

Gambaran Layanan dan Tren Keluarga Berencana dalam Meningkatkan Kebutuhan KB Tak Terpenuhi (Unmet Need) Selama Pandemi Covid-19: Sebuah Tinjauan Pustaka

Elena Suci Rahmawati¹, Inas Muthia Afifi¹, Nindy Putri Kusumawardani¹, Rissa Aprillia¹, Sekar Mayang Hapsari¹, Sri Winarni¹, Farid Agushyvana¹, Cahya Tri Purnami¹

¹Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia

Tinjauan Pustaka

ABSTRAK

COVID-19 telah dinyatakan WHO sebagai pandemi global yang mengganggu segala bidang kehidupan manusia. Hampir setiap negara merasa pelayanan kesehatan sebelum dan selama pandemi COVID-19 mengalami perubahan yang signifikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelayanan KB dan Unmet Need (kebutuhan KB yang tak terpenuhi) selama pandemi COVID-19 dengan menggunakan metode Tinjauan Pustaka untuk mengidentifikasi semua literatur yang diterbitkan dengan kata kunci yang relevan. Berdasarkan hasil Kajian Pustaka yang dilakukan, faktor penyebab Unmet Need selama pandemi COVID-19 antara lain adanya lockdown dan pembatasan sosial, kurangnya kunjungan petugas PLKB ke rumah penduduk dan ketakutan tertular COVID-19 saat berkunjung ke fasilitas kesehatan. Pandemi COVID-19 berdampak pada pelayanan kontrasepsi yaitu penurunan peserta KB, perubahan penggunaan metode KB, terbatasnya akses pelayanan dan peningkatan penggunaan Telehealth (telekomunikasi kesehatan). Metode kontrasepsi yang meningkat selama pandemi COVID-19 adalah IUD, implan dan kondom. Di negara maju seperti Perancis, terjadi penurunan penggunaan kontrasepsi oral (22%), kontrasepsi intrauterin LNG-IUS (9,5%), C-IUD (8,6%) dan penurunan tajam pada kontrasepsi implan. Di negara berkembang seperti Afrika Selatan, selama lockdown terjadi penurunan penggunaan kontrasepsi suntik (45%), kontrasepsi implan (48%) dan kontrasepsi intrauterin IUCD (10%). Jadi, COVID-19 berdampak pada pelayanan KB, penurunan penggunaan alat kontrasepsi dan peningkatan Unmet Need baik di negara maju maupun negara berkembang.

Kata Kunci:

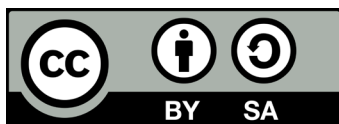
Keluarga berencana; COVID-19; Unmet Need; kontrasepsi; Pelayanan kesehatan

Riwayat Artikel:

Dikirim: 9 Juni 2022
Diterima: 31 Januari 2023
Terbit: 31 Januari 2023

Korespondensi Penulis:

winarni@live.undip.ac.id



Description of Family Planning Services and Trends in Increasing Unmet Need During The Covid-19 Pandemic: A Literature Review

ABSTRACT

COVID-19 has been declared by the WHO as a global pandemic that has disrupted all areas of human life. Almost every country feels that health services before and during the COVID-19 pandemic have changed significantly. This study aims to determine the description of family planning services and unmet need during the COVID-19 pandemic by using the Literature Review method to identify all published literature with relevant keywords. Based on the results of the Literature Review con-

ducted, the factors causing unmet need during the COVID-19 pandemic include the lockdown and social restrictions, the lack of visits by PLKB workers to people's homes, and the fear of contracting COVID-19 when visiting health facilities. The COVID-19 pandemic has had an impact on contraceptive services, namely a decrease in family planning participants, changes in the use of family planning methods, limited access to services, and an increase in the use of telehealth. Methods of contraceptives that have increased during the COVID-19 pandemic are IUDs, implants, and condoms. In developed countries such as France, there was a decrease in the use of oral contraceptives (22%), LNG-IUS intrauterine contraceptives (9.5%), C-IUDs (8.6%), and a sharp decline in implanted contraceptives. In developing countries such as South Africa, during the lockdown there was a decrease in the use of injectable contraceptives (45%), implanted contraceptives (48%), and IUCD intrauterine contraceptives (10%). So, COVID-19 has had an impact on family planning services, decreased use of contraceptives, and increased unmet need in both developed and developing countries.

1. PENDAHULUAN

COVID-19 atau biasa dikenal dengan penyakit virus corona telah melanda dunia selama dua tahun terakhir. Organisasi Kesehatan Dunia WHO menyatakan penyakit itu sebagai pandemi global pada 11 Maret 2019 setelah mencatat 118.000 kasus dan 4.291 kematian di 114 negara. Pandemi ini telah mengganggu segala bidang kehidupan manusia, termasuk menambah beban Unmet Need KB (kebutuhan Keluarga Berencana yang tak terpenuhi) sehingga individu, keluarga bahkan bangsa menghadapi tantangan dalam memperoleh akses terhadap alat kontrasepsi modern.¹

Pemasangan dan penarikan alat kontrasepsi jangka panjang, sehingga berdampak pada berkurangnya pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat. Namun di sisi lain, situasi ini telah meningkatkan penggunaan Telehealth untuk inisiasi dan kelanjutan kontrasepsi di masa pandemi COVID-19.² Beberapa kendala lain yang menghambat pelayanan KB di masa pandemi COVID-19 di antaranya KB akseptor yang enggan datang ke layanan kesehatan karena takut tertular COVID-19, keterbatasan alat kontrasepsi yang tersedia yang berakibat pada modifikasi mekanisme penjadwalan layanan KB, seperti pembatasan jam layanan serta jumlah akseptor KB yang ditangani dengan tujuan menghindari keramaian.^{3,4}

Kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (Unmet Need KB) adalah suatu kondisi dengan keinginan untuk menghindari atau menunda kelahiran tanpa menggunakan kontrasepsi.⁵ United Nations Population Fund (UNFPA) atau Badan Dana Penduduk PBB memperkirakan sekitar 47 juta wanita di 114 negara miskin dan berkembang, termasuk Nigeria, akan kekurangan akses ke kontrasepsi modern jika tindakan lockdown untuk mencegah penyebaran COVID-19 berlanjut selama enam bulan lagi.¹ Nigeria memiliki nilai Unmet Need sebesar 48% pada wanita lajang dan 19% pada wanita menikah.¹ Sementara di Indonesia, berdasarkan Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program (SKAP) KKBPK 2019 disebutkan bahwa Unmet Need Indonesia untuk KB sebesar 14,4%. Unmet Need Jabar meningkat menjadi 14,8% pada 2019 dari sebelumnya 12,7% pada 2018. Peningkatan ini terjadi akibat pandemi COVID-19 yang membuat masyarakat tidak bisa mengakses layanan kontrasepsi.⁶ Sedangkan Unmet Need di Indonesia Timur terjadi sebab belum meratanya fasilitas kesehatan sehingga akses terhadap alat kontrasepsi masih sulit diperoleh.⁶

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran Unmet Need selama pandemi COVID-19 meliputi faktor penyebab, dampak pandemi terhadap pelayanan kontrasepsi, mengetahui metode/ alat kontrasepsi yang meningkat atau menurun selama pandemi dan menganalisis perbandingan dampak pandemi terhadap layanan kontrasepsi di negara maju dan negara berkembang. Penelitian sebelumnya telah membahas Unmet Need dan pelayanan kontrasepsi di masa pandemi, namun pembahasannya masih terpisah antara penelitian terkait Unmet Need dan pelayanan kontrasepsi. Kajian ini membahas

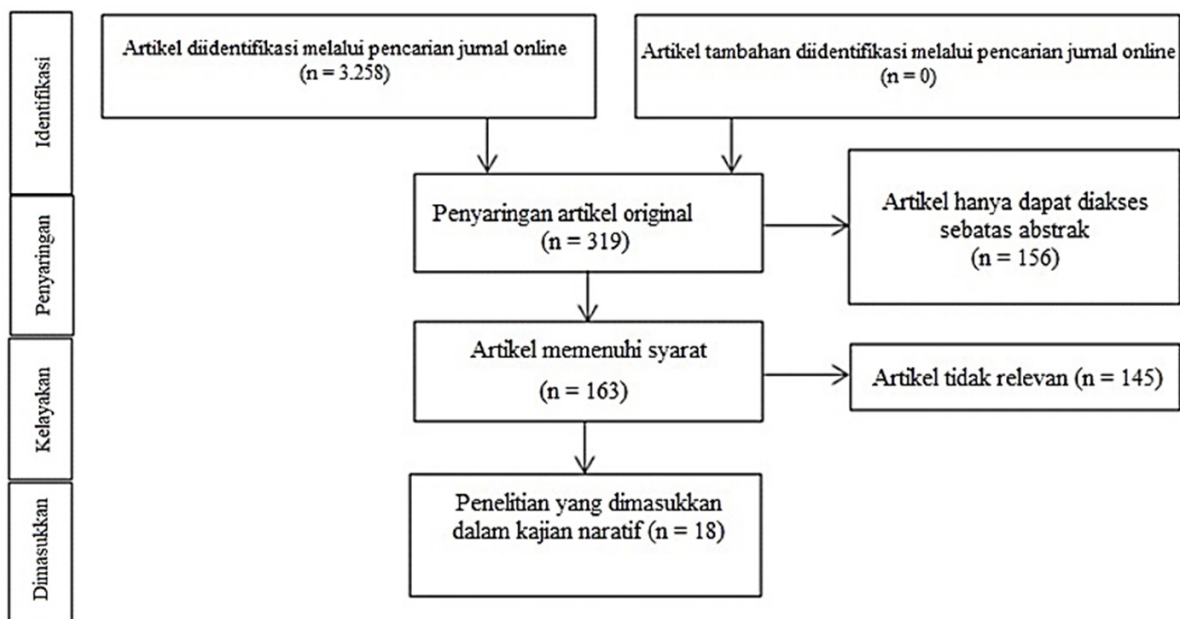
keduanya yaitu Unmet Need dan pelayanan kontrasepsi disertai dengan perbandingan pelayanan dan kondisi yang terjadi di berbagai negara di dunia.

2. KASUS

Penelitian ini ditulis dalam bentuk kajian naratif dengan menggunakan metode literature review atau tinjauan pustaka dengan mengumpulkan dan menarik kesimpulan dari data penelitian sebelumnya. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2022. Pencarian artikel penelitian sebelumnya dilakukan melalui portal jurnal langganan Universitas Diponegoro, seperti Google Scholar, ScienceDirect dan Springer Link. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian artikel penelitian sebelumnya antara lain keluarga berencana, COVID-19, Unmet Need, kontrasepsi dan layanan kesehatan.

Tabel 1. Kriteria inklusi dan eksklusi dari artikel penelitian sebelumnya

Kriteria Inklusi	Artikel penelitian mengenai Pelayanan Keluarga Berencana dan Unmet Need selama pandemi COVID-19 Terbit tahun 2020 - 2022 Artikel ilmiah original
Kriteria Eksklusi	Tidak dapat mengakses artikel atau hanya dalam bentuk abstrak Tinjauan Pustaka



Gambar 1. Diagram alur pemilihan artikel

3. HASIL

Tabel 2. Hasil dari artikel penelitian yang digunakan

No.	Penulis, Tahun, Negara	Metode Penelitian dan Jumlah Sampel	Temuan Utama
1.	Michael T., dkk, 2021, Nigeria	Metode cross-sectional dengan sampel 1.404 orang dewasa di Nigeria.	Berdasarkan hasil kuesioner, banyak responden yang tidak memiliki anak. Selama pandemi, banyak orang yang tidak menggunakan alat kontrasepsi.
2.	Zapata, dkk, 2021, USA	Metode cross-sectional dengan sampel 1000 dokter umum, 250 dokter kandungan-ginekolog, 250 dokter anak dan 250 perawat praktik atau asisten dokter.	Pelayanan kesehatan di masa pandemi mengalami banyak perubahan, seperti penggunaan Telehealth untuk inisiasi dan kelanjutan kontrasepsi. Selain itu, praktik dokter dihentikan selama pandemi sehingga masyarakat kurang bisa memanfaatkan layanan kesehatan.
3.	Hassan, dkk, 2022, Kenya	Metode yang digunakan adalah analisis kualitatif dengan sampel sebanyak 45 orang yang terdiri dari pria dan wanita yang akrab dengan pasangan.	Wanita usia produktif takut datang ke pelayanan kesehatan, antrian panjang, batasan pasien, jam buka fasilitas kesehatan yang tidak pasti dan metode KB yang terbatas.
4.	Soewondo, dkk, 2020, Indonesia	Metode yang digunakan adalah purposive random sampling (pengambilan sampel acak) dengan informan terpilih dari perwakilan Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan dan tenaga kesehatan di 16 Puskesmas dan 16 Praktek Mandiri Bidan (PMB) di 8 kabupaten/kota di 4 provinsi terpilih.	Terjadi penurunan akses pelayanan KB di 16 Puskesmas dan Praktek Mandiri Bidan (PMB). Kondisi ini berpotensi meningkatkan pengeluaran OOP untuk alat kontrasepsi, terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, serta dampak kesehatan tidak langsung bagi ibu dan bayi selama pandemi COVID-19.
5.	Larasanti A., dkk, 2021, Indonesia	Metode campuran kuantitatif dan kualitatif dengan sampel 1.921 wanita usia produktif yang sudah menikah.	Unmet Need di Jawa Barat lebih besar dari angka nasional. Kunjungan KB tidak pernah diterima masyarakat karena PLKB memberlakukan sistem prioritas kunjungan rumah selama pandemi.
6.	Widyatami, dkk, 2021, Indonesia	Metode regresi logistik biner dengan sampel 6.512 perempuan marjinal usia 15-19 tahun yang sudah menikah.	Tempat tinggal berpengaruh signifikan terhadap kejadian Unmet Need. Dari hasil penelitian, semakin jauh ke timur suatu kepulauan, status Unmet Need semakin meningkat.
7.	Roland, dkk, 2021, Prancis	Metode yang digunakan adalah analisis studi berbasis register nasional dengan sampel penelitian penduduk Perancis yang dikelompokkan ke dalam usia <18 tahun, 18-25 tahun, 25-35 tahun dan >35 tahun.	Terjadi penurunan penggunaan kontrasepsi oral (22%), penggunaan kontrasepsi intrauterine, penurunan paling tajam pada penggunaan kontrasepsi implan.
8.	Witono & Suparna P, 2020, Indonesia	Metode deskriptif kuantitatif dengan sampel peserta KB aktif dan peserta KB baru yang terdapat dalam data.	Jumlah peserta KB aktif dan baru pada masa awal pandemi COVID-19 di DIY mengalami penurunan. Sedangkan Unmet Need masih fluktuatif.
9.	Bolarinwa, 2021, South Africa	Metode survei yang digunakan adalah dataset nasional atau yang disebut NIDA-CRAM dengan jumlah sampel 5.034 orang.	20% orang Afrika Selatan memiliki akses terbatas ke kondom karena pandemi membuat orang sulit mendapatkan layanan kontrasepsi.
10.	Diamond Smith, dkk, 2021, USA	Metode yang digunakan adalah survei dengan sampel penelitian wanita yang menggunakan bahasa Inggris atau Spanyol berusia 18-45 tahun melalui iklan Facebook.	Kurangnya dukungan untuk mengunjungi layanan kesehatan (22%), penutupan fasilitas (8,6%), ketakutan akan COVID-19 (4,2%) dan beban rumah tangga (4%).

No.	Penulis, Tahun, Negara	Metode Penelitian dan Jumlah Sampel	Temuan Utama
11.	Manze, dkk, 2022, USA	Metode yang digunakan adalah cross-sectional dengan sampel waria wanita/pria warga negara bagian New York berusia 18–44 tahun yang tidak hamil dan sedang mencari kontrasepsi.	Separuh responden tidak mengalami penundaan kontrasepsi, 39% mengalami keterlambatan karena alasan COVID-19 dan 11% mengalami keterlambatan karena alasan selain COVID-19. Dalam pemberian layanan KB, 63% mengatakan ada kunjungan virtual, 28% mengatakan tidak tersedia dan 9% tidak yakin. Keterlambatan kontrasepsi yang paling sering dilaporkan adalah metode pil, tamalan dan cincin.
12.	Wijayanti, dkk, 2021, Indonesia	Metode deskriptif kuantitatif dengan sampel seluruh pasangan usia produktif di Jawa Tengah tahun 2019 dan 2020.	Pandemi COVID-19 berdampak pada penurunan pelayanan KB dan jumlah peserta KB aktif. Selain itu, persentase Unmet Need di Jawa Tengah semakin tinggi sebesar 11,3% dengan target 6,82%.
13.	Adeleken, dkk, 2020, South Africa	Metode penelitian yang digunakan adalah analisis data administratif/ sekunder dengan sampel penelitian pengguna KB/ pasien/ alat kontrasepsi di lima kabupaten di provinsi Gauteng, Afrika Selatan.	Penurunan metode suntik pada April 2020 sebesar 45%, metode implan 48% dan metode intrauterin 10%, serta peningkatan penggunaan pil kontrasepsi oral sebesar 16% selama periode April 2019 – April 2020.
14.	Steenland M., dkk, 2021, USA	Menggunakan analisis sampel klaim nasional dengan sampel klaim asuransi kesehatan individu berusia 15-45 tahun dengan minimal satu kali kunjungan kontrasepsi selama masa penelitian.	Terjadi penurunan akseptor KB di AS selama pandemi. Penurunan ini terutama terjadi di negara bagian timur Amerika Serikat karena jam klinik terbatas.
15.	Walker, 2022, Inggris	Metode analisis retrospektif dengan sampel data resep bahasa Inggris pada bulan April - Juni 2019, tahun sebelum pandemi, dan April - Juni 2020, tiga bulan pertama lockdown.	Pandemi COVID-19 telah mengakibatkan penurunan penggunaan alat kontrasepsi di Inggris, khususnya metode Kontrasepsi Hormonal Kombinasi/ Combination Hormonal Contraception (CHC), implan serta kontrasepsi darurat oleh dokter.
16.	Roy, N., dkk, 2021, Bangladesh	Metode cross-sectional dengan sampel 1.990 wanita usia 15-49 tahun.	Prevalensi penggunaan KB pada wanita menikah usia 15-49 tahun menurun sebesar 23% dibandingkan sebelum pandemi. Faktor yang mempengaruhi seperti tempat tinggal, pekerjaan suami, peran tenaga kesehatan dan sebagainya.
17.	Caruso, dkk, 2021, Italia	Metode yang digunakan adalah metode penelitian observasi cross-sectional. Sampel penelitian meliputi 317 wanita yang terdaftar di database Departemen Bedah Umum dan Bedah Medis, Universitas Catania, Italia, klinik KB yang diketahui menggunakan kontrasepsi hormonal.	Tidak ada yang mengalami kehamilan yang tidak direncanakan. 51 (50,5%) wanita yang tidak tinggal bersama telah menghentikan penggunaan SARC. 25 wanita non-kohabitasi menggunakan metode LARC (Long Acting Reversible Contraceptive Method) atau Metode Kontrasepsi Reversibel Jangka Panjang untuk menghindari kehamilan yang tidak direncanakan.
18.	Dasgupta, dkk, 2020, USA	Metode yang digunakan adalah analisis perbedaan dan ilustrasi skenario. Sampel yang digunakan adalah data penggunaan kontrasepsi dan KB dari PBB.	Proporsi perempuan yang memenuhi kebutuhan KB dengan metode modern dapat turun menjadi 71% pada tahun 2020. Penurunan terbesar akan terjadi di Amerika Latin, Karibia (6,7%) dan sub-Sahara Afrika (6,8%).

4. DISKUSI

4.1 Faktor Penyebab Unmet Need Selama Pandemi COVID-19

Ada beberapa faktor yang menyebabkan Unmet Need, terutama di masa pandemi COVID-19. Berdasarkan riset yang dilakukan di Jawa Barat, pemerintah memberlakukan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) sebagai upaya pencegahan penyebaran COVID-19, yang memaksa masyarakat untuk bekerja dari rumah yang berpotensi meningkatkan risiko Unmet Need. Jumlah Unmet Need di Jawa Barat pada tahun 2019 meningkat dari 12,7% menjadi 14,8%. Hal ini terjadi karena kurangnya kunjungan petugas PLKB ke rumah-rumah masyarakat yang disebabkan oleh banyaknya ibu yang berisiko tinggi dalam pemasangan alat kontrasepsi, sehingga dibutuhkan lebih banyak petugas yang berkunjung.⁵

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan di Nigeria, ditemukan beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat Unmet Need. Akibat pandemi COVID-19, pemerintah memberlakukan kebijakan lockdown dan pembatasan pergerakan. Hal ini mengakibatkan penutupan toko/ apotek, penghentian produksi di pabrik alat kontrasepsi dan terbatasnya sarana transportasi ke dinas kesehatan, sehingga masyarakat sulit mengakses alat kontrasepsi. Selain itu, masyarakat enggan mengunjungi layanan kesehatan dan layanan kontrasepsi karena takut tertular COVID-19.¹

4.2 Dampak Pandemi COVID-19 terhadap Layanan Kontrasepsi

Pandemi COVID-19 berdampak langsung pada berbagai layanan kesehatan, salah satunya layanan kontrasepsi. Dampak ini dirasakan langsung oleh berbagai negara di dunia. Pandemi COVID-19 telah menyebabkan kebijakan lockdown dan jam malam, sehingga para wanita di Prancis menunda keputusan untuk memasang alat kontrasepsi implan.⁷ Dalam studi yang dilakukan di Yogyakarta, pandemi mengakibatkan penurunan akseptor KB baru.⁸ Sementara itu, penelitian yang dilakukan di Nairobi menyatakan bahwa COVID-19 berdampak pada antrean di layanan fasilitas kesehatan, terlebih dokter/ tenaga kesehatan membatasi kontak dengan pasien sehingga metode implan sulit didapatkan.³

Di Afrika Selatan, pandemi COVID-19 mengakibatkan peningkatan perawatan pasien di rumah sakit sehingga layanan kontrasepsi terbengkalai dan akses layanan sulit dijangkau karena terbatasnya sarana transportasi.⁹ Di USA, layanan kontrasepsi sebelum dan selama Pandemi COVID-19 mengalami banyak perubahan, seperti adanya peningkatan penggunaan Telehealth dengan rincian: Telehealth untuk inisiasi kontrasepsi dari 27,6% menjadi 55,8% dan Telehealth untuk kelanjutan kontrasepsi dari 29,4% menjadi 60,1%. Hal ini sebenarnya berdampak positif pada penggunaan Telehealth. Banyak masyarakat yang mulai mengenal dan menggunakan teknologi tersebut untuk pelayanan KB jarak jauh. Namun, pandemi COVID-19 juga memiliki dampak negatif, yaitu lebih dari 15% praktik medis dihentikan selama pandemi, seperti 16% pemasangan Long Acting Reversible Contraceptive Method (LARC) atau Metode Kontrasepsi Reversibel Jangka Panjang dihentikan, 16,7% pelepasan LARC dihentikan dan 16,3% layanan resep kontrasepsi baru tanpa memerlukan kunjungan ke fasilitas kesehatan juga dihentikan.²

Di Amerika Serikat, dilaporkan terdapat beberapa kendala yang dihadapi masyarakat dalam pelayanan kontrasepsi yaitu kurangnya dukungan (22%), penutupan fasilitas pelayanan kontrasepsi (8,6%), ketakutan terhadap COVID-19 (4,2%) dan beban rumah tangga (4%).¹⁰ Keterlambatan penggunaan alat kontrasepsi juga dapat disebabkan oleh keterlambatan pembayaran sewa/ kredit selama pandemi COVID-19, mengikuti program pemerintah tambahan di tahun 2019, atau diri sendiri atau keluarga terjangkit COVID-19.¹¹

4.3 Penggunaan Metode atau Alat Kontrasepsi Selama Pandemi COVID-19

Penggunaan kontrasepsi selama masa pandemi COVID-19 rata-rata mengalami penurunan di hampir semua negara, baik metode MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) maupun Non-MKJP. Di Indonesia, khususnya Jawa Tengah, metode KB yang mengalami penurunan adalah Metode Operasi Wanita (MOW) (3,0%), suntik (3,6%), pil oral (4,6%) dan Metode Operasi Pria (MOP) (15%). Sedangkan metode yang mengalami peningkatan adalah IUD/ AKDR (0,3%), implan (0,2%) dan kondom (7,6%). Meningkatnya metode MKJP (IUD dan implan) terjadi karena metode ini tidak mengharuskan akseptor KB untuk sering mengunjungi pelayanan KB. Di masa pandemi saat ini, metode kontrasepsi suntik dapat diganti dengan implan yang dapat digunakan hingga tiga tahun, atau spiral (IUD) yang dapat bertahan hingga lima tahun. Selain itu, BKKBN juga melakukan upaya peningkatan akseptor KB baru melalui kegiatan seperti Pelayanan Sejuta Akseptor (PSA) dalam rangka Hari Keluarga Nasional (Harganas), Hari Vasektomi Sedunia dan Bulan Bakti MKJP dalam rangka peringatan Hari Kontrasepsi Dunia.¹²

Di negara lain seperti Amerika, Inggris, Prancis dan Afrika Selatan Wilayah Gauteng mengalami rata-rata penurunan paling tajam pada metode MKJP yaitu Intrauterine Device (IUD) dan implan dengan persentase lebih dari 47%. Sebagian besar akseptor KB memilih menggunakan kondom sebagai alat kontrasepsi selama pandemi COVID-19 karena lebih mudah didapat dan tidak perlu konsultasi khusus di fasilitas pelayanan kesehatan.^{13,17,14,15} Di Bangladesh, penggunaan alat kontrasepsi untuk wanita menikah usia 15-49 tahun menurun sebesar 23%. Hal ini dipengaruhi oleh faktor tempat tinggal, pekerjaan suami dan peran tenaga kesehatan.¹⁶

Di Italia, selama pemberlakuan pembatasan sosial atau social distancing, semua wanita menikah/ hidup bersama tanpa pernikahan terus menggunakan metode kontrasepsi mereka. Tidak ada yang mengalami kehamilan yang tidak direncanakan. 51 (50,5%) wanita yang tidak tinggal serumah telah menghentikan penggunaan SARC selama pembatasan sosial. Dari jumlah tersebut, 44 (86,3%) telah menggunakan OCP dan 7 (13,7%) memasang cincin vagina, terutama untuk menghindari kehamilan yang tidak direncanakan. Namun, 46,5% dari wanita tersebut melanjutkan aktivitas seksualnya, melanggar aturan pembatasan sosial, dan 14,9% hamil. Tidak ada yang meminta kontrasepsi darurat. 25 wanita non-kohabitasi menggunakan metode LARC untuk menghindari kehamilan yang tidak direncanakan, 11 (44,0%) di antaranya pernah melakukan aktivitas seksual tanpa mengalami kehamilan yang tidak direncanakan. Selain itu, 2/61 (3,3%) wanita yang menggunakan implan subdermal dan 5/42 (11,9%) yang menggunakan LNG-IUS mendapatkan keuntungan dari efektivitas jangka panjang 3-4 bulan.¹⁷

Berdasarkan data penggunaan kontrasepsi dan KB dari PBB, proporsi wanita yang memenuhi kebutuhan KB dengan cara modern akan turun menjadi 71% pada tahun 2020. Penurunan terbesar terjadi di Amerika Latin dan Karibia (6,7 poin persentase) dan sub-Sahara Afrika (6,8 poin persentase). Asia Tengah dan Selatan akan mengalami penurunan rata-rata yang lebih kecil (3,7 poin persentase). Dampak pandemi dapat mengurangi sekitar 60 juta pengguna kontrasepsi modern di seluruh dunia pada tahun 2020 dan penurunan penggunaan kontrasepsi KB sebesar 10%.¹⁸

4.4 Perbandingan Penggunaan Kontrasepsi di Negara Maju dan Negara Berkembang Selama Pandemi COVID-19

Contoh negara maju adalah Perancis. Penggunaan alat kontrasepsi di Perancis mengalami penurunan pada alat kontrasepsi oral (22%), Levonorgestrel-Releasing Intrauterine System (LNG-IUS) (9,5%) dan alat kontrasepsi Copper Intrauterine Device (C-IUD) (8,6%), beserta penggunaan

alat kontrasepsi. Kontrasepsi implan mengalami penurunan paling tajam dengan perkiraan 41.683 wanita Prancis tidak menerima layanan kontrasepsi implan. Penurunan kontrasepsi oral dan intrauterin terutama terjadi pada usia kurang dari 18 tahun.⁷

Contoh negara berkembang adalah di Gauteng, Afrika Selatan. Di Kabupaten Gauteng terjadi penurunan penggunaan KB suntik (45%), KB implan (48%) dan KB IUD (10%), saat kebijakan lockdown diberlakukan pada April 2020. Pada April 2019-April 2020 terjadi peningkatan penggunaan pil oral dari 55% menjadi 71%, meskipun mengalami penurunan pada Januari 2020 dengan persentase penggunaan pil oral sebesar 52%. Pada April 2020, penggunaan alat kontrasepsi di Gauteng meliputi metode pil oral (71%), metode injeksi medroxyprogesterone (18%), metode injeksi norethisterone enanthate (10%), dan metode campuran (1%).¹³

5. KESIMPULAN

Pandemi COVID-19 berdampak pada pelayanan KB di berbagai negara. Dampak buruk yang ditimbulkan antara lain keterlambatan pemasangan KB implan, kesulitan akses KB implan karena pembatasan kontak di fasilitas kesehatan, pelayanan KB terbengkalai karena lonjakan perawatan pasien, penghentian pelayanan KB, penghentian praktik medis, kurangnya dukungan perawatan kontrasepsi, penutupan fasilitas layanan kontrasepsi, ketakutan akan COVID-19 dan beban rumah tangga. Dampak baiknya adalah semakin banyak orang yang memanfaatkan layanan KB jarak jauh menggunakan Telehealth di USA. Di Indonesia, khususnya di Yogyakarta, terjadi penurunan akseptor KB baru. Selama pandemi COVID-19, hampir di semua negara terjadi penurunan penggunaan alat kontrasepsi metode MKJP dan Non-MKJP. Di Indonesia, metode kontrasepsi yang mengalami penurunan adalah Metode Operasi Pria (MOP), pil, suntik dan Metode Operasi Wanita (MOW). Di Amerika, Inggris, Prancis, dan Afrika Selatan Wilayah Gauteng, metode yang mengalami penurunan adalah metode kontrasepsi jangka panjang yaitu IUD dan implan. Mayoritas akseptor KB memilih kondom sebagai alat kontrasepsi yang lebih mudah digunakan selama masa pandemi COVID-19.

Adanya pandemi COVID-19 juga berdampak pada meningkatnya jumlah Unmet Need di Indonesia maupun di negara lain. Penggunaan alat kontrasepsi baik di negara maju maupun negara berkembang rata-rata mengalami penurunan. Kontrasepsi suntik, implan dan intrauterin mengalami penurunan baik di negara maju maupun negara berkembang. Kontrasepsi oral di negara maju juga mengalami penurunan, sedangkan di negara berkembang justru meningkat. Di Indonesia, jumlah Unmet Need meningkat akibat minimnya kunjungan petugas PLKB ke rumah-rumah penduduk. Di Nigeria, peningkatan jumlah Unmet Need disebabkan oleh penutupan toko/ apotek, penghentian produksi di pabrik alat kontrasepsi dan terbatasnya sarana transportasi ke pelayanan kesehatan. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai pelayanan KB di masa pandemi, di antaranya terkait pelayanan KB yang efektif atau pengukuran kualitas pelayanan KB untuk mengetahui gambaran luas pelayanan KB, metode kontrasepsi yang paling banyak mengalami penurunan atau peningkatan pada masa pandemi COVID-19, serta tren peningkatan Unmet Need di berbagai daerah/ negara. Hal ini berguna dalam memberikan informasi untuk mengembangkan program-program peningkatan kualitas pelayanan KB di masa yang akan datang.

Deklarasi Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dalam penyusunan artikel ini.

Ucapan Terima Kasih

Rekan peneliti beserta dosen pembimbing dari Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas

Diponegoro, Semarang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Michael TO, Agbana RD, Ojo TF, Kukoyi OB, Ekpenyong AS, Ukwandu D. Covid-19 pandemic and unmet need for family planning in nigeria. *Pan Afr Med J*. 2021 Sep 1;40.
2. Zapata LB, Curtis KM, Steiner RJ, Reeves JA, Nguyen AT, Miele K, et al. COVID-19 and family planning service delivery: Findings from a survey of U.S. physicians. *Prev Med (Baltim)*. 2021 Sep 1;150:106664.
3. Hassan R, Bhatia A, Zinke-Allmang A, Shipow A, Ogolla C, Gorur K, et al. Navigating family planning access during Covid-19: A qualitative study of young women's access to information, support and health services in peri-urban Nairobi. *SSM - Qual Res Heal*. 2022 Dec;2:100031.
4. Soewondo P, Sakti GMK, Rahmayanti NM, Irawati DO, Pujisubekti R, Sumartono AHI, et al. Bagaimana Layanan Keluarga Berencana Respons terhadap Pandemi COVID-19 di Indonesia: Studi Kasus di 8 Kabupaten/Kota. *Pros Forum Ilm Tah IAKMI [Internet]*. 2020 [cited 2022 Apr 7];1–9. Available from: <http://jurnal.iakmi.id/index.php/FITIAKMI/article/view/87>
5. Larasanti A, Ayuningtyas D, Heratri R, Maya M, Naibaho P. Determinants of Family Planning Unmet Needs in West Java and Policy Recommendations during The COVID-19 Pandemic (Based on Advanced Analysis of 2019 SKAP Data). *J Indones Heal Policy Adm*. 2021;6(2):160–7.
6. Ilma Widyatami A, Sri Natungga G, Damayanti R, Eria Dewi S, Hadumaon Siagian T. Determinan Unmet Need Pada Pasangan Usia Subur Di Kawasan Indonesia Timur. *J Kel Berencana*. 2021;6(01):31–41.
7. Roland N, Drouin J, Desplas D, Duranteau L, Cuenot F, Dray-Spira R, et al. Impact of Coronavirus disease 2019 (COVID-19) on contraception use in 2020 and up until the end of April 2021 in France. *Contraception*. 2022 Apr 1;108:50–5.
8. Witono, Parwodiwiyono S. Kepesertaan Keluarga Berencana Pada Masa Awal Pandemi Covid-19 di Daerah Istimewa Yogyakarta. *Kependudukan, Keluarga, dan Sumber Daya Mns*. 2020;1(2):77–88.
9. Bolarinwa OA. Factors associated with access to condoms and sources of condoms during the COVID-19 pandemic in South Africa. *Arch Public Heal*. 2021;79(1):1–9.
10. Diamond-Smith N, Logan R, Marshall C, Corbetta-Rastelli C, Gutierrez S, Adler A, et al. COVID-19's impact on contraception experiences: Exacerbation of structural inequities in women's health. *Contraception*. 2021 Dec 1;104(6):600–5.
11. Manze M, Romero D, Johnson G, Pickering S. Factors related to delays in obtaining contraception among pregnancy-capable adults in New York state during the COVID-19 pandemic: The CAP study. *Sex Reprod Healthc*. 2022 Mar 1;31.
12. Tri Wijayanti U, Ayu Irma Nindiyastuti N, Najib N, Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional B. Dampak Pandemi COVID-19 terhadap Pelayanan KB. *Higeia [Internet]*. 2021;5(3):470–8. Available from: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
13. Adelekan T, Mihretu B, Mapanga W, Nqeketo S, Chauke L, Dwane Z, et al. Early Effects of the COVID-19 Pandemic on Family Planning Utilisation and Termination of Pregnancy Services in Gauteng, South Africa: March–April 2020. *Wits J Clin Med [Internet]*. 2020;2(2):91. Available from: <https://journals.co.za/doi/abs/10.18772/26180197.2020.v2n2a7>
14. Steenland MW, Geiger CK, Chen L, Rokicki S, Gourevitch RA, Sinaiko AD, et al. Declines in contraceptive visits in the United States during the COVID-19 pandemic. *Contraception [Internet]*. 2021;104(6):593–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2021.08.003>
15. Walker SH. Effect of the Covid pandemic on progestogen-only and oestrogen-containing contraceptive prescribing in general practice: a retrospective analysis of English prescribing data. *Eur J Contracept Reprod Heal [Internet]*. 2022;7(3):1–6. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13625187.2022.2045935>
16. Roy N, Amin MB, Maliha MJ, Sarker B, Aktarujjaman M, Hossain E, et al. Prevalence and fac-

tors associated with family planning during COVID-19 pandemic in Bangladesh: A cross-sectional study. *PLoS One*. 2021 Sep 1;16(9 September).

17. Caruso S, Rapisarda AMC, Minona P. Sexual activity and contraceptive use during social distancing and self-isolation in the COVID-19 pandemic. *Eur J Contracept Reprod Heal Care*. 2020 Nov 1;25(6):445–8.
18. Dasgupta A, Kantorová V, Ueffing P. The impact of the COVID-19 crisis on meeting needs for family planning: a global scenario by contraceptive methods used. *Gates Open Res*. 2020;4:102.