

SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA KECEMASAN IBU HAMIL TERHADAP PANDEMI COVID-19 DAN KEPATUHAN ANTENATAL CARE : SYSTEMATIC REVIEW



Oleh :
Fadiyah Maharani
011911233023

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA KECEMASAN IBU HAMIL TERHADAP
PANDEMI COVID-19 DAN KEPATUHAN ANTENATAL CARE :
*SYSTEMATIC REVIEW***

**Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan Dalam Program Studi
Kebidanan Pada Fakultas Kedokteran UNAIR**



Oleh :
Fadiah Maharani
011911233023

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Fadiah Maharani
NIM : 011911233023
Program Studi : Kebidanan FK Unair
Angkatan : 2019 (Reguler)
Jenjang : Sarjana

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

Hubungan Antara Kecemasan Ibu Hamil Terhadap Pandemi Covid-19 Dan Kepatuhan *Antenatal Care* : *Systematic Review*.
Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan
Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Surabaya, 29 Desember 2022
Yang menyatakan,

A yellow revenue stamp from the Indonesian government, featuring a portrait of a man and the text '10000', 'METERAI', and 'TEMBEL'. It has a serial number '02A5FAKX175998860' and is signed with a black ink signature.

Fadiah Maharani
011911233023

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul :

*Hubungan Antara Kecemasan Ibu Hamil Terhadap Pandemi Covid-19
dan Kepatuhan Antenatal Care : Systematic Review.*

Telah disetujui untuk diujikan

TANGGAL: 5 Januari 2023

Pembimbing 1



Ratna Dwi Jayanti, S.Keb.,Bd.,M.Kes

NIP 19851004 202003 3 201

Pembimbing 2



Farida Fitriana, S.Keb.,Bd.,M. Sc

NIP. 199104162017017201

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

Hubungan Antara Kecemasan Ibu Hamil Terhadap Pandemi Covid-19 dan
Kepatuhan *Antenatal Care* : *Systematic Review*.

Telah disetujui untuk diujikan

TANGGAL: 5 Januari 2023

Penguji 1



Dr. Pudji Lestari, dr., M.Kes
NIP. 197001291997022002

Penguji 2



Farida Fitriana, S.Keb.,Bd.,M. Sc
NIP. 199104162017017201

Penguji 3



Ratna Dwi Jayanti, S.Keb.,Bd.,M.Kes
NIP 19851004 202003 3 201

Mengetahui,
KPS Prodi Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan



Dr. dr. Budi Prasetyo, Sp.O.G., Subsp. Obginsos
NIP. 19760503 200501 1001

PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Usulan Penelitian dengan judul : “Hubungan Antara Kecemasan Ibu Hamil Terhadap Pandemi Covid-19 dan Kepatuhan *Antenatal Care*: *Systematic Review*.”

Telah diuji pada tanggal : 5 Januari 2023

Panitia Penguji Usulan Penelitian

Ketua Penguji : Dr. Pudji Lestari, dr., M.Kes
NIP. 197001291997022002

Anggota Penguji : Farida Fitriana, S.Keb.,Bd.,M. Sc
NIP. 199104162017017201
Ratna Dwi Jayanti, S.Keb.,Bd.,M.Kes
NIP. 19851004 202003 3 201

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Antara Kecemasan Ibu Hamil Terhadap Pandemi Covid-19 dan Kepatuhan *Antenatal Care* : *Systematic Review*.”.

Bersama ini perkenalkanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Prof. Dr. Budi Santoso, dr., Sp.OG (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Kebidanan.
2. Dr. Budi Prasetyo, dr., Sp.OG (K) selaku koordinator program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi Kebidanan.
3. Ratna Dwi Jayanti, S.Keb., Bd., M.Kes selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan, dukungan sepenuhnya, ilmu serta saran yang sangat bermanfaat dalam penyusunan proposal penelitian ini.
4. Farida Fitriana, S.Keb.,Bd.,M. Sc selaku dosen pembimbing II skripsi yang telah meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan, dukungan sepenuhnya serta saran yang bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.

5. Dr. Pudji Lestari, dr., M.Kes selaku ketua penguji skripsi yang telah meluangkan waktu untuk menghadiri sidang skripsi dan memberikan bimbingan serta masukan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh dosen dan staf Program Studi Kebidanan yang telah memberikan ilmu, arahan, dan bimbingan selama mengikuti pendidikan di Universitas Airlangga.
7. Ayah, Ibu, dan kedua kakak saya tercinta yang senantiasa memberikan doa, dukungan, dan motivasi sepenuh hati dalam proses penyelesaian studi ini.
8. Ogi Hadicahyo selaku teman+ yang selalu sabar mendengar keluh-kesah, menguatkan, dan membersamai
9. *Circle Digimon* (Mita, Risa, dan Ulfa) yang selalu menjadi tempat bercerita selama menjalani perkuliahan dan penyusunan skripsi
10. Last but not least, I wanna thank me, for believing in me, for doing all this hard work, for having no days off, for never quitting, for just being me at all times.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan, dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini. Saya sadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, namun saya berharap kiranya skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca

Surabaya, 29 Desember 2022

Penulis,
Fadiah Maharani

ABSTRAK

Latar Belakang: Pandemi Covid-19 telah memberikan dampak negatif pada ibu hamil yang dapat mempengaruhi pelayanan kunjungan ANC.. Menurut data (IBI) pelayanan ANC mengalami penurunan. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi ANC yaitu kecemasan pada ibu hamil, dimana memberikan pengaruh paling besar terhadap kunjungan ANC selama COVID-19. **Metode:** Tinjauan sistematis dilakukan melalui database PubMed, Web of science, dan Google Scholar dengan daftar referensi artikel terpilih dari tahun 2019 hingga 2022. Studi kuantitatif yang memenuhi kriteria dan syarat dimasukkan kedalam tinjauan. **Hasil :** Sebanyak 14.654 artikel diambil dari database yang telah ditentukan, kemudian diperiksa secara sistematis dengan PRISMA dan didapatkan 87 literatur *case control*. **Kesimpulan :** Kecemasan ibu hamil terjdap pandemi COVID-19 berhubungan dengan kepatuhan ibu untuk melakukan ANC.

Kata kunci : *kecemasan, kepatuhan, ibu hamil, antenatal care, systematic review*

ABSTRACT

Background: *The Covid-19 pandemic has had a negative impact on pregnant women which can affect Antenatal care (ANC) visits. This study aims to systematically analyze the relationship between maternal anxiety and Antenatal care (ANC) compliance during the COVID-19 pandemic.* **Methods:** *A systematic review was carried out through the PubMed database, Web of science, and the Google Scholar with a reference list of selected articles from 2019 to 2022. Quantitative studies that met the criteria and conditions were included in the review.* **Results :** *A total of 14,654 articles were retrieved from a predetermined database, then examined systematically with PRISMA and obtained 87 case control literature.* **Conclusion :** *The anxiety of pregnant women about the COVID-19 pandemic is related to the mother's compliance with ANC.*

Keywords: *anxiety, compliance, pregnant women, antenatal care, systematic review*

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	
SAMPUL DALAM.....	1
PRASYARAT GELAR.....	2
PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	9
<i>ABSTRACT</i>	10
DAFTAR ISI	11
DAFTAR TABEL	13
DAFTAR GAMBAR	14
DAFTAR LAMPIRAN.....	15
DAFTAR SINGKATAN, ISTILAH, DAN ARTI LAMBANG	16
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan umum	5
1.3.2 Tujuan khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat praktis.....	5
1.5 Risiko Penelitian.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Kehamilan	7
2.1.1 Definisi kehamilan.....	7
2.1.2 Faktor risiko COVID-19 pada ibu hamil	8
2.1.3 Kerentanan ibu hamil terhadap kecemasan.....	9
2.2 <i>Antenatal Care</i> (ANC).....	9

2.2.1	Definisi <i>antenatal care</i> (ANC).....	9
2.2.2	Tujuan <i>antenatal care</i> (ANC)	10
2.2.3	Komponen pemeriksaan <i>antenatal care</i> (ANC).....	11
2.2.4	Standar minimal <i>antenatal care</i>	14
2.2.5	Standar pelayanan <i>antenatal care</i> pada masa pandemi COVID-19	15
2.2.6	Dampak pandemi COVID-19 terhadap pelayanan ANC	17
BAB 3 KERANGKA TEORI.....		18
3.1	Kerangka Teori Penelitian.....	18
BAB 4 METODE PENELITIAN		20
4.1	Jenis Penelitian	20
4.2	Waktu Penelitian.....	20
4.3	Protokol Penelitian.....	20
4.4	Research question	21
4.5	Search term.....	21
4.6	<i>Eligibility Criteria</i>	22
4.6.1	Kriteria inklusi.....	22
4.6.2	Kriteria eksklusi.....	23
4.7	<i>Quality appraisal</i>	23
4.8	<i>Data extraction & analysis</i>	24
4.9	Kerangka Operasional.....	25
BAB 5 HASIL DAN ANALISIS HASIL PENELITIAN.....		26
5.1	Hasil pencarian Literatur.....	26
5.2	Karakteristik Sampel Studi.....	27
BAB 6 PEMBAHASAN		32
6.1	Hubungann Kecemasan Ibu Hamil Terhadap Pandemi Covid-19 dan Kepatuhan <i>Antenatal Care</i>	32
6.2	Keterbatasan Penelitian.....	36
BAB 7		37
7.1	Simpulan	37
7.2	Saran	37
7.2.1	Bagi Peneliti Selanjutnya	37
7.2.2	Bagi Tenaga Kesehatan.....	37
7.2.3	Bagi Masyarakat	38
DAFTAR PUSTAKA		39

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2. 1 Rincian Pelayanan Antenatal Care (ANC)	13
Tabel 4. 1 Rumusan PICO.....	21
Tabel 4. 2 Kata Kunci	22
Tabel 5. 1 Karakteristik Literatur.....	28
Tabel 5. 2 Penilaian Kualitas Literatur	31

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3. 1 Kerangka konseptual penelitian	18
Gambar 4. 1 Diagram PRISMA.....	22
Gambar 4. 2 Kerangka Operasional.....	25
Gambar 5. 1 Diagram PRISMA.....	26

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan	43
Lampiran 2 : EPHPP Quality Assessment Tool for Quantitative Studies.	44
Lampiran 3 : Penilaian EPHPP	45
Lampiran 4 : Lembar Konsultasi	46

DAFTAR SINGKATAN, ISTILAH, DAN ARTI LAMBANG

ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
ASI	: Air Susu Ibu
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
COVID-19	: <i>Corona Virus Disease 2019</i>
EPHPP	: <i>Effective Public Health Practice Project's</i>
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
FOGI	: Federasi Obstetri Ginekologi Internasional
HICs	: <i>High Income Countries</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMT	: Indeks Massa Tubuh
KIE	: Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
LMICs	: <i>Lower Middle Income Countries</i>
PICO	: <i>Population, Intervention, Comparison, Outcome</i>
POGI	: Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia
PRISMA	: <i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis</i>
PSBB	: Pembatasan Sosial Berskala Besar
RCT	: <i>Randomized Controlled Trial</i>
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toksoid
USG	: Ultrasonografi
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus corona baru yang disebut *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARSCoV2). COVID-19 berasal dari kota Wuhan, Provinsi Hubei, China Tengah yang telah menyebar keseluruh dunia dan saat ini sudah menjadi pandemi global (Lotfi, Hamblin and Rezaei, 2020). Ibu hamil merupakan salah satu wanita yang berisiko terinfeksi virus COVID-19. Hal ini dikarenakan ibu hamil mengalami perubahan fisiologis, terutama pada sistem kardiovaskular, pernafasan dan kekebalan tubuh terhadap risiko ibu hamil terinfeksi virus COVID-19 atau virus menular lainnya (Indian Council of Medical Research, 2020).

Menurut data dari POGI (Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia) 13,7% ibu hamil lebih mudah terkena COVID-19 dibandingkan ibu yang tidak hamil (Rohmah dan Nurdianto, 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Briet, (2020), COVID-19 pada ibu hamil beresiko mengalami keguguran, gawat janin, persalinan prematur, ketuban pecah dini, dan gangguan pertumbuhan pada janin (Hardiyanti, 2021). Penting bagi ibu hamil dan orang di sekitar mereka untuk melakukan tindakan pencegahan dari COVID-19 (WHO, 2021). Pada awal pandemi COVID-19, pemerintah Republik Indonesia menerapkan PSBB

(Pembatasan Sosial Berskala Besar), sebagai langkah untuk mencegah penyebaran virus COVID-19 (Kemenkes & UNICEF, 2020). Salah satu dampak dari aturan-aturan tersebut adalah menurunnya pelayanan kesehatan. Penurunan kesehatan pada saat pandemi COVID-19 disebabkan oleh pelayanan kesehatan yang tidak beroperasi normal seperti sebelum pandemi (Irianti, Fadly, and Nusta'adah, 2021). Pada saat ini, kondisi COVID-19 sudah mulai relatif terkendali meskipun dengan insidensi yang meningkat, dimana pada tanggal 13 Juli 2022 kasus COVID-19 yaitu berkisar 4.900 kasus dibandingkan sebelumnya di bulan Mei yaitu sebesar 1.800 kasus (Satgas COVID-19, 2022). Berdasarkan instruksi menteri dalam negeri nomor 06 tahun 2022, salah satu efek dari terkendalinya COVID-19 saat ini adalah pelayanan kesehatan esensial masyarakat yang sudah dapat beroperasi 100% tanpa adanya pengecualian (Mendagri, 2022). Terkendalinya kasus COVID-19 tetap perlu menjadi perhatian terutama bagi ibu hamil, karena walaupun ibu hamil sudah melakukan perencanaan yang baik sejak kehamilan bukan berarti ibu dapat terhindar dari berbagai masalah psikologis seperti ketakutan, merasakan cemas, bingung atau bahkan depresi sehingga akan berpengaruh terhadap kesehatan ibu maupun janin (Kusuma, 2018).

Antenatal Care (ANC) merupakan perawatan kepada wanita selama kehamilan mereka yang diberikan oleh petugas kesehatan yang terampil. Pemeriksaan *antenatal care* mencakup identifikasi dan *skrining* risiko, pencegahan dan pengelolaan penyakit terkait kehamilan atau penyakit bersamaan, serta promosi kesehatan (Ali, Elbarazi, Alabboud, *et al*, 2020).

Pedoman global merekomendasikan kunjungan ANC yang sering selama periode antenatal untuk mengurangi risiko kematian ibu dan perinatal (Ali, Elbarazi, Alabboud, *et al.*, 2020). Menurut WHO (World Health Organization) kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil minimal dilakukan sebanyak 8 kali (WHO, 2016).

Menurut penelitian (Singh, Jain, Singh *et al.*, 2021) yang dilakukan di Uttar Pradesh, India, terjadi penurunan kunjungan pada pelayanan *antenatal care*, yaitu sebesar 22,9%, dengan rincian pada tahun 2019 sebanyak 1436 ibu hamil melakukan pelayanan ANC namun pada tahun 2020 menjadi hanya 1107 ibu hamil. Menurut data Ikatan Bidan Indonesia (IBI) pelayanan ANC mengalami penurunan, untuk K1 pada bulan Januari hingga bulan April 2020 yaitu sebesar 22,83%, sedangkan pada bulan Januari hingga bulan April 2020 terjadi penurunan K4 yaitu sebesar 11,19% (Nurjasmi, 2020). Penelitian serupa juga dilakukan oleh (Saputri., 2020) yang menyebutkan bahwa selama pandemi terjadi pengurangan angka kunjungan *antenatal care* (ANC) pada trimester I (K1) dan kunjungan antenatal keempat di trimester III (K4).

Penurunan jumlah pada kunjungan ANC K1 murni juga terjadi di beberapa kota dan kabupaten di Indonesia yaitu, kabupaten Maros (turun sebesar 34,23%), kota Jakarta Timur (turun sebesar 30,62%), dan kabupaten Badung (turun sebesar 18,19%). Penurunan jumlah kunjungan keempat (K4) *antenatal care* juga terjadi pada kota Jakarta Timur (turun sebesar 31,65%), kabupaten Bekasi (turun sebesar 6,6%), dan kabupaten Badung (turun sebesar 3,89%) (Saputri, 2020). Berdasarkan data BKKBN (2020)

menyatakan bahwa angka kehamilan tidak diinginkan meningkat drastis sebesar 15%, begitu juga dengan angka keterlambatan dalam deteksi dini komplikasi dalam kehamilan dan kesakitan pada anak yang tidak tertangani.

Pada masa pandemi COVID-19, terdapat beberapa faktor yang dapat menjadi penyebab menurunnya pemeriksaan kehamilan (ANC) pada ibu hamil yaitu karena takut tertular, terdapat anjuran pemerintah untuk menunda ANC dan kelas ibu hamil, fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak siap, serta alat pelindung diri (Yulianti, 2020). Menurut penelitian lain yang dilakukan oleh (Pratiwi, 2022) faktor kecemasan pada ibu hamil memberikan pengaruh paling besar terhadap menurunnya kunjungan *antenatal care* selama COVID-19 baik bagi ibu hamil primigravida atau multigravida, namun terdapat ketimpangan informasi antar literatur dimana pada penelitian (Zubaedah, Siti, Margaretha, and EndahPurnamaningsih, 2020) mengatakan bahwa perawatan pada ibu hamil atau bayi baru lahir saat pandemi COVID-19 tidak memberikan pengaruh terhadap jumlah pelayanan selama pandemi COVID-19. Faktor kecemasan menurut penelitian (Missa, Khoris, dan Rosmaharani, 2018) juga dinilai tidak memiliki pengaruh yang signifikan atau hanya memiliki hubungan dengan kategori sedang terhadap kepatuhan *antenatal care* selama pandemi COVID-19.

Berdasarkan adanya ketimpangan informasi antar literatur diatas, maka peneliti tertarik untuk menyimpulkan dan meneliti lebih lanjut mengenai “Hubungan Antara Kecemasan Ibu Hamil Terhadap Pandemi

Covid-19 dan Kepatuhan *Antenatal Care* menggunakan metode *systematic review*”

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara kecemasan ibu hamil terhadap pandemi covid-19 dan kepatuhan *antenatal care*?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan kecemasan ibu hamil terhadap pandemi COVID-19 dan kepatuhan ANC.

1.3.2 Tujuan khusus

Menganalisis sumber terpilih untuk mengetahui hubungan antara kecemasan ibu hamil terhadap pandemi covid-19 dan kepatuhan *antenatal care*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Memberikan pemahaman, wawasan serta meningkatkan pengetahuan peneliti dalam menganalisa permasalahan hubungan antara kecemasan ibu hamil terhadap pandemi covid-19 dan kepatuhan *antenatal care*.

1.4.2 Manfaat praktis

- 1) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai acuan atau sumber referensi mengenai hubungan antara kecemasan ibu hamil terhadap pandemi covid-19 dan kepatuhan *antenatal care*.

2) Bagi Bidan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya mengenai permasalahan ibu hamil pada saat pandemi COVID-19, dan mampu memberikan intervensi atau upaya yang tepat dalam rangka meningkatkan kepatuhan ibu serta kesadaran ibu dalam melakukan kunjungan ANC meskipun di tengah pandemi.

1.5 Risiko Penelitian

Penelitian ini tidak memberikan resiko secara fisik maupun psikis kepada subjek penelitian karena dilakukan dengan menelaah literature tanpa ada intervensi langsung kepada subjek penelitian/manusia.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan

2.1.1 Definisi kehamilan

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional (FOGI), kehamilan adalah proses fertilisasi atau penggabungan spermatozoa dan ovum yang selanjutnya akan dilanjutkan proses nidasi atau implementasi. Bila dihitung sejak fertilisasi melahirkan, proses kehamilan normal akan berlangsung selama 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester, trimester kesatu berlangsung selama 12 minggu, trimester kedua selama 15 minggu (dihitung sejak minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga berlangsung selama 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Prawirohardjo, 2020).

Wanita hamil merupakan populasi yang paling berisiko untuk terkena infeksi dibandingkan dengan populasi umum ataupun wanita yang tidak hamil. Penularan infeksi dari ibu ke janin serta interaksi plasenta dengan sistem kekebalan tubuh pada ibu hamil terjadi karena terdapat perubahan dalam sistem imun ibu hamil tersebut (Runtukahu, Marunduh and Polii, 2021).

2.1.2 Faktor risiko COVID-19 pada ibu hamil

Ibu hamil sangat rentan untuk terinfeksi dan terkena suatu penyakit. Ibu hamil cenderung berisiko saat terinfeksi virus karena terjadinya penurunan pada sistem imunitas tubuh (Nurlitasari, Auwsia, Riswaluyo 2021). Ibu hamil yang terinfeksi COVID-19 akan mengalami gejala seperti pada umumnya pengidap positif COVID-19. Gejala yang dialami ibu hamil dengan COVID-19 memiliki risiko untuk mengalami dampak yang lebih parah karena beberapa penyakit pada infeksi saluran pernapasan. Ibu hamil diharapkan mengerti dalam melakukan pencegahan terhadap COVID-19 untuk melindungi diri dan janin dari COVID-19 dan melaporkan secara lengkap gejala yang mungkin dialami seperti demam, batuk, ataupun sulit untuk bernapas (WHO,2021)

2.1.3 Kerentanan ibu hamil terhadap kecemasan

Perasaan cemas yang terjadi pada ibu hamil merupakan suatu reaksi psikologis yang sering terjadi selama kehamilan, dan dapat berasal dari ibu hamil (faktor internal) ataupun dari luar ibu hamil. Faktor internal yang berpengaruh terhadap kehamilan dapat berupa latar belakang kepribadian ibu, atau berasal dari perubahan hormon yang terjadi selama kehamilan. Faktor luar yang dapat mempengaruhi psikologis ibu hamil dapat berasal dari pengalaman ibu, gangguan emosi dan kecemasan, dukungan keluarga, ataupun dukungan suami (Elvina, ZA and Rosdiana, 2018).

2.2 *Antenatal Care (ANC)*

2.2.1 Definisi *antenatal care (ANC)*

Antenatal care (ANC) adalah perawatan yang diberikan oleh profesional kesehatan yang terampil kepada wanita selama kehamilan mereka. Kegiatan ini mencakup identifikasi dan skrining risiko, pencegahan dan pengelolaan penyakit terkait kehamilan atau penyakit bersamaan, serta edukasi dan promosi kesehatan (Ali, Elbarazi, Alabboud, *et al*, 2020).

Menurut (Rustagi, 2021) *Antenatal Care (ANC)* adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil, untuk konfirmasi dan pemantauan kemajuan kehamilan mereka, dan untuk meningkatkan kesiapan kelahiran dan kesiapan komplikasi untuk memastikan hasil kelahiran yang optimal bagi ibu dan bayinya. ANC dianjurkan dilakukan sedini mungkin untuk mendeteksi masalah kesehatan pada ibu hamil dan

mencegah komplikasi persalinan. Pemeriksaan *antenatal care* adalah upaya titik masuk utama untuk berbagai layanan yang memungkinkan deteksi dan pengelolaan kondisi berisiko yang terkait dengan kehamilan dan persalinan (Warri dan George, 2020).

2.2.2 Tujuan *antenatal care* (ANC)

Pelayanan *antenatal care* pada ibu hamil bertujuan untuk menjamin perlindungan bagi ibu hamil dengan melaksanakan deteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan komplikasi oleh tenaga kesehatan (Goemawati and Kristy, 2019). Selain bertujuan untuk memantau kesehatan dan keselamatan ibu dan janin, dalam pelayanan ANC, ibu hamil akan mendapatkan deteksi dini komplikasi kehamilan, dan mendapatkan tindakan bila perlu dilakukan (Wulandari and Laksono, 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Priyanti, Irawati dan Syalfina, 2020) perkembangan pada pelayanan *antenatal care* dapat memberikan ibu hamil kesempatan untuk berkomunikasi tentang masalah fisiologis, biomedis, perilaku, dan sosio kultural serta dukungan sosial, budaya, emosional, dan psikologis kepada ibu hamil. Kegiatan ini dapat memberikan pengalaman positif pada masa kehamilan dan persalinan ibu sehingga ibu menjadi lebih sehat (Priyanti, Irawati dan Syalfina, 2020). Pelayanan antenatal yang tepat waktu dan berkualitas merupakan penentu penting terhadap pencegahan kematian ibu, yang merupakan tujuan pembangunan yang signifikan untuk negara-negara berkembang (Rustagi, 2021).

Berdasarkan beberapa sumber diatas dapat disimpulkan bahwa tujuan dari *antenatal care* adalah untuk meningkatkan kesehatan dan menjamin perlindungan bagi ibu dan janin secara optimal dalam menghadapi periode kehamilan hingga persalinan.

2.2.3 Komponen pemeriksaan *antenatal care* (ANC)

Menurut (Kemenkes, 2020), kunjungan pelayanan *antenatal care* saat pandemi pada kehamilan normal minimal dilakukan 6x. Pemeriksaan ini dilakukan 2x di Trimester pertama, 1x di Trimester kedua, dan 3x di Trimester ketiga. Selama 6x kunjungan, ibu hamil dianjurkan minimal melakukan 2x pemeriksaan di dokter pada saat Trimester pertama, dan saat kunjungan ke 5 pada Trimester ketiga.

1) Adapun rincian pelayanan *antenatal care* pada saat pandemi di setiap kunjungan nya adalah sebagai berikut :

(1) ANC ke-1 di Trimester pertama : Pada kunjungan pertama, ibu dapat melakukan *skrinning* faktor risiko yang dapat dilakukan oleh Dokter namun dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan. Jika ibu melakukan kunjungan ANC pertama kali di Bidan, Bidan dapat melakukan pelayanan *antenatal care* yang selanjutnya ibu akan dirujuk ke dokter untuk melakukan *skrinning*. Disarankan sebelum ibu ingin melakukan kunjungan ANC secara tatap muka, ibu dapat melakukan janji temu sekaligus *skrinning* anamnesa melalui daring untuk mencegah penularan atau faktor risiko serta gejala COVID-19.

- Jika ibu hamil memiliki gejala COVID-19, dapat dilakukan rujukan ke RS untuk melakukan swab atau *Rapid Test* jika terkendala dalam mengakses RS rujukan.
- Jika ibu hamil tidak memiliki gejala COVID-19, dapat langsung dilakukan *skrinning* oleh Dokter di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)

(2) ANC ke-2 di Trimester 1, ANC ke-3 di Trimester 2, ANC ke-4 di Trimester 3, dan ANC ke-6 di Trimester 3 :

Melakukan tindak lanjut berdasarkan hasil *skrinning*. Sebelum ibu hamil ingin melakukan kunjungan *antenatal care* secara tatap muka, ibu dapat melakukan janji temu/teleregistrasi dan *skrinning* anamnesa melalui daring atau telepon untuk mengetahui faktor risiko dan gejala terhadap COVID-19

- Jika ibu hamil memiliki gejala COVID-19, dapat dilakukan rujukan ke RS untuk melakukan swab atau *Rapid Test* jika terkendala dalam mengakses RS rujukan.
- Jika ibu hamil tidak memiliki gejala COVID-19, dapat langsung dilakukan pelayanan antenatal di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)

(3) ANC ke-5 di Trimester 3 :

Tujuan dari *skrinning* faktor risiko selama persalinan yang dilakukan oleh Dokter adalah untuk menetapkan :

- Faktor risiko persalinan
- Penentuan tempat persalinan

- Menentukan apakah ibu memerlukan rujukan terencana atau tidak.

Tabel 2. 1 Rincian Pelayanan Antenatal Care (ANC)

Usia Kehamilan	Tipe Kunjungan	Ultrasonografi	Rincian
< 12 minggu	Melalui telepon, video, atau tatap muka apabila diperlukan		- Melakukan anamnesis terlebih dahulu untuk mendeteksi faktor risiko dan keluhan pada saat kehamilan
12 minggu	Tatap muka	Menegaskan usia kehamilan, hari persalinan, dan melakukan skrinning aneuploid (NT) bila terdapat indikasi.	- Melakukan pemeriksaan laboratorium rutin - <12 minggu bila sebelumnya belum mendapatkan pelayanan <i>antenatal care</i>
20 - 24 minggu	Tatap muka	Untuk mengetahui perkembangan anatomi dan pertumbuhan pada janin	Kirim permintaan untuk melakukan tes laboratorium : Darah pemeriksaan lengkap (DPL), urin lengkap (UL), tes toleransi glukosa oral (TTGO) dan membawa hasilnya pada pemeriksaan berikutnya
28 minggu	Tatap muka	Bila diperlukan	Mengevaluasi tes laboratorium dan hasil perkembangan janin
32 minggu	Tatap muka	Mendeteksi perkembangan pada janin, jumlah cairan ketuban, dan letak plasenta	
36 minggu	Tatap muka		ANC rutin
37 – 41 minggu	Tatap muka		ANC rutin

Keterangan :

1. Srinning faktor risiko pada *antenatal care* meliputi hipertensi, diabetes, penyakit kardiovaskular, penyakit autoimun, dan lain-lain. *Skrinning* juga dilakukan pada penyakit menular dan gangguan psikologis. Hal ini

perlu dilakukan sedini mungkin untuk menentukan kategori ibu hamil resiko rendah atau tinggi

2. Ibu hamil dapat mempelajari dan mempraktikkan saran yang ada di buku KIA seperti tanda bahaya pada kehamilan, tanda dan gejala COVID-19, menghitung gerakan janin, serta menjaga makanan dan kesehatan ibu hamil serta janin.
3. Ibu hamil dianjurkan melakukan pemeriksaan tekanan darah teratur di rumah. Apabila ibu mengalami tekanan darah tinggi, konsultasikan kepada tenaga medis melalui telepon.

(POGI, 2020).

2.2.4 Standar minimal *antenatal care*

Menurut (Kurniasih, 2020) Standar minimal pada kunjungan *antenatal care* meliputi 10T, yaitu :

1. Timbang dan ukur tinggi badan
2. Ukur tekanan darah
3. Nilai status gizi (ukur LILA)
4. Ukur TFU (Tinggi Fundus Uteri)
5. Tentukan presentasi janin dan DJJ (Denyut Jantung Janin)
6. Status imunisasi TT (Tetanus Toxoid)
7. Pemberian tablet besi
8. Test laboratorium
9. Tatalaksana kasus
10. Temu wicara

2.2.5 Standar pelayanan *antenatal care* pada masa pandemi COVID-19

Perubahan standar pelayanan *antenatal care* selama pandemi COVID-19 adalah sebagai berikut :

1. Melakukan perubahan dalam pelayanan untuk mengurangi *social distancing* dan transmisi antar ibu hamil, petugas kesehatan, dan pasien lain.
2. Berdasarkan rekomendasi WHO, ibu hamil dengan risiko rendah minimal melakukan asuhan antenatal sebanyak 8x. Perubahan dilakukan agar dapat mengurangi banyaknya ibu hamil keluar dari rumah untuk mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini dapat dilakukan dengan cara konsultasi ataupun pemeriksaan penunjang lain seperti laboratorium dan USG yang dilakukan saat waktu dan tempat sama.
3. Pemeriksaan *antenatal care* dianjurkan dilakukan minimal 6x tatap muka tanpa melihat status zona COVID-19 pada daerah tersebut, namun dapat dilakukan penambahan pada pemeriksaan *telemedicine* sesuai dengan kebutuhan.
4. Kunjungan antenatal pertama pada trimester 1 dilakukan *skinning* faktor risiko oleh dokter dengan menerapkan protokol kesehatan. Dapat melakukan janji temu dan *skinning* anamnesa melalui telepon atau online terlebih dahulu untuk mencari faktor risiko serta gejala COVID-19. Jika terdapat gejala dan faktor risiko COVID-19, ibu akan dirujuk ke RS untuk melakukan swab. Jika terdapat kesulitan dalam akses menuju RS rujukan, maka boleh dilakukan pemeriksaan *rapid*.

5. Menelusuri riwayat perjalanan terkini pada ibu hamil, pekerjaan, serta gejala klinis yang dapat mengarah ke COVID-19 melalui pertanyaan yang diajukan secara rutin kepada semua ibu hamil di setiap kunjungan *antenatal care*. Apabila ibu hamil terdeteksi melakukan kontak erat dan memiliki gejala ringan COVID-19, maka ibu harus menunda pemeriksaan *antenatal care* selama 14 hari
6. Pemeriksaan dasar yang memerlukan kunjungan *antenatal care* secara tatap muka, seperti pengukuran tekanan darah, pemeriksaan darah dan urin, serta penilaian pertumbuhan janin tetap dilakukan bersamaan dengan pemeriksaan maternal lain, sehingga dapat membatasi kunjungan berulang yang dilakukan ibu hamil.
7. Ibu hamil disarankan untuk melakukan perhitungan gerakan janin sendiri pada saat kehamilan telah memasuki trimester ketiga atau lebih >28 minggu dengan metode Cardiff/WHO (melihat apakah bayi dapat melakukan minimal 10 gerakan dalam 2 jam, apabila 2 jam pertama gerakan janin belum sampai 10 gerakan, maka ibu dapat melakukan pemantauan pada 2 jam berikutnya sampai maksimal melakukan hal tersebut selama 6x dalam kurun waktu 12 jam. Jika selama 12 jam belum mencapai 10 gerakan, maka ibu dapat segera memeriksakan dirinya ke fasyankes untuk memastikan kesejahteraan janin.
8. Kebijakan *skrinning* pada ibu hamil tergantung pada zonasi dan peraturan serta kebijakan lokal daerah.

9. Tanpa melihat status covid, ibu hamil yang akan memasuki tahap melahirkan, dianjurkan melakukan isolasi di rumah selama 14 hari sebelum hari taksiran persalinannya.

(POGI, 2020).

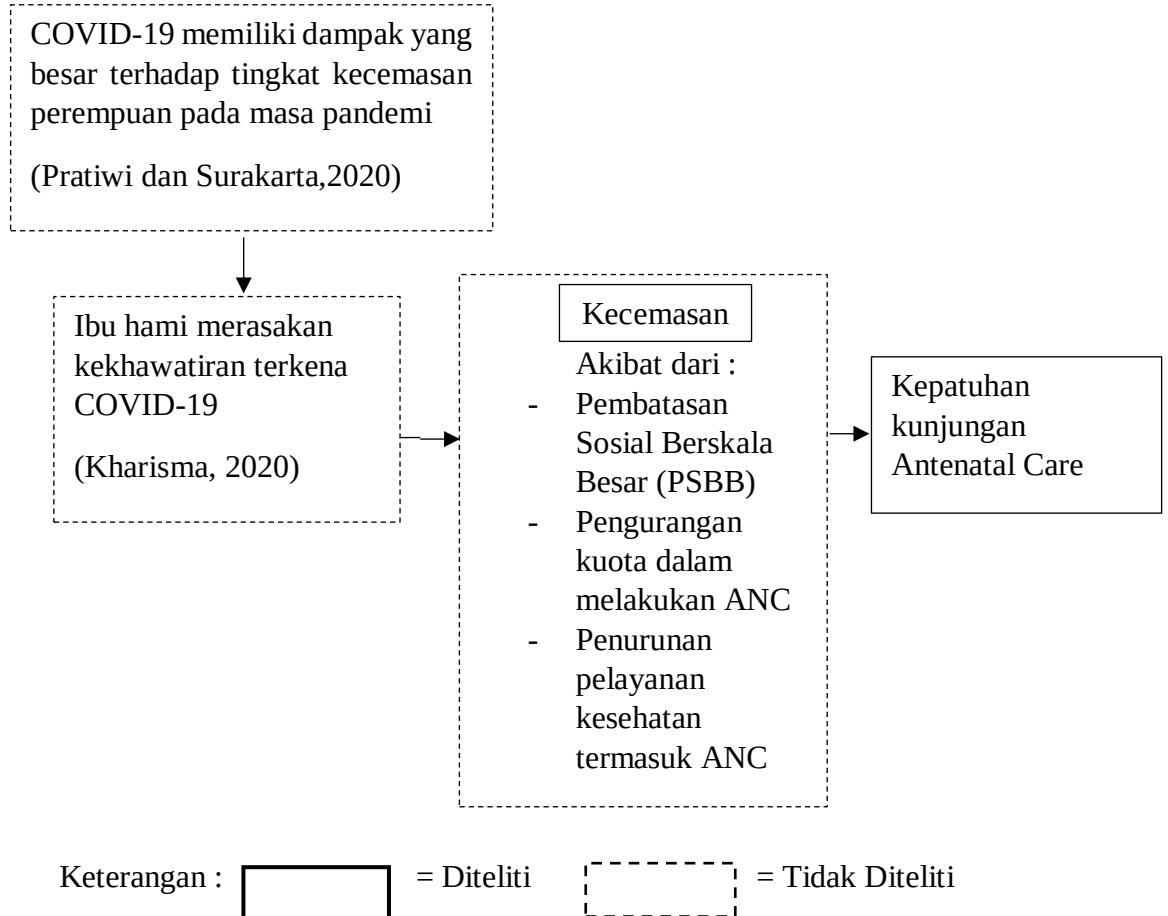
2.2.6 Dampak pandemi COVID-19 terhadap pelayanan ANC

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Argaheni, 2021), Pandemi COVID-19 telah meningkatkan kecemasan pada ibu hamil. Peningkatan ini dapat disebabkan oleh karena adanya isolasi, jarak sosial, dan perubahan ekstrim dalam kehidupan sehari-hari. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Singh, Jain, Singh *et al.*, 2021), selama pandemi COVID-19 terjadi penurunan pada pelayanan *antenatal care* yaitu sebesar 22,9%. Pada tahun 2019 pelayanan ANC mencapai 1436 sedangkan pada tahun 2020 pelayanan ANC mengalami penurunan yaitu hanya sebesar 1107 ibu hamil. Penurunan pelayanan ini dikaitkan dengan adanya anjuran melakukan *social distancing*. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tadesse, 2020) dimana didapatkan sebanyak 55,5% ibu hamil tidak dan atau terlambat untuk melakukan kunjungan *antenatal care* dikarenakan beberapa faktor yaitu pendidikan, riwayat lahir mati, pembatasan pelayanan karena COVID-19, ataupun karena kecemasan terhadap COVID-19.

BAB 3

KERANGKA TEORI

3.1 Kerangka Teori Penelitian



Gambar 3. 1 Kerangka konseptual penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Pratiwi and Sukarta, 2020) mengatakan bahwa pemberitaan melalui media sosial memiliki dampak yang besar terhadap tingkat kecemasan perempuan pada masa pandemi COVID-19.

Hal serupa juga di sampaikan oleh Kharisma (2022) bahwa ibu hamil juga merasakan adanya kekhawatiran terkena COVID-19 yang menyebabkan ibu takut untuk melakukan kunjungan *antenatal care* di

fasilitas kesehatan (Kharisma, Wardhana and Wittiarika, 2022). Oleh karena itu, kedua hal ini menunjukkan bahwa alasan tersebut berkesinambungan terhadap kepatuhan ANC.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Systematic Reviews*, yakni sebuah metode penelitian yang bersifat sistematis, jelas dan menyeluruh dengan mengidentifikasi, mengevaluasi, dan menginterpretasi semua hasil dari penelitian yang relevan dengan menggunakan metode pencarian yang eksplisit dan mengaitkan proses telaah kritis dalam proses pemilihan studi (Hadi, Tjahjono Dan Palupi, 2020). Penelitian Ini Bertujuan Untuk Mengidentifikasi Hubungan Antara Kecemasan Ibu Hamil Terhadap Pandemi Covid-19 dan Kepatuhan *Antenatal Care : Systematic Review*.

4.2 Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan pada bulan April – November 2022 dan diawali dengan pembuatan proposal pada bulan November 2021.

4.3 Protokol Penelitian

Penelusuran literatur dilakukan berdasarkan alur pencarian *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analysis* (PRISMA) (Gambar 4.1).

4.4 Research question

Tabel 4. 1 Rumusan PICO

<i>Population</i>	Ibu hamil
<i>Intervention</i>	Pandemi Covid-19
<i>Comparison</i>	Tidak dalam masa pandemi Covid-19
<i>Outcome</i>	Kepatuhan <i>Antenatal Care</i> (ANC)

4.5 Search term

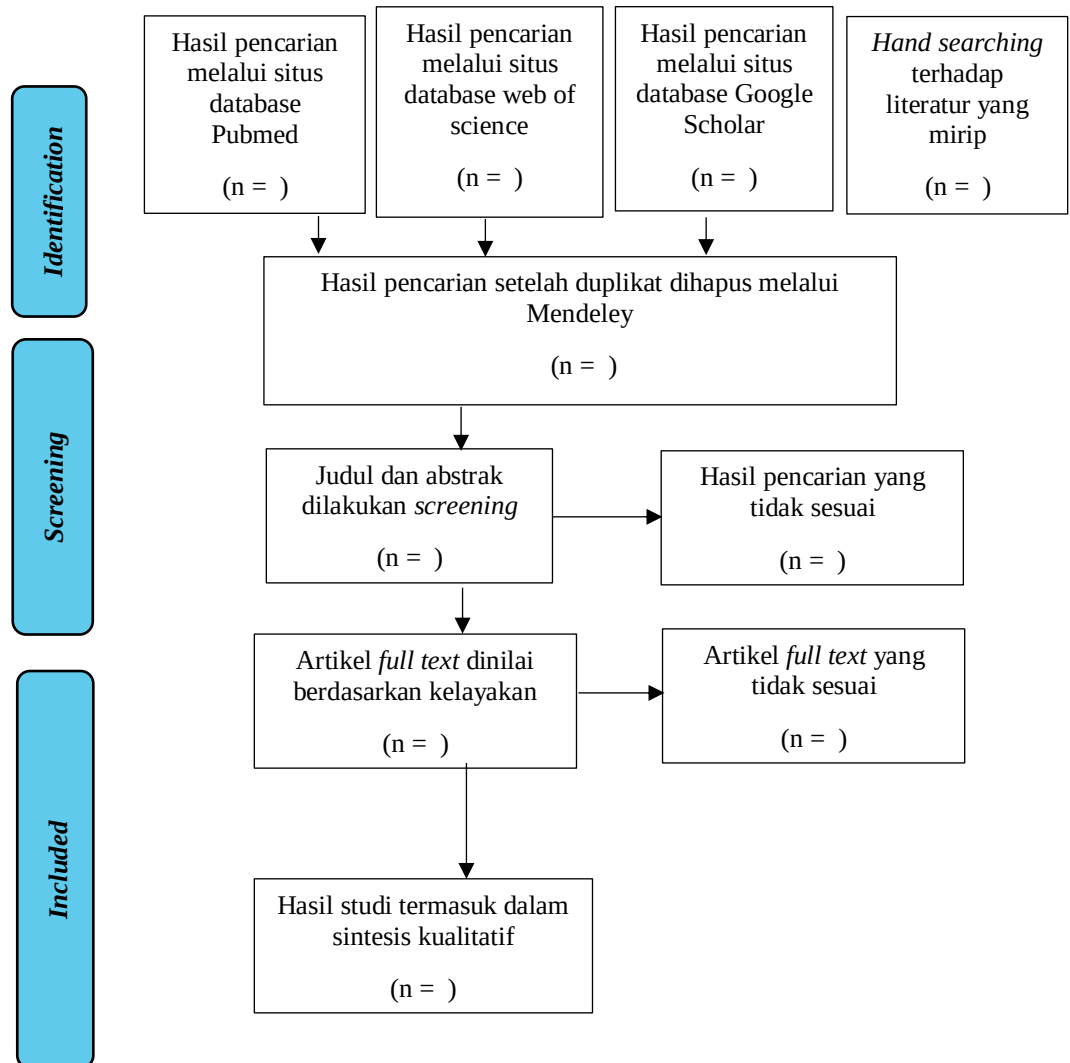
Pencarian studi pada penelitian ini dilakukan melalui 3 database yaitu PubMed, Web of Science, Google Scholar, dan *hand searching* dengan rentang waktu literatur atau jurnal yang telah dipublikasikan pada masa pandemi yaitu tahun 2019-2022.

Pencarian literatur dilakukan dengan menggunakan operator boolean berupa AND untuk mencari data literatur yang memiliki semua kata kunci dan OR untuk literatur yang mengandung alternatif kata kunci. Strategi pencarian dilakukan dengan kata kunci pencarian sebagai berikut : "*Anxiety OR Anxious OR Apprehension OR Fear OR Panic OR Worry AND Antenatal Care OR Maternal Care OR Midwifery Care OR Prenatal Care OR Pregnancy care AND COVID-19 Pandemic OR COVID-19 OR SARS-CoV-2 OR Coronavirus OR Novel Coronavirus*"

Tabel 4. 2 Kata Kunci

No.	Kecemasan (Anxiety)	Antenatal Care (ANC)	Pandemi COVID-19
1.	<i>Anxious</i>	<i>Maternal care</i>	<i>COVID-19 pandemic</i>
2.	<i>Apprehension</i>	<i>Midwifery care</i>	<i>COVID-19</i>
3.	<i>Fear</i>	<i>Prenatal care</i>	<i>SARS-CoV-2</i>
4.	<i>Panic</i>	<i>Pregnancy care</i>	<i>Coronavirus</i>
5.	<i>Worry</i>		<i>Novel coronavirus</i>

Selanjutnya dilakukan *screening* pada literatur sesuai dengan diagram alur PRISMA pada Gambar 4.1.



Gambar 4. 1 Diagram PRISMA

4.6 Eligibility Criteria

4.6.1 Kriteria inklusi

- 1) Jurnal internasional dan nasional yang berkaitan dengan hubungan antara kecemasan ibu hamil terhadap pandemi covid-19 dan kepatuhan *antenatal care*.

- 2) Jurnal diterbitkan dalam rentang selama pandemi yaitu tahun 2019-2022
- 3) Jurnal dapat diakses secara penuh (*Open access*)
- 4) Penelitian menggunakan metode *crossectional study*, *case control*, *study cohort*, *RCT*, dan *systematic review*
- 5) Menggunakan Ibu hamil sebagai sampel dalam penelitian

4.6.2 Kriteria eksklusi

- 1) Artikel berupa opini, *editorial*, dan *book chapter*.

4.7 *Quality appraisal*

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah literatur yang telah terpublikasi pada database Pubmed, *Web of science*, dan Google Scholar yang memenuhi kata kunci serta kriteria inklusi dan eksklusi. Selanjutnya, untuk menentukan kualitas penelitian yang dipilih, pada penelitian ini menggunakan *EPHPP Quality Assessment Tool for Quantitative Studies*. Penelitian ini menggunakan *EPHPP Quality Assessment Tool for Quantitative Studies* karena penilaian jurnal dengan EPHPP lebih berfokus pada penelitian kuantitatif sesuai dengan kebutuhan kriteria inklusi penulis.

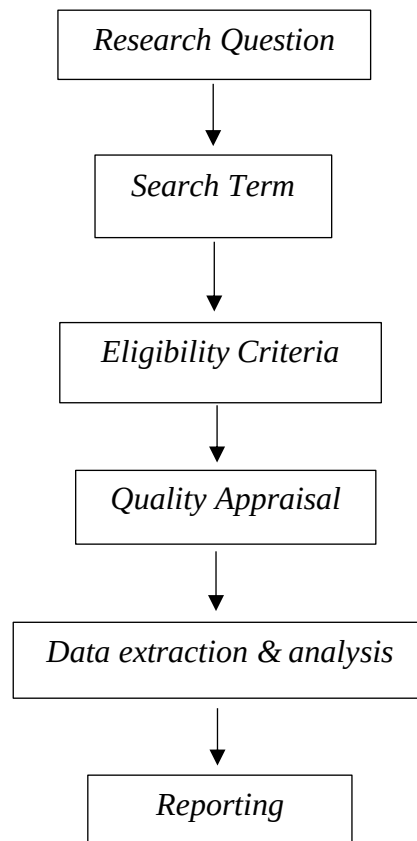
EPHPP Quality Assesment Tool for Quantitative Studies adalah alat yang dikembangkan di Kanada oleh EPHPP dengan dukungan keuangan dari Ontario Ministry of Health and Long-Term Care (MOHLTC). Penilaian dilakukan dengan memberi nilai antara “kuat”, “sedang”, dan “lemah” dalam kriteria penilaian umum berikut yaitu bias seleksi, desain studi,

perancu, *Blinding*, *data collection methods*, dan *withdrawals and drop outs* (Aghnaita, Prastyani and Rochmanti, 2022).

4.8 *Data extraction & analysis*

Ekstraksi data pada penelitian ini dapat dilakukan jika semua data yang telah memenuhi syarat telah diklasifikasikan untuk semua data yang ada. Setelah proses screening dilakukan maka hasil dari ekstraksi data ini dapat diketahui pasti dari jumlah awal data yang dimiliki berapa yang masih memenuhi syarat untuk selanjutnya di analisa lebih jauh. Proses ekstraksi data dilakukan menggunakan program dari *Microsoft Office Excel*. Ekstraksi data yang diambil meliputi nama *author*, tahun penelitian, judul, tujuan penelitian, *setting* penelitian, metode, karakteristik ibu hamil, dan hasil.

4.9 Kerangka Operasional

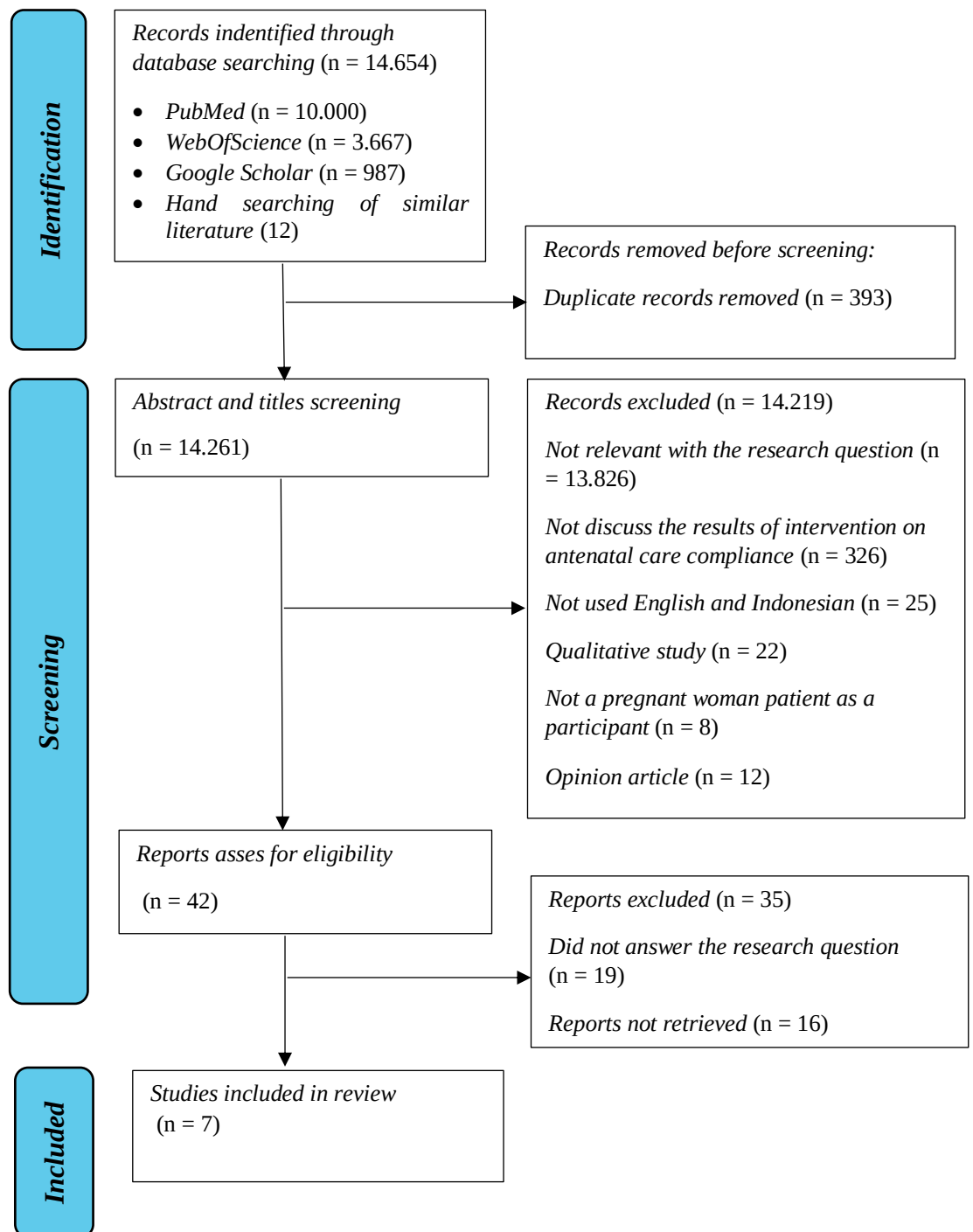


Gambar 4. 2 Kerangka Operasional

BAB 5

HASIL DAN ANALISIS HASIL PENELITIAN

5.1 Hasil pencarian Literatur



Gambar 5. 1 Diagram PRISMA

Pencarian literatur dilakukan melalui tiga *database* pencarian elektronik yaitu *PubMed*, *WebOf Science*, *Google Scholar*, dan pencarian *hand seacrhing* terhadap literature yang mirip. Sebanyak 14.654 artikel didapatkan dari kata kunci yang telah ditentukan. Pada skrinning duplikasi didapatkan 393 artikel mengalami duplikat. Peneliti kemudian melakukan skrinning berdasarkan judul dan abstrak, sebanyak 14.219 artikel tereksklusi karena sebagian besar tidak membahas mengenai hubungan kecemasan ibu hamil terhadap covid-19 dan kepatuhan *antenatal care* (n = 13.826), tidak membahas intervensi terhadap kepatuhan ANC (n = 326), artikel tidak menggunakan Bahasa Indonesia maupun Bahasa Inggris (n = 25), menggunakan studi kualitatif (n = 22), tidak menggunakan ibu hamil sebagai sampel penelitian (n = 8), dan artikel berupa opini (n =12). Total terdapat 7 artikel dengan *full text* literatur yang dikaji sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi untuk mengkaji karakteristik penelitian serta dilakukan penilaian studi literatur.

5.2 Karakteristik Sampel Studi

Karakteristik literatur dilakukan dengan mengekstrak data dari delapan literatur yang telah ditetapkan, kemudian dikaji meliputi nama *author*, tahun penelitian, judul, tujuan penelitian, *setting* penelitian, metode, karakteristik ibu hamil, dan hasil. Hasil dari ekstraksi tersebut kemudian dilakukan penilaian dan disajikan dalam tabel (Tabel 5.2).

Tabel 5. 1 Karakteristik Literatur

No.	Penulis, Tahun	Judul	Tujuan	Setting Penelitian	Metode	Karakteristik Ibu hamil	Hasil
1.	Till and Sutlu., 2021	Effect of the COVID-19 Pandemic on Antenatal Care Behavior of Pregnant Women in Burdur, Turkey	Mengetahui pengaruh pandemi COVID-19 terhadap perilaku ibu hamil dalam menerima ANC di Burdur, Turki	Burdur, Turki	Desain : Cross sectional Sampel : 515 Instrumen : Kuesioner	Usia rata-rata ibu hamil yaitu 18 sampai > 35 tahun, dengan tingkat pendidikan SD, SMA, Universitas	Total sebanyak 82 orang (81,2%) ibu hamil yang tidak menerima ANC dan tidak dapat menghadiri janji dengan dokter keluarga atau ginekolog/dokter kandungan untuk melakukan ANC karena takut akan penularan COVID-19.
2.	Rabbani <i>et al.</i> , 2021	Impact of COVID-19 on Antenatal Care Utilization Among Pregnant Women in Qassim Saudia Arabia.	Menilai proporsi janji temu ANC yang terlewat di antara wanita hamil di wilayah Qassim, Arab Saudi selama masa pandemi COVID-19	Qassim, Arab Saudi	Desain : Cross sectional Sampel : 400 Instrumen : Kuesioner	Rata-rata usia ibu adalah ≤ 30 tahun dan >30 tahun, dengan tingkat SMP, SMA, Sarjana atau diatas sarjana	Sebanyak sepertiga (30%) wanita melewatkan minimal satu janji ANC di fasilitas kesehatan primer dan rumah sakit. Masing-masing tempat ini dikarenakan alasan ibu hamil takut akan terinfeksi (52%) dan 47%, fasilitas tidak berfungsi seperti biasa (25%) dan (7,5%), takut tertular pada anak (19%) dan (17%).
3.	Landrian <i>et al.</i> , 2022	Effect of the COVID-19 Pandemic	Menilai efek COVID-19 pada pemanfaatan perawatan antenatal	Kabupaten Nairobi dan	Desain : Cross sectional Sampel : 1729	Usia ibu hamil yang mengikuti penelitian ini	Sebanyak 270 wanita yang melahirkan selama COVID-19 melaporkan bahwa

		on Antenatal Care Utilisation in Kenya: A Cross-Sectional Study	(ANC) di Kenya, termasuk laporan perempuan tentang hambatan terkait COVID terhadap ANC dan berkorelasi pada tingkat individu dan rumah tangga.	Kiambu, Kenya	Instrumen : Wawancara	yaitu <25 tahun, 25-29 tahun, 30-34 tahun, dan ≥35 tahun. Sementara tingkat pendidikan ibu SD, SMP, SMA, dan kuliah	pandemi COVID-19 mempengaruhi mereka untuk menghadiri ANC dengan alasan fasilitas ditutup, fasilitas terlalu sibuk atau tidak menerima pasien, dan ibu cemas takut akan tertular covid-19 apabila pergi ke rumah sakit atau fasilitas kesehatan, serta kurangnya rasa percaya terhadap fasilitas kesehatan.
4.	Ariani, 2021	Antenatal care services utilization during COVID-19 second wave attack in Pasuruan, Indonesia	Mengetahui penggunaan antenatal care (ANC) selama gelombang kedua COVID-19 dan faktor-faktor yang berperan dalam situasi tersebut.	Pasuruan, Indonesia	Desain : Cross Sectional Sampel : 345 Instrumen : Wawancara tatap muka dan kuesioner	Usia ibu hamil dalam kategor <20 tahun, 20-35 tahun, >35 tahun, dengan tingkat pendidikan SD, SMP/SMA, Kuliah	Faktor ketakutan merupakan alasan tertinggi yang menjadi halangan dalam melakukan pemeriksaan ANC selama gelombang kedua COVID-19. Hasil menunjukkan bahwa semakin tinggi ibu yang tidak takut akan COVID-19, maka akses terhadap <i>antenatal care</i> semakin meningkat (OR 6,501; 95% CI 3,904 – 10,825; <i>p-value</i> 0,00)
5.	Pratiwi, 2022	Hubungan Kecemasan Ibu Hamil dengan Kepatuhan Antenatal Care pada Saat Pandemi COVID-19	Mengetahui antara Kecemasan dengan Kepatuhan <i>Antenatal Cate</i> (ANC).	Puskesmas Cinere, Indonesia	Desain : Cross Sectional Sampel : 40 Instrumen : Kuesioner	Usia ibu yang mengikuti penelitian dibagi menjadi dua kategori yaitu beresiko (<20 atau >35 tahun), dan tidak berisiko (20-35 tahun), dengan 2 kategori	Terdapat hubungan antara kecemasan dengan kepatuhan ANC di Puskesmas Cinere, Indonesia (<i>p-value</i> = 0,049), sementara variabel lain yang dinilai berhubungan terhadap kepatuhan ANC yaitu paritas, dan riwayat vaksinasi COVID-19.

		di Puskesmas Cinere				tingkat pendidikan yaitu dasar dan atas.	
6.	Kharisma and Wardhana and Wittiarika., 2022	Hubungan Kecemasan Ibu Hamil dengan Kepatuhan <i>Antenatal Care</i> selama pandemi COVID-19	Melihat hubungan antara kecemasan dengan kepatuhan <i>antenatal care</i> (ANC).	Puskesmas Gamping I, Indonesia	Desain : Cross Sectional Sampel : 40 Instrumen : Kuesioner	Usia ibu hamil yang mengikuti penelitian ini dibagi menjadi dua kategori yaitu beresiko (<20 tahun atau >35 tahun), dan tidak beresiko (20-35 tahun), sementara pendidikan ibu dibagi menjadi tingkat dasar dan tingkat atas.	Didapatkan hubungan antara kecemasan dengan kepatuhan ANC (<i>p-value</i> = 0,049)
7.	Astuti, Dinengsih, and Novelia, 2021	Relationship Of Pregnant Mother's Anxiety Levels during the Covid-19 Pandemic On ANC Visit at Puskesmas Sukatani Bekasi	Mengetahui hubungan tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 dengan kunjungan ANC di Puskesmas Sukatani Bekasi tahun 2021.	Puskesmas Sukatani Bekasi, Indonesia	Desain : Cross Sectional Sampel : 178 Instrumen : Kuesioner	Ibu hamil trimester kedua dan trimester ketiga di Puskesmas Sukatani Bekasi pada tahun 2021	Terdapat hubungan antara kecemasan selama pandemi COVID-19 terhadap kunjungan ANC, dimana hasil yang didapatkan yaitu semakin tinggi kecemasan pada ibu hamil maka kunjungan ANC yang dilakukan semakin tidak teratur (<i>p-value</i> = 0,002)

5.3 Penilaian Kualitas Literatur

Pada tahap sintesis, data pada literatur dirangkum dalam tabel karakteristik untuk mempermudah tinjauan sistematis. dan full-text artikel akan dilakukan penilaian kelayakan serta kualitas menggunakan *EPHPP Quality Assessment Tool for Quantitative Studies*. Terdapat beberapa penilaian kriteria umum, dan peneliti diharuskan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang ada pada setiap kriteria tersebut. Penilaian dilakukan dengan mengacu pada *EPHPP Quality Assessment Tool for Quantitative Studies*.

Tabel 5. 2 Penilaian Kualitas Literatur

Penulis	Bias seleksi	Desain studi	Variabel	Uji klinis	Metode pengumpulan data	Kriteria inklusi dan eksklusi	Peringkat
Til et al, 2021	1	2	1	1	1	1	<i>Strong</i>
Rabbani et al, 2021	1	2	1	1	1	1	<i>Strong</i>
Landrian et al, 2022	1	2	1	1	1	1	<i>Strong</i>
Ariani, 2021	1	2	1	1	1	1	<i>Strong</i>
Pratiwi, 2022	2	2	1	1	1	1	<i>Strong</i>
Kharisma et al, 2022	2	2	1	1	1	1	<i>Strong</i>
Astuti et al, 2021	2	2	1	1	3	2	<i>Moderate</i>

*Keterangan skor penilaian : 1 (*strong*), 2 (*moderate*), 3 (*Weak*).

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Hubungann Kecemasan Ibu Hamil Terhadap Pandemi Covid-19 dan Kepatuhan *Antenatal Care*

Hubungan kecemasan ibu hamil terhadap pandemi COVID-19 dengan kepatuhan *antenatal care* ditemukan dalam *systematic review* ini. Hubungan tersebut telah dievaluasi dari tujuh studi *cross sectional*. Berdasarkan hasil penelitian masing-masing artikel menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kecemasan pada ibu hamil terhadap COVID-19 dengan kepatuhan *antenatal care*.

Menurut (Fakari and Simbar, 2020), pandemi COVID-19 dapat menyebabkan terganggunya kecemasan ibu hamil secara tidak langsung. Hal ini didukung oleh penelitian (Lebel *et al.*, 2020) yang menemukan bahwa ibu hamil mengalami peningkatan kecemasan selama masa pandemi COVID-19, yaitu sebanyak 56,6%. Salah satu alasan paling umum mengapa ibu mengalami kekhawatiran atau cemas selama pandemi COVID-19 adalah karena takut terinfeksi COVID-19 (Moyer *et al.*, 2020).

Kecemasan yang dialami pada masa kehamilan juga dapat disebabkan oleh beberapa kondisi sosial yang dialami oleh ibu hamil. Prevalensi kecemasan pada masa antenatal berkisar antara 7-15% di Negara dengan penghasilan tinggi (HICs) dan 19-25% pada Negara dengan penghasilan rendah atau menengah (LMICs). Kesenjangan ini dapat diakibatkan oleh kurangnya integrasi perawatan kesehatan mental ke dalam

perawatan antenatal, pemahaman dan penerimaan yang buruk terhadap kondisi kesehatan mental dan deprivasi sosial ekonomi yang lebih tinggi di Negara dengan penghasilan rendah atau menengah (LMICs). Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada ibu hamil yang tinggal di negara Asia Selatan seperti Bangladesh, India, dan Pakistan terdapat beberapa faktor sosial lain yang berhubungan dengan kecemasan yang dialami oleh ibu hamil yaitu kehamilan yang tidak direncanakan, kurangnya dukungan antar ibu hamil dan mertua serta keluarga, serta preferensi dalam menentukan jenis kelamin anak dimana jenis kelamin laki-laki lebih disukai daripada anak perempuan (Insan, Weke, Simo, et al, 2022).

Adanya kekhawatiran terhadap pandemi COVID-19 memungkinkan untuk berdampak pada kunjungan *Antenatal care* (ANC) pada setiap fasilitas kesehatan, hal ini sejalan dengan yang dilakukan di wilayah Puskesmas Sukatani Bekasi. Hasil dari penelitian ini adalah ibu hamil yang tidak rutin melakukan kunjungan ANC kebanyakan hamil dengan kecemasan berat, hal ini dikarenakan ibu hamil dengan kecemasan berat takut beraktifitas di luar rumah karena takut tertular Covid 19 yang sampai saat ini belum ada obat nya, sehingga dapat lebih meningkatkan resiko tersebut (Astuti, Dinengsih and Novelia, 2021).

Menurut (Landrian *et al.*, 2022) yang melakukan penelitian pada 1729 ibu hamil di Kenya mendapatkan hasil bahwa hampir setengah (47%) dari seluruh wanita melaporkan bagaimana pandemi dapat mempengaruhi mereka untuk mengakses atau menghadiri ANC. Diantara wanita tersebut (n = 255) penyebab yang paling banyak dilaporkan yaitu karena fasilitas

ditutup, terlalu sibuk atau tidak menerima pasien, cemas karena takut tertular COVID-19 apabila pergi ke rumah sakit atau fasilitas kesehatan dan masyarakat, serta ketidakampuan untuk membayar perawatan karena COVID-19. Meskipun ditemukan bahwa wanita lebih banyak menunda ANC selama pandemi, namun pada penelitian ini tidak ditemukan perbedaan dalam jumlah kunjungan antara wanita yang melahirkan sebelum COVID-19 dan wanita yang melahirkan selama COVID-19. Hal tersebut mungkin terjadi karena kekhawatiran mengenai potensi risiko infeksi COVID-19 bagi ibu atau janin mereka, sehingga memotivasi ibu untuk melakukan perawatan ANC dengan benar meskipun takut tertular COVID-19 serta fasilitas kesehatan yang ditutup menjadi hambatan dalam mengakses ANC (Landrian *et al.*, 2022).

Dalam penelitian lain dari Puskesmas Cinere yang dilakukan oleh Pratiwi tahun 2022, ditemukan bahwa dari 40 sampel ibu hamil yang mengikuti penelitian, 21 orang diantaranya tidak patuh ANC (52,5%). Penelitian ini mengkaji variabel usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, akses ke pelayanan kesehatan, vaksinasi covid-19, dan juga kecemasan. Hasil akhir dari penelitian menyebutkan bahwa variabel yang berhubungan dengan kepatuhan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Cinere adalah paritas, vaksinasi COVID-19, dan kecemasan, sedangkan variabel lainnya dinilai tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan ANC (Pratiwi, 2022).

Hasil tersebut juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rabbani *et al.*, 2021) pada tahun 2021 di negara Qassim, Arab Saudi

dimana total dari 400 wanita yang mengikuti penelitian ini, 30% diantaranya telah melewati pemeriksaan ANC setidaknya satu kali selama masa kehamilan mereka. Alasan terbanyak mereka meninggalkan pemeriksaan ANC di fasilitas kesehatan atau rumah sakit adalah karena cemas takut akan tertular atau terinfeksi covid-19 (52%), fasilitas kesehatan tidak bekerja seperti biasanya (25%) dan takut anak tertular atau terinfeksi covid-19 (19%).

Penelitian lainnya pada ibu hamil di Burdur, Turki yang dilakukan oleh (Til and Sütü, 2021) didapatkan total sebanyak 82 orang (81,2%) ibu hamil yang tidak menerima ANC dan tidak dapat menghadiri janji dengan dokter keluarga atau ginekolog/dokter kandungan untuk melakukan ANC disebabkan karena takut akan penularan COVID-19. Alasan lain yang juga menyebabkan ibu hamil terlambat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan adalah karena kurangnya akses untuk ke fasilitas pelayanan kesehatan (18,8%).

Di Indonesia penelitian untuk mengetahui penggunaan antenatal care (ANC) selama gelombang kedua COVID-19 dan faktor-faktor yang berperan dalam situasi ini telah diteliti oleh (Ariani, 2022). Pada penelitian ini didapatkan halangan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan *antenatal care* pada gelombang kedua COVID-19 yaitu tidak ada support, kesulitan transportasi, kesulitan biaya ANC, fasilitas pelayanan kesehatan tutup, penolakan fasilitas kesehatan, *lockdown*, ketakutan akan covid-19, kurangnya pengetahuan, kurangnya informasi dari media sosial, dan mencegah

penularan covid-19. Berdasarkan faktor tersebut ketakutan atau kecemasan akan tertular COVID-19 terjadi pada 192 ibu hamil (55,8%).

Pada hasil literatur diatas telah ditemukan bahwa kecemasan ibu hamil terhadap COVID-19 sangat berperan dengan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan *antenatal care*. Oleh karena itu, perlu adanya motivasi serta dukungan dari petugas kesehatan mengenai pentingnya pemeriksaan *antenatal care* dan penjelasan mengenai penularan virus covid-19 untuk memastikan kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan *antenatal care* selama pandemi covid-19 (Landrian *et al.*, 2022).

6.2 Keterbatasan Penelitian

Studi literatur yang dilakukan peneliti masih memiliki keterbatasan penelitian dari penggunaan bahasa yang telah ditentukan yaitu Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris, sehingga terdapat kemungkinan apabila ada penelitian primer lain selain kedua bahasa tersebut yang mampu memberikan keragaman informasi namun tidak dimasukkan ke dalam *systematic review*.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Simpulan

Studi *Systematic review* tentang hubungan kecemasan ibu hamil terhadap pandemi COVID-19 dengan kepatuhan *antenatal care* didapatkan kesimpulan yaitu terdapat hubungan antara kecemasan ibu hamil terhadap pandemi COVID-19 dengan kepatuhan *antenatal care*.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya

1. Diharapkan penelitian selanjutnya dapat menggali lebih banyak lagi pengaruh dari kecemasan selama pandemi covid-19 yang berdampak pada keadaan ibu dan janin
2. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih lanjut terkait penyebab yang dapat mempengaruhi kepatuhan ANC selama pandemi COVID-19 dengan menggunakan faktor penyebab yang lain.

7.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan

1. Pemberian KIE pada ibu hamil mengenai pencegahan penularan covid-19 dan pentingnya pemeriksaan *antenatal care* untuk kehamilan
2. Tenaga kesehatan diharapkan lebih memperhatikan terkait kecemasan yang dialami ibu hamil selama pandemi covid-19

sehingga kesehatan ibu hamil selama pandemi covid-19 tetap dapat optimal.

7.2.3 Bagi Masyarakat

1. Diperlukan kesadaran dari diri sendiri mengenai pentingnya pemeriksaan *antenatal care* pada ibu hamil untuk menjaga kesehatan dan memantau perkembangan ibu dan janin.
2. Dukungan dari keluarga sangat diperlukan untuk membantu menjaga kondisi ibu hamil selama pandemi covid-19

DAFTAR PUSTAKA

- Aghnaita, S., Prastyani, R. and Rochmanti, M. (2022) ‘Pengaruh Pengingat Elektronik dalam Peningkatan Pemeriksaan Mata Retinopati Diabetik : Meta-Analysis The Effect of Electronic Reminder in Improving the Diabetic Retinopathy ’ s Eye Examination : A Meta-Analysis Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga De’, *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 8(2).
- Argaheni, N.B., 2021. Efek Pandemi Covid-19 Terhadap Kecemasan Ibu Selama Kehamilan Systematic Review: The Covid-19 Pandemic Effects on Maternal Anxiety During Pregnancy.
- Ali, N., Elbarazi, I., Alabboud, S., Al-Maskari, F., Loney, T. and Ahmed, L.A., 2020. Antenatal care initiation among pregnant women in the United Arab Emirates: the Mutaba'ah study. *Frontiers in Public Health*, 8, p.211.
- Ariani, N. (2022) ‘Antenatal care services utilization during COVID-19 second wave attack in Pasuruan, Indonesia’, *Journal of medicine and life*, 15(1), pp. 7–14. doi: 10.25122/jml-2021-0238.
- Ariani, N. (2022) ‘Antenatal care services utilization during COVID-19 second wave attack in Pasuruan, Indonesia’, *Journal of medicine and life*, 15(1), pp. 7–14. doi: 10.25122/jml-2021-0238.
- Astuti, W., Dinengsih, S. and Novelia, S. (2021) ‘Relationship Of Pregnant Mother’s Anxiety Levels During The Covid-19 Pandemic On ANC Visit At Puskesmas Sukatani Bekasi’, *Jurnal Midpro*, 13(1), p. 100. doi: 10.30736/md.v13i1.258.
- Elvina, L., ZA, R. N. and Rosdiana, E. (2018) ‘Faktor Yang Berhubungan dengan Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan’, *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 4(2), p. 176. doi: 10.33143/jhtm.v4i2.207.
- Fakari, F. R. and Simbar, M. (2020) ‘Coronavirus pandemic and worries during pregnancy; a letter to editor’, *Archives of Academic Emergency Medicine*, 8(1), pp. 2–3.
- Goemawati, E. and Kristy, T. W. (2019) ‘the Equity of Antenatal Care Standard in Different Ages’, *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 7(1), pp. 60–65. doi: 10.20473/jaki.v7i1.2019.60-65.
- Hadi, S., Tjahjono, H. K. and Palupi, M. (2020) *SYSTEMATIC*.
- Hannes, K., Lockwood, C. and Pearson, A. (2010) ‘A comparative analysis of three online appraisal instruments’ ability to assess validity in qualitative research’, *Qualitative Health Research*, 20(12), pp. 1736–1743. doi: 10.1177/1049732310378656.
- Hardiyanti, R. (2021) ‘Profil Keamanan dan Efek Samping Vaksin SARS-Cov-2

- Bagi Ibu Hamil’, *Penelitian Perawat Profesional*, 3(4), pp. 845–852. Available at: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>.
- Indian Council of Medical Research (2020) ‘Guidance for Management of Pregnant Women in COVID-19 Pandemic’, *National Institute for Research in Reproductive Health*, pp. 1–17.
- Insan, N., Weke, A., Forrest, S. and Rankin, J., 2022. Social determinants of antenatal depression and anxiety among women in South Asia: A systematic review & meta-analysis. *PloS one*, 17(2), p.e0263760.
- Irianti, B., Fadly, F. and Nursta’adah, U., 2021. Mendekatkan Pelayanan Bidan Dalam Masa COVID-19 (Konsultasi Online Kebidanan Pada Masa Pandemi). *Prosiding Penelitian Pendidikan Dan Pengabdian 2021*, 1(1), pp.1119-1125.
- Kemendagri RI. (2022). *Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 06 Tahun 2022 Tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Level 3, Level2,dan Level 1 Corona Virus Disease 2019 di Wilayah Jawa dan Bali*.
- Kemenkes, & UNICEF. (2020). Laporan Kajian Cepat Kesehatan: Latar Belakang Layanan kesehatan esensial pada masa pandemi COVID-19 di Indonesia. 1–8.
- Kharisma, T. A., Wardhana, M. P. and Wittiarika, I. D. (2022) ‘Hubungan Kecemasan Ibu Hamil dengan Kepatuhan Antenatal Care Selama Pandemi COVID-19’, *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(1).
- Kurniasih, N. I. D. *et al.* (2020) ‘Evaluasi Penerapan Standar Layanan 10T Antenatal Care (ANC)’, *Jurnal Riset Kesehatan*, 12(2), pp. 429–444. doi: 10.34011/juriskesbdg.v12i2.1795.
- Kusuma, R. (2018) ‘Studi Kualitatif: Pengalaman Adaptasi Ibu Hamil’, *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 7(2), p. 148. doi: 10.36565/jab.v7i2.78.
- Landrian, A. *et al.* (2022) ‘Effects of the COVID-19 pandemic on antenatal care utilisation in Kenya: A cross-sectional study’, *BMJ Open*, 12(4), pp. 1–8. doi: 10.1136/bmjopen-2021-060185.
- Lebel, C. *et al.* (2020) ‘Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic’, *Journal of Affective Disorders*, 277, pp. 5–13. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.07.126>.
- Lotfi, M., Hamblin, M. R. and Rezaei, N. (2020) ‘COVID-19: Transmission, prevention, and potential therapeutic opportunities’, *Clinica Chimica Acta*, 508(April), pp. 254–266. doi: 10.1016/j.cca.2020.05.044.
- Missa, Y.M., Khor, A.N. and Rosmaharani, S., 2018. HUBUNGAN KEPATUHAN ANTENATAL CARE (ANC) DENGAN KECEMASAN IBUHAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI DESA SUMBERMULYO, JOGOROTO KABUPATEN JOMBANG: Correlation Between Antenatal Care (ANC) Adherence With 3rd Trimester Pregnant Women Anxiety Facing Labor In Sumbermulyo

- Village Jogoroto, Jombang District. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 4(1), pp.60-69.
- Moyer, C. A. *et al.* (2020) 'Pregnancy-related anxiety during COVID-19: a nationwide survey of 2740 pregnant women', *Archives of Women's Mental Health*, 23(6), pp. 757–765. doi: 10.1007/s00737-020-01073-5.
- Nurjasmi, E., 2020. *Situasi Pelayanan Kebidanan Pada Masa Pandemi Covid-19 dan Era New Normal*.
- Nurlitasari, A.P., Auwsia, A.Y., Riswaluyo, M.A., Sigalingging, O.T.A.E., Salsabila, P., Rismawati, R., dkk., 2021. Edukasi Pencegahan COVID-19 pada Ibu Hamil dan Keluarga Ibu Hamil. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (Pengmaskemas)*, 1(2).Pratiwi, L. (2022) 'Hubungan Kecemasan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Antenatal Care Pada Saat Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Cinere', *Bunda Edu-Midwifery Journal (Bemj)*, 5(1), pp. 6–10.
- POGI (2020) 'Rekomendasi Penanganan Virus Corona (COVID-19) Pada Maternal (Hamil, Bersalin, dan Nifas)'. Available at: <https://pogi.or.id/publish/wp-content/uploads/2020/10/Rekomendasi-Covid-Maternal-POGI.pdf>.
- Pratiwi, L. (2022) 'Hubungan Kecemasan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Antenatal Care Pada Saat Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Cinere', *Bunda Edu-Midwifery Journal (Bemj)*, 5(1), pp. 6–10.
- Pratiwi, W. R. and Sukarta, A. (2020) 'Hubungan Pemberitaan Media Sosial Terhadap Tingkat', *Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat*, pp. 111–120.
- Priyanti, S., Irawati, D. and Syalfina, A. D. (2020) 'Frekuensi Dan Faktor Risiko Kunjungan Antenatal Care', *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 6(1), pp. 1–9. doi: 10.33023/jikeb.v6i1.564.
- Rabbani, U. *et al.* (2021) 'Impact of COVID-19 on Antenatal Care Utilization Among Pregnant Women in Qassim, Saudi Arabia', *Cureus*, 13(11). doi: 10.7759/cureus.19554.
- Rahmi, N. *et al.* (2021) 'Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Selama Pandemi Covid 19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kabupaten Aceh Besar', *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), pp. 761–773.
- Rohmah, M. K. and Nurdianto, A. R. (2020) 'Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) pada Wanita Hamil dan Bayi: Sebuah Tinjauan Literatur', *Journal of Clinical Medicine*, 7, pp. 329–336.
- Runtukahu, A. T. Z., Marunduh, S. R. and Polii, H. (2021) 'Peran Imunitas Seluler Pada Ibu Hamil', *Jurnal e-Biomedik*, 9(2), pp. 215–221. doi: 10.35790/ebm.v9i2.31796.
- Saputri, N. S. *et al.* (2020) 'Dampak Pandemi Covid-19 pada Layanan Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA): Studi Kasus di Lima Wilayah di

- Indonesia', *The SMERU Research Institute*, (5), pp. 1–8. Available at: https://www.mendeley.com/catalogue/dd5ee712-28aa-384c-8fec-8acdded20e91/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.4&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7Be1173714-6b22-4457-a1a0-735f2ca96e3b%7D.
- Satgas COVID-19. Covid19.go.id. (2022). [online] Available at: <https://covid19.go.id/artikel/2022/06/14/tren-kenaikan-kasus-harus-segera-dimitigasi-dengan-baik> [Accessed 25 Juli 2022]
- Singh, A.K., Jain, P.K., Singh, N.P., Kumar, S., Bajpai, P.K., Singh, S. *et al.*, 2021. Impact of COVID-19 pandemic on maternal and child health services in Uttar Pradesh, India. *Journal of family medicine and primary care*, 10(1), p.509.
- Til, A. and Sütü, S. (2021) 'Effect of the covid-19 pandemic on antenatal care behavior of pregnant women in burdur, turkey', *Anatolian Journal of Family Medicine*, 4(2), pp. 178–181. doi: 10.5505/anatoljfm.2021.42744.
- Warri, D. and George, A. (2020) 'Perceptions of Pregnant Women of Reasons for Late Initiation of Antenatal Care: A Qualitative Interview Study', *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20, pp. 1–12. doi: 10.1186/s12884-020-2746-0.
- WHO (2016) *WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience*, World Health Organization.
- Wulandari, R. D. and Laksono, A. D. (2021) 'Does Health Insurance Affect the Completeness of Antenatal Care?', *Unnes Journal of Public Health*, 10(2), pp. 110–119. doi: 10.15294/ujph.v10i2.38096.
- Yulianti, A. (2020) Layanan Maternal di Masa Pandemi Covid-19 (Pengalaman RSUP Sardjito-DIY). Retrieved from Mutu Pelayanan Kesehatan: <http://mutupelayanankesehatan.net/3460-layanan-maternal-dimasa-pandemi-covid-19-pengalaman-rsup-sardjito-diy>
- Zubaedah, N., Siti, D., Margaretha, M. and EndahPurnamaningsih, S., 2020. How maternal and neonatal services at the community level during the COVID-19 pandemic inIndonesia?. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(11).

LAMPIRAN

No.	Kegiatan	Tahun 2021/2022			Tahun 2022/2023												
		Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agust	Sept	Okt	Nov	Des	Jan
	Pra Survei :																
1.	a. Persiapan topik dan ide penelitian																
	b. Pengajuan topik dan ide penelitian																
	c. Konsultasi tempat dan ide penelitian																
	Usulan Penelitian																
2.	a. Penulisan UP																
	b. Bimbingan UP																
	c. Mengganti metode penelitian																
	d. Sidang UP																
	e. Revisi UP																
3.	Pengumpulan artikel (alur PRISMA)																
4.	Pengolahan Data																
5.	Penyusunan Skripsi																
	a. Bimbingan skripsi																
	b. Sidang skripsi																
	c. Revisi skripsi																
	d. Pengumpulan draft skripsi																

Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan

Lampiran 2 : EPHPP Quality Assessment Tool for Quantitative Studies.

Component Ratings of Study:

For each of the six components A – F, use the following descriptions as a roadmap.

A) SELECTION BIAS

Strong: The selected individuals are very likely to be representative of the target population (Q1 is 1) **and** there is greater than 80% participation (Q2 is 1).

Moderate: The selected individuals are at least somewhat likely to be representative of the target population (Q1 is 1 or 2); **and** there is 60 - 79% participation (Q2 is 2). 'Moderate' may also be assigned if Q1 is 1 or 2 and Q2 is 5 (can't tell).

Weak: The selected individuals are not likely to be representative of the target population (Q1 is 3); **or** there is less than 60% participation (Q2 is 3) **or** selection is not described (Q1 is 4); and the level of participation is not described (Q2 is 5).

B) DESIGN

Strong: will be assigned to those articles that described RCTs and CCTs.

Moderate: will be assigned to those that described a cohort analytic study, a case control study, a cohort design, or an interrupted time series.

Weak: will be assigned to those that used any other method or did not state the method used.

C) CONFOUNDERS

Strong: will be assigned to those articles that controlled for at least 80% of relevant confounders (Q1 is 2); **or** (Q2 is 1).

Moderate: will be given to those studies that controlled for 60 – 79% of relevant confounders (Q1 is 1) **and** (Q2 is 2).

Weak: will be assigned when less than 60% of relevant confounders were controlled (Q1 is 1) **and** (Q2 is 3) **or** control of confounders was not described (Q1 is 3) **and** (Q2 is 4).

D) BLINDING

Strong: The outcome assessor is not aware of the intervention status of participants (Q1 is 2); **and** the study participants are not aware of the research question (Q2 is 2).

Moderate: The outcome assessor is not aware of the intervention status of participants (Q1 is 2); **or** the study participants are not aware of the research question (Q2 is 2); **or** blinding is not described (Q1 is 3 and Q2 is 3).

Weak: The outcome assessor is aware of the intervention status of participants (Q1 is 1); **and** the study participants are aware of the research question (Q2 is 1).

E) DATA COLLECTION METHODS

Strong: The data collection tools have been shown to be valid (Q1 is 1); **and** the data collection tools have been shown to be reliable (Q2 is 1).

Moderate: The data collection tools have been shown to be valid (Q1 is 1); **and** the data collection tools have not been shown to be reliable (Q2 is 2) **or** reliability is not described (Q2 is 3).

Weak: The data collection tools have not been shown to be valid (Q1 is 2) **or** both reliability and validity are not described (Q1 is 3 and Q2 is 3).

F) WITHDRAWALS AND DROP-OUTS - a rating of:

Strong: will be assigned when the follow-up rate is 80% or greater (Q2 is 1).

Moderate: will be assigned when the follow-up rate is 60 – 79% (Q2 is 2) **OR** Q2 is 5 (N/A).

Weak: will be assigned when a follow-up rate is less than 60% (Q2 is 3) or if the withdrawals and drop-outs were not described (Q2 is 4).

Lampiran 3 : Penilaian EPHPP

GLOBAL RATING**COMPONENT RATINGS**

Please transcribe the information from the gray boxes on pages 1-4 onto this page. See dictionary on how to rate this section.

A	SELECTION BIAS	STRONG	MODERATE	WEAK
		1	2	3
B	STUDY DESIGN	STRONG	MODERATE	WEAK
		1	2	3
C	CONFOUNDERS	STRONG	MODERATE	WEAK
		1	2	3
D	BLINDING	STRONG	MODERATE	WEAK
		1	2	3
E	DATA COLLECTION METHOD	STRONG	MODERATE	WEAK
		1	2	3
F	WITHDRAWALS AND DROPOUTS	STRONG	MODERATE	WEAK
		1	2	3
				Not Applicable

GLOBAL RATING FOR THIS PAPER (circle one):

- | | | |
|---|----------|----------------------------|
| 1 | STRONG | (no WEAK ratings) |
| 2 | MODERATE | (one WEAK rating) |
| 3 | WEAK | (two or more WEAK ratings) |

With both reviewers discussing the ratings:

Is there a discrepancy between the two reviewers with respect to the component (A-F) ratings?

No Yes

If yes, indicate the reason for the discrepancy

- | | |
|---|---|
| 1 | Oversight |
| 2 | Differences in interpretation of criteria |
| 3 | Differences in interpretation of study |

Final decision of both reviewers (circle one):

- | | |
|---|----------|
| 1 | STRONG |
| 2 | MODERATE |
| 3 | WEAK |

Lampiran 4 : Lembar Konsultasi



UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo 47 Surabaya 60131 Telp. 031-5020251, 5030252-3 psw 161 Fax :
031-5022472

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Fadiah Maharani

NIM : 011911233023

Judul : Hubungan Antara Kecemasan Ibu Hamil Terhadap Pandemi Covid-19
dan Kepatuhan *Antenatal Care*: *Systematic Review*

Pembimbing : Ratna Dwi Jayanti, S.Keb.,Bd.,M.Kes

No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Hasil Bimbingan	TTD Pembimbing
1.	18 Oktober 2021	Konsultasi topik dan ide penelitian	Ide penelitian perlu ditambahkan data pendukung	
2.	12 Desember 2021	Konsultasi topik dan ide penelitian	Penggantian judul penelitian	
3.	11 Januari 2022	Konsultasi tempat penelitian	Mengganti topik penelitian karena data tempat penelitian kurang relevan dan sampel sedikit.	
4.	24 Maret 2022	Konsultasi topik usulan penelitian bab I-IV	Penggantian metode penelitian menjadi <i>systematic review</i>	
5.	10 April 2022	Konsultasi terkatit proposal <i>sytematic review</i> bab I-IV	Ide penelitian diterima, lanjut ujian proposal	
6.	18 Juli 2021	Konsultasi revisi usulan penelitian	Melanjutkan penelitian	
7.	28 Desember 2022	Konsultasi Bab V-VII	Diizinkan untuk ujian skripsi	



UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Mayjen prof.Dr. Moestopo 47 Surabaya 60131 Telp. 031-5020251, 5030252-3 psw 161 Fax :
 031-5022472

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Fadiah Maharani
 NIM : 011911233023
 Judul : Hubungan Antara Kecemasan Ibu Hamil Terhadap Pandemi Covid-19 dan Kepatuhan *Antenatal Care: Systematic Review*
 Pembimbing : Farida Fitriana, S.Keb.,Bd.,M.Sc

No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Hasil Bimbingan	TTD Pembimbing
1.	18 Juli 2022	Konsultasi revisi usulan penelitian	Melanjutkan penelitian	
2.	20 Juli 2022	Konsultasi terkait langkah-langkah <i>systematic review</i> .	Revisi database pencarian	
3.	13 September 2022	Konsultasi hasil pencarian artikel berdasarkan database	Diberikan langkah-langkah dan lanjut ke tahap eksklusi	
4.	3 November 2022	Konsultasi bagian jumlah artikel yang sudah di <i>screening</i> judul dan abstrak	Diberikan revisi pengerjaan	
5.	4 November 2022	Konsultasi hasil pencarian dan BAB V	Dialanjutkan pengerjaan selanjutnya untuk ekstraksi data	
6.	23 November 2022	Konsultasi pengerjaan Bab V sampai akhir	Perbaikan dalam pembahasan, kelengkapan halaman dan tabelnya	
7.	27 Desember 2022	Konsultasi keseluruhan bab 5-7	Perbaikan pada pembahasan, kurang menampilkan literatur lain	