

# TRANSFORMASI PELAYANAN ANTENATAL CARE SELAMA PANDEMI COVID-19

Fauziah Puspa Ningrum<sup>1</sup>, Ernawati<sup>2</sup>, Mutmainnah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. P. Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia, 90245

\*e-mail penulis-korespondensi: (fauziahpuspa9@gmail.com/082189983234)

(Received: 21-10-2023; Reviewed:28-10-2023; Accepted: 10-12-2023)

## ABSTRACT

ANC is an activity to regularly check the condition of the mother and fetus during pregnancy and at the same time detect any deviations. During the COVID-19 pandemic, it is very important to pay close attention to maternal services so that maternal morbidity and mortality will no longer increase. The purpose of the study was to find out how the implementation of antenatal care services during the COVID-19 pandemic at the Pampang Health Center. This study uses a qualitative descriptive research method. Sampling using purposive sampling with the number of participants as many as 3 participants. Collecting data using the interview guide instrument. The themes identified from the interviews were 3 (three) main themes regarding the transformation of antenatal care services during the COVID-19 pandemic at the Pampang Health Center. The themes identified from the interviews were 3 (three) main themes regarding the transformation of antenatal care services during the COVID-19 pandemic at the Pampang Health Center. The theme is ANC services during the COVID-19 pandemic, restrictions between officers and pregnant women and the achievement of MCH service targets. The conclusions in this study are ANC services during the COVID-19 pandemic remain in accordance with established procedures, there are restrictions between officers and pregnant women, the achievement of MCH service targets is quite good.

**Keywords:** *Antenatal Care*; COVID-19; Services

## ABSTRAK

ANC merupakan suatu kegiatan memeriksakan keadaan ibu dan janin teratur selama kehamilan berlangsung dan sekaligus mendeteksi jika adanya penyimpangan. Selama pandemi COVID-19 ini, layanan maternal sangat penting untuk diperhatikan dengan baik agar morbiditas dan mortalitas ibu tidak lagi meningkat. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan pelayanan *antenatal care* selama pandemi COVID-19 di Puskesmas Pampang. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah partisipan sebanyak 3 partisipan. Pengumpulan data menggunakan instrumen pedoman wawancara. Tema yang teridentifikasi dari hasil wawancara adalah sebanyak 3 (tiga) tema utama tentang transformasi pelayanan *antenatal care* selama pandemi COVID-19 di Puskesmas Pampang. Tema tersebut adalah pelayanan ANC selama pandemi COVID-19, pembatasan antara petugas dan ibu hamil dan ketercapaian sasaran pelayanan KIA. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah pelayanan ANC selama pandemi COVID-19 tetap sesuai dengan prosedur yang ditetapkan, adanya pembatasan antara petugas dan ibu hamil, ketercapaian sasaran pelayanan KIA yang sudah cukup baik.

**Kata Kunci:** *Antenatal Care*; COVID-19; Pelayanan

## Pendahuluan

Tahun 2015 hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS), Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah 305/100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2020b). Jika menggunakan data *Sustainable Development Goals*, AKI dinilai jauh dari target yakni mencapai 70/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Untuk mengurangi AKI, pemerintah Indonesia telah melakukan program yang disebut *safe motherhood* yang terdiri dari empat pilar dan salah satu pilarnya adalah pemeriksaan kehamilan atau *Antenatal Care* (ANC) (Prawirohardjo, 2016).

ANC merupakan suatu kegiatan memeriksakan keadaan ibu dan janin teratur selama kehamilan berlangsung dan sekaligus mendeteksi jika adanya penyimpangan (Rukiah & Yulianti, 2014). Wanita hamil seharusnya melakukan minimal 4 kali kunjungan selama hamil, yaitu satu kali pada trimester satu, satu kali pada trimester dua dan dua kali pada trimester tiga (Fitriahadi, 2017).

Angka kunjungan pertama (K1) dan kunjungan keempat (K4) dapat memperhatikan bagaimana gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan pada ibu hamil. Cakupan K1 di Indonesia tahun 2019 sebesar 96,4 persen dan cakupan K4 sebesar 88,5 persen (Kementerian Kesehatan RI, 2020b).

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

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

Selama pandemi COVID-19 ini, 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 (Refiani et al., 2021). Pandemi COVID-19 sangat berdampak kepada layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan terjadinya penurunan jumlah kunjungan K1 dan K4 ke fasyankes.

Selama pandemi COVID-19, WHO (2021) 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.

Beberapa pedoman ANC untuk ibu hamil yang dapat dilakukan di era Pandemi COVID-19 yaitu: skrining faktor risiko dapat dilakukan pada pemeriksaan kehamilan pertama kali, seperti (risiko penularan HIV, sifilis dan hepatitis B dari ibu ke anak). Oleh karenanya, para ibu hamil disarankan melakukan pemeriksaan ke dokter difasilitas pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yakni dengan persetujuan menghindari ibu hamil menunggu lama. Jika ibu hamil datang ke bidan, pemeriksaan ANC tetap diberikan, setelahnya ibu akan dirujuk ke dokter, ibu hamil diharapkan memahami dan menerapkan isi dari buku KIA kedalam kehidupan sehari-hari, jika ada keluhan atau tanda bahaya dalam kehamilan, sebaiknya ibu hamil segera ke Fasyankes, selama pandemi COVID-19 kelas ibu hamil ditunda sementara atau bisa diikuti secara online, membuat janji temu/teleregistra agar dapat mengetahui faktor risiko dan gejala COVID-19 dan menekankan kepada pasien untuk wajib memakai masker saat datang ke fasyankes (Kementerian Kesehatan RI, 2020a).

Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Bebas (PSBB) Dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19, serta Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat COVID-19, kemudian diperbaharui dengan Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran COVID-19 sebagai bencana nasional.

## Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Menurut Sugiyono (2017), metode deskriptif kualitatif adalah metode penelitian yang berdasarkan pada filsafat postpositivisme digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci teknik pengumpulan data dilakukan secara trigulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Pampang pada bulan Februari 2022. Sampel dalam penelitian kualitatif bukan dinamakan responden, tetapi sebagai narasumber, partisipan atau informan dalam penelitian (Sugiyono, 2016).

Partisipan pada penelitian ini dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Setiawan & Prasetyo, 2015). Jumlah partisipan dalam penelitian ini sebanyak 3 partisipan meliputi bidan pelaksana di Puskesmas Pampang Kota Makassar. Adapun kriteria partisipan yaitu:

1. Sehat jasmani dan rohani agar mampu menceritakan dan mengekspresikan pengalamannya
2. Bersedia menjadi partisipan secara sukarela yang dibuktikan dengan pernyataan kesediaan menjadi partisipan dalam surat persetujuan penelitian (*informed consent*).

#### *Pengumpulan Data*

Pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu peneliti sebagai instrumen, pedoman wawancara, catatan lapangan, dan alat perekam suara. Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk pada mengumpulkan data, di mana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian, atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*). Jadi data tersebut diperoleh langsung dari partisipan melalui suatu pertemuan atau percakapan (Notoatmodjo, 2018).

#### *Pengolahan Data*

1. *Reduction data* berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, mencari tema dan polanya. Mereduksi data dapat dilakukan dengan memberikan kode pada masing-masing data yang telah diperoleh.
2. *Display data* dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart dan sejenisnya. Bentuk penyajian data yang paling sering digunakan dalam penelitian ini adalah dengan berupa teks yang bersifat naratif.
3. *Conclusion drawing/verification* merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berubah deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya masih belum jelas dan menjadi jelas setelah diteliti, dapat berupa hubungan kausal atau interaktif, hipotesis atau teori. Kesimpulan menjadi valid jika didukung oleh temuan di lapangan sejak dari awal proses pengumpulan data sampai dengan kembali ke lapangan untuk melakukan pengumpulan data, maka kesimpulan yang dikemukakan adalah kesimpulan yang kredibel (Afiyanti & Rachmawati, 2014).

#### *Analisa Data*

Analisis data pada pendekatan fenomenologi menggunakan proses koding yang sistematis. Proses ini dimulai dengan mendengarkan deskripsi verbal para partisipan, diikuti dengan kegiatan membaca dan membaca kembali transkrip verbatim. Peneliti menganalisis pernyataan-pernyataan spesifik dan mengkategorisasikan ke dalam kluster-kluster yang akan membentuk suatu tema (Afiyanti & Rachmawati, 2014).

## **Hasil**

Tema yang teridentifikasi dari hasil wawancara adalah sebanyak 3 (tiga) tema utama tentang transformasi pelayanan *antenatal care* selama pandemi COVID-19 di Puskesmas Pampang. Tema tersebut adalah: (1) pelayanan ANC selama pandemi COVID-19 tetap sesuai dengan prosedur yang ditetapkan, (2) pelayanan ANC selama pandemi COVID-19, namun adanya pembatasan antara petugas dan ibu hamil, (3) pelayanan ANC selama pandemi COVID-19 memiliki ketercapaian sasaran pelayanan KIA yang sudah cukup baik.

Tema-tema yang dihasilkan dari penelitian ini dibahas terpisah untuk menguraikan berbagai eksplorasi transformasi pelayanan *antenatal care* selama pandemi COVID-19. Tema yang muncul saling berhubungan satu sama lain untuk menjelaskan suatu eksplorasi transformasi pelayanan *antenatal care* selama pandemi COVID-19. Ketiga tema dalam penelitian eksplorasi sebagai berikut:

### **1. Tema 1: Pelayanan ANC selama pandemi COVID-19**

Pada saat melakukan survei, peneliti melakukan wawancara mengenai pelayanan *antenatal care* selama pandemi COVID-19 di Puskesmas Pampang "...*Bagaimana aturan kunjungan antenatal care selama pandemi COVID-19?...*".

Berikut hasil wawancara:

"...*saya batasi misalnya yang sebelum pandemi itu tidak dikasih batas toh, jadi selama pandemi saya batasi, misalnya cuman 1 hari itu toh bisa sampai 5, 6 segitu saja (Partisipan 1)...*"

"...*pelayanan tetap dilakukan, karna kita kalau mau konsultasi kasian ibu hamil nya dek, kalau lewat WA itu tetap kadernya tetap kita pantau juga kadernya tetap dia berkunjung kesini, karna kalau kita cuman di WA tidak ada namanya bagaimana caranya tau bahwa itu anak anak kontak langsung dengan manusianya toh tetap kader memantau di bawah toh (Partisipan 2)...*"

"...*biasanya kami itu menerima pelayanan sampai jam 11 itu full pelayanan sekarang waktunya pandemi kita batasi setengah pelayanan tetap sampai jam 11 cuman biasanya 20 orang sehari kami pangkas jadi 10-*

12 orang gitu, tidak ada sebenarnya perbedaan tetap kami lakukan 10T tetap kami palpasi walaupun diluar ruangan tetap kami jaga privasinya dengan membuat tirai jadi mungkin yang berubah itu cuman tempatnya eh kualitas maksudnya waktunya untuk konselingnya sama jumlah yang dilayani itu kita batasi supaya membatasi penularan virus toh (Partisipan 3)..."

Bagaimana bidan memberikan pelayanan Antenatal Care selama Pandemi COVID-19?. Berikut hasil wawancara:

"...jadwalnya kita bedakan KI kan biasanya kalau saya di Pustu hari kamis, hari senin terus yang kunjungan ulang (Partisipan 1)..."

"...KI langsung tidak kontak, percuma di hitung kalau tidak ada kontak, tetap jalan yang penting petugasnya pakai APD tetap jaga diri, tetap kita konseling sama ibu hamil, kita pakai WA dengan kader yang digunakan dibawah kita tetap siap disini melayani, kalau kita belum di WA (Partisipan 2)..."

"...tidak ada perubahan kalau pelayanan 10T itu kan tetap sesuai dengan cuman memang waktunya yang dipangkas jadi biasanya kita konseling agak lebih banyak jadi ini dikurangi ya kan terus itu dibatasi orangnya kemudian ada jadwal tertentu yang biasanya kami bisa melayani pemeriksaan laboratorium tiap hari kami bagi waktu dengan yang SWAB, jadi SWAB itu kan sebenarnya akhir kehamilan tapi kalau ibu hamil yang mempunyai gejala COVID dilakukan SWAB (Partisipan 3)..."

## 2. Tema 2: Pembatasan antara petugas dan ibu hamil

Pada saat melakukan survei, peneliti melakukan wawancara mengenai interaksi pelayanan ANC selama pandemi COVID-19 di Puskesmas Pampang "...Bagaimana bidan melakukan interaksi dengan pasien selama pandemi COVID-19?..."

Berikut hasil wawancara:

"...lebih banyak kegiatannya di luar, diluar ruangan toh kayaknya tensi yang sebelum pandemikan semua semua didalam ruangan setelah pandemi anemesianya diluar jadi kita mempersingkat waktunya untuk kontak dengan pasien toh, setelah pandemi begitu mi kita bisa Via telepon, kalau misalnya pasien ada keluhan apa dia biasa menelepon, untuk mengurangi kontak (P1)..."

"...lewat sosialisasi di lapangan selama COVID itu mungkin perbedaannya toh, jadi sekarang kita liat karna COVID masih berlanjut jadi kita harus rajin sosialisasi, rajin konseling bahwa COVID itu yang penting kita pakai memakai masker, tetap sesuai pelayanan yah, pelayanan tetap dilakukan (P2)..."

"...biasanya kami itu menerima pelayanan sampai jam 11 itu full pelayanan sekarang waktunya pandemi kita batasi setengah pelayanan tetap sampai jam 11 cuman biasanya 20 orang sehari kami pangkas jadi 10-12 orang gitu (P3)..."

Apakah sebelum melakukan pelayanan ANC di Puskesmas Petugas menggunakan APD Level 2 pada masa Pandemi COVID-19?. Berikut hasil wawancara:

"...petugasnya pakai APD tetap jaga diri (Partisipan 1)..."

"...Iya pasti waktu pertama malah kita APDnya level yang itu pakai Jumpsuit yang awal awal COVID karna kita takut kan pertama kita belum tau virusnya masih simpang siur banyak Hoax kan terus masih yang pukul berapa yah itu yang kita pakai kayak Jumpsuit toh jas hujan itu terus kita pakai masker 2 lapis tapi semenjak ada pengarahannya bahwa kita cuman pakai level 3 saja pakai masker saja dengan pakai sarung tangan pakai itu saja sampai sekarang sampai sekarang masker kan (Partisipan 3)..."

## 3. Tema 3: Ketercapaian sasaran pelayanan KIA

Pada saat melakukan survei, peneliti melakukan wawancara mengenai ketercapaian sasaran pelayanan KIA selama pandemi COVID-19 di Puskesmas Pampang "...5. Bagaimana ketercapaian sasaran ANC pandemi COVID-19?..."

Berikut hasil wawancara:

"...terjadi penurunan karna banyak memang apalagi awal awal pandemi dimana masyarakat terlalu takut ke fasilitas kesehatan khususnya puskesmas takut kan karna banyak Hoax kan virusnya juga baru jadi banyak yang berita berita yang simpang siur yang beredar dimasyarakat, jadi banyak ibu hamil yang

*termasuk takut di SWAB, takut dia positif COVID, kami punya target memang menurun pada saat awal awal pandemi sekarang itu sudah mulai mi lagi kembali (Partisipan 3)...”*

## **Pembahasan**

Interpretasi dan diskusi hasil penelitian ini 3 (tiga) tema utama tentang transformasi pelayanan *antenatal care* selama pandemi COVID-19 di Puskesmas Pampang. Tema tersebut adalah: (1) pelayanan ANC selama pandemi COVID-19 tetap sesuai dengan prosedur yang ditetapkan, (2) pelayanan ANC selama pandemi COVID-19, namun adanya pembatasan antara petugas dan ibu hamil, (3) pelayanan ANC selama pandemi COVID-19 memiliki ketercapaian sasaran pelayanan KIA yang sudah cukup baik.

### **1. Pelayanan ANC Selama Pandemi COVID-19**

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa pelayanan ANC selama pandemi COVID-19 tetap pada prosedur yang telah ditetapkan hanya saja dilakukan pembatasan jumlah dan waktu berkunjung oleh ibu hamil, serta pemantauan kehamilan melalui kader posyandu yang berada di wilayah kerja puskesmas menggunakan via telpon atau sosial media.

Hasil penelitian senada dengan penelitian Pebriyanti et al., (2021), mengemukakan bahwa implementasi kebijakan pelayanan *antenatal care* bagi ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 di Kabupaten Kepahiang berjalan dengan baik karena adanya pendampingan oleh tenaga kesehatan pada ibu hamil dalam memberikan pelayanan ANC melalui via *Whatsapp*, terutama bagi ibu hamil yang memiliki masalah jarak tempuh yang jauh untuk menuju fasilitas kesehatan.

Pelayanan kesehatan khususnya pelayanan antenatal, bidan melaksanakan kegiatan berdasarkan pedoman yang sudah ditetapkan oleh pemerintah dan mematuhi protocol berdasarkan zona COVID-19. Kondisi pandemi COVID-19 saat ini menyebabkan berubahnya beberapa hal dalam pelayanan, petugas kesehatan harus mengubah metode pelayanan. Demikian juga pelayanan antenatal yang dilakukan oleh bidan dilakukan dengan cara kunjungan dari rumah ke rumah sebagai pengganti kelas ibu hamil. Materi kunjungan berupa bimbingan pada ibu untuk memahami isi dari buku KIA, cara memeriksa gerakan janin dan menghitung gerakan janin. Gerakan janin ini perlu dipantau karena merupakan salah satu tanda apakah janin sejahtera atau tidak. Selain kunjungan rumah, bidan juga melayani apabila ada ibu hamil yang melakukan konsultasi melalui telepon atau media social, karena didalam pedoman bagi ibu hamil yang baru pertama kali akan memeriksakan kehamilannya harus membuat janji dahulu dengan petugas kesehatan (Mugiati & Rahmayati, 2021).

Sistem alur pelayanan antenatal sesuai dengan alur pelayanan yang ada di dalam buku pedoman antenatal terpadu Kementerian Kesehatan. Selama pandemi COVID-19 alur pelayanan Antenatal Care mengikuti aturan dari Surat Edaran Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi COVID-19. Ada beberapa perubahan pada proses pelayanan ANC yang diberikan yaitu mengikuti protokol kesehatan saat mengunjungi Puskesmas dengan menggunakan masker, mencuci tangan dengan sabun di bagian luar Puskesmas sebelum masuk dan dilakukan pemeriksaan suhu tubuh, Ibu hamil yang akan mendapatkan pelayanan ANC juga di pastikan tidak dalam kondisi demam dan flu serta tidak melakukan Perjalanan ke luar kota, dan jika bisa dilakukan pemeriksaan rapid tes pada ibu hamil, dan nakes juga sebelum memberikan pelayanan ANC diharuskan untuk menggunakan APD level 1. Pemeriksaan ANC kunjungan pertama dilakukan pada trimester pertama, kunjungan kedua dilakukan pada trimester ketiga dan kunjungan selanjutnya dilakukan atas nasihat tenaga kesehatan yaitu membuat temu janji dengan dokter, ibu hamil juga diminta mempelajari buku KIA, dan jika memungkinkan ibu hamil mendapatkan edukasi melalui via handphone dan senam ibu hamil melalui daring (Hasugian et al., 2021).

### **2. Pembatasan antara Petugas dan Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa interaksi antara petugas dan ibu hamil selama pada COVID-19 dengan membatasi jumlah ibu hamil yang berkunjung, namun tetap dilakukan pemantauan melalui kader posyandu yang berada di wilayah kerja puskesmas menggunakan via telpon atau sosial media.

Hasil penelitian senada dengan penelitian Ariyani et al., (2021), mengemukakan bahwa motivasi atau dorongan bidan yang tinggi dalam pemberian pelayanan ANC tidak menjadi hambatan dalam memberikan pelayanan ANC selama pandemi COVID-19. Penggunaan KIE elektronik melalui media social saat ini dianggap paling efektif dan efisien untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu hamil dalam upaya menjaga dan meningkat kesehatan ibu hamil di masa pandemi. Selain itu, pelayanan ANC yang dilakukan dengan bantuan media social memberikan kontribusi yang tinggi sehingga bidan tidak merasa cemas dan takut dalam memberikan pelayanan.

Interaksi bidan dengan ibu hamil sangat mendukung dalam pelaksanaan pelayanan ANC, apalagi dimasa pandemi COVID-19. Bidan perlu menjaga kesehatan diri sendiri dan tempat praktek sehingga tidak menimbulkan penularan dan tertular kepada ibu hamil yang rentan/beresiko mengalami COVID dan cukup mengancam keselamatan ibu dan bayi (Ariestanti et al., 2020).

### 3. Ketercapaian Sasaran Pelayanan KIA

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa ketercapaian sasaran pelayanan KIA sebelum dan selama pandemi COVID-19 menunjukkan adanya penurunan target pada awal pandemi COVID-19, namun mulai berangsur membaik.

Hasil penelitian senada dengan laporan rutin Direktorat Kesehatan Keluarga, mengemukakan bahwa jumlah ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar (K4) baru mencapai 58,98% dengan target 2020 yaitu 80%. Adanya pandemi COVID-19 sejak awal tahun 2020 hingga saat ini serta kebijakan PSBB dan sebagainya yang menyebabkan terjadinya perubahan dan penyesuaian pada sistem pelayanan kesehatan termasuk akses ke pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2021).

Selama pandemi COVID-19 ini, 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 (Refiani et al., 2021). Pandemi COVID-19 sangat berdampak kepada layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan terjadinya penurunan jumlah kunjungan K1 dan K4 ke fasyankes.

Selama pandemi COVID-19, WHO (2021) 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.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang transformasi pelayanan *antenatal care* selama pandemi COVID-19 di Puskesmas Pampang, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pelayanan ANC selama pandemi COVID-19 tetap sesuai dengan prosedur yang ditetapkan, adanya pembatasan antara petugas dan ibu hamil, ketercapaian sasaran pelayanan KIA yang sudah cukup baik.

### Saran

1. Diharapkan kepada petugas kesehatan khususnya bidan dapat memberikan informasi dalam kepada ibu hamil terkait buku KIA, dan jika memungkinkan ibu hamil mendapatkan edukasi melalui via handphone.
2. Diharapkan kepada pihak puskesmas untuk membuat program khusus kunjungan dari rumah ke rumah sebagai pengganti kelas ibu hamil.
3. Disarankan peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian kualitatif terkait eksplorasi pelayanan *antenatal care* selama pandemi COVID-19 dengan melibatkan ibu hamil sebagai informan penelitian, sehingga mendapatkan informasi yang lebih mendalam terkait pelayanan *antenatal care selama* pandemi COVID-19 oleh pihak puskesmas.

### Ucapan Terima Kasih

Terkhusus penulis persembahkan untuk kedua orang tua, sembah sujud penulis untuk beliau, orang tua, suami serta saudara-saudaraku yang senantiasa mendoakan, memberikan nasehat dan dorongan serta telah banyak berkorban agar penulis dapat menyelesaikan pendidikan dengan baik, dan semoga Allah SWT membalasnya dengan keberkahan yang berlimpah, dan juga kebahagiaan. Ucapan terima kasih diberikan kepada Bapak dan Ibu dosen beserta seluruh staf yang membantu selama menjenjang pendidikan S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin Makassar.

### Referensi

- Afiyanti, Y., & Rachmawati, I. N. (2014). *Metodologi penelitian kualitatif dalam riset keperawatan*. Rajawali Pers.
- 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>
- Ariyani, F., Lestari, W., Eza Fitria, N., & Putri Primasari, E. (2021). Peran bidan dalam pelayanan antenatal pada masa pandemi COVID-19. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 4(1), 32–37. <https://doi.org/10.36984/jkm.v4i1.175>
- Fitriahadi, E. (2017). *Buku ajar asuhan kehamilan disertai daftar tilik*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

- Hasugian, L. E., Zuska, F., J.Sitorus, M. E., Dachi, R. A., Brahmana, N. B., & Sinaga, L. V. (2021). Analisis pelaksanaan pelayanan anc pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Parlilitan Kecamatan Parlilitan Kabupaten Humbang Hasundutan tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 1236–1250. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v7i2.1666>
- Kemkes RI. (2021). *Laporan kinerja Kementerian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020a). *Pedoman bagi ibu hamil, ibu nifas dan bayi baru lahir selama social distancing*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020b). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2019*. Kementerian Kesehatan RI. <https://pusdatin.kemkes.go.id>
- Mugiati, & Rahmayati, E. (2021). Analisis pelaksanaan pelayanan antenatal pada masa pandemi COVID-19. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 147–155. <https://doi.org/10.26630/jk.v12i1.2523>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurjasmi, E. (2020). Situasi pelayanan kebidanan pada masa pandemi COVID-19 dan memasuki era new normal. In *Ikatan Bidan Indonesia*. <https://www.ibi.or.id/media/Webinar>
- PDPI. (2020). *Pneumonia COVID-19 (diagnosis & penatalaksanaan di Indonesia)*. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.
- Pebriyanti, E., Windusari, Y., & Idris, H. (2021). Implementasi kebijakan pelayanan antenatal care (ANC) bagi ibu hamil pada masa pandemi COVID-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 551–559. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.3166>
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka.
- Refiani, D., Dewi, Y. I., & Utami, S. (2021). Gambaran perilaku wanita hamil dalam melakukan antenatal care saat pandemi COVID-19 di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, Kota Pekanbaru. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 13(2), 67–74. <https://doi.org/10.36990/hijp.v13i2.272>
- Rohmah, M. K., & Nurdianto, A. R. (2020). Corona virus disease 2019 (COVID-19) pada wanita hamil dan bayi: Sebuah tinjauan literatur. *Journal of Clinical Medicine*, 7(1A), 329–336. <https://doi.org/10.36408/mhjcm.v7i1a.476>
- Rukiah, A. Y., & Yulianti, L. (2014). *Asuhan kebidanan kehamilan berdasarkan kurikulum berbasis kompetensi*. Trans Info Media.
- Setiawan, D., & Prasetyo, H. (2015). *Metodologi penelitian kesehatan untuk mahasiswa kesehatan*. Graha Ilmu.
- Sugiyono. (2016). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif R & D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kombinasi (mixed methods)*. Alfabeta.
- WHO. (2021). *Pertanyaan dan jawaban terkait COVID-19: Kehamilan dan persalinan*. World Health Organization. <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa/qa-during-pregnancy>