

## PERBEDAAN CAKUPAN KUNJUNGAN KEHAMILAN DAN PERSALINAN SEBELUM DAN SELAMA PANDEMI DI KABUPATEN SUMBAWA

Luh Putu Sri Yuliasuti<sup>1\*</sup>, Gladeva Yugi Antari<sup>2</sup>, Galuh Permatasari<sup>3</sup>

Program Studi D3 Kebidanan STIKES Griya Husada Sumbawa<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : luhputu.stikeshgs@gmail.com

### ABSTRAK

Kehamilan dan persalinan merupakan suatu keadaan fisiologis yang terjadi dalam siklus kehidupan wanita. Kehamilan merupakan suatu proses pembuahan dalam rangka melanjutkan keturunan yang terjadi secara alami, menghasilkan janin yang tumbuh di dalam rahim ibu. Persalinan termasuk proses normal yang memungkinkan serangkaian perubahan besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir baik secara vagina maupun sectio cesarea. Untuk mencegah penularan covid-19 pada ibu hamil, bayi dan ibu bersalin, seluruh persalinan harus dilakukan di fasilitas kesehatan (puskesmas) seperti puskesmas, bidan dan rumah sakit, selama wabah covid-19 mewabah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan cakupan kunjungan kehamilan dan persalinan sebelum dan selama pandemi di Kabupaten Sumbawa. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif, metode analitik dan pendekatan retrospektif di lokasi 25 Puskesmas Kabupaten Sumbawa dengan metode sampling yaitu *total sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah cakupan kunjungan kehamilan dan persalinan tenaga kesehatan dengan analisis data yang digunakan secara *paired T-test*. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder dengan instrumen lembar observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan jumlah cakupan kehamilan sebelum dan selama pandemi (K1 *p value*= 0,015 dan K4 *p value* =0,785), tetapi ada perbedaan cakupan persalinan tenaga kesehatan (*p value*= 0,002). Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan dalam cakupan kunjungan kehamilan, namun terdapat perbedaan pada cakupan persalinan tenaga kesehatan.

**Kata kunci** : cakupan kunjungan kehamilan, covid-19, pandemi, persalinan tenaga kesehatan

### ABSTRACT

*Pregnancy and childbirth are physiological states that occur in a woman's life cycle. Pregnancy is a process of fertilization in order to continue offspring that occurs naturally, resulting in a fetus that grows in the mother's womb. Childbirth includes a normal process that allows a series of major changes in the mother to be able to deliver her fetus through the birth canal both vaginally and sexually. To prevent transmission of covid-19 to pregnant women, infants and maternity mothers, all deliveries must be carried out in health facilities (puskesmas) such as puskesmas, midwives and hospitals, during the outbreak of covid-19. This study aims to determine the difference in the coverage of pregnancy and childbirth visits before and during the pandemic in Sumbawa Regency. This study used quantitative design, analytical methods and retrospective approaches at the locations of 25 Puskesmas Sumbawa Regency with a sampling method, namely total sampling. The variable in this study was the coverage of pregnancy and childbirth visits of health workers with data analysis used in paired T-test. The data used in this study were secondary data with observation sheet instruments. The results showed that there was no difference in the number of pregnancy coverage before and during the pandemic (K1 *p value* = 0.015 and K4 *p value* = 0.785), but there was a difference in the delivery coverage of health orkers (*p value* = 0.002). From this study it can be concluded that there are not differences in the coverage of pregnancy visits, but there are differences in the coverage of childbirth of health workers.*

**Keywords** : pregnancy visitation coverage, covid-19, pandemic, health worker delivery

### PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan merupakan suatu keadaan fisiologis yang terjadi dalam siklus kehidupan wanita (Saifuddin, 2010). Kehamilan merupakan suatu proses pembuahan dalam

rangka melanjutkan keturunan yang terjadi secara alami, menghasilkan janin yang tumbuh di dalam rahim ibu. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu 9 bulan 7 hari) dihitung dari pertama haid terakhir (Cunningham, et al., 2013). Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi dari dalam uterus ke dunia luar. Persalinan mencakup proses normal yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir baik secara pervaginam maupun *sectio cesarea*. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-38 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung kurang dari 24 jam, tanpa komplikasi pada ibu maupun janinnya (Jannah, 2014). Persalinan normal bermula dari adanya proses pembukaan dan penipisan serviks, kemudian janin turun ke dalam jalan lahir. Kelahiran merupakan proses dimana janin dan ketuban di dorong keluar oleh kontraksi uterus dan tenaga mengejan ibu melalui jalan lahir (Sari & Rimandini, 2014).

Berbagai aktivitas mengalami perubahan di hampir semua bidang semenjak WHO menetapkan Corona Virus Disease (Covid-19) sebagai pandemi pada Maret 2020. Coronavirus disease (Covid-19) merupakan penyakit yang sudah mewabah hampir di seluruh dunia saat ini, dengan nama virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARSCOV2)*. Penyakit ini pertama kali dilaporkan dari daerah Wuhan, provinsi Hubei, Tiongkok. Laporan pertama mengenai mengenai kasus Pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya. Virus corona ini pada mulanya lebih banyak menyerang kelompok usia lanjut, namun belakangan ini sudah menginfeksi di seluruh kelompok usia, mulai dari produktif, remaja, balita, bayi, tidak terkecuali kelompok ibu hamil dan ibu bersalin (Mugiati & Rahmawati, 2021).

Di Indonesia diperkirakan bahwa pandemi yang dimulai pada awal Maret 2020 dan hanya dalam kurun waktu kurang dari sebulan virus COVID-19 telah menginfeksi 1.285% dan 114 kematian di Indonesia pada 30 Maret 2020, serta ada sekitar 61 tenaga kesehatan yang tertular COVID-19. Pandemi Covid-19 juga dilaporkan ikut berperan dalam meningkatkan AKI. Hal ini dapat dilihat dari 4.226 kasus di tahun 2019 meningkat menjadi 4.400 di tahun 2020. Namun, penyebab kematian terbanyak masih tetap sama yaitu perdarahan sebanyak 30,3%, selanjutnya diikuti dengan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 25,3%, serta infeksi sebanyak 4,9% (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Penyebab-penyebab AKI tersebut seharusnya dapat terskrining sejak dini dalam layanan pemeriksaan kehamilan sehingga tidak sampai berdampak fatal pada kematian ibu. Cakupan K1 (cakupan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar yang pertama kali pada masa kehamilan trimester 1) dan K4 (cakupan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar yang keempat kali) termasuk dalam indikator ketercapaian ANC terpadu, yang secara Nasional sudah tercapai dan melampaui target (>80%) pada periode sebelum pandemi Covid-19, dan untuk di Jawa Tengah angkanya bahkan mencapai 97,13% (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Keberadaan pandemi Covid-19 telah berkontribusi pada penurunan cakupan K1 dan K4 masing-masing sebesar 11% dan 8% untuk periode dua bulan sebelum dan selama dua bulan awal pandemi covid-19 (Nurjasmi, 2020). Beberapa penelitian telah menunjukkan dampak pandemi terhadap layanan ANC terpadu, penelitian di Puskesmas Sanguara menyatakan bahwa pandemi covid-19 telah menurunkan kepatuhan ibu hamil melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan karena terkendala faktor ekonomi sehingga targetnya menjadi tidak tercapai (Hutagaol, Arini, & Mujianti, 2021) 2021). Penelitian di Kelurahan Sagatani melaporkan bahwa pandemi covid-19 menurunkan dukungan keluarga kepada ibu hamil sehingga meningkatkan kecemasan ibu hamil untuk mendapatkan layanan ANC terpadu (Ike, Putri, & Fujiana, 2021). Penelitian serupa mengenai dampak pandemi covid-19 pada ketercapaian ANC terpadu tampak masih terbatas, sedangkan untuk fenomena yang penulis dapatkan untuk di Kota Semarang menunjukkan bahwa pandemi covid-19 tidak

mempengaruhi cakupan K1 dan K4 karena tetap sesuai target yaitu mencapai 100% baik untuk tingkat kota maupun tingkat puskesmas (Dinkes Kota Semarang, 2021).

Pertolongan persalinan atau pasien yang terkonfirmasi covid-19, prosesnya harus dilakukan operasi sesar dengan berbagai syarat. Sedangkan persalinan normal dimasa pandemic covid-19 dapat dilakukan dengan syarat khusus, yakni menggunakan delivery chamber dan tim petugas kesehatan harus menggunakan APD sesuai dengan level 3. Dimana semua tindakan persalinan selama pandemic covid-19 dilaksanakan dengan terlebih dahulu informed consent yang jelas kepada pasien ataupun keluarga pasien (Januarto, 2021). Gejala atau penyebab klinis utama yang muncul pada covid-19 yaitu demam (suhu 38 C), batuk dan kesulitan bernafas. Selain itu dapat disertai dengan sesak yang memberat, fatigue, mialgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran nafas lainnya. Untuk mencegah penularan covid-19 pada ibu hamil, bayi dan ibu bersalin, semua persalinan harus dilakukan di fasilitas kesehatan (faskes) seperti puskesmas, bidan dan rumah sakit, selama masa wabah covid-19 (Suryandari & Trisnawati, 2020).

Solusi terbaik untuk penanggulangan dan pencegahan persalinan ini adalah dengan melakukan proteksi diri, mempertimbangkan tempat persalinan yang tepat, memilih metode dalam bersalin, memilih pendamping persalinan dan ASI eksklusif. Pemutusan rantai penularan bisa dilaksanakan dengan menerapkan protokol kesehatan yaitu dengan cara sering mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau menggunakan hand sanitizer, menggunakan masker dan tidak menyentuh area muka sebelum mencuci tangan, serta menjaga jarak dalam setiap berkegiatan (Gustina, 2020).

Faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan kehamilan dan persalinan tenaga kesehatan antara lain di pengaruhi oleh faktor sosial ekonomi, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, pendapatan, dukungan keluarga, keterjangkauan terhadap pelayanan kesehatan serta sosial budaya. Oleh karena itu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan cakupan kunjungan kehamilan dan persalinan sebelum dan selama pandemi di Kabupaten Sumbawa.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif, metode analitik dan pendekatan retrospektif. Lokasi dalam penelitian ini adalah Kabupaten Sumbawa dan pelaksanaan pada bulan Januari 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh puskesmas Kabupaten Sumbawa yang berjumlah 25 puskesmas dengan metode pengambilan sampel yaitu total sampling. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diambil dari Dinas kesehatan Kabupaten sumbawa sebelum covid-19 dan setelah covid-19. Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar observasi. Variabel dalam penelitian ini adalah cakupan kunjungan kehamilan dan persalinan tenaga kesehatan dengan analisis data yang menggunakan *paired T-test*.

## HASIL

Berdasarkan tabel 1, jumlah cakupan kunjungan K1 sebanyak 16 (64,0%) yang tercapai, sedangkan setelah pandemi sebanyak 8 (32,0%) yang tercapai. Jumlah kunjungan K4 sebanyak 5 (20,0%) yang tercapai, sedangkan setelah pandemi 3 (12%) yang tercapai. Jumlah persalinan tenaga kesehatan sebelum pandemi sebanyak 13 (52,0%) puskesmas yang tercapai, sedangkan setelah pandemi sebanyak 18 (72,0%) puskesmas yang tercapai.

Berdasarkan uji *paired T-test*, jumlah cakupan kunjungan K1 memiliki p-value > 0,005, jumlah cakupan kunjungan K4 memiliki p-value > 0,005, dan persalinan tenaga kesehatan memiliki p-value < 0,005.

**Tabel 1. Distribusi Cakupan Kunjungan Kehamilan dan Persalinan Tenaga Kesehatan di Kabupaten Sumbawa**

Ketercapaian	Sebelum Pandemi		Setelah Pandemi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Kunjungan K1</b>				
Tercapai	16	64,0	8	32,0
Tidak Tercapai	9	36,0	17	68,0
<b>Kunjungan K4</b>				
Tercapai	5	20,0	3	12,0
Tidak Tercapai	20	80,0	22	88,0
<b>Persalinan Tenaga Kesehatan</b>				
Tercapai	13	52,0	18	72,0
Tidak Tercapai	12	48,0	7	28,0
<b>Jumlah</b>				

**Tabel 2. Hasil Analisis Cakupan Kunjungan Kehamilan dan Persalinan Tenaga Kesehatan di Kabupaten Sumbawa (Paired T-test)**

	Kunjungan K1	Kunjungan K2	Persalinan Tenaga Kesehatan
<i>P-value</i>	0,015	0,785	0,002

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ketercapaian cakupan kunjungan K1 sebelum pandemi sebanyak 16 (64,0%) puskesmas yang tercapai, mengalami penurunan yang menjadi 8 (32,0%) puskesmas yang tercapai. Sedangkan jumlah cakupan kunjungan K4 sebelum pandemi sebanyak 5 (20,0%) puskesmas yang tercapai, sedangkan setelah pandemi mengalami penurunan menjadi 3 (12%) puskesmas yang tercapai. Secara deskriptif cakupan kunjungan kehamilan mengalami penurunan ketercapaian target cakupan, namun tidak ada perbedaan signifikan (K1 *p value* = 0,015 dan K4 *p value* = 0,785). Hal tersebut dapat disebabkan karena adanya anjuran atau kebijakan Pemerintah untuk menunda kunjungan ANC bagi ibu hamil ke puskesmas kecuali jika dalam kondisi mendesak/darurat, dan adanya anjuran pemeriksaan ANC ke bidan (Kementerian Kesehatan RI, 2020), atau karena keengganan ibu hamil ke puskesmas karena khawatir akan tertular Covid-19 (Saputri, Anbarani, Toyamah, & Yumna, 2020).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Genuk Semarang (Sholihah, 2021). Secara keseluruhan dapat dinyatakan bahwa pandemi Covid-19 tidak mempengaruhi ketercapaian target pelayanan kunjungan kehamilan karena telah disesuaikan dengan alur pelayanan kesehatan bagi ibu hamil di era adaptasi baru, yaitu ibu hamil yang akan melakukan pemeriksaan ANC bisa mendatangi puskesmas dengan melakukan pendaftaran online/offline, kemudian diperiksa oleh bidan dan dokter di Poli KIA dan jika diperlukan pemeriksaan lanjutan bisa melakukan pemeriksaan darah atau pemeriksaan oleh dokter gigi dilanjutkan dengan konsultasi gizi dengan petugas gizi dan membawa hasil pemeriksaan laboratorium ke poli KIA. Berdasarkan hasil pemeriksaan dari dokter umum atau bidan di poli KIA dilakukan penilaian risiko, jika ibu hamil dinilai berisiko berlanjut dengan pemberian rujukan.

Berdasarkan hasil penelitian ketercapaian cakupan persalinan tenaga kesehatan sebelum pandemi sebanyak 13 (52,0%) puskesmas yang tercapai, sedangkan setelah pandemi mengalami peningkatan cakupan menjadi 18 (72,0%) puskesmas yang tercapai. Secara deskriptif cakupan persalinan tenaga kesehatan mengalami peningkatan ketercapaian target cakupan, dengan perbedaan yang signifikan (*p value* = 0,002). Hal ini sesuai dengan penelitian

di Puskesmas Mandala (Rokayah & Kuswandi, 2023). Secara deskriptif capaian program pelayanan KIA (ANC, Linakes dan Neonatus) di Puskesmas Mandala mengalami kenaikan setelah masa pandemic Covid 19. Namun terjadi penurunan cakupan pelayanan ANC dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan mulai bulan april sampai dengan bulan juni, dan untuk cakupan cakupan neonatus terjadi penurunan mulai bulan Mei sampai bulan Juli. Hal ini terjadi para ibu hamil dan bersalin terpengaruh dengan adanya pandemic COVID 19 dan kurangnya informasi yang diterima oleh masyarakat tentang pandemis COVID 19 sehingga ibu hamil dan bersalin enggan untuk memeriksakan kehamilan dan bersalin di tenaga kesehatan karena takut.

Sesuai dengan penelitian lainnya menurut (Ekawati, Noviana, & Hasinuddin M, 2021) dan (Herawati & Sudiarti, 2020) bahwa pada masa pandemic COVID 19 terjadi pembatasan pelayanan kesehatan maternal seperti ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk alat pelindung diri. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Siregar, Aritonang, & S, 2020) bahwa situasi pandemi Covid-19 ini meningkatkan kecemasan ibu hamil, yang tidak hanya mencemaskan keadaan janinnya tetapi juga mencemaskan apakah ibu dan janin akan sehat bebas infeksi Covid-19, serta aman atau tidaknya dalam pemeriksaan kehamilan selama pandemic.

Penelitian lain juga yang tidak sesuai menurut (Tsaqif, 2021). Pasien merasa khawatir apabila berkunjung ke Puskesmas maka akan tertular Covid-19. Oleh karena itu, FKTP harus memberikan edukasi terhadap pasien bagaimana penerapan protokol dan dampak dari pandemi Covid-19 agar pasien tidak sungkan untuk berkunjung ke FKTP kembali. Perlu upaya yang sinergis dalam menumbuhkan rasa kepercayaan terhadap pasien di wilayah kerja. Salah satu cara adalah dengan menggerakkan bidan desa dan promosi kesehatan yang terkait.

Namun hal ini sesuai dengan penelitian Wang et al dalam (Sholihah, 2021) pada masa pandemi COVID-19, terjadi signifikansi penurunan capaian persalinan pada wanita bersalin menjadi 44, 15% berdasarkan studi cohort. Hasil ini menunjukkan bahwa capaian persalinan tenaga Kesehatan karena adanya konsekuensi dari kekhawatiran terhadap pandemi COVID-19. Pertolongan persalinan atau pasien yang terkonfirmasi covid-19, prosesnya harus dilakukan operasi sesar dengan berbagai syarat. Sedangkan persalinan normal dimasa pandemic covid-19 dapat dilakukan dengan syarat khusus, yakni menggunakan delivery chamber dan tim petugas kesehatan harus menggunakan APD sesuai dengan level 3. Dimana semua tindakan persalinan selama pandemic covid-19 dilaksanakan dengan terlebih dahulu informed consent yang jelas kepada pasien ataupun keluarga pasien.

Menurut (Suryandari & Trisnawati, 2020) Untuk mencegah penularan covid-19 pada ibu hamil, bayi dan ibu bersalin POGI meminta semua persalinan harus dilakukan di fasilitas kesehatan (faskes) seperti puskesmas, bidan dan rumah sakit, selama masa wabah covid-19. Tujuan utama persalinan harus di faskes ini adalah untuk menurunkan risiko penularan terhadap tenaga kesehatan serta mencegah morbiditas dan mortalitas maternal. Apalagi 13,7% ibu hamil tanpa gejala bisa menunjukkan hasil positif covid-19 dengan pemeriksaan polymerase chain reaction (PCR). Oleh karena itu, penolong persalinan harus menggunakan APD minimal sesuai dengan level 2.

Sesuai dengan (Khoramabadi, 2015), pemberian informasi yang lebih komprehensif bagi ibu hamil selama kunjungan kehamilan terkait cara menjaga kesehatannya selama menjalani kehamilan di masa pandemi Covid-19, baik berupa tanda gejala, prognosis, cara pengobatan, akses pelayanan yang cepat dan tepat, serta tata cara protokol kesehatan yang harus dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari. Menurut (Shing & Brod, 2016) menyatakan bahwa sumber informasi juga menjadi salah satu faktor lainnya yang berkaitan dengan perolehan pengetahuan dan perubahan perilaku yang baik bagi seseorang. Untuk menghadapi persalinan

di masa pandemic covid-19 ini merupakan kesiapan ibu yang di persiapkan dalam menghadapi proses persalinan dan kesiapan apabila mengalami kejadian komplikasi persalinan. Terlebih saat pandemic covid-19, persaipan fisik menjadi hal terpenting. Setiap ibu wajib menjaga kesehatan fisik dengan cara sering mencuci tangan menggunakan sabun, atau membawa hand sanitizer pada saat mau keluar rumah, menggunakan masker bila terpaksa keluar rumah, melakukan *physical distancing*, menghindari kontak dengan orang sakit, tidak menyentuh area wajah sebelum mencuci tangan, serta menerapkan etika batuk dan bersin yang sesuai.

Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah cakupan ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan, di suatu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu. Dengan indicator ini dapat diperkirakan proporsi persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan dan ini menggambarkan kemampuan manajemen program KIA dalam pertolongan persalinan sesuai standar.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan cakupan kunjungan kehamilan sebelum dan sesudah pandemi, namun terdapat perbedaan pada cakupan persalinan tenaga kesehatan sebelum dan selama pandemi covid-19.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Kepada pihak yang terlibat dalam pelaksanaan penelitian ini yakni LPPM STIKES Griya Husada Sumbawa, Kepala Dinas Kabupaten Sumbawa beserta jajarannya, teman-teman anggota penelitian yang telah bersedia membantu dalam proses penelitian sehingga kegiatan penelitian ini dapat terselesaikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham, F., Leveno, K., Bloom, S., Hauth, J., Gilstrap, L., & Wenstrom, K. (2013). *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.
- Dinkes Kota Semarang. (2021). *Dashboard Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Semarang*. Retrieved from Dinas Kesehatan Kota Semarang: <http://119.2.50.170:9095/dashboardNew/index.php>
- Ekawati, H., Noviana, U., & Hasinuddin M, S. M. (2021). Pengetahuan Covid-19 dan Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan* 12 (3), 81-88.
- Gustina, I. (2020). Penyuluhan Kesehatan Pada Ibu Hamil Tentang Mempersiapkan Kehamilan Dan Persalinan Di Tengah Pandemi Covid-19. *JPM Bakti Parahita*, 45-55.
- Herawati, H., & Sudiarti, T. (2020). Dampak Pandemi Covid-19 terhadap Tren Pelayanan KIA di Kabupaten Tangerang Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan* 5 (1), 88-100.
- Hutagaol, I., Arini, A., & Mujianti, C. (2021). Pandemic Impact of Covid 19 on Compliance of Mother for Pregnancy Reviews. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 3(1), 200-207.
- Ike, Putri, T., & Fujiana, F. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Melakukan ANC pada Masa Pandemi COVID-19 di Kelurahan Sagatani. *Jurnal ProNers* 6(1), 1-11.
- Jannah, N. (2014). *Askeb II Persalinan Berbasis Kompetensi*. Jakarta: EGC.
- Januarto, A. K. (2021, Juli 2). *POGI: 536 Ibu Hamil Positif Covid, 3 Persen Meninggal*. Retrieved from <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20210702133914-20-662272/pogi-536-ibu-hamil-positif-covid-3-persen-meninggal>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.

- Mugiati, & Rahmawati, E. (2021). Analisis Pelaksanaan Pelayanan Antenatal pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan* 12(1), 147–55.
- Nurjasmi, E. (2020, Juni 5). Retrieved from Ikatan Bidan Indonesia: [https://www.ibi.or.id/id/article\\_view/A20200611001/unduh-materi-webinar-ibi-usaid-jalin-seri-5-10-juni-2020.html](https://www.ibi.or.id/id/article_view/A20200611001/unduh-materi-webinar-ibi-usaid-jalin-seri-5-10-juni-2020.html)
- Rokayah, Y., & Kuswandi, K. (2023). Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Selama Masa Pandemic Covid 19 di Puskesmas Mandala. *Jurnal Medikes10* (1), 45-56.
- Saifuddin, A. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saputri, N., Anbarani, M., Toyamah, N., & Yumna, A. (2020). Dampak Pandemi Covid-19 pada Layanan Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA): Studi Kasus di Lima Wilayah di Indonesia. *The SMERU Research Institute*, 1-8.
- Sari, E. P., & Rimandini, K. D. (2014). *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sholihah, M. (2021). *Pengaruh Pandemi Covid-19 terhadap Ketercapaian Antenatal Care Terpadu di Puskesmas Genuk*. Madura: STIKES Ngudia Husada Madura.
- Siregar, M., Aritonang, J., & S, A. (2020). Pemahaman Ibu Hamil tentang Upaya Pencegahan Infeksi Covid-19 Selama Kehamilan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine* 6 (2), 798-805.
- Suryandari, E., & Trisnawati, Y. (2020). Studi Deskriptif Perilaku Bidan Dalam Penggunaan APD Saat Pertolongan Persalinan Selama Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Bina Cipta Husada*, 119-129.
- Tsaqif, A. (2021). Analisis Perbandingan Jumlah Pasien Sebelum dan Setelah Pandemi Covid-19 UPT Puskesmas Tahun 2019-2020. *Jurnal Rekan Medis dan Informasi Kesehatan* 4 (2), 34-41.