

Article

## KAJIAN DAMPAK PANDEMI COVID-19 TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA)

Siti Rochimatul Lailiyah<sup>1</sup>, Maisaroh<sup>2</sup>, Dwi Wahyuning Tyas<sup>3</sup>,

<sup>1</sup>Kebidanan, STIKes Ngudia Husada Madura, Bangkalan, Indonesia

<sup>2</sup>Kebidanan, STIKes Ngudia Husada Madura, Bangkalan, Indonesia<sup>3</sup>Kebidanan,

<sup>3</sup>STIKes Ngudia Husada Madura, Bangkalan, Indonesia

### SUBMISSION TRACK

Received: August 28, 2021

Final Revision: September 03, 2021

Available Online: September 28, 2021

### KEYWORDS

MCH service, Covid19, Visits (K1 K4 Pn Kf Kn)

### CORRESPONDENCE

Phone: 085735492133

E-mail:

[sitirochimatullailiyah@yahoo.co.id](mailto:sitirochimatullailiyah@yahoo.co.id)

### ABSTRACT

The Maternal and Child Health Program (MCH) is one of the main priorities for health development in Indonesia. The problem in this study is the decline in visits to several indicators of MCH services, namely K1, K4, Pn, Kf, KN and Kn Complete percentage decrease about 35% -10% on each indicator during the COVID-19 pandemic in 2019, 2020, and 2021 as of May. The purpose of the study was to examine the impact of Maternal and Child Health Services (KIA) during the Covid19 pandemic at the Polindes, Pocong Tragah Village, Bangkalan Regency.

This study used a descriptive method, the variables in this study were MCH services using PWS MCH (K1, K4, Pn, Kf, Kn1, Kn and Kn Complete). The research population was visiting K1, K4, Pn, Kf, and Kn in 2019, 2020, and 2021 as of May. The type of data collection included the type of survey research. And based on the source of this research data, including secondary research with Univarial data analysis

The results showed that in 2019-2020 there was a decrease in visits to K1 34%, K4 29%, Pn 18%, Kf 34%, Kn 10% and Kn Complete 30%. In 2020-2021 as of May, there was an increase in K1 visits by 19%, K4 12%, Kn 18%, Kf 34%, Pn visits a 5% decline and Kn Complete 37% at. From the analysis carried out, there was a decrease in visits in 2019-2020, among others, due to anxiety, lack of knowledge, the emergence of the COVID-19 pandemic, and changed in visits. In 2020-2021 as of May, there was an increase.

It is hoped that midwives will try to make certain strategies so that MCH services continue to run as targeted by the government..

## I. INTRODUCTION

Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu prioritas utama pembangunan kesehatan di

Indonesia. Program ini bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, ibu bersalin dan bayi neonatal. Salah satu tujuan program ini

adalah menurunkan kematian dan kejadian sakit pada ibu dan anak melalui peningkatan mutu pelayanan dan menjaga kesinambungan pelayanan kesehatan ibu dan prenatal di tingkat pelayanan dasar dan pelayanan rujukan primer (Hudoyo, 2018)

Indikator standart minimal dalam PWS KIA ada 13 indikator yakni Akses Pelayanan Antenatal (Cakupan K1), Cakupan Pelayanan Ibu Hamil (Cakupan K4), Cakupan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan (Pn), Cakupan Pelayanan Nifas oleh Tenaga Kesehatan (KF3), Cakupan Pelayanan Neonatus Pertama (KN1), Cakupan Pelayanan Kesehatan Neonatus 0-28 hari (KN Lengkap), Deteksi Faktor Risiko dan Komplikasi oleh Masyarakat, Cakupan Penanganan Komplikasi Obstetri (PK), Cakupan Penanganan Komplikasi Neonatus, Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi 29 hari - 12 bulan (Kunjungan Bayi), Cakupan Pelayanan Anak Balita (12 - 59 bulan), Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Balita Sakit yang Dilayani dengan MTBS, Cakupan Peserta KB Aktif (*Contraceptive Prevalence Rate*) (Jenderal et al., 2010).

Berdasarkan penelitian Smeru (*Research Institute*) no.5/2020 tentang dampak pandemic Covid-19 pada layanan Gizi dan kesehatan ibu dan anak (KIA) studi kasus di lima wilayah di Indonesia terdapat variasi penurunan kunjungan pada ANC K1 dan K4 pada bulan Februari-April 2020 Kabupaten Maros dari 666 kunjungan menjadi 438 kunjungan (34,23%), kota Jakarta Timur (30,62%), Kabupaten Bandung (18,19%), dan kabupaten Bekasi K4 (6,6%). Di Indonesia, pandemi COVID-19 berpotensi menghambat akses ibu dan anak terhadap layanan kesehatan yang optimal. Penurunan jumlah kunjungan ke layanan gizi dan KIA juga berpotensi memunculkan masalah gizi dan kesehatan baru. Untuk mengetahui dampak pandemi COVID-19 pada layanan gizi dan KIA, The SMERU

(*Research Institute*) melakukan studi kasus di lima wilayah di Indonesia, yaitu Kota Jakarta Timur, Kabupaten Bekasi, Kabupaten Maros, Kabupaten Badung, dan Kota Kupang dalam periode Mei-Juni 2020. Perbedaan jumlah kasus COVID-19 di lima Kabupaten/Kota tersebut diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai layanan gizi dan KIA yang bervariasi.

Target KIA secara nasional pada tahun 2019 yaitu : K1 (95,25%), K4 (86,85%), Pn (95%), Kf (100%) dan Kn (100%), tahun 2020 K1 (94,99%), K4 (86,70%), Pn (95%), Kf (100%) dan Kn (100%) sedangkan tahun 2021 K1 (95,75%), K4 (87,84%), Pn (100%), Kf (100%) dan Kn (100%) dan Kn lengkap (100%) (Kemenkes, 2019). Target KIA yang akan diteliti di Polindes Desa Pocong Tragah Bangkalan adalah cakupan K1 (100%), Cakupan K4 (95%), Cakupan Pn (100%), Cakupan KF (95%), Cakupan KN (95%) dan Kn lengkap (95%).

Studi pendahuluan di Polindes Desa Pocong Kec. Tragah Kab. Bangkalan pada Tahun 2019 Des-Feb 2020 ANC 62 dan yang periksa rutin terdapat 52 (84%), INC 15 dan yang Pn 14 (94%), KF 15 dan yang periksa rutin 14 (94%), sedangkan pada Tahun 2020 Sep-Nov 70 ANC dan yang periksa rutin 47 (67%), INC 20 yang Pn 16 (80%), PNC 16 yang periksa rutin 10 (63%). Hal ini menunjukkan data pelayanan KIA menurun setelah terjadinya wabah Covid-19 setelah dibandingkan dari Tahun 2019 dan Tahun 2020. Dari 13 indikator pemantauan pelayanan KIA pada masa pandemi covid19 yang mengalami penurunan K1, K4, Pn, Kn1, KF dan Kn Lengkap.

Adanya pandemic Covid-19 menyebabkan adanya kecemasan dari masyarakat maupun tenaga kesehatan sehingga kunjungan tidak dilakukan dan ada beberapa tempat pelayanan kesehatan yang tutup (WHO., 2020).

Hal ini dikhawatirkan terjadi penurunan kunjungan KIA yaitu tidak dapat terpantaunya risiko tinggi pada kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus. Selain itu kesehatan ibu maupun bayi tidak dapat terdeteksi sehingga akan berpengaruh terhadap kesejahteraannya.

Salah satu upaya agar tetap berlangsung pelayanan KIA adalah dengan penerapan protocol kesehatan. seperti menggunakan masker dan menjaga jarak. Bidan juga menyediakan alat pelindung diri yang sesuai bagi petugas, mewajibkan penggunaan masker, menyediakan sarana cuci tangan, serta mengatur jadwal layanan yang meminimalkan adanya antrian pengunjung. Untuk pelayanan posyandu polindes desa pocong tetap melakukan posyandu tapi dengan cara kunjungan ke rumah serta menerima konsultasi melalui online (Wa) jika ada pasien yang mengalami sakit ringan dilakukan sejak adanya pandemi covid 19 (Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri, 2013)

## II. METHODS

Design Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah berbentuk penelitian deskriptif. Jenis pengumpulan data termasuk jenis penelitian *survey* (Sugiyono, 2017). Dan berdasarkan sumber data penelitian ini termasuk penelitian sekunder

## III. RESULT

### 1. Pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) berdasarkan jumlah K1

Jumlah pelayanan kesehatan ibu dan anak berdasarkan jumlah K1 di Polindes Desa Pocong Tragah Kab. Bangkalan tahun 2019, 2020 dan 2021 dijabarkan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.1 Jumlah Pelayanan KIA berdasarkan jumlah K1 di Polindes Desa Pocong Tragah Kab. Bangkalan tahun 2019, 2020 dan 2021

No	Jumlah Kunjungan K1	Target KIA (%)	Sasaran	Cakupan	%
1	2019	100	202	195	97
2	2020	100	215	135	63
3	2021 (Jan-Mei)	100	50	41	82

Sumber (Data Sekunder, 2021)

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menjelaskan bahwa kunjungan K1 pada pelayanan KIA di Polindes Desa Pocong Tragah Kab. Bangkalan pada tahun 2019 ke tahun 2020 mengalami penurunan 34% dan pada tahun 2020 ke tahun 2021 per Mei mengalami peningkatan 19%.

### 2. Pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) berdasarkan jumlah K4

Jumlah pelayanan kesehatan ibu dan anak berdasarkan jumlah K4 di Polindes Desa Pocong Tragah Kab. Bangkalan tahun 2019, 2020 dan 2021 dijabarkan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.2 Jumlah Pelayanan KIA berdasarkan jumlah K4 di Polindes Desa Pocong Tragah Kab. Bangkalan tahun 2019, 2020 dan 2021

N o	Jumlah Kunjungan K4	Target KIA (%)	Sasaran	Cakupan	%
1	2019	95	202	185	92
2	2020	95	215	135	63
3	2021 (Jan-Mei)	95	50	37	75

Sumber (Data Sekunder, 2021)

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menjelaskan bahwa kunjungan K4 pada pelayanan KIA di Polindes Desa Pocong Tragah Kab. Bangkalan pada tahun 2019 ke tahun 2020 mengalami penurunan 29% dan pada tahun 2020 ke tahun 2021 per Mei mengalami peningkatan 12% .

### 3. Pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) berdasarkan jumlah Pn

Jumlah pelayanan kesehatan ibu dan anak berdasarkan jumlah Pn di Polindes Desa Pocong Tragah Kab. Bangkalan tahun 2019, 2020 dan 2021 dijabarkan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.3 Jumlah Pelayanan KIA berdasarkan jumlah Pn di Polindes Desa Pocong Tragah Kab. Bangkalan tahun 2019, 2020 dan 2021

N o	Jumlah Kunjungan Pn	Target KIA(%)	Sasaran	Cakupan	%
1	2019	100	80	72	90
2	2020	100	74	53	72
3	2021 (Jan-Mei)	100	38	25	67

Sumber (Data Sekunder, 2021)

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menjelaskan bahwa kunjungan Pn pada pelayanan KIA di Polindes Desa Pocong Tragah Kab. Bangkalan pada tahun 2019 ke tahun 2020 mengalami penurunan 18% dan pada tahun 2020 ke tahun 2021 per Mei mengalami penurunan 5% .

#### 4. Pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) berdasarkan jumlah Kn 1

Jumlah pelayanan kesehatan ibu dan anak berdasarkan jumlah Kn 1 di Polindes Desa Pocong Tragah Kab. Bangkalan tahun 2019, 2020 dan 2021 di jabarkan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.4 Jumlah Pelayanan KIA berdasarkan jumlah Kn 1 di Polindes Desa Pocong Tragah Kab. Bangkalan tahun 2019, 2020 dan 2021

N o	Jumlah Kunjungan Kn 1	Target KIA(%)	Sasaran	Cakupan	%
1	2019	95	70	50	72
2	2020	95	70	43	62
3	2021 (Jan-Mei)	95	30	27	90

Sumber (Data Sekunder, 2021)

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menjelaskan bahwa kunjungan Kn\_1 pada pelayanan KIA di Polindes Desa Pocong Tragah Kab. Bangkalan pada tahun 2019 ke tahun 2020 mengalami penurunan 10% dan pada tahun 2020 ke tahun 2021 per Mei mengalami peningkatan 18% .

#### 5. Pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) berdasarkan jumlah Kf

Jumlah pelayanan kesehatan ibu dan anak berdasarkan jumlah Kf di Polindes Desa Pocong Tragah Kab. Bangkalan tahun 2019, 2020 dan 2021 dijabarkan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.5 Jumlah Pelayanan KIA berdasarkan jumlah Kf di Polindes Desa Pocong Tragah Kab. Bangkalan tahun 2019, 2020 dan 2021

N o	Jumlah Kunjungan Kf	Target KIA(%)	Sasaran	Cakupan	%
1	2019	95	78	70	90
2	2020	95	79	44	56
3	2021 (Jan-Mei)	95	35	31	90

Sumber (Data Sekunder, 2021)

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menjelaskan bahwa kunjungan Kf pada pelayanan KIA di Polindes Desa Pocong Tragah Kab. Bangkalan pada tahun 2019 ke tahun 2020 mengalami penurunan 34% dan pada tahun 2020 ke tahun 2021 per Mei mengalami peningkatan 34% .

#### 6. Pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) berdasarkan jumlah Kn lengkap

Jumlah pelayanan kesehatan ibu dan anak berdasarkan jumlah Kn lengkap di Polindes Desa Pocong Tragah Kab. Bangkalan tahun 2019, 2020 dan 2021 di jabarkan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.6 Jumlah Pelayanan KIA berdasarkan jumlah Kn lengkap di Polindes Desa Pocong Tragah Kab. Bangkalan tahun 2019, 2020 dan 2021

N o	Jumlah Kunjungan Kn	Target KIA(%)	Sasaran	Cakupan	%
1	2019	95	68	62	90
2	2020	93	65	45	70

3	2021 (Jan- Mei)	93	35	34	9 7
---	-----------------------	----	----	----	--------

Sumber (Data Sekunder, 2021)

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menjelaskan bahwa kunjungan Kn lengkap pada pelayanan KIA di Polindes Desa Pocong Tragah Kab. Bangkalan pada tahun 2019 ke tahun 2020 mengalami penurunan 30% dan pada tahun 2020 ke tahun 2021 per Mei mengalami peningkatan 37% .

## 7. DISCUSSION

Jumlah pelayanan kesehatan ibu dan anak berdasarkan jumlah K1, K4, Pn, KN1, Kf, dan Kn Lengkap di Polindes Desa Pocong Tragah Kab. Bangkalan bahwa tahun pertama Pandemi mengalami penurunan di tahun pertama pandemic sejak maret 2019 hingga 2020. Hal yang sangat wajar munculnya virus baru semua komponen Kesehatan dari berbagai lini melaksanakan mawas diri. Sembari masih mempelajari bagaimana karakteristik virus tersebut. Sehingga kecemasan melanda baik dari tenaga Kesehatan (pemberi pelayanan) dan sasaran Kesehatan ( klien/pasen).

Beberapa unit pelayanan Kesehatan sempat menutup pelayanan Kesehatan untuk menghindari kontak. Praktik mandiri bidanpun menutup pelayanan. Mkipun masih ada yang membuka pelayanan, itupun dengan protocol yang cukup ketat.

Kunjungan terkadang juga di lakukan dengan kontrak janji dengan bidannya. Jika terdapat keluhan. Saat kontrak dengan bidan, bidan akan menanyakan apakah ada gejala menyerupai flu pada klien tersebut. Jika ada maka bidan akan menolaknya. Bidan akan menerima klien jika dirasa keluhan yang sangat mendesak dan tidak ada gejala mirip flu.

Wang et al., 2020 pada penelitiannya menunjukkan terjadi signifikansi penurunan kunjungan antenatal care menjadi 44.15%

berdasarkan studi cohort menunjukkan bahwa kunjungan antenatal care karena adanya konsekuensi dari kekhawatiran terhadap pandemi COVID-19. Layanan Kesehatan ibu tidak terlepas terkena dampak baik secara akses maupun kualitas dikarenakan merebaknya coronavirus disease 2019 (COVID-19) yang merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus severe Acute Respiratory Syndrom Coronavirus-2 (SARS-COV2)

Selama tahun pertama pandemic dilaksanakan beberapa kebijakan diantaranya penerapan protokol Kesehatan, menghindari kerumunan, dan mengurangi aktivitas di luar rumah.

Di awal diterapkannya kebijakan akan penerapan protocol Kesehatan, menimbulkan beberapa permasalahan, diantaranya melonjaknya harga masker, handsaitizer, vitamin, dan beberapa alat eksehatan yang lain. Hal ini di picu adanya Gerakan dari amsyarakat membeli alat Kesehatan dan perilaku pedagang nakal yang menimbun. Akibatnya supply lebih rendah sedangkan permintaan melonjak, maka harga menjadi sangat tinggi. Disisi lain kondisi ekonomi masyarakat mengalami penurunan. Sehingga jangankan ke akses Kesehatan, untuk keberlangsungan hidup mereka saja mereka sudah susah.

Kebijakan mengindari kerumunan yang di terapkan ini memberikan buntut Panjang bagi masyarakat pada umumnya, dan bagi pelayanan Kesehatan pada khususnya. Bagi masyarakat dapat menyebabkan terhentinya kegiatan ekonomi. Pasar sepi, bahan makanan terbatas, pergerakan uang terhenti, sehingga banyak keluarga yang mengalami kesulitan ekonomi. Untuk makan sangat sulit makan yang jelas mereka tidak akan berfikir untuk mengakses pelayanan Kesehatan yang sifatnya adalah pemantauan. Bahkan untuk yang sifatnya kuratif mereka masih menahan diri untuk

diatasi di rumah masing-masing. Hal ini menunjukkan efek dari menghindari kerumunan ini sangat kompleks bagi masyarakat.

Dalam hal kebijakan untuk tetap di rumah ini hampir sama dampaknya dengan menghindari kerumunan. Semua aktifitas dilaksanakan di dalam rumah. Merima tamu takut dan yang bertamu juga takut, padahal untuk bertahan hidup meskipun di rumah juga harus di tunjang dengan kebutuhan hajad hidup yang terpenuhi. Jika tidak hasilnya juga sama, terganggunya Kesehatan bukan disebabkan karena virus, akan tetapi di sebabkan karena hajad hidup yang tidak terpenuhi.

Berdasarkan jurnal catatan Smeru di Indonesia, pandemi COVID-19 berpotensi menghambat akses ibu dan anak terhadap layanan kesehatan yang optimal. Penurunan jumlah kunjungan ke layanan gizi dan KIA juga berpotensi memunculkan masalah gizi dan kesehatan baru. Untuk mengetahui dampak pandemi COVID-19 pada layanan gizi dan KIA, The SMERU Research Institute melakukan studi kasus di lima wilayah di Indonesia, yaitu Kota Jakarta Timur, Kabupaten Bekasi, Kabupaten Maros, Kabupaten Badung, dan Kota Kupang dalam periode Mei–Juni 2020. Perbedaan jumlah kasus COVID-19 di lima kabupaten/kota tersebut diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai layanan gizi dan KIA yang bervariasi (Arya, dkk.2021)

Pada tahun 2020 ke tahun 2021 jumlah K1, K4, KN1, Kf, dan Kn Lengkap di Polindes Desa Pocong Tragah Kab. Bangkalan mengalami peningkatan kecuali pada angka Pn.

Dalam ilmu psikologis hal ini merupakan efek *copping* yang sudah berjalan setelah 1 tahun dalam lingkungan pandemic. Rasa stress dan kekhawatiran sudah mulai berkurang. Masyarakat sudah mengenal karakteristik virus, dan cara penularan

virus. Beberapa strategi sudah berjalan dengan baik. Sehingga masyarakat sudah mulai beraktifitas seperti sediakala.

Posyandu sudah mulai dilaksanakan di beberapa tempat dengan penerapan protocol pencegahan covid-19. Ibu hamil juga sudah mulai berani untuk datang ke tenaga kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan karena melihat angka kejadian Covid-19 semakin menurun.

Beberapa penelitian melaporkan bahwa usaha percepatan adaptasi sudah mulai menunjukkan hasil perubahan perilaku pada masyarakat (Silalahi, 2020).

Pada angka Pn pada tahun 2020 ke tahun 2021 per Mei berdasarkan target pencapaian KIA 100% mengalami penurunan 5% hal ini dikarenakan munculnya virus corona, pasien takut untuk datang kepada tenaga kesehatan karena harus dilakukan swap untuk persalinan dan harus dirujuk.

Pertolongan persalinan pada masa pandemi tetap bisa dilaksanakan dengan solusi sebagai berikut: Jika ada tanda-tanda bersalin, segera hubungi Bidan melalui telepon/WA. Bidan melakukan skrining faktor resiko termasuk resiko infeksi covid-19. Apabila ada faktor resiko, segera rujuk ke PKM / RS sesuai standar, Lakukan pengkajian komprehensif sesuai standar, dgn kewaspadaan Covid-19. Bidan dapat berkoordinasi dengan RT/RW/Kades tentang status ibu apakah sedang isolasi mandiri (ODP/PDP/Covid +), Pertolongan persalinan dilakukan sesuai standar APN, lakukan IMD & Pemasangan IUD paska persalinan dengan APD level2, dan menerapkan protokol pencegahan penularan covid-19 - pada ibu bukan PDP, Covid+ (Pasien dan pendamping maks 1 org menggunakan masker). Jika tidak dapat melakukan pertolongan persalinan, segera berkolaborasi dan rujuk ke PKM / RS sesuai standar, Keluarga/pendamping dan semua tim yang bertugas menerapkan protokol

pengecehan penularan COVID19 dan Melaksanakan rujukan persalinan terencana untuk Ibu bersalin dengan risiko, termasuk risiko ODP/PDP/Covid + sesuai standar.

## 8. CONCLUSION

1. Kunjungan K1 di Polindes Desa Pocong pada tahun 2019 ke tahun 2020 mengalami penurunan 34% dan pada tahun 2020 ke tahun 2021 per Mei mengalami peningkatan 19%
2. Kunjungan K4 di Polindes Desa Pocong pada tahun 2019 ke tahun 2020 mengalami penurunan 29% dan pada tahun 2020 ke tahun 2021 per Mei mengalami peningkatan 12%
3. Pencapaian Pn di Polindes Desa Pocong pada tahun 2019 ke tahun 2020 mengalami penurunan 18% dan pada tahun 2020 ke tahun 2021 per Mei mengalami penurunan 5%
4. Kunjungan KN1 di Polindes Desa Pocong pada tahun 2019 ke tahun 2020 mengalami penurunan 10% dan pada tahun 2020 ke tahun 2021 per Mei mengalami peningkatan 18% .
5. Kunjungan Kf di Polindes Desa Pocong pada pelayanan KIA di Polindes Desa Pocong Tragah Kab. Bangkalan pada tahun 2019 ke tahun 2020 mengalami penurunan 34% dan pada tahun 2020 ke tahun 2021 per Mei mengalami peningkatan 34% .
6. Kunjungan Kn lengkap di Polindes Desa Pocong pada pelayanan KIA di Polindes Desa Pocong Tragah Kab. Bangkalan pada tahun 2019 ke tahun 2020 mengalami penurunan 30% dan pada tahun 2020 ke tahun 2021 per Mei mengalami peningkatan 37%

## REFERENCES

- Hudoyo, K. S. (2018). Menjaga Kesehatan Ibu dan Anak. *WartaKESMAS*, 48.
- Jenderal, D., Kesehatan, B., Bina, D., & Ibu, K. (2010). *Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (pws-kia)*.
- Nirmala Sari. (2021). *Kasus Baru 5.403, Rasio Positif Covid-19 RI Membaik Dekati Standar WHO Artikel ini telah tayang di Katadata.co.id dengan judul "Kasus Baru 5.403, Rasio Positif Covid-19 RI Membaik Dekati Standar WHO"* , <https://katadata.co.id/intannirmala/berita/613499ae6a>. Kementerian Kesehatan. <https://katadata.co.id/intannirmala>
- Silalahi, A. (2020). Perubahan Pola Hidup Pada Situasi COVID-19. *Research in Biochemistry, May*, 1–12. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.10961.76646>
- Soekidjo Notoatmodjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri. (2013). Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah: Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis dan Manajemen. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- WHO. (2020). WHO. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Situation Report – 105. *WHO. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Situation Report – 105.*, 2019(April), 18. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001316.4>.

## BIOGRAPHY

**Siti Rochimatul Lailiyah.,S.SiT.,M.Kes.** Riwayat pendidikan D3 Kebidanan Kemenkes Surabaya, D4 kebidanan STIKes Ngudi Waluyo Ungaran Semarang dan S2 kesehatan masyarakat konsentrasi Adminitrasi KEbijakan Kesehatan Minat Manajemen Kesehatan Ibu dan Anak. Sejak 2006 sampai saat ini bekerja sebagai dosen di STIKes ngudia Husada Madura. Email : [sitirochimatullailiyah@yahoo.co.id](mailto:sitirochimatullailiyah@yahoo.co.id)

**Maisaroh.,S.Tr.Keb.** Lulusan STIKes Ngudia Husada Madura tahun 2021.

**Dwi Wahyuningtyas.,S.SiT.,M.PH.** Penulis merupakan dosen pengajar di Prodi D3 Kebidanan, Prodi D4 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudia Husada Madura (STIKes NHM), Riwayat pendidikan lulus Pendidikan D3 Kebidanan Poltekes Kemenkes Surabaya Jurusan Kebidanan Bangkalan pada tahun 2005, Lulus D4 Kebidanan STIKes Ngudi Waluyo Ungaran-Semarang Tahun 2007, dan lulus Pendidikan Pasca Sarjana Ilmu kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Surakarta tahun 2017.