

Perbedaan Capaian Kontrasepsi Pascasalin Jangka Panjang Sebelum dan Saat Pandemi Covid-19

Dave Orlando Gumay, Dini Pusianawati, Hartanto Bayuaji

Departemen Obstetri & Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran/
RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung

Korespondensi: Dave Orlando Gumay, Email: orlandodave@gmail.com

Abstrak

Tujuan: Mengetahui perbedaan capaian kontrasepsi pascasalin jangka panjang sebelum dan saat pandemi COVID-19 di RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung.

Metode: Penelitian ini adalah studi analitik observasional dengan pendekatan potong silang menggunakan data sekunder dari rekam medik subjek penelitian selama masa pengamatan yakni sebelum pandemi (1 Maret 2019–28 Februari 2020) dan saat pandemi (1 Maret 2020–28 Februari 2021). Dilakukan analisis perbedaan capaian kontrasepsi pascasalin jangka panjang sebelum dan saat pandemi COVID-19, serta perbedaan capaian penggunaan kontrasepsi pascasalin jangka panjang berdasarkan status infeksi COVID-19 menggunakan uji chi-square. Nilai $P < 0,05$ dianggap bermakna secara statistik.

Hasil: Selama periode pengamatan didapatkan proporsi subjek yang mendapatkan layanan kontrasepsi pascasalin pada periode pandemi lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan kelompok sebelum pandemi (38,8% vs 27,7%, $P < 0,001$). Tidak didapatkan perbedaan bermakna sebaran penggunaan metode kontrasepsi pada kelompok saat pandemi yang terinfeksi dan tidak terinfeksi COVID-19.

Kesimpulan: Capaian pemberian kontrasepsi pascasalin jangka panjang saat pandemi lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan sebelum pandemi. Tidak didapatkan perbedaan yang bermakna capaian kontrasepsi pascasalin jangka panjang saat pandemi pada subjek yang terinfeksi dan tidak terinfeksi COVID-19.

Kata kunci: COVID-19, kontrasepsi pascasalin, pandemi.

Differences in Long-Term Postpartum Contraception Achievements Before and During The Covid-19 Pandemic

Abstract

Objective: To find out the difference in the achievement of long-term postpartum contraception before and during the COVID-19 pandemic at dr. Hasan Sadikin Bandung.

Methods: This research is an observational analytic study with a cross-sectional approach using secondary data from the medical records of the research subjects during the observation period before the pandemic (1 March 2019–28 February 2020) and during the pandemic (1 March 2020–28 February 2021). An analysis of the difference in the achievement of long-term postpartum contraception before and during the COVID-19 also differences in achievement of long-term postpartum contraceptive use was carried out based on the status of COVID-19 infection was conducted using the chi-square test. P -value < 0.05 was considered statistically significant.

Results: During the observation period, there were the proportion of subjects who received postpartum contraceptive services during the pandemic period was significantly higher than the group before the pandemic (38.8% vs 27.7%, $P < 0.001$). Postpartum contraceptive use in the group during the pandemic infected with COVID-19 was lower than in the uninfected subjects (32.4% vs. 39.4%, $P = 0.07$). There was no significant difference in the distribution of contraceptive methods used in the infected and uninfected groups during the COVID-19 pandemic.

Conclusion: The achievement of long-term postpartum contraception during the pandemic was significantly higher than before the pandemic. There was no significant difference in the achievement of long-term postpartum contraception during the pandemic in subjects who were infected and not infected with COVID-19.

Key words: COVID-19, postpartum contraception, pandemic.

Pendahuluan

Kontrasepsi pascasalin adalah upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan metode kontrasepsi yang diberikan segera setelah melahirkan sampai 6 minggu postpartum dengan waktu paling ideal yakni 48 jam pascasalin.^{1,2} Penggunaan kontrasepsi pascasalin merupakan strategi penting untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan mengoptimalkan jarak kelahiran.³ Dengan jarak kehamilan yang optimal akan memberikan kesempatan untuk dapat mengevaluasi masalah medis yang terdapat pada ibu, baik fisik maupun mental ibu. Hal ini akan membantu ibu untuk mempersiapkan kehamilan selanjutnya dan berpengaruh terhadap kesehatan janin.⁴

Kehamilan yang tidak diinginkan maupun interval antar kehamilan yang pendek berhubungan dengan hasil luaran yang merugikan bagi ibu dan janin.³ Hasil luaran janin yang buruk diantaranya persalinan prematur, pertumbuhan janin terhambat dan secara umum menyebabkan kematian janin.⁵ Jarak kehamilan yang terlalu dekat berisiko bagi ibu untuk mengalami obesitas, diabetes gestasional, perdarahan pascasalin, ruptur uteri pada persalinan dengan seksio sesarea hingga kematian ibu.^{6, 7} Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 capaian peserta kontrasepsi pascasalin di Indonesia baru mencapai 35,1% dari total persalinan.⁸

Komite Darurat *World Health Organization* (WHO) menyatakan penyakit *coronavirus* (*coronavirus disease - COVID-19*) sebagai masalah darurat kesehatan global. Penyakit ini juga berpotensi mengganggu akses layanan keluarga berencana dan kontrasepsi.⁹ *United Nations Population Fund* (UNFPA) menyatakan dari 115 negara dengan pendapatan rendah dan menengah sejak awal pandemi COVID-19 hingga Maret 2021 didapatkan sekitar dua belas juta wanita tidak dapat mengakses layanan keluarga berencana akibat

pandemi COVID-19.¹⁰ Namun, hal ini bertentangan dengan minat para wanita untuk memiliki anak selama pandemi COVID-19 dan menunda kehamilan di berbagai negara dengan angka berkisar 9-14%. Di Amerika Serikat angka ini mencapai 34%.¹¹ Akibat kondisi tersebut sekiranya terdapat 1,4 juta kehamilan yang tidak diharapkan (*unintended pregnancy*) sebelum wanita dapat mengakses layanan keluarga berencana. Jumlah ini diproyeksikan dapat mencapai setidaknya 500.000 kasus hingga 2,7 juta kasus.¹⁰

Untuk menanggulangi rendahnya keterbatasan akses pelayanan keluarga berencana dan kontrasepsi selama masa pandemi, telah dikeluarkan panduan oleh berbagai badan yang berwenang. *American Reproductive Health Association* (ASRM), serta Kementerian Kesehatan Republik Indonesia merekomendasikan tetap memberikan pelayanan kontrasepsi dengan mengutamakan penggunaan kontrasepsi jangka panjang reversibel (*long-acting reversible contraception/LARC*) untuk menunda kehamilan selama masa pandemi.^{12,13} Periode pascasalin dini adalah kesempatan terbaik untuk memberikan kontrasepsi.¹⁴

RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung (RSHS) merupakan rumah sakit rujukan tertinggi untuk Propinsi Jawa Barat. Pelayanan kontrasepsi pascasalin telah dilaksanakan secara berkesinambungan selama ini, termasuk saat pandemi COVID-19. Walaupun demikian, berbagai kendala yang ditimbulkan oleh pandemi ini dikhawatirkan akan memengaruhi capaian penggunaan kontrasepsi pascasalin. Hal ini tentu akan menimbulkan efek lanjutan berupa peningkatan angka kehamilan yang tidak terencana, jarak kehamilan yang terlalu dekat, timbulnya berbagai komplikasi akibat kehamilan, dan sebagainya. Dengan memerhatikan hal tersebut, maka suatu penelitian untuk mengetahui perbedaan capaian penggunaan kontrasepsi pascasalin

sebelum dan saat pandemi COVID-19 merupakan hal yang penting untuk dilakukan.

Metode

Rancangan penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan potong silang (*cross-sectional*). Penelitian ini menggunakan data sekunder yang bersumber dari data rekam medik subjek penelitian selama masa pengamatan. Dilakukan analisis perbedaan capaian kontrasepsi pascasalin jangka panjang sebelum dan saat pandemi COVID-19, perbedaan capaian penggunaan metode kontrasepsi pascasalin IUD sebelum dan saat pandemi COVID-19, perbedaan capaian penggunaan metode kontrasepsi pascasalin implan sebelum dan saat pandemi COVID-19, dan perbedaan capaian kontrasepsi pascasalin jangka panjang pada pasien dengan pasien yang terinfeksi dan tidak terinfeksi COVID-19.

Subjek penelitian ini adalah wanita yang bersalin di RSHS selama periode pengamatan yakni periode pengamatan yakni sebelum pandemi COVID-19 (1 Maret 2019–28 Februari 2020) dan setelah pandemi COVID-19 (1 Maret 2020–28 Februari 2021). Total subjek penelitian selama periode pengamatan sebelum pandemi sebanyak 2809 persalinan dan 2055 persalinan pada kelompok saat pandemi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah wanita yang bersalin di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung dan wanita yang menjadi akseptor kontrasepsi pascasalin atau yang tidak menjadi akseptor kontrasepsi pascasalin. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah wanita bersalin yang menjadi akseptor kontrasepsi dengan catatan rekam medik yang tidak lengkap, Wanita pascasalin yang diikuti dengan prosedur sesarean histerektomi, histerektomi totalis maupun histerektomi supravaginalis dan wanita yang meninggal dunia selama perawatan.

Analisis data bersifat numerik disajikan pemusatan dalam bentuk rerata dan simpang

baku. Pada data yang bersifat kategorik pemusatan disajikan dalam bentuk jumlah dan presentase. Perbedaan capaian kontrasepsi pascasalin jangka panjang sebelum dan saat pandemi COVID-19, perbedaan capaian penggunaan metode kontrasepsi pascasalin IUD sebelum dan saat pandemi COVID-19, perbedaan capaian penggunaan metode kontrasepsi pascasalin implan sebelum dan saat pandemi COVID-19, dan perbedaan capaian kontrasepsi pascasalin jangka panjang pada pasien yang terinfeksi dan tidak terinfeksi COVID-19 dianalisis dengan uji chi square. Nilai $P < 0,05$ dianggap bermakna secara statistik. Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan IBM SPSS for Windows 28.

Hasil

Tabel 1 menunjukkan tidak terdapat perbedaan bermakna pada kelompok umur, paritas dan jenis persalinan selama periode pengamatan. Proporsi subjek yang mendapatkan layanan kontrasepsi pascasalin pada periode pandemi lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan kelompok sebelum pandemi (38,8% vs 27,7%, $P < 0,001$). Pada kelompok saat pandemi IUD merupakan metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan, demikian pula pada kelompok sebelum pandemi. Penggunaan implan lebih tinggi pada kelompok saat pandemi dibandingkan kelompok sebelum pandemi (8,5% vs 1,5%, $P < 0,001$). Perbedaan capaian layanan kontrasepsi pascasalin sebelum dan saat pandemi COVID-19 dapat dilihat pada tabel 2.

Dari tabel 2 tampak bahwa terdapat perbedaan bermakna cakupan kontrasepsi pascasalin sebelum dan saat pandemi COVID-19 (27,7% vs 38,8%, $P < 0,001$). IUD tetap merupakan pilihan bagi sebagian besar subjek di kedua kelompok pengamatan. Terdapat peningkatan penggunaan kontrasepsi implan saat pandemi dibandingkan dengan

Tabel 1 Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel	Periode		Nilai P
	Sebelum Pandemi N=2809	Saat pandemi N=2055	
Umur			
<20 tahun	256 (9,1)	171 (8,3)	
20-35 tahun	1967 (70)	1478 (71,9)	
>35 tahun	586 (20,9)	406 (19,8)	
Rerata(SB)	28,7(6,94)	28,7(6,88)	0,75*
Paritas			
1	1105(39,3)	806(39,2)	
2-4	823(29,3)	629(30,6)	0,54**
>4	881(31,4)	620(30,2)	
Umur kehamilan			
<37 minggu	1307(46,5)	960(46,7)	0,25**
37-42 minggu	1502(53,5)	1093(53,2)	
>42 minggu	0	2(0,1)	
Jenis persalinan			
Pervaginam	1374(48,9)	1052(51,2)	
Forseps	157(5,6)	114(5,5)	0,33**
Vakum	19(0,7)	18(0,9)	
SC	1259(44,8)	871(42,4)	
Mendapat KB			
Ya	779(27,7)	797(38,8)	<0.001**
Tidak	2030(72,3)	1258(61,2)	
Status COVID-19			
Positif	0	173(8,4)	-
Negatif	0	1881(91,5)	
Sebaran Metode Kontrasepsi			
IUD	526(67,5)	511(64,1)	
Implan	12(1,5)	68(8,5)	<0.001**
Sterilisasi	241(30,9)	218(27,4)	

Keterangan: *uji t, **uji *chi-square*. Variabel numerik dinyatakan dalam rerata (simpang baku), dan variabel kategorik dinyatakan dalam N(%).

sebelum pandemi (8,5% vs 1,5%).

Berdasarkan tabel 3 tidak didapatkan perbedaan bermakna sebaran penggunaan metode kontrasepsi pada kelompok saat pandemi yang terinfeksi dan tidak terinfeksi COVID-19. Penggunaan kontrasepsi pascasalin pada kelompok yang terinfeksi COVID-19 lebih rendah dibandingkan dengan subjek yang tidak terinfeksi (32,4% vs 39,4%, P=0,07).

Proporsi subjek yang mendapatkan

layanan kontrasepsi pascasalin pada periode pandemi lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan kelompok sebelum pandemi (38,8% vs 27,7%, P<0,001).

Diskusi

Berdasarkan analisis *United Nations Population Fund* (UNFPA) tahun 2020 menyebutkan terdapat beberapa penyebab terganggunya akses pelayanan kesehatan

Tabel 2 Perbedaan Capaian Layanan Kontrasepsi Pascasalin Sebelum dan Saat Pandemi COVID-19

Variabel	Periode		Uji statistik*	Nilai P
	Sebelum pandemi N=2809	Saat pandemi N=2055		
Capaian KB pasca salin	779(27,7)	797(38,8)	66,2	<0,001
Berdasarkan metode				
IUD	526(67,5)	511(64,1)	107,5	<0,001
Implan	12(1,5)	68(8,5)		
Sterilisasi	241(30,9)	218(27,4)		

Keterangan: *uji *chi-square*

Tabel 3 Perbedaan Capaian Kontrasepsi Pascasalin Berdasarkan Status Infeksi COVID-19

Variabel	Status infeksi COVID-19 (N=2055)		Uji statistik*	Nilai P
	Positif N=173	Negatif N=1882		
Penggunaan Kontrasepsi				
Ya	56(32,4)	741(39,4)	3,3	0,07
Tidak	117(67,6)	1141(60,6)		
Berdasarkan Metode				
Tidak berKB	117(67,6)	1141(60,6)		
IUD	38(22)	473(25,1)	3,6	0,31
Implan	4(2,3)	64(3,4)		
Sterilisasi	14(8,1)	204(10,8)		

Keterangan: *uji *chi-square*

reproduksi terutama kontrasepsi selama masa pandemi COVID-19. Mulai dari terhentinya rantai pasokan kontrasepsi (gangguan pembuatan komponen farmasi kontrasepsi dan penundaan transportasi komoditas kontrasepsi), pengalihan tenaga kesehatan untuk berfokus dalam penanganan COVID-19, dan penurunan permintaan layanan reproduksi karena keengganan masyarakat untuk mengunjungi fasilitas kesehatan, dan akibat pembatasan mobilitas masyarakat untuk mendapatkan akses informasi langsung terkait pemilihan kontrasepsi pascasalin.¹⁵ Teori lain menyebutkan pengaruh pandemi COVID-19 secara tidak langsung terhadap capaian kontrasepsi yakni penurunan pendapatan rumah tangga yang kemudian mempengaruhi anggaran untuk mendanai kebutuhan

penggunaan kontrasepsi.¹⁵ Belajar dari endemi dan pandemi sebelumnya, masalah kesehatan yang bersifat luas menyebabkan hilangnya fokus pemangku kebijakan dan pemerintah terhadap kesehatan reproduksi dan kebijakan kontrasepsi.¹⁶

Pada penelitian ini layanan kontrasepsi pascasalin pada periode pandemi lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan kelompok sebelum pandemi. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Sakowicz dkk yang mendapatkan proporsi subjek yang mendapatkan layanan kontrasepsi pascasalin pada periode saat pandemi pandemi lebih rendah dibandingkan periode sebelum pandemi. (aOR 0.67, 95% CI 0.53-0.84).¹⁷ penelitian lain yang dilakukan Hayley, dkk mendapatkan terdapat penurunan penggunaan kontrasepsi pascasalin pada saat

pandemi jika dibandingkan sebelum pandemi COVID-19 (73.9% vs 99.4%, *adjusted risk ratio*, 0.87; 95% *confidence interval*, 0.84–0.91, $P < .001$).¹⁸

Pada penelitian ini peningkatan cakupan kontrasepsi selama masa pandemi disebabkan Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin Bandung sebagai rumah sakit tersier dan pusat rujukan di provinsi Jawa Barat dengan kasus-kasus yang ditangani sebagian besar membutuhkan tindakan operatif. Hal ini dapat dilihat pada tabel 1 bahwa jenis persalinan operatif tertinggi adalah dengan seksio sesarea. Kebijakan pelayanan kontrasepsi pascasalin yang ditetapkan di RSHS pada persalinan seksio sesarea yakni konseling penggunaan kontrasepsi pascasalin baik dengan menggunakan IUD atau sterilisasi pomeroy. Hal ini mendorong penggunaan IUD menjadi metode kontrasepsi pascasalin dengan cakupan paling tinggi pada kedua kelompok pengamatan yang ditunjukkan pada tabel 2 dan tabel 3. Penggunaan implan lebih tinggi pada kelompok saat pandemi dibandingkan kelompok sebelum pandemi (8,5% vs 1,5%, $P < 0,001$). Berdasarkan telusur pustaka penulis, belum didapatkan penjelasan lebih lanjut mengenai alasan peningkatan kontrasepsi implant sebelum pandemi dan saat pandemi COVID-19.

Total pasien bersalin di RSHS dengan status positif COVID-19 mencapai 173 kasus atau 8,41% dari seluruh total persalinan selama periode pengamatan yang ditunjukkan pada tabel 3. Penelitian yang dilakukan oleh Gupta dkk di Rumah Sakit Shri Maharaja Gulab Singh, India selama periode pengamatan yakni 1 September–30 November 2020 menunjukkan terdapat 108 kasus positif COVID-19 atau 3.4% dari 3165 total persalinan.¹⁹ Penelitian lain yang dilakukan oleh Campbell dkk di Rumah Sakit Yale New Haven menunjukkan terdapat 3,9% kasus positif COVID-19 dari seluruh total persalinan.²⁰ Angka prevalensi di RSHS memiliki nilai yang lebih tinggi dibandingkan

dua penelitian sebelumnya yang mungkin disebabkan periode pengamatan yang lebih panjang dan meliputi periode gelombang pertama lonjakan peningkatan kejadian COVID-19 di Indonesia pada bulan Januari–Februari 2021.²¹ Selain itu RSHS merupakan salah satu rumah sakit rujukan kasus COVID-19 di Jawa Barat. Dari tabel 2 dan 3 Jumlah akseptor kontrasepsi di RSHS mencapai 27,7% sebelum pandemi dan 38,8% saat pandemi. Nilai tersebut masih belum memenuhi standar nasional capaian *Contraceptive prevalence rate (CPR)* yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) periode 2015-2019 yakni 66%.²² Simpulan capaian pemberian kontrasepsi pascasalin jangka panjang saat pandemi lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan pandemi. Tidak didapatkan perbedaan yang bermakna capaian kontrasepsi pascasalin jangka panjang saat pandemi pada subjek yang terinfeksi dan tidak terinfeksi COVID-19.

Daftar Pustaka

1. Dev R, Kohler P, Feder M, Unger J, Woods N, Drake A. A systematic review and meta-analysis of postpartum contraceptive use among women in low- and middle-income countries. *Reprod Health*. 2019;16(1):154.
2. Sonalkar S, Gaffield M. Introducing the world health organization postpartum family planning compendium. *Int J Gynaecol Obstet*. 2017;136(1):2–5.
3. Oduyebo T, Zapata L, Boutot M, Tepper N, Curtis K, D'Angelo D, et al. Factors associated with postpartum use of long-acting reversible contraception. *American journal of obstetrics and gynecology*. 2019;221(1):43.e1-e11.
4. ACOG. Interpregnancy care. *ACOG*. 2019;133:51–3.
5. Cooper M. Postpartum contraception 2018 09 Juli 2018. 159–66 p.

6. Hutcheon J, Nelson H, Stidd R, Moskosky S, Ahrens K. Short interpregnancy intervals and adverse maternal outcomes in high-resource settings: An updated systematic review. *Paediatric and perinatal epidemiology*. 2019;33(1):O48–O59.
7. Schummers L, Hutcheon J, Hernandez D, Williams P, Hacker M, Vander T, et al. Association of short interpregnancy interval with pregnancy outcomes according to maternal age. *JAMA Intern Med*. 2018;178(12):1661–70.
8. Kementerian Kesehatan RI. Profil kesehatan Indonesia tahun 2019. 2020.
9. Ferreira E, de Melo N, Sorpreso I, Bahamondes L, Simões R, Soares-J, et al. Contraception and reproductive planning during the COVID-19 pandemic. *Expert Rev Clin Pharmacol*. 2020;13(6):615–22.
10. Impact of COVID-19 on family planning: what we know one year into the pandemic [Internet]. UNFPA. 2021 [cited 1 Juni 2021]. Available from: <https://www.unfpa.org/resources/impact-covid-19-family-planning-what-we-know-one-year-pandemic>.
11. Mickler A, Carrasco M, Raney L, Sharma V, May A, Greaney J. Applications of the high impact practices in family planning during COVID-19. *SRHM*. 2021;29(1):1881210.
12. Eka G. The role of long-term contraceptive services in the COVID-19 pandemic era. *Indones J Obstet Gynecol*. 2021;9(2):63.
13. Kementerian Kesehatan Indonesia. Panduan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi dalam situasi pandemi COVID-19 2020 1 Juni 2021. [cited 2021:[2p.]. Available from: https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/Panduan_Pelayanan_KB_dan_Kespro_Dalam_Situasi_Pandemi_COVID-19.pdf.
14. Sharma K, Zangmo R, Kumari A, Roy K, Bharti J. Family planning and abortion services in COVID-19 pandemic. *Taiwan J Obstet Gynecol*. 2020;59(6):808–11.
15. United Nations Population Fund. Impact of COVID-19 on access to contraceptives in the LAC region [Internet]. UNFPA. [cited 15 September 2020]. Available from: https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/technical_report_impact_of_covid_19_in_the_access_to_contraceptives_in_lac_1_2.pdf.
16. Riley T, Sully E, Ahmed Z, Biddlecom A. Estimates of the potential impact of the COVID-19 pandemic on sexual and reproductive health in low- and middle-income countries. *International perspectives on sexual and reproductive health*. 2020;46:73–6.
17. Sakowicz A, Matovina C, Imeroni S, Daiter M, Barry O, Grobman WA, et al. 591 The association between COVID-19 related health services changes and postpartum contraception. *Am J Obstet Gynecol*. 2021;224(2):S372–S.
18. Miller HE, Henkel A, Leonard SA, Miller SE, Tran L, Bianco K, et al. The impact of the COVID-19 pandemic on postpartum contraception planning. *Am J Obstet Gynecol MFM*. 2021;3(5):100412–.
19. Gupta P, Kumar S, Sharma SS. SARS-CoV-2 prevalence and maternal-perinatal outcomes among pregnant women admitted for delivery: Experience from COVID-19-dedicated maternity hospital in Jammu, Jammu and Kashmir (India). *Journal of medical virology*. 2021;93(9):5505–14.
20. Campbell KH, Tornatore JM, Lawrence KE, Illuzzi JL, Sussman LS, Lipkind HS, et al. Prevalence of SARS-CoV-2 among patients admitted for childbirth in Southern Connecticut. *JAMA*. 2020;323(24):2520–2.
21. Kementerian Kesehatan Indonesia. Peta sebaran COVID-19 Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia.; [cited 2021 15 September 2021]. Available from: <https://>

- covid19.go.id/peta-sebaran-covid19.
22. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional. Modul sinkronisasi RPJMD dengan RPJMN bidang kesehatan dan gizi masyarakat. 2017:13.