

PERSIAPAN PERSALINAN DAN KELAHIRAN SELAMA MASA PANDEMI COVID-19

Aminah Aatinaa Adhyatma¹, Netty Herawaty Purba², Siti Nurlela³

^{1,2,3}Sarjana Kebidanan, Universitas Awal Bros, Indonesia

atina.adhyatma1901@gmail.com¹, nettyoerba21@gmail.com², snurlela989@gmail.com³

ABSTRAK

Abstrak: Covid-19 berdampak pada segala aspek kehidupan, salah satunya adalah aspek kesehatan. Hal ini mengakibatkan pelayanan Antenatal Care secara tatap muka dibatasi dan menimbulkan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dan kelahiran selama masa pandemi covid-19. Berdasarkan kondisi tersebut, dilakukan pengabdian masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam persiapan persalinan selama masa pandemi covid-19. Responden dalam kegiatan ini adalah ibu hamil dan kader kesehatan di Wilayah Tanjung Riau Kota Batam sebanyak 41 orang. Kegiatan dilakukan dengan metode penyuluhan secara online dan diberikan *pretest* dan *posttest* sebelum dan setelah penyuluhan. Hasil kegiatan didapatkan hasil pre test peserta yang mengetahui tentang persiapan persalinan dan kelahiran selama masa pandemi covid-19 sebesar 12 orang (29,3%), sedangkan berdasarkan hasil post test peserta yang mengetahui tentang persiapan persalinan dan kelahiran selama masa pandemi covid-19 sebesar 35 orang (85%) sehingga terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil terhadap persiapan persalinan dan kelahiran selama masa pandemi covid-19.

Kata Kunci: Ibu hamil; Persiapan Persalinan; Covid-19.

Abstract: Covid-19 has an impact on all aspects of life, one of which is the health aspect. This has resulted in limited face-to-face Antenatal Care services and created anxiety for pregnant women in dealing with labor and birth during the COVID-19 pandemic. Based on these conditions, community service was carried out to increase the knowledge of pregnant women in preparation for childbirth during the COVID-19 pandemic. Respondents in this activity were pregnant women and health cadres in the Tanjung Riau area of Batam City as many as 41 people. The activities were carried out using online counseling methods and were given pre-test and post-test before and after counseling. The results of the activity showed that the pre-test results of participants who knew about preparation for labor and birth during the COVID-19 pandemic were 12 people (29.3%), while based on the results of the post-test, participants who knew about preparation for labor and birth during the COVID-19 pandemic amounted to 35 people (85%) so that there was an increase in knowledge of pregnant women regarding preparation for labor and birth during the covid-19 pandemic.

Keywords: Pregnant Women; Childbirth Preparation; Covid-19.



Article History:

Received: 30-06-2022

Revised : 29-07-2022

Accepted: 03-08-2022

Online : 28-08-2022



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Menurut data World Health Organization (WHO), AKI pada tahun 2017 adalah 810 per 100.000 kelahiran hidup di setiap harinya di dunia. Jumlah kematian ibu di dunia pada tahun 2017 mencapai 295.000 kematian (World Health Organization, 2019). Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUSPAS) pada tahun 2015 menyatakan AKI mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini menempatkan Indonesia sebagai negara dengan angka kematian tertinggi kedua di Asia Tenggara setelah Laos (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan laporan sarana pelayanan kesehatan khususnya Rumah Sakit serta melalui kegiatan audit maternal perinatal (AMP) diketahui pada tahun 2017 terdapat 30 orang ibu meninggal dengan angka kematian sebesar 105/100.000 kelahiran hidup. Angka ini melebihi keadaan tahun 2016 lalu sebesar 97/100.000 kelahiran hidup. Banyak faktor yang memungkinkan adanya peningkatan Angka Kematian Ibu seperti masih belum optimalnya ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kesehatannya (Profil Kesehatan Provinsi Kepri, 2017). Selama tahun 2017 diperoleh data angka lahir mati di kota Batam sebanyak 113 Bayi dari 28.620 kelahiran dengan angka lahir mati 4,7/1000 kelahiran (Dinas Kesehatan Kota Batam, 2018).

Wanita hamil dan janinnya merupakan populasi berisiko tinggi selama wabah penyakit menular. Perubahan fisiologis dan mekanis pada kehamilan secara umum meningkatkan kerentanan terhadap infeksi, terutama jika sistem kardiorespirasi terpengaruh, dan dapat menyebabkan gagal napas pada ibu hamil (Arinda & Herdayati, 2021). Pembatasan sosial mengakibatkan kurangnya dukungan sosial untuk banyak wanita hamil karena mereka terpisah dari orang yang mereka cintai (Ali & Feroz, 2020). Dukungan sosial membantu wanita hamil dengan stresor kehidupan mereka. Dukungan sosial yang tidak konsisten merupakan salah satu faktor risiko yang signifikan untuk depresi pada wanita hamil. Penyebaran kasus COVID-19 berlangsung sangat cepat, baik di dunia maupun di Indonesia, Covid-19 tidak mengenal batas, dapat menyerang siapa saja tanpa terkecuali, termasuk ibu bersalin dan sang buah hati. Dalam situasi normal diperkirakan secara global sekitar 10% ibu hamil menderita gangguan jiwa, terutama depresi dan bahkan lebih tinggi (16%) di negara berkembang (Zeng et al., 2020). Hal ini dapat diperburuk selama pandemi COVID-19 ketika wanita hamil memiliki akses yang terbatas kelayakan kesehatan. Hasil penelitian di Kecamatan Baturaden, ditemukan sebanyak 57,5% ibu hamil trimester ketiga mengalami kecemasan dimana 40% diantaranya ibu hamil tersebut mengalami tingkat kecemasan ringan hingga sedang. Adapun faktor penyebab dari kecemasan yang dialami ibu hamil tersebut antara lain resiko terpapar Covid-19, masa karantina dan

langkah-langkah yang diadopsi selama masa pandemi Covid-19 yang dapat memperburuk pada pemikiran dan emosi ibu dan dapat menimbulkan timbulnya gejala depresi pada ibu hamil tersebut (Yuliani & Aini, 2020). Pernyataan di atas didukung oleh penelitian Cella (2016), dimana dari 107.000.000 orang ibu hamil trimester III ditemukan sebanyak 59% ibu mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan di masa Pandemi Covid-19 (Nasir et al., 2022). Menurut (Alibasjah et al., 2018), kecemasan ibu hamil trimester III ini diakibatkan karena rasa khawatir para ibu tidak mendapatkan prenatal care yang adekuat selama terjadinya pandemi sehingga dapat memicu terjadinya berbagai gejala dan penyakit. Sementara menurut (Siallagan & Lestari, 2018), kelahiran bayi prematur serta keguguran dapat terjadi apabila ibu sering mengalami kecemasan.

Selama pandemi Covid-19 dan menghadapi era new normal, pelayanan kesehatan harus tetap berjalan secara optimal, aman bagi pasien dan bidan dengan berbagai penyesuaian berdasarkan panduan penanganan covid atau protocol kesehatan. Adapun proses pelayanan kesehatan di masa pandemic memiliki berbagai perubahan seperti proses pertolongan persalinan yang dilakukan di masa pandemi yaitu jika ada tanda-tanda bersalin segera hubungi bidan melalui telepon (Nurjasmi, 2020). Dalam situasi pandemi COVID-19 ini, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Seperti ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk alat pelindung diri. Layanan perawatan kesehatan termasuk kunjungan Antenatal Care (ANC) dibatasi sejak pandemi, dimana semua pelayanan harus mematuhi protokol kesehatan dan rujukan yang dilakukan pada faktor risiko harus sesuai standar terencana (Ariestanti et al., 2020).

Ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan menjadi salah satu faktor penyebab tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Dampak lain yang ditimbulkan jika ibu tidak melakukan persiapan persalinan yaitu ibu kesulitan menentukan tempat persalinan, Ibu tidak mengetahui biaya yang harus disiapkan, ibu tidak mengetahui apa saja yang harus dipersiapkan untuk keperluan ibu dan bayi, ibu tidak tahu apa yang akan terjadi pada proses persalinan bila tidak mempersiapkan persalinan, ibu tidak bisa mengantisipasi resiko yang mungkin akan terjadi pada saat persalinan. Dari kondisi COVID-19 pemerintah dapat mengupayakan pelayanan antenatal harus diberikan sesuai standar nasional minimal 4 kali selama kehamilan yaitu satu kali trimester I, satu kali trimester II, dan dua kali trimester III (Naha, 2013). Bidan juga mempunyai kewenangan mandiri dalam melaksanakan asuhan pada ibu hamil di era covid sekarang yaitu perlu memiliki kemampuan

professional yang telah distandardisasi. Pada umumnya kurangnya pengetahuan persiapan persalinan pada ibu hamil dapat dicegah melalui kegiatan efektif, seperti penyuluhan kesehatan, menempelkan stiker P4K dan pemeriksaan pada kehamilan yang rutin dan berkualitas yang dapat mendeteksi jika ada suatu komplikasi atau penyulit pada persalinan (Setiawan, 2017).

Pengetahuan dan persiapan persalinan merupakan segala sesuatu yang dipahami dan disiapkan dalam hal menyambut kelahiran anak oleh ibu hamil. Pengetahuan dan persiapan tentang persalinan pada ibu hamil trimester III meliputi faktor resiko ibu dan janin, perubahan psikologi dan fisiologi, tanda-tanda bahaya dan bagaimana meresponnya, perasaan mengenai melahirkan dan perkembangan bayi, tanda-tanda saat hendak melahirkan, respon terhadap kelahiran, dan perawatan yang terpusat pada keluarga. Kesiapan persalinan membantu memastikan bahwa perempuan dapat mencapai pelayanan persalinan profesional ketika persalinan dimulai dan mengurangi penundaan yang terjadi ketika wanita mengalami komplikasi kebidanan (Agustina & Utami, 2017). Beberapa riset menunjukkan bahwa ibu hamil mempunyai risiko yang cukup besar untuk terinfeksi COVID-19. Center for Disease Control and Prevention (CDC) menyatakan bahwa wanita hamil lebih rentan terkena infeksi termasuk infeksi saluran nafas. Hal ini disebabkan karena kehamilan merubah sistem kekebalan tubuh, paru-paru dan jantung. Studi terbaru CDC menunjukkan ibu hamil yang positif COVID-19 memiliki risiko tinggi mengalami gejala penyakit yang lebih parah hingga meninggal dunia. Selain itu, ibu hamil yang terinfeksi virus corona berisiko melahirkan prematur atau sebelum waktunya. Mereka juga lebih membutuhkan perawatan intensif serta dukungan pada jantung dan paru-paru dibandingkan dengan perempuan yang tidak hamil (Larasati et al., 2021).

Pemeriksaan kehamilan atau ANC bertujuan untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, dan sosial pada ibu dan janin sehinggadapat mengurangi kecemasan yang dialami oleh ibu hamil selama pandemi COVID-19 (Yuanti et al., 2021). Sebagian ibu hamil yang berisiko tinggi justru terbukti khawatir untuk melakukan kunjungan ANC sejak pandemi Sementara telah ada pembuktian bahwa ibu yang kurang memanfaatkan pelayanan ANC berisiko mengalami kematian karena esensi dari ANC adalah untuk promosi kesehatan, mendeteksi dini komplikasi yang dihadapi ibu hamil dan upaya dalam mempersiapkan persalinan (Jeklin, 2020). Apabila ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan kehamilan maka tidak akan diketahui apakah kehamilannya berjalan dengan baik atau mengalami keadaan risikotinggi dan komplikasi obstetrik yang dapat membahayakan kehidupan ibu atau janinnya (Herinawati et al., 2021).

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk melakukan pendidikan kesehatan melalui

penyuluhan sebagai salah satu upaya untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), mengurangi kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dan menambah wawasan ibu hamil mengenai pentingnya persiapan persalinan dan kelahiran selama masa pandemi covid-19.

B. METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada hari Kamis tanggal 14 Agustus 2021 secara daring di Zoom Cloud Meeting dengan metode ceramah dan diskusi yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa Program Studi Kebidanan Universitas Awal Bros. Materi yang disajikan pada pengabdian masyarakat ini adalah tentang persiapan persalinan dan kelahiran selama masa pandemi covid-19 di wilayah Tanjung Riau Kota Batam.

Adapun sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah ibu hamil dan kader kesehatan di Tanjung Riau Kota Batam sebanyak 41 orang. Dilaksanakan dengan pendekatan survei daring dengan menggunakan *google form (pretest dan posttest)*. Pengambilan data dilakukan dengan cara responden mengisi kuesioner *pretest* dan *posttest* di *google form* yang telah disebarakan secara online melalui grup whatsapp peserta. Persiapan yang dilakukan pada pengabdian masyarakat ini melalui beberapa tahap yaitu tahap persiapan dengan melakukan pendekatan dengan pihak puskesmas, tokoh masyarakat dan kader kesehatan, mempersiapkan materi penyuluhan, alat media yang akan digunakan pada saat penyuluhan, rapat terkait strategi pelaksanaan kegiatan dan target sasaran penyuluhan. Tahap pelaksanaan yaitu penyuluhan diawali dengan pemberian *pretest* untuk mengukur sejauh mana pengetahuan peserta terkait dengan materi, kemudian pemaparan materi dan diskusi/ tanya jawab, dan diakhiri dengan pemberian *posttest* untuk mengukur pengetahuan peserta setelah diberikan penyuluhan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan yang dilakukan secara daring di Wilayah Tanjung Riau Kota Batam tentang Persiapan Persalinan dan Kelahiran Selama Masa Pandemi Covid-19 berjalan dengan lancar sesuai dengan rencana. Peserta yang mengikuti kegiatan penyuluhan terdiri dari ibu hamil dan kader kesehatan yang berjumlah 41 orang. Adapun tahapan pelaksanaan selama kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah sebagai berikut:

1. Tahap *Pre-test*

Sebelum kegiatan penyuluhan dilakukan, kegiatan diawali dengan pemberian pre-test dengan kuisisioner untuk mengukur pengetahuan awal tentang pentingnya persiapan persalinan dan kelahiran selama masa pandemi covid-19. Tahap *pre-test* diperoleh hasil, ibu hamil yang memiliki

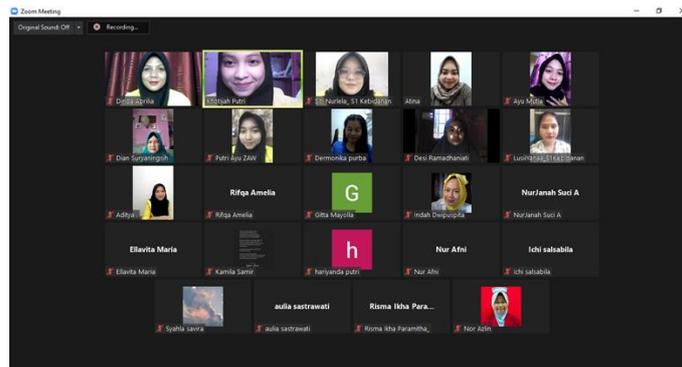
pengetahuan baik tentang persiapan persalinan dan kelahiran selama masa pandemi covid-19 sebanyak 12 peserta (29,3%) dan ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 29 peserta (70,7%).

2. Kegiatan Penyuluhan Penyampaian Materi dan Video edukasi

Penyuluhan dilaksanakan dengan memberikan materi tentang persiapan persalinan dan kelahiran selama masa pandemi covid-19, terkait dengan persiapan persalinan secara fisiologis dan psikologis, persiapan masalah kegawatdarutan, persiapan persalinan selama masa pandemi covid-19, dan penentuan tempat persalinan yang aman. Dengan adanya pengetahuan yang baik maka akan terbentuk tindakan seseorang dan perilaku yang didasari oleh pengetahuan yang baik sehingga aspek pengetahuan ini merupakan hal yang sangat berpengaruh dan penting karena pengetahuan akan membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang dapat berperilaku sesuai dengan keyakinannya (Indrayani, 2016). Harapannya dari pemberian penyuluhan ini adalah responden dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang persiapan persalinan dan kelahiran selama masa pandemi covid-19, sehingga dapat mengurangi kecemasan dan mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan ini juga dilakukan pembagian leaflet sebagai media penyuluhan dan penyampaian materi dilakukan dengan gambar dan video yang menarik serta diskusi antara pemateri dan ibu hamil sehingga ibu hamil menjadi antusias dalam mendengarkan penjelasan yang diberikan. Penyampaian materi dilakukan dengan waktu 30 menit dan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab sebagai wadah disukusi antara pemateri dan peserta.

3. Tahap Evaluasi/ Post-test

Setelah penyampaian materi dan sesi diskusi/tanya jawab peserta diberikan post-test kembali dengan mengisi kuisioner melalui *Google Form*, Tujuan pemberian post-test ini adalah untuk memastikan bahwa peserta benar-benar memahami dan dapat meningkatkan pengetahuannya. Hasil post-test didapatkan, ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 35 peserta (85,3%) dan ibu hamil yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 6 peserta (14,7%). Terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 56% dari tahap pre-test dan pos-test. Hal ini membuktikan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan kesehatan tentang pentingnya persiapan persalinan dan kelahiran selama masa pandemi covid-19. Setelah post-test dilakukan penutupan penyuluhan kesehatan dan diakhiri dengan foto bersama secara daring, seperti terlihat pada Gambar 1 dan Gambar 2.



Gambar 1. Sesi Diskusi dengan topik Persiapan Persalinan dan Kelahiran pada Masa Pandemi Covid-19



Gambar 2. Kegiatan Penyuluhan dan Pemaparan Materi Persiapan Persalinan dan Kelahiran pada Masa Pandemi Covid-19

Evaluasi dan monitoring dalam kegiatan penyuluhan ini adalah kegiatan dimulai sesuai waktu yang direncanakan, peserta antusias terhadap materi diskusi yang ditandai dengan peserta menyampaikan pendapatnya, suasana menyenangkan, dan tidak ada peserta yang meninggalkan tempat diskusi sebelum diskusi selesai, peserta dapat mengulangi materi yang telah diberikan dan peserta dapat memahami tentang pentingnya persiapan persalinan dan kelahiran selama masa pandemi covid-19 yang dapat dibuktikan dengan hasil nilai pengetahuan baik *post-test* sebesar (85,3%) lebih tinggi dibandingkan hasil nilai *pretest* sebesar (29,3%) sehingga terjadi peningkatan pengetahuan setelah penyampaian materi sebesar 56%.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil sebesar 56% tentang persiapan persalinan dan kelahiran selama masa pandemi covid-19. Dilaksankannya kegiatan ini mendapatkan dukungan dan respon yang positif dari pihak puskesmas, masyarakat dan kader kesehatan. Diharapkan Tenaga kesehatan dan kader dapat proaktif untuk terus memberikan edukasi dan pendampingan terutama pada ibu hamil selama masa pandemi covid-19 sehingga proses persalinan dapat berjalan dengan aman dan lancar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang berperan dalam kegiatan pengabdian masyarakat terutama kepada civitas akademika Universitas Awal Bros yang selalu mendukung tercapainya kegiatan ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Agustina, R., & Utami, F. S. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan persalinan pada ibu hamil di Puskesmas Kasihan 1 Kabupaten Bantul Yogyakarta. *Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*.
- Ali, N. A., & Feroz, A. S. (2020). Maternal mental health amidst the COVID-19 pandemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 54, 102261. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.10226>
- Alibasjah, R. W., Izza, K., & Susiloningsih, N. (2018). Hubungan Usia Ibu Hamil Trimester 3 Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Palimanan Cirebon. *Fakultas Kedokteran Diponegoro*, 19–26.
- 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>
- Arinda, Y. D., & Herdayati, M. (2021). Masalah Kesehatan Mental pada Wanita Hamil Selama Pandemi COVID-19. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(1), 32. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.62784>
- Dinas Kesehatan Kota Batam. (2018). Profil Kesehatan Kota Batam Tahun 2018. *Profil Kesehatan Kota Batam*, 54, 38–74.
- Herinawati, H., Iksaruddin, I., Murtiyarini, I., & Nst, A. F. D. (2021). Pentingnya Antenatal Care (ANC) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan oleh Tenaga Kesehatan di Desa Penyengat Olak Kecamatan Jambi Luar Kota Kabupaten Muaro Jambi. *Jurnal Abdidas*, 2(1), 11–15. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v2i1.187>
- Jeklin, A. (2020). *Gambaran Kesiapan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di July*, 1–23.
- Kemkes RI. (2015). Profil Kesehatan RI 2015. In *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2015.pdf>
- Larasati, E., Pramestiyani, M., & Petralina, B. (2021). Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Persiapan Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19. *Abdikemas*, 3, 2019–2022.
- Naha, M. K. (2013). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Persalinan dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Trimester III di Puskesmas Umbulharjo 1*.
- Nasir, F., Nuraiman, N., & Safitri, D. (2022). Kecemasan Ibu Hamil Trimester 3 Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Menghadapi Persalinan. *Media Publikasi Penelitian Kebidanan*, 3(1), 22–26. <https://doi.org/10.55771/mppk.v3i1.33>
- Nurjasmi, E. (2020). Situasi Pelayanan Kebidanan pada Masa Pandemi COVID-19 dan Memasuki Era New Normal, Webinar in 2020. *Ibi.or.Id*, 1–32. https://www.ibi.or.id/id/article_view/A20200611001/unduh-materi-webinar-ibi-usaid-jalin-seri-5-10-juni-2020.html
- Profil Kesehatan Provinsi Kepri. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi KEPRI tahun 2017*. 60–62.
- Setiawan, A. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Program

- Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan Perilaku Antenatal Care (ANC) (Studi di Puskesmas Janti Kota Malang). *University of Muhammadiyah Malang*. <http://eprints.umm.ac.id/id/eprint/42113>
- Siallagan, D., & Lestari, D. (2018). Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Berdasarkan Status Kesehatan, Graviditas Dan Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jombang. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 1(2), 104–110. <https://doi.org/10.35473/ijm.v1i2.101>
- World Health Organization. (2019). Maternal mortality Evidence brief. *Maternal Mortality*, 1, 1–4. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329886/WHO-RHR-19.20-eng.pdf?ua=1>
- Yuanti, Y., Daniah, D., Nuraini, N., Putri, C. R. A., & Ningrum, A. S. A. (2021). Kecemasan Ibu Hamil Terhadap Covid-19 (Systematic Literature Review). *Spirakel*, 13(2), 88–93. <https://doi.org/10.22435/spirakel.v13i2.5664>
- Yuliani, D. R., & Aini, F. N. (2020). Kecemasan Ibu Hamil Dan Ibu Nifas Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kecamatan Baturraden. *Jurnal Sains Kebidanan*, 2(2), 11–14. <https://doi.org/10.31983/jsk.v2i2.6487>
- Zeng, L.-N., Chen, L.-G., Yang, C.-M., Zeng, L.-P., Zhang, L.-Y., & Peng, T.-M. (2020). Mental health care for pregnant women in the COVID-19 outbreak is urgently needed. *Women and Birth*, January.