

TESIS

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PELAYANAN *ANTENATAL CARE* (ANC) BAGI IBU HAMIL PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI KABUPATEN KEPAHANG TAHUN 2021



OLEH

NAMA : ERIKA PEBRIYANTI
NIM 10012622125051

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022

TESIS

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PELAYANAN ANTENATAL CARE (ANC) BAGI IBU HAMIL PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI KABUPATEN KEPAHANG TAHUN 2021

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

**NAMA : ERIKA PEBRIYANTI
NIM 10012622125051**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PELAYANAN *ANTENATAL CARE* (ANC) BAGI IBU HAMIL PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI KABUPATEN KEPAHANG TAHUN 2021

TESIS

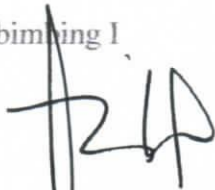
Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar (S2) Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

OLEH :

NAMA : ERIKA PEBRIYANTI
NIM : 10012622125051

Palembang, Maret 2022

Pembimbing I



Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si., M.Si
NIP. 196909141998032002

Pembimbing II



Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes
NIP. 198603102012122001

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002122001



HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul “**Implementasi Kebijakan Pelayanan Antenatal Care (ANC) bagi Ibu Hamil pada Masa Pandemi COVID – 19 di Kabupaten Kepahiang Tahun 2021**” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 08 Maret 2022 dan telah diperbaiki, diperiksa, serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Palembang, 08 Maret 2022

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

Ketua:

1. Dr. rer. med. H. Hamzah Hasyim, S.K.M., M.K.M
NIP. 197312262002121001

()

Anggota:

2. Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si., M.Si
NIP. 196909141998032002

()

3. Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes
NIP. 198603102012122001

()

4. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002122001

()

5. Dr. Yandrizal, SKM., M.Kes
NIP. 196705201989031023

()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat


Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002122001

**Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat,**


Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes
NIP. 197109271994032004

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **Erika Pebriyanti**
NIM : 10012622125051
Judul Tesis : Implementasi Kebijakan Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) bagi Ibu Hamil pada Masa Pandemi COVID – 19 di Kabupaten Kepahiang Tahun 2021.

Menyatakan bahwa Laporan Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/*plagiat*. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/*plagiat* dalam Tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 08 Maret 2022



Erika Pebriyanti
NIM. 10012622125051

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **Erika Pebriyanti**

NIM : 10012622125051

Judul Tesis : Implementasi Kebijakan Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) bagi Ibu Hamil pada Masa Pandemi COVID – 19 di Kabupaten Kepahiang Tahun 2021.

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 08 Maret 2022



Erika Pebriyanti
NIM. 10012622125051

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO



Keberhasilan adalah sebuah proses. Jika kita belum berhasil dalam suatu usaha maka yakinlah akan ada peluang lain yang menanti, jangan pernah putus asa, teruslah berdo'a dan berikhtiar, Insyaa Allah semua akan indah pada waktunya.



Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh – sungguh (urusan) yang lain. Dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap (Q.S Al Insyirah : 6 – 8).

PERSEMBAHAN

Tesis ini penulis persembahkan untuk :

- ♥ **Allah SWT**, sebagai wujud rasa syukur penulis atas anugrah yang tak terhingga, kesempatan dalam menuntut ilmu terutama dalam mendapatkan gelar Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat ini.
- ♥ Yang tercinta dan tersayang, kedua orang tua kandung, **Ayah Drs. Lirplan Jaya** dan **Ibu Kasmaboti**, serta kedua mertua **Ayah Marsyudin** dan **ibu Marinah**, terimakasih atas do'a, kasih sayang dan dukungan baik moral maupun material kepada penulis. Berkat dukungan dari kalian akhirnya penulis dapat menyelesaikan proses mendapatkan gelar Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat ini.
- ♥ Yang tercinta dan tersayang, Suami **Umar Sufa'i, SH** serta anak – anak cantik **Adzra Fa'ikariannie** dan **Arsyila Fa'ikariannie** yang selalu setia mendampingi, selalu memberikan support dan do'a yang terbaik.
- ♥ Teman – teman Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya (*Selusin Squad* – salam kompak selalu).

HEALTH POLICY ADMINISTRATION
MAGISTER PROGRAM OF PUBLIC HEALTH SCIENCE
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Scientific papers in the form of Thesis
March, 8 2022

Erika Pebriyanti; Supervised by Yuanita Windusari and Haerawati Idris

Implementation Of Antenatal Care (ANC) Policy For Pregnant Mothers During The Covid-19 Pandemic

xvii + 119 pages, 6 picture, 12 table, 12 attachment

ABSTRACT

Background: Pregnancy complications and the risk of death in pregnant women are not detected due to incomplete Antenatal Care (ANC) examinations. Pregnant women should have at least 4 check-ups during pregnancy. The COVID-19 pandemic has had a strong impact on health services. All activities must be limited, including ANC visits. Pregnancy check-ups during the pandemic will certainly experience obstacles. Therefore, the government through the Ministry of Health has made a policy in practical instructions to health services for pregnant women that pregnancy check-ups can be carried out as long as pregnant women and health workers implement the COVID-19 health protocol.

Objective: To analyze the implementation of Antenatal Care service policies for pregnant women during the COVID-19 pandemic in Kepahiang Regency using Edward III's theory.

Research Methods: The research was conducted in Kepahiang Regency, Bengkulu. This study used qualitative descriptive design with purposive sampling technique. The informants were the Head of the Family Health Section (Kesga) of the Public Health Office, the Head of the Community Health Center, the Coordinator of Midwives, pregnant women, husbands or families of pregnant women in Kepahiang Bengkulu Regency.

Results: Communication between health officials and pregnant women, husbands or families about the implementation of Antenatal Care activities for pregnant women was established quite well. Furthermore, the human resources for antenatal care were available in accordance to the needs. Moreover, the dispositions and bureaucratic structures in the implementation of antenatal care services for pregnant women during the COVID-19 pandemic in Kepahiang Regency ran properly.

Conclusion: In general, the implementation of Antenatal Care service policies for pregnant women during the COVID-19 pandemic in Kepahiang Regency was delivered thoroughly.

Keywords : Implementation, Policy, Antenatal Care, COVID-19, Edwar III

Bibliografy : 35 (2011-2021)

ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Karya tulis Ilmial berupa Tesis
08 Maret 2022

Erika Pebriyanti; dibimbing oleh Yuanita Windusari dan Haerawati Idris

Implementasi Kebijakan Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) bagi Ibu Hamil pada Masa Pandemi COVID – 19 di Kabupaten Kepahiang Tahun 2021
xvii + 119 halamm, 6 gambar, 12 tabel, 12 lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyebab komplikasi kehamilan dan resiko kematian pada ibu tidak terdeteksi yaitu dikarenakan adanya pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) yang tidak lengkap. Ibu hamil seharusnya melakukan paling sedikit 4 kali kunjungan pemeriksaan selama masa kehamilan. Pandemi COVID–19 memberikan dampak yang kuat terhadap pelayanan kesehatan, semua aktivitas harus dibatasi termasuk kunjungan ANC. Pemeriksaan kehamilan di masa pandemi tentu akan mengalami kendala, oleh karena itu Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan membuat sebuah kebijakan dalam petunjuk praktis pelayanan kesehatan terhadap pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan selama ibu hamil dan petugas kesehatan menerapkan protokol kesehatan COVID-19.

Tujuan : Untuk menganalisis implementasi kebijakan pelayanan *Antenatal Care* bagi ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 di Kabupaten Kepahiang dengan menggunakan teori Edward III.

Metode Penelitian: Penelitian dilakukan di Kabupaten Kepahiang Provinsi Bengkulu. Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif kualitatif. Teknik penentuan sampel berdasarkan metode *Purposive Sampling*. Informan penelitian adalah Kepala Seksi Kesehatan Keluarga (Kesga) Dinas Kesehatan, Kepala Puskesmas, Bidan Koordinator, Ibu hamil, suami atau keluarga ibu hamil di Kabupaten Kepahiang Bengkulu.

Analisis Hasil Penelitian: Komunikasi antara pihak tenaga kesehatan dengan ibu hamil, suami atau keluarga dalam pelaksanaan kegiatan *Antenatal Care* pada ibu hamil terjalin cukup lancar, sumber daya manusia dari tenaga kesehatan pelaksana kegiatan *Antenatal Care* telah tersedia sesuai kebutuhan, disposisi dan struktur birokrasi pada implementasi layanan *Antenatal Care* bagi Ibu hamil pada masa pandemi COVID–19 di Kabupaten Kepahiang berjalan dengan baik.

Kesimpulan: Secara garis besar implementasi kebijakan pelayanan *Antenatal Care* bagi Ibu Hamil pada masa pandemi COVID–19 di Kabupaten Kepahiang baik dari segi aspek komunikasi, sumberdaya, disposisi dan struktur birokrasi sudah berjalan dengan baik.

Kata Kunci : Implementasi, Kebijakan, ANC, Edwar III
Daftar Pustaka : 35 (2011- 2021)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas Karunia dan Hidayah – Nya sehingga bisa menyelesaikan Tesis yang berjudul “**Implementasi Kebijakan Pelayanan Antenatal Care (ANC) Bagi Ibu Hamil Pada Masa Pandemi COVID – 19 Di Kabupaten Kepahiang Tahun 2021**”. Tesis ini merupakan salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan Program Magister pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Program Pascasarjana Universitas Sriwijaya, Palembang.

Pelaksanaan penelitian, proses penulisan dan penyelesaian tesis ini dapat berjalan dengan baik karena adanya dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankan penulis untuk menyampaikan ucapan terimakasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi – tingginya kepada:

1. Allah SWT.
2. Bapak Prof. Dr. Anis Saggaf, M.S.C.E., selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dan selaku Dosen penguji tesis.
4. Ibu Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
5. Ibu Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si., M.Si dan Ibu Dr. Haerawati Idris, SKM., M.Kes selaku Dosen pembimbing.
6. Bapak Dr. rer. med. H. Hamzah Hasyim, S.K.M., M.K.M dan Dr. Yandrizal, SKM., M.Kes selaku penguji tesis.
7. Seluruh dosen, staf, dan karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
8. Keluarga dan sahabat yang telah banyak memberikan bantuan dukungan moral dan material dalam menyelesaikan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih mempunyai kekurangan. Namun demikian penulis berharap kiranya tesis ini bisa memberi manfaat bagi penulis sendiri maupun bagi pihak lain.

Palembang, Maret 2022

Penulis

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Manna Kabupaten Bengkulu Selatan, pada tanggal 11 Februari 1985, Putri dari Bapak Drs. Lirplan Jaya dan Ibu Kasmaboti yang merupakan anak kedua dari tiga bersaudara. Penulis sudah menikah dengan suami Umar Sufa'i, SH dan memiliki dua orang putri yaitu Adzra Fa'ikariannie dan Arsyila Fa'ikariannie.

Penulis menyelesaikan Pendidikan di SD Negeri 21 Manna Bengkulu Selatan pada tahun 1997, Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri 02 Manna Bengkulu Selatan pada tahun 2000, Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 02 Manna Bengkulu Selatan pada tahun 2003. Pada tahun 2006 menyelesaikan Pendidikan D-III Kebidanan di Politeknik Kesehatan Kemeterian Provinsi Bengkulu, penulis melanjutkan Pendidikan D-IV Bidan Pendidik di Universitas Padjadjaran Bandung pada tahun 2008 dan selesai pada tahun 2009.

Pada bulan Oktober 2006 penulis mulai bekerja di Rumah Sakit Zainul Arifin (DKT – Kesdam Jaya) Kota Bengkulu kemudian pada bulan April 2007 pindah tugas menjadi Bidan PTT ke Puskesmas Gunung Kembang dan Kemang Manis di Manna Kabupaten Bengkulu Selatan. Pada bulan Mei 2008 Penulis pindah tugas ke Akademi Kebidanan Manna Bengkulu selatan hingga tahun 2009. Pada tahun 2010 Penulis ditugaskan di Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna Bengkulu Selatan sebagai tenaga Bidan Fungsional serta diperbantukan mengajar di Akademi Kebidanan Manna Bengkulu Selatan hingga tahun 2012. Pada tahun 2013 Penulis pindah tugas ke Politeknik Kesehatan Provinsi Bengkulu, kemudian sejak tahun 2016 Politeknik Kesehatan Provinsi Bengkulu berubah Alih Bina ke Universitas Bengkulu, dan penulis bekerja di Universitas Bengkulu sampai sekarang.

Pada tahun 2021 penulis tercatat sebagai mahasiswa pada program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat (S2), Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK).

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Sampul Luar.....	i
Halaman Judul	ii
Halaman Pengesahan	iii
Halaman Persetujuan.....	iv
Halaman Pernyataan Integritas	v
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi	vi
Motto dan Persembahan	vii
Kata Pengantar.....	vi
Abstract	viii
Abstrak	ix
Kata Pengantar.....	x
Riwayat Hidup.....	xi
Daftar Isi.....	xii
Daftar Tabel.....	xv
Daftar Gambar	xvi
Daftar Lampiran.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	6
1.3. Tujuan Penelitian	7
1.3.1. Tujuan Umum	7
1.3.2. Tujuan Khusus.....	7
1.4. Manfaat Penelitian	7
1.4.1. Manfaat Teoritis	8
1.4.1. Manfaat Praktis	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Kehamilan.....	9
2.1.1. Definisi Kehamilan.....	9
2.1.2. Usia Kehamilan	10
2.1.3. Perubahan Hormonal Selama Kehamilan	11
2.2. Pelayanan <i>Antenatal Care</i> (ANC).....	11
2.2.1. Definisi <i>Antenatal Care</i> (ANC)	11
2.2.2. Pelayanan <i>Antenatal Care</i> (ANC).....	12
2.2.3. Tujuan <i>Antenatal Care</i> (ANC).....	14
2.2.4. Kebijakan Program Asuhan <i>Antenatal Care</i> (ANC)	15
2.2.5. Standar Pelayanan <i>Antenatal Care</i> (ANC)	16
2.2.6. Faktor yang Mempengaruhi Pelayanan <i>Antenatal Care</i> (ANC)	19
2.2.7. Pelayanan <i>Antenatal Care</i> (ANC) pada Masa Pandemi COVID-19.....	20

2.2.8. Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi COVID-19.....	22
2.3. Implementasi Kebijakan.....	27
2.3.1. Pengertian Implementasi Kebijakan.....	27
2.3.2. Model Implementasi Kebijakan.....	29
2.3.3. Implementasi Kebijakan Edward III.....	33
2.4. Kerangka Teori.....	38
2.5. Kerangka Berfikir.....	39
2.6. Definisi Istilah.....	49

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian.....	43
3.2. Teknik Penelitian Informan.....	43
3.3. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	46
3.3.1. Lokasi Penelitian.....	46
3.3.2. Waktu Penelitian.....	46
3.4. Alur Penelitian.....	47
3.5. Jenis dan Sumber Data.....	48
3.5.1 Data Primer.....	48
3.5.2 Data Sekunder.....	48
3.6. Teknik Pengumpulan Data.....	48
3.6.1. Wawancara.....	48
3.6.2. Observasi.....	50
3.6.3. Dokumentasi.....	50
3.7. Validasi Data (Triagulasi Data).....	50
3.8. Alat Pengumpulan Data.....	51
3.9. Uji Keabsahan.....	51
3.10. Pengolahan Data.....	53
3.11. Analisis Dan Penyajian Data.....	54
3.12. Teknik Analisis Data.....	55
3.12.1. Mereduksi Data Hasil Penelitian.....	56
3.12.2. Menyajikan Data Hasil Penelitian.....	56
3.12.3. Menarik Kesimpulan Hasil Penelitian.....	56
3.13. Etika Penelitian.....	56
3.13.1. Aplikasi Prinsip Etik Dalam Penelitian.....	56

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	60
4.1.1. Gambaran Umum Kabupaten Kepahiang.....	60
4.1.2. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2020.....	62
4.2. Hasil Penelitian.....	65
4.3. Pembahasan.....	71

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan.....	78
5.1.1. Saran.....	79

DAFTAR PUSTAKA..... 85

LAMPIRAN - LAMPIRAN..... 88

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1. Definisi Istilah	39
Tabel 3.1. Jumlah Ibu Hamil di Kabupaten Kepahiang Provinsi Bengkulu	41
Tabel 3.2. Puskesmas yang Menjadi Objek Penelitian.....	42
Tabel 3.3. Informan Penelitian.....	42
Tabel 3.4. Waktu Penelitian.....	47
Tabel 3.5. Kode Informan Penelitian	48
Tabel 4.1. Luas Wilayah Kecamatan di Kabupaten Kepahiang.....	58
Tabel 4.2. Jumlah Kecamatan, Kelurahan dan Desa di Kabupaten Kepahiang Tahun 2020	60
Tabel 4.3. Sebaran Penduduk di Kabupaten Kepahiang Tahun 2020	61
Tabel 4.4. Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Kepahiang Tahun 2020	61
Tabel 4.5. Tenaga Kesehatan di Kabupaten Kepahiang Tahun 2020.....	62
Tabel 4.6. Hasil Wawancara Penelitian di Kabupaten Kepahiang.....	63

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Pelayanan Antenatal Komprehensif Dan Terpadu	13
Gambar 2.2. Kerangka Teori Penelitian	38
Gambar 2.2. Kerangka Berpikir Penelitian.....	39
Gambar 3.1. Bagan Alur Penelitian.....	47
Gambar 4.1. Peta Wilayah Kabupaten Kepahiang	59
Gambar 4.2. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kab. Kepahiang.....	64

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Izin Penelitian Kelompok	88
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian Kesbangpol	89
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang	90
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian DPMPTSP Kabupaten Kepahiang	91
Lampiran 5. Persetujuan Informan Penelitian	92
Lampiran 6. Lembar Observasi.....	93
Lampiran 7. Draf Wawancara Bidang Kesga Dinas Kesehatan Kabupaten..... Kepahiang	94
Lampiran 8. Draf Wawancara Kepala Puskesmas	95
Lampiran 9. Draf Wawancara Bidan Koordinator.....	96
Lampiran 10. Draf Wawancara Ibu Hamil	97
Lampiran 11. Ringkasan Hasil Wawancara.....	98
Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian	115

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pemeriksaan *Antenatal Care* yang tidak lengkap menyebabkan komplikasi kehamilan pada ibu tidak terdeteksi dan bisa menyebabkan resiko kematian ibu. Penyebab kejadian kematian ibu terbanyak setiap tahunnya adalah akibat perdarahan. Diikuti oleh hipertensi dan infeksi serta penyebab lainnya seperti kondisi penyakit kanker, jantung, tuberkulosis, atau penyakit lain yang diderita ibu. Menurut *World Health Organization* (WHO), setiap hari pada tahun 2017 sekitar 810 wanita meninggal, pada akhir tahun mencapai 295.000 orang dari 94% diantaranya terdapat di negara berkembang (WHO, 2019). Pada tahun 2018 angka kematian bayi baru lahir sekitar 18 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan dan persalinan (Kim *et al.*, 2021).

Menurut Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015, Indonesia memiliki 305 kasus Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih jauh dari target *Sustainable Development Goal's* (SDGs) yang seharusnya dicapai yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Kementerian Kesehatan, 2018). Komplikasi kehamilan dan persalinan sebagai penyebab tertinggi kematian ibu tersebut dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan melalui *Antenatal Care* (ANC) secara teratur (Qodriyah and Handayani, 2016).

Antenatal Care atau pelayanan antenatal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan profesional dapat mencegah dan mendeteksi komplikasi pada janin dan ibu hamil lebih awal sehingga tidak terjadi hal yang tidak diinginkan dikemudian hari (Syukrianti, 2014). Menurut data Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI. Cakupan kunjungan ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal (K4) sesuai standar tahun 2020, baru mencapai 79,36% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang di ketahui tahun 2018 cakupan kunjungan K1 sebesar 85,73% dan K4 76,67%, tahun 2019

cakupan kunjungan K1 sebesar 90,50% dan K4 sebesar 83,20%, tahun 2020 cakupan kunjungan K1 sebesar 90,83% dan K4 sebesar 80,85%. Dari data laporan tersebut cakupan kunjungan K1 dan K4 tahun 2019 dan 2020 belum mencapai 100% (Dinkes Kabupaten Kepahiang, 2021).

Pandemi COVID-19 telah berdampak kuat terhadap pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan kesehatan ibu hamil dan bayi baru lahir, yaitu pelayanan kesehatan dikerahkan untuk fokus menangani dampak ini, di samping banyak tenaga kesehatan terpapar virus COVID-19 mengakibatkan pembatasan waktu buka bahkan ditutupnya fasilitas kesehatan. Pembatasan kegiatan masyarakat di beberapa wilayah (PSBB) dan ditambah kekhawatiran masyarakat untuk kontak/berkunjung ke fasilitas kesehatan juga berdampak semakin terhambatnya kontak masyarakat, khususnya ibu dan bayi baru lahir pada tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan. Kondisi tersebut di atas berdampak pada Kabupaten/Kota tidak dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, yaitu: Berkurangnya penyelenggaraan kelas ibu hamil di Puskesmas, dan kelas ibu tidak dapat dilaksanakan secara tatap muka, sementara untuk pelaksanaan secara online tidak semua daerah dapat melaksanakan terutama di daerah dengan sinyal internet kurang baik. Tidak terpenuhinya target cakupan K4, yaitu ibu hamil di suatu kabupaten/kota yang mendapatkan pelayanan antenatal sebanyak 4 kali pada kurun waktu tertentu sebesar 85%. Berdasarkan laporan data rutin, cakupan K4 tahun 2020 sebesar 76,84%.

Terhambatnya pelaksanaan pelatihan kegawatdaruratan maternal neonatal baik di pusat maupun di daerah, sebagai akibat adanya pandemi COVID-19 sekaligus realokasi anggaran untuk penanganan COVID-19. Terhambatnya pelaksanaan Audit Maternal Perinatal (AMP), terutama pada triwulan 2 dan 3 ketika semua tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, termasuk pelaksana AMP difokuskan untuk penanganan COVID-19 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021)

Berdasarkan data dari *Women Research Institute* (2020), diketahui bahwa dari 81,5% ibu hamil yang seharusnya melakukan paling sedikit empat kali kunjungan pemeriksaan selama masa kehamilan, baru 65,5% yang melakukan empat kali kunjungan sesuai jadwal yang dianjurkan (Villar *et al.*, 2021).

Manajemen kesehatan keluarga membuat pedoman untuk kehamilan dan bayi baru lahir. Pedoman ini disarankan oleh wanita hamil jika mereka membuat penelaahan atas saran yang harus dibuat secara independen dengan berdasarkan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), ibu juga harus menganalisis gerakan janin dan menghitung gerakan janin, jika ada keluhan atau masalah, dapat menghubungi bidan atau tenaga profesional kesehatan melalui media (Chmielewska *et al.*, 2021).

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rentan terhadap risiko terinfeksi COVID-19 dikarenakan pada masa kehamilan ini terjadinya perubahan fisiologi yang mengakibatkan penurunan kekebalan parsial dan dapat menyebabkan dampak yang serius bagi ibu hamil itu sendiri (Aritonang *et al.*, 2020). Dimasa pandemi Pemeriksaan kehamilan tentu akan mengalami kendala, akan tetapi dapat dilakukan selama ibu hamil dan petugas kesehatan menerapkan protokol kesehatan COVID-19 selama asuhan pemeriksaan kehamilan (Pitale, 2020). Oleh karena itu, di masa pandemi ini, ibu hamil perlu mengetahui cara melindungi diri dengan benar.

Keadaan akan semakin diperparah jika ibu hamil masih berada pada usia muda yakni hamil di usia kurang dari 20 tahun. Begitu banyak bahaya yang mungkin akan timbul dikarenakan wanita yang hamil diusia kurang dari 20 tahun masih berada dalam masa pertumbuhan sehingga dapat terjadi kompetisi makanan antara janin dan ibunya sendiri, hal tersebut bisa memicu terjadinya Kekurangan Energi Kronik (KEK), anemia, kelahiran prematur serta prematur. Untuk mencegah hal tersebut kunjungan ANC harus dilakukan secara rutin guna mendeteksi sedari dini kelainan dimasa kehamilan yang dapat berhaya bagi kesehatan serta keselamatan ibu dan janin dalam kandungannya (Manuaba, 2014).

Pelaksanaan kegiatan kesehatan terhadap masyarakat yang direncanakan harus diperiksa untuk melihat apakah masih dapat dilaksanakan seperti biasa, apakah dapat dilakukan dengan metode atau teknologi lain, apakah dapat ditunda atau tidak dilaksanakan sama sekali, dan tentunya juga harus diperhatikan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan jarak fisik untuk memutus mata rantai penularan dan mengupayakan kesehatan ibu dan anak (Kemenkes RI, 2020). Untuk itu diperlukan sebuah kebijakan yang dapat menjadi panduan bagi

tenaga kesehatan dalam memberikan layanan kepada masyarakat.

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan membuat sebuah kebijakan berupa petunjuk praktis layanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir selama pandemi COVID-19 nomor B-4 yang di terbitkan 5 April 2020. Protokol ini disiapkan untuk mendukung Pemerintah Indonesia dalam memastikan kelanjutan pelayanan kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir agar tetap terlaksana sebagai upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi selama wabah pandemi COVID-19. Protokol ini disusun dengan mengacu pada referensi yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan dan Organisasi Profesi, seperti: Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir selama pandemi COVID-19 (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020).

Di dalam protokoler tersebut dijelaskan bahwa Pemerintah Daerah berkewajiban untuk memastikan kesiapan fasilitas kesehatan tingkat pertama (Puskesmas, Bidan Praktik Mandiri) dan fasilitas kesehatan rujukan (RS Rujukan COVID-19, RS mampu PONEK, RSIA) dalam memberikan layanan kesehatan ibu dan anak dengan atau tanpa status terinfeksi COVID-19. Kegiatan konsultasi dimaksimalkan dengan menggunakan teknologi informasi yang mudah diakses oleh ibu. *Call center* 119 ext 9 atau hotline yang disediakan khusus untuk layanan kesehatan ibu dan anak dan *telemedicine* perlu untuk disosialisasikan. Puskesmas direkomendasikan untuk mengatur ulang fasilitas layanan KIA agar terpisah dengan Gedung Utama Puskesmas sehingga Pasien KIA tidak bercampur dengan Pasien Umum serta prosedur lainnya (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang menunjukkan bahwa aktivitas pelayanan ANC di Kabupaten Kepahiang belum menunjukkan hasil yang maksimal sejak masa pandemi COVID-19. Sampai dengan bulan Juni 2021 dari 126 ibu hamil usia kurang dari 20 tahun hanya terdapat 53 ibu hamil (42,06%) yang melakukan kunjungan K1 dan K4 (Kesga, 2021). Survei pendahuluan terhadap 4 bidan di Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Puskesmas Kecamatan Kepahiang menunjukkan bahwa perilaku ibu hamil dan petugas belum sepenuhnya menjalankan protokol yang telah di buat pemerintah pusat.

Menurut Dunn dalam Erwan dan Dyath, (2018), proses implementasi

kebijakan merupakan hal yang lebih penting dari seluruh rangkaian proses kebijakan. Hal ini karena tingkat keberhasilan suatu kebijakan/program akan ditentukan oleh kemampuan mengimplementasikannya. Model implementasi kebijakan yang berspektif *top down* yang dikembangkan oleh George C. Edward III. Edward III menamakan model implementasi kebijakan publiknya dengan *Direct and Indirect Impact on Implementation*. Dalam pendekatan teori ini terdapat empat variabel yang mempengaruhi keberhasilan implemementasi suatu kebijakan, yaitu : komunikasi, sumberdaya, disposisi, struktur birokrasi.

Pertama, komunikasi sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi kebijakan publik. Implementasi yang efektif akan terlaksana, jika para pembuat keputusan mengetahui mengenai apa yang akan mereka kerjakan. Kedua, sumber daya mempengaruhi implementasi kebijakan walaupun isi kebijakan sudah dikomunikasikan secara jelas dan konsistensi, tetapi apabila implementor kekurangan sumber daya untuk melaksanakan, implementasi tidak akan berjalan efektif. Ketiga, disposisi yaitu para pelaksana mempunyai kecenderungan atau sikap positif atau adanya dukungan terhadap implementasi kebijakan maka terdapat kemungkinan yang besar implementasi kebijakan akan terlaksana sesuai dengan keputusan awal. Keempat, struktur birokrasi diciptakan hanya untuk menjalankan suatu kebijakan tertentu (Abdoellah, 2016). Mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Salah satu dari aspek struktur yang penting dari setiap organisasi adalah adanya prosedur operasi yang standar (*Standard Operating Procedures*) atau SOP. Dengan teori ini kita dapat mengetahui bagaimana tenaga kesehatan dalam memberi pelayanan *Antenatal Care* di masa pandemi COVID-19.

Nugroho, (2020), dalam penelitiannya mengenai Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan Dalam Penanganan Gizi Buruk Pada Balita Di Kabupaten Enrekang, menunjukkan bahwa implementasi kebijakan yang dilakukan dinas kesehatan dalam penanganan gizi buruk pada balita di Kabupaten Enrekang, aspek komunikasi sudah berjalan karena terlebih dahulu melakukan sosialisasi, sumber daya yang dimiliki sudah mencukupi sehingga memudahkan, disposisi penanganan tersebut dilakukan dalam bentuk pemberian vitamin, dan struktur

birokrasi anak dan remaja putri yang berkerja sama dengan pihak puskesmas dan pihak rumah sakit, adapun menjadi faktor pendukung dan penghambat sebagai penggerak pemikir dan ataupun perencana untuk mencapai suatu tujuan organisasi dan kurang pemberian vitamin dan suplemen. Selanjutnya Roring, S. and Lopian, (2021) Implementasi Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Virus Corona (COVID 19) Di Desa Ongkaw 1 Kecamatan Sinonsayang Kabupaten Minahasa Selatan menggunakan model implementasi Edward III, hasil penelitiannya menunjukkan komunikasi antara lembaga terkait serta adanya dukungan sumberdaya yang diberikan oleh pemerintah pusat, daerah maupun partisipasi masyarakat desa. Berdasarkan diatas, maka penulis merasa perlu untuk melakukan penelitian mengenai “Implementasi Kebijakan Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Bagi Ibu Hamil pada Masa Pandemi COVID – 19 di Kabupaten Kepahiang Tahun 2021”.

1.2. Rumusan Masalah

Kematian ibu dan bayi akibat ketidaksiapan ibu untuk hamil atau ketidaksiapan mental dan dugaan kurangnya pengetahuan akan kesehatan selama kehamilan dapat meningkatkan risiko kematian ibu atau bayi yang dilahirkan. Angka kehamilan ibu hamil di Kabupaten Kepahiang masih cukup tinggi, pada tahun 2019 dari 2738 ibu hamil terdapat 256 (9,35%) orang ibu hamil yang meninggal, tahun 2020 dari 2705 ibu hamil terdapat 217 (8,02%) orang ibu hamil yang meninggal. Pandemi COVID-19 yang melanda dunia dan termasuk Kabupaten Kepahiang berdampak pada pembatasan kegiatan dan layanan kepada masyarakat, termasuk layanan *Antenatal Care* yang merupakan upaya untuk mengetahui, memantau dan mendeteksi sedini mungkin kesehatan ibu dan perkembangan janin selama dalam kandungan yang minimal dilakukan 4 kali selama masa kehamilan.

Edward III, menyebutkan bahwa keberhasilan implementasi sebuah kebijakan dipengaruhi oleh faktor sebagai berikut; komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi. Berdasarkan fenomena yang telah dijelaskan diatas, maka penulis merasa perlu untuk melakukan suatu kajian untuk menganalisis bagaimana implementasi layanan *Antenatal Care* (ANC)

dilaksanakan di Kabupaten Kepahiang pada ibu hamil di masa pandemi COVID-19 menggunakan teori Edward III.

Dari fenomena masalah yang terjadi di Kabupaten Kepahiang maka dirumuskan masalah, “Bagaimana Implementasi Kebijakan Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) bagi Ibu Hamil pada Masa Pandemi COVID – 19 di Kabupaten Kepahiang Tahun 2021?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis Implementasi Kebijakan Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) bagi Ibu Hamil pada Masa Pandemi COVID-19 di Kabupaten Kepahiang dengan menggunakan teori Edwar III.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini dipaparkan, sebagai berikut:

1. Menganalisis faktor komunikasi dalam implementasi kebijakan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) bagi ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 di Kabupaten Kepahiang.
2. Menganalisis faktor sumber daya dalam implementasi kebijakan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) bagi ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 di Kabupaten Kepahiang.
3. Menganalisis faktor disposisi dalam implementasi kebijakan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) bagi ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 di Kabupaten Kepahiang .
4. Menganalisis faktor birokrasi dalam implementasi kebijakan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) bagi ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 di Kabupaten Kepahiang.

1.4. Manfaat Penelitian

Selaras dengan tujuan studi yang telah dibuat, penulis mengharapkan hasil riset ini bisa memberi manfaat sebagai berikut:

1.4.1. Manfaat Teoritis

Adanya penelitian ini, dapat memberikan sumbangan fikiran dan pengembangan ilmu pengetahuan dalam kajian implementasi kebijakan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) bagi Ibu hamil pada masa pandemi COVID-19.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas di Wilayah Kerja Kabupaten Kepahiang.

Dapat memberi informasi mengenai implementasi kebijakan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) bagi ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 di Kabupaten Kepahiang, dan agar dapat menjadi masukan bagi pembuat dan menerapkan kebijakan terkait dengan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) bagi ibu hamil pada masa pandemi COVID-19.

2. Bagi Ibu Hamil

Sebagai informasi dalam memperoleh pelayanan yang komprehensif khususnya pelayanan pemeriksa kehamilan terutama dimasa pandemi COVID-19.

3. Bagi Penulis

Sarana untuk meningkatkan kemampuan dan pengetahuan mengenai implementasi kebijakan pelayanan *Antenatal Care* bagi ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 dengan menggunakan teori Edward III.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdoellah, D. (2016) Buku - Teori Dan Analisis Kebijakan Publik. *Pdf*.
- Aritonang, J. *et al.* (2020) 'Peningkatan Pemahaman Kesehatan Pada Ibu Hamil Dalam Upaya Pencegahan COVID-19', *Jurnal SOLMA*, 9(2), Pp. 261–269. Doi: 10.22236/Solma.V9i2.5522.
- Cathy Warwick, *et al.* (2011) *Mayes' Midwifery*. Fourteenth. Edited By J. M. C. Sue Macdonald. London: Bailliere Tindall Elsevier.
- Chmielewska, B. *et al.* (2021) 'Effects Of The COVID-19 Pandemic On Maternal And Perinatal Outcomes: A Systematic Review And Meta-Analysis', *The Lancet Global Health*. The Author(S). Published By Elsevier Ltd. This Is An Open Access Article Under The CC BY 4.0 License, 9(6), Pp. E759–E772. Doi: 10.1016/S2214-109X(21)00079-6.
- Dharma, K. . (2011) *Metodologi Penelitian Keperawatan*. 1 St Ed. Jakarta Timur: Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Dinkes (2021) 'Laporan Kesga Desember 2020'.
- Erwan, A. P. And Dyath, R. S. (2018) 'Implementasi Kebijakan Publik. Pdf.Pdf', P. 194. Available At: [Www.Gavamedia.Net](http://www.gavamedia.net).
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 (2020) 'Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu Dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi COVID-19', *Protokol Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Ri*, 4(April), Pp. 1–11. Available At: [Https://COVID19.Go.Id/P/Protokol/Protokol-B-4-Petunjuk-Praktis-Layanan-Kesehatan-Ibu-Dan-Bbl-Pada-Masa-Pandemi-COVID-19](https://COVID19.Go.Id/P/Protokol/Protokol-B-4-Petunjuk-Praktis-Layanan-Kesehatan-Ibu-Dan-Bbl-Pada-Masa-Pandemi-COVID-19).
- Hasriah (2020) 'Hubungan Kunjungan ANC Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Siti Khadijah Makasar'.
- Karzatin, A. (2016) 'Keperawatan Maternitas'.
- Keller, K. & (2012) *Marketing Manajemen*. Prentice Hall. Available At: Eprints.Stiperdharmawacana.Ac.Id/24/1/%255Philillip_Kotler5D_Marketing_Management_14th_Edition%2528bookfi%2529.Pdf.
- Kemenkes (2016a) *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Pusdik SDM Kesehatan.
- Kemenkes (2016b) *Mutu Lyanan Kebidanan Dan Kebiakan Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes (2020a) *Health Statistics (Health Information System)*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Doi: 10.5005/Jp/Books/11257_5.

- Kemenkes (2020b) 'Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas Dan Bayi Baru Lahir', *Pedoman Bagi Ibu Hamil , Ibu Nifas Dan Bayi Baru Lahir Selama COVID-19*, Pp. 8–9.
- Kemenkes RI (2015) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.02.02/Menkes/251/2015 Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Anestesiologi Dan Terapi Intensif. Doi: 10.1145/3132847.3132886.
- Kemenkes RI (2020) *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir Di Era Adaptasi Baru*.
- Kementerian Kesehatan (2018) *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta: Pusat Data Dan Informasi.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) 'Laporan Kinerja Kementrian Kesehatan Tahun 2020', *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021*, Pp. 1–224.
- Kesga (2021) *Laporan Agustus 2021*.
- Kim, Y. N. *Et Al.* (2021) 'Maternal Age And Risk Of Early Neonatal Mortality: A National Cohort Study', *Scientific Reports*. Nature Publishing Group UK, 11(1), Pp. 1–9. Doi: 10.1038/S41598-021-80968-4.
- Manuaba (2014) 'Bahaya Kehamilan Di Bawah Umur', *Informasi Kesehatan*, Pp. 3–6. Available At: <https://Dp2m.Umm.Ac.Id/Files/File/Informasi Program Insentif Ristek/7 Bahaya Kehamilan Di Bawah Umur.Pdf>.
- Manuaba, I. B. G. (2012) *Patologi Obstetri*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Manuaba, I. G. (2015) 'Ilmu Kebidanan Penyakit Kndungan Dan Keluarga Berencana'.
- Moleong, L. (2014) *Metode Penelitian Kualitatif, Remaja Rosdakarya*. Available At: [Http://Observatorio.Epacartagena.Gov.Co/Wp-Content/Uploads/2017/08/Methodologia-De-La-Investigacion-Sexta-Edicion.Compressed.Pdf](http://Observatorio.Epacartagena.Gov.Co/Wp-Content/Uploads/2017/08/Methodologia-De-La-Investigacion-Sexta-Edicion.Compressed.Pdf).
- Mulyanto, A. D. (2015) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Bawen)', Pp. 71–99.
- Nugroho, E. E. (2020) 'Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan Dalam Penanganan Gizi Buruk Pada Balita Di Kabupaten Enrekang', *Universitas Muhammadiyah Makassar*, Pp. 5–24.
- Prawihadrjo (2015) *Ilmu Kandungan, Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.

- Purwaningsih, Et, A. (2013) 'Kepatuhan Bidan Desa Terhadap Standart Pelayanan Antenatal Di Jawa Timur', *Ners*, 8, P. 2.
- Purwanto (2012) *Inmplementasi Kebijakan Publik , Konsep Dan Aplikasinya Di Indonesia*. Yogyakarta: Gava Media.
- Qodriyah, L. And Handayani, O. W. K. (2016) 'Evaluasi Kualitas Pelayanan Antenatal Di Puskesmas Ngemplak Simongan Kota Semarang', *Universitas Negeri Semarang*, Pp. 1–11. Available At: Fik@Unnes.Ac.Id.
- Roring, A. D., S., M. M. And Lopian, M. T. (2021) 'Jurnal Governance Sadat', 1(1), Pp. 1–10.
- Sugiyono (2016) 'Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D.Bandung : Alfabeta.'
- Villar, J. *Et Al.* (2021) 'Maternal And Neonatal Morbidity And Mortality Among Pregnant Women With And Without COVID-19 Infection: The INTERCOVID Multinational Cohort Study', *JAMA Pediatrics*, 175(8), Pp. 817–826. Doi: 10.1001/Jamapediatrics.2021.1050.
- William N. Dunn (2013) 'Pengantar Analisis Kebijakan Publik', P. 710.