

PERUBAHAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA PADA MASA PANDEMI COVID-19

¹Astri Yunifitri, ²Jorgis Butarbutar

¹ *astriyunifitri@univbatam.ac.id*, ² *butarbutarjorgis@gmail.com*

¹Midwifery Study Program, Faculty of Medicine, Batam University

²representative of BKKBN Kepulauan Riau province

¹Jl. Abulyatama No 5 Batam 29464

²JL. Laksamana Bintan Komplek Puri Industrial Park 2000 Nomor 01 Kota Batam

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic has had a major impact on the implementation of the Family Be (KB) program which has relied on face-to-face activities in socializing, counseling, and providing services. The decline in access to health facilities during the pandemic has resulted in a decrease in the number of family planning programs and the number of contraceptive users, which can lead to unwanted and untimely pregnancies. This increases the risk of an increase in the number of unplanned pregnancies and a population explosion that has an impact on the higher Maternal Mortality Rate (MMR) and thwarts efforts to build Indonesia's future with quality resources in the bonus era. This study aims to determine the planning and evaluation of family planning programs during the Covid-19 pandemic. This research method uses a library research approach with a literature study approach. From the results of the study, it is known that the family planning program that was run during the pandemic had implemented planning based on the priority of existing problems by refocusing funds, issuing family planning service program guidelines during the pandemic, and maximizing the role of family planning instructors to assist services. Monitoring and supervision have also been carried out on a regular basis. However, there is a need for support in family planning services by providing contraception devices and complete health protocol PPE evenly, increasing the involvement of cadres and the community for areas that do not have easy access to services and there is no vaccine that is absolutely safe to use for pregnant and lactating women.

Keywords: *Services, family planning, pandemic.*

PENDAHULUAN

Keluarga berencana merupakan Upaya pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama serta pencegahan kematian. Keluarga Berencana merupakan program yang sangat besar sehingga menjadi salah satu kegiatan dari Obstetri Sosial (Moloku, Hutagaol, and Gresty 2016). Keluarga Berencana (KB) merupakan usaha mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan untuk meningkatkan dan mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera. Dalam mencapai hal

tersebut maka dibuatlah beberapa cara atau alternatif untuk mencegah ataupun menunda kehamilan dengan penggunaan alat kontrasepsi dan perencanaan keluarga (Prawita and Gulo 2019). Keberhasilan Indonesia dalam implementasi KB ini telah dikenal di dunia khususnya di antara negara-negara sedang dan berkembang (Widodo, 2019). Keberhasilan ini tidak lepas dari keikutsertaan IMP di lapangan sebagai salah satu barisan terdepan pelaksanaan program-program KB. Berbagai penelitian yang mengupas

peran ini sebagai bukti otentik bahwa IMP perlu dilibatkan dalam berbagai program KB tidak terelekkkan(Penyuluhan and Kecamatan 2021).

Keluarga Berencana (KB) menurut Undang-undang nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas(Pembajeng et al. 2020). Keluarga berencana merupakan usaha untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas melalui promosi, perlindungan, dan bantuan dalam mewujudkan hak-hak reproduksi serta penyelenggaraan pelayanan, pengaturan dan dukungan yang diperlukan untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal, mengatur jumlah, jarak, dan usi ideal melahirkan anak, mengatur kehamilan dan membina ketahanan serta kesejahteraan anak (Mandira et al. 2020). Program KB nasional mempunyai arti penting dalam pelaksanaan pembangunan di bidang kependudukan dan keluarga kecil berkualitas yang dilaksanakan secara berkesinambungan(مگرددچیان 1369).

Program KB sebagai program nasional yang memberikan pelayanan pada sepanjang siklus usia reproduksi meliputi pendidikan dan konseling kesehatan reproduksi pada remaja dan calon pengantin, konseling dan pelayanan KB pada PUS, promosi KB pasca persalinan pada ibu hamil, pelayanan KB pasca persalinan pada ibu bersalin dan nifas, serta pelayanan KB interval. Tujuannya untuk meningkatkan partisipasi PUS (Pasangan Usia Subur) pada

penggunaan alat kontrasepsi berkelanjutan dan pendewasaan usia perkawinan pada remaja dalam rangka menciptakan ketahanan dan kesejahteraan keluarga untuk membentuk penduduk yang bermutu. Selama hampir 30 tahun, program KB telah berhasil dalam menurunkan angka kelahiran yang pada tahun 1971 menyentuh angka 5,7 dan saat ini terus mengalami peningkatan jumlah kepesertaan program KB(Pembajeng et al. 2020).

Kontrasepsi hormonal jenis KB suntikan ini di Indonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relatif murah dan aman(Betti Iriyanti Br Panjaitan 2017). Selama masa pandemic Covid-19, program KB mengalami penurunan karena terbatasnya akses masyarakat menuju fasilitas kesehatan apabila dalam keadaan tidak terlalu urgent untuk menekan angka penyebaran infeksi virus Covid-19. Hal ini berpotensi besar terjadinya angka kehamilan yang tidak diinginkan.(Intan Yusita, Richa Noprianty, Ratna Dian Kurniawati, Linda Rofiasari 2020)

Meskipun begitu, jumlah kebutuhan *unmet need* dan tingkat putus pakai kontrasepsi juga masih tinggi. banyaknya anak dilahirkan, berisiko Status kesehatan masyarakat tinggi terhadap kematian ibu dan anak (Purba, Budiati, and Djamil 2020). Adanya pandemi Covid-19 juga sangat berdampak dalam pelaksanaan program KB yang selama ini mengandalkan kegiatan tatap muka dalam sosialisasi, penyuluhan, dan pemberian pelayanan kontrasepsi. Beberapa klinik juga ditutup karena tak memiliki perlengkapan yang memadai untuk mencegah penularan Covid-19. Selain itu, kesadaran

masyarakat untuk ber-KB secara mandiri selama masa pandemi pun masih rendah. Penurunan akses terhadap layanan fasilitas kesehatan selama pandemi, dapat menyebabkan terjadinya unwanted pregnancy dan mistimed pregnancy (kehamilan tidak dikehendaki), karena terhambatnya penggunaan alat kontrasepsi terutama alat kontrasepsi dengan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

Sebelum pandemi melanda angka rata-rata dari unwanted pregnancy telah mencapai 17,5% dan di kota besar cenderung lebih tinggi. BKKBN mencatat adanya penurunan drastis (35% hingga 47%) pada penggunaan kontrasepsi pada Maret 2020, dibandingkan bulan sebelumnya.

Berkurangnya partisipasi penggunaan KB, tentunya akan berimbas kepada meningkatnya kelahiran bayi atau bisa disebut sebagai kejadian “*baby boom*” pasca pandemi Covid-19. Oleh karena itu, mengingat urgensi mengenai permasalahan tersebut perlu adanya perencanaan yang matang dan tepat dalam menyusun Program KB yang aman bagi sasaran dalam masa Pandemi Covid-19 untuk mencegah terjadinya peningkatan angka kehamilan yang tidak direncanakan dan ledakan penduduk. perubahan perilaku penggunaan aseptor KB pada masa pandemi COVID-19. Untuk itu, dalam menghadapi pandemi COVID 19 ini, pelayanan tetap dilakukan tetapi dengan menerapkan prinsip pencegahan pengendalian infeksi dan *physical distancing* (Pembajeng et al. 2020). Indonesia sendiri berusaha memitigasi pandemi melalui implementasi beberapa kebijakan fiskal dan kesehatan masyarakat (KMK No.6 Tahun 2020, Instruksi Presiden No. 9 Tahun 2020). Kebijakan ini berpotensi

menyebabkan refocusing dan realokasi anggaran program-program kesehatan termasuk KB, yang menyebabkan adanya penyesuaian implementasi layanan KB bagi masyarakat. Disrupsi layanan KB perlu diantisipasi sebagai efek dari kebijakan ini (Soewondo et al. 2020)

Pandemi COVID-19 merubah pola hidup hampir semua orang, dampak negatif yang merugikan yang memengaruhi pola penggunaan alat kontrasepsi dan mengganggu distribusi obat-obatan dan alat kontrasepsi. Petugas medis yang terlibat dalam layanan kesehatan reproduksi dialihkan untuk memenuhi kebutuhan yang lain dan orang-orang enggan pergi ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kesehatan reproduksinya termasuk berkunjung untuk menggunakan alat kontrasepsi. Dampak-dampak ini menghadirkan risiko besar bagi kesehatan dan kesejahteraan perempuan dan anak perempuan yang membutuhkan layanan dan produk penggunaan kontrasepsi. (Aprillia, Adawiyah, and Agustina 2020).

UNFPA telah menekankan bahwa, selama respons pandemi COVID-19, “penyediaan kontrasepsi modern jangka pendek dan jangka panjang, informasi, konseling, dan layanan (termasuk kontrasepsi darurat) dapat menyelamatkan jiwa dan harus tersedia serta dapat diakses (Aprillia, Adawiyah, and Agustina 2020). Pada masa pandemi Covid-19 sekarang pekerjaan Penyuluh KB baik dari penyuluhan, pergerakan dan pelayanan diduga dilakukan secara *online* sedangkan untuk kegiatan langsung yang membutuhkan banyak masa kemungkinan ditiadakan. Penyuluh KB yang tetap turun ke masyarakat diduga hanya dilakukan dari rumah ke rumah dengan massa

yang terbatas serta menerapkan protokol kesehatan yang sudah dianjurkan (Ramlan, Uniek Mulyaning Sari, Oktriyanto, M. Nur Iman Ridwan 2020). Persentase penurunan penggunaan Alat Kontraesepi yang diasumsikan dalam penggunaan untuk setiap metode di tahun 2020 yaitu Akseptor MOW 2%, akseptor MOP 2%, akseptor IUD 4,3%, Akseptor implant 5,3%, akseptor suntik 10%, akseptor Pil 10%, akseptor Kondom 10%, akseptor Kalender 0%, akseptor Coitus Interreptus 0%, dan akseptor MAL 0%. (UNFPA, 2020) Indonesia (Studi et al. 2021).

Menurut Professor DR. dr. Dwiana Ocvyanti SpOG, MPH, Koordinator Pendidikan Himpunan Obstetri dan Ginekologi Sosial Indonesia (HOGSI)-POGI, masih rendahnya pemahaman masyarakat secara umum tentang konsep perencanaan keluarga menjadi salah satu masalah dalam program perencanaan keluarga. Kepala BKKBN dr. Hasto Wardoyo Sp. OG. menuturkan “Pelayanan KB yang sangat berdampak akibat wabah Covid-19 ini dikarenakan KB sendiri pelayanannya yang ada sekarang adalah dengan baksos, sosialisasi oleh Penyuluh Keluarga Berencana, dan juga kader-kader. Jadi sangat full kontak atau people to people contact atau person to person. Sehingga ketika ada physical distancing atau social distancing maka jelas akan menurun pelayanannya itu,” jelas Ketua BKKBN Hasto Wardoyo dalam webinar “Antisipasi Baby Boom Pasca Pandemi”. Hal itu berimbas pada penurunan peserta KB, menurut Hasto terdapat penurunan peserta KB pada bulan Maret 2020 apabila dibandingkan dengan bulan Februari 2020 di seluruh Indonesia. Pemakaian

IUD pada Februari 2020 sejumlah 36.155 turun menjadi 23.383. Sedangkan implan dari 81.062 menjadi 51.536, suntik dari 524.989 menjadi 341.109, pil 251.619 menjadi 146.767, kondom dari 31.502 menjadi 19.583, MOP dari 2.283 menjadi 1.196, dan MOW dari 13.571 menjadi 8.093. (Aqmal 2020)

Kondisi ini menimbulkan kekhawatiran akan adanya lonjakan kelahiran bayi atau baby boom. pasca pandemi Covid-19. Keadaan yang demikian itu bila sering terjadi maka akan berakibat kurang lancarnya kegiatan sesuai dengan rencana sehingga menyulitkan usaha pencapaian tujuan program secara utuh dan mantap (Sutopo, 1996: 132). Sehingga peran aktif pemerintah dan masyarakat sangat diperlukan dalam memaksimalkan pencapaian target pengguna program KB yang belum mencapai target secara Nasional yaitu 60% dalam setiap wilayah atau desa, Sebagaimana dijelaskan oleh Kaho (1988:115) menegaskan bahwa partisipasi masyarakat dapat terjadi dalam 4 hal yaitu: 1) Partisipasi dalam proses pembuatan keputusan, 2) Partisipasi dalam pelaksanaan, 3) Partisipasi dalam pemanfaatan, 4) Partisipasi dalam evaluasi. (Aqmal 2020)

Tujuan dari pembinaan dan pendampingan PUS melalui media daring ini adalah untuk membatasi jumlah kelahiran anak dan menurunkan dampak baby booms dengan pemberian informasi pentingnya keikutsertaan PUS dalam menggunakan alat kontrasepsi sebagai suatu proses perkembangan teknik, metode dan media komunikasi untuk bertukar informasi dan pembelajaran interaktif yang disampaikan dengan format multimedia, meningkatkan pelayanan

bidan dalam program keluarga berencana.(Yusita et al. 2020)

Pelayanan KB di masa Covid-19 terhambat akibat keterbatasan persediaan alat KB dan seluruh sumber daya pelayanan kesehatan dikonsentrasikan untuk mendukung penanganan pandemi. Akses ke fasilitas pelayanan kesehatan sangat terbatas dan penduduk mungkin menghindari mencari fasilitas pelayanan yang tersedia karena kekhawatiran bahwa mereka akan terkontaminasi COVID-19. Satu dari tiga wanita (33%) melaporkan bahwa karena pandemi, mereka harus menunda atau membatalkan kunjungan ke penyedia layanan kesehatan .(Witono and Parwodiwiyono 2020)

Beberapa wanita usia subur (WUS) yang ingin menghindari kehamilan mungkin merasa tidak yakin atau ragu tentang keinginan ini atau mungkin agak lemah memegang teguh keinginan itu. Hal itu menyebabkan mereka tidak memiliki motivasi yang kuat untuk mengambil langkah yang diperlukan untuk menggunakan kontrasepsi(Koroy, Fahrianta, and Sari 2020) Program Keluarga Berencana (KB) adalah berkontribusi dalam menurunkan kematian ibu, pertumbuhan penduduk dan tingkat fertilitas dengan mengatasi kebutuhan KB yang tidak terpenuhi, menghilangkan kendala akses, dan meningkatkan kualitas pelayanan dalam menyediakan metode kontrasepsi modern yang digunakan secara sukarela oleh perempuan dan laki-laki di Indonesia(Sugandini and Mertasar 2021).

TUJUAN PENELITIAN

Penelitian Ini Bertujuan Untuk Mengetahui Perubahan Pelayanan

Keluarga Berencana Pada Masa Pandemi Covid-19

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif (library research) dengan metode penelitian studi literatur atau kepustakaan . Studi literatur yang mengumpulkan data berdasarkan hasil penelitian para peneliti kemudian diamati Kembali agar menjadi bahan penelitian. Pendekatan kualitatif merupakan metode yang lebih relevan untuk digunakan dalam hal mengamati dan menganalisa fenomena yang terjadi, seperti pada Pelayanan Keluarga Berencana saat era pandemic Covid-19.

HASIL PENELITIAN

Analisis Situasi

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 di semua aspek kehidupan salah satunya adalah dalam hal pelayanan kesehatan masyarakat, termasuk pelayanan KB.

Identifikasi Masalah

Dalam masa pandemi ini, masalah yang dirasakan dalam pelaksanaan program KB ini adalah masyarakat merasa kesulitan dalam mengakses pelayanan KB dalam masa pandemi ini. Dalam faktor lingkungan, permasalahan yang dihadapi saat ini adalah pandemi itu sendiri, yang membuat terhambatnya program KB sehingga semua aktivitas

program KB terbatas dan dilakukan secara *online*. Sementara dari faktor pelayanan kesehatan, pelayanan menjadi terhambat. Kunjungan ke fasilitas kesehatan harus dibatasi karena peraturan yang mewajibkan masyarakat untuk menerapkan *social distancing* dengan cara membatasi pasien per hari yang datang.

Prioritas Masalah

Dalam hal ini pemerintah sebaiknya memprioritaskan untuk membuat kebijakan baru mengenai pelayanan kesehatan Keluarga Berencana di masa pandemi, merujuk pada Panduan Pelayanan Kesehatan Reproduksi dalam Situasi Darurat Berencana yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan. Terlebih lagi dalam pelayanan kesehatan Keluarga Berencana dalam perilaku PUS dan petugas pelayanan KB di fasilitas pelayanan kesehatan.

Pelaksanaan dan Penggerakkan

Pelaksanaan dan Penggerakkan program Keluarga Berencana (KB) pada Pandemi Covid-19 dilakukan dengan dikeluarkannya Panduan Pelayanan Keluarga Berencana (KB) dalam masa pandemi Covid-19 dan Adaptasi Kebiasaan Baru oleh Kementerian Kesehatan dan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) pada bulan Juni 2020. Panduan tersebut yang akan dijadikan acuan bagi seluruh fasilitas kesehatan di Indonesia yang akan melakukan pelayanan Keluarga Berencana (KB).

Sebagai salah satu pelayanan kesehatan dasar yang dapat berdampak pada kualitas masyarakat Indonesia di masa mendatang, maka pelaksanaan pelayanan kontrasepsi di masa

pandemi COVID-19 pun perlu menjadi perhatian pemerintah pusat hingga daerah. Salah satunya yaitu melalui kolaborasi antar lembaga terkait dalam mendukung tugas para PKB dan PLKB serta tokoh masyarakat setempat sehingga aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan KB berkualitas tetap terkendali. Kolaborasi yang dimaksud, dapat berupa jaminan ketersediaan APD bagi para tenaga kesehatan hingga keamanan pasokan alat dan obat kontrasepsi hingga ke faskes beserta jejaringnya. (Dwijayani et al. 2020)

Evaluasi

1. **Pelayanan Medis Pemberian Kontrasepsi (Pelayanan MOW dan MOP)**
 - a. Zona Hijau dan Zona Kuning: Petugas **dapat memberikan** pelayanan MOW interval dan MOP di FKTP dan FKTRL dengan menggunakan APD sesuai standar dan memperhatikan protokol pencegahan covid -19.
 - b. Zona Orange dan Zona Merah: **Tunda pelayanan** MOW interval dan MOP, hingga wilayah tersebut ditetapkan menjadi zona hijau atau zona kuning (Akseptor dapat disarankan menggunakan pilihan metode KB lainnya).
2. **Pelayanan Konseling**
 - a. Zona Hijau dan Zona Kuning: Konseling KB dapat dilakukan secara langsung dengan menggunakan APD dan mematuhi protokol pencegahan penularan Covid-19, tetapi apabila masih memungkinkan masih bisa mengoptimalkan penggunaan media online.

a. Zona Orange dan Zona Merah: Konseling KB tidak dilakukan secara langsung atau tatap muka, dapat dialihkan melalui media online (WA, SMS, HP, Aplikasi, dsb)

3. **Penyampaian Keluhan dan Informasi Lebih Lanjut**

- a. Zona Hijau dan Zona Kuning: Petugas kesehatan memberikan konsultasi kepada klien menggunakan wa/telepon atau menerima klien secara langsung dengan menggunakan APD dan memperhatikan protokol pencegahan covid-19.
- b. Zona Orange dan Zona Merah: Petugas kesehatan memberikan konsultasi kepada klien menggunakan wa/telepon.

4. **Pasangan Usia Subur Menunda Mendatangi Fasilitas Kesehatan untuk Mendapatkan Pelayanan KB**

- a. Pasangan Usia Subur (PUS) menunda mendatangi fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan KB karena kekhawatiran akan tertular Covid-19. Pada
- b. Pandemi Covid-19 kehamilan meningkat, maka pentingnya PUS segera mendapatkan pelayanan KB untuk mencegah peningkatan yang lebih tinggi lagi dan akan meningkatkan AKI dan AKB di Indonesia.

5. **Vaksin Covid-19 yang Terbukti Aman Digunakan**

Pengembangan dan penelitian mengenai vaksin COVID-19 saat ini tengah berkembang pesat. Maka dari itu, informasi dan rekomendasi mengenai vaksin COVID-19 akan terus mengalami

perkembangan karena lebih banyaknya data yang terus dikumpulkan khususnya bagi penggunaan vaksin pada populasi tertentu. Pada awal pandemic di Indonesia masih belum memiliki akses terhadap vaksin yang khusus digunakan untuk Ibu hamil maupun Ibu menyusui. Namun dengan semakin pesatnya perkembangan informasi dan penelitian mengenai vaksin COVID-19, namun dengan perkembangan ilmu pengetahuan penggunaan vaksin dengan kriteria tersebut sudah dapat dilakukan. Untuk mengurangi risiko penularan pada populasi ibu hamil dan menyusui, Indonesia dapat mengambil contoh kepada rekomendasi sementara yang telah dikeluarkan oleh Komite Penasihat Praktik Imunisasi (ACIP) dimana terdapat persetujuan penggunaan vaksin jenis Pfizer-BioNTech dan Moderna-1273. Ibu hamil dan Ibu menyusui yang ingin di vaksinasi harus memberikan persetujuannya setelah mendapat informasi yang mendalam mengenai vaksin yang akan diberikan.

PEMBAHASAN

Perubahan dalam Pelayanan Keluarga Berencana di masa Pandemi ini membuat Masyarakat merasa tidak nyaman dan tidak leluasa dengan Pelayanan yang diterapkan oleh pemerintah difasilitas Kesehatan serta terdapatnya vaksin yang baik digunakan oleh ibu hamil dan ibu menyusui.

Berdasarkan Penelitian Yang Dilakukan Gilar Sekar Pembajeng & Dkk (2020) Yang Berjudul Perencanaan Dan Evaluasi Program Keluarga Berencana Pada Masa Pandemi Covid-19 Pandemi Covid-19 menyebabkan terhambatnya

berbagai program kesehatan, salah satu program yang dipengaruhi oleh pandemi tersebut adalah program Keluarga Berencana (KB). Program KB sebagai program nasional yang memberikan pelayanan pada sepanjang siklus usia reproduksi meliputi pendidikan dan konseling kesehatan reproduksi pada remaja dan calon pengantin, konseling dan pelayanan KB pada PUS, promosi KB pasca persalinan pada ibu hamil, pelayanan KB pasca persalinan pada ibu bersalin dan nifas, serta pelayanan KB interval. Tujuan dari program tersebut adalah untuk meningkatkan partisipasi PUS (Pasangan Usia Subur) pada penggunaan alat kontrasepsi berkelanjutan dan pendewasaan usia perkawinan pada remaja dalam rangka menciptakan ketahanan dan kesejahteraan keluarga untuk membentuk penduduk yang bermutu.

Untuk mengatasi perubahan tersebut dibutuhkan proses perencanaan dan evaluasi yang matang, demi memastikan keefektifan program tersebut. Maka dari itu dilakukan analisis yang melihat bagaimana perencanaan dan evaluasi program KB menggunakan metode *Problem Solving Cycle* (PSC). *Problem Solving Cycle* memiliki beberapa tahapan yaitu analisis situasi, identifikasi masalah, prioritas masalah, alternatif pemecahan masalah, rencana operasional, pelaksanaan dan penggerakkan, pemantauan, pengawasan dan pengendalian sampai tahap evaluasi. Dengan melakukan perencanaan ulang menggunakan sistem PSC, diharapkan program KB tetap dapat dilaksanakan di masa Pandemi Covid-19 disesuaikan dengan situasi yang ada.

Ditemukan beberapa permasalahan utama yang dihadapi oleh program KB pada masa pandemi COVID-19 yaitu tertundanya pelayanan kesehatan pemberian kontrasepsi (Pelayanan MOW dan MOP), kegiatan konseling dan penyampaian keluhan yang tidak dapat dilakukan secara tatap muka, PUS yang tidak ingin datang ke fasilitas kesehatan serta belum terdapatnya vaksin yang spesifik untuk ibu hamil dan ibu menyusui.

Penanggulangan yang dilakukan BKKBN dalam hal ini adalah dengan mengubah sistem pelayanan langsung menjadi daring menggunakan platform online. Program-program seperti konseling dan penyampaian keluhan sekarang dapat diakses melalui platform-platform sosial media yaitu website, instagram dan whatsapp. Sayangnya kegiatan pelayanan pemberian kontrasepsi MOW dan MOP khususnya pada zona merah harus dihentikan dan digantikan dengan metoda kontrasepsi lainnya. Meskipun belum terdapat vaksin spesifik khusus yang aman untuk ibu hamil dan ibu menyusui, perkembangan yg pesat mengenai vaksin covid 19 tidak menutup kemungkinan adanya vaksin covid khusus untuk ibu hamil dan ibu menyusui di masa mendatang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Maria Gayatri yang berjudul Pemakaian Kontrasepsi Modern Pada Wanita Nulipara Dan Primipara Usia 15-24 Tahun Di Indonesia. Pusat Dari hasil penelitian dan pembahasan disimpulkan bahwa faktor dominan yang memengaruhi adalah pengetahuan mengenai jenis kontrasepsi modern. Oleh karena itu, pemberian Komunikasi, Informasi

dan Edukasi (KIE) serta konseling untuk menumbuhkan motivasi dan keinginan dalam pemakaian kontrasepsi pada wanita muda dengan paritas rendah harus terus ditingkatkan. KIE dan Konseling KB di tempat kerja juga menjadi hal penting untuk meningkatkan kesertaan pemakaian kontrasepsi modern pada kalangan wanita bekerja dan wanita berpendidikan tinggi. Kunjungan petugas lapangan KB dan diskusi tentang KB juga perlu ditingkatkan untuk memberikan nilai positif kontrasepsi kepada calon akseptor, sehingga bisa meningkatkan kesertaan KB modern. Konseling perlu difokuskan pada efektivitas dan keamanan metode kontrasepsi modern. (Gayatri, Penelitian, and Berencana 2020)

KESIMPULAN .

Berdasarkan rekomendasi WHO dan masukan dari organisasi profesi dan lintas sektor terkait (BKKBN) maka disepakati rekomendasi untuk pelayanan KB dan kesehatan reproduksi pada situasi bencana Bagi Masyarakat terkait Pelayanan Keluarga Berencana Pada Situasi Pandemi Covid-19 sebagai berikut. (Kemeskes RI, 2020) :

1. Tunda kehamilan sampai kondisi pandemi berakhir
2. Akseptor KB sebaiknya tidak datang ke petugas Kesehatan, kecuali yang mempunyai keluhan, dengan syarat membuat perjanjian terlebih dahulu dengan petugas Kesehatan
3. Bagi akseptor IUD/Implan yang sudah habis masa pakainya, jika tidak memungkinkan untuk datang ke petugas Kesehatan dapat menggunakan kondom yang dapat diperoleh dengan menghubungi petugas PLKB atau kader melalui telfon. Apabila tidak tersedia bisa menggunakan cara tradisional

(pantang berkala atau senggama terputus)

4. Bagi akseptor Suntik diharapkan datang ke petugas kesehatan sesuai jadwal dengan membuat perjanjian sebelumnya. Jika tidak memungkinkan, dapat menggunakan kondom yang dapat diperoleh dengan menghubungi petugas PLKB atau kader melalui telfon. Apabila tidak tersedia bisa menggunakan cara tradisional (pantang berkala atau senggama terputus)
5. Bagi akseptor Pil diharapkan dapat menghubungi petugas PLKB atau kader atau Petugas Kesehatan via telfon untuk mendapatkan Pil KB
6. Ibu yang sudah melahirkan sebaiknya langsung menggunakan KB Pasca Persalinan (KBPP)
7. Materi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) serta pelaksanaan konseling terkait KB dapat diperoleh secara online atau konsultasi via telfon

SARAN

Agar penelitian terkait dengan pelayanan kesehatan khususnya Ibu dan Anak dapat dikembangkan melalui variabel variabel yang berbeda sehingga pelayanan Kesehatan Khususnya Pelayanan KB dapat dilaksanakan dengan maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprillia, Yuna Trisuci, Asyifa Robotul Adawiyah, and Santi Agustina. 2020. "Analisis Penggunaan Alat Kontrasepsi Sebelum Dan Saat Pandemi Covid-19." *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)* 4(2): 190–200.
- Aqmal, Romi. 2020. "Pendidikan Keluarga Dan Partisipasi Masyarakat Pada Program Keluarga Berencana Di Masa Pandemi Covid-19 Desa

- Kerandin Kecamatan Lingga Timur Kabupaten Lingga.” *TANJAK: Journal of Education and Teaching* 1(2): 2013–2222.
- Betti Iriyanti Br Panjaitan, Yusro Hadi M Yuliawati³. 2017. “Hubungan Antara Jenis Kontrasepsi Suntik Dan Lama Pemakaian Dengan Kenaikan Berat Badan Pada Akseptor Kb.” *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai* X(1): 10–15.
- Dwijayani, Lidya, Rita Damayanti, Kampus Baru, and U I Depok. 2020. “DAMPAK PANDEMI COVID-19 TERHADAP PEMANFAATAN MOBIL UNIT PELAYANAN (MUYAN) KB TAHUN 2020.” : 112–20.
- Gayatri, Maria, Pusat Penelitian, and Keluarga Berencana. 2020. “Pemakaian Kontrasepsi Modern Pada Wanita Nulipara Dan Primipara Usia 15-24 Tahun Di Indonesia.” 5(01): 57–61.
- Intan Yusita, Richa Noprianty, Ratna Dian Kurniawati, Linda Rofiasari, Antri Anriani. 2020. “PENDAMPINGAN WANITA PASANGAN USIA SUBUR DALAM PENGGUNAAN KONTRASEPSI SEBAGAI UPAYA MENEKAN BABY BOOMS DI MASA PANDEMIC COVID-19.” *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 2(04): Volume 2 Nomor 4., <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>.
- Koroy, Tri Ramaraya, Riswan Yudhi Fahrianta, and Uniek Mulyaning Sari. 2020. “Peran Tingkat Intensi Memiliki Anak Sebagai Determinan.” 5(02): 21–31.
- Mandira, Tria Monja et al. 2020. “Edukasi Program Keluarga Berencana (Kb) Pada Wanita Usia Subur Selama Masa Pandemi Covid 19.” *Jurnal Abdi Masyarakat* 1(1): 108–12.
- Moloku, Mentari, Ester Hutagaol, and Hutagaol Gresty. 2016. “Hubungan Lama Pemakaian Lama Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Dengan Perubahan Berat Badan.” *Jurnal Hasil Penelitian* 4: 1–8.
- Pembajeng, Gilar Sekar, Kayla Zahra Azalea, University of Indonesia, and Kezia Chrisiavinta. 2020. “Perencanaan Dan Evaluasi Program Keluarga Berencana Pada Masa Pandemi COVID-19.” 3(1): 29–35. https://www.researchgate.net/publication/348049736_PERENCANAAN_DAN_EVALUASI_PROGRAM_KELUARGA_BERENCANA_PADA_MASA_PANDEMI_COVID-19.
- Penyuluhan, Balai, and K B Kecamatan. 2021. “Artikel Penelitian Analisa Situasi Dan Peran Institusi Masyarakat Pedesaan Selama Pandemi Covid-19.” 7(1): 1–8.
- Prawita, Ade Ayu, and Aneka Sastrawati Gulo. 2019. “Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Dengan Kenaikan Berat Badan Ibu Di Klinik Linez Kota Gunungsitoli.” *Jurnal Bidan Komunitas* 2(3): 153.
- Purba, Megaria, Endang Budiati, and Achmad Djamil. 2020. “Determinan Perilaku Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Unmet Need Kb Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Kota Bandar Lampung.” *Malahayati Nursing Journal* 2(3): 491–504. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/view/2879>.
- Ramlan, Uniek Mulyaning Sari, Oktriyanto, M.Nur Iman Ridwan, Ferdinan Salim. 2020.

