

Gambaran Kematian Maternal di Kota Depok Sebelum dan Sesudah Pandemi COVID-19

Dhora Yufita^{1*}, Milla Herdayati²

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

²Departemen Biostatistik dan Ilmu Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

*Korespondensi: Dhora Yufita - yufitadhora@gmail.com

Abstrak

Pandemi COVID-19 menimbulkan tantangan baru bagi kematian ibu yang berdampak pada seluruh aspek. Kematian ibu perlu menjadi perhatian khusus dikarenakan Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang menggambarkan kesejahteraan suatu bangsa. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kematian ibu sebelum dan setelah pandemi COVID-19 di Kota Depok. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yang menggambarkan isi suatu variabel dalam penelitian dan tidak dimaksudkan untuk menguji hipotesis tertentu. Hasil penelitian didapatkan bahwa kematian ibu di Kota Depok terbanyak terjadi pada tahun 2021 dengan jumlah kematian 65 kasus, dan penyebab tertinggi adalah COVID-19. Tingginya kematian ibu akibat COVID-19 dikarenakan pada saat itu belum ada kebijakan vaksinasi COVID-19 khususnya pada ibu hamil, serta akses pelayanan kesehatan yang berubah dan terbatas. Diharapkan, upaya percepatan penurunan AKI tetap harus dilakukan di situasi pandemi agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas dan pemerintah lebih siap dalam menghadapi situasi pandemi, baik dari sisi sarana prasarana kesehatan maupun regulasi yang mengatur hal tersebut.

Kata kunci: angka kematian ibu, COVID-19

Description Of Maternal Death in Depok City Before and After The COVID-19 Pandemic

Abstract

The COVID-19 pandemic poses new challenges for maternal mortality which has an impact on all aspects. Maternal mortality needs special attention because the Maternal Mortality Rate (MMR) is an indicator that describes the welfare of a nation. The purpose of this study was to find out the description of maternal mortality before and after the COVID-19 pandemic in Depok City. This research is a quantitative descriptive research that describes the contents of a variable in the study and is not intended to test a particular hypothesis. The results of the study found that the highest number of maternal deaths in Depok City occurred in 2021 with 65 cases of death, and the highest cause was COVID-19. The high maternal mortality due to COVID-19 was due to the fact that at that time there was no COVID-19 vaccination policy, especially for pregnant women, as well as changing and limited access to health services. It is hoped that efforts to accelerate the reduction of MMR must still be carried out in a pandemic situation so that every mother is able to access quality health services and the government is better prepared in dealing with a pandemic situation, both in terms of health infrastructure and regulations that govern it.

Keywords: maternal mortality rate, COVID-19

PENDAHULUAN

Ibu memiliki peran strategis dalam keluarga, ibu merupakan sosok perempuan yang paling berjasa dalam kehidupan seorang anak. Kesehatan ibu dan anak penting untuk dipantau karena Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang menggambarkan kesejahteraan suatu bangsa.¹

Salah satu tujuan pembangunan berkelanjutan 3.1 (SDGs) adalah mengurangi rasio Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menjadi kurang dari 70 yang ditargetkan pada tahun 2030. Jumlah kematian ibu di beberapa wilayah di seluruh dunia dapat menghambat pembangunan sosial dan ekonomi negara sehingga mengakibatkan akses yang tidak merata ke layanan medis.¹

Kematian ibu merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius di negara berkembang termasuk Indonesia.² Di Indonesia, angka kematian ibu nasional secara konsisten berada pada level yang tinggi.¹

Situasi dunia menggambarkan angka kematian ibu telah meningkat. Berdasarkan hasil survei CDC pada Juni 2020, ditemukan 8.207 kasus COVID-19 pada ibu hamil, sekitar 9% di antaranya adalah usia subur. Di Pakistan, angka kematian ibu meningkat selama dekade terakhir. Sebelumnya, angka tersebut adalah 70 per

100.000 kelahiran hidup, namun meningkat menjadi 186 per 100.000 kelahiran hidup.³

Di Indonesia, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat jumlah kematian ibu di Indonesia sebanyak 4.627 orang pada tahun 2020. Jumlah ini meningkat 8,92% dari tahun sebelumnya sebanyak 4.197 orang. Sedangkan pada tahun 2021 jumlah kematian sebanyak 7.389 yang melonjak menjadi 59,69% dari tahun sebelumnya. Jawa Barat merupakan provinsi terbesar kedua dengan 1.204 kematian ibu yakni 16,29% setelah Jawa Timur pada tahun 2021. Jawa Barat memiliki 26 kabupaten/kota, salah satunya Kota Depok.⁴

Kota Depok terdiri dari 11 kecamatan dan 63 kelurahan dengan jumlah penduduk lebih dari 2,4 juta jiwa. Mengalami peningkatan angka kematian ibu selama pandemi COVID-19. Kota Depok menjadi kota keempat dengan kematian ibu terbanyak pada tahun 2021 dengan 65 kasus, setelah Karawang 117 kasus, Garut 112 kasus dan Bogor 87 kasus.⁴

Pada akhir tahun 2020, terdapat lebih dari 4 juta kasus COVID-19 yang menyebabkan sedikitnya satu juta kematian. Pada 8 Juli 2020, Jawa Barat dilaporkan memiliki jumlah kasus COVID-19 tertinggi di Indonesia.⁵ Pandemi COVID-19 menimbulkan tantangan baru khususnya bagi angka kematian ibu, dampaknya pun di rasakan oleh

masyarakat, pemerintah dan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, banyak kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah.

Pandemi COVID-19 telah mengganggu sistem kesehatan, termasuk layanan kesehatan esensial, seperti kesehatan ibu. Kajian Balitbangkes pada tahun 2020 menunjukkan bahwa 27,5% puskesmas mengurangi jam pelayanannya dan jumlah kunjungan menurun di sebagian besar puskesmas (83,6%). Hambatan dalam mengakses pelayanan kesehatan ibu menyebabkan ibu hamil tidak mendapatkan pelayanan antenatal yang memadai.⁶

Survey yang dilakukan UNICEF pada tahun 2020 menunjukkan bahwa 76% posyandu telah menghentikan kegiatannya, dan 46% posyandu telah menghentikan pelayanan antenatal. Keterlambatan pelayanan juga terjadi pada pertolongan persalinan dimana fasilitas kesehatan harus menunggu hasil pemeriksaan PCR ibu hamil, kecuali dalam situasi darurat.⁶

Hambatan dalam pemberian layanan, terutama pada awal pandemi, diantaranya diakibatkan oleh pedoman pemberian layanan kesehatan yang belum jelas, kesulitan menerapkan pembatasan fisik, serta ketakutan yang tinggi, baik dari masyarakat maupun tenaga kesehatan. Tantangan pada sisi suplai sistem kesehatan diperberat dengan banyaknya tenaga kesehatan yang terinfeksi atau meninggal

akibat COVID-19 sehingga pemberian layanan menjadi jauh dari optimal.¹

Dari sisi pengguna layanan, ketakutan terhadap infeksi COVID-19 dan adanya sentimen negatif terhadap layanan kesehatan mengakibatkan sebagian masyarakat menolak datang ke fasilitas kesehatan, sehingga menyebabkan keterlambatan pencarian pertolongan.⁷

Menurunnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan esensial selama masa pandemi berdampak pada morbiditas dan mortalitas ibu. Data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan jumlah kematian ibu saat pandemi COVID-19 meningkat menjadi 6.865 kasus pada 2021 dari 4.197 kasus pada 2019. Hingga 14 September 2021, sebanyak 1.086 ibu meninggal dengan hasil pemeriksaan COVID-19 positif.⁸

Begitupun dengan ibu hamil dengan penyakit penyerta yang dianggap memiliki risiko lebih besar untuk mengalami penyakit berat, morbiditas, dan mortalitas.⁹ COVID-19 kemungkinan meningkatkan risiko kelahiran prematur, preeklamsia, lahir mati, kematian neonatal, dan kematian ibu.¹⁰

Yang lebih mengancam adalah 1,30% dari 11.758 ibu hamil yang terinfeksi COVID-19 meninggal dunia, dan 20% ibu nifas, memiliki penyakit penyerta, persalinan, dan nifas di masa pandemi COVID-19, misalnya penundaan program

kehamilan dan pemeriksaan rutin kehamilan bagi ibu yang suspek dan terkonfirmasi positif, serta perubahan cara pemeriksaan kehamilan trimester kedua.⁸

Belum adanya kebijakan vaksinasi bagi ibu hamil saat itu, sehingga banyak ibu hamil yang terinfeksi COVID-19. Pemerintah juga harus mengalokasikan lebih banyak dana untuk menangani kasus COVID-19 di kalangan ibu hamil, karena membutuhkan akomodasi tambahan untuk ruang isolasi, APD, dan obat-obatan yang persediaannya di bawah standar. Sejak awal ditetapkannya pandemi COVID-19 di Indonesia yaitu pada tanggal 2 Maret 2020 dan sampai saat ini pandemi sudah menurun tetapi belum ditetapkan sebagai endemik. Kajian tentang kematian ibu sebelum dan selama Pandemi COVID-19 di Kota Depok belum banyak dibahas.

Berdasarkan permasalahan tersebut, angka kematian ibu di Kota Depok perlu dikaji untuk mengetahui gambaran kematian maternal di Kota Depok sebelum dan setelah pandemi COVID-19.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian ini mendeskripsikan, meneliti dan menjelaskan sesuatu yang dipelajari apa adanya dan menarik kesimpulan dari fenomena yang diamati dengan menggunakan angka-angka. Variabel dalam penelitian

digambarkan, dikaji dan dijelaskan tanpa bermaksud menguji suatu hipotesis tertentu.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Kota Depok. Pengambilan sampel penelitian dilakukan dengan menggunakan teknik total sampling artinya semua kasus kematian ibu di Depok Jawa Barat dikumpulkan dan digunakan sebagai sample. Penelitian deskriptif kuantitatif ini menggambarkan, mengkaji dan menjelaskan data kematian ibu.

Penelitian dilakukan pada bulan November 2022 – Januari 2023. Data kematian ibu selama 1 Januari 2020 – 31 Desember 2022 dikumpulkan dari Dinas Kesehatan Kota Depok, Jawa Barat. Sumber data diambil dari Profil Dinas Kesehatan Kota Depok tahun 2020 sampai dengan tahun 2021 dan laporan Audit Maternal Perinatal di Kota Depok tahun 2020-2022. Data yang terkumpul kemudian di analisis dan diinterpretasikan.

HASIL

Ibu adalah anggota keluarga yang berperan penting dalam mengatur semua urusan rumah tangga, pendidikan anak dan kesehatan seluruh anggota keluarga. Sebagian dari upaya penyelenggaraan kesehatan, ibu dan anak perlu mendapatkan perhatian khusus dan prioritas kesehatan. Status kesehatan ibu penting untuk dilakukan pemantauan karena Angka

Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam menggambarkan kesejahteraan di suatu wilayah. Berikut terlihat data jumlah kematian ibu di Kota Depok dari tahun 2018-2021.



Gambar 1. Jumlah Kematian Ibu di Kota Depok Tahun 2018-2021

Berdasarkan Gambar 1 dapat dilihat bahwa terjadi kenaikan yang signifikan sebelum pandemi COVID-19 melanda. Angka kematian ibu di Kota Depok berada dirata-rata 20 kematian /tahun pada periode sebelum tahun 2020. Kemudian pada tahun 2020 mulai ditetapkan sebagai pandemi COVID-19 angka kematian ibu turun menjadi 26 kasus. Sedangkan jumlah kematian ibu pada tahun 2021 naik menjadi 65 kasus kematian, Angka ini meningkat 250 % dari tahun sebelumnya.

Indikator AKI menggambarkan besarnya risiko kematian ibu pada fase

kehamilan, persalinan dan masa nifas di antara 100.000 kelahiran hidup dalam satu wilayah pada kurun waktu tertentu. Berikut terlihat tabel data kematian ibu, jumlah kelahiran hidup dan rasio AKI di kota Depok tahun 2018-2022.

Berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa jumlah kematian Ibu tahun 2021 di Kota Depok sebanyak 65 kasus atau 155,58 per 100.000 Kelahiran hidup, meningkat dibandingkan tahun 2020 yaitu sebanyak 26 kasus atau 58,45/100.000 Kelahiran hidup. Sementara di tahun 2022 kematian ibu menurun menjadi 24 kasus atau 53,95/100.000 kelahiran hidup.

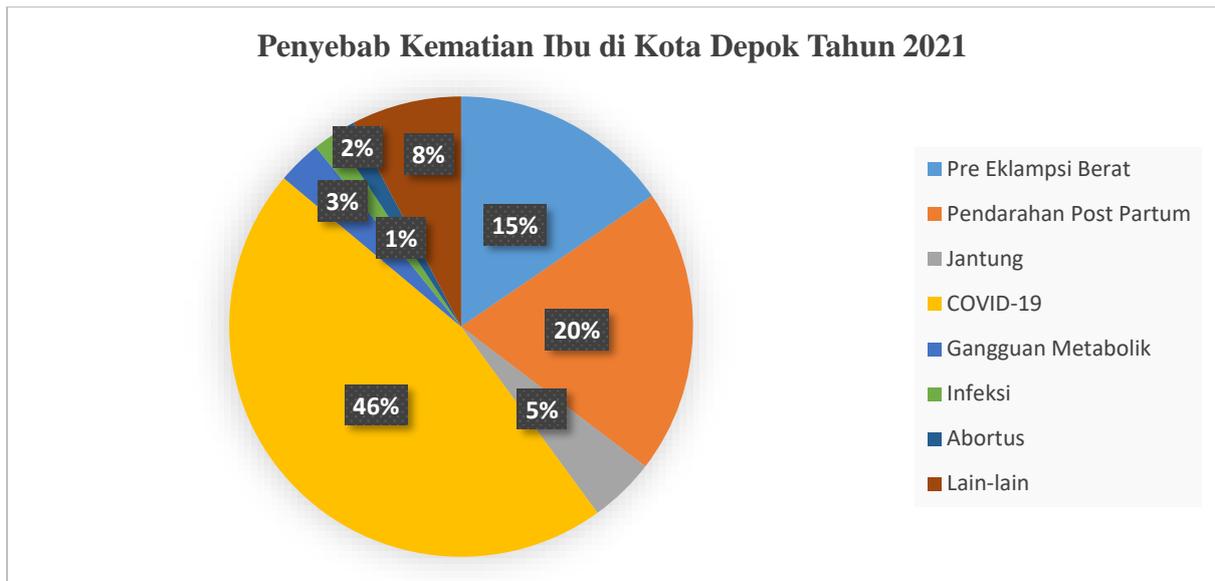
Tabel 2. Target AKI Kota Depok per 100.000 Kelahiran hidup

Tahun	Target AKI/ Kelahiran hidup
2021	58,40
2022	58,35
2023	58,30
2024	58,25
2025	58,20
2026	58,15

Kematian tahun 2021 jauh melebihi target yang diharapkan, seperti terlihat pada Tabel 2 diharapkan kematian ibu 58,40/100.000 Kelahiran hidup, sementara di tahun 2022 angka kematian ibu bisa dibawah target yang diharapkan yaitu 58,35/100.000.

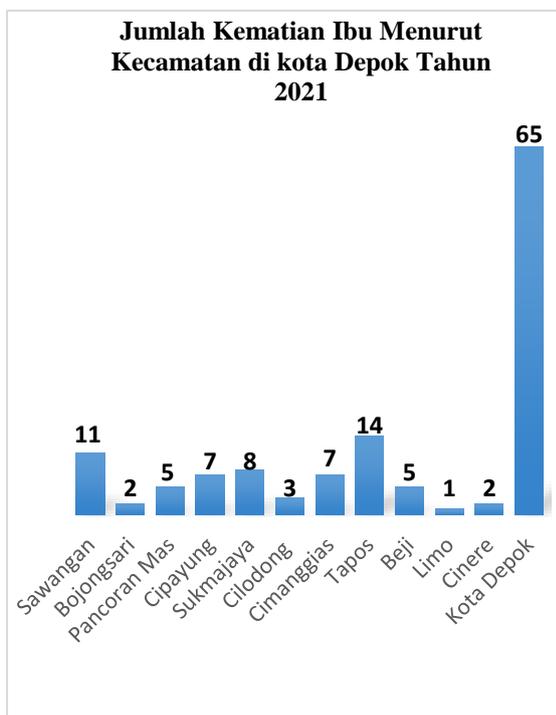
Tabel 1. Data Kematian Ibu dan Rasio AKI di Kota Depok

Tahun	Jumlah Kematian Ibu	Jumlah Kelahiran hidup	Rasio AKI
2018	18	43.277	41,64/100.000 kelahiran hidup
2019	37	43.895	84,37/100.000 kelahiran hidup
2020	26	44.480	58,45/100.000 kelahiran hidup
2021	65	41.778	155,58/100.000 kelahiran hidup
2022	24	44.478	53,95/100.000 kelahiran hidup



Gambar 2. Penyebab Kematian Ibu di Kota Depok Tahun 2021

Berdasarkan Gambar 2 terlihat bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2021 paling tinggi dikarenakan COVID-19 (46%). Kemudian grafik dibawah menggambarkan jumlah kematian ibu menurut kecamatan di Kota Depok pada tahun 2021.



Gambar 3. Jumlah Kematian Ibu Menurut Kecamatan di Kota Depok Tahun 2021

Berdasarkan Gambar 3 dapat dilihat bahwa jumlah kematian ibu tertinggi untuk Kota Depok berada di wilayah Kecamatan Tapos yakni sebanyak 14 kasus kematian ibu. Kemudian Tabel 3 memperlihatkan kematian ibu berdasarkan sosio demografi kesehatan.

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa kematian ibu terbanyak terjadi pada ibu usia 20-35 tahun. Pada tahun 2020-2022 tidak ada laporan kematian di bawah usia 20 tahun. Pada tahun 2021, kematian ibu pada usia 20-35 tahun meningkat sebesar 3,08% sedangkan kematian ibu di atas 35 tahun menurun sebesar 3,08%. Kematian ibu pada usia di bawah 35 tahun meningkat secara signifikan pada tahun 2021.

Kematian ibu akibat paritas paling banyak terjadi pada status paritas 2-3. Kematian ibu selama tahun 2020, 2021 dan 2022 dominan terjadi pada ibu multiparitas yang seharusnya tidak memiliki risiko.

Tabel 3. Kematian Ibu Berdasarkan Sosio Demografi Kesehatan

Karakteristik	2020		2021		2022		Total
	n	%	n	%	n	%	
Usia							
<20	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0
20-35	16	61.54	42	64.62	18	75.00	76
>35	10	38.46	23	35.38	6	25.00	39
Paritas							
1	6	23.08	13	20.00	9	37.50	28
2-3	16	61.54	37	56.92	13	54.17	66
>=4	4	15.38	15	23.08	2	8.33	21
Pendidikan							
Rendah (SD-SMP)	6	23.08	10	15.38	2	8.33	18
Tinggi (SMA-PT)	20	76.92	55	84.62	22	91.67	97
Tempat Meninggal							
Rumah Sakit	24	92.31	56	86.15	23	95.83	103
Praktek Pribadi	0	0.00	1	1.54	0	0.00	1
Perjalanan Rujukan	1	3.85	2	3.08	1	4.17	4
Rumah	1	3.85	6	9.23	0	0.00	7
Periode Kematian							
Antepartum	11	42.31	28	43.08	10	41.67	49
Intrapartum	6	23.08	3	4.62	4	16.67	13
Postpartum	9	34.62	34	52.31	10	41.67	53
Penyebab							
Perdarahan	5	19.23	13	20.00	6	25.00	24
Eklampsia	9	34.62	10	15.38	9	37.50	28
Infeksi	4	15.38	1	1.54	5	20.83	10
Penyakit Jantung	0	0.00	4	6.15	1	4.17	5
Abortus	1	3.85	1	1.54	0	0.00	2
COVID-19	1	3.85	30	46.15	0	0.00	31
Penyakit Penyerta	5	19.23	2	3.08	0	0.00	7
Lain-lain	1	3.85	4	6.15	3	12.50	8
Total	26		65		24		115

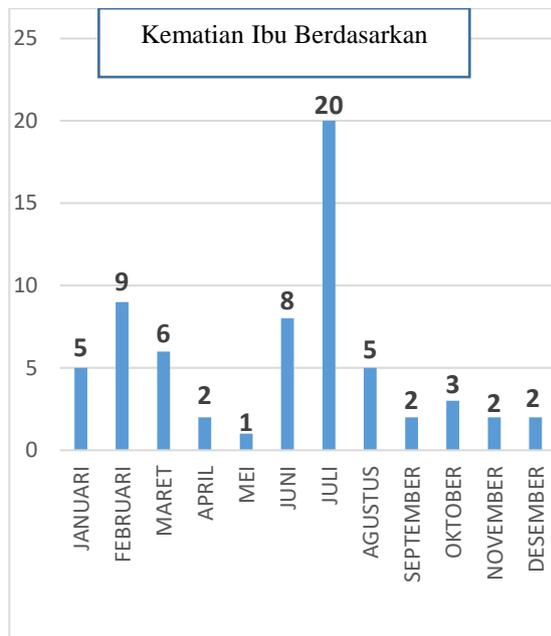
Sumber: Formulir Otopsi Verbal Maternal AMP Kota Depok Tahun 2020-2022

Berdasarkan data didapatkan bahwa jumlah penderita kasus aktif COVID-19 di tahun 2021 pada bulan Januari sebanyak 175.095 kasus, Februari 155.765 kasus, Maret 122.524 kasus, April 100,213 kasus, Mei 102.006 kasus, Juni 239.368 kasus dan puncak penderita kasus aktif terjadi pada bulan Juli 2021 yakni sejumlah 574.135 kasus per hari. Berdasarkan data kematian COVID-19 bulan Januari 7.860 kasus, Februari 6.168 kasus, Maret 5.692 kasus, April 4.692 kasus, Mei 5.067 kasus, Juni 7.913 kasus dan yang tertinggi adalah bulan

Juli 2021 yakni 35.628 kasus. Begitupun untuk data kematian di bulan Agustus 2021 yang masih termasuk tinggi, sehingga perlu meningkatkan percepatan penanganan untuk mengurangi fatalitas.¹¹

Berdasarkan Gambar 4 terlihat bahwa kematian ibu tertinggi tercatat pada bulan Juli 2021 yaitu sebanyak 20 kasus. Dari data Dinas Kesehatan Kota Depok dari 20 kasus yang terjadi 16 kasus disebabkan karena COVID-19 dan sebagian besar terjadi di Rumah Sakit. Di Kota Depok terjadi 65 kasus selama tahun 2021, dan

peningkatan kasus COVID-19 terbesar terjadi pada bulan Juli sebanyak 20 kasus.



Gambar 4. Kematian Ibu berdasarkan Bulan pada Tahun 2021

PEMBAHASAN

World Health Organization (WHO) mendefinisikan *maternal death* atau kematian ibu sebagai “kematian yang terjadi saat kehamilan, atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan, tanpa memperhitungkan durasi dan tempat kehamilan, yang disebabkan atau diperparah oleh kehamilan atau pengelolaan kehamilan tersebut, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau kebetulan”. Baik BPS maupun WHO mendefinisikan *maternal mortality ratio* atau AKI sebagai angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup.¹²

Menurut laporan dari WHO, kematian ibu umumnya terjadi akibat

komplikasi saat, dan pasca kehamilan. Adapun jenis-jenis komplikasi yang menyebabkan mayoritas kasus kematian ibu sekitar 75% dari total kasus kematian ibu sebelum adanya pandemi COVID-19 adalah pendarahan, infeksi, tekanan darah tinggi saat kehamilan, komplikasi persalinan, dan aborsi yang tidak aman.¹²

Berdasarkan data dari Pusat Kesehatan dan Informasi Kemenkes (2014) penyebab utama kematian ibu di Indonesia dari tahun 2010-2013 adalah pendarahan (30.3% pada tahun 2013) dan hipertensi (27.1% pada tahun 2013). Hal ini sangat ironis, mengingat berbagai penyebab kematian ibu di atas sebenarnya dapat dicegah, jika sang ibu mendapatkan perawatan medis yang tepat. Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) tahun 2015 menunjukkan bahwa dari 100.000 kelahiran hidup di Indonesia, 305 di antaranya berakhir dengan kematian sang ibu.¹³

Kematian ibu akibat persalinan tidak hanya disebabkan oleh faktor kesehatan sang ibu semata seperti kekurangan gizi, anemia dan hipertensi, melainkan juga turut dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti ketersediaan infrastruktur kesehatan yang memadai, serta kesadaran keluarga untuk meminta bantuan tenaga kesehatan dalam proses persalinan.¹⁴

Pandemi COVID-19 menjadi hal yang berdampak pada terjadinya perubahan

system pelayanan kesehatan ibu. Ibu hamil, bersalin dan nifas merupakan orang yang rentan terhadap tertularnya infeksi COVID-19 sehingga saat masa pandemi COVID-19 terjadi beberapa masalah terkait akses pelayanan, manajemen pasien, proses rujukan dan protokol skrining COVID-19. Masalah tersebut dapat berdampak terjadinya peningkatan AKI di masa pandemi COVID-19. Berbagai hambatan dalam pemberian layanan, terutama pada awal pandemi, diantaranya diakibatkan oleh pedoman pemberian layanan kesehatan yang belum jelas, kesulitan menerapkan pembatasan fisik, serta ketakutan yang tinggi, baik dari masyarakat maupun tenaga kesehatan.⁸

Tantangan pada sisi suplai sistem kesehatan diperberat dengan banyaknya tenaga kesehatan yang terinfeksi atau meninggal akibat COVID-19 sehingga pemberian layanan menjadi jauh dari optimal.^{15,16} Dari sisi pengguna layanan, ketakutan terhadap infeksi COVID-19 dan adanya sentimen negatif terhadap layanan kesehatan mengakibatkan sebagian masyarakat menolak datang ke fasilitas kesehatan, sehingga menyebabkan keterlambatan pencarian pertolongan.¹⁴

Menurunnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan esensial selama masa pandemi berdampak pada morbiditas dan mortalitas ibu. Data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan

jumlah kematian ibu saat pandemi COVID-19 meningkat menjadi 6.865 kasus pada 2021 dari 4.197 kasus pada 2019.¹⁷ Hingga 14 September 2021, sebanyak 1.086 ibu meninggal dengan hasil pemeriksaan COVID-19 positif.¹⁸ Selain itu, studi *scoping review* menunjukkan ibu hamil dengan COVID-19 yang simptomatik lebih berisiko mengalami luaran negatif dibandingkan populasi umum.¹⁹

Sebuah studi kuantitatif di Jakarta Barat, Indonesia menunjukkan bahwa Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) menurunkan kunjungan ibu hamil.⁷ Kecenderungan serupa ditemukan di Puskesmas Sangurara, Palu pada Maret-Mei 2020.²⁰ Akibatnya, pencegahan komplikasi kehamilan pada ibu hamil menurun. Pemerintah melakukan upaya untuk meminimalkan penyebaran, dan meningkatkan pengobatan dini, dan manajemen COVID-19.⁶ Namun, pandemi telah banyak menghancurkan sistem kesehatan. Dampaknya antara lain terbatasnya akses ke layanan kesehatan, stres, kecemasan ibu, dan sebagainya.²¹

Selain itu, permasalahan lain yang timbul adalah ibu hamil khususnya di Kota Depok menunjukkan peningkatan kecemasan terhadap infeksi. Risiko infeksi COVID-19 meningkat pada ibu usia subur. Menurut laporan CDC, 9% ibu hamil yang terinfeksi adalah usia reproduksi, dan

sekitar 5% dari mereka berusia 15-44 tahun.²²

Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan di Brazil yang menyatakan bahwa rata-rata kematian ibu terjadi pada wanita berusia 31 tahun.²³ Studi ini menunjukkan ibu usia subur memiliki persentase kematian yang lebih tinggi daripada kelompok berisiko (kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun). Faktor tidak langsung yang berpotensi meningkatkan kematian ibu antara lain kemiskinan, jarak, kurangnya informasi, pelayanan yang tidak memadai, praktik budaya, dan lain-lain.²⁴

Dapat dilihat juga berdasarkan sosiodemografi, ibu dengan primigravida berisiko preeklampsia dan ibu multigravida grand berisiko mengalami *Hemorrhage Post Partum* (HPP), menyumbang seperempat dari keseluruhan kematian. Perhatian harus diberikan kepada semua wanita yang berisiko dan tidak berisiko. Efikasi diri penting bagi ibu hamil dan nifas dalam menghadapi kehamilan, persalinan, dan nifas.²⁵

Kemudian didapat dari hasil bahwa kematian ibu di Kota Depok pada tahun 2020-2022 paling banyak terjadi pada ibu dengan pendidikan tinggi. Sebanyak 84,62% ibu berpendidikan tinggi yang meninggal pada tahun 2021 jumlahnya naik 7,7% dibandingkan tahun sebelumnya. Dan pada tahun 2022 jumlahnya naik menjadi

91,67% yang memiliki Pendidikan SMA/Perguruan Tinggi.

Kematian ibu terbanyak terjadi di rumah sakit. Pada tahun 2020, kematian ibu di rumah sakit sebesar 92,31. Pada tahun 2021, kematian ibu di rumah sakit menurun sebesar 7,16%. Peningkatan yang signifikan terjadi pada kematian ibu di rumah sebesar 5,38% pada tahun 2021. Hal ini antara lain karena sulitnya menemukan fasilitas ICU selama pandemi COVID-19 dan sebagian besar perawatan isolasi di rumah sakit sudah penuh. Prosedur penanganan ibu dan rujukan untuk ibu COVID-19 dan non- COVID-19 sangat dibutuhkan untuk kebutuhan penanganan darurat, cepat dan tepat. Hampir semua kematian ibu di rumah sakit rujukan tersier diakibatkan oleh rujukan ke rumah sakit yang lebih rendah.²⁶

Setelah pandemi COVID-19 mereda kematian ibu dirumah sakit meningkat menjadi 95,83% dan kematian ibu dirumah tidak terjadi kembali. Akses terhadap pelayanan kesehatan memiliki dampak yang sangat kuat terhadap kematian ibu. Penelitian menunjukkan risiko kematian ibu akan meningkat sekitar 3,9% untuk setiap jarak 10 kilometer untuk mengakses layanan kesehatan.²⁷

Setelah angka COVID-19 mulai melandai bulan Oktober 2021, maka pada tahun 2022 angka kematian ibu di Kota Depok turun menjadi 24 orang dan dari

laporan Dinas Kesehatan Kota Depok tidak ada kematian ibu yang disebabkan karena COVID-19. Kematian ibu di Kota Depok tahun 2022 kembali disebabkan karena pre-eklampsia, perdarahan dan infeksi. Hal ini seperti ditunjukkan pada Gambar 2. Angka kematian ibu di Kota Depok turun sesuai target yang ditetapkan yaitu 53,95/100.000 kelahiran hidup sedangkan targetnya adalah 58,35/100.000 kelahiran hidup.

Selama sepuluh tahun terakhir angka kematian ibu masih didominasi oleh perdarahan dan preeklampsia. Sampai pada tahun 2021, sebanyak 46,15% kematian ibu terbesar disebabkan oleh COVID-19, hal ini dikarenakan pada saat itu belum ada kebijakan vaksinasi bagi masyarakat dan ibu hamil. Pemerintah mengeluarkan kebijakan terkait pemberian vaksinasi COVID-19, yang dituangkan dalam Perpres No. 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi COVID-19.²⁸

Program vaksinasi COVID-19 di Indonesia mulai dilakukan oleh pemerintah, pada 13 Januari 2021. Orang yang pertama kali disuntik vaksin buatan Sinovac adalah Presiden Joko Widodo. Pada saat yang sama, sejumlah pejabat, tokoh agama, organisasi profesi serta perwakilan masyarakat turut mengikuti vaksinasi. Kebijakan vaksinasi ini baru diberikan

untuk orang umum tidak termasuk ibu hamil.²⁸

Aturan kebijakan ibu hamil mendapatkan vaksinasi COVID-19 baru dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan pada 2 Agustus 2021 melalui SE HK.02.01/I/2007/2021 tentang Vaksinasi COVID-19 Bagi Ibu Hamil dan Penyesuaian Skrining dalam pelaksanaan Vaksinasi COVID-19. Upaya pemberian vaksinasi COVID-19 bagi ibu hamil tersebut juga telah direkomendasikan oleh Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional (ITAGI).

Selama rentang waktu 8 bulan sebelum diberlakukan kebijakan vaksinasi COVID-19 untuk ibu hamil, telah terjadi peningkatan kasus ibu hamil terkonfirmasi COVID-19 di sejumlah kota besar di Indonesia dalam keadaan berat (*severe case*). Wanita hamil memiliki peningkatan risiko menjadi berat apabila terinfeksi COVID-19, khususnya pada wanita hamil dengan kondisi medis tertentu. Dengan mempertimbangkan semakin tingginya jumlah ibu hamil yang terinfeksi COVID-19 dan tingginya risiko bagi ibu hamil apabila terinfeksi COVID-19 menjadi berat dan berdampak pada kehamilan dan bayinya, maka diperlukan vaksinasi COVID-19 bagi ibu hamil.

Setelah pandemi COVID-19 menurun dan hampir seluruh ibu hamil menerima vaksin COVID-19, angka kematian ibu

karena COVID-19 menurun signifikan. Hal itu terlihat dari laporan yang di dapatkan di Dinkes Kota Depok pada tahun 2022 penyebab kematian karena COVID-19 (Nol) sedangkan penyebab kematian kembali pada penyebab perdarahan, preeklampsia dan infeksi.

Penelitian deskriptif ini dapat menjawab pertanyaan apa, siapa, kapan, dimana dan bagaimana, tetapi penelitian ini tidak dapat menjawab pertanyaan mengapa. Data yang didapatkan oleh peneliti adalah data sekunder berbentuk data agregat yang bersumber dari Profil Dinas Kesehatan sehingga peneliti tidak bisa melakukan pengolahan atau menganalisa data untuk melakukan hipotesa. Peneliti memilih desain dan metode deskriptif analitik ini karena penulis merasakan langsung kondisi yang terjadi di Kota Depok saat terjadi pandemi COVID-19, sehingga penulis membuat tulisan berdasarkan pengamatan, pengalaman dan data akurat yang sudah dikumpulkan selama melakukan penelitian.

KESIMPULAN

Angka kematian ibu tertinggi terjadi pada tahun 2021 tepat pada masa pandemi dan COVID-19. Infeksi virus SARS-CoV-2 menjadi penyebab kematian Ibu terbesar yaitu sebanyak 30 kasus. Tingginya kematian ibu akibat COVID-19 dikarenakan pada saat itu belum ada kebijakan vaksinasi COVID-19 khususnya

pada ibu hamil, serta akses pelayanan kesehatan yang berubah dan terbatas. Sedangkan vaksinasi bagi ibu hamil baru dimulai pada Agustus 2021. Dari evaluasi laporan, Pemerintah Kota Depok dianggap mampu mengatasi dan mengendalikan situasi pandemi COVID-19 khususnya bagi ibu hamil yang terlihat dari menurunnya angka kesakitan dan kematian ibu akibat COVID-19 pada tahun 2022. Hal ini disebabkan dari keberhasilan program vaksinasi COVID-19 bagi ibu hamil sehingga menurunkan resiko ibu hamil untuk tertular COVID-19 dan berdampak bagi penurunan AKI di Kota Depok.

Diharapkan, upaya percepatan penurunan AKI tetap harus dilakukan di situasi pandemi agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan. Pemerintah harus lebih siap, khususnya dalam menghadapi situasi pandemi, baik dari sisi sarana prasarana kesehatan maupun regulasi yang mengatur hal tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Maternal mortality: Evidence

- brief. WHO. 2019.
2. Girum T, Wasie A. Correlates of maternal mortality in developing countries: an ecological study in 82 countries. *Matern Heal Neonatol Perinatol* 2017 31. 2017;3(1):1–6.
 3. Siddiqui D, Ali TS. The importance of community midwives in Pakistan: Looking at existing evidence and their need during the COVID-19 pandemic. *Midwifery*. 2022;106.
 4. Dinas Kesehatan Jawa Barat. Profil Dinas Kesehatan Jawa Barat Tahun 2020 sd 2022. Bandung; 2021.
 5. WHO. Coronavirus (COVID-19) events as they happen [Internet]. WHO. 2020. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>
 6. Ali NA, Shahil Feroz A. Maternal mental health amidst the COVID-19 pandemic. *Asian J Psychiatr*. 2020;54:102261.
 7. Fitrianingrum NM, Sabarinah S, Pratomo H. Health Impact Assessment of Covid-19 Towards Maternal Health Care in West Jakarta. *J Matern Child Heal*. 2021;6(2):229–37.
 8. Kementerian Kesehatan RI, UNICEF. Report of Rapid Health Assessment: Ensuring Sustainability of Essential Health Services for Children and Mothers During the COVID-19 Pandemic in Indonesia. Jakarta; 2020.
 9. POGI. Rekomendasi Penanganan Infeksi Virus Corona (Covid-19) Pada Maternal (Hamil, Bersalin Dan Nifas). Surabaya: POGI; 2020.
 10. Marchand G, Patil AS, Masoud AT, Ware K, King A, Ruther S, et al. Systematic review and meta-analysis of COVID-19 maternal and neonatal clinical features and pregnancy outcomes up to June 3, 2021. *AJOG Glob reports*. 2022;2(1).
 11. Satuan Tugas Penanganan COVID-19. Situasi COVID-19 di Indonesia (Update per 10 Februari 2023) | Covid19.go.id [Internet]. Satuan Tugas Penanganan COVID-19. 2023. Available from: <https://covid19.go.id/artikel/2023/02/10/situasi-covid-19-di-indonesia-update-10-februari-2023>
 12. WHO. Maternal mortality [Internet]. WHO. 2023. Available from: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
 13. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
 14. Rahayu S, Cahyani RA, Utomo B, Syarief S. Impact of COVID-19 Pandemic on Health Seeking Behaviour and Health Services Utilization in Indonesia. In:

- ITTPCOVID19. Jakarta; 2021. p. 1–1.
15. Mahendradhata Y, Andayani NLPE, Hasri ET, Arifi MD, Siahaan RGM, Solikha DA, et al. The Capacity of the Indonesian Healthcare System to Respond to COVID-19. *Front public Heal.* 2021;9:649819.
 16. Think Policy Society. *Kumpulan Rekomendasi Kebijakan: Penanganan Krisis Multidimensi Pandemi COVID-19.* Jakarta: Think Policy Society; 2021.
 17. Dewi AP. Selama Pandemi Angka Kematian Ibu Meningkat [Internet]. *Media Indonesia.* 2021. Available from: <https://epaper.mediaindonesia.com/detail/selama-pandemi-angka-kematian-ibu-kian-membludak>
 18. Redaksi Sehat Negeriku. *Kemenkes Perkuat Upaya Penyelamatan Ibu dan Bayi* [Internet]. *Sehat Negeriku.* 2021. Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20210914/3738491/kemenkes-perkuat-upaya-penyelamatan-ibu-dan-bayi/>
 19. Kotlar B, Gerson E, Petrillo S, Langer A, Tiemeier H. The impact of the COVID-19 pandemic on maternal and perinatal health: a scoping review. *Reprod Health.* 2021;18(1):1–39.
 20. Hutagaol IO, Arini A, Mujianti CM. Dampak pandemi COVID-19 terhadap kepatuhan ibu melakukan kunjungan kehamilan. *J Ilm Kesehat.* 2021;3(1):35–42.
 21. Chmielewska B, Barratt I, Townsend R, Kalafat E, van der Meulen J, Gurol-Urganci I, et al. Effects of the COVID-19 pandemic on maternal and perinatal outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Heal.* 2021;9(6):e759–72.
 22. Ellington S, Strid P, Tong VT, Woodworth K, Galang RR, Zambrano LD, et al. Morbidity and Mortality Weekly Report Characteristics of Women of Reproductive Age with Laboratory-Confirmed SARS-CoV-2 Infection by Pregnancy Status-United States. 2020;
 23. de Carvalho-Sauer R de CO, Costa M da CN, Teixeira MG, do Nascimento EMR, Silva EMF, Barbosa MLA, et al. Impact of COVID-19 pandemic on time series of maternal mortality ratio in Bahia, Brazil: analysis of period 2011-2020. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2021;21(1).
 24. Chinwah V, Nyame-Asiamah F, Ekanem I. Risk factors affecting maternal health outcomes in Rivers State of Nigeria: Towards the PRISMA model. *Soc Sci Med.* 2020;265:113520.
 25. Delavari M, Mohammad-Alizadeh-Charandabi S, Mirghafurvand M. The

- relationship between maternal-fetal attachment and maternal self-efficacy in Iranian women: a prospective study. *J Reprod Infant Psychol.* 2018;36(3):302–11.
26. Mahmood MA, Hendarto H, Laksana MAC, Damayanti HE, Suhargono MH, Pranadyan R, et al. Health system and quality of care factors contributing to maternal deaths in East Java, Indonesia. *PLoS One.* 2021;16(2).
 27. Cameron L, Suarez DC, Cornwell K. Understanding the determinants of maternal mortality: An observational study using the Indonesian Population Census. *PLoS One.* 2019;14(6).
 28. P2P Kementrian Kesehatan RI. Program Vaksinasi COVID-19 Mulai Dilakukan, Presiden Orang Pertama Penerima Suntikan Vaksin COVID-19 [Internet]. Kementrian Kesehatan RI. 2021. Available from: <http://p2p.kemkes.go.id/program-vaksinasi-covid-19-mulai-dilakukan-presiden-orang-pertama-penerima-suntikan-vaksin-covid-19/>