

ANALISIS PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK PADA PRAKTIK MANDIRI BIDAN DI MASA PANDEMI COVID-19

Annisa Ulfah¹, Ede Surya Darmawan²

¹Manajemen Pelayanan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Indonesia, Indonesia

²Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Indonesia, Indonesia

E-mail: annisa.ulfah91@ui.ac.id, edesurya@ui.ac.id

ABSTRAK

Situasi pandemi COVID-19 mengharuskan para tenaga kesehatan beradaptasi untuk tetap melayani pasien dengan optimal, termasuk para bidan yang memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak dari tempat Praktik Mandiri Bidan (PMB). Berdasarkan laporan IBI pusat per 7 Juni 2020 terdapat 974 dari 9.296 PMB yang menutup lokasi praktiknya sehingga pelayanan KIA juga sementara waktu ditiadakan. Penelitian ini dilakukan untuk memaparkan pelayanan KIA di masa pandemi COVID-19 serta menyajikan analisis yang berkaitan agar pelayanan dapat tetap berjalan sesuai dengan perubahan adaptasi pelayanan KIA di PMB. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Data diambil dengan melakukan wawancara mendalam kepada pemilik Praktik Mandiri Bidan N di Kota Bekasi. Data dianalisis dan disajikan dengan pendekatan analisis SWOT. Hasil penelitian menunjukkan strategi SO menerapkan pelayanan KIA dengan memperhatikan *physical distancing* melalui panduan pemerintah dan Satgas COVID-19 serta memanfaatkan layanan *digital* untuk konsultasi pasien. Strategi WO yaitu dengan memaksimalkan kegiatan pendaftaran *online*, menerapkan SOP pelayanan dan pencegahan infeksi sesuai arahan protokol kesehatan. Sedangkan strategi ST yaitu dengan melakukan skrining yang tepat serta efisiensi penggunaan APD. Strategi WT yaitu dengan melakukan pencegahan infeksi baik dari bidan maupun pasien, serta mengedukasi pasien dan keluarga mengenai pencegahan dan penularan COVID-19. Analisis SWOT dapat digunakan untuk membentuk strategi dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak di Praktik Mandiri Bidan pada masa pandemi COVID-19 serta menganjurkan bidan maupun pasien untuk tetap melaksanakan pelayanan sesuai dengan arahan protokol kesehatan.

Kata Kunci: COVID-19; Kebidanan; Kesehatan Ibu dan Anak

1. PENDAHULUAN

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Pada 11 Maret 2020 COVID-19 ditetapkan sebagai pandemi dikarenakan angka penularan dan kematian yang mengalami kenaikan di

seluruh dunia [1]. Tidak terkecuali di Indonesia, sampai dengan 10 November 2020 akumulasi data kasus positif mencapai 463.007 kasus yang menyebabkan kematian sebanyak 15.148 jiwa.

Setelah ditetapkan sebagai bencana nasional pada 13 April 2020,

seluruh sektor termasuk kesehatan dituntut untuk mampu beradaptasi sehingga masyarakat diharapkan dapat menjalani kegiatan melalui protokol kesehatan. Masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan dihadapkan oleh rasa kekhawatiran akan terpapar virus COVID-19.

Keputusan Presiden Nomor 12 tahun 2020 tentang Penetapan Bencana nonalam, sehingga memerlukan mekanisme penanganan salah satunya dengan diberlakukan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan melakukan adaptasi kebiasaan baru untuk pencegahan penularan COVID-19. Kondisi ini menyebabkan dampak yang besar hampir di semua aspek, termasuk dalam hal pelayanan kesehatan masyarakat [2].

Layanan KIA-KB merupakan salah satu layanan esensial. Upaya yang dapat dilakukan bidan melalui fungsinya sebagai pelaksana dan pengelola diberi kewenangan untuk memberikan pelayanan melalui Praktik Mandiri Bidan (PMB). Menurut Riskesdas (2018) sebagian besar pemeriksaan kehamilan dilakukan oleh bidan (85%), sedangkan persentase pelayanan persalinan yang ditolong bidan adalah 62,7%, dan sebanyak 29%nya bersalin di PMB [3]. Pelayanan KB pada data Profil Kesehatan 2019 menunjukkan sebanyak 35,5% tempat pelayanan KB yang dilayani oleh jejaring (Pustu/Pusling/Bidan Desa, Poskesdes/Polindes dan Praktik Bidan) dengan mayoritas pelayanan berada pada PMB yaitu sebesar 60,7% [4].

Tingginya angka tersebut menunjukkan besarnya peranan bidan melalui PMB dalam memberikan pelayanan KIA kepada masyarakat. Namun berdasarkan laporan Ikatan Bidan Indonesia (IBI), beberapa anggota IBI yang tercatat memberikan pelayanan melalui PMB di Indonesia yaitu sebesar 36.996, sebanyak 974 bidan terpaksa menutup sementara PMB dari 9.296 laporan yg masuk (7

Juni 2020) sejak adanya COVID-19. Keputusan ini diambil oleh bidan dikarenakan Alat Pelindung Diri (APD) tidak memadai, bidan harus melakukan isolasi mandiri, dalam perawatan COVID-19, dll. Selain itu, berdasarkan laporan IBI, ditemukan kasus positif pada bidan yang membuka PMB sehingga harus menutup tempat praktiknya dan meniadakan sementara pelayanan KIA yang biasa diberikan [5].

Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) termasuk di Kota Bekasi diberlakukan sebagai pencegahan penularan COVID-19 menyebabkan dampak terhadap kelangsungan pelayanan kesehatan masyarakat, termasuk pelayanan KB dan kesehatan reproduksi. Pada Masa COVID-19 terjadi Penurunan Jumlah Pelayanan KB IUD dan Implan di PMB(5). Dampak pandemi COVID-19 menyebabkan upaya penurunan AKI dan AKB menjadi terhambat. Hambatan tersebut di antaranya yaitu berkurangnya ketersediaan layanan dan KIA&KB, kurangnya pelayanan yang tepat sesuai kebutuhan dan komprehensif, serta meningkatnya risiko infeksi pada tenaga kesehatan [6].

Pandemi COVID-19 ini akan menyebabkan tenaga kesehatan maupun pasien beradaptasi dengan perubahan yang ada. Menurut Marsh (dalam Adiputra, 2020), masalah tersebut menyebabkan tenaga kesehatan juga harus mempersiapkan bagaimana ketakutan masyarakat akan COVID-19 yang menyebabkan keengganan untuk mendapatkan pertolongan kesehatan [7]. Petugas berisiko lebih tinggi terinfeksi COVID-19 dalam upayanya melindungi masyarakat. Petugas dapat terpapar bahaya dan tekanan psikologis, kelelahan, keletihan mental atau stigma [8].

World Health Organization (WHO) menyatakan dalam rangka meminimalkan dampak wabah COVID-19 setiap negara harus harus memprioritaskan layanan kesehatan

seksual, reproduksi, maternal, neonatal, anak, dan remaja yang lebih rentan selama masa kedaruratan dan hak-hak mereka wajib dipenuhi [9]. Untuk itu, pemerintah melalui kementerian kesehatan mengharapkan pelayanan KIA tetap berjalan dengan memenuhi protokol kesehatan dengan menerbitkan beberapa perdoman untuk pelayanan kesehatan esensial

Dengan kebutuhan masyarakat yang masih tinggi pada pelayanan KIA pada PMB, khususnya di Kota Bekasi sebagai daerah yang padat penduduk tentunya membuat bidan harus mampu melakukan strategi yang tepat agar pelayanan KIA kepada masyarakat dapat berjalan dengan baik dengan mempertimbangkan protokol kesehatan untuk pencegahan penularan COVID-19 baik dari bidan maupun pasien di Praktik Mandiri Bidan.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif studi kasus. Penelitian kualitatif adalah satu metode penelitian yang bertujuan untuk mendapatkan pemahaman tentang kenyataan melalui proses berfikir induktif [10]. Penelitian dilakukan di Praktik Mandiri Bidan N yang berada di Kota Bekasi. Informan yang diteliti adalah Bidan N yang

berprofesi sebagai bidan pelaksana. Data diambil melalui wawancara mendalam dan observasi langsung bagaimana keberjalanan pelayanan KIA. Data dianalisis dan sajikan dengan pendekatan analisis SWOT (*Strength, Weakness, Opportunity, Threat*). Analisis yang dilakukan yaitu dengan mengidentifikasi faktor internal (*strength, weakness*) dan faktor eksternal (*opportunity, threat*), serta matriks SWOT.

Analisis SWOT adalah salah satu instrumen analisis yang dapat digunakan dengan tepat melalui kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman [11]. Analisis SWOT digunakan untuk memperoleh pandangan dasar mengenai strategi yang diperlukan dalam mencapai suatu tujuan tertentu, dalam hal ini pengkajian tentang upaya-upaya apa saja yang dapat dijadikan solusi alternatif dalam pengelolaan dan pengembangan strategi [12]. Aspek internal yaitu berupa sumber daya, sarana dan prasarana, metode, pengembangan tim petugas, dan Standar Operasional Prosedur (SOP). Sedangkan aspek eksternal yaitu berupa aturan kebijakan pemerintah, pedoman kementerian kesehatan, peran serta, dan pengetahuan masyarakat.

		INTERNAL FAKTOR					STRENGTHS (Kekuatan)					WEAKNESSES (Kelemahan)				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
EKSTERNAL FAKTOR	OPPORTUNITIES (Peluang)						STRATEGI SO Gunakan Kekuatan, memanfaatkan Peluang					STRATEGI WO Atasi Kelemahan, memanfaatkan Peluang				
	THREATS (Ancaman)						STRATEGI ST Gunakan Kekuatan, hindarkan Ancaman					STRATEGI WT Minimalkan Kelemahan, dan hindarkan Ancaman				

Gambar 1. Desain Matriks SWOT

Sumber: Rangkuti (dalam Karim, 2019)(13)

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Praktik Mandiri Bidan N adalah salah satu fasilitas kesehatan yang telah memberikan pelayanan KIA dan KB di Kota Bekasi selama sekitar 28 tahun. Bidan N merupakan pemilik sekaligus pelaksana pelayanan kebidanan dan KIA, serta menjadi bagian dari anggota

IBI. Setelah melakukan wawancara mendalam dan observasi pelayanan pada Praktik Mandiri Bidan N, maka didapatkan hasil pada variabel kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman yaitu sebagai berikut :

Tabel 1. Matriks SWOT

Internal	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
Eksternal	<ul style="list-style-type: none"> -Lokasi strategis, berada pada kelurahan di zona hijau -Memiliki kerjasama dengan praktik mandiri dokter umum dan dokter spesialis kebidanan -Memiliki bangunan pribadi yang cukup luas untuk menerapkan <i>physical distancing</i> -SDM yang ramah dan berpengalaman 	<ul style="list-style-type: none"> -Waktu tunggu pasien -Penggunaan APD belum sesuai level -Skrining penapisan rendah
	Peluang (O)	Strategi SO
<ul style="list-style-type: none"> -Dukungan IBI -Arahan Satgas COVID-19 -Pendaftaran <i>digital</i> -Pelayanan kesehatan melalui kunjungan rumah (<i>home visit care</i>) -(<i>Halobid/ Telemidwifery</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> -Melakukan komunikasi interpersonal pasien tentang pelayanan KIA sesuai arahan Satgas COVID-19 -Menerapkan <i>physical distancing</i> kepada pasien yang berkunjung -Menggunakan konsultasi <i>digital</i> kepada dokter apabila ditemukan penyulit maupun risiko tinggi -Melakukan kunjungan rumah apabila diperlukan 	<ul style="list-style-type: none"> -Menerapkan pendaftaran&konsultasi <i>online</i> -Menerapkan&menginformasikan arahan protokol kesehatan -Membuat SOP dan menganamnesis lengkap pada pasien sesuai arahan -Memperbaharui informasi dari <i>group</i> IBI -Pelakukan pencegahan infeksi sesuai anjuran pemerintah
Ancaman (T)	Strategi ST	Strategi WT
<ul style="list-style-type: none"> -Ketersediaan APD sedikit dan mahal -Budaya masyarakat -Biaya <i>rapid test</i> masih berbayar 	<ul style="list-style-type: none"> -Menerapkan skrining yang tepat dan merujuk pasien apabila dicurigai pasien terpapar COVID-19 -Efisien dan bijak menggunakan APD -Menganjurkan <i>rapid test</i> kepada pasien apabila dicurigai terpapar COVID-19 untuk saling menjaga dari tertularnya virus 	<ul style="list-style-type: none"> -Melakukan pencegahan infeksi baik secara efisien dari bidan maupun pasien -Menedukasi pasien maupun keluarga mengenai pencegahan penularan COVID-19

Analisis SWOT

1. Kekuatan (*Strength*)

Praktik Mandiri Bidan N berada pada lokasi strategis dan berada pada kelurahan di zona hijau.

Pengalamannya selama 28 tahun menjadi bidan dikenal SDM yang berpengalaman, kompeten, dan ramah. Selain itu, dalam melakukan pelayanannya juga didukung oleh kegiatan kolaborasi dengan dokter umum maupun dokter spesialis kandungan serta rujukan apabila ditemukan kasus yang tidak dapat ditangani sesuai kewenangan bidan. Selain itu pelayanan didukung dengan sarana dan prasarana yang memungkinkan pasien untuk menerapkan protokol kesehatan berupa *physical distancing*.

2. Kelemahan (*Weakness*)

Kelemahan yang ditemukan adalah tidak adanya standar waktu tunggu yang jelas pada pelayanan bagi pasien, sehingga ada kemungkinan pasien menunggu lama dan berkontak dengan pasien lainnya untuk pelayanan yang dibutuhkan. Keterbatasan lainnya juga pemakaian APD belum dilakukan sesuai level sebagaimana anjuran pemerintah, yaitu baru sebatas pemakaian masker dan face shield. Di samping itu, penapisan pasien terhadap COVID-19 rendah, seperti tidak dilakukan pengukuran suhu ketika masuk apabila pasien tidak mengeluh demam.

3. Peluang (*Opportunity*)

Meskipun pandemi COVID-19 berdampak pada sektor kesehatan di Kota Bekasi, namun dengan adanya arahan dari Satgas COVID-19 dan pemerintah berupa panduan dapat menjadi peluang untuk tetap melaksanakan pelayanan kebidanan di masa pandemi. Arahan tersebut diantaranya dengan mengeluarkan buku panduan pelayanan, serta rekomendasi pelayanan sesuai dengan protokol kesehatan. Organisasi profesi IBI juga berperan memberi dukungan dan motivasi moral dan material dengan membantu memberikan 1 (satu) buah *face shield*, masker kain, dan hazmat.

Kecanggihan teknologi dapat dimanfaatkan dengan melakukan pendaftaran melalui *WhatsApp* sehingga dapat mengetahui jadwal yang disepakati bidan dan pasien untuk melakukan pelayanan. Pelayanan kesehatan juga dapat dilakukan melalui kunjungan rumah (*homecare*) apabila dirasa tidak memungkinkan bagi pasien. Disamping itu, adanya layanan *telemedicine* maupun *halobid* yang dirilis oleh IBI Jawa Barat dapat mempermudah pasien menjangkau informasi, sedangkan untuk mempermudah pasien menanyakan keluhan, Bidan N memberikan kesempatan kepada pasien untuk berkonsultasi melalui *WhatsApp*.

4. Ancaman (*T*)

Di pasar alat kesehatan Kota Bekasi, jumlah APD dan desinfektan (*hand sanitizer*, sarung tangan *latex*, alkohol) menjadi terbatas dan mengalami kenaikan harga yang cukup signifikan. Hal ini menyebabkan Praktik Mandiri Bidan N harus mengeluarkan biaya lebih untuk memenuhi kebutuhan pencegahan infeksi. Pada proses persalinan yang memerlukan waktu lama berinteraksi, PMB tidak dilengkapi dengan fasilitas *rapid test*, selain itu juga memerlukan biaya pribadi dari pasien. Keluarga pasien ibu bersalin juga sering menunggu, bahkan berkumpul di PMB untuk menunggu persalinan maupun menjenguk pasien sehingga sering mengabaikan protokol kesehatan karena budaya masyarakat setempat.

Analisis Strategi SWOT

1. Strategi SO (*Strenght – Opportunity*)

Hal yang dapat dilakukan yaitu dengan melakukan komunikasi interpersonal pasien tentang pelayanan kesehatan ibu dan anak sesuai arahan satgas COVID-19. Dengan sarana dan prasarana yang mendukung juga dapat mudah menerapkan *physical distancing* kepada pasien yang berkunjung.

Strategi lain juga dapat dilakukan dengan menguatkan konsultasi *digital/online* melalui WhatsApp kepada dokter apabila ditemukan penyulit maupun risiko tinggi. Layanan *home visit care* juga dapat diterapkan dalam pelayanan KIA ini, agar cakupan tetap terlaksana, serta dapat membantu mengurangi pasien risiko tinggi terpapar COVID-19 saat mengakses pelayanan di PMB.

2. Strategi WO (*Weakness – Opportunity*)

Adanya mekanisme pendaftaran melalui *online* dapat mengatasi masalah kelemahan waktu tunggu pasien yang cukup lama. Bidan juga dapat menginformasikan dan menerapkan arahan protokol kesehatan kepada pasien sesuai panduan yang ada. Sedangkan dalam hal menghadapi pasien positif berisiko yang menolak isolasi mandiri maupun terpusat, informasi tersebut dapat dengan cepat tersebar diantara bidan dengan terus memperbaharui informasi pada grup IBI maupun grup bidan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan, sehingga bidan dapat meningkatkan kewaspadaan apabila ditemukan pasien baru yang dicurigai terpapar COVID-19.

Dalam pelaksanaannya juga sebaiknya dilengkapi dengan SOP dan menganamnesis lengkap pada pasien, khususnya pada pasien yang dicurigai terpapar virus COVID-19. Hal ini juga dilakukan bagi bidan untuk dapat melakukan pencegahan infeksi dan menggunakan alat medis sesuai anjuran pemerintah dalam rangka menekan risiko keterpaparan COVID-19.

3. Strategi ST (*Strenght – Threat*)

Strategi dapat dilakukan dengan menerapkan skrining yang tepat dan merujuk pasien apabila dicurigai pasien terpapar COVID-19. Bagi pasien yang dicurigai COVID-19, dengan memberikan KIE yang baik kepada pasien, bidan dapat menganjurkan pasien untuk melakukan *rapid test*

terlebih dahulu untuk saling menjaga dari tertularnya virus.

Keterbatasan APD selayaknya disikapi dengan menggunakan APD secara efisien dan bijak, serta menggunakan teknologi tepat guna, sebagai contoh bidan dapat menyediakan tempat cuci tangan dan sabun di berbagai tempat sebagai alternatif penggunaan hand sanitizer.

4. Strategi WT (*Weakness – Threat*)

Hal yang dapat dilakukan yaitu dengan melakukan pencegahan infeksi baik dari bidan maupun pasien serta mengedukasi pasien maupun keluarga mengenai pencegahan penularan COVID-19.

Pembahasan

1. Edukasi dan Komunikasi Interpersonal kepada Pasien

Pandemi COVID-19 merupakan hal yang baru bagi masyarakat. Untuk itu diperlukan sosialisasi kepada masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan, salah satunya dengan melakukan pelayanan KIA dengan memperhatikan protokol kesehatan. Komunikasi dan pelibatan masyarakat yang tepat penting untuk mempertahankan rasa percaya pada otoritas kesehatan masyarakat dan memastikan perilaku yang tepat dalam mencari pelayanan kesehatan [8]. Ujung tombak peningkatan PHBS dilakukan melalui serangkaian kegiatan promosi kesehatan puskesmas. Kegiatan tersebut diawali dari pelaksanaan komunikasi interpersonal dan konseling [14]. Hal ini tentunya dapat diterapkan bukan hanya di Puskesmas, melainkan di seluruh pelayanan kesehatan termasuk pada PMB.

2. Pendaftaran dan Konsultasi *Online*

Proses antrian pendaftaran menjadi efektif tentunya akan memberikan kemudahan bagi pasien untuk mendaftar dan mengatur antrian [15]. Sesuai dengan penelitian N.Sa'idah (2017) menggunakan pendaftaran *online*

mampu meningkatkan penghematan waktu tunggu [16]. Hal ini sesuai dengan arahan untuk mencegah kerumunan dari penumpukkan pasien.

Arahan WHO lainnya adalah dengan menggunakan teknologi yang ada dan peraturan terkait untuk memfasilitasi pemindahan konsultasi klinis ke *platform digital* [9]. Penelitian yang dilakukan pada tahun 2018, menunjukkan ada pengaruh untuk dapat meningkatkan cara hidup sehat melalui informasi konsultasi kesehatan berbasis web [17].

Konsep kebidanan modern yaitu terhubung secara web elektronik oleh akses ke internet [18]. *Telenursing* menawarkan akses cepat ke perawatan dan dukungan, menghemat waktu dan biaya, dan meningkatkan rasa aman serta kesejahteraan klien [19].

Dalam implementasinya, maklumat IDI (Ikatan Dokter Indonesia) menganjurkan masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yg berbasis telekonsultasi dan *homevisit care* [20]. Sedangkan pengurus daerah IBI Jawa Barat mengeluarkan aplikasi *halobid*, yaitu sebuah layanan konsultasi *online* antara bidan dengan pasien, sehingga pasien berkomunikasi dengan bidan tanpa tatap muka langsung.

3. Faktor Budaya Pembatasan Jumlah Pengantar

Masyarakat Indonesia dikenal dengan rasa kekeluargaannya yang tinggi, hal ini muncul karena sifat gotong royong yang ada di masyarakat. Hal ini tidak diimbangi dengan fasilitas dan peraturan yang ada. Jumlah penjenjeng melebihi kapasitas kamar inap [21]. Berdasarkan laporan yang ditemukan di Ponorogo, ditemukan kasus positif saat mengunjungi pasien nifas dan bayi baru lahir. Untuk itu, maklumat yang diambil IDI yaitu dengan pembatasan pendamping pasien serta pengunjung rawat inap yaitu 1 (satu) orang [20]. Sehingga dengan adanya pembatasan jumlah pengantar

pasien, dapat menerapkan protokol kesehatan yaitu menjaga jarak dan mencegah kerumunan.

4. Skrining dan *Rapid Test*

Selayaknya setiap pasien ditanya bagaimana riwayat penyakit dan riwayat perjalanannya. Namun yang menjadi permasalahan adalah terbatasnya bidan dalam menggunakan *rapid test*, padahal pada kejadian pasien bersalin, tenaga kesehatan maupun pasien berkontak dalam waktu yang cukup lama dan sangat memungkinkan terjadinya penularan saat pelayanan berlangsung. Hal ini juga telah dibahas dalam IBI bahwa alat *screening rapid test* kepada PMB terbatas karena tergantung kebijakan masing-masing daerah [5].

4. KESIMPULAN

Praktik Mandiri Bidan merupakan salah satu tempat esensial yang memberikan pelayanan KIA. Adanya pandemi COVID-19 mengharuskan bidan maupun pasien beradaptasi dengan kebiasaan baru. Arahan protokol kesehatan sudah seharusnya ditaati dan diimplementasikan, termasuk pada pelayanan kesehatan di PMB. Penetapan strategi dengan analisis SWOT dapat memudahkan bidan khususnya pada PMB Bidan N untuk dapat memberikan pelayanan dengan aman, yaitu dengan cara mengedukasi pasien, melakukan perjanjian pendaftaran dan konsultasi *online*, pembatasan jumlah pengantar pasien, melakukan skrining dengan tepat, dan menerapkan 3M (Memakai masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan). Diharapkan pelayanan KIA dapat tetap berjalan dengan baik sesuai protokol kesehatan serta memahami untuk saling mencegah penularan COVID-19 antara petugas kesehatan dan juga pengunjung, dan adanya monitoring dari Dinas Kesehatan mengenai pelayanan KIA di PMB.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kesehatan K. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus deases (Covid-19) [Internet]. Vol. 5, Kementrian Kesehatan. 2020. 178 p. Available from: https://covid19.go.id/storage/app/media/Protokol/REV-05_Pedoman_P2_COVID-19_13_Juli_2020.pdf
- [2] Ri KK. Panduan Pelayanan Pelayanan Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi. 2020. 5 p.
- [3] Riskesdas K. Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS) [Internet]. Vol. 44. 2018. Available from: <http://arxiv.org/abs/1011.1669%0Ahttp://dx.doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201%0Ahttp://stacks.iop.org/1751-8121/44/i=8/a=085201?key=crossref.abc74c979a75846b3de48a5587bf708f>
- [4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Data dan Informasi kesehatan indonesia 2019. Vol. 8, Profil Kesehatan Indonesia. 2020. 1–213 p.
- [5] IBI. Situasi Pelayanan Kebidanan pada Masa Pandemi COVID-19. In: Situasi Pelayanan Kebidanan pada Masa Pandemi COVID-19. 2020. p. 1–32.
- [6] IBI. SITUASI PELAYANAN KEBIDANAN PADA MASA PANDEMI COVID-19 WEBINAR. In 2020. p. 1–26.
- [7] Adiputra PAT. Dampak Pandemi COVID-19 pada Pelayanan Pasien Kanker di Rumah Sakit Tersier di Indonesia: Serial Kasus. JBN (Jurnal Bedah Nasional). 2020;4(1):29.
- [8] World Health Organization. Materi Komunikasi Risiko COVID-19 untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan. World Health Organization. 2020. 1–11 p.
- [9] WHO. Mempertahankan layanan kesehatan esensial: panduan operasional untuk konteks COVID-19. Pandu Interim. 2020;
- [10] Martha E. Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Bidang Kesehatan. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada; 2016. 02 p.
- [11] Siagian. Manajemen Strategik. Jakarta: Bumi Aksara; 2011. 172 p.
- [12] Salim MA, Siswanto AB. Analisis SWOT dengan metode kuesioner. 2019. 4 p.
- [13] Karim I. OPTIMALISASI PENGEMBANGAN PRODUK CORE COMPETENCE PADA USAHA Latar Belakang Pengembangan usaha kecil sebagai basis ekonomi kerakyatan merupakan salah satu langkah strategi yang perlu ditindaklanjuti dengan langkah nyata . Dalam rangka Pemasaran oleh banyak. J bisnis, Manaj dan Inform. 2019;16(September):64.
- [14] Sari IIK, Sulistyowati M. Analisis Promosi Kesehatan Di Puskesmas Kalijudan Terhadap Phbs Rumah Tangga Ibu Hamil. J PROMKES. 2017;3(2):159.
- [15] Nabyla F, Sigitta RC. Desain Aplikasi Sistem Pendaftaran Online Menggunakan Smartphone Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan Pada Rumah Sakit. JOINS (Journal Inf Syst. 2019;4(2):168–77.
- [16] Sa'idah N. ANALISIS PENGGUNAAN SISTEM PENDAFTARAN ONLINE (E-HEALTH) BERDASARKAN UNIFIED THEORY OF ACCEPPTANCE AND USE OF TECHNOLOGY (UTAUT). J Adm Kesehat Indones Vol. 2017;5:72–81.
- [17] Purwanto H, Dalis S. E-Pelayanan Konsultasi Kesehatan Peduli Remaja Pada Puskesmas Bekasi. Simetris J Tek Mesin, Elektro dan Ilmu Komput. 2018;9(1):147–60.

- [18] Kent B, McCormack B editors. Clinical Context for Evidence-based Nursing Practice [Internet]. Vol. 22. 2011. 128 p. Available from:
<https://books.google.com/books?id=r-I8MVcASEMC&pgis=1>
- [19] Krendl LM. Lisa Maria Krendl. 2011;(September).
- [20] Board CE. IKATAN DOKTER INDONESIA. 2020;(29).
- [21] Alya SN, Surakarta UM, Saputra A, Surakarta UM. Perilaku menjenguk pasien di rumah sakit umum daerah majenang. In: Seminar Ilmiah Arsitektur. 2020. p. 40–7.

