



## Gambaran Pelayanan Antenatal pada Masa Pandemi COVID-19 di Indonesia 2020-2021

### Antenatal Care during Covid-19 Pandemics in Indonesia 2020-2021

Anggraini Lolitasari,<sup>1</sup> Hermie M. M. Tendean,<sup>2</sup> Erna Suparman<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

<sup>2</sup>Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

E-mail: [anggrainilolitasari@gmail.com](mailto:anggrainilolitasari@gmail.com)

Received: January 7; Accepted: June 8, 2023; Published online: June 20, 2023

**Abstract:** Antenatal care (ANC) is an essential examination during pregnancy to monitor the health of mothers and babies and is one of the efforts to reduce MMR and IMR. However, with the COVID-19 pandemic being declared a national disaster in Indonesia in 2020, there were restrictions on health services including antenatal care. To ensure that ANC continues to run well, guidelines have been created that regulate the implementation of ANC during the COVID-19 pandemic in Indonesia, which are important to comply with. This study aims to describe antenatal care during the COVID-19 pandemic in Indonesia in 2020-2021. The research method used is literature review. The results of the study show that in 2020-2021 most health facilities in Indonesia have carried out antenatal care according to the guidelines, by making appointments and screening for COVID-19 before antenatal care, health workers using PPE according to the guidelines, requiring implementation of health protocols, conducting ANC according to standards, ask pregnant women to study the MCH handbook, carry out classes for pregnant women according to guidelines, and run a planned referral system. Factors affecting antenatal care during the COVID-19 pandemic were human resources, facilities and infrastructure, sources of funds, changes in policies and SOPs, adherence of health workers to using PPE, fear of pregnant women, knowledge and attitudes of pregnant women, and adherence of pregnant women to implementing health protocols.

**Keywords:** antenatal care; antenatal care guidelines; COVID-19 pandemic

**Abstrak:** *Antenatal care* (ANC) adalah pemeriksaan esensial pada masa kehamilan untuk memantau kesehatan ibu dan bayi dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB. Namun, dengan adanya pandemi COVID-19 yang ditetapkan sebagai bencana nasional di Indonesia pada tahun 2020, terjadi pembatasan pelayanan kesehatan termasuk pemeriksaan antenatal. Untuk menjamin ANC tetap berjalan dengan baik, dibuat pedoman yang mengatur pelaksanaan ANC selama masa pandemi COVID-19 di Indonesia, yang penting untuk dipatuhi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelayanan antenatal pada masa pandemi COVID-19 di Indonesia pada tahun 2020-2021. Metode penelitian yang digunakan adalah *literature review*. Hasil penelitian menunjukkan pada tahun 2020-2021 sebagian besar fasilitas kesehatan di Indonesia telah melakukan pelayanan antenatal sesuai dengan pedoman, dengan melakukan pembuatan janji temu dan skrining COVID-19 sebelum pemeriksaan antenatal, petugas kesehatan menggunakan APD sesuai pedoman, mewajibkan penerapan protokol kesehatan, melakukan ANC sesuai standar, meminta ibu hamil mempelajari buku KIA, melaksanakan kelas ibu hamil sesuai pedoman, dan menjalankan sistem rujukan terencana. Faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan antenatal pada masa pandemi COVID-19 adalah SDM, sarana dan prasarana, sumber dana, perubahan kebijakan dan SOP, kepatuhan tenaga kesehatan menggunakan APD, rasa takut ibu hamil, pengetahuan dan sikap ibu hamil, dan kepatuhan ibu hamil menerapkan protokol kesehatan.

**Kata kunci:** pelayanan antenatal; pedoman *antenatal care*; pandemi COVID-19

## PENDAHULUAN

Pemeriksaan antenatal atau *antenatal care* (ANC) ialah pemeriksaan esensial selama masa kehamilan yang dilayani oleh tenaga kesehatan yang terampil untuk menjamin kesehatan terbaik ibu dan janin selama kehamilan terutama untuk mendeteksi secara dini kemungkinan terjadinya komplikasi pada kehamilan.<sup>1</sup> Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi. Data tahun 2021 menunjukkan AKI di Indonesia masih belum mencapai target *Millennium Development Goals* (MDGs) tahun 2015 dan *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030.<sup>2</sup> Penurunan AKI dan AKB terus dilakukan dan salah satu upaya yang dilakukan ialah dengan memaksimalkan pelaksanaan ANC.<sup>3</sup> Namun, dengan adanya pandemi COVID-19 yang ditetapkan oleh pemerintah Indonesia sebagai bencana nasional pada tahun 2020, tantangan untuk menurunkan AKI dan AKB menjadi semakin berat.<sup>4</sup> Selama pandemi COVID-19 di Indonesia pada periode 2020-2021 terjadi pembatasan aktivitas masyarakat yang ketat yang berdampak pada pelayanan kesehatan termasuk dalam pelayanan antenatal.<sup>5</sup> Selama pandemi COVID-19 terjadi penurunan cakupan pemeriksaan antenatal baik secara global maupun secara nasional.<sup>6</sup> Penelitian Anshor et al<sup>7</sup> di Kabupaten Tangerang menunjukkan terjadi penurunan cakupan pemeriksaan antenatal sejak diberlakukannya Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB).

Untuk menjamin agar pelayanan antenatal tetap berjalan dengan baik selama pandemi COVID-19, pemerintah dan seluruh pihak terkait membuat pedoman pelayanan antenatal pada masa pandemi COVID-19.<sup>5</sup> Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) merekomendasikan terlepas dari status zona COVID-19 daerah tersebut, pemeriksaan antenatal dilakukan minimal 6 kali dengan standar pelayanan sesuai dengan situasi normal kecuali untuk pemeriksaan USG yang ditunda untuk ibu hamil dengan status suspek atau terkonfirmasi COVID-19.<sup>8</sup> Pelayanan antenatal pada masa pandemi COVID-19 di Indonesia pada tahun 2020-2021 dilakukan sesuai pedoman yang diawali dengan membuat janji temu serta skrining gejala dan faktor risiko COVID-19 sebelum melakukan kunjungan antenatal ke fasilitas kesehatan. Saat pembuatan janji temu, ibu hamil diberi edukasi mengenai kewajiban untuk menerapkan protokol kesehatan oleh petugas kesehatan saat membuat janji temu. Saat sampai di fasilitas kesehatan, ibu hamil dilayani oleh petugas kesehatan yang wajib menggunakan alat pelindung diri (APD) sesuai pedoman yang berlaku. Pelayanan antenatal yang diberikan harus sesuai dengan standar (10T) secara rutin dan teratur. Ibu hamil dan keluarga juga diedukasi untuk mempelajari dan menerapkan materi buku KIA dalam kehidupan sehari-hari agar ibu dan keluarga dapat memantau kesehatan ibu dan bayi serta mengenali tanda-tanda bahaya pada kehamilan. Kelas ibu hamil harus dilakukan sesuai dengan peraturan zonasi daerah. Sistem rujukan terencana dilakukan untuk ibu hamil dengan faktor risiko kehamilan, persalinan, atau COVID-19.<sup>5,9,10</sup>

Pedoman dan semua peraturan yang berlaku membentuk gambaran pelayanan antenatal di Indonesia selama masa pandemi COVID-19. Hal ini mendorong penulis untuk mengetahui lebih lanjut mengenai gambaran pelayanan antenatal di masa pandemi COVID-19 di Indonesia pada tahun 2020-2021.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan suatu studi *literature review*. Pencarian dan pengumpulan literatur menggunakan tiga database, yaitu *Google Scholar*, *PubMed*, dan *Sciencedirect* dengan menggunakan kata kunci yaitu (“*Antenatal Care*” OR “ANC”) AND “COVID-19”. Pemilihan literatur didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi menggunakan pendekatan PICOS *framework*, yaitu *problem, intervention, comparation, outcome, dan study design*.

## HASIL PENELITIAN

Dari seleksi studi literatur, terpilih 12 jurnal yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Literatur terdiri dari tiga penelitian deskriptif kuantitatif, lima penelitian deskriptif kualitatif, tiga penelitian *cross-sectional*, dan satu penelitian *case study*. Waktu penelitian dilakukan pada kurun waktu tahun 2020-2021 dengan lokasi penelitian di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) di

Indonesia yang terdiri dari Puskesmas dan PMB (Praktik Mandiri Bidan). Hasil penelitian berupa proses pelayanan antenatal pada masa pandemi COVID-19 dan faktor-faktor yang memengaruhi pelayanan antenatal pada masa pandemi COVID-19 dijelaskan satu per satu dalam Tabel 1.

Proses pelayanan antenatal pada literatur ditinjau dengan pedoman pelayanan antenatal pada masa pandemi COVID-19 yang berlaku di Indonesia pada tahun 2020-2021 dibahas dalam Tabel 2. Tinjauan pada literatur terpilih dengan menggunakan 7 poin pedoman pelayanan antenatal mendapatkan hasil tujuh literatur (literatur 4, 5, 7, 8, 10, 11, dan 12) yang memaparkan bahwa pelayanan antenatal di fasilitas kesehatan telah dilakukan secara lengkap dengan mengikuti 7 poin dalam pedoman pelayanan antenatal.

Tabel 3 menunjukkan faktor-faktor yang memengaruhi pelayanan antenatal di Indonesia pada tahun 2020-2021. Dari 12 literatur, terdapat enam literatur yang membahas faktor SDM, tiga literatur yang membahas faktor sarana dan prasarana, tiga literatur yang membahas faktor sumber dana, lima literatur yang membahas faktor perubahan kebijakan dan SOP, dua literatur yang membahas faktor kepatuhan tenaga kesehatan menggunakan APD, dua literatur yang membahas faktor rasa takut ibu hamil, tujuh literatur yang membahas faktor pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap ANC, dan terdapat tiga literatur yang membahas faktor kepatuhan ibu hamil dalam menerapkan protokol kesehatan.

## **BAHASAN**

Kesesuaian pelayanan antenatal dengan pedoman ANC pada masa pandemi COVID-19 di Indonesia pada tahun 2020-2021 mencakup beberapa hal, yaitu membuat janji temu/ teleregistrasi dan skrining gejala dan faktor risiko COVID-19 sebelum berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan; kewajiban menjalankan protokol kesehatan oleh ibu hamil saat melakukan pemeriksaan antenatal; kewajiban menggunakan alat pelindung diri (APD) pada tenaga kesehatan sesuai dengan peraturan yang berlaku; pelayanan ANC yang sesuai standar, rutin dan teratur; meminta ibu hamil mempelajari buku KIA dan menerapkan dalam kehidupan sehari-hari; pelaksanaan kelas ibu hamil sesuai peraturan zonasi; dan pelaksanaan sistem rujukan terencana.

Terkait membuat janji temu/teleregistrasi dan skrining gejala dan faktor risiko COVID-19 sebelum berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan, secara keseluruhan literatur memaparkan bahwa pembuatan janji temu dan skrining tanda, gejala, dan faktor risiko COVID-19 sebelum melakukan pemeriksaan antenatal di fasilitas kesehatan telah dilaksanakan. Hal ini sejalan dengan penelitian Rosiana et al<sup>23</sup> yang memaparkan bahwa pada masa pandemi COVID-19 sebelum melakukan pemeriksaan antenatal ibu hamil harus membuat janji temu dan skrining gejala dan faktor risiko COVID-19, serta dilakukan pengukuran suhu tubuh sebelum memasuki fasilitas kesehatan. Pedoman menganjurkan pembuatan janji temu dan skrining gejala serta faktor risiko COVID-19 dilakukan untuk mengurangi waktu tunggu pasien, mengurangi kemungkinan munculnya kerumunan, serta untuk menjamin tetap berjalannya protokol kesehatan dan pelayanan antenatal secara maksimal.<sup>8</sup>

Mengenai kewajiban menjalankan protokol kesehatan oleh ibu hamil saat melakukan pemeriksaan antenatal, secara keseluruhan literatur yang dianalisis memaparkan bahwa kebijakan penerapan protokol kesehatan pada ibu hamil saat berkunjung ke fasilitas kesehatan telah dilaksanakan. Hal ini sejalan dengan penelitian Trisnalanjani et al<sup>24</sup> yang memaparkan bahwa petugas kesehatan memberikan edukasi mengenai keharusan menerapkan protokol kesehatan saat berada di fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu dengan mencuci tangan, menggunakan masker, dan menjaga jarak. Pada masa pandemi COVID-19, pedoman mengharuskan ibu hamil menerapkan protokol kesehatan dengan menggunakan masker, mencuci tangan sebelum dan sesudah masuk ke fasilitas kesehatan, serta menjaga jarak selama berada di fasilitas kesehatan.<sup>5</sup>

Untuk kewajiban menggunakan alat pelindung diri (APD) pada tenaga kesehatan sesuai dengan peraturan yang berlaku terdapat 11 literatur yang memaparkan bahwa petugas kesehatan yang melakukan pelayanan antenatal telah menggunakan alat pelindung diri (APD) yang sesuai dengan pedoman. Penelitian oleh Nurdiana et al<sup>12</sup> melaporkan bahwa petugas kesehatan

menggunakan APD level 1 sesuai dengan SOP yang berlaku saat itu. Hal ini sesuai dengan protokol petunjuk praktis layanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir selama pandemi COVID-19 tahun 2020, bagi tenaga kesehatan yang melakukan pemeriksaan antenatal di FKTP pada ibu hamil tanpa demam dan gejala *influenza like illnesses* serta tidak memiliki riwayat kontak erat atau tidak memiliki riwayat perjalanan dari daerah yang telah terjadi transmisi lokal, serta hasil *rapid test* negatif (jika mungkin dilakukan), wajib menggunakan APD tingkat 1 yang terdiri masker bedah tiga lapis, sarung tangan karet sekali pakai dan baju kerja.<sup>5,10</sup>

Mengenai ANC yang sesuai standar, rutin dan teratur terdapat sembilan literatur yang menunjukkan bahwa ANC selama pandemi COVID dijalankan sesuai standar, rutin dan teratur, dan terdapat tiga literatur yaitu literatur 1, 3 dan 9, yang memaparkan bahwa ANC belum dilaksanakan sesuai pedoman terutama untuk jumlah kunjungan ANC. Pada tahun 2020 POGI merekomendasikan pelayanan ANC dilakukan sesuai standar, rutin dan teratur kecuali untuk pemeriksaan USG yang ditunda pada ibu hamil berstatus suspek atau terkonfirmasi COVID-19 dengan minimal 6 kali kunjungan ANC.<sup>9,10</sup> Walaupun demikian, masih terdapat beberapa fasilitas kesehatan juga tidak menurunkan jumlah kunjungan untuk mengurangi kontak petugas kesehatan dengan ibu hamil selama masa pandemi COVID-19.<sup>19</sup> Kunjungan ANC sangat penting dilakukan secara teratur untuk mendeteksi penyulit-penyulit saat kehamilan dan persalinan sejak awal serta mendeteksi bila terdapat masalah pada tumbuh kembang janin, sehingga dapat dilakukan intervensi dengan segera.<sup>5</sup>

Terkait meminta ibu hamil mempelajari buku KIA dan menerapkan dalam kehidupan sehari-hari terdapat 10 literatur yang memaparkan bahwa selama pandemi COVID-19 petugas kesehatan menganjurkan ibu hamil dan keluarga untuk membaca dan memahami buku KIA secara mandiri. Sejalan dengan itu Nurfitriyani et al<sup>25</sup> memaparkan bahwa tenaga kesehatan berperan penting untuk memberi arahan kepada ibu untuk menerapkan materi yang terdapat dalam Buku KIA. Pedoman pelayanan antenatal pada masa pandemi COVID-19 menganjurkan petugas kesehatan meminta ibu hamil dan keluarga untuk mempelajari buku KIA secara mandiri agar dapat memeriksa kondisi ibu dan gerakan janin, mengenali tanda bahaya pada kehamilan, dan ibu dapat terus menjaga kesehatan dengan menerapkan pola hidup sehat yang sesuai dengan kondisi ibu di tengah keadaan pandemi yang membatasi akses petugas untuk mengedukasi secara langsung.<sup>5</sup>

Pelaksanaan kelas ibu hamil sesuai peraturan zonasi dipaparkan pada 11 literatur yaitu bahwa selama pandemi COVID-19 kelas ibu hamil telah dilaksanakan sesuai dengan peraturan zonasi. Penelitian yang dilakukan Mugiati et al<sup>14</sup> pada tahun 2021 di Puskesmas Way Kandis yang saat itu termasuk zona merah, kelas ibu hamil ditunda untuk sementara. Pada masa pandemi COVID-19 kelas ibu hamil dilaksanakan sesuai dengan zona wilayah. Pada zona hijau (tidak terdampak/tidak ada kasus) kelas ibu hamil dapat dilaksanakan dengan metode tatap muka dengan maksimal peserta 10 orang, dan harus mengikuti protokol kesehatan secara ketat, sedangkan pada zona kuning (risiko rendah), *orange* (risiko sedang), merah (risiko tinggi), kelas ibu hamil ditunda pelaksanaannya di masa pandemi COVID-19 atau dilaksanakan melalui media komunikasi secara daring (*Video Call, Youtube, Zoom*).<sup>5</sup>

Mengenai pelaksanaan sistem rujukan terencana, terdapat 11 literatur yang memaparkan bahwa fasilitas kesehatan menjalankan sistem rujukan terencana selama masa pandemi COVID-19 sesuai pedoman yang ada, dan terdapat satu literatur yaitu literatur 9 yang memaparkan bahwa sistem rujukan bagi ibu hamil dengan faktor risiko COVID-19 tidak dijalankan sesuai pedoman. Subekti et al<sup>21</sup> memaparkan bahwa dalam pelayanan antenatal, dilakukan skrining faktor risiko kehamilan dan persalinan, serta faktor risiko COVID-19 untuk menentukan apakah dibutuhkan rujukan terencana atau tidak. Hal ini sesuai dengan pedoman berlaku yang memaparkan bahwa rujukan terencana merupakan sistem yang disiapkan untuk ibu dengan faktor risiko kehamilan dan persalinan, serta ibu dengan faktor risiko COVID-19. Ibu dengan faktor risiko yang tidak dapat ditangani di FKTP dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut (FKRTL) agar mendapatkan tatalaksana risiko atau komplikasi yang sesuai dengan kebutuhan ibu.<sup>5</sup> Sistem rujukan bagi ibu hamil dengan faktor risiko COVID-19 penting dilakukan untuk memastikan ibu hamil mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan kondisi ibu, dan juga untuk menjamin keselamatan ibu

hamil dan tenaga kesehatan.<sup>19</sup>

Faktor-faktor yang memengaruhi pelayanan antenatal pada masa pandemi COVID-19 ialah sumber daya manusia (SDM); sarana dan prasarana; sumber dana; perubahan kebijakan dan standar operasional prosedur (SOP); kepatuhan tenaga kesehatan menggunakan APD; rasa takut ibu hamil; pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap ANC; dan kepatuhan ibu hamil dalam menerapkan protokol kesehatan.

Sumber daya manusia menyangkut kuantitas dan kualitas tenaga kesehatan. Pelt et al<sup>26</sup> dalam penelitiannya memaparkan bahwa pada masa pandemi COVID-19 terjadi peningkatan beban kerja karena kunjungan ke fasilitas kesehatan meningkat. Keterbatasan jumlah tenaga kesehatan dan peningkatan beban kerja bagi tenaga kerja menjadi tantangan dalam pelayanan yang berkualitas, termasuk untuk pelayanan KIA.<sup>20</sup> Kualitas tenaga kerja berpengaruh pada pelayanan antenatal. Nurdiana et al<sup>12</sup> memaparkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara kualitas tenaga kerja dengan pelaksanaan standar pelayanan antenatal. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk terus meningkatkan dan memperbaharui pengetahuan serta keterampilan yang dimiliki sehingga pelayanan ANC dapat berjalan dengan baik.

Mengenai sarana dan prasarana, fasilitas yang memadai akan mendukung penyelenggaraan pelayanan sehingga berjalan dengan baik. Nurdiana et al<sup>12</sup> memaparkan bahwa sarana dan prasarana yang memadai menjadi motivasi tersendiri bagi bidan yang melakukan pemeriksaan dan memberi kepuasan bagi pasien yang mendapatkan pemeriksaan. SDM yang baik jika tidak didukung dengan fasilitas yang memadai maka akan memberikan hasil kerja yang tidak maksimal. Garg et al<sup>27</sup> memaparkan bahwa keterbatasan sarana dan prasarana selama masa pandemi COVID-19 dapat mengakibatkan kurang optimalnya pengendalian infeksi dan prinsip *patient safety* khususnya dalam penanganan kesehatan ibu.

Terkait sumber dana, Syahriani et al<sup>20</sup> memaparkan dengan adanya pendanaan yang memadai maka untuk pengadaan alat-alat yang dibutuhkan serta untuk membuat gedung dan ruangan pemeriksaan yang baik dan sesuai dengan standar dapat dipenuhi. Sejalan dengan itu, Surdu et al<sup>28</sup> dalam penelitiannya memaparkan bahwa tanpa adanya anggaran yang menunjang maka implementasi kebijakan yang telah dibuat akan sulit untuk dilaksanakan dan tentunya akan mempengaruhi jalannya pelayanan. Sumber dana menunjang penyediaan sarana dan prasarana serta implementasi berbagai kebijakan yang dibutuhkan untuk menjalankan pelayanan antenatal.

Mengenai perubahan kebijakan dan SOP, Nurdiana et al<sup>12</sup> memaparkan bahwa perubahan kebijakan dan SOP pelayanan antenatal memungkinkan ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal yang adekuat dan tetap terhindar dari risiko terpapar COVID-19. Amieratunnisa et al<sup>29</sup> memaparkan bahwa perubahan kebijakan dan SOP memungkinkan tenaga kesehatan menjalankan pelayanan antenatal dengan baik sesuai dengan keadaan dan sumber daya yang ada di fasilitas kesehatan. Namun, di satu sisi perubahan kebijakan dan SOP juga dapat menjadi permasalahan dengan menimbulkan rasa tidak puas pada tenaga kesehatan dan ibu hamil. Bradfield et al<sup>30</sup> memaparkan bahwa perubahan SOP pelayanan antenatal membuat tenaga kesehatan merasa waktu konseling menjadi sangat singkat sehingga tidak dapat melakukan konseling dengan leluasa dan ibu hamil merasa kurang puas dengan hal tersebut.

Dalam hal kepatuhan tenaga kesehatan menggunakan APD, selama pandemi COVID-19 tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan diharuskan menggunakan APD yang disesuaikan dengan tempat dan jenis pelayanan yang diberikan. Sugandini et al<sup>11</sup> memaparkan bahwa kepatuhan petugas kesehatan menggunakan APD saat melakukan pelayanan membuat rasa takut akan paparan COVID-19 pada ibu hamil berkurang dan memotivasi untuk tetap melakukan pemeriksaan antenatal di fasilitas kesehatan. Andriani et al<sup>31</sup> memaparkan bahwa kepatuhan tenaga kesehatan dalam menggunakan APD akan memberi perasaan aman bagi tenaga kesehatan dalam bekerja. Penggunaan APD memberikan rasa aman kepada baik bagi ibu hamil maupun kepada petugas kesehatan sehingga pelayanan antenatal dapat berjalan dengan baik.

Mengenai rasa takut ibu hamil, Refiani et al<sup>16</sup> memaparkan bahwa rasa takut ibu hamil akan paparan COVID-19 menjadi salah satu pemicu menurunnya cakupan kunjungan antenatal pada

masa pandemi COVID-19. Sejalan dengan itu, Triyani<sup>32</sup> memaparkan bahwa semakin tinggi kecemasan ibu hamil, semakin tidak patuh juga ibu hamil dalam melaksanakan pemeriksaan antenatal. Selama pandemi COVID-19 terjadi peningkatan rasa takut pada ibu hamil. Kenyataan bahwa ibu hamil tergolong kelompok yang rentan terhadap penularan COVID-19 serta adanya berita mengenai COVID-19 di media massa membuat rasa takut ibu hamil semakin meningkat dan akhirnya membuat ibu hamil membatasi kegiatan di luar rumah termasuk melakukan pemeriksaan di fasilitas kesehatan. Hal inilah yang menjadi penghambat bagi ibu hamil dalam menerima pelayanan kesehatan termasuk pelayanan antenatal pada masa pandemi COVID-19.

Terkait pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap ANC, Mahmud et al<sup>18</sup> memaparkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan ANC. Hal ini sejalan dengan penelitian Yurissetirowati et al<sup>7</sup> dalam penelitiannya memaparkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi perilaku atau sikap seseorang termasuk perilaku kesehatan. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki ibu hamil mengenai pemeriksaan antenatal membuat rasa ingin tahu ibu hamil tentang keadaan kehamilannya semakin tinggi. Hal ini yang mendorong ibu hamil untuk bersikap positif terhadap pemeriksaan antenatal yang ditunjukkan dengan keteraturan melakukan pemeriksaan antenatal di fasilitas kesehatan.

Mengenai kepatuhan ibu hamil dalam menerapkan protokol kesehatan, Mugiati et al<sup>14</sup> memaparkan bahwa ketidakpatuhan ibu hamil dalam menerapkan protokol kesehatan saat pemeriksaan menjadi faktor penghambat bagi bidan dalam memberikan pelayanan antenatal. Kepatuhan ibu hamil dalam menerapkan protokol kesehatan pada saat berada di fasilitas kesehatan menjadi salah satu kunci keberhasilan prinsip pencegahan dan pengendalian infeksi pada masa pandemi COVID-19.<sup>16</sup> Pelayanan antenatal pada masa pandemi COVID-19 dilakukan dengan berpedoman pada prinsip PPI sehingga kepatuhan dalam menerapkan protokol kesehatan dari semua pihak baik itu tenaga kesehatan maupun dari ibu hamil menentukan kelancaran proses pelayanan antenatal.

## **SIMPULAN**

Pelayanan antenatal pada masa pandemi COVID-19 di sebagian besar fasilitas kesehatan di Indonesia pada tahun 2020-2021 telah dilakukan sesuai dengan pedoman yang berlaku. Namun, masih terdapat beberapa fasilitas kesehatan yang tidak melakukan pelayanan antenatal secara lengkap dan tidak sesuai dengan pedoman yang berlaku. Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi pelayanan antenatal pada masa pandemi COVID-19 di Indonesia pada tahun 2020-2021, yaitu, sumber daya manusia (SDM), sarana dan prasarana, sumber dana, perubahan kebijakan dan standar operasional prosedur (SOP), kepatuhan tenaga kesehatan untuk menggunakan APD dan menjalankan protokol kesehatan, rasa takut ibu hamil, pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap ANC, dan kepatuhan ibu hamil dalam menerapkan protokol kesehatan saat pemeriksaan antenatal.

## **Konflik Kepentingan**

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam studi ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Tikmani SS, Ali SA, Saleem S, Bann CM, Mwenechanya M, Carlo WA, et al. Trends of antenatal care during pregnancy in low- and middle-income countries: Findings from the global network maternal and newborn health registry. *Seminars in Perinatology* Vol. 43. W.B. Saunders; 2019. p. 297–307.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta; 2022.
3. Analisis RKP dan Pembicaraan Pendahuluan APBN: DAK Fisik Bidang Kesehatan dalam Mendukung Target Penurunan Angka Kematian Ibu dan Anak. Pusat Kajian Anggaran. Indonesia; 2021.
4. Rachmawati AI, Dewi Puspitasari R, Cania E. Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil. *Majority*. 2017 Nov;7(1):72–6.

5. Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Indonesia; 2020.
6. Kotlar B, Gerson E, Petrillo S, Langer A, Tiemeier H. The impact of the COVID-19 pandemic on maternal and perinatal health: a scoping review. *Reprod Health*. 2021 Dec 1;18(1):1–39.
7. Yurissetirowati, Baso N. Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Kunjungan Kehamilan pada Ibu Hamil Selama Pandemi COVID-19: Literature Review. *Jurnal Inovasi Penelitian*. 2021 Nov;2(6):1761–6.
8. Anshor FL, Prasetyo S. Analisis Dampak Covid-19 terhadap Pelayanan Antenatal Care (ANC): Literature Review. *The Indonesian Journal of Health Promotion [Internet]*. 2022 Jun;5(6):647–53. Available from: <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
9. Aziz M, Chalid M, Saroyo Y, Budayasa R, Irwinda R. Rekomendasi penanganan virus corona (COVID-19) pada maternal (hamil, bersalin dan nifas) Revisi 2. POKJA Infeksi Saluran Reproduksi Indonesia. Surabaya: Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI); 2020.
10. Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi COVID-19. Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, B-4 Indonesia: Internet; Apr 5, 2020.
11. Sugandini W, Erawati NK, Mertasari L. Evaluasi layanan kesehatan maternal, neonatal, dan keluarga berencana (KB) pada masa pandemi Covid-19 di praktik mandiri bidan. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Sains dan Humaniora [Internet]*. 2021;5(3):397–405. Available from: <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JPPSH>
12. Nurdiana, Daswati, Rahmawati M. Analisis Pelaksanaan Program Antenatal Terpadu pada Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar. *Integrated Health Journal*. 2022 May;13(1):38–52.
13. Yasin F, Naskah R. Evaluasi Pelayanan Antenatal Care Puskesmas Tanon 1 di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Pandemi Covid-19. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati [Internet]*. 2021 Oct;6(2):121–8. Available from: <http://formilkesmas.respati.ac.id>
14. Mugiati, Rahmayati E. Analisis Pelaksanaan Pelayanan Antenatal pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan [Internet]*. 2021 [cited 2022 Oct 8];12(1):147–55. Available from: <http://ejournal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
15. Ratmawati LA, Sulistyorini D, Banjarnegara P. Gambaran Antenatal Care (ANC) dan Vaksinasi COVID-19 pada Ibu Hamil. *Jurnal Sains Kebidanan [Internet]*. 2021 Nov;3(2):43–51. Available from: <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JSK/>
16. Refiani D, Dewi YI, Utami S. Gambaran Perilaku Wanita Hamil dalam Melakukan Antenatal Care saat Pandemi Covid-19 di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, Kota Pekanbaru. *Health Information: Jurnal Penelitian*. 2021 Dec 30;12(2):67–74.
17. Pebriyanti E, Windusari Y, Idris H. Implementasi Kebijakan Pelayanan Antenatal Care (ANC) bagi Ibu Hamil pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*. 2021 Dec 29;5(1):551–9.
18. Mahmud N, Ernawati, Ratna. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Efektivitas Kunjungan ANC pada Masa Pandemi COVID-19. *Nursing Inside Community*. 2021;3(3):67–73.
19. Hazfiarini A, Akter S, Homer CSE, Zahroh RI, Bohren MA. ‘We are going into battle without appropriate armour’: A qualitative study of Indonesian midwives’ experiences in providing maternity care during the COVID-19 pandemic. *Women and Birth*. 2022 Sep 1;35(5):466–74
20. Syahrani MN, Mufdlilah, Sulistyanyingsih. Analisis Pelaksanaan ANC Terpadu pada Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Kalasan. *Jurnal Kesehatan Manarang [Internet]*. 2022 Apr 24;8(1):26–35. Available from: <http://jurnal.poltekkesmamuju.ac.id/index.php/m/article/view/542>
21. Subekti R, Ratmawati LA. Gambaran Perilaku ANC dan Vaksinasi Ibu Hamil pada Era Pandemi COVID-19 di Punggelan 1 Kabupaten Banjarnegara. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2021;11(2):1–8.
22. Widhiasih NP, Somoyani NK, Surati IGA. Gambaran Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kintamani I Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*. 2022 Mar 21;10(1):16–21.
23. Rosiana H, Sundari A. Pengaruh Kader Terhadap Praktik Kesehatan Ibu Hamil pada Masa Pandemi COVID-19. *Midwifery Care Journal*. 2021;2(1):22–5.
24. Trisnalanjani NLY, Kurniati DPY. Persepsi Ibu Hamil dalam Mengakses Pelayanan Antenatal di Puskesmas Karangasem I pada Masa Pandemi COVID-19. *Arc Com Health*. 2022 Aug;9(2):307–23.
25. Nurfitriyani BA, Puspitasari NI. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil di Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Blooto, Mojokerto. *Media Gizi Kesmas*. 2022 Jun;11(1):34–45.

26. Pelt S, Massar K, Eem L, Shields-Zeeman L, Wit JBF, Ruitter RAC. "If you don't have enough equipment, you're not going to provide quality services": Healthcare workers' perceptions on improving the quality of antenatal care in rural Tanzania. *Int J Afr Nurs Sci*. 2020 Jan 1;13(100232):1–9.
27. Garg S, Basu S, Rustagi R, Borle A. Primary health care facility preparedness for outpatient service provision during the COVID-19 Pandemic in India: Cross-sectional study. *JMIR Public Health Surveill*. 2020 Apr 1;6(2):1–7.
28. Surdu S, Mertz E, Langelier M, Moore J. Dental workforce trends: a national study of gender diversity and practice patterns. *Med Care Res Rev*. 2021;78(1\_suppl):30S-39S.
29. Amieratunnisa A, Kartasurya M, Rahfiludin M. Analisis Implementasi Program Pemberian Tablet Tambah Darah Ibu Hamil pada Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Puskesmas Kabupaten Jepara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2022 Feb;9(2):138–53.
30. Bradfield Z, Hauck Y, Homer CSE, Sweet L, Wilson AN, Szabo RA, et al. Midwives' experiences of providing maternity care during the COVID-19 pandemic in Australia. *Women and Birth*. 2022;35(3):262–71.
31. Andriani RN, Tohir GA, Pramayastrri V. Evaluasi kesehatan kerja petugas kesehatan di IGD RSUD Palembang Bari terhadap wabah COVID-19. *OKUPASI*. 2021 Jun;1(1):1–12.
32. Triyani A. Hubungan tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 dengan kepatuhan melakukan antenatal care di Puskesmas Batua dan Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar [Skripsi]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2021.

**Tabel 1.** Proses pelayanan ANC dan faktor-faktor yang memengaruhi pelayanan ANC pada masa pandemi COVID-19

No	Penulis, tahun publikasi	Tempat, waktu penelitian	Metode penelitian	Proses pelayanan ANC	Faktor-faktor yang memengaruhi pelayanan ANC
1.	Sugandini et al (2021) <sup>11</sup>	PMB Kab. Buleleng, 2021	Deskriptif kuantitatif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuat janji temu dan skrining gejala dan faktor risiko COVID-19</li> <li>2. Bidan menggunakan APD sesuai pedoman</li> <li>3. Ibu hamil wajib menerapkan protokol kesehatan</li> <li>4. Kunjungan ANC dilakukan 2 kali</li> <li>5. Bidan melakukan deteksi dini, pengobatan atau rujukan dari komplikasi.</li> <li>6. Meminta ibu mempelajari buku KIA secara mandiri</li> <li>7. Memandu ibu hamil mengisi stiker P4K dan menunda pelaksanaan kelas ibu hamil</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengetahuan bidan</li> <li>2. Kepatuhan ibu hamil menerapkan protokol kesehatan</li> </ol>
2.	Nurdiana et al (2022) <sup>12</sup>	Puskesmas Tamamaung, November 2021	Deskriptif kualitatif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pembuatan janji temu dan skrining gejala dan faktor risiko COVID-19 sebelum pemeriksaan</li> <li>2. Tenaga kesehatan menggunakan APD lengkap level 1</li> <li>3. Ibu hamil diharuskan menggunakan masker dan cuci tangan</li> <li>4. Pelayanan antenatal terpadu 10T dilakukan dan frekuensi kunjungan minimal 6 kali</li> <li>5. Sistem rujukan tetap dilaksanakan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aspek input: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kuantitas dan kualitas SDM</li> <li>- Sarana dan prasarana</li> <li>- Sumber dana</li> <li>- Kebijakan dan SOP</li> </ul> </li> <li>2. Aspek proses <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ketaatan petugas melakukan protokol kesehatan</li> </ul> </li> <li>3. Aspek output <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rasa takut ibu hamil</li> <li>- Pengetahuan ibu tentang ANC</li> </ul> </li> </ol>
3.	Yasin et al (2021) <sup>13</sup>	Puskesmas Tanon 1, Februari 2021	Case study	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan skrining COVID-19 pada saat pembuatan janji temu</li> <li>2. Petugas kesehatan menggunakan APD level-2</li> <li>3. Ibu hamil harus jaga jarak, menggunakan masker dan cuci tangan</li> <li>4. Pelayanan ANC dilakukan 4 kali dan sesuai standar (10T)</li> <li>5. Kelas ibu hamil dihentikan sementara</li> <li>6. Sistem rujukan terencana dijalankan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengetahuan tenaga kesehatan</li> <li>2. SOP pelayanan ANC pada era adaptasi kebiasaan baru</li> </ol>
4.	Mugiati et al (2021) <sup>14</sup>	Puskesmas Way Kandis, 2020	Cross-sectional	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuat janji temu dan skrining COVID-19 menggunakan media komunikasi</li> <li>2. Ibu hamil mematuhi protokol kesehatan saat pemeriksaan</li> <li>3. Petugas kesehatan melakukan pemeriksaan sesuai protokol kesehatan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengetahuan ibu hamil tentang ANC</li> <li>2. Kepatuhan ibu hamil dalam menjalankan protokol kesehatan</li> </ol>

No	Penulis, tahun publikasi	Tempat, waktu penelitian	Metode penelitian	Proses pelayanan ANC	Faktor-faktor yang memengaruhi pelayanan ANC
5.	Ratmawati et al (2021) <sup>15</sup>	Puskesmas Banjarnegara 1, Oktober 2021	Eksploratif kualitatif	<p>4. Pengisian stiker P4K oleh ibu hamil dan kelas ibu hamil diubah menjadi kunjungan rumah oleh bidan</p> <p>5. Ibu hamil mempelajari buku KIA secara mandiri</p> <p>6. Rujukan terencana tetap dilaksanakan</p> <p>1. Membuat janji dan skrining COVID-19 sebelum kunjungan ANC</p> <p>2. Wajib menjalankan protokol kesehatan saat melakukan pemeriksaan</p> <p>3. Pelayanan ANC sesuai pedoman. Pemeriksaan USG ditunda pada ibu dengan status PDP/terkonfirmasi COVID-19</p> <p>4. Skrining faktor risiko oleh dokter dengan menerapkan protokol kesehatan</p> <p>5. Sistem rujukan terencana tetap dijalankan</p> <p>6. Ibu hamil diharuskan untuk membaca buku KIA</p> <p>7. Kelas ibu hamil dilakukan secara tatap muka dan pengisian stiker P4K oleh ibu hamil didampingi bidan</p>	1. Pengetahuan ibu mengenai kesehatan ibu dan anak
6.	Refiani et al (2021) <sup>16</sup>	Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, Juli 2020-Februari 2021	Deskriptif kuantitatif	<p>1. Membuat janji temu dan skrining COVID-19 sebelum melakukan kunjungan ANC</p> <p>2. Ibu hamil wajib menggunakan masker, cuci tangan, jaga jarak, dan menerapkan etika batuk</p> <p>3. Frekuensi kunjungan ANC sesuai dengan pedoman</p> <p>4. Ibu diminta mempelajari buku KIA</p> <p>5. Kelas ibu hamil diadakan secara daring dan pengisian stiker P4K oleh ibu hamil</p> <p>6. Sistem rujukan terencana tetap dijalankan</p>	<p>1. Pengetahuan ibu hamil mengenai manfaat ANC</p> <p>2. Kepatuhan ibu hamil menjalankan protokol kesehatan</p>
7.	Pebriyanti et al (2021) <sup>17</sup>	Puskesmas di Kab. Kepahiang, Oktober 2021	Deskriptif kualitatif	<p>1. Membuat janji temu dan skrining gejala dan faktor risiko COVID-19</p> <p>2. Ibu hamil wajib menjalankan protokol kesehatan</p> <p>3. Pemeriksaan ANC sesuai pedoman dan diberlakukan jadwal pelayanan ANC</p> <p>4. Tenaga kesehatan menggunakan APD sesuai pedoman</p> <p>5. Ibu hamil diminta untuk mempelajari buku KIA</p> <p>6. Kelas ibu hamil ditiadakan untuk sementara</p> <p>7. Ibu hamil risiko tinggi dipantau dan dilakukan</p>	<p>1. Perubahan kebijakan dan SOP</p> <p>2. Sumber daya</p>

No	Penulis, tahun publikasi	Tempat, waktu penelitian	Metode penelitian	Proses pelayanan ANC	Faktor-faktor yang memengaruhi pelayanan ANC
8.	Mahmud et al (2021) <sup>18</sup>	Puskesmas Tamanlanrea, 30 Juni-10 Juli 2021	Cross-sectional	<p>rujukan bila diperlukan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuat janji temu dan skrining COVID-19 sebelum melakukan kunjungan ANC</li> <li>2. Dokter dan bidan menggunakan APD sesuai pedoman</li> <li>3. Pelayanan ANC pada berjalan secara optimal sesuai pedoman</li> <li>4. Ibu hamil harus menjalankan protokol kesehatan</li> <li>5. Kelas ibu hamil dilakukan secara online</li> <li>6. Ibu hamil diminta mempelajari buku KIA</li> <li>7. Sistem rujukan terencana dilaksanakan</li> </ol>	1. Pengetahuan ibu hamil dan sikap ibu hamil
9.	Hazfiarini et al (2022) <sup>19</sup>	Mataram dan Surabaya, Desember 2020-Februari 2021	Deskriptif kualitatif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuat janji temu dan skrining COVID-19 sebelum melakukan pemeriksaan</li> <li>2. Bidan menggunakan APD sesuai pedoman</li> <li>3. Ibu hamil harus menerapkan protokol kesehatan saat berkunjung</li> <li>4. Para mengurangi frekuensi kunjungan antenatal, kecuali pada ibu hamil risiko tinggi.</li> <li>5. Kelas ibu hamil ditunda.</li> <li>6. Ibu hamil diminta mempelajari buku KIA</li> <li>7. Beberapa bidan tetap melayani ibu hamil dengan status suspek atau hasil <i>rapid antigen</i> positif</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengetahuan bidan</li> <li>2. Kepatuhan bidan untuk menjalankan protokol kesehatan</li> </ol>
10.	Syahrhani et al (2022) <sup>20</sup>	Puskesmas Kalasan, Juli 2021-September 2021	Deskriptif kualitatif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pembuatan janji temu dan skrining gejala dan faktor risiko COVID-19 sebelum menerima pelayanan antenatal.</li> <li>2. Ibu hamil mematuhi protokol kesehatan</li> <li>3. Petugas kesehatan menggunakan APD sesuai pedoman</li> <li>4. Pelayanan ANC sesuai pedoman kecuali pemeriksaan di poli gizi dan psikolog hanya jika ada keluhan.</li> <li>5. Ibu diminta membaca buku KIA di rumah selama pandemi</li> <li>6. Kelas ibu hamil ditunda</li> <li>7. Sistem rujukan tetap dijalankan sesuai dengan pedoman yang ada.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keterbatasan SDM</li> <li>2. Keterbatasan dana</li> <li>3. Sarana prasarana yang belum tercukupi</li> <li>4. Perubahan kebijakan dan SOP</li> <li>5. Ketakutan pasien</li> </ol>
11.	Subekti et al	Puskesmas	Deskriptif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuat janji temu/teleregistrasi dan skrining</li> </ol>	1. Pengetahuan ibu hamil mengenai manfaat

No	Penulis, tahun publikasi	Tempat, waktu penelitian	Metode penelitian	Proses pelayanan ANC	Faktor-faktor yang memengaruhi pelayanan ANC
	(2021) <sup>21</sup>	Punggelan 1 Kab. Banjarnegara, Oktober 2021	kuantitatif	COVID sebelum melakukan pemeriksaan 2. Ibu hamil menerapkan protokol kesehatan 3. Skrining faktor risiko ANC pertama dilakukan oleh Dokter dengan tetap menerapkan protokol kesehatan 4. Pelayanan ANC sesuai dengan pedoman 5. Ibu diminta membaca buku KIA di rumah selama pandemi 6. Kelas ibu hamil dilakukan secara online 7. Rujukan terencana tetap dijalankan	perilaku sehat dan pelayanan ANC 2. Sikap positif ibu hamil pada pemeriksaan antenatal
12.	Widhiasih et al (2022) <sup>22</sup>	UPT Puskesmas Kintamani I, 7-19 Mei 2021	<i>Cross-sectional</i>	1. Membuat janji temu dan skrining COVID-19 sebelum melakukan pemeriksaan 2. Wajib menerapkan protokol kesehatan bagi ibu hamil 3. Tenaga kesehatan menggunakan APD sesuai pedoman 4. Pelayanan ANC sesuai dengan pedoman. Pemeriksaan USG ditunda pada ibu dengan status PDP/terkonfirmasi COVID-19 5. Ibu hamil diminta mempelajari buku KIA 6. Kelas ibu hamil ditunda 7. Sistem rujukan terencana tetap dijalankan	1. Ketersediaan SOP pelayanan yang sesuai dengan kondisi pandemi 2. Pengetahuan ibu hamil mengenai KIA

**Tabel 2.** Analisis pelayanan antenatal pada literatur dengan pedoman pelayanan antenatal pada masa pandemi COVID-19 di Indonesia pada tahun 2020-2021

No.	Pelayanan antenatal menurut pedoman ANC pada masa pandemi COVID	Literatur												Total
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Membuat janji temu/telegregistrasi dan skrining gejala dan faktor risiko COVID-19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	12
2	Kewajiban menjalankan protokol kesehatan oleh ibu hamil	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	12
3	Kewajiban menggunakan APD pada tenaga kesehatan sesuai dengan peraturan yang ada	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	11
4	Pelayanan ANC yang sesuai dengan standar (10T), rutin, dan teratur	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	9
5	Meminta ibu hamil mempelajari buku KIA secara mandiri	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	10
6	Pelaksanaan kelas ibu hamil sesuai peraturan zonasi	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	11
7	Pelaksanaan sistem rujukan terencana	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	11

Keterangan: (✓)= terlaksana, (-) = tidak terlaksana/tidak sesuai dengan pedoman

**Tabel 3.** Faktor-faktor yang memengaruhi pelayanan antenatal pada masa pandemi COVID-19 di Indonesia pada tahun 2020-2021

No.	Faktor-faktor	Literatur												Total
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Sumber Daya Manusia (SDM)	✓	✓	✓	-	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	6
2	Sarana dan prasarana	-	✓	-	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	3
3	Sumber dana	-	✓	-	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	3
4	Perubahan kebijakan dan SOP	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	✓	5
5	Kepatuhan tenaga kesehatan menggunakan APD	-	✓	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	2
6	Rasa takut ibu hamil	-	✓	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	2
7	Pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap ANC	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	-	-	✓	✓	7
8	Kepatuhan ibu hamil dalam menerapkan protokol kesehatan	✓	-	-	✓	-	✓	-	-	-	-	-	-	3

Keterangan: (✓) = dibahas, (-) = tidak dibahas

