

# **SKRIPSI**

## **GAMBARAN PELAYANAN DAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL DI ERA PANDEMI COVID-19 DI KLINIK BPM PERA TAHUN 2022**



Oleh :

**CHAROLINA MORIANA SIPAKKAR  
022019016**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2022**



# STIKes Santa Elisabeth Medan

## SKRIPSI

### **GAMBARAN PELAYANAN DAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL DI ERA PANDEMI COVID-19 DI KLINIK BPM PERA TAHUN 2022**



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan  
Dalam Program Studi D3 Kebidanan Pada  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

CHAROLINA MORIANA SIPAKKAR

022019016

**PROGRAM STUDI 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2022**



# STIKes Santa Elisabeth Medan

## LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Charolina Moriana Sipakkar  
NIM : 022019016  
Program Studi : D3 Kebidanan  
Judul : Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu Hamil di Era Pandemi Covid-19 Di Klinik Pera Tahun 2022

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian skripsi yang telah saya buat, ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penelitian skripsi ini merupakan plagiatan atau penjiplatan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti,



(Charolina M Sipakkar)



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## PROGRAM STUDI DIPLOMA D3 KEBINANAN STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Persetujuan

Nama : Charolina Moriana Sipakkar  
Nim : 022019016  
Judul : Gambaran Pelayanan Dan Karakteristik Ibu Hamil Di Era Pandemi  
Covid-19 Di Klinik BPM Pera Tahun 2022

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Skripsi Jenjang Diploma  
Medan, 14 Juni 2022

Pembimbing

Ketua Program Studi D3 Kebidanan

(R. Oktaviance S, SST., M.Kes)

(Desriati Sinaga, SST., M.Keb)



# STIKes Santa Elisabeth Medan

Telah diuji

Pada tanggal, 14 Juni 2022

PANITIA PENGUJI

Ketua : R. Oktaviance. S, SST., M.Kes

Anggota :1. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes

2. Risda Mariana Mani, SST., M.K.M

Mengetahui  
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

(Desriati Sinaga, SST., M.Keb)



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## PROGRAM STUDI DIPLOMA D3 KEBINANAN STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Pengesahan Skripsi

Nama : Charolina Moriana Sipakkar  
Nim : 022019016  
Judul : Gambaran Pelayanan Dan Karakteristik Ibu Hamil Di Era Pandemi COVID-19 Di Klinik BPM Pera Tahun 2022

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan  
Tim Penguji Skripsi Jenjang Diploma/Sarjana  
Medan, 14 Juni 2022 dan Dinyatakan LULUS

#### TIM PENGUJI:

#### TANDA TANGAN

Penguji I : Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes

Penguji II : Risda Mariana Manik, SST., M.K.M

Penguji III : R. Oktaviance.S, SST., M.Kes

Mengetahui

Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Mengesahkan

Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

Desriati Sinaga, SST., M.Keb

Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc





## STIKes Santa Elisabeth Medan

### PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMI

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan,  
saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Charolina Moriana Sipakkar  
NIM : 022019016  
Program Studi : D3 Kebidanan  
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-executive Royalti Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu Hamil Di Era Pandemi Covid-19 di Klinik BPM Pera Tahun 2022**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan menyimpan, mengalih media/formatkan, mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 14 Juni 2022

Yang menyatakan

(Charolina Moriana Sipakkar)



## ABSTRAK

Charolina Moriana Sipakkar 022019016

Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu Hamil di Era Pandemi covid 19 di Klinik BPM Pera Simalingkar, Medan Tuntungan Tahun 2022

Prodi Diploma 3 Kebidanan 2022

Kata Kunci : Pelayanan dan karakteristik ibu hamil di masa pandemi covid-19

(xvii + 61+ Lampiran )

Pandemi Covid-19 yang telah berlangsung selama dua tahun ini rupanya juga memengaruhi kondisi ibu hamil dan janin dalam kandungannya. Berdasar laporan *Centers for Disease Control and Prevention*, ibu hamil positif COVID-19 berisiko lebih tinggi untuk kelahiran prematur (melahirkan bayi lebih awal dari 37 minggu) dan lahir mati. Selain itu, ibu hamil positif COVID-19 juga berisiko lebih tinggi untuk mengalami komplikasi kehamilan lainnya. Masalah gangguan psikologi sering terjadi selama proses kehamilan baik pada trimester pertama, kedua, maupun ketiga. Covid-19 menimbulkan beragam manifestasi klinis terutama pada ibu hamil, karena ibu hamil merupakan kelompok risiko tinggi untuk tertular virus COVID-19. **Teknik** pengambilan sampel yaitu *Accidental Sampling*. Sampel pada penelitian ini yaitu 31 orang ibu hamil qditeliti. Akan dilakukan pada tanggal 03-10 Juni 2022. **Hasil Penelitian** menunjukkan bahwa karakteristik berdasarkan pelayanan responden hampir seluruhnya mengalami perubahan pelayanan cukup baik (90.3%), karakteristik berdasarkan pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SMA (70.9%), karakteristik berdasarkan pekerjaan responden sebagian besar bekerja (64,5%), karakteristik berdasarkan usia responden sebagian besar berusia 20-29 tahun (45,1%), karakteristik berdasarkan paritas responden sebagian besar paritas multipara (45.2%).

**Kesimpulan :** Tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, usia, usia kehamilan, dan paritas ibu hamil memiliki distribusi yang sangat penting dalam mempengaruhi pelayanan dan karakteristik ibu hamil di masa pandemi COVID-19.

Daftar Pustaka (2012-2021)





## ABSTRACT

Charolina Moriana Sipakkar

*Overview of Services and Characteristic of Pregnant Women in the Era of the Covid-19 Pandemic at BPM Pera Simalingkar Clinic, Medan Tuntungan 2022*

*Midwifery Diploma 3 Study Program 2022*

*Keywords: Services and characteristics of pregnant women during the covid-19 pandemic*

*(xvii + 61 + Appendix)*

*Based on the Centers for Disease Control and Prevention report, pregnant women who are positive for Covid-19 are at higher risk for premature birth (delivery of babies earlier than 37 weeks) and stillbirths. In addition, pregnant women who are positive for Covid-19 are also at a higher risk of developing other pregnancy complications. The problem of psychological disorders often occurs during the pregnancy proces, both in the first, second and third trimesters, Covid-19 causes various clinical manifestations, especially in pregnant women, because pregnant women are a high risk group for contracting the covid-19 virus. The sampling technique is accidental sampling. The sample in this study are 31 pregnant women. The results show that the characteristics based on the service of the respondents almost all experienced a fairly good change in service(90.3%), the characteristics based on the respondent's education most of them have high school education(70,9%), the characteristics based on the respondent's exposure are mostly working(64,5%), the characteristics are based on age most respondent's are aged 20-29 years(45.1%), the characteristics based on parity of respondent's are mostly multiparous parity(45.2%).*

*Conclusion the level of education, type of work, gestational age, and parity of pregnant women have a very important distribution in influencing services and characteristics of pregnant women in the future pandemic Covid-19.*

*Bibliography (2012-2021)*



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yesus Kristus karena rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian ini yang berjudul **“GAMBARAN PELAYANAN DAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL DI ERA PANDEMI COVID-19 DI KLINIK BPM PERA TAHUN 2022”**. Skripsi penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan melalui skripsi pada jenjang DIII Kebidanan Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan.

Pada penyusunan Skripsi penelitian ini tidak semata-mata hasil kerja penulis sendiri, melainkan juga berkat bimbingan dan dorongan dari pihak-pihak yang telah membantu. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari materi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati peneliti menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata peneliti mengucapkan banyak terimakasih dan semoga skripsi ini bermanfaat untuk kita dan semoga Tuhan Yesus Kristus mencurahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis.

Pada penyusunan Skripsi penelitian ini tidak semata-mata hasil kerja penulis sendiri, melainkan juga berkat bimbingan dan dorongan dari pihak-pihak yang telah membantu. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada:



## STIKes Santa Elisabeth Medan

1. Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan Diploma 3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Desriati Sinaga, SST., M.Keb selaku Kaprodi Diploma 3 Kebidanan
3. R. Oktaviance S, SST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing dan juga dosen penguji III, yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing, melengkapi, dan membantu penulis dalam penyusunan Skripsi ini.
4. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes selaku dosen penguji I penulis dalam penyusunan skripsi, yang telah banyak meluangkan waktunya dalam membimbing, melengkapi dan membantu penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Rida Mariana Manik, SST., M.K.M selaku dosen penguji II penulis dalam penyusunan skripsi, yang telah banyak meluangkan waktunya dalam membimbing, melengkapi dan membantu penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing penulis selama proses pendidikan.
7. Staf pengajar di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberi ilmu, nasehat, dan bimbingan kepada penulis selama menjalani program pendidikan Diploma 3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
8. Untuk keluarga terkasih kepada Ayah H.Sipakkar, Ibu tersayang N br Purba, Kakak laki-laki Wilrojen Sipakkar, Amri Sipakkar, Kakak perempuan Hariati



Sipakkar, Kristina Sipakkar dan Adik Goklas Sipakkar, yang telah memberikan motivasi, dukungan, moral, material, dan doa, penulis mengucapkan banyak terima kasih karena telah mendoakan dan membimbing penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.

9. Seluruh teman-teman Prodi Diploma 3 Kebidanan angkatan XIX yang dengan setia mendengarkan keluh kesah, memberikan motivasi dan dukungan, semangat dan bersedia membantu penulis selama menyelesaikan Skripsi ini.
10. Keluarga kecil diasrama Kakak Cintia Situmeang, Sinta Amabarita, adik Sr.Hutri Nadeak, Nova, cucu Vani Viosita Simbolon dan cucu Ivan Tegarman, Gaurifa yang telah memberi motivasi dan dukungan selama berada di asrama bersama-sama.

Peneliti menyadari masih jauh dari kesempurnaan baik dari materi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati peneliti menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan proposal ini. Akhir kata peneliti mengucapkan banyak terimakasih dan semoga proposal ini bermanfaat untuk kita dan semoga Tuhan Yesus Kristus mencurahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis.

Medan, Juni 2022

Penulis

(Charolina Sipakkar)



# STIKes Santa Elisabeth Medan

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>SAMPUL DEPAN .....</b>	<b>i</b>
<b>PERSYARATAN GELAR .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>TANDA PERSETUJUAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....</b>	<b>v</b>
<b>TANDA PENGESAHAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>ix</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xvii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1. Latar Belakang .....</b>	<b>1</b>
<b>1.2. Rumusan Masalah .....</b>	<b>7</b>
<b>1.3. Tujuan Penelitian .....</b>	<b>7</b>
1.3.1 Tujuan Umum.....	7
1.3.2 Tujuan Khusus.....	8
<b>1.4. Manfaat Penelitian.....</b>	<b>8</b>
1.4.1. Manfaat teoritis .....	8
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>9</b>
<b>2.1. Covid-19.....</b>	<b>9</b>
2.1.1. Definisi .....	9
2.1.2. Penularan Covid-19 .....	10
<b>2.2. Kehamilan .....</b>	<b>13</b>
2.2.1. Perubahan fisiologis selama kehamilan.....	13
<b>2.3. Pelayanan ANC.....</b>	<b>15</b>
<b>2.4. Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu Hamil .....</b>	<b>19</b>
<b>2.5. Pelayanan ANC pada Ibu Hamil.....</b>	<b>20</b>
<b>2.6. Upaya Pelayanan Kesehatan .....</b>	<b>22</b>
2.6.1. Kesiapan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Era Pandemi Covid-19 .....	23
2.6.2. Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi/Kab/Kota.....	24
2.6.3 Tenaga Kesehatan.....	24
2.6.4 Pelaksanaan Pelayanan .....	25
<b>2.7. Layanan Pemeriksaan Kehamilan (ANC).....</b>	<b>26</b>



# STIKes Santa Elisabeth Medan

2.7.1 Rekomendasi Pelayanan Kebidanan Pada Praktik Mandiri Bidan Pada Era Pandemi Covid-19 Dan New Normal.....	27
2.7.2 Panduan Pelayanan Anc Oleh Bidan Pada Era Pandemi Covid-19.....	28
<b>2.8 Karakteristik Ibu Hamil Di Era Pandemi Covid-19.....</b>	<b>30</b>
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP PENELITIAN .....</b>	<b>34</b>
3.1. Kerangka Konsep .....	34
<b>BAB 4 METODologi PENELITIAN .....</b>	<b>35</b>
4.1. Rancangan Penelitian .....	35
4.2. Populasi dan Sampel .....	35
4.2.1. Populasi .....	35
4.2.2. Sampel .....	35
4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	36
4.3.1. Variabel Independen.....	36
4.3.2. Variabel dependen .....	36
4.3.3 Definisi Operasional .....	36
4.4. Instrumen Penelitian .....	38
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	38
4.5.1. Lokasi penelitian .....	38
4.5.2. Waktu penelitian .....	38
4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data .....	38
4.6.1. Pengambilan data .....	38
4.6.2. Teknik pengumpulan data .....	39
4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas .....	39
4.7. Kerangka Operasional .....	40
4.8. Pengolahan Data .....	41
4.9. Analisa Data .....	42
4.10. Etika Penelitian .....	43
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>44</b>
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian .....	44
5.2 Hasil Penelitian .....	44
5.2.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu hamil di Era Pandemi Covid-19 di Bidan Praktik Mandiri Pera Tahun 2022.....	45
5.2.2. Distribusi Frekuensi Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu hamil di Era Pandemi Covid-19 di Bidan Praktik Mandiri Pera Tahun 2022.....	47
5.3 Pembahasan.....	48
5.3.1 Karakteristik Pelayanan Ibu Hamil .....	48
5.3.2 Karakteristik Pendidikan Ibu Hamil .....	50
5.3.3 Karakteristik Pekerjaan Ibu Hamil.....	52
5.3.4 Karakteristik Usia Ibu Hamil .....	53





# STIKes Santa Elisabeth Medan

5.3.5. Karakteristik Paritas Responden .....	55
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>57</b>
<b>6.1 Kesimpulan .....</b>	<b>57</b>
<b>6.2 Saran .....</b>	<b>57</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>59</b>
<b>LAMPIRAN</b>	
1. <i>Informed Consent</i> .....	62
2. Lembar Kuesioner .....	63
3. Pengajuan Judul Proposal .....	66
4. Usulan Judul Skripsi dan Tim Pembimbing .....	67
5. Permohonan Ijin Penelitian .....	68
6. Keterangan Layak Etik .....	69
7. Master Data .....	70
8. Hasil Output SPSS .....	71
9. Daftar Konsultasi .....	73



# STIKes Santa Elisabeth Medan

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1. Perubahan Fisiologi Selama Kehamilan .....	13
Tabel 2.2. Kunjungan Ibu Hamil.....	30
Tabel. 2.3 Perubahan pelayanan ANC sebelum dan selama Pandemi covid .	33
Tabel 4.1 Definisi Operasional “Gambaran Pelayanan Dan Karakteristik Ibu Hamil Di Era Pandemi Covid-19 Di Klinik BPM Pera Tahun 2022”.....	37
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden mengenai Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu hamil di Era Pandemi Covid-19 berdasarkan Usia di Bidan Praktik Mandiri Pera Tahun 2022 (n=31).....	45
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden mengenai Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu hamil di Era Pandemi Covid-19 berdasarkan Pendidikan di Bidan Praktik Mandiri Pera Tahun 2022 (n=31).....	45
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden mengenai Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu hamil di Era Pandemi Covid-19 berdasarkan pekerjaan di Bidan Praktik Mandiri Pera Tahun 2022.....	46
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden mengenai Gambaran Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu hamil di Era Pandemi Covid-19 berdasarkan paritas di Bidan Praktik Mandiri Pera Tahun 2022.....	46
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden mengenai Gambaran Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu hamil di Era Pandemi Covid-19 berdasarkan Usia Kehamilan di Bidan Praktik Mandiri Pera Tahun 2022. ....	47
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu hamil di Era Pandemi Covid-19 di Bidan Praktik Mandiri Pera Tahun 2022.....	47



# STIKes Santa Elisabeth Medan

## DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 3.1	Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pijat Bayi Di Klinik Bidan Helen Tarigan Tahun 2022.....	34
Bagan 4.1	Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pijat Bayi Di Klinik Helen Tarigan Tahun 2022 .....	40



## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Pada tahun 2019 muncul sebuah virus yang pertama kali tersebar di Wuhan yaitu Corona virus. Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan dapat tertular ke sesama manusia. Yang terinfeksi Covid-19 biasanya menderita penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* dan Sindrom Pernapasan Akut Berat. Covid 19 adalah penyakit yang disebabkan oleh suatu virus yang dapat menular dengan cepat. Virus ini dapat meyerang siapa saja mulai dari lansia, orang dewasa, anak-anak atau bahkan bayi, sampai ibu hamil dan ibu menyusui. Virus ini dapat menyebabkan infeksi pernafasan ringan seperti flu, tetapi bisa juga menyebabkan infeksi pernafasan berat (*pneumonia*) masing-masing manusia memiliki respon yang berbeda-beda dalam merespon virus tersebut, ada yang dengan gejala berat dan gejala ringan tanpa harus menjalani perawatan di rumah sakit (Doremalen et al., 2020).

Infeksi virus Corona atau COVID-19 disebabkan oleh corona virus, yaitu kelompok virus yang menginfeksi sistem pernapasan. Pada sebagian besar kasus, corona virus hanya menyebabkan infeksi pernapasan ringan sampai sedang, seperti flu. Akan tetapi, virus ini juga bisa menyebabkan infeksi pernapasan berat, seperti *pneumonia*, *Middle-East Respiratory Syndrome (MERS)*, dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. Gejala awal infeksi virus Corona atau COVID-19 bisa menyerupai gejala flu, yaitu demam,

pilek, batuk kering, sakit tenggorokan, dan sakit kepala. Setelah itu, gejala dapat hilang dan sembuh atau malah memberat. Penderita dengan gejala yang berat bisa mengalami demam tinggi, batuk berdahak bahkan berdarah, sesak napas, dan nyeri dada. Gejala-gejala tersebut muncul ketika tubuh bereaksi melawan virus Corona. (Poon et al, 2020).

Kehamilan adalah proses dari terjadinya pembuahan sampai kelahiran bayi. Kehamilan dibagi menjadi 3 yaitu : Trimester pertama adalah dari usia kandungan 1-13 minggu, Trimester kedua dimulai pada usia kehamilan ke -14 sampai 27 minggu, Trimester ketiga dimulai pada usia 28 minggu sampai kehamilan usian 41 minggu atau ketika ibu akan melahirkan. Usia kehamilan dapat dihitung dari hari pertama haid terakhir. Waktu kehamilan bisa berbeda-beda antar calon ibu hamil. Gejala kehamilan bisa segera dirasakan atau mungkin muncul dalam beberapa minggu setelah berhubungan seks terakhir kali. Setiap wanita pun bisa saja mengalami tanda hamil yang berbeda dengan lainnya .

Menurut penelitian dari *Clinical Infectious Disease*, virus COVID-19 tidak menular dari ibu ke janin yang ada di dalam rahim. Pada penelitian tersebut, para ahli mencoba menguji air ketuban, darah tali pusar, hasil usap tenggorokan bayi, dan ASI. Hasilnya, mereka tidak menemukan adanya risiko bayi baru lahir terinfeksi virus COVID-19 ketika operasi caesar berlangsung. (Kemenkes, 2020)

Selama pandemi COVID-19, WHO (2020) merekomendasikan pelayanan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal 2 kali selama masa kehamilan yaitu

kunjungan wajib pertama pada trimester pertama untuk melakukan skrining faktor risiko dan kunjungan wajib kedua pada trimester ketiga untuk persiapan persalinan dan sisanya dapat dilakukan jika ibu hamil mengalami atau merasakan kondisi yang memburuk. Kegiatan pemeriksaan kehamilan adalah bentuk dari perilaku kesehatan. Perilaku kesehatan dikelompokkan menjadi tiga yaitu perilaku sehat, perilaku sakit dan perilaku peran sakit. Kunjungan ANC dikelompokkan kedalam perilaku sehat yaitu perilaku yang ditunjukkan seseorang untuk menjaga dan meningkatkan kesehatannya (Notoatmodjo, 2014).

Layanan maternal sangat penting untuk diperhatikan dengan baik agar morbiditas dan mortalitas ibu tidak lagi meningkat. Terdapat batasan pada layanan maternal selama pandemi COVID-19 seperti ibu hamil tidak mau pergi ke fasilitas layanan kesehatan karena takut tertular dan adanya penundaan pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil (Yulianti, 2020).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan, angka kematian ibu pada 2021 mencapai 6.865 orang. Jumlah tersebut meningkat dibandingkan pada 2019 sebanyak 4.197 orang. Plt Dirjen Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan mengungkapkan, tiga provinsi yang menjadi penyumbang angka kematian ibu terbanyak ialah Jawa Timur, Jawa Barat, dan Jawa Tengah. (Kemenkes, 2021)

Angka kematian ibu hamil di Sumatera Utara (Sumut) hingga Juli 2021 telah mencapai 119 kasus. Dari jumlah itu, 27 kasus diantaranya merupakan ibu hamil yang terjangkit Covid-19. Menurutnya, vaksinasi Covid-19 bagi ibu hamil merupakan perlindungan awal dari bahaya paparan Covid-19. Sebab, ibu hamil



merupakan kelompok yang rentan dan berisiko tinggi apabila terinfeksi Covid-19, khususnya pada kehamilan antara 13 sampai 33 minggu. (Kompas, 2021)

Penelitian dilakukan oleh Yulita Nengsih di RS HGA Depok pada bulan Juli 2021 dengan populasi pada seluruh wanita hamil dengan usia kehamilan Trimester III yang datang memeriksakan kehamilannya di RS HGA Depok berjumlah 100 ibu. sebagian besar kunjungan Antenatal Care di RS HGA Depok melakukan kunjungan teratur. Sebagian besar umur ibu yang melakukan kunjungan di RS HGA Depok berkisar 20 – 35 tahun. Sebagian besar pengetahuan ibu yang melakukan kunjungan di RS HGA Depok didapatkan kurang baik. Sebagian besar sikap ibu yang melakukan kunjungan di RS HGA Depok adalah positif. Sebagian besar jarak tempuh dalam melakukan kunjungan di RS HGA Depok adalah dekat. Sebagian besar fasilitas kesehatan di RS HGA Depok tersedia. Dan sebagian besar dukungan suami terhadap ibu dalam melakukan kunjungan di RS HGA Depok rata-rata mendukung. Berdasarkan penelitian yang didapatkan hasil kunjungan antenatal care pada ibu hamil trisemester III selama pandemi COVID-19 didapatkan hasil rutin dalam melakukan kunjungan. (Yulita Nengsih, 2020)

Hasil penelitian Corbett et al didapatkan wanita hamil mengalami peningkatan kekhawatiran lebih dari 50,7% yang meliputi kekhawatiran tentang kehamilan 66,7% serta perawatan bayi sebanyak 35%. Riset lain menyatakan bahwa wanita hamil mengkhawatirkan permasalahan kesehatan mereka dan janin yang dikandung (Phoswa & Khaliq, 2020).

Menurut ketua umum pengurus pusat Ikatan Bidan Indonesia, Dr. Emi Nurjasmu, salah satu masalah yang dihadapi pada masa pandemic Covid-19 yaitu terjadinya penurunan jumlah pasien. Tidak hanya dari aspek kesehatan secara fisik, keberadaan pandemi COVID-19 telah menjadi ancaman serius pada berbagai aspek di kehidupan masyarakat. Pandemi yang telah berjalan selama satu tahun ini telah menjadikan banyak perubahan-perubahan dalam berbagai bidang untuk menyesuaikan dengan situasi dan kondisi yang tengah terjadi. Hal tersebut dilakukan dengan harapan agar setiap masyarakat dapat terus bertahan baik secara fisik kesehatan, ekonomi, sosial, dan berbagai elemen bidang lainnya. (ANC, KB dan Imunisasi) (Mulati, 2020).

Data dari Puskesmas Sarudik tercatat bahwa pada tahun 2020 jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC mengalami penurunan. Jumlah populasi ibu hamil pada tahun 2020 sebanyak 348 orang dan yang melakukan kunjungan pemeriksaan ANC sebanyak 250 orang. (Corbett et al, 2020)

Menurut penelitian di Bogor secara umum, ibu hamil memilih rumah sakit sebagai tempat pemeriksaan kehamilan selama masa pandemi, dengan proporsi 44,1%. Berdasarkan wilayah, ibu hamil yang bermukim di Jakarta, Bogor, Depok dan Bekasi paling besar proporsinya melakukan pemeriksaan kehamilan di rumah sakit, yaitu 54,1%, 25,0%, 60,0% dan 58,8%. Sedangkan, di Tangerang, proporsi terbesar di tempat praktik bidan, yaitu 41,7%. Setelah rumah sakit, fasilitas kesehatan yang menjadi tujuan ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan adalah tempat praktik bidan. Berdasarkan umur ibu hamil, ibu hamil yang berumur 27-30 tahun paling besar proporsinya melakukan

pemeriksaan kehamilan di rumah sakit dibanding fasilitas kesehatan lainnya, yaitu 62,1%. Sedangkan, ibu hamil yang berusia besar dari 30 tahun sebesar 54,2%, usia kurang dari 25 tahun sebesar 39,4% dan usia 25-27 tahun sebesar 34,6%. Berdasarkan pendidikan ibu hamil, terdapat variasi pilihan. (Kemenkes, 2021)

Hasil penelitian Ariestanti, menyebutkan bahwa kurangnya kunjungan ANC dan pemahaman tentang tanda bahaya kehamilan dapat membahayakan ibu dan janin, seperti pendarahan saat hamil karena tidak terdeteksinya tanda bahaya kehamilan sejak dini. (Ariestanti et al, 2020)

Penelitian Yanti et al menunjukkan bahwa optimalisasi kesehatan ibu hamil sangat dibutuhkan dalam menurunkan angka kejadian COVID-19 dan menurunkan kecemasan ibu selama masa pandemi COVID-19. Kabupaten Bone termasuk salah satu wilayah yang dianggap relatif aman dari COVID-19, kini telah masuk dalam wilayah dengan jumlah kasus COVID-19 tertinggi ketujuh di Sulawesi Selatan dengan total kumulatif 1274 kasus per tanggal 21 Februari 2021 (Satgas Penanganan COVID-19, 2021). Kabupaten Bone saat ini memiliki 38 puskesmas dengan tingkat cakupan pelayanan ibu hamil yang menerima pelayanan ANC sebesar 94,07%. Capaian K4 tertinggi adalah Puskesmas Kahulistan (100,0%), sementara capaian K4 terendah adalah Puskesmas Sumaling (72,4%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2018). Capaian K4 tertinggi diindikasikan karena Puskesmas Kahulistan merupakan satu-satunya puskesmas di Kabupaten Bone menggunakan e-Puskesmas. (Yanti et al. (2020) Aritonang et al. (2020)

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti di BPM Pera, bahwa jumlah keseluruhan ibu hamil ada 50 orang. Ibu hamil yang terinfeksi covid tidak ada. Pelayanan pemeriksaan Antenatal di klinik Pera pada masa Endemi COVID-19 dan pada masa sebelum COVID-19 ada beberapa perubahan teknik pemeriksaan yang dilakukan. Pada masa pandemi COVID-19 pemeriksaan ANC lebih safety dan ada beberapa tambahan seperti tambahan skrining pemeriksaan kesehatan (rapid test, surat vaksin), pemakaian APD lengkap sesuai tingkat bahaya yang mungkin terjadi, pengurangan kunjungan kerumah pasien, menjaga jarak, dan pemeriksaan dilakukan sesuai dengan aturan protokol kesehatan.

Dari uraian di atas maka peneliti ingin melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul “Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu Hamil di Era Pandemi covid di Klinik Pera”.

## **1.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian yang terdapat pada latar belakang, maka rumusan masalah yang dapat dikemukakan adalah “Bagaimana Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu hamil di Era Pandemi Covid-19 di BPM Pera Tahun 2022?”

## **1.3. Tujuan**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu hamil di Era Pandemi Covid-19 di BPM Pera Tahun 2022

**1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Untuk mendeskripsikan Gambaran Pelayanan Ibu hamil di Era Pandemi covid 19 di BPM Pera Tahun 2022
2. Untuk mendeskripsikan Karakteristik Ibu hamil di Era Pandemi covid-19.

**1.4. Manfaat Penelitian****1.4.1. Manfaat Teoritis****1. Bagi Institusi**

Sebagai tambahan referensi dan informasi dalam bidang pendidikan kesehatan, serta dapat dijadikan tambahan ke perpustakaan dalam pengembangan penelitian selanjutnya.

**2. Bagi Responden**

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu hamil di Era Pandemi covid 19.

**3. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan baru dan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang ilmu kebidanan. Serta dijadikan pengalaman pertama dalam melaksanakan penelitian demi penelitian selanjutnya.

**4. Bagi Tempat Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada Klinik mengenai Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu hamil di Era Pandemi covid 19 sehingga lebih mudah dalam penanganan dan pencegahan agar tidak terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan ibu dan janin.

## BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Covid 19

#### 2.1.1 Definisi

Pandemi merupakan kondisi penyebaran jenis penyakit tertentu yang terjadi lebih dari satu negara. Wabah ini telah menyebar hampir seluruh bagian wilayah di dunia. Kondisi pandemi menggambarkan suatu keadaan penyebaran penyakit yang di luar kendali. Penyebaran Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) melebihi kapasitas epidemi. Hal tersebut menjadikan status penyebaran COVID-19 telah menjadi wabah pandemi (ALMI: 2020).

Corona virus adalah kumpulan virus yang menginfeksi sistem pernapasan. Pada banyak kasus, virus ini hanya menyebabkan infeksi pernapasan ringan, seperti flu. Namun, virus ini juga bisa menyebabkan infeksi pernapasan berat, seperti infeksi paru-paru (*pneumonia*). Selain virus SARS-CoV-2 atau virus Corona, virus yang termasuk dalam kelompok Coronavirus adalah virus penyebab *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)* dan virus penyebab *Middle-East Respiratory Syndrome (MERS)*. Meski disebabkan oleh virus dari kelompok yang sama, yakni Corona virus, Covid-19 memiliki beberapa perbedaan dengan SARS dan MERS, antara lain dalam hal kecepatan penyebaran dan keparahan gejala. (Dinkes Provsu)

Pandemi COVID-19 telah membuat resah bagi banyak orang sehingga menimbulkan paranoid massal. Stigma yang telah tertanam dalam pikiran masyarakat dapat berpengaruh terhadap orang dengan Covid-19. Stigma yang



mengakibatkan tindakan diskriminasi terhadap orang yang terkena covid-19. Perlakuan semacam itu dapat berdampak negatif bagi mereka yang menderita penyakit ini, khususnya pada wanita hamil. Orang yang tidak mengidap penyakit tersebut tetapi memiliki karakteristik yang sama dengan kelompok ini mungkin juga mengalami stigma (WHO, 2020).

Covid-19 (*Corona virus disease 2019*) telah ditetapkan Pemerintah sebagai bencana nasional non alam. Covid-19 di Indonesia telah menimbulkan banyak korban jiwa, kerugian material yang besar serta berdampak pada seluruh aspek kehidupan masyarakat, meliputi aspek sosial, ekonomi dan kesejahteraan masyarakat (Yuliani & Aini, 2020).

Fenomena Coronavirus disease 2019 (Covid-19) menjadi sebuah bencana multidimensional yang terjadi di berbagai negara termasuk Indonesia. Dibutuhkan adaptasi dalam merespon perubahan yang dapat mengatasi permasalahan kesehatan fisik dan mental di masyarakat terutama adaptasi ibu hamil dalam persiapan persalinan di masa Covid-19 agar menekan angka kematian ibu di Indonesia (Sehmawati & Permatasari, 2020).

### **2.1.2. Penularan Coronavirus Disease 2019 (Covid 19)**

*Corona virus* merupakan zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan sumber penularan Covid-19 ini masih belum diketahui (PDPI, 2020). Masa inkubasi Covid-19 rata-rata 5-6 hari, dengan *range* antara 1 dan 14 hari namun dapat mencapai 14 hari. Risiko penularan tertinggi diperoleh di hari-hari pertama

penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung dapat menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah gejala. Sebuah studi melaporkan bahwa 12,6% menunjukkan penularan presimptomatik. Penting untuk mengetahui periode presimptomatik karena memungkinkan virus menyebar melalui *droplet* atau kontak dengan benda yang terkontaminasi. Sebagai tambahan, bahwa terdapat kasus konfirmasi yang tidak bergejala (*asimptomatik*), meskipun risiko penularan sangat rendah akan tetapi masih ada kemungkinan kecil untuk terjadi penularan (CDC China, 2020).

Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa Covid-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (*simptomatik*) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui *droplet*. *Droplet* merupakan partikel berisi air dengan diameter  $>5-10\ \mu\text{m}$ . Penularan *droplet* terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga *droplet* berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi *droplet* di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus Covid-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (PDPI, 2020).

Awal tahun 2020, seluruh dunia digemparkan dengan muncul suatu virus baru yaitu coronavirus dengan jenis baru yang disebut dengan SARS-CoV-2. Penyakit yang di sebabkan oleh virus ini disebut dengan Coronavirus disease.

## STIKes Santa Elisabeth Medan

2019 (Covid-19) dimana angka tersebut menunjukan tahun pertama penemuan virus ini ditemukan di Kota Wuhan, Tiongkok pada bulan Desember 2019. Pada 11 Maret 2020, WHO menetapkan wabah ini menjadi wabah pandemic karena menyebar begitu cepat ke berbagai negara (Tantona, 2020).

Corona virus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan China, pada Desember 2019, kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS- COV2)*, dan menyebabkan penyakit Corona virus Disease-2019 (Letko et al., 2020). WHO menetapkan virus Corona sebagai pandemi pada 11 maret 2020 karena penularan virus ini sangat cepat. Status pandemi atau epidemi global menandakan bahwa penyebaran Covid-19 berlangsung sangat cepat (Ariana et al., 2020).

Pada bulan July tahun 2021 dipublikasikan Surat Edaran No.7 Tahun 2021 tentang PPKM Darurat menindaklanjuti arahan Mahkamah Agung berkenaan dengan kebijakan Presiden Republik Indonesia mengenai Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Darurat tanggal 3 juli 2021 sampai dengan 20 juli 2021 serta memperhatikan Surat Edaran Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2021 tentang Penyesuaian Sistem Kerja Pegawai Aparatur Sipil Negara pada masa Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Darurat Covid-19. (Mahkamah Agung Pengadilan, 2021)

Surat Edaran PPKM Desember 2021: Penerapan Ganjil-Genap  
Dalam SE PPKM Desember 2021, mobilitas masyarakat diatur demi mencegah penularan COVID-19. Pemerintah akan menerapkan sistem ganjil genap di

beberapa Ibu kota Provinsi Area tempat wisata dan wilayah lainnya yang disesuaikan dengan peningkatan mobilitas daerah tersebut. (Mahkamah Agung Pengadilan, 2021)

Pada bulan april surat Edaran Menag No SE. 06 Tahun 2022 tentang Pelaksanaan Kegiatan Peribadatan/Keagamaan di Tempat Ibadah Pada Masa PPKM Level 3, Level 2, dan Level 1 Covid-19 serta Penerapan Protokol Kesehatan. Pemerintah resmi memperpanjang pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat (PPKM) Level 1 sampai 3 untuk 386 kabupaten dan kota di wilayah Sumatera, Nusa Tenggara, Kalimantan, Sulawesi, Maluku, dan Papua. (Mahkamah Agung Pengadilan, 2021)

## 2.2 Kehamilan

*Federasi Obstetri Ginekologi Internasional* menyebutkan bahwa kehamilan diartikan sebagai fertilasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilasi hingga lahirnya bayi, kehamilan yang normal itu selama 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional.(Sarwono)

Kehamilan juga terbagi menjadi 3 trimester, yaitu:

- 1) Trimester I berlangsung 12 minggu (awal konsepsi sampai minggu ke 12)
- 2) Trimester II berlangsung 15 minggu (minggu ke 13 sampai minggu ke 27)
- 3) Trimester III berlangsung 13 minggu (minggu ke 28 sampai minggu ke 40)

# STIKes Santa Elisabeth Medan

**Tabel 2.1 Perubahan Fisiologi Selama Kehamilan**

No		Uterus	Serviks	Vagina	Ovarium
1	Trimester I	Uterus berukuran seperti buah jeruk dan tidak lagi tranterversi dan antefleksi serta menonjol keluar dari pelvis dan menjadi tegak lurus	Serviks akan menjadi lunak dan kebiruan ini dipengaruhi oleh estradiol dan progesteron dan juga peningkatan varkualitas	Vagina menjadi lebih tebal dan akan terjadi peningkatan pengeluaran cairan dari vagina berwarna putih, bening dan tidak berbau	Selama kehamilan ovulasi berhenti. Pada awal kehamilan masih terdapat korpus luteum graviditatum dengan diameter sebesar 3 cm.
2.	Trimester II	Pada usia 16 minggu janin sudah besar dan menekan ishmus yang menyebabkan nya tidak terlipat sehingga bentuk uterus menjadi bulat.	Serviks akan menjadi lebih lunak diakibatkan oleh sel- sel otot polos dan jaringan elastis, serabut kolagen bersatu.	cairan yang keluar dari vagina akan menjadi lebih meningkat dan agak kental	Pasca plasenta terbentuk, korpus luteum gravidatum mengecil dan korpus luteum mengeluarkan hormon estrogen/progesteron.
3.	Trimester III	Uerus sejajar dengan sifisternum tuba urine tampak terdorong agak kedalam diatas baigan tengah uterus	Serviks akan mengalami kematangan secara bertahap dan mengalami dilatasi	Dindidng vagina mengalami perubahan yang merupakan persiapan untuk mengalami peregangn pada waktu persalinan nanti	Folikel ini akan berfungsi maksimal selama 6-7 minggu awal kehamilan dan setelah itu akan berperan sebagai penghasil progesterone dalam jumlah yang relative

### 2.3 Pelayanan ANC

Pemeriksaan kehamilan atau antenatal care (ANC) merupakan upaya untuk menjaga kesehatan ibu hamil dan bayinya. Dalam memenuhi kebutuhan tersebut, diperlukan fasilitas kesehatan yang mudah diakses oleh masyarakat serta pelayanan pemeriksaan ANC yang berkualitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu hamil sebagai persiapan persalinan yang aman. Analisis menggunakan data Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) tahun 2016 dan Potensi Desa (Podes) tahun 2014. Teknik analisis yang digunakan adalah regresi logistik multivariabel. Hasil uji regresi logistik multivariabel menunjukkan bahwa pemanfaatan ANC berkualitas cenderung digunakan oleh ibu yang diperiksa bidan di puskesmas, ibu berpendidikan tinggi, tinggal di lingkungan permukiman sedang dan baik, tidak tinggal di wilayah kumuh (lingkungan sosial) serta bertempat tinggal di Regional Jawa-Bali. Dapat disimpulkan bahwa bidan dan tempat ANC mempunyai peran sangat penting untuk meningkatkan pemanfaatan pelayanan ANC ideal sebagai persiapan persalinan yang aman. (Adriana, N. et al, 2014)

Pelayanan *antenatal care* terpadu merupakan pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat (Kementerian Kesehatan RI).

Setiap kehamilan merupakan peristiwa alamiah, peran bidan mendampingi, memberi asuhan, mendeteksi agar kehamilan yang fisiologis tidak



bergeser menjadi patologis. Kehamilan melibatkan perubahan fisik, emosional, maupun sosial. Kehamilan yang normal akan menghasilkan bayi yang sehat, lahir cukup bulan, kesejahteraan ibu dan janin baik, sehingga mampu melalui persalinan dan nifas yang baik, tanpa komplikasi dan ibu sesihat-sehatnya postpartum. (Wahyuningsih)

**Adapun tujuan asuhan kehamilan tersebut adalah :**

- a. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang ibu dan tumbuh kembang bayi.
- b. Mengenali secara dini ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan, dan pembedahan.
- c. Mempersiapkan persalinan yang cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
- d. Mempersiapkan agar nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif
- e. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal

**2.3.1 Standar Pelayanan antenatal care 7T**

Pelayanan atau standar asuhan *antenatal care* 7T yang diberikan pada pemeriksaan kehamilan, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar yaitu : (Kementrian Kesehatan RI, 2012)

1. Timbang berat badan. Timbang berat badan merupakan ukuran yang terpenting, penimbangan berat badan pada setiap kunjungan antenatal harus dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin.

Pertumbuhan berat badan yang kurang dari 9 kilogram selama kehamilan atau kurang dari 1 kilogram setiap bulannya menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan janin.

2. Ukur tekanan darah. Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg) pada kehamilan dan preeklamsia (hipertensi disertai edema wajah atau tungkai bawah, dan protein urin). Tekanan darah diastolik merupakan indikator untuk prognosis penanganan hipertensi dalam kehamilan. Tekanan diastolik mengukur tahanan perifer dan tidak dipengaruhi oleh keadaan emosi pasien (seperti pada tekanan sistolik). (Kusmiyati, 2010). Tekanan darah biasa normal kecuali bila ada kelainan. Bila tekanan darah mencapai 140/90 mmHg atau lebih, mintalah ibu berbaring miring ke kiri kemudian ukurlah tekanan darahnya. Bila tekanan darah tetap tinggi menunjukkan ibu menderita preeklampsia yang harus dirujuk ke dokter. Bila ibu menderita preeklampsia maka pemeriksaan tekanan darah dilakukan setiap minggu dan dianjurkan merencanakan kelahiran di Rumah Sakit. (Mufdlilah, 2009)
3. Ukur tinggi fundus uteri. Pengukuran tinggi fundus uteri pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. Jika fundus uteri tidak sesuai dengan umur kehamilan, kemungkinan ada gangguan pertumbuhan janin. Standar pengukuran tinggi fundus uteri menggunakan pita pengukur (pita centimeter) setelah kehamilan 24 minggu.

4. Pemberian imunisasi TT lengkap. Imunisasi TT adalah imunisasi yang diberikan kepada ibu hamil untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum. Ibu hamil harus mendapat imunisasi TT. Pada saat kunjungan antenatal pertama, pemberian imunisasi TT pada ibu hamil sesuai dengan status imunisasi T ibu saat ini. Ibu hamil minimal memiliki status imunisasi T2 agar mendapat perlindungan terhadap infeksi tetanus. Ibu hamil dengan status T5 (TT Long Life) tidak perlu diberikan imunisasi TT lagi. Jadwal pemberian imunisasi, yaitu : (Wahyuningsih, dkk, 2009).
5. Pemberian tablet besi Pemberian tablet besi adalah sebesar 60 mg dan asam folat 500mg adalah kebijakan program pelayanan antenatal dalam upaya untuk mencegah anemi dan untuk pertumbuhan otak bayi. Setiap ibu hamil harus mendapat tablet tambah darah (tablet zat besi) dan asam folat minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak pemeriksaan pertama. Tablet sebaiknya tidak diminum bersama teh atau kopi karena akan mengganggu penyerapan. Jika ditemukan/diduga anemia berikan 2-3 tablet zat besi per hari. Selain itu untuk memastikannya dilakukan pemeriksaan darah hemoglobin untuk mengetahui kadar Hb yang dilakukan 2 kali selama masa kehamilan yaitu pada saat kunjungan awal dan pada usia kehamilan 28 minggu.
6. Tes PMS (Penyakit Menular Seksual) Mengajukan untuk pemeriksaan Infeksi Menular Seksual lain pada kecurigaan adanya resiko IMS
7. Temu wicara (konseling) Temu wicara (konseling) dilakukan pada setiap kunjungan antenatal

## **2.4 Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu Hamil pada era Pandemi Covid**

Di tengah pandemi COVID-19, banyak ibu hamil enggan memeriksakan kehamilan di rumah sakit karena takut tertular virus Corona, padahal pemeriksaan kehamilan tetap perlu dilakukan secara rutin. Tenaga kesehatan membuat aturan baru tentang jadwal pemeriksaan kehamilan yang harus dijalani oleh ibu hamil di masa pandemi COVID-19. Perubahan jadwal pemeriksaan ini dilakukan untuk mengurangi kunjungan ibu hamil ke rumah sakit, karena risiko penularan virus Corona di rumah sakit cukup tinggi. Ibu hamil memang lebih berisiko terinfeksi virus Corona karena daya tahan tubuhnya cenderung lebih lemah. Itulah sebabnya, bila tidak ada keperluan mendesak, ibu hamil dianjurkan untuk tidak bepergian ke luar rumah selama pandemi COVID-19, apalagi ke rumah sakit.

Meski begitu, pemeriksaan kehamilan tetap perlu dilakukan secara rutin untuk memantau kesehatan ibu hamil dan janin. Melalui pemeriksaan ini, dokter dapat mengetahui bila ada gangguan atau komplikasi dalam kehamilan dan bisa segera mengatasinya.

### **1. Trimester pertama**

Pada trimester pertama, ibu hamil cukup menjalani satu kali pemeriksaan kehamilan, yaitu saat usia kandungan 11–13 minggu. Dalam kunjungan ini, dokter akan melakukan pemeriksaan USG dan tes darah untuk mendeteksi kelainan yang mungkin dialami oleh ibu hamil dan janin.

**2. Trimester kedua**

Selama kehamilan trimester kedua, Bumil hanya perlu melakukan kunjungan ke dokter satu kali untuk melakukan pemeriksaan USG kehamilan, tepatnya pada usia kandungan 20 minggu.

**3. Trimester ketiga**

Jadwal pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil trimester ketiga harus lebih sering lagi karena sudah mendekati waktu persalinan. Jadwal pemeriksaan kehamilan di trimester ini adalah sebagai berikut:

- 1) Satu kali di usia kehamilan 28 minggu
- 2) Satu kali di usia kehamilan 32 minggu
- 3) Satu kali di usia kehamilan 36 minggu
- 4) Seminggu sekali sejak usia kehamilan 37 minggu sampai waktu persalinan tiba

Mengingat pentingnya pemeriksaan kehamilan, sebaiknya Bumil tetap menjalaninya secara rutin meski dalam kondisi pandemi COVID-19.

Kenakan masker dan sediakan *hand sanitizer* ketika Bumil ingin memeriksakan kandungan kerumah sakit. Terapkan juga physical distancing selama di perjalanan dan di rumah sakit atau tempat praktik dokter.

**2.5. Pelayanan Anc Pada Ibu Hamil**

WHO menyebutkan perlu melakukan minimal empat kali pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan bagi ibu hamil. Pada trimester pertama sebanyak satu kali, trimester kedua sebanyak satu kali dan trimester ketiga sebanyak 2 kali. Kesiapan fasilitas kesehatan bagi pemeriksaan kehamilan di

masa pandemi COVID-19 menjadi faktor kunci bagi akses ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan. Hal tersebut didasarkan pada fakta bahwa banyak fasilitas kesehatan yang terganggu dengan meningkatnya perawatan terhadap pasien penyakit COVID-19 dan tingginya risiko penyebaran virus tersebut di tempat pelayanan kesehatan. Bahkan, di awal pandemi, beberapa fasilitas kesehatan, terutama di daerah yang menjadi episenter penyebaran virus melakukan penyesuaian operasional pelayanan, termasuk menghentikan sementara pelayanan terhadap ibu hamil. Standard operational procedure (SOP) yang berbasis pada protokol kesehatan di masa pandemi merupakan aspek yang harus disiapkan oleh fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan mengeluarkan pedoman bagi ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sebagai panduan bagi petugas kesehatan, ibu hamil, ibu melahirkan dan bayi baru lahir dalam melakukan pelayanan kesehatan di masa pandemic.

Pandemi COVID-19 telah berdampak buruk terhadap pelayanan kebidanan di Indonesia. Masih banyak ibu hamil yang terpaksa tidak melakukan pemeriksaan kehamilan dan kesulitan untuk mengakses pelayanan kebidanan. Ibu hamil membutuhkan pelayanan kebidanan yang aman di masa pandemi COVID-19. Studi menyimpulkan terdapat gangguan akses ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan selama masa pandemi COVID-19. Oleh karena itu, pengambil kebijakan perlu merancang sistem pelayanan kesehatan dengan protokol kesehatan yang ketat. Hal tersebut dilakukan untuk memastikan bahwa keselamatan petugas kesehatan dan ibu hamil bisa terjaga dengan baik dan tidak terinfeksi oleh virus SARS-CoV-2. Selain itu, fungsi pelayanan kesehatan di

fasilitas kesehatan, terutama Puskesmas perlu diefektifkan agar tidak terjadi penumpukan pasien di salah satu fasilitas kesehatan, seperti rumah sakit. Fasilitas kesehatan juga perlu mengembangkan pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil secara online atau telemedicine. Sistem pelayanan online tersebut sangat baik dilaksanakan, agar risiko penularan virus pada petugas kesehatan dan ibu hamil jadi rendah dan secara periodik ibu hamil dapat berkonsultasi mengenai kondisi kehamilannya, tanpa datang langsung ke fasilitas kesehatan. (Kemenkes RI)

## **2.6 Upaya Pelayanan Kesehatan**

Dalam menyelenggarakan upaya kesehatan pada masa pandemi Covid-19, fasilitas kesehatan mengimplementasikan Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/303/2020 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi dalam rangka Pencegahan Penyebaran Coronavirus Disease 2109 (COVID-19).

### **a. Pelayanan di dalam gedung**

Pelayanan medik dilaksanakan sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO) pelayanan yang berlaku. Pelayanan medik dapat dimodifikasi untuk mencegah penularan Covid-19, antara lain dengan menerapkan triase/skrining terhadap setiap pengunjung yang datang, mengubah alur pelayanan, menyediakan ruang pemeriksaan khusus ISPA, mengubah posisi tempat duduk pasien pada saat pelayanan (diberikan jarak antar individu).



b. Pelayanan diluar gedung

- Pelayanan dapat dilakukan dengan cara kunjungan langsung atau melalui sistem informasi dan telekomunikasi dengan tetap memperhatikan prinsip PPI, penggunaan APD sesuai pedoman serta *physical distancing*
- Bila pemantauan kasus dilakukan dengan cara kunjungan langsung, maka petugas puskesmas dapat melakukan pemantauan progres hasil PISPK Tupun pengumpulan data bilabelum dilakukan sebelumnya.

#### **2.6.1 Kesiapan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Era Pandemi Covid-19**

Pemerintah Daerah berkewajiban untuk memastikan kesiapan fasilitas kesehatan tingkat pertama (Puskesmas,BPM) dan fasilitas kesehatan rujukan dalam memberikan layanan kesehatan ibu dan anak dengan atau tanpa status terinfeksi Covid-19. Kegiatan konsultasi dimaksimalkan dengan menggunakan teknologi informasi yang mudah di akses oleh ibu hamil.

Edukasi kepada ibu hamil untuk menggunakan masker ketika berkunjung ke fasilitas kesehatan, dan jalur menyampaikan status kesehatannya jika ternyata sudah didiagnosa sebagai orang dalam pemantauan(ODP) atau terkonfirmasi Covid-19.

**2.6.2. Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi/Kab/Kota**

1. Menyiapkan Standar Prosedur Operasional untuk triase dan alur tata kelola pasien Covid-19 dan non Covid-19 baik dipuskesmas maupun di RS(milik pemerintah dan swasta)
2. Memastikan fasilitas kesehatan menjalankan fungsinya sebagai penyedia layanan pemeriksaan ibu hamil(ANC) dan layanan persalinan normal bagi ibu yang bukan status Covid-19.
3. Menetapkan RS mampu PONEK sebagai rujukan maternal neonatal bukan Covid-19
4. Menyediakan pelayanan ibu hamil dan persalinan dengan status Covid-19, serta penanganan kegawatdaruratan ibu dan bayi baru lahir.
5. Menggunakan media KIE untuk sosialisasi informasi tentang Covid-19 dan dalam layanan KIA dalam situasi pandemik Covid-19
6. Ketersediaan fasilitas cuci tangan dan air bersih di fasilitas kesehatan tingkat pertama, faskes rujukan, dan fasilitas tambahan yang memberikan layanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir.

**2.6.3 Tenaga Kesehatan**

1. Tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan di dalam wilayah kerja memiliki pengetahuan tentang penularan covid-19, serta pengetahuan tentang tanda bahaya dan gejala kegawatdaruratan ibu dan bayi baru lahir.
2. Tenaga kesehatan memahami algoritma tata laksana dengan komplikasi atau kegawatdaruratan serta alur pelayanan kesehatan ibu dan bayi dalam situasi Covid-19.

3. Tenaga kesehatan memahami indikasi, pemakaian, melepaskan dan membuang alat pelindung diri yang dipakai serta mematuhi penggunaannya dengan benar sesuai tugas di masing-masing area
4. Tenaga kesehatan mampu memberikan edukasi kepada keluarga dan masyarakat agar mendukung untuk memahami penggunaan masker dan etika batuk, menjaga kebersihan diri dan lingkungan di rumah dan ketika berkunjung ke fasilitas kesehatan dan menyampaikan status orang dalam pemantauan, pasien dalam pengawasan atau terkonfirmasi positif Covid-19

#### **2.6.4 Pelaksanaan Pelayanan**

- a. Skrining dilakukan berdasarkan pemeriksaan suhu tubuh, adanya gejala, adanya riwayat kontak erat dan adanya riwayat perjalanan ke daerah yang telah terjadi transmisi lokal
- b. Tenaga kesehatan yang melakukan pemeriksaan ibu hamil, menolong persalinan dan memberikan dan memberikan perawatan esensial bayi baru lahir wajib menggunakan Alat Pelindung Diri (sesuai pedoman)
- c. Ibu hamil, ibu bersalin dan bayi baru lahir dalam keadaan Gawat Darurat atau status Pasien Dalam Pengawasan, atau terkonfirmasi covid-19 wajib dirujuk ke rumah sakit rujukan Covid-19 atau RS mampu terdekat
- d. Pertolongan persalinan dilakukan dengan berpedoman pada kaidah pencegahan infeksi
- e. Tenaga kesehatan mematuhi prinsip hand hygiene dan physical distancing setiap waktu.

**2.7 Layanan Pemeriksaan Kehamilan (ANC)**

- 1) Ibu hamil tanpa demam dan gejala influenza dan tidak ada riwayat perjalanan dari daerah yang telah terjadi transmisi lokal, serta hasil rapid test negatif(jika dilakukan) dapat dilayani oleh tenaga kesehatan yang wajib menggunakan APD level-1
- 2) Ibu hamil dengan status ODP dapat dilayani, sedangkan PDP harus dirujuk.
- 3) Ibu hamil mendapatkan jenis layanan ANC sama dengan situasi normal (sesuai SOP) kecuali pemeriksaan USG untuk sementara ditunda pada ibu dengan PDP atau terkonfirmasi covid-19 sampai ada rekomendasi bahwa episode isolasinya berakhir. Pemantauan selanjutnya, ibu dianggap sebagai kasus risiko tinggi.
- 4) Konsultasi kehamilan dilakukan sesuai rekomendasi WHO.
- 5) Ibu hamil diminta untuk :
  - a. Kunjungan wajib pertama dilakukan pada trimester 1 direkomendasikan oleh dokter untuk dilakukan skrining faktor risiko. Jika kunjungan pertama ke bidan, maka setelah ANC dilakukan maka ibu hamil kemudian diberi rujukan untuk pemeriksaan oleh dokter.
  - b. Kunjungan wajib kedua dilakukan pada trimester 3(satu bulan sebelum taksiran persalinan) harus oleh dokter untuk persiapan persalinan.
  - c. Kunjungan selebihnya dapat dilakukan atas nasihat tenaga kesehatan dan didahului dengan perjanjian untuk bertemu.
  - d. Ibu hamil diminta mempelajari buku KIA

- e. Jika memungkinkan, konsultasi kehamilan dan edukasi kelas ibu hamil dapat menggunakan aplikasi seperti halodoc, alodoc, teman hamil, dll dan edukasi berkelanjutan melalui SMSBunda.

### **2.7.1 Rekomendasi Pelayanan Kebidanan Pada Praktik Mandiri Bidan Pada Era Pandemi Covid-19 Dan New Normal**

1. Buat papan pengumuman/banner tentang Protokol Pencegahan Covid-19 di Klinik PMB: Cuci tangan pakai sabun, jaga jarak minimal 1,5 meter, semua pasien, pendamping/ pengunjung menggunakan masker
2. Menyediakan tempat cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir dan pengukur suhu semua pengunjung.
3. Pastikan semua peralatan dan perlengkapan sudah di desinfeksi.
4. Semua pelayanan dilakukan dengan membuat janji melalui telpon/WA
5. Lakukan pengkajian komprehensif sesuai standar, termasuk informasi kewaspadaan penularan Covid-19. Bidan dapat berkoordinasi dengan RT/RW/Kades utk informasi status ibu (ODP/PDP/Covid +).
6. Bidan dan tim kesehatan menggunakan APD sesuai kebutuhan dengan cara pemasangan & pelepasan yg benar - menggunakan masker Medis (APN menggunakan N-95
7. Jika tidak siap dengan APD sesuai kebutuhan dan tidak dapat memberikan pelayanan, segera kolaborasi dan merujuk pasien ke PKM / RS
8. Lakukan skrining faktor resiko termasuk resiko infeksi covid-19. Apabila ditemukan faktor resiko, segera rujuk ke PKM / RS sesuai standar terencana

9. Pelayanan ibu hamil, bersalin, nifas, BBL&Balita serta KB, Kespro pada masa pandemi covid-19 & New Normal sesuai standar – mengacu pada panduan Kemkes, POGI, IDAI dan IBI
10. Lakukan konsultasi, KIE & Konseling on-line: pemantauan/follow-up care, konseling KB, ASI eksklusif, PHBS & penerapan buku KIA

### **2.7.2 Panduan Pelayanan Anc Oleh Bidan Pada Era Pandemi Covid-19**

- 1) Tidak ada keluhan bumil diminta menerapkan isi buku KIA di rumah. Segera ke fasyankes jika ada keluhan / tanda bahaya
- 2) Ibu membuat janji melalui Telepon/WA, ANC pada trimester pertama 1x kolaborasi dg dr. utk pemeriksaan kes,
- 3) Lakukan pengkajian komprehensif sesuai standar dgn kewaspadaan Covid-19. Dapat berkoordinasi dengan RT/RW/Kades tentang status ibu (ODP/PDP, Covid +)
- 4) ANC dilakukan sesuai standar (10T) dgn APD level 1. Lakukan skrining faktor resiko. Jika ditemukan faktor resiko rujuk sesuai standar.
- 5) Ibu hamil pendamping dan tim kesehatan yang bertugas menggunakan masker dan menerapkan protokol pencegahan covid-19
- 6) Tunda kelas Ibu hamil / dilakukan secara online
- 7) Konsultasi kehamilan, KIE dan Konseling dapat dilakukan secara online (Pandu pengisian P4K).



STIKes Santa Elisabeth Medan



## STIKes Santa Elisabeth Medan

**Tabel 2.2 Kunjungan Ibu Hamil**

Usia Kehamilan	Tipe Kunjungan	Ultrasonografi	Rincian
<12 minggu	Telefon/video jika diperlukan tatap muka dapat dilakukan		
12 minggu	Tatap Muka	Konfirmasi usia kehamilan dan taksiran persalinan, skrining aneuploidi(NT) bila ada indikasi	Laboratorium rutin
20-24 minggu	Tatap Muka	Anatomi janin pertumbuhan Janin	Beri permintaan pemeriksaan laboratorium untuk dibawa hasilnya pada pemeriksaan berikutnya
28 minggu	Tatap muka	Bila diperlukan	Evaluasi hasil pemeriksaan laboratorium pertumbuhan janin
32 minggu	Tatap muka	Pertumbuhan janin, jumlah cairan ketuban, lokasi placenta	
36 minggu	Tatap muka		ANC rutin
37-41 minggu	Tatap muka		ANC rutin

### 2.8 Karakteristik Ibu Hamil Di Era Pandemi Covid-19

#### 1. Pelayanan

Pelayanan ANC secara khusus bertujuan menyediakan pelayanan antenatal terpadu, komprehensif, dan berkualitas. Termasuk konseling kesehatan ibu hamil, konseling gizi, konseling KB pasca persalinan dan pemberian ASI.

Serta mendeteksi secara dini kelainan atau penyakit yang diderita ibu hamil.

2. Usia Ibu

Adalah umur individu terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Nursalam 2001:133).

Dengan bertambahnya umur seseorang maka kematangan dalam berfikir semakin baik sehingga akan termotivasi dalam pemeriksaan kehamilan untuk mencegah komplikasi pada masa persalinan.

3. Pekerjaan ibu

Dalam arti luas Pekerjaan adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan oleh manusia untuk tujuan tertentu yang dilakukan dengan cara yang baik dan benar.

4. Pendidikan ibu

Pendidikan adalah pembelajaran pengetahuan, keterampilan, dan kebiasaan sekelompok orang yang diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya melalui pengajaran, pelatihan, atau penelitian. Pendidikan sering terjadi di bawah bimbingan orang lain, tetapi juga memungkinkan secara otodidak.

5. Usia kehamilan

Usia Kehamilan adalah panjang waktu kehamilan yang dihitung setelah hari pertama periode menstruasi terakhir (HPHT) dan biasanya dinyatakan

dalam minggu dan hari. Usia kehamilan disebut juga sebagai usia gestasi (gestational age). Usia Gestasi adalah usia janin yang sesungguhnya yang mengacu pada panjang waktu kehamilan

#### 6. Paritas

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu baik hidup maupun mati. Paritas mempunyai pengaruh terhadap kejadian ruptur perineum. Pada ibu dengan paritas satu ibu primipara memiliki risiko lebih besar untuk mengalami robekan perineum daripada ibu dengan paritas lebih dari satu. (Wiknjosastro, 2012)

**Tabel. 2.3 Perubahan pelayanan ANC sebelum dan selama Pandemi covid**

Pelayanan antenatal sebelum pandemi covid-19	Pelayanan Antenatal selama Pandemi Covid-19
Tetap dilakukan screening tapi Tidak dilakukan skrining Covid-19	Dilakukan screening ditambah screening Covid-19 (Gejala yg dialami ibu, surat vaksin, bila diperlukan hasil rapid test) sebelum melakukan pendaftaran. Screening dilakukan diruang terbuka dengan menjaga jarak dan sebelum anamnesis petugas memastikan pasien sudah dilakukan screening
Pemeriksaan suhu tubuh dilakukan diruang poli	Pemeriksaan suhu tubuh dilakukan tanpa kontak dengan termometer <i>infrared</i> dan dilakukan bersamaan dengan screening Covid-19
Pemakain APD level 1 saat pelayanan ANC	Pemakaian APD level 2
Pasien tidak menjaga jarak diruang tunggu poli KIA	Pasien menunggu diruang tunggu poli KIA dengan menjaga jarak >1 meter
Tidak ada meja penyekat di meja perawat	Penggunaan papan penyekat transparan dimeja perawat
Pelayanan ANC di lakukan di puskesmas sebanyak 4x atau dibidan desa	Pelayanan ANC dilakukan dipuskesmas sebanyak 1x dan ANC berikutnya dilakukan dibidan desa
Pemeriksaan pada trimester ke 3 di puskesmas mencakup Hemoglobin, protein urin dan darah lengkap jika ada indikasi	Pemeriksaan ditambah swab antigen atau swab PCR pada kehamilan 37-38 minggu
Pada ibu hamil dengan risiko tinggi dilakukan kunjungan rumah	Kunjungan rumah dibatasi karena pembatasan kegiatan
Kelas ibu hamil dilaksanakan dengan rutin	Kelas ibu hamil dihentikan untuk menghindari kerumunan
Sudah ada SOP pelayanan ANC	Belum ada pembaruan SOP ANC pada ibu hamil sesuai protokol kesehatan
Pemeriksaan 10T	Pemeriksaan 10T

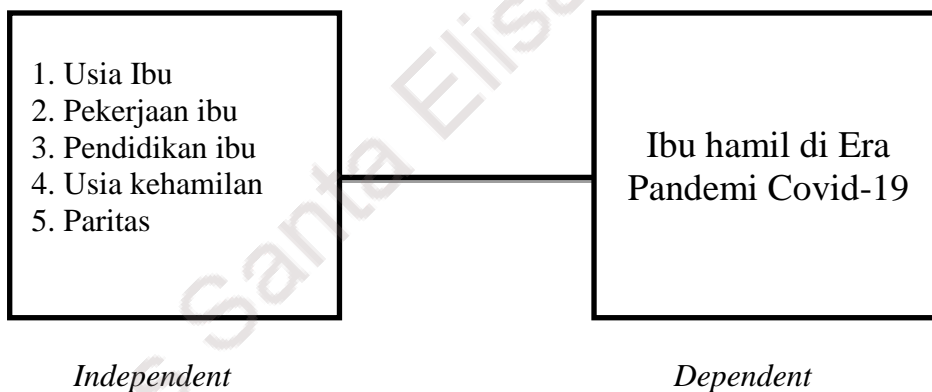
(Modifikasi: Depkes RI, IBI, 2020)

## BAB 3 KERANGKA KONSEP

### 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah keseluruhan dasar konseptual dalam sebuah penelitian kerangka konsep dan skema konseptual merupakan sarana pengorganisasian fenomena yang kurang formal pada teori. Seperti teori, model konseptual berhubungan dengan abstraksi (konsep) yang disusun berdasarkan relevansinya dengan tema umum (Polit & Beck, 2017).

#### **Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Pelayanan Dan Karakteristik Ibu Hamil Di Masa Pandemi Di BPM Pera Tahun 2022**



## BAB 4 METODE PENELITIAN

### 4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah teknik yang digunakan peneliti untuk menyusun studi, untuk mengumpulkan dan menganalisa informasi yang relevan dengan pertanyaan penelitian (Polit & Beck, 2017).

Rancangan penelitian yang dilakukan ini bersifat deskriptif yang bertujuan untuk memaparkan atau menjelaskan Gambaran Pelayanan dan karakteristik ibu hamil pada era pandemi covid-19 di BPM Pera.

### 4.2. Populasi Dan Sampel

#### 4.2.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh ibu hamil yang berkunjung ke Klinik Bidan Mandiri Pera.

#### 4.2.2. Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan oleh peneliti yaitu Accidental Sampling yaitu cara pengambilan sampel seketemunya. Dikarenakan keterbatasan situasi dan kondisi dimasa pandemi Covid-19 maka peneliti melakukan penelitian secara online dengan kuisioner. Sampel pada penelitian ini adalah 31 ibu hamil yang datang berkunjung untuk melakukan pemeriksaan antenatal di klinik Pera.

**4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional**

Variabel penelitian dan definisi operasional yaitu Gambaran Pelayanan dan karakteristik ibu hamil pada Era Pandemi di BPM Vera tahun 2022.

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain- lain). Variabel juga merupakan konsep dari berbagai label abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran suatu penelitian (Nursalam, 2020).

**4.3.1. Variabel Independen (bebas)**

1. Usia Ibu.
2. Pekerjaan Ibu
3. Pendidikan Ibu
4. Usia Kehamilan
5. Paritas

**4.3.2. Variabel Dependen (terikat)**

Ibu Hamil di Era Pandemi Covid-19..

**4.3.3. Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah mendefenisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Polit & Beck, 2017).



# STIKes Santa Elisabeth Medan

**Tabel 4.1. Defenisi Operasional Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu Hamil di Era Pandemi di BPM Pera Tahun 2022**

Variable	Definisi oprasional	Alat ukur	Skala	Skor
<b>Variabel dependen:</b> Pelayanan	Pernyataan atas penilaian pasien tentang pemeriksaan Antenatal Care	Koesioner	Nominal	Kategori: 1. Baik > 24 2. Cukup Baik 15-24 3. Kurang Baik < 15
<b>Variabel independen:</b> Usia ibu hamil	Umur adalah usia yang terhitung dari ia lahir hingga tahun terakhir. (Depkes, 2018)	Kuesioner	Interval	Kategori: 1. Usia dewasa muda < 20 tahun 2. Usia dewasa (20-29) 3. Usia tua > 30 tahun
Pendidikan	Pendidikan merupakan suatu proses mengubah sikap dan tata laku seseorang melalui pengajaran dan pelatihan untuk menghasilkan suatu pengetahuan	Kuesioner	Ordinal	Dengan kategori: 1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan Tinggi (Notoadmo, 2016)
Pekerjaan	Pekerjaan adalah suatu kegiatan atau aktivitas yang dilakukan dan dapat menghasilkan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, umumnya pekerjaan dapat memberikan hasil berupa gaji atau materi dan jumlahnya tergantung profesi yang dilakukan	Kuesioner	Nominal	1. Bekerja 2. Tidak Bekerja

Variable	Definisi oprasional	Alat ukur	Skala	Skor
Usia kehamilan	Usia kandungan ibu sekarang. (Sarwono, 2010)	Kuesioner	Ordinal	0= TM 1 1= TM 2 2= TM 3
Paritas	Jumlah kelahiran yang menghasilkan bayi hidup atau mati. (Bobak, 2010)	Kuesioner	Ordinal	Kategori 1. Primigravida kehamilan 2. Secondgravida kehamilan 3. Multigravida kehamilan

#### **4.4. Instrumen Penelitian**

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner berupa daftar pertanyaan tentang *pandemi covid 19*. Kuesioner ini terdiri dari beberapa pertanyaan dengan pilihan jawaban “ya” dan “tidak”.

#### **4.5. Lokasi dan waktu penelitian**

##### **4.5.1 Lokasi penelitian**

Penulis melakukan penelitian di BPM Pera. Adapun yang menjadi alasan nya yaitu karena di klinik tersebut belum pernah dilakukan penelitian dengan judul yang sama dan tempat yang sama.

##### **4.5.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 04-11Juni 2022.

#### **4.6. Prosedur Pengambilan Data dan Pengumpulan Data**

##### **4.6.1. Pengambilan Data**

Dalam pengambilan data ini penulis akan melakukan pengambilan data primer dan sekunder.

- 1) Data primer, yaitu data diperoleh secara langsung oleh peneliti terhadap sasarannya (Nursalam, 2020). Data primer pada penelitian ini diperoleh dari responden secara langsung dengan cara membagikan kuisioner kepada responden melalui *google form*.

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeVDIAIP\\_KpKL5ZN5EeNF-MzqTLv0ydw6HhjWlvcmmj5m9NaA/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeVDIAIP_KpKL5ZN5EeNF-MzqTLv0ydw6HhjWlvcmmj5m9NaA/viewform?usp=sf_link)

- 2) Data sekunder, yaitu data yang dikumpulkan oleh orang lain atau dari data yang sudah ada (Nursalam, 2020).

#### **4.6.2. Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti ini adalah dengan membagikan kuisioner kepada subjek penelitian melalui *google form* yang dikirimkan dengan link via Whatsapp. Pengumpulan data dimulai dengan memberikan *informed consent* kepada responden. Setelah itu responden menyetujui dan mengisi data demografi serta pertanyaan yang terdapat pada kuisioner lalu mengumpulkan data yang telah diisi. Apabila semua pertanyaan telah terjawab oleh responden, peneliti mengumpulkan data jawaban responden dan berterima kasih atas kesediannya menjadi responden (Polit & Beck, 2017).

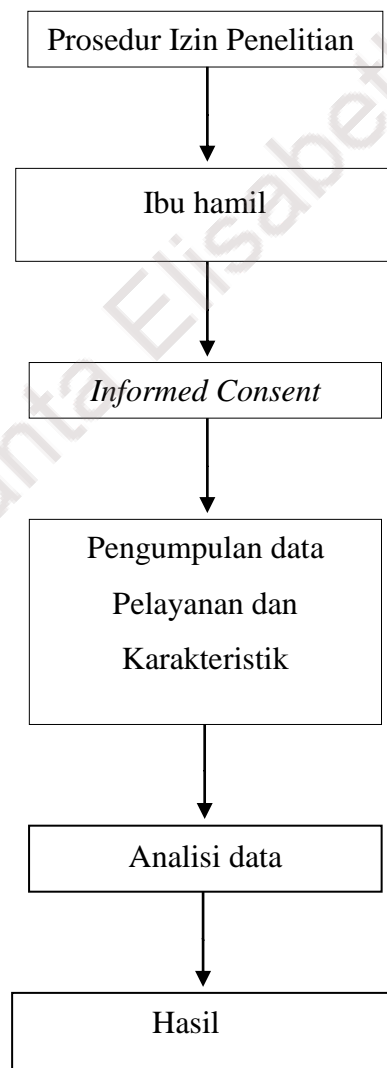
#### **4.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas**

Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan, yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Polit & Beck, 2017). Reliabilitas adalah kesamaan

hasil pengukuran atau pengamatan apabila fakta dapat diukur dan diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan dan uji reliabilitas suatu instrumen dikatakan reliabel jika koefisien alpha lebih besar atau sama dengan 0,80 (Polit & Beck, 2017).

## 4.7. Kerangka Operasional

**Bagan 4.1. Kerangka Operasional “Gambaran Pelayanan dan Karakteristik ibu hamil di Era Pandemi covid 19”**



**4.8. Pengolahan Data**

Pengumpulan data adalah pengumpulan informasi yang tepat dan sistematis yang relevan dengan tujuan penelitian pada tujuan yang spesifik. (Gray et al., 2017).

Setelah semua data terkumpul, peneliti akan memeriksa apakah semua daftar pernyataan telah diisi. Kemudian peneliti melakukan:

1. *Editing* merupakan kegiatan memeriksa kembali kuesioner (daftar pertanyaan) yang telah diisi pada saat pengumpulan data. Kegiatan-kegiatan yang dapat dilakukan dengan memeriksa apakah semua pertanyaan yang diajukan responden dapat dibaca, memeriksa apakah semua pertanyaan yang diajukan kepada responden telah dijawab, memeriksa apakah hasil isian yang diperoleh sesuai tujuan yang ingin dicapai peneliti, memeriksa apakah masih ada kesalahan-kesalahan lain yang terdapat pada kuesioner.
2. *Coding* merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan. Kemudian memasukkan data satu persatu kedalam file data komputer sesuai dengan paket program statistik komputer yang digunakan.
3. *Scoring* merupakan menghitung skor yang telah diperoleh tiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang telah diajukan peneliti yang terakhir.
4. Tabulasi data merupakan adalah proses pengolahan data yang bertujuan untuk membuat tabel-tabel yang dapat memberikan gambaran statistik.

**4.9. Analisa Data**

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena, melalui berbagai macam uji statistik melalui berbagai macam statistic. Statistic merupakan alat yang sering dipergunakan pada penelitian kuantitatif. Salah satu fungsi statistika adalah menyederhanakan data yang berjumlah sangat besar menjadi informasi yang sederhana dan mudah dipahami oleh pembaca untuk membuat keputusan, statistic memberikan metode bagaimana memperoleh data dan menganalisis data dalam proses mengambil suatu kesimpulan berdasarkan data tersebut (Nursalam, 2020).

Analisa univariat bertujuan menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian (Polit & Beck, 2017). Pada analisis univariat penelitian metode statistik ini untuk mengidentifikasi distribusi dan frekuensi pada data demografi (Usia, Jenis kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Suku),

Analisa bivariat merupakan Analisa bivariat digunakan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Polit & Beck, 2017). Analisa statistika yang digunakan pada penelitian adalah Uji Chi Square. Uji ini digunakan apabila data yang diteliti adalah data ordinal dan juga digunakan untuk mengetahui kuat atau tidaknya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen juga digunakan ketika minimal satu dari dua variabel berskala ordinal (Nursalam, 2020).

**4.10. Etika Penelitian**

Dalam melaksanakan penelitian khususnya jika subjek penelitian adalah manusia, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia. Secara umum prinsip etikanya adalah prinsip manfaat, menghargai hak-hak subjek dan prinsip keadilan (Nursalam, 2020). Etika membantu dalam merumuskan pedoman etis atau norma-norma yang diperlukan dalam kelompok masyarakat, termasuk masyarakat profesional. Sedangkan etika dalam penelitian menunjuk pada prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan-kegiatan penelitian. Dalam (Polit & Beck, 2017) prinsip etika penelitian secara umum terbagi tiga, yaitu :

**1. *Informed Consent***

Dimana peneliti memberikan *Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan dan peneliti menjelaskan tujuan dan maksud peneliti melakukan penelitian

**2. *Anonimity* (tanpa nama)**

Dimana penelitian ini peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode atau inisial pada lembar pengumpulan data atau kuesioner.

**3. *Confidentiality* (kerahasiaan)**

Di mana dalam penelitian ini peneliti sangat menjaga privasi responden peneliti baik informasi maupun masalah masalah lainnya.



## BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada Bab ini penulis akan mendeskripsikan hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu hamil di Era Pandemi Covid-19 di Bidan Praktik Mandiri Pera.

### 5.1 Gambaran dan Hasil Penelitian

Bidan Praktik Mandiri merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang berlokasi di Jalan Bunga Rampai, Simalingkar B, Kec.Medan Tuntungan, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. klinik ini merupakan fasilitas kesehatan yang dikelola oleh Ibu Anita Perawati Singarimbun.

Bidan Praktik Mandiri menerima pasien rawat jalan. Bidan Praktik Mandiri memiliki tenaga kesehatan (bidan) berjumlah 3 orang. Bidan Praktik Mandiri ini juga dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang standar dan cukup memadai. Diantaranya 1 Ruang pemeriksaan, 1 Ruang obat, 1 Ruang bersalin (2 bed), 3 Ruang rawat inap, dan ketersediaan obat-obatan yang cukup memadai. Adapun pelayanan yang diberikan di Bidan Praktik Mandiri yaitu pelayanan KB, imunisasi, pengobatan rawat jalan, pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, Pemeriksaan Gula, Kolesterol, Asam urat serta menerima layanan BPJS Kesehatan. Adapun juga rata-rata jumlah pasien yang melakukan kunjungan ANC diantaranya 25-40 ibu hamil dan 5-10 ibu bersalin.

### 5.2 Hasil Penelitian

Berdasarkan karakteristik responden berkaitan dengan Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu hamil di Era Pandemi Covid-19 di Bidan Praktik

Mandiri Pera Tahun 2022. Dalam penelitian ini terdapat beberapa karakteristik yang dijabarkan dalam tabel dibawah ini.

### **5.2.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu hamil di Era Pandemi Covid-19 di Bidan Praktik Mandiri Pera Tahun 2022**

Responden dalam penelitian ini adalah ibu ibu hamil yang melakukan kunjungan di Bidan Praktik Mandiri Pera. Dalam penelitian Ini terdapat beberapa karakteristik yang dijabarkan dalam beberapa tabel dibawah ini :

**Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden mengenai Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu hamil di Era Pandemi Covid-19 berdasarkan Usia di Bidan Praktik Mandiri Pera Tahun 2022 (n=31)**

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<20	3	9,6
20-29	14	45,1
>30	14	45,1
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

Frekuensi responden berdasarkan usia dimana responden paling banyak berumur 20-29 Tahun sebanyak 14 orang (45,1%), yang berumur >30 Tahun sebanyak 14 orang (45,1%) , dan yang berumur <20 Tahun sebanyak 3 orang (9,6%).

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden mengenai Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu hamil di Era Pandemi Covid-19 berdasarkan Pendidikan di Bidan Praktik Mandiri Pera Tahun 2022 (n=31)**

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	2	6,4
SMP	5	16,1
SMA	22	70,9
Perguruan Tinggi	2	6,4
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table 5.2 menunjukkan bahwa karakteristik distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan SMA sebanyak 22 orang (70,9%), Pendidikan SMP sebanyak 5 orang (16,1%), Pendidikan SD sebanyak 2 orang (6,4%) dan perguruan tinggi yaitu sebanyak 2 orang (6,4%).

**Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden mengenai Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu hamil di Era Pandemi Covid-19 berdasarkan pekerjaan di Bidan Praktik Mandiri Pera Tahun 2022.**

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Bekerja	20	64.5
Tidak Bekerja	11	35.4
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa karakteristik distribusi frekuensi responden berdasarkan Pekerjaan mayoritas responden bekerja sebanyak 20 orang (64,5%), Tidak Bekerja sebanyak 11 orang (35,4%).

**Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden mengenai Gambaran Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu hamil di Era Pandemi Covid-19 berdasarkan paritas di Bidan Praktik Mandiri Pera Tahun 2022.**

Paritas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Primigravida	9	29.0
Secongravida	8	25.8
Multigravida	14	45.1
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 5.4 Menunjukkan bahwa karakteristik distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas dimana mayoritas responden paling banyak memiliki anak 1 sebanyak 9 orang (29,0%), Jumlah anak 3 sebanyak 9

orang (29,0%), jumlah anak 2 sebanyak 8 orang (25,8%), jumlah anak 4 sebanyak 3 orang (9,6) dan jumlah anak 5 sebanyak 2 orang (6,4%)

**Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden mengenai Gambaran Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu hamil di Era Pandemi Covid-19 berdasarkan Usia Kehamilan di Bidan Praktik Mandiri Pera Tahun 2022.**

Usia Kehamilan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
TM 1	0	0.00
TM 2	0	0.00
TM 3	31	100
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

## 5.2.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu hamil di Era Pandemi Covid-19 di Bidan Praktik Mandiri Pera Tahun 2022.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data distribusi frekuensi pelayanan ibu hamil berdasarkan pengetahuan responden terdapat pada tabel 5.5

**Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu hamil di Era Pandemi Covid-19 di Bidan Praktik Mandiri Pera Tahun 2022.**

Pelayanan	f	%
Baik >24	2	6.5
Cukup 15-24	28	90.3
Kurang <15	1	3.2
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan pada tabel 5.5 diatas mengenai pengetahuan ibu hamil tentang pelayanan ANC, diketahui paling banyak pelayanan yang cukup yaitu sebanyak 28 orang (90.3%), yang berpengetahuan kurang sebanyak 1 orang (3,2%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 1 orang (3,2%).

### **5.3 Pembahasan**

#### **5.3.1 Karakteristik Pelayanan Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap ibu hamil , sebagian besar ibu hamil yang menjadi responden mengalami perubahan pelayanan cukup baik pada pemeriksaan ANC sebanyak 28 orang (90.3%), yang mengalami pemeriksaan ANC dengan pelayanan yang baik sebanyak 2 orang(6,5%), yang mengalami pemeriksaan ANC dengan pelayanan yang kurang sebanyak 1 orang(3,2%).

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan terlatih untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan. Pengertian antenatal care adalah perawatan kehamilan. Pelayanan perawatan kehamilan merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilannya sesuai dengan standar pelayanan antenatal care yang sudah ditetapkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Armika dan Nunung(2021) didapatkan hasil pelayanan ANC ibu hamil di wilayah Lampung selama pandemi Covid-19 mengalami perubahan pelayanan yang cukup baik sesuai SOP dengan hasil 83% pelayanannya Baik .(Armika&Nunung 2021)

Hasil penelitian lain di Puskesmas Sidomulyo oleh Sulistyowati didapatkan hasil sebanyak 62% ibu hamil di wilayah pekan baru mengalami perubahan pelayanan yang cukup baik yang rutin melakukan kunjungan kehamilan sesuai prosedur di masa Covid. Mayoritas responden melakukan kunjungan ANC namun sedikit yang berperilaku berdasarkan pedoman

pelaksanaan ANC, dan mayoritas melakukan upaya pencegahan penyakit COVID-

19. Penting untuk meningkatkan kesadaran ibu hamil agar perilaku yang baik selama kehamilan, dan dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan baik.

Bagi tenaga kesehatan, penting untuk terus memberikan pelayanan ANC terpadu yang berkualitas sesuai standar yang telah ditetapkan sesuai dengan standar pencegahan penularan penyakit COVID-19. (Sulistyowati,2020)

Menurut Nwafor et al (2020) wanita hamil perlu dibekali dengan pemberian informasi yang diharapkan dapat dijadikan perilaku rutin agar terhindar dari penyakit COVID-19. Ibu hamil yang menerapkan protokol kesehatan dengan baik, akan meminimalkan tertular penyakit COVID-19. upaya yang harus dilakukan oleh ibu hamil guna mencegah tertularnya penyakit COVID-19 adalah jika tangan tidak bersih jangan menyentuh area wajah, hindari kontak dengan orang yang sedang sakit, terapkan etika batuk saat batuk atau bersin, menggunakan masker, dan tidak melakukan perjalanan ke daerah terjangkit penyakit COVID-19. (Baud et al., 2020).

Peneliti berasumsi bahwa perubahan pelayanan Era Pandemi Covid-19 di Klinik BPM Pera sesuai dengan hasil kuesioner didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil merasa adanya perubahan pelayanan pemeriksaan ANC. Perubahan yang terjadi pada pelayanan pemeriksaan ANC dapat menjadi perubahan pelayanan yang lebih baik dimana perubahan tersebut dapat menjadi salah satu bentuk positif untuk menjaga kesehatan dan mengurangi dampak negatif menularnya jenis penyakit terhadap ibu hamil ataupun janin.

### **5.3.2. Karakteristik Pendidikan Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap responden, sebagian besar ibu hamil yang menjadi responden memiliki pendidikan perguruan tinggi sebanyak 2 orang yaitu sebesar 6,4%, pendidikan SMA sebanyak 22 orang yaitu sebesar 70,9%, pendidikan SMP sebanyak 5 orang yaitu sebesar 6,1%, pendidikan SD sebanyak 2 orang yaitu sebesar 6,4%.

Notoatmodjo (2017), menyatakan bahwa informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi serta tersedianya bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astarini (2021) yang menunjukkan bahwa kecemasan ibu hamil berdasarkan status pendidikan paling banyak ditemukan pada ibu hamil dengan status pendidikan tinggi yaitu 48,2%. Ibu hamil yang berpendidikan rendah atau tinggi mempunyai peluang yang sama untuk mengalami kecemasan, karena kecemasan yang terjadi

juga tergantung dari pengetahuan, keluarga, serta hubungan interpersonal tidak hanya tergantung pada pendidikan (Ni'mah, 2018).

Menurut peneliti oleh R. Oktaviance (2021), bahwa Gambaran pendidikan ibu hamil di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021 oleh peneliti dengan jumlah responden sebanyak 20 orang mayoritas yang mempunyai pendidikan SMA sebanyak 14 orang (70%), SMP sebanyak 4 orang (20%) dan SD sebanyak 2 orang (10%). pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Dengan semakin tinggi pendidikan akan semakin mudah untuk menerima informasi dari ide-ide orang lain dan sebaliknya bila ibu yang memiliki latar belakang pendidikan rendah pada umumnya mengalami kesulitan untuk menerima informasi. Hal ini disebabkan karena pendidikan tertinggi yang didapat pada responden adalah pendidikan SMA sehingga ibu mudah dalam menerima informasi. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang berpendidikan rendah tidak berarti pengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh pada pendidikan nonformal.

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan pelayanan ibu hamil. Karena tingkat pendidikan ibu hamil yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu hamil dalam menghadapi masalah, terutama dalam mengambil tindakan dalam menjaga Kesehatan kehamilannya terutama dalam masa pandemi COVID-19 sekarang. Sedangkan ibu-ibu yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi, umumnya terbuka menerima perubahan atau hal-hal baru guna pemeliharaan kesehatannya. Misalnya dengan menggunakan masker, menjaga jarak



dan selalu mencuci tangan. Sebagian besar pendidikan Ibu Hamil yang menjadi Responden dalam penelitian adalah SMA, pengetahuannya mengenai COVID-19 dan cara pencegahannya hanya sedikit.

### **5.3.3. Karakteristik Pekerjaan Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil penelitian responden, sebagian besar ibu hamil yang menjadi responden memiliki pekerjaan sebanyak 20 orang yaitu sebesar 64,5%, Tidak bekerja sebanyak 11 orang yaitu sebesar 35,4%. Jenis pekerjaan mempengaruhi seseorang mempunyai waktu luang untuk mengikuti kegiatan di lingkungan sekitar atau pendidikan formal. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung, pengalaman yang juga menjadi bagian yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan.

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian Pratiwi(2018) dimana Berdasarkan pekerjaan responden di dominasi oleh ibu rumah tangga atau tidak bekerja. Sebagian besar ibu memilih untuk tidak bekerja dikarenakan pada awal kehamilan ibu mengalami mual dan muntah sehingga mengganggu dalam aktivitas dalam bekerja dan sebagian ibu lagi memilih mempersiapkan fisik dan mental untuk persalinan yang akan datang. Hal ini serupa dengan penelitian Pratiwi & Rahayuningsih (2018) bahwa sebagian besar respondennya adalah ibu rumah tangga.

Menurut penelti oleh R. Oktaviance (2021), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan

cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja pada ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

Asumsi peneliti dengan pekerjaan akan menambah pengalaman seseorang. Pengetahuan ibu yang baik bisa disebabkan karna mendengarkan, melihat, merasa, bertukar pikiran dan sebagainya. Dalam penelitian ini sebagian besar ibu hamil yang menjadi responden tidak bekerja sehingga tidak cukup berinteraksi dengan orang banyak baik secara langsung sehingga kurang memiliki pengetahuan mengenai COVID-19 dan cara pencegahannya.

#### **5.3.4. Karakteristik Usia Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap responden, sebagian besar ibu hamil yang menjadi responden memiliki katagori usia dewasa muda <20 tahun sebanyak 3 orang yaitu sebesar 9,6%. Usia dewasa (20-29 tahun) sebanyak 14 orang yaitu sebesar 45,1% dan Usia Tua >30 tahun sebanyak 14 orang yaitu sebesar 45,1%. Hasil penelitian ini disebabkan salah satunya karena faktor Usia responden, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur antara 20-29 tahun sebanyak 14 orang dan masih dalam kategori usia reproduksi sehat. Pada usia tersebut responden akan lebih mudah memahami dan mengerti tentang informasi atau pengetahuan baru mengenai perilaku pencegahan COVID-19. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa umur merupakan salah satu yang mempengaruhi pengetahuan (Azwar, 2014).

Dimana majunya teknologi serta tersedianya bermacam macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti Tv, surat kabar, majalah, penyuluhan dan lain-lain mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang lain. (Natoatmodjo, 2017)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di Pondok Batu dimana berdasarkan hasil penelitian, diperoleh distribusi usia pada ibu hamil yaitu mayoritas pada kelompok usia 20-35 tahun (84,4%) dan selebihnya berada pada kelompok usia 35 tahun (6,3%). Woro Tri Hardjanti (2007 dalam Padila, 2017) menyatakan bahwa seorang wanita sebagai insan biologis sudah memasuki usia produksi beberapa tahun sebelum mencapai umur dimana kehamilan dan persalinan dapat berlangsung aman, yaitu 20-35 tahun, setelah itu risiko ibu akan meningkat setiap tahun. Wiknjosastro (2005 dalam Padila, 2017), juga menyatakan bahwa dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun.

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian Dwijayanti (2019), bahwa responden pada penelitiannya berumur 20 - 35 tahun. Hal ini karena usia 21-35 tahun adalah usia matang reproduksi dan merupakan usia dewasa baik secara fisik maupun psikologis.

Menurut peneliti oleh R. Oktaviance (2021), bahwa usia 20-30 tahun berpengetahuan cukup. disebabkan karena ibu masih dalam usia produktif sehingga ibu masih dapat menerima informasi yang diberikan dari orang lain serta tenaga kesehatan dan rasa ingin tau ibu dalam menggali pengetahuan dan informasi juga lebih tinggi.

Asumsi peneliti dari hasil penelitian yang didapatkan mengenai karakteristik usia responden, peneliti berasumsi bahwa usia ibu hamil ternyata tidak terlalu berpengaruh terhadap suatu pola pikir atau pengetahuan seseorang. Hal ini dibuktikan dengan banyaknya responden pada kelompok usia reproduktif yaitu 20-29 tahun yang seharusnya lebih mudah memahami tentang sesuatu hal namun faktanya pemahaman dan informasi yang diketahui oleh responden mengenai COVID-19 dan tata cara melindungi diri dan janin dalam kandungan masih sangat minim sehingga sebahagian besar ibu hamil yang menjadi responden tersebut kurang mengetahui bagaimana pelayanan yang sehat dan aman di tengah pandemi covid-19

### **5.3.5 Karakteristik Paritas Responden**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap responden, sebagian besar ibu hamil yang menjadi responden memiliki paritas primigravida sebanyak 9 orang yaitu sebesar 29%, secondgravida sebanyak 8 orang yaitu sebesar 25,8%, multigravida sebanyak 14 orang yaitu sebesar 45,2%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di Tapanuli tengah berdasarkan karakteristik jumlah kehamilan, ibu hamil dikelompokkan dalam status primigravida dan multigravida. Mayoritas ibu hamil berada dalam kelompok multigravida (78,1%). Pengalaman pribadi seorang ibu dapat digunakan sebagai upaya dalam memperoleh suatu pengetahuan. Hal tersebut dapat dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh atau dialaminya dalam memecahkan persoalan yang dihadapi dalam masa yang akan datang. Pengalaman dalam melewati masa kehamilan akan berdampak

terhadap pola pikir atau pandangan, sikap dan tindakan ibu pada kehamilan berikutnya (Sukesih, 2012).

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian Hamidiyah. Pada penelitian ini sebagian besar ibu hamil dengan paritas 2. Responden dengan primigravida dan multigravida memiliki pengalaman terhadap pelayanan atas kehamilan sebelumnya Septyatarini & Rahayuningsih (2018), sehingga pada paritas 2 responden memiliki penilaian berbeda terhadap pelayanan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hamidiyah & Hidayati (2018), bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat paritas 2.

Menurut R.Oktaviance paritas dapat mempengaruhi pelayanan dimana paritas merupakan faktor yang bisa dikaitkan dengan aspek psikologis. Ibu yang terlalu sering melahirkan mempunyai resiko bagi kesehatannya dan bayinya karena pada ibu timbul kerusakan-kerusakan pembuluh darah dinding uterus yang mempengaruhi sirkulasi nutrisi kejanin, dimana jumlah nutrisi akan berkurang sehingga dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin yang kelak akan lahir dengan BBLR.

Asumsi peneliti dari hasil penelitian yang didapatkan mengenai karakteristik paritas responden, peneliti berasumsi bahwa paritas ibu hamil ternyata tidak terlalu berpengaruh terhadap suatu pola pikir atau pelayanan. Hal ini dibuktikan dengan banyaknya responden pada kelompok paritas multigravida dimana ibu hamil sudah lebih paham dan lebih mengerti tentang pelayanan dikarenakan ibu hamil sudah berpengalaman pada sebelumnya pada pelayanan ANC ataupun Bersalin.

## BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian kepada responden mengenai Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu Hamil di Era Pandemi COVID-19 di Bidan Praktik Mandiri maka dapat disimpulkan:

1. Menunjukkan bahwa pelayanan ANC pada Era Pandemi Covid-19 di Klinik BPM Pera mayoritas ibu hamil dengan pelayanan cukup sebanyak 28 orang (90,3%).
2. Menunjukkan bahwa karakteristik dan gambaran distribusi frekuensi berpendidikan ibu hamil di Klinik BPM Pera Simalingkar di Era Pandemi Covid-19 sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 22 orang (70,9%), yang bekerja 20 orang (64,5%), berusia 20-29 Tahun sebanyak 14 orang (45,1%), sebagian besar paritas ibu hamil yaitu multigravida yaitu 14 orang (45,2%).

### 6.2 Saran

#### 1) Bagi Responden

Supaya ibu hamil trimester lebih memperhatikan kondisi kehamilannya dengan cara tetap mematuhi protokol kesehatan ketika melakukan kunjungan ANC.

#### 2) Bagi Tenaga Kesehatan di Bidan Praktik Mandiri Tahun 2022.

Petugas kesehatan ditempat diharapkan lebih meningkatkan konseling atau penyuluhan kepada ibu hamil tentang resiko dan manfaat

menggunakan alat pelindung diri dan mematuhi protokol kesehatan ketika melakukan kunjungan kehamilan .

**3) Bagi Institusi Pendidikan**

Peneliti menyarankan Institusi pendidikan terkait harus meningkatkan, membimbing dan mengoreksi pelaksanaan penelitian mengenai Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu Hamil di Era Pandemi COVID-19 serta dapat memperkaya ilmu dan referensi baru bagi peneliti selanjutnya.

**4) Bagi Peneliti Selanjutnya**

Pada peneliti lainnya dapat dilakukan secara kualitatif sehingga memperoleh hasil wawancara mendalam yang dilakukan tentang Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu Hamil di Era Pandemi COVID-19

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, H. 2014. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Akses Pelayanan, Sumber Informasi Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemanfaatan Fasilitas Persalinan Yang Memadai Oleh Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangu, Kabupaten Sumba Timur
- Aminu, M. B., Alkali, M., Audu, B. M., Abdulrazak, T., & Bathna, D. (2020) Tentang "Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu Hamil di masa Pandemi covid"
- Anggraeny E. Hubungan tingkat pengetahuan dan status paritas dengan keteraturan kunjungan Antenatal Care (ANC) pada ibu hamil Yogyakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas A'isyiah; 2016. 16.
- Ariana, S., Budijitno, S., & Suhartono. (2020). Riwayat Usia Pertama Menarche < 12 Tahun Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8487(2), 168–175.
- Ariestanti, Y., Widayati, T., & Sulistyowati, Y. (2020). Determinan perilaku ibu Hamil melakukan Pemeriksaan kehamilan (ANC) pada masa pandemi covid-19. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*
- Citra Hadi Kurniati. (2020). Hubungan Antara Kualitas Bidan Dalam Pelayanan Antenatal Care Terhadap Persepsi Ibu Hamil. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 1
- Center For Disease Control and Prevention (CDC). (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Diakses tanggal 22 agustus 2020.
- <https://www.cdc.gov/media/dpk/diseasesandconditions/coronavirus/coronavirus-2020.html>
- Corbett, G. A. Et Al. (2020). Health Anxiety and behavioural changes of pregnant women during the covid-19 pandemic, *European journal of obstetrics and gynecology and reproductive biology*.
- Doremalen et al, (2020) Tentang "Cegah Corona dengan AKB Arieska, P. K., Herdiani, N., Sampling, S., & Relatif, E. (2018). *PEMILIHAN TEKNIK SAMPLING BERDASARKAN*. 6(2).
- Ginting, A. B. (2020). *Volume VI | Nomor 4 | Juli 2020 I S S N: 2443 – 0536*  
*Volume VI | Nomor 4 | Juli 2020 I S S N: 2443 – 0536*. VI, 217–232.
- Hardhana, B., Kurniasih, N., Susetyoaji, E., Sari, D. M., Budiono, C. S., Manullang, E. V, Susanti, M. I., Pangribowo, S., Harpini, A., Aprianda,



- R., Habibi, H. A., Sigit, B. B., Maslinda, H., Sakti, E. S., & Mardiana, R. (n.d.). *No Title*.
- Hussain, A., Garima, T., Singh, B., Ram, R., & Tripti, R. (2020). Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Nepalese Residents: A quick online cross-sectional survey. *Asian Journal of Medical Sciences*, 11(3), 6-11. <https://doi.org/10.3126/ajms.v11i3.28485>.
- Ida Ayu Chandranita Manuaba, I. B. G. F. M. (2012). *Patologi Obstetri* (M. Ester (ed.)). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Infodatin RI;. (2018). Informasi Kesehatan Republik Indonesia. Tahun 2018. Jakarta : Ege
- Infodatin RI: (2019). Informasi Kesehatan Republik indonesia Tahun 2019. Jakarta Infodatin
- Kemenkes RI. (2016). *Buku Saku Data dan Informasi*. 19. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- Kemenkes RI(2020). Pedoman dan Pencegahan coronavirus (COVID-19). Jakarta:Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Bagi Ibu hamil, Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir Selama Social Distancing*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di Era Adaptasi Baru*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus disease (Covid-19)*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta. <https://covid19.go.id/p/protokol/pedoman-pencegahan-dan-pengendalian-coronavirus-disease-covid-19-revisi-ke-5>.
- Komunikasi, J., Vol, K., & No, X. I. (2020). *Jurnal Komunikasi Kesehatan Vol.XI No.1 Tahun 2020*. 1, 78–84.
- Mulawati, E. (2020). Panduan Pelayanan Kesehatan Pada Era Pandemi Covid-19. Jakarta Selatan: Kemenkes RI.
- Notoatmodjo, (2014b.) Ilmu perilaku kesehaan . Jakarta:Kemenkes RI
- (PDPI), P. D. P. I. (2020). pneumonia Covid-19 Diagnosis & Penatalaksanaan Di Indonesia. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.
- Poon et al, (2020) Tentang “ Corona virus ditinjau dari perspektif kesehatan masyarakat



- Phoswa, W. N., & Khaliq, O.P.(2020). Is Pregnancy a risk factor of Covid-19? European journal of obstetrics and gynecoogy and reproductive biolog.
- R. Oktaviance, (2021). Gambaran Deteksi Dini Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021
- Sarwono 2014. Ilmu Kebidanan. Jakarta : PT. Bina Pustaka
- Trisliatanto, D. A. 2020. Metodologi Penelitian (Giovanni (ed.); I). Andi.
- Tantona, M. D. 2020. Gangguan Kecemasan Pada Wanita Hamil Di Saat pandemi Covid-19. Jurnal Penelitian Perawat Profesional
- WHO, 2020 pandemi Covid-19
- Yuliani, D. Aini F. N(2020) Kecemasan ibu hamil dan ibu nifas pada masa pandemi covid-19 di Kecamatan Baturraden. Sains Kebidanan



# **LAMPIRAN**

***INFORMED CONSENT***

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Yang bertanda tangan dibawah ini saya

Tanggal :

Nama/Inisial :

Umur :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul **“Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu Hamil di Era Pandemi Covid-19”**. Menyatakan bersedia/tidak bersedia menjadi responden dalam pengambilan data untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Medan, ... 2020

Yang Membuat Pernyataan

( )

**KUESIONER PENELITIAN****GAMBARAN PELAYANAN DAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL DI  
ERA PANDEMI COVID-19  
TAHUN 2022**

Kode Responden :

Tanggal Pengumpulan Data :

Tempat Penelitian :

**Identitas Responden**

Nama :

Umur :

Alamat :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Usia Kehamilan :

Paritas :

**Petunjuk pengisian kuesioner :**

1. Bacalah dengan cermat dan teliti pada setiap item pernyataan
2. Pilihlah salah satu jawaban yang menurut paling benar sesuai dengan kondisi yang dialami dengan memberi tanda (✓) pada pilihan yang dipilih
3. Ibu boleh bertanya kepada peneliti jika ada pernyataan yang tidak dimengerti

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Pada saat ibu diperiksa apakah petugas memakai alat– alat kesehatan?		
2.	Petugas kesehatan selalu menggunakan masker ketika melakukan pemeriksaan		

## STIKes Santa Elisabeth Medan

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
3.	Petugas memberitahu tentang pelayanan di masa covid		
4.	Ruang tunggu dalam keadaan bersih dan rapi		
5.	Petugas melayani sesuai dengan protokol kesehatan		
6.	Petugas memberikan masker kepada pasien yang tidak memakai masker		
7.	Petugas kesehatan tetap berada di tempat ketika melakukan pemeriksaan		
8.	Semua petugas kesehatan mematuhi protokol kesehatan		
9.	Petugas memberitahu tentang protokol pencegahan covid 19		
10.	Petugas memberikan pelayanan sesuai protokol kesehatan		
11.	Petugas memberikan pelayanan menggunakan alat pelindung diri		
12.	Petugas kesehatan selalu merespon dengan baik walaupun via tatap muka atau pun via online		
13.	Pemeriksaan dilakukan sesuai jadwal yang ditentukan		
14.	Petugas kesehatan memberikan pelayanan dengan benar		
15.	Petugas menjaga privasi pasien yang terpapar covid 19		
16.	Fasilitas yang digunakan bersih dan rapi		
17.	Petugas selalu memberikan informasi terkait penularan covid 19		
18.	Petugas kesehatan menganjurkan saya untuk mengikuti vaksinasi untuk ibu hamil		

## STIKes Santa Elisabeth Medan

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
19.	Petugas kesehatan selalu memberikan yang terbaik ketika melakukan pemeriksaan		
20.	Petugas kesehatan melakukan skrining awal		
21.	Ada meja pembatas sebagai penyekat antara pasien dan petugas		
22.	Petugas melakukan pemeriksaan kunjungan ke rumah		
23.	Petugas kesehatan tetap mengadakan senam hamil selama pandemi		
24.	Petugas kesehatan melakukan skrining covid-19		
25.	Apakah pelayanan pemeriksaan kehamilan ada perubahan di masa pandemi?		
26.	Apakah ibu melakukan pemeriksaan kehamilan dengan rutin?		
27.	Petugas juga melayani konseling melalui online		
28.	Petugas selalu mengukur temperatur apabila akan melakukan pemeriksaan kehamilan		
29.	Fasilitas Kesehatan menyediakan alat pelindung diri sesuai protokol kesehatan		
30.	Petugas menganjurkan mencuci tangan dengan 6 langkah sebagai salah satu pencegahan covid-19		

Periksa kembali jawaban Saudara/I, pastikan semua pernyataan sudah terisi. Terimakasih atas partisipasi Saudara/I, semoga mendapat balasan dari Tuhan.



## STIKes Santa Elisabeth Medan

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
SANTA ELISABETH MEDAN**  
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

**PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL**

JUDUL PROPOSAL : Gambaran Pelayanan dan karakteristik  
ibu hamil di era endemi covid-19  
di klinik BPM Para Tahun 2022

Nama mahasiswa : Charolina M Sifatkar

N.I.M : 022019016

Program Studi : DIII Kebidanan

Menyetujui, Medan, .....

Ketua Program Studi


Mahasiswa,

(DESPRIATI SINAGA, SST, M.keb)

(Charolina M Sifatkar)

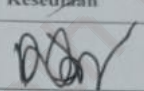


# STIKes Santa Elisabeth Medan

 **SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
SANTA ELISABETH MEDAN**  
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

**USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING**

1. Nama Mahasiswa : Charolina Mariana Sipakkar  
2. NIM : 022019016  
3. Program Studi : D.III Kebidanan  
4. Judul : Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu Hamil di Era Endemi Covid 19 di klinik BPM Pera Tahun 2022  
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	R. Octaviana S, SST, M. Kes	
Pembimbing II		


6. Rekomendasi :

a. Dapat diterima Judul : Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu hamil di Era Endemi covid-19 di BPM Pera tahun 2022 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas

b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif


c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah

d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, .....  
Ketua Program Studi  
  
(DESRATI SUWAGI, SST, M. Keb)



# STIKes Santa Elisabeth Medan

 **SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
SANTA ELISABETH MEDAN**  
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 03 Juni 2022

Nomor: 877/STIKes/Klinik-Penelitian/VI/2022  
Lamp. : -  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:  
Pimpinan Klinik BPM Pera  
di-  
Tempat,

Dengan hormat,


Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Ibu agar berkenan memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Charolina Moriana Sipakkar	022019016	Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu Hamil di Era Endemi COVID-19 di Klinik BPM Pera Tahun 2022

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.


Hormat kami,  
STIKes Santa Elisabeth Medan

  
**Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc**  
Ketua

Tembusan:  
1. Mahasiswa yang bersangkutan  
2. Pertinggal

2022

# STIKes Santa Elisabeth Medan

**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**  
**STIKES SANTA ELISABETH MEDAN**

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
**DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION**  
**"ETHICAL EXEMPTION"**  
No.184/KEPK-SE/PE-DT/VI/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Charolina Moriana Sipakkar  
*Principal In Investigator*


Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu Hamil di Era Endemi COVID-19 di Klinik BPM Pera Tahun 2022"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.  
*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 03 Juni 2022 sampai dengan tanggal 03 Juni 2023.  
*This declaration of ethics applies during the period June 03, 2022 until June 03, 2023.*

June 03, 2022  
Chairperson,  
  
Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSe



# STIKes Santa Elisabeth Medan

## MASTER DATA

Nama	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Usia Kehamilan	Paritas	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	Total	Pelayanan	
Ny.M	2	3	2	3	3	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	19	3	
Ny.A	1	3	1	3	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	20	2	
Ny.L	2	2	1	3	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	22	2	
Ny.C	3	1	2	3	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	24	2	
Ny.T	2	2	1	3	3	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	20	2	
Ny.N	2	3	2	3	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	23	2	
Ny.H	2	3	2	3	2	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	18	3	
Ny.L	2	3	1	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	25	2	
Ny.M	2	3	1	3	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	25	2	
Ny.A	2	3	1	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	23	2	
Ny.S	3	3	1	3	4	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	21	2	
Ny.A	3	1	1	3	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	23	2	
Ny.S	3	2	1	3	3	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	19	3	
Ny.M	2	3	1	3	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	12	3	
Ny.A	2	2	1	3	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	16	3	
Ny.A	3	3	1	3	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	18	3	
Ny.E	3	4	1	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	16	3	
Ny.N	3	3	2	3	2	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	3	
Ny.M	3	3	2	3	2	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	19	3
Ny.S	3	3	2	3	4	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	19	3	
Ny.N	3	3	2	3	5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	23	2	
Ny.R	3	3	2	3	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	25	2	
Ny.T	3	3	2	3	5	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	18	3
Ny.U	3	3	1	3	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	22	2	
Ny.S	2	2	1	3	2	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	20	2	
Ny.L	1	3	1	3	2	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	21	2	
Ny.S	2	3	1	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	22	2	
Ny.F	2	4	1	3	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	18	3	
Ny.E	3	3	1	3	4	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	20	2	
Ny.N	2	3	1	3	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	18	3	
Ny.A	1	3	2	3	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	20	2		

# STIKes Santa Elisabeth Medan

## HASIL OUTPUT SPSS GAMBARAN PELAYANAN DAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL DI ERA PANDEMI COVID-19 DI KLINIK BPM PERA TAHUN 2022

### Frequencies

#### Statistics

		Nama	Usia	Pendidika n	Pekerjaa n	UsiaKehamil an	Paritas	Pelayana n
N	Valid	0	31	31	31	31	31	31
	Missing	31	0	0	0	0	0	0

### Frequency Table

#### Nama

		Frequency	Percent
Missing	System	31	100.0

### 1.Usia

#### Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Usia Muda (<20)	3	9.7	9.7	9.7
	Usia Dewasa (20-29)	14	45.2	45.2	54.8
	Usia Tua (>30)	14	45.2	45.2	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

### 2.Pendidikan

#### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	6.5	6.5	6.5
	SMP	5	16.1	16.1	22.6
	SMA	22	71.0	71.0	93.5
	Perguruan Tinggi	2	6.5	6.5	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

## 3. Pekerjaan

**Pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Bekerja	20	64.5	64.5	64.5
Valid Tidak Bekerja	11	35.5	35.5	100.0
Total	31	100.0	100.0	

## 4. Usia Kehamilan

**Usia Kehamilan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TM 3	31	100.0	100.0	100.0

## 5. Paritas

**Paritas**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Primigravida	9	29.0	29.0	29.0
Valid Secondgravida	8	25.8	25.8	54.8
Multigravida	14	45.2	45.2	100.0
Total	31	100.0	100.0	

## 6. Pelayanan

**Pelayanan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik (>24)	2	6.5	6.5	6.5
Valid Cukup (15-24)	28	90.3	90.3	96.8
Kurang (<15)	1	3.2	3.2	100.0
Total	31	100.0	100.0	

# STIKes Santa Elisabeth Medan







## DAFTAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Charolina Moriana Sipakkar

NIM : 022019016

Judul : Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu Hamil di Era Pandemi Covid-19 di Klinik BPM Pera Tahun 2022..

Pembimbing : R. Oktaviance. S, SST., M.Kes

NO	Tanggal /jam	Metode konsultasi	Jenis yang dikonsultasi	Kritik dan saran	paraf
1	03 maret 2022 09:46 wib	Wa	Manfaat senam pada ibu hamil	Alasan memilih judul , cari data dan jurnal, artikel	
2	07 maret 2022 21:00	Vc/Wa	Pengajuan judul LTA : Hipertensi pada ibu hamil, dampak negatif anemia pada ibu hamil		
3.	16 maret 2022 08:15	Wa	Pengajuan judul LTA: Gambaran dan Karakteristik Pelayanan ibu hamil pada masa Endemi Covid-19 di Klinik Pera	Bab 1 menurut penelitian dan kasus covid-19 dan lanjutkan ke bab 4	
4	18 maret 2022 08:30	Google meet	Konsul BAB 1 sampai 4	Buat definisi operasional, buat kerangka operasional dan rapikan kiri kanan	
5	24 maret 2022 17:22	wa	Bimbingan bab 1-4	Kerjakan kuesioner	
6	28 maret 2022	wa	Konsul proposal bab 1-4, kuesioner, daftar konsul,	ACC	

# STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	Tanggal /jam	Metode konsultasi	Jenis yang dikonsultasi	Kritik dan saran	paraf
	16:32		daftar pustaka		
7	25/mei/ 2022 09.00 WIB	WA	Konsul tentang data mentah di Ms Excel dan cara menggunakan SPSS	Lanjut untuk mengolah data dengan SPSS	
8	30/mei/ 2022 13.30 WIB	WA	Konsul hasil SPSS dan penyusunan Bab 5 pembahasan	Perbaiki hasil penelitian banyak typing error.	
9	07/juni/ 2022 10.48 WIB	Tatap Muka	Konsul tentang BAB 5	Tambahkan teori di bab 5	
10	11/juni/ 2022	Tatap Muka	Tambahkan jurnal pembandingan di BAB 5	Tambahkan jurnal yang sejalan dengan hasil penelitian dan perbaikan sistematika dan lanjut Bab 6	
11	13/juni/ 2022	Tatap Muka	Konsul BAB 6	ACC maju sidang	
12	15/juni/ 2022	WA	Konsultasi BAB 5 dan hasil penelitian	Masukkan jurnal pendukung di bab 5 dan asumsi peneliti	
13	17/juni/ 2022	Luring	Konsultasi asumsi peneliti dan jurnal pembandingan	Typing error Masukkan asumsi yang sesuai	
14	04/juli/ 2022	Luring	Konsul BAB 5 dan BAB 6	Typing eror Lanjut ke penguji	
14	11/juli/ 2022	Luring	Konsultasi asumsi peneliti, jurnal pendukung	Typing error Masukkan jurnal pembandingan yg terbaru yang	







## STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	Tanggal /jam	Metode konsultasi	Jenis yang dikonsultasi	Kritik dan saran	paraf
				mendukung hasil penelitian	
15	15/juli/ 2022	WA	Konsultasi hasil dari konsultasi dengan penguji	Jilid	

## STIKes Santa Elisabeth Medan

### DAFTAR KONSULTASI REVISI SEMINAR SKRIPSI

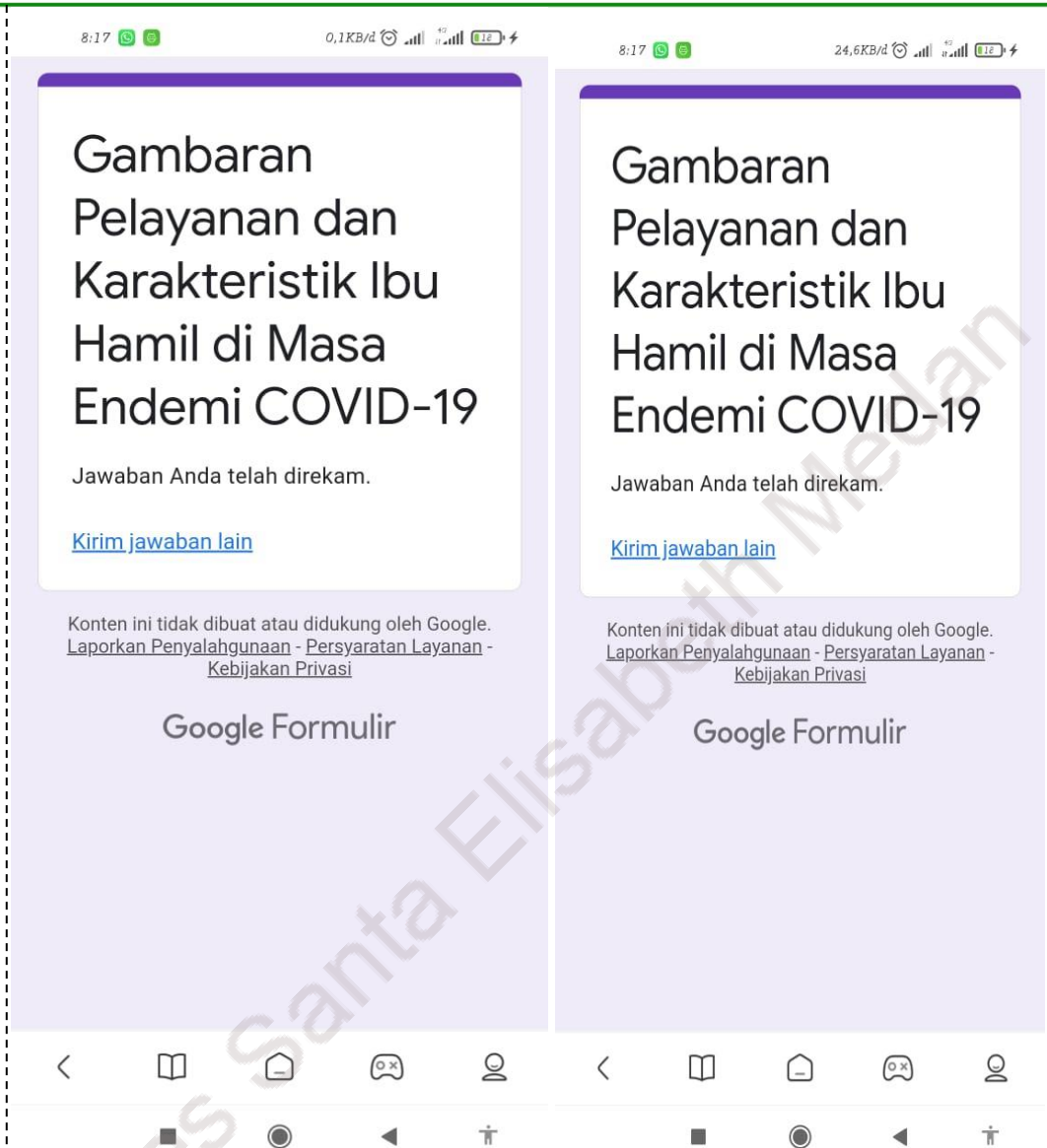
Nama : Charolina Moriana Sipakkar  
NIM : 022019016  
Judul : Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu Hamil di Era Pandemi Covid-19 di Klinik BPM Pera Tahun 2022.  
Pembimbing : R. Oktaviance. S, SST., M.Kes  
Nama Penguji : 1. Bernadetta Ambarita SST., M. Kes  
2. Risda Mariana Manik, S.ST., M.K.M

NO	TANGGAL/ JAM	METODE KONSUL TASI	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF
1.	25 april 2022 07.16 Wib	Wa	Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes	Tambahkan bagaimna hasil dari penelitian di klinik	
2	04 mei/2022 07.16 Wib	luring	Risda Mariana Manik, S.ST., M.K.M	Kumpulkan bukti refrensi	
3	31 mei 2022 14.10 wib	luring	Risda Mariana Manik, S.ST., M.K.M	ACC	
4	07/juli/2022	Luring	Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes	Typing error Masukkan teori kehamilan yang terbaru Masukkan semua daftar pustaka	

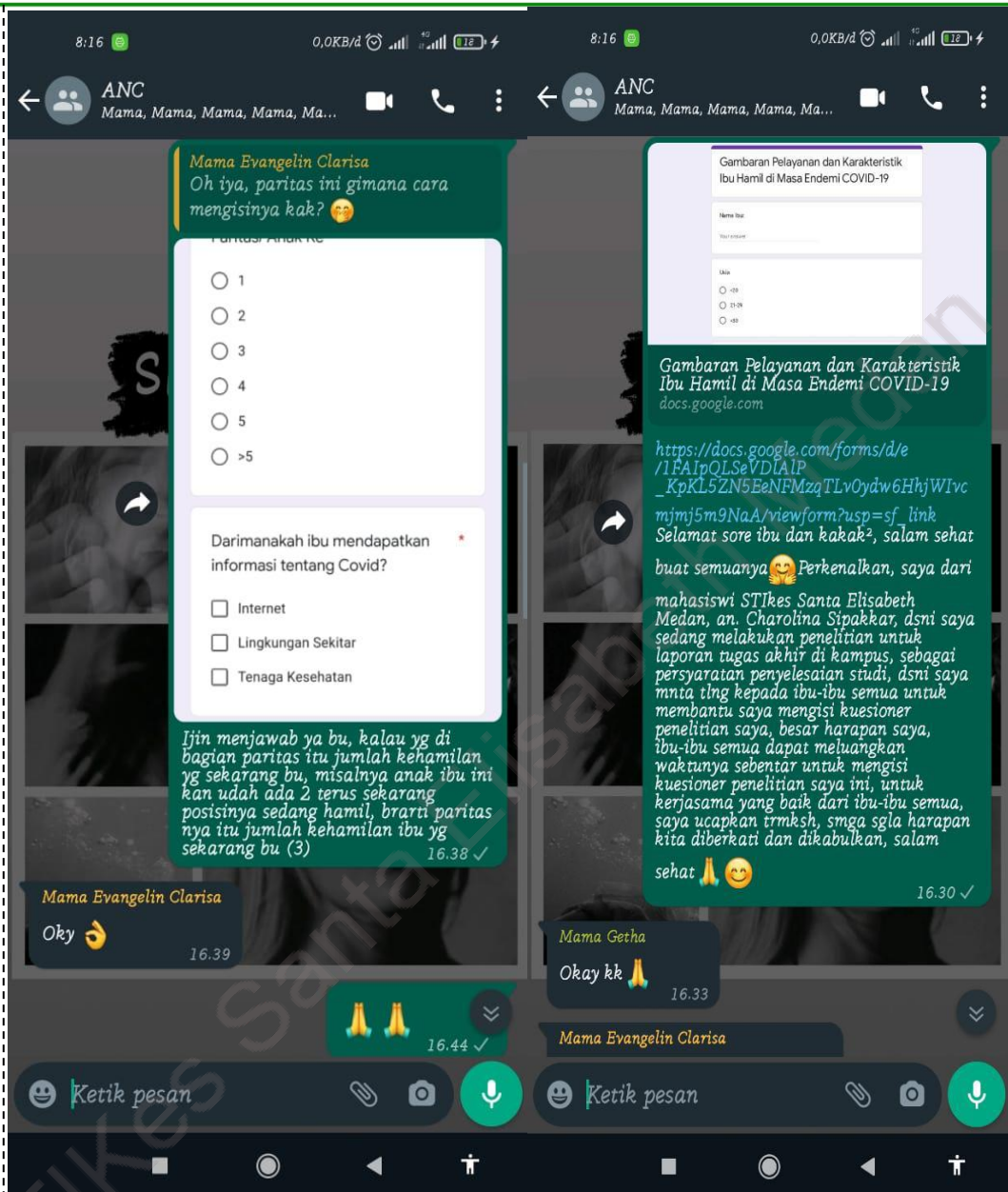


## STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	TANGGAL/ JAM	METODE KONSUL TASI	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF
5	11/juli/2022	Luring	Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes	Tambahkan tanda tanya di perumusan masalah	
6	13/juli/2022	Luring	Risda Mariana Manik, S.ST., M.K.M	Typing error Bawa referensi Perbaiki daftar pustaka	
7	15/juli/2022	Luring	Risda Mariana Manik, S.ST., M.K.M	ACC	
8	14/juli/2022	Luring	Amando Sinaga, Ss., M.Pd	Konsul Abstrak bahasa inggris	
9	18/juli/2022	Luring	Amando Sinaga, Ss., M.Pd	ACC	



## STIKes Santa Elisabeth Medan



# STIKes Santa Elisabeth Medan

docs.google.com/forms/d/1widYG0XWk4HLiraMQ2YqoScG1En3EPs\_HIV0HBG\_agA/edit#responses

Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu Hamil di Masa Pandemi COVID-19

Pertanyaan Jawaban 64 Setelan

Menerima jawaban

Ringkasan Pertanyaan Individual

Nama ibu:  
33 jawaban

Asri Tobing  
Hesti manurung  
Ica Silalahi  
Tania Sitorus  
Niar Duha  
Elvinda Anakampun  
Tety Ellimar  
Sumiati sari  
Frlia Sitohang

TA\_JKR\_1704120\_C...pdf Materi-drArietta-1...pdf revisi-2-a5-pedom...pdf Laporan Monitorin...pdf KMK No. HK.01.07...pdf

27°C Berawan 21:40 12/07/2022

Ringkasan Pertanyaan Individual

Nama ibu:  
33 jawaban

Rispa Tumanggor  
Merdiana  
Agnes Br. Marbun  
Mei Kristiani Gulo  
Anggere Sari  
Sri Hartati  
Marta Sibagariang  
Arthacia simelango  
Cintia

TA\_JKR\_1704120\_C...pdf Materi-drArietta-1...pdf revisi-2-a5-pedom...pdf Laporan Monitorin...pdf KMK No. HK.01.07...pdf

27°C Berawan 21:41 12/07/2022



# STIKes Santa Elisabeth Medan

docs.google.com/forms/d/1widYG0XWk4HLiraMQ2YqoScG1En3EPs\_HiVOHBG\_agA/edit#responses

Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu Hamil di Masa Endemi COVID-19

Pertanyaan Jawaban 64 Setelan

Ringkasan Pertanyaan Individual

Nama Ibu:  
33 jawaban

Cintia  
Uliana Damanik  
sartika  
Nova MArianti Saragih  
Lina Iala  
Anisa barus  
Naomi Sinaga  
Ny yola  
Asri Vera Br. Guru Singa

TA\_JKR\_1704120\_C....pdf Materi-drArietta-1....pdf revisi-2-a5-pedom....pdf Laporan Monitorin....pdf KMK No. HK.01.07....pdf

27°C Berawan 21:41 12/07/2022

docs.google.com/forms/d/1widYG0XWk4HLiraMQ2YqoScG1En3EPs\_HiVOHBG\_agA/edit#responses

Gambaran Pelayanan dan Karakteristik Ibu Hamil di Masa Endemi COVID-19

Pertanyaan Jawaban 64 Setelan

Ringkasan Pertanyaan Individual

Nama Ibu:  
33 jawaban

Ny yola  
Asri Vera Br. Guru Singa  
Lestina Ginting  
Lestina Br Ginting  
Marsaulina Sihite  
Susi Hartati  
Natalia  
Elida Yanti Sitepu  
Sriduma Mahulaa

TA\_JKR\_1704120\_C....pdf Materi-drArietta-1....pdf revisi-2-a5-pedom....pdf Laporan Monitorin....pdf KMK No. HK.01.07....pdf

27°C Berawan 21:42 12/07/2022