

ANALISIS FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP PERILAKU PREVENTIF PENYEBARAN COVID 19 PADA IBU HAMIL

Ellia Ariesti *, Emy Sutiyarsih

Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang

Informasi Artikel

Submit:
15/09/2022
Revisi:
17/11/2022
Accepted:
21/11/2022

Abstrak

Wabah Pandemi COVID-19 merupakan peristiwa menyebarnya penyakit Koronavirus di berbagai belahan dunia, pandemi ini menjadi tantangan besar bagi masyarakat, mencakup persiapan apa yang harus dimiliki, pencegahan apa yang harus dilakukan. Masyarakat perlu mengikuti protokol kesehatan dalam beraktivitas sehari-hari sebagai kehidupan normal baru. Demikian juga pada kelompok ibu hamil, prinsip-prinsip pencegahan COVID-19 harus selalu diterapkan. Tujuan penelitian mengetahui faktor yang berpengaruh terhadap perilaku preventif penyebaran Covid 19 pada ibu hamil Di Praktek Mandiri Bidan Kota Malang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimental dengan desain cross-sectional. Responden ibu hamil yang berkunjung di Praktek Mandiri Bidan, Kota Malang. Teknik pengambilan sampel secara random sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner tentang kesehatan umum; pencegahan COVID-19; kepercayaan terhadap profesi keperawatan; sikap terhadap COVID-19; persepsi risiko infeksi COVID-19; tingkat keparahan yang dirasakan dari COVID-19; kemanjuran diri yang dirasakan dari pencegahan COVID-19; ketahanan; dukungan sosial yang dirasakan; aksesibilitas layanan kesehatan serta perilaku pencegahan COVID-19. Analisis data menggunakan SEM. Hasil penelitian menunjukkan Faktor Predisposisi berpengaruh positif terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19 ($\lambda=0,27$ dengan $p < 0.01$); Faktor Pemungkin berpengaruh positif terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19 ($\lambda=0,51$ dengan $p < 0.01$); dan Faktor Penguat berpengaruh positif terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19 ($\lambda=0,27$ dengan $p < 0.01$). Faktor pemungkin memiliki pengaruh paling kuat dengan variabel dukungan sosial yang memiliki factor loading tertinggi. Dukungan sosial rendah dapat meningkatkan kemandirian individu sehingga individu tersebut dapat melakukan pencegahan covid-19 sendiri melalui sumber-sumber lain seperti teknologi dan lain-lain. Tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan covid-19

Kata kunci: Covid
19, Ibu Hamil,
Penyebaran, Preventif

PENDAHULUAN

Di dunia saat ini sedang marak-maraknya wabah Corona virus. Corona virus itu sendiri adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat. *Corona virus diseases 2019* (COVID-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5- 6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari (Dewi, 2020).

Pada 31 Desember 2019, virus corona dikenal sebagai COVID-19 (Coronavirus Disease 2019) berdasarkan laporan kluster kasus yang terjadi di Wuhan, China. Virus ini menular antar manusia sehingga dinyatakan pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia.

COVID-19 telah berdampak pada banyak orang di seluruh dunia, dilaporkan pada info terbaru epidemiologi setiap minggu pada Maret 2022 didapatkan lebih dari 11 juta kasus baru, lebih dari 455 juta kasus yang dikonfirmasi, dan lebih dari 6 juta kematian secara global (WHO, 2022).

Pandemi ini menjadi tantangan besar bagi masyarakat. Tantangan yang dialami masyarakat antara lain persiapan apa yang harus dimiliki dan pencegahan apa yang harus dilakukan. Banyak pedoman dan protokol kesehatan yang dikeluarkan oleh WHO dan pemerintah untuk masyarakat dalam menghadapi pandemi COVID-19. Protokol kesehatan seperti vaksinasi, menjaga jarak fisik minimal 1 meter, memakai masker yang benar, sering membersihkan tangan, menutup mulut dan hidung saat batuk atau bersin, dan jika mengalami gejala atau tes positif COVID-19 harus mengisolasi diri, sampai sembuh. Protokol kesehatan tersebut merupakan perilaku yang perlu diadaptasi oleh

* Corresponding Author. 083834696761
E-mail: ellianathanael@gmail.com

masyarakat sejak lama karena kita tidak tahu kapan pandemi ini berakhir. Masyarakat perlu mengikuti protokol kesehatan dalam beraktivitas sehari-hari sebagai kehidupan normal baru kita. Untuk mengkaji perubahan perilaku masyarakat terhadap pandemi COVID-19, /model PRECEDE-PROCEED dibahas dalam penelitian ini (Green & Kreuter, 2005). Model PRECEDE-PROCEED berfokus pada masyarakat sebagai sumber promosi kesehatan. Sangat cocok untuk menjelaskan perubahan gaya hidup masyarakat menuju pandemi COVID-19.

Di Indonesia, kematian ibu dan kematian neonatal masih menjadi tantangan besar dan perlu mendapatkan perhatian dalam situasi bencana COVID-19. Berdasarkan data dari Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 per tanggal 14 September 2020, jumlah pasien terkonfirmasi Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru | 2 COVID-19 sebanyak 221.523 orang, pasien sembuh sebanyak 158.405 (71,5% dari pasien yang terkonfirmasi), dan pasien meninggal sebanyak 8.841 orang (3,9% dari pasien yang terkonfirmasi). Studi yang dilakukan oleh Elshafeey, dkk, dari 385 ibu hamil yang terinfeksi COVID-19, sebanyak 346 di antaranya terkonfirmasi positif dari hasil pemeriksaan RT-PCR. Sebanyak 7,5% ibu hamil yang terinfeksi COVID19 tidak menunjukkan gejala terkait COVID-19 (Elshafeey et al., 2020). Respon imun masing-masing individu menentukan tingkat keparahan kerusakan sel akibat infeksi virus (Atmojo et al., 2020). Data ini menunjukkan bahwa ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir juga merupakan sasaran yang rentan terhadap infeksi COVID-19 dan kondisi ini dikhawatirkan akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir. Pada tahun 2021 di kota Malang kematian ibu mayoritas disebabkan karena covid-19 dengan 31 kasus kematian (Profil Kesehatan Kota Malang, 2021).

Dari data yang diperoleh pada beberapa Praktek Mandiri Bidan di Kota Malang, juga terjadi penurunan jumlah kunjungan ibu hamil ke Praktek Mandiri Bidan. Praktek Mandiri

Bidan (BPS) juga menerapkan protokol kesehatan selama pelayanan terhadap ibu hamil. Upaya yang dilakukan antara lain screening di Puskesmas dan jika ada tanda gejala Covid 19 dirujuk ke Puskesmas untuk pemeriksaan laboratorium. Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut, maka perlu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Faktor Yang berpengaruh terhadap perilaku preventif penyebaran Covid 19 Pada Ibu Hamil Di Praktek Mandiri Bidan Kota Malang.

METODE

Desain penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Analitik Crosssectional Studi*. Seluruh proses penelitian dilakukan sampai dengan terpenuhinya jumlah sampel yaitu mulai bulan April 2022 sampai dengan Juni 2022 Penelitian dilakukan di Praktek Mandiri Bidan di Kota Malang. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang berkunjung ke Praktek Mandiri Bidan di Kota Malang dengan rata-rata kunjungan 150 orang perbulan. Pada penelitian ini Teknik sampling yang dipilih dalam penelitian ini adalah *Simple Random sampling*, yang menjadi sampel adalah ibu hamil yang berkunjung ke Praktek Mandiri Bidan Ny. Y.S dan Bidan Praktek Mandiri Ny. S.S di Kota Malang sebanyak 110 orang.

Uji validitas dan uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan uji *Cronbach's Alpha* yang menunjukkan secara langsung hasil dari validitas dan reliabilitas sebuah kuisisioner yang digunakan dalam penelitian (Palupi, 2013). Hasilnya diketahui bahwa dari 250 item pertanyaan tersebut adalah valid, karena p value $< 5\%$. Setelah dilakukan uji validitas, selanjutnya peneliti melakukan uji reliabilitas. Dari hasil uji reliabilitas, diketahui bahwa 250 item pertanyaan yang telah dilakukan uji dinyatakan reliabel dengan nilai pengujian *Cronbach's Alpha* sebesar 0.80. Sehingga semua item soal kuisisioner bisa digunakan.

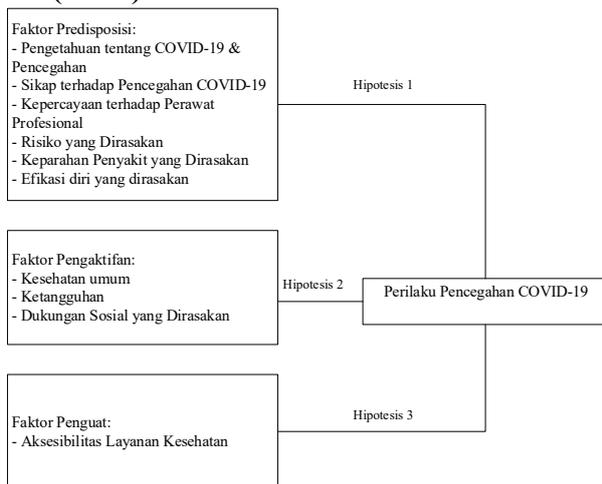
Analisis data melalui tiga tahap, tahap pertama adalah analisis univariabel. Pada analisis ini, variabel penelitian dianalisis secara deskriptif untuk mendapatkan

gambaran distribusi frekuensi responden. Tahap kedua dilakukan analisis bivariat untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Untuk menganalisis faktor dan situasi yang berpengaruh terhadap perilaku preventif penyebaran Covid 19 Pada Ibu Hamil Di Praktek Mandiri Bidan Kota Malang menggunakan uji parametrik regresi berganda.

HASIL

Dibawah ini akan dijelaskan mengenai hubungan struktural yang ada dalam kontek kerangka penelitian yang diilustrasikan dalam Gambar 1 berikut ini

1. Analisa Structural Equation Model (SEM)

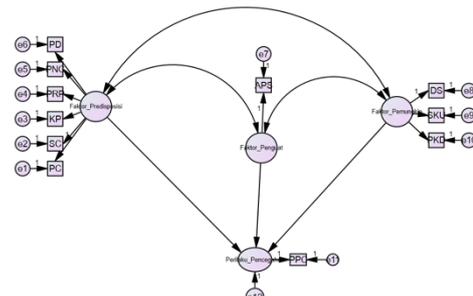


Gambar 1 : Kerangka Penelitian

Hubungan struktural yang dianalisa adalah berdasarkan *research question* yang berada pada konsep teori. Analisa dimulai dengan melihat adanya hubungan Faktor Predisposisi, Faktor Pemungkin, dan Faktor Penguat terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19.

Setelah dilakukan *Confirmatory Factor Analysis (CFA)*, maka tahap selanjutnya adalah melakukan pengujian keseluruhan variabel konstruk. Pengujian dilakukan untuk mengidentifikasi besar kecilnya pengaruh antar variabel dan tingkat signifikansi antar variabel. Besar kecilnya pengaruh antar variabel dapat dilihat pada nilai *loading factor* pada *standardized estimates*. Semakin besar nilai hubungan antar konstruk maka pengaruh antar variabel semakin baik. Kemudian signifikansi antar variabel dapat dilihat

berdasarkan nilai χ^2 (chi-square)/ df. Adapun hasil pengujian keseluruhan variabel konstruk dapat dilihat pada visual diagram pada Gambar berikut.



Chi-square	df	NFI	TLI	CFI	GFI
602.965	48	0.910	0.987	0.910	0.906

Gambar 2: Model Struktural

Berdasarkan Gambar 2, *Goodness of Fit* pada SEM hasil dari pengolahan AMOS diperoleh nilai χ^2 (chi-square)/ df sebesar 10,11 cukup besar (≤ 3) antar variabel yang berarti model belum fit. Selanjutnya, nilai NFI sebesar 0,910 (0,90-0,95), nilai TLI sebesar 0,987 ($\geq 0,90$), nilai CFI sebesar 0,910 ($\geq 0,90$), dan nilai GFI sudah cukup tinggi sebesar 0,906 ($\geq 0,90$) sehingga menunjukkan bahwa model hipotesa sudah fit/ sesuai. Adapun nilai *factor loading* pada masing-masing konstruk sudah baik ($\geq 0,50$) dan dapat dilihat pada Tabel berikut ini.

Tabel 1: *Factor Loading*

Indikator	Konstruk	Factor Loading SEM
PC	Faktor Predisposisi	0.87
SC		0.86
KP		0.90
PRP		0.86
PNC		0.87
PD		0.82
DS	Faktor Pengaktifan	0.90
SKU		0.92
PKD		0.85
APS	Faktor Penguat	0.86
PPC	Perilaku Pencegahan Covid-19	0.75

Factor loading yang dihasilkan cukup tinggi ($> 0,5$) dengan demikian dapat dikatakan bahwa pembentukan model telah

stabil dan dapat mendukung pengukuran validitas dan reliabilitas. Pengukuran reliabilitas adalah dengan melakukan pengujian *Construct Reliability* menggunakan rumus persamaan 1. Adapun hasil perhitungan *Construct Reliability* dapat dilihat pada Tabel 2 berikut ini.

$$Construct\ Reliability = \frac{(\sum Standardized\ loading)^2}{(\sum Standardized\ loading)^2 + \sum Error\ Variance}$$

Tabel 2: Konstruk Reliability hasil dari SEM

Konstruk	(Sum of Standardize d Loading) ²	Sum of Measuremen t Error	Construct Reliabilit y (CR)
Faktor Predisposisi	6.65	0.77	0.91
Faktor Pengaktifan	7.17	0.61	0.90
Faktor Penguat	13.16	0.70	0.92
Perilaku Pencegahan Covid-19	2.70	0.65	0.83

Berdasarkan Tabel 2 diatas diketahui bahwa nilai CR yang diperoleh lebih 0.7. Nilai batas yang digunakan untuk menilai tingkat realibilitas yang diterima adalah 0.70 (A.T. Ferdinand, 2000 dalam Prajogo, 2012). Sehingga dapat dikatakan bahwa konstruk dalam model struktural ini dapat diandalkan.

2. Uji Hipotesis

Selanjutnya, yaitu menguji hipotesa penelitian yang berdasarkan hasil dari pengujian struktural model. Tabel 2 berikut ini menunjukkan kesimpulan hipotesa berdasarkan nilai signifikan P_value.

Tabel 3 Kesimpulan Hipotesa

Hipotesa	Pernyataan	Estimates (λ)	P_Value	Keputusan
H ₁	Faktor Predisposisi berpengaruh positif terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19	0.27	p < 0.01	Signifikan
H ₂	Faktor Pengaktifan berpengaruh positif terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19	0.51	p < 0.01	Signifikan

Pencegahan Covid-19				
H ₃	Faktor Penguat berpengaruh positif terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19	0.27	P < 0.01	Signifikan

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan bahwa hipotesis 1, hipotesis 2, dan hipotesis 3 signifikan dan dapat diartikan variabel konstruk berpengaruh positif dan signifikan pada pvalue < 0,01.

PEMBAHASAN

A. Hubungan Faktor Predisposisi dengan Perilaku Pencegahan Covid-19

Faktor Predisposisi berpengaruh positif terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19. Hal ini mendukung studi literatur terdahulu yang menunjukkan hubungan antara Faktor Predisposisi dengan Perilaku Pencegahan Covid-19. Hal ini dikarenakan, Kepercayaan adalah keyakinan pihak tertentu terhadap pihak yang lain dalam melakukan suatu hubungan timbal balik dengan pemikiran bahwa pihak yang diyakini akan memenuhi segala kebutuhan pihak lain sesuai yang diharapkan (Wardhana, 2016). Kepercayaan pasien terhadap praktik keperawatan salah satunya berdasarkan pada aspek pelayanan dan keramahan perawat. Aspek pelayanan keperawatan berkaitan dengan daya tanggap perawat untuk segera melakukan pelayanan yang diperlukan oleh pasien / masyarakat (Nanda, 2018). Kualitas layanan praktik keperawatan memiliki hubungan yang erat dengan kepercayaan pasien / masyarakat. Kualitas yang baik akan memberikan dorongan kepada pasien / masyarakat untuk menjalin ikatan yang lebih kuat dengan perawat sehingga juga dapat mengoptimalkan penyelesaian masalah kesehatan pasien / masyarakat (Juliani & Utami, 2020).

B. Hubungan Faktor Pemungkin dengan Perilaku Pencegahan Covid-19

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan Faktor Pemungkin

berpengaruh positif terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19. Nilai *Standardize estimates* yang dihasilkan adalah 0,51 ($p < 0.01$) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Faktor Pemungkin terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19. Hal ini mendukung studi literatur terdahulu yang menunjukkan hubungan antara Faktor Pemungkin dengan Perilaku Pencegahan Covid-19. Hal ini dikarenakan, Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Pemerintah Indonesia, 2009). Para ahli mendefinisikan kesehatan dapat dipandang dari berbagai sudut, antara lain kesehatan sebagai sebuah pencapaian; kesehatan sebagai pengalaman; kesehatan sebagai kemampuan keterlibatan sosial; serta kaitannya dengan aktifitas fisik, mental, dan kesejahteraan sosial (WHO, 2006; McCartney *et al.*, 2019). Kesejahteraan fisik, mental dan sosial, dapat dicapai ketika seorang individu atau kelompok dapat mengidentifikasi dan mewujudkan aspirasi, untuk memenuhi kebutuhan dan untuk mengubah atau mengatasi lingkungan. Kesehatan dipandang sebagai sumber daya untuk kehidupan sehari-hari, bukan sebagai tujuan hidup. Kesehatan adalah konsep positif yang menekankan sumber daya sosial dan pribadi, serta kapasitas fisik (McCartney *et al.*, 2019).

Kesehatan fisik dan mental harus berjalan seimbang. Penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara kesehatan fisik dan mental (Feiss dan Pangelinan, 2021). Goldberg mengemukakan, terdapat tiga kemungkinan hubungan antara sakit secara fisik dan mental. Pertama, individu mengalami sakit mental disebabkan oleh sakit fisiknya karena kondisi fisik yang tidak sehat; kedua, sakit fisik yang diderita sebenarnya gejala dari adanya gangguan mental; ketiga, antara gangguan mental dan sakit secara fisik saling menopang, artinya bahwa orang menderita secara fisik menimbulkan gangguan secara mental, dan gangguan mental tersebut memperparah gangguan fisiknya

C. Hubungan Faktor Penguat dengan Perilaku Pencegahan Covid-19

Terdapat hubungan yang signifikan antara Faktor Penguat terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19, hal ini mendukung studi literatur terdahulu yang menunjukkan hubungan antara Faktor Penguat dengan Perilaku Pencegahan Covid-19. Hal ini dikarenakan, Menurut Jones (2012) akses pelayanan kesehatan adalah kemampuan setiap individu untuk mencari pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Akses pelayanan kesehatan medis dapat diukur dalam ketersediaan sumber daya dan jumlah orang yang memiliki asuransi untuk membayar penggunaan sumber daya (Lane et al, 2012).

Gulliford et al (2002) menguraikan gagasan untuk mengukur aksesibilitas pelayanan kesehatan berdasarkan pemanfaatannya, yang tergantung pada keterjangkauan, aksesibilitas fisik, dan pelayanan yang diterima, bukan hanya pada masalah kecukupan supply. Pelayanan kesehatan yang tersedia harus relevan dan efektif jika bertujuan untuk “mendapatkan akses ke hasil kesehatan yang memuaskan”. Ketersediaan pelayanan (*supply*) dan hambatan (*barrier*) terhadap akses harus dipertimbangkan dalam konteks perspektif yang berbeda, kebutuhan pelayanan kesehatan dan perbekalan kesehatan (*demand*), serta kesesuaian budaya berbagai kelompok dalam masyarakat. Gulliford berpendapat bahwa pemerataan akses dapat diukur dari segi ketersediaan (*supply*), pemanfaatan atau hasil pelayanan (*demand*). Berdasarkan uraian teori yang telah dipaparkan, dapat ditarik kesimpulan bahwa ada 3 (tiga) hal yang sangat berperan mempengaruhi aksesibilitas pelayanan kesehatan. Ketiga hal tersebut adalah *supply* (ketersediaan), *barrier* (hambatan), dan *demand* (pemanfaatan). Mengukur akses ke sumber daya kesehatan biasanya dilakukan dengan menghitung secara per kapita. Sumber daya diukur sebagai pembilang (misal: jumlah dokter, jumlah rumah sakit, jumlah tempat tidur RS, dan lain-lain). Sebagai penyebut, ukuran populasi untuk wilayah yang diukur (misal: per 1000 penduduk) (Lane et al, 2012).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil hipotesis 1 dari analisa SEM diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan arah positif antara Faktor Predisposisi terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19. Nilai *standardize estimates* yang dihasilkan adalah 0, 27 ($p < 0.01$) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Faktor Predisposisi terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19, terdapat hubungan yang signifikan dengan arah positif antara Faktor Pemungkin terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19. Nilai *standardize estimates* yang dihasilkan adalah 0, 51 ($p < 0.01$) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Faktor Pemungkin terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19, terdapat hubungan yang signifikan dengan arah positif antara Faktor Penguat terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19. Nilai *standardize estimates* yang dihasilkan adalah 0, 27 ($p < 0.01$) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Faktor Penguat terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19.

Saran dalam penelitian ini adalah dilakukan penelitian lanjutan tentang perbedaan pencegahan Covid -19 pada ibu hamil selama masa pandemi Covid-19 di daerah kota Malang dan desa Kabupaten Malang selama masa pandemi Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Atmojo, J. T., Akbar, P. S., & Kuntari, S. (2020). Definisi dan Jalur Penularan Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-Cov-2). *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 9(1), 57–64. <https://doi.org/10.31290/jpk.v9i1.1513>
- Elshafeey, F., Magdi, R., Hindi, N., Elshebiny, M., Nasser, M., Kamel, M., ... Maher, M. (2020). A systematic Scoping Review of COVID-19 During Pregnancy and Childbirth, (May), 47–52. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13182>
- Feiss, R. dan Pangelinan, M. M. (2021) "Relationships between physical and mental health in adolescents from low-income, rural communities: Univariate and multivariate analyses," *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), hal. 1–16. doi: 10.3390/ijerph18041372.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (1999). *Health Promotion Planning* (3rd ed.). Toronto-Mayfield Publishing Company.
- Gulliford et al. (2002). "What does 'access to health care' mean?". *Journal of Health Services Research & Policy*, 7, 186–188.
- Hendri Tamara Yuda, PodoYuwono (2021). Pengetahuan, Perilaku Tentang Covid 19 Dan Kualitas Hidup Penderita Dm Pada Masa Pandemi Di Wilayah Puskesmas Gombang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan* <https://ejournal.unimugo.ac.id> Edisi Khusus COVID-19 Vol. 17 No 3 2021, Hal. 269-276
- Jones, Stephen G., 2012. "Development of Multi-dimensional Health Care Access Index". *Proceeding. ESRI Health Geographical Information System Conference.*
- Juliani, E., & Utami, R. A. (2020). Efektivitas model "PC-Jewa" perawat terhadap loyalitas pasien rawat inap. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 4(1), 12–26.
- Lane, Nancy M., A.Y. Lutz, K. Baker, T.R. Konrad, T.R. Ricketts, R. Randolph, C. Tran, C.A. Beadles, (2012). *Health Care Costs and Access Disparities in Appalachia*. Washington: Appalachian Regional Commission.
- McCartney, G. et al. (2019) "Defining health and health inequalities," *Public Health*. Elsevier Ltd, 172, hal. 22–30. doi: 10.1016/j.puhe.2019.03.023.
- Nanda, A. S. (2018). Pengaruh responsiveness perawat dalam praktik komunikasi terapeutik terhadap kepuasan pasien instalasi rawat inap RSUD Haji Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 173–179.
- Profil Kesehatan Kota Malang Tahun (2021). Dinas Kesehatan Kota Malang.
- Umi Laelatul Qomar , Lutfia Uli Na'mah , Brida Kitty Dinarum Vina Walno

- Yelvin (2020). Hubungan Paritas, Umur Dan Usia Kehamilan Dengan Jarak Kunjungan Antenatal Care Trimester III Di Masa Pandemi Covid 19 Di PMB Brida Kitty Dinarum VWY. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan <http://ejournal.stikesmuhgombong.ac.id> Volume 16, No 2, Desember 2020, Hal. 133-136
- Wardhana, K. (2016). *Pengaruh penyampaian jasa terhadap kepuasan serta implikasinya pada kepercayaan pasien di Puskesmas Rusunawa Kota Bandung*. Universitas Pasundan.
- WHO (2006) *Constitution of the World Health Organization*. 45th ed. WHO.
- World Health Organization (WHO). 2022. Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic. Access on <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>