

DAMPAK PANDEMI COVID-19 TERHADAP PEMANFAATAN MOBIL UNIT PELAYANAN (MUYAN) KB TAHUN 2020

Lidya Dwijayani, Rita Damayanti

Departemen PKIP Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia,
Kampus Baru UI Depok 16424, Indonesia
E-mail: damayanti.rita257@gmail.com

THE IMPACT OF COVID-19 PANDEMIC ON THE UTILIZATION OF MUYAN KB IN 2020

Abstract: *Determination of the national emergency status of COVID-19 in Indonesia since March 31, 2020 has caused people's accessibility to get contraceptive service with MUYAN KB to decline; this is one of the factors decreasing the achievement of new family planning participants nationally. This study is a descriptive study with secondary data analysis of data belonging to the Central BKKBN, the data collection technique used in literature research. The decline in the movement of MUYAN KB occurred in April 2020 (46%), the largest decrease was in November 2020, namely 76% compared to the previous year. The decline in the movement of MUYAN KB has led to a decrease in the number of new family planning participants since April 2020 (12,25%) and May 2020 (8,67%). The decline in the role of MUYAN KB during the COVID-19 pandemic is in accordance with PSBB policy issued by the central government. This effort was made in order to prevent the transmission of COVID-19 that might from mobile family planning services using MUYAN KB. This decline needs to be anticipated by the managers of the family planning program. A new adaptation era family planning service mechanism is needed so that the level of contraceptive use does not decrease dramatically and its implementation remains in accordance with health protocols during the COVID-19 pandemic, such as: use of tele registration, use of online communication to counseling provision of PPE for health workers and increasing the role of PLK/PKB to distribute emergency contraceptive likes birth control pills and condoms.*

Keywords: *COVID-19, Mobile Family Planning Service, MUYAN KB, PLKB*

Abstrak: *Penetapan status kegawatdaruratan nasional COVID-19 di Indonesia sejak 31 Maret 2020 menyebabkan aksesibilitas masyarakat mendapatkan pelayanan kontrasepsi melalui MUYAN KB menurun, hal ini menjadi salah satu faktor penurunan pencapaian peserta KB Baru nasional. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif melalui analisis data sekunder terhadap data milik BKKBN Pusat, teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu literature research. Penurunan gerak MUYAN KB terjadi di bulan April 2020 (46%) dan penurunan terbesar di bulan November 2020 yaitu 76% dibandingkan tahun sebelumnya. Penurunan gerak MUYAN KB menyebabkan terjadinya penurunan jumlah peserta KB Baru sejak bulan April 2020 (12,25%) dan Mei 2020 (8,67%). Penurunan peran MUYAN KB selama masa pandemi COVID-19 sesuai dengan kebijakan PSBB yang dikeluarkan oleh Pemerintah pusat. Upaya ini dilakukan dalam rangka mencegah terjadinya penularan COVID-19 melalui pelayanan KB mobile dengan MUYAN KB. Penurunan gerak MUYAN KB ini perlu diantisipasi oleh para pengelola program KB. Diperlukan mekanisme pelayanan KB era adaptasi baru sehingga tingkat pemakaian kontrasepsi tidak mengalami penurunan drastic dan pelaksanaannya tetap sesuai dengan protokol kesehatan selama pandemi COVID-19, seperti: pemanfaatan tele registrasi, pemanfaatan komunikasi online untuk konseling, penyediaan APD bagi tenaga kesehatan serta peningkatan peran PLKB/PKB untuk mendistribusikan kontrasepsi darurat seperti Pil KB dan Kondom.*

Kata Kunci: *COVID-19, Pelayanan KB Bergerak, MUYAN KB, PLKB*

PENDAHULUAN

Penetapan status darurat dan bencana nasional akibat pandemi Corona Virus Disease (COVID-19) berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat COVID-19 pada 31 Maret 2020 lalu, telah menghadirkan perubahan mekanisme pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Perubahan pelayanan kesehatan dasar yang terdampak akibat COVID-19 ini salah satunya adalah pemberian pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana. Jill Shelfied selaku Kepala Komite FIGO Kontrasepsi dan Keluarga Berencana menyatakan bahwa pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana merupakan hak asasi manusia, sehingga hal ini perlu tetap diperhatikan dan dilindungi sebagai prioritas pemerintah walaupun selama pandemi COVID-19 terjadi (Sheffield, 2020).

Data global menunjukkan bahwa COVID-19 memberikan dampak penurunan penggunaan kontrasepsi jangka panjang maupun jangka pendek sebesar 10 persen, diperkirakan sebanyak 48.558.000 wanita tidak terpenuhi kebutuhan kontrasepsi modernnya serta kemungkinan terjadinya 15.401.000 kehamilan yang tidak diinginkan (Riley, 2020). Sedangkan kondisi di Indonesia, berdasarkan laporan statistik rutin BKKBN bulan April 2020, menunjukkan penurunan yang cukup signifikan untuk *mix methode* jika dibandingkan dengan bulan sebelumnya (Maret 2020) yaitu sebesar 51.297

peserta KB baru atau sekitar 12,25 persen (BKKBN, 2020b). Penurunan ini selanjutnya dikhawatirkan memberikan dampak tidak tercapainya target Renstra BKKBN 2020-2024 yaitu prevalensi pemakaian kontrasepsi modern *mix methode* (mCPR) tahun 2020 sebesar 61,78 persen (BKKBN, 2020c).

Sebagai lembaga yang diberikan mandat dalam mengatasi urusan kependudukan dan keluarga berencana berdasarkan Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, maka memerlukan strategi dalam menjamin pemenuhan kebutuhan pelayanan KB bagi Pasangan Usia Subur (PUS) di tengah pandemi COVID-19 yang terjadi. Salah satu upaya tersebut yaitu melalui penyelenggaraan pelayanan KB Bergerak yang telah memiliki dasar hukum pelaksanaannya melalui Peraturan Kepala BKKBN Nomor 10 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan KB Bergerak. Berdasarkan peraturan tersebut, pelayanan KB Bergerak diselenggarakan bagi wilayah yang belum memiliki fasilitas kesehatan memadai dan tenaga kesehatan berkompeten untuk melakukan layanan kontrasepsi dan kesehatan reproduksi serta pada kegiatan momentum. Oleh karena itu, mekanisme penyelenggaraan terdiri dari 2 (dua) cara, yaitu melalui kunjungan tim pelayanan KB Bergerak menuju rumah calon akseptor KB yang kemudian dibawa menggunakan Mobil Antar Akseptor menuju fasilitas kesehatan terdekat atau

menggunakan Mobil Unit Pelayanan (MUYAN) KB (BKKBN, 2019).

Namun selama pandemi terjadi, pemerintah mengeluarkan kebijakan terkait pembatasan kegiatan yang berpotensi dalam pengumpulan massa melalui penerbitan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), dan hal ini berdampak pada penurunan fungsi MUYAN KB sebagai salah satu sarana pelayanan yang memiliki ruang operasi di dalamnya dan dapat dipergunakan untuk melakukan tindakan pemasangan kontrasepsi Implan, IUD, teknik vasektomi dan pemberian obat suntik KB dan pil KB (BKKBN, 2019). Penurunan gerak MUYAN KB, salah satunya berdampak pada penurunan aksesibilitas masyarakat dalam menjangkau pelayanan kontrasepsi yang berkualitas, baik dari segi penyedia layanan hingga sarana dan prasarana pelayanan yang memadai. Oleh karena itu, diperlukan mekanisme pelayanan kontrasepsi darurat selama pandemi COVID-19 sehingga aksesibilitas masyarakat mendapatkan pelayanan yang berkualitas tetap terjaga.

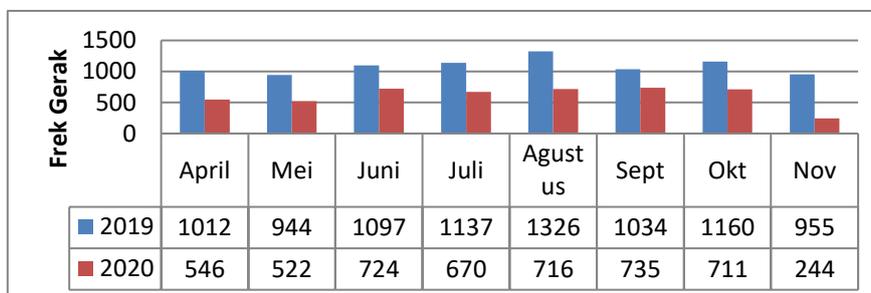
METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain studi *cross sectional*. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan Analisis Data Sekunder (ADS) berupa data statistik rutin pengendalian lapangan (DALAP) dan pelayanan kontrasepsi (PELKON) yang tersedia di website BKKBN Pusat serta dokumen terkait yang dimiliki oleh Direktorat Pelayanan KB Wilayah Khusus (DITYANSUS) BKKBN Pusat.

Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini yaitu *literature research* terhadap data sekunder yang dikumpulkan oleh peneliti.

HASIL PENELITIAN

Hasil laporan Statistik Rutin Pengendalian Lapangan (Dalap) BKKBN menunjukkan bahwa sejak penetapan status pandemi COVID-19 pada Maret 2020 lalu, terjadi penurunan pemanfaatan MUYAN KB di seluruh wilayah Indonesia jika dibandingkan dengan tahun 2019 pada rentang bulan April- November sebagai berikut:

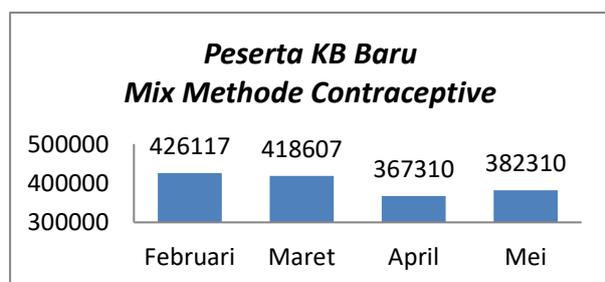


Sumber: Laporan Statistik Rutin BKKBN

Gambar 1. Perbandingan Frekuensi Gerak MUYAN KB Bulan April – Nov Tahun 2019 dan Tahun 2020.

Tampak dari grafik diatas bahwa penurunan pemanfaatan MUYAN KB pada April 2020 hingga 46,05% jika dibandingkan tahun sebelumnya. Penurunan pemanfaatan paling lebar bahkan terjadi di November 2020 hingga 74,4% dibandingkan tahun 2019.

Sejak penetapan status kegawatdaruratan pandemi COVID-19 Indonesia pada bulan Maret 2020, jumlah peserta KB Baru (PB) *mix method contraceptive* terus mengalami penurunan jika dibandingkan pencapaian di bulan Februari 2020. Hal ini terlihat pada grafik sebagai berikut:

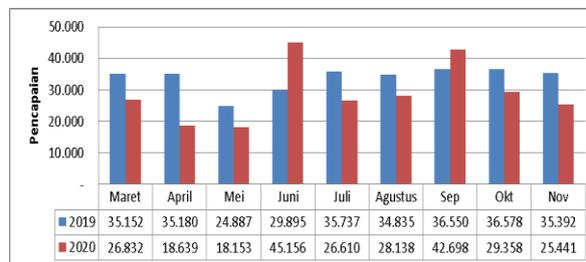


Sumber: Laporan Statistik Rutin BKKBN

Gambar 2. Pencapaian Peserta KB Baru Mix Methode Contraceptive

Grafik diatas menunjukkan penurunan mulai tampak di bulan Maret 2020 yaitu sebesar 1,76% dan berlanjut sebesar 12,25% di bulan April 2020 jika dibandingkan bulan sebelumnya. Namun, sedikit peningkatan mulai tampak di bulan Mei 2020 dengan selisih (*gap*) pencapaian sebesar 8,67% dibandingkan Maret 2020. Penurunan pencapaian PB ini sebagian besar disebabkan oleh terjadinya penurunan pencapaian PB KB IUD, Implan, MOP dan Suntik KB yang mengalami penurunan bervariasi dari bulan

Maret–November 2020. Hal ini tampak pada gambar grafik-grafik di bawah ini.

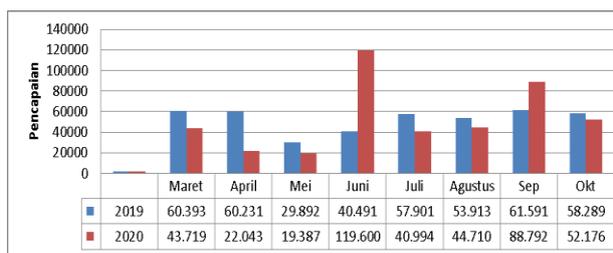


Sumber: Laporan Statistik Rutin BKKBN

Gambar 3. Perbandingan Pencapaian PB KB IUD Bulan Maret-November Tahun 2019 dan Tahun 2020

Gambar di atas menunjukkan bahwa pencapaian PB IUD tahun 2020 telah mengalami penurunan sejak bulan Maret 2020 (23,66%) jika dibandingkan tahun sebelumnya. Pencapaian terkecil terjadi di bulan April 2020 dan Mei 2020, jika dibandingkan dengan pencapaian Maret 2020, selisih pencapaian bulan April 2020 memiliki selisih hingga 30,53%, dan di bulan Mei 2020 mencapai 32,34%.

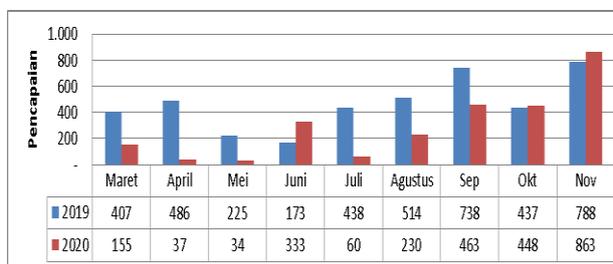
Selanjutnya, Penurunan pencapaian PB Implan memiliki trend menurun sejak bulan Maret 2020, dimana selisih pencapaian mencapai 27,61% jika dibandingkan tahun sebelumnya. Pencapaian terendah terjadi di bulan April – Mei 2020 dengan selisih pencapaian sebesar 49,58% bahkan semakin merosot pada Mei 2020 sebesar 55,65% jika dibandingkan dengan Maret 2020. Hal ini tampak pada grafik di bawah ini:



Sumber: Laporan Statistik Rutin BKKBN

Gambar 4. Perbandingan Pencapaian PB KB Implan Bulan Maret-November Tahun 2019 dan Tahun 2020

Penurunan KB MOP di bulan Maret 2020 jika dibandingkan tahun sebelumnya sebesar 61,9% dengan pencapaian terkecil terjadi di antara bulan April-Mei 2002. Adapun selisih pencapaian KB MOP di April 2020 memiliki *gap* hingga 76,13% bahkan masih berlanjut di bulan Mei 2020 sebesar 78,06% jika dibandingkan bulan Maret 2020. Hal ini tampak pada grafik di bawah ini:

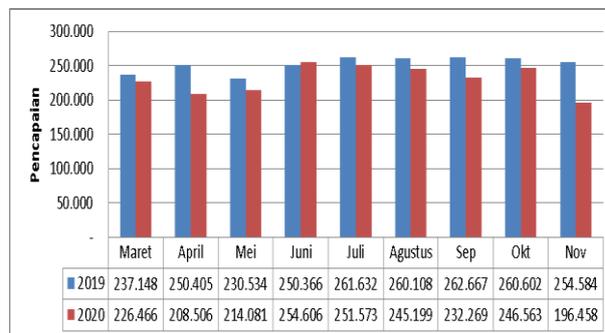


Sumber: Laporan Statistik Rutin BKKBN

Gambar 5. Perbandingan Pencapaian PB KB MOP Bulan Maret-November Tahun 2019&Tahun 2020

Metode kontrasepsi berikutnya yang memberikan dampak terhadap penurunan pencapaian PB kontrasepsi *mix methode* secara nasional yaitu metode KB Suntik di mana setelah penetapan status kegawatdaruratan COVID-19 pada akhir maret lalu, terjadi selisih pencapaian di bulan April 2020 sebesar 7,93% dibandingkan

bulan sebelumnya. Hal ini tampak pada grafik dibawah ini:



Sumber: Laporan Statistik Rutin BKKBN

Gambar 6. Perbandingan Pencapaian PB KB Suntik Bulan Maret-November Tahun 2019 dan Tahun 2020

PEMBAHASAN

Penurunan kesertaan beberapa metode kontrasepsi di atas, yang biasanya dapat terlayani melalui penyelenggaraan KB *mobile*, salah satunya disebabkan oleh terbatasnya aksesibilitas masyarakat menjangkau pelayanan kontrasepsi yang dibutuhkan selama pandemi COVID-19. Data global yang disusun oleh *International Planned Parenthood Federation (IPPF)* menunjukkan bahwa pandemi ini berdampak terhadap penghentian sementara pelayanan kontrasepsi di 5.633 fasilitas kesehatan statis maupun *mobile* yang tersebar di 64 negara (IPPF, 2020) . Keterbatasan aksesibilitas PUS terhadap pelayanan KB di masa pandemi COVID-19, selain dipengaruhi oleh keterbatasan yang disebabkan oleh kondisi geografis wilayah dan sosial ekonomi calon akseptor KB, dipengaruhi pula terbitnya Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan hal ini selanjutnya

menghambat penyelenggaraan pelayanan KB *mobile* yang selama ini dilakukan oleh BKKBN, salah satunya melalui penyelenggaraan kegiatan momentum bakti sosial bersama mitra kerja. Terbitnya kebijakan PSBB oleh pemerintah pusat menjadikan akses masyarakat mendapatkan pelayanan kontrasepsi yang berkualitas menjadi sangat terbatas (UNFPA, 2020). Kondisi ini selanjutnya menyebabkan pemanfaatan sarana pelayanan KB dalam mendekati akses masyarakat melalui pemanfaatan MUYAN KB menjadi menurun.

MUYAN KB sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan dasar merupakan hal yang berpengaruh terhadap aksesibilitas masyarakat untuk mendapatkan pelayanan KB yang berkualitas. Ketersediaan sarana kesehatan merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan *demand* masyarakat terhadap suatu pelayanan kesehatan, khususnya di wilayah tertinggal, perbatasan, kepulauan serta miskin perkotaan (Megatsari et al., 2019); (Laksono & Sukoco, 2016); (Pratiwi & Basuki, 2014). Namun dikarenakan terjadinya pandemi COVID-19, menjadikan pelayanan KB Bergerak menggunakan MUYAN KB dihentikan sementara waktu dalam rangka mencegah berkumpulnya kerumunan masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan mekanisme pelayanan kontrasepsi dan kesehatan reproduksi *new normal* sehingga tidak menyebabkan peningkatan angka putus pakai yang berdampak pada tidak tercapainya target penurunan *unmet need* sebesar

8,6 pada tahun 2020 dan 7,4 pada akhir renstra 2020-2024 (BKKBN, 2020a).

Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengantisipasi dampak penurunan pemanfaatan MUYAN KB sebagai sarana mendekati akses pelayanan KB selama pandemi COVID-19 yaitu melakukan rangkaian mekanisme pelayanan yang didasarkan pada rekomendasi WHO, diantaranya yaitu pemanfaatan *telehealth* untuk konseling dan penyediaan informasi mengenai kontrasepsi darurat yang dapat digunakan selama pandemi COVID-19 hingga peningkatan upaya pemberian kontrasepsi jangka panjang pasca persalinan selama pandemi berlangsung. Rekomendasi yang disusun oleh WHO tersebut mengutamakan pembatasan kunjungan tatap muka secara langsung sehingga pelayanan KB *mobile* tidak direkomendasikan (Nanda et al., 2020).

Sekaitan dengan hal tersebut, maka BKKBN bersama Kementerian Kesehatan menyusun panduan pelayanan KB era adaptasi baru dimana mekanisme pemberian pelayanan dibedakan berdasarkan zona risiko COVID-19 yang terbagi menjadi zona hijau, zona kuning, zona orange dan zona merah. Dijelaskan di dalam panduan tersebut, bahwa pemberian KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) serta kegiatan konseling tanpa adanya keluhan komplikasi yang dilakukan oleh para Penyuluh KB (PKB), Petugas Lapangan KB (PLKB) dapat dilakukan dengan memanfaatkan saluran komunikasi seperti *Whatsapp*, telepon, SMS maupun aplikasi lainnya. Namun, bagi wilayah dengan zona risiko hijau dan kuning, pelaksanaan

KIE dan konseling masih diperkenankan untuk dilakukan secara tatap muka namun harus dilengkapi dengan APD serta mekanisme pelaksanaannya sesuai dengan protokol kesehatan yang berlaku. Sedangkan bagi wilayah zona risiko oranye dan merah tidak diperkenankan untuk dilakukan secara tatap muka (Kementerian Kesehatan, 2020b).

Selain itu, dalam rangka menghindari terjadinya putus pakai pemakaian kontrasepsi selama pandemi COVID-19, peran PKB dan PLKB pun ditingkatkan ketika melakukan tugas pokoknya yang berkaitan dengan KIE program keluarga berencana, tambahan tugas tersebut yaitu mendistribusikan pil KB dan Kondom bagi akseptor KB yang masa pakai IUD dan Implannya sudah habis. Pemberian kondom dan pil KB oleh PLKB/PKB dilakukan melalui koordinasi dengan petugas kesehatan setempat, mekanisme pemberiannya dilakukan melalui kunjungan rumah para calon akseptor sehingga kemungkinan terjadinya kerumunan dapat dihindarkan (Kementerian Kesehatan, 2020a). Hal ini dilakukan apabila tindakan medis pemasangan kontrasepsi jangka panjang di fasilitas kesehatan terdekat tidak diperkenankan oleh dinas kesehatan setempat. Namun apabila terdapat Pasangan Usia Subur (PUS) yang diharuskan menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dikarenakan tidak dapat menggunakan suntik KB, pil KB maupun Kondom maka PLKB/PKB tetap diperkenankan melakukan penggerakan calon akseptor KB menuju faskes yang direkomendasikan oleh OPD

KB setempat dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan yang berlaku (BKKBN, 2020d).

Bagi wilayah yang termasuk zona risiko hijau dan kuning, diperkenankan melakukan tindakan pemasangan IUD, Implan, MOP dan MOW dengan perjanjian terlebih dahulu dan adanya kelengkapan APD yang memadai sesuai protokol kesehatan COVID-19. Sedangkan temu janji para calon akseptor didahului dengan upaya skrining melalui *tele register* sehingga tidak terjadi penumpukan pasien ketika melakukan pemeriksaan kesehatan awal (Nanda et al., 2020); (Kementerian Kesehatan, 2020a). Namun bagi wilayah yang berada di zona risiko oranye dan merah, tindakan pemasangan jenis kontrasepsi diatas diupayakan ditunda dan diberikan alat/obat kontrasepsi jangka pendek seperti Pil KB dan Kondom (Kementerian Kesehatan, 2020a). Adanya jaminan ketersediaan APD bagi tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kontrasepsi jangka panjang selama pandemi COVID-19 merupakan salah satu upaya yang wajib dipenuhi oleh pemerintah pusat dan daerah dalam menjamin ketersediaan akses masyarakat terhadap salah satu kesehatan dasar tersebut (Aly et al., 2020).

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. Selain itu, aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kontrasepsi selama pandemi COVID-19 dapat dilakukan melalui penggerakan calon akseptor KB di kegiatan-kegiatan momentum yang dilaksanakan sesuai dengan protokol kesehatan berlaku. Upaya-upaya tersebut diperlukan dalam rangka mencegah terjadinya peningkatan angka putus pakai bagi para peserta KB aktif maupun peningkatan pencapaian mCPR yang salah satunya didasari pada peningkatan pencapaian peserta KB Baru kontrasepsi modern *mix methode*.

PENUTUP

Penetapan status kegawatdaruratan COVID-19 di Indonesia sejak 30 Maret 2020 berdampak lebih lanjut terhadap aksesibilitas masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kontrasepsi yang dibutuhkan, salah satunya disebabkan oleh penurunan gerak MUYAN KB yang selama digunakan sebagai sarana pelayanan KB *mobile* dalam menjangkau masyarakat yang memiliki keterbatasan mengakses fasilitas kesehatan terdekat untuk mendapatkan pelayanan yang berkualitas. Adanya kebijakan PSBB

selama pandemi COVID-19 menyebabkan BKKBN bersama Kementerian Kesehatan menyusun panduan pelayanan KB era adaptasi baru, dimana pemanfaatan teknologi diutamakan untuk kegiatan konseling dan KIE. Namun, kegiatan konseling dan KIE serta pelayanan kontrasepsi tatap muka tetap diperkenankan dengan memperhatikan beberapa syarat, antara lain: zona risiko wilayah setempat hingga ketersediaan perlengkapan APD bagi tenaga kesehatan, PKB dan PLKB yang sesuai dengan protokol kesehatan selama pandemi COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Aly, J., Haeger, K. O., Christy, A. Y., & Johnson, A. M. (2020). Contraception access during the COVID-19 pandemic. *Contraception and Reproductive Medicine*, 5(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s40834-020-00114-9>
- BKKBN. (2019). *Panduan Penyelenggaraan Pelayanan KB Bergerak*.
- BKKBN. (2020a). *Cara BKKBN Cegah Kehamilan Tidak Diinginkan di Tengah Pandemi COVID-19 dan Cegah ODHA Tertular Covid-19*. <https://www.bkkbn.go.id/detailpost/cara-bkkbn-cegah-kehamilan-tidak-diinginkan-di-tengah-pandemi-covid-19-dan-cegah-odha-tertular-covid-19>
- BKKBN. (2020b). *Laporan Pelkon | Statistik Rutin*. <http://aplikasi.bkkbn.go.id/sr/Klinik/Laporan2013/ViewLaporanPELKON.aspx>
- BKKBN. (2020c). *Rencana Strategis BKKBN 2020-2024*. 1–71.
- BKKBN, D. (2020d). *Panduan Penyuluhan dan Kerja Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB dalam Kondisi Pandemi COVID-19*.

- IPPF. (2020). *COVID-19 pandemic cuts access to sexual and reproductive healthcare for women around the world* | IPPF. <https://www.ippf.org/news/covid-19-pandemic-cuts-access-sexual-and-reproductive-healthcare-women-around-world>
- Kementerian Kesehatan, R. (2020a). *Panduan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi dalam Situasi Pandemi Covid 19*.
- Kementerian Kesehatan, R. (2020b). *Pelayanan KB Adaptasi Kehidupan Baru*.
- Laksono, A. D., & Sukoco, N. E. (2016). Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia (Healthcare Accessibility in Indonesia). In *PT Kanisius* (Issue January). https://www.researchgate.net/publication/315892278_Aksesibilitas_Pelayanan_Kesehatan_di_Indonesia
- Megatsari, H., Laksono, A. D., Ridlo, I. A., Yoto, M., & Azizah, A. N. (2019). Perspektif Masyarakat Tentang Akses Pelayanan Kesehatan. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 21(4), 247–253. <https://doi.org/10.22435/hsr.v21i4.231>
- Nanda, K., Lebetkin, E., Steiner, M. J., Yacobson, I., & Dorflinger, J. (2020). *Contraception in the Era of COVID-19*. 8(2), 166–168.
- Pratiwi, N. L., & Basuki, H. (2014). Health Seeking Behavior dan Aksesabilitas Pelayanan Keluarga Berencana di Indonesia (Health Seeking Behavior and Family Planning Services Accessibility in Indonesia). *Buletin Penelitian Kesehatan Kesehatan*, 17, 45–53.
- Riley, et all. (2020). Estimates of the Potential Impact of the COVID-19 Pandemic on Sexual and Reproductive Health in Low and Middle Income Countries. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 46(2), 73–76. <https://doi.org/10.33314/jnhrc.v18i2.2747>
- Sheffield, J. (2020). In the response to COVID-19, we can't forget health system commitments to contraception and family planning. *Int J Gynecol Obstet*, 150, 273–274. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13226>
- UNFPA. (2020). Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage. *Interim Technical Note*, April, 7. https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_impact_brief_for_UNFPA_24_April_2020_1.pdf