

## DETERMINAN YANG MEMPENGARUHI STATUS KESEHATAN IBU HAMIL SELAMA PANDEMI COVID-19

Rubiati Hipni<sup>1)</sup>, Hapisah<sup>2)</sup>, Serilaila<sup>3)</sup>

<sup>1,2,3)</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia

Email : rubiatihipni@gmail.com

### Abstract

The Corona virus that causes SARS & MERS is known to cause birth complications such as abortion, premature birth, IUGR & maternal death. Vertical transmission from mother to fetus is not known for certain, but the impact of the Covid-19 pandemic on maternal health in Indonesia can occur through disruption of maternal health services and the risk of Covid-19 infection in pregnant women. The purpose of this study was to determine the determinants that affect the health status of pregnant women during the Covid-19 pandemic in the Martapura City Midwife Independent Practice. The research design used is descriptive analytic with a cross sectional approach. The number of samples is 100 pregnant women, using offline and online questionnaires. The analysis used was the Spearman Rank Correlation test. The results showed that there was a significant relationship between age (p 0.001), education (p 0.037), knowledge (p 0.020), Economic Status (p 0.003), frequency of ANC (p 0.045), and history of disease. (p 0.000) with Maternal Health Status because the p-value <0.05. Occupation (p 0.816), Parity (p 0.89), Pregnancy Distance (p 0.288), and Nutritional Status of Pregnant Women (0.891) had a p-value > 0.05 so statistically not related to the Health Status of Pregnant Women. Conclusion age, education, knowledge, economic status, frequency of ANC and disease history can affect the health status of pregnant women.

Keywords : determinan, the health status of pregnant women, covid-19

### Abstrak

Virus Corona penyebab SARS & MERS menyebabkan komplikasi persalinan seperti Aborsi, kelahiran prematur, IUGR & kematian maternal. Penularan vertikal dari ibu ke janin belum diketahui secara pasti tapi dampak Pandemi Covid-19 terhadap kesehatan maternal di Indonesia dapat terjadi melalui terganggunya pelayanan kesehatan maternal serta risiko infeksi Covid-19 pada ibu hamil. Tujuan penelitian untuk mengetahui Determinan Yang Mempengaruhi Status Kesehatan Ibu Hamil Selama Pandemi Covid-19 Di Praktik Mandiri Bidan Kota Martapura. **Desain Penelitian** yang digunakan *Analitik deskriptif dengan pendekatan cross sectional*. Jumlah sampel 100 orang ibu hamil, menggunakan kuisioner secara offline dan online. Analisis yang digunakan uji Korelasi Rank Spearman. **Hasil Penelitian** menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur (p 0,001), pendidikan (p 0,037), pengetahuan (p 0,020), Status Ekonomi (p 0,003), Frekuensi ANC(p 0,045), dan riwayat penyakit (p 0,000) dengan Status Kesehatan Ibu Hamil karena nilai p-value < 0,05. Pekerjaan (p 0,816), Paritas (p 0,89), Jarak Kehamilan (p 0,288), dan Status Gizi Ibu Hamil (0,891) memiliki p-value > 0,05 maka secara statistik tidak berhubungan dengan Status Kesehatan Ibu Hamil. **Kesimpulan** umur, pendidikan, pengetahuan, Status Ekonomi, Frekuensi ANC dan riwayat penyakit dapat mempengaruhi Status Kesehatan pada Ibu Hamil.

Kata Kunci : determinan, status kesehatan ibu hamil, covid-19

### PENDAHULUAN

*World Health Organization*

(WHO) memperkirakan 830

perempuan didunia dan di

Indonesia 38 ibu meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran (WHO, 2019). Kejadian Covid-19 di provinsi Kalimantan Selatan bulan Juni 2020 sebanyak 1634 yang positif dan yang tertinggi ke-2 adalah Kabupaten Banjar sebanyak 154 (9.4%) (Dinkes Prov KalSel, 2020). Virus Corona penyebab SARS & MERS diketahui dapat menyebabkan komplikasi persalinan seperti Aborsi, kelahiran prematur, IUGR & kematian maternal. Terkait Covid-19, penularan vertikal dari ibu ke janin belum diketahui secara pasti tapi dampak Pandemi Covid-19 terhadap kesehatan maternal di Indonesia akan terjadi melalui terganggunya pelayanan kesehatan maternal serta risiko infeksi Covid-19 pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayinya, serta tenaga kesehatan terkait. Dimasa pandemic covid-19 dimana dilakukan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) sehingga banyak Praktik Mandiri Bidan (PMB) yang tidak membuka pelayanan, pembatasan pelayanan rutin kunjungan ANC kecuali dalam keadaan kondisi ada

keawatdaruratan di PMB dan di puskesmas sehingga banyak ibu yang mengalami kondisi patologis dalam kehamilannya seperti abortus, persalinan premature sampai terjadi kematian pada ibu, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah Ada Determinan Yang Mempengaruhi Status Kesehatan Ibu Hamil Selama Pandemi Covid-19 Di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Kota Martapura?”, tujuan penelitian Untuk mengetahui Determinan Yang Mempengaruhi Status Kesehatan Ibu Hamil Selama Pandemi Covid-19 Di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Kota Martapura.

## **METODE PENELITIAN**

Desain Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Analitik deskriptif dengan pendekatan cross sectional*. Tempat penelitian di PMB Kota Martapura dan Waktu Penelitian tanggal 1 Juli s.d 31 Desember 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di 8 PMB Kota Martapura tahun 2020. Populasi dalam

penelitian ini bersifat infinite (tidak terbatas), maka penentuan jumlah minimal sampel yang bersifat infinite dalam Yuswinto (2003), adalah sebagai berikut :  $n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q}{d^2}$  ,  
 $n = \frac{(1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}{(0.1)^2}$  ,  $n = 96.04$ ,  
 Maka sampel dalam penelitian ini adalah 96 dan untuk menghindari drop out sampel dibulatkan menjadi 100, Teknik pengambilan data

diperoleh dari data primer dengan menggunakan kuisioner melalui Aplikasi online menggunakan google form dan offline dengan pemberian hard copi quisiner. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji Korelasi Rank Spearman.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Tabel.1 Distribusi Frekuensi Determinan Yang Mempengaruhi Status Kesehatan Ibu Hamil Selama Pandemi Covid-19 Di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Kota Martapura Tahun 2020**

No	Variabel	F	%
1	Status Kesehatan		
	Sehat	43	43
	Kurang Sehat	57	57
2	Umur		
	Beresiko (<20 Th& >35 Th)	19	19
	Tidak Beresiko (20-35 tahun)	81	81
3	Pendidikan		
	Rendah ( $\leq$ SMP/MTS)	25	25
	Menengah ( $\geq$ SMA/MA)	52	52
	Tinggi ( $\geq$ Akademi)	23	23
4	Pekerjaan		
	Risiko (Bekerja)	29	29
	Tidak Risiko (Tidak Bekerja)	71	71
5	Paritas		
	Tidak aman (Paritas 1 atau >3)	54	54
	Aman (Paritas 2-3)	46	46
6	Jarak Kehamilan		
	Beresiko (< 2 Th& >10 Th)	8	8
	Tidak beresiko (2-10 Th)	92	92
7	Pengetahuan		
	Baik	37	37
	Kurang	63	63
8	Status Ekonomi		
	Baik	20	20
	Cukup	67	67
	Kurang	13	13

9	Status Gizi Ibu Hamil		
	Normal (LILA $\geq$ 23,5 cm)	95	95
	Kurang (LILA $<$ 23,5 cm)	5	5
10	Frekuensi ANC		
	Memenuhi standar minimal ANC	72	72
	Tidak Memenuhi standar minimal ANC	28	28
11	Riwayat Penyakit		
	Ada	27	27
	Tidak ada	73	73

Sumber : Data primer tahun 2020

Berdasarkan tabel 1 di atas diketahui bahwa dari 100 ibu hamil di PMB Kota Martapura tahun 2020 dengan Status Kesehatan Ibu Hamil yang kurang sehat sebesar 81 orang (81%). Responden memiliki umur yang beresiko yaitu 19 orang (19%). responden memiliki pendidikan Rendah sebanyak 25 orang (25%). Responden yang bekerja yaitu sebanyak 29 orang (29%). responden dengan paritas tidak aman yaitu kehamilan pertama dan kehamilan  $>$  3 sebanyak 54 orang (54%). responden masih ada didapatkan ibu yang masuk kedalam jarak kehamilan beresiko yaitu  $<$  2 tahun

atau  $>$  10 tahun sebanyak 8 orang (8%). responden dengan pengetahuan kurang yaitu sebanyak 63 orang (63%). responden dengan penghasilan kurang sebanyak 13 orang (13%). Status gizi ibu hamil kurang dilihat dari ukuran LILA  $<$  23,5 cm sebanyak 5 orang (5%). responden masih ada didapatkan ibu yang masuk kedalam Tidak Memenuhi standar minimal ANC sebanyak 28 orang (28%). responden masih ada didapatkan ibu dengan ada riwayat penyakit baik dari dirinya sendiri maupun dari keluarga yaitu sebanyak 27 orang (27%)

**Tabel.2 Hubungan Determinan dengan Status Kesehatan Ibu Hamil Selama Pandemi Covid-19 Di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Kota Martapura Tahun 2020**

Variabel	Status Kesehatan				Total	p-value
	Ibu hamil Sehat		Ibu hamil kurang sehat			
	N	%	N	%		
<b>Umur Ibu</b>						
Beresiko	9	47	10	52,6	19	0,001
Tidak beresiko	34	41,9	47	58,02	81	
<b>Pendidikan</b>						
Tinggi	7	30,43	16	69,5	23	0,037
Menengah	21	40,3	31	59,6	52	
Rendah	15	6	10	4	25	
<b>Pekerjaan</b>						
Bekerja	13	44,8	16	55,2	29	0,816
Tidak Bekerja	30	42,2	41	57,7	71	
<b>Paritas</b>						
Tidak aman	24	52,2	22	47,8	46	0,89
Aman	19	35,2	35	64,8	54	
<b>Jarak Kehamilan</b>						
Tidak Beresiko	41	44,6	51	55,4	92	0,288
Beresiko	2	25	6	75	8	
<b>Pengetahuan</b>						
Baik	19	51,4	18	48,6	37	0,020
Cukup	24	38,1	39	61,9	63	
<b>Status Ekonomi</b>						
Baik	8	61,5	5	38,5	13	0,003
Cukup	26	38,9	41	61,1	67	
Kurang	9	45	11	55	20	
<b>Status Gizi Ibu Hamil</b>						
Normal	41	43,2	54	56,8	95	0,891
Kurang	2	4	3	6	5	
<b>Frekuensi ANC</b>						
Memenuhi Standar Minimal ANC	34	47,2	38	52,8	72	0,045
Tidak Memenuhi Standar Minimal	9	32,1	19	67,9	28	

ANC						
<b>Riwayat Penyakit</b>						
Tidak Ada	38	59,3	26	40,6	64	0,000
Ada	5	13,9	31	86,1	36	

Berdasarkan tabel di atas, Hasil uji statistik menggunakan Rank Spearman Correlation menunjukan bahwa mempunyai hubungan yang signifikan antara umur (p 0,001), pendidikan (p 0,037), pengetahuan (p 0,020), Status Ekonomi (p 0,003), Frekuensi ANC(p 0,045), dan riwayat penyakit (p 0,000) dengan Status Kesehatan Ibu Hamil, Hal ini karena nilai p-value untuk variabel tersebut lebih kecil dari nilai alpha ( $\alpha$ ) 0,05. Untuk variabel Pekerjaan (p 0,816), Paritas (p 0,89), Jarak Kehamilan (p 0,288), dan Status Gizi Ibu Hamil (0,891) memiliki p-value > 0,05 maka secara statistik tidak berhubungan dengan Status Kesehatan Ibu Hamil.

## PEMBAHASAN

Hasil uji statistik menggunakan Rank Spearman Correlation menunjukan bahwa kekuatan 2 variabel tersebut memiliki nilai 0,421 yang berarti cukup mempunyai hubungan yang

signifikan antara umur dengan status kesehatan ibu hamil, hal ini sesuai bahwa nilai  $P$  value = 0,001 ( $p < \alpha = 0,05$ ) yang artinya umur dengan usia yang beresiko < 20 dan >35 tahun dapat mempengaruhi status kesehatan ibu hamil menjadi kurang sehat dan ibu yang hamil dengan usia tidak beresiko akan membuat status kesehatan ibu hamil menjadi sehat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian willy tahun 2017 dimana kehamilan dengan usia beresiko menyebabkan terjadi anemia ada ibu hamil dan status kesehatan menjadi kurang sehat dikarenakan pada kehamilan diusia < 20 tahun secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia >35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit

yang sering menimpa diusia ini .Umur adalah hal yang sangat diperhatikan dalam penyelidikan epidemiologi. Angka angka kesakitan maupun kematian didalam hampir semua keadaan menunjukkan hubungan dengan umur dan juga biasanya semakin bertambah umur seseorang maka pengetahuan akan status kesehatan ibu hamil akan luas (Notoatmodjo, 2003).

Hasil uji statistik menggunakan Rank Spearman Correlation menunjukkan bahwa kekuatan 2 variabel tersebut memiliki nilai  $-0.209$  dengan  $P$  value =  $0,037$  yang berarti cukup mempunyai hubungan yang signifikan antara status kesehatan ibu hamil dengan pendidikan ibu, pendidikan ibu yang semakin rendah dapat beresiko mempengaruhi status kesehatan ibu hamil menjadi kurang sehat. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Putri dkk tahun 2014 dimana ibu yang berpendidikan rendah (stingkat SD, SMP atau tidak sekolah) memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang cara pemeliharaan kehamilan

terutama dimasa Covid-19 dan Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pola pikir dan daya cerna seseorang terhadap informasi tentang menjaga kesehatan saat hamil sehingga membuat status kesehatan ibu hamil menjadi kurang sehat, Rendahnya tingkat pendidikan seseorang atau masyarakat sangat berpengaruh juga terhadap peningkatan derajat kesehatan, oleh karena sikap masyarakat terbuka dengan hal-hal atau motivasi baru (Notoatmodjo, 2003)

Hasil uji statistik menggunakan Rank Spearman Correlation menunjukkan bahwa kekuatan 2 variabel tersebut memiliki nilai  $0.24$  dengan  $P$  value =  $0,816 > \alpha = 0,005$  yang berarti sangat lemah bahkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan status kesehatan ibu hamil, ibu dalam kondisi bekerja atau tidak bekerja tidak mempengaruhi status kesehatan ibu hamil. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian berliana dan siti saidah tahun 2010 Menurut analisa profesional bahwa maksud pekerjaan atau aktivitas

bagi ibu hamil bukan hanya pekerjaan keluar rumah atau institusi tertentu, tetapi juga pekerjaan atau aktivitas sebagai ibu rumah tangga didalam rumah, termasuk pekerjaan sehari-hari didalam rumah dan juga mengasuh anak. Sering ada rekomendasi untuk mengurangi aktivitas pada ibu hamil dengan riwayat melahirkan BBLR, namun hal itu tidak terbukti efektif.

Paritas atau jumlah anak yang dilahirkan baik dalam kategori aman atau tidak aman tidak mempengaruhi status kesehatan ibu hamil. Dimana kekuatan 2 variabel tersebut memiliki nilai 0.171 dengan  $P$  value = 0,89 yang berarti sangat lemah bahkan tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan status kesehatan ibu hamil. Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian hinda tahun 2016 dimana paritas mempengaruhi kehamilan beresiko. Wanita nullipara beresiko lima hingga sepuluh kali lipat lebih tinggi untuk menderita preeklampsia dibandingkan dengan wanita multipara. Jumlah persalinan ibu tinggi (>3) merupakan jumlah

persalinan ibu berisiko terjadinya Pre Eklampsia karena ibu dengan jumlah persalinan ibu tinggi mengalami penurunan fungsi sistem reproduksi (Lockwood & Paidas., 2000;Rokhjati, 2011).

Jarak kehamilan baik yang beresiko atau tidak beresiko tidak mempengaruhi status kesehatan ibu hamil. Dimana kekuatan 2 variabel tersebut memiliki nilai 0.107 dengan  $P$  value = 0,288 yang berarti sangat lemah bahkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan status kesehatan ibu hamil. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Putri , dkk tahun 2010 bahwa kehamilan dengan terlalu dekat atau terlalu jauh dapat beresiko pada kehamilan dan membuat kehamilan menjadi kurang sehat

Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang kunjungan ANC terhadap status kesehatan ibu hamil Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian (Septiana & Tjahjani, 2014) didapatkan ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya dengan faktor risiko

yang terjadi pada ibu hamil. Hasil penelitian didapatkan ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang tinggi memiliki resiko yang rendah terhadap terjadinya kehamilan begitupun pada pengetahuan yang rendah menimbulkan resiko tinggi lebih tinggi. Pengetahuan ibu hamil penting dimiliki terutama dalam upaya pencegahan dan deteksi dini sehingga ibu yang memiliki pengetahuan yang tinggi mampu memeriksa kehamilan secara teratur, mempersiapkan persalinan dengan matang dan memeriksa paska salin secara tepat sehingga kondisi ibu selalu terjaga dan sehat terutama dalam masa pandemic covid 19 ini (Utami et al., 2019). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya perilaku individu. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat tahan lama (long lasting) (Notoatmojo, 2003)

Hasil penelitian terhadap status ekonomi terhadap status kesehatan ibu hamil selama pandemic covid 19 didapatkan cukup ada hubungan yang

bermakna dengan hasil  $P$  value =  $0,003 < \alpha = 0,005$ , hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Serilaila et al., 2018) didapatkan status ekonomi mempengaruhi terjadinya komplikasi terhadap kehamilan ibu. Penelitian lain status ekonomi dipengaruhi terutama terhadap kemampuan memenuhi kebutuhan status gizi yang berdampak terjadinya anemia sehingga dapat berdampak terhadap status kesehatan ibu hamil (Dhilon et al., 2019).

Hasil penelitian ini didapatkan status gizi tidak ada hubungan yang bermakna terhadap kesehatan ibu hamil selama masa pandemic di Kota Martapura. Hasil ini berbeda yang dilakukan (Dhilon et al., 2019) status gizi berhubungan dengan status kesehatan ibu hamil. Ibu hamil yang berstatus gizi kurang baik menyebabkan ibu anemia karena tidak mampu memenuhi kebutuhan makanan berupa gizi seimbang sehingga dapat berpengaruh terhadap kesehatan ibu selama hamil. Pada penelitian ini status gizi dinilai berdasarkan ukuran lingkaran lengan atas (LILA), Di

Indonesia batas ambang LILA dengan resiko KEK adalah 23,5 cm. Ibu hamil dengan resiko KEK diperkirakan akan melahirkan bayi BBLR. Bila bayi lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) akan mempunyai resiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan, dan gangguan perkembangan anak. Untuk mencegah resiko KEK pada ibu hamil sebelum kehamilan wanita usia subur sudah harus mempunyai gizi yang baik, misalnya dengan LILA tidak kurang dari 23,5 cm (Kusparlina, 2016).

Hasil penelitian terhadap frekuensi ANC terhadap status kesehatan ibu hamil didapatkan ada hubungan yang bermakna dengan  $p$  value 0,045. Hal ini sama hasil penelitian terhadap frekuensi anc yang teratur minimal 4 kali selama hamil yang dapat mendeteksi dan mencegah terjadi anemia pada kehamilan (Antono, 2017). Menurut Kementerian Kesehatan (2015) ditetapkan bahwa kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan minimal 4 kali selama masa kehamilan setelah kunjungan sedini mungkin pada trimester I sebelum

usia kehamilan 8 minggu, yaitu : 1 kali kunjungan pada trimester I usia kehamilan 0 – 12 minggu, 1 kali kunjungan pada trimester II usia kehamilan 12 – 24 minggu, 2 kali kunjungan trimester III usia kehamilan > 24 minggu sampai dengan kelahiran. Kunjungan antenatal bisa lebih dari 4 kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit dan gangguan kehamilan.

Hasil uji statistik menggunakan Rank Spearman Correlation menunjukkan bahwa kekuatan 2 variabel tersebut memiliki nilai 0.441 yang berarti kekuatan cukup adanya hubungan yang signifikan antara status kehamilan dengan Riwayat penyakit ibu hal ini sesuai bahwa nilai  $P$  value = 0,000 <  $\alpha$  = 0,005, artinya ibu yang mempunyai riwayat penyakit baik riwayat penyakit pada ibu atau ada riwayat penyakit keluarga dapat mempengaruhi status kesehatan ibu hamil menjadi kurang sehat.. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian tentang pengaruh terhadap kesehatan ibu hamil yang didapatkan riwayat penyakit yang

diderita sebelum hamil tidak berhubungan terhadap kesehatan ibu hamil (Yani & Duarsa, 2013). Penelitian ini didapatkan kondisi kesehatan ibu hamil cukup baik dengan didapatkan sebagian besar (64%) ibu tidak memiliki riwayat penyakit yang membahayakan bagi kesehatan ibu hamil seperti penyakit jantung, paru atau penyakit kronis lainnya.

#### **SIMPULAN**

Hasil uji statistik menggunakan Rank Spearman Correlation menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur, pendidikan, pengetahuan, Status Ekonomi, Frekuensi ANC, dan riwayat penyakit terhadap Status Kesehatan Ibu Hamil karena nilai  $p\text{-value} < 0,05$ , tetapi Pekerjaan, paritas, jarak kehamilan dan status gizi ibu hamil tidak ada hubungan dengan status kesehatan ibu hamil dimana  $p\text{-value} > 0,05$

Disarankan sebaiknya dilakukan penelitian lebih lanjut dengan variabel dan metode penelitian yang berbeda tentang Determinan Yang Mempengaruhi Status Kesehatan Ibu Hamil.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terimakasih kepada Poltekkes Kemenkes Banjarmasin yang sudah memfasilitasi terlaksananya penelitian ini, kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar dan PMB Kota Martapura yang telah memberikan ijin tempat penelitian ini dan terimakasih juga kepada seluruh ibu hamil di PMB Kota Martapura yang sudah bersedia menjadi responden.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Astriana, Willy. (2017). Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia." *Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, vol. 2, no. 2
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (2020). Perkembangan kasus COVID-19 Prov. Kalimantan selatan
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2018). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2018*. Banjarmasin: Dinas Kesehatan Provinsi
- Iwan, A. (2020). Pandemi Covid19 & Dampaknya Pada Kesehatan Maternal di Indonesia. FKM UI

- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian kesehatan RI. (2020a). *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir selama Social Distancing*.
- Kementerian kesehatan RI. (2020b). *Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas pada Masa Pandemi COVID-19*. Kementerian Kesehatan RI.
- Khan, M. M. A., Khan, M. N., Mustagir, M. G., Rana, J., Haque, M. R., & Rahman, M. M. (2020). COVID-19 infection during pregnancy: a systematic review to summarize possible symptoms, treatments, and pregnancy outcomes. *MedRxiv*, April, 2020.03.31.20049304. <https://doi.org/10.1101/2020.03.31.20049304>
- Lockhart Anita dan Saputra Lyndon. (2014). *Asuhan Kebidanan Fisiologis dan Patologis*. Tangerang: BINARUPA AKSARA Publisher
- Manuaba, Ida Ayu C. (2013). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan Vol.2*. Jakarta : EGC
- Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia. (2020). *Rekomendasi Penanganan Infeksi Virus Corona (Covid-19) Pada Maternal (Hamil, Bersalin Dan Nifas)*.
- Pieter, H. Z., dan Namora L. L. (2010). *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group
- Prawirohardjo, Sarwono. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka
- Romauli,S. (2011). *Buku Ajar Kebidanan Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Walyani, Elisabeth Siwi. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Barupess.
- World Health Organization*. (2019). *Monitoring Health for The SDGs (Sustainable Development Goals)*. Switzerland: *World Health Organization*. Tersedia dalam: [<https://www.who.int/>](https://www.who.int/)