

## ANALISIS PELAKSANAAN ANC TERPADU PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS KALASAN

Melly Nirma Syahrani<sup>✉</sup> , Muftlilah , Sulistyaningsih   
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

### ARTICLE INFO

#### Article history

Submitted : 2021-12-11  
Revised : 2022-04-21  
Accepted : 2019-03-04

#### Keywords:

*Integrated Antenatal  
Care;  
Covid-19;  
Service Problem*

#### Kata Kunci:

*Antenatal Care Terpadu;  
Covid-19;  
Permasalahan Pelayanan*

*This is an open access  
article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)  
license:*



### ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has resulted in changes to integrated antenatal care services. Existing problems can be seen from the input, including human resources, facilities and infrastructure, funding sources, policies and SOPs. Processes and outputs include coverage of pregnant women's visits, handling of complications in pregnancy. This study aimed to analyze in-depth the implementation of integrated ANC during the COVID-19 pandemic at the Kalasan Health Center. This study uses a qualitative method with a holistic case study approach (holistic single-case study). The number of informants in the study was ten informants. The technique of taking informants is purposive sampling. Data collection is done by looking at the SOP for the Implementation of the Integrated ANC, visit reports, and in-depth interviews online. The instrument in this study used semi-structured online interview guidelines. Data analysis used thematic analysis. The results of the analysis found three themes, namely input problems, process problems, and output problems. The conclusions of this study are the limitations of human resources, infrastructure, sources of funds, changes in SOP policies, the fear of patients checking their pregnancies, restrictions on patients and service time, changes in services, limitations in handling pregnancy complications, decreased coverage of pregnant women visits.

### ABSTRAK

Pandemi COVID-19 mengakibatkan perubahan layanan *antenatal care* terpadu. Permasalahan yang ada dapat dilihat dari input meliputi sumber daya manusia, sarana dan prasarana, sumber dana, kebijakan dan SOP. Proses dan output meliputi cakupan kunjungan ibu hamil, penanganan komplikasi dalam kehamilan. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis secara mendalam pelaksanaan ANC terpadu dalam masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Kalasan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus holistik (*holistic single-case study*). Jumlah informan dalam penelitian 10 informan. Teknik pengambilan informan secara *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan melihat SOP Pelaksanaan ANC Terpadu, Laporan kunjungan, *indepth interview* online. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan pedoman wawancara *online semi terstruktur*. Analisis data menggunakan analisis tematik. Hasil analisis permasalahan pelaksanaan ANC terpadu pada masa pandemi COVID-19 didapatkan 3 tema yaitu permasalahan input, permasalahan proses, permasalahan output. Kesimpulan penelitian ini adanya keterbatasan sdm, sarana prasarana, sumber dana, perubahan kebijakan SOP, adanya ketakutan pasien untuk memeriksakan kehamilannya, pembatasan pasien dan waktu pelayanan, perubahan pelayanan, keterbatasan dalam penanganan komplikasi kehamilan, penurunan cakupan kunjungan ibu hamil

#### ✉ Corresponding Author:

Melly Nirma Syahrani  
Prodi Ilmu Kebidanan Program Magister Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta  
Telp. 081345815987  
Email: [mellynirmas4@gmail.com](mailto:mellynirmas4@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 disebabkan virus corona yaitu SARS-Co-V-2 yang menyerang pernafasan pada manusia dari flu ringan sampai ke Sindrom Pernafasan Akut Parah (SARS) (Holmes et al., 2021). Berdasarkan *World Health Organization (WHO) Coronavirus Disease (Covid-19) Dashboard* pada tanggal 29 Januari 2021 terdapat 101.053.721 jiwa terkonfirmasi positif covid-19 (WHO, 2021). Daerah Istimewa Yogyakarta mendapatkan peringkat ke-11 yaitu terdapat 7.881 jiwa kasus terkonfirmasi covid-19 dari 34 Provinsi di Indonesia (Pemda DIY, 2021). Berbagai negara menerapkan cara untuk mengatasi pandemi covid-19 dengan *lockdown* dan *sosial distancing* agar dapat menekan perkembangan kasus covid-19 (Ren et al., 2020).

Kebijakan baru berdampak pada pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya pelayanan kesehatan maternal dan neonatal ikut terkena dampak secara akses maupun kualitas (Qiao, 2020). Perubahan layanan *antenatal care* terpadu pada masa pandemi covid-19 menimbulkan masalah pada pelaksanaan *antenatal care* terpadu yang dapat dilihat dari input, proses, output. Permasalahan yang timbul pada pelayanan *antenatal care* terpadu dimasa pandemi covid-19 dapat dilihat dari input yaitu kekurangan dana, infrastruktur yang buruk, sdm rendah dibebani dengan tugas berat untuk mengatasi pandemi covid-19, beban penyakit yang tinggi, akses yang buruk ke fasilitas kesehatan (Ogunkola et al., 2021). Proses pelayanan *antenatal care* terpadu sangat terganggu dengan adanya pembatasan pergerakan, pengurangan layanan kesehatan yang tersedia, dan kurangnya penyedia layanan kesehatan karena kebutuhan untuk menanggapi COVID-19 (Adebisi et al., 2021). Pemerintah lebih berfokus pada upaya penanggulangan covid-19 hal ini menyebabkan kesehatan ibu dan anak kurang tercukupi (Bermejo, 2020). Pandemi covid-19 berdampak pada output yang meliputi penurunan cakupan kunjungan *antenatal care* yang dilakukan minimal 4 kali kunjungan ANC (Lucero-Prisno et al., 2020).

Gangguan yang terjadi pada pelayanan *antenatal* dan bersalin dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas pada ibu (Rocca-Ihenacho & Alonso, 2020). Untuk wilayah DIY pada tahun 2019 angka kematian ibu sebanyak 36 kasus. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi (Kemenkes RI, 2019). Salah satu upaya untuk menurunkan AKI dengan cara pemeriksaan kehamilan melalui *Antenatal care* sebagai upaya promosi kesehatan, pencegahan penyakit, serta deteksi dini selama kehamilan (Victora et al., 2016).

Pelayanan *antenatal care* terpadu adalah pelayanan kesehatan komprehensif dan berkualitas. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman didapatkan cakupan kunjungan K1 dan K4 terbanyak terdapat di Puskesmas Kalasan. Cakupan kunjungan K1 di Puskesmas Kalasan tahun 2019 sebesar 100% dan K4 sebesar 80,6%. Terdapat penurunan cakupan kunjungan K1 dan K4 selama masa pandemi COVID-19 dikarenakan adanya pembatasan pelayanan dan perubahan pelayanan. Berdasarkan informasi dari bidan koordinasi pelayanan KIA selama masa pandemi COVID-19 terdapat perubahan bahwa untuk layanan konsultasi gizi dan psikolog dilakukan apabila ada indikasi. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis secara mendalam pelaksanaan ANC terpadu dalam masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Kalasan.

## METODE

Desain penelitian ini menggunakan kualitatif *online* dengan pendekatan studi kasus holistik (*holistic single-case study*). Penelitian ini kasus yang akan dikaji secara mendalam berkaitan dengan masalah pelaksanaan ANC terpadu dalam masa pandemi covid-19.

## Sumber Informasi

Sumber informasi yang digunakan diperoleh dari data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan dari wawancara dengan informan penelitian, sedangkan data sekunder didapatkan dari buku laporan kunjungan ANC dan SOP pelaksanaan ANC Terpadu

## Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Puskesmas Kalasan. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli 2021-September 2021.

## Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah satu (1) kepala puskesmas, dua (2) bidan, satu (1) dokter umum, satu (1) dokter gigi, satu (1) laboran, satu (1) petugas gizi, satu (1) petugas psikolog, dua (2) ibu hamil. Peneliti menentukan informan secara *purposive sampling* dengan jenis *expert sampling*. Pengambilan informan dilakukan dengan cara *non-probability sampling* bukan secara acak dan peneliti memiliki kriteria tertentu.

## Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang digunakan dengan melihat laporan cakupan kunjungan K1 dan K4, SOP pelaksanaan ANC, dan melakukan wawancara mendalam secara *online* (*indepth interview online*),

dilakukan antara satu pewawancara dengan (biasanya) satu informan dengan teknologi komunikasi seperti Zoom, *voice call WhattsApp*, *Chat WhattsApp*.

Pada saat *interview* peneliti menggunakan *synchronous interview* yaitu bertanya jawab secara langsung real melalui online menggunakan Zoom dengan durasi waktu  $\pm$  30 menit tetapi tidak menutup kemungkinan apabila informan memiliki kendala maka peneliti mengkombinasikan dengan *asynchronous interview* bisa melalui *email*, *whatsapp* dengan mengirimkan daftar pertanyaan terlebih dahulu.

Peneliti menggunakan metode *indepth interview online* untuk mentaati protokol yang telah ditetapkan selama masa pandemi Covid-19. Pada penelitian ini juga menggunakan data sekunder yang didapatkan secara online. Peneliti menghubungi bidan penanggung jawab program KIA di Puskesmas Kalasan via *watssapp* untuk mendapatkan data dari buku laporan kunjungan ANC, SOP pelaksanaan *antenatal care* terpadu selama masa pandemi Covid-19 untuk mendukung dan memperkaya data.

### Pengolahan dan Analisis Data

Pengelompokan dilakukan dengan membuat total skor masing-masing komponen penilaian untuk masing-masing dosen kemudian ditentukan nilai Meannya. Apabila skor nilai masing-masing dosen kurang dari Mean maka diberi kategori baik dan apabila lebih dari atau sama dengan Mean dikategorikan kurang baik. Data selanjutnya dianalisis distribusi frekuensi, Chi-Square dan Regresi Logistik.

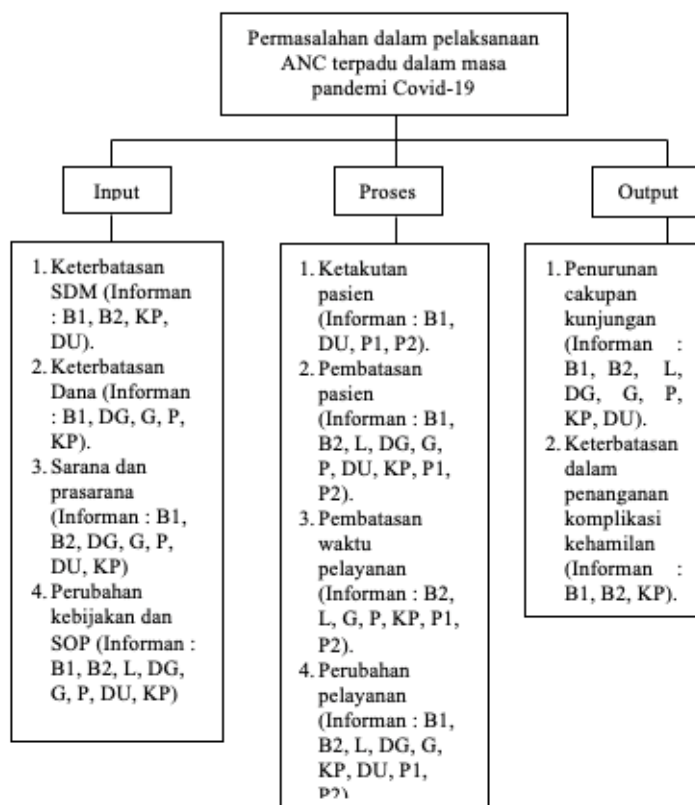
### HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden dapat dilihat dari tabel berikut :

**Tabel 1.** Karakteristik informan

No	Kode	JK	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Masa Kerja
1	B1	P	52 Th	D4	Bidan	19 Th
2	B2	P	51 Th	D-III	Bidan	12 Th
3	L	P	46 Th	D-III	Laboran	9 Th
4	DG	P	46 Th	S1	Dokter Gigi	4 Th
5	G	L	46 Th	D-III	Gizi	4 Th
6	P	P	35 Th	S2	Psikolog	4 Th
7	KP	P	45 Th	S1	Kapus	4 Th
8	DU	P	36 Th	S1	Dokter Umum	4 Th
9	P1	P	45 Th	S2	Ibu Hamil	-
10	P2	P	28 Th	SMA	Ibu Hamil	-

Dalam penelitian ini didapatkan 10 informan yang terlibat dalam pelaksanaan ANC terpadu. Wawancara dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2021 di wilayah Puskesmas Kalasan secara online via *zoom* maupun *whatsapp*. Berdasarkan hasil wawancara, peneliti melakukan coding, sub tema, dan menentukan tema. Hasil analisis didapatkan tiga tema yang dimunculkan dalam Gambar 1 Tema dan Sub Tema Masalah pelaksanaan ANC terpadu dalam masa pandemi Covid-19.



**Gambar 1.** Tema dan Sub Tema Masalah pelaksanaan ANC terpadu dalam masa pandemi Covid-19

### **Masalah input dalam pelaksanaan pelayanan ANC Terpadu dalam masa pandemi covid-19**

Tema “Masalah Input dalam pelaksanaan pelayanan ANC Terpadu dalam masa pandemi covid-19” dengan sub tema “Keterbatasan SDM, keterbatasan dana, belum tercukupi sarana dan prasarana, perubahan kebijakan dan SOP” merupakan permasalahan internal yang mempengaruhi pelaksanaan ANC Terpadu dalam masa pandemi Covid-19.

#### **Keterbatasan SDM**

Keterbatasan SDM dalam penelitian ini terdiri dari dua embrio tema yaitu “sebagian nakes sedang isoman” dan “bertambahnya beban pekerjaan”. Berikut kutipan hasil wawancara yang diperoleh :

“Sekarang ini juga kebetulan ada banyak bidan kami yang isoman karena terpapar covid sehingga, apa ya SDM kami terbatas” (Informan B1).

“Iya karena ada keterbatasan SDM nya juga, kan kita juga harus tetap untuk pelayanan vaksinasi juga, terus kemudian untuk pelayanan di KIA, kemudian ada swab swab terus ada di poli batuk” (Informan B2).

#### **Keterbatasan Dana**

Disebutkan oleh informan dalam hal penganggaran alat-alat baru untuk mendukung pelayanan yang belum direalisasikan karena keterbatasan dana. Berikut ini petikan hasil wawancara mendalam dengan informan sebagai berikut :

“Untuk pandemi covid cuman ada alat-alatnya yang harus ada. cuman sampe saat ini belum tersedia didalam ruangan gigi.. yaa.. masalah dana jugak.. ya banyak masalah sih” (Informan DG).

Selain pengajuan alat-alat baru, perombakan ruangan poli belum terealisasikan karena keterbatasan anggaran. Berikut hasil petikan wawancara dengan informan G :

“Ha ini kita mengusulkan dari dua poli ini turun, dan sebetulnya sudah di ACC sebetulnya. Jadi saya itu kemarin eee mau dipindahkan ke ruang fisioterai, terus psikologi itu nanti di ruang lain, ya terus nanti yang fisioterapi pindah di dekat eee cuman mau membongkar-bongkar temboknya itu butuh biaya dan butuh menyingkirkan apa-apa itu makanya masih tertunda. Eee wacana ini eee akhirnya sempat agak tertunda-tunda karena memang dana kita dipotong dipotong dipotong untuk pembiayaan penanganan covid 19” (Informan G)

### **Belum tercukupi sarana dan prasarana**

Ketersediaan sarana dan prasarana belum tercukupi hal tersebut menjadi salah satu permasalahan input dalam pelaksanaan ANC Terpadu dalam masa pandemi covid-19. Berikut ini petikan hasil wawancara mendalam dengan informan sebagai berikut :

“Karenakan ibu hamil yaa.. jadi kita sangat membatasi untuk naik naik ke lantai dua.. hanya ibu hamil dengan kriteria kusus yang diarahkan naik ke poli psikolog dan poli gizi..” (Informan P).

“Iyaa.. apd di supply dari dinkes, dinkes terbatas sih, kebanyakan kita itu banyak juga yang hibbah.. kebanyakan dari luar. Kalo dari dinkes sih terbatas juga, biasanya yang dari dinkes kita upayakan untuk pasien pasien confirm. Kalo apd itu, kalo untuk misalnya masker, handscoon tercukupi kalo itu dari dinkes, faceshield kan tidak dispossible jadi ya tercukupi..” (Informan DU).

### **Perubahan kebijakan dan SOP**

Perubahan kebijakan SOP menimbulkan adanya permasalahan input dalam pelaksanaan ANC Terpadu dalam masa pandemi covid-19. Berikut ini petikan hasil wawancara mendalam dengan informan sebagai berikut:

“Padahal di awal SOP nya adalah di awal kehamilan untuk ANC terpadu gitu.. kemudian satu lagi terkait dengan SOP bahwa untuk konsultasi gizi dan psikolog sementara saat pandemi ini kita lakukan ketika ada indikasi, misalnya ibu hamil dengan anemia dengan cek itu kita rujuk ke poli gizi atau psikolog kalau ada permasalahan dengan psikolg karena psikologisnya” (Informan B1).

“eee jadi yang dulu semua bisa berkonseling ya dan kita juga bisa konselingsnya lebih leluasa, dengan SOP sekarang itu kan eee istilahnya tidak hanya waktu yang dibatasi eee tapi juga kunjungan eee pasien dibatasi sekarang itu kunjungan pasien dibatasi” (Informan G).

### **Masalah proses dalam pelaksanaan pelayanan ANC Terpadu dalam masa pandemi covid-19**

Tema “Masalah Proses dalam pelaksanaan pelayanan ANC Terpadu dalam masa pandemi covid-19” dengan sub tema “ketakutan pasien, pembatasan pasien, pembatasan waktu pelayanan, perubahan pelayanan” merupakan permasalahan proses yang mempengaruhi pelaksanaan ANC Terpadu dalam masa pandemi Covid-19.

#### **Ketakutan Pasien**

Sub tema “ketakutan pasien” menggambarkan permasalahan proses pelaksanaan ANC Terpadu dalam masa pandemi covid-19, berikut ini hasil wawancara mendalam dengan informan sebagai berikut:

“selama ini untuk IOT tetap dilaksanakan, untuk pelaksanaannya ini aja dari beberapa anamesa pasien merasa takut kalau terlalu di puskesmas sehingga karena takut berisiko tertular covid sehingga ada beberapa pasien yang selesai pemeriksaan laboratorium itu pulang dulu sehingga baru datang pada ANC berikutnya” (Informan B1).

“selama kehamilan baru sekali saja ke Puskesmas Kalasan, e ada kekhawatiran takut tapi ya selama menerapkan prokes. Insy Allah aman” (Informan, P1).

### **Pembatasan Pasien**

“Pembatasan pasien” merupakan salah satu permasalahan proses dari pelaksanaan ANC Terpadu dalam masa pandemi Covid-19. Berikut ini hasil wawancara mendalam yang diperoleh dari informan sebagai berikut:

*“kemudian untuk ANC terpadu sendiri per hari pada saat kunjungan itu dibatasi maksimal 15 pasien mbak”* (Informan B1).

*“Ya itu tadi mbak, kita melakukan pembatasan pasien, kalau pasien-pasien yang tidak urgent sebaiknya tidak dulu seperti itu, jadi tidak semuanya jujur. Kadang di screening itu kadang-kadang saya tu gak gini-gini ternyata positif. Dan itu gak lolos, masalahnya berkaitan dengan itu”* (Informan G).

*“emm.. Masih banyak kak, krn dibatasi satu hari 15 org. Jd banyak yg dtg dan di tolak krn kuota sdh penuh.”* (Informan P2).

### **Pembatasan Waktu Pelayanan**

*“Sebelumnya kita juga kan eee menerima pasien kan juga pake sesuai sesuai jam kerja pendaftaran kalau sampe jam 12 itu ya pendaftaran, kalau sekarang kan masa pandemi itu kan paling jam 11 itu kalau sebelum PPKM. PPKM ini ajakan kita sudah membatasi lagi dari jamnya sendiri”* (Informan L).

*“Untuk waktunya sebelum pandemi konseLing itu satu jam. Jika pandemi maksimal setengah jam yaitu tiga puluh menit”* (Informan P).

### **Perubahan Pelayanan**

Sub Tema “perubahan pelayanan” merupakan salah satu permasalahan proses dari pelaksanaan ANC Terpadu dalam masa pandemi Covid-19. Berikut ini hasil wawancara mendalam yang diperoleh dari informan sebagai berikut :

*“Untuk mengurangi kontak pasien atau yang terlalu lama antrian yang terlalu lama menunggu di puskesmas untuk konsultasi gizi dan psikolog selama masa pandemi ini memang kita lakukan apabila ada indikasi, kalau dahulu kita lakukan semua ke ahli gizi dan psikolog, tetapi selama pandemi ini kalau ada indikasi saja, kemudian kita lakukan konsultasi ke psikolog dan ahli gizi. Kalau untuk konsultasi nutrisi seperti biasa bidan melakukan edukasi kepada pasien tentang kondisi pada ibu hamil, tetapi untuk konsultasi gizinya khusus untuk yang bermasalah atau yang ada indikasi.gitu mba..”* (Informan B1).

*“Untuk proses awal pemeriksaan, timbang berat badan, konsultasi untuk hasil tes yg saya lakukan secara mandiri dan konsultasi riwayat kehamilan yg sdh pernah saya alami, lalu ukur lengan, tes darah dan urin, pembacaan hasil oleh bidan, cek kesehatan gigi, dan terakhir konsul dengan dokter umum serta diberikan resep. Saya tidak ke poli psikolog dan poli gizi ya mbak.. nggak tau kenpaa..”* (Informan P2).

### **Masalah output dalam pelaksanaan pelayanan ANC Terpadu dalam masa pandemi covid-19**

Tema “Masalah output dalam pelaksanaan pelayanan ANC Terpadu dalam masa pandemi covid-19” dengan sub tema “penurunan cakupan, keterbatasan dalam penanganan komplikasi” merupakan permasalahan output yang mempengaruhi pelaksanaan ANC Terpadu dalam masa pandemi Covid-19.

### **Penurunan cakupan**

Sub tema “penurunan cakupan kunjungan” menggambarkan permasalahan output pelaksanaan ANC Terpadu dalam masa pandemi covid-19, berikut ini hasil wawancara mendalam dengan informan sebagai berikut:

*“Kalau dikunjungi jelas berkurang ya, kalau kita tuh kalau total yang paling banyak ibu hamil tetapi yang paling banyak si memang di K1. Itu kalau dulu-dulu tu sebelum pandemi ada di atas 100 persen, sekarang tu angkanya eee sekitar ya sekitar 50-70”* (Informan, G).



“Kalo kunjungan K1 dan K4 sebelum dan setelah pandemi jelas menurun ya...”  
(Informan, P).

### Keterbatasan dalam penanganan komplikasi

Sub tema “Keterbatasan dalam penanganan Komplikasi” menggambarkan permasalahan output pelaksanaan ANC Terpadu dalam masa pandemi covid-19, berikut ini hasil wawancara mendalam dengan informan sebagai berikut :

“Untuk penanganan komplikasi.. maupun untuk kasus-kasus risti itukan sudah ada buku pedoman rujukanya ya mba, apakah itu masuk rujukan yang terencana atau rujukan yang kedaruratan, untuk rujukan kasus yang terencana insyaAllah pada saat kunjungan di KIA sudah kita rujuk pada saat umur kehamilan sudah masuk 36 minggu tetapi memang pada masa pandemi ini terutama ibu hamil dengan komplikasi yang terpapar covid atau yang terkonfirmasi covid itu rujukanya sulit sekali jadi, butuh waktu ini untuk merujuk ibu hamil dengan confirm. Itu aja.. dengan covid agak kesulitan jadi tidak semua yang bisa menerima itu” (Informan, B1).

## PEMBAHASAN

Peneliti mengidentifikasi 3 tema utama yang dapat menjelaskan bagaimana analisis pelaksanaan ANC terpadu dalam masa pandemi Covid-19 dilihat dari permasalahan input, permasalahann, proses, dan permasalahan output:

### 1. Permasalahan Input dalam pelaksanaan ANC Terpadu dalam masa pandemi Covid-19

Input (masukan) adalah bagian yang terdapat didalam sebuah sistem yang diperlukan untuk dapat berfungsinya sebuah sistem. Komponen dari input yaitu sarana prasarana, *financial*, sumber daya manusia, kebijakan, protokol dan pedoman (WHO, 2016). Menurut penelitian milik Van *et all* tahun 2020 menyatakan bahwa bertambahnya beban pekerjaan bagi petugas kesehatan dikarenakan kunjungan pasien selama masa pandemi Covid-19 meningkat dari sebelumnya (van Pelt *et al.*, 2020). Penelitian lain menyatakan bahwa kurangnya dana untuk memfasilitasi pemeriksaan gigi dan mulut seperti ketersediaan APD yang terbatas serta alat yang kurang memadai untuk keselamatan staf dirasakan oleh profesi kedokteran gigi (Surdu *et al.*, 2021). Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sejalan dengan penelitian lain bahwa sarana dan prasarana di Puskesmas memiliki keterbatasan dari segi ruangan, baik ruangan pemeriksaan maupun ruang tunggu pasien. Keterbatasan sarana dan prasarana selama masa pandemi Covid-19 mengakibatkan kurang optimalnya pengendalian infeksi dan *pasien safety* khususnya dalam penanganan kesehatan ibu dan anak (Garg *et al.*, 2020).

Pelaksanaan *antenatal care* untuk ibu hamil selama masa pandemi dilakukan dengan cara ANC harus dilakukan dengan mencuci tangan sebelum masuk ke ruang tunggu pelayanan, menjaga jarak. Semua ibu hamil dilakukan screening untuk gejala Covid-19 sebelum memasuki fasilitas kesehatan. Setelah ibu hamil diperiksa petugas kesehatan harus memberikan suplemen yang cukup untuk meminimalisir kunjungan ulang. Untuk pemeriksaan penunjang dilakukan seraca bersamaan dalam 1 waktu misalnya USG, cek lab, dan vaksinasi (UNFPA, 2020).

### 2. Permasalahan Proses dalam pelaksanaan ANC Terpadu dalam masa pandemi Covid-19

Penyebaran dan dampak Covid-19 didunia menimbulkan ketakutan, kecemasan, dan stress pada ibu hamil (Mizrak Sahin & Kabakci, 2021). Ketakutan ibu hamil untuk datang ke fasilitas kesehatan disebabkan karena takut tertular Covid-19, dengan datang ke fasilitas kesehatan menimbulkan resiko yang membahayakan kesehatan bayi yang ada didalam kandungannya (Brooks *et al.*, 2020). Berdasarkan *United Nations Population Fund* (UNFPA) untuk membantu petugas pelayanan kesehatan terhadap resiko tertularnya Covid-19 dengan cara memodifikasi pemberiaan layanan dan mengurangi kepadatan pasien. modifikasi pelayanan dengan cara membatasi pasien (Bar-Zeev *et al.*, 2021). Sebagian besar fasilitas kesehatan melakukan pembatasan waktu pelayanan sebagai upaya pencegahan penyebaran Covid-19. Beberapa fasilitas kesehatan menawarkan *telehealth* untuk pemeriksaan *antenatal*, sementara untuk pemeriksaan tatap muka harus membuat janji temu terlebih dahulu (Bradfield *et al.*, 2021).

Dengan adanya pandemi Covid-19 mewajibkan ibu hamil yang datang ke fasilitas kesehatan harus menggunakan masker, menjaga jarak, dan menjaga kebersihan diri dengan cara mencuci tangan. Pada saat berkunjung ke fasilitas kesehatan ibu hamil tidak boleh didampingi pada saat pemeriksaan dalam artian hanya pasien saja yang boleh masuk ke ruang pemeriksaan supaya tidak berkerumun. Menerapkan pemeriksaan ANC dengan *telehealth* hal ini direkomendasikan bagi ibu hamil yang terpapar Covid-19 (Benski et al., 2020).

### 3. Permasalahan Output dalam pelaksanaan ANC Terpadu dalam masa pandemi Covid-19.

Berdasarkan Australian College of Midwives (AMC) menyatakan bahwa terjadi penurunan cakupan kunjungan ibu hamil selama masa pandemi Covid-19. (Cooper & King, 2020) Didukung oleh penelitian lain bahwa pandemi Covid-19 sangat berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak, khususnya ibu hamil. Terjadinya penurunan cakupan kunjungan selama masa pandemi (Li et al., 2021).

Sulitnya mencari rujukan dalam hal penanganan komplikasi dengan ibu terkonfirmasi Covid-19. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yaitu berbagai hambatan yang terjadi dimasa pandemi Covid-19 dalam hal penanganan komplikasi kehamilan, salah satunya terkait sistem rujukan yang lemah. Sistem rujukan yang lemah menjadi salah satu hal yang dapat membahayakan kesehatan ibu hamil (Asefa et al., 2021).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari analisis pelaksanaan ANC terpadu dalam masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Kalasan didapatkan Permasalahan keterbatasan sumber daya manusia, keterbatasan dana dan sarana prasarana, adanya perubahan kebijakan SOP. Ketakutan pasien untuk memeriksakan ANC terpadu, pembatasan jumlah pasien dan waktu kunjungan pelayanan. Permasalahan yang terakhir perubahan layanan alur ANC terpadu. penurunan cakupan kunjungan ibu hamil, dan keterbatasan dalam penanganan komplikasi kehamilan khususnya dalam hal rujukan ibu hamil dengan Covid-19. Bagi Puskesmas Kalasan agar membuat pembaharuan untuk semua ibu hamil bisa mengunjungi poli gizi dan poli psikolog. Ibu hamil dapat memanfaatkan dan memaksimalkan pelayanan ANC terpadu selama pandemi Covid-19, agar nantinya kehamilan ibu tetap terpantau oleh petugas Puskesmas. Peneliti selanjutnya agar dapat menggali secara mendalam mengenai kesehatan mental petugas kesehatan dalam pelaksanaan ANC terpadu pada masa pandemi Covid-19.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adebisi, Y. A., Ekpenyong, A., Ntacyabukura, B., Lowe, M., Jimoh, N. D., Abdulkareem, T. O., & Lucero-Prisno, D. E. (2021). COVID-19 Highlights the Need for Inclusive Responses to Public Health Emergencies in Africa. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 104(2), 449–452. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-1485>
- Asefa, A., Semaan, A., Delvaux, T., Huysmans, E., Galle, A., Sacks, E., Bohren, M. A., Morgan, A., Sadler, M., Vedam, S., & Benova, L. (2021). The impact of COVID-19 on the provision of respectful maternity care: Findings from a global survey of health workers. *Women and Birth*, May, 2021.05.05.21256667. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2021.09.003>
- Bar-Zeev, S., Breen-Kamkong, C., ten Hoop-Bender, P., Sahbani, S., & Abdullah, M. (2021). UNFPA supporting midwives at the heart of the COVID-19 response. *Women and Birth*, 34(1), 4–6. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.08.005>
- Benski, C., Di Filippo, D., Taraschi, G., & Reich, M. R. (2020). Guidelines for Pregnancy Management During the COVID-19 Pandemic: A Public Health Conundrum. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 8277. <https://doi.org/10.3390/ijerph17218277>
- Bermejo, A. (2020). *COVID-19 pandemic cuts access to sexual and reproductive healthcare for women around the world*. International Planned Parenthood Federation. <https://www.ippf.org/news/covid-19-pandemic-cuts-access-sexual-and-reproductive-healthcare-women-around-world>
- Bradfield, Z., Hauck, Y., Homer, C. S. E., Sweet, L., Wilson, A. N., Szabo, R. A., Wynter, K., Vasilevski, V., & Kuliukas, L. (2021). Midwives' experiences of providing maternity care during the COVID-19 pandemic in Australia. *Women and Birth*, xxx.



- <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2021.02.007>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Cooper, M., & King, R. (2020). *women's experiences of maternity care during the height of the covid-19 pandemic in australia*. Australian College of Midwives. [https://researchnow-admin.flinders.edu.au/ws/portalfiles/portal/35230028/acm\\_survey\\_report\\_women\\_experiences\\_during\\_covid\\_19.pdf](https://researchnow-admin.flinders.edu.au/ws/portalfiles/portal/35230028/acm_survey_report_women_experiences_during_covid_19.pdf)
- Garg, S., Basu, S., Rustagi, R., & Borle, A. (2020). Primary Health Care Facility Preparedness for Outpatient Service Provision During the COVID-19 Pandemic in India: Cross-Sectional Study. *JMIR Public Health and Surveillance*, 6(2), e19927. <https://doi.org/10.2196/19927>
- Holmes, E. C., Goldstein, S. A., Rasmussen, A. L., Robertson, D. L., Crits-Christoph, A., Wertheim, J. O., Anthony, S. J., Barclay, W. S., Boni, M. F., Doherty, P. C., Farrar, J., Geoghegan, J. L., Jiang, X., Leibowitz, J. L., Neil, S. J. D., Skern, T., Weiss, S. R., Worobey, M., Andersen, K. G., ... Rambaut, A. (2021). The origins of SARS-CoV-2: A critical review. *Cell*, 184(19), 4848–4856. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2021.08.017>
- Kemendes RI. (2019). Profil Kementerian Kesehatan Indonesia 2019. *Kementerian Kesehatan RI*.
- Li, L., Cao, Y., Fan, J., Li, T., Lang, J., Zhang, H., Lv, J., & Zhu, L. (2021). Impact of COVID-19 Pandemic on the Clinical Activities in Obstetrics and Gynecology: A National Survey in China. *Frontiers in Medicine*, 8(July), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fmed.2021.633477>
- Lucero-Prisno, D. E., Adebisi, Y. A., & Lin, X. (2020). Current efforts and challenges facing responses to 2019-nCoV in Africa. *Global Health Research and Policy*, 5(1), 21. <https://doi.org/10.1186/s41256-020-00148-1>
- Mizrak Sahin, B., & Kabakci, E. N. (2021). The experiences of pregnant women during the COVID-19 pandemic in Turkey: A qualitative study. *Women and Birth*, 34(2), 162–169. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.09.022>
- Ogunkola, I. O., Adebisi, Y. A., Imo, U. F., Odey, G. O., Esu, E., & Lucero-Prisno, D. E. (2021). Impact of COVID-19 pandemic on antenatal healthcare services in Sub-Saharan Africa. *Public Health in Practice*, 2(October 2020), 100076. <https://doi.org/10.1016/j.puhip.2021.100076>
- Pemda DIY. (2021). *Data Terkait COVID-19 di D.I. Yogyakarta*. Official Website Pemerintah Daerah DIY. 2021. <https://jogjaprovo.go.id/>
- Qiao, J. (2020). What are the risks of COVID-19 infection in pregnant women? *The Lancet*, 395(10226), 760–762. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30365-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30365-2)
- Ren, J., Zhang, A., & Wang, X. (2020). Traditional Chinese medicine for COVID-19 treatment. *Pharmacological Research*, 155, 104743. <https://doi.org/10.1016/j.phrs.2020.104743>
- Rocca-Ihenacho, L., & Alonso, C. (2020). Where do women birth during a pandemic? Changing perspectives on Safe Motherhood during the COVID-19 pandemic. *Journal of Global Health Science*, 2(1), 4–5. <https://doi.org/10.35500/jghs.2020.2.e4>
- Surdu, S., Mertz, E., Langelier, M., & Moore, J. (2021). Dental Workforce Trends: A National Study of Gender Diversity and Practice Patterns. *Medical Care Research and Review*, 78(1\_suppl), 30S–39S. <https://doi.org/10.1177/1077558720952667>
- UNFPA. (2020). *COVID-19 Technical Brief for Maternity Services - Update 1: May 2020*. <https://www.unfpa.org/resources/covid-19-technical-brief-maternity-services>
- van Pelt, S., Massar, K., van der Eem, L., Shields-Zeeman, L., de Wit, J. B. F., & Ruiters, R. A. C. (2020). “If you don’t have enough equipment, you’re not going to provide quality services”: Healthcare workers’ perceptions on improving the quality of antenatal care in rural Tanzania. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 13(August), 100232. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100232>
- Victora, C. G., Requejo, J. H., Barros, A. J. D., Berman, P., Bhutta, Z., Boerma, T., Chopra, M., de Francisco, A., Daelmans, B., Hazel, E., Lawn, J., Maliki, B., Newby, H., & Bryce, J. (2016). Countdown to 2015: a decade of tracking progress for maternal, newborn, and child survival. *The Lancet*, 387(10032), 2049–2059. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00519-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00519-X)
- WHO. (2016). *Standards for improving quality of maternal and newborn care in health facilities*. Who. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241511216>

WHO. (2021). *World Health Organization (WHO) Coronavirus Dashboard*. World Health Organization. <https://covid19.who.int/>