

Evaluasi Pelayanan *Antenatal Care* Puskesmas Tanon 1 di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Pandemi Covid-19

Fatimah Yasin¹ Sunarto^{2*}

¹ Program Studi Profesi Dokter Universitas Islam Indonesia

² Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia

*Email : sunarto@uii.ac.id

*Penulis Korespondensi FK UII. Jl.Kaliurang KM 14,5.Yogyakarta

INFO ARTIKEL

Riwayat Naskah

Dikirim 07 April 2021
Direvisi 22 September 2021
Diterima 27 Oktober 2021

Keywords

Puskesmas
ANC
protokol kesehatan, pandemi

ABSTRAK

Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat termasuk Antenatal Care (ANC) sebagai pelayanan kesehatan ibu dan anak. Dalam menghadapi era adaptasi kebiasaan baru, puskesmas perlu mengadakan penyesuaian pelayanan ANC yang sesuai protokol Kesehatan. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pelayanan ANC Puskesmas Tanon 1 di masa adaptasi kebiasaan baru pandemi COVID-19. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode *case study*. Data menggunakan wawancara mendalam tentang perubahan prosedur dan alur pelayanan ANC di Poli KIA sebelum dan sesudah pandemi. Observasi saat pelayanan ANC dan penelusuran data sekunder juga dilakukan dalam penelitian ini. Jumlah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tanon 1 yaitu sebanyak 390 (1,14%) dan ibu hamil resti sebanyak 78 (20%). Didapatkan beberapa perubahan pelayanan ANC di Poli KIA setelah terjadi pandemi COVID-19 dan belum adanya Standar Operasional Pelayanan (SOP) ANC di era adaptasi kebiasaan baru. Puskesmas Tanon 1 sudah melakukan pelayanan ANC pada ibu hamil sesuai protokol kesehatan namun belum memiliki SOP ANC di era adaptasi kebiasaan baru.

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan layanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat maupun individual pada tingkat pertama dengan cara promotif dan preventif agar mencapai tingkatan kesehatan tertinggi di wilayah kerjanya(1). Salah satu program untuk mewujudkan adalah menyelenggarakan layanan bagi ibu dan anak yang disebut KIA. Berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Tengah nomor 17 tahun 2016 tentang penyelenggaraan kesehatan ibu dan anak di provinsi Jawa Tengah, pelayanan kesehatan ibu dan anak selain bertujuan untuk memberikan kepastian dan jaminan pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak yang adil dan memenuhi standar juga bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak. KIA mencakup pelayanan sebelum hamil, selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Program pelayanan ibu dan anak menyelenggarakan pelayanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana (2).

Salah satu bentuk kegiatan KIA adalah penyelenggaraan pemeriksaan berkala bagi ibu hamil yang disebut juga Antenatal Care (ANC) yang dapat dilakukan oleh dokter, bidan dan perawat terlatih. Layanan Antenatal terpadu merupakan pelayanan yang komprehensif dan tidak dapat dipisahkan dimana meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif mencakup pelayanan KIA, gizi, penyakit menular, Riwayat kekerasan terhadap perempuan selama kehamilan, untuk memenuhi ibu hamil yang berkualitas . Untuk mencapai tujuan ini, ibu hamil harus mendapat minimal 4 kali pemeriksaan dalam kehamilan yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga. Pelayanan antenatal yang terpadu mencakup persiapan persalinan yang bersih dan aman, melakukan deteksi dini masalah pada kehamilan, memberikan konseling gizi, merencanakan dan persiapan dini untuk melakukan rujukan pada kehamilan dengan penyulit, melakukan rujukan cepat bila diperlukan segera, dan melibatkan suami dan keluarga pasien untuk berperan dalam gizi, pengawasan dan persiapan persalinan (1).

Kejadian pandemi COVID-19 yang terjadi kasus pertama di Indonesia mulai Maret 2020 telah berdampak pada berbagai sektor terutama kesehatan. Fasilitas kesehatan menjadi garda terdepan dalam menghadapi problem masyarakat saat ini (3). Peran puskesmas perlu diperkuat dalam prevensi dan deteksi sebagai fasilitas kesehatan pada tingkat pertama sehingga perlunya puskesmas melakukan penyesuaian dalam pelayanan untuk tetap memenuhi pelayanan standar minimal bagi masyarakat meskipun pandemi berlangsung.

Penyesuaian ini bertujuan untuk mencegah penularan COVID-19 saat penyelenggaraan pelayanan (2). Ada kelompok yang rentan untuk timbul gejala berat, yang perlu di perhatikan untuk mengurangi angka kematian akibat infeksi COVID-19 (4). Salah satu kelompok rentan disini adalah kehamilan. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan mengurangi risiko kehamilan, salah satu hal yang paling penting adalah upaya pelayanan *antenatal care* (5). Pelayanan KIA di Puskesmas Tanon 1 yang memerlukan penyesuaian dalam penyelenggaraan

asuhan ANC pada ibu hamil sehingga perlu adanya penelitian evaluasi umum yang sesuai dengan adaptasi baru dan protokol kesehatan pencegahan penularan COVID-19.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode *case study*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tanon 1 yang beralamat Jl Raya Gabugan Kecamatan Tanon Kabupaten Sragen. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi dan pengumpulan data sekunder. Wawancara mendalam dan observasi dilaksanakan pada bulan Februari 2021.

Populasi penelitian meliputi dinamika pelayanan KIA puskesmas dengan nara sumber kepala puskesmas dan bidan penanggungjawab Poli KIA serta dokter fungsional Puskesmas Tanon 1. Wawancara dilakukan untuk mengetahui informasi mengenai perubahan prosedur atau alur pelayanan di Poli KIA terutama layanan Antenatal Care sebelum dan sesudah pandemi. Isi wawancara tentang kedisiplinan pasien dan tenaga medis dalam menerapkan protokol kesehatan selama masa adaptasi kebiasaan baru dan kendala yang dialami penyelenggaraan layanan ANC di Puskesmas Tanon 1 selama pandemi COVID-19.

Observasi dilakukan pada saat kegiatan kunjungan ANC pada ibu hamil di Poli KIA. Observasi dilakukan untuk mengamati alur alur pasien tunggu, alur pemeriksaan, tempat pemeriksaan, kedisiplinan penggunaan alat perlindungan diri baik tenaga medis maupun pasien, kepatuhan pasien dalam berkunjung, kondisi ruangan, sarana dan media edukasi kepada pasien selama pandemi COVID-19.

Penelusuran data sekunder dilakukan yaitu menggunakan data pelayanan ibu hamil dan ibu hamil risiko tinggi tahun 2020 di wilayah kerja Puskesmas Tanon 1. Kemudian dianalisis isi dan dilakukan triangulasi untuk mendapatkan keabsahan data.Triangulasi penelitian disini melalui pengecekan yang berbeda dari narasumber, sumber data, waktu maupun dengan metode pengumpulan data. Metode triangulasiyang diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber melalui berbagai cara dan waktu merupakan uji kredibilias penelitian[6).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Jumlah ibu hamil dan risti tahun 2020

No	Desa	Jumlah penduduk	Jumlah ibu hamil		Jumlah ibu hamil risiko tinggi	
			N	%	N	%
1	Gawan	3.418	27	0,78	5	18,5
2	Padas	3.442	54	1,56	11	20,3
3	Jono	4.626	57	1,23	11	19,2
4	Gabugan	5.455	42	0,76	8	19,0
5	Tanon	5.216	69	1,32	14	20,2
6	Suwatu	2.656	35	1,31	7	20
7	Pengkol	4.615	68	1,47	14	20,6
8	Kecik	4.684	38	0,81	8	21,1
Total Puskesmas		34.112	390	1,14	78	20

Jumlah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tanon 1 tahun 2020 sebanyak 390 orang dari 34.112 penduduk (1,14%). Jumlah ibu hamil terbanyak yaitu di Desa Tanon sebanyak 69 orang. Dari hasil observasi, ruangan layanan ANC di poli KIA berada di gedung utama lantai satu. Ruangan berukuran 4x4 dengan 1 buah pintu, 3 jendela, dan 3 ventilasi kecil dimana selama pelayanan dibiarkan terbuka agar sirkulasi lancar. Poli KIA belum memiliki *exhaust fan*. Sudah terdapat beberapa media edukasi kepada pasien seperti poster kehamilan, *leaflet* persiapan pernikahan dan kehamilan, panduan mendatangi layanan kesehatan selama pandemi dan tatacara cuci tangan sesuai WHO. Bentuk lain upaya peningkatan pengetahuan untuk ibu hamil di masa pandemic dengan pelatihan. Dari hasil kegiatan penguatan ibu hamil untuk persiapan persalinan di masa *new normal* pandemi Covid 19, bahwa ada peningkatan pengetahuan persiapan persalinan pada awal kegiatan dari 81,8% menjadi 100% (7).

Dari hasil wawancara, pelayanan ANC di poli KIA Puskesmas Tanon 1 selama pandemi COVID-19 tetap berjalan dengan baik. Standar pelayanan ANC 10 T yang terdiri atas menimbang berat badan dan ukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur lingkaran lengan, mengukur tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, melakukan *screening* status imunisasi tetanus dan memberi imunisasi tetanus *toxoid* bila diperlukan, memberi tablet darah kepada pasien, memeriksa laboratorium yang diperlukan seperti HIV, HbsAg dan sifilis. Penatalaksanaan dan temu wicara tetap dilakukan di poli KIA. Perubahan pelayanan selama pandemi selama pelayanan berlangsung di Puskesmas Tanon 1 dari hasil wawancara dan observasi dirangkum sebagai berikut :

Tabel 2. Perubahan Pelayanan ANC sebelum dan selama pandemi COVID-19

No	Pelayanan antenatal sebelum pandemi COVID-19	Pelayanan antenatal selama pandemi COVID-19
1	Tidak dilakukan screening COVID-19	Dilakukan screening COVID-19 sebelum melakukan pendaftaran. Screening dilakukan di ruang terbuka dengan menjaga jarak dan sebelum anamnesis petugas memastikan pasien sudah dilakukan screening
2	Pemeriksaan suhu tubuh dilakukan di ruang Poli	Pemeriksaan suhu tubuh dilakukan tanpa kontak dengan termometer <i>infrared</i> dan dilakukan bersamaan dengan screening COVID-19
3	Pemakaian APD level 1 saat pelayanan ANC	Pemakaian APD level 2
4	Pasien tidak menjaga jarak di ruang tunggu Poli KIA	Pasien menunggu di ruang tunggu Poli KIA dengan menjaga jarak >1 meter
5	Tidak ada meja penyekat di meja perawat	Penggunaan papan penyekat transparan di meja perawat
6	Pelayanan ANC dilakukan di Puskesmas sebanyak 4x atau dibidan desa	Pelayanan ANC dilakukan di Puskesmas sebanyak 1x dan ANC berikutnya dilakukan dibidan desa
7	Pemeriksaan pada trimester ke 3 di puskesmas mencakup Hemoglobin, protein urin dan darah lengkap jika ada indikasi	Pemeriksaan ditambah swab antigen atau swab PCR pada kehamilan 37-38 minggu
8	Pada ibu hamil dengan risiko tinggi dilakukan kunjungan rumah	Kunjungan rumah dibatasi karena pembatasan kegiatan
9	Kelas ibu hamil dilaksanakan secara rutin	Kelas ibu hamil dihentikan untuk menghindari kerumunan/
10	Sudah ada SOP pelayanan ANC	Belum ada pembaruan SOP ANC pada ibu hamil yang

sesuai protokol kesehatan

Setiap bulan dilakukan evaluasi maupun pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan yang selalu berkembang mengenai penanganan pasien selama COVID-19 sehingga kegiatan ANC dapat dilaksanakan sesuai rekomendasi yang terbaru. Peningkatan pengetahuan dengan kunjungan ANC ini sesuai hasil penelitian Sudarti bahwa ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan frekwensi kunjungan ANC, $p\text{ value}=0,001(8)$.

Setiap wanita hamil memiliki risiko komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas sehingga berhak untuk memperoleh asuhan pelayanan yang optimal. Pelayanan antenatal harus dilakukan dengan cara yang komprehensif untuk memastikan kehamilan berlangsung dengan baik dan mampu mendeteksi masalah pada kehamilan supaya dapat dilakukan intervensi sebelum terlambat (9). Hasil penelitian lain beberapa risiko kehamilan dan persalinan antara lain eklamsia dan perdarahan. Faktor yang berkait dengan eklamsia yaitu usia, lingkaran lengan, tinggi badan, kadar haemoglobin, tekanan darah dan riwayat aborsi, hal yang paling dominan adalah kadar haemoglobin. Faktor yang berkontribusi dengan perdarahan dalam persalinan antara lain usia, lingkaran lengan, tekanan darah, paritas dan riwayat SC. Hal yang paling dominan terhadap perdarahan adalah Riwayat SC (10).

Pemeriksaan ANC merupakan pemeriksaan kehamilan yang dilaksanakan secara rutin untuk meningkatkan kesehatan fisik ibu dan mental sehingga dikemudian hari mampu menghadapi masa persalinan, pasca persalinan pemberian ASI yang optimal dan pemulihan kesehatan organ reproduksi (11). Pelayanan ANC pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Tanon 1 tetap berjalan. Hal ini dikarenakan pelayanan ini menjadi faktor yang mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi. Bila ANC tidak dilakukan dengan baik maka akan berdampak pada peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (12).

Pada penelitian ini kegiatan 10 T tetap dilaksanakan meskipun dalam kondisi pandemi COVID-19 hal ini sesuai dengan standar kegiatan yang dilakukan yang dirangkum dalam 10 T yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur lingkaran lengan, ukur tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, melakukan *screening* status imunisasi tetanus dan memberi imunisasi tetanus toxoid bila diperlukan, memberi tablet darah kepada pasien, memeriksa laboratorium yang diperlukan, penatalaksanaan dan temu wicara, edukasi dan konseling(9). Kualitas pelayanan antenatal ditentukan oleh indikator 10 T ini. Hal ini sesuai dengan penelitian Rafidah, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelayanan antenatal sesuai standar 10T dengan kualitas pelayanan antenatal dengan nilai $P=0,001(13)$.

Jumlah kunjungan ANC di wilayah kerja Puskesmas Tanon 1 yaitu sebanyak 4 kali dan dilakukan 1 kali di Puskesmas pada trimester 1 dan berikutnya dilakukan di bidan desa. Hal ini kurang sesuai dengan rekomendasi terbaru yaitu sebanyak 6 x yang terdiri atas 2 kali pada trimester pertama dengan 1 kali pertemuan oleh dokter, 1 kali pada trimester 2 dan 3 kali pada trimester 3 (14). Keterlambatan pada kunjungan ibu hamil dapat mengakibatkan jumlah minimal

pada kunjungan ibu hamil tidak tercapai (15). Kunjungan selama ibu hamil sangat penting untuk dilakukan karena akan dapat dideteksi penyulit-penyulit saat kehamilan dan persalinan sejak awal, sehingga mudah dilakukan intervensi dengan segera.

Sebelum dilaksanakan Pelayanan ANC di Puskesmas Tanon 1, petugas sudah menggunakan APD level 2 dan melakukan *screening* faktor risiko COVID-19. Hal ini sesuai dengan rekomendasi Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) bahwa standar APD untuk pelayanan KIA yaitu pelindung kepala, pelindung wajah, masker bedah, gaun, sarung tangan, sepatu yang tertutup dan wajib dilakukan *screening* yang dapat dilakukan secara daring sebelum berkunjung ke fasilitas kesehatan. Di Puskesmas Tanon 1 *screening* tetap dilaksanakan tatap muka di halaman terbuka, dengan alat pelindung diri, menggunakan penyekat dan menjaga jarak (3)(16). Hal ini juga di rekomendasikan oleh Kementrian Kesehatan tahun 2020 bahwa pelayanan di klinik atau fasilitas publik harus ada pengaturan dan tata letak kursi tunggu minimal 1 meter atau memberi tanda pada kursi yang tidak boleh digunakan (17).

Pada pelayanan ANC trimester 3 di Puskesmas Tanon 1 yaitu minggu ke 37-38 pasien diwajibkan untuk melakukan pengecekan swab antigen atau jika ada swab PCR. Hal ini sesuai dengan rekomendasi bahwa *screening* COVID-19 wajib dilaksanakan pada semua ibu hamil yang akan melahirkan dengan RT-PCR atau metode lain. Kelas ibu hamil yang biasanya dilaksanakan rutin oleh bidan desa dan kader kesehatan sementara ditunda sejak adanya kebijakan PPKM oleh Pemerintah Kabupaten Sragen. Hal ini sesuai dengan Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi COVID-19 oleh Kementrian Kesehatan bahwa kelas ibu hamil sebaiknya ditunda untuk menghindari kerumunan warga (2).

Dalam penelitian ini, ditemukan setiap bulannya dilakukan evaluasi maupun pelatihan untuk mengikuti pengetahuan yang selalu berkembang mengenai penanganan pasien selama COVID-19. Hal ini sesuai dengan penelitian Ruwayda, bahwa upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan standar pelayanan di KIA adalah dengan mengadakan pelatihan teknis antenatal yang berkelanjutan dan selalu melakukan evaluasi rutin (18). Cakupan pelayanan KIA merupakan bagian dari upaya pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan di Puskesmas. Pencapaian SPM yang tidak baik dipengaruhi oleh jumlah yang kurang tenaga kesehatan dan beban kerja ganda, maka tenaga kesehatan menurun kualitasnya dalam menjalankan tugas.(19). Hal ini sama dengan penelitian lain bahwa sarana dan prasarana yang belum sampai standar akan mempengaruhi pencapaian SPM di Puskesmas (20). Catatan penting dalam sebuah sistematik *review* tentang pelayanan kesehatan bagi ibu hamil bahwa berkurangnya kunjungan layanan kesehatan bersalin dan penyediaan layanan kesehatan selama pandemi COVID-19 telah bersifat global. Hal ini dianggap berpotensi mempengaruhi pada memburuknya hasil kehamilan selama pandemi (21). Catatan penting ini perlu diantisipasi dalam pelayanan ANC di puskesmas di Indonesia dengan menggunakan protokol pada masa adaptasi baru pandemi COVID 19. Pada masa adaptasi baru angka kejadian COVID-19 meningkat tetapi angka kematian menurun dibanding dengan situasi lockdown (22). Hasil penelitian Rusyani, dkk (2021) bahwa

ada 62.2% responden mempunyai persepsi keseriusan positif dan sebagian besar (86.1%) mempunyai persepsi manfaat positif. Perilaku selama pandemi COVID-19 disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara persepsi manfaat terhadap perilaku pencegahan COVID-19 (23).

KESIMPULAN

Dalam menghadapi pandemi COVID-19 memerlukan penyesuaian dalam pelayanan masyarakat dalam berbagai sektor. Puskesmas sudah melakukan pelayanan ANC baik alur dan prosedur pelayanan yang diperbarui sesuai dengan protokol kesehatan dengan rekomendasi terbaru namun belum memiliki SOP Pelayanan ANC era adaptasi kebiasaan baru. Diharapkan Puskesmas Tanon 1 memiliki SOP dapat menjadi pedoman pelayanan sehingga mencegah penularan COVID-19 oleh petugas dan pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kepala Puskesmas Tanon 1, Bidan KIA dan dokter fungsional Puskesmas Tanon 1 yang telah memberikan kesempatan bagi peneliti untuk melangsungkan penelitian, memperoleh data dan mengarahkan peneliti dalam proses pengambilan data.

REFERENSI

1. Kemenkes RI Dirjen P2P. Permenkes No 75 Tahun 2014. Kementerian Kesehat RI [Internet]. 2014;5(1):1. Available from: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
2. Kemenkes RI. Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi COVID-19. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2020. 20 p.
3. Aziz MA. Rekomendasi Penanganan Infeksi Virus Corona (Covid-19) Pada Maternal (Hamil, Bersalin Dan Nifas). Penanganan Infeksi Virus Corona Pada Matern [Internet]. 2020;1(3):9–11. Available from: <https://pogi.or.id/publish/rekomendasi-penanganan-infeksi-virus-corona-covid-19-pada-maternal>
4. CDC. 2021. People with Certain Medical Conditions, di akses pada tanggal 5 maret 2021 pada <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html> jam 09:40
5. Munandar, D. 2004. Perinatal Death Audit. Kathmandu University Medical Journal 2 (8).375-385
6. Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
7. Sulistiyarningsih, A dan Anggraeni, S (2021), Ibu Hamil Untuk Persiapan Persalinan Di Masa New Normal Pandemi Covid 19, Bagimu Negeri: Jurnal Pengabdian Masyarakat, Volume 5, Nomoer 1.
8. Sudarti dan Fauziyah, A, (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC Dengan Frekwensi Kunjungan ANC Di BPS Fajar Samiati, Yogoyudan, Wates, Kulon Progo, Yogyakarta, Medika Respati Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol 9 Nomor 2
9. Audina M. Pelaksanaan Pelayanan Antenatal Terpadu. Jim. 2018;III(3):38–47.

10. Rusyani, Y,Y; Susanto, N; Nugroho, A; (2016). Kajian Faktor Risiko Kehamilan Sebagai Prediksi Gawat Darurat Obstetrik Pada Ibu Hamil di Kabupaten Bantul, Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati, Volume 1, Nomor 1, hal 61-68
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. Erna M, editor. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Pusdiklatnakes Kementrian Kesehatan RI; 2015. 1–82 p.
- 12.. Adam M, Wati YR, Budiman. Hubungan Karakteristik Antenatal Care (ANC) Dengan Kematian Ibu. Prosiding Pendidikan Dokter. Universitas Islam Bandung; 2012.
13. Rafidah R. Evaluasi Kinerja Bidan dalam Pelayanan Antenatal Menggunakan Pendekatan Balanced Scorecard di kabupaten Banjar dan Kabupaten Barito Kuala. J Skala Kesehat. 2019;10(1):27–34.
14. Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi COVID-19. Protok Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 RI [Internet]. 2020;4(April):1–11. Available from: <https://covid19.go.id/p/protokol/protokol-b-4-petunjuk-praktis-layanan-kesehatan-ibu-dan-bbl-pada-masa-pandemi-covid-19>
15. Saifuddin, Abdul Bari dkk, 2008, Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
16. Kemenkes RI. Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di Era Adaptasi Baru. 2020. 98 p.
17. RI K. Petunjuk teknis pelayanan kesehatan di klinik pada masa adaptasi kebiasaan baru. Jakarta: Direktorat Pelayanan Kesehatan Primer; 2020. 1–100 p.
18. Ruwayda. Pelaksanaan Standar Pelayanan Antenatal Oleh Bidan Di Puskesmas Kota Jambi. Media Kesehat Masy Indones [Internet]. 2016;12(2):91–7. Available from: <http://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/925/593>
19. Astari, E. R. 2018. Analisis Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2018. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.
20. Fandi, EC dan Sunarto, (2021) Perbandingan Dukungan Sumber Daya Non Finansial di Puskesmas Salaman I dan Puskesmas Gamping Terhadap Pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan, Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia Vol 9 Nomor 2, hal 93-101
21. [Townsend](#), R. dkk.2021. Global changes in maternity care provision during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis, *EClinicalMedicine*, Vol 37, Juli 2021. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589537021002273>
22. Susanto, N. Perbedaan Kasus Covid-19 pada Masa Lockdown dan New Normal di Indonesia.Agustus 2021; *Jurnal Kesehatan Vokasional*, Vol. 6 No. 3. DOI [h7ps://doi.org/10.22146/jkesvo.62889](https://doi.org/10.22146/jkesvo.62889)
23. Rusyani, Y.Y., Trisnowati, T., Rodiyah Soekardi,, R., Susanto, N, Helfi Agustin, H. Analisis Persepsi Keseriusan dan Manfaat Berperilaku dengan Praktik Pencegahan COVID-19. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati. Vol. 6, No.1, April 2021, pp. 69-78*