



# Efektivitas Pregnancy e-Conseling terhadap Perilaku Kesehatan Maternal Selama Masa Pandemi COVID-19

## The Effectiveness of Pragnancy e-Counseling (PeC) on Prenatal Health Behavior During the COVID-19 Pandemic

Mira Rizkia<sup>1\*</sup>, Elka Halifah<sup>2</sup>, Dara Ardhia<sup>3</sup>, Darmawati Darmawati<sup>4</sup>, Martina Martina<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Bagian Keperawatan Maternitas, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh

<sup>5</sup> Bagian Keperawatan Jiwa, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Syiah Kuala, Banda;

### ABSTRACT

*The majority of pregnant women during the COVID-19 pandemic are reluctant to receive prenatal care for fear of being exposed to the virus, so online counseling is an alternative. This study aimed to identify the effectiveness of Pregnancy e-Counseling (PeC) on prenatal health behavior during pregnancy during the COVID-19 period. This research is quasi-experimental research with a pre-post test and control group design. The sampling technique was a simple random sampling of 94 respondents divided by 47 pregnant women in the control group and 47 in the intervention group in 6 health centers in Aceh Besar. The PeC intervention began with a Focus Group Discussion (FGD) followed by online counseling guided by a counselor and the provision of specially designed videos about the health of pregnant women during COVID-19. The instrument used was the standard Prenatal Health Behavior Scale (PHBS) questionnaire. The results showed a significant difference between prenatal health behavior before and after PeC in the intervention group with the Wilcoxon Test ( $p=0.000$ ) and at the post-test between the control and intervention Mann-Whitney Test ( $p=0.000$ ). Conclusion PeC is a very effective method to improve maternal health behavior during pregnancy, especially during a pandemic. So, it is highly recommended that PeC can be applied as part of a pregnancy visit to improve prenatal health.*

### ABSTRAK

Mayoritas ibu hamil pada masa pandemi covid-19 enggan melakukan pemeriksaan kehamilan karena takut terpapar virus, sehingga konseling online menjadi alternatif. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi efektivitas Pregnancy e-Counseling (PeC) terhadap perilaku kesehatan prenatal selama kehamilan selama masa Covid-19. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen semu dengan Pre-Post Test With Control Group Design. Teknik pengambilan sampel adalah simple random sampling pada 94 responden yang dibagi 47 ibu hamil pada kelompok kontrol dan 47 pada kelompok intervensi di 6 Puskesmas di Aceh Besar. Intervensi PeC diawali dengan Focus Group Discussion (FGD) dilanjutkan dengan konseling online yang dipandu oleh konselor disertai dengan pemberian video yang dirancang khusus tentang kesehatan ibu hamil selama masa Covid-19. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner standar Prenatal Health Behavior Scale (PHBS). Hasil penelitian menunjukkan perbedaan yang signifikan antara perilaku kesehatan prenatal sebelum dan sesudah PeC pada kelompok intervensi dengan Uji Wilcoxon ( $p=0,000$ ), dan pada post-test antara kontrol dan intervensi Mann-Whitney Test ( $p=0,000$ ). Kesimpulan: PeC merupakan metode yang sangat efektif untuk meningkatkan perilaku kesehatan ibu selama kehamilan terutama pada masa pandemi. Sehingga sangat disarankan agar PeC dapat diterapkan sebagai bagian dari kunjungan kehamilan untuk meningkatkan kesehatan prenatal.

**Keywords :** Pregnancy e-Counseling, Prenatal Health Behavior, Covid-19

**Kata Kunci :** Perilaku Kesehatan Ibu Hamil, Pregnancy e-Counseling, Covid-19

**Correspondence :** Mira Rizkia  
Email : [mira.rizkia@unsyiah.ac.id](mailto:mira.rizkia@unsyiah.ac.id)

• Received 31 Oktober 2022 • Accepted 18 Juli 2023 • Published 30 September 2024

• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol10.Iss3.1386>

Copyright ©2017. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial used, distribution and reproduction in any medium

## PENDAHULUAN

Konseling selama kehamilan merupakan suatu layanan profesional yang dilakukan sepanjang masa kehamilan secara terstruktur tiap kali ibu hamil melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) (1). Konseling kehamilan terbukti dapat meningkatkan status kesehatan ibu selama kehamilan (2), dan juga meningkatkan kondisi psikologis termasuk memberikan respon emosional ibu hamil kearah yang lebih positif (3).

Terdapat berbagai perubahan yang terjadi pada ibu selama masa kehamilan, baik secara psikis dan juga secara fisik (4). Kondisi tersebut lebih meningkat jika disertai dengan berbagai stressor yang lainnya seperti situasi pada masa pandemi Covid-19 (5). Situasi tersebut memberikan beragam manifestasi terutama bagi ibu hamil, dapat memperburuk kondisi kesehatan fisik ibu mengalami komplikasi selama kehamilan seperti perdarahan antepartum, anemia, preeklamsia, abortus, Kurang Energi Kronik (KEK) yang dapat membahayakan kehamilan (6).

Tidak hanya bagi ibu, namun gangguan kesehatan fisik dan psikis ibu juga memberi dampak buruk bagi pertumbuhan dan perkembangan janin, bahkan menjadi salah satu factor penyebab *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR) bahkan dapat berisiko melahirkan bayi premature serta BBLR (7). Hal tersebut dapat memicu anak yang dilahirkan tersebut berisiko akan mengalami *stunting* (8).

Data Dunia menunjukkan bahwa sekitar 10-15% ibu mengalami perubahan respon emosional selama masa kehamilan berlangsung (9). Penelitian yang dilakukan di Kanada dengan 1987 peserta diperoleh 57% ibu mengalami gejala kecemasan klinis dan 37% ibu mengalami depresi selama kehamilan di masa pandemi Covid-19. Penyebabnya berbagai variasi seperti kekhawatiran ancaman Covid-19 terhadap kehidupan ibu dan bayi, kekhawatiran tidak mendapatkan ANC dan kekhawatiran adanya isolasi sosial akibat Covid-19 (10). Sehingga pengurangan kunjungan kehamilan secara langsung guna mengurangi risiko terpaparnya virus menjadi alternatif selama masa pandemic (11).

Sebagaimana hasil penelitian menunjukkan 41,9% wanita hamil menolak mengunjungi rumah sakit dan melakukan pemeriksaan *antenatal care* selama pandemic Covid-19 di Cina (12), dan terdapat 77,8% ibu hamil mengalami perubahan emosional selama hamil di Rumania dan 45,8% ibu merasa takut terpapar virus Covid-19 (5). Fenomena serupa juga terjadi di Aceh merupakan salah satu daerah yang terdampak pandemi COVID-19 termasuk pada ibu hamil. Aceh memiliki ibu hamil sebanyak 112.131 orang (Dinkes Aceh, 2021). Per September 2020 sebanyak 37 orang ibu hamil di Aceh positif COVID-19 yang berasal dari berbagai daerah di Aceh dan satu orang ibu hamil dinyatakan meninggal akibat terpapar COVID-19.

Berdasarkan survei dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada sepuluh ibu hamil di Aceh Besar menyatakan bahwa merasa cemas dan takut selama ini karena situasi pandemi Covid-19, dan memilih untuk tidak datang ke puskesmas atau ke rumah sakit karena takut terpapar virus dan juga karena prosedur puskesmas atau rumah sakit yang berbeda dari biasanya seperti. Bahkan dua diantaranya belum pernah melakukan ANC sama sekali padahal usia kehamilan sudah memasuki trimester kedua.

Mengatasi permasalahan tersebut, konseling yang dilakukan secara *online* menjadi alternatif yang paling efektif dilakukan pada situasi pandemi saat ini (13). Konseling yang dilakukan secara intens di India 84% terbukti dapat mengatasi permasalahan yang dialami ibu hamil meskipun hal yang bersifat privasi sekalipun (14). Berdasarkan hasil literatur review menunjukkan bahwa layanan konseling *online* dengan memanfaatkan teknologi jarak jauh menjadi metode yang menarik dan efektif dibanding konseling secara tatap muka terutama di masa pandemi (13). Sehingga pelayanan di masa pandemi tetap dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu kearah yang lebih baik (1)

Studi lain menyatakan bahwa konseling selama kehamilan dapat menjamin kesehatan ibu dan janin, dan dapat mencegah timbulnya

kecemasan dan stress yang dirasakan (15), bahkan mencegah berbagai resiko komplikasi kehamilan (16), sehingga tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi Efektivitas *Pregnancy e-Counseling* (PeC) Terhadap Kesehatan Maternal dari sisi perilaku kesehatan dalam Menjalani Kehamilan di Masa Covid-19.

## METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif menggunakan desain *Quasy Experiment Pre-Post Test With Control Group Design* untuk melihat efektivitas *Pregnancy e-Counseling* (PeC) terhadap perilaku kesehatan prenatal di masa pandemic Covid-19. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada di kabupaten Aceh Besar terpilih tiga puskesmas secara acak sebagai yaitu Puskesmas Kuta Baro, Blang Bintang, Krueng Barona Jaya, Baitussalam, Ingin Jaya dan Darul Kamal.

Teknik pengambilan sampel secara acak dengan besar sampel dilakukan berdasarkan tabel Cohen (1988) untuk uji t-test menggunakan effect size ( $d$ )=0.3. Power= 0.8. Dan  $\alpha$ =0.05 *two-tailed* maka diperoleh ukuran besar sampel sebesar 85 orang ditambah 10% untuk menghindari drop out sehingga total sampel berjumlah 93,5 dibulatkan menjadi 94 orang. Kemudian dibagi menjadi dua kelompok 47 orang sebagai kelompok intervensi, dan 47 orang sebagai kelompok kontrol dengan menggunakan kuesioner baku *Prenatal Health Behavior Scale* (PHBS) yang terdiri dari 20 item pertanyaan.

Proses pengumpulan data berlangsung selama bulan Mei 2022 dengan proses intervensi PeC (sekma 1) dimulai dengan *Focus Group Discussion* (FGD) untuk *brainstorming* dan Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP), dilanjut dengan konseling secara *online* selama satu bulan melalui WA (*What's App*) dipandu oleh tiga konselor yang dapat dihubungi sesuai keinginan responden di sertai dengan pemberian media berupa video tentang kesehatan ibu hamil di masa Covid-19 yang didesain khusus oleh peneliti yang telah memiliki HKI dapat diunduh pada laman berikut <https://youtu.be/M5NRMxxVHcU>. Analisa data

menggunakan uji Wilcoxon dan Mann-Whitney sesuai dengan hasil uji normalitas menggunakan Kolmogorov Smirnov. Penelitian ini telah lulus uji etik dari Komite Etik Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala dengan nomor 113022170322 pada bulan April 2022.

## HASIL

Intervensi PeC pada penelitian ini diawali dengan FGD sebagai pertemuan awal dengan responden. Proses FGD dilakukan dipuskesmas dengan mematuhi protokol Kesehatan dengan satu kelompok terdiri dari 4-7 ibu hamil dengan tujuan *brainstorming* permasalahan dan perasaan yang sedang dialami ibu selama kehamilan di masa Covid-19, responden diberi kesempatan dan kebebasan untuk eksplorasi dan mengekspresikan permasalahan, pemikiran dan perasaan yang sedang dialami selama kehamilan dengan situasi pandemic. Selain itu pertemuan ini juga dimanfaatkan untuk dan Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP) demi kelancaran proses konseling yang berlangsung selama satu bulan.

Setelah FGD proses intervensi dilanjut dengan konseling secara *online* yaitu konsultasi melalui WA (*What's App*) secara individual sehingga merasa lebih terjaga privasinya. Kemudian pada minggu pertama, PEC diberikan video edukasi tentang kesehatan ibu hamil serta tanda dan bahaya kehamilan, kemudian melakukan diskusi dengan konselor.

Minggu ketiga dilanjutkan dengan pemberian video tentang demonstrasi teknik relaksasi otot progresif dengan tujuan ibu lebih rileks dan mencegah kecemasan karena dapat mempengaruhi kesehatan, dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab secara *online*. Dan Minggu ke empat dilakukan *post test*.

Proses konseling dipandu oleh 3 konselor masing-masing bertanggung jawab untuk wilayah kerja puskesmas intervensi, konselor tersebut telah mengikuti pelatihan konseling sebelumnya. Proses konseling responden dapat menghubungi konselor sesuai dengan kebutuhan, namun secara procedural konselor menghubungi responden 3 kali dalam satu minggu melalui Wa.

Responden intervensi diberikan lembar control sebagai alat untuk mengontrol proses intervensi. Sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan PeC namun hanya mendapatkan perawatan rutin yang biasa diperoleh ibu hamil di pelayanan kesehatan saat ANC.

Hasil penelitian untuk data karakteristik responden mayoritas ibu hamil pada usia tidak berisiko sebesar 41 orang (87,2%) pada kelompok intervensi dan 36 orang (76,6%) kelompok kontrol dengan sebaian besar berada pada Trimester II 20 orang (42,6%) kelompok intervensi dan 23 orang (48,9%) kelompok kontrol. Mayoritas responden adalah multigravida 32 orang (68,1%) kelompok Intervensi dan 36 orang (76,6%) kelompok kontrol. Riwayat Pendidikan mayoritas Menengah Atas 36 orang (76,6%) kelompok intervensi dan 47 orang (100%) untuk kelompok kontrol. Sebanyak 34 orang (72,3%) responden kelompok intervensi adalah ibu rumah tangga dan 43 orang (91,5%) kelompok kontrol. Serta hanya 1 (2,1%) responden pernah terkonfirmasi positif Covid-19 berasal dari kelompok intervensi.

Hasil uji perbedaan skala perilaku kesehatan prenatal sebelum dan setelah intervensi PeC pada kelompok kontrol dan juga intervensi menggunakan Wilcoxon Test dapat dilihat pada table berikut:

**Tabel 1 Analisis Perbedaan Perilaku Kesehatan Prenatal Pre-Test dan Post Test Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi n=94 responden**

Perilaku Kesehatan Prenatal	Median (maksimum-minimum)	Rerata ± SD	p-value
Kontrol			
Pre-Test	5 (2-10)	5.26±1.916	0.180
Post-test	5 (2-10)	5.32±1.957	
Intervensi			
Pre-Test	6 (3-10)	5.96±1.103	0.000
Post-test	12 (7-17)	11.45±2.910	

Berdasarkan tabel 1 diatas dari analisa uji statistik menggunakan *Wilcoxon Test* pada kelompok kontrol diperoleh *p-value*= 0.180 (>0.05) berarti dapat disimpulkan bahwa tidak perbedaan perilaku kesehatan prenatal antara pre-test dan post-test. Sedangkan pada kelompok intervensi memiliki *p-value*=0.000 berarti dapat

disimpulkan bahwa terdapat perbedaan perilaku kesehatan prenatal yang bermakna antara pre-test dan post-test pada kelompok intervensi. Sedangkan hasil uji perbedaan skala perilaku kesehatan prenatal post test antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi menggunakan *Mann-Whitney Test* dapat dilihat pada table berikut:

**Tabel 2. Analisis Perbedaan Perilaku Kesehatan Prenatal Post Test antara Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi n=94 responden**

Perilaku Kesehatan Maternal	Median (maksimum-minimum)	Rerata ± SD	p-value
Kelompok Kontrol	5 (2-10)	5.32±1.957	0.000
Kelompok Intervensi	12 (7-17)	11.45±2.910	

Berdasarkan tabel 2 diatas dari analisa uji statistik menggunakan *Mann-Whitney Test* diperoleh *p-value*= 0.000 (<0.05) berarti dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan Kesehatan Maternal yang bermakna pada post-test antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sesuai dengan hasil Analisa bahwa nilai median (maksimum-minimum) kelompok intervensi 12 (7-17) lebih tinggi dibanding kelompok kontrol hanya 5 (2-10) dengan rerata ± SD juga lebih tinggi pada kleompok intervensi 11.45±2.910 pada post test. Sehingga PeC terbukti dapat meningkatkan perilaku Kesehatan maternal.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh bahwa *Pregnancy e-Councelling* (PeC) terbukti efektif terhadap peningkatan skala perilaku kesehatan ibu hamil dengan perbedaan yang signifikan antara pre-test dan post-test pada kelompok intervensi (*p*=0.000) serta post test antara kelompok intervensi dan kontrol (*p*=0.000). *Konseling online* selama kehamilan merupakan salah satu metode yang dapat digunakan oleh tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai informasi pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin dan teratur terutama di masa pandemi (17)



Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa PeC dapat meningkatkan perilaku ibu hamil menjadi lebih baik, seperti lebih rutin mengkonsumsi makanan bergizi dan melakukan aktivitas fisik serta istirahat yang cukup. Perilaku tersebut sangat bermanfaat bagi prenatal agar dapat mempertahankan kesejahteraan ibu dan janin terutama di masa covid-19 (18), mengingat ibu hamil merupakan kelompok populasi rentan sehingga sangat dibutuhkan untuk pengambilan tindakan pencegahan tambahan terhadap wabah covid-19 (19).

Intervensi PeC pada penelitian ini dilakukan pada masa Covid-19 sehingga memudahkan ibu hamil memperoleh akses pelayanan ANC terutama konseling secara rutin dan mendalam karena dilakukan secara private via *Whatsapp*, SMS atau telepon sehingga ibu dapat dengan mudah mendiskusikan perihal kesehatannya selama kehamilan tanpa harus hadir secara langsung kepusat pelayanan Kesehatan. Hal ini sangat sesuai dengan anjuran pemerintah di masa pandemi untuk mengurangi aktivitas kontak atau tatap muka langsung sehingga prenatal terhindar dari paparan virus (20). Mengurangi jumlah kunjungan kehamilan dapat mempersingkat alokasi waktu pemeriksaan dan mengurangi durasi pemaparan virus sehingga penggunaan pelayanan secara telemedisin menjadi alternatif (21).

Walaupun demikian, PeC dapat tetap diterapkan hingga setelah masa pandemic, karena *e-counseling* yang ditawarkan pada program ini sangat mudah dan sederhana diterapkan oleh tenaga kesehatan. Karena selain dapat meningkatkan perilaku positif ibu hamil, konseling rutin secara *online* dapat mendeteksi secara dini gejala awal komplikasi selama kehamilan (22). Menurut Konje (2018), pemanfaatan kecanggihan teknologi dapat menurunkan risiko morbiditas dan mortalitas ibu hamil dan bayi (23)

Konseling kehamilan yang dilakukan secara berkelanjutan dan mendalam juga dapat mencegah timbulnya komplikasi selama kehamilan seperti anemia (6), Kurang energi Kronis (KEK) (24). Ibu hamil yang menunjukkan gejala kearah permasalahan kehamilan lebih menerima dengan

baik dalam melakukan konseling, dan ini merupakan kesempatan ideal untuk mendorong perubahan perilaku yang positif (25). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Mumbai India tentang konseling pada ibu hamil berhasil meningkatkan peningkatan status kesehatan 84% yang lebih baik antara sebelum dan setelah intervensi dengan durasi dua kali konseling (14). Hasil studi lainnya telah dilakukan di Kota New York Amerika telah lebih dulu menerapkan telehealth dengan pesat diintegrasikan dalam perawatan dan konseling prenatal di Columbia University Irving Medical Center dengan tujuan konsolidasi skrining prenatal dengan meminimalisir kunjungan langsung namun tetap mempertahankan akses ibu hamil dalam memperoleh pelayanan maksimal (11). Sedangkan hasil penelitian lain menunjukkan bahwa ketersediaan konseling secara online bagi ibu hamil dan menyusui sangat memberikan manfaat bagi kenyamanan maternal baik selama kehamilan dan juga dalam menjalani masa menyusui (17).

PeC sebagai proses intervensi yang dilakukan pada penelitian ini bermanfaat bagi ibu hamil dalam meningkat perilaku sehat ibu dibuktikan dengan selisih perbedaan nilai rerata yang sangat signifikan (table 2), karena tujuan *e-counseling* adalah untuk menyatukan konseling tatap muka (*face to face*), tetapi menjadi salah satu inovatif dalam membantu konseling untuk memecahkan masalahnya terutama di masa pandemic covid-19 (26). Mengurangi tatap muka secara langsung selama masa pandemic dapat menurunkan risiko terpaparnya virus baik bagi ibu dan janin (27).

Idealnya konseling yang diberikan pada pada trimester pertama dan kedua adalah pemberian informasi tentang perubahan yang terjadi pada perkembangan janin sesuai usia kehamilan, serta pertumbuhan yang terjadi pada ibu hamil sendiri dan pencegahannya. Konseling pada trimester ke tiga berfokus pada intervensi yang diberikan pada klien adalah keadaan janin dalam kandungan, posisi janin yang berkaitan dengan letak janin, persiapan persalinan baik yang letak normal ataupun yang tidak normal didahului

dengan penjelasan tanda persalinan normal dan dan resiko tinggi (4). Melalui PeC seluruh informasi yang dibutuhkan bagi ibu tiap Trisemester juga dapat dipenuhi dengan baik bahkan ibu dapat mendiskusikan secara langsung dan kapan saja serta tentang apa saja keluhan yang sedang dialami. Menurut Aziz et al., (2020) pelayanan konseling diberikan terutama untuk mempertahankan status kesehatan ibu dan janin dan mencegah komplikasi mengingat ibu hamil termasuk kelompok berisiko tinggi akan terpapar virus Covid-19.

### SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa PeC sangat efektif dalam peningkatan perilaku kesehatan prenatal terutama di masa pandemic Covid-19 dengan perbedaan pretest-dan post test pada kelompok intervensi ( $p=0.000$ ) dan post test antara kelompok kontrol dengan intervensi ( $p=0.000$ ). Sehingga sangat direkomendasikan PeC untuk dapat diterapkan oleh pemberi pelayanan kesehatan prenatal untuk menjadi metode konseling alternatif yang dapat mengurangi risiko terpaparnya virus Covid-19 pada ibu dan janin selama kehamilan.

### KONFLIK KEPENTINGAN

Penelitian ini tidak memiliki konflik kepentingan

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih peneliti ucapkan kepada LPPM Universitas Syiah Kuala sebagai founder dari penelitian ini, serta kepada seluruh Lembaga terkait.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Stephen O. E-Counseling Implementation: Consideration During the Covid-19 Deepen Crisis in Nigeria. *J Educ Pract.* 2020;11(17):13–21.
2. Eslami M, Yazdanpanah M, Taheripanah R, Andalib P, Rahimi A, Nakhaee N. Importance of pre-pregnancy counseling in Iran: Results from the high risk pregnancy survey 2012. *Int J Heal Policy Manag.* 2013;1(3):213–8.
3. Ekrami F, Charandabi SM-A, Kheiroddin alil B, Mirghafourvand M. The Effect of Counselling on Depression and Anxiety of Women with Unplanned Pregnancy\_ A Randomized Controlled Trial \_ SpringerLink. *Community Ment Heal J Vol* [Internet]. 2019;55:1047–1056. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10597-019-00428-2>
4. Kementerian Kesehatan RI. Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak [Internet]. Kementerian kesehatan RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2021. Available from: <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/061918-sosialisasi-buku-kia-edisi-revisi-tahun-2020>
5. Arisanti AZ. Dampak Psikologis Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19 Literature Review. *J Sehat Masada.* 2021;XV:241–50.
6. Girard AW, Olude O. Nutrition education and counselling provided during pregnancy: Effects on maternal, neonatal and child health outcomes. *Paediatr Perinat Epidemiol.* 2012;26(SUPPL. 1):191–204.
7. Kyei NNA, Chansa C, Gabrysch S. Quality of antenatal care in Zambia: A national assessment. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2012;12.
8. Parulian I, Roosleyn T, Tinggi S, Kesehatan I, Widya JI. Strategi dalam penanggulangan pencegahan anemia pada kehamilan. *J Ilm Widya.* 2016;3(3):1–9.
9. Ayaz R, Hocaoglu M, Gunay T, Yardimci OD, Turgut A, Karateke A. Anxiety and depression symptoms in the same pregnant women before and during the COVID-19 pandemic. *aJournal Psychosom Res.* 2020;149(9):965–70.
10. Lebel C, MacKinnon A, Bagshawe M, Tomfohr-Madsen L, Giesbrecht G. Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic. *J Affect Disord.* 2020;277(July):5–13.
11. Aziz A, Zork MPH, Aubey JJ, Baptiste MPHCD, Alton MED, Emeruwa UN, et al. Telehealth for High-Risk Pregnancies in the Setting of the COVID-19 Pandemic. *Thieme Med Publ* [Internet]. 2020;1(212):800–8. Available from: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0040-1712121.pdf>
12. Kahyaoglu Sut H, Kucukkaya B. Anxiety,

- depression, and related factors in pregnant women during the COVID-19 pandemic in Turkey: A web-based cross-sectional study. *Perspect Psychiatr Care*. 2021;57(2):860–8.
13. Asri AS, Zainudin ZN, Norhayati W, Othman W, Hassan SA, Aniza N, et al. E-Counseling Process and Skills: a Literature Review. *J Crit Rev*. 2020;7(13).
  14. Arora S, Deosthali PB, Rege S. Effectiveness of a counselling intervention implemented in antenatal setting for pregnant women facing domestic violence: a pre-experimental study. *BJOG An Int J Obstet Gynaecol*. 2019;126(S4):50–7.
  15. Muñoz K, Schultz J, Price T, Whicker JJ, Caballero A, Graham L. Counselling users of hearing technology: a comprehensive literature review. *Int J Audiol* [Internet]. 2017;56(12). Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14992027.2017.1347291?scroll=top&needAccess=true>
  16. Olatunbosun OA, Edouard L. Evidence-Based Antenatal Care [Internet]. *Contemporary Obstetrics and Gynecology for Developing Countries*. Canada: Springer Link.; 2021. p. 91–101. Available from: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-030-75385-6>
  17. Grzeskowiak LE, Hill M, Kennedy DS. Phone calls to an Australian pregnancy and lactation counselling service regarding use of galactagogues during lactation – the MotherSafe experience. *Obs Gynaecol* [Internet]. 2107; Available from: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/ajo.12731>
  18. Aziz MA. Rekomendasi Penanganan Infeksi Virus Corona (Covid-19) Pada Maternal (Hamil, Bersalin Dan Nifas). *Penanganan Infeksi Virus Corona Pada Maternal*. Maret [Internet]. 2020;1–28. Available from: <https://pogi.or.id/publish/rekomendasi-penanganan-infeksi-virus-corona-covid-19-pada-maternal>
  19. Khedmat MM& L. Pregnant women in the exposure to COVID-19 infection outbreak: the unseen risk factors and preventive healthcare patterns. In: *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine* [Internet]. 2020. Available from: <https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1749257>
  20. Kemenkes RI. Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di Era Adaptasi Baru [Internet]. 2020. 98 p. Available from: <https://covid19.go.id/storage/app/media/MateriEdukasi/2020/Oktober/revisi-2-a5-pedoman-pelayanan-antenatal-persalinan-nifas-dan-bbl-di-era-adaptasi-kebiasaan-baru.pdf>
  21. Moralo Ö, Tek ĞLU. Pregnancy and COVID-19: prevention, vaccination, therapy, and beyond. *Turkish J Med Sci* [Internet]. 2021;51(7):article 19. Available from: <https://journals.tubitak.gov.tr/medical/vol51/iss7/19>
  22. WHO. WHO recommendations on antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience [Internet]. Vol. 10, World Health Organisation. 2018. p. 1–10. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259947/WHO-RHR-18.02-eng.pdf?sequence=1>.
  23. Konje JC. Antenatal and prepregnancy care – prevention of perinatal morbidity and mortality. *J Perinat Med* [Internet]. 2018;46(7):697–700. Available from: <https://doi.org/10.1515/jppm-2018-0275>
  24. Rizkah Z, Mahmudiono T. Hubungan Antara Umur, Gravida, Dan Status Bekerja Terhadap Resiko Kurang Energi Kronis (KEK) Dan Anemia Pada Ibu Hamil. *Amerta Nutr*. 2017;1(2):72–9.
  25. Murphy M, Mchugh S, Keeffe LMO, Greene RA, Corcoran P, Kearney PM. Preventive health counselling during antenatal care using the pregnancy risk assessment monitoring system ( PRAMS ) in Ireland. *MC Pregnancy Childbirth*. 2020;20(98):1–10.
  26. Fryer K, Delgado A, Foti T, Reid CN, Marshall J. Implementation of Obstetric Telehealth During COVID-19 and Beyond. *Matern Child Health J* [Internet]. 2020;24(9):1104–10. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10995-020-02967-7>
  27. Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi COVID-19. *Protok Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Ri* [Internet]. 2020;4(April):1–11. Available from: <https://covid19.go.id/p/protokol/protokol-b-4-petunjuk-praktis-layanan-kesehatan-ibu-dan-bbl-pada-masa-pandemi-covid-19>.