

ANALISIS PELAKSANAAN PELAYANAN ANC PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PARLILITAN KECAMATAN PARLILITAN KABUPATEN HUMBANG HASUNDUTAN TAHUN 2021

Analysis Of The Implementation Of Anc Services During The Covid-19 Pandemic In The Work Area Of The Parlilitan Puskesmas, Parlilitan District, Humbang Hasundutan Regency, 2021

Lilis Enjelina Hasugian^{*1}, Fikarwin Zuska², Mido Ester J.Sitorus³, Rahmat Alyakin Dachi⁴, Nettietalia Br Brahmana⁵, Liarosa Veronika Sinaga⁶.

^{1,2,3,4} Universitas Sari Mutiara Indonesia, Jl. Kapten Muslim No.79 Medan 20123,

*Koresponding Penulis: ¹ hasugianlilis1998@gmail.com, ² fikarwin.zuska@gmail.com,
³ hasugianlilis1998@gmail.com, ⁴ mido71torus@yahoo.com,
brahmananetti@gmail.com ⁵, Liarosa@yahoo.com ⁶,

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan perawat terhadap *penularan virus Corona*. Desain penelitian ini adalah *Cross Sectional Study*. Data dikumpulkan dengan besar sampel 74 perawat rawat inap dan 18 perawat ruang isolasi Covid-19 di Ruang Rindu B Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. Dari hasil penelitian kecemasan terhadap penularan dari 92 perawat sebanyak 10 perawat (10,9%) cemas berat, 27 perawat (29,3%) cemas sedang, 49 perawat (53,3%) cemas ringan dan 6 perawat (6,5%) tidak cemas. Sedangkan frekuensi penularan virus Corona dari 92 perawat, 58 perawat (63%) tertular Covid-19 dan 34 perawat (37%) tidak tertular. Hasil tabulasi silang pengaruh kecemasan terhadap penularan virus Corona diperoleh 10 perawat (10,9%) cemas berat paling banyak mengalami penularan Covid-19, 9 perawat (9,8%), dari 27 perawat (29,3%) yang mengalami cemas sedang paling banyak mengalami penularan Covid-19 sebanyak 21 perawat (22,8%), dari 49 perawat (53,3%) yang mengalami cemas ringan paling banyak mengalami penularan Covid-19 sebanyak 26 perawat (28,3%) dan dari 6 responden (6,5%) yang tidak mengalami cemas paling banyak tidak mengalami penularan Covid-19 sebanyak 4 responden (4,3%). Dari hasil uji regresi sederhana diketahui nilai t hitung diperoleh 11,518 sedangkan t tabel 0,05. Dengan demikian t hitung 11,518 > t tabel 1,987 dengan tingkat signifikansi sebesar 0,000 < 0,05, sehingga gejala cemas terhadap penularan Covid-19 pada perawat berpengaruh signifikan terhadap penularan Covid-19. Sehingga jika perawat mengalami kecemasan maka penularan terhadap virus Corona sebesar 0,124 satuan.

Kata Kunci : Perawat, Kecemasan, Penularan Covid-19

Abstract

The purpose of this study was to determine and analyze the implementation of Antenatal Care (ANC) services at the Public Health Center of Parlilitan during the Covid-19 pandemic based on a systems approach. This research is a qualitative research. The research instrument is an interview guide for interviewing informants related to the implementation of the Antenatal Care program during the Covid-19 pandemic as well as observing and reviewing documents. Informants are the person in charge of maternal and child health programs, the head of Public Health Centre, and pregnant women during the COVID-19 pandemic. Data analysis was carried out by domain analysis, namely to obtain a general and comprehensive picture of the research theme obtained from interviews, field notes from document review and observation results, so

that it can be more easily understood. The results showed that ANC coverage at the Public Health Center of Parililitan decreased during the Covid-19 pandemic. The decline in ANC coverage is due to changes in the implementation of ANC services and this is seen from the input, process, output, monitoring and feedback systems. The fear of pregnant women to visit the Public Health Centre is also the cause of the decline in ANC coverage during the pandemic. The management of the Public Health Centre continues to make efforts to carry out socialization and home visits to ensure that visits to the Public Health Centre get ANC during the Covid-19 pandemic.

Key Words : Antenatal Care, Pandemic Covid-19, Systems Approach

PENDAHULUAN

Saat ini pandemi Covid-19 sedang menguji ketahanan sistem pelayanan kesehatan di seluruh dunia termasuk Indonesia. Kemampuan dalam merespons secara cepat dan tepat menjadi kunci agar kita dapat melalui krisis ini dengan baik. Dalam artikel yang tayang di Kompas.com bekerjasama dengan The Conversation Indonesia mengatakan akan terjadi 4 gelombang besar pandemi Covid-19 menghantam sistem pelayanan kesehatan. Dimana gelombang kesakitan dan kematian akibat Covid-19 adalah gelombang pertama. Gelombang pertama ini diperkirakan masih akan menghantam sistem pelayanan kesehatan dalam jangka waktu yang lama. Terlebih adanya temuan studi terbaru yang mengatakan bahwa seseorang “berpotensi” untuk dapat tertular virus corona berkali-kali. Gelombang kedua adalah krisis keuangan rumah sakit. Menurunnya pendapatan terasa semakin berat, karena pada saat yang bersamaan pengeluaran rumah sakit justru meningkat. Rumah sakit harus melengkapi prasarana dan peralatan untuk menghadapi serangan pandemi yang terus meningkat.(Fadli *et al.*, 2020)

Gelombang selanjutnya adalah peningkatan angka infeksi, stres, dan kelelahan tenaga kesehatan. Sebuah literature menemukan prevalensi kecemasan yang menimpa para tenaga kesehatan selama terjadinya pandemi Covid-19 cukup besar (23,2%) dan yang mengalami depresi (22,8) dari total 33.062 sampel tenaga kesehatan. Studi lain di Singapura dan India dengan responden sebanyak 906 orang menemukan hasil 5,3% tenaga kesehatan di sana mengalami depresi. Di Indonesia hasil penelitian menunjukkan sekitar 66% responden dari 644 tenaga kesehatan mengalami kecemasan, 55% stress dan 23,5%, depresi akibat Covid-19. Peningkatan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit kronis adalah gelombang keempat.(Naeim *et al.*, 2020)

Dengan semakin banyaknya pasien yang terpapar Covid-19 menambah beban kerja bagi perawat terutama perawat yang bertugas di ruang isolasi. Perasaan cemas, depresi, khawatir dan takut tertular serta menularkan terhadap orang lain terutama keluarga membuat perawat menjadi cemas. Belum lagi perawat mengalami gangguan tidur, gangguan

kecerdasan dengan sulit konsentrasi karena panik mengani pasien Covid-19, adanya gejala somatik saat terlalu lama berada di ruangan pasien saat melakukan pemeriksaan sehingga nyeri pada otot-otot, berat badan menurun karena sulit untuk menelan karena kelelahan, gejala otonom dimana kulit kering, mudah berkeringat karena pemakaian alat pelindung diri (APD) yang lama, serta adanya perubahan perilaku terhadap sekeliling tempat kerja maupun diluar lingkungan kerja. Kekhawatiran yang perawat alami tidak sebanding dengan bonus yang mereka terima. Kadang bonus yang sudah disekapati tidak juga diberikan bagi perawat, sehingga membuat perawat menunggu terlalu lama dan tidak pasti. Walaupun gedung isolasi terpisah dari gedung utama, banyak juga perawat pelaksana di unit ruangan lain yang bukan mengani kasus Covid-19 terkonfirmasi Covid-19. Kekurangan APD dan tidak taat melaksanakan protokol kesehatan membuat perawat pelaksana yang bukan menangani Covid-19 tertular. (Naeim *et al.*, 2020)

Seperti berita tanggal 12 Juni 2020 ada tujuh tenaga medis RSUP Adam Malik Medan positif COVID-19. Tujuh perawat tersebut terinfeksi bukan karena melayani pasien COVID-19 melainkan karena kontak erat dengan Orang Tanpa Gejala (OTG). Ketujuh perawat tersebut berjenis kelamin perempuan kata *Rosario Dorothy Simanjuntak (Kasubbag Humas RSUP Haji Adam Malik Medan (Republika.co.id.2020)*. Dari data yang didapat sementara dari bulan Juli 2019 sampai dengan bulan Maret 2021 jumlah perawat yang terpapar Covid-19 di RSUP Haji Adam Malik Medan sudah sebanyak 310 perawat dari unit kerja yang berbeda. Runtutan dampak mewabahnya virus COVID-19 jelas menimbulkan dampak bagi keadaan psikologis individu baik disadari maupun tidak, khususnya pada perawat sebagai garda terdepan menghadapi pasien. Kumpulan dari gejala-gejala kecemasan yang dirasakan hendaknya harus segera diminimalisir dengan penyikapan yang baik. Kecemasan akan semakin tinggi jika mekanisme yang dilakukan justru menghabiskan energi seseorang. Sedangkan keyakinan atau pandangan positif adalah sumber daya psikologis yang sangat penting untuk menjaga kestabilan energi khususnya perawat. Mengatasi kecemasan ini dibutuhkan penanganan atau tindakan terapi yang diharapkan dapat menurunkan tingkat kecemasan pada perawat. (Ridlo, 2020)

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui “pelayanan *Antenatal Care (ANC)* di Puskesmas Parililitan pada masa pandemi Covid-19 berdasarkan pendekatan sistem

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Penelitian survey analitik merupakan suatu penelitian yang mencoba mengetahui mengapa masalah kesehatan tersebut terjadi. Kemudian melaksanakan analisis dinamika kolerasi anatara fenomena baik antara faktor risiko (independen) dan faktor efek (dependen). Pendekatan Cross Sectional merupakan suatu penelitian yang mempelajari Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Parlilitan, dengan pelaksanaan penelitian akan dilakukan selama dua bulan yaitu pada April – September 2021. Dalam penelitian ini, pemilihan informan dilakukan dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Metode ini merupakan teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu, misalnya orang yang paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi objek/situasi yang diteliti (Sugiyono 2009).

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Pelaksanaan Pelayanan *Antenatal Care* selama Pandemi Covid-19 berdasarkan Pendekatan Sistem

Penelitian ini menggunakan landasan sistem yaitu input, proses, output, pengawasan dan umpan balik untuk melihat keberlangsungan pelaksanaan pelayanan *Antenatal Care* selama pandemi Covid-19 di Puskesmas Parlilitan. Berikut hasil penelitian yang telah dilakukan dengan metode deep interview dan observasi.

4.1.1. Input Pelayanan *Antenatal Care* selama Pandemi Covid-19

Input dari pelayanan *Antenatal Care* ini antara lain SDM, fasilitas, sumber dana, serta kebijakan dan SOP dalam melaksanakan pelayanan *Antenatal Care* selama pandemi Covid-19 di Puskesmas Parlilitan.

1. Sumber Daya Manusia (SDM)

Untuk mengetahui gambaran sumber daya manusia yang ada di Puskesmas Parlilitan, peneliti menggunakan dua aspek yaitu berdasarkan aspek kuantitas dan juga aspek kualitas. Setelah dilakukannya telaah dokumen terkait SDM yang dimiliki Puskesmas yaitu 2 bidan dengan status kepegawaian 1 orang PNS dengan tingkat Pendidikan strata (S-1) dan 1 orang lagi PTT dengan tingkat Pendidikan D3. Tenaga Bidan dengan status kepegawaian PNS yaitu sebagai penanggung jawab program KIA dan untuk Bidan dengan status kepegawaian PTT yang membantu untuk menjalankan program KIA salah satunya program *Antenatal Care*. Selama pandemi Covid-19 kedua bidan tersebut tetap menjalankan program *Antenatal Care* meskipun ada beberapa perubahan situasi kondisi dalam memberikan pelayanan akibat terjadinya Pandemi Covid-19.

Berdasarkan hasil wawancara *deep interview* yang dilakukan kepada Kepala Puskesmas terkait peran tenaga kesehatan dalam menjalankan pelayanan ANC selama Pandemi Covid-19.

Dari hasil wawancara peneliti terhadap Kepala Puskesmas mengatakan bahwa tenaga bidan di Puskesmas tetap memberikan pelayanan ANC kepada ibu hamil selama pandemi Covid-19, meskipun ada beberapa kendala karena kondisinya tidak seperti biasa dan juga kunjungan ibu hamil saat awal – awal Pandemi Covid-19 menurun. Bidan juga melakukan beberapa perubahan metode pelayanan ANC untuk meningkatkan cakupan ANC di Puskesmas, itu metodenya ada beberapa kegiatan seperti konsultasi, edukasi, dan senam ibu hamil yang semula tatap muka tapi selama Pandemi Covid-19 dibuat secara daring.

Selain itu *deep interview* kepada ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC untuk mengetahui kualitas pelayanan ANC selama Pandemi Covid-19. Berikut hasil dari wawancara dengan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan lengkap mengatakan bahwa peran bidan dari Puskesmas sudah cukup saat menjalankan pelayanan ANC selama pandemi Covid-19, mereka aktif datang ke rumah untuk ajak ibu hamil ke Puskesmas dengan mematuhi protokol kesehatan, tapi yah tidak semua ibu hamil disini mau pergi karena banyak yang takut keluar rumah ada juga ibu yang tidak pakai masker.

Berdasarkan ibu yang mendapat ANC lengkap selama pandemi Covid-19 di Puskesmas Parililitan diperoleh informasi dari wawancara mendalam bahwa SDM yaitu bidan memberikan pelayanan ANC yang baik meskipun kondisi pandemi. Saat masa pandemi ada juga ibu hamil yang tidak mendapat pelayanan ANC secara lengkap dan sama sekali tidak mendapatkan pelayanan ANC. Berikut pendapat responden yang tidak lengkap dan sama sekali tidak mendapatkan pelayanan ANC terkait bidan dalam menjalankan ANC selama pandemi Covid-19 di Puskesmas Parililitan.

Wawancara dari ibu hamil yang pemeriksaannya tidak lengkap mengatakan Bidan datang ke rumah rumah untuk ajak ibu hamil periksa ANC, jadi pelayanan yang diberikan sudah bagus tetapi ibu hamil masih takut untuk periksa kehamilan karena Covid. Adajuga ibu hamil yang tidak lengkap pemeriksaannya mengatakan bahwa dia tidak lengkap K1-K4 lengkap karena takut keluar rumah, takut Covid juga bidan di Puskesmas pakai pelindung diri yang tertutup sehingga menimbulkan rasa takut. Tetapi saat kehamilan 5 bulan ibu hamil tersebut mengalami kendala sehingga mengharuskan ibutersebut untuk melakukan pemeriksaan ke Puskesmas.

Dari hasil wawancara kepada responden ibu hamil terkait kualitas SDM Puskesmas dalam menjalankan pelayanan ANC selama pandemi diketahui bahwa bidan di Puskesmas Parililitan tetap menjalankan pelayanan ANC selama pandemi dan berusaha untuk membujuk ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas untuk melakukan kunjungan pemeriksaan ANC ke Puskesmas. Ibu

hamil juga memiliki keluhan terhadap bidan karena menjemput ibu hamil dengan menggunakan alat pelindung diri (APD) yang membuat ibu hamil takut, dan kurangnya jumlah tenaga kesehatan bidan yang memberikan pelayanan ANC sehingga waktu pemeriksaan membutuhkan waktu lama dan ketidakbebasan saat berkonultasi antara ibu hamil dengan bidan.

2. Fasilitas

Fasilitas merupakan suatu alat yang dapat mendukung terjadinya pelayanan antenatal di suatu instansi kesehatan. Fasilitas tidak kalah pentingnya dengan sumber daya manusia, jika tidak adanya fasilitas maka sumber daya manusia yang dimiliki tidak dapat bekerja dengan baik, sehingga kedua komponen ini saling berhubungan satu sama lain. Fasilitas yang memadai akan dapat memberikan pelayanan yang memuaskan bagi setiap orang yang memanfaatkan fasilitas tersebut. Fasilitas pelayanan antenatal yang dimiliki Puskesmas Parlilitan sudah cukup baik hanya belum memiliki USG.

Kepala Puskesmas mengatakan bahwa Persediaan peralatan buat antenatal untuk saat ini sudah baik hanya saja alat USG yang tidak dimiliki, masih dalam pengajuan tetapi saat kondisi masih Covid jadi lebih fokus ke penyediaan APD untuk nakes. Pernyataan tersebut juga didukung oleh pemegang program KIA yaitu bidan di Puskesmas Parlilitan.

Berdasarkan hasil wawancara kepada bidan pemegang program KIA diketahui bahwa fasilitas pemeriksaan ibu hamil yang tersedia dapat digunakan dan adanya kekurangan alat USG di Puskesmas membuat para ibu hamil harus di rujuk untuk melakukan pemeriksaan ke rumah sakit. Ketersediaan pemenuhan pelaksanaan protokol kesehatan selama pandemi juga sudah memadai dengan adanya tempat cuci tangan dari keran air mengalir dan sabun, termogan untuk mengecek suhu tubuh, dan APD untuk nakes yang memberikan pelayanan di Puskesmas. Kondisi *Covid* saat ini membuat terhambatnya rujukan ke rumah sakit untuk pemeriksaan USG, hal tersebut karena rumah sakit sibuk untuk melayani pasien *Covid* dan ibu hamil menolah untuk pemeriksaan USG ke rumah sakit meskipun kondisi kehamilan ibu dalam masalah dan harus dilakukan USG.

Pada saat melakukan wawancara kepada ibu hamil tentang fasilitas ANC di puskesmas ada dan bisa digunakan tetapi tidak ada USG sehingga diharuskan untuk ke rumah sakit, sedangkan di rumah sakit saat ini banyak pasien covid yang dirawat. Saat akan melakukan pemeriksaan di puskesmas diharuskan lebih dulu cuci tangan cek suhu tubuh dan harus pakai masker karena pandemi Covid seperti yang tertulis didepan Puskesmas.

3. Sumber Dana

Menurut undang – undang no 36 tahun 2009 pada bab XV dan pasal 170 yang mana sumber pembiayaan kesehatan berasal dari pemerintah daerah, masyarakat/swasta dan sumber

lain. Pembiayaan yang berasal dari pemerintah yaitu APBN, sedangkan yang berasal dari pemerintah daerah sering disebut dengan APBD, dan juga yang berasal dari masyarakat/swasta yaitu seperti halnya suatu pemberian dari masyarakat itu sendiri dengan seikhlasnya ataupun seperti badan penyelenggara asuransi, sedangkan yang sumber lain itu seperti halnya bantuan biaya dari luar negeri.

Terkait pendanaan atau sumber dana yang dimiliki Puskesmas Parlilitan tidak ada permasalahan mengenai hal tersebut, dikarenakan semua pembiayaan di biayai oleh pemerintah daerah. Untuk pembiayaan dana penanganan covid, seperti penyediaan APD untuk nakes, dan fasilitas pelaksana proses di Puskesmas juga berasal dari pemerintah daerah.

5. Kebijakan dan SOP

Kebijakan dan SOP merupakan pegangan bagi suatu organisasi dalam menjalankan program-programnya. Begitu juga dengan halnya program *antenatal care* juga sudah sepantasnya memiliki kebijakan dan SOP. Kepala puskesmas mengatakan bahwa kebijakan mengenai pelayanan antenatal di Puskesmas Parlilitan menggunakan kebijakan dari Kementerian Kesehatan dan juga Dinas Kesehatan Kabupaten Humbang Hasundutan dan juga kebijakan Puskesmas itu sendiri. Pada kondisi pandemi *Covid-19* terdapat beberapa perubahan terkait Kebijakan dan SOP dalam pelaksanaan antenatal care, yang mana Puskesmas harus menyesuaikan pada Surat edaran Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi *Covid-19*.

Kepala Puskesmas menjelaskan bahwa sebelum pandemi kebijakan dan SOP untuk pelaksanaan ANC seperti biasa dilakukan pelayanan dan pemeriksaan oleh bidan, untuk landasan kebijakan dan SOP sesuai dari yang dibuat di Puskesmas. Tetapi saat pandemi kebijakan dan SOP ada perubahan karena mengikuti protokol kesehatan, bidan harus pakai APD sebelum memberikan pelayanan dan ibu hamil yang di periksa harus dalam kondisi tidak demam, tidak ada gejala pilek atau flu juga tidak ada kontak erat dengan pasien covid dan tidak melakukan Perjalanan keluar daerah yang merupakan tambahan untuk kebijakan dan SOP ANC selama pandemi Covid-19 lainnya seperti pemeriksaan biasa.

Selain itu penjelasan lain dari bidan yang memberikan pelayanan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Parlilitan yaitu selama pandemi Covid-19 untuk SOP dan kebijakan ANC berdasarkan protokol kesehatan, ibu hamil harus menggunakan masker, tidak sedang demam dan tidak punya gejala flu, dan beberapa pelayanan ANC seperti edukasi dan senam hamil dilakukan secara daring.

6. Proses Pelayanan *Antenatal Care* selama Pandemi Covid-19

Merupakan sebuah sistem atau alur pelaksanaan pelayanan *antenatal care* yang

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

Beberapa pendapat ibu hamil tentang proses ANC selama pandemi *Covid-19* di Puskesmas Parlilitan yaitu ada yang merasa puas dengan pelayanan ANC karena pelayanan tetap berjalan dimasa Pandemi meskipun membuat ibu kurang merasa nyaman karena harus menggunakan masker, cuci tangan, cek suhu, juga ditanya oleh petugas untuk menjalankan proses.

“Alur mau periksa kehamilan selama Covid sulit sekali di Puskesmas, trus juga rujukan untuk USG ditunda katanya sedangkan kondisi kehamilan saya sunsang. Jadwal pemeriksaan pun berubah ada pembagiannya trus dibatasi berapa orang yang bisa periksa enggak seperti dulu. Belum lagi senam hamil nya dilakukan melalui hp pake zoom itu, saya enggak ngerti gitu jadi saya enggak ikut trus kalo mau periksa ke Puskesmas harus pake masker mana Covid lagi ngeri-ngerinya.” (R6)

“Masa hamil saya itu lagi ngerinya Covid, saya takut banget sama penyebarannya jadi saya sama sekali enggak periksa kehamilan ke Puskesmas. Trus saya dengar kalau proses mau periksa kehamilan ribet harus tes covid, pake masker, dan kalo mau ikut senam hamil melalui daring nah itu tadi buat saya malaskan.” (R8)

Selain itu dilakukan wawancara kepada bidan selaku pelaksana pelayanan ANC selama pandemi Covid-19. Berikut hasil wawancara dengan bidan.

“Alur pelayanan ANC selama pandemi sangat berbeda dengan biasanya karena ada penerapan protokol kesehatan, pembagian jadwal pemeriksaan kehamilan dengan dibatasi

jumlah ibu hamil yang periksa, untuk senam hamil juga dilakukan dengan daring pakai zoom tapi yah begitu enggak semua ibu hamil yang ikut karena ada yang tidak bisa pakai aplikasinya, tidak punya handphone android". (R1)

"Untuk proses pelayanan ANC selama pandemi Covid berjalan sesuai dengan protokol kesehatan, ibu hamil harus pakai masker, dan kami para bidan harus menggunakan APD saat melakukan pemeriksaan. Untuk kunjungan K1 dan K2 nya seperti biasa tapi dalam konsultasi lebih dalam dilakukan melalui telpon atau wa, dan untuk kunjungan K3 dan K4 nya dilakukan dengan pembagian jadwal agar tidak terjadi kerumunan di Puskesmas". (R2)

7. Output Pelayanan Antenatal Care selama Pandemi Covid-19

Merupakan hasil capaian kunjungan K1-K4 yang diperoleh oleh Puskesmas Parlilitan. Berdasarkan data dari laporan tahunan Tahun 2019 Puskesmas Parlilitan, didapatkan data pelayanan K1-K4 mencapai 71% ibu hamil dengan target 1323. Terjadinya suatu penurunan pada tahun 2020, yang mana berdasarkan data laporan tahunan tahun 2020 didapatkan data pelayanan K1-K4 atau *Antenatal Care* hanya mencapai angka 58% dari 1471 ibu hamil yang ditargetkan (Laporan Tahunan PKM Parlilitan 2019 dan 2020). Adanya penurunan angka capaian K1-K4 karena terjadinya pandemi *Covid-19* yang membuat ibu hamil takut untuk melakukan kunjungan ke Puskesmas dan perubahan alur pelayanan *antenatal care* yang berbeda dari biasanya membuat ibu hamil malas datang ke Puskesmas.

8. Pengawasan Pelayanan Antenatal Care selama Pandemi Covid-19

Pengawasan merupakan hal yang penting dalam menjalankan suatu program, dengan adanya pengawasan maka dapat memastikan apakah program berjalan sesuai dengan apa yang sudah direncanakan. Selama pandemi *Covid-19* Kepala Puskesmas tetap melakukan pengawasan kerja karyawan seperti biasa dipagi hari, kemudian setiap satu minggu sekali Puskesmas melakukan kegiatan lokbul setelah jam pelayanan selesai, yang bertujuan untuk mengevaluasi setiap kegiatan yang sudah dilakukan.

Penjelasan dari pemegang program KIA mengenai pengawasan dari kepala Puskesmas bahwa biasanya kepala puskesmas sebelum pandemic hanya melakukan pemeriksaan seadanya tetapi setelah masa pandemi kapus lebih teliti dalam pengawasannya untuk memastikan proses selalu dijalankan di Puskesmas, dan juga mulai melakukan lokbul seminggu sekali, jadi kalo ada keluhan pasien atau permasalahan apa tentang pelayanan , disitu dibahas." (R3).

9. Umpan Balik Pelayanan Antenatal Care selama Pandemi Covid-19

Pemberian umpan balik mutlak diperlukan oleh sebuah sistem, karena hal tersebut akan membantu Puskesmas untuk mengevaluasi dan memperbaiki sistem yang ada sekarang menjadi lebih baik. Untuk mendapatkan umpan balik dari pasien yang sudah menerima pelayanan di

Puskesmas, Puskesmas Parlilitan membuat sistem kotak saran pelayanan untuk ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Parlilitan, dengan tujuan untuk mengetahui seberapa puas pasien dengan pelayanan yang telah diberikan selama ini. Dalam kondisi pandemi *Covid-19* ada banyak perubahan dalam pelaksanaan ANC sehingga cukup banyak masukan atau saran terkait pemberian pelayanan ANC. Hasil dari kotak saran pasien ibu hamil kemudian dibahas pada kegiatan lokbul, kemudian memperbaiki pelayanan apabila banyak pasien yang merasa tidak puas. Dibawah ini adalah pernyataan Kepala Puskesmas mengenai kegiatan umpan balik yang dilakukan oleh Puskesmas.

“Setiap minggu bagian administrasi itu mengambil kertas saran dari dalam kotak saran dari ruangan KIA, kemudian di catat apa saja saran dan masukan dari pasien ibu hamil tentang pelayanan ANC, setiap sebulan sekali kita akan evaluasi tentang masukan dari ibu hamil dan kita bahas apa penyebabnya serta cara untuk memperbaiki pelayanan yang kurang.”

Kemudian didukung oleh pernyataan dari pemegang program KIA yaitu bidan.

“Situasi pandemi gini kunjungan ibu hamil ke Puskesmas enggak terlalu banyak jadi kotak saran yang terkumpul pun nggak banyak. Tapi yah selama pandemi ini keluhan ibu hamil tentang perubahan alur pelayanan antenatal care, trus ribet patuhi protokol kesehatan. Saya kan ada juga datang ke rumah ibu hamil yang enggak periksa kehamilan ke Puskesmas, kalau alasan mereka sih karena takut kena Covid dan takut liat petugas nya pakai APD lengkap.”

Setelah dilakukannya telaah dokumen yaitu melihat catatan mingguan capaian dari kotak saran kepuasan ibu hamil terkait pelayanan *antenatal care* diketahui bahwa ada nya penurunan jumlah capaian selama pandemi dan banyak yang memberikan keluhan terkait perubahan pelayanan *antenatal care*.

10. Upaya Manajemen Puskesmas dalam Mengatasi Ketakutan Ibu Hamil selama Pandemi Covid-19

Pandemi *Covid-19* telah menakutkan banyak masyarakat salah satunya masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Parlilitan. Masyarakat takut untuk mengunjungi Puskesmas karena ngerinya penyebaran *Covid-19* dan Puskesmas Parlilitan sebagai faskes tingkat primer ikut mengatasi kasus *Covid-19*. Angka kunjungan ibu hamil ke Puskesmas menurun selama pandemi *Covid-19*, hal tersebut terjadi karena adanya rasa ketakutan ibu hamil tertular *Covid-19* saat mengunjungi Puskesmas.

Upaya manajemen Puskesmas Parlilitan untuk mengatasi ketakutan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ke Puskesmas yaitu dengan melakukan sosialisasi keliling kampung kepada ibu hamil untuk menjelaskan bahwa penting mengikuti pelayanan *antenatal care*

meskipun kondisi sedang pandemi. Pemegang program KIA yaitu bidan juga melakukan kunjungan kepada ibu hamil yang tidak periksa ANC selama pandemi untuk diberikan penjelasan bahwa jika kita tetap menjalankan protokol kesehatan selama melakukan pemeriksaan kehamilan maka akan sulit untuk terjadinya penularan dan jika ibu hamil masih tetap tidak mau melakukan kunjungan ke Puskesmas maka bidan akan melakukan kunjungan rumahan kepada ibu hamil yang tidak mau dan takut untuk mendapatkan pelayanan *antenatal care*.

Penjelasan dari pemegang program KIA yaitu bidan terkait upaya manajemen Puskesmas untuk mengatasi ketakutan ibu hamil melakukan kunjungan *antenatal care* selama pandemi *Covid-19* cakupan antenatal care menurun karena ibu hamil takut untuk melakukan pemeriksaan ke Puskesmas. Sebagai nakes dan manajemen Puskesmas melakukan berbagai upaya dari kasih pengumuman keliling kampung pakai toak untuk mengajak masyarakat tetap melakukan pemeriksaan kesehatan khususnya ibu hamil agar tidak takut karena pelayanan kesehatan di jalankan sudah sesuai protokol Kesehatan dan menggunakan APD yang sesuai dengan standar.

11. Dampak Ibu Hamil tidak Mendapatkan Pelayanan *Antenatal Care* selama Pandemi Covid-19

Pelayanan *Antenatal care* bagi ibu hamil sangatlah penting karena kesehatan ibu hamil dipastikan saat dilakukannya pemeriksaan kehamilan (K1-K4) secara lengkap. Bagi ibu hamil yang tidak mendapatkan ANC secara lengkap sangat berbahaya karena tidak dapat diketahui apakah kondisi kehamilan ibu baik-baik saja atau berisiko. Pandemi *Covid-19* menurunkan angka cakupan K1-K4 di Puskesmas Parililitan, banyak ibu hamil yang tidak mendapatkan pelayanan *antenatal care* karena takut dan diketahui bahwa karena ibu hamil tidak mendapatkan ANC terjadinya risiko saat bersalin dengan kondisi bayi dalam kandungan sungsang.

Penjelasan dari ibu hamil yang tidak mendapatkan pelayanan ANC dan memiliki risiko pada masa bersalinnya dimana ibu tersebut hamil saat kondisi pandemi, dan pemeriksaan kehamilan (K1-K4) tidak lengkap. Awal masa kehamilan ibu hamil takut untuk pergi ke Puskesmas tetapi karena dapat nasihat dari bidan yang melakukan kunjungan ke rumah jadi ibu hamil mulai berani untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, saat itu pemeriksaan pada K3-K4 diusia kehamilan 25 minggu. Setelah diperiksa disarankan untuk USG karena ada keluhan dan ternyata posisi bayi sungsang dan berisiko saat masa melahirkan nanti dari saat itu ibu hamil mulai sering melakukan pemeriksaan karena mengetahui dalam kehamilan itu penting buat ikut pemeriksaan kehamilan K1-K4.” (R6)

Selain itu ada juga didapatkan penjelasan dari ibu hamil yang masa kehamilan dimasa pandemi tidak mendapatkan *antenatal care* sama sekali dan kondisi bayi saat dilahirkan BBLR karena tidak mendapatkan ANC dimana ibu tersebut menjadi tidak tau bahwa berat badan ibu dan

bayi kurang untuk usia kehamilan ibu saat itu.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang tidak mendapatkan pelayanan *antenatal care* sangat berdampak pada kondisi kesehatan masa kehamilan dan masa melahirkan si ibu.

KESIMPULAN

Pandemi Covid-19 telah mempengaruhi segala aktivitas salah satunya aktivitas dalam memberikan pelayanan di puskesmas. Selama pandemi, Puskesmas Parlilitan mengalami keterbatasan dan perubahan dalam menjalankan pelayanan salah satunya dalam memberikan pelayanan *antenatal care*. Dalam penelitian ini telah melihat pelayanan *ANC* berdasarkan pendekatan sistem yaitu input, proses, output, umpan balik, dan pengawasan serta upaya manajemen puskesmas dalam mengatasi ketakutan ibu hamil dengan pandemi Covid-19 dan dampak yang diterima ibu hamil karena tidak mendapatkan pelayanan *ANC* selama pandemi. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Input

Sumber daya manusia (SDM) dalam pelaksanaan *ANC* di Puskesmas Parlilitan sudah baik dalam memberikan pelayanan hanya keterbatasan jumlah SDM menghambat pelayanan *ANC* selama pandemi dan APD yang digunakan oleh bidan juga menimbulkan rasa takut pada ibu hamil. Fasilitas pelayanan *ANC* di Puskesmas Parlilitan sudah cukup baik dan semua alat yang tersedia berfungsi dengan baik hanya saja tidak tersedia *USG* sehingga harus dilakukan rujukan ke rumah sakit jika ada ibu hamil yang harus melakukan *USG*, dengan kondisi pandemi banyak ibu hamil yang tidak bersedia untuk di rujuk ke rumah sakit karena takut ada pasien *Covid-19*. Ketersediaan dana pelaksanaan *ANC* dan penerapan protokol kesehatan di Puskesmas Parlilitan bersumber dari dana anggaran pemerintah daerah (APD). Kebijakan dan SOP dalam menjalankan pelayanan *antenatal care* selama pandemi *Covid-19* di Puskesmas Parlilitan mengikuti surat edaran Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi *Covid-19*.

2. Proses

Proses pelayanan *ANC* selama pandemi di Puskesmas Parlilitan memiliki perubahan yaitu perubahan alur pelayanan dan waktu pelayanan dan beberapa kegiatan dilakukan secara daring. Perubahan tersebut menjadi kendala ibu hamil untuk mengikuti kegiatan *ANC* sehingga ada ibu yang tidak lengkap mendapatkan pelayanan *ANC*.

3. Output

Cakupan pelayanan K1-K4 selama pandemi *Covid-19* tahun 2020 menurun dengan capaian

hanya 58% dari 1471 ibu hamil yang ditargetkan, dibandingkan pada tahun 2019 yaitu 71% dengan target 1323 ibu hamil. Menurunnya cakupan K1-K4 karena ibu hamil takut untuk kunjungan ANC selama pandemi Covid-19.

4. Pengawasan

Selama pandemi pengawasan tetap berjalan seperti biasa dengan dilakukan oleh Kepala Puskesmas dengan melakukan pemeriksaan ke ruangan pelayanan dan memeriksa daftar kunjungan ibu hamil setiap minggunya. Pengawasan pencegahan penyebaran Covid-19 juga dilakukan dengan memastikan protokol kesehatan terlaksana dengan benar di Puskesmas Parlilitan.

5. Umpan Balik

Untuk mengetahui pendapat dan umpan balik dari ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC dilakukan dengan menggunakan kotak saran kepada ibu hamil yang melakukan kunjungan ke Puskesmas. Surat saran yang terkumpul selama pandemi menurun karena angka kunjungan ibu hamil menurun. Saran yang dikumpulkan dari ibu hamil yang melakukan pemeriksaan selama pandemi yaitu ibu hamil memiliki keluhan tentang perubahan jam pemeriksaan, adanya pembatasan jumlah ibu hamil yang diperiksa,

6. Upaya Manajemen Puskesmas Mengatasi Ketakutan Ibu Hamil selama Pandemi Covid-19

Berdasarkan penelitian yang dilakukan diketahui bahwa banyak ibu hamil yang tidak datang ke Puskesmas untuk mendapat pelayanan *antenatal care*, untuk mengatasi masalah tersebut manajemen puskesmas parlilitan melakukan berbagai upaya yaitu melakukan sosialisasi keliling kampung untuk menjelaskan bahwa pentingnya ibu hamil untuk mendapat pelayanan ANC meskipun kondisi sedang pandemi Covid-19. Selain itu dilakukan kunjungan rumahan untuk membujuk ibu hamil untuk tidak takut mengunjungi Puskesmas dan juga melakukan edukasi untuk tidak perlu takut dengan bidan yang menggunakan APD saat memberikan pelayanan karena itu adalah bagian dari protokol kesehatan dan perubahan alur pelayanan ANC adalah bagian dari protkol kesehatan untuk pencegahan Covid-19.

7. Dampak Ibu Hamil tidak mendapatkan Pelayanan *antenatal care* selama Pandemi Covid-19

Berdasarkan penelitian yang dilakukan selama pandemi Covid-19 banyak ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Parlilitan tidak mendapatkan pelayanan ANC. Ibu hamil yang sama sekali tidak mendapatkan ANC mengalami BBLR saat masa persalinan karena tidak pernah dilakukan penimbangan dan edukasi gizi ibu hamil. Selain itu terdapat kasus ibu hamil yang pelayanan ANC tidak lengkap mengalami posisi sungsang pada janin sehingga harus dilakukan USG untuk memastikan apakah ibu melahirkan dengan proses normal atau operasi. Kasus tersebut menunjukkan bahwa pentingnya ibu hamil untuk mendapatkan

pelayanan *antenatal care* meskipun kondisi sedang pandemi Covid-19.

Saran

1. Kepala Puskesmas serta pemegang program KIA lebih meningkatkan upaya untuk mengajak ibu hamil untuk tetap mendapatkan pelayanan *antenatal care* selama pandemi *Covid-19*.
2. Kepala Puskesmas juga dapat berupaya untuk meningkatkan jumlah SDM tenaga bidan di Puskesmas Parililitan sehingga tidak perlu dilakukan pembagian jadwal pemeriksaan ANC.
3. Meningkatkan sarana dan prasarana salah satunya tersedianya USG di Puskesmas Parililitan sehingga tidak perlu untuk rujukan ke rumah sakit.
4. Bidan lebih bersikap ramah lagi kepada setiap pasien salah satunya kepada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan dan lebih sering menjelaskan kepada ibu hamil tentang alur proses pelayanan ANC selama pandemi *Covid-19* sehingga tidak terjadi kebingungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayuningtias, Dumilah. 2014. *Kebijakan Kesehatan: Prinsip Dan Praktik*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Azizah, Iin Nur, Melyana Nurul Widyawati, and Novita Nining Anggraini. 2011. "Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Persalinan Normal Ibu Primipara DI BPS S Dan B Demak Tahun 2011." *Jurnal Unimus*.
- Azrul, azwar. 2010. Bina rupa aksara; Jakarta *Pengantar Administrasi Kesehatan, Edisi Ke Enam*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Humbang Hasundutan. 2019. *Rencana Kerja Organisasi Perangkat Daerah (RENJA OPD) Dinas Kesehatan Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2019*. Dolok Sanggul.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. 2019. *Profil Kesehatan Sumatera Utara 2019*. Tahun 2019. Sumatera Utara: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
- Djaali, and Pudji Mulyono. 2007. *Pengukuran Dalam Bidang Pendidikan*.
- Gde Muninjaya, A A. 2004. *EGC Manajemen Kesehatan Edisi 2*.
- Griffin, Ricky. 2004. *Manajemen*. Jakarta: Erlangga.
- Hariandja, Marihat Tua Efendi. 2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Grasindo.
- Hasugian, Lilis Enjelina. 2019. "Pengaruh Konseling Antenatal Care (ANC) Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Parililitan Kecamatan Parililitan Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2019." Universitas Sari Mutiara Indonesia.
- Indonesian Midwives, Association. 2020. *Current Situation of Midwifery Services in the Covid-19 Pandemic Protocol Midwifery Service in the Covid-19 Pandemic Commitments and Expectation of the Indonesian Midwives Association. Contribution of the Indonesian Midwives Association in the Covid-19*.
- Johariyah, Detty Siti Nurdiati Zubaedah, Widyawati, and Sumarti Endah Purnamaningsih Maria Margaretha. 2020. "How Maternal and Neonatal Services at the Community Level during the COVID-19 Pandemic in Indonesia?" *Systematic Reviews in Pharmacy*.
- Kemendes RI. 2019. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*.

- . 2020. *kemenkes RI Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi Covid-19*.
- Kementerian Dalam Negeri. 2002. *Keputusan Menteri Dalam Negeri Tentang Pedoman Pengurusan, Pertanggungjawaban Dan Pengawasan Keuangan Daerah Serta Tata Cara Penyusunan Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah, Pelaksanaan Tata Usaha Keuangan Daerah Dan Penyusunan Perhitungan Anggaran Pend.*
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. “Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2015-2019.” *Pusat Komunikasi Publik*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2009. “UU RI No 36 Tentang Kesehatan.” *UU RI No 36 2009*.
- . 2020. “Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, Dan Bayi Baru Lahir Di Era Pandemi Covid-19Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.” *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kementrian Kesehatan RI. 2019. *Kementrian Kesehatan RI Profil Kesehatan Indonesia 2019*.
- Kesehatan, Kementerian, and Direktorat Bina Kesehatan. 2010. “Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu.” *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*.
- Khoirul, Yuni Waroh. 2021. “Hubungan Kunjungan Trimester 1 Dengan Screening Anemia Pada Ibu Hamil Di Era Peradaban Baru.” *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*.
- Larki, Mona, Farangis Sharifi, and Robab Latifnejad Roudsari. 2020. “Models of Maternity Care for Pregnant Women during the COVID-19 Pandemic.” *Eastern Mediterranean Health Journal* 26(9).
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2000. *Kepanitraan Klinik Obsterti Dan Ginekologi*. Jakarta: EGC.
- . 2003. *Pengantar Kuliah Obsterti*. Jakarta: EGC.
- Mufdillah. 2009. *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Peraturan Menteri Kesehatan. 2020. *Kementerian Kesehatan RI Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 21 Tahun 2020 Tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Covid-19*. Indonesia.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. 2014. *Peraturan Pemerintah Tentang Sistem Informasi Kesehatan*. Indonesia.
- Primasnia, Pevi, - Wagiyo, and - Elisa. 2013. “Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Proses Persalinan Kala I Di Rumah Bersalin Wilayah Kota Ungaran.” *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*.
- Rofiasari, Linda et al. 2020. “Pendampingan Kelas Ibu Hamil Dalam Memberikan Motivasi Antenatal Care Sebagai Upaya Untuk Meningkatkan Kesehatan Ibu Dan Janin Di Masa Pandemi Covid-19.” *Jurnal Peduli Masyarakat*.
- Rukiah, Al Yeyeh, and Lia Yuliaty. 2014. *Asuhan Kebidanan II Persalinan*. CV Trans Info Media.
- Sayfrudin, and Hamida. 2007. *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukoco, Badri Munir. 2007. *Erlangga Manajemen Administrasi Perkantoran Modern*.
- Uripni, Christina Lia, and Dkk. 2002. *Komunikasi Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- WHO. 2016a. “WHO | New Guidelines on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience.” *Who*.
- . 2016b. *Who Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience*.
- WHO, and UNFPA. 2020. *Covid-19 Technical Brief for Maternity Service*. Geneva. <https://www.unfpa.org/resources/covid-19-technical-brief-maternity-services>.