

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) telah menyatakan COVID-19 sebagai pandemi dunia pada tanggal 12 Maret 2020. Sampai tanggal 24 Juli 2021 COVID-19 telah menginfeksi 192.284.207 secara global dan Indonesia telah terkonfirmasi 3.127.826 kasus, sebagian besar kasus di Indonesia terkonfirmasi dari usia produktif sebesar 54,1%.¹ Melihat situasi dan kondisi COVID-19 yang berkembang di Indonesia maka Presiden Republik Indonesia menetapkan Keputusan Presiden No. 12 tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran COVID-19 sebagai Bencana Nasional.² Dalam menghadapi wabah bencana non alam COVID-19 ini diharapkan Pasangan Usia Subur (PUS) terutama dengan 4 Terlalu (4T) diharapkan tidak hamil sehingga petugas kesehatan perlu memastikan PUS tetap menggunakan kontrasepsi dengan cara tetap memberikan pelayanan dengan menerapkan protokol kesehatan COVID-19 dan *physical distancing*.³

Namun, pemakaian kontrasepsi pada masa pandemi COVID-19 pada Pasangan Usia Subur (PUS) usia 15-49 tahun menurut hasil survey Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Pusat Penelitian dan Pengembangan Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera (LAKIP PUSNA) tahun 2020 didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan pemakaian kontrasepsi modern, sebaliknya pemakaian Keluarga Berencana (KB) tradisional semakin meningkat. Penurunan terbesar pada pemakaian KB suntik, sementara metode senggama terputus dan pantang berkala semakin meningkat.⁴

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mencatat terdapat penurunan peserta KB. Pada bulan Januari sampai April 2020 penurunan jumlah pelayanan KB (Peserta Baru (PB), ulang, ganti cara) di Indonesia sebanyak 1.179.467 dari tahun 2019 ke tahun 2020. Pemakaian KB suntik pada tahun 2019 dari 7.352.037 turun menjadi 6.741.399 tahun 2020, KB pil 5.130.096 menjadi 4.686.348, KB implan dari 390.750 menjadi 295.586, KB *Intrauterine Device* (IUD) 186.508 menjadi 139.252, KB Metode Operasi Wanita (MOW) dari 41.815 menjadi 35.099, dan Metode Operasi Pria (MOP) dari 1.587 menjadi 711. Sedangkan KB kondom dari 263.279 menjadi 288.210. Data tersebut diketahui bahwa KB Suntik merupakan KB dengan tingkat penurunan terbanyak yaitu sebesar 610,638 akseptor.⁵ Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) mencatat bahwa peserta KB Aktif dominan memilih KB Suntik dibanding metode lain yaitu sebesar 63,7%.⁶

Salah satu indikator penting untuk mengukur kualitas pemakaian alat atau cara KB adalah *drop out* (DO) KB atau putus pakai KB pada PUS. *Drop out* KB merupakan kejadian berhentinya menjadi akseptor pada PUS yang sebelumnya sudah menjadi akseptor KB.⁷ Status berhenti pakai didapat dari pengakuan responden yang pernah pakai alat KB tetapi saat survei sudah tidak menggunakan dengan berbagai alasan utama berhenti atau *drop out*.⁸

Menurut Laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 persentase *drop out* KB Suntik meningkat dari tahun ke tahun yaitu 23% (SDKI 2007), 25% (SDKI 2012), menjadi 28% (SDKI 2017).⁹ Badan

Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Daerah Istimewa Yogyakarta (BKKBN DIY) mencatat bahwa angka *drop out* KB masih tinggi yaitu sebesar 28,4%.¹⁰ Kenaikan kasus *drop out* KB di Yogyakarta seiring dengan penambahan jumlah status COVID-19.¹¹ Hal ini menunjukkan ketidaksesuaian dengan apa yang dianjurkan pemerintah Indonesia mengenai PUS yang di harapkan agar menunda kehamilan dengan tetap menggunakan kontrasepsi di situasi pandemi COVID-19.³

Berdasarkan data Laporan Kesehatan Keluarga Daerah Istimewa Yogyakarta (Kesga DIY) tercatat bahwa masih terjadi kenaikan *drop out* KB dari tahun 2019 hingga 2020. Kenaikan tahun 2019 ke 2020 yaitu 1686 kenaikan. Pada tahun 2021 kejadian *drop out* KB pada DIY tercatat sebesar 2523 kasus selama bulan Januari sampai dengan Bulan Juni 2021. Data pada tiap Kabupaten yaitu Kabupaten Kota terdapat 108 kasus *drop out* KB (4,28%), Bantul terdapat 306 *drop out* KB (12,12%), Kulon Progo terdapat 327 kasus *drop out* KB (12,96%), Sleman terdapat 556 kasus *drop out* KB (22,03%), dan Gunung Kidul terdapat 1226 kasus *drop out* KB (48,59%). Sehingga berdasarkan data, Kabupaten Gunung Kidul merupakan daerah dengan *drop out* KB tertinggi di Yogyakarta.¹²

Menurut laporan data Kesga DIY dari tahun 2019 hingga 2020 didapatkan bahwa Kabupaten Sleman memiliki tingkat kenaikan kejadian *drop out* KB tertinggi di Yogyakarta yaitu sebanyak 690 kenaikan kasus atau 40,92% dari total kenaikan *drop out* KB tahun 2020. Puskesmas Pakem merupakan puskesmas di Sleman yang mengalami tingkat kenaikan jumlah kasus *drop out*

KB tertinggi pada tahun 2020 dibanding tahun 2019. Pada tahun 2019 terdapat 13 kasus (11,6%) *drop out* KB sedangkan pada tahun 2020 terdapat 99 kasus (88,4%) dari total kasus 112 akseptor *drop out* KB di Puskesmas Pakem tahun 2019 hingga 2020. Artinya kejadian *drop out* KB meningkat signifikan 7x lipatnya atau dapat dikatakan hampir 8x lipatnya dari tahun 2019 hingga 2020.¹² Berdasarkan Hasil wawancara dengan bidan Puskesmas Pakem mengatakan bahwa jumlah peserta KB suntik pada bulan Januari – Juni 2021 sebanyak 1872 akseptor. Perbandingannya yaitu KB suntik kombinasi sebanyak 187 akseptor dan suntik progesterin sebanyak 1685 atau 1 : 9 sehingga jumlah akseptor KB suntik progesterin lebih tinggi 9 kali lipatnya dari suntik kombinasi.

Kehamilan Tak Diinginkan (KTD) merupakan salah satu penyebab peningkatan jumlah *drop out* KB. Sedangkan kejadian KTD dapat meningkatkan angka *Total Fertility Rate* (TFR) di Indonesia. Selama lima tahun terakhir TFR mengalami penurunan dari 2,41 (tahun 2010) anak per WUS (Wanita Usia Subur) 15-49 menjadi 2,40 (tahun 2017) dan data terakhir menunjukkan kenaikan menjadi 2,45 (Hasil perhitungan IKU tahun 2020) hal ini masih kurang dari Sasaran Strategis tahun 2020 yaitu 2,26 dan ini tidak mencapai target internasional (tahun 2024) yaitu 2,1.⁴ Banyaknya kejadian *drop out* pada masa pandemi COVID-19 dapat menyebabkan ledakan jumlah penduduk.¹³ Sehingga akan berdampak juga pada tingkat kesejahteraan, kualitas pendidikan, pembangunan, dan kesehatan sehingga akan menurunkan kualitas penduduk pada suatu Negara.⁷

Nilai *Total Fertility Rate* (TFR) erat kaitanya dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Hasil Survei Penduduk Antar Sensus tahun 2015 (SUPAS 2015) AKI masih sebesar 305 per 100.000 KH sedangkan AKB sebesar 24 per 1.000 KH. Pemerintah memiliki target dalam SDGs menurunkan AKI menjadi 183 per 100.000 KH dan AKB menjadi 16 per 1.000 KH pada tahun 2024 (SDKI 2017). Apabila program KB dapat dilaksanakan dengan baik lagi, kemungkinan 33% kematian ibu dapat dicegah melalui pemakaian kontrasepsi.⁶

Terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi perilaku *drop out* KB. Menurut Bertrand (1994) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pemakaian kontrasepsi terdiri dari tiga faktor yaitu faktor sosial-demografi, faktor sosial-psikologi, dan faktor pelayanan.^{14,15} Dalam penelitian ini, faktor sosial-demografi yaitu umur, jumlah anak hidup (paritas), pendidikan, dan pendapatan; faktor sosial-psikologi yaitu berupa dukungan suami dan kecemasan ibu pada masa pandemi COVID-19; dan faktor pelayanan yaitu berupa keterpaparan informasi, ketersediaan alat kontrasepsi, dan ketersediaan pelayanan KB pada masa pandemi COVID-19.¹⁶

Berdasarkan studi pendahuluan dan penelitian sebelumnya, terdapat karakteristik dan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian *drop out* kontrasepsi hormonal. Karakteristiknya yaitu diantaranya usia, tingkat pengetahuan, pendidikan, efek samping, keinginan memiliki anak lagi, pendapatan, persepsi terhadap pelayanan kontrasepsi, psikologis ibu, kegagalan serta dukungan suami.^{17,18} Menurut penelitian Indrayani, dkk (2021)

kecemasan selama pandemi COVID-19 merupakan faktor psikologis yang mempengaruhi dalam penurunan partisipasi ber KB.¹⁹

Menurut Ikatan Bidan Indonesia (IBI), kendala bidan yang dihadapi pada masa pandemi COVID-19 antara lain yaitu tingkat kecemasan masyarakat cukup tinggi dan Ibu merasa takut untuk datang ke klinik PMB, PKM, maupun RS sehingga mengalami penurunan jumlah pasien selama COVID-19 baik itu pasien ANC, Imunisasi maupun KB. Adapun faktor dari fasilitas pelayanan kesehatan antara lain banyaknya pengurangan waktu pelayanan bahkan ditutupnya pelayanan KB pada beberapa fasilitas kesehatan.²⁰

Dampak dari pandemi COVID-19 telah diprediksi oleh Avenir Health (2020) dengan pelayanan kontrasepsi terutama yang mendapat gangguan terbesar adalah metode suntik dibanding dengan metode yang lain.²¹ Akseptor yang putus suntik (tidak melakukan suntik KB ulang) pada bulan pertama risiko kehamilan adalah 10 %, dengan adanya risiko kehamilan 15%-20%, maka kemungkinan ada penambahan jumlah kehamilan sekitar 370.000 sampai 500.000 kehamilan.¹³

Menurut hasil penelitian Wang, dkk (2020) yang melakukan sebuah studi melibatkan 1.210 responden dari 194 kota di Cina. Secara total, 53,8% responden menilai dampak psikologis dari wabah tersebut sedang atau berat; 16,5% melaporkan gejala depresi sedang hingga berat; 28,8% melaporkan gejala kecemasan sedang hingga berat; dan 8,1% melaporkan tingkat stres sedang hingga berat. Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa perempuan, lebih rentan terkena stress, cemas dan depresi.²² Hal senada dengan

penelitian Li, dkk (2020) pada 17,865 pengguna aktif Weibo dengan model machine learning. menunjukkan bahwa terjadi peningkatan emosi negatif (cemas, stress) dan penilaian risiko, sementara emosi positif (kebahagiaan, kepuasan hidup) mengalami penurunan.²³ Penelitian ini didukung oleh Yuniasanti, dkk (2020) yang menyebutkan bahwa selama pandemi COVID-19 pada sampel masyarakat Indonesia menunjukkan 7,6% mengalami kecemasan yang tinggi.²⁴ Sedangkan, hasil survei LAKIP PUSNA tahun 2020 mencatat bahwa selama masa pandemi COVID-19 23% PUS merasa tidak aman untuk pergi ke tempat pelayanan dalam memperoleh alat/obat/cara KB dan Sebesar 95,8 persen responden menjawab pernah mengalami gejala stress.²⁵

Selama pandemi COVID-19 gejala seperti kecemasan, depresi, ketakutan, stres, dan masalah tidur lebih sering terlihat.²⁶ COVID-19 telah menyebabkan ancaman serius bagi kesehatan fisik dan kehidupan masyarakat. Ini juga memicu berbagai macam masalah psikologis, seperti gangguan panik, kecemasan dan depresi.²⁷ Penyebaran Pandemi COVID-19 secara cepat dan luas mengakibatkan perubahan signifikan pada segala aspek kehidupan masyarakat. Sebanyak 78 % partisipan cemas dengan penyebaran COVID-19 dan 23% merasa tidak bahagia atau dalam kondisi tertekan.²⁸ Menurut penelitian Indriyani dkk (2021) yaitu mayoritas ibu mengalami kecemasan akibat pandemi COVID-19 yang ditunjukkan dengan sikap mudah tersinggung yang terjadi ketika seseorang yang tidak memakai masker mendekatinya, merasa tegang setelah melakukan pemeriksaan COVID-19, mengalami kesulitan dalam tidur, takut melakukan kunjungan program KB, merasa takut

rapid test saat demam, dan takut berada di keramaian sehingga sering menggunakan handsanitizer.¹⁹

Kecemasan adalah keadaan dimana seseorang merasakan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi.²⁹ Kecemasan merupakan hal yang sering terjadi pada setiap orang dalam waktu tertentu di kehidupannya. Kecemasan merupakan respon normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang.³⁰ Perempuan cenderung lebih cemas dibandingkan dengan laki-laki.²⁴

Meskipun pemakaian metode kontrasepsi dan kebutuhan alat kontrasepsi selalu dievaluasi pemerintah Indonesia setiap tahun, tetapi dengan adanya pandemi COVID-19 diduga kecemasan berpengaruh terhadap fenomena *drop out* KB selama pandemi COVID-19 berlangsung. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk membuktikan hubungan antara kecemasan dengan perilaku *drop out* KB Suntik dengan judul “Hubungan Kecemasan dengan Perilaku *Drop Out* KB Suntik Progestin pada Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Pakem, Sleman”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diketahui bahwa dampak penyebaran COVID-19 di Indonesia mempengaruhi berbagai aspek, tak terkecuali pada pelayanan program Keluarga Berencana (KB). Jumlah kasus *drop out* KB di Yogyakarta mengalami kenaikan seiring dengan penambahan jumlah kasus COVID-19. BKKBN DIY mencatat bahwa Angka Putus Pakai (*Drop Out*) masih tinggi yaitu sebesar 28,4%. Di Provinsi Yogyakarta yang menduduki tingkat kenaikan kejadian *drop out* KB tertinggi adalah Kabupaten Sleman

yaitu sebanyak 690 kenaikan kasus atau 40,92% dari total kenaikan *drop out* KB tahun 2020. Berdasarkan data Kesga DIY, Puskesmas Pakem merupakan puskesmas di Sleman yang mengalami peningkatan signifikan jumlah kasus *drop out* KB pada tahun 2020 dibanding tahun 2019. Pada tahun 2019 terdapat 13 kasus (11,6%) *drop out* KB sedangkan pada tahun 2020 terdapat 99 kasus (88,4%) dari total kasus 112 akseptor *drop out* KB di Puskesmas Pakem tahun 2019-2020. Artinya kejadian *drop out* KB meningkat signifikan 7x lipatnya atau dapat dikatakan hampir 8x lipatnya dari tahun 2019 hingga 2020. Menurut Ikatan Bidan Indonesia (IBI), kendala bidan yang dihadapi pada masa pandemi COVID-19 antara lain yaitu tingkat kecemasan masyarakat cukup tinggi dan Ibu merasa takut untuk datang ke Klinik PMB, PKM, maupun RS.

Maka rumusan masalah yang mendasari penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Antara Kecemasan dengan Perilaku *Drop Out* KB Suntik Progestin pada Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Pakem, Sleman?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis Hubungan Kecemasan dengan Perilaku *drop out* KB Suntik Progestin pada Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Pakem, Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden penelitian ibu akseptor KB Suntik Progestin (umur, pendidikan, pendapatan, dan paritas) pada masa pandemi COVID-19 di wilayah Puskesmas Pakem Sleman
- b. Mengetahui proporsi *drop out* KB suntik progestin pada masa pandemi COVID-19 di wilayah Puskesmas Pakem Sleman

- c. Mengetahui gambaran dan keeratan hubungan kecemasan yang dialami ibu yang *drop out* KB suntik progestin pada masa pandemi COVID-19 di wilayah Puskesmas Pakem Sleman.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Lingkup materi penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan yang berfokus pada Keluarga Berencana.

2. Ruang Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini adalah ibu yang *drop out* KB Suntik Progestin dimulai dari bulan Januari - Juni 2021 dengan alasan apapun.

3. Ruang Lingkup Tempat.

Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Sleman, dengan Puskesmas yang terpilih yaitu Puskesmas Pakem dengan alasan mengalami tingkat kenaikan *drop out* KB tertinggi di Kabupaten Sleman pada tahun 2020.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan bukti empiris dan informasi sebagai acuan dalam penelitian selanjutnya serta dapat memperkuat teori faktor psikologis berupa kecemasan yang berhubungan dengan *drop out* KB suntik progestin pada masa pandemi COVID-19 khususnya di wilayah Kabupaten Sleman, Yogyakarta.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Perwakilan BKKBN di Yogyakarta

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi berupa informasi mengenai *drop Out* KB suntik 3 bulan, yaitu khususnya faktor kecemasan ibu yang meningkat pada masa pandemi COVID-19 saat ini. Sehingga dapat menjadi pertimbangan dalam membuat kebijakan dan program upaya preventif maupun promotif untuk mengurangi resiko *drop out* KB pada masa pandemi COVID-19.

b. Bagi Kepala Puskesmas Pakem

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi tentang teori faktor psikologis berupa kecemasan yang berhubungan dengan perilaku *drop out* KB suntik progestin dan dapat sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan program upaya preventif dan promotif kejadian *drop out* KB suntik progestin di Puskesmas Pakem

c. Bagi Bidan Puskesmas Pakem

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah informasi bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di Puskesmas Pakem tentang teori faktor psikologis berupa kecemasan yang berhubungan dengan *drop out* KB suntik progestin sehingga bidan dapat memberikan asuhan yang tepat, dan membantu untuk mengantisipasi terjadinya *drop out* KB suntik progestin.

d. Bagi Peneliti berikutnya

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi pada penelitian berikutnya tentunya dalam hal kecemasan yang kaitannya dengan *drop out* KB pada masa pandemi COVID-19.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti/ Judul / Tempat penelitian	Metode	Variabel	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1	Analisis Kejadian <i>Drop Out</i> Akseptor Keluarga Berencana (KB) Di Wilayah Kerja Pahandut Seberang Kota Palangkaraya. ¹⁸ Fitriani Ningsih, Lensi Natalia Tambunan, Raynaldi (2019)	Metode kuantitatif menggunakan pendekatan <i>Case-Control</i> Analisis data menggunakan analisis <i>univariat</i> dan analisis <i>bivariat</i> menggunakan uji statistic <i>chi-square</i> dengan signifikansi (=5%)	Variabel Independen: Umur, paritas, Pendidikan, pendapatan keluarga, tingkat pengetahuan, dukungan suami, sikap Variabel Dependen: <i>Drop out</i> KB dan tidak <i>drop out</i> KB Populasi penelitian yaitu Pasangan Usia Subur (PUS) yang memakai dan tidak memakai alat kontrasepsi. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling.	Berdasarkan hasil penelitian bahwa kejadian yang mempengaruhi kejadian <i>drop out</i> antara lain: umur, pendidikan, pendapatan, paritas, tingkat pengetahuan dan sikap. Dengan pengaruh paling tinggi yaitu pada paritas (73,3% dengan <i>P Value 0,000</i>) dan tingkat pendidikan (73,3% dengan <i>P Value 0,002</i>)	Teknik pengambilan sampel, Variabel Independen, Metode penelitian pendekatan, Tempat dan waktu penelitian	Variabel dependen (<i>drop out</i> KB), Analisis univariat dan bivariate, Metode kuantitatif.
2	Faktor Risiko <i>Drop Out</i> Kontrasepsi Suntik Progesteron. ³¹	Metode analitik observasional menggunakan pendekatan <i>cross-sectional</i> .	Variabel Independen: keinginan hamil, mitos, perubahan berat badan, spotting, amenorea, dan dukungan suami.	Hasil penelitian ini menunjukkan faktor yang berhubungan dengan kejadian <i>drop out</i> kontrasepsi suntik	Variabel Independen, Analisis data sampai multivariat,	Variabel dependen (<i>drop out</i> KB), Metode penelitian dan

	Nur Laila, Budiono, Sunarsih, dan Aditiawarman (2019)	Analisis data menggunakan analisis univariat (distribusi frekuensi), analisis bivariat (uji chi-square dengan $\alpha < 0,005$), dan analisis multivariat (uji regresi logistic berganda dengan variabel independen $p < 0,25$)	Variabel Dependen: kejadian <i>drop out</i> kontrasepsi suntik progestin Populasi penelitian yaitu seluruh akseptor murni kejadian <i>drop out</i> kontrasepsi suntik progesteron. Pengambilan sampel menggunakan teknik <i>Consecutive Sampling</i>	progesteron adalah dukungan suami. Faktor yang tidak berhubungan adalah keinginan hamil, mitos, perubahan berat badan, spotting, amenorea. Faktor yang paling berpengaruh pada penelitian ini adalah dukungan suami ($p= 0,012$) dengan OR 14,14.	Teknik pengambilan sampel, tempat dan waktu penelitian	pendekatannya a.
3	Tingkat Pengetahuan dan Kecemasan Terhadap Efek Samping Pada Peserta KB Suntik 3 Bulan Sebelum Dan Sesudah Konseling di Puskesmas	Metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>Cross-Sectional</i> Pengolahan data menggunakan <i>Editing, Coding, Scoring, dan Tabulating</i> .	Variabel Independen: tingkat pengetahuan, kecemasan. Variabel dependen: Pengetahuan dan kecemasan peserta KB Suntik sebelum dan sesudah dilakukan konseling. Populasi penelitian yaitu seluruh peserta KB suntik progestin yang mengalami efek	Dari hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat pengetahuan mempengaruhi kecemasan terhadap peserta KB suntik 3 bulan. Hasil penelitian sebelum konseling adalah 53 (77,94%) peserta berpengetahuan kurang, dan sesudah	Variabel Dependen, Pengambilan teknik sampel, Tempat dan waktu penelitian	Variabel Independen (Kecemasan), Metode penelitian kuantitatif dan pendekatannya, pengolahan data,

Baloweri Kota Kediri. ³²		samping (<i>Spotting, amenorea,</i> pusing, dan perubahan berat badan). Pengambilan sampel menggunakan teknik <i>Simple random sampling</i> dengan instrumen kuesioner.	diberi konseling 53 (77,94%) berpengetahuan baik, serta sebelum konseling adalah 53 (77,94) mengalami kecemasan sedang, dan sesudah diberi konseling 57 (83,82) mengalami kecemasan ringan.			
4	The Analysis of Family Planning Participation at The Initial Period of COVID-19 Pandemic. ¹⁹	Metode penelitian Analisis Kuantitatif dengan pendekatan <i>Cross-Sectional</i>	Variabel Independen: Pendidikan, pengetahuan, sikap, kecemasan, Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), dukungan suami dan pekerjaan.	Dari hasil penelitian didapatkan bahwa Pendidikan, pengetahuan, sikap, kecemasan, PSBB, dukungan suami dan pekerjaan dapat mempengaruhi kepesertaan KB dalam masa pandemi COVID-19 (dengan hasil masing-masing P=0,000, sedangkan dukungan suami P=0,004)	Variabel dependen, Teknik pengambilan sampel, Tempat dan waktu penelitian	Variabel independen (Kecemasan), Metode penelitian kuantitatif dan pendekatannya, Analisis data penelitian.
	Triana Indriyani, Niklah, Nurul Husnul Lail (2021)	Pengolahan data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariate	Variabel Dependen: Kepesertaan KB pada masa pandemic COVID-19	Populasi penelitian yaitu Pasangan Usia Subur (PUS) yang dipilih dengan accidental sampling kemudian dilanjutkan dengan menggunakan Teknik <i>Stratified Random Sampling</i> .		