

## WAL'AFIAT HOSPITAL JOURNAL

---

### ARTIKEL RISET

URL artikel:

### Tindakan Seksio Sesarea pada Kehamilan dengan Covid-19 dalam Perspektif Medis dan Bioetika

---

Nasrudin Andi Mappaware<sup>1</sup>, Erlin Syahril<sup>2</sup>, Nurasi L.E. Marpaung<sup>3</sup>, Christina A.D. Tanifan<sup>4</sup>,  
Herlina Yulidia<sup>5</sup>, Wirawan Harahap<sup>6</sup>, Dian Fahmi Utami<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran / RS "Ibnu Sina" YW UMI / Bagian Obgin / Universitas Muslim Indonesia

<sup>2</sup>Fakultas Kedokteran / RS "Ibnu Sina" YW UMI / Bagian Radiologi/ Universitas Muslim Indonesia

<sup>3,4,5</sup>Fakultas Kedokteran / Universitas Papua

<sup>6,7</sup>Fakultas Kedokteran / Universitas Muslim Indonesia

Email Korespondensi (K): [ernase@yahoo.com](mailto:ernase@yahoo.com)<sup>k</sup>

[ernase@yahoo.co.id](mailto:ernase@yahoo.co.id)<sup>1</sup>, [erlinfadhil@yahoo.co.id](mailto:erlinfadhil@yahoo.co.id)<sup>2</sup>, [n.marpaung@unipa.ac.id](mailto:n.marpaung@unipa.ac.id)<sup>3</sup>, [christina.tanifan@gmail.com](mailto:christina.tanifan@gmail.com)<sup>4</sup>,  
[herlina.yulidia@yahoo.com](mailto:herlina.yulidia@yahoo.com)<sup>5</sup>, [wirawan\\_harahap@yahoo.com](mailto:wirawan_harahap@yahoo.com)<sup>6</sup>, [dian.fahmiutami@umi.ac.id](mailto:dian.fahmiutami@umi.ac.id)<sup>7</sup>

(08124257274)

---

### ABSTRAK

**Latar belakang** : Pengetahuan tentang infeksi Covid-19 dalam hubungannya dengan kehamilan dan janin masih terbatas dan belum ada rekomendasi spesifik untuk penanganan ibu hamil dengan Covid-19.

**Objektif** : Perempuan usia 28 tahun G1P0A0 gravid aterm, masuk RS "Ibnu Sina" YW UMI dengan kondisi inpartu kala 1 fase aktif dengan posisi janin lintang dan hasil rapid test Covid-19 positif.

**Metode** : Laporan kasus

**Diskusi** : Kasus Covid-19 pada ibu hamil yang paling banyak dilaporkan terjadi pada trimester kedua dan ketiga, dan sekitar setengahnya wanita melahirkan selama episode infeksi akut dan kemungkinan adanya penularan secara vertikal. Berdasarkan aspek medis penanganan dilakukan dengan memperhatikan rekomendasi persalinan sesuai standar operasional prosedur Covid-19. Dan berdasarkan aspek bioetika semua kaidah dasar bioetika telah dilaksanakan sesuai prinsip *autonomy*, *beneficence*, *non-maleficence*, dan *justice*

**Kata kunci**: Seksio sesarea; kehamilan; covid-19; bioetika

---

#### PUBLISHED BY:

Rumah Sakit Ibnu Sina  
YW-Universitas Muslim Indonesia

#### Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)  
Makassar, Sulawesi Selatan.

#### Email:

[Walafiathospitaljournal@umi.ac.id](mailto:Walafiathospitaljournal@umi.ac.id)

#### Phone:

+62 852242150099

#### Article history:

Received: 16 Nopember 2020

Accepted: 06 Desember 2020

Published: 30 Desember 2020

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



## ABSTRACT

**Background:** Knowledge about Covid-19 infection in relation to pregnancy and the fetus is still limited and there are no specific recommendations for handling pregnant women with Covid-19.

**Objective:** A woman age 28 years old G1P0A0 gravid aterm, entered the "Ibnu Sina" YW UMI Hospital with an active phase 1 inpartum condition with a transverse fetal position and a positive Covid-19 test result.

**Method:** Case report

**Discussion:** The most reported cases of Covid-19 in pregnant women occurred in the second and third trimesters, and about half of women gave birth during episodes of acute infection and the possibility of vertical transmission. Based on the medical aspect, handling is carried out by taking into account the delivery recommendations according to the Covid-19 standard operating procedures. And based on the bioethics aspect, all the basic principles of bioethics have been implemented according to the principles of autonomy, beneficence, non-malificence, and justice.

**Key words:** Caesarean section; pregnancy; covid-19; bioethics

---

## PENDAHULUAN

Dilaporkan pertama kali pada 31 Desember 2019, *coronavirus disease 2019* (COVID-19) adalah penyakit yang sedang mewabah hampir seluruh dunia saat ini, dengan nama virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coonavirs-2* (SARS-CoV-2). Dimula didaerah Wuhan, provinsi Hubei, Tiongkok yang melaporkan pertama kali menangani kasus pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya. Pada 11 Februari 2020, penyakit Coronavirus baru mendapatkan nama resmi oleh organisasi Kesehatan Dunia (WHO), penyakit Coronavirus 19 (COVID-19).<sup>1</sup> Data dari website WHO tanggal 7 Maret 2010 didapatkan kasus konfirmasi sebanyak 90870 dengan total kematian 3112 orang.<sup>1</sup>

Sampai saat ini, pengetahuan tentang infeksi COVID-19 dalam hubungannya dengan kehamilan dan janin masih terbatas dan belum ada rekomendasi spesifik untuk penanganan ibu hamil dengan COVID-19. Berdasarkan data yang terbatas tersebut dan beberapa contoh kasus pada penanganan coronavirus sebelumnya dan beberapa kasus COVID-19 yang dipercaya bahwa ibu hamil memiliki resiko lebih tinggi untuk terjadinya penyakit berat, morbiditas dan mortalitas dibandingkan dengan populasi umum.<sup>1</sup>

Wanita hamil, tidak dianggap lebih rentan terhadap infeksi daripada populasi umum lainnya, namun perubahan system imun pada wanita hamil mungkin lebih rentan parah terhadap infeksi.<sup>2</sup> Wanita hamil memiliki adaptasi imunologis khusus yang merupakan kebutuhan untuk mempertahankan toleransi semi-allograft janin. Keadaan transien ditekan imunitas dimodulasi dengan menekan aktivitas sel T, dan karenanya mempengaruhi wanita hamil terhadap infeksi virus. Selain itu, secara fisiologis perubahan dalam sistem pernapasan dan peredaran darah dapat memperburuk hasil klinis ketika terinfeksi virus selama kehamilan.<sup>3</sup>

Salah satu kekhawatiran utama untuk dokter kandungan selama wabah COVID-19 adalah apakah wanita hamil akan memiliki hasil yang lebih buruk dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil pada usai yang sama ketika terinfeksi dengan SARS-CoV-2.<sup>3</sup> dan dalam beberapa kasus penanganan kehamilan dengan covid juga banyak terkendala dalam berbagai aspek antara lain pasien yang menolak

dilakukan screening dan rujukan atau penanganan khusus pada kondisi hamil dengan covid 19. Untuk itu diperlukan suatu pendekatan tidak hanya dalam perspektif medis namun perspektif bioetika, humaniora dan profesionalisme kedokteran serta aplikasi aspek religious (nilai nilai Islam) juga diperlukan.

### **LAPORAN KASUS**

Seorang perempuan usia 28 tahun G1P0A0 gravid aterm, masuk RS “Ibnu Sina” YW UMI dengan kondisi inpartu kala 1 fase aktif dengan posisi janin lintang. Dilakukan test rapid dan hasilnya positif, dengan kondisi dimana pasien beberapa kali keluar masuk Rumah sakit dikarenakan pasien menolak untuk dirujuk dan di isolasi di RS Penyangga Covid. Keadaan umum baik dan kondisi tanda vital dalam batas normal Rencana persalinan secara sectio cesaria dengan isloasi dan sesuai dengan SOP yang berlaku.

### **PEMBAHASAN**

#### **Analisa Kehamilan dengan COVID-19 Berdasarkan Aspek Medis**

Pada penelitian dari 90 laporan ilmiah infeksi SARS-CoV-19 di Indonesia. Kasus yang paling banyak dilaporkan terjadi pada trimester kedua dan ketiga, dan sekitar setengahnya wanita melahirkan selama episode infeksi akut. Sebagian besar wanita melahirkan melalu operasi Caesar, terutama untuk indikasi ibu, meskipun pada setidaknya tiga study melaporkan kasus gawat janin. Sebagian besar wanita mengalami gejala ringan atau sedang termasuk batuk, demam, dan sesak napas, dan hanya sejumlah kecil yang bertambah parah.<sup>2</sup>

Wanita hamil tampaknya lebih mungkin untuk tertular infeksi daripada populasi umum. Kehamilan itu sendiri mengubah sistem kekebalan tubuh dan respons terhadap infeksi virus secara umum, yang kadang-kadang dapat menyebabkan gejala yang lebih parah. Ini akan sama untuk COVID-19.<sup>4</sup>

Sehubungan dengan penularan vertikal (penularan dari wanita ke bayinya antenatal atau intrapartum), bukti yang muncul sekarang menunjukkan bahwa penularan vertikal kemungkinan, meskipun proporsi kehamilan yang terkena dampak dan signifikansi ke neonatus belum ditentukan. Dua laporan telah menerbitkan bukti IgM untuk SARS-COV-2 dalam serum neonatal saat lahir. Karena IgM tidak melewati plasenta, ini mungkin mewakili respons imun neonatal pada infeksi dalam rahim. Laporan kasus sebelumnya dari Cina menunjukkan bahwa tidak ada bukti untuk ini dan cairan ketuban, darah tali pusat, usap tenggorokan neonatal, apusan plasenta, cairan genital dan sampel ASI dari COVID-19 ibu yang terinfeksi sejauh ini semuanya telah diuji negatif untuk virus.<sup>4</sup>

Sebagian besar wanita hamil hanya akan mengalami gejala pilek ringan atau sedang. Batuk, demam, sesak napas, sakit kepala, dan anosmia adalah gejala lain yang relevan. Sudah lama diketahui bahwa, sementara wanita hamil tidak selalu lebih rentan terhadap penyakit virus, perubahan pada sistem kekebalan tubuh mereka dalam kehamilan dapat dikaitkan dengan gejala yang lebih parah.<sup>5</sup>

**Rekomendasi persalinan:**

1. Jika seorang wanita dengan COVID-19 dirawat di ruang isolasi di ruang bersalin, dilakukan penanganan tim multi-disiplin yang terkait yang meliputi dokter paru / penyakit dalam, dokter kandungan, anestesi, bidan, dokter neonatologis dan perawat neonatal.
2. Upaya harus dilakukan untuk meminimalkan jumlah anggota staf yang memasuki ruangan dan unit harus mengembangkan kebijakan lokal yang menetapkan personil yang ikut dalam perawatan. Hanya satu orang (pasangan/anggota keluarga) yang dapat menemani pasien. Orang yang menemani harus diinformasikan mengenai risiko penularan dan mereka harus memakai APD yang sesuai saat menemani pasien.
3. Pengamatan dan penilaian ibu harus dilanjutkan sesuai praktik standar, dengan penambahan saturasi oksigen yang bertujuan untuk menjaga saturasi oksigen > 94%, titrasi terapi oksigen sesuai kondisi.
4. Menimbang kejadian penurunan kondisi janin pada beberapa laporan kasus di Cina, apabila sarana memungkinkan dilakukan pemantauan janin secara kontinyu selama persalinan.
5. Sampai saat ini belum ada bukti klinis kuat merekomendasikan salah satu cara persalinan, jadi persalinan berdasarkan indikasi obstetri dengan memperhatikan keinginan ibu dan keluarga, terkecuali ibu dengan masalah gangguan respirasi yang memerlukan persalinan segera berupa SC maupun tindakan operatif pervaginam.
6. Bila ada indikasi induksi persalinan pada ibu hamil dengan PDP atau konfirmasi COVID-19, dilakukan evaluasi urgency-nya, dan apabila memungkinkan untuk ditunda sampai infeksi terkonfirmasi atau keadaan akut sudah teratasi. Bila menunda dianggap tidak aman, induksi persalinan dilakukan di ruang isolasi termasuk perawatan pasca persalinannya.
7. Bila ada indikasi operasi terencana pada ibu hamil dengan PDP atau konfirmasi COVID-19, dilakukan evaluasi urgency-nya, dan apabila memungkinkan untuk ditunda untuk mengurangi risiko penularan sampai infeksi terkonfirmasi atau keadaan akut sudah teratasi. Apabila operasi tidak dapat ditunda maka operasi sesuai prosedur standar dengan pencegahan infeksi sesuai standar APD lengkap.
8. Persiapan operasi terencana dilakukan sesuai standar
9. Apabila ibu dalam persalinan terjadi perburukan gejala, dipertimbangkan keadaan secara individual untuk melanjutkan observasi persalinan atau dilakukan seksio sesaria darurat apabila hal ini akan memperbaiki usaha resusitasi ibu.
10. Pada ibu dengan persalinan kala II dipertimbangkan tindakan operatif pervaginam untuk mempercepat kala II pada ibu dengan gejala kelelahan ibu atau ada tanda hipoksia
11. Perimortem cesarian section dilakukan sesuai standar dilakukan apabila ibu dengan kegagalan resusitasi tetapi janin masih viable.
12. Ruang operasi kebidanan:
  - a. Operasi elektif pada pasien COVID-19 harus dijadwalkan terakhir

- b. Pasca operasi ruang operasi harus dilakukan pembersihan penuh ruang operasi sesuai standar
  - c. Jumlah petugas di kamar operasi seminimal mungkin dan menggunakan alat perlindungan diri sesuai standar
13. Penjepitan tali pusat tunda/ beberapa saat setelah persalinan masih bisa dilakukan asalkan tidak ada kontraindikasi lainnya. Bayi dapat dibersihkan dan dikeringkan seperti biasa, sementara tali pusat masih belum dipotong
  14. Staf layanan kesehatan di ruang persalinan harus mematuhi Standar Contact dan Droplet Precautions termasuk menggunakan APD yang sesuai dengan panduan PPI.
  15. Antibiotik intrapartum harus diberikan sesuai protokol.
  16. Plasenta harus dilakukan penanganan sesuai praktik normal. Jika diperlukan histologi, jaringan harus diserahkan ke laboratorium dan laboratorium harus diberitahu bahwa sampel berasal dari pasien suspek atau terkonfirmasi COVID- 19
  17. Anestesi.  
Berikan anestesi epidural atau spinal sesuai indikasi dan menghindari anestesi umum kecuali benar-benar diperlukan.
  18. Tim neonatal harus diberitahu tentang rencana untuk melahirkan bayi dari ibu yang terkena COVID-19 jauh sebelumnya.<sup>6</sup>

### **Infeksi Covid-19 Dalam Perspektif Bioetika**

Bioetika adalah studi interdisipliner tentang masalah-masalah yang ditimbulkan oleh perkembangan biologi dan kedokteran, tidak hanya memperhatikan masalah-masalah yang terjadi pada masa sekarang, tetapi juga memperhitungkan timbulnya masalah pada masa yang akan datang.<sup>7</sup>

Beauchamp dan Childress, menguraikan empat prinsip etika Eropa bahwa untuk mencapai ke suatu keputusan etik diperlukan 4 kaidah dasar moral atau kaidah dasar bioetik. Keempat kaidah dasar moral tersebut adalah: berbuat baik (*beneficence*), tidak merugikan (*non-maleficence*), menghargai otonomi pasien (*autonomy*), dan berlaku adil (*justice*).<sup>7,8</sup>

#### a. *Respect for Autonomy* (Menghormati Otonomi Pasien)

Yaitu prinsip yang menghormati hak-hak pasien, terutama hak otonomi pasien dan merupakan kekuatan yang dimiliki pasien untuk memutuskan suatu prosedur medis. Prinsip moral inilah *informed consent*. Pasien harus dihormati secara etik, akan tetapi perlu diperhatikan bahwa dibutuhkan pasien yang dapat berkomunikasi dan pasien yang sudah dewasa untuk dapat menyetujui atau menolak tindakan medis.<sup>8,9</sup>

Pada pasien ini, melalui *informed consent*, pasien sempat beberapa kali tidak menyetujui untuk dilakukannya rujukan terhadap pasien, dan pasien juga sempat meminta untuk pulang paksa, dan pihak rumah sakit menyetujui dan meminta pasien menyetujui konsekuensi yang telah dipaparkan. Dan kemudian di RS tempat pasien melakukan persalinan akhirnya pasien menyetujui suatu tindakan medis secara tertulis dalam hal ini dilakukannya tindakan persalinan

dengan isolasi dengan menjelaskan tujuan dari tindakan, prosedur pengerjaan serta komplikasi yang mungkin saja terjadi jika dilakukan dan jika tidak dilakukan. *Autonomy* menyaratkan bahwa pasien harus terlebih dahulu menerima dan memahami informasi yang akurat tentang kondisi mereka, jenis tindakan medik yang diusulkan, risiko, dan juga manfaat dari tindakan medis tersebut. Terlepas dari keputusan yang diambil oleh pasien kemudian.

b. *Beneficence* (Berbuat Baik)

Prinsip atau kaidah ini tidak hanya menuntut manusia memperlakukan sesamanya sebagai makhluk yang otonom dan tidak menyakiti mereka, tetapi juga dituntut agar manusia tersebut dapat menilai kebaikan orang lain selanjutnya.<sup>8</sup> Dalam *beneficence* tidak hanya dikenal perbuatan untuk kebaikan saja, melainkan juga perbuatan yang sisi baiknya (manfaat) lebih besar daripada sisi buruknya (mudharat). Dan memandang pasien tidak saja menguntungkan dokternya, serta meminimalisasikan akibat buruk. Point utama dari prinsip *beneficence* sebenarnya lebih menegaskan bahwa seorang dokter harus mengambil langkah atau tindakan yang lebih banyak dampak baiknya daripada buruknya sehingga pasien memperoleh kepuasan tertinggi.<sup>9,10</sup>

Dalam hal ini dokter telah melakukan yang terbaik kepada pasien dalam upaya pengobatan. Dokter telah berusaha memberikan pemahaman kepada pasien agar sebaiknya pasien dirujuk untuk mendapatkan pelayanan yang lebih memungkinkan untuk pasien dikarenakan kondisi pasien saat ini mampu membahayakan diri pasien, dokter, dan pasien lainnya. Dan juga dokter telah melakukan hal yang terbaik dimana dokter melakukan persalinan dengan isolasi walaupun hasil rapid test covid-19 pasien positif. dokter memutuskan untuk melakukan persalinan dengan isolasi sebagai bentuk perlindungan kepada dirinya agar dokter dapat menolong pasien dengan baik.

Akan tetapi pada kasus ini, pasien sendiri yang menampilkan sikap yang dapat merugikan atau membahayakan dirinya sendiri dan juga orang lain, terlebih dokter yang berada di RS yang bersangkutan, dikarenakan sikap pasien yang sempat menutupi bahwa dirinya telah dilakukan pemeriksaan rapid test dan positif di RS lain. juga pasien menolak untuk dirujuk dan lebih memilih untuk dipulangkan ke rumah, Hal ini yang akan membahayakan petugas medis di RS tersebut dan juga orang-orang yang berada disekitar pasien.

c. *Non-maleficence* (Tidak Merugikan Pasien)

Tujuan prinsip ini adalah untuk melindungi seseorang yang tidak mampu (cacat) atau orang yang non otonomi, seperti yang sudah dijelaskan adalah prinsip menghindari terjadinya kerusakan atau prinsip moral yang melarang tindakan yang memperburuk keadaan pasien. Prinsip ini dikenal sebagai "*Primum non nocere*" atau "*above all do not harm*".<sup>9,10</sup>

Prinsip yang diterapkan pada pasien ini adalah dilakukannya persalinan dengan isolasi agar dokter dan tenaga medis yang lain dapat menolong pasien sehingga tidak memperburuk keadaan

pasien dan mengakibatkan komplikasi lanjutan. Dan juga tetap melakukan tindakan sesuai prosedur yang telah diterapkan untuk menangani kasus tersebut.

d. *Justice* atau keadilan

Adalah prinsip moral yang mementingkan keadilan dalam bersikap maupun dalam mendistribusikan sumber daya atau pendistribusian dari keuntungan, biaya dan risiko secara adil dimana seorang dokter wajib memberikan perlakuan sama rata serta adil untuk kebahagiaan dan kenyamanan pasien tersebut.<sup>9,10</sup>

Pada kasus ini, dokter memberlakukan segala sesuatu secara universal artinya dokter memberikan penanganan yang sama pada semua pasien yang menderita penyakit yang sama dalam hal ini pasien ditolong persalinan dengan isolasi demi kepentingan pasien tanpa memandang unsur SARA, status sosial, dan sebagainya.

### KESIMPULAN

Infeksi SARS-Cov-2 juga ditemukan pada ibu hamil terutama pada trimester kedua dan ketiga yang banyak dilaporkan karena adanya perubahan sistem imun. Adanya kemungkinan penularan dari ibu ke bayi sehingga penanganan persalinan pada ibu hamil dengan positif Covid-19 berdasarkan rekomendasi persalinan sesuai standar operasional prosedur Covid-19 baik secara normal ataupun seksio sesarea. Selain itu berdasarkan aspek bioetika telah memenuhi keempat kaidah dasar bioetika yakni berbuat baik (*beneficence*), tidak merugikan (*non-maleficence*), menghargai otonomi pasien (*autonomy*), dan berlaku adil (*justice*)

### DAFTAR PUSTAKA

1. Situasi Terkini Perkembangan Novel Coronavirus (COVID-19). 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
2. Song, Cong Ying; dkk. 2020. COVID-19 early warning score: a multi-parameter screening tool to identify highly suspected patients. Cina: medExiv
3. Virus diseases (Covid-19). Wellness And Healthy
4. Dashraath, Pradip; dkk. 2020. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic and pregnancy. Singapore: Elsevier
5. Rekomendasi Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia (POGI) mengenai kesehatan ibu pada Pandemi Covid-19.2020. Perkumpulan Obstetri Dan Ginekologi Indonesia
6. WHO. Laboratory testing for 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in suspected human cases. Interim guidance. Geneva: World Health Organization, 2020.
7. University of Oxford. (2020). Low-cost dexamethasone reduces death by up to one third in hospitalised patients with severe - The RECOVERY Trial, 19–21. Retrieved from
8. Ferlick.marcia. (2020) early oxygen intervention for pregnant woman with COVID-19.
9. Berlin, D. A., Gulick, R. M., & Martinez, F. J. (2020). Severe Covid-19. *New England Journal of Medicine*, 1–10.
10. Rasmussen, S. A., & Jamieson, D. J. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: Responding to a rapidly evolving situation. *Obstetrics and Gynecology*, 135(5), 999–1002.