

STRATEGI KEPERAWATAN UNTUK MELINDUNGI IBU HAMIL TRIMESTER III DARI COVID-19

Andi Sri Indra Resky^{1*}, Suhartatik², Hasriana³

^{1*}STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

²STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

³STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

e-mail: penulis-korespondensi:indrareskyandisri@gmail.com/085656842283

(Received: 11.08.2021; Reviewed: 23.09.2021 ; Accepted: 30.10.2021)

Abstract

COVID-19 is an infectious disease caused by a new type of coronavirus. This disease started because of a case of pneumonia with no known cause in Wuhan, China at the end of December 2019. During the COVID-19 pandemic, pregnant women were a group with a high risk of developing their fetus. The third trimester of pregnancy begins at 7-9 months of pregnancy, where the mother begins to wait for the birth of her baby with full readiness. This study aims to determine the nursing strategy to protect third trimester pregnant women from COVID-19 at the Pattingalloang Health Center Makassar. This research is a non-experimental quantitative research using a cross sectional research design and using a descriptive method. Sampling using simple random sampling method with the number of samples obtained as many as 46 respondents. The instrument used is a questionnaire. The results of the univariate analysis showed an overview of daily care, psychological care and infection prevention in third trimester pregnant women at the Pattingalloang Health Center Makassar. The conclusion of this study is that daily nursing strategies, psychological care, infection prevention can be used to protect third trimester pregnant women from COVID-19 at the Pattingalloang Health Center Makassar, therefore third trimester pregnant women are expected to maintain health during the COVID-19 pandemic.

Keywords: Nursing Strategi; Third Trimester Pregnant Women; COVID-19

Abstrak

COVID-19 adalah penyakit menular yang diakibatkan oleh coronavirus jenis baru. Penyakit ini berawal karena adanya kasus pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya di wuhan china pada akhir desember 2019. Pada masa pandemi COVID-19 wanita hamil merupakan kelompok dengan resiko tinggi juga pada janin yang dikandungnya. Kehamilan trimester III dimulai pada kehamilan bulan 7-9, dimana ibu mulai menunggu kelahiran bayinya dengan penuh kesiapsiagaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui strategi keperawatan untuk melindungi ibu hamil trimester III dari COVID-19 di Puskesmas Pattingalloang Makassar. Penelitian ini adalah sebuah penelitian kuantitatif non eksperimen dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional* dan menggunakan metode deskriptif. Pengambilan sampel menggunakan metode *simple random sampling* dengan jumlah sampel yang didapatkan sebanyak 46 responden. Instrument yang digunakan adalah kuesioner. Hasil analisis univariat menunjukkan gambaran mengenai perawatan harian, perawatan psikologis dan pencegahan infeksi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pattingalloang Makassar. Kesimpulan dari penelitian ini adalah strategi keperawatan harian, perawatan psikologis, pencegahan infeksi dapat digunakan untuk melindungi ibu hamil trimester III dari COVID-19 di Puskesmas Pattingalloang Makassar, maka dari itu ibu hamil trimester III di harapkan menjaga kesehatan di masa pandemi COVID-19.

Kata Kunci: Ibu Hamil Trimester III; Strategi Keperawata; COVID-19

Pendahuluan

Berdasarkan data dari *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* 2020, di Amerika Serikat terdapat sebanyak 26.364 kasus wanita hamil dengan COVID-19, terdapat 45 kasus kematian maternal. Data yang didapatkan dari RS Dr. Soetomo Surabaya 2020, terdapat 156 kasus wanita hamil terkonfirmasi COVID-19. Sedangkan di RS Universitas Airlangga (Surabaya), didapatkan 62 kasus wanita hamil terkonfirmasi COVID-19, 6 kematian maternal (Akbar, 2020).

World health organization (WHO) pada tanggal 30 januari 2020 telah menetapkan sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat dunia / *public health emergency of internasional concren (KKMMD/PHEIC)* disebabkan oleh tingginya kasus pnemonia yang berasal dari penularan corona virus atau COVID-19. Gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gangguan pernafasan, demam, batuk dan sesak nafas dengan masa inkubasi rata-rata 5-14 hari. Pada kasus Covid-19 yang berat dapat menyebabkan sindrom pernapasan akut, gagal ginjal bahkan kematian (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan data kementerian kesehatan (2021), secara global terdapat 162.177.376 kasus COVID-19 yang dikonfirmasi, termasuk 3.364.178 kematian, 222 negara terjangkau, dan 193 negara transmisi local (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data di Indonesia (2021) terdapat 1.739.750 kasus COVID-19 yang dikonfirmasi, termasuk 90.800 kasus aktif, 1.600.857 sembuh (positif COVID-19), 48.093 meninggal (positif COVID-19) dan 8.669.428 negatif COVID-19. Dan data di sulawesi selatan 2021 terdapat 61.714 kasus COVID-19 yang terkonfirmasi, termasuk 60.491 kasus sembuh, dan 935 meninggal yang dilaporkan oleh Kemenkes (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh utari,dkk (2020) menunjukkan bahwa pada masa covid-19 terdapat 31 ibu hamil trimester ketiga yang mengalami peningkatan stress dalam menghadapi persalinan (Utari et al., 2020). Sedangkan dalam penelitian Sari (2018) dukungan suami sangat berpengaruh pada tingkat kecemasan ibu hamil trimester ketiga, dimana dukungan suami berpengaruh sebesar 65,71% pada penurunan kecemasan (tidak cemas) dan 34,2% yang mengalami kecemasan ringan (Sari, 2018).

Penelitian lain menunjukkan pada masa pandemi COVID-19 wanita hamil mengalami gangguan psikologis seperti kecemasan, stress, insomnia, depresi atau post-traumatik stress disorder. Hal ini menyebabkan ibu hamil mengalami peningkatan resiko janin seperti perkembangan janin yang buruk, kelahiran premature ataupun BBLR (Herdayati, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh megawati, dkk (2021) menunjukkan bahwa variabel yang mempengaruhi pemeriksaan Antenatal Care selama pandemi COVID-19 adalah usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan sikap (Sinambela et al, 2021).

Berdasarkan penelitian liu *et.al* (2021) yang dilakukan Hospital Wuhan, China menunjukkan bahwa dari 35 wanita trimester ketiga dengan melakukan analisis retrospektif dari strategi kebidanan dan keperawatan yang diterapkan untuk merawat para wanita tidak menunjukkan komplikasi maternal ataupun infeksi nosokomial. Sehingga menjamin keamanan wanita dan bayinya (strategi perawatan perlindungan lingkungan observasi ibu, perawatan psikologis, pemantauan tanda dan gejala COVID-19 dan pencegahan infeksi nosokomial (Liu et al., 2021).

Pada masa pandemi COVID-19 wanita hamil merupakan kelompok dengan resiko tinggi juga pada janin yang dikandungnya, perubahan fisiologi dan mekanisme pada kehamilan meningkatkan kerentangan terhadap infeksi secara umum terutama bila sistem kardiorespirasi terpengaruh. Perkembangan yang cepat pada abdomen dapat mendorong diafragma resiko menimbulkan gagal napas pada ibu hamil. Bias kehamilan terhadap dominasi sistem T-helper 2 yang melindungi janin membuat ibu rentan terhadap infeksi virus (Dashraath et al., 2020). Berdasarkan data dari salah satu Puskesmas Sulawesi Selatan yakni Puskesmas Pattingalloang Makassar, dimana pada masa COVID-19 terhitung dari bulan januari sampai mei 2021 terdapat 176 pasien. Data ini merupakan data terbaru yang didapat dari ruangan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Puskesmas Pattingalloang Makassar.

Metode

Desain, Waktu, Lokasi, Populasi dan Sampel penelitian

Penelitian ini adalah sebuah penelitian kuantitatif non eksperimen dengan menggunakan desain penelitian *cross-sectional* dan menggunakan metode deskriptif dimana tujuannya yaitu untuk mendeskriptifkan atau menggambarkan fakta-fakta mengenai populasi secara sistematis dan akurat. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10 juli s/d 26 juli 2021 di Puskesmas Pattingalloang Makassar. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III, yang berjumlah 84 orang pada bulan januari s/d juni tahun 2021. Sampling dalam penelitian ini menggunakan *non probability sampling* adalah pengambilan sampel yang tidak dilakukan secara acak (Dharma 2013). Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 46 orang.

1. Kriteria Inklusi yaitu :
 - a. Ibu hamil trimester III
 - b. Ibu hamil trimester III yang bersedia menjadi responden
 - c. Ibu hamil trimester III yang tidak terkontaminasi COVID-19
2. Kriteria Eksklusi yaitu :
 - a. Ibu hamil trimester III yang tidak kooperatif
 - b. Ibu hamil trimester III yang tidak mau melanjutkan penelitian
 - c. Ibu hamil trimester III yang tidak bersedia menjadi responden.

Pengumpulan Data

1. Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan secara langsung dari sumber datanya. Data primer disebut juga sebagai data asli atau data baru yang memiliki sifat up to date. Untuk mendapatkan data primer, peneliti harus mengumpulkannya secara langsung. Teknik yang dapat digunakan oleh Saudara untuk mengumpulkan data primer yaitu wawancara dan penyebaran kuesioner yang dilakukan sendiri.
2. Data Sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan dari berbagai sumber yang telah ada. Data sekunder dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti buku, laporan, jurnal, catatan medis dan lain-lain (Mujianto 2017).

Pengolahan Data

1. *Editing*
Hasil wawancara angket, atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu terlebih dahulu. Secara umum editing adalah merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner.
2. *Coding*
Kuesioner semua setelah diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau coding, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan
3. *Prosesing*
Data yakni jawaban dari setiap responden yang dalam bentuk kode angka atau huruf dimasukkan kedalam program atau software komputer
4. *Cleaning*
Cleaning adalah proses pengecekan ulang data yang dimasukkan untuk melihat apakah ada kesalahan data yang dimasukkan (Mujianto 2017).

Analisa Data

Analisis Univariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari penelitian yang menghasilkan distribusi dan persentasi dari tiap variabelnya misalnya rata-rata, sebaran, simpangan baku, distribusi frekuensi. (Mujianto 2017).

Hasil

1. Analisis univariate

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di Puskesmas Pattingalloang Makassar (n=46)

Karakteristik	n	%
Umur		
20-30 Tahun	35	76,1
31-40 Tahun	11	23,9
Pendidikan		
SD	1	2,2
SMP	15	32,6
SMA	28	60,9
STRATA	2	4,3
Pekerjaan		
IRT	43	93,5
Pedagang	1	2,2
Honorer	1	2,2
PNS	1	2,2

Pada tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden, diperoleh gambaran hasil penelitian umur responden yaitu 20-30 tahun sebanyak 35 orang (76,1%), 31-40 tahun sebanyak 11 orang (23,9%). Dari hasil tabel tersebut di peroleh sebagian besar responden berumur 20-30 tahun. Diperoleh gambaran hasil penelitian pendidikan responden yaitu SD sebanyak 1 orang (2,2%), SMP sebanyak 15 orang (32,6%) dan SMA sebanyak 28 orang (60,9%) dan STRATA sebanyak 2 orang (4,3%). Dari hasil tabel tersebut diperoleh sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMA. Diperoleh gambaran hasil penelitian pekerjaan responden yaitu IRT sebanyak 43 orang (93,5%), Pedagang sebanyak 1 orang (2,2%), dan Honorer sebanyak 1 orang (2,2%), dan PNS sebanyak 1 orang (2,2%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perawatan Harian Dan Perawatan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimster Iii Di Puskesmas Pattingalloang Makassar (n=46)

Karakteristik	Pemeriksaan ANC		Kecemasan	
	n	%	n	%
Strategi keperawatan tidak baik	3	6,5	8	17,4
Strategi keperawatan baik	43	93,5	38	82,6
Total	46	100,00	46	100,00

Berdasarkan tabel 2 diatas, dari 46 responden (100%) yang diteliti diketahui responden yang melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) dalam perawatan harian dengan strategi keperawatan yang tidak baik sebanyak 3 orang (6,5%) dan responden yang melakukan pemeriksaan ANC dalam perawatan harian dengan strategi keperawatan baik sebanyak 43 orang (93,5%), sedangkan dari 46 responden (100%) yang diteliti diketahui responden yang mengalami kecemasan dalam perawatan psikologis dengan strategi keperawatan yang tidak baik sebanyak 8 orang (17,4%) dan yang mengalami kecemasan dalam perawatan psikologis dengan strategi keperawatan yang baik sebanyak 38 orang (82,6%).

2. Analisis bivariante

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pencegahan Infeksi Pada Ibu Hamil Trimster Iii Di Puskesmas Pattingalloang Makassar (n=46)

Karakteristik	Sikap Positif				Hasil Rapik Tes dan RT-PCR			
	Strategi keperawatan tidak baik		Strategi keperawatan baik		Reaktif		Non-Reaktif	
	n	%	n	%	n	%	n	%
	0	0	46	100	0	0	46	100
Total	0	0	46	100,00	0	0	46	100,00

Berdasarkan tabel 3 diatas, dari 46 responden (100%) yang diteliti diketahui responden memiliki sikap positif dalam pencegahan infeksi dengan strategi keperawatan yang baik sebanyak 46 orang (100%), sedangkan dari 46 responden (100%) yang diteliti diketahui responden yang Non-Reaktif sebanyak 46 orang (100%).

Pembahasan

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 46 responden (100%) yang diteliti diketahui responden yang melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) dalam perawatan harian dengan strategi keperawatan yang tidak baik sebanyak 3 orang (6,5%) dan responden yang melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) dalam perawatan harian dengan strategi keperawatan baik sebanyak 43 orang (93,5%).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya oleh (Sinambela et al, 2021) menunjukkan bahwa variabel yang mempengaruhi pemeriksaan Antenatal Care selama pandemi COVID-19 adalah usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan sikap (Sinambela et al, 2021).

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan (Ariestanti, 2020) menunjukkan bahwa terdapat 45 responden ibu hamil trimester ketiga yang rutin melakukan ANC adalah 33 orang (73,3%) dan yang tidak rutin adalah 12 orang (26,7%). Variabel yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan adalah umur, pendidikan, pengetahuan, sikap dan fasilitas kesehatan (Ariestanti et al, 2020)

Penelitian lain menunjukkan dalam setiap kunjungan ANC, selain pemeriksaan fisik, ibu akan mendapatkan informasi/pendidikan kesehatan tentang perawatan kehamilan yang baik, persiapan menjelang persalinan yang akan dihadapi nanti. Dengan demikian, ibu diharapkan dapat lebih siap dan lebih percaya diri dalam

menghadapi proses persalinan. Untuk itu, selama hamil hendaknya ibu memeriksakan kehamilannya secara teratur ke petugas kesehatan. (Herawati Mansur, 2014) dalam (Malka, 2019).

Dari hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa ibu hamil rutin melakukan pemeriksaan ANC pada masa pandemi COVID-19 jika strategi keperawatannya baik, dimana variabel yang mempengaruhi pemeriksaan *Antenatal Care* selama pandemi COVID-19 adalah usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan sikap (Malka, 2019).

Berdasarkan tabel 2 diatas, dari 46 responden (100%) yang diteliti diketahui responden yang mengalami kecemasan dalam perawatan psikologis dengan strategi keperawatan yang tidak baik sebanyak 8 orang (17,4%) dan yang mengalami kecemasan dalam perawatan psikologis dengan strategi keperawatan yang baik sebanyak 38 orang (82,6%).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Sari, 2018) bahwa dukungan suami sangat berpengaruh pada tingkat kecemasan ibu hamil trimester III, dimana dukungan suami berpengaruh sebesar 65,71% pada penurunan kecemasan (tidak cemas) dan 34,2% yang mengalami kecemasan ringan (Sari, 2018).

Penelitian ini diperkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh (Utari et al., 2020) menunjukkan bahwa pada masa covid-19 terdapat 31 ibu hamil trimester ketiga yang mengalami peningkatan stress dalam menghadapi persalinan (Utari et al., 2020).

Penelitian lain menunjukkan pada masa pandemi COVID-19 wanita hamil mengalami gangguan psikologis seperti kecemasan, stress, insomnia, depresi atau post-traumatik stress disorder. Hal ini menyebabkan ibu hamil mengalami peningkatan resiko janin seperti perkembangan janin yang buruk, kelahiran premature ataupun BBLR (Herdayati, 2021), sedangkan hasil penelitian (Simon, 2018) menunjukkan Kecemasan dalam kehamilan merupakan suatu keadaan emosi yang mirip dengan kecemasan secara umum namun ini terjadi pada wanita hamil yang berkaitan dengan kesejahteraan bayi, proses persalinan dan pengalaman dalam merawat kehamilan dan perubahan peran menjadi orang tua (Simon, 2018).

Dari hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa ibu hamil trimester III mengalami gangguan psikologis seperti kecemasan pada masa pandemi COVID-19, dengan strategi keperawatan yang baik ibu hamil mengalami penurunan kecemasan.

Berdasarkan tabel 3 diatas, dari 46 responden (100%) yang diteliti diketahui responden memiliki sikap positif dalam pencegahan infeksi dengan strategi keperawatan yang baik sebanyak 46 orang (100%).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya oleh (dewi, 2020) bahwa 64 responden ibu hamil trimester III kebanyakan dari mereka memiliki pengetahuan yang baik dan sikap positif dalam pencegahan COVID-19. Ibu hamil disarankan untuk memertahankan sikap positif terhadap pencegahan COVID-19 dalam kehidupan sehari-hari selama masa pandemi, agar tetap terhindar dari penularan COVID-19 (Dewi et al, 2020)

Penelitian ini diperkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh (Eliyun, 2021) menunjukkan bahwa untuk mengontrol dan mengendalikan penyebaran COVID-19 pada ibu hamil dilakukan beberapa upaya pencegahan meliputi menjaga jarak setelah vaksinasi, cuci tangan, pakai masker dan menjaga pola makan yang seimbang dan bergizi dengan berolahraga (Eliyun & Rahayuningsih, 2021).

Dari hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa ibu hamil trimester III bersikap positif dalam pencegahan infeksi dengan cara menjaga jarak setelah vaksinasi, cuci tangan, pakai masker dan menjaga pola makan yang seimbang dan bergizi dengan berolahraga.

Berdasarkan tabel 3 diatas, dari 46 responden (100%) yang diteliti diketahui hasil rapid tes dan RT-PCR Non-Reaktif sebanyak 46 orang (100%).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Liu *et.al* (2021) yang dilakukan Hospital Wuhan, China menunjukkan bahwa dari 35 wanita trimester ketiga dengan melakukan analisis retrospektif dari strategi kebidanan dan keperawatan yang diterapkan untuk merawat para wanita tidak menunjukkan komplikasi maternal ataupun infeksi nosokomial. Sehingga menjamin keamanan wanita dan bayinya (strategi perawatan perlindungan lingkungan observasi ibu, perawatan psikologis, pemantauan tanda dan gejala COVID-19 dan pencegahan infeksi nosokomial).

Penelitian ini diperkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh (Dashraath et al., 2020) menunjukkan bahwa pada masa pandemi COVID-19 wanita hamil merupakan kelompok dengan resiko tinggi juga pada janin yang dikandungnya, perubahan fisiologi dan mekanisme pada kehamilan meningkatkan kerentangan terhadap infeksi secara umum terutama bila sistem kardiorespirasi terpengaruh. Perkembangan yang cepat pada abdomen dapat mendorong diafragma resiko menimbulkan gagal napas pada ibu hamil. Bias kehamilan terhadap dominasi sistem T-helper 2 yang melindungi janin membuat ibu rentan terhadap infeksi virus (Dashraath et al., 2020).

Dari hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa ibu hamil trimester III merupakan kelompok rentan terhadap infeksi namun dengan strategi keperawatan yang diterapkan untuk merawat para wanita tidak menunjukkan komplikasi maternal ataupun infeksi nosokomial sehingga ibu hamil tidak terkontaminasi COVID-19.

Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat di ambil dari penelitian di atas adalah Strategi keperawatan harian, perawatan psikologis dan pencegahan infeksi dapat digunakan untuk melindungi ibu hamil trimester III dari COVID-19 di Puskesmas Pattingalloang Makassar.

Saran

1. Bagi instansi dan peneliti selanjutnya hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan referensi.
2. Bagi instansi dan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan lagi hasil penelitian ini untuk mengetahui lebih dalam lagi terkait strategi keperawatan untuk melindungi ibu hamil trimester III dari covid-19.
3. Bagi peneliti bisa mengaplikasikan hasil penelitiannya di masyarakat dalam upaya mengurangi tingkat kecemasan ibu di masa pandemi.
4. Bagi Ibu hamil trimester III senantiasa menjaga kesehatan di masa pandemi ini.
5. Bagi Puskesmas Pattingalloang Makassar dapat mengambil penelitian ini sebagai acuan dalam menyusun program kerja.

Ucapan Terima Kasih

1. Hj.Suhartatik, selaku Pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
2. Hasriana, Pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
3. H.Muzakkir, selaku penguji utama yang telah memberikan saran serta masukan yang membangun untuk penyempurnaan skripsi ini.
4. Jamila Kasim, Selaku Penguji Eksternal telah memberikan saran serta masukan yang membangun untuk penyempurnaan skripsi ini.
5. Ratna, selaku pembimbing jurnal yang telah memberikan saran serta masukan dalam jurnal yang saya buat.
6. Pihak Puskesmas Pattingalloang Makassar yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan.
7. Kedua orang tua saya yang selalu memberikan support dan didikan kepada saya sehingga saya bisa sampai di titik ini.

Referensi

- Akbar, M. I. A. (2020). *Covid-19 Dalam Kehamilan*. Surabaya: Airlangga Universitas Press.
- Ariestanti, Y., Widayati, T., & Sulistyowati, Y. (2020). Determinan Perilaku Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Pada Masa Pandemi Covid -19. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(2), 203–216. <https://doi.org/10.52643/jbik.v10i2.1107>
- Dashraath, P., Wong, J. L. J., Lim, M. X. K., Lim, L. M., Li, S., Biswas, A., ... Su, L. L. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic and pregnancy. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 222(6), 521–531. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.03.021>
- Dewi, R., Widowati, R., & Indrayani, T. (2020). *HJJP : HEALTH INFORMATION JURNAL PENELITIAN Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester III terhadap Pencegahan Covid-19*. 12(2), 131–141.
- Dharma. (2013). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Eliyun, Nur Rahayuningsih, F. B. (2021). Upaya Pencegahan Covid. *Upaya Pencegahan Covid*, 95–101.
- Herdayati. (2021). Masalah Kesehatan Mental pada Wanita Hamil Selama Pandemi COVID-19. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(1), 32. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.62784>
- KEMENKES. (2020). Dokumen resmi. *Pedoman Kesiapan Menghadapi COVID-19*, 0–115.
- Kemenkes RI. (2020). Situasi Terkini Perkembangan (COVID-19). *Kemenkes*, 19(September), 17–19.

- Liu, J., Cao, Y., Xu, C., Zhou, C., Wei, W., Yuan, J., ... Qu, X. (2021). Midwifery and Nursing Strategies to protect against COVID-19 During the Third Trimester of Pregnancy. *Midwifery*, 92(March 2020), 102876. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102876>
- Mujianto. (2017). *Metodologi Penelitian dan Statistik*. Jakarta: kemenkes.
- Malka, S. (2019). Hubungan Kepatuhan Antenatal Care (ANC) dan Dukungan Suami dengan Kelancaran Persalinan di Desa Bulu Allapporeng Kecamatan Bengo Kabupaten Bone. *Nursing Inside Community*, 1(3), 74–81. <https://doi.org/10.35892/nic.v1i3.215>
- Sari, W. N. I. (2018). *Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii Dalam*. 1–12.
- Simon, M. (2018). Faktor yang berhubungan dengan kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Rsud La Temmamala Kabupaten Soppeng. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 12, 497–500. Retrieved from <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/download/61/47>
- Sinambela et al. (2021). *Determine the Factors that Influence Pregnant Women Toward Antenatal Care Independent and Dependent Variables in Carrying out Antenatal Care (ANC)*. 3(2), 128–135. <https://doi.org/10.35451/jkk.v3i2.604>
- Utari, Sumarmo, D., Kusuma, U., & Surakarta, H. (2020). Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1–10.