

**PENURUNAN CAKUPAN K4 DAN FAKTOR YANG BERHUBUNGAN  
SURVEI DI DINAS KESEHATAN P2KB KABUPATEN HUMBANG  
HASUNDUTAN DI MASA PANDEMI COVID-19**

**Wilda Florent Siregar<sup>1</sup>, Otniel Ketaren<sup>2</sup>, Adiansyah<sup>3</sup>, Myrnawati Crie Handini<sup>4</sup>,  
Cristina Roos Ety<sup>5</sup>**

Universitas Sari Mutiara Indonesia<sup>1,2</sup>  
florent.wilda@gmail.com<sup>1</sup>, onieloniel80@gmail.com<sup>2</sup>

**ABSTRACT**

*Research has been carried out with the title of the factors most related to the decline in K4 coverage in Dinas Kesehatan P2 KB Humbang Hasundutan Regency during Covid-19 pandemic in 2021. This study aims to determine the factors most related to the decreasing in K4 coverage in Humbang Hasundutan Regency. This type of research is survey by using a cross-sectional design. The research population of all mothers who gave birth in Dinas Kesehatan, Humbang Hasundutan Regency at 12 puskesmas for the period of January, February and March 2022, was 624 people and the sample of this study was 87 people using random sampling. Data analysis was carried out using univariate analysis, bivariate with chi square test and multivariate with multiple logistic regression test. The results of the bivariate analysis showed that there was a relationship between knowledge ( $p=0.000 < \alpha=0.05$ ), attitudes ( $p=0.000 < \alpha=0.05$ ), the role of health workers ( $p=0.008 < \alpha=0.05$ ), access affordability ( $p=0.004 < \alpha=0.05$ ), with decreasing coverage of K4 during Covid-19 Pandemic, while family support was not related to decrease in K4 coverage. The results of the multivariate analysis showed that the most dominantly related variable was knowledge ( $p=0.000$ ; Exp (B) 129,413, 95% CI 13.060-1.282E3). The conclusion in this study is that the influence of knowledge is very large on the decreasing in K4 coverage, which means that mothers who have good knowledge will visit ANC and on the contrary mothers who have less knowledge do not visit ANC.*

**Keywords** : Determinants, Pregnant Women, ANC Visits (K4), Covid-19 Pandemic

**ABSTRAK**

Penelitian mengenai faktor yang berhubungan dengan penurunan cakupan K4 di Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan di masa pandemi Covid-19, tahun 2022. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan turunnya cakupan K4 di Kabupaten Humbang Hasundutan. Jenis penelitian ini survei dengan menggunakan desain *crosssectional*. Populasi penelitian seluruh ibu yang melahirkan di wilayah kerja Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan pada 12 puskesmas periode Januari, Februari dan Maret 2022 yaitu sebanyak 624 orang dan sampel penelitian ini sebanyak 87 orang menggunakan *simple random sampling*. Analisis data yang dilakukan menggunakan analisis univariat, bivariat dengan uji *chi square* dan multivariat dengan uji regresi logistik ganda. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ( $p=0,000 < \alpha=0,05$ ), sikap ( $p=0,000 < \alpha=0,05$ ), peran tenaga kesehatan ( $p=0,008 < \alpha=0,05$ ), keterjangkauan akses ( $p=0,004 < \alpha=0,05$ ), dengan turunnya cakupan K4 pada masa pandemi Covid-19 sedangkan dukungan keluarga tidak berhubungan dengan turunnya cakupan K4 ( $p=$ ). Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel yang paling dominan berhubungan adalah pengetahuan ( $p=0,000$ ; Exp (B) 129,413, 95% CI 13,060-1.282E3). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah pengaruh pengetahuan sangat besar terhadap turunnya cakupan K4 yang artinya ibu yang memiliki pengetahuan baik akan melakukan kunjungan ANC dan sebaliknya ibu yang memiliki pengetahuan kurang tidak melakukan kunjungan ANC.

**Kata kunci** : Determinan, Ibu Hamil, Kunjungan ANC (K4), Pandemi Covid-19.

**PENDAHULUAN**

Pandemi Covid-19 menimbulkan masalah yang cukup serius dalam segala

aspek. Kondisi ini tentunya banyak menguras energi negara, sehingga pemerintah dituntut untuk mengeluarkan

beragam kebijakan dalam segala bidang yang menyentuh seluruh lapisan masyarakat. Kebijakan yang berhubungan dengan penanganan COVID-19 disusun dengan tujuan dapat mengurangi beban pada pelayanan kesehatan. Kebijakan nasional yang ditetapkan di Indonesia dalam menghadapi penyebaran pandemi COVID-19 yaitu Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Dalam hal ini, langkah pembatasan sosial telah terbukti efektif dalam mengurangi penularan COVID-19. Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) merupakan kebijakan pemerintah yang dikeluarkan melalui Peraturan pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dalam rangka percepatan penanganan Covid-19. Pembatasan ini juga dilakukan hampir di semua layanan rutin kesehatan termasuk pada layanan kesehatan ibu dan anak.

Ibu hamil disarankan tetap rutin melakukan pemeriksaan kehamilan selama pandemi meski terdapat modifikasi layanan (*social distancing*). Di kota Medan pada tahun 2018 jumlah kunjungan K1 sebanyak 412 ibu hamil dan kunjung K4 sebanyak 479 ibu hamil. Pada tahun 2019 jumlah kunjungan K1 sebanyak 429 ibu hamil dan kunjungan K4 sebanyak 419 ibu hamil. Dan pada tahun 2020 jumlah kunjungan K1 sebanyak 312 ibu hamil dan kunjungan K4 sebanyak 363 ibu hamil. Kabupaten Humbang Hasundutan memiliki capaian kunjungan kehamilan yang belum memenuhi standar sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan sebesar 100%. Sesuai Profil Dinas Kesehatan Humbang Hasundutan bahwa Cakupan Kunjungan K4 di Kabupaten Humbang Hasundutan mengalami penurunan pada masa pandemi penyakit corona virus 2019 (COVID-19) yaitu Kunjungan K4 Tahun 2019 (83,8 %), Tahun 2020 (63%) dan Tahun 2021 (63,8%).

Di Kabupaten Humbang Hasundutan, telah tersedia berbagai fasilitas

pemeriksaan kehamilan di desa dalam bentuk pustu/poskesdes. Namun, sebagian ibu hamil masih mengalami kesulitan untuk mengakses fasilitas kesehatan bahkan pada tingkat desa. Di daerah terpencil, lokasi fasilitas kesehatan tingkat desa masih sulit untuk diakses karena wilayah desa yang sangat luas, kondisi jalan yang rusak, dan jarak yang jauh. Kendala untuk mengakses layanan pemeriksaan kehamilan makin besar ketika ibu mendapat surat rujukan dari pustu/poskesdes untuk melakukan pemeriksaan darah dan USG di ibu kota kecamatan/kabupaten. Saat musim hujan, jalan di daerah terpencil hanya dapat dilalui dengan berjalan kaki dan jalanan yang rusak menyebabkan ibu hamil enggan memeriksakan kehamilannya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan peneliti terhadap 30 orang ibu bersalin pada Desember 2021, terdapat 67% tidak melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dikarenakan takut akan terpapar covid-19 saat memeriksakan kehamilan karena apabila positif maka janin yang ada didalam kandungan tidak bisa diselamatkan. Hal lain yang mendasari ibu tidak melakukan pemeriksaan kehamilan adalah karena larangan dari suami. 33% ibu bersalin menyatakan tidak rutin melakukan pemeriksaan kehamilan karena jarak rumah dengan fasilitas kesehatan cukup jauh.

Di Kabupaten Humbang Hasundutan, telah tersedia berbagai fasilitas pemeriksaan kehamilan di desa dalam bentuk pustu/poskesdes. Namun, sebagian ibu hamil masih mengalami kesulitan untuk mengakses fasilitas kesehatan bahkan pada tingkat desa. Di daerah terpencil, lokasi fasilitas kesehatan tingkat desa masih sulit untuk diakses karena wilayah desa yang sangat luas, kondisi jalan yang rusak, dan jarak yang jauh. Kendala untuk mengakses layanan pemeriksaan kehamilan makin besar ketika

ibu mendapat surat rujukan dari puskesmas untuk melakukan pemeriksaan darah dan USG di ibu kota kecamatan/kabupaten. Saat musim hujan, jalan di daerah terpencil hanya dapat dilalui dengan berjalan kaki dan jalanan yang rusak menyebabkan ibu hamil enggan memeriksakan kehamilannya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan peneliti terhadap 30 orang ibu bersalin pada Desember 2021, terdapat 67% tidak melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dikarenakan takut akan terpapar covid-19 saat memeriksakan kehamilan karena apabila positif maka janin yang ada didalam kandungan tidak bisa diselamatkan. Hal lain yang mendasari ibu tidak melakukan pemeriksaan kehamilan adalah karena larangan dari suami. 33% ibu bersalin menyatakan tidak rutin melakukan pemeriksaan kehamilan karena jarak rumah dengan fasilitas kesehatan cukup jauh. Pengelola program KIA di UPT Puskesmas Onan Ganjang juga menuturkan bahwa penerapan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) memberikan dampak kepada pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan melihat data cakupan K4 yang menurun.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti "Penurunan Cakupan K4 dan Faktor yang Berhubungan, Survei di Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan di Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2022". Adapun alasan saya melakukan penelitian ini karena saya ingin mengetahui kenapa ibu hamil tidak memeriksakan kehamilannya pada masa pandemi covid-19. Sejauh mana pemahaman ibu dan keluarga tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan serta seberapa aktif peran bidan desa untuk memberikan informasi pelayanan pemeriksaan kehamilan selama pandemi agar ibu hamil mau dibujuk dan tidak takut untuk memeriksakan kehamilannya di masa pandemi covid-19.

Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan cakupan pemeriksaan kehamilan K4 pada masa pandemi covid-19 di Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan, tahun 2022.

## METODE

Jenis Penelitian ini menggunakan jenis penelitian survei dengan desain penelitian *cross sectional*. Lokasi penelitian dilaksanakan di 12 Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten P2KB Humbang Hasundutan, waktu penelitian dilaksanakan sejak bulan Desember 2021 – Juli 2022, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan di wilayah kerja Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan pada 12 puskesmas periode Januari, Februari dan Maret 2022 yaitu sebanyak 624 orang. Pengambilan sampel menggunakan cara *simple random sampling*. Setelah dilakukan perhitungan dengan diketahui jumlah populasi ibu yang melahirkan adalah 624 maka didapati besar sampel sebanyak 87 orang.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Adapun yang menjadi karakteristik responden pada penelitian ini berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan Responden**

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	%
1	Umur		
	20-35 Tahun	81	93,1
	>35 Tahun	6	6,9
2	Pendidikan		
	Dasar	4	4,6
	Menengah	70	80,5
	Atas	13	14,9
3	Pekerjaan		
	IRT	16	18,4
	Petani	58	66,7
	Wiraswasta	6	6,9

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa mayoritas umur responden 20 -35 tahun sebanyak 93,1%, pendidikan responden mayoritas menengah sebanyak 80,5%, dan pekerjaan responden mayoritas petani sebanyak 66,7%.

### Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini akan menjelaskan distribusi frekuensi dari masing – masing variabel penelitian yaitu :

#### Kunjungan K4

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kunjungan K4 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2022.**

No	Kunjungan K4	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak dilakukan	40	46
2.	Dilakukan	47	54
<b>Total</b>		<b>87</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat dari 87 responden, terdapat 54% yang melakukan kunjungan K4 dan 46% tidak melakukan kunjungan K4.

#### Pengetahuan

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kunjungan K4 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2022**

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Kurang	44	50,6
2.	Baik	43	49,4
<b>Total</b>		<b>87</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat dari 87 responden terdapat 50,6% yang dengan pengetahuan kurang dan 49,4% dengan pengetahuan baik.

#### Sikap

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat dari 87 responden terdapat 58,6% dengan sikap setuju dan 42,4% dengan sikap tidak setuju.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap Kunjungan K4 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2022**

No	Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak setuju	36	42,4
2.	Setuju	51	58,6
<b>Total</b>		<b>87</b>	<b>100</b>

#### Peran Tenaga Kesehatan

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Peran Tenaga Kesehatan Tentang Kunjungan K4 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2022**

No	Peran Tenaga Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak aktif	9	10,3
2.	Aktif	78	89,7
<b>Total</b>		<b>87</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat dari 87 responden 89,7% dengan peran tenaga kesehatan aktif dan 10,3% peran tenaga kesehatan tidak aktif.

#### Keterjangkaun Akses

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Keterjangkaun Akses Untuk Melakukan Kunjungan K4 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2022**

No	Keterjangkauan Akses	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Sulit	22	25,3
2.	Mudah	65	74,7
<b>Total</b>		<b>87</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat dari 87 responden terdapat 74,7% dengan akses mudah dan 25,3% dengan akses sulit.

## Dukungan Keluarga

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Untuk Melakukan Kunjungan K4 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2022**

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak mendukung	31	35,6
2.	Mendukung	56	64,4
<b>Total</b>		<b>87</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat dari 87 responden dengan 64,4% dukungan

keluarga mendukung dan 35,6% dengan dukungan keluarga tidak mendukung.

## Analisis Bivariat

### Hubungan Pengetahuan Dengan Kunjungan K4 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan, Tahun 2022

Untuk melihat hubungan pengetahuan dengan kunjungan ANC pada masa pandemi covid-19 di Dinas Kesehatan Kabupaten Humbang Hasundutan, tahun 2022 dapat dilihat pada tabel 7 berikut:

**Tabel 7. Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Dengan Kunjungan K4 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan, Tahun 2022**

Pengetahuan	Kunjungan K4				Total		P value
	Tidak dilakukan		Dilakukan				
	N	%	N	%	N	%	
Kurang	39	44,8	5	5,7	44	50,6	0,000
Baik	1	1,1	42	48,3	43	49,4	
Total	40	46	47	54	87	100	

Berdasarkan Tabel 7 diatas menunjukkan bahwa dari 44 responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 44,8% tidak melakukan kunjungan K4 dan 5,7% melakukan kunjungan K4. Sedangkan pada responden yang berpengetahuan baik dari 43 responden terdapat 1,1% tidak melakukan kunjungan K4 dan sebanyak 48,3% melakukan kunjungan K4. Dari hasil uji Statistik, *Chi - square* diperoleh nilai *p value* = 0,000 (<0,05), maka dapat di simpulkan bahwa

ada hubungan pengetahuan dengan kunjungan K4.

### Hubungan Sikap Dengan Kunjungan K4 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan, Tahun 2022

Untuk melihat hubungan sikap dengan kunjungan K4 pada masa pandemi covid-19 di Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan, tahun 2022 dapat dilihat pada tabel 8 berikut :

**Tabel 8. Tabulasi Silang Hubungan Sikap Kunjungan K4 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan, Tahun 2022**

Sikap	Kunjungan K4				Total		P value
	Tidak dilakukan		Dilakukan				
	N	%	N	%	N	%	
Tidak setuju	32	36,8	4	4,6	36	41,4	0,000
Setuju	8	9,2	43	49,4	51	58,6	
Total	40	46	47	54	87	100	

Berdasarkan Tabel 8 diatas menunjukkan bahwa dari 36 responden yang memiliki sikap tidak setuju sebanyak 36,8% tidak melakukan kunjungan K4 dan sebanyak 4,6% melakukan kunjungan K4. Sedangkan pada responden yang memiliki sikap setuju dari 51 orang sebanyak 9,2% tidak melakukan kunjungan K4 dan sebanyak 49,4% melakukan kunjungan K4. Dari hasil uji Statistik, *Chi – square* diperoleh nilai kemaknaan  $p = 0,000$  ( $<0,05$ ), maka dapat di simpulkan bahwa ada hubungan sikap dengan kunjungan K4.

### Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Kunjungan K4 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan, Tahun 2022

Untuk melihat hubungan peran tenaga kesehatan dengan kunjungan K4 pada masa pandemi covid-19 di Dinas Kesehatan P2KB Humbang Hasundutan, tahun 2022 dapat dilihat pada tabel 9 berikut :

**Tabel 9. Tabulasi Silang Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Kunjungan K4 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan, Tahun 2022**

Peran Tenaga Kesehatan	Kunjungan K4						P value
	Tidak dilakukan		Dilakukan		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Tidak aktif	8	9,2	1	1,1	9	10,3	0,008
Aktif	32	36,8	46	52,9	78	89,7	
Total	40	46	47	54	87	100	

Berdasarkan Tabel 9 diatas menunjukkan bahwa dari 9 responden yang mengatakan peran tenaga kesehatan tidak aktif sebanyak 9,2% tidak melakukan kunjungan K4 dan sebanyak 1,1% melakukan kunjungan K4. Sedangkan pada responden yang mengatakan peran tenaga kesehatan aktif dari 78 orang, 36,8% tidak melakukan kunjungan K4 dan sebanyak 52,9% melakukan kunjungan K4. Dari hasil uji Statistik, *Chi – square* diperoleh nilai  $p\ value = 0,008$  ( $<0,05$ ), maka dapat di simpulkan bahwa ada hubungan peran tenaga kesehatan dengan

kunjungan K4.

### Hubungan Keterjangkauan Akses Dengan Kunjungan K4 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan, Tahun 2022

Untuk melihat hubungan keterjangkauan akses dengan kunjungan ANC pada masa pandemi covid-19 di Dinas Kesehatan Kabupaten Humbang Hasundutan, tahun 2022 dapat dilihat pada tabel 10 berikut :

**Tabel 10 Tabulasi Silang Hubungan Keterjangkauan Akses Dengan Kunjungan K4 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan, Tahun 2022**

Keterjangkauan Akses	Kunjungan K4						P value
	Tidak dilakukan		Dilakukan		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Sulit	16	18,4	6	6,9	22	25,3	0,004
Mudah	24	27,6	41	47,1	65	74,7	
Total	40	46	47	54	87	100	

Berdasarkan Tabel 10 diatas menunjukkan bahwa dari 22 responden yang mengatakan keterjangkauan akses sulit sebanyak 18,4% tidak melakukan kunjungan K4 dan sebanyak 6,9% melakukan kunjungan K4. Sedangkan pada responden yang mengatakan keterjangkauan akses mudah dari 65 orang sebanyak 27,6% tidak melakukan kunjungan K4 dan sebanyak 47,1% melakukan kunjungan K4. Dari hasil uji Statistik, *Chi – square* diperoleh nilai kemaknaan  $p = 0,008 (<0,05)$ , maka dapat di simpulkan bahwa ada hubungan

keterjangkauan akses dengan kunjungan K4.

### Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan K4 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Dinas Kesehatan Kabupaten P2KB Humbang Hasundutan, Tahun 2022

Untuk melihat hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan K4 pada masa pandemi covid-19 di Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan, tahun 2022 dapat dilihat pada tabel 11 berikut :

**Tabel 11. Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan K4 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan, Tahun 2022**

Dukungan Keluarga	Kunjungan K4						P value
	Tidak dilakukan		Dilakukan		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Tidak mendukung	18	20,7	13	14,9	31	35,6	0,072
Mendukung	22	25,3	34	39,1	56	64,4	
Total	40	46	47	54	87	100	

Berdasarkan Tabel 11 diatas menunjukkan bahwa dari 31 responden yang keluarga tidak mendukung sebanyak 20,7% tidak melakukan kunjungan K4 dan sebanyak 14,9% melakukan kunjungan K4. Sedangkan pada responden yang keluarganya mendukung dari 56 orang sebanyak 25,3% tidak melakukan kunjungan K4 dan sebanyak 39,1% melakukan kunjungan K4. Dari hasil uji Statistik, *Chi – square* diperoleh nilai  $p\ value = 0,072 (>0,05)$ , maka dapat di simpulkan bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan K4.

dalam regresi logistik. Masing- masing variable independen akan diuji satu persatu melalui regresi logistik terhadap variabel dependen.

**Tabel 12. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Turunnya Cakupan K4 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan, Tahun 2022**

No	Subvariabel	Pvalue
1.	Pengetahuan	0,000
2.	Sikap	0,000
3.	Peran Tenaga Kesehatan	0,008
4.	Keterjangkauan Akses	0,004

### Analisis Multivariat

#### Seleksi Kandidat

Tahapan ini bertujuan untuk menyeleksi variabel independen manakah yang layak masuk model uji multivariat. Variabel yang layak adalah yang memiliki tingkat signifikan (sig.) atau  $p\ value < 0,25$  dengan metode "Enter"

Hasil analisis menunjukkan nilai pvalue variabel pengetahuan (0,000), sikap (0,000), peran tenaga kesehatan (0,008), keterjangkaun akses (0,004), artinya keempat variable tersebut dapat masuk pada uji multivariat karena nilai pvalue nya  $<0,25$ . Langkah berikutnya adalah

memasukkan semua variabel yang telah seleksi pada uji regresi logistic tahap pertama.

### Uji Regresi Logistik Tahap Pertama

Adapun variabel yang di uji pada regresi logistik tahap pertama ini adalah seluruh variabel independen yang telah dinyatakan sig < 0,25 pada analisis bivariat yaitu pengetahuan, sikap, peran tenaga kesehatan, keterjangkauan akses. Hasil analisis variabel dengan uji regresi logistik tahap pertama dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 13. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Turunnya Cakupan K4 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan, Tahun 2022**

No	Variabel Peneliti n	Df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)
1.	Pengetahuan	1	0,000	209,962	16,507 – 2.671E3
2.	Sikap	1	0,041	9,164	1,101 – 76.317
3.	Peran tenaga kesehatan	1	0,376	7.461	0,087 – 637,563
4.	Keterjangkauan Akses	1	0,184	0,209	0,021 – 2,106
<b>Constant</b>		<b>1</b>	<b>0,018</b>	<b>0,000</b>	

Hasil analisis penelitian diketahui bahwa seluruh variabel penelitian telah signifikan. Variabel tersebut antara lain pengetahuan diperoleh nilai sig. 0,000, sikap diperoleh nilai sig. 0,041, peran tenaga kesehatan diperoleh nilai sig. 0,376, keterjangkauan akses nilai sig. 0,184. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap dan keterjangkauan mempunyai nilai sig < 0,25 sehingga bisa diikutsertakan dalam tahap ke-2.

### Uji Regresi Logistik Tahap Kedua

Berdasarkan analisis tahap pertama terdapat 3 faktor yang memenuhi syarat sig < 0,25 untuk dilakukan uji tahap kedua

yaitu faktor pengetahuan, sikap, keterjangkauan akses. Adapun hasil analisis dengan uji regresi logistik tahap kedua untuk mengetahui variabel yang berpengaruh (dominan) dengan nilai sig < 0,05 dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 14. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Turunnya Cakupan K4 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan, Tahun 2022**

N	Variabel Peneliti n	df	Si g.	Exp(B)	95% C.I. for r EXP(B)
1.	Pengetahuan	1	0,000	222.599	17,996 – 2.753E3
2.	Sikap	1	0,031	9,968	1,234 – 80.516
3.	Keterjangkauan Akses	1	0,163	0,020	0,020 – 1,930
<b>Constant</b>		<b>1</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	

Hasil analisis menunjukkan bahwa variable pengetahuan diperoleh nilai sig. 0,000, sikap diperoleh nilai sig. 0,031, keterjangkauan akses nilai sig. 0,163. Artinya bahwa faktor pengetahuan dan sikap mempunyai nilai sig < 0,05 sehingga bisa diikutsertakan dalam tahap ke-3.

### Uji Regresi Logistik Tahap Ketiga

Berdasarkan analisis tahap kedua terdapat dua variabel yang memenuhi syarat sig < 0,05 untuk dilakukan uji tahap ketiga yaitu faktor pengetahuan dan sikap. Adapun hasil analisis dengan uji regresi logistik tahap ketiga untuk mengetahui variabel yang berpengaruh (dominan) dengan nilai sig < 0,05 dapat dilihat pada tabel b15

Hasil analisis menunjukkan bahwa variable pengetahuan dan sikap signifikan dengan nilai variable pengetahuan sig. 0,000 dan variable sikap 0,062. Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa faktor pengetahuan yang paling

berhubungan dengan turunnya cakupan K4 pada masa pandemi covid-19 di Dinas Kesehatan Kabupaten P2KB Humbang Hasundutan, Tahun 2022 dengan nilai  $Exp(B)$  129,413 yang artinya bahwa pengetahuan ibu 129,143 kali lebih besar berhubungan dengan turunnya cakupan K4.

**Tabel 15. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Turunnya Cakupan K4 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Dinas Kesehatan Kabupaten Humbang Hasundutan, Tahun 2022**

No	Variabel Penelitian	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)
1.	Pengetahuan	1	0,00	129,413	13,060–1,282E3
2.	Sikap	1	0,062	5,616	0,914–34,515
<i>Constant</i>		1	0,00	0,000	0

## PEMBAHASAN

### Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Kunjungan K4 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan, Tahun 2022

Berdasarkan hasil uji univariat menunjukkan bahwa dari 9 responden yang mengatakan peran tenaga kesehatan tidak aktif sebanyak 9,2% tidak melakukan kunjungan K4 dan sebanyak 1,1% melakukan kunjungan K4. Sedangkan pada responden yang mengatakan peran tenaga kesehatan aktif dari 78 orang sebanyak 36,8% tidak melakukan kunjungan K4 dan sebanyak 52,9% melakukan kunjungan K4. Dari hasil uji Statistik, *Chi – square* diperoleh nilai  $p$  value = 0,008 (<0,05), maka dapat di simpulkan bahwa ada hubungan peran tenaga kesehatan dengan kunjungan K4.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmi dkk Tahun 2021 menunjukkan bahwa dari 20 responden dengan tenaga kesehatan yang berperan

lebih dominan sesuai melakukan ANC yaitu 72,2 % sedangkan dari 22 responden dengan tenaga kesehatan yang tidak berperan lebih dominan tidak sesuai melakukan kunjungan ANC yaitu 57,1%.. Hasil uji statistik diperoleh  $p$  value 0,004 yang artinya ada hubungan petugas kesehatan dengan kunjungan ANC (*Antenatal Care*) pada masa pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Ie Alang Kabupaten Aceh Besar (Rahmi, Nuzulul Safitri, Faradilla Husna, Asmaul Andika, Fauziah Yanti, 2021).

Penelitian lain menyebutkan bahwa peran tenaga kesehatan berpengaruh terhadap praktik *antenatal care*. Ibu hamil yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan dengan baik memiliki presentase lebih besar dalam melakukan praktik ANC dengan baik dibandingkan dengan ibu hamil yang mendapatkan dukungan yang buruk dari tenaga kesehatan. Hal ini sejalan dengan Nurawati dan Indrawati bahwa dukungan petugas berhubungan dengan tercapainya angka cakupan ANC. Alasan ini diperkuat oleh Ariyanti bahwa ada hubungan antara tindakan tenaga kesehatan yang baik terhadap pemeriksaan kehamilan trimester III dan berpeluang 4 kali lebih besar melakukan pemeriksaan kehamilan dibandingkan pada ibu hamil yang menerima tindakan petugas kesehatan secara buruk (Yulianti, Syamsulhuda and Indraswari, 2021).

Dukungan tenaga kesehatan merupakan hal yang tidak kalah penting pada kunjungan ANC, karena tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri di bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan tentang kesehatan serta kewenangan untuk meningkatkan upaya kesehatan. Peran petugas kesehatan salah satunya membentuk kelas ibu hamil yang dapat meningkatkan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan keluarga karena dengan kelas ibu hamil maka akan meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan keluarga

tentang kesehatan ibu hamil yang dapat berdampak kepada sikap dan perilaku ibu hamil untuk memanfaatkan tempat pelayanan kesehatan khususnya dalam memeriksakan kehamilan (Muliati, 2020)

Peneliti berpendapat bahwa hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu dan teori yang ada. Peran petugas kesehatan sangat penting untuk meningkatkan kunjungan ANC pada ibu hamil. Tugas tenaga kesehatan tidak hanya melakukan pemeriksaan saja, tetapi juga memberikan motivasi dan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil dan keluarga agar ibu hamil dan keluarga mengetahui tentang pentingnya melakukan kunjungan ANC secara rutin dan sesuai dengan standar yang ditentukan. Selain itu, petugas kesehatan juga harus memberikan pelayanan prima agar ibu hamil merasa senang dan ingin melakukan kunjungan ANC selanjutnya. Pemberian edukasi dari petugas kesehatan kepada ibu hamil mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kunjungan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilannya di fasilitas pelayanan kesehatan. Meskipun saat ini pandemi Covid-19 masih berlangsung akan tetapi ibu hamil juga harus tetap memeriksakan kehamilannya di fasilitas pelayanan kesehatan sehingga kehamilan ibu terkontrol dengan baik dan sebagai upaya deteksi dini komplikasi pada ibu dan bayi.

Menurut asumsi peneliti, sesuai hasil penelitian menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan factor yang paling berpengaruh pada pemeriksaan kesehatan kehamilan. Pengetahuan ibu juga dipengaruhi oleh peran petugas kesehatan yang aktif memberikan informasi serta aktif dalam mengajak ibu untuk memeriksakan kehamilannya walau dimasa pandemic covid-19. Petugas kesehatan bertanggung jawab juga dalam memberikan pengetahuan tentang manfaat, jumlah kunjungan secara teratur serta dampak apabila tidak teratur dalam pemeriksaan kehamilan. Berdasarkan

kondisi dilapangan, petugas kesehatan masih kurang aktif dalam memberikan informasi kesehatan terkait pentingnya pemeriksaan kesehatan kehamilan dan informasi yang tercantum dalam buku KIA. Selain itu, petugas kesehatan masih kurang dalam melakukan kunjungan rumah apabila ibu tidak bisa mengikuti kelas ibu hamil sesuai dengan jadwal yang ditetapkan. Maka dari itu, petugas juga dituntut untuk dapat berinovasi dan kreatif sehingga ibu hamil lebih tertarik untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.

Pelaksanaan pelayanan pemeriksaan kehamilan atau kelas ibu hamil di desa sangat dipengaruhi oleh kualitas dari petugas kesehatan yang ada di desa. Maka perlu adanya peningkatan kompetensi dari bidan desa terkait pelayanan ANC sesuai standar dan pedoman yang berlaku di masa pandemic. Oleh karena itu, Puskesmas melalui bidan koorditaor harus mampu mengkoordinir bidan desa maupun kader dalam melaksanakan kelas ibu hamil dalam melaksanakan kelas ibu hamil di masa pandemic melalui pemanfaatan teknologi seperti *zoom meeting* sehingga terdapat satu pemahaman baik dari Kepala Puskesmas, Bidan Koordinator, Bidan Desa, maupun kader dalam pelaksanaan kelas ibu hamil selama masa pandemic Covid-19.

Pelayanan ANC selama masa pandemic Covid-19 harus sesuai dengan pedoman ANC terpadu sesuai dengan zona wilayah. Kabupaten Humbang Hasundutan Pada tahun 2020 pada bulan 4,5 dan 6 masuk dalam zona kuning dimana pada saat tersebut pandemic Covid-19 baru merebak di Indonesia dan terdapat lonjakan kasus Covid-19 sehingga terdapat penundaan pelaksanaan kelas ibu hamil. Namun hal tersebut diantisipasi dengan dilaksanakan *home visit* oleh petugas kesehatan . Tahun 2021 Kabupaten Humbang Hasundutan masuk pada zona hijau dimana Kelas Ibu hamil dilaksanakan dengan metode tatap muka dan harus mengikuti protokol kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden bahwa petugas kesehatan telah menerapkan pola kebiasaan baru yaitu melalui skrining (cek suhu tubuh) terlebih dahulu, menggunakan masker, cuci tangan, jaga jarak serta menggunakan APD yang sesuai.

Penelitian ini hanya melihat cakupan K4, namun pada akhir tahun 2021 baru diterapkan pelayanan ANC K6 sesuai dengan Pemenkes RI No. 21 Tahun 2021 dengan aturan pada kehamilan normal kunjungan ibu hamil minimal 6x dengan rincian 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3.

#### **Hubungan Keterjangkauan Akses Dengan Kunjungan K4 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan, Tahun 2022**

Dari hasil uji Statistik, *Chi – square* diperoleh nilai *p value* = 0,008 (<0,05), maka dapat di simpulkan bahwa ada hubungan keterjangkauan akses dengan kunjungan K4. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulianti dkk tahun 2011 bahwa hasil analisis multivariate pada variabel bebas yang paling berpengaruh diantara tujuh variabel bebas lainnya terhadap praktik *antenatal care* adalah keterjangkauan akses dengan nilai *p-value* = 0.011 dan OR sebesar 10.557. Hal ini berarti keterjangkauan akses memiliki pengaruh sebesar 10.557 kali terhadap praktik *antenatal care* (Yulianti, Syamsulhuda and Indraswari, 2021).

Keterjangkauan akses diukur berdasarkan jarak dan waktu tempuh yang dibutuhkan serta didukung oleh sarana dan prasarana transportasi yang digunakan dalam mencapai lokasi layanan kesehatan dan tidak terhalang oleh keadaan geografis atau hambatan fisik lainnya. Aksesibilitas merupakan salah satu pendukung terhadap

utilisasi pelayanan kesehatan bahwa betapa penting dengan keberadaan poskesdes, puskesmas keliling di setiap desa agar ibu hamil dapat dengan mudah mencapai fasilitas kesehatan (Nurmala, 2021).

Menurut peneliti hasil penelitian sejalan dengan teori dan penelitian lain bahwa Keterjangkauan akses berpengaruh terhadap praktik *antenatal care*, ibu hamil yang mudah menjangkau akses pelayanan lebih banyak dibanding yang sulit mengakses pelayanan ANC sehingga memiliki praktik antenatal care dengan baik. Aksesibilitas menuju tempat layanan juga berpeluang pada keteraturan dan kepatuhan dalam periksa kehamilan dapat terwujud. Dimana keterjangkauan akses dapat menjadi salah satu faktor pemungkin yang bukan menjadi hambatan fisik karena letak fisiologis geografis. Aksesibilitas diukur berdasarkan waktu, jarak tempuh serta sarana prasarana transportasi dalam mencapai layanan kesehatan. Sesuai dengan kondisi daerah di Kabupaten Humbang Hasundutan dengan sebagian besar kondisi jalan sudah cukup baik meskipun di beberapa daerah dengan kondisi jalan rusak dan reponden harus berjalan kaki menuju Poskesdes/ Pustu untuk memeriksakan kehamilan sehingga berpengaruh pada frekuensi kunjungan kehamilan.

#### **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan K4 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan, Tahun 2022**

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulianti dkk tahun 2021 dari hasil uji Statistik, *Chi – square* diperoleh nilai kemaknaan  $p = 0,491$  bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan praktik ANC. (Yulianti, Syamsulhuda and Indraswari, 2021).

Penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmi dkk tahun 2021 mengatakan bahwa dari 22

responden dengan keluarga yang mendukung lebih dominan sesuai melakukan kunjungan ANC yaitu 72,2%. Sedangkan dari 20 responden dengan keluarga yang tidak mendukung lebih dominan tidak sesuai melakukan kunjungan ANC yaitu 62,5%. Hasil uji statistik diperoleh *p value* 0,005 yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan ANC pada masa pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Ie Alang kabupaten Aceh Besar (Rahmi, Nuzulul Safitri, Faradilla Husna, Asmaul Andika, Fauziah Yanti, 2021).

Peneliti berpendapat sesuai hasil wawancara dengan responden bahwa meskipun tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan tidak menghalangi ibu untuk melakukan kunjungan ANC. Hal ini dikarenakan rata-rata ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik serta sadar akan pentingnya pemeriksaan kehamilan meski dalam situasi pandemi covid-19. Hal ini tidak jauh dari peran serta tenaga kesehatan yang terus memberikan edukasi kepada ibu hamil.

## KESIMPULAN

Faktor yang berhubungan pada cakupan kunjungan K4 di Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan adalah faktor pengetahuan dengan *p value* sebesar 0,000 (<0,05), faktor sikap dengan *p value* sebesar 0,000 (<0,05), faktor peran tenaga kesehatan dengan *p value* sebesar 0,008 (<0,05), faktor keterjangkauan akses dengan *p value* sebesar 0,004 (<0,05). Sedangkan faktor yang paling dominan berhubungan terhadap kunjungan K4 di Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan adalah faktor pengetahuan dengan *p value* = 0,000 (95% CI = 13,060–1.282E3).

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Humbang Hasundutan yang sudah memberikan izin untuk melakukan penelitian ini dan terimakasih kepada perawat yang sudah menjadi responden dalam penelitian ini dan ucapan terimakasih kepada semua pihak yang sudah memberi bantuan dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abarca, R. M. (2021) *濟無No Title No Title No Title, Nuevos sistemas de comunicación e información.*
- Ariestanti, Y., Widayati, T. and Sulistyowati, Y. (2020) 'Determinan Perilaku Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Pada Masa Pandemi Covid -19', *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(2), pp. 203–216. doi: 10.52643/jbik.v10i2.1107.
- Aziz, M. A. et al (2020) 'Rekomendasi Penanganan Infeksi Virus Corona (Covid-19) Pada Maternal (Hamil, Bersalin Dan Nifas) Revisi 2', *Pokja Infeksi Saluran Reproduksi Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesi a Tahun2020*, pp. 3–15. Available at: <https://pogi.or.id/publish/rekomendasi-penanganan-infeksi-virus-corona-covid-19-pada-maternal/>.
- Aziz MA (2020) 'Rekomendasi Penanganan Infeksi Virus Corona (Covid-19) Pada Maternal (Hamil, Bersalin Dan Nifas). Penanganan Infeksi Virus Corona Pada Maternal.', *Maret*, pp. 1–28. Available at: <https://pogi.or.id/publish/rekomendasi-penanganan-infeksi-virus-corona-covid-19-pada-maternal>.
- Chen, H. et al. (2020) 'Clinical

- characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records', *The Lancet*, 395(10226), pp. 809–815. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30360-3.
- Hamil, I. B. U. *et al.* (2020) 'Ita Putih Indonesia'.
- Hasugian, L. E. *et al.* (2021) 'Analisis Pelaksanaan Pelayanan Anc Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Parililitan Kecamatan Parililitan Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2021', *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), pp. 1236–1250.
- Kemendes RI (2020a) 'Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu nifas, dan Bayi Baru Lahir Selama Social Distancing', *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir Selama Covid-19*, p. Kemendes. (2020). Selama Social Distancing. Pedoma. Available at: [https://infeksiemerging.kemdes.go.id/download/Pedoman\\_bagi\\_ibu\\_hamil\\_ibu\\_nifas\\_dan\\_BBL\\_selama\\_social\\_distancing.pdf](https://infeksiemerging.kemdes.go.id/download/Pedoman_bagi_ibu_hamil_ibu_nifas_dan_BBL_selama_social_distancing.pdf).
- Kemendes RI (2020b) *Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di Era Adaptasi Baru*.
- Kemendes RI (2020c) 'Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi COVID-19', *Protokol Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Ri*, 4(April), pp. 1–11. Available at: <https://covid19.go.id/p/protokol/protokol-b-4-petunjuk-praktis-layanan-kesehatan-ibu-dan-bbl-pada-masa-pandemi-covid-19>.
- Lestari, R. R. (2020) *Antenatal Care (ANC) Terpadu*. Yogyakarta: Bildung Nusantara.
- Mira Rizkia, M. (2020) 'Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Menjalani Kehamilan Selama Masa Pandemi Covid-19', *Jurnal Keperawatan Malang*, 5(2), pp. 80–86. doi: 10.36916/jkm.v5i2.110.
- Muliati, E. (2020) 'Pedoman Pelayanan Bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir di Era Pandemi COVID-19', *Kemendrian Kesehatan*, pp. 3–4. Available at: [https://www.ibi.or.id/media/MateriWebinarIBI-USAIDJalinCovid19/KemendrianKesehatan\\_COVID\\_19\\_Pedoman.pdf](https://www.ibi.or.id/media/MateriWebinarIBI-USAIDJalinCovid19/KemendrianKesehatan_COVID_19_Pedoman.pdf).
- Nisma, Sundari and Gobel, F. A. (2021) 'Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan ANC Pada Masa Pandemi di Poskesdes Bungadidi Kec. Tana Lili', *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, 2(1), pp. 108–120. Available at: <https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/article/view/491>.
- Notoatmodjo S (2014) *Promosi Kesehatan dan Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S (2017) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurjasmii, E. (2020) 'Situasi Pelayanan Kebidanan pada Masa Pandemi COVID-19 dan Memasuki Era New Normal, Webinar in 2020', *Ibi.or.Id*, pp. 1–32. Available at: [https://www.ibi.or.id/id/article\\_view/A20200611001/unduh-materi-webinar-ibi-usaid-jalin-seri-5-10-juni-2020.html](https://www.ibi.or.id/id/article_view/A20200611001/unduh-materi-webinar-ibi-usaid-jalin-seri-5-10-juni-2020.html).
- Nurmala, D. (2021) 'Studi layanan gizi dan kesehatan ibu dan anak pada masa pandemi covid-19'.
- Ombere, S. O. (2021) 'Access to Maternal Health Services During the COVID-19 Pandemic: Experiences of Indigent Mothers and Health

- Care Providers in Kilifi County, Kenya', *Frontiers in Sociology*, 6(April), pp. 1–8. doi: 10.3389/fsoc.2021.613042.
- Prahastuti, B. S. (2020) 'Adaptasi Pelayanan Ibu & Bayi Baru Lahir Dalam Masa Pandemi Dan Menuju Era New Normal'. Available at: [https://www.ibi.or.id/media/Materi Webinar IBI - USAID Jalin Covid19/Seri 5 - 10 Juni 2020/Dr.Brian\\_PROTOKOL PENANGANAN COVID-19 - layanan BBL-JALIN100620-compressed.pdf](https://www.ibi.or.id/media/Materi%20Webinar%20IBI%20-%20USAID%20Jalin%20Covid19/Seri%205%20-%2010%20Juni%202020/Dr.Brian_PROTOKOL%20PENANGANAN%20COVID-19%20-%20layanan%20BBL-JALIN100620-compressed.pdf).
- Rahmi, Nuzulul Safitri, Faradilla Husna, Asmaul Andika, Fauziah Yanti, S. (2021) 'Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Selama Pandemi Covid 19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kabupaten Aceh Besar', *Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 7 No. 2 Oktober 2021 Universitas Ubudiyah Indonesia e-ISSN*, 7(2), pp. 761–773.
- Saputri, N. S. et al. (2020) 'Dampak Pandemi Covid-19 pada Layanan Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA): Studi Kasus di Lima Wilayah di Indonesia', *The SMERU Research Institute*, (5), pp. 1–8. Available at: [https://www.mendeley.com/catalogue/dd5ee712-28aa-384c-8fec-8acdded20e91/?utm\\_source=desktop&utm\\_medium=1.19.4&utm\\_campaign=open\\_catalog&userDocumenId=%7Be1173714-6b22-4457-a1a0-735f2ca96e3b%7D](https://www.mendeley.com/catalogue/dd5ee712-28aa-384c-8fec-8acdded20e91/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.4&utm_campaign=open_catalog&userDocumenId=%7Be1173714-6b22-4457-a1a0-735f2ca96e3b%7D).
- Satgas Covid-19 (2021) *Pengendalian Covid-19, Satuan Tugas Penanganan Covid-19*.
- Sinambela, M. and Solina, E. (2021) 'Analisis Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Terhadap Pemeriksaan Antenatal Care (Anc) Selama Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Talun Kenas Tahun 2020', *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 3(2), pp. 128–135. doi: 10.35451/jkk.v3i2.604.
- Walyani, E. (2015) *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wati, E. (2020) 'Pedoman Bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir', *Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat KEMENTERIAN KESEHATAN RI 2020*, p. 36.
- Wawan. A & Dewi. M (2011) *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. cetakan II. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yanti, D. (2017) *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Bandung: Refija Aditama.
- Yulianti, E., Syamsulhuda and Indraswari, R. (2021) 'Pengaruh aksesibilitas terhadap praktik antenatal care pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung 2020', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), pp. 133–142. Available at: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/28529>.