

**EFEKTIVITAS PEDOMAN PELAYANAN PERSALINAN KEMENKES 2020
TERHADAP PERTOLONGAN PERSALINAN DI MASA ADAPTASI
KEBIASAAN BARU DI PUSKESMAS KAPAS BOJONEGORO**

***THE EFFECTIVENESS OF THE MINISTRY OF HEALTH'S DELIVERY
SERVICES 2020 GUIDELINES FOR DELIVERY ASSISTANCE IN THE
ADAPTATION OF NEW HABITS AT PUSKESMAS KAPAS BOJONEGORO***

Fela Putri Hariastuti^{1*}, Andin Ajeng Rahmawati¹, Ainul Mufidah²

¹D3 Kebidanan, ISTeK Insan Cendekia Husada Bojonegoro

²Program Studi Keperawatan, ISTeK Insan Cendekia Husada Bojonegoro

*E-mail: felaputri8@gmail.com

ABSTRAK

Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia (POGI) mengeluarkan sejumlah rekomendasi dalam penanganan ibu hamil dan ibu bersalin untuk untuk mencegah penularan Covid-19 pada ibu, bayi, dan tenaga kesehatan. POGI meminta semua persalinan harus dilakukan di fasilitas kesehatan (faskes) seperti puskesmas, bidan, dan rumah sakit, selama wabah Covid-19. Tujuan utama persalinan harus di faskes adalah untuk menurunkan risiko penularan terhadap tenaga kesehatan serta mencegah morbiditas dan mortalitas maternal. Apalagi, 13,7% ibu hamil tanpa gejala bisa menunjukkan hasil positif Covid-19 dengan pemeriksaan polymerase chain reaction (PCR). Jenis penelitian kuantitatif dengan melakukan pendekatan studi kohort retrospektif. Sampel yang digunakan 16 dengan teknik sampling total sampling. Instrumen yang digunakan menggunakan kuisioner, dengan uji statistik spearman rho. Pedoman Pelayanan Persalinan Kemenkes 2020 Terhadap Pertolongan Persalinan Di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru menunjukkan bahwa output perhitungan korelasi diatas, N menunjukkan jumlah sampel sebanyak 16, sedangkan tingginya korelasi ditunjukkan oleh angka 0,655(**). Besar korelasi yang terjadi antara kedua variabel adalah 0,655. Sedangkan angka sig(2-tailed) adalah 0,006 masih lebih kecil daripad abatas kritis p value = 0,05, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel ($0,006 < 0,05$). Puskesmas Kapas sudah melakukan pelayanan pertolongan persalinan yang aman baik alur maupun prosedur pelayanan yang sudah diperbaharui sesuai dengan protokol kesehatan dengan rekomendasi terbaru dari Kemenkes berdasarkan pedoman pada masa adaptasi kebiasaan baru.

Kata Kunci : Pelayanan Persalinan, pertolongan persalinan, adaptasi kebiasaan baru

ABSTRACT

The Indonesian Obstetrics and Gynecology Association (POGI) issued a number of recommendations in the management of pregnant women and mothers in childbirth to prevent transmission of Covid-19 to mothers, babies and health workers. POGI requests that all deliveries be carried out in health facilities (faskes) such as puskesmas, midwives, and hospitals, during the Covid-19 outbreak. The main purpose of giving birth in a health facility is to reduce the risk of transmission to health workers and prevent maternal morbidity and mortality. Moreover, 13.7% of asymptomatic pregnant women can show positive results for Covid-19 by polymerase chain reaction (PCR) examination. This type of quantitative research uses a retrospective cohort study approach. 16 samples used with

*total sampling technique. The instrument used was a questionnaire, with the Spearman Rho statistical test. The 2020 Ministry of Health's Guidelines for Childbirth Services for Childbirth Assistance During the Adaptation to New Habits shows that the output of the correlation calculation above, N indicates a total sample of 16, while the high correlation is indicated by the number 0.655 (**). The large correlation that occurs between the two variables is 0.655. While the sig(2-tailed) number is 0.006 which is still smaller than the critical limit p value = 0.05, indicating that there is a significant relationship between the two variables ($0.006 < 0.05$). The Kapas Community Health Center has provided safe delivery assistance services, both flow and service procedures that have been updated in accordance with health protocols with the latest recommendations from the Ministry of Health based on guidelines during the adaptation period to new habits.*

Keywords : *Delivery services, delivery assistance, adaptation to new habits*

Pendahuluan

Diawal tahun 2020, dunia digemparkan dengan merebaknya virus baru yaitu corona virus dengan jenis (SARS-CoV-2) dan penyakitnya disebut Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Diketahui, asal mula virus ini berasal dari Wuhan, Tiongkok, yang ditemukan pada akhir bulan Desember 2019. Sampai saat ini sudah dipastikan 65 negara yang telah terjangkit virus satu ini. (WHO, 2020) (PDPI, 2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit yang sedang mewabah hamper di seluruh dunia saat ini sehingga ditetapkan menjadi pandemic. World Health Organization memberi nama virus baru tersebut severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (SARS-CoV-2) dan nama penyakitnya sebagai Corona virus disease 2019 (COVID-19) (WHO,2020).

Pada mulanya transmisi virus ini belum dapat ditentukan apakah dapat melalui antara manusia-manusia. Jumlah kasus terus bertambah seiring dengan waktu dan selain itu, terdapat kasus 5 petugas medis terinfeksi oleh salah satu pasien. Salah satu pasien tersebut dicurigai kasus "Super Spreader". (Channel New Asia, 2020). Berdasarkan data per tanggal 1 Februari 2020, angka mortalitas

diseluruh dunia sebesar 2,1%, secara khusus di kota Wuhan sebesar 4,9% dan provinsi Hubei sebesar 3,1%. Di Indonesia per tanggal 6 Januari 2021 ada sebanyak 788.402 kasus yang terkonfirmasi COVID-19 dengan jumlah kematian 23.296 kasus, sehingga angka mortalitasnya di Indonesia yaitu 2,95% (Kemenkes RI, 2021).

Virus ini merupakan virus baru sehingga belum ada bukti yang menunjukkan peningkatan resiko keguguran. Namun ada bukti yang menunjukkan bahwa penularan dari ibu ke bayi mungkin terjadi selama kehamilan atau kelahiran (penularan vertical). Diseluruh dunia terdapat laporan bahwa beberapa bayi terlahir premature dari beberapa ibu yang tidak sehat dengan coronavirus. Tetapi belum jelas apakah virus ini yang menyebabkan kelahiran prematur. Penelitian di Inggris menunjukkan bahwa satu dari 5 bayi premature dan dirawat di unit neonatal, kurang dari 20 bayi lahir sangat premature. Penularan infeksi coronavirus dari ibu ke bayi nya adalah rendah (UKOSS, 2020). Gejala klinis utama yang muncul pada pasien COVID-19 yaitu demam (suhu $>38^{\circ}\text{C}$), batuk dan kesulitan bernapas. Selain itu dapat disertai dengan sesak memberat, fatigue, mialgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala

saluran napas lain. Setengah dari pasien timbul sesak dalam satu minggu.

Sampai saat ini transmisi vertikal intrauterin dari ibu ke bayi masih terus diteliti. Data menyebutkan bahwa transmisi infeksi COVID-19 secara vertikal masih mungkin. Imunitas maternal dapat melewati sawar darah plasenta yang dapat menyebabkan terbentuknya imunitas pasif pada janin. Pada kasus yang dilaporkan oleh Dong, et al, terdapat hasil IgM dan IgG SARS CoV-2 positif pada bayi baru lahir, namun negatif hasil PCR swab test. Penelitian lain menunjukkan ditemukannya ACE-2 reseptor dalam jumlah sedikit pada plasenta yang memungkinkan infeksi vertikal melalui plasenta. Ketika SARS CoV-2 berikatan dengan ACE-2 reseptor maka transmembrane protease serine 2 enzyme (TMPRSS2) teraktivasi, sehingga virus dapat melewati sel. Hal ini memungkinkan ditemukannya virus SARS CoV-2 RNA di plasenta atau selaput ketuban seperti yang dilaporkan oleh Penfield, et al. Sebuah studi kasus dari Iran menyebutkan hasil SARS CoV-2 RNA positif pada air ketuban seorang bayi prematur diikuti hasil swab nasofaring positif 24 jam setelah kelahiran. Kirtsman, et al, melaporkan adanya kemungkinan terjadi infeksi kongenital SARS CoV-2 yang dibuktikan dengan hasil swab positif pada nasofaring bayi, plasenta, air susu, dan vagina ibu. Pada penelitian yang lebih besar, dari 666 bayi baru lahir dari wanita positif SARS CoV-2, 28 (4%) bayi terinfeksi SARS CoV-2 setelah kelahiran (Christyani, 2020).

Pada kasus berat perburukan secara cepat dan progresif, seperti ARDS, syok septik, asidosis metabolik yang sulit dikoreksi dan perdarahan atau disfungsi sistem koagulasi dalam beberapa hari. Pada beberapa pasien, gejala yang muncul ringan, bahkan tidak disertai dengan

demam. Kebanyakan pasien memiliki prognosis baik, dengan sebagian kecil dalam kondisi kritis bahkan meninggal. Virus Corona ini pada awalnya lebih banyak menyerang kelompok usia lanjut, namun belakangan ini sudah menginfeksi di seluruh kelompok usia, mulai dari usia produktif, remaja, balita, bayi, tidak terkecuali kelompok ibu hamil. Seperti pada Jurnal Bina Cipta Husada Vol. XVI No. 2 Juli 2020 Kasus PDP meninggal yang terjadi di kabupaten Banyumas berjumlah lima orang pada awal April 2020, dua orang diantaranya adalah ibu hamil berusia 26 tahun dan 31 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa Bidan sebagai pengelola lini pertama kasus kehamilan, persalinan dan nifas harus waspada dengan mengenakan Alat Pelindungan Diri (APD) lengkap supaya tidak ada transmisi virus dari pasien ke Bidan (Husein, 2020).

Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia (POGI) mengeluarkan sejumlah rekomendasi dalam penanganan ibu hamil dan ibu bersalin untuk mencegah penularan Covid-19 pada ibu, bayi, dan tenaga kesehatan. POGI meminta semua persalinan harus dilakukan di fasilitas kesehatan (faskes) seperti puskesmas, bidan, dan rumah sakit, selama wabah Covid-19. Tujuan utama persalinan harus di faskes adalah untuk menurunkan risiko penularan terhadap tenaga kesehatan serta mencegah morbiditas dan mortalitas maternal. Apalagi, 13,7% ibu hamil tanpa gejala bisa menunjukkan hasil positif Covid-19 dengan pemeriksaan polymerase chain reaction (PCR). Oleh karena itu, penolong persalinan harus menggunakan alat pelindung diri (APD) minimal sesuai level 2. APD level 2 (dua) ini digunakan oleh dokter, perawat, petugas laboratorium, radiografer, farmasi, dan petugas kebersihan ruang pasien COVID-19.

Sehubungan dengan hal diatas dalam pemberian pelayanan kebidanan, Kementerian Kesehatan Indonesia telah mengeluarkan pedoman bagi ibu hamil, ibu nifas dan bayi baru lahir selama Social Distancing. Pedoman ini bertujuan untuk memberikan arahan ke pada tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada ibu hamil, ibu nifas dan bayi baru lahir dengan menekankan kepada prinsip pencegahan dan manajemen covid 19 di fasilitas kesehatan (Gugus Tugas Percepatan Penurunan Covid-19, 2020). Selain dari pedoman diatas, IBI sebagai organisasi profesi yang mengayomi bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan, juga turut memberikan beberapa upaya untuk mendukung pelayanan maternal neonatal di era pandemi covid 19. IBI juga mengeluarkan panduan praktis pelayanan kebidanan pada Praktik Mandiri Bidan (PMB) selama situasi Pandemi Covid 19 khususnya pada pelayanan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir dan pelayanan Keluarga Berencana (KB) (Emi, 2020).

Pertolongan persalinan pasien dalam pengawasan (PDP) atau pasien terkonfirmasi Covid-19, prosesnya harus dilakukan dengan operasi sesar dengan berbagai syarat. Syarat pertama, dilakukan di kamar operasi yang memiliki tekanan negatif. Kedua, tim operasi menggunakan APD sesuai dengan level 3. Bila tidak terdapat fasilitas kamar pembedahan yang memenuhi syarat, proses persalinan pada PDP atau pasien terkonfirmasi Covid-19 dapat dilakukan dengan alternatif. Salah satunya dengan proses operasi sesar di kamar bedah yang dimodifikasi seperti mematikan AC atau modifikasi lainnya yang memungkinkan. (Jurnal Bina Cipta Husada Vol. XVI No. 2 Juli 2020). Persalinan normal dapat dilakukan dengan syarat khusus, yakni menggunakan delivery chamber dan tim petugas

kesehatan harus menggunakan APD sesuai level 3, Semua tindakan persalinan dilaksanakan dengan terlebih dahulu melakukan pemberian informed consent yang jelas kepada pasien dan atau keluarga (Januarto, 2020).

Sehubungan dengan data diatas maka penulis tertarik untuk melihat bagaimana Efektivitas Pedoman Pelayanan Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan studi kohort retrospektif (Nursalam, 2010). Dimana dalam pengumpulan data pada variabel dependen dan independent dilakukan faktor resiko dan efek atau penyakit sudah terjadi dimasa lampau sebelum dimulainya penelitian. Dengan demikian variabel tersebut diukur melalui catatan historis.

Populasi penelitian ini adalah petugas kesehatan yang menolong persalinan yaitu seluruh bidan yang menolong persalinan berdasarkan pedoman pertolongan persalinan selama pandemi Covid-19. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan Teknik non probability sampling yaitu sampel jenuh atau sering disebut total sampling. Sampel penelitian ini adalah petugas kesehatan yaitu bidan yang berjumlah 16.

Lokasi penelitian di puskesmas Kapas, waktu pelaksanaan penelitian bulan Desember 2021-Januari 2022. Instrumen penelitian menggunakan lembar kuisisioner. Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan cara terlebih dahulu peneliti meminta ijin kepada institusi untuk mendapatkan rekomendasi surat pengantar. Selanjutnya peneliti bekerjasama dengan puskesmas Kapas untuk mengumpulkan data, sebelum melakukan penelitian peneliti meminta responden untuk mengisi surat bersedia menjadi responden dalam penelitian. Setelah responden bersedia mengisi lembar persetujuan menjadi responden.

Analisa dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *Spearman rho*.

Hasil

1. Distribusi frekuensi tingkat Pendidikan responden

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
D3	9	56,2
D4	5	31,2
S2	2	12,5
Total	16	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan Pendidikan yaitu lebih dari sebagian, responden dengan lulusan pendidikan D3 sebanyak 9 responden (56,2%).

2. Distribusi frekuensi status kepegawaian

Status	Frekuensi	Prosentase
PNS	12	75
THL	4	25
Magang	0	0
Total	16	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan status kepegawaian yaitu lebih dari sebagian bidan memiliki status kepegawaian sebagai PNS sebanyak 12 responden (75 %). Semua bidan baik dari PNS dan THL mendapatkan giliran jadwal menolong persalinan di Puskesmas setiap 8 hari sekali.

3. Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut Pedoman pelayanan persalinan Kemenkes

Deskripsi	Frekuensi	Prosentase
Patuh	12	75
Kurang patuh	4	25
Tidak patuh	0	0
Total	16	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan kepatuhan terhadap pedoman Pelayanan Persalinan Kemenkes 2020 Terhadap Pertolongan Persalinan Di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru yaitu sebagian besar

responden patuh sebanyak 12 responden (75%).

4. Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut keamanan pertolongan persalinan

Deskripsi	Frekuensi	Prosent
Aman	14	87,5
Kurang aman	2	12,5
Tidak aman	0	0
Total	16	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan keamanan pertolongan persalinan yaitu sebagian besar responden aman setelah menerapkan pedoman Pelayanan Persalinan Kemenkes 2020 Terhadap Pertolongan Persalinan Di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru yaitu sebanyak 14 responden (87,5%).

Pembahasan

Efektivitas Pedoman Pelayanan Persalinan Kemenkes 2020 Terhadap Pertolongan Persalinan Di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Di Puskesmas Kapas Bojonegoro

Keputusan presiden nomor 12 tahun 2020 tentang penetapan bencana non alam penyebaran covid-19 sebagai bencana nasional, memerlukan mekanisme penanganan salah satunya dengan diberlakukan kebijakan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) dan melakukan adaptasi kebiasaan baru untuk pencegahan penularan covid-19. Kondisi ini menyebabkan dampak yang sangat besar hampir disemua aspek kehidupan salah satunya adalah dalam hal pelayanan

kesehatan masyarakat, termasuk pertolongan persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa efektifitas Pedoman Pelayanan Persalinan Kemenkes 2020 Terhadap Pertolongan Persalinan Di Masa Adaptasi

Kebiasaan Baru di Puskesmas Kapas lebih dari 80%. Hal ini dibuktikan dengan rata-rata sebesar 91,70 yang lebih besar dari 80 dan hasil uji spearman rho yang memiliki signifikansi sebesar 0,006 yang lebih kecil dari 0,05. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatimah Yasin dengan penelitiannya yang bertujuan untuk mengevaluasi pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Tanon dan sudah melakukan pelayanan ANC pada ibu hamil sesuai dengan protokol kesehatan.

Dalam masa pandemic ini, masalah yang dirasakan dalam pelaksanaan pertolongan persalinan adalah masyarakat merasa kesulitan dalam mengakses pelayanan pertolongan persalinan dalam masa pandemic ini terlebih jika ada pasien yang terkonfirmasi positif. Dalam faktor lingkungan, permasalahan yang dihadapi saat ini adalah pandemi itu sendiri, yang membuat terhambatnya pertolongan persalinan dan diharuskan bergerak cepat dalam melayani pasien. Sementara dari faktor pelayanan kesehatan, pelayanan menjadi terhambat. Kunjungan pasien ke fasilitas kesehatan harus dibatasi karena peraturan yang mewajibkan masyarakat untuk menerapkan social distancing dengan cara pasien diwajibkan melakukan skrining covid-19 terlebih dahulu sebelum dilakukan pertolongan persalinan.

Dalam melaksanakan pertolongan persalinan, Puskesmas Kapas melaksanakan sesuai dengan pedoman pertolongan persalinan berdasarkan pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di era adaptasi kebiasaan baru. Dari segi upaya pencegahan umum yang dapat dilakukan oleh ibu bersalin diantaranya: pasien menerapkan cuci tangan, menjaga jarak, memakai masker medis saat persalinan, menghindari kontak dengan keluarga yang sakit, dilarang bepergian ke daerah terjangkit covid-19, serta pasien yang

mengalami gejala covid-19 diharapkan menghubungi petugas kesehatan untuk dilakukan swab, jika hasil menunjukkan positif maka pasien akan dilakukan rujukan ke Hotel Bonero dan dipantau sampai hasil swab negative.

Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan di puskesmas kapas sudah sesuai dengan pedoman pertolongan persalinan berdasarkan pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di era adaptasi kebiasaan baru diantaranya memiliki kesiapan tempat bersalin, tempat bersalin memiliki fasilitas cuci tangan dan air bersih serta menerapkan triase dan alur tatalaksana layanan ibu bersalin.

Rekomendasi utama untuk tenaga kesehatan yang menangani pasien covid-19 khususnya ibu bersalin berdasarkan pedoman pedoman pertolongan persalinan berdasarkan pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di era adaptasi kebiasaan baru diantaranya tenaga kesehatan diwajibkan menerapkan protocol kesehatan, tenaga kesehatan diwajibkan memakai APD lengkap pada saat pelayanan persalinan non Covid-19 maupun terkonfirmasi Covid-19 serta pelayanan perawatan bayi baru lahir dari ibu bersalin suspek/probable/terkonfirmasi Covid-19.

Pada poin pelayanan persalinan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, tenaga kesehatan memastikan bahwa semua persalinan di lakukan di FKTP. Ibu bersalin dengan status suspek/probable dan terkonfirmasi dilakukan di Rumah Sakit Rujukan Covid-19.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa semua tenaga kesehatan diwajibkan menerapkan pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di era adaptasi kebiasaan baru. Hal ini bertujuan untuk mendapatkan persalinan yang aman dan nyaman untuk ibu dan bayi serta tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan yang

didapatkan hasil penelitian kurang patuh dan kurang aman, jika dilihat dari hasil penelitian bahwa tidak ada bidan yang mengalami tanda gejala penularan Covid-19 setelah menolong persalinan dikarenakan dalam hal ini, semua pasien yang akan bersalin di Puskesmas Kapas sebelumnya dilakukan swab antigen terlebih dahulu serta ada pembatasan kontak dengan pasien, dalam hal ini pada saat 6 jam postpartum pasien sudah diperbolehkan untuk pulang. Semua tenaga kesehatan khususnya Bidan mendapatkan jatah untuk bergiliran mendapatkan jadwal menolong persalinan di Puskesmas selama 8 hari sekali. Namun dalam penelitian ini, ditemukan ada beberapa tenaga kesehatan yang mengalami tanda gejala penularan Covid-19 juga, dalam hal ini penyebab tertularnya bukan dari pasien inpartu melainkan saat tenaga kesehatan melakukan kontak dengan pasien umum yang terkonfirmasi positif serta ditunjang dengan imunitas yang menurun akibat padatnya kegiatan tenaga kesehatan selama masa pandemi.

Daftar Pustaka

- Arikunto, S. (2014). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Chu DK, Akl EA, Duda S, Solo K, Yaacoub S, Schünemann HJ. COVID-19 Systematic Urgent Review Group Effort (SURGE) study authors. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*. Volume 395, ISSUE 10242, P1973-1987, June 27, 2020.
- Darmadi. (2008). *Infeksi Nosokomial: Problematika Dan Pengendaliannya*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- Hee Park, S. (2020). *Personal Protective Equipment for Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic*. *Infect Chemother*. 2020 Jun; 52(2): 165–182.
- Heriana, C. (2018). *Epidemiologi Prinsip, Metode dan Aplikasi dalam Kesehatan Masyarakat*. Bandung: Refika Aditama
- Hidayat, A.A. (2017). *Metodologi Penelitian untuk Kebidanan*. Salemba Medika Jakarta.
- Insano. (2014). *Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Ciputat Press.
- Iskandar. (2015). *Metodologi Penelitian Pendidikan dan Sosial*. Jakarta: Referensi.
- Kartika, D. (2014). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri*. Universitas Airlangga Kelompok Gramedia.
- Kemendes RI. (2010). *KMK NO 1087/MENKES/SK/VIII/2010. Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja Di Rumah Sakit*. Jakarta: Menteri Kesehatan Kemendes RI.
- (2010). *Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kemendes RI. (2020). *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir Selama Social Distancing*. Jakarta: Kemendes RI.
- Kemernakertrans RI. (2010). *Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Indonesia tentang Alat Pelindung Diri*
- Kepmenkes, RI. (2007). *No. 432 tentang Pedoman Manajemen Keselamatan Kerja di Rumah sakit*.
- Kepmenkes, RI. (2010). *No. 432 tentang Pedoman Manajemen Keselamatan Kerja di Rumah sakit*.
- Notoatmojo, S. (2014). *Perilaku kesehatan dan ilmu perilaku*, Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. (2018). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. (P. P. Lestari, Ed.) (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.

- POGI. (2020). Rekomendasi Penanganan Infeksi Virus Corona (Covid-19) pada Maternal (Ibu Hamil, Bersalin, dan Nifas). Jakarta: POGI.
- Undang-undang Kebidanan (2019).
- Wagiran. (2019). Metodologi Penelitian Pendidikan: Teori dan Implementasi. Yogyakarta: Penerbit Deepublish.
- Widyawati. (2020). Tingkatan APD bagi Tenaga Medis saat Tangani Covid-19