

# Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Tren Pelayanan Kia Di Kabupaten Tangerang Tahun 2020

Herawati<sup>1\*</sup> Trini Sudiarti<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

\*Corresponding author E-mail : hera.hsf@gmail.com<sup>1\*</sup>, trini.fkmui@gmail.com<sup>2</sup>

**Article History: Received: April 3, 2022; Accepted: May 5, 2022**

## ABSTRACT

The Indonesian government has declared the COVID-19 outbreak a national disaster on March 14, 2020. The COVID-19 pandemic has had an impact on maternal and child health services. The decline in antenatal care visits and health services for infants and toddlers occurred during the COVID-19 pandemic as a result of policies such as Large-Scale Social Restrictions (PSBB) during the pandemic. The research method uses a mixed methods approach with a deductive-sequential design. The population in this study were all mothers, infants and children, toddlers who are in Tangerang district while the samples in this study are mothers, infants and toddlers whose data is available on the Recover Covid dashboard. The results of the study show indicators of Maternal and Child Health programs that have been negatively affected by the COVID-19 pandemic, including K1 and K4 coverage, children under five being monitored for growth and development, IDL and maternal mortality. Suggestions from this study need to arrange a village visit schedule, optimize referral hospitals for maternity patients with COVID-19, improve delivery facilities and infrastructure for mothers with COVID-19 and support APBD from local governments.

**Keywords :** *MCH Services, Trends, Impact of the COVID-19 Pandemic*

## ABSTRAK

Pemerintah Indonesia telah menetapkan wabah COVID-19 sebagai bencana nasional pada 14 maret 2020. Pandemi COVID-19 berpengaruh terhadap layanan kesehatan ibu dan anak. Penurunan kunjungan pemeriksaan kehamilan dan pelayanan kesehatan bayi dan balita terjadi selama Pandemi COVID-19 sebagai akibat dari kebijakan seperti Pembatasan Sosial Berskala Besar selama pandemik. Metode penelitian menggunakan pendekatan mixed-method dengan desain deduktif-sekuensial, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu, bayi dan balita yang berada di Kabupaten Tangerang sedangkan sampel dalam penelitian inia adalah ibu, bayi dan balita yang datanya tersedia dalam dashboard Pulih Covid. Hasil menunjukkan indikator program Kesehatan Ibu dan Anak yang terdampak negatif oleh pandemi COVID-19 antara lain cakupan K1 dan K4, balita dipantau tumbuh kembang, IDL dan kematian ibu. Saran dari penelitian ini diperlukannya pengaturan jadwal kunjungan perdesa, optimalisasi rumah sakit rujukan untuk ibu bersalin dengan COVID-19, meningkatkan sarana dan prasarana persalinan ibu dengan COVID-19 serta adanya dukungan APBD dari pemerintah setempat.

**Kata Kunci :** *Pelayanan KIA, Tren, Dampak Pandemi COVID-19*

## 1. PENDAHULUAN

Pandemi Covid-19 terkonfirmasi pertama kali di dunia pada Desember 2019 di Wuhan China, selanjutnya pemerintah Indonesia telah menetapkan wabah COVID-19 sebagai bencana

nasional pada 14 maret 2020<sup>1</sup>. Pandemi COVID-19 berpengaruh terhadap layanan kesehatan ibu dan anak. Penurunan kunjungan pemeriksaan kehamilan dan pelayanan kesehatan bayi dan balita terjadi selama Pandemi COVID-19, puskesmas yang tetap melaksanakan kegiatan posyandu selama pandemic menurun drastis, hal ini menyebabkan tidak optimalnya pemantauan perkembangan dan bertumbuhan bayi dan balita serta intervensi kesehatan ibu dan anak lainnya<sup>2</sup>. Survei yang dilakukan Kemenkes Bersama Unicef menemukan lebih dari separuh fasilitas kesehatan di Indonesia selama Pandemi COVID-19 dilaporkan tidak berjalan secara baik selama pandemik<sup>2</sup>. Menurunnya kunjungan layanan kesehatan ibu dan anak sebagai layanan pada 1000 hari pertama kehidupan menjadi hambatan dalam pencapaian target pemerintah untuk menurunkan stunting sebesar 14% pada 2024 serta dalam jangka panjang dapat menjadi ancaman hilangnya generasi produktif di masa mendatang<sup>3</sup>.

Selama pandemik COVID-19 banyak orang tua khawatir untuk membawa pergi anaknya ke pusat layanan kesehatan karena takut terinfeksi COVID-19<sup>4</sup>. *WHO's Strategic Advisory Group of Experts on Immunization* mengeluarkan seruan yang merekomendasikan agar semua kampanye vaksinasi massal preventif untuk penyakit lain ditunda karena masalah jarak sosial selama pandemik covid<sup>5</sup>. Sebuah studi menunjukkan penurunan yang signifikan pada cakupan vaksin non-influenza di Amerika Serikat (AS) karena orang tua khawatir membawa anaknya ke dokter selama pandemi COVID-19<sup>6</sup>. Selain itu angka cakupan imunisasi dasar secara lengkap di Indonesia seperti di provinsi Sumatera Selatan tidak mencapai target selama wabah COVID-19, dimana zona merah memiliki tingkat cakupan terendah<sup>7</sup>.

Kabupaten Tangerang merupakan wilayah di Provinsi Banten bagian timur, yang memiliki 29 Kecamatan yang terdiri dari 274 Desa dan Kelurahan. Jumlah Penduduk Kabupaten Tangerang berdasarkan data proyeksi Badan Pusat Statistik Tahun 2019 yaitu 3.692.396 jiwa dengan jumlah bayi usia 0-11 bulan 76.439 jiwa<sup>8</sup>. Kasus suspek COVID-19 di Kabupaten Tangerang pertama kali ditemukan pada pada bulan Februari 2020 yaitu sebanyak 3 kasus, sedangkan untuk kasus konfirmasi COVID-19 pertama kali ditemukan pada bulan Maret 2020 yaitu sebanyak 1 kasus, dan terjadi peningkatan kasus yang signifikan pada bulan Maret 2020 sehingga dibuka rumah singgah di griya Anabatik<sup>9</sup>. Pembatasan Sosial Berskala Besar di Kabupaten Tangerang diterapkan pada Sabtu, 18 April 2020<sup>10</sup>. Penetapan PSBB ini sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/249/2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) di Wilayah Kabupaten Tangerang dalam rangka percepatan penanganan COVID-19 pada tanggal 12 April 2020 yang diikuti dengan dikeluarkannya SK Gubernur Banten Nomor

443/Kep.140- Huk/2020 mengenai Penetapan PSBB di Wilayah Kabupaten Tangerang tanggal 15 April 2020 serta Peraturan Bupati Tangerang Nomor 20 Tahun 2020 Tentang PSBB dalam Percepatan Penanganan COVID-19 di wilayah Kabupaten Tangerang pada tanggal 16 April 2020<sup>10</sup>, kebijakan-kebijakan tersebut berdampak pada tutupnya sejumlah layanan kesehatan di beberapa wilayah kabupaten Tangerang termasuk kegiatan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM)<sup>11</sup>.

## 2. METODE PENELITIAN

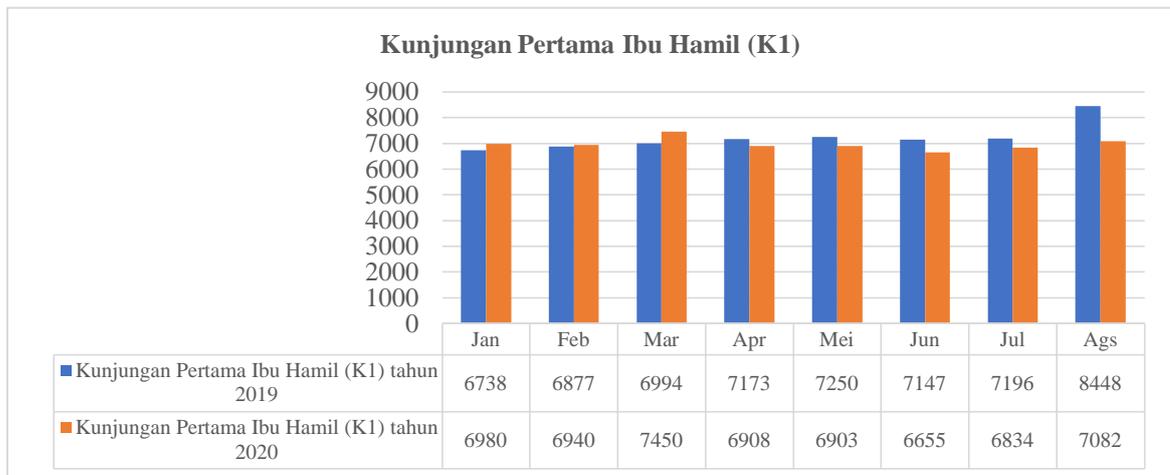
Metode penelitian menggunakan pendekatan mixed-method dengan desain deduktif-sequensial. Desain deduktif sequensial dilaksanakan dengan melakukan pengumpulan data dan analisis kuantitatif terlebih dahulu lalu diikuti dengan pengumpulan data dan analisis kualitatif<sup>12</sup>. Data kuantitatif di peroleh dari *dashboard* Pulih Covid, sedangkan data kualitatif diperoleh untuk mengetahui penyebab perubahan tren dari data kuantitatif sebagai dampak COVID-19 terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak menggunakan wawancara mendalam dengan petugas penanggung jawab di Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu, bayi dan balita yang berada di kabupaten Tangerang. Sampel adalah ibu, bayi dan balita yang datanya tersedia dalam dashboard pulih COVID-19 yang bersumber dari data dinas kesehatan kabupaten Tangerang yang bekerja sama dengan pusat kebijakan manajemen kesehatan fakultas kedokteran Universitas Gajah Mada dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam kegiatan E-Monev Pulih Covid

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sejak diberlakukannya kebijakan PSBB di kabupaten Tangerang pada tanggal 18 April 2020 terlihat penurunan tren beberapa layanan kesehatan ibu dan anak di kabupaten Tangerang yaitu diantaranya penurunan K1 dan K4, balita dipantau tumbuh kembang, KN lengkap dan pelayanan IDL karena adanya Surat Edaran Kementerian Kesehatan RI Nomor HK.02.02/II/509/2020 dan Surat Edaran Kepala Dinas Kesehatan Kab. Tangerang Nomor 441.8/4148-Dinkes mengenai imbauan penundaan kegiatan posyandu, serta adanya pembatasan kegiatan puskesmas selama PSBB, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh<sup>13</sup> bahwa terjadi penurunan layanan kunjungan K1 dan K4 di Jakarta Barat yang menyebabkan turunnya jumlah kunjungan dan terhambatnya kegiatan posyandu sebagai dampak dari PSBB tahap pertama. Penelitian lain menyebutkan Penurunan indikator K1 dan K4, imunisasi dasar lengkap dan

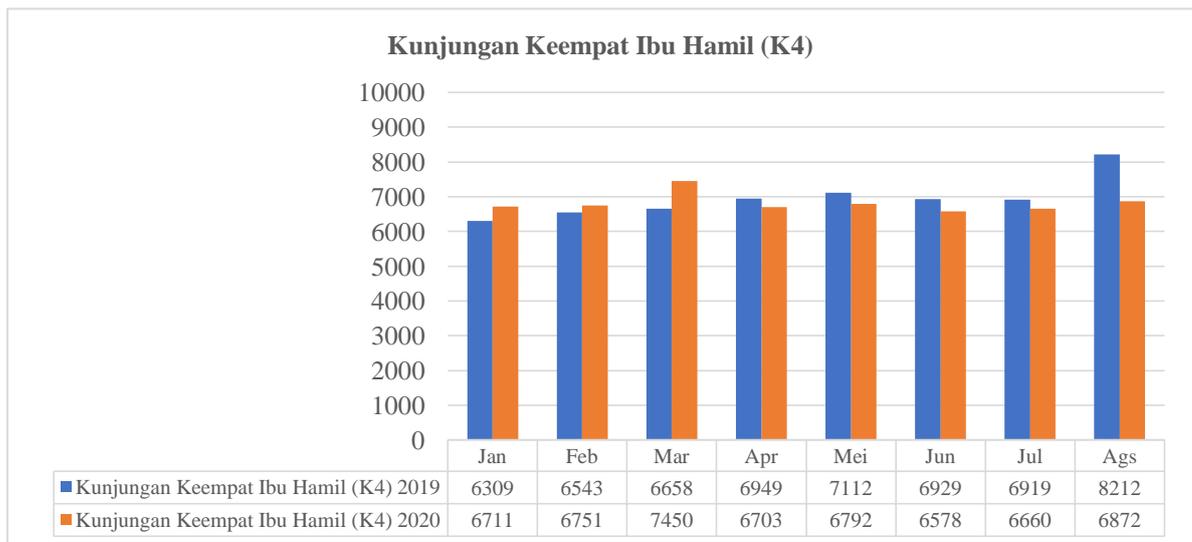
penimbangan anak dibawah lima tahun (Balita) pada masa pandemi COVID-19 disebabkan oleh adanya imbauan penundaan kegiatan posyandu dan pembatasan kegiatan puskesmas di Kota Jakarta Timur, Kabupaten Bekasi, Kabupaten Maros, Kabupaten Bandung, dan Kota Kupang sejak Maret<sup>14</sup>.

**Tabel 1.** Kunjungan Pertama Ibu hamil (K1)



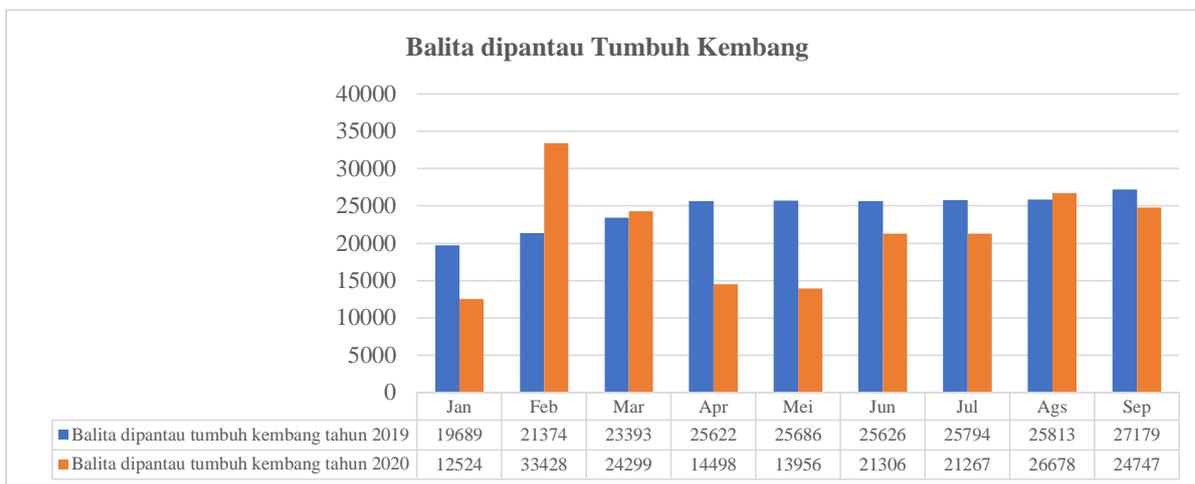
Sumber : Pulih Covid (2020)

**Tabel 2.** Kunjungan Keempat Ibu hamil (K4)



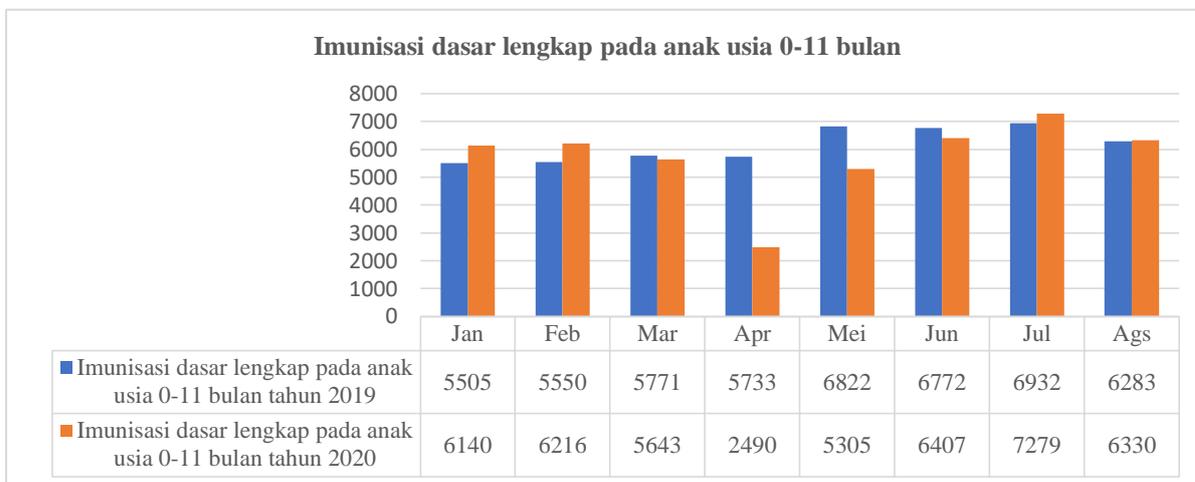
Sumber : Pulih Covid (2020)

**Tabel 3.** Balita dipantau Tumbuh kembang



Sumber : Pulih Covid (2020)

**Tabel 4.** Imunisasi dasar lengkap (IDL) pada anak usia 0-11 bulan

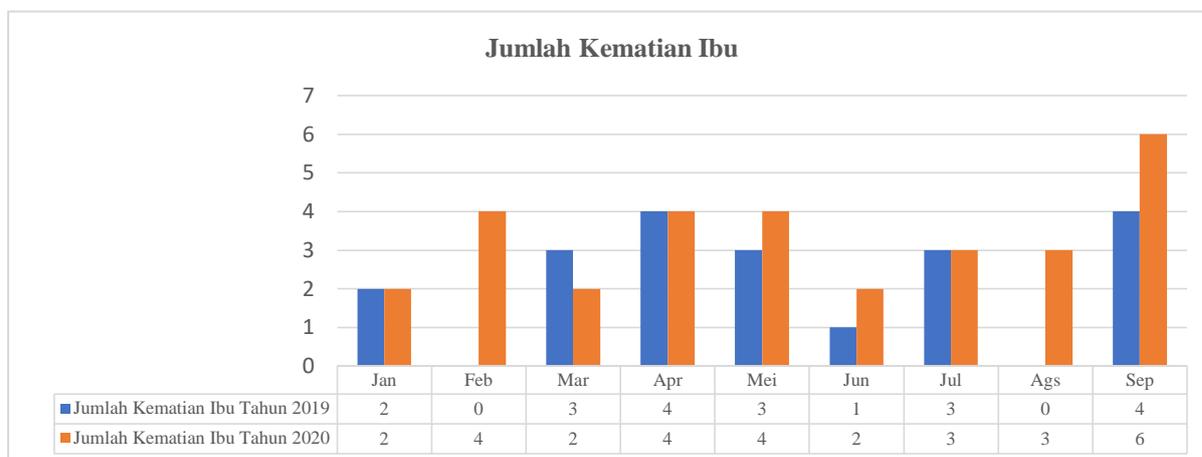


Sumber : Pulih Covid (2020)

Pelayanan imunisasi dasar lengkap dan balita dipantau tumbuh kembang juga terjadi penurunan jika dibandingkan tahun periode sebelumnya, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan<sup>15</sup> (Felicia & Suarca, 2020) bahwa terjadi penurunan layanan imunisasi selama pandemic COVID-19 disebabkan karena penurunan jumlah kunjungan pasien untuk melakukan imunisasi dasar, hal tersebut disebabkan oleh ketidakjelasan informasi tentang kegiatan operasional layanan vaksinasi selama pandemic COVID-19 di pusat layanan kesehatan seperti kesulitan dalam mengatur janji kunjungan dan ketakutan akan tertular COVID-19 saat membawa anak mereka

untuk melakukan kunjungan ke pusat layanan kesehatan<sup>16</sup> (Bell et al., 2020). Penelitian<sup>6</sup> mengatakan bahwa selama pandemic COVID-19 terjadi penurunan layanan vaksin campak bagi anak usia kurang dari 24 bulan. Penelitian lain menyebutkan bahwa penurunan cakupan imunisasi dasar pada bayi 0-11 bulan selama pandemik COVID-19 karena efek PSBB yang menyebabkan terhentinya beberapa pelayanan<sup>17</sup> (S et al., 2020).

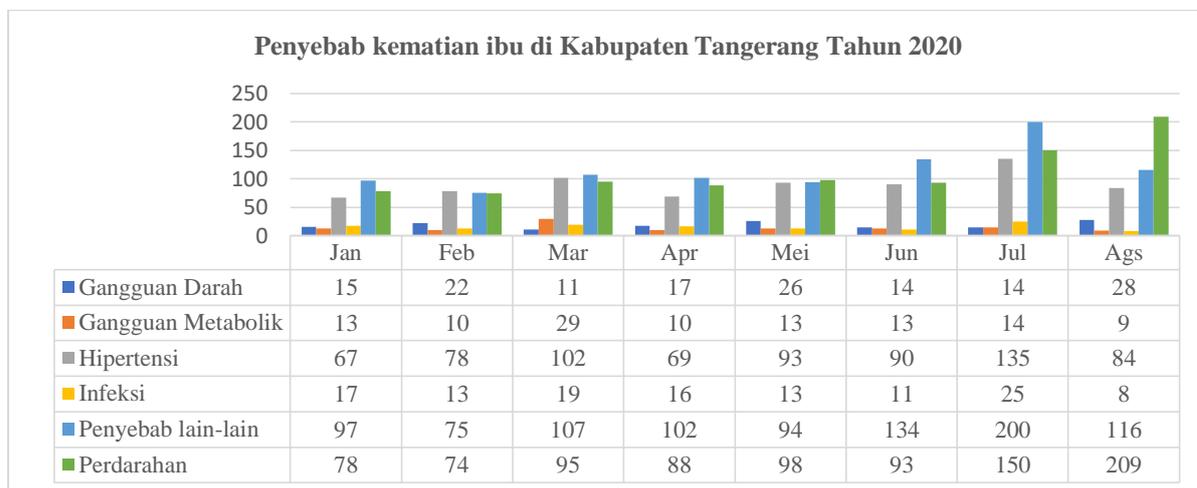
**Tabel 5.** Perbandingan kematian ibu tahun 2019 dan tahun 2020



Sumber : Pulih Covid (2020)

Jumlah kematian ibu hamil di Kabupaten Tangerang mulai bulan Januari hingga September 2020 sebanyak 30 kasus, hal tersebut menunjukkan terjadinya peningkatan jumlah cukup tajam dibandingkan periode yang sama pada tahun 2019 yaitu 20 kasus. Penyebab kematian tertinggi adalah kasus lain-lain, hipertensi, dan pendarahan baik tahun 2019 maupun tahun 2020, hal ini sejalan dengan penelitian bahwa perdarahan merupakan penyebab, langsung pertama kematian pada ibu<sup>18</sup>. Ibu yang mengalami hipertensi dalam kehamilan meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas pada ibu, janin serta perinatal dan ibu yang mengalami hipertensi pada kehamilan sebelumnya memiliki tingkat kekambuhan yang tinggi pada kehamilan berikutnya<sup>19</sup>. Penegakan diagnosis dan manajemen pada kejadian hipertensi akut berat sangat penting untuk mengurangi kematian ibu<sup>20</sup>.

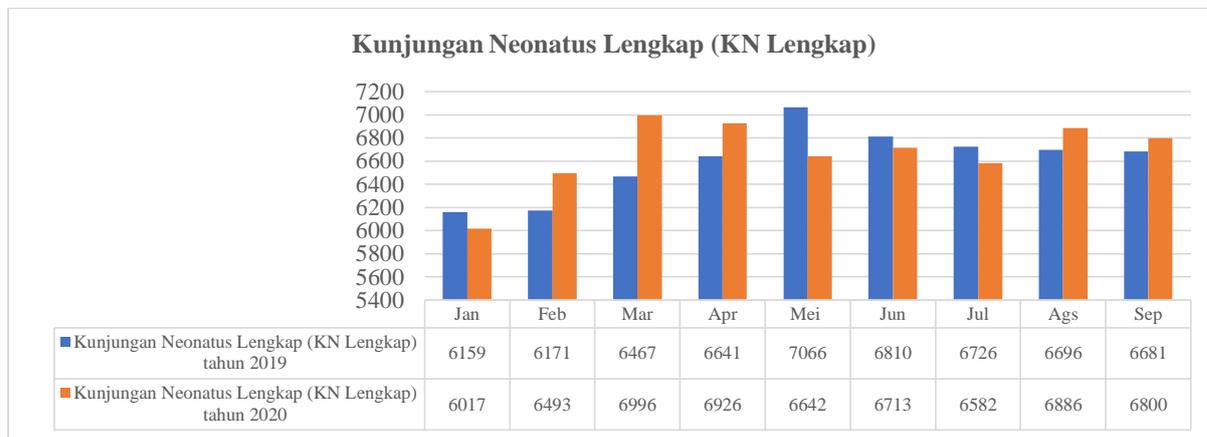
**Tabel 6.** Penyebab kematian ibu di Kabupaten Tangerang Tahun 2020



Sumber : Pulih Covid (2020)

Pada Tahun 2020, dari penyebab kematian lain-lain terdapat empat kasus dimana salah satu penyebab lain-lain kematian ibu yaitu ibu meninggal dengan kasus terkonfirmasi COVID-19. Jumlah kematian ibu yang meningkat di Kabupaten Tangerang disebabkan adanya keterlambatan ibu sampai di fasilitas rujukan yang mampu melayani ibu dengan persalinan COVID-19, kurangnya sarana prasarana pelayanan persalinan dengan COVID-19 dan persyaratan dari sejumlah RS untuk menyertakan surat keterangan hasil *swab PCR* bagi ibu hamil yang akan dirujuk. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hantoushzadeh et al (2020) di antara 9 wanita hamil dengan penyakit COVID-19 dengan kondisi parah pada saat pelaporan, ditemukan 7 dari 9 meninggal dunia, 1 dari 9 sakit kritis dan bergantung pada ventilator dan 1 dari 9 pulih setelah dirawat di rumah sakit dalam waktu yang lama dengan ibu memiliki resiko tingkat keparahan yang lebih jika dibandingkan dengan anggota keluarga lainnya baik anggota keluarga dengan risiko tinggi maupun rendah<sup>21</sup>. Ibu meninggal akibat terlambat sampai di fasilitas rujukan karena harus berpindah-pindah dari satu rumah sakit ke rumah sakit lainnya karena masih sedikitnya rumah sakit yang mampu melayani ibu bersalin dengan COVID-19, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Sidoarjo pada Agustus 2020 bahwa dari 8 kasus kehamilan dengan COVID-19 terdapat satu kasus kematian ibu, hal ini diakibatkan sedikitnya rumah sakit rujukan yang melayani kasus kehamilan dan persalinan dengan ibu yang terkonfirmasi positif COVID-19.

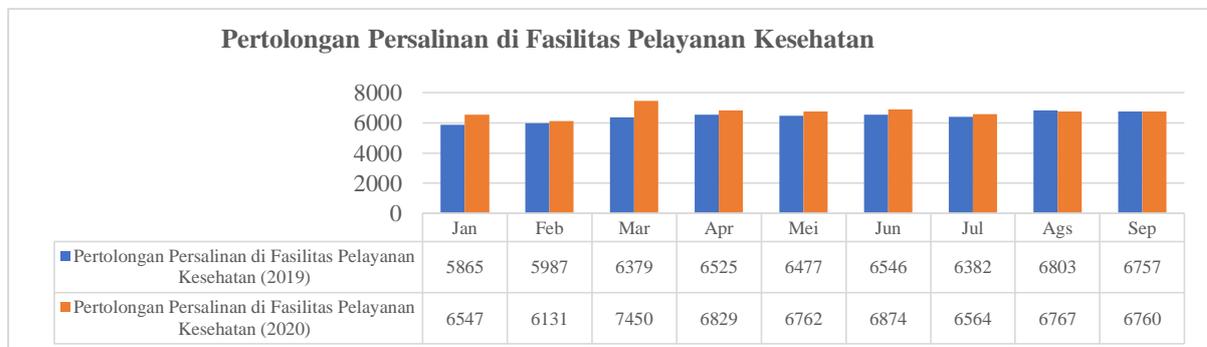
**Tabel 7.** Kunjungan Neonatus (KN) Lengkap



Sumber : Pulih Covid (2020)

Kunjungan Neonatal (KN) lengkap dari bulan Februari hingga April tahun 2020 terjadi peningkatan dibandingkan dengan tahun sebelumnya karena dorongan pencapaian standar pelayanan minimal (SPM), pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir sudah berjalan maksimal sejak akhir 2019 di Kabupaten Tangerang. Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar. Pencapaian standar minimal pelayanan sesuai dengan peraturan Menteri kesehatan no 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan pada bayi baru lahir yaitu pemerintah daerah tingkat kabupaten/kota berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar kepada semua bayi usia 0-28 hari di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun baik dari sisi kuantitas maupun kualitas<sup>22</sup>.

**Tabel 8.** Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan



Sumber : Pulih Covid (2020)

Persalinan di fasilitas layanan kesehatan dari bulan Januari-Agustus 2020 relatif lebih tinggi dibandingkan Tahun 2019, hal tersebut diakibatkan adanya dorongan pencapaian standar pelayanan minimal (SPM) pelayanan kesehatan ibu bersalin serta persalinan yang dilakukan oleh Praktek Mandiri Bidan (PMB) dialihkan atau dirujuk ke puskesmas selama pandemi COVID-19. Pencapaian standar minimal pelayanan sesuai dengan peraturan Menteri kesehatan no 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dimana pemerintah daerah tingkat kabupaten/kota wajib memberikan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin sesuai standar kepada semua ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun baik persalinan normal maupun komplikasi<sup>22</sup>.

Inovasi yang dilakukan oleh dinas kesehatan Kabupaten Tangerang dalam mengatasi terjadinya penurunan K1 dan K4, balita dipantau tumbuh kembang, KN lengkap dan pelayanan IDL dinas kesehatan Kabupaten Tangerang telah mengupayakan kegiatan diantaranya mengoptimalkan kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan bekerjasama dengan kader serta memanfaatkan media daring seperti WA grup untuk optimalisasi kegiatan MOM (*Mobile Obstetri Monitoring*) dan Gerai KIA *mobile*<sup>23</sup>, kegiatan ini bertujuan sebagai saran sosialisasi maupun edukasi dan pendampingan ibu hamil atau nifas serta kunjungan ibu hamil dan balita oleh kader atau tenaga kesehatan. Inovasi semacam ini juga dilakukan di Kabupaten Maros yang memiliki program Bidan Tuntas Kenali Emergensi Perinatal Obstetri (Bitus Kepo) dengan tujuan untuk mengontrol kondisi ibu nifas dan bayi melalui kunjungan rumah atau telepon<sup>14</sup>. Selain itu koordinasi dengan seluruh puskesmas dan rumah sakit rujukan persalinan COVID-19 dan sosialisasi terkait pemetaan kemampuan RS dan alur rujukan dalam pelayanan rujukan ibu bersalin dengan COVID-19 juga dilakukan oleh Kabupaten Tangerang untuk menanggulangi kematian ibu dengan COVID-19 yang sulit mendapat rumah sakit rujukan, hal ini sejalan dengan Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi COVID-19 bahwa koordinasi antar layanan kesehatan diperlukan didalam memastikan kelanjutan pelayanan kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir dapat tetap terlaksana sebagai upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi selama wabah pandemi Covid-19<sup>24</sup>.

#### 4. KESIMPULAN

Indikator program KIA yang terdampak negatif oleh pandemi COVID-19 antara lain cakupan K1 dan K4, balita dipantau tumbuh kembang, IDL, dan kematian ibu. Kematian ibu hamil dengan terkonfirmasi COVID-19 yaitu sebanyak 4 kasus, hal tersebut berkaitan dengan terganggunya sistim rujukan ke rumah sakit dan masih minimnya fasilitas penanganan ibu hamil di rumah sakit. Beberapa inovasi telah dilakukan oleh Kabupaten Tangerang dalam antara lain koordinasi dengan seluruh puskesmas dan rumah sakit rujukan persalinan COVID-19, telemonitoring dan telecounseling bagi ibu hamil dan nifas, dan sosialisasi terkait pemetaan kemampuan RS dan alur rujukan dalam pelayanan rujukan ibu bersalin dengan COVID-19.

#### SARAN

1. Adanya dukungan APBD dalam pemberian insentif bagi kader maupun tenaga kesehatan yang melakukan kunjungan rumah pada kelompok risiko tinggi
2. Mengatur jadwal kunjungan per desa dan janji temu kunjungan pelayanan KIA di seluruh puskesmas Kab. Tangerang
3. Melakukan Optimalisasi Rumah Sakit Umum Daerah yang berada di kabupaten Tangerang sebagai rumah sakit rujukan ibu bersalin dengan COVID-19 dan melakukan *Memorandum of Understanding* (MoU) antara pemerintah daerah dengan rumah sakit non pemerintah sebagai rumah sakit rujukan ibu bersalin dengan COVID-19, sehingga dapat mengurangi kejadian yang menyebabkan terganggunya alur rujukan dan keterlambatan penanganan ibu hamil
4. Adanya dukungan APBD untuk dapat melanjutkan kegiatan Gerai KIA/Gerai KIA mobile
5. Mengusulkan pengadaan Mobile Laboratorium untuk pemeriksaan swab PCR dengan dana yang bersumber dari *Corporate Social Responsibility* (CSR). Mobile laboratorium yang ada dapat dimanfaatkan untuk melakukan pemeriksaan swab PCR pada ibu hamil dengan usia kehamilan 36-37 minggu. Pendataan terhadap sasaran ibu hamil perlu dilakukan agar dapat mengantisipasi ibu hamil yang belum melakukan skrining COVID-19 sebelum jadwal persalinan
6. Meningkatkan kapasitas SDM di RS Rujukan persalinan COVID-19, puskesmas, dan Praktik Mandiri Bidan (PMB) melalui pelatihan/workshop penanganan ibu hamil/bersalin dengan COVID-19
7. Penambahan ruang isolasi untuk ibu hamil, ruang bersalin dan nifas isolasi COVID-19 di puskesmas mampu PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar)

8. Peningkatan sarana prasarana persalinan dengan COVID-19 seperti ruang bersalin bertekanan negatif, ruang perawatan intensif dan ruang isolasi di semua RS rujukan persalinan COVID-19

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. (2020). Status Wabah Corona di Indonesia Ditetapkan sebagai Bencana Nasional - Sehat Negeriku. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20200315/3633379/status-wabah-corona-indonesia-ditetapkan-bencana-nasional/>
2. Kegiatan Posyandu di Masa Pandemi. (2020). Retrieved August 18, 2021, from <https://promkes.kemkes.go.id/kegiatan-posyandu-di-masa-pandemi>
3. IAKMI - Ikatan Kesehatan Masyarakat Indonesia. (2020). Retrieved August 18, 2021, from <http://www.iakmi.or.id/web/news/detail/13/SERUAN-KEMERDEKAAN-Tunaikan-Hak-Kesehatan-Ibu-dan-Anak-pada-Masa-Pandemi-COVID-19>
4. Lassi, Z. S., Naseem, R., Salam, R. A., Siddiqui, F., & Das, J. K. (2021). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Immunization Campaigns and Programs: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 988. <https://doi.org/10.3390/ijerph18030988>
5. Dinleyici, E. C., Borrow, R., Safadi, M. A. P., van Damme, P., & Munoz, F. M. (2020). Vaccines and routine immunization strategies during the COVID-19 pandemic. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 1–8. <https://doi.org/10.1080/21645515.2020.1804776>
6. Santoli, J. M., Lindley, M. C., DeSilva, M. B., Kharbanda, E. O., Daley, M. F., Galloway, L., Gee, J., Glover, M., Herring, B., Kang, Y., Lucas, P., Noblit, C., Tropper, J., Vogt, T., & Weintraub, E. (2020). Effects of the COVID-19 Pandemic on Routine Pediatric Vaccine Ordering and Administration — United States, 2020. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(19), 591–593. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6919e2>
7. Smaradhana, Safira, Iriani, Yulia, Lestari, & Indah, H. (2020). DAMPAK WABAH COVID-19 TERHADAP ANGKA CAKUPAN IMUNISASI DASAR DI PROVINSI SUMATERA SELATAN - Sriwijaya University Repository. <https://repository.unsri.ac.id/39744/>
8. Badan Pusat Statistik Kabupaten Tangerang. (2020). Retrieved August 16, 2021, from <https://tangerangkab.bps.go.id/>
9. COVID-19 | Pemerintah Kabupaten Tangerang. (2020). Retrieved August 16, 2021, from <https://covid19.tangerangkab.go.id/>
10. PSBB Kabupaten Tangerang Akan Diterapkan Hari Sabtu Tanggal 18 April 2020 Pukul 00.01 WIB - Berita Kabupaten Tangerang. (2020). Retrieved August 16, 2021, from <https://tangerangkab.go.id/detail-konten/show-berita/2764>
11. Dinkes Kabupaten Tangerang. (2020). COVID-19 | Pemerintah Kabupaten Tangerang.

<https://covid19.tangerangkab.go.id/>

12. Morse JM, Niehaus L. Mixed Method Design. Principle and Procedure. Walnut Creek : Left Coast Press. reek; 2009
13. Fitrianingrum, N. M. (2020). Health Impact Assessment of Covid-19 Towards Maternal Health Care in West Jakarta | Fitrianingrum | Journal of Maternal and Child Health. Retrieved August 15, 2021, from <http://thejmch.com/index.php?journal=thejmch&page=article&op=view&path%5B%5D=557&path%5B%5D=pdf>
14. Saputri, N. S., Anbarani, M. D., Toyamah, N., & Yumna, A. (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. Retrieved August 15, 2021, from <https://smeru.or.id/id/content/dampak-pandemi-covid-19-pada-layanan-gizi-dan-kesehatan-ibu-dan-anak-kia-studi-kasus-di-lima>
15. Felicia, F. V., & Suarca, I. K. (2020). Pelayanan Imunisasi Dasar pada Bayi di Bawah Usia 12 Bulan dan Faktor yang Memengaruhi di RSUD Wangaya Kota Denpasar Selama Masa Pandemi COVID-19. *Sari Pediatri*, 22(3), 139–145. <https://doi.org/10.14238/SP22.3.2020.139-45>
16. Bell, S., Clarke, R., Paterson, P., & Mounier-Jack, S. (2020). Parents' and guardians' views and experiences of accessing routine childhood vaccinations during the coronavirus (COVID-19) pandemic: A mixed methods study in England. *PLOS ONE*, 15(12), e0244049. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0244049>
17. S, C., DA, S., H, S., & AJ, K. (2020). Impact of COVID-19 lockdown on routine immunisation in Karachi, Pakistan. *The Lancet. Global Health*, 8(9), e1118–e1120. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30290-](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30290-)
18. Picetti, R., Miller, L., Shakur-Still, H., Pepple, T., Beaumont, D., Balogun, E., Asonganyi, E., Chaudhri, R., El-Sheikh, M., Vwalika, B., Arulkumaran, S., & Roberts, I. (2020). The WOMAN trial: clinical and contextual factors surrounding the deaths of 483 women following post-partum haemorrhage in developing countries. *BMC Pregnancy and Childbirth* 20:1, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/S12884-020-03091-8>
19. Alatas, H. (2019). Hipertensi pada Kehamilan. *Herb-Medicine Journal*, 2(2), 27–51. <https://doi.org/10.30595/HMJ.V2I2.4169>
20. Lo, J. O., Mission, J. F., & Caughey, A. B. (2013). Hypertensive disease of pregnancy and maternal mortality. *Current Opinion in Obstetrics and Gynecology*, 25(2), 124–132. <https://doi.org/10.1097/GCO.0B013E32835E0EF5>
21. Hantoushzadeh, S., Shamshirsaz, A. A., Aleyasin, A., Seferovic, M. D., Aski, S. K., Arian, S. E., Pooransari, P., Ghotbizadeh, F., Aalipour, S., Soleimani, Z., Naemi, M., Molaei, B., Ahangari, R., Salehi, M., Oskoei, A. D., Pirozan, P., Darkhaneh, R. F., Laki, M. G., Farani, A. K., ... Aagaard, K. (2020). Maternal death due to COVID-19. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 223(1), 109.e1-109.e16. <https://doi.org/10.1016/J.AJOG.2020.04.030>

22. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA.
23. Covid, P. (2020). Analisis Dampak Covid-19 – Kesehatan Ibu dan Anak. PKMK FKKMK UGM. Retrieved August 15, 2021, from <https://kesehatan-ibuanak.net/web/2020/10/27/analisis-dampak-covid-19>
24. Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI. (2020). Retrieved August 16, 2021, from <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/>