

## Perbedaan Jumlah Akseptor KB Hormonal pada Masa Sebelum Pandemi, Pandemi dan New Normal COVID-19 di RB Citra Palembang

### *Differences in the Number of Acceptors of Hormonal Family Planning in the Period Before the Pandemic, Pandemic and New Normal COVID-19 at RB Citra Palembang*

Meta Rosdiana<sup>1</sup>, Rina Puspita<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Kebidanan, STIK Siti Khadijah Palembang. metarosdiana@gmail.com

<sup>2</sup>Kebidanan, STIK Siti Khadijah Palembang. rinapuspitasaid@yahoo.com

#### Recommended Citation

Rosdiana, Meta., Puspita, Rina. (2022) Perbedaan Jumlah Akseptor KB Hormonal pada Masa Sebelum Pandemi, Pandemi dan New Normal COVID-19 di RB Citra Palembang, *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*. Vol. 5:No. 1.

Available at: <http://jurnal.unw.ac.id:1254/index.php/ijm/issue/view/125>

Article Info	Abstract
<p><i>Article History</i> Submitted, 2021-11-12 Accepted, 2022-03-01 Published, 2022-03-03</p> <p><i>Keywords:</i> Akseptor KB Hormonal, Sebelum Pandemi, Pandemi, New Normal.</p>	<p><i>During the COVID-19 pandemic, health care resources were used to obtain masks, virology services, personal protective equipment, ventilators, building a special covid field hospital, and morgues. Emergency COVID-19 care takes up the time, resources, and space that would normally be used for routine care. The loss of reproductive health services, which some governments consider unimportant, poses significant challenges for health care providers and women of reproductive age. During the lockdown period, working from home, isolation, and other restrictions have hampered access to health services including contraceptive services. These factors can cause millions of unplanned pregnancies, millions of unsafe abortions and result in thousands of deaths. In 2010-2014, an estimated 44% of pregnancies worldwide were not undesirable and this figure could increase during the COVID-19 pandemic. People are afraid to come to the hospital or health care center cause of contracting COVID-19. This is not much different from the number of family planning acceptors in the maternity hospital and independent practice midwives, which makes mothers afraid to get midwifery services, especially for women who accept hormonal family planning, which has short-term effectiveness, which requires the acceptor to return to a health care provider. This research is to find out the difference in the number of hormonal family planning acceptors during the pre-pandemic, pandemic, and New Normal periods at the Citra Palembang Maternity Hospital. A cross-sectional design, the sample of this study is all the number of hormonal family planning acceptors in the pre-pandemic, pandemic, and New Normal period at the Citra Palembang Maternity Hospital in the period 12th December 2019-27th August</i></p>

2020. *Pre-pandemic is the normal period before the COVID-19 pandemic in Indonesia (during the pandemic 12th December 2019 to 1st March 2020. (79 days). The pandemic started when the Indonesian president first announced the first case of COVID-19 in Indonesia on March 2nd, 2020. The pre-pandemic period is from March 2nd to May 19th, 2020. (79 days). New normal Started when the Indonesian government issued a health protocol for the New Normal situation on May 20th, 2020, through the Decree of the Minister of Health. May 20th, 2020, to August 27th, 2020. (79 days). Data of family planning acceptors in pre-pandemic, 124 oral acceptors, 317 acceptors as 1-month injections, 419 acceptors as 3-months injections, and 16 implant acceptors. During the pandemic, 30 oral acceptors, 80 acceptors 1-month injections, 90 acceptors as 3-months injections, and 4 implant acceptors. New normal COVID-19, 45 oral acceptors, 100 acceptors as 1-month injections, 100 acceptors as 3-month injections, and 3 implant acceptors. This study concludes that all hormonal family planning visits decrease during the pandemic, this is because of the COVID-19 pandemic, people are reluctant to leave the house because of the risk of contracting COVID-19, especially to come to health service providers.*

#### **Abstrak**

Masa pandemi COVID-19 sumber daya perawatan kesehatan digunakan untuk mendapatkan masker, layanan virologi, alat pelindung diri, ventilator, membangun rumah sakit lapangan khusus COVID-19, dan kamar mayat. Perawatan darurat COVID-19 menyita waktu, sumber daya, dan tempat yang biasanya digunakan untuk perawatan rutin. Selama masa Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), bekerja dari rumah, isolasi, dan pembatasan lainnya telah menghambat akses pelayanan kesehatan termasuk layanan kontrasepsi. Pada 2010-2014, diperkirakan 44% kehamilan di seluruh dunia tidak diinginkan dan angka ini dapat meningkat selama masa pandemi COVID-19. Pandemi di Indonesia membuat kekhawatiran masyarakat untuk datang ke fasilitas kesehatan. karena takut tertular COVID-19. Perlu diberikan edukasi kesehatan yang tepat dan lengkap agar masyarakat yang memang membutuhkan layanan kesehatan non COVID-19 tidak takut berobat ke pelayanan kesehatan. Hal tersebut tidak jauh berbeda dengan jumlah akseptor KB pada rumah bersalin dan bidan praktek mandiri yang membuat ibu takut untuk mendapatkan pelayanan kebidanan, khususnya bagi wanita akseptor KB hormonal. Terlebih untuk KB hormonal yang memiliki jangka efektivitas pendek yang mengharuskan akseptor untuk kembali lagi ke penyedia layanan kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan jumlah akseptor kb hormonal pada masa sebelum pandemi, pandemi dan New Normal COVID-19 di Rumah Bersalin Citra

Palembang. Desain penelitian cross sectional, sampel penelitian ini adalah semua jumlah akseptor KB Hormonal pada masa sebelum pandemi, pandemi dan New Normal COVID-19 di Rumah Bersalin Citra Palembang pada rentang waktu 12 Desember 2019- 27 Agustus 2020. Sebelum pandemi bila melakukan kunjungan KB pada 12 Desember 2019 sd 1 Maret 2020. Masa Pandemi, bila melakukan kunjungan KB pada 2 Maret sd 19 Mei 2020. New normal COVID-19, bila melakukan kunjungan KB pada 20 Mei 2020 sd 27 Agustus 2020. Data akseptor KB sebelum pandemi, pil 124 akseptor, KB 1 bulan 317 akseptor, KB 3 bulan sebanyak 419 akseptor, dan akseptor KB implan 16 akseptor. Masa pandemi, PIL 30 akseptor, KB 1 bulan 80 akseptor, akseptor KB 3 Bulan 90 akseptor, dan akseptor KB implan 4 akseptor. Masa new normal COVID-19, pil 45 akseptor, akseptor KB 1 bulan 100 akseptor, akseptor KB 3 Bulan sebanyak 100 akseptor, dan akseptor KB implan 3 akseptor. Kesimpulan hasil penelitian ini memiliki hasil yang seragam yakni bahwa semua kunjungan KB hormonal menurun pada masa pandemi, hal ini karena keadaan pandemi COVID-19 masyarakat membatasi diri keluar rumah karena beresiko tertular COVID-19, terlebih untuk datang ke penyedia layanan kesehatan.

## Pendahuluan

Bulan Desember 2019, wabah pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya terdeteksi di Wuhan, Cina; diidentifikasi sebagai 'sindrom pernapasan akut coronavirus 2' (SARS-CoV-2). Wabah tersebut telah menyebar ke 212 negara dan wilayah lain, dengan lebih dari empat juta kasus dan lebih dari 280.000 kematian di seluruh dunia hingga 11 Mei 2020. Oleh karena itu, pada 30 Januari 2020, World Health Organization (WHO) menyatakan penyakit Coronavirus Disease-2019 (COVID-19) sebagai masalah kesehatan global. (WHO, 2020).

Saat pandemi sumber daya perawatan kesehatan digunakan untuk mendapatkan masker, layanan virologi, alat pelindung diri, ventilator, membangun rumah sakit lapangan khusus covid, dan kamar mayat. (Fruzzetti et al, 2020) Perawatan darurat COVID-19 menyita waktu, sumber daya, dan tempat yang biasanya digunakan untuk perawatan rutin, berkurangnya layanan kesehatan reproduksi, yang oleh beberapa pemerintah dianggap tidak penting, menimbulkan tantangan yang signifikan bagi penyedia layanan kesehatan dan wanita usia reproduksi. (Fruzzetti et al, 2020) Selama masa lockdown, bekerja dari rumah, isolasi, dan pembatasan lainnya telah menghambat akses pelayanan kesehatan termasuk layanan kontrasepsi. Faktor-faktor ini dapat menyebabkan jutaan kehamilan yang tidak direncanakan, jutaan aborsi tidak aman dan berakibat pada ribuan kematian. Pada 2010-2014, diperkirakan 44% kehamilan di seluruh dunia tidak diinginkan dan angka ini dapat meningkat selama masa pandemi COVID-19. (Fruzzetti et al, 2020).

Sejak diidentifikasinya kasus pertama COVID-19 di Indonesia tanggal 2 Maret 2020, jumlah kasus per hari masih fluktuatif dan belum menunjukkan penurunan, dikhawatirkan akan terjadi peningkatan kasus setelah Hari Raya Idul Fitri pada tanggal 24 Mei 2020. (KEPMENKES RI, 2020) Masa pandemi, pemerintah mengeluarkan protokol kesehatan pada situasi new normal COVID-19 tertanggal 20 Mei 2020 melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/328/2020 tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha pada Situasi Pandemi dan Surat

Edaran Nomor HK.02.01/ Menkes/335/2020 tentang Protokol Pencegahan Penularan Corona Virus Disease (COVID-19) di Tempat Kerja Sektor Jasa dan Perdagangan (Area Publik) dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha. Pemerintah memberikan kewenangan kepada 102 kabupaten/kota dengan zona hijau untuk beraktivitas dan aman dari COVID-19. (KEPMENKES RI, 2020, Fibrianti, 2020).

COVID-19 telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO dan juga Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) melalui Keputusan nomor 9 A Tahun 2020 diperpanjang melalui Keputusan nomor 13 A tahun 2020 sebagai Status Keadaan Tertentu Darurat Bencana Wabah Penyakit Akibat Virus Corona di Indonesia, dengan situasi dan kondisi yang berkembang maka diperbaharui dengan Keputusan Presiden No. 12 tahun 2020 tentang Penetapan Bencana non alam penyebaran COVID-19 sebagai Bencana Nasional. Sampai tanggal 26 April 2020 COVID-19 telah menginfeksi 2.900.422 kasus secara global dan Indonesia telah mengalami 8.882 kasus COVID-19, sebagian besar kasus terkonfirmasi dari usia produktif sebesar 44%. Dalam menghadapi wabah bencana non alam COVID-19 ini dilakukan PSBB untuk pencegahan penularan COVID-19. Kondisi ini menyebabkan dampak terhadap kelangsungan pelayanan kesehatan masyarakat, termasuk pelayanan KB dan kesehatan reproduksi. (Kemenkes RI, 2020) Hal tersebut tidak jauh berbeda dengan jumlah akseptor KB pada rumah bersalin dan bidan praktek mandiri yang membuat ibu takut untuk mendapatkan pelayanan kebidanan, khususnya bagi wanita akseptor KB hormonal. Terlebih untuk KB hormonal yang memiliki jangka efektivitas pendek yang mengharuskan akseptor untuk kembali lagi ke penyedia layanan kesehatan. (Sulistiyawati, 2013).

Pada masa pandemi banyak fasilitas layanan yang tutup dan pelayanan KB dianggap bukan suatu hal yang bersifat penting sehingga tenaga medis lebih memfokuskan diri untuk menangani pandemi, bidan praktik swasta tidak memiliki alat pelindung diri (APD) yang lengkap, himbauan pemerintah untuk berada di rumah saja yang menyebabkan akseptor KB tidak keluar rumah untuk mengunjungi fasilitas kesehatan karena takut terinfeksi virus, serta diberlakukannya pembatasan sosial berskala besar. (Lindberg et al., 2020).

Pelayanan kesehatan reproduksi bagi perempuan adalah bentuk keharusan dan tidak bisa ditunda. Adapun pelayanan itu di antaranya pelayanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi serta KB. Banyak perempuan menghadapi beberapa perubahan sebagai dampak dari social dan physical distancing termasuk untuk pemeriksaan kesehatan reproduksinya. (Fibrianti, 2020).

Kunjungan KB yang menurun akan berimbas kepada resiko terjadinya kehamilan yang sangat tinggi. Akseptor yang tidak melakukan suntik KB ulang pada bulan pertama resiko kehamilan adalah 10 %, IUD terputus resiko kehamilannya 15%, putusnya penggunaan pil KB resiko kehamilan 20%, dengan adanya resiko kehamilan 15-20% maka kemungkinan ada penambahan jumlah kehamilan sekitar 370.000 sampai 500.000 kehamilan. (Purwanti, 2020).

Kepala BKKBN melaporkan, terdapat penurunan peserta KB di seluruh Indonesia pada bulan Maret 2020 yang dibandingkan dengan bulan Februari 2020. Data penurunan peserta KB ini dikelompokkan ke alat kontrasepsi yang digunakan, diantaranya IUD dari 36.155 (Februari 2020) menjadi 23.383 (Maret 2020), Implan dari 81.062 (Februari 2020) menjadi 51.536 (Maret 2020), Suntik dari 524.989 (Februari 2020) menjadi 341.109 (Maret 2020), Pil dari 251.619 (Februari 2020) menjadi 146.767 (Maret 2020), Kondom dari 31.502 (Februari 2020) menjadi 19.583 (Maret 2020), MOP dari 2.283 (Februari 2020) menjadi 1.196 (Maret 2020), serta MOW dari 13.571 (Februari 2020) menjadi 8.093 (Maret 2020) (Listyawardani, 2020). Ditengah pandemi COVID-19, BKKBN telah mencatat 400.000



kehamilan yang tidak diinginkan., fenomena ini pun bisa memberikan musibah yaitu bencana kependudukan (Putri, 2020).

Berdasarkan hal tersebut diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul perbedaan jumlah akseptor KB hormonal pada masa sebelum pandemi, pandemi dan New Normal COVID-19 di Rumah Bersalin Citra Palembang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan jumlah akseptor KB hormonal pada masa sebelum pandemi, pandemi dan New Normal COVID-19 di Rumah Bersalin Citra Palembang. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pada kemajuan ilmu pengetahuan dalam pemahaman tentang perbedaan jumlah akseptor KB Hormonal pada masa sebelum pandemi, pandemi dan New Normal COVID-19 di Rumah Bersalin Citra Palembang.

### **Metode**

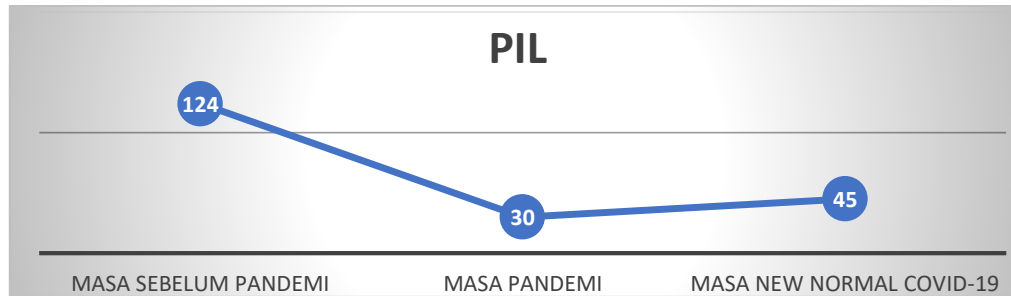
Desain penelitian ini adalah penelitian cross sectional untuk mengetahui perbedaan jumlah akseptor KB. Pengukuran variabel hanya dilakukan satu kali pada satu waktu untuk mengetahui perbedaan jumlah akseptor KB Hormonal pada masa sebelum pandemi, pandemi dan New Normal COVID-19 di Rumah Bersalin Citra Palembang. Sampel penelitian ini adalah semua akseptor KB Hormonal (199 akseptor pil, 497 akseptor suntik 1 bulan, 609 akseptor suntik 3 bulan dan 23 akseptor implan) yang melakukan kunjungan pada masa sebelum pandemi, pandemi dan New Normal COVID-19 di Rumah Bersalin Citra Palembang pada rentang waktu 12 Desember 2019- 27 Agustus 2020.

Penelitian dilaksanakan di RB Citra karena merupakan tempat pelayanan kesehatan yang ramai dikunjungi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan serta memiliki rekam medis yang lengkap dan jelas sehingga sering menjadi tempat pengambilan data kesehatan untuk penelitian baik bagi mahasiswa ataupun dosen. Rumah Bersalin Citra Palembang berlokasi di jalan H. Sanusi Lr. Dasuki No. 2909 RT 32 TW 05 Kelurahan Lebong Siarang, Kota Palembang. (Citra, 2020)

Sebelum pandemi adalah masa normal sebelum pandemi COVID-19 di Indonesia, bila melakukan kunjungan KB di masa pandemi 12 Desember 2019 sd 1 Maret 2020. (Merupakan perhitungan batasan waktu pada masa sebelum pandemi, selama 79 hari). (KEPMENKES RI, 2020) Pandemi dimulai saat Presiden Indonesia pertama kali mengumumkan kasus pertama COVID-19 di Indonesia tanggal 2 Maret 2020, bila melakukan kunjungan KB di masa pandemi 2 Maret sd 19 Mei 2020. (Merupakan masa perhitungan batasan waktu pada masa sebelum pandemi hingga pandemi, selama 79 hari). (KEPMENKES RI, 2020) New normal COVID-19 dimulai saat pemerintah Indonesia mengeluarkan protokol kesehatan pada situasi New normal COVID-19 tertanggal 20 Mei 2020 melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/328/2020, bila melakukan kunjungan KB di masa New normal COVID-19, 20 Mei 2020 sd 27 Agustus 2020. (Merupakan masa perhitungan batasan waktu masa pandemi hingga new normal, selama 79 hari). (KEPMENKES RI, 2020)

## **Hasil dan Pembahasan**

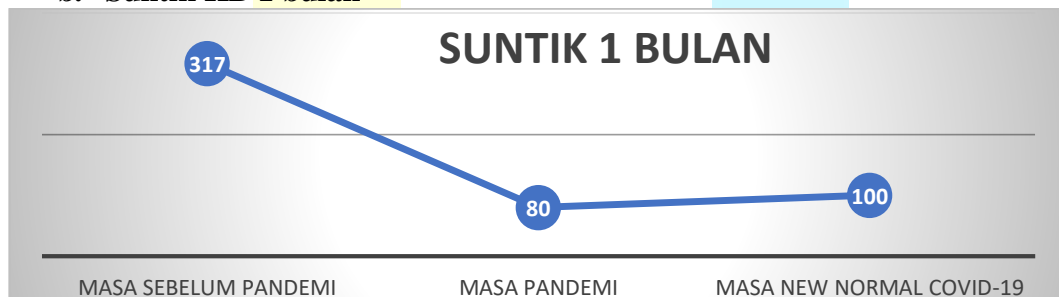
### **a. Akseptor PIL**



Gambar 1. Kunjungan akseptor KB pil pada masa sebelum pandemi, pandemi dan *new normal* COVID-19

Pada gambar 1 dapat diketahui akseptor KB Pil, pada masa sebelum pandemi sebanyak 124 akseptor, masa pandemi sebanyak 30 akseptor dan masa *new normal* COVID-19 sebanyak 45 akseptor.

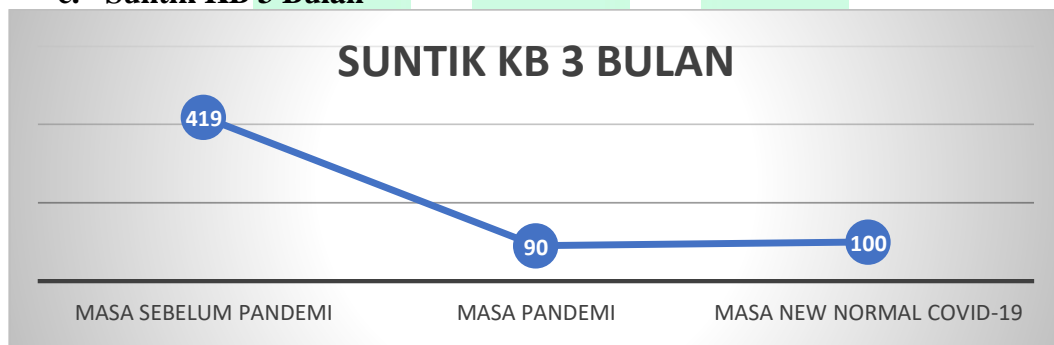
**b. Suntik KB 1 bulan**



Gambar 2. Kunjungan akseptor KB suntik 1 bulan pada masa sebelum pandemi, pandemi dan *new normal* COVID-19

Pada gambar 2 dapat diketahui akseptor suntik KB 1 bulan, pada masa sebelum pandemi sebanyak 317 akseptor, masa pandemi sebanyak 80 akseptor dan masa *new normal* COVID-19 sebanyak 100 akseptor.

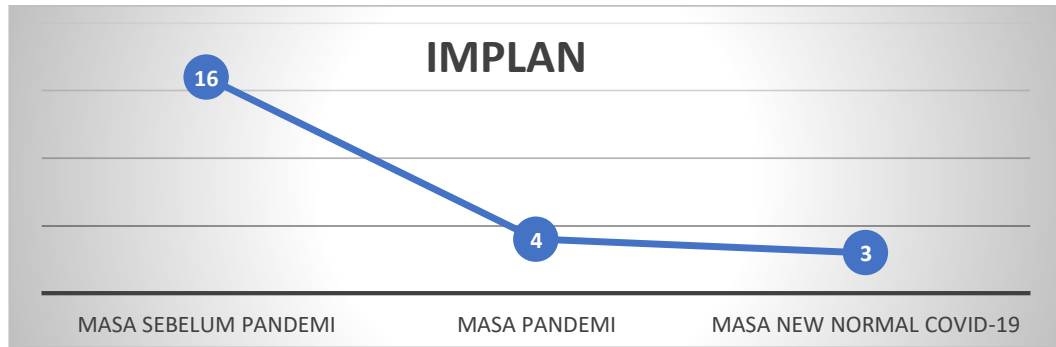
**c. Suntik KB 3 Bulan**



Gambar 3. Kunjungan akseptor KB suntik 3 bulan pada masa sebelum pandemi, pandemi dan *new normal* COVID-19

Pada gambar 3 dapat diketahui akseptor suntik KB 3 Bulan pada masa sebelum pandemi sebanyak 419 akseptor, masa pandemi sebanyak 90 akseptor dan masa *new normal* COVID-19 sebanyak 100 akseptor.

**d. Implan**



Gambar 4. Kunjungan akseptor KB implan pada masa sebelum pandemi, pandemi dan *new normal* COVID-19

Pada gambar 4 dapat diketahui akseptor suntik KB implan pada masa sebelum pandemi sebanyak 16 akseptor, masa pandemi sebanyak 4 akseptor dan masa new normal COVID-19 sebanyak 3 akseptor.

Hasil penelitian ini yakni bahwa semua kunjungan KB hormonal menurun pada masa pandemi, hal ini karena keadaan pandemi COVID-19 di Indonesia membuat kekhawatiran masyarakat luas tentang kesehatan. Bahkan banyak masyarakat yang takut datang ke rumah sakit atau pusat layanan kesehatan karena takut tertular COVID-19. Persoalan pandemi COVID-19 di membuat sebagian warga seperti 'alergi' untuk datang berobat ke rumah sakit. Diduga, situasi ini antara lain dipengaruhi ketakutan warga akan divonis terpapar COVID-19, mengingat rumah sakit ikut menangani pasien positif. Perlu diberikan edukasi kesehatan yang gencar dan lengkap agar masyarakat yang memang membutuhkan layanan kesehatan non COVID-19 tidak takut berobat ke rumah sakit maupun puskesmas. Hal tersebut tidak jauh berbeda dengan jumlah akseptor KB pada rumah bersalin dan bidan praktek mandiri yang membuat ibu takut untuk mendapatkan pelayanan kebidanan, khususnya bagi wanita akseptor KB hormonal. (Sulistiyawati, 2013)

Penelitian ini sejalan dengan yang terjadi pada Daerah Istimewa Yogyakarta, pada masa awal pandemi COVID-19 jumlah peserta KB aktif di DIY mengalami penurunan. Penurunan jumlah peserta KB aktif bulan Maret ke April 2020 terutama pada kontrasepsi non-MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang). Kontrasepsi yang mengalami penurunan terutama pada jenis kontrasepsi suntik dan pil yang menurun sebesar 0,5 dan 0,4 persen. Jumlah peserta KB baru penurunan pada bulan Maret dan April 2020 dan terdapat kecenderungan penurunan jumlah peserta KB baru di seluruh kabupaten/kota. Peserta KB baru di DIY lebih banyak yang memakai kontrasepsi non-MKJP (58,91 persen pada April 2020). Jumlah peserta KB baru tampak mengalami penurunan pada bulan Maret-April 2020 seiring dengan penambahan jumlah kasus positif COVID-19 di DIY. Hal ini disebabkan penurunan intensitas dalam penyuluhan dan operasional pelayanan KB yang dilakukan. (Witono & Parwodiwiyono, 2020)

Akseptor kontrasepsi jangka panjang pun mengalami penurunan, berdasarkan data kunjungan kontrasepsi di Jawa Tengah akseptor IUD periode bulan Januari sebanyak 368 kasus menurun menjadi 153 kasus pada bulan Mei. Pada kasus implant periode bulan Januari sebanyak 320 kasus menurun menjadi 191 kasus pada bulan Mei. Di kabupaten banyumas, akseptor IUD periode bulan Januari sebanyak 32 kasus menurun menjadi 15 kasus pada bulan April, untuk kunjungan implan dari 6 kasus pada bulan Januari menjadi 2 kasus pada bulan Mei. (Purwanti, 2020) Kunjungan KB yang menurun akan berimbas kepada resiko terjadinya kehamilan yang sangat tinggi. Akseptor yang tidak melakukan suntik KB ulang pada bulan pertama resiko kehamilan adalah 10 %, IUD terputus resiko kehamilanya 15%, putusnya penggunaan pil KB resiko kehamilan 20%, dengan adanya

resiko kehamilan 15-20% maka kemungkinan ada penambahan jumlah kehamilan sekitar 370.000 sampai 500.000 kehamilan. (Purwanti, 2020)

Kabupaten Tanah Bumbu, Kalimantan Selatan adalah salah satu kabupaten yang mengalami penurunan angka capaian pengguna kontrasepsi selama masa pandemi COVID-19, pada pertengahan tahun 2020 hanya mencapai 21,32% atau masih dibawah target capaian provinsi. (Sembiring *et al*, 2021) Berdasarkan survei awal yang dilakukan kepada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kecamatan Tebing Tinggi, Kabupaten Tanjung Jabung Barat provinsi Jambi terjadi penurunan penggunaan kontrasepsi sebesar 21,5% selama masa pandemi COVID-19. (Nurma, 2021)

Penelitian pada semua PUS di Jawa Tengah tahun 2019 dan 2020 menyatakan bahwa era pandemi COVID-19 berdampak terhadap pelayanan KB di Jawa Tengah, yaitu terjadinya penurunan pelayanan KB. Jumlah kepesertaan KB aktif mengalami penurunan dan kenaikan selama era pandemi COVID-19. Hal tersebut terlihat dari penurunan jumlah kepesertaan KB aktif pada metode kontrasepsi suntikan, pil serta kenaikan jumlah kepesertaan KB aktif pada metode kontrasepsi IUD, implan, dan kondom. (Wijayanti *et al*, 2021)

Berdasarkan data Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Sinjai, peserta KB aktif sebanyak 30.252 akseptor dari jumlah pasangan usia subur di Kabupaten Sinjai, Sulawesi Selatan sebanyak 41.130 orang. Dari target 73,55 persen yang diharapkan namun hingga akhir tahun hanya terealisasi 67,88 persen. Hasil ini dikarenakan adanya pandemi sehingga masyarakat takut ke fasilitas kesehatan (faskes) serta adanya faskes yang tertutup karena adanya tenaga kesehatan yang positif COVID-19 pada tahun 2020. Selain itu, pelayanan KB juga terdampak akibat wabah COVID-19, sebab pelayanan yang sering dilakukan dengan baksos, dan sosialisasi oleh Penyuluh KB, namun ketika PSBB, pelayanan yang dilakukan dengan kontak atau tatap muka dengan pengguna KB pun ikut menurun. (Profil kabupaten Sinjai, 2021)

Pada laporan ketua Ikatan Bidan Indonesia (IBI) yang disampaikan pada bulan Juni 2020 dalam 'Situasi Pelayanan Kebidanan Pada Masa Pandemi COVID19 dan Memasuki Era New-Normal', dari data Praktek bidan mandiri (PMB) yang mengumpulkan laporan Januari - April 2020 terdapat 9296 PMB dengan hasil bahwa pada masa COVID-19 terjadi penurunan jumlah pelayanan KB suntik, pil, IUD dan implan di PMB seluruh Indonesia. (Nurjasmii, 2020)

### **Simpulan dan Saran**

Hampir semua kunjungan KB hormonal menurun pada masa pandemi, hal ini karena keadaan pandemi COVID-19 masyarakat enggan keluar rumah karena beresiko tertular COVID-19, terlebih untuk datang ke penyediaa layanan kesehatan. Tenaga kesehatan harus dapat berperan dalam memberikan dukungan fasilitas dan tenaga dalam memberikan pelayanan KB kepada akseptor KB. Penyuluh KB dan kader KB di setiap desa/kelurahan dapat memberikan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) kepada akseptor terkait kontrasepsi yang dapat meningkatkan jumlah akseptor KB. Semoga dilakukan penelitian lanjutan bagi peneliti berikutnya dengan data cakupan yang lebih besar, seperti penelitian perbedaan jumlah akseptor KB Hormonal pada masa sebelum pandemi, pandemi dan *New Normal COVID-19* di semua Rumah Bersalin dikota Palembang.

### **Ucapan Terima Kasih**



Ucapan terima kasih untuk Rektor Universitas Ngudi Waluyo, Kepala LPPM Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Fakultas Kesehatan, serta bidan Rumah Bersalin Citra Palembang yang telah membantu dalam pengumpulan data penelitian ini.

### Daftar Pustaka

Citra. (2020). *Profil RB Citra Palembang*.

Fibrianti. (2020). *Pelayanan Kesehatan Reproduksi Perempuan Pada Masa Pandemi Covid-19*. <https://stikeshamzar.ac.id/pelayanan-kesehatan-reproduksi-perempuan-pada-masa-pandemi-covid-19/> (diakses Juni 2021)

Fruzzetti, F., Cagnacci, A., Primiero, F., Leo, V., & Bastianelli, C. (2020). 'Contraception during Coronavirus-Covid 19 pandemia. Recommendations of the Board of the Italian Society of Contraception'. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 25, 1–2.

Kemkes RI. (2020). *Panduan pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Pandemi COVID-19*. [https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/Panduan\\_Pelayanan\\_KB\\_dan\\_Kespro\\_Dalam\\_Situasi\\_Pandemi\\_COVID-19.pdf](https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/Panduan_Pelayanan_KB_dan_Kespro_Dalam_Situasi_Pandemi_COVID-19.pdf) (diakses September 2020)

KEPMENKES RI. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/328/2020. *Tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri Dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha Pada Situasi Pandemi*. [http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk\\_hukum/KMK\\_No\\_HK\\_01\\_07-MENKES-328-2020\\_ttg\\_Panduan\\_Pencegahan\\_Pengendalian\\_COVID-19\\_di\\_Perkantoran\\_dan\\_Industri.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/KMK_No_HK_01_07-MENKES-328-2020_ttg_Panduan_Pencegahan_Pengendalian_COVID-19_di_Perkantoran_dan_Industri.pdf) (diakses September 2020)

Lindberg, L. et al. (2020) *Early Impacts of the COVID-19 Pandemic: Findings from the 2020 Guttmacher Survey of Reproductive Health Experiences*. Available at: [www.guttmacher.org](http://www.guttmacher.org)

Listyawardani, D. (2020). *Kebijakan Ketersediaan dan Supply Alat Kontrasepsi di Masa Pandemi Covid-19*. [https://www.ibi.or.id/media/Webinar\\_IDM\\_2020/IDM\\_2020\\_BKKBN.pdf](https://www.ibi.or.id/media/Webinar_IDM_2020/IDM_2020_BKKBN.pdf). (diakses Juni 2021)

Nurjasmi, Emi. (2020). *Situasi Pelayanan Kebidanan Pada Masa Pandemi COVID19 dan Memasuki Era New-Normal*. (<https://www.ibi.or.id/media/Materi%20Webinar%20IBI%20>) (diakses Januari 2021)

Nurma, Dian Aprilia. (2021). 'Analisis Faktor Penyebab Penggunaan Kontrasepsi Selama Masa Pandemi Covid-19 Pada Pasangan Usia Subur Di Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Tanjung Jabung Barat Jambi.' *Ikesma: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Vol. 17 Special Issue, November 2021

Profil kabupaten sinjai. (2021). *Pandemi COVID 19 pengaruhi akses pelayanan kb disinjai*. <https://www.sinjaikab.go.id/v4/2021/03/03/pandemi-covid-19-pengaruh-akses-pelayanan-kb-di-sinjai/> (diakses Juni 2021)

Purwanti, S. (2020). 'Dampak penurunan jumlah kunjungan KB terhadap ancaman

baby boom di era COVID-19'. *Jurnal Bina Cipta Husada Purwokerto*, vol.16 no 2 (2020)

Putri, Gloria Setyvani. (2020). 'Lebih dari 400.000 Kehamilan Baru Terjadi Selama Pandemi di Indonesia.' *Kompas.com*. Available <https://www.kompas.com/sains/read/2020/05/20/110300923/lebihdari400.000-kehamilan-baru-terjadi-selama-pandemi-di-indonesia?page=all> (diakses 7 November 2020).

Sembiring, WS., Hasibuan., WN & Lae, NC., (2021). 'Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Capaian Kontrasepsi di Kabupaten Tanah Bumbu'. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta 2021*. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/xmlui/handle/11617/12508> (diakses September 2020)

Sulistiyawati. (2013). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika.

WHO. (2020). Novel Coronavirus (2019-nCoV). Situation Report–20. Data as reported by 9 February 2020. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200209-sitrep-20-ncov.pdf> (diakses September 2020).

Wijayanti, Nindiyastuti & Najib. (2021). 'Dampak Pandemi COVID-19 terhadap Pelayanan KB.' *Journal of Public Health Research and Development Vol 5 No 3*.

Witono, W., & Parwodiwiyono, S. (2020). 'Kepesertaan Keluarga Berencana Pada Masa Awal Pandemi COVID-19 di Daerah Istimewa Yogyakarta.' *Jurnal Kependudukan, Keluarga, dan Sumber Daya Manusia*. Vol 1 No.2. (2020)