

**GAMBARAN PELAYANAN IBU HAMIL PADA MASA PANDEMI
COVID 19 DI UNIT PELAKSANAAN TEKNIS UPTD
PUSKESMAS SIMPANG GAMBIR
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**Oleh:
ALINA DAMSI PASARIBU
Nim. 20061145**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

**GAMBARAN PELAYANAN IBU HAMIL PADA MASA PANDEMI
COVID 19 DI UNIT PELAKSANAAN TEKNIS UPTD
PUSKESMAS SIMPANG GAMBIR
TAHUN 2021**

**Oleh:
ALINA DAMSI PASARIBU
Nim. 20061145**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Gambaran Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Unit Pelaksanaan Teknis UPTD Puskesmas Simpang Gambir Tahun 2021
Nama Mahasiswa : ALINA DAMSI PASARIBU
NIM : 20061145
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 23 Februari 2022

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Pembimbing utama



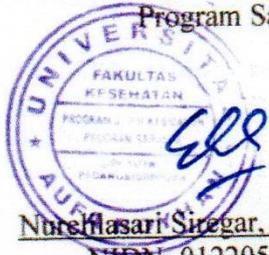
Nurelilasari Siregar, SST. M. Keb
NIDN:0122058903

Pembimbing pendamping



Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb
NIDN:010048901

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan



Arni Hidayah, SKM.M.Kes
NIDN:0118108703

IDENTITAS PENULIS

Nama Mahasiswa : Alina Damsi Pasaribu
Nim : 20061145
Tempat/Tanggal Lahir : Padang, 09 Oktober 1972
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Aek Garingging
Kec: Linggabayu
Kab: Mandailing Natal
Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 154510 Pasar Silam. Tapteng : Lulus Tahun 1986
2. SMP Tri Karya Sunggal Kab. Deliserdang : Lulus Tahun 1989
3. SPK Malahayati Medan. : Lulus Tahun 1992
4. Program Pendidikan Bidan Kesdam I/ Bb Medan : Lulus Tahun 1993
5. Politeknik Kesehatan Medan : Lulus Tahun 2002

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

iii

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama Mahasiswa : ALINA DAMSI PASARIBU
Nim : 20061145
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul "Gambaran Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Unit Pelaksanaan Teknis UPTD Puskesmas Simpang Gambir Tahun 2021" adalah asli dan bebas dari plagiat
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang di buat dan di tulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau di publikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan di cantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan di sebutkan nama pengarang dan di cantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku .

Demikian pernyataan ini di buat, untuk dapat dipergunakan semestinya.

Padangsidempuan, 2022
Pembuat pernyataan



Alina Damsi Pasaribu
Nim. 20061145

KATA PI iv AR

Puji syukur penulis ucapkan kenadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayat-Nya hingga penulis dapat menyusun skripsi dengan judul **“Gambaran Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Unit Pelaksanaan Teknis UPTD Puskesmas Simpang Gambir Tahun 2021”** skripsi ini sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan. Sekaligus pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam penyusunan skripsi ini
3. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam penyusunan skripsi ini.
4. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam pengusunan skripsi ini.
5. Novita Sari Batubara, SST,M.Kes selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam pengusunan skripsi ini.

6. Para Dosen dan Staf di Lingkungan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan U^v Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Akhirnya saya menyadari segala keterbatasan yang ada. Untuk itu, saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini, dengan harapan, semoga penelitian ini bermanfaat bagi pengambil kebijakan di bidang kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan.

Padangsidempuan, Januari 2022
Penulis,

Alina Damsi Pasaribu
Nim. 20061145

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

vi

Laporan penelitian, Januari 2022
Alina Damsi Pasaribu

**Gambaran Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Unit
Pelaksanaan Teknis UPTD Puskesmas Simpang Gambir Tahun 2021**

Abstrak

Pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir menjadi salah satu layanan yang terkena dampak, baik secara akses maupun kualitas. Situasi pandemi menyebabkan ibu hamil menjadi enggan ke Puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular COVID-19. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pelayanan ibu hamil pada masa pandemi covid 19 di unit pelaksanaan teknis UPTD Puskesmas Simpang Gambir tahun 2021. Jenis penelitian menggunakan penelitian kuantitatif. Dengan desain deskriptif dengan metode pendekatan *cross-sectional*. dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Simpang Gambir bulan september 2021 sampai dengan february 2022. Populasi adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 67 ibu hamil. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Analisis data dipergunakan Uji statistik deskriptif. Hasil dari 67 responden, mayoritas responden Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19 sebanyak 56 orang (83,6%) puas dan sebanyak 11 orang (16,4%) tidak puas. Disarankan Hasil Penelitian ini dapat menjadi bahan informasi bagi bidan sebagai pemberi pelayanan agar dapat lebih meningkatkan pelayanan kepada ibu hamil pada masa pandemi Covid-19.

Kata Kunci : Pelayanan Ibu Hamil, Pandemi Covid-19

Daftar Pustaka : 45 (2013-2021)

*THE STUDY PROGRAM OF MIDWIFERY BACHELOR PROGRAM
FACULTY OF HEALTH, AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN THE CITY OF PADANGSIDIMPUAN* vii

*Research report, January 2022
Alina Damsi Pasaribu*

*OVERVIEW OF PREGNANT MOTHER SERVICES DURING PANDEMIC
COVID 19 IN UPTD TECHNICAL IMPLEMENTATION UNIT
SIMPANG GAMBIR HEALTH CENTER
YEAR 2021*

Abstract

Maternal and newborn health services are one of the services affected, both in terms of access and quality. The pandemic situation causes pregnant women to be reluctant to go to the Puskesmas or other health care facilities for fear of contracting COVID-19. The purpose of this study was to find out the description of services for pregnant women during the COVID-19 pandemic in the technical implementation unit of the UPTD Simpang Gambir Health Center in 2021. This type of research used quantitative research. With a descriptive design with a cross-sectional approach. carried out in the UPTD Work Area of Simpang Gambir Health Center from September 2021 to February 2022. The population is all pregnant women who carry out pregnancy checks as many as 67 pregnant women. Sampling using total sampling technique. Data analysis used descriptive statistical test. The results of 67 respondents, the majority of respondents for Maternity Services during the Covid 19 Pandemic were 56 people (83.6%) satisfied and 11 people (16.4%) dissatisfied. It is suggested that the results of this study can be used as information material for midwives as service providers in order to further improve services to pregnant women during the Covid-19 pandemic.

Keywords : *Maternity Service, Covid-19 pandemic*
Bibliography : *45 (2013-2021)*

DAFTAR **viii**

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iii
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Kehamilan	9
2.1.1 Pengertian Kehamilan	9
2.2 Pelayanan Antenatal	10
2.2.1 Pengertian pelayanan antenatal	10
2.2.2 Tujuan pelayanan antenatal	10
2.2.3 Standar Pelayanan Antenatal Care	11
2.3 Pelayanan antenatal di masa pandemi COVID-19	15
2.4 Pandemi COVID-19	16
2.4.1 Pelayanan ibu hamil selama Masa Pandemi COVID-19	18
2.4.2 Kerangka Konsep	20
BAB 3 METODE PENELITIAN	26
3.1 Jenis Dan Desain Penelitian.....	26
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	26
3.2.1 Lokasi Penelitian	26
3.2.2 Waktu Penelitian	26
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	27
3.3.1 Populasi.....	27
3.3.2 Sampel	27

3.4 Etika Penelitian	27
3.5 Definisi Operasional.....	28
3.6 Instrumen Penelitian	29
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	30
3.8 Pengolahan Dan Ana ix	30
3.8.1 Pengolahan I	30
3.8.2 Analisis Data	31
BAB 4 HASIL PENELITIAN.....	33
4.1 Analisa Univariat	33
4.1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Unit Pelaksanaan Teknis UPTD Puskesmas Simpang Gambir Tahun 2021	33
4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Unit Pelaksanaan Teknis UPTD Puskesmas Simpang Gambir Tahun 2021	34
BAB 5 PEMBAHASAN	35
5.1 Analisa Univariat	35
5.1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Unit Pelaksanaan Teknis UPTD Puskesmas Simpang Gambir Tahun 2021	35
5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Unit Pelaksanaan Teknis UPTD Puskesmas Simpang Gambir Tahun 2021	38
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	40
6.1 Kesimpulan.....	40
6.2 Saran.....	41

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR SKEMA

x

Halaman

Skema 1.	Kerangka konsep.....	25
----------	----------------------	----

DAFTAR xi **ISI**

	Halaman
Tabel 3.1 Waktu Penelitian.....	24
Tabel 3.7 Definisi Operasional.....	25
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Unit Pelaksanaan Teknis UPTD Puskesmas Simpang Gambir Tahun 2021.....	33
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Unit Pelaksanaan Teknis UPTD Puskesmas Simpang Gambir Tahun 2021.....	34

DAFTAR LAMPIRAN

xii

- Lampiran 1 : Surat survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan Padangsidempuan
- Lampiran 2 : Surat balasan survey pendahuluan dari Puskesmas Simpang Gambir
- Lampiran 3 : Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan Padangsidempuan
- Lampiran 4 : Surat balasan izin penelitian dari Puskesmas Simpang Gambir
- Lampiran 5 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Pernyataan Bersedia Menjadi Responden
- Lampiran 7 : Master tabel
- Lampiran 8 : Hasil out put
- Lampiran 9 : Dokumentasi
- Lampiran 10 : Lembar Konsultasi

BERITA AC xiii **VISI SKRIPSI**

Nama Mahasiswa	ALINA DAMSI PASARIBU
Nim	20061145
Judul	Gambaran Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Unit Pelaksanaan Teknis UPTD Puskesmas Simpang Gambir Tahun 2021
Kritik Dan Saran	Hasil Perbaikan
1. Ketua penguji a. Perbaiki Penulisan b. Pebaiki BAB 4 c. Perbaiki BAB 6 d. Perbaiki master tabel	a. Penulisan sudah diperbaiki b. BAB 4 sudah diperbaiki c. BAB 6 sudah diperbaiki d. master tabel sudah diperbaiki
2. Anggota Penguji a. Perbaiki Penulisan b. Pebaiki BAB 4 c. Perbaiki BAB 6 d. Perbaiki master tabel	a. Penulisan sudah diperbaiki b. BAB 4 sudah diperbaiki c. BAB 6 sudah diperbaiki d. master tabel sudah diperbaiki
3. Pembimbing Utama a. Perbaiki semua yang di buat penguji	a. Sudah Diperbaiki

Pembimbing utama

Pembimbing pendamping

Nurelilasari Siregar, SST. M. Keb
NIDN:0122058903

Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb
NIDN:010048901

Ketua Penguji

Anggota Penguji

Lola Pebrianthy, SST, M.Keb
NIDN. 123029102

Novita Sari Batubara, SST, M.Kes
NIDN. 0125118702

LEMBAR PENGESAHAN

Judul Penelitian : Gambaran Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Unit Pelaksanaan Teknis UPTD Puskesmas Simpang Gambir Tahun 2021
Nama Mahasiswa : ALINA DAMSI PASARIBU
NIM : 20061145
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi penelitian ini telah di uji dan disetujui pada ujian skripsi di hadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji Dan Mahasiswa Progam Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 23 Februari 2022

Menyetujui
Komisi Pembimbing :

Nurelilasari Siregar, SST. M. Keb ()

Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb ()

Komisi Penguji

Lola Pebrianthy, SST, M.Keb ()

Novita Sari Batubara, SST,M.Kes ()

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan

Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN.0122058903

LEMBAR PERNYATAAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Gambaran Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi
Covid 19 Di Unit Pelaksanaan Teknis UPTD Puskesmas
Simpang Gambir Tahun 2021
Nama Mahasiswa : ALINA DAMSI PASARIBU
NIM : 20061145
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi
Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan
Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
dan dinyatakan LULUS pada tanggal 23 Februari 2022

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Pembimbing utama

Pembimbing pendamping

Nurelilasari Siregar, SST, M. Keb
NIDN:0122058903

Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb
NIDN:010048901

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Situasi pandemi menyebabkan ibu hamil menjadi enggan ke Puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular COVID-19, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk alat pelindung diri. Berdasarkan kondisi dilapangan para ibu hamil masih banyak yang merasa takut untuk memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas. Hal ini menyebabkan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir menjadi salah satu layanan yang terkena dampak, baik secara akses maupun kualitas (Januarto, dkk., 2020). Persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada masa pandemi COVID-19 berhubungan dengan umur pasien, sedangkan gender dan tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Harahap dan Utami, 2021).

Penyebab Covid-19 disebut virus Sars-CoV-2. Virus ini ditemukan pertama kali di Wuhan, Cina pada Desember 2019. *National Health Commission of China* menyatakan dari 50 Rumah Sakit di kota Wuhan terdapat 118 wanita hamil yang terkena COVID-19 dan 75 (64%) dari kasus tersebut adalah wanita hamil trimester ketiga. Hal ini dapat menggambarkan bahwa 0,24% dari angka kejadian COVID-19 saat itu merupakan kelompok ibu hamil (Rohmah & Nurdianto, 2020). Adapun tanda dan gejala yang biasa terjadi pada COVID-19 yaitu demam, batuk dan gangguan pernapasan seperti sesak napas (Kementerian

Kesehatan, 2020b). Pada tanggal 11 Maret 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan COVID-19 adalah pandemi di dunia (Yulianti, 2020)

Data pelayanan ANC dari Ikatan Bidan Indonesia (IBI) mengalami penurunan jumlah kunjungan dari bulan Januari 2020 ke bulan April 2020. Kunjungan K1 pada bulan Januari sebanyak 76.878 menurun pada bulan April dengan jumlah kunjungan 59.326. Begitu juga dengan kunjungan K4 pada bulan Januari sebanyak 57.166 menurun pada bulan April dengan jumlah kunjungan 50.767. Hal ini disebabkan karena saat ini di Indonesia sedang merebaknya *Coronavirus Disease 2019 (Cov-19)* (Nurjasmi, 2020).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, capaian K4 di Indonesia yaitu sebesar 88,54 %, dari 80% yang ditargetkan (Kemenkes RI, 2020a). Hasil capaian K4 di Provinsi Bali tahun 2019 sebesar 95,03% (Dinkes Provinsi Bali, 2020). Ibu hamil dengan COVID-19 di Amerika Serikat data dari 22 Januari 2020 – 12 April 2021 sebanyak 84,629 kasus dengan 95 total kematian (CDC, 2021). Kasus ibu hamil positif COVID-19 di Indonesia sampai dengan April 2021 sebanyak 9,7% dari 3,833 data yang tersedia dengan kasus dirawat/isolasi mandiri sebanyak 0,2%, sembuh 9,3% dan kasus meninggal 0,2% (Gugus Tugas, 2021).

Pada masa kehamilan akan terjadi perubahan fisiologis yang mengakibatkan kekebalan parsial menurun sehingga dapat berdampak serius pada ibu hamil, hal inilah penyebab ibu hamil dijadikan kelompok rentan resiko terinfeksi COVID-19 (Siregar et al., 2020).

Dampak lanjut dari infeksi COVID-19 pada ibu hamil adanya munculnya kekhawatiran terkait pertumbuhan dan perkembangan masa neonatal. Oleh karena

itu ibu hamil memerlukan perhatian khusus terkait pencegahan, diagnosis, dan penatalaksanaan (Purwaningsih, 2020)

Jumlah kematian ibu dan kematian neonatal di Indonesia masih menjadi tantangan besar dan pada saat bencana pandemi seperti sekarang ditakutkan akan menyebabkan adanya peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir (Angraini et al., 2020). Berdasarkan data dari Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2019 di peroleh angka Kematian Ibu di Bali tahun 2019 sebesar 67,6 per 100.000 kelahiran hidup, jika dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 52,2 per 100.000 kelahiran hidup, terjadi peningkatan yang cukup besar (Profile Kesehatan Provinsi Bali, 2019). Data Profil Dinkes Kabupaten Bangli tahun 2019 diperoleh Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Bangli periode 2010-2019 berfluktuasi, pada tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi 184 per 100,000 KH dari tahun 2017 yang sebesar 31 per 100.000 KH (Profil Dinkes Bangli,2019).

Selama pandemi COVID-19 ini, pemerintah membuat kebijakan yang sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 20 tahun 2020 tentang adanya pembatasan hampir pada semua layanan rutin salah satu contohnya adalah pelayanan kesehatan maternal dan neonatal dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Namun masih banyak ibu hamil yang tetap melakukan pemeriksaan rutin ke Puskesmas maupun pelayanan kesehatan lainnya. Sehingga pemerintah menetapkan aturan/kebijakan dalam memberikan pelayanan Kesehatan pada masa pandemic Covid-19 agar tidak terjadi penyebaran virus yang lebih cepat dimana ibu hamil mendapatkan jenis layanan ANC sama dengan situasi normal (sesuai SOP), kecuali pemeriksaan USG untuk sementara ditunda pada ibu dengan PDP

(Pasien Dengan Pengawasan) atau terkonfirmasi COVID-19 sampai ada rekomendasi bahwa episode isolasinya berakhir. Pemantauan selanjutnya, ibu dianggap sebagai kasus risiko tinggi (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020).

Puskesmas Simpang Gambir merupakan salah satu Puskesmas wilayah Kerja Kab. Mandailing Natal, kunjungan ibu hamil pada tahun 2020 yaitu 401, kunjungan ini mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2019 yaitu 422, kunjungan pada tahun 2018 sebanyak 530 (Profil Kesehatan Puskesmas Simpanggambir, 2020)

Berbagai faktor dapat menyebabkan penurunan pelayanan ibu hamil di Puskesmas terutama di masa pandemi salah satunya adalah persepsi ibu jika memeriksakan diri ke Puskesmas selama masa pademi COVID-19. Persepsi merupakan pengalaman tentang objek, peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan. Persepsi ibu hamil terkait pelayanan antenatal adalah tanggapan tentang suatu pelayanan yang diberikan pada ibu hamil ketika memeriksakan kehamilan selama hamil hingga saat sebelum melahirkan (Khoerunnisa dan Isnaeni, 2012).

Upaya peningkatan pelayanan ibu hamil di Puskesmas di masa pandemi COVID-19 yang telah dilakukan oleh Puskesmas Mandailing Natal diantaranya bersinergi dengan satuan petugas gotong royong COVID-19 memberikan informasi dan edukasi yang benar kepada seluruh lapisan masyarakat tentang pelayanan Puskesmas di masa pandemi, menerapkan protokol kesehatan serta adaptasi kebiasaan baru oleh petugas kesehatan di Puskesmas sehingga dapat meyakinkan masyarakat terutama ibu hamil untuk tetap dapat memeriksakan

kehamilannya sesuai yang dijadwalkan tanpa adanya rasa enggan dan takut untuk tertular COVID-19. Berbagai upaya telah dilakukan, namun pelayanan ibu hamil masih tetap rendah. Dampak hal ini apabila tidak ditanggulangi dengan cepat dan benar akan berdampak pada kesehatan ibu dan janin karena tidak terpantaunya kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin selama kehamilan, tidak dikenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan, tidak terdeteksi secara dini risiko tinggi seperti anemia, kurang gizi, serta riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan, ibu hamil tidak mendapat pendidikan kesehatan serta persiapan persalinan cukup bulan, sehingga dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayi pada saat persalinan (Yulizawati, dkk., 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Suwanti (2014) menyebutkan bahwa ada hubungan antara frekuensi kunjungan ANC dengan pemilihan penolong persalinan karena semakin sering ibu melakukan kunjungan ANC maka lebih mengetahui kondisi kehamilannya serta dapat memilih tenaga kesehatan yang akan menolong saat persalinannya nanti.

Penelitian yang dilakukan oleh Sulastrri (2014) mengatakan bahwa kunjungan antenatal yang baik dan rutin dapat mendeteksi secara dini komplikasi yang mungkin muncul selama kehamilan, dalam hal ini membuktikan bahwa kunjungan antenatal yang tidak adekuat selama kehamilan menjadi faktor dominan persalinan sectio caesarea.

Penelitian Utami (2013), menyebutkan tidak ada hubungan antara kunjungan ANC dengan kelahiran prematur karena kualitas pelayanan ANC yang kurang optimal.

Pelayanan ibu hamil di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas simpanggambir pada masa pandemi Covid-19 dilakukan sama seperti sebelum masa pandemi yaitu sesuai standar pelayanan 10 T. Untuk Ibu hamil yang usia kehamilannya pada trimester III juga dilakukan *rapid test* yaitu seminggu sebelum hari perkiraan lahir (HPL) atau sesuai dengan rujukan dari dokter spesialis. Ibu hamil juga melakukan *physical distancing* dan *social distancing* selama mendapatkan pelayanan di puskesmas.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di puskesmas simpanggambir pada bulan september 2021, melalui wawancara terhadap 15 orang ibu hamil, 7 orang ibu hamil menyatakan memeriksakan kehamilannya kurang dari enam kali, dengan alasan mereka enggan untuk datang ke Puskesmas karena selain takut tertular COVID-19, ibu hamil juga takut untuk dilakukan pemeriksaan *rapid test* COVID-19 ataupun di swab yang nantinya akan di isolasi jika hasilnya positif, 3 orang ibu hamil mengatakan antrean pendaftaran yang cukup lama dan 5 orang ibu hamil mengatakan kurang nyaman dengan penutup tirai diruangan pemeriksaan untuk menjaga privasi,

Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “gambaran pelayanan ibu hamil pada masa pandemi covid 19 di unit pelaksanaan teknis UPTD Puskesmas Simpang Gambir tahun 2021”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan yang ingin diteliti adalah “Bagaimanakah gambaran pelayanan ibu hamil pada masa pandemi covid 19 di unit pelaksanaan teknis UPTD Puskesmas Simpang Gambir tahun 2021”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pelayanan ibu hamil pada masa pandemi covid 19 di unit pelaksanaan teknis UPTD Puskesmas Simpang Gambir tahun 2021”

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil berdasarkan umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, di unit pelaksanaan teknis UPTD Puskesmas Simpang Gambir tahun 2021”
2. Mengidentifikasi gambaran pelayanan ibu hamil pada masa pandemi covid 19 di unit pelaksanaan teknis UPTD Puskesmas Simpang Gambir tahun 2021”

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu kebidanan terutama mengenai gambaran pelayanan ibu hamil pada masa pandemi covid 19.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi institusi kesehatan

Memberikan informasi bagi institusi kesehatan mengenai persepsi ibu hamil terkait pelayanan selama masa pandemi COVID-19 sehingga dapat dilakukan upaya-upaya untuk menimbulkan persepsi positif pada ibu hami terkait pelayanan di Puskesmas.

2. **Bagi bidan**

Penelitian ini dapat menjadi informasi bagi bidan sebagai pemberi pelayanan untuk memberikan informasi dan edukasi untuk meningkatkan persepsi ibu hamil pada masa pandemi Covid-19.

3. **Bagi mahasiswa**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mahasiswa mengenai gambaran pada ibu hamil terkait pelayanan selama masa pandemi COVID-19 melalui data yang ada, serta dipertimbangkan sebagai bahan kepustakaan bagi mahasiswa kebidanan untuk menyusun penelitian selanjutnya.

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.5 Kehamilan

2.5.1 Pengertian Kehamilan

Menurut Buku Ilmu Kebidanan yang dikeluarkan oleh RSCM pada tahun 2000, disebutkan bahwa kehamilan merupakan hasil konsepsi terjadi karena bertemunya sel telur (ovum) dengan sel sperma (spermatozoa). Pada kehamilan terdapat perubahan pada seluruh wanita, khususnya pada alat genitalia externa dan interna dan juga pada payudara (mammae).

Dalam hal ini hormon somatomotropin, estrogen dan progesteron mempunyai peranan penting terhadap perubahan anatomik dan fisiologik pada wanita hamil. Lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus adalah kira-kira 280 hari (40 minggu), dan tidak lebih dari 300 (43 minggu). Kehamilan 40 minggu disebut kehamilan matur (cukup bulan). Bila kehamilan lebih dari 43 minggu disebut kehamilan postmatur. Kehamilan antara 28-36 minggu disebut kehamilan prematur. Kehamilan yang terakhir ini akan mempengaruhi atau kelangsungan hidup dari bayi yang dilahirkan, karena bayi yang terlalu muda mempunyai prognosis buruk. ditinjau dari tuanya kehamilan, kehamilan dibagi dalam tiga bagian masing-masing kehamilan trimester pertama 0-12 minggu; trimester kedua antara 12-28 minggu; dan kehamilan trimester ketiga 26-40 minggu (Depkes RI, 2009).

Kehamilan pada seorang wanita ditunjukkan dengan tanda-tanda yang bersifat subjektif maupun objektif. Yang termasuk tanda-tanda subjektif antara lain: tidak mendapat haid selama satu bulan atau lebih, perubahan pada payudara,

mual dan muntah-muntah, serta sering kencing. Sedangkan tanda-tanda objektif ditunjukkan dari hasil pemeriksaan laboratorium, antara lain: hasil tes immunologic dan ultrasonic (Al-azzawi, 2006).

Seorang wanita yang sedang hamil dapat mengalami beberapa risiko, yaitu kehamilan dengan faktor resiko rendah, sedang maupun tinggi. Kehamilan dengan faktor risiko sedang tidak langsung menimbulkan kematian bayi, tetapi perlu pengawasan dan perawatan dokter/bidan. Yang termasuk kehamilan dengan faktor risiko sedang adalah apabila tinggi badan ibu hamil kurang dari 145 cm, Hb kurang dari 8 gr%, jarak usia anak kurang dari dua tahun, jumlah anak lebih dari lima orang, kehamilan terjadi pada usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, pendidikan dan tingkat sosial ekonomi rendah (Depkes RI, 2009).

Sedangkan kehamilan dengan faktor risiko tinggi dapat merupakan penyebab langsung kematian ibu maupun bayi, oleh sebab itu kehamilan dengan faktor risiko tinggi harus dirujuk ke rumah sakit. Kehamilan dengan faktor risiko tinggi dapat terjadi apabila kehamilan disertai dengan perdarahan antepartum, tekanan darah lebih dari 160/95, eclamsia, letak bayi sungsang, melahirkan anak kembar pada kehamilan terdahulu, anak yang lahir terdahulu meninggal, berat janin lebih dari 4 kg, dan lain-lain (Al-azzawi, 2006).

Pengetahuan tentang risiko kehamilan terutama terhadap hal-hal yang berkaitan dengan perkembangan janin di dalam kandungan selama kehamilan merupakan hal yang perlu diinformasikan sedini mungkin kepada ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal. Penyampaian informasi yang tepat akan menimbulkan motivasi ibu hamil untuk meningkatkan kesehatan bagi dirinya sendiri disamping menumbuhkan rasa pentingnya antenatal, sehingga dapat

dilakukan: identifikasi kehamilan melalui wawancara, evaluasi data dan pemeriksaan fisik (Depkes RI, 2009).

2.6 Pelayanan Antenatal

2.6.1 Pengertian pelayanan antenatal

Pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil secara berkala untuk menjaga keselamatan ibu dan janin (Saifuddin, 2011).

Pelayanan antenatal sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal empat kali selama kehamilan dengan jadwal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga yang dilakukan oleh bidan dan atau dokter dan atau dokter spesialis kebidanan baik yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Register (Permenkes RI Nomor 43 tahun 2016).

Kunjungan ideal pada kehamilan normal yaitu pada awal kehamilan sampai dengan usia kehamilan 28 minggu dilakukan setiap satu bulan sekali, pada usia kehamilan 28 minggu sampai dengan 36 minggu dilakukan setiap dua minggu, dan pada usia kehamilan 36 minggu hingga lahir dilakukan satu minggu sekali (Yulizawati, dkk., 2017).

2.1.2 Tujuan pelayanan antenatal

Menurut Yulizawati, dkk. (2017) menyebutkan bahwa tujuan pelayanan antenatal adalah sebagai berikut.

- a. Memantau kemajuan kehamilan dan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.

- b. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan bayi.
- c. Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.
- d. Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu dan bayi dengan trauma seminimal mungkin.
- e. Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian air susu ibu eksklusif.
- f. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal.

2.6.2 Standar Pelayanan Antenatal Care

Pelayanan ini dilakukan selama rentang usia kehamilan ibu yang jenis pelayanannya kemudian dikelompokkan sesuai dengan usia kehamilan yaitu trimester pertama, trimester kedua, dan trimester ketiga. Pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan harus memenuhi jenis pelayanan. Pastikan ibu hamil mendapatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan yang meliputi (4) (12) :

- a. Pengukuran tinggi badan cukup 1 kali dan penimbangan berat badan setiap kali periksa

Bila tinggi badan <145 cm, maka faktor risiko panggul sempit, kemungkinan sulit melahirkan secara normal. Sejak bulan keempat penambahan BB paling sedikit 1kg/bulan.

b. Pengukuran tekanan darah (tensi)

Tekanan darah normal 120/80 mmHg. Bila tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg, ada faktor risiko hipertensi (tekanan darah tinggi) dalam kehamilan.

c. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA)

Bila <23,5cm menunjukkan ibu hamil menderita kurang energi kronis (ibu hamil KEK) dan berisiko melahirkan berat badan lahir rendah (BBLR).

d. Pengukuran tinggi rahim (fundus uteri)

Pengukuran tinggi rahim berguna untuk melihat pertumbuhan janin apakah sesuai dengan usia kehamilan.

e. Penentuan letak janin (presentasi janin) dan penghitungan denyut jantung janin

Apabila trimester III bagian bawah janin bukan kepala atau kepala belum masuk panggul, kemungkinan ada kelainan letak atau ada masalah lain, bila denyut jantung janin kurang dari 120x/menit atau lebih dari 160x/menit ada tanda gawat janin, segera rujuk.

f. Penentuan status Imunisasi Tetanus Toksoid (TT)

Apabila petugas memerlukan untuk didapatkan suntukan tetanus toksoid maka diberikan sesuai anjuran petugas kesehatan untuk mencegah tetanus pada ibu dan bayi.

Tabel 1. Rentang waktu pemberian imunisasi TT dan lama perlindungannya

Imunisasi TT	Selang waktu minimal	Lama perlindungan
TT		Langkah awal pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit tetanus
TT 2	1bulan setelah TT1	3 tahun
TT 3	6 bulan setelah TT2	5 Tahun
TT 4	12 bulan setelah TT3	10 Tahun
TT 5	12 bulan setelah TT4	> 25 Tahun

Sumber : Kementerian Kesehatan RI. Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI 2017; 2019. 1-3 p.

g. Pemberian tablet tambah darah

Ibu hamil sejak awal kehamilan minum 1 tablet tambah darah setiap hari minimal selama 90 hari. Tablet tambah darah diminum pada malam hari untuk mengurangi rasa mual.

h. Tes laboratorium :

- 1) Tes golongan darah, untuk mempersiapkan donor bagi ibu hamil bila diperlukan.
- 2) Tes hemoglobin untuk, mengetahui apakah ibu kekurangan darah (Anemia)
- 3) Tes pemeriksaan urin (air kencing)
- 4) Tes pemeriksaan darah lainnya, seperti HIV dan Sifilis, sementara pemeriksaan malaria dilakukan di daerah endemis.

i. Konseling dan penjelasan

Tenaga kesehatan memberi penjelasan mengenai perawatan kehamilan, pencegahan kelainan bawaan, persalinan dan inisiasi menyusui dini (IMD), nifas, perawatan bayi baru lahir, ASI Eksklusif, Keluarga Berencana dan imunisasi pada bayi. Penjelasan ini diberikan secara bertahap pada saat kunjungan ibu hamil.

j. Tatalaksana atau mendapatkan pengobatan

Jika ibu mempunyai masalah kesehatan pada saat hamil.

2.7 Pelayanan antenatal di masa pandemi COVID-19

Januarto, dkk. (2020) menyebutkan bahwa pelayanan antenatal di masa pandemi COVID-19 dengan era adaptasi baru pada kehamilan normal minimal enam kali dengan rincian dua kali di trimester I, satu kali di trimester II, dan tiga kali di trimester III. Minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester I dan saat kunjungan kelima di trimester III.

Pelayanan antenatal pertama pada trimester I, dilakukan skrining faktor risiko oleh dokter dengan menerapkan protokol kesehatan. Jika ibu datang pertama kali ke bidan, bidan tetap melakukan pelayanan antenatal seperti biasa, kemudian ibu dirujuk ke dokter untuk dilakukan skrining. Pelayanan antenatal kedua pada trimester I, pelayanan antenatal ketiga pada trimester II, pelayanan antenatal keempat pada trimester III, dan pelayanan antenatal keenam pada trimester III dilakukan tindak lanjut sesuai hasil skrining. Pelayanan antenatal kelima pada trimester III dilakukan skrining faktor risiko persalinan oleh dokter dengan menerapkan protokol kesehatan. Skrining dilakukan untuk menetapkan faktor risiko persalinan dan menentukan apakah diperlukan rujukan terencana (Januarto, dkk., 2020).

2.8 Pandemi COVID-19

COVID-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Coronavirus jenis baru. Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Coronavirus menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle*

East Respiratory Syndrome (MERS) dan sindrom pernapasan akut berat atau *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) pada manusia. Penyakit ini terutama menyebar di antara orang-orang melalui tetesan pernapasan dari batuk dan bersin. Coronavirus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan China, pada bulan Desember 2019, kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS- COV2), dan menyebabkan penyakit COVID-19 (Safrizal, dkk., 2020).

Ibu hamil merupakan sasaran yang rentan terhadap infeksi COVID-19. Berdasarkan beberapa penelitian yang dilakukan bahwa selama masa pandemi COVID-19 menyebabkan terjadinya peningkatan gejala depresif dan kecemasan pada wanita hamil setelah deklarasi pandemi COVID-19 dibandingkan sebelum deklarasi COVID-19, termasuk kecenderungan ingin melukai diri sendiri (Wu *et al.*, 2020).

Tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil trimester III selama pandemi COVID-19 mulai dari kecemasan dengan skala ringan sampai sedang mencapai 75% (Yuliani dan Aini, 2020), dan hingga mengalami kecemasan sangat parah mencapai 31,4% selama pandemi COVID-19, yang dikarenakan kurangnya informasi dan seringnya membaca informasi yang tidak jelas kebenarannya (Zainiyah dan Susanti, 2020).

Menurut Kemenkes RI (2020b), menyebutkan bahwa pencegahan penularan COVID-19 dapat dilakukan dengan beberapa tindakan, sebagai berikut.

1. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 40 sampai 60 detik atau menggunakan cairan antiseptik

berbasis alkohol (*hand sanitizer*) minimal 20 sampai 30 detik. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.

2. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan COVID-19). Menggunakan masker adalah salah satu cara pencegahan penularan penyakit saluran napas, termasuk infeksi COVID-19. Penggunaan masker yang salah dapat mengurangi keefektifitasan dalam pencegahan COVID-19 (Januarto, dkk., 2020).
3. Menjaga jarak minimal satu meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang batuk atau bersin. Apabila tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan dengan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya.
4. Membatasi diri terhadap interaksi atau kontak dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya.
5. Saat tiba di rumah setelah bepergian, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah.
6. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat seperti konsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat yang cukup termasuk pemanfaatan kesehatan tradisional melalui pemanfaatan tanaman obat keluarga.
7. Mengelola penyakit penyerta agar tetap terkontrol.

8. Mengelola kesehatan jiwa dan psikososial, kondisi kesehatan jiwa dan kondisi optimal dari psikososial dapat ditingkatkan melalui emosi positif, pikiran positif, dan hubungan sosial yang positif.
9. Apabila sakit menerapkan etika batuk dan bersin. Jika berlanjut segera berkonsultasi dengan dokter atau tenaga kesehatan.
10. Menerapkan adaptasi kebiasaan baru dengan melaksanakan protokol kesehatan dalam setiap aktivitas.

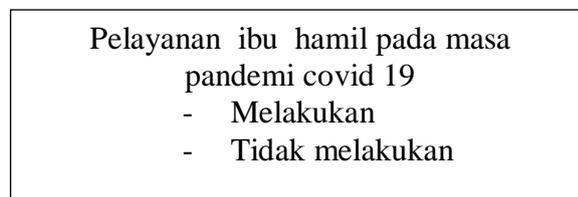
2.3.1 Pelayanan ibu hamil selama Masa Pandemi COVID-19

Ibu hamil di masa pandemi COVID-19 harus terus diupayakan menjadi ideal, karena selama pandemi COVID-19 pasien mengurangi kunjungan sehingga dapat digantikan dengan telekomunikasi. Pasien dengan risiko rendah maka cukup datang di K1 dan K4 sisanya di akomodasi dengan tele-konsultasi, dan mendekati hari perkiraan lahir idealnya dilakukan swab (Yulianti, dkk., 2020).

Ariestanti, dkk. (2020) dalam penelitian tentang determinan perilaku ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) pada masa pandemi COVID-19, menyimpulkan bahwa hasil penelitian tentang perilaku ibu hamil melakukan ANC di masa pandemi COVID-19 adalah bahwa dari 45 responden ibu hamil trimester III yang rutin melakukan ANC adalah sebesar 33 orang (73,3%) dan yang tidak rutin adalah 12 orang (26,7%). Variabel yang berhubungan secara signifikan dengan perilaku ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan adalah umur ibu, pendidikan ibu, pengetahuan, sikap dan fasilitas kesehatan, sedangkan variabel yang tidak berhubungan adalah pekerjaan ibu dan dukungan suami.

Harahap dan Utami (2021) dalam penelitian tentang persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada masa pandemi COVID-19 di Kota Binjai, menyimpulkan adanya hubungan umur dan persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan, dan sebaliknya tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dan persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Tidak ada hubungan antara gender dan persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Kota Binjai pada masa pandemi COVID-19.

2.4 Kerangka Konsep



Skema 1. Kerangka Konsep

BAB 3
METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan desain penelitian

Jenis penelitian adalah menggunakan penelitian kuantitatif. Dengan menggunakan desain penelitian deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif suatu keadaan secara objektif. Metode yang digunakan yaitu pendekatan *cross-sectional* yang dilakukan secara murni untuk mengadakan deskripsi tanpa dilakukan analisis yang mendalam (Notoatmojo,2018).

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Simpang Gambir Kab. Mandailing Natal tahun 2021. Adapun alasan pemilihan lokasi karena kurangnya pelayanan ibu hamil pada masa pandemi covid 19 di Puskesmas Simpang Gambir.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan terhitung bulan september 2021 sampai dengan selesai.

Table 3.1 Waktu Penelitian

Kegiatan	Waktu penelitian					
	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
Pengajuan judul	■					
Penyusunan proposal		■	■			
Seminar proposal			■			
Pelaksanaan penelitian				■		
Pengolahan data					■	
Seminar akhir						■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Apabila seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian, maka penelitiannya merupakan peneliti populasi (Arikunto, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Gambir pada bulan agustus sampai dengan bulan September 2021 sebanyak 67 ibu hamil.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2016). Menurut Arikunto (2016) mengatakan bahwa apabila subjeknya <100 maka diambil semua subjek dijadikan sampel. Tetapi, jika jumlah subjek >100 , dapat diambil antara 10-15% atau 15-25%. Pendapat tersebut sesuai menurut Roscoe dalam Sugiyono (2016). Pengambilan sampel secara keseluruhan pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi sebanyak 67 ibu hamil (Sugiyono, 2016).

3.4 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, etika merupakan salah satu hal yang sangat penting untuk diperhatikan, hal ini disebabkan karena penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia (Hidayat, 2010). Dalam melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan izin kepada Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Aifa Royhan Padangsidimpuan. Setelah

surat izin diperoleh peneliti melakukan pengumpulan data kepada responden dengan memperhatikan etika penelitian sebagai berikut.

a) Lembar persetujuan responden (*Informed Consent*)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dan responden penelitian melalui lembar persetujuan. Sebelum memberikan *Informed Consent*, peneliti menjelaskan terlebih dahulu maksud dan tujuan penelitian serta dampaknya bagi responden. Bagi responden yang bersedia diminta untuk menandatangani lembar persetujuan. Bagi responden yang tidak bersedia, peneliti tidak memaksa dan harus menghormati hak-hak responden.

b) *Animity* (Tanpa nama)

Peneliti memberi jaminan terhadap identitas atau nama responden dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data. Akan tetapi peneliti hanya menuliskan kode atau inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil peneliti.

c) *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah diperoleh dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, dimana hanya kelompok data tertentu saja yang dilaporkan dalam hasil penelitian.

a. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan langkah awal dalam mendapatkan data penelitian. Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan tahap sebagai berikut :

a. Tahap Persiapan

1. Peneliti mendapat izin persetujuan dari institusi pendidikan yaitu Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan
2. Peneliti mengajukan izin ke Puskesmas Simpang Gambir

b. Tahap Pelaksanaan

1. Peneliti menetapkan responden
2. Melakukan wawancara pada responden tentang kesediaannya menjadi responden
3. Menjelaskan pada responden tentang tujuan, manfaat, akibat menjadi responden
4. Calon responden yang setuju diminta tanda tangan pada lembar persetujuan (*informed consent*)
5. Peneliti memberikan kuisisioner kepada responden yang sudah menanda tangani surat persetujuan (*informed consent*) dan responden mengisi pertanyaan dan pernyataan yang terdapat pada kuisisioner tersebut
6. Setelah kuisisioner terkumpul, peneliti melakukan tabulasi dan analisis data.
7. Penyusunan laporan hasil penelitian.

b. Alat Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner tertutup dan terbuka tentang gambaran ibu hamil terkait pelayanan antenatal selama masa pandemi COVID-19 diadopsi dari penelitian Ni Putu Widhiasih (2021) dengan judul penelitian "Gambaran Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kintamani I".

Jenis pertanyaan dalam kuesioner ini adalah pertanyaan tertutup dan terbuka. Pertanyaan tertutup yaitu memilih jawaban dilakukan atau tidak dilakukan, dan pertanyaan terbuka yaitu responden menulis jawabannya sendiri. Kuesioner menggunakan 10 item pertanyaan.

3.7 Defenisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
Pelayanan ibu hamil pada masa pandemi covid 19	informasi dan pesan yang berhubungan dengan pemeriksaan kehamilan selama masa pandemi COVID-19	Kuesioner	Interval	1. Dilakukan 2. Tidak dilakukan

3.8 Pengolahan data

Langkah-langkah dalam melakukan pengolahan data penelitian adalah sebagai berikut:

1. *Editing* (Pemeriksaan data)

Meneliti kembali data yang diperoleh dari lapangan maupun dari daftar pertanyaan mengenai jawaban yang kurang jelas dan relevan. Data yang telah terkumpul dari responden diberi kode dikelompokkan dan dimasukkan dalam tabel untuk memudahkan dalam pengelompokkan data.

2. *Coding* (Pemberian kode)

Mengklasifikasikan jawaban responden dengan memberikan kode atau simbol tertentu sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Tujuannya adalah untuk mengklasifikasikan jawaban-jawaban ke dalam kategori yang penting dan skor untuk setiap butir pertanyaan dari setiap variabel dan untuk mempermudah dalam analisi data.

3. *Entry Data*

Memasukkan data dari kuesioner kedalam komputer sesuai variabel spss versi.

4. *Cleaning* (Pembersihan data)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

3.9 Analisis data

Analisis data yang dipergunakan pada penelitian ini adalah *Univariate Analysis*, yaitu analisis yang dilakukan untuk satu variabel atau per variabel yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran pelayanan ibu hamil pada masa pandemi covid 19 di unit pelaksanaan teknis UPTD Puskesmas Simpang Gambir. Uji statistik yang akan dipergunakan adalah statistic deskriptif untuk mencari proporsi dari setiap variabel yang diteliti.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang berjudul “Gambaran Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Unit Pelaksanaan Teknis UPTD Puskesmas Simpang Gambir Tahun 2021”, diperoleh dari kuesioner yang diberikan kepada 67 Orang yang terpilih menjadi Responden”.

4.2 Analisis Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti dalam penelitian yaitu melihat distribusi frekuensi variabel independen dan dependen yang disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

4.2.1 Karakteristik Demografi Responden

Penelitian ini berdasarkan karakteristik responden mencakup umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, umur kehamilan dan jumlah kunjungan .

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	f	%
Umur		
<19 Tahun	5	7,5
20-30 Tahun	32	47,7
>30 Tahun	30	44,8
Pekerjaan		
PNS	2	3,0
Wiraswasta	38	56,7
Petani/Buruh	21	31,1
Tidak bekerja	6	9,0
Pendidikan		
SD	-	-
SMP	2	3,0
SMA	60	89,6
Perguruan Tinggi	5	7,4
Jumlah Anak		
Belum ada	11	16,4

1-2 orang	40	59,7
3-4 orang	13	19,4
>5 orang	3	4,5
Umur Kehamilan		
1-3 bulan	14	20,9
4-6 bulan	42	62,7
7-9 bulan	11	16,4
Jumlah Kunjungan		
1-2 kali	28	41,2
3-4 kali	35	52,2
>5 kali	4	6,0
Total	67	100

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi karakteristik responden dilibatkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 67 orang dan dibagi menjadi 3 kelompok umur yaitu <19 tahun, 20-30 tahun, dan >30 tahun. Dari tabel diatas dapat diketahui mayoritas responden berumur 20-30 tahun yaitu sebanyak 32 orang (47,8%), dan minoritas berumur <19 tahun sebanyak 5 orang (7,5%).

Berdasarkan jenis pekerjaan ibu dikelompokkan atas empat kategori yaitu pns, wiraswasta, petani/buruh dan tidak bekerja. Dari 67 responden mayoritas pekerjaan responden yaitu sebagai wiraswasta sebanyak 38 orang (58,7%), dan minoritas pekerjaan sebagai Pns sebanyak 2 orang (3,0%).

Berdasarkan Pendidikan dibagi atas empat kategori yaitu SD, SMP, SMA, dan Perguruan Tinggi, mayoritas responden dengan tingkat pendidikan yaitu SMA sebanyak 60 orang (89,6 %), dan minoritas berpendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 5 orang (7,4%).

Berdasarkan jumlah anak dikelompokkan dalam empat kategori yaitu belum ada, 1-2 orang, 3-4 orang dan >5 orang. Dari 67 responden mayoritas responden jumlah anak dengan kategori 1-2 orang sebanyak 40 orang (59,7%), dan minoritas jumlah anak dengan kategori >5 sebanyak 3 orang (4,5%).

Berdasarkan umur kehamilan dikelompokkan dalam tiga kategori yaitu 1-3 bulan, 4-6 bulan dan 7-9 bulan. Dari 67 responden mayoritas responden umur kehamilan dengan kategori 4-6 bulan sebanyak 42 orang (62,7%), dan minoritas umur kehamilan dengan kategori 7-9 bulan sebanyak 11 orang (16,4%).

Berdasarkan jumlah kunjungan dikelompokkan dalam tiga kategori yaitu 1-2 kali, 3-4 kali dan >5 kali. Dari 67 responden mayoritas responden jumlah kunjungan dengan kategori 3-4 kali sebanyak 35 orang (52,2%), dan minoritas jumlah kunjungan dengan kategori >5 kali sebanyak 4 orang (6,0%).

4.2. Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19

Data Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19 diperoleh dari jawaban kuesioner responden. Data Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19 dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu puas dan tidak puas. Hasil analisis univariat data Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19 dapat dilihat pada Tabel 4.2.

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19

Pelayanan Ibu Hamil	Frekuensi	Persentase (%)
Puas	56	83,6
Tidak puas	11	16,4
Total	67	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 67 responden, mayoritas responden yang Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19 dalam dalam kategori puas sebanyak 56 orang (83,6%) dan Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19 kategori tidak puas sebanyak 11 orang (16,4%).

BAB 5

PEMBAHASAN

Setelah dilakukan penelitian kepada 67 Orang Responden mengenai Gambaran Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Unit Pelaksanaan Teknis UPTD Puskesmas Simpang Gambir Tahun 2021, dapat dilakukan pembahasan sebagai berikut:

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Umur Responden

Karakteristik responden meliputi umur, pekerjaan, pendidikan, jumlah anak, umur kehamilan dan jumlah kunjungan, yang mana pada penelitian ini diperoleh karakteristik responden dilibatkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 67 orang dan dibagi menjadi 3 kelompok umur yaitu <19 tahun, 20-30 tahun, dan >30 tahun. Dari tabel diatas dapat diketahui mayoritas responden berumur 20-30 tahun yaitu sebanyak 32 orang (47,8%), dan minoritas berumur <19 tahun sebanyak 5 orang (7,5%). Menurut Notoatmodjo (2014) apabila seseorang mempunyai umur yang cukup maka semakin matang tingkat perkembangan dan kekuatannya dalam berpikir dan bekerja. Banyaknya pengalaman dapat membuat seseorang mampu memutuskan yang terbaik untuk kesehatannya.

Menurut Prawirohardjo (2014) umur reproduksi yang matang berada pada usia 20-35 tahun dimana pada umur itu merupakan peluang terbaik untuk mempunyai keturunan yang berarti sangat kecil kemungkinan terjadinya gangguan atau penyulit pada kehamilan dan persalinan.

5.1.2 Pekerjaan Responden

Pekerjaan ibu dikelompokkan atas empat kategori yaitu PNS, wiraswasta, petani/buruh dan tidak bekerja. mayoritas pekerjaan responden yaitu sebagai wiraswasta sebanyak 38 orang (58,7%), dan minoritas pekerjaan sebagai PNS sebanyak 2 orang (3,0%). Seorang wanita hamil boleh mengerjakan pekerjaan sehari-hari asal hal tersebut tidak memberikan rasa gangguan tidak enak (Kusnawati, 2014). Menurut Maulana (2015) suatu pekerjaan akan dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan pemeriksaan kehamilan

Ibu hamil yang memiliki pekerjaan akan lebih mementingkan karir daripada kesehatannya, hal ini mengakibatkan kurangnya berpartisipasi pada ANC. Sebaliknya, ibu hamil yang tidak dalam kondisi bekerja lebih banyak kesempatan untuk dapat menjadwalkan atau merencanakan pemeriksaan kehamilan secara optimal (Rachmawati et al., 2017).

5.1.3 Pendidikan Responden

Pendidikan dibagi atas empat kategori yaitu SD, SMP, SMA, dan Perguruan Tinggi, mayoritas responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 60 orang (89,6 %), dan minoritas berpendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 5 orang (7,4%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Gustina (2019) dimana tingkat pendidikan ibu hamil yang datang untuk memeriksakan kehamilan sebagian besar berpendidikan SMA sederajat. Pendidikan dapat mempengaruhi gaya hidup seseorang terutama dalam hal memperoleh informasi (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Kusnawati (2014), tingkat pendidikan Ibu sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih

rasional. Oleh karena itu, orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru.

Nissa (2011), ibu yang berpendidikan tinggi akan memeriksakan kehamilannya secara teratur demi menjaga keadaan kesehatan dirinya dan anak dalam kandungannya.

5.1.4 Jumlah Anak responden

Jumlah anak dikelompokkan dalam empat kategori yaitu belum ada, 1-2 orang, 3-4 orang dan >5 orang. mayoritas responden jumlah anak dengan kategori 1-2 orang sebanyak 40 orang (59,7%), dan minoritas jumlah anak dengan kategori >5 sebanyak 3 orang (4,5%).

5.1.5 Umur Kehamilan responden

Umur kehamilan dikelompokkan dalam tiga kategori yaitu 1-3 bulan, 4-6 bulan dan 7-9 bulan. mayoritas responden umur kehamilan dengan kategori 4-6 bulan sebanyak 42 orang (62,7%), dan minoritas umur kehamilan dengan kategori 7-9 bulan sebanyak 11 orang (16,4%).

5.1.6 Jumlah kunjungan responden

Jumlah kunjungan dikelompokkan dalam tiga kategori yaitu 1-2 kali, 3-4 kali dan >5 kali. mayoritas responden jumlah kunjungan dengan kategori 3-4 kali sebanyak 35 orang (52,2%), dan minoritas jumlah kunjungan dengan kategori >5 kali sebanyak 4 orang (6,0%). ibu yang berkunjung >4 kali lebih cenderung memeriksakan kehamilannya berhubungan dengan tingkat kepuasan dari ibu hamil karena ibu akan melakukan kunjungan berkali-kali apabila pelayanan yang diberikan baik. Kepuasan Dalam pelayanan ANC secara tidak langsung berkaitan dengan kunjungan ibu hamil untuk melakukan kunjungan ulang.

Penelitian yang dilakukan oleh Nissa (2011), bahwa kepuasan akan mendorong ibu hamil untuk mengulang kunjungan ditempat pelayanan kesehatan dan bila tidak puas akan menimbulkan kekecewaan yang justru menghentikan perilaku konsumsi.

5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Unit Pelaksanaan Teknis UPTD Puskesmas Simpang Gambir Tahun 2021

Berdasarkan hasil dari 67 responden, mayoritas responden yang Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19 dalam dalam kategori puas sebanyak 56 orang (83,6%) dan Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19 kategori tidak puas sebanyak 11 orang (16,4%). Pelayanan Kesehatan Masa Hamil bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas.

Menurut Purwoastuti (2015), penilaian ibu hamil terhadap pelayanan *antenatal care* dapat digunakan untuk mengevaluasi pelayanan yang diberikan kepada pasien. Ungkapan kepuasan yang disampaikan ibu hamil menjadi bukti mutu pelayanan yang diberikan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulansari (2009), adanya hubungan pada mutu pelayanan antenatal care dengan kepuasan ibu hamil.

Berdasarkan penelitian Kotler (2015), terdapat hubungan yang erat antara kualitas (hasil) dan pelayanan, semakin tinggi tingkat kualitas (hasil) dan pelayanan menyebabkan semakin tinggi kepuasan pasien. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nissa (2011), Kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan *antenatal care* yang diberikan akan tercapai bila diperoleh hasil yang

optimal pada setiap pemeriksaan. Pelayanan kesehatan memperhatikan kemampuan ibu dan keluarganya, ada perhatian terhadap keluhan, kondisi lingkungan fisik dan tanggap kepada kebutuhan ibu hamil sehingga tercapai keseimbangan yang sebaik-baiknya antara rasa tingkat puas dan jerih payah yang harus dialami guna memperoleh hasil tersebut.

Menurut asumsi peneliti pelayanan yang diberikan oleh puskesmas, Mulai dari alat yang cukup memadai dan profesionalitas yang dimiliki oleh Puskesmas yang membuat ibu hamil banyak merasa puas dengan mutu pelayanan yang diberikan. bila hubungan baik terjalin secara optimal, pasien akan lebih kooperatif dan memiliki rasa percaya pada pemberi pelayanan sehingga menimbulkan rasa kepuasan tersendiri.

BAB 6

PENUTUP

6.1. Kesimpulan

Dari hasil penelitian “Gambaran Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Unit Pelaksanaan Teknis UPTD Puskesmas Simpang Gambir Tahun 2021” maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden berdasarkan umur mayoritas responden berumur 20-30 tahun sebanyak 32 orang (47,8%), jenis pekerjaan ibu mayoritas pekerjaan sebagai wiraswasta sebanyak 38 orang (58,7%), Pendidikan mayoritas responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 60 orang (89,6 %), jumlah anak mayoritas responden jumlah anak 1-2 orang sebanyak 40 orang (59,7%), umur kehamilan responden mayoritas umur kehamilan 4-6 bulan sebanyak 42 orang (62,7%), jumlah kunjungan mayoritas responden 3-4 kali sebanyak 35 orang (52,2%).
2. Hasil dari 67 responden mayoritas responden kategori puas sebanyak 56 orang (83,6%). Dan kategori tidak puas sebanyak 11 orang (16,4%) pada gambaran Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Unit Pelaksanaan Teknis UPTD Puskesmas Simpang Gambir Tahun 2021.

6.2 saran

6.2.1 Bagi institusi kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pelaksanaan memberikan pelayanan pada ibu hamil selama masa pandemi COVID-19 sehingga dapat dilakukan upaya-upaya untuk menimbulkan persepsi positif pada ibu hami terkait pelayanan di Puskesmas.

6.2.2 Bagi bidan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi bidan sebagai pemberi pelayanan agar dapat lebih meningkatkan pelayanan kepada ibu hamil pada masa pandemi Covid-19.

6.2.3 Bagi mahasiswa

Kepada mahasiswa agar dapat melanjutkan penelitian ini dan dapat menambah referensi mengenai gambaran pada ibu hamil terkait pelayanan selama masa pandemi COVID-19 melalui data yang ada, untuk menyusun penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariestanti, dkk. 2020. *Determinan Perilaku Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Pada Masa Pandemi Covid-19*. Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan, 10(2), 203–216.
- Angraini et al., 2020. *Penerapan KIE (Komunikasi , Informasi , dan Edukasi Elektronik) Dalam Upaya Meningkatkan Kesehatan Ibu Hamil Di Era New Normal*. JurnalPengabdian Masyarakat Ruwa Jurai, 66–69.
- Al-azzawi, 2006. Atlas Teknik Kebidanan, alih bahasa, C.Wijaya, Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Arikunto, 2016. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya.
- CDC, 2021. *COVID Data tracker*. Centers for Disease Control and Prevention.<https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#pregnant-population>
- Depkes RI, 2009. Asuhan Persalinan Normal. Jakarta : JNPK-KR
- Dinkes Provinsi Bali, 2020. Profil kesehatan provinsi bali: Denpasar
- Gustina, 2019. *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Antenatal Care di Puskesmas Aur Duri Kota Jambi Tahun 2018*. Jurnal Ilmiah Universitas Batang hari Jambi,19(1), 156.[https:// doi.org/10.33087/jiubj.v19i1.586](https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i1.586)
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020. *Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi COVID-19*. Protokol Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Ri, 4(April), 1–11. <https://covid19.go.id/p/protokol/protokol-b-4-petunjuk-praktis-layanan-kesehatan-ibu-dan-bbl-pada-masa-pandemi-covid-19>
- Harahap dan Utami, 2021. Sosialisasi Proses Persalinan Yang Aman Di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Perak Malahayati*, 2(2), 95–108. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/PERAKMALAHAYATI/article/view/3453><https://jurnal.unar.ac.id/index.php/jamunar/article/view/307><http://www.ejournalmalahayati.ac.id/index.php/PERAKMALAHAYATI/article/view/3453>
- Hidayat, 2016. Metode Penelitian Keperawatan dan Tekhnik. Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.

- Januarto, dkk., 2020. Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Kementerian Kesehatan, 2020. *Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi Covid-19*. In kemenkes RI. <https://covid19.kemkes.go.id/protokol-covid-19/petunjuk-teknis-pelayanan-puskesmas-pada-masa-pandemi-covid-19/#.X6z9Be77TIU>
- Khoerunnisa dan Isnaeni, 2012. Hubungan Persepsi Ibu Hamil terhadap Pelayanan Antenatal Care (ANC) dengan Frekuensi Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil di BPS Pipin Yogyakarta Tahun 2012. Karya Tulis Ilmiah. Program Studi Kebidanan STIKES Aisyiyah Yogyakarta. Yogyakarta
- Kusnawati, 2014. Influence of maternal education on child health in Kenya. Diakses pada 25 Maret 2020 dari <http://paa2018.princeton.edu/download.aspx?submissionId=100182>
- Kotler, 2015. Manajemen Pemasaran. Edisi tiga belas Bahasa Indonesia. Jilid 1 dan 2. Jakarta : Erlangga.
- Maulana, 2015. *Gambaran Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Antenatal Care (Anc) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kokap I*. Ekp, 13(3), 1576–1580.
- Nurjismi, 2020. Buku Acuan Midwifery Update. Cetakan Pertama. Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia. Jakarta.
- Notoatmodjo, 2014. *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo, 2018. *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nissa, 2011. Pengaruh Kontrol Sosial terhadap Perilaku Bullying di Sekolah Menengah Pertama. *Jurnal Kriminologi Indonesia*. Vol.5 No. 1. Hlm. 56-57
- Ni Putu Widhiasih, 2021. *Gambaran Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kintamani I*". Bali Denpasar
- Prawirohardjo, 2014. *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka
- Purwaningsih, 2020. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Nuha Medika, Yogyakarta
- Profile Kesehatan Provinsi Bali, 2019. *Profile Kesehatan Provinsi Bali. Persepsi Masyarakat Terhadap Perawatan Ortodontik Yang Dilakukan Oleh Pihak Non Profesional*, 53(9), 1689–1699.
- Profil Dinkes Bangli, 2019. *Profile Kesehatan Provinsi. Bangli*,

- Profil Kesehatan Puskesmas Simpanggambir, 2020. *Profile Kesehatan Provinsi. Puskesmas Simpang Gambir : Mandailing Natal*
- Purwoastuti, 2015. Ilmu Obstetric & Ginekologi Sosial Untuk Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rachmawati et al., 2017 *Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil*. Majority,7(November), 72–76.
- Sugiyono. 2016. Statistik Untuk Penelitian, Alfabeta, Bandung
- Suwanti, 2014. *Karakteristik Ibu Hamil Di Pmb Kasih Ibu Wonosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2019*. In Jurnal Ilmiah Kesehatan
- Saifuddin, 2011. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Bina Pustaka, Jakarta
- Siregar et al., 2020. *Pemahaman Ibu Hamil Tentang Upaya Pencegahan Infeksi Covid-19 Selama Kehamilan*. Journal of Healthcare Technology and Medicine, 6(2), 798.[https:// doi.org/10.33143/ jhtm.v6i2.986](https://doi.org/10.33143/jhtm.v6i2.986)
- Safrizal, dkk., 2020. Pedoman Umum Menghadapi Pandemi COVID-19. Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri. Jakarta.
- Utami, 2013. . Sosialisasi Proses Persalinan Yang Aman Di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Perak Malahayati*, 2(2), 95–108. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/PERAKMALAHAYATI/article/view/3453%0Ahttps://jurnal.unar.ac.id/index.php/jamunar/article/view/307%0Ahttp://www.ejournalmalahayati.ac.id/index.php/PERAKMALAHAYATI/article/view/3453>
- Wulansari 2009. Sosiologi (konsep dan teori). Bandung: PT. refika aditama.
- Wu *et al.*, 2020. Online Antenatal Care During the COVID-19 Pandemic: Opportunities and Challenges". *J Med Internet Res* 2020;22(7):e19916.
- Yulizawati, dkk., 2017. Asuhan kebidanan pada kehamilan. Padang: CV. Rumahkayu pustaka utama.
- Yulianti, 2020. *Layanan maternal di masa pandemi covid-19*. Mutu Pelayanan Kesehatan. <http://mutupelayanankesehatan.net>
- Zainiyah dan Susanti, 2020. Psychological responses and lifestyle changes among pregnant women with respect to the early stages of COVID-19 pandemic. *Int J Soc Psychiatry*. 2076402095211: 10.1177/0020764020952116

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Bapak/ ibu responden

Di tempat
Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa program Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aifa Royhan Padangsidimpuan:

Nama : Alina Damsi Pasaribu
Nim : 20061145

Akan melakukan penelitian dengan judul” **Gambaran Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Unit Pelaksanaan Teknis UPTD Puskesmas Simpang Gambir Tahun 2021**”, saya meminta kesediaan bapak/ibu untuk berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut. Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu saya mengucapkan terimakasih.

Simpang Gambir, Januari 2022
Hormat saya,
Peneliti

(Alina Damsi Pasaribu)

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan untuk turut berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh mahasiswa S1 Kebidanan Universitas Aafa Royhan yang berjudul “**Gambaran Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Unit Pelaksanaan Teknis UPTD Puskesmas Simpang Gambir Tahun 2021**”. Saya telah diberikan informasi tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan pendapat dan respon saya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun. saya mengerti bahwa resiko yang terjadi tidak ada dan saya juga tahu bahwa penelitian ini tidak membahayakan bagi saya, serta berguna untuk keluarga saya.

Simpang Gambir, Januari 2022

Responden

()

**GAMBARAN PELAYANAN IBU HAMIL PADA MASA PANDEMI
COVID 19 DI UNIT PELAKSANAAN TEKNIS UPTD
PUSKESMAS SIMPANG GAMBIR
TAHUN 2021**

PETUNJUK PENGISIAN

Mohon dijawab pada kolom yang tersedia dengan cara memberi tanda (√)
padakotak jawaban yang Anda pilih

Data Umum

Umur :

Pendidikan terakhir :

Tidak sekolah

SD

SMP/MTS

SMA/MA

Akademi/ Perguruan Tinggi

Pekerjaan :

PNS

Wiraswasta

Petani/buruh

Tidak bekerja

Jumlah anak : orang

Petunjuk: berilah tanda (√) pada kolom “dilakukan” jika pernyataan ini menurut ibu benar, dan pada kolom “tidak dilakukan” jika menurut ibu tidak dilakukan

NO	Pernyataan	Pilihan		Skor
		dilakukan	Tidak dilakukan	
1	Petugas menyambut ibu dengan 3S (senyum, sapa, salam)			
2	Ibu hamil menggunakan masker saat melakukan pemeriksaan kehamilan			
3	Sebelum melakukan pemeriksaan, ibu hamil dilakukan skrining Covid-19 yang meliputi mencuci tangan, pemeriksaan suhu dan menanyakan beberapa hal yang berhubungan dengan COVID-19			
4	Ibu hamil menjaga jarak saat menunggu giliran			
5	Bidan menggunakan pakaian kerja (jubah,gaun)			
6	Bidan menggunakan masker saat memberikan pelayanan			
7	Bidan menggunakan penutup kepala saat memberikan pelayanan			
8	Bidan menggunakan sarung tangan saat melakukan pemeriksaan			
9	Bidan menjaga jarak saat memberikan konseling (menggunakan pembatas plastik)			
10	Bidan mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan pemeriksaan			

MASTER TABEL

No	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah Anak	Umur Kehamilan	Jumlah Kunjungan	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Nilai	Kategori	Pelayanan Ibu Hamil	Skor
1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	16	2	1	20
2	1	3	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	16
3	2	3	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	14	2	1	18
4	2	3	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	16	2	1	16
5	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	16	2	1	18
6	1	3	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	16	2	1	16
7	3	4	3	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	14	2	1	20
8	2	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	20
9	1	3	3	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	14	2	1	18
10	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	16	2	1	20
11	3	3	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	14	2	1	20
12	3	4	2	1	3	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	16	2	1	16
13	1	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	18
14	3	3	2	3	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	12	2	1	20
15	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	2	10
16	1	3	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	16	2	1	16
17	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	20
18	1	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	12	2	1	20
19	1	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	2	10
20	2	3	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	18
21	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	14	2	2	10

22	1	3	3	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	16	2	2	10
23	3	3	3	3	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	16	2	2	10
24	3	3	1	4	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	16	2	1	16
25	2	3	1	3	3	3	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	16	2	1	16
26	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	14	2	1	18
27	1	3	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	14	2	1	18
28	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	16	2	1	20
29	3	3	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	16	2	2	10
30	1	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	16
31	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	16	2	1	18
32	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	18
33	3	3	3	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	14	2	1	20
34	3	4	4	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	16	2	2	10
35	3	3	3	1	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	16	2	1	18
36	3	3	3	3	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	16	2	1	16
37	3		3	4	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	14	2	1	20
38	3	4	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	20
39	3	3	3	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	14	2	1	20
40	3	3	3	4	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	16	2	1	20
41	2	3	3	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	14	2	2	10
42	3	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	16	2	1	16
43	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	20
44	3	3	3	3	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	12	2	1	16
45	3	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	20
46	3	3	3	3	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	16	2	1	16
47	3	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	20

48	3	3	3	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	12	2	1	20
49	2	3	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	2	10
50	3	3	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	18
51	1	3	3	2	3	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	14	2	2	10
52	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	16	2	1	16
53	3	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	16	2	1	20
54	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	16	2	1	16
55	1	3	2	2	3	3	2	1	2	2	1	2	1	2	1	16	2	1	20
56	1	3	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	14	2	2	10
57	1	3	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	14	2	1	16
58	1	4	4	1	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	16	2	1	18
59	2	3	3	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	16	2	1	20
60	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	18
61	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	14	2	1	20
62	3	3	3	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	16	2	1	18
63	1	3	3	1	3	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	16	2	1	20
64	1	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	16	2	1	20
65	3	3	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	16	2	1	18
66	3	3	3	3	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	14	2	1	20
67	1	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	14	2	1	20

Usia Pendidikan Pekerjaan Jumlah Anak Umur kehamilan Jumlah kunjungan Pelayanan

1 = 20-25
tahun
2 = 26-30
tahun
3 = 31-35
tahun

1 = SD
2 = SMP
3 = SMA
4 = PT

1 = tidak bekerja
2 = petani
3 = wiraswasta
4 = PNS

1 = belum ada
2 = 1-2 orang
3 = 3-4 orang
4 = > 5 orang

1 = 1-3 bulan
2 = 4-6 bulan
3 = 7-9 bulan
4 = 7-9 bulan

1 = 1-2 kali
2 = 3-4 kali
3 = > 5 kali

1 = puas
2 = tidak puas

Frequencies

[DataSet0]

Statistics

	umur	pendidikan	pekerjaan	jumlahanak	umurkehamilan	jumlahkunjungan	pelayanibuhamil
N Valid	67	67	67	67	67	67	67
Missing	2	2	2	2	2	2	2

Frequency Table

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<19 tahun	5	7.2	7.5	7.5
	20-30 tahun	32	46.4	47.8	55.2
	>30 tahun	30	43.5	44.8	100.0
	Total	67	97.1	100.0	
Missing	System	2	2.9		
Total		69	100.0		

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	2	2.9	3.0	3.0
	SMA	60	87.0	89.6	92.5
	PT	5	7.2	7.5	100.0
	Total	67	97.1	100.0	
Missing	System	2	2.9		

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	2	2.9	3.0	3.0
	SMA	60	87.0	89.6	92.5
	PT	5	7.2	7.5	100.0
	Total	67	97.1	100.0	
Missing	System	2	2.9		
Total		69	100.0		

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	2	2.9	3.0	3.0
	Wiraswasta	38	55.1	56.7	59.7
	petani/buruh	21	30.4	31.3	91.0
	tidak bekerja	6	8.7	9.0	100.0
	Total	67	97.1	100.0	
Missing	System	2	2.9		
Total		69	100.0		

jumlahanak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	belum ada	11	15.9	16.4	16.4
	1-2 orang	40	58.0	59.7	76.1
	3-4 orang	13	18.8	19.4	95.5
	>5 orang	3	4.3	4.5	100.0
	Total	67	97.1	100.0	
Missing	System	2	2.9		
Total		69	100.0		

umurkehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-3 bulan	14	20.3	20.9	20.9
	4-6 bulan	42	60.9	62.7	83.6
	7-9 bulan	11	15.9	16.4	100.0
	Total	67	97.1	100.0	
Missing	System	2	2.9		
Total		69	100.0		

jumlahkunjungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-2 kali	28	40.6	41.8	41.8
	3-4 kali	35	50.7	52.2	94.0
	>5 kali	4	5.8	6.0	100.0
	Total	67	97.1	100.0	
Missing	System	2	2.9		
Total		69	100.0		

pelayanibuhamil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	puas	56	81.2	83.6	83.6
	tidak puas	11	15.9	16.4	100.0
	Total	67	97.1	100.0	
Missing	System	2	2.9		
Total		69	100.0		

DOKUMENTASI



Peneliti menetapkan responden
Melakukan wawancara pada
responden tentang kesediaannya
menjadi responden



Calon responden yang setuju
diminta tanda tangan pada lembar
persetujuan (*informed consent*)



Peneliti memberikan kuisisioner
kepada responden yang sudah
menanda tangani surat persetujuan
(*informed consent*) dan responden
mengisi pertanyaan dan pernyataan
yang terdapat pada kuisisioner
tersebut

