

## **Pelayanan Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Selama Pandemi Covid-19**

**Safitri Widayanti Putri<sup>1)</sup> Martya Rahmaniati<sup>2)</sup>**

<sup>1)</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat/Illmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

<sup>2)</sup>Departemen Biostatistika dan Ilmu Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Indonesia.

*E-mail: [safitri.widayanti@ui.ac.id](mailto:safitri.widayanti@ui.ac.id)<sup>1)</sup>, [tya\\_makful@yahoo.com](mailto:tya_makful@yahoo.com)<sup>2)</sup>*

### **ABSTRACT**

Coronavirus 2019 (COVID-19) is a new type of pneumonia that is highly contagious. Pregnant women are a high-risk population during this pandemic. In the world, 55 pregnant women have been infected with COVID-19 (Dashraath, 2020). The impact of COVID-19 causes psychological effects that cause concern in having a pregnancy check (Mullins, 2020). This research study is a literature review, which covers ANC services for pregnant women in health care facilities during the COVID-19 pandemic and obtained 19 relevant articles / journals in the 2019-2020 range. The results of this review literature know the ANC services that are in accordance with the procedure and know the reasons for pregnant women not doing ANC during the COVID-19 pandemic. There are still many pregnant women who do not want to consult via virtual video / telephone. It is hoped that during the ANC visit the benefits and tutorials will be explained on how to use a virtual video application to minimize COVID-19 exposure. The results of further analysis showed there is a relationship between the nurse's knowledge about deep breath relaxation techniques and the implementation of deep breath relaxation techniques education in pre-surgical patients P-value = 0.001 and there is a relationship of nurse attitude in providing deep breath relaxation techniques with the implementation of education of deep breath relaxation techniques in pre-surgical patients P-value = 0.012. Nurses as educators are advised to further improve the quality of health services in providing health education to preoperative patients on how to reduce pain intensity by using a non-pharmacological approach.

**Keywords:** ANC, pregnancy, service, COVID-19

### **ABSTRAK**

Coronavirus 2019 (COVID-19) adalah jenis baru pneumonia yang sangat menular. Ibu hamil merupakan populasi beresiko tinggi selama masa pandemi ini. Di Dunia sudah tercatat 55 ibu hamil yang terinfeksi COVID-19 (Dashraath, 2020). Dampak COVID-19 menyebabkan dampak psikologis yang menyebabkan kekhawatiran dalam memeriksakan kehamilannya (Mullins, 2020). Studi penelitian ini yaitu *literature review*, yang mencakup pelayanan ANC pada ibu hamil di fasilitas pelayanan kesehatan selama pandemi

COVID-19 dan didapatkan 19 artikel/ jurnal yang relevan dengan rentang tahun 2019-2020. Hasil dari *literatur review* ini diketahuinya pelayanan ANC yang sesuai prosedur dan mengetahui alasan ibu hamil tidak melakukan ANC selama masa pandemi COVID-19. Masih banyak ibu hamil yang tidak menginginkan untuk berkonsultasi melalui video virtual/ telepon. Diharapkan pada kunjungan ANC diberitahukan manfaat serta tutorial cara penggunaan aplikasi video virtual untuk meminimalisir adanya paparan COVID-19.

**Kata Kunci:** ANC, kehamilan, pelayanan, COVID-19.

## 1. PENDAHULUAN

*Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) adalah jenis baru pneumonia yang sangat menular yang disebabkan oleh sindrom pernafasan akut yang parah dengan jenis SARS-COV-2. Meskipun terdapat upaya kuat yang telah diambil untuk mengendalikan epidemi ini namun, diseluruh dunia sebanyak ratusan ribu orang terinfeksi hingga situasinya ditetapkan menjadi pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Merebaknya pandemi COVID-19 di Indonesia, berdampak secara luas pada sektor ekonomi, sosial dan kesehatan. Dalam situasi normal, Kesehatan Ibu Anak (KIA) di berbagai negara masih menjadi tantangan besar dan diperberat dengan adanya COVID-19 mengingat adanya batasan dalam hal akses dan kualitas layanan. Sehingga dikhawatirkan, adanya peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu dan anak serta penurunan cakupan pelayanan KIA.

Ibu hamil dan janin yang dikandungnya merupakan populasi beresiko tinggi selama masa pandemi ini. Di Dunia sudah tercatat 55 ibu hamil dan 46 neonatus yang terinfeksi COVID-19 yang dilaporkan namun penularan ibu ke janin secara vertikal belum ada bukti secara pasti (Dashraath, 2020). Laporan UKKOS juga mengungkapkan bahwa ada 5 ibu hamil di Inggris telah meninggal, 4,9 wanita per 1000 ibu hamil dirawat di rumah sakit dengan COVID-19. Italia juga telah melaporkan kematian ibu hamil dengan COVID-19 (Coxon, 2020). Selanjutnya sebanyak 32 wanita juga dilaporkan terkena dampak COVID-19, terlebih dalam bentuk psikologis yang menyebabkan kekhawatiran dalam memeriksakan kehamilannya (Mullins, 2020). Bukan hanya itu tetapi juga kesulitan dalam hal keuangan, dimana pemeriksaan hamil bukanlah sesuatu yang murah (Fradkin, 2020).

Antenatal Care (ANC) dilakukan guna menjaga ibu dan bayi agar tetap sehat dan aman selama masa kehamilan. Namun, dikarenakan adanya pandemi COVID-19 tampaknya harus terdapat perubahan untuk kunjungan ANC mulai dari perubahan standar pelayanan ANC hingga meminimalisir kunjungan ANC secara temu langsung (FIGO, 2020). Pandemi COVID-19

merupakan tantangan besar bagi negara-negara untuk mempertahankan penyediaan layanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir yang berkualitas tinggi dan perlu mengalihkan sumber daya yang signifikan termasuk bidan dari pemberi layanan reguler ke upaya respons. Ibu hamil mungkin mengalami kesulitan mengakses layanan kesehatan karena adanya kendala transportasi dan *lockdown* yang menganjurkan untuk tetap tinggal di rumah (Kementrian Kesehatan RI., 2020), sehingga menimbulkan keengganan datang ke fasilitas kesehatan karena takut terinfeksi (Tadesse, 2020) sehingga tidak sedikit yang memilih untuk memeriksakan kehamilannya pada dukun atau tidak memeriksakan kehamilannya sama sekali padahal, semua wanita hamil harus tetap melakukan kunjungan ANC dengan tenaga profesional untuk mendapatkan pelayanan yang optimal. Organisasi Kesehatan Dunia dan pemerintah setempat telah menerbitkan pedoman/ *guideline* bagi fasilitas kesehatan untuk mendukung dan mengoptimalkan pelayanan ANC di fasilitas kesehatan guna memonitoring dan mengatasi kekhawatiran serta untuk meminimalisir resiko paparan selama COVID-19 pada ibu hamil (UNICEF, 2020).

## 2. METODE

Studi penelitian ini yaitu *literature review*, berdasarkan jurnal-jurnal penelitian yang dipilih dengan skala Internasional maupun Nasional yang mencakup dengan pelayanan ANC pada ibu hamil di fasilitas pelayanan kesehatan selama pandemi COVID-19. Jurnal atau penelitian ini dipilih dengan menetapkan limit atau filter yaitu antara tahun 2015-2020 (lima tahun terakhir) dan didapatkan artikel dan jurnal dengan rentang tahun 2019-2020 dengan format full text. Jurnal dikumpulkan melalui database *google scholar*, *science direct*, *pubmed NCBI* dan *online library Wiley*. Pada tahap awal artikel yang dikumpulkan berjumlah 25 artikel dan jurnal, setelah dilakukan identifikasi, didapatkan jurnal yang relevan dengan judul hanya 19 artikel dan jurnal.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan artikel dan jurnal yang telah dikumpulkan diperoleh hasil kajian mengenai pelayanan antenatal care (ANC) pada ibu hamil di fasilitas pelayanan kesehatan selama pandemi COVID-19. Berikut merupakan hasil yang didapatkan di beberapa negara saat penelitian dilakukan dan juga pedoman dari organisasi kesehatan dunia (WHO) terkait pelayanan antenatal care (ANC) pada ibu hamil selama pandemi COVID-19, menurut Pedoman dari WHO dan UNFPA (UNFPA, 2020), pelayanan ANC yang diberikan harus memprioritaskan kehamilan beresiko tinggi untuk

---

Pelayanan Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Selama Pandemi Covid-19

Safitri Widayanti Putri, Martya Rahmaniati

ditangani difasilitas pelayanan kesehatan dengan disertai langkah-langkah Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI) yang memadai. Untuk layanan ANC yang tidak termasuk dalam kategori beresiko dapat memastikan jadwal temu untuk datang ke pelayanan kesehatan terlebih dahulu dengan menggunakan telepon atau bisa juga dilakukan dengan memberikan pelayanan ANC dengan melakukan kunjungan rumah atau konsultasi/ konseling jarak jauh untuk mengurangi paparan dan juga menghindari kerumunan.

19 artikel dan jurnal yang telah ditentukan, maka peneliti mencoba merangkum sub judul pelayanan ANC yang dikemukakan oleh 10 jurnal terpilih untuk diidentifikasi (Abdollahpour, S & Khadivzadeh, T. (2020)., Boelig RC., Saccon, G., Bellusi F, Berghella, V. (2020)., Coxon, K et al (2020)., Dashraath, P et al (2020)., Deprest, J., Choolani, M., Chervenak, F. (2020)., Du, L et al (2020). FOM. (2020), Poon, C, L et al (2020)., Ranganathan, R., Khan, A. M., Chhabra, P. (2020)., Yu, Chen et al (2019)). Berikut merupakan sub-sub pelayanan yang telah terangkum berdasarkan artikel jurnal yang didapatkan, yakni sebagai berikut:

**(1) Mengidentifikasi ibu hamil mulai dari pintu masuk fasilitas pelayanan kesehatan.**

Pada tahap pelayanan ini, penyedia layanan kesehatan melakukan evaluasi epidemiologis termasuk riwayat kontak, tanda-tanda klinis dan pengecekan suhu tubuh, pemakaian *faceshield/* masker bagi ibu hamil sebelum diizinkan memasuki tempat pelayanan kesehatan. Pada prosedur dalam menjaga jarak di fasilitas kesehatan ini, masih ditemukan di beberapa pelayanan tidak adanya petugas yang memastikan bahwa ibu hamil benar-benar menunggu di ruang tunggu di tempat duduk yang telah disediakan yang biasanya diberikan tanda silang untuk tempat duduk yang tidak boleh diduduki.

**(2) Keamanan dan pencegahan dari petugas kesehatan, tenaga kesehatan perlu melindungi diri mereka sendiri saat memberi pelayanan.**

Studi literatur ini menunjukkan bahwa dari keseluruhan jumlah artikel dan jurnal dengan jumlah 19, secara keseluruhan memenuhi standar pelayanan ANC dengan menetapkan petugas kesehatannya harus memakai APD lengkap seperti masker/ *face shield* untuk meminimalisir paparan resiko COVID-19. Yang menunjukkan bahwa pedoman yang diberikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia sudah terintegrasi dengan baik.

**(3) Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil tentang tindakan pencegahan/ minimalisir paparan COVID-19.**

**(4) Memastikan pemeriksaan antenatal lengkap, rutin dan teratur.**

ANC yang dilaksanakan mencakup 10T dimana harus ada pengukuran berat badan, tekanan darah, ukur TFU (Tinggi Fundus Uteri), imunisasi TT, tablet FE, tetapkan status gizi, tes laboratorium, tentukan presentasi janin, tatalaksana kasus, dan temu wicara serta persiapan rujukan.

**(5) Penggunaan Telemedicine**

Dalam meminimalisir adanya paparan COVID-19 maka ibu hamil yang ingin melakukan kunjungan ulang dan memiliki resiko rendah tanpa bahaya kehamilan dapat menggunakan virtual video untuk berkonsultasi.

**(6) Deteksi dan rujukan dini.**

Penapisan demam, batuk, kesulitan bernapas.

**Pembahasan**

Pada pembahasan studi literatur ini, berdasarkan dari pedoman yang diterbitkan jurnal dan artikel, setiap prosedurnya sudah hampir sama dan juga sudah mengacu pada pedoman yang telah diterbitkan WHO. Berikut merupakan hasil pembahasannya:

**(1) Mengidentifikasi ibu hamil di pintu masuk fasilitas layanan kesehatan.**

Secara keseluruhan dari artikel dan jurnal, dikemukakan bahwa sebelum memasuki fasilitas pelayanan kesehatan sudah terdapat beberapa prosedur yang harus dilakukan dan telah sesuai dengan pedoman dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Hal ini juga dikemukakan oleh penelitian yu, 2019 yang mengemukakan bahwa evaluasi epidemiologis termasuk riwayat kontak, tanda-tanda klinis dan suhu tubuh harus dilakukan sebelum diizinkan memasuki tempat pelayanan kesehatan.

**(2) Keamanan dan pencegahan dari petugas kesehatan, tenaga kesehatan perlu melindungi diri mereka sendiri saat memberi pelayanan.**

Petugas kesehatan memakai APD (Alat Pelindung Diri) yang telah direkomendasikan oleh WHO pada masa pandemi COVID-19 yang dibagi menjadi 3 tingkatan yaitu, pada tingkat pertama (masker wajah medis biasa, jas putih, sarung tangan karet medis dan pembersih tangan), kemudian tingkat kedua yang terdiri dari topi sekali pakai, masker bedah (respirator pelindung medis tertentu), pelindung wajah atau kacamata pelindung, pakaian pelindung diluar pakaian kerja (seperti mantel putih), sarung tangan karet medis dan pembersih tangan,

---

Pelayanan Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Selama Pandemi Covid-19

**Safitri Widayanti Putri, Martya Rahmaniati**

dan yang terakhir tingkat ketiga yang terdiri dari topi sekali pakai, pelindung wajah, kacamata hitam, respirator pelindung medis (N95), pakaian pelindung sekali pakai, sarung tangan karet medis dan penutup sepatu sekali pakai (Poon, 2020). Pada pedoman ini tidak diberikan penjelasan siapa yang wajib dalam memakai perlindungan tingkat pertama, kedua dan ketiga apakah seluruh petugas kesehatan yang memberikan pelayanan atau hanya pemberi layanan yang benar-benar kontak langsung dengan pasien.

**(3) Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil tentang tindakan pencegahan/minimalisir paparan COVID-19.**

Pemberian pendidikan kesehatan kepada ibu hamil mengenai tindakan pencegahan seperti lebih menganjurkan penggunaan *faceshield* dibandingkan dengan masker kain yang dalam praktiknya sering dibuka tutup oleh ibu hamil karena merasa sesak (Dashraath, et al, 2020). Sering mencuci tangan, berjarak 6 kaki dengan orang lain, jika bersin/ batuk berusaha untuk menutup dengan lengan atas sapu tangan (Boelig RC, Saccon, G., Bellusi F, Berghella, V., 2020).

**(4) Memastikan pemeriksaan antenatal lengkap, rutin dan teratur.**

Yu, 2019 mengemukakan pada studi kasus yang dilakukan bahwa ANC menjadi sangat penting karena dapat mendeteksi secara dini gejala COVID-19 yang mungkin timbul seperti pada studi kasus ini, ditemukan demam pada 3 wanita hamil yang setelah itu dilakukan manajemen ANC nya yakni dengan skrining di pintu masuk sebelum diizinkan memasuki tempat pelayanan kesehatan. Kemudian, dilakukan prosedur pelayanan ANC dengan merujuk pada 10T, setelah dilakukan pemeriksaan lebih lanjut dan tidak ada gejala yang merujuk pada bahaya kehamilan, maka itu ibu hamil diberikan arahan/ nasihat untuk karantina sendiri/ isolasi mandiri di rumah setelah berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan yang dirasa beresiko. Queensland Health (2020) juga mengatakan bahwa ANC sangat penting karena dapat mendeteksi dini resiko kelainan obstetrik yang mungkin timbul walaupun dalam masa pandemi COVID-19 karena sama saja bahayanya menjaga diri dari COVID-19 tetapi tidak melakukan ANC rutin.

Ranganathan (2020) mengatakan bahwa jika kunjungan ibu hamil menurun, maka dapat dipertanyakan kualitas pemberian layanan petugas kesehatan yang kurang optimal. Peran petugas kesehatan garis depan: Kementerian dan Kesejahteraan Keluarga (MoHFW, India)

---

Pelayanan Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Selama Pandemi Covid-19

**Safitri Widayanti Putri, Martya Rahmaniati**

merekomendasikan peran pekerja garis depan dalam pencegahan dan manajemen corona virus untuk memastikan kebersinambungan pelayanan ANC pada ibu hamil dengan mengambil langkah-langkah seperti memberikan informasi yang benar, mengatasi kesalahpahaman dan mitos, menciptakan kesadaran masyarakat, mendukung dan membantu masyarakat komunitas dalam periode pandemi COVID-19. ANC disaat pandemi COVID-19 dapat membantu untuk pemeriksaan tambahan *screening* COVID-19 jika ada gejala atau telah melakukan kontak dengan pasien yang terinfeksi dan juga memiliki riwayat perjalanan bahkan jika tanpa gejala agar dapat diketahui lebih awal status ibu hamil tersebut, untuk menjaga kesehatan ibu dan janin, walaupun belum ada bukti yang menyatakan bahwa ada tranmisi vertikal penularan dan ibu ke janin.

#### **(5) Penggunaan Telemedicine.**

Jumlah kunjungan ulang ibu hamil dengan resiko rendah atau tanpa keluhan dapat dikurangi dengan kunjungan virtual menggunakan panggilan telepon atau video. Selain itu penting untuk melakukan janji temu kunjungan ulang, dan mengarahkan untuk tidak membawa pendamping saat masuk ke fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam kasus skrining postif, kunjungan harus ditunda 14 hari kecuali kunjungan itu mendesak karena ada faktor yang membahayakan ibu dan janin (Poon, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Coxon (2020) juga mengemukakan bahwa di Belanda, menggunakan konsultasi online atau telepon serta kunjungan awal ke bidan hanya jika kehamilan berusia 10-12 minggu untuk tes darah dan USG dan dengan syarat hanya ibu hamil tidak perlu ada pendampingan seperti suami/ keluarga kemudian pertemuan selanjutnya melalui online. Perancis dan Inggris juga telah menghentikan sebagian besar konsultasi tatap muka dan menggantinya dengan konsultasi online dan telepon. Di beberapa negara di Inggris, ibu hamil diberikan alat pengukur tekanan darah dan alat pemeriksaan urin (*stick urin*) yang nantinya akan digunakan sebagai bahan laporan saat konsultasi online. Di Italia, beberapa rumah sakit mengurangi pelayanan di klinik antenatal dan menggantinya dengan konsultasi telepon, sementara untuk tatap muka dilakukan di rumah sakit khusus. Di Spanyol, ada yang masih berlanjut dengan konsultasi tatap muka dengan prosedur sesuai pedoman, adapula yang sudah menggantinya dengan konsultasi telepon.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Du, L et al (2020), pada 2000 ibu hamil di Shanghai, China didapatkan hasil bahwa ibu hamil trimester kedua lebih bersedia untuk mengurangi frekuensi ANC dibandingkan trimester lainnya. Hal ini dapat dikarenakan trimester 1 dan 3 merupakan awal dan penghujung kehamilan yang sangat memerlukan perhatian dan jika diganti dengan konsultasi virtual ibu hamil merasa kesulitan dan merasa ada ketidakpuasaan, dan pada perubahan psikologis ibu hamil juga memang pada kedua trimester ini membutuhkan dukungan yang lebih dari orang.

Perubahan pada pelayanan semata-mata dirancang untuk mengurangi risiko infeksi COVID-19 untuk wanita hamil dan juga petugas kesehatan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa konsultasi telepon dan online dapat diterima oleh sebagian ibu hamil jika bersikap sementara, dengan kata lain tidak sepenuhnya online, tetapi juga ada jadwal untuk tatap muka secara langsung. Namun pada ibu hamil dengan yang memiliki kekurangan untuk berkomunikasi dan juga penguasaan TI (teknologi informasi) akan lebih memilih untuk tidak melakukan ANC. Dan juga untuk konsultasi online dirasa merugikan karena ibu hamil akan jarang mendengar detak jantung janinnya, meningkatkan kecemasan ibu, dan ketidakpuasaan hasil layanan yang diberikan seperti penelitian Ranganathan, 2020 menyebutkan bahwa telekomunikasi jika perlu dengan ANM/ petugas kesehatan hanya jika terkait dengan gejala obesitas atau medis untuk rujukan yang tepat bukan ANC secara berkepanjangan.

#### **(6) Deteksi dan rujukan dini.**

Pada wanita hamil gejala COVID-19 sulit untuk diidentifikasi di awal. Sebuah studi banding mengungkapkan bahwa gejala klinis COVID-19 tidak biasa pada wanita hamil dibandingkan dengan orang dewasa yang tidak hamil. Pada ibu hamil dengan COVID yang terkonfirmasi positif/ PDP, tetap harus mendapatkan pelayanan ANC di ruang isolasi disamping harus isolasi untuk pemulihan. Tindakan ANC yang sangat penting jika ibu sudah terinfeksi COVID-19 yaitu memantau kesejahteraan janin dengan USG atau Doppler (Ranganathan, 2020). AHA (2020), juga mengemukakan bahwa hanya dari 15% yang terkonfirmasi COVID-19 hanya 2% yang menunjukkan dengan gejala.

#### **4. PENUTUP**

##### **Simpulan**

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada studi literatur ini dapat disimpulkan bahwa pelayanan ANC sudah hampir sesuai dengan pedoman yang diberikan oleh WHO dan masih banyak ibu hamil yang tidak menginginkan untuk berkonsultasi melalui video virtual atau telepon dikarenakan kesulitan dalam penggunaannya, dan masih banyak ibu hamil yang khawatir akan penilaian mandiri/ subjektif yang dilaporkan kepada tenaga profesional saat video virtual sehingga menyebabkan kekhawatiran dan ketidakpuasan pelayanan namun bagaimanapun konsultasi melalui video adalah cara dari pembuat kebijakan agar ibu hamil tetap melakukan ANC yang teratur dan lengkap selama kehamilan agar dapat memantau kesehatan ibu hamil dan janin dan juga menghindarkan dari paparan pandemic COVID-19..

##### **Saran**

Masih banyaknya ibu hamil yang merasa bingung dalam mengakses konsultasi online, khawatir akan pemeriksaan mandiri yang tidak akurat dan ketidakpuasan berkonsultasi dengan video virtual sehingga diharapkan pada kunjungan awal atau kunjungan ulang diberikan tutorial cara penggunaan aplikasi video virtual dan juga diberitahukan manfaat kepada ibu hamil pentingnya melakukan konsultasi online untuk meminimalisir adanya paparan COVID-19, selain itu diberikan jeda waktu untuk ANC secara langsung untuk meminimalisir paparan COVID-19 dengan digantikan oleh video virtual/ telepon tetapi juga dijadwalkan kapan harus kunjungan tatap muka yang dapat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan atau dapat juga kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan mengingat pentingnya dalam melakukan ANC, sehingga kesehatan ibu hamil dan janin masih terpantau dan diharapkan kepada ibu hamil tidak perlu mengakhawtirkan terapaprnnya COVID-19 dari Fasilitas kesehatan karena mengingat prosedur yang diterapkan dalam pencegahan pengendalian infeksi di berbagai tempat sudah sesuai dengan pedoman yang dikeluarkan oleh WHO.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abdollahpour, S & Khadivzadeh, T. (2020) Improving the Quality of Care in Pregnancy and Childbirth with Coronavirus (COVID-19): a systematic review. The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, 1-9
- AHA. (2020). Maternal and Child Health during COVID-19. American Hospital Association Advancing Health in America. <https://www.aha.org/resources/2020-05-12-maternal-and-child-health-during-covid-19> diakses pada 18 Januari 2021.
- Boelig RC., Saccon, G., Bellusi F, Berghella, V. (2020). MFM Guidance for COVID-19. American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM. Vol. 2.(2).
- Coxon, K et al. (2020). The Impact of the Coronavirus (COVID-19). Pandemic on Maternity Care in Europe. Elsevier Public Health Emergency Collection.
- Dashraath, P et al. (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic and Pregnancy. Am J Obstetrics Gynecology Vol. 202. No. 6 Elsevier Public Health Emergency Collection.
- Deprest, J., Choolani, M., Chervenak, F. (2020). Fetal Diagnosis and Therapy during the COVID-19 Pandemic: Guidance on Behalf of the International Fetal Medicine and Surgery Society. Fetal Diagnosis and Therapy. Original Paper.
- Du, L et al. (2020). Investigation on Demand for Antenatal Care Service among 2000 Pregnant Women During the Epidemic of COVID-19 in Shanghai. Pubmed.gov. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32268713/>
- FIGO. (2020). Safe Motherhood and COVID-19. <https://figo.org/safe-motherhood-and-covid-19>. diakses tanggal 18 Januari 2021.
- FOM. (2020). Occupational Health Advice for Employers and Pregnant Women during the COVID-19 Pandemic: Version 3.2. Published by The Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, Royal College of Midwives and Faculty of Occupational Medicine. 2020.
- Fradkin, R. (2020). Providing Antenatal Care during COVID-19. PHN North Western Melbourne an Australia Government Initiative.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Pandemi COVID-19 Revisi 1. Direktorat Kesehatan Keluarga & Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI.

- Mullins, E., Evans, D., Viner, RM., O'Brien, P., Morris, E. (2020). Coronavirus in Pregnancy and Delivery: Rapid Review. *Ultrasound Obstetrics Gynecology*. Vol. 55 (5).
- Poon, C, L et al. (2020). Global Interim Guidance on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) during Pregnancy and Puerperium from FIGO and Allied Partners: Information for Helathcare Professionals. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. Vol. 149. Issue.
- Ranganathan, R., Khan, A. M., Chhabra, P. (2020). Antenatal Care, Care at Birth and Breastfeeding during the Coronavirus (COVID-19) Pandemic. *Indian Journal of Community Health*. Vol.32. No. 1.
- UNFPA. (2020). COVID-19 Technical Brief for Antenatal Care Service. Asia and The Pacific.
- UNICEF. (2020). Maternal and Newborn Health and COVID-19. <https://data.unicef.org/topic/maternal-health/covid-19/> diakses tanggal 18 Januari 2021.
- Yu, Chen et al. (2019). Maternal Health Care Management during the Outbreak of Coronavirus Disease. *Journal of Medical Virology*. Vol. 92(7).
- Queensland Health. (2020). Maternity Care for Mothers and Babies during the COVID-19 Pandemic. *Maternity and Neonatal Clinical Guideline Translating Evidence into the best Clinical Practice*.
- WHO. (2020). Keberlanjutan Layanan Kesehatan Esensial Seksual, Reproduksi, Maternal, Neonatal, Anak dan Remaja di Tengah Pandemi COVID-19