

## KEAKTIFAN WANITA USIA SUBUR (WUS) DALAM KELUARGA BERANCANA PADA MASA PANDEMIC COVID 19 DI DESA GAMPING KECAMATAN CAMPUR DARAT KABUPATEN TULUNGAGUNG

Siti Maryam<sup>1)</sup>, widya Lusi Arisona<sup>2)</sup>

Prodi D3 Kebidanan Universitas Tulungagung

E-mail : [maryammymask@gmail.com](mailto:maryammymask@gmail.com), [widyalusi@gmail.com](mailto:widyalusi@gmail.com)

### ABSTRAK

Pandemi *Covid 19* masih belum berakhir sampai Saat ini, telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO. Indonesia juga menetapkan pandemi ini berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam sebagai Bencana Nasional. Perubahan paradigma dalam program KB hendaknya tidak diartikan sebagai upaya untuk melepaskan tanggungjawab pemerintah secara bertahap karena hal tersebut justru bertujuan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dan kependudukan. Masyarakat diberdayakan untuk dapat metode kontrasepsi seperti yang mereka inginkan, sedangkan pemerintah akan bekerjasama dengan organisasi profesi dan lembaga swadaya masyarakat dalam membantu melihat kesesuaian kondisi klien dengan metode yang mereka inginkan. Tujuan penelitian Membuktikan Keaktifan Wanita Usia Subur (WUS) dalam Keluarga Berencana pada masa pandemic covid 19. Metode survey kualitatif pendekatan observasional, variabel Keaktifan WUS Dalam Keluarga Berencana. Instrument menggunakan kuesioner terbuka, Jumlah sample 14 responden pelaksanaan 03 s/d 23 April 2021, Desa Gamping Kecamatan Campur Darat Kab. Tulungagung .Sebagian besar > 30 Tahun, pekerjaan responden hampir seluruhnya yaitu IRT yaitu 12, pendidikan hampir seluruhnya SD-SMA yaitu 12 responden, jumlah anak yang di lahirkan sebagian besar berusia  $\leq 2$ , lama menikah sebagian besar berkisar  $\leq 5$  th yaitu 9 responden dan umur anak terkecil setengahnya umur  $\leq 2$  th dan  $> 2$  th. Semua responden aktif dalam melakukan dan menggunakan kontrasepsi pada masa pandemic *covid 19* dengan tetap mematuhi protocol kesehatan, ditunjukkan dengan dapat menunjukkan kartu berKB nya dan suami sangat mendukung KB tersebut, serta responden sangat memahami akan efeksamping, kekurangan dan kelebihan kontrasepsi yang di gunakan sehingga responden aktif dan disiplin dalam berkontrasepsi.

**Kata kunci:** Keaktifan, Keluarga Berencana, masa pandemic covid 19

### Abstract

Pandemic Covid 19 is still not over until now, it has been declared a world pandemic by WHO. Indonesia also determined this pandemic based on Presidential Decree No. 12 of 2020 concerning the Designation of Non-Natural Disasters as National Disasters. The paradigm shift in the family planning program should not be interpreted as an effort to gradually release the government's responsibility because it aims to increase community and population participation. The community is empowered to get the contraceptive method they want, while the government will cooperate with professional organizations and non-governmental organizations in helping to see the suitability of the client's condition with the method they want. The purpose of the study is to prove the activeness of women of childbearing age (WUS) in family planning during the COVID-19 pandemic. Qualitative survey method with observational approach, variable WUS activity in family planning. The instrument uses an open questionnaire, the number of samples is 14 respondents from 03 to 23 April 2021, Gamping Village, Campur Darat District, Kab. Tulungagung. Most are > 30 years old, almost all of the respondents' occupations are household workers, namely 12, education is almost entirely elementary-high school, namely 12 respondents, the number of children born is mostly aged 2, the length of marriage is mostly around 5 years, namely 9 respondents and the age of the child the smallest half are 2 yrs old and > 2 yrs old. All respondents were active in carrying out and using contraception during the COVID-19 pandemic while still adhering to the health protocol, indicated by being able to show their family planning card and their husbands very supportive of the KB, and respondents were very understanding of the side effects, disadvantages and advantages of contraception used so that respondents were active. and discipline in contraception.

**Keywords:** Activity, Family Planning, the COVID-19 pandemic period

## PENDAHULUAN

*Covid 19* masih belum berakhir sampai Saat ini, Covid-19 telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO. Indonesia juga menetapkan pandemi ini berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Yang Menyebabkan *Covid-19* Sebagai Bencana Nasional. Semua Negara termasuk Indonesia masih belum bisa menangani virus ini, namun untuk mengurangi adanya penularan dan peningkatan dari penderita *covid 19* dikeluarkannya hidup dengan New Normal. *New normal* atau hidup dengan kenormalan baru, konsep ini menjadi pola hidup baru yang akan di jalani oleh masyarakat, saat aturan dilonggarkan. *New normal* adalah beradaptasi terhadap lingkungan dalam bentuk penyesuaian perilaku masyarakat untuk kembali beraktifitas normal dengan tetap mengedepankan protocol kesehatan agar Indonesia bisa menangani covid 19 dari aspek kesehatan maupun sosial ekonomi.. Kondisi ini juga menyebabkan dampak terhadap kelangsungan pelayanan kesehatan masyarakat, termasuk pelayanan KB dan kesehatan reproduksi.<sup>1</sup>

Perubahan paradigma dalam program KB hendaknya tidak diartikan sebagai upaya untuk melepaskan tanggungjawab pemerintah secara bertahap karena hal tersebut justru bertujuan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam program KB dan kependudukan. Masyarakat diberdayakan untuk dapat metode kontrasepsi seperti yang mereka inginkan, sedangkan pemerintah akan bekerjasama dengan organisasi profesi dan lembaga swadaya masyarakat dalam membantu melihat kesesuaian kondisi

klien dengan metode yang mereka inginkan. Penggunaan istilah teknologi terkini , tidaklan identic dengan penggunaan peralatan canggih dan mahal tetapi seharusnya diartikan sebagai teknologi tepat guna dan sesuai untuk institusi pelayanan dengan sumberdaya terbatas, dilaksanakan dengan petugas yang kompeten, dan memberi pelayanan kontrasepsi berkualitas. Pemahaman dengantechnologi terkini, diharapkan juga dapat mengurangi dan menghilangkan masalah barrier medik diantara petugas pelaksana yang sebelum ini menjadi penghambat akses bagi keluar atau masyarakat yang membutuhkan pelayanan KB untuk memenuhi tujuan reproduksi mereka.<sup>2</sup>

Berdasarkan data BKKBN, dibandingkan pada bulan Februari 2020 terdapat penurunan penggunaan kontrasepsi pada bulan Maret 2020 di Indonesia. Pemakaian IUD pada Februari 2020 sebanyak 36.155 turun menjadi 23.383 pada Maret 2020, penggunaan implan juga mengalami penurunan dari 81.062 menjadi 51.536, suntik dari 524. 989 menjadi 341.109, pil dari 251.619 menjadi 146.767, kondom dari 31.502 menjadi 19.583, metode operasi pria (MOP) dari 2.283 menjadi 1.196, dan metode operasi wanita (MOW) dari 13.571 menjadi 8.093. berdasarkan data tersebut terjadi kecenderungan penurunan penggunaan kontrasepsi di Indonesia.<sup>3</sup>

Berdasarkan data survey Jika masyarakat datang ke bidan, mereka harus membuat janji terlebih dahulu agar siap melayani dan mencegahnya dengan menggunakan alat pelindung diri. Berdasarkan data Riskesdas 2013, terdapat

76,6% pelayanan KB yang dilakukan oleh bidan dan 54,6% dari total pelayanan KB oleh bidan mendapatkan pelayanan di praktik kebidanan swasta. 8 Jumlah praktik kebidanan swasta di Indonesia adalah 40.000 praktik kebidanan swasta. kondisi yang berkembang saat ini diperkirakan berupa berkurangnya kunjungan masyarakat ke fasilitas kesehatan, termasuk praktik kebidanan swasta di dukung situasi yang masih pandemic covid 19 seperti saat ini. Fenomena ini tentunya sangat erat kaitannya dengan peserta KB aktif dan peserta KB baru yang ingin mendapatkan pelayanan KB melalui fasilitas kesehatan setempat.<sup>3</sup>

Pada kondisi pandemic ini diharapkan PUS terutama WUS (wanita Usia Subur), dengan 4 terlalu di harapkan tidak hamil, sehingga petugas kesehatan perlu memastikan mereka tetap menggunakan kontrasepsi, dan di sarankan untuk penggunaan kontrasepsi efektif jangka panjang namun jika tidak maka paling tidak menggunakan alat kontrasepsi yang efektif seperti ( pil, suntik maupun kondom). Karena mengingat kondisi yang pandemic covid 19 yang menghimbau untuk tetap beraktivitas di rumah maka akan berdampak pada sering bertemunya atau berkumpulnya keluarga yaitu suami dan istri yang mana akan memicu meningkatnya terjadinya kehamilan yang tidak direncanakan atau di inginkan.<sup>2</sup>

Upaya strategis diharapkan dapat dilakukan untuk mengantisipasi terjadinya peningkatan kehamilan selama masa pandemi Covid-19 pada pasangan usia subur dapat menggunakan alat kontrasepsi jangka pendek, seperti, pil, suntik, dan kondom supaya terlindungi dari kehamilan yang tidak diinginkan. Strategi selanjutnya

dengan menggerakkan secara aktif komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) untuk dapat memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang perlunya mengakses pelayanan KB dengan menerapkan prosedur pencegahan Covid-19 dan memberdayakan peran Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB untuk berperan aktif dalam penggerakan pelayanan KB pada masa pandemi Covid-19.<sup>3</sup>

## METODE PENELITIAN

Model yang digunakan adalah metode survey semi kualitatif. dengan pendekatan observasional. Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah belah lintang atau *cross sectional*. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah WUS Desa Gamping Kecamatan Campur Darat Kabupaten Tulungagung. Jumlah sample adalah 14 wanita usia subur dan sudah menikah. Di Desa Gamping Kecamatan Campur Darat Kabupaten Tulungagung. Pelaksanaan di lakukan tanggal 03 sampai dengan 23 April 2021. Variabelnya tunggal X1: Keaktifan Wanita Usia Subur Dalam Keluarga Berencana

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik tempat penelitian

Kabupaten Tulungagung terletak do propinsi Jawa Timur dijuluki sebagai “Kota Marmer” kabupaten Tulungagung berjarak 152 km sebelah selatan dari pusat kota Surabaya. Kabupaten Tulungagung terletak pada 111°43'-112°07' bujur timur dan 7°51'-8°18' lintang selatan. Kabupaten Tulungagung berbatasan langsung dengan kabupaten Kediri di sebelah utara, sebelah timur adalah kabupaten Blitar, Samudra Indonesia disebelah barat. Luas Kabupaten

Tulungagung yaitu 1.055,7 km<sup>2</sup> yang terdiri dari daerah daratan, daerah pegunungan serta daerah pantai yang berada di selatan dari pusat kota Tulungagung.<sup>13</sup>

Kabupaten Tulungagung terdiri dari 19 kecamatan dan 271 desa/ kelurahan. Salah satunya adalah kecamatan campur darat yang terletak disebelah selatan pusat pemerintahan kabupaten Tulungagung. Luas wilayah kecamatan campurdarat adalah 39.76 km<sup>2</sup>, dengan batas sebelah utara adalah kecamatan boyolangu, sebelah timur kecamatan tanggung gunung, sebelah selatan kecamatan Besuki, dan sebelah barat adalah kecamatan pakel. Kecamatan campurdarat merupakan salah satu kecamatan yang banyak pengrajin batu marmernya. Kecamatan campurdarat terbagi menjadi 9 desa yaitu campurdarat, Gamping, Gedangan, Ngentrong Pelem, Pojok, Sawo, dan desa Wates.<sup>14</sup>

Wilayah desa Gamping terbagi menjadi dua dusun, dusun cerme dan gamping. Luas wilayah desa Gamping sebesar 472,405 Ha, dimana luas desa cerme 113.640 Ha dusun gamping 108.565 Ha. Batas wilayah sebelah utara Desa Campurdarat, sebelah timur desa Ngepoh, sebelah selatan desaGedangan, sebelah Brat desa Tamban. Berdsarkan data monografi desa tahun 2013 diketahui luas desa adalah 973.429 Ha/m<sup>2</sup>. dengan luas hutan lindung 250.200 ha/m<sup>2</sup>. Penduduk desa Gamping mempunyai beraneka macam pencaharian, namun ynag ditekuni oleh masyarakat kebanyakan adalah pengrajin marmer.<sup>15</sup>

## HASIL

Tabel 1 Hasil Penelitian

N o	Karakteristik Responden	Jumlah	Total
--------	----------------------------	--------	-------

1	Umur: > 30 Th	8	<b>14</b>
	≤ 30 Th	6	
2	Pekerjaan: IRT	12	<b>14</b>
	Bekerja	2	
3	Pendidikan: SD- SMA	12	<b>14</b>
	PT	2	
4	Jumlah Anak: ≤ 2	12	<b>14</b>
	>2	2	
5	Lama Menikah : ≤ 5 th	9	<b>14</b>
	>5 th	5	
	Anak terkecil umur: ≤2	7	
	>2	7	<b>14</b>

Sumber: Data Primer

Data karakteristik umur responden sebagian besar adalah > 30 Tahun yaitu 4 responden (57%), untuk pekerjaan responden hampir seluruhnya yaitu sebagai ibu rumah tangga yaitu 12 responden ( 86%), dari segi pendidikan hampir seluruhnya adalah SD-SMA yaitu 12 responden (86%), sedangkan berdasarkan jumlah anak yang di lahirkan sebagian besar adalah berusia ≤ 2 (86%), kemudian untuk lama menikah sebagian besar berkisar ≤ 5 th yaitu 9 responden (64%), dan untuk umur anak terkecil setengahnya umur ≤ 2 th dan > 2 th sebnayak 7 responden dan sama antara keduanya (50%).

## PEMBAHASAN

Keaktifan merupakan unsur dasar yang sangat penting bagi keberhasilan suatu program. Keaktifan adalah kegiatan yang berupa fisik maupun mental, yaitu berbuat dan berfikir sebagai suatu rangkaian yang tidak dapat dipisahkan. keaktifan melalui belajar yang berhasil harus melalui berbagai macam aktifitas, baik aktifitas fisik maupun psikis. Aktifitas fisik adalah seseorang giat aktif dengan anggota badan untuk membuat sesuatu dalam hal aktifitas maupun bekerja, seseorang tidak hnaya duduk dan mendengar, melihat atau hanya pasif. Seseorang yang memiliki aktifitas psikis (kejiwaan) adalah jika daya jiwanya bekerja sebanyak-banyaknya atau bnayk berfungsi dalam rangka bekerja atau beraktifitas.<sup>4</sup>

Berdasarkan fakta yang didapatkan jumlah anak yang di lahirkan sebagian besar

adalah berusia  $\leq 2$  (86%), kemudian untuk lama menikah sebagian besar berkisar  $\leq 5$  th yaitu 9 responden (64%). Sesuai dengan data tersebut responden masih ada yang menyusui bayinya sehingga ibu menjelaskan tentang keaktifannya untuk menggunakan kontrasepsi yaitu:

*“Ibu mengatakan bahwa iya saya menggunakan kontrasepsi, alas an saya adalah karena saya ingin mengatur jumlah anak dan juga membatasi jumlah anak “*

Hal tersebut juga di dukung bahwa pada kenyataannya ibu mempunyai umur sebagian besar adalah  $> 30$  Tahun yaitu 4 responden (57%), sehingga jika di kaitkan dengan teori bahwa Keaktifan seseorang dalam melakukan sesuatu tidak lain adalah berkontribusi pengetahuan mereka sendiri. Mereka aktif membangun pemahaman atas persoalan atau segala sesuatu yang mereka hadapi dalam proses pembelajaran. Dengan usia responden masih sangat reproduktif sehingga sangat mudah untuk mengadopsi pengetahuan kemudian dapat menerapkannya dalam hal keaktifannya dalam mengikuti atau menggunakan kontrasepsi, berdasarkan fakta di dapatkan segi pendidikan hampir seluruhnya adalah SD- SMA yaitu 12 responden (86%), sedangkan berdasarkan jumlah anak yang di lahirkan sebagian besar adalah berusia  $\leq 2$  (86%), sehingga responden sangat mudah untuk menerima pengetahuan atau penjelasan yang di dapatkan dan akan mendorong untuk aktif atau disiplin dalam melakukan kontrasepsi, hasil wawancara di dapatkan:

*“semua responden mengatakan menggunakan kontrasepsi suntik, yaitu suntik 3 bulan dan juga 1 bulan, dengan alasan bahwa ibu mengatakan kb suntik lebih mudah, lebih praktis, murah dan harganya terjangkau lebih lagi tidak harus setiap hari mengingat ingat untuk meminimum kb seperti jika menggunakan kontrasepsi kb. Namun juga ada 1 ibu yang menggunakan kb implant dengan alasan ibu lebih mudah untuk beraktifitas dan jangka waktunya lama. Dan yang terpenting ibu mengatakan bahwa berkb ini suami sangat mendukung dan menyenjuainya.”*

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan teori bahwa Keluarga berencana (KB) merupakan istilah untuk mengatur jumlah kelahiran dan membatasi jumlah anak. Itu berarti perencanaan jumlah keluarga dengan pembatasan yang bisa dilakukan dengan penggunaan alat-alat kontrasepsi seperti pil, suntik, implan, AKDR, dan sebagainya.<sup>5</sup> Sesuai dengan hasil wawancara yang di dapatkan terkait dengan teori tersebut yaitu

*“ibu mengatakan semua ibu sudah menggunakan kontrasepsi lebih dari 1 tahun ada juga ibu yang menggunakan masih 4 bulan karena masih menyusui bayinya dengan menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan alasan bahwa kontrasepsi tersebut tidak mengganggu produksi ASI, dan semua ibu mengatakan bahwa untuk suntik berkontrasepsi ibu datang ke bidan yang terdekat dari rumahnya”*

Terkait dengan kondisi yang sekarang ini terjadi yaitu adanya pandemic Covid 19. Covid 19 masih belum berakhir sampai Saat ini, Covid-19 telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO Semua Negara termasuk Indonesia masih belum bisa menangani virus ini, namun untuk mengurangi adanya penularan dan peningkatan daripenderita covid 19 dikeluarkannya hidup dengan New Normal. New normal atau hidup dengan kenormalan baru, konsep ini menjadi pola hidup baru yang akan di jalani oleh masyarakat, saat aturan dilonggarkan. New normal adalah beradaptasi terhadap lingkungan dalam bentuk penyesuaian perilaku masyarakat untuk kembali beraktifitas normal dengan tetap mengedepankan protocol kesehatan agar Indonesia bisa menangani covid 19 dari aspek kesehatan maupun sosial ekonomi.. Kondisi ini juga menyebabkan dampak terhadap kelangsungan pelayanan kesehatan masyarakat, termasuk pelayanan KB dan kesehatan reproduksi.<sup>1</sup> berdasarkan kondisi tersebut maka di dapatkan bahwa :

*“ semua responden sangat aktif dan antusias dalam menggunakan kontrasepsi yaitu suntik dan juga 1 orang implant dengan alasan bahwa takut hamil karena*

*selama pandemic covid 19 ini keluarga lebih banyak berkumpul termasuk suami sehingga resiko terjadi kehamilan sangat tinggi maka ibu sangat aktif menggunakan kontrasepsi. Keaktifan responden dengan menggunakan kontrasepsi di tunjukkan dengan semua responden dapat menunjukkan kartu berKB nya , dan juga responden mengatakan tidak pernah lupa dalam melakukan kunjungan dalam berKB karena responden mempunyai trik dengan menandai tanggal kunjungan pada kalender dan juga di dalam ponselnya sehingga ibu tidak lupa dalam melakukan kunjungan KB”*

Dalam pemberian pelayanan kontrasepsi dalam masa pandemic covid 19 tenaga kesehatan yaitu bidan harus menerapkan protocol kesehatan dengan ketat supaya tetap aman dan terlindungi dari virus tersebut, hasil yang didapatkan:

*“ semua responden mengatakan bahwa setiap kunjungan kontrasepsi selalu merapkan protocol kesehatan dengan alasan untuk melindungi diri dari tertularnya virus covid 19”*

Walaupun masa pandemic covid 19 responden tetap aktif dalam berkontrasepsi. Karena Keaktifan dapat ditingkatkan dan di perbaiki dalam keterlibatan seseorang dalam melakukan sesuatu. Sehingga dapat dikatakan keaktifan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti menarik atau memberikan motivasi seseorang dan keaktifan juga dapat ditingkatkan salah satunya dengan cara meningkatkan keaktifan dengan mengenali atau memahami tentang apa yang akan dilakukan seseorang tersebut. Sesuai dengan teori tersebut di dapatkan.

*“ semua responden sudah memahami tentang kontrasepsi yang di gunakan yaitu termasuk efek samping dan juga kelebihan dan kekurangan dari kontrasepsi yang di gunakan. Responden mengetahui pengetahuan tersebut dari bidan yang telah menjelaskan kontrasepsi yang di gunakan sehingga responden sangat aktif dalam berKB walaupun pada situasi seperti ini yaitu adanya pandemic covid 19”*

Teori menjelaskan bahwa Suntik kombinasi (suntik 1 bulan) berisi hormone *estrogen* dan

*progesterone*, diberikan sekali tiap bulan. Kelebihan metode ini yaitu tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak perlu pemeriksaan dalam, klien tidak perlu menyimpan obat, sedangkan kekurangannya dapat terjadi perubahan pola menstruasi, mual, ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan untuk kembali agar mendapat suntikan, penambahan berat badan ..<sup>9</sup> Kontrasepsi suntik yang mengandung *progestin* (suntik 3 bulan) yaitu DMPA (*Depo Medroxyprogesterone Asetat*) ini hanya mengandung hormone *progesterone*. Cara kerja DMPA diantaranya adalah mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menjadikan selaput lendir tipis dan atrofi, menghambat transportasi gamet oleh tuba.<sup>7</sup> Kelebihan metode ini yaitu sangat efektif, pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak mengganggu hubungan suami istri, tidak memiliki pengaruh terhadap ASI, klien tidak perlu menyimpan obat suntik, sedangkan kekurangan metode ini sering ditemukan gangguan haid seperti siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak (*spotting*), tidak haid sama sekali, klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan (harus kembali untuk suntikan), peningkatan berat badan, terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian, sakit kepala, jerawat, gangguan emosi (jarang).<sup>7</sup>

## KESIMPULAN DAN SARAN

### a. SIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil dari pembahasan diatas yaitu Keaktifan Wanita Usia Subur (WUS) dalam Keluarga Berencana pada masa pandemic covid 19 Di Desa Gamping Kecamatan Campur Darat Kabupaten Tulungagung adalah semua responden yang berjumlah 14 aktif dalam melakukan dan menggunakan kontrasepsi pada masa pandemic covid 19 dengan tetap mematuhi protocol kesehatan, ditunjukkan dengan dapat

menunjukkan kartu berKB nya dan suami sangat mendukung KB tersebut, serta responden sangat memahami akan efek samping, kekurangan dan kelebihan kontrasepsi yang di gunakan sehingga responden aktif dan disiplin dalam berkontrasepsi.

#### b. SARAN

1. Tenaga kesehatan (Bidan): hasil penelitian ini di harapkan bidan sebagai tenaga kesehatan yang terdekat dengan masyarakat yaitu ibu tetap memberikan dan menggalakkan kontrasepsi atau KB supaya dapat menekan angka kelahiran dan juga meningkatkan pemberian penyuluhan tentang pentingnya ber KB walaupun pada situasi pandemic covid 19 ini
2. Responde: dengan hasil penelitian ini diharapka responden tetap mempertahankan apa yang sudah di lakukan tetap aktif dalam berkontrasepsi
3. Peneliti: dengan hasil penelitian ini dapat menambah pemahaman dan pengetahuan tentang keaktifan WUS dalam berKB

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Kompas. 2020. *Berita terkini covid 19* Jakarta
2. Kemenkes RI. 2020. E-Monev Untuk Pemulihan Pelayanan Kesehatan Ibu-Anak, KB Dan Gizi Dari Dampak Pandemi Covid-19 (Internet). Bersumber dari: <https://kesehatan-ibuanak.net/web/2020/07/25/e-monev-untuk-pemulihan-pelayanan-kesehatan-ibu-anak-kb-dan-gizi-dari-dampak-pandemi-covid-19/>. (Diakses tanggal 3 Agustus 2020).
3. BKKBN. 2020. *Pemakaian kontrasepsi di Indonesia*. Jakarta.
4. Sardiman. 2001, *keaktifan dalam pembelajaran*. Jakarta.
5. Yuhedi dan Kurniawati. 2013. *Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB*. Jakarta : EGC.
6. Kumalasari, Intan. 2015. *Panduan Praktik Laboratorium dan Klinik Perawatan Antenatal, Intranatal, Posnatal Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi*. Jakarta : Salemba Medika,
7. Setyorini. 2014. *Kesehatan Reproduksi & Pelayanan Keluarga Berencana*. Bogor: In Media.
8. Prawirohardjo, Sarwono. 2011. *Buku Ilmu Kandungan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
9. Moegni, dr. Endy dan Octaviyanti, Dr. Dwiana. 2013. *Buku saku pelayanan kesehatan ibu di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan*. Jakarta : Kemenkes RI.
10. Novitasary, Mayulu, & Kawengian, 2013, *kesehatan wanita*. Jakarta (Diakses Tanggal 3 Agustus 2020)
11. Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
12. Dinkes Kabupaten Tulungagung. 2018. *Profil Kesehatan Kabupaten Tulungagung 2017*. Tulungagung: Dinkes.
13. Badan Statistik Tulungagung, "Kabupaten Tulungagung Dalam angka 2019" Sumber <http://Tulungagungkab bps.go.id/> diakses 10 Juli 2021 pukul 13.10
14. [Http://gamping.Tulunggaungdaring.id/](http://gamping.Tulunggaungdaring.id/) diakses 10 Juli 2021 pukul 13.30