

Strengthening of Midwives in Reproductive Health Services and Family Planning During the Pandemic Covid-19

Penguatan Bidan Dalam Pelayanan Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana Di Masa Pandemi Covid-19

Eka Nur Rahayu¹, Fitriani Mediastuti^{2*}
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Akbidyo Yogyakarta

E-mail Korespondensi: fi_medi@yahoo.com

Abstract

The pandemic COVID-19 has limited access to reproductive health and family planning services. This causes the coverage of family planning acceptors has decrease and reproductive health and family planning counseling is limited. Midwives are worried about security in providing services during a pandemic. Acceptors are afraid to come to health services for fear of contracting the corona virus. This service aims to provide education to midwives in Indonesia in providing reproductive health and family planning services during the pandemic. This service is a webinar. The webinar be held on November 20, 2020. Participants are midwives who are members of the Indonesian Akbidyo Alumni Association. The first theme of the webinar focused on models of reproductive health and family planning services during the pandemic. The second theme is about the REDI KB application which can facilitate reproductive health and family planning services by online. The results of the evaluation showed that the benefits of the application, discussion during the webinar, delivery of material, and the theme of the material were 93.75%; 92.5%, 93%; and 93.25%. The conclusion, this service activity is useful for midwives as a provision in providing health services in the pandemic. Midwives are expected to be able to take advantage of the REDI KB application which can be downloaded in the app store as an online counseling medium. In addition, midwives can also create convenient service flows for both midwives and patients by referring to the family planning service model during the pandemic.

Keywords: Family Planning Services, KB REDI Applications, Midwives, Multimedia, Reproductive Health Services

Abstrak

Pandemi COVID-19 membatasi akses pelayanan kesehatan reproduksi dan KB. Hal tersebut membuat cakupan akseptor KB menurun dan konseling kesehatan reproduksi maupun KB terbatas. Bidan khawatir terhadap keamanan dalam memberikan pelayanan di masa pandemi. Akseptor takut untuk datang ke layanan kesehatan karena takut tertular virus corona. Pengabdian ini bertujuan memberikan edukasi pada bidan di Indonesia dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi dan KB selama pandemi. Pengabdian ini laksanakan dalam bentuk webinar. Webinar diadakan pada tanggal 20 November 2020. Peserta adalah para bidan yang tergabung dalam Ikatan Alumni Akbidyo se-Indonesia. Tema pertama webinar difokuskan pada model layanan kesehatan reproduksi dan KB selama pandemi. Tema kedua tentang aplikasi REDI KB yang dapat mempermudah pelayanan kesehatan reproduksi dan KB. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa manfaat aplikasi, diskusi selama webinar, penyampaian materi, dan tema materi adalah 93,75%; 92,5%, 93%; dan 93,25%. Kesimpulannya, kegiatan pengabdian ini bermanfaat bagi bidan sebagai bekal dalam memberikan layanan kesehatan di masa pandemi. Bidan diharapkan dapat memanfaatkan aplikasi KB REDI yang dapat di unduh di app store sebagai media konseling secara online. Selain itu, bidan juga dapat membuat alur pelayanan yang nyaman baik untuk bidan maupun pasien dengan mengacu pada model layanan KB di masa pandemi.

Kata kunci: Aplikasi REDI KB, Bidan, Multimedia, Pelayanan KB, Pelayanan Kesehatan Reproduksi

1. PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 berdampak pada berbagai bidang. Salah satu dampaknya yaitu berdampak pada pelayanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana (KB). Hal tersebut dikarenakan layanan kesehatan yang saat ini difokuskan untuk menangani pandemi COVID-19 yang berakibat adanya pembatasan pada akses layanan. Program kesehatan reproduksi dan KB

memiliki peranan yang penting. Peranan program KB yaitu menurunkan risiko kematian ibu melalui upaya pencegahan kehamilan, penundaan usia kehamilan serta menjarangkan kehamilan, termasuk pula penurunan kehamilan yang tidak diinginkan melalui advokasi dan komunikasi, informasi, edukasi (KIE) (BKKBN, 2016).

Cakupan Peserta KB baru di Indonesia tahun 2015 sebesar 13,46%. Maluku Utara merupakan provinsi dengan cakupan peserta KB baru tertinggi yaitu sebesar 57,85%, dan DI Yogyakarta memiliki cakupan KB terendah yaitu 9,07%. Cakupan peserta KB yang aktif menggunakan kontrasepsi di Indonesia sebesar 75,10% dengan cakupan tertinggi di provinsi Bengkulu sebesar 88,02% dan cakupan peserta KB aktif terendah adalah Papua dengan 52,99%. Metode kontrasepsi terbanyak digunakan adalah suntik sebesar 47,78%, pil 23,60%, alat kontrasepsi dalam rahim (IUD) 10,73%, susuk/implan 10,58%, metode operasi wanita (MOW) 3,49%, kondom 3,15%, metode operasi pria (MOP) 0,65%. Tempat pelayanan kontrasepsi terbanyak adalah praktik bidan mandiri sebesar 52,86%, fasilitas kesehatan pemerintah 17,48%, praktik dokter 14,73%. (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi dan KB terbanyak dari petugas kesehatan, terutama konseling yang diberikan oleh bidan. Bidan dalam memberikan konseling belum banyak yang menggunakan alat bantu pengambilan keputusan karena menurut mereka terlalu rumit dan kurang efektif. Alat bantu atau media informasi tentang keluarga berencana sudah ada banyak, baik itu media cetak maupun media elektronik. Media cetak yang banyak digunakan adalah lembar balik, poster. Media elektronik yang sering digunakan adalah televisi, radio, serta informasi di *website* berbentuk pesan, tulisan, ataupun video. Informasi atau pengetahuan masyarakat tentang keluarga berencana mempengaruhi dalam keikutsertaan menggunakan kontrasepsi. Bidan merupakan kader yang paling banyak kontak dengan perempuan selama kelahiran (Pfizer dkk., 2015).

Bidan di Indonesia sebagai salah satu petugas kesehatan yang memberikan pelayanan keluarga berencana sangat berperan untuk keberhasilan program kesehatan reproduksi dan KB. Hal ini sesuai dengan kewenangan bidan dalam Permenkes 1464/2010 dan Permenkes 69, 71 serta SK Menkes 31 dan 32 tahun 2014 tentang BPJS kesehatan. Bidan dapat berkerjasama dengan BPJS melalui jejaring pelayanan kesehatan tingkat pertama sesuai dengan pelayanan yang mengacu pada kompetensi dan kewenangan bidan. Pelayanan yang diberikan oleh seorang bidan adalah pemeriksaan ibu hamil, nifas, ibu menyusui bayi dan balita sesuai kewenangan dan melakukan pertolongan persalinan normal. Untuk meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi dan KB dilakukan pelatihan kontrasepsi *update*, konseling KB dan pelatihan konseling dengan alat bantu pengambilan keputusan (ABPK). Program keluarga berencana memerlukan konseling yang efektif agar berhasil untuk melakukan pelayanan pada masa kehamilan, ketersediaan staf terlatih dan kompeten pada saat kelahiran, dan tindak lanjut yang memadai dari penyedia layanan yang terlatih (Nurjasmi, 2014).

Pelatihan tentang konseling KB selama ini sudah dilakukan oleh Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dan Kementerian Kesehatan dengan langkah konseling *Greet, Ask, Tell, Help, Explain, Return (GATHER)* atau langkah sapa dan salam, tanyakan, uraikan, bantu memilih, jelaskan dan kunjungan ulang (SATU TUJU). Namun hal tersebut disusun dalam konsep sebelum pandemic COVID 19 terjadi. Di masa pandemi COVID-19 ini menuntut bidan untuk tetap memberikan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana sangat diperlukan alat bantu yang praktis dan tetap memberikan kenyamanan dalam konseling di masa pandemic. Oleh karena hal tersebut maka dilakukan pengabdian webinar dalam rangka meningkatkan pengetahuan bidan alumni Akbidyo dalam pelayanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana di Masa Pandemi COVID-19.

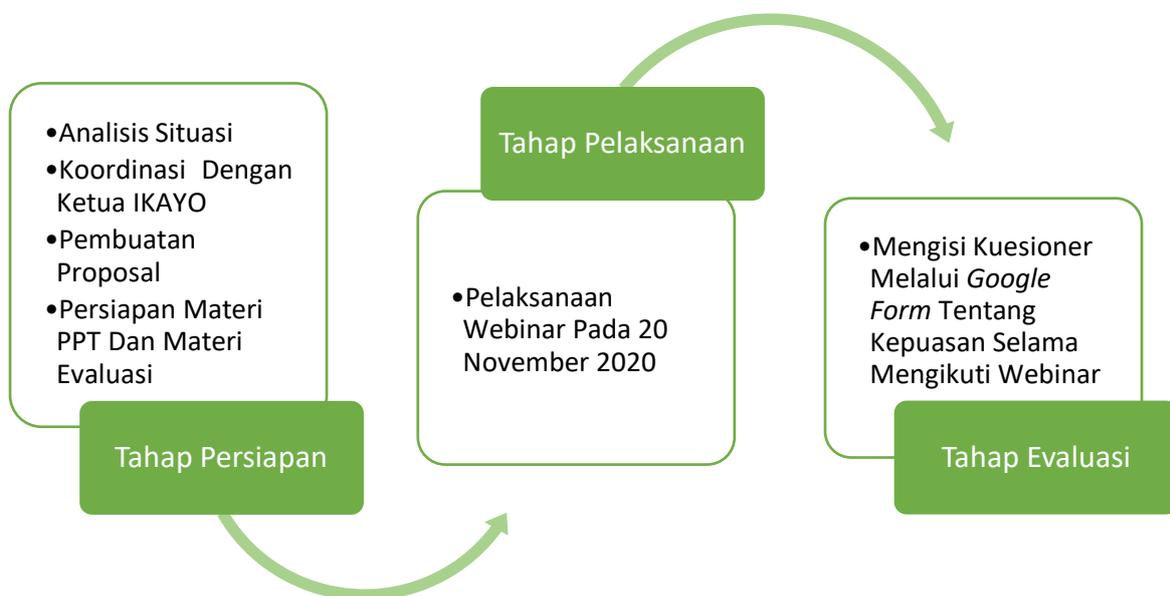
Berdasarkan analisis situasi, permasalahan mitra khususnya alumni bidan yang tergabung dalam IKAYO yaitu sebagai berikut:

- a. Pandemi COVID -19 membatasi akses pelayanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana yang dilakukan oleh bidan pada pasien/ akseptor. Hal tersebut membuat cakupan akseptor KB menurun dan konseling kesehatan reproduksi maupun konseling KB terbatas. Beberapa bidan merasakan khawatir terhadap kenyamanan dan keamanan dalam memberikan pelayanan di masa pandemic. Akseptor sendiri merasa takut untuk datang ke pelayanan kesehatan karena takut tertular virus corona.
- b. Perlunya media konseling yang bisa digunakan secara jarak jauh, mudah dipahami dan menarik untuk akseptor.

Oleh karena hal tersebut, maka webinar ini memberikan solusi dengan memberikan edukasi pada bidan IKAYO dalam pemberian pelayanan kesehatan reproduksi dan konseling keluarga berencana menggunakan multimedia di masa pandemic COVID-19.

2. METODE

Metode pengabdian dilaksanakan sesuai dengan tahapan mulai dari tahap persiapan, pelaksanaan dan tahap evaluasi. Hal tersebut digambarkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Alur Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

Tahap persiapan dari kegiatan pengabdian dimulai dengan analisis situasi untuk memecahkan masalah yang ada, koordinasi dengan ketua IKAYO, pembuatan proposal kegiatan, persiapan materi *power point* dan materi evaluasi. Pengabdian masyarakat ini dilakukan dalam bentuk webinar yang dilaksanakan pada tanggal 20 November 2020 yang dimulai dari pukul 08.00 WIB-12.00 WIB. Tempat pelaksanaan *host* webinar di Aula STIKes Akbidyo. Webinar dilakukan dengan menggunakan *zoom*. Evaluasi webinar dilakukan dengan kuesioner dalam bentuk *google form*. Sasaran dalam kegiatan adalah bidan alumni Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Akbidyo yang tersebar di seluruh Indonesia. Peserta yang mendaftar seminar sebanyak 272 peserta, namun yang mengikuti *link zoom* dan mengisi *link* evaluasi sebanyak 150 peserta.

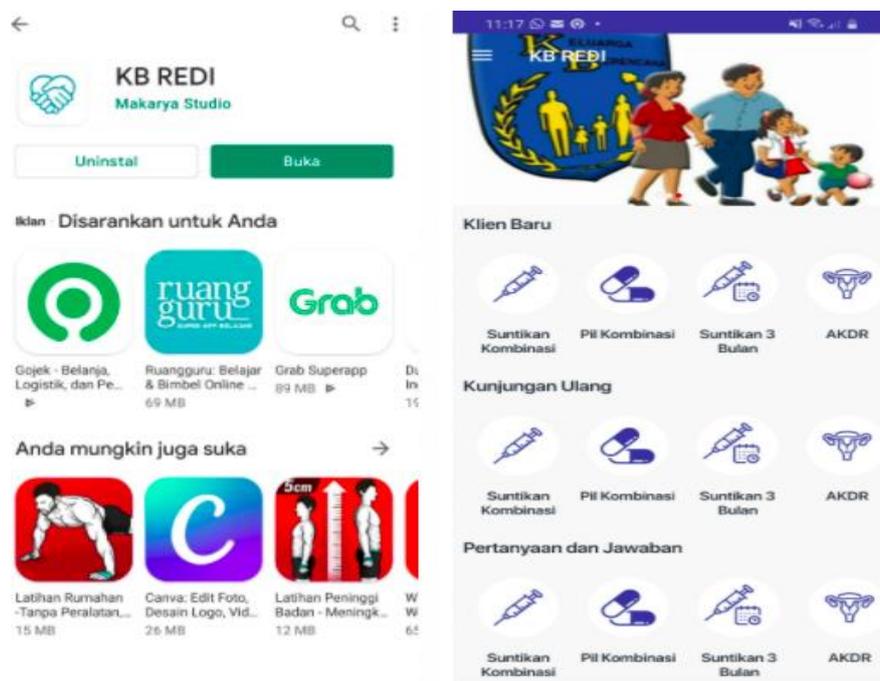
Materi pengabdian ada dua, yang pertama tentang model pelayanan kesehatan reproduksi dan KB di masa pandemi berbasis riset. Riset yang dilakukan tersebut bekerjasama

dengan BKKBN. Materi kedua tentang media aplikasi KB REDI yaitu media konseling KB secara *online* yang dapat diunduh di *app store*. Aplikasi KB REDI berisi tentang jenis-jenis KB yang bisa digunakan akseptor. Aplikasi KB REDI juga dilengkapi dengan penjelasan tentang efektivitas masing-masing alat kontrasepsi, cara kerja, keuntungan, efek samping dan juga penjelasan tentang kapan akseptor harus kunjungan ulang serta menampilkan tanya jawab seputar KB. Aplikasi tersebut juga memberikan penjelasan terkait KB dari sisi agama. Setelah materi disampaikan kemudian dilakukan sesi tanya jawab. Peserta antusias menanyakan permasalahan peserta terkait dengan penggunaan aplikasi KB REDI dan juga pelayanan yang aman dan nyaman terkait KB dan kesehatan reproduksi selama pandemi.

Evaluasi kegiatan dilakukan dengan meminta peserta untuk mengisi item pertanyaan yang berkaitan dengan manfaat aplikasi, diskusi selama webinar, penyampaian materi, dan isi materi webinar. Penilaian tersebut terdiri dari skor 1 (sangat kurang baik), 2 (kurang baik), 3 (baik) dan 4 (sangat baik). Pelaksanaan webinar dilakukan bekerjasama dengan Ikatan Keluarga Alumni Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan AKBIDYO (IKAYO). Kemudian hasil perhitungan tersebut disajikan dalam table distribusi frekuensi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa webinar berjalan sesuai dengan yang direncanakan. Pengabdian masyarakat ini dimulai dari pukul 08.00 WIB-12.00 WIB menggunakan media *Zoom*. Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat dilihat pada Gambar 4.



Gambar 2. Materi aplikasi KB REDI



Gambar 3. Materi Model Pelayanan Kesehatan Reproduksi dan KB di Masa Pandemi



Gambar 4. Proses Kegiatan Webinar

Hasil evaluasi dari kegiatan pengabdian masyarakat tersebut dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel. Hasil Evaluasi Kegiatan

Keterangan	Frekuensi (%)	
	Sangat baik	Baik
Manfaat aplikasi	93.75	6,25%
Diskusi selama webinar	92,5	7,5%
Penyampaian materi	93	7%
Isi materi	93,25	6,75%

Berdasarkan Tabel di atas, dapat dilihat bahwa peserta yang menilai sangat baik untuk manfaat aplikasi ada 93.75%, diskusi selama webinar ada 92,5 %, penyampaian materi ada 93%, isi materi ada 93,25%. Materi disampaikan dengan baik dan mudah dimengerti. Materi yang diberikan sangat relevan untuk memberikan pelayanan di masa pandemi COVID-19. Hal tersebut karena materi aplikasi KB REDI dapat membantu bidan memberikan konseling secara online dan model pelayanan kesehatan reproduksi berbasis riset di masa pandemi sangat sesuai dengan

masalah yang dihadapi bidan saat ini. Bidan maupun pasien membutuhkan pelayanan yang aman dan nyaman di saat pandemi.

Pelayanan kesehatan reproduksi di masa pandemi membutuhkan strategi khusus agar bidan maupun akseptor/ pasien merasa aman dan nyaman dari COVID-19. Hal tersebut seperti yang disampaikan pada materi I tentang kesehatan reproduksi di masa pandemic COVID-19. Materi yang disampaikan berbasis pada hasil penelitian yang dilakukan pada provider (dokter, bidan, dokter *obs gyn*) yang memberikan pelayanan kesehatan reproduksi dan KB. Hasil penelitian juga diungkapkan bahwa lokasi penyedia layanan untuk akses akseptor KB juga mempengaruhi capaian akseptor KB. Berdasarkan hasil penelitian tersebut terlihat bahwa praktik mandiri bidan memiliki hubungan yang signifikan dengan capaian akseptor KB. Hal tersebut sangat dimungkinkan karena di masa pandemi, akseptor KB memiliki rasa khawatir apabila harus mengakses KB di fasilitas kesehatan umum apalagi tempat layanan kesehatan tersebut merupakan rujukan COVID-19, sehingga memilih lokasi yang dirasa lebih nyaman dan aman. Keberhasilan capaian akseptor juga tidak hanya cukup dengan bidan memberikan konseling, namun juga perlu diperhatikan kualitas konseling yang diberikan dan keamanan serta kenyamanan tempat layanan (Sugiharti dkk., 2020).

Aplikasi KB REDI merupakan salah satu aplikasi yang dikembangkan penulis yang dapat membantu bidan untuk memberikan konseling kepada akseptor tentang KB yang bisa diunduh melalui *play store*. Oleh karena itu, webinar KB REDI memberikan manfaat pada bidan untuk meningkatkan keterampilan dan kemampuan bidan dalam konseling KB. Hal ini sesuai teori belajar humanistik bahwa proses belajar harus dimulai dan ditujukan untuk kepentingan manusia itu sendiri. Isi yang dipelajari merupakan asimilasi bermakna dan dihubungkan dengan pengetahuan yang dimiliki sebelumnya. Faktor motivasi dan pengalaman emosional sangat penting, karena tanpa motivasi dan keinginan dari pihak peserta, maka tidak akan terjadi asimilasi pengetahuan baru ke dalam struktur kognitif yang telah dimiliki (Widodo, 2018).

Kesiapan untuk belajar ditentukan oleh tingkat kedewasaan peserta, berfokus pada pengumpulan materi pelajaran, dan motivasi. Faktor yang mempengaruhi proses belajar orang dewasa ada faktor internal dan eksternal. Faktor internal pada diri individu seperti pendengaran, penglihatan, kondisi fisik, kebutuhan kecerdasan, motivasi, perhatian, berfikir serta ingat dan lupa. Sedangkan faktor eksternal adalah dari luar individu seperti lingkungan fisik, sosial, alam, serta sistem penyajian dari kurikulum, bahan ajar dan metode penyajian (Basleman & Mappa, 2011).

Webinar ini memberikan solusi dari permasalahan bidan dalam pelayanan di masa pandemi. Bidan tidak perlu lagi merasa khawatir terhadap kenyamanan dan keamanan dalam memberikan pelayanan di masa pandemic. Akseptor juga tidak perlu merasa takut untuk datang ke pelayanan kesehatan karena takut tertular virus corona. Hal ini karena materi aplikasi KB REDI dapat menjadi media konseling yang bisa digunakan secara jarak jauh, mudah dipahami dan menarik untuk akseptor. Selain itu model layanan kesehatan reproduksi dan KB berbasis riset yang diberikan pengabdian juga membantu bidan bagaimana contoh alur pelayanan yang aman dan nyaman di masa pandemic.

Webinar ini juga menggunakan multimedia pemaparan materi secara virtual dengan *powerpoint* dan video untuk memperjelas materi. Keuntungan multimedia lebih komunikatif karena dengan menggunakan gambar dan animasi lebih mudah dipahami. Multimedia mudah dilakukan perubahan sesuai dengan perkembangan pengetahuan serta interaktif karena dapat disajikan dengan presentasi dan berbagai cara (Munir, 2012).

Pemanfaatan aplikasi KB REDI memudahkan bidan untuk konseling jarak jauh. Aplikasi ini juga mampu membuat pasien mengetahui tentang KB kapanpun dan dimanapun. Pasien yang

bekerja cenderung memiliki lebih efisien dari segi waktu, tempat dan biaya. Hal tersebut dikarenakan tidak harus datang ke suatu lembaga pendidikan. Model edukasi seperti ini mampu memberikan pengalaman yang menarik dan bermakna (Caladine, 2008; Thorpe, 2009). Alat bantu audiovisual bekerja lebih baik dari pada presentasi lisan biasa oleh dokter. Salah satu uji coba menunjukkan bahwa program konseling yang baik menyebabkan perempuan lebih banyak memilih metode sterilisasi atau metode kontrasepsi modern (Jianzhong dkk., 2014).

Reproductive Live Planning (RLP) adalah alat promosi kesehatan yang direkomendasikan oleh Centers for Disease Control and Prevention di Amerika Serikat untuk memperbaiki kesehatan prakonsepsi. Hasil menunjukkan bahwa bagus bagi bidan dan profesional kesehatan lainnya yang terlibat dalam konseling reproduksi, yang patut untuk dieksplorasi di negara lain (Stern dkk., 2015). Informasi yang lebih banyak dan lebih baik harus diberikan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran perempuan dan untuk membantu membuat pilihan berdasarkan informasi mengenai reproduktivitas mereka (Lauria dkk., 2014). *Smart choices* alat komputasi yang dirancang untuk membantu penyedia layanan menawarkan konseling yang berpusat pada pasien dan memungkinkan pasien untuk berpartisipasi secara proaktif dalam sesi konseling (Koo dkk., 2017). Konseling KB menggunakan video dapat meningkatkan kerja otak kanan karena visualisasi gambar, warna, gerak dan suara, hal tersebut menciptakan memori jangka panjang mengenai informasi yang disampaikan, penggunaan video efektif digunakan sebagai media konseling KB yang dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan pemilihan MKJP (Nurdiana dkk., 2016). Adapun luaran dari kegiatan ini adalah bidan alumni mampu memberikan konseling KB yang aman dan nyaman di masa pandemi, dari jarak jauh, tanpa harus tatap muka, dengan aplikasi KB REDI. Selain itu, bidan juga mampu memberikan pelayanan kesehatan reproduksi dan KB di masa pandemic COVID-19 dengan alur layanan yang membuat bidan atau pasien aman dan nyaman.

4. KESIMPULAN

Pelayanan kesehatan reproduksi dan KB pada masa pandemi membutuhkan strategi khusus agar bidan maupun akseptor/pasien merasa aman dan nyaman dari COVID-19. Pengetahuan dalam pelayanan kesehatan reproduksi di masa pandemic COVID-19 dan konseling keluarga berencana menggunakan multimedia dengan aplikasi KB REDI merupakan salah satu solusi dalam meningkatkan capaian akseptor KB. Saran untuk pengabdian selanjutnya yaitu perlu ditingkatkan kegiatan pengabdian sejenis terutama berkaitan dengan pelayanan kesehatan reproduksi dan KB di masa pandemi COVID-19. Rekomendasi selanjutnya yaitu bidan diharapkan dapat memanfaatkan aplikasi KB REDI yang dapat di unduh di *app store* sebagai media konseling secara online dengan akseptor. Selain itu, bidan juga dapat membuat alur layanan yang aman dan nyaman baik untuk bidan maupun pasien dengan mengacu pada model layanan KB di masa pandemic COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Basleman, A., & Mappa, S. (2011). *Teori Belajar Orang Dewasa* (Bandung). Remaja Rosdakarya.
- BKKBN. (2016). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015*.
- Caladine, R. (2008). Enhancing E-Learning with Media-Rich Content and Interactions. In *Enhancing E-Learning with Media-Rich Content and Interactions* (1st ed.). IGI Global. <https://doi.org/10.4018/978-1-59904-732-4>

- Jianzhong, Z., Ma, Y., & Weihua, L. (2014). Strategies for communicating contraceptive effectiveness. *Public Health Nursing, 31*(5), 438–440. <https://doi.org/10.1111/phn.12101>
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Data dan Informasi 2015 Profil Kesehatan Indonesia* (D. Budijanto, Yudianto, B. Hardhana, & T. A. Soenarti (eds.)). PUSDATIN Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Koo, H. P., Wilson, E. K., & Minnis, A. M. (2017). A Computerized Family Planning Counseling Aid: A Pilot Study Evaluation of Smart Choices. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health, 49*(1), 45–53. <https://doi.org/10.1363/psrh.12016>
- Lauria, L., Donati, S., Spinelli, A., Bonciani, M., & Grandolfo, M. E. (2014). The effect of contraceptive counselling in the pre and post-natal period on contraceptive use at three months after delivery among Italian and immigrant women. *Ann Ist Super Sanita, 50*(1), 54–61. <https://doi.org/10.4415/ANN>
- Munir. (2012). *Multimedia Konsep dan Aplikasi dalam Pendidikan* (I). Alfabeta.
- Nurdiana, A., Wirakusumah, F., & Mutyara, K. (2016). Pengembangan Model Konseling KB Berbasis Video. *2-TRIK: Tunas-Tunas Riset Kesehatan, VI*, 187–193.
- Nurjismi, E. (2014). *Peran Bidan dalam Pelayanan KIA-KB di Era JKN*.
- Pfitzer, A., MacKenzie, D., Blanchard, H., Hyjazi, Y., Kumar, S., Lisanework Kassa, S., Marinduque, B., Mateo, M. G., Mukarugwiro, B., Ngabo, F., Zaeem, S., Zafar, Z., & Smith, J. M. (2015). A facility birth can be the time to start family planning: Postpartum intrauterine device experiences from six countries. *International Journal of Gynecology and Obstetrics, 130*(S2), S54–S61. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2015.03.008>
- Stern, J., Bodin, M., Grandahl, M., Segeblad, B., Axén, L., Larsson, M., & Tydén, T. (2015). Midwives' adoption of the reproductive life plan in contraceptive counselling: A mixed methods study. *Human Reproduction, 30*(5), 1146–1155. <https://doi.org/10.1093/humrep/dev048>
- Sugiharti, S., Mediastuti, F., Bartini, I., & Nugroho, A. (2020). Perilaku Konseling Bidan Dan Tempat Pelayanan Terhadap Capaian Akseptor KB Di Era COVID-19. *Prosiding The 2nd Seminar on Population, Family and Human Resources*, 122–129.
- Thorpe, M. (2009). Enhancing e-Learning with Media Rich Content and Interactions. Richard Caladine. *American Journal of Distance Education, 23*(3), 170–173. <https://doi.org/10.1080/08923640903076933>
- Widodo, S. E. (2018). *Manajemen Pelatihan* (I). Pustaka Pelajar.