

Original Article

Hubungan Fasilitas Kesehatan, Sikap dan Psikologis dengan Kesiapan Persalinan dalam Masa Pandemi Covid-19 pada Ibu Hamil Trimester 3 di PMB Cisarua Tahun 2022

Desti Arisanti¹, Agustina Sari²

^{1,2}*Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Departemen Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju
Jln. Harapan No 50, Lenteng Agung-Jakarta Selatan 12610, Indonesia
Email: destiarisanti77435@gmail.com*

Abstract

Pendahuluan: Ibu hamil dan ibu bersalin termasuk dalam kelompok rawan tertular Covid-19, terdapat 536 Ibu hamil terinfeksi Covid-19, 278 orang (52 %) diantaranya dengan status tanpa gejala (OTG) dan berakibat menyumbangkan 20 persen angka kematian Ibu hamil di Indonesia.

Tujuan: Untuk mengetahui Hubungan fasilitas kesehatan, sikap, dan psikologis pada ibu hamil trimester 3 dalam masa pandemi Covid-19 di PMB Cisarua tahun 2022.

Metode: Deskriptif Analitik dengan rancangan studi korelasional kuantitatif, dengan sampel adalah total populasi ibu hamil trimester 3 di PMB Cisarua berjumlah 34 orang. Instrumen penelitian berupa skala model linkert. Data dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil: Berdasarkan uji *chi-Square* nilai *p-value* hubungan Fasilitas Kesehatan dengan kesiapan persalinan sebesar $0,546 \geq 0,05$, *p-value* hubungan sikap dengan kesiapan persalinan sebesar $0,176 \geq 0,05$, *p-value* hubungan psikologis dengan kesiapan persalinan sebesar $0,319 \geq 0,05$.

Kesimpulan: Sehingga H_0 diterima H_a ditolak yang menunjukan tidak ada hubungan fasilitas kesehatan, sikap dan Psikologis dengan Kesiapan Persalinan dalam masa pandemi Covid-19 pada ibu hamil trimester 3 di PMB di Cisarua tahun 2022.

Kata kunci: fasilitas kesehatan, ibu hamil, kesiapan persalinan, sikap dan psikologis

Hak Cipta

©2022 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

Editor: ALR

Diterima: 10/08/2022

Direview: 19/12/2022

Publish: 28/12/2022

Available Article: (doi)
10.53801/jipki.v2i1.50

Pendahuluan

Kematian ibu dan kematian neonatal masih menjadi tantangan besar di Indonesia terlebih dalam situasi bencana Covid-19 perlu mendapatkan perhatian serius. Dalam situasi pandemi Covid-19, secara umum semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir terdapat pembatasan. Hal ini berdampak kepada layanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir baik secara akses maupun kualitas.¹ Seorang ibu hamil mendambakan dan menunggu-nunggu waktunya persalinan, sebuah momen yang menyenangkan namun disisi lain menjadi sesuatu yang paling medebarkan. Persalinan adalah suatu peristiwa seorang seorang ibu hamil melahirkan bayi dengan diawali kontraksi uterus yang teratur dan terus memuncak saat pengeluaran bayi sampai dengan pengeluaran plasenta dan

selaputnya, proses persalinan ini membutuhkan waktu proses selama 12 sampai 14 jam.² Persiapan persalinan menjadi sesuatu yang sangat penting, sehingga perlu ibu hamil menetapkan dan mengevaluasi kembali persiapan menghadapi proses persalinannya. Hal tersebut dikarenakan ibu hamil dan ibu bersalin masuk kedalam kelompok rawan tertular Covid -19.³ Di era pandemi, kematian bumil dengan Covid -19 menyumbangkan 20 persen pada angka kematian Ibu hamil, terdapat 536 Ibu hamil yang dilaporkan terinfeksi Covid -19 , 52 % (272 orang) dengan status tanpa gejala (OTG).⁴ Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor mencatat hingga 31 Juli, terdapat ibu hamil usia kehamilan 13 minggu hingga aterm atau 37 hingga 40 minggu berjumlah 16. 217 orang, Sebanyak 43 bayi dan 81 ibu di Kota Bogor terpapar Covid -19 sepanjang 2020 , dan 1 orang diantaranya dilaporkan meninggal usai terinfeksi.

Upaya-upaya pencegahan kematian ibu hamil atau bersalin adalah dengan melakukan persiapan persalinan. Persiapan persalinan adalah kegiatan ibu hamil dalam menyiapkan segala sesuatu untuk menyambut kelahiran anak di mana persiapan persalinan dapat dilihat dari kemampuan ibu menyiapkan semua kebutuhan secara fisik, psikologis dan finansial selama kehamilan maupun proses persalinan.⁵ Faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan persalinan adalah ketersediaan fasilitas kesehatan/tenaga kesehatan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan yang teratur dan mempersiapkan dan merencanakan kelahiran dan merencanakan jika terjadi komplikasi pada persalinan ibu.¹ Praktik Mandiri Bidan termasuk kedalam Fasilitas kesehatan tingkat pertama yang mana berfungsi didalamnya memberikan pelayanan dasar khususnya pelayanan asuhan kebidanan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 28 tahun 2017 bahwa Praktik Mandiri Bidan adalah tempat pelaksanaan serangkaian kegiatan pelayanan kebidanan yang dilakukan oleh Bidan secara perorangan.⁶ Selain itu faktor sikap dan psikologis dari ibu hamil terhadap persalinan.⁵ Sikap (*attitude*) adalah merupakan respon atau reaksi yang masih belum terbuka dari seseorang terhadap obyek atau stimulus, baik yang bersifat ekstern atau intern sehingga tanda dan gejala tidak dapat langsung dilihat, tetapi harus melalui penafsiran terlebih dahulu dari perilaku yang belum terbuka tersebut.⁷ Sedangkan Kesejahteraan Psikologis Ryff mendeskripsikan sebagai yang menekankan pada memiliki dan membangun sikap positif, penerimaan diri, serta memiliki perasaan empati dan kasih sayang, merasa mampu dalam pengambilan keputusan, memiliki kemampuan mengatur lingkungan, serta memiliki tujuan hidupnya dan mengembangkan potensinya.⁸

Praktek Mandiri Bidan (PMB) Cisarua adalah Fasilitas kesehatan yang dikelola bidan secara mandiri yang berlokasi di Kp. Cidokom, RT 02/12 Desa Kopo Kecamatan Cisarua selama masa pandemi Covid -19 tetap memberikan pelayanan dengan pembatasan jam pelayanan dan protokol kesehatan. Berdasarkan studi pendahuluan di PMB Cisarua didapatkan 60% menolak dirujuk jika terjadi penyulit karena takut dengan prokes Covid-19 , 40% tidak bersedia dirujuk karena ketiadaan biaya, 100% belum menyiapkan calon pendonor darah, 60% belum melakukan persiapan kebutuhan persalinan, 40% belum menyiapkan transportasi/ kendaraan rujukan ke FKTL dan 40% menyatakan agak khawatir.

Tujuan dalam penelitian ini adalah mengetahui hubungan fasilitas kesehatan, sikap, dan psikologis pada ibu hamil trimester 3 dalam masa pandemi Covid-19 di PMB Cisarua tahun 2022.

Metode

Jenis penelitian ini dilakukan dengan pendekatan deskriptif analitik kuantitatif dengan metode studi korelasional, Populasi dalam penelitian ini adalah subyek yang akan diteliti dan mewakili semua populasi disebut dengan sampel.⁹, Peneliti menggunakan teknik *total sampling* dimana peneliti memilih semua responden berdasarkan kriteria inklusi. Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester 3 di PMB Cisarua yang berjumlah 35 orang. Instrumen penelitian berupa skala model linkert untuk memunculkan respon setuju dan tidak setuju, positif dan negatif, pro dan kontra, terhadap suatu objek sosial. Pernyataan skala disajikan dalam 2 bentuk pernyataan yaitu *Favorable* (mendukung atau memihak pada obyek sikap) dan *unfavorable* (tidak mendukung obyek sikap).¹⁰

Data yang terkumpul dilakukan Analisis data yang diawali dengan uji normalitas dan uji Linieritas. Uji Normalitas data dengan teknik *One Sample Kolmogorov Smirnov* bertujuan untuk mengetahui penyebaran datanya merata sesuai dengan kurva normal.¹¹ adapun nilai signifikansi *Asymp.sig (2 -tailed)* dari penelitian ini adalah = 0,069 yang artinya (p) lebih kecil dari 0,05 = (p) > 0,05 adalah normal. Sedangkan uji Normalitas yang bertujuan melihat hubungan antara variabel terikat dengan variabel bebas bersifat linier (garis lurus) dalam *range* variabel tertentu. nilai *Deviation from Linerity Sig.* Dari setiap *variable Independen* adalah diatas 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan linier antara kesiapan ibu hamil dengan fasilitas kesehatan, sikap ibu hamil dan psikologis pasien.

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Dalam penelitian ini analisis univariat bertujuan diketahuinya deskripsi karakteristik setiap variabel penelitian.¹² Yaitu distribusi frekuensi fasilitas kesehatan, sikap dan psikologis terhadap kesiapan persalinan pada ibu hamil trimester tiga dalam masa Pandemi Covid-19 di PMB Cisarua tahun 2022. Analisis bivariat adalah analisis terhadap dua variabel yang diduga memiliki hubungan atau memiliki korelasi.⁹ Analisa bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan fasilitas kesehatan, sikap dan Psikologis dengan Kesiapan Persalinan pada masa pandemi Covid -19 pada ibu hamil trimester 3 di PMB Cisarua tahun 2022 dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan derajat kepercayaan 95% dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Hasil

Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Kategorisasi	Frekuensi	Persentase (%)
kesiapan Persalinan		
Rendah	27	77,14
Tinggi	8	22,86
Fasilitas Kesehatan		
Rendah	28	80
Peran Tinggi	7	20
Sikap		
Negatif	16	45,71
Positif	19	54,29
Psikologis Ibu Hamil		
Rendah	30	85,71
Tinggi	5	14,29

Kategorisasi kesiapan persalinan ibu hamil trimester III didapatkan bahwa lebih dari setengahnya (77,14%) responden memiliki kesiapan yang rendah, sisanya tinggi (22,86%). Peran dari Fasilitas kesehatan yang dirasakan oleh ibu hamil trimester III dilihat dari tabel di atas didapatkan bahwa lebih dari setengahnya (80,00%) Fasilitas kesehatan memiliki peran yang rendah, sedangkan kurang dari setengahnya (20,00%) responden menganggap fasilitas kesehatan berperan tinggi. Sikap Ibu hamil trimester III dilihat dari tabel di atas didapatkan bahwa kurang dari setengahnya (45,71%) responden memiliki sikap negatif dalam mendukung kesiapan persalinan dimasa Pandemi Covid-19, sedangkan lebih dari setengahnya (54,29%) ibu hamil yang memiliki sikap yang mendukung kesiapan dalam persalinan dimasa Pandemi Covid-19. Tingkat psikologis Ibu hamil trimester III dilihat dari tabel di atas didominasi (85,71%) responden memiliki psikologis yang rendah mendukung kesiapan dalam persalinan dimasa Pandemi Covid-19, sedangkan sebagian kecil (14,29%) ibu hamil yang memiliki psikologis yang tinggi atau yang mendukung kesiapan dalam persalinan dimasa Pandemi Covid-19.

Bivariat

Tabel 2. Hubungan antara Variabel Fasilitas Kesehatan dengan Kesiapan Persalinan Ibu Hamil Trimester Tiga

No.	Kesiapan Persalinan	Fasilitas Kesehatan				Total		p-value	OR 95% CI
		Rendah		Tinggi					
		F	%	F	%	F	%		
1.	Rendah	21	60%	6	17,14	27	100	0 ,546	-0 ,693 (-2,976 -1,590)
2.	Tinggi	7	20%	1	2,86	8	100		
	Total	28	80%	7	20 %	35	100		

Sesuai hasil tabel 2, menggambarkan bahwa lebih dari setengahnya responden memiliki kesiapan rendah dengan fasilitas kesehatan yang rendah yaitu sebanyak 21 orang (60%), dan hanya sebagian kecil responden yang memiliki kesiapan yang tinggi dengan pemanfaatan fasilitas kesehatan yang tinggi yaitu sebanyak 6 orang (17,14%). Sesuai hasil uji statistik *Chi-Square* menghasilkan nilai *p-value* sebesar $0,546 \geq 0,05$, berarti tidak adanya hubungan Kesiapan Persalinan dengan pemanfaatan fasilitas kesehatan oleh ibu hamil trimester tiga dalam masa pandemi Covid-19 di PMB Cisarua tahun 2022.

Tabel 3. Hubungan antara Variabel Kesiapan Persalinan Ibu Hamil Trimester Tiga dengan Sikap

No.	Kesiapan Persalinan	Sikap Ibu				Total		p-value	OR 95% CI
		Negatif		Positif					
		F	%	F	%	F	%		
1.	Rendah	14	40	13	37,1	27	77,1	0 ,176	1,173 (-0 ,597 -2,942)
2.	Tinggi	2	5,7	6	17,1	8	22,9		
Total		16	45.7	19	54.3	35	100		

Sesuai hasil tabel 3, menggambarkan distribusi responden didominasi oleh yang memiliki Kesiapan rendah dengan sikap yang negatif yaitu sebanyak 14 orang (40 %), namun terdapat komposisi yang mendekati yaitu terdapat 13 responden yang memiliki kesiapan yang tinggi dengan sikap yang positif (37,1%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* menghasilkan nilai *p-value* $0,176 \geq 0,05$, berarti tidak adanya hubungan Kesiapan Persalinan dengan sikap ibu hamil trimester tiga dalam masa pandemi Covid-19 di PMB Cisarua tahun 2022.

Tabel 4. Hubungan antara Variable Kesiapan Persalinan Ibu Hamil Trimester III dengan Psikologis

No.	Kesiapan Persalinan	Psikologis Ibu				Total		<i>p-value</i>	OR 95% CI
		Rendah		Tinggi					
		F	%	F	%	F	%		
1.	Rendah	24	68,6	3	8,6	27	100	0 ,319	2,546 (-1,020 – 2,981)
2.	Tinggi	6	17,1	2	5,7	8	100		
Total		30	85,7	5	14,3	35	100		

Sesuai hasil tabel 4, menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya subyek penelitian memiliki kesiapan persalinan rendah dengan psikologis yang rendah yaitu sebanyak 24 orang (68,6%), dan hanya sebagian kecil dari responden yang memiliki kesiapan tinggi dengan psikologis yang tinggi yaitu sebanyak 3 orang (8,6%). Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar $0,319 \geq 0,05$, berarti tidak adanya hubungan Kesiapan Persalinan dengan kondisi psikologis ibu hamil trimester tiga dalam masa pandemi Covid-19 di PMB Cisarua tahun 2022.

Pembahasan

Univariat

Responden didominasi oleh ibu dengan usia lebih antara 20-25 tahun yaitu lebih dari setengahnya dari total responden atau sebanyak 35 Orang (54%), dan ibu dengan usia kehamilan 28 – 32 minggu, sebanyak 20 orang atau 57% ibu yang tidak bekerja diluar atau ibu rumah tangga yaitu hampir seluruhnya dari responden atau sebanyak 55 orang atau 89%. Melihat kondisi diatas, berarti responden memiliki risiko yang lebih kecil berdasarkan kontribusi tertinggi terhadap angka kematian neonatal, bayi, dan balita didapat dari persalinan pada ibu yang berusia dibawah 20 tahun lebih tinggi dibandingkan pada ibu usia antara usia 20 sampai 39 tahun. Dalam peran sebagai ibu, Kondisi kehamilan, tugas ibu menjadi semakin berat, Karena perubahan yang terjadi dalam dirinya, juga karena tugas untuk mengerjakan pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya. Responden didominasi oleh ibu yang tidak bekerja diluar atau ibu rumah tangga yaitu hampir seluruhnya dari responden atau sebanyak 55 orang atau 89%, sedangkan yang paling sedikit adalah yang berprofesi sebagai wiraswasta.

Bivariat

Hubungan Fasilitas Kesehatan terhadap Kesiapan Persalinan

Menjalani kehamilan dan mempersiapkan persalinan saat Pandemi Covid-19 akan memberikan stimulus kecemasan sang ibu. Karena Langkah-langkah dalam mempersiapkan menjadi harus lebih banyak prosedur dan lebih matang yang harus dijalankan.¹³ Pemeriksaan kehamilan tetap dapat dilakukan walaupun saat Pandemi Covid-19 selama mengikuti protokol kesehatan.¹ Dalam penelitian ini sesuai hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan *p-value* sebesar $0,546 \geq 0,05$, berarti tidak adanya hubungan Kesiapan Persalinan dengan pemanfaatan fasilitas kesehatan oleh ibu hamil trimester tiga dalam masa pandemi Covid-19 di PMB Cisarua tahun 2022. Yang berarti ada ketimpangan antara teori dengan gambaran hasil penelitian, ketimpangan tersebut bisa dikarenakan kurangnya pemahaman dari responden terhadap kondisi yang dapat membahayakan responden dalam mempersiapkan persalinan saat pandemic Covid-19, sejalan dengan penelitian Waode Hasriati yang menyatakan Perlu dilakukannya sosialisasi

berkesinambungan serta penyebaran informasi kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dalam bentuk leaflet, kelas ibu hamil terbatas untuk menangani kecemasan ibu yang akan bersalin serta perlu kelas Pendidikan informal (*daring/online*) bagi ibu hamil dan keluarga.¹⁴ Peneliti berkesimpulan pasien dan keluarga merasa yang terpenting adalah pelayanan antenatal dan persalinan disiapkan seperti biasa umumnya, namun perlu tindakan pencegahan terhadap bahayanya Pandemi Covid-19.

Hubungan Sikap Ibu dengan Kesiapan Persalinan Dimasa Pandemi

Sikap (*attitude*) adalah merupakan reaksi atau respon yang belum terbuka dari seseorang terhadap stimulus atau obyek, baik yang bersifat ekstern intern atau sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut.⁷ Berdasarkan hasil *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar $0,176 \geq 0,05$, berarti tidak adanya hubungan Kesiapan Persalinan dengan sikap ibu hamil trimester 3 dalam masa pandemi Covid-19 di PMB Cisarua tahun 2022, sikap ibu hamil diartikan sebagai sikap dalam mempersiapkan persalinan dan tidak dikaitkan dengan adanya pandemik Covid-19. Rumartiningsih Kriswiyani, Nanik Setiyawati, Yuliantisari Retnaningsih menyimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang *Ante Natal Care* dengan perilaku kepatuhan kunjungan Ante Natal Care pada masa pandemi Covid -19 di Puskesmas Ngampilan.¹⁵ Peneliti menyimpulkan tidak ada hubungannya antara sikap dengan kesiapan persalinan ibu hamil trimester 3 disebabkan karena responden memiliki pemahaman yang kurang tentang Pandemi Covid-19, sikap positif mendukung kesiapan dalam persalinan yang ditampilkan (54,29%) lebih dikarenakan responden berharap dapat memberikan yang terbaik kepada calon bayinya.

Hubungan Psikologis Ibu dengan Kesiapan Persalinan

Kesejahteraan Psikologis dideskripsikan sebagai yang menekankan pada memiliki dan membangun sikap positif terhadap diri sendiri serta orang lain, penerimaan diri dari kehidupan masa lalu dan masa yang akan datang, serta memiliki perasaan empati dan kasih sayang untuk sesama, merasa mampu dalam pengambilan keputusan, memiliki kemampuan dalam mengatur lingkungan disekitarnya hingga mendukung atau sesuai dengan tujuan hidupnya dan mengembangkan potensinya sebagai cerminan aktualisasi diri.⁸ Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* nilai *p-value* $0,319 \geq 0,05$, berarti hubungan kondisi psikologis dengan kesiapan persalinan ibu hamil trimester tiga dalam masa pandemi Covid-19 di PMB Cisarua tahun 2022 dianggap tidak ada, hal ini sejalan dengan Tingkat psikologis Ibu hamil trimester III didominasi (85,71%) responden memiliki psikologis yang kurang mendukung kesiapan dalam persalinan dimasa Pandemi Covid-19, yang berarti menguatkan penelitian dari Diki Retno Yuliani dan Fajaria Nur Aini yang menyimpulkan bahwa Hasil yang diperoleh adalah ibu hamil dan ibu nifas di Kecamatan Baturraden, mayoritas mengalami kecemasan dengan skala ringan-sedang pada masa pandemi Covid-19.¹⁶ Dengan demikian peneliti menyimpulkan ketidak berhubungan antara psikologis responden dengan kesiapan persalinan sehubungan kurangnya pemahaman tentang Pandemi Covid-19, sedangkan kesejahteraan psikologis yang rendah disebabkan kepada kekhawatiran akan kondisi saat persalinan yang merupakan sesuatu yang kritikal dalam hidupnya.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan fasilitas kesehatan, sikap dan psikologis terhadap kesiapan persalinan dalam masa pandemi Covid -19 pada ibu hamil Trimester 3 di PMB Cisarua tahun 2022 didapatkan gambaran kesiapan ibu hamil Trimester 3 dalam menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19 di PMB Cisarua Tahun 2022 adalah lebih dari setengahnya (77,14%) responden memiliki kesiapan yang rendah, sedangkan kurang dari setengahnya (22,86%) responden kesiapan yang tinggi. Serta tidak ada hubungan fasilitas Kesehatan, sikap dan Psikologis terhadap kesiapan persalinan pada ibu hamil Trimester 3 dalam masa pandemi Covid-19 di PMB Cisarua tahun 2022.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada seluruh pihak yng telah berkontribusi membantu proses penelitian ini.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti

References

1. KEMENKES RI. Pedoman bagi ibuhamil, nifas, bersalin, dan bayi baru lahir di era pandemi COVID-19. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020.
2. Kurniarum A. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. 1st ed. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan; 2016. 169 p.
3. Ahmad M, Usman AN, Arifuddin S. Persiapan Persalinan dan Kelahiran Di Masa Pandemi COVID-19. 2021;1(3):109–13.
4. POGI. No Title. 2021;19–20.
5. Nurnafisa S. Persiapan Persalinan Ibu Hamil di Pandemic Covid. The Asian Parent Indonesia. 2019.
6. KEMENKES. Peraturan Meteri Kesehatan (PMK) Nomor 28 tahun 2017. 2017;
7. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Media; 2019.
8. Wulansari OD. Hubungan antara Psychological Well-being dan Marital Adjustment pada Remaja. 2019;3(1):36–46.
9. Sugiyono. Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan r&d. Bandung, Jawa Barat: Alfabeta; 2016.
10. Azwar S. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. 2nd ed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2016.
11. Safrudin B. Panduan TA Keperawatan dan kebidanan dengan SPSS. Yogyakarta: Grafindo LITERIA Media; 2016.
12. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R & D. Alfabeta, editor. Bandung; 2017.
13. Statistik BP, Kesehatan K. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. PEMPROV DKI. 2017;
14. Hasriati W ode, Suiyarti W, Gusriani. Dampak Pandemi Covid-19 Pada Ibu Hamil Terhadap Persiapan Pelayanan Maternal dan Neonatal dimasa. 2021;207–13.
15. Rumartiningsih Kriswiyani1 , Nanik Setiyawati2 YR. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Antenatal Care Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Ngampilan Tahun 2021. 2021;(3):3867.
16. Yuliani DR, Aini FN. Kecemasan Ibu Hamil Dan Ibu Nifas Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kecamatan Baturraden. J Sains Kebidanan. 2020;2(2):11–4.