

Hubungan Kecemasan Terhadap Kunjungan KB Suntik Selama Pandemi Covid-19

Anggraini, A.D.¹, Prasetyo, B², Indawati, R¹

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

²Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

Email: anitadewi044@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbesar urutan ke-4 di dunia. Masalah ini diperparah dengan adanya wabah *COVID-19*. Peserta KB Aktif pengguna alat kontrasepsi suntik di Kota Madiun mengalami penurunan dari 39,2% menjadi 33,83. Selain itu, Total kunjungan peserta KB suntik mengalami penurunan dari 1919 menjadi 1532 kunjungan pada tahun 2021. Penyebaran jumlah kasus *COVID-19* tidak hanya berdampak pada kondisi kesehatan fisik namun juga kesehatan psikologis masyarakat. Wabah *COVID-19* yang berlangsung cepat dan tingginya angka kematian akan menyebabkan kecemasan pada seseorang. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kecemasan terhadap kunjungan KB suntik selama pandemi *COVID-19*. **Metoda:** Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh akseptor KB suntik di puskesmas wilayah Kota Madiun. Jumlah sampel sebanyak 323 sampel. Teknik pengambilan sampel dengan *systematik random sampling*. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan regresi logistik berganda. **Hasil:** Akseptor KB suntik yang tidak berkunjung mengalami kecemasan kategori berat sebesar 20,5%, persentase ini lebih tinggi dibandingkan dengan kecemasan kategori ringan (0%), dan kategori sedang (11,2%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$ sehingga kecemasan berpengaruh terhadap kunjungan KB suntik selama pandemi *COVID-19*. Nilai OR= 3,934 berarti kecemasan kategori tinggi meningkatkan resiko 3,934 kali tidak melakukan kunjungan dibandingkan dengan kecemasan kategori ringan. **Kesimpulan:** Pentingnya peran pemerintah dalam memberikan perhatian tidak hanya kondisi fisik namun juga kesehatan mental akseptor KB suntik selama pandemi *COVID-19*. Apabila tenaga kesehatan menemukan gejala-gejala yang menunjukkan masalah psikologis pada akseptor KB suntik maka disarankan untuk segera melakukan koordinasi dengan psikolog.

Kata kunci – Kecemasan, Kunjungan, Kontrasepsi, COVID-19

Abstract

Introduction: Indonesia is a country with the 4th largest population in the world. This problem is exacerbated by the outbreak of *COVID-19*. Active family planning participants who use injectable contraceptives in Madiun City have decreased from 39.2% to 33.83. In addition, the total number of visits by injecting family planning participants has decreased from 1919 to 1532 visits in 2021. The spread of the number of *COVID-19* cases has not only had an impact on the condition of physical health but also the psychological health of the community. The rapid outbreak of *COVID-19* and the

high death rate will cause anxiety in someone. **Aims:** This study aims to analyze the effect of anxiety on injecting family planning visits during the COVID-19 pandemic. **Method:** This study used a cross sectional design. The study population was all injecting family planning acceptors at the Madiun city health center. The number of samples is 323 samples. Sampling technique with systematic random sampling. **Results:** Data analysis in this study used multiple logistic regression. Injecting KB acceptors who did not visit experienced anxiety in the severe category of 20.5%, this percentage was higher than the anxiety in the mild category (0%) and moderate category (11.2%). The statistical test results showed that the p-value was $0.000 < 0.05$ so that anxiety had an effect on injecting family planning visits during the COVID-19 pandemic. The value of $OR = 3.934$ means that the high category of anxiety increases the risk of not making a visit 3.934 times compared to the mild category of anxiety. **Conclusion:** The important role of the government in paying attention not only to the physical condition but also to the mental health of injecting family planning acceptors during the COVID-19 pandemic. If health workers find symptoms indicating psychological problems in injecting family planning acceptors, they are advised to immediately coordinate with a psychologist.

Keywords -- Anxiety, Visit, Contraception, COVID-19,

I. PENDAHULUAN

Negara Indonesia memiliki jumlah penduduk terbesar dengan urutan ke-4 di dunia setelah China, India dan Amerika Serikat. Berdasarkan sensus penduduk tahun 2020, jumlah penduduk Indonesia bertambah 32,56 juta jiwa dibandingkan hasil sensus penduduk tahun 2010.¹ Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu upaya dalam menanggulangi peningkatan laju pertumbuhan penduduk. Indikator keberhasilan KB dapat dilihat melalui penurunan angka *unmet need*. Angka *unmet need* pada tahun 2012 sebesar 11,4 %, dan kemudian menurun menjadi 10,6 % di tahun 2017². Berdasarkan Renstra BKKBN 2020-2024, angka kejadian *unmet need* masih belum mencapai target yaitu pada tahun 2020 sebesar 8,6 % dan ditargetkan menjadi 7,4 % pada tahun 2024³. Masih tingginya angka *unmet need* dapat diperparah dengan adanya pandemi *COVID-19* yang sedang mewabah di seluruh dunia. Pada tanggal 31 Desember 2019, Kasus *Coronavirus disease (COVID-19)* dilaporkan pertama kali di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. *COVID-19* merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh jenis virus corona yang baru ditemukan yaitu *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. Penyakit ini menyebar dengan cepat ke seluruh dunia⁴.

Akseptor KB dominan memilih kontrasepsi suntik dibanding metode lainnya. Hal ini dapat disebabkan karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relatif murah dan aman⁵. Berdasarkan profil kesehatan Kota Madiun, Peserta KB Aktif pengguna alat kontrasepsi suntik mengalami penurunan dari 39,2% menjadi 33,83⁶. Total kunjungan peserta KB suntik juga mengalami penurunan dari 1919 kunjungan pada tahun 2020 menjadi 1532 kunjungan pada tahun 2021. Metode kontrasepsi suntik memiliki tingkat efektifitas yang tinggi bila penyuntikannya dilakukan secara teratur. Namun, Akseptor KB harus datang ke pelayanan kesehatan karena penyuntikkan

perlu dibantu oleh tenaga kesehatan. Akseptor KB yang tidak melakukan kunjungan suntik sesuai jadwal maka memungkinkan akseptor mengalami kegagalan dan berisiko kehamilanyang tidak diinginkan⁷.

Disamping itu, Salah satu kebijakan pemerintah untuk menanggulangi pandemi *COVID-19* yaitu memberlakukan *lockdown* dan *stay at home*. Hal tersebut membuat beberapa pasangan akan menghabiskan lebih banyak waktu bersama^{1,9}. Akibatnya, mereka melakukan lebih banyak aktivitas seksual daripada sebelum *lockdown*^{10,11}. Saat subur, pasangan terus-menerus melakukan hubungan seksual tanpa alat kontrasepsi, akibatnya banyak terjadi kehamilan yang tidak direncanakan¹². Situasi ini dapat menyebabkan ledakan populasi yang tidak terkendali.

COVID-19 tidak hanya berdampak pada kondisi kesehatan fisik namun juga kesehatan psikologis masyarakat. Penyebaran jumlah kasus *COVID-19* berlangsung cukup cepat dan jumlah kematian yang tinggi dapat memengaruhi kesehatan psikologis meliputi kecemasan, panik, ketakutan, stress, dan trauma akibat pandemi *COVID-19*¹³. Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jawa Timur¹⁴, distribusi persentase penduduk di Wilayah Kota Madiun yang mempunyai keluhan kesehatan selama sebulan terakhir, namun tidak berobat dengan alasan utama disebabkan kecemasan terpapar *COVID-19* dengan persentase sebesar 5%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang didapatkan sebanyak 6 dari 10 mengalami kecemasan kategori sedang hingga berat karena khawatir tertular *COVID-19* saat mereka datang ke pelayanan kesehatan. Sedangkan 4 orang mengalami kecemasan kategori ringan karena merasa sudah mendapatkan vaksin sehingga tidak takut tertular *COVID-19*. Menurut Nguyen *et al.*¹⁵ bahwa kecemasan dikaitkan keterlambatan

akses ke sistem perawatan kesehatan karena kecemasan akan infeksi penyakit *COVID-19*. Dengan demikian, kecemasan pada akseptor KB suntik berisiko menyebabkan tertundanya akses ke pelayanan kesehatan. Penurunan kunjungan akseptor KB suntik akan menimbulkan ancaman pasca pandemi *COVID-19* meliputi kejadian *unmet need*, meningkatkan kasus aborsi, meningkatkan risiko kematian ibu dan anak, malagizi pada ibu hamil dan janin, bayi lahir prematur, serta kurangnya kasih sayang dan pengasuhan karena anak tidak diinginkan¹⁶. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh kecemasan terhadap kunjungan KB suntik selama pandemi *COVID-19*

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan desain kuantitatif menggunakan metode *cross-sectional*. dengan melibatkan 323 akseptor KB suntik di Puskesmas wilayah Kota Madiun. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni sampai Juli tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB suntik di Puskesmas wilayah Kota Madiun berjumlah 2020 orang. Besar sampel dihitung dengan rumus *Lemeshow* (1990). Kriteria inklusi penelitian ini adalah wanita yang tidak sedang menderita penyakit mental atau psikologis berat. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *systematik random sampling*. Variabel dependent adalah kunjungan KB suntik, Variabel independent adalah kecemasan. Alat ukur menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Kuesioner kecemasan diadaptasi dari *Hamilton Anxiety Scale (HAS)*¹⁷ dan *Corona Anxiety Scale (CAS)*¹⁸. Total item untuk mengukur kecemasan adalah 16 item. Setiap item dinilai pada skala Likert dari 1 (tidak sesuai) hingga 4 (sesuai). Kecemasan dibagi menjadi 3 kategori dengan skor total yaitu kecemasan ringan: 21-48, kecemasan sedang: 49-76, dan kecemasan berat: 77-105. Kunjungan KB suntik ditentukan dari kunjungan terakhir

akseptor KB suntik pada saat survey di kartu KB. Kategori berkunjung apabila sesuai dari jadwal yang telah ditentukan dikartu KB dan dikategorikan tidak berkunjung apabila melebihi dari jadwal yang telah ditentukan di kartu KB.

Data dianalisis menggunakan *software IBM SPSS Statistics for Windows*. Pengaruh antara variabel dianalisis dengan menggunakan uji regresi logistik berganda. Nilai *p-value* <0,05 dianggap signifikan secara statistik. Penelitian ini memperoleh persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Indonesia dengan nomor 125/EA/KEPK/2022

III. HASIL

A. KARAKTERISTIK SUBJEK PENELITIAN

Hasil penelitian seperti pada Tabel 1, didapatkan bahwa akseptor KB suntik yang berkunjung sebesar 91,3% (n=295), sedangkan yang tidak berkunjung sebesar 8,7% (n=28).

TABEL 1. DISTRIBUSI FREKUENSI KARAKTERISTIK SUBJEK PENELITIAN

Variabel	Frekuensi	%
Kunjungan KB suntik		
Berkunjung	295	91,3
Tidak Berkunjung	28	8,7
Jumlah anak		
Primipara	64	19,8
Multipara	259	80,2
Pendidikan terakhir		
Pendidikan Rendah	96	29,7
Pendidikan Menengah	215	66,6
Pendidikan Tinggi	12	3,7
Pekerjaan		
Bekerja	82	25,4
Tidak Bekerja	241	74,6
Pendapatan Keluarga		
Kurang dari UMK	253	78,3
Lebih dari UMK	70	21,7
Asuransi Kesehatan		
Memiliki	308	95,4
Tidak Memiliki	15	4,6

Sebagian besar akseptor KB suntik yang tidak berkunjung memiliki jumlah anak kategori primipara (< 2 anak) (10,9%) dibandingkan dengan multipara (≥2 anak) (8,1%). Tingkat pendidikan dibagi menjadi 3 kategori meliputi pendidikan rendah (SD, dan SMP), pendidikan menengah (SMA/SMK), dan pendidikan tinggi (D3, D4, S1, dan S2). Akseptor KB suntik yang tidak berkunjung sebagian besar memiliki pendidikan menengah (10,2%) dibandingkan dengan pendidikan rendah (6,2%) dan pendidikan tinggi (0%). Berdasarkan pekerjaan, akseptor KB suntik yang tidak berkunjung, sebagian besar tidak bekerja (9,5%) dibandingkan dengan yang bekerja (6,1%). Secara finansial, akseptor KB suntik yang tidak berkunjung memiliki pendapatan lebih dari UMK (Rp 1.954.000) (11,4%) dibandingkan kurang dari UMK (7,9%). Akseptor KB suntik yang tidak berkunjung, sebagian besar tidak memiliki asuransi kesehatan (60%) dibandingkan yang memiliki asuransi kesehatan (6,2%) (Tabel 2).

TABEL 2. DISTRIBUSI KUNJUNGAN KB SUNTIK BERDASARKAN KARAKTERISTIK RESPONDEN

Kategori	Kunjungan KB Suntik	
	Berkunjung N (%)	Tidak Berkunjung N (%)
Jumlah anak		
Primipara	57 (89,1%)	7 (10,9%)
Multipara	238 (91,9%)	21 (8,1%)
Pendidikan Ibu		
Pendidikan rendah	90 (93,8%)	6 (6,2%)
Pendidikan menengah	193 (89,8%)	22 (10,2%)
Pendidikan tinggi	12 (100%)	0 (0,0%)
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	77 (93,9%)	5 (6,1%)
Tidak Bekerja	218 (90,5%)	23 (9,5%)
Pendapatan Keluarga		
Kurang dari UMK	233 (92,1%)	20 (7,9%)
Lebih dari UMK	62 (88,6%)	8 (11,4%)
Kepemilikan Asuransi Kesehatan		
Memiliki	289 (93,8%)	19 (6,2%)
Tidak memiliki	6 (40,0%)	9 (60,0%)

Kecemasan pada *COVID-19* menunjukkan bahwa akseptor KB yang tidak berkunjung memiliki perbedaan tingkat kecemasan

antara kecemasan ringan, sedang dan berat. Akseptor KB suntik yang tidak berkunjung mengalami kecemasan pada *COVID-19* kategori berat sebesar 20%, persentase ini lebih tinggi dibandingkan dengan kecemasan kategori ringan (0%), dan kecemasan kategori sedang (11,2%).

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat pengaruh kecemasan terhadap kunjungan KB suntik selama pandemi *COVID-19* yang dibuktikan dengan nilai *p-value* = 0.019 < 0.05. Nilai OR= 3,934, menunjukkan bahwa Akseptor KB suntik yang mengalami kecemasan berat meningkatkan risiko 3,934 kali tidak berkunjung untuk mendapatkan KB suntik dibandingkan dengan yang mengalami kecemasan ringan. Hasil *Nagelkerke R Square* dalam memprediksi kecemasan memengaruhi kunjungan KB suntik selama pandemi *COVID-19* sebesar 12,4%. Dengan demikian, terdapat faktor lainnya diluar model sebesar 87,6% yang dapat memengaruhi kunjungan KB suntik selama pandemi *COVID-19* (Tabel 3).

TABEL 3. DISTRIBUSI KECEMASAN DENGAN KUNJUNGAN KB SUNTIK

Kece- masan	Kunjungan KB Suntik		Total	<i>p- value</i>	OR
	Berkunjung N (%)	Tidak Berkunjung N (%)			
Ringan	105 (100%)	0 (0,0%)	105 (100%)	0,000	3,934
Sedang	159 (88,8%)	20 (11,2%)	179 (100%)		
Berat	31 (79,5%)	8 (20,5%)	39 (100%)		

IV. PEMBAHASAN

Kecemasan adalah apa yang dirasakan ketika merasa khawatir, tegang atau takut terutama tentang berbagai kejadian yang akan terjadi di masa yang akan datang. Kecemasan adalah respons alami manusia ketika merasa berada di bawah ancaman¹⁹. Sangat umum untuk mengalami beberapa kecemasan saat menghadapi peristiwa atau perubahan yang membuat stres, terutama jika itu bisa

berdampak besar pada hidup seseorang²⁰. Pandemi *COVID-19* dapat menjadi salah satu ancaman dalam kehidupan individu sehingga berisiko meningkatkan risiko kecemasan.

Temuan kami menunjukkan bahwa kecemasan memengaruhi kunjungan KB suntik selama pandemi *COVID-19*. Menurut Lazzerini *et al.*²¹ dan Nguyen *et al.*¹⁵ bahwa kecemasan dikaitkan keterlambatan akses ke sistem perawatan kesehatan karena ketakutan akan infeksi penyakit *COVID-19*. Pembatasan akses metode kontrasepsi pada individu yang aktif secara seksual selama pandemi *COVID-19* berisiko meningkatkan kehamilan yang tidak direncanakan, aborsi yang diinduksi, kemiskinan dan morbiditas dan mortalitas ibu di antara penduduk²². Temuan penelitian kami menyimpang dari penelitian yang dilakukan sebelum pandemi *COVID-19* di Nigeria yang mengungkapkan bahwa alasan paling umum tidak menggunakan kontrasepsi adalah keinginan untuk hamil dan efek samping yang dirasakan dari metode tersebut^{23,24}.

Studi ini juga sejalan dengan penelitian Aini²⁵ bahwa terdapat hubungan antara kecemasan dengan kunjungan KB suntik 3 bulan pada masa pandemi *COVID-19* ($p=0,000$). Akseptor yang mengalami kecemasan 14,17 kali lebih tinggi melakukan kunjungan ulang tidak sesuai jadwal. Sedangkan variabel pendidikan, dukungan suami dan jarak akses ke fasilitas kesehatan tidak berhubungan terhadap ketepatan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan.

Penyebab kecemasan pada seseorang mungkin dapat dipicu karena adanya peristiwa traumatik²⁶. Pandemi ini berpotensi menjadi sumber trauma bagi semua orang²⁷. Peristiwa traumatik dapat terjadi karena riwayat tertular *COVID-19* pada diri sendiri dan keluarga. Seseorang yang pernah terpapar *COVID-19* berpeluang 1,94 kali lipat mengalami kecemasan dibandingkan yang tidak terpapar. Hal ini dapat disebabkan karena adanya rasa khawatir akan

kekambuhan yang akan dialaminya kembali, ketakutan jika menularkan virus *COVID-19* kepada keluarga yang lain, dan ketakutan meninggal karena *COVID-19* serta pengucilan bagi penderita di masyarakat²⁸. Selain itu, seseorang yang mendapatkan gejala *COVID-19* yang lebih banyak, mengalami kecemasan yang berat dengan jangka panjang dibanding dengan pasien lainnya yang tidak memiliki gejala (orang tanpa gejala) ataupun gejala ringan^{29,30}.

Temuan penelitian ini menemukan bahwa terdapat akseptor KB suntik tetap berkunjung untuk mendapatkan KB suntik meskipun mengalami kecemasan kategori sedang dan kecemasan kategori berat. Akseptor KB yang memiliki sikap positif terhadap keluarga berencana maka akan tetap menggunakan KB suntik selama pandemi *COVID-19*. Hal ini dapat dipengaruhi karena ibu tidak ingin hamil pada periode ini karena efek *COVID-19* pada ibu dan bayinya belum sepenuhnya diketahui³¹. Alat kontrasepsi suntik memiliki efektifitas tinggi apabila dilakukan sesuai jadwal dengan berkunjung ke puskesmas. Apabila akseptor KB tidak melakukan kunjungan suntik sesuai jadwal maka memungkinkan akseptor mengalami kegagalan dan berisiko kehamilan yang tidak diinginkan. Dengan demikian, akseptor KB tetap berkunjung untuk mendapatkan KB suntik selama pandemi *COVID-19*.

Dengan demikian, Kecemasan dapat menjadi salah satu agenda prioritas kesehatan mental masyarakat untuk meningkatkan cakupan keluarga berencana selama pandemi *COVID-19*. Kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi berpotensi mengakibatkan kerugian paskapandemi semakin besar meliputi tingkat populasi yang tinggi, peningkatan kehamilan yang tidak direncanakan, dan aborsi. Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu upaya pemerintah dalam pengendalian angka kelahiran tersebut. Pemerintah dapat mengintegrasikan layanan kesehatan mental khususnya kecemasan ke dalam layanan

keluarga berencana selama pandemi *COVID-19*.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

Studi ini menemukan bahwa kecemasan berpengaruh terhadap kunjungan KB suntik selama pandemi *COVID-19*. Dengan demikian, kesehatan mental akseptor KB suntik dapat menjadi salah satu agenda prioritas dalam meningkatkan cakupan keluarga berencana selama pandemi *COVID-19*. Pentingnya peran pemerintah dalam memberikan perhatian tidak hanya kondisi fisik namun juga kesehatan mental akseptor KB suntik selama pandemi *COVID-19*. Apabila tenaga kesehatan menemukan gejala-gejala yang menunjukkan adanya masalah psikologis pada ibu maka disarankan untuk segera melakukan koordinasi dengan psikolog untuk penanganan dini lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. BPS. Berita resmi statistik. Badan Pus Stat 2020;(27):1–52.
- [2]. SDKI. Survei Demografi dan Kesehatan 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2017.
- [3]. BKKBN. Renstra BKKBN 2020-2024. Jakarta: BKKBN; 2020. page 1–71.
- [4]. WHO. Coronavirus Disease: Symptoms [Internet]. In: Centers for Disease Control and Prevention. WHO: Centers for Disease Control and Prevention; 2020. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>
- [5]. Kemenkes. Profil Kesehatan Indonesia 2020. 2021.
- [6]. Dinkes Kota Madiun. Profil Kesehatan Kota Madiun. Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Madiun; 2020.
- [7]. Saifuddin AB. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010.
- [8]. Jacob L, Smith L, Butler L, Barnett Y, Grabovac I. Challenges in the Practice of Sexual Medicine in the Time of COVID-19 in the United Kingdom. *Sex Med* 2020;(January).
- [9]. Turban JL, Keuroghlian AS, Mayer KH. Sexual health in the SARS-CoV-2 era. *Ann Intern Med* 2020;173(5):387–90.
- [10]. Lopes GP, Vale FBC, Vieira I, da Silva Filho AL, Abuhid C, Geber S. COVID-19 and Sexuality: Reinventing Intimacy. *Arch Sex Behav* [Internet] 2020;49(8):2735–8. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01796-7>
- [11]. Arafata SMY, Alradie-Mohamed A, Karc SK, Sharmad P, Kabir R. Does COVID-19 pandemic affect sexual behaviour? A cross-sectional, cross-national online survey. *Psychiatry Res* 2020;(January):289.
- [12]. Michael TO, Agbana RD, Ojo TF, Kukoyi OB, Ekpenyong AS, Ukwandu D. Covid-19 pandemic and unmet need for family planning in nigeria. *Pan Afr Med J* 2021;40.
- [13]. Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *Gen Psychiatry* 2020;33(2):19–21.
- [14]. BPS Provinsi Jawa Timur. Provinsi Jawa Timur Dalam Angka. Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur; 2022.
- [15]. Nguyen MH, Pham TTM, Nguyen KT, Nguyen YH, Tran T V., Do BN, et al. Negative Impact of Fear of COVID-19 on Health-Related Quality of Life Was Modified by Health Literacy, eHealth Literacy, and Digital Healthy Diet Literacy: A Multi-Hospital Survey. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18(9).
- [16]. Pfitzer A, Lathrop E, Bodenheimer A, Ramarao S, Christofield M, Macdonald P, et al. Opportunities and Challenges of Delivering Postabortion Care and Postpartum Family Planning During the. *Glob Heal Sci Pract* 2020;8(3):335–43.
- [17]. Hamilton. The Assessment of Anxiety States by Rating. *Br J Med Psychol* 1959;50–5.
- [18]. Lee SA. Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Stud* [Internet] 2020;44(7):393–401. Available from: <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1748481>
- [19]. Sadock. Buku Ajar Psikiatri Klinis. 2nd ed. Jakarta: EGC; 2010.
- [20]. Mind. Anxiety and Panic Attacks. United Kingdom (UK): The National Institute for Health and Care Excellence (NICE); 2017.
- [21]. Lazzarini M, Barbi E, Apicella A, Marchetti F, Cardinale F, Trobia G. Delayed access or provision of care in Italy resulting from fear of COVID-19. *Lancet Child Adolesc Heal* 2020;4(5):e10–1.
- [22]. Ackerson K, Zielinski R. Factors influencing use of family planning in women living in crisis affected areas of Sub-Saharan Africa: A review of the literature. *Midwifery* 2017;54(January):35–60.
- [23]. Ajayi AI, Adeniyi OV, Akpan W. Use of traditional and modern contraceptives among childbearing women: Findings from a mixed methods study in two southwestern Nigerian

- states. *BMC Public Health* 2018;18(1):1–9.
- [24]. Asekun-Olarinmoye EO, Adebimpe WO, Bamidele JO, Odu OO, Asekun-Olarinmoye IO, Ojofeitimi EO. Barriers to use of modern contraceptives among women in an inner city area of Osogbo metropolis, Osun State, Nigeria. *Int J Womens Health* 2013;5(1):647–55.
- [25]. Aini IN. Hubungan Kecemasan Dengan Ketepatan Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan pada Masa Pandemi Covid-19 di Kabupaten Sleman. Poltekkes yogyakarta 2021;
- [26]. Stuart, Sudden. Principles and Practice of psychiatric. 5th ed. Jakarta: EGC; 2008.
- [27]. Goyal K, Chauhan P, Chhikara K, Gupta P, Singh MP. Fear of COVID 2019: First suicidal case in India! *Asian J Psychiatr* 2020;49(January).
- [28]. Lebrasseur A, Fortin N, Lettre J, Best K, Boucher N, Hotton M, et al. Impact of COVID-19 on people with physical disabilities: A rapid review. *Disabil Health J* 2020;(January).
- [29]. Mohammadi F, Oshvandi K, Shamsaei F, Cheraghi F, Khodaveisi M, Bijani M. The mental health crises of the families of COVID-19 victims: a qualitative study. *BMC Fam Pract* [Internet] 2021;22(1):1–7. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12875-021-01442-8>
- [30]. Moradi Y, Mollazadeh F, Karimi P, Hosseingholipour K, Baghaei R. Psychological disturbances of survivors throughout COVID-19 crisis: a qualitative study. *BMC Psychiatry* 2020;20(1):1–8.
- [31]. Karasek D, Baer RJ, McLemore MR, Bell AJ, Blebu BE, Casey JA, et al. The association of COVID-19 infection in pregnancy with preterm birth: A retrospective cohort study in California. *Lancet Reg Heal - Am* [Internet] 2021;2:100027. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.lana.2021.100027>