

Available online at : <http://ejournal.stikesprimanusantara.ac.id/>

# Jurnal Kesehatan

| ISSN (Print) 2085-7098 | ISSN (Online) 2657-1366 |



Scoping Review



## AKSES LAYANAN ANTENATAL CARE SELAMA PANDEMI COVID-19

Monica Tiara Samboina<sup>1</sup>, Najmah<sup>2</sup>, Misnaniarti<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia

### INFORMASI ARTIKEL

Received: September 01, 2022  
 Revised: september 10, 2022  
 Accepted: September 28, 2022  
 Available online: September 30, 2022

### KATA KUNCI

Akses Layanan; Antenatal Care; Pandemi; Covid-19; ANC

### KORESPONDENSI

Monica Tiara Samboina

E-mail: [10012682125024@student.unsri.ac.id](mailto:10012682125024@student.unsri.ac.id)

### A B S T R A K

**Latar Belakang:** Pandemi Covid-19 berdampak pada pelayanan kesehatan, baik dari segi akses maupun kualitas layanan kesehatan yang berujung pada pembatasan kunjungan pada pelayanan kesehatan karena takut terkontaminasi virus, keterlambatan kelas ibu hamil, dan ketidaksiapan ibu hamil.

**Tujuan:** *Scoping Review* ini bertujuan untuk mengetahui akses layanan *antenatal care* (ANC) selama Covid-19.

**Metode:** *Scoping Review* menggunakan database *Wiley Online Library*, *PubMed*, dan *Frontiers* serta *literature searching google scholar*.

**Hasil:** Hasil pencarian yang memenuhi kriteria kemudian dilakukan analisis artikel. Studi appraisal menggunakan *Joana Briggs Institute* (JBI), dan metode sintesis menggunakan modifikasi PEOS. Dari 106 artikel relevan judul dan abstrak, didapatkan 6 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil *review* ditemukan tiga tema yaitu akses terbatas ke pusat kesehatan, ketidakmampuan untuk mengakses perawatan kesehatan, dan kebutuhan pendidikan kesehatan pelayanan antenatal dalam bentuk digital. Perlunya meningkatkan berbagai materi IEC (*Information, Education, and Communication*) dan diproduksi untuk meningkatkan kesadaran tentang perlindungan ibu hamil selama pandemi Covid-19 serta perlunya layanan telepon masuk untuk membantu transportasi yang dapat digunakan ibu hamil dalam keadaan kritis. Selain itu, konsultasi virtual dengan dokter kandungan dapat diberikan melalui layanan *telemedicine* dan *telehealth* kepada ibu hamil yang mencari layanan kesehatan.

**Background:** The Covid-19 pandemic has impacted health services, both in terms of access and quality of health services, leading to restrictions on visits to health services for fear of being contaminated with the virus, delays in classes for pregnant women, and the unpreparedness of pregnant women.

**Purpose:** This *Scoping Review* aims to determine access to antenatal care (ANC) services during Covid-19.

**Method:** *Scoping Review* uses the *Wiley Online Library*, *PubMed*, and *Frontiers* databases and *literature searching google scholar*.

**Result:** The search results that meet the criteria are then analyzed for articles. The appraisal study uses the *Joana Briggs Institute* (JBI), and the synthesis method uses modified PEOS. Of the 106 articles relevant to the title and abstract, 6 articles were found that met the inclusion and exclusion criteria. The results of the review found three themes, namely limited access to health centres, inability to access health care, and the need for health education for antenatal care in digital form. The need to increase various IEC (*Information, Education, and Communication*) materials and produce them to raise awareness about the protection of pregnant women during the Covid-19 pandemic and the need for incoming telephone services to assist with transportation that can be used by pregnant women in critical situations. In addition, virtual consultations with obstetricians can be provided through *telemedicine* and *telehealth* services to pregnant women seeking health services.

### PENDAHULUAN

*Antenatal care* (ANC) menerapkan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab pelayanan kesehatan untuk memberikan pelayanan kepada klien yang mengalami masalah kesehatan ibu selama kehamilan. ANC bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi selama kehamilan, persalinan, dan nifas serta meminimalkan morbiditas dan mortalitas ibu.<sup>1</sup> Ibu harus melakukan perawatan ANC untuk memastikan kehamilannya normal dan sehat serta mencegah masalah atau komplikasi dari kehamilan sebelumnya.<sup>2</sup>

*Antenatal care* mengacu pada layanan yang diberikan selama kehamilan dan merupakan bagian penting dari perawatan kesehatan primer selama kehamilan karena menawarkan berbagai layanan yang dapat membantu mencegah, mendiagnosis, dan mengobati faktor risiko sejak dini kehamilan.<sup>3</sup> Kurangnya akses perawatan antenatal yang tepat dan berkualitas tinggi, mengakibatkan jutaan wanita di negara berkembang menghadapi komplikasi yang mengancam jiwa dan kehamilan.<sup>4</sup>

Pandemi Covid-19 berdampak pada pelayanan kesehatan, baik dari segi akses maupun kualitas layanan kesehatan yang berujung pada pembatasan kunjungan pada pelayanan kesehatan

karena takut terkontaminasi virus, keterlambatan kelas ibu hamil, dan ketidaksiapan ibu hamil, pelayanan dari segi personel dan infrastruktur, serta termasuk alat pelindung diri.<sup>5</sup> Ibu yang kurang melakukan kunjungan antenatal dengan benar lebih mungkin mengalami morbiditas, dikarenakan prioritas COVID-19, layanan prenatal akan terganggu, dan sumber daya akan dialihkan dari perawatan kehamilan kritis, meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas ibu.<sup>6</sup>

Pandemi Covid-19 mempengaruhi kunjungan ANC dalam hal kurangnya ketersediaan dan akses layanan, kurangnya layanan yang tepat dan komprehensif, dan peningkatan risiko infeksi di antara petugas kesehatan.<sup>7</sup> Fasilitas kesehatan bersama dengan alokasi layanan medis kritis pada penyediaan perawatan dan administrasi khusus untuk kasus suspek COVID-19 di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah menghadapi tantangan yang signifikan dalam menghadapi pandemi COVID-19.<sup>8</sup> Pandemi Covid-19 menjadi salah satu tantangan utama dalam memberikan pelayanan kesehatan dan masih terus berlanjut hingga saat ini. Perlu diperhatikan dampak pandemi virus Corona terhadap ekonomi dan kesehatan dunia, serta penelitian yang dilakukan untuk menentukan sejauh mana dampak pandemi terhadap penyediaan layanan kesehatan pada umumnya.<sup>9</sup>

Penelitian Henry *et al* (2022) menjelaskan bahwa banyak yang meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan ANC pada ibu hamil pada masa pandemi Covid-19. Sebaliknya, penelitian tentang akses layanan ANC selama Covid-19 masih terbatas.<sup>10</sup> Berdasarkan fenomena di atas, penelitian *scoping review* ini bertujuan untuk mengetahui akses layanan ANC selama Covid-19.

**METODE**

Langkah-langkah *scoping review* yang peneliti lakukan yaitu sebagai berikut: fokus *review*, membuat *framework* PEOS (*Population, Exposure, Outcome, dan Study design*), mengidentifikasi studi yang relevan, mendeskripsikan proses, mengidentifikasi *literature* dengan menggunakan PRISMA *flowchart*, ekstraksi data dan *mapping/scoping*.<sup>11</sup>

**Strategi Pencarian**

Kerangka kerja PEOS (*Population, Exposure, Outcome, dan Study design*) digunakan untuk membantu mengidentifikasi konsep-konsep kunci dalam fokus *review* dan mengembangkan istilah yang sesuai untuk menggambarkan masalah. PEOS yang digunakan adalah sebagai berikut:

**Tabel 1: Framework Research Question**

Population	Exposure	Outcomes	Study Research
------------	----------	----------	----------------

2. Maternal	1. Antenatal Care	Access to the COVID-19 services	Original research, published from 2020-2022, qualitative and quantitative research
3. Women	2. ANC		
4. Women's Pregnant			
Women			
		Access to Health Services during the COVID-19	
		Access to Healthcare during COVID-19	

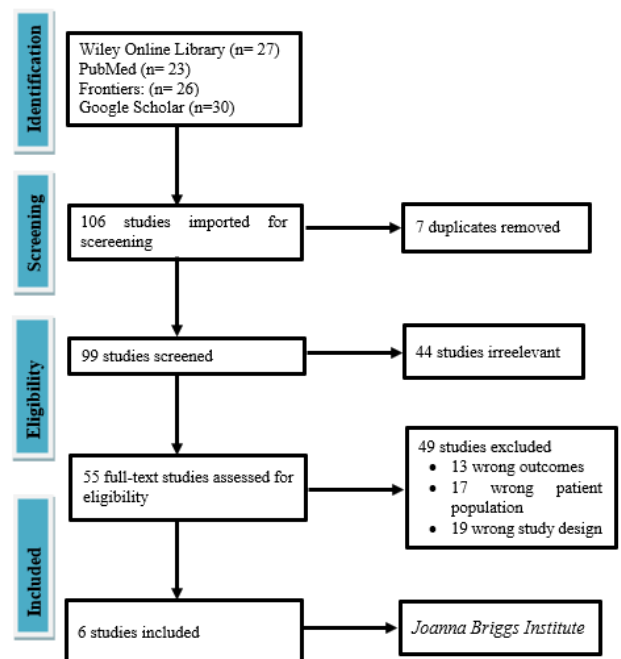
Pencarian artikel menggunakan jurnal dengan publikasi antara tahun 2020-2022. Artikel yang didapatkan diambil dari database elektronik *Wiley Online Library, PubMed, dan Frontiers* dan satu *literature searching* yaitu *Google Scholar*. Pencarian artikel dilakukan dengan menggunakan kata kunci ((((((“Maternal”) OR (“women”) OR (“women’s”) OR (“pregnant women”) AND (“Antenatal Care”) OR (“anc”) AND (“access to the Covid-19 service”) OR (“access to health services during the Covid-19”) OR (“access to healthcare during Covid-19”)).

**Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi yang digunakan adalah artikel yang diterbitkan berbahasa Inggris, artikel yang diterbitkan antara tahun 2020-2022, dan tidak ada kriteria negara spesifik yang dituju.

**Kriteria Eksklusi**

Kriteria inklusi yang digunakan adalah artikel opini, artikel *review* (*systematic review* dan *literature review*), laporan dan *commentary* serta surat serta ulasan buku.



**Gambar 1: PRISMA Flow Diagram**

### Hasil Pencarian

Hasil PRISMA menunjukkan bahwa ada 106 artikel yang diperoleh dari tiga database. Seleksi artikel dilakukan berdasarkan yang telah ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Studi ini memperoleh 6 artikel yang relevan. Tujuh artikel yang didapat kemudian dilakukan penilaian *critical appraisal* dengan menggunakan *Joanna Briggs Institute* (JBI). Tahap seleksi jurnal penelitian adalah disajikan dalam diagram PRISMA yang ditunjukkan pada Gambar 1.

### Penilaian Kualitas

Enam artikel yang relevan dilakukan penilaian secara kritis menggunakan *The Joanna Briggs Institute* (JBI). *Joanna Briggs Institute* ditujukan untuk memberikan sintesis yang komprehensif dan tidak memihak dari sejumlah studi yang relevan dalam batas-batas satu dokumen dengan menggunakan metode yang ketat dan transparan, sehingga didapatkan hasil pengambilan keputusan yang mempertimbangkan kelayakan, kesesuaian,

kebermaknaan, dan efektivitas praktik kesehatan dengan bukti terbaik yang tersedia. Kredibilitas pengetahuan yang dihasilkan dan kegunaan produk yang dihasilkan, berdasarkan *review* studi, menurut penggambaran epidemiologi, terkait erat dengan kekakuan metodologis, aspek yang dapat memenuhi syarat melalui pedoman dari pusat peninjauan.<sup>13</sup> Dari hasil akhir seleksi artikel, dimana penulis menilai kualitas artikel dengan JBI didapatkan hasil dengan kategori baik (grade A) sebanyak empat artikel dan cukup baik (grade B) sebanyak dua artikel.

### Data Ekstraksi

Artikel yang sudah didapat kemudian dilakukan ekstraksi. Ekstraksi artikel berdasarkan penulis artikel, tahun terbit, negara, jumlah sampel yang digunakan, hasil penelitian yang dilakukan, dan kualitas jurnal.

**Tabel 1: Extraction Data**

No	Author/ Year/Title	Country	Research Design	Participants/ Sample Size	Result	Grade
1	Bankar & Ghosh, 2022/ Accessing Antenatal Care (ANC) services during the COVID-19 first wave: insights into decision-making in rural India	India	Kualitatif	Wawancara mendalam dengan 12 ibu hamil dan 17 petugas kesehatan garis depan di enam kabupaten	Selama gelombang pertama pandemi COVID-19, ibu hamil yang sebagian besar tergolong miskin dan kelompok yang terpinggirkan, dibiarkan dengan akses terbatas ke pusat kesehatan. Responden dari wilayah studi pedesaan Jharkhand, Madhya Pradesh dan Uttar Pradesh secara ekstensif melaporkan kekhawatiran yang berasal dari penguncian yang mempengaruhi keputusan mereka untuk mengakses layanan ANC. Ini termasuk kecemasan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari keluarga mereka karena kehilangan mata pencaharian (khususnya, kerawanan pangan yang parah), ketidakmampuan untuk mengakses perawatan kesehatan, dan rasa tidak percaya dalam sistem kesehatan masyarakat dan fungsionaris.	B
2	Abdisa et al., 2022/ Access to maternal health services during COVID-19 pandemic, re-examining the three delays among pregnant women in Ilubabor zone, southwest Ethiopia: A cross-sectional study	Ethiopia	Kuantitatif desain cross-sectional	402 wanita hamil	Usia rata-rata responden adalah 25 tahun (IQR = 8). Rata-rata, seorang wanita tinggal 1,76 jam (SD = 1,2) untuk membuat keputusan untuk mencari perawatan. Prevalensi keterlambatan pertama 51% yaitu faktor yang berhubungan dengan keterlambatan dalam memutuskan untuk mencari perawatan, kedua 48% yaitu faktor yang berhubungan dengan keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan dan ketiga 33,3% yaitu faktor yang berhubungan dengan keterlambatan menerima perawatan.	A
3	Tadesse, 2020/ Antenatal Care Service Utilization of Pregnant Women Attending Antenatal Care in Public Hospitals During the COVID-19 Pandemic Period	Ethiopia	Kualitatif desain cross-sectional	389 wanita	Ibu hamil telah sepenuhnya memanfaatkan layanan antenatal care selama masa pandemi. Usia ibu 35 tahun, sekunder pendidikan ke atas, riwayat lahir mati sebelum baru-baru ini kehamilan, gangguan dan pengalihan layanan karena respons COVID-19, ketakutan terhadap COVID-19, dan kurangnya akses transportasi merupakan prediktor pemanfaatan pelayanan antenatal care secara penuh.	A
4	Naqvi, 2022/ Health care in Republik pregnancy during Demokratikk	Kenya, Zam	Kuantitatif dengan population	Wanita hamil yang terdaftar di Jaringan Global untuk Wanita	Peningkatan kecil namun signifikan secara statistik dalam kelahiran di rumah terjadi antara pra COVID-19 dan COVID-19 periode (18,9% versus 20,3%, risiko relatif	A

the COVID-19 pandemic and pregnancy outcomes in six low-and-middle-income countries: Evidence from a prospective, observational registry of the Global Network for Women's and Children's Health	Kongo, Pakista based India de observational Guatemala study	dan Pendaftaran Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Kesehatan Anak	yang disesuaikan [aRR] 1,12, 95% CI 1,05-1,19). Penurunan kecil tapi signifikan dalam jumlah rata-rata kunjungan perawatan antenatal (dari 4,1 menjadi 4,0, p = <0,0001) terlihat selama COVID-19. Dari hasil yang dievaluasi, secara keseluruhan, kecil tapi signifikan penurunan berat badan lahir rendah bayi COVID-19 periode terjadi (15,7% versus 14,6%, aRR 0,94, 95% CI 0,89-0,99). Tidak ada perubahan yang diamati pada kematian ibu atau perdarahan antenatal secara keseluruhan atau di salah satu situs.		
5 Anokwuru & Mulaudzi, 2022/ Lived Experiences of Antenatal Services Utilization among Pregnant Women during COVID-19 Pandemic	Afrika Selatan	Kualitatif dengan pendekatan fenomenologi	12 wanita hamil	Empat tema muncul dari data yang dianalisis. Tiga tema difokuskan pada pengalaman ibu hamil yang menunjukkan dampak negatif COVID-19 pandemi pada pelayanan antenatal meliputi: ketakutan tertular COVID-19 selama antenatal; terbatasnya pelayanan antenatal yang tersedia dan menghadapi new normal. Tema keempat adalah kebutuhan pendidikan kesehatan digital yang berfokus pada pengembangan pelayanan antenatal.	A
6 Indrayani et al., 2020/ The Analysis of Antenatal Care During Covid-19 Pandemics in The Working Area of Public Health Center of Tangerang City	Indonesia	Kuantitatif dengan cross sectional	115 ibu hamil dipilih melalui total sampling	Kualitas pelayanan ANC di masa pandemi Covid-19 sesuai dengan pedoman pelayanan yang ditetapkan oleh pemerintah yaitu agar mengabaikan kunjungan rumah sakit yang tidak penting dan mengubahnya menjadi perawatan jarak jauh atau kunjungan virtual menggunakan telepon atau panggilan video.	B

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada langkah ini, dimana penulis menggolongkan sebuah temuan kajian tema yang menarik yang diulas pada artikel tersebut, adapun *mapping tema* sebagai berikut:

**Tabel 2: Mapping Tema**

Tema	Sub Tema/Peneliti
Akses Layanan Antenatal Care (ANC) Selama Covid-19	1. Akses terbatas ke pusat kesehatan (Bankar & Ghosh, 2022), (Tadesse, 2020), (Naqvi, 2022), (15) 2. Ketidakmampuan untuk mengakses perawatan kesehatan (Bankar & Ghosh, 2022), (Tadesse, 2020), (15) 3. Kebutuhan pendidikan kesehatan pelayanan antenatal dalam bentuk digital (Anokwuru & Mulaudzi, 2022), (Indrayani et al., 2020)

Keterangan: peneliti adalah nama peneliti artikel pada data *extraction*

### Akses Terbatas ke Pusat Kesehatan

Pandemi Covid-19 telah mengubah kehidupan di seluruh dunia, terutama pada ibu hamil. Hasil dari seluruh wilayah studi, ibu hamil mengungkapkan kekhawatirannya tentang ketersediaan layanan ANC di fasilitas kesehatan karena takut tertular COVID-19, seperti yang mereka yakini yaitu berbahaya baginya dan bayi yang belum lahir. Meskipun sejumlah kecil wanita hamil menganggapnya tidak berbahaya, seperti yang diklaim mereka

mengikuti semua protokol COVID-19 untuk menjauhkan diri dari infeksi. Semua ibu hamil yang berpartisipasi dalam kunjungan ANC, namun mereka mendukung penutupan pusat perawatan kesehatan dan membatasi diri di rumah agar aman.<sup>23</sup>

Dalam banyak kasus, ibu hamil merasa memiliki implikasi negatif dan takut untuk melakukan ANC dipelayanan kesehatan. Ibu hamil merasa sangat rentan dan cemas karena mereka tahu bahwa COVID-19 menimbulkan ancaman khusus bagi mereka, mereka dibiarkan tanpa panduan yang menyertainya tentang bagaimana menegosiasikan akses ke layanan kesehatan kritis selama kehamilan mereka. Sehingga menghambat kesehatan fisik dan mental ibu hamil dengan ruang lingkup yang sangat terbatas untuk bantuan dan harapan.<sup>24</sup>

Responden mengungkapkan ketakutan mereka dalam memanfaatkan layanan di pusat kesehatan bahkan setelah mengambil tindakan pencegahan, karena mereka dapat tertular virus corona dari pertemuan yang lain.<sup>25</sup>

“*Saya khawatir itu mungkin untuk wanita hamil gampang kena corona, makanya kita...takut kalau kita ke rumah sakit.*” (Ibu hamil, Distrik Khunti, Jharkhand).

Mereka juga sangat khawatir ketika akan datang ke layanan kesehatan dikarenakan memerlukan perjalanan, transportasi umum ditutup dan ambulans dapat meningkatkan paparan mereka terhadap virus (seperti yang diduga bahwa

mereka digunakan untuk mengangkut orang yang positif COVID).<sup>26</sup> Ini lebih lanjut dikonfirmasi oleh FLHW seperti dalam kutipan berikut:

*“Kami tidak menganjurkan ibu hamil untuk menggunakan ambulans yang sebenarnya dibutuhkan tetapi sekarang digunakan untuk mengangkut pasien COVID-19 karena kekurangan kendaraan”*. (ANM, Distrik Faizabad, Uttar Pradesh).

Kepadatan menuju klinik dan rumah sakit dengan transportasi umum adalah risiko lain yang dinyatakan sebagai faktor yang menambah ketakutan untuk tertular virus. Salah satu pesan yang disampaikan ibu hamil adalah sebagai bagian dari strategi pencegahan untuk menghindari kontak dengan pasien lain misalnya di taksi yang sulit untuk menjaga jarak sosial. Ibu hamil mengatakan ketika dekat kontak satu sama lain dan dalam keadaan ruang tertutup di mana pergerakan udara dibatasi sehingga lebih mudah bagi seseorang untuk tertular virus.<sup>27</sup>

#### ***Ketidakmampuan untuk Mengakses Perawatan Kesehatan***

Akses ke fasilitas kesehatan dihentikan selama pembatasan jarak (*social distancing*) dan ketika proses *new normal* dimulai, wanita hamil menghadapi tantangan struktural. Wanita hamil dianjurkan untuk mengunjungi ANC empat kali selama kehamilan mereka di puskesmas, di mana mereka menerima sejumlah layanan termasuk pemeriksaan fisik, suntikan/imunisasi dan suplemen, pemeriksaan seperti tes darah dan USG, serta konseling tentang perawatan yang tepat.<sup>28</sup>

Ketakutan mereka seputar COVID-19 diperparah oleh keyakinan, bahwa staf rumah sakit akan memperlakukan mereka dengan buruk, karena pengalaman masa lalu yang negatif dengan perawatan kesehatan institusional dan desas-desus tentang diskriminasi dan perlakuan buruk di komunitas. Terlepas dari kekhawatiran ini, ada kecemasan yaitu tidak dapat mengakses layanan ANC selama *social distancing*, tidak ada cara untuk mengetahui apakah kehamilannya berkembang dengan normal dan janin yang berkembang sebagaimana mestinya.<sup>29</sup>

Ibu hamil melaporkan merasa kehilangan semangat, karena mereka tidak memiliki kerabat terdekat untuk membimbing mereka (bimbingan dari petugas kesehatan) dan tidak dapat mengakses layanan ANC selama *social distancing*. Ini berkontribusi pada perasaan tidak berdaya karena para wanita menghadapi kesulitan keadaan material, termasuk kerawanan pangan, dan tidak dapat melakukan apa pun untuk memperbaiki situasi.<sup>30</sup>

Keadaan *social distancing* membuat kerugian yang meluas dari mata pencaharian dan ini menyebabkan pengaruh ketidakseimbangan nutrisi pada ibu hamil. Semua responden melaporkan bahwa suaminya berada di rumah sepanjang hari,

tanpa pekerjaan yang akan memungkinkan mereka untuk mendapatkan upah. Kekhawatiran seputar kesehatan mereka selama kehamilan, seperti mengonsumsi makanan bergizi dan diet seimbang untuk sehari-hari serta meletakkan makanan di atas meja untuk keluarga mereka. Ini terutama bagi responden yang tidak memiliki kartu yang berfungsi untuk mengklaim bantuan dalam keluarga sehingga tidak dapat memanfaatkan skema bantuan pemerintah. Bahkan mereka yang menerima beras di bawah skema pemerintah mengatakan bahwa itu sangat tidak memadai untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Sementara beberapa ibu hamil menerima suplemen gizi bagi anaknya, orang lain yang anaknya lebih dari 5 tahun tidak memenuhi kembali untuk syarat tambahan nutrisi sehingga semakin meningkatkan tekanan pada mereka untuk memberi makan.<sup>31</sup>

Kepadatan di rumah sakit biasanya terdapat di pusat perawatan kesehatan primer dan rumah sakit umum tempat ibu hamil menghadiri layanan antenatal. Kepadatan penduduk suatu negara tidak memungkinkan untuk melakukan jarak sosial sehingga alasan tersebut yang mereka gunakan untuk tidak datang ke klinik antenatal.<sup>4</sup> Beberapa dari peserta berkata:

*“Saya sebenarnya memilih untuk tidak pergi ke klinik atau rumah sakit karena saya takut jika saya pergi ke sana, saya akan bertemu banyak orang, dan berhubungan dekat dengan orang yang mungkin terinfeksi. Ketika saya kembali tingkat COVID-19 hanya tinggi jadi saya tidak bisa ambil risiko saat itu karena sekarang saya punya melihat risiko dan keseriusan situasi”*- (Peserta 12).

Sebagian besar ibu hamil tidak melakukan kunjungan ANC sesuai jadwal karena takut tertular penyakit. Ketakutan mereka memengaruhi waktu berkunjung di klinik untuk perawatan antenatal. Tingkat infeksi di negara, memengaruhi para ibu hamil untuk tidak menghadiri klinik antenatal karena ketakutan dan diperparah oleh lonjakan jumlah harian angka infeksi Covid-19 yang tercatat di negara dan ditampilkan di media. Ini dikuatkan oleh salah satu peserta yang mengatakan dia akan menunggu jumlah infeksi untuk turun kemudian baru menghadiri klinik.<sup>32</sup>

#### ***Kebutuhan Pendidikan Kesehatan Pelayanan Antenatal dalam Bentuk Digital***

Kebutuhan pendidikan kesehatan dalam pelayanan antenatal dengan bentuk digital, memerlukan aplikasi khusus. Wanita hamil lain menyarankan bahwa jika terdapat aplikasi yang memiliki pendidikan kesehatan untuk ibu hamil akan lebih menyenangkan.<sup>18</sup>

*“Akan menyenangkan bagi kita untuk memiliki aplikasi pendidikan kesehatan untuk ibu hamil. Dari pada kami googling informasi untuk diri kita sendiri. Beberapa dari informasi ini,*



bahkan tidak yakin apakah itu benar. Tetapi jika itu berasal dari departemen kesehatan dan ada tanya jawab bagian untuk itu, maka akan dapat mengklarifikasi apa yang tidak di pahami". – (Peserta 12).

Peserta menyarankan bahwa mereka membutuhkan lebih banyak pendidikan kesehatan tentang kehamilannya seperti memaksimalkan penggunaan program yang disebut *Momconnect* yang dapat mengingatkan mereka yaitu tanggal untuk hadir ke klinik antenatal dengan memasukkan pesan pendidikan kesehatan yang dapat dikirim harian ke ibu hamil. Mereka merasa WhatsApp juga dapat digunakan sebagai sarana pendidikan kesehatan.<sup>6</sup>

Metode pengajaran dan *e-learning* telah membantu selama masa pandemi Covid-19. Penggunaan platform digital dapat membantu pendidikan kesehatan. Direkomendasikan bahwa mekanisme seperti *platform digital*, *mom-connect*, *telehealth* dapat digunakan untuk membantu ibu hamil selama pandemi atau pada saat pembatasan jarak yang mungkin melarang mereka untuk hadir perawatan antenatal. Rumah sakit dan klinik harus merancang metode baru untuk kehadiran antenatal yang akan memungkinkan jarak sosial seperti temu janji sehingga akan lebih efektif untuk mengunjungi ke klinik. Hal ini seperti yang telah dilakukan di perawatan kesehatan primer Afrika yang mempunyai program seperti kunjungan rumah untuk memungkinkan mereka dalam membantu ibu hamil di rumah.<sup>4</sup>

Penggunaan *telehealth* meningkat di semua kelompok perempuan, terutama mereka yang datang ke rumah sakit di kabupaten terkecil atau pribumi. Rumah sakit memiliki keterlibatan dalam respons Covid-19, sehingga memunculkan inisiatif untuk bertanggung jawab dalam meningkatkan penggunaan *telehealth* dan pengurangan untuk kunjungan tatap muka, dan diharapkan dapat menghasilkan peningkatan keseluruhan dalam pemanfaatan layanan. Wanita hamil akan lebih "melek teknologi" dan akan lebih cenderung untuk menggunakan layanan *telehealth* baik untuk pelayanan antenatal maupun untuk manajemen kesehatan seksual dan reproduksi.<sup>33</sup>

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil *Scoping Review* dan pembahasan terdapat tiga tema yang diambil dari akses layanan *antenatal care* (ANC) selama Covid-19 yaitu akses terbatas ke pusat kesehatan, ketidakmampuan untuk mengakses perawatan kesehatan, dan kebutuhan pendidikan kesehatan pelayanan antenatal dalam bentuk digital. Pandemi Covid-19 menimbulkan keresahan dan kecemasan di masyarakat, khususnya di antara ibu hamil yang melakukan ANC dan berencana untuk melahirkan. Sehingga sebagian besar ibu mengalami keterlambatan dalam

memanfaatkan layanan kesehatan ibu, karena takut akan pandemi Covid-19.

Perlunya meningkatkan berbagai materi IEC (*Information, Education, and Communication*) dan diproduksi untuk meningkatkan kesadaran tentang perlindungan ibu hamil selama pandemi Covid-19 serta perlunya layanan telepon masuk untuk membantu transportasi yang dapat digunakan ibu hamil dalam keadaan kritis. Selain itu, konsultasi virtual dengan dokter kandungan dapat diberikan melalui layanan *telemedicine* dan *telehealth* kepada ibu hamil yang mencari layanan kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Merdikawati A, Nurjannah E, Astari AM, Choiriyah M. Factors affecting antenatal care visit obedience during the Covid-19 pandemic in Konawe District, Southeast Sulawesi. *Journal of nursing science update*. 2022;10(1):52-59.
2. Carter ED, Zimmerman L, Qian J, Robertson T, Seme A, Shiferaw S. Impact of the early stages of the COVID-19 pandemic on coverage of reproductive, maternal, and newborn health interventions in Ethiopia: a natural experiment. *Front public health*. 2022;10(1):1-12.
3. Muslim FH. Evaluation of antenatal care services during Covid-19 Pandemic in Primary Health Care Centers of Al-Najaf Al-Ashraf city. *Annals*. 2021;25(6): 13654- 13670.
4. Cena L, Rota M, Calza S, Massardi B, Trainini A, Stefana A. Estimating the Impact of the Covid-19 pandemic on maternal and perinatal health care services in Italy: results of a self-administered survey. *Front public health*. 2021;9(1):1-8.
5. Irianti S, Suardi D, Siddiq AF, Allish F. Perbandingan Angka kejadian bayi lahir kecil masa kehamilan pada periode pre-pandemi dengan selama pandemi Covid-19. *Jurnal integrasi kesehatan & sains (JIKS)*. 2022;4(2):6.
6. Bankar S, Ghosh D. Accessing antenatal care (ANC) services during the COVID-19 first wave: insights into decision-making in rural India. *Reprod health*. 2022;19(1):158.
7. Lalor J, Ayers S, Celleja Agius J, Downe S, Gouni O, Hartmann K, et al. Balancing restrictions and access to maternity care for women and birthing partners during the Covid-19 pandemic: the psychosocial impact of suboptimal care. *BJOG*. 2021;128(11):1720–1725.
8. Quansar R, Dhkar S, Saleem S, Khan SmS. Attitude and practices related to cornoavirus disease (COVID-19) pandemic among pregnant women attending family

welfare clinic amid Phase-2 lock down. *J family med prim care*. 2020;9(12):6085-6090.

9. Ratnasari IS, Rahmaningtyas I, Kundarti FI. Safety of pregnant women during the Covid-19 pandemic by using the telehealth application. *Indonesian midwifery and health sciences journal*. 2022;6(3):219-231.
10. Henry A, Yang J, Grattan S, Roberts L, Lainchbury A, Shanthosh J, et al. Effects of the COVID-19 pandemic and telehealth on antenatal screening and services, including for mental health and domestic violence: an Australian mixed-methods study. *Front glob womens health*. 2022;3(1):1-12.
11. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of social research methodology*. 2005;8(1):19-32.
12. Pham MT, Rajić A, Greig JD, Sargeant JM, Papadopoulos A, McEwen SA. A scoping review of scoping reviews: advancing the approach and enhancing the consistency. *Res syn meth*. 2014;5(4):371-385.
13. Santos WMD, Secoli SR, Puschel VAD.A. The joanna briggs institute approach for systematic reviews. *Revista latino-americana de enfermagem*, 2018;(1):26.
14. Abdisa DK, Jaleta DD, Feyisa JW, Kitila KM, Berhanu RD. Access to maternal health services during Covid-19 pandemic, re-examining the three delays among pregnant women in Ilubabor zone, southwest Ethiopia: A cross-sectional study. Todd CS, editor. *PLoS ONE*. 2022;17(5):1-11.
15. Tadesse E. Antenatal Care Service Utilization of Pregnant Women Attending Antenatal Care in Public Hospitals During the COVID-19 Pandemic Period. *IJWH*. 2020;12(1):1181-1188.
16. Naqvi S, Naqvi F, Saleem S, Thorsten VR, Figueroa L, Mazariegos M, dkk. Health care in pregnancy during the Covid-19 pandemic and pregnancy outcomes in six low-and-middle-income countries: evidence from a prospective, observational registry of the global network for women's and children's health. *BJOG: Int j obstet gy*. 2022;129:1298-1307.
17. Anokwuru R, Mulaudzi F. Lived experiences of antenatal services utilization among pregnant women during Covid-19 pandemic. *JMRH*. 2022;10(1):3099-3108. Available from: <https://doi.org/10.22038/jmrh.2021.61320.1737>
18. Indrayani T, Silawati V, Widowati R, Palutturi S, Amiruddin R. The analysis of antenatal care during Covid-19 pandemics in the working area of public health center of Tangerang City. *IJFMT*. 2020;14(4):1-5. Available from: <http://medicopublication.com/index.php/ijfnt/article/view/12883>
19. Walle TA, Azagew AW. Hypertensive disorder of pregnancy prevalence and associated factors among pregnant women attending ante natal care at Gondar town health Institutions, North West Ethiopia 2017. *Pregnancy Hypertension*. 2019;16:79-84.
20. Hu R, Li YX, Di HH, Li ZW, Zhang CH, Shen XP, et al. Risk factors of hypertensive disorders among Chinese pregnant women. *J Huazhong Univ Sci Technol*. 2015 Dec;35(6):801-7.
21. Hinkosa L, Tamene A, Gebeyehu N. Risk factors associated with hypertensive disorders in pregnancy in Nekemte referral hospital, from July 2015 to June 2017, Ethiopia: case-control study. *BMC pregnancy childbirth*. 2020 Dec;20(1):1-9.
22. Wardani RA. Motivation for pregnant women to visit antenatal care (ANC) during the Covid-19 pandemic. *Jurnal midpro*. 2021;13(2):192-202.
23. Wanyana D, Wong R, Hakizimana D. Rapid assessment on the utilization of maternal and child health services during Covid-19 in Rwanda. *Public health action*. 2021;11(1):12-21.
24. Sanghvi T, Nguyen PH, Ghosh S, Zafimanjaka M, Walissa T, Karama R, et al. Process of developing models of maternal nutrition interventions integrated into antenatal care services in Bangladesh, Burkina Faso, Ethiopia and India. *Maternal & child nutrition*. 2022;18(1):1-17. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/mcn.13379>
25. Uwambaye P, Nyiringango G, Musabwasoni SMG, Husain A, Nessa K, Razzaque MS. Covid-19 pandemic: adaptation in antenatal care for better pregnancy outcomes. *Front glob womens health*. 2020;1(1):1-17.
26. Dessu S, Dawit Z. Perinatal mortality and associated factors among antenatal care attended pregnant mothers at public hospitals in Gamo Zone, Southern Ethiopia. *Front pediatr*. 2020;8(1):1-7.
27. Thapa T, Neupane S, Ghimire A, Joshi A, Thapa S. Precautionary practices towards Covid-19 among pregnant women attending antenatal care in Nepal: A cross-sectional study. *Popul med*. 2022;4(1):1-6.
28. Nur R, Radiah St, Aulia U, Rahma Dwilarasati R, Patui NS, Mantao E, et al. Effects of electronic technology antenatal care (E-ANC) on Midwives and pregnant

- women during the Covid-19 period. *Open access maced j med sci.* 2020;8(1):115–21.
29. Erfina E, Kadar KS, Hariati S, Nurmaulid N. The utilization of maternal healthcare services during the Covid-19 pandemic in South Sulawesi, Indonesia. *Cent eur j nurs midw.* 2021;12(4):521–9.
  30. Wu H, Sun W, Huang X, Yu S, Wang H, Bi X, et al. Online antenatal care during the Covid-19 pandemic: opportunities and challenges. *J med internet res.* 2020;22(7):1-5.
  31. Cheng B, Meng Y, Zhou Y, Li J, Zeng J, Tan X, et al. Cerebral regional homogeneity alternation of pregnant women with antenatal depression during the pandemic. *Front psychiatry.* 2021;12(1):1-9.
  32. Trinh LTT, Achat H, Chua S, Gidaszewski B, Stubbs JM, Guevarra V. Effects of the Covid-19 pandemic on the use of telehealth for antenatal care. *Telemedicine and e-health.* 2022;1(1):1-10.