



Perencanaan dan evaluasi program perencanaan keluarga di masa wabah covid-19

Ocky Mulya Somantri ^{1*}

¹ Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas 17 Agustus 1945 Semarang; Jl. Pawiyatan Luhur Bendan Duwur Semarang, Jawa Tengah, Indonesia.

* Korespondensi: ockymulyas@yahoo.com

Tanggal Diterima: 10 Juli 2023

Tanggal Revisi: 29 Juli 2023

Tanggal Terbit: 30 Juli 2023

Abstract

The Family Planning program, which up until recently relied on personal interaction to approach, consult, and deliver contraceptive services, has been significantly impacted by the COVID-19 outbreak. Fewer people are taking part in family planning programs and using contraception as a result of the limited access to health facility services during the epidemic, which can result in unintended and preterm pregnancies. This puts Indonesia at risk of a population explosion and a rise in the number of unintended pregnancies, which will raise maternal mortality and thwart efforts to ensure Indonesia's future in an era of additional demography. How family planning initiatives were handled and assessed during the COVID-19 outbreak is the subject of this study. A literature review using secondary data is the method adopted. The study's findings demonstrate that the family planning program, which was put into place during the pandemic, had a strategy in place based on the importance of the problem at hand by allocating funds, issuing guidelines for family planning services during the pandemic, and maximizing the role of family planner advisors to support services. Additionally, ongoing monitoring and surveillance are done. For areas that do not yet have easy access to services via electronic devices and have not yet discovered a vaccine that is truly safe for pregnant women, support is needed in facilitating family planning services by providing contraceptive devices and completing PPE health protocols evenly, increasing the involvement of cadres and community leaders, as well as nursing.

Keywords: covid-19; family planning; program

Abstrak

Wabah COVID-19 telah memiliki dampak substansial pada program Perencanaan Keluarga, yang sampai saat ini telah bergantung pada kegiatan pribadi untuk mendekati, berkonsultasi, dan menyediakan layanan kontrasepsi. Karena akses terbatas ke layanan fasilitas kesehatan selama pandemi, yang dapat menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan dan prematur, lebih sedikit orang berpartisipasi dalam inisiatif perencanaan keluarga dan menggunakan kontrasepsi. Ini menempatkan Indonesia pada risiko peningkatan jumlah kehamilan yang tidak direncanakan dan ledakan populasi, yang akan meningkatkan angka kematian saat melahirkan dan menghalangi upaya untuk mengamankan masa depan Indonesia di era ekstra demografis. Penelitian ini bertujuan untuk menentukan bagaimana program perencanaan keluarga diatur dan dievaluasi selama wabah COVID-19. Teknik yang digunakan adalah ulasan literatur dengan data sekunder. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa program perencanaan keluarga, yang diterapkan selama pandemi, telah menerapkan rencana berdasarkan signifikansi masalah saat ini dengan mengalihkan dana, mengeluarkan pedoman untuk layanan rencana keluarga selama pandemik, dan memaksimalkan peran penasihat perencanaan keluarga untuk membantu layanan. Selain itu, pengawasan dan pemantauan terus dilakukan. Dukungan diperlukan dalam memfasilitasi layanan perencanaan keluarga dengan menyediakan perangkat kontrasepsi dan protokol kesehatan lengkap PPE secara merata,

Cite This Article:

Somantri, O. M. (2023). Perencanaan dan evaluasi program perencanaan keluarga di masa wabah covid-19. *Journal of Gender Equality Disability Social Inclusion and Children*, 1(1), 32-41. <https://doi.org/10.61511/jgedsic.v1i1.2023.240>



Copyright: © 2023 by the authors. Submitted for possible open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

meningkatkan keterlibatan kader dan pemimpin masyarakat, untuk daerah yang belum memiliki kemudahan akses ke layanan, melalui perangkat elektronik dan belum menemukan vaksin yang benar-benar aman untuk wanita hamil dan menyusui.

Katakunci: covid-19; perencanaan keluarga; program

1. Pendahuluan

Perencanaan adalah proses mengembangkan tindakan berkelanjutan yang terdiri dari langkah-langkah untuk menggunakan sumber daya yang tersedia secara efisien untuk mencapai tujuan. Evaluasi adalah proses yang digunakan untuk mengumpulkan data yang mengevaluasi nilai atau efektivitas program secara efektif untuk memenuhi tujuan. Kedua langkah ini harus selalu diikuti agar inisiatif kesehatan berjalan baik. Proses ini bertujuan untuk memastikan dan mengevaluasi keberhasilan atau kegagalan suatu program.

Bagian perencanaan dari program kesehatan berusaha untuk menyediakan manajer dan pekerja dengan instruksi yang akurat sehingga mereka dapat menghilangkan ambiguitas, menetapkan tujuan dan standar yang akan digunakan dalam proses regulasi dan evaluasi. Hasil implementasi program mengambil bentuk pencapaian yang akan dievaluasi terhadap kriteria keberhasilan yang direncanakan dan tujuan asli untuk mengidentifikasi kekuatan dan kekurangan rencana. Menemukan risiko, masalah, dan penilaian yang mungkin direkomendasikan untuk desain program yang lebih baik di masa depan akan menjadi mungkin.

Di Indonesia, era Bonus Demografis telah dimulai, di mana populasi kelompok usia non-produktif, mereka yang berusia di bawah 15 tahun dan mereka yang lebih tua dari 64 tahun, jauh lebih rendah daripada kelompok usia produktif, yang berusia antara 15 dan 64 tahun. Struktur usia dapat berubah sebagai akibat dari penurunan persisten dalam tingkat reproduksi, yang dapat menyebabkan ini. Sebelum berubah sebagai persentase populasi tua meningkat, Indonesia diperkirakan akan mencapai titik bonus demografis terendah antara tahun 2020 dan 2030.

Untuk mencapai pertumbuhan populasi yang seimbang, tingkat kesuburan harus dikurangi menjadi 2,1%. Tingkat kesuburan total untuk Indonesia, adalah 2,45% anak untuk setiap wanita usia reproduksi pada tahun 2018, masih cukup tinggi. Elemen kunci dari bonus demografis, total tingkat kesuburan menentukan seberapa besar beban masalah kesehatan lainnya, termasuk kematian saat melahirkan. Angka IDHS 2012 menunjukkan sebanyak 259 per 100.000 kelahiran hidup, yang jauh di atas target SDG 70 per 100.000 lahir hidup. Kematian saat melahirkan adalah indikator utama kesehatan umum populasi. Selain itu, langkah-langkah untuk meningkatkan sumber daya manusia dipengaruhi oleh ekspansi penduduk yang cepat di negara ini. Akibatnya, program pengendalian jumlah populasi yang diprioritaskan untuk masa depan sangat penting bagi perkembangan Indonesia. Untuk itu, pemerintah berencana menyelenggarakan program perencanaan keluarga.

Perencanaan Keluarga adalah upaya untuk mengatur kehamilan, jarak ideal dan usia persalinan, dan melahirkan sesuai dengan hak reproduksi untuk membangun keluarga yang sehat, sebagaimana dinyatakan dalam Undang-Undang No. 52 Tahun 2009 tentang Pembangunan Populasi dan Pengembangan Keluarga (Republic of Indonesia, 2009). Sebuah usaha nasional, skema perencanaan keluarga memberikan bantuan kepada orang-orang dari segala usia yang berada dalam siklus usia reproduktif. Seiring dengan promosi perencanaan keluarga pasca melahirkan untuk ibu yang sedang hamil, layanan perencana keluarga setelah melahirkan bagi wanita yang sedang bekerja, dan jasa perencana keluarga pascasarjana bagi mereka yang baru saja melahirkan, ini juga mencakup layanan Perencanaan Keluarga Interval, konseling perencanaan keluarga dan layanan untuk pasangan usia subur. Untuk mempromosikan kesejahteraan keluarga, mendorong ketahanan, dan menciptakan populasi standar tinggi, tujuannya adalah untuk meningkatkan proporsi pasangan usia subur yang menggunakan kontrasepsi berkelanjutan dan untuk meningkatkan usia menikah bagi remaja.

Sejak mencapai puncaknya pada 5,7 pada tahun 1971, program perencanaan keluarga telah berhasil mengurangi tingkat kelahiran; saat ini, lebih banyak orang memanfaatkannya. Namun, jumlah kebutuhan yang tidak terpenuhi dan persentase kegagalan kontrasepsi, keduanya tetap signifikan. Program perencanaan keluarga, yang sejauh ini telah bergantung pada komunikasi pribadi, konseling, dan penyediaan pelayanan kontrasepsi, telah dipengaruhi secara signifikan oleh pandemi COVID-19. Banyak klinik juga ditutup karena mereka tidak memiliki peralatan yang diperlukan untuk membatasi penyebaran COVID-19. Penggunaan perencanaan keluarga otonom selama wabah juga kurang dipahami. Saat pandemi, penundaan penggunaan kontrasepsi, terutama yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang, dapat menyebabkan kelahiran yang tidak diinginkan dan kehamilan yang terlewatkan.

Persentase rata-rata kehamilan yang tidak direncanakan telah meningkat menjadi 17,5% sebelum pandemi, dan cenderung lebih besar di kota-kota besar. Menurut BKKBN, penggunaan kontrasepsi menurun tajam pada bulan Maret 2020 dibandingkan dengan bulan yang sama (35% menjadi 47%). Tentu saja, penurunan penggunaan perencanaan keluarga akan berdampak pada "baby boom" yang mungkin telah mengikuti wabah COVID-19 dalam hal peningkatan tingkat kelahiran. Mengingat keseriusan masalah ini, strategi perencanaan keluarga yang aman untuk populasi sasaran selama pandemi COVID-19 harus dikembangkan dengan hati-hati dan sesuai untuk mencegah peningkatan tingkat kehamilan yang tidak diinginkan dan ledakan populasi.

2. Metode

Studi ini mengadopsi metodologi ulasan literatur, memperoleh data tentang subjek dengan memindai literatur untuk beberapa informasi. Ulasan literatur adalah pencarian literatur dan penelitian yang melibatkan membaca beberapa buku, jurnal, dan publikasi lain yang relevan untuk mempelajari topik untuk menghasilkan penulisan tentang masalah tersebut. Informasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah informasi sekunder, atau informasi yang dikumpulkan dari sumber lain selain peneliti sendiri (Sugiyono, 2015).

Penetapan dan evaluasi skema perencanaan keluarga selama pandemi COVID-19 adalah fokus dari data sekunder penelitian ini, yang merupakan sumber materi yang dikumpulkan dari publikasi ilmiah. Istilah "Covid-19", "evaluasi", "Indonesia", "perencanaan keluarga", "pandemi", dan "perencanaan" digunakan dalam pencarian literatur ilmiah di Google dan Google Scholar dalam bahasa Indonesia. Artikel yang digunakan adalah yang dirilis pada tahun 2020.

3. Hasil dan Pembahasan

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang ketentuan bencana non-natural dan penyebaran COVID-19 sebagai bencana nasional membutuhkan dua mekanisme penanganan: implementasi kebijakan Large-Scale Social Restrictions dan pengadopsi kebiasaan baru untuk menghentikan penyebarannya. Hampir setiap aspek kehidupan dipengaruhi secara signifikan oleh penyakit ini, termasuk perencanaan keluarga dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Seperti yang diketahui, terjadinya COVID-19 memiliki pengaruh besar pada sektor kesehatan, terutama pada implementasi inisiatif kesehatan. Program Kesehatan Perencanaan Keluarga adalah salah satu inisiatif yang mengalami kesulitan menerapkan rencana selama pandemi. Tanpa kontak langsung antara orang, layanan kesehatan Program Perencanaan Keluarga tidak dapat ditawarkan pada standar tertinggi. Kehamilan yang tidak diinginkan akan menjadi lebih umum di masa depan jika penyakit ini tidak didiagnosa pada tahap awal, antara masalah lainnya. Akibatnya, sambil mematuhi strategi pencegahan dan pengendalian COVID-19, upaya harus dilakukan untuk mempertahankan akses ke layanan perencanaan keluarga.

Aenir Health, Universitas Josh Hopkins di Amerika Serikat, Universitas Victoria di Australia, dan markas UNFPA melakukan penelitian yang menemukan bahwa diperkirakan

47 juta wanita tidak memiliki akses ke metode kontrasepsi, yang dapat mengakibatkan 7 juta kehamilan tidak disengaja di negara-negara berkembang. Selain itu, diperkirakan akan ada 31 juta kasus kekerasan berbasis gender, 2 juta kasus mutilasi genital wanita, dan 13 juta pernikahan anak-anak.

Dr. Pembangunan Rumah Tangga, Sp. OG(K), kepala BKKBN di Indonesia, menjelaskan bahwa menunda penggunaan kontrasepsi, terutama yang menggunakan teknik kontrasepsi jangka panjang, selama pandemi dapat mengakibatkan kehamilan yang tidak direncanakan dan kehamilannya yang tidak tepat waktu. Hal ini disebabkan oleh penurunan aksesibilitas fasilitas medis. Persentase rata-rata kehamilan yang tidak direncanakan telah meningkat menjadi 17,5% sebelum pandemi, dan cenderung lebih besar di kota-kota besar. Menurut BKKBN, penggunaan kontrasepsi menurun tajam pada bulan Maret 2020 dibandingkan dengan bulan yang sama (35% menjadi 47%). Tentu saja, penurunan penggunaan kontrasepsi dan perencanaan keluarga akan memiliki pengaruh pada "baby boom" yang telah mengikuti wabah COVID-19 dalam hal peningkatan tingkat kelahiran.

Pemahaman tentang Masalah Eksekusi program perencanaan keluarga mencerminkan tantangan yang dihadapi masyarakat dalam mendapatkan layanan perencana keluarga selama pandemi ini. Dalam hal faktor lingkungan, pandemi itu sendiri adalah masalah saat ini; itu telah menghalangi program perencanaan keluarga sehingga semua tindakan terbatas dan diselesaikan secara online. Dalam hal karakteristik perilaku, baik pasangan perencanaan keluarga baru dan layanan perencana keluarga baru turun untuk pasangan yang berusia produktif. Karena banyak orang menghentikan program perencanaan keluarga mereka selama pandemi, jumlah orang yang menggunakan rencana keluarga berkurang.

Menurut angka berikut, telah terjadi penurunan jumlah pengguna kontrasepsi dan perencanaan keluarga sendiri dari Februari 2020: dari 36,155 menjadi 23,383 IUD yang digunakan, dibandingkan dengan 81,062 implan, 51,536 suntikan, 251,619 pil, 146,767 kondom, 2,283 kondom dan 8,093 MOW.

Karena aspek pelayanan kesehatan, layanan sekarang terbatas. Orang-orang dipaksa untuk membatasi kunjungan dengan undang-undang yang mengatur jarak sosial dengan membatasi jumlah pasien yang diizinkan masuk ke fasilitas medis setiap hari. Seperti yang dinyatakan dalam Surat Sirkulasi Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/303/2020 tentang Implementasi Pelayanan Kesehatan Melalui Penggunaan Komunikasi Teknologi Informasi dan Menteri Kesehatan Regulasi Nomor 20 Tahun 2019 Tentang Implementasi Layanan Telemedis Antara fasilitas pelayanan kesehatan, anda juga mendapat manfaat dari penggunaan teknologi dalam konteks pencegahan COVID-19. Untuk melindungi akses pasien keperawatan untuk kesehatan reproduksi, profesional kesehatan yang berpartisipasi dalam inisiatif perencanaan keluarga ini harus mematuhi aturan tertentu.

Ada juga kekhawatiran faktor populasi; diperkirakan bahwa baby boom akan terjadi, membuatnya menantang untuk mengatur ekstra demografi nantinya. Hal ini dapat menyebabkan munculnya sejumlah masalah kesehatan baru di masyarakat, seperti masalah bayi tubuh pendek, yang sudah mulai menyebar sebagai akibat dari wabah ini.

3.1. Prioritas Masalah

Pemerintah harus memprioritaskan penciptaan aturan baru untuk perawatan kesehatan perencanaan keluarga selama pandemi, menurut Pedoman untuk Perawatan Kesehatan Reproduksi dalam Perencanaan Situasi Darurat yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan.

Terutama ketika mempertimbangkan bagaimana pasangan usia subur dan penyedia layanan perencanaan keluarga berperilaku di rumah sakit. Kedua komponen ini dapat menjadi faktor dalam menentukan efektivitas program selama pandemi saat mereka tumbuh. Pemerintah harus membuat rencana untuk membantu perencanaan keluarga

selama pandemi ini, dimulai dengan bekerja dengan pihak-pihak yang tepat dan mendorong keterlibatan masyarakat. Jika pasangan usia subur ingin mempertahankan perencanaan keluarga selama wabah, pemerintah harus menawarkan layanan perencana keluarga yang efisien. Layanan perencanaan keluarga secara otomatis diperluas. Dengan ini, lebih sedikit pasangan usia subur akan ingin meninggalkan program perencanaan keluarga atau menarik partisipasi mereka di dalamnya, dan mereka yang hanya ingin memiliki keluarga tidak akan takut untuk melakukannya.

3.2. Alternatif Pemecahan Masalah

Pendekatan lain untuk masalah ini disediakan oleh instruksi Kementerian Kesehatan untuk menciptakan program kesehatan reproduksi dalam situasi darurat yang parah. Panduan tersebut meliputi: koordinasi, kualitas layanan, komunikasi, keterlibatan masyarakat, pembangunan kapasitas teknis dan manajerial, akuntabilitas, hak asasi manusia, dan advokasi, berfungsi sebagai panduan untuk pelaksanaan pengembangan program kesehatan reproduksi dalam situasi darurat bencana.

Sementara itu, menurut BKKBN Perencanaan Kantor dalam kebijakan dan non-fisik webinar untuk tahun anggaran 2020 dan Rancangan kebijakan 2021 di COVID-19 pandemi, ada 5 strategi untuk mengantisipasi menjalankan layanan perencanaan keluarga dalam pandemi Covid-19, termasuk menyediakan alokasi jangka pendek selama pandemi untuk penerima aktif sehingga kondisi penarikan dapat diminimalkan dan pengumpulan data oleh PLKB pada semua penerima, baik PA dan PB, di area yang dibantu, yang meliputi: Nama, NIK, Alamat, dan Metode kontrasepsi. secara aktif memobilisasi media daring/sosial media untuk dapat memberikan pemahaman tentang kontrol untuk mempertahankan kondisi reproduksi sampai masa pelayanan tiba, memfokuskan kembali dana mobilisasi layanan perencanaan keluarga metode kontrasepsi jangka panjang untuk mendukung penyediaan alat pelindung diri dalam bentuk handscoon dan masker, insentif untuk layanan injeksi perencana keluarga untuk praktek pengasuh independen yang melayani pasangan usia subur miskin serta pembelian pil dan kondom tambahan, serta mendorong perwakilan BKKBN Provinsi melalui Plt. Deputi KBKR nomor 457/I/KB.06.02/E1/2020 tanggal 9 April 2020 untuk menciptakan inovasi dan terobosan sesuai dengan kebijaksanaan lokal, bersama dengan OPD KB dan mitra terkait lainnya dengan melakukan gerakan untuk mencegah penghentian penggunaan kontrasepsi selama pandemi COVID-19.

3.3. Rencana Operasional

Selama pandemi, tiga kebijakan berubah, dan pandemi saat ini membutuhkan perubahan ketiga kebijakan ini.

1. Konsultan perencanaan keluarga (PKB) pertama kali dimobilisasi oleh BKKBN untuk memberikan bantuan penuh dengan layanan. Ini termasuk distribusi alat kontrasepsi dan obat-obatan untuk digunakan di fasilitas medis (Faskes). PKB ini lebih berfokus pada komunikasi daripada PKB sebelumnya, yang lebih peduli dengan mereka yang diluar jangkauan.
2. BKKBN akan memberikan kontrasepsi kepada penyedia layanan kesehatan swasta. Kontrasepsi sekarang dapat diakses oleh semua orang, dibandingkan dengan waktu sebelum Covid-19, ketika mereka hanya tersedia di rumah sakit, klinik, dan pasangan usia subur kesehatan masyarakat milik pemerintah. Catatan BKKBN masih menunjukkan pembayaran ke rumah sakit.
3. Pada menu pengeluaran BKKBN terdiri dari dana alokasi khusus (DAK) yang diberikan kepada daerah dan kota. Sebelumnya, DAK terutama ditujukan untuk pertemuan yang diselenggarakan di tingkat lingkungan. BKKBN ingin dana ini digunakan untuk mobilisasi layanan.

3.4. Perencanaan

Sebagai bagian dari pelaksanaan dan mobilisasi program perencanaan keluarga selama pandemi, Kementerian Kesehatan dan BKKBN merilis Panduan untuk Layanan Perencanaan Keluarga selama wabah COVID-19 dan adaptasi kebiasaan baru pada bulan Juni 2020. Saran-saran ini akan berfungsi sebagai panduan untuk semua fasilitas kesehatan Indonesia yang menawarkan layanan perencanaan keluarga.

Program Perencanaan Keluarga harus ada selama pandemi COVID-19. Wabah COVID-19 menyebabkan orang menghabiskan lebih banyak waktu di rumah, yang menyebabkan peningkatan jumlah wanita hamil selama periode ini. Jadi, untuk mencegah peningkatan berkelanjutan, kontrol kelahiran diperlukan.

Layanan perencanaan keluarga ditawarkan selama pandemi COVID-19 dengan memaksimalkan penerapan protokol pencegahan Covid-19 untuk petugas, penerima, keluarga, dan komunitas yang mengunjungi.

3.5. Pemantauan, Pengawasan, dan Pengendalian

Program perencanaan keluarga dikelola oleh BKKBN dalam koordinasi dengan Organisasi Perencanaan Keluarga di setiap provinsi Indonesia. Kunjungan lapangan langsung adalah salah satu cara untuk memantau dan mengendalikan ini. Dengan niat untuk memperoleh informasi yang lebih akurat tentang program yang sedang berlangsung, kunjungan lapangan ini merupakan kegiatan pemantauan langsung.

Kunjungan lapangan sering dan menyeluruh dilakukan untuk mencari masalah dengan implementasi di lapangan.

Misalnya, DAK, subsektor perencanaan keluarga di provinsi Jambi, melakukan pemantauan lapangan di sana. Pengawasan lapangan dilakukan untuk memastikan bagaimana perencanaan keluarga sebenarnya dilakukan di Provinsi Jambi dengan mengamati situasi secara dekat. Tim pemantauan Yogyakarta juga pergi ke 28 tempat tinggal data untuk komunitas KB saat mereka berada di sana.

3.6. Evaluasi

3.6.1. Layanan Kontrasepsi Medis

- a. Zona Hijau dan Zona Kuning: Petugas dapat memberikan interval layanan MOW dan MOP di FKTP dan FKTRL dengan menggunakan APD sesuai standar dan mematuhi protokol pencegahan covid-19.
- b. Zona Oranye dan Zona Merah: Tunda interval MOW dan layanan MOP sampai area ditetapkan sebagai zona hijau atau zona kuning. (Akseptor mungkin disarankan untuk menggunakan metode keluarga berencana lainnya.)

Seperti yang dapat dilihat, layanan MOW dan MOP tertunda di zona oranye dan merah. Penundaan ini akan terus berdampak pada jumlah kehamilan yang signifikan yang terjadi di tengah-tengah wabah. Metode kontrol kelahiran yang paling efektif, dengan tingkat efektivitas 99,9%, adalah MOW dan MOP. Efektifitasnya akan berkurang jika bentuk kontrasepsi lain digunakan sebagai gantinya. Dengan menerapkan protokol kesehatan, disarankan bahwa pelayanan MOW dan MOP terus ditawarkan sejauh yang praktis di zona oranye dan merah.

3.6.2. Bantuan Konseling

- a. Konseling tentang perencanaan keluarga dapat diberikan secara pribadi sambil mengenakan peralatan keselamatan dan mematuhi teknik pencegahan transmisi covid-19. Anda masih dapat memanfaatkan media online sejauh mungkin.
- b. Lokasi zona oranye dan zona merah: Alih-alih secara pribadi atau tatap muka, konsultasi perencanaan keluarga dapat disediakan secara online. Di zona oranye dan zona merah, ada terapi online yang tersedia. Hanya orang-orang yang memiliki perangkat elektronik seperti smartphone akan dihubungi melalui konsultasi media online. Penghalang yang signifikan termasuk orang-orang yang tinggal di daerah

pedesaan atau mereka yang tidak memiliki smartpone. Disarankan bahwa konsultasi perencanaan keluarga ditawarkan secara pribadi bukan secara online dengan menggunakan bantuan kader di lingkungan. Hal ini dimaksudkan bahwa mereka yang ingin berkonsultasi tidak akan menghadapi hambatan lagi dengan memberikan kader atau pemimpin komunitas lebih banyak kekuasaan.

3.6.3. Ajuan Keluhan dan Informasi Lebih Lanjut

- a. Profesional kesehatan yang mengenakan alat pelindung diri memberikan konsultasi kepada klien melalui email, telepon, atau pertemuan pribadi sambil mengikuti protokol pencegahan covid-19 di zona hijau dan zona kuning.
- b. Menggunakan telepon atau email, praktisi medis berkonsultasi dengan pasien di zona oranye dan merah.

Keluhan online dan permintaan informasi lebih lanjut dapat dibuat di area oranye dan lokasi zona merah. Hanya orang-orang dengan perangkat elektronik seperti smartpone yang dicapai saat menggunakan media internet. Penghalang yang signifikan termasuk orang-orang yang tinggal di daerah pedesaan atau mereka yang tidak memiliki smartpone. Ide ini adalah bahwa dengan menggunakan bantuan kader lokal, keluhan dan informasi tentang perencanaan keluarga juga dapat diberikan secara fisik. Hal ini dimaksudkan bahwa dengan memberikan kader atau pemimpin komunitas lebih banyak kekuatan, komunitas tidak akan lagi bingung jika ada keluhan yang harus didengar atau informasi yang harus dibagikan.

3.6.4. Pasangan Usia Subur

Pasangan usia subur menunda menggunakan layanan perencanaan keluarga karena kekhawatiran terhadap Covid-19. Untuk mencegah kenaikan yang lebih besar yang akan meningkatkan MMR dan IMR di Indonesia, sangat penting bagi pasangan usia subur untuk mendapatkan layanan perencanaan keluarga secepat mungkin. Tingkat kehamilan meningkat selama wabah Covid-19.

Pedoman untuk layanan perencanaan keluarga selama pandemi Covid-19 di fasilitas medis telah dirilis oleh Kementerian Kesehatan dan BKKBN. Oleh karena itu, semua yang diperlukan untuk melanjutkan layanan perencanaan keluarga harus didirikan di fasilitas kesehatan. Memastikan para profesional kesehatan memiliki alat pelindung diri dan akses ke area di mana mereka dapat mencuci tangan dan menggunakan pembersih tangan adalah langkah pertama dalam mempersiapkan diri.

Karena lembaga kesehatan telah melakukan semua persiapan yang diperlukan untuk terus menawarkan layanan perencanaan keluarga, upaya intervensi diperlukan untuk pasangan usia subur yang masih ragu-ragu untuk mencari perawatan mereka. Hal ini dimungkinkan untuk campur tangan secara langsung atau tidak langsung, baik secara langsung melalui penyedia layanan kesehatan lingkungan, melalui poster dan media elektronik.

3.6.5. Kekhawatiran Keamanan Wanita Hamil Saat Mendapat Vaksin Covid-19

Penelitian dan pengembangan vaksin Covid-19 sekarang bergerak dengan cepat. Oleh karena itu, pengetahuan dan rekomendasi vaksin Covid-19 akan terus berkembang sebagai hasil dari pengumpulan data yang sedang berlangsung, terutama tentang penggunaan vaksin dalam kelompok tertentu.

Vaksinasi yang aman untuk digunakan pada wanita hamil dan menyusui saat ini menjadi topik kekhawatiran utama di kalangan orang Indonesia karena faktor risiko tinggi untuk paparan virus Covid-19 pada ibu, anak, atau janin. Menurut sebuah studi, wanita hamil dengan infeksi asymptomatic Covid-19 meninggal pada insiden yang lebih besar daripada wanita yang tidak hamil tanpa gejala di berbagai lembaga. (Ellington MMWR 2020; Collin 2020; Delahoya MMWR 2020; Panagiotopoulos MMWR 2020; and Zambrano MMWR 2020). Selain itu, ditemukan bahwa wanita hamil dengan kondisi komorbiditas seperti

diabetes dan obesitas mungkin lebih rentan daripada populasi umum yang menderita penyakit kronis, serius.

Meskipun telah ada penelitian tentang vaksin yang cocok untuk populasi ibu hamil dan menyusui, belum ditemukan vaksin yang benar-benar aman untuk digunakan di komunitas ini. Setelah meninjau secara eksplisit berdasarkan bukti semua data yang tersedia, Komite Penasihat Praktek Imunisasi mengeluarkan rekomendasi sementara untuk penggunaan vaksin Pfizer-BioNTech Covid-19 pada orang berusia 16 tahun untuk pencegahan Covid-19 (CDC 2020) dan penggunaan Moderna-1273 Vaksin Covid-19 di orang berusia 18 tahun. (CDC 2020). Untuk wanita yang sedang hamil atau menyusui, informasi telah disediakan di situs web CDC di Klinis Pertimbangan. Dalam pertimbangan klinis ini, CDC mengatakan bahwa wanita hamil yang termasuk dalam kelompok (seperti pekerja perawatan kesehatan) yang disarankan vaksin Covid-19 dapat memilih untuk menerima tembakan. Dengan bantuan penyedia layanan kesehatan mereka melalui dialog, pasien dapat membuat keputusan berdasarkan informasi.

Vaksinasi yang ditujukan secara eksklusif untuk ibu hamil dan menyusui saat ini tidak tersedia di Indonesia. Tetapi mungkin bahwa di masa depan vaksin yang memuaskan kondisi ini dapat dikembangkan dengan mempertimbangkan seberapa cepat pengetahuan dan penelitian tentang Vaksin Covid-19 sedang berkembang. Untuk mengurangi bahaya penularan ke populasi wanita hamil dan menyusui, penggunaan vaksin Pfizer-BioNTech dan Moderna-1273 telah disetujui oleh Komite Penasihat Praktek Imunisasi. Indonesia harus menganggapnya sebagai contoh. Wanita hamil dan ibu menyusui yang ingin menerima imunisasi harus memberikan persetujuan mereka setelah menerima informasi menyeluruh tentang vaksin yang akan diberikan.

4. Kesimpulan

Salah satu program kesehatan yang dipengaruhi oleh wabah Covid-19 adalah program Perencanaan Keluarga. Program Perencanaan Keluarga adalah inisiatif nasional yang menyediakan layanan untuk orang-orang usia reproduksi. Ini menginformasikan dan menyarankan pemuda dan calon pengantin tentang kesehatan reproduksi, menyediakan layanan konseling dan perencanaan keluarga untuk pasangan usia subur, mempromosikan perencanaan keluarga pasca melahirkan di kalangan wanita hamil, memberikan layanan perencanaan keluarga setelah melahirkan untuk wanita selama dan setelah melahirkan, dan menyediakan layanan perancangan keluarga interval. Tujuan dari program ini adalah untuk mendorong pasangan usia subur untuk menggunakan kontrasepsi berkelanjutan lebih sering dan menunda pernikahan remaja untuk mempromosikan kesejahteraan keluarga, ketahanan, dan standar hidup yang tinggi.

Mengatasi penyesuaian ini membutuhkan perencanaan dan evaluasi yang hati-hati jika program ini akan berhasil. Sebuah analisis dilakukan untuk mengetahui bagaimana Teknik Siklus Pemecahan Masalah digunakan dalam perencanaan dan evaluasi program perancangan keluarga. Analisis skenario, identifikasi masalah, prioritas masalah, metode pemecahan masalah alternatif, perencanaan operasional, eksekusi dan mobilisasi, pemantauan, pengawasan dan kontrol, dan penilaian hanyalah beberapa tahap dalam siklus penyelesaian masalah. Program perencanaan keluarga diharapkan akan terus diterapkan selama pandemi covid-19 sesuai dengan keadaan saat ini dengan mengubah rencana menggunakan teknik siklus pemecahan masalah.

Selama pandemi Covid-19, program perencanaan keluarga mengidentifikasi sejumlah masalah signifikan, termasuk penundaan dalam penyediaan layanan kesehatan kontrasepsi (MOW dan MOP), ketidakmampuan untuk melakukan kegiatan konsultasi tatap muka dan pengajuan keluhan, pasangan usia subur yang menolak untuk mengunjungi fasilitas medis, dan kurangnya vaksin khusus untuk ibu hamil dan menyusui.

Dalam hal ini, reaksi BKKBN adalah untuk mengubah sistem layanan langsung menjadi platform online. Melalui platform media sosial termasuk situs web, Instagram, dan WhatsApp, pengguna sekarang dapat mengakses layanan seperti konsultasi dan

pengiriman keluhan. Sayangnya, layanan kontrasepsi MOW dan MOP harus dihentikan dan digantikan dengan metode alternatif, terutama di zona merah. Meskipun saat ini tidak ada vaksin unik yang aman untuk wanita hamil dan menyusui, pengembangan yang cepat dari Vaksin covid-19 tidak mengecualikan kemungkinan vaksinnnya di masa depan.

Ucapan Terima Kasih

Kontribusi Penulis

Pendanaan

Penelitian ini tidak menerima dana eksternal.

Pernyataan Dewan Kaji Etik

Tidak berlaku.

Pernyataan Persetujuan Atas Dasar Informasi

Tidak berlaku.

Pernyataan Ketersediaan Data

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan.

Daftar Pustaka

- Acog.org. 2020. Vaccinating Pregnant And Lactating Patients Against COVID-19. [online] Available at: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-advisory/articles/2020/12/vaccinating-pregnant-and-lactating-patients-against-covid-19> [Accessed 28 December 2020]
- Aisyah, M., 2007. Proses Perencanaan. [ebook] Staff Pengajar UNY. Available at: <http://staffnew.uny.ac.id/upload/132310001/pendidikan/Bab+5+Proses+Perencanaan.pdf> [Accessed 30 Desember 2020].
- Azwar, A., 1996. Dasar-Dasar Perencanaan Di Bidang Kesehatan. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Conyers, D. and P, H. (1984) An Introduction to Development Planning in the Third World. Chichester: John Wiley and Sons. doi: 10.1016/j.jns.2003.09.014
- Di Pusat Komunikasi Publik Departemen Kesehatan RI. [ebook] Available at: <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/122644-S-526Gambaran%20perencanaan-Literatur.pdf> [Accessed 30 Desember 2020].
- Indonesia, G. of (2004) 'Law No. 25 of 2004 about National Development Planning System', p. 32. Available at: http://www.komnasham.go.id/sites/default/files/dokumen/UU_NO_39_TAHUN_1999_HAM_0.pdf
- Kementerian Kesehatan. 2016. Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana. Jakarta: Kementerian Kesehatan. Available at: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Kespro-dan-KB-Komprehensif.pdf> [Accessed 28 December 2020]
- Listya Wardani, D., 2020. Kebijakan Ketersediaan Dan Supply Alat Kontrasepsi Di Masa Pandemi Covid-19. [ebook] Jakarta: Ikatan Bidan Indonesia, pp.3-7. Available at: <https://www.ibi.or.id/media/Webinar%20IDM%202020/IDM%202020%20BKKBN.pdf> [Accessed 30 December 2020]
- Priyanti, S. and Syalfina, A. D. (2017) Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana.
- Purwanti, S., 2020. Dampak Penurunan Jumlah Kunjungan KB Terhadap Ancaman Baby Boom di Era Covid-19. Jurnal Bina Cipta Husada, [online]16(02), pp.105-117. Available at:

- <https://stikesbinaciptahusada.ac.id/filejurnalbch/index.php/filejurnalbch/article/view/37/23> [Accessed 12 October 2020]
- Safitri, A., 2008. Gambaran Perencanaan Anggaran Pada Penyusunan Kegiatan Tahun 2007
Tribunnews.com. 2020. BKKBN Paparkan Evaluasi Pencapaian Program Di Tahun 2019 -
Tribunnews.Com. [online] Available at:
<https://www.tribunnews.com/nasional/2020/02/11/bkkbn-paparkan-evaluasi-pencapaian-program-di-tahun-2019> [Accessed 12 October 2020]
- Utama, A., 2020. Dampak Pandemi Covid-19 Bagi Program KB Di Indonesia. [online] VOA
Indonesia. Available at: <https://www.voaindonesia.com/a/dampak-pandemi-covid-19-bagi-program-kb-di-indonesia/5411570.html> [Accessed 12 October 2020]
- Who.int. 2020. [online] Available at: https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/who-2019-ncov-comm-health-care-2020-1-eng-indonesian-final.pdf?sfvrsn=42bf97f9_2> [Accessed 30 Desember 2020].