

HUBUNGAN FAKTOR RESIKO DENGAN *DROP OUT* IUD DI DESA KADEMANGARAN KECAMATAN DUKUHTURI KABUPATEN TEGAL TAHUN 2019

Fitriani Bilqis, R. Djoko Nugroho, Yudhy Dharmawan, Sri Winarni

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

Email : fitriani.bilqis97@gmail.com

ABSTRAK

Masalah dalam program KB adalah terjadinya peningkatan angka *drop out* KB, terutama IUD yang mengalami peningkatan 3%. Pada bulan Juni hingga Agustus 2019 *drop out* di Kabupaten Tegal mengalami peningkatan 2%. Kecamatan Dukuhturi merupakan kecamatan dengan angka *drop out* akseptor kontrasepsi tertinggi (19,7%) dimana *drop out* IUD sebanyak 20,3% dan Desa Kademangaran merupakan desa dengan *drop out* IUD terbanyak (34,5%). Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang berisiko dengan *drop out* IUD di Desa Kademangaran. Jenis penelitian ini adalah *explanatory research* dengan desain *case control study*. Populasi penelitian ini 83 akseptor *drop out* IUD dan 156 akseptor IUD. Sampel menggunakan perbandingan 1:1 dengan sampel kasus sebanyak 50 dan sampel kontrol sebanyak 50 dengan teknik *simple random sampling*. Hasil uji *chi-square continuity correction* pada $\alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna usia (p -value = 0,045; OR = 2,447), efek samping (p -value = 0,005; OR = 3,500), dan dukungan suami (p -value = 0,019; OR = 2,901) dengan kejadian *drop out* IUD. variabel paritas (p -value = 0,684), pendidikan (p -value = 0,689), pendapatan (p -value = 0,795), pengetahuan (p -value = 0,424), dan akses pelayanan kontrasepsi (p -value = 0,839) tidak berhubungan dengan kejadian *drop out* IUD. Saran yang diberikan yaitu peningkatan pemberian informasi dengan cara penyuluhan, komunikasi interpersonal, dan konseling yang lebih difokuskan kepada akseptor IUD dengan usia > 35 tahun, adanya efek samping, dan dukungan suami yang rendah.

Kata kunci : *drop out* IUD, usia, efek samping, dukungan suami

Keputusan : 21, (2000 – 2019)

PENDAHULUAN

Masalah kependudukan yang dihadapi oleh negara berkembang termasuk Indonesia yaitu jumlah penduduk yang besar dan laju pertumbuhan penduduk yang tinggi.¹ Indonesia merupakan negara ke-4 dengan jumlah populasi terbanyak di dunia.² Jumlah penduduk Indonesia tahun 2018 mengalami peningkatan dari 261 juta menjadi 265 juta jiwa dan laju pertumbuhan penduduk Indonesia mencapai 1,39%.³ Program KB secara kependudukan bertujuan untuk menekan atau menurunkan laju pertumbuhan penduduk.⁴ Perkembangan program KB di Indonesia berhasil dalam menurunkan laju pertumbuhan penduduk, namun masih ditemukan tingginya angka *drop out* akseptor KB.⁵

Drop out adalah akseptor KB yang tidak menggunakan alat kontrasepsi lagi dengan alasan apapun, setelah suatu periode pemakaian tertentu.⁶ Upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka *drop out* KB salah satunya dengan cara meningkatkan pelayanan KB IUD dengan memberikan informasi secara berkesinambungan untuk kelangsungan kepesertaan ber-KB.⁷ Peningkatan penggunaan pemakaian kontrasepsi IUD

menjadi penting terutama untuk menurunkan angka *drop out* kontrasepsi di Indonesia, namun berdasarkan data SDKI terbaru angka *drop out* IUD di Indonesia mengalami peningkatan 3%.^{8,9}

Drop out akseptor kontrasepsi di Indonesia tahun 2018 mengalami peningkatan sebesar 2,7%.¹⁰ peningkatan angka *drop out* akan berdampak pada penurunan CPR dimana angka CPR di Indonesia pada tahun 2018 mengalami penurunan sebesar 0,69%. Angka CPR di Jawa Tengah tahun 2018 mengalami penurunan sebesar 0,58%.³ Kabupaten merupakan 4 Kabupaten dengan CPR terendah di Jawa Tengah (73,1%).¹¹

Pada bulan Juni hingga Agustus 2019 *drop out* di Kabupaten Tegal mengalami peningkatan 2%. Kecamatan Dukuhturi merupakan kecamatan dengan kejadian *drop out* akseptor kontrasepsi tertinggi (19,7%).

Angka *drop out* Kecamatan Dukuhturi sebesar 19,7 % dengan *drop out* IUD sebesar 20,3%. Menurut data yang didapatkan dari UPTKB Kecamatan Dukuhturi angka *drop out* IUD tertinggi di Desa Kademangaran sebesar 34,5%.

Menurut beberapa penelitian sebelumnya yang telah dilakukan dengan menggunakan teori Lawrence Green menemukan beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian *drop out*. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Desa Cangiran Kabupaten Pandeglang Banten menyatakan sebesar 23,3% mengalami *drop out* dimana kejadian *drop out* di dukung oleh faktor usia reproduksi tidak sehat (82,1%), pendidikan rendah (89,3%), dan dukungan suami yang rendah (71,4%).¹² Selain itu berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Pahandut Seberang Kota Palangkaraya dengan desain *case control* menyatakan bahwa beberapa faktor yang mendukung kejadian *drop out* adalah usia >35 tahun (63,3%), paritas ≤ 2 anak (70%), pendidikan rendah (73,3%), pengetahuan kurang (60%), dan pendapatan rendah (50%).¹³ Hasil penelitian di Puskesmas Sekupang Kota Batam menyatakan 48,5% mengalami *drop out* yang didukung oleh pengetahuan yang kurang (58,7%) dan akses jarak pelayanan kontrasepsi yang sulit (60,4%).¹⁴ Menurut penelitian yang dilakukan di Kabupaten Pangkep diketahui sebesar 75% responden mengalami *drop out*. Beberapa faktor yang mendukung yaitu pengetahuan yang kurang (77,4%), pendidikan yang rendah (63,7%) dan ada efek samping (62,3%).¹⁵

Berdasarkan uraian penelitian sebelumnya mengenai faktor yang berpengaruh dengan kejadian *drop out*, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan faktor risiko dengan *drop out* IUD di Desa Kademangan Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah *explanatory research* dengan desain *case control study*. Populasi penelitian ini dibagi menjadi 2, Populasi kasus yaitu seluruh akseptor *drop out* IUD yang bertempat tinggal di Desa Kademangan sebanyak 86 akseptor

dan populasi kontrol yaitu seluruh akseptor aktif IUD yang bertempat tinggal di Desa Kademangan sebanyak 156 akseptor. Sampel menggunakan perbandingan 1:1 dimana sampel kasus 50 dan sampel kontrol 50. Pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Analisis data yang dilakukan yaitu analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji *chi-square continuity correction*, Protokol penelitian telah lolos kaji etik yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro dengan nomor 417/EA/KEPK-FKM/2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	f	%
Usia		
≤35	51	51
>35	49	49
Paritas		
>2	41	41
≤2	59	59
Pendidikan		
Lanjut	51	51
Dasar	49	49
Pendapatan		
≥ UMK	82	82
< UMK	18	18
Pengetahuan		
Baik	51	52
Kurang	49	48
Efek Samping		
Tidak	45	45
Ya	55	55
Akses Pelayanan Kontrasepsi		
Mudah	58	64
Sulit	42	36
Dukungan Suami		
Tinggi	51	51
Rendah	49	49

Tabel 2. Kaitan Usia, Paritas, Pendidikan, Pendapatan, Pengetahuan, Efek Samping, Akses Pelayanan Kontrasepsi, dan Dukungan Suami dengan Kejadian *Drop out* IUD di Desa Kademangan kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal Tahun 2019

Variabel	Kejadian <i>Drop out</i> IUD				p-value	OR	95%CI
	<i>Drop out</i>		Aktif				
	f	%	f	%			
Usia							
> 35 tahun	30	60	19	38	0,045	2,447	1,095-5,468
≤ 35 tahun	20	40	31	62			
Paritas							

Variabel	Kejadian Drop out IUD				p-value	OR	95%CI
	Drop out		Aktif				
	f	%	f	%			
≤ 2 anak	31	62	28	56	0,684	1,282	0,577-2,849
> 2 anak	19	38	22	44			
Pendidikan							
Dasar	26	52	23	46	0,689	1,272	0,580-2,790
Lanjut	24	48	27	54			
Pendapatan							
Rendah	10	20	8	16	0,795	1,313	0,471-3,660
Tinggi	40	80	42	82			
Pengetahuan							
Kurang	27	54	22	44	0,424	1,494	0,679-3,286
Baik	23	46	28	56			
Efek Samping							
Ada	35	70	20	40	0,005	3,500	1,529-8,012
Tidak ada	15	30	30	60			
Akses Pelayanan Kontrasepsi							
Sulit	22	44	20	40	0,839	1,179	0,532-2,610
Mudah	28	56	30	60			
Dukungan Suami							
Rendah	31	62	18	36	0,016	1,179	1,288-6,534
Tinggi	19	38	32	64			

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang berusia >35 tahun lebih banyak memilih untuk menghentikan IUD. Sedangkan responden yang berusia ≤ 35 tahun lebih banyak memilih untuk tetap menggunakan IUD. Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan usia dengan *drop out* IUD ($p\text{-value} = 0,045$) dengan nilai Odds ratio (OR = 2,447; CI = 1,095-5,468) menunjukkan bahwa usia merupakan faktor resiko kejadian *drop out* IUD dimana responden yang berusia > 35 tahun 2,4 kali berisiko untuk melakukan *drop out* IUD. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kurniawati dan Rokayah (2015) dengan desain *cross sectional* menunjukkan bahwa ada hubungan usia dengan kejadian *drop out* KB ($p\text{-value} = 0,001$; OR = 16,825).

Adanya hubungan usia dengan *drop out* IUD menunjukkan bahwa semakin bertambah usia maka semakin tinggi pula kejadian *drop out* IUD. Hal ini dikarenakan responden dengan usia muda masih besar kemungkinan untuk melahirkan sehingga lebih memilih untuk tidak *drop out*, sedangkan responden dengan usia tua beranggapan seiring

dengan bertambahnya usia tingkat reproduktif mengalami penurunan sehingga tidak akan hamil jika tidak menggunakan kontrasepsi, oleh sebab itu usia tua memilih untuk *drop out* karena beranggapan sudah tidak memerlukan lagi. Namun, anggapan responden tidak benar bahwa usia >35 tahun adalah masa berhentinya reproduksi seorang wanita hal ini didukung hasil penelitian yang menunjukkan bahwa pengetahuan terkait usia wanita PUS yang menjadi sasaran utama program KB masih salah (68%). Sehingga perlu adanya peningkatan pemberian informasi dengan cara penyuluhan secara lengkap dan jujur mengenai kontrasepsi IUD yang di fokuskan pada usia > 35 tahun.

Pada penelitian didapatkan bahwa responden paritas ≤ 2 anak lebih banyak memilih *drop out* IUD. Sedangkan responden dengan paritas > 2 anak lebih banyak memilih untuk tidak *drop out* IUD lebih banyak dilakukan oleh responden. Hasil uji *chi-square* didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan paritas dengan *drop out* IUD ($p\text{-value} = 0,684$). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Permatasari (2013) dengan desain *cross*

sectional menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan paritas dengan penghentian penggunaan IUD dan didapatkan bahwa akseptor IUD dengan paritas <2 anak memiliki risiko berhenti sebesar 1,874 kali dari pada akseptor dengan paritas ≥ 2 anak.¹⁶

Tidak adanya hubungan paritas dengan *drop out* IUD dikarenakan banyak sedikitnya jumlah anak tidak mempengaruhi terjadinya *drop out* IUD. Berdasarkan hasil yang ditemukan saat penelitian di Desa Kademangaran responden dengan paritas rendah mempunyai keinginan untuk mempunyai anak lagi, sehingga ibu menghentikan penggunaan IUD. Sedangkan responden dengan paritas tinggi juga menghentikan penggunaan IUD dikarenakan usia > 35 tahun dan mengalami efek samping, dimana berdasarkan temuan penelitian bahwa responden yang mengalami *drop out* pada paritas tinggi sebesar 45,5% berusia > 35 tahun dan 55% mengalami efek samping IUD.

Hasil penelitian menunjukkan responden dengan pendidikan dasar lebih banyak mengalami *drop out*. Sedangkan responden dengan pendidikan lanjut lebih banyak memilih tetap menggunakan IUD. Hasil uji *chi-square* diperoleh bahwa tidak ada hubungan yang bermakna pendidikan ibu dengan *drop out* IUD (p -value = 0,689). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurjanah dan Susanti (2017) dengan desain *case control* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pendidikan dengan kejadian *drop out* (p -value = 0,051).¹⁷

Tidak adanya hubungan pendidikan dengan *drop out* IUD di Desa Kademangaran dikarenakan tinggi rendahnya tingkat pendidikan tidak adanya keterkaitan terjadinya *drop out* IUD. Responden yang berpendidikan dasar memiliki pemahaman yang kurang mengenai informasi yang diterimanya salah satunya tentang IUD (65,3%), sehingga semakin rendah pendidikan cenderung mengalami *drop out* IUD. Sedangkan pendidikan lanjut juga bisa mengalami *drop out* IUD dikarenakan pendidikan lanjut belum tentu memiliki pemahaman yang baik mengenai IUD

karena informasi mengenai IUD tidak didapatkan melalui pendidikan formal melainkan pada pendidikan non formal.¹⁸ Hal ini didukung hasil temuan bahwa terdapat beberapa responden dengan pendidikan lanjut yang memiliki pengetahuan kurang sebesar 33,3%.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa responden yang memiliki pendapatan rendah lebih banyak mengalami *drop out* IUD. Sedangkan responden yang memiliki pendapatan rendah lebih banyak memilih tetap menggunakan IUD. Responden yang memiliki pendapatan rendah cenderung memilih berhenti menggunakan IUD. Pada penelitian ini didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna pendapatan dengan *drop out* IUD (p -value = 0,795). Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Nurjannah dan Susanti (2017) dengan pendekatan *case control* didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan pendapatan dengan kejadian *drop out* KB (p -value=0,958).¹⁷

Tidak adanya hubungan pendapatan dengan *drop out* IUD dikarenakan tinggi rendahnya pendapatan tidak berkaitan dengan kejadian *drop out* IUD. Hal ini dikarenakan berdasarkan data di lapangan pada umumnya pendapatan responden di Desa Kademangaran di atas UMR Kabupaten Tegal sebanyak 82% Faktor lain tidak ada hubungan pendapatan dengan kejadian *drop out* IUD karena adanya layanan KB gratis melalui kegiatan Safari KB dengan mengantarkan aksptor baru IUD ke tempat pelayanan kesehatan yang menyediakan pemasangan IUD dengan biaya ditanggung pemerintah.

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan responden yang memiliki pengetahuan rendah lebih banyak mengalami *drop out* IUD. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan tinggi lebih banyak memilih tetap menggunakan IUD. Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan yang kurang cenderung memilih *drop out* IUD. Hasil uji *chi-square* didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna pengetahuan dengan

kejadian *drop out* IUD (p -value = 0,424). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurjannah dan Susanti (2017) dengan desain *case control* menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan pengetahuan dengan kejadian *drop out* IUD (p -value=1,000).¹⁷

Tidak adanya hubungan pengetahuan dengan kejadian *drop out* IUD di Desa Kademangan menunjukkan bahwa baik kurangnya pengetahuan responden tidak berkaitan dengan terjadinya *drop out* IUD dikarenakan berdasarkan data yang ditemukan di lapangan beberapa responden yang memiliki pengetahuan baik mengalami efek samping (60%), sehingga meskipun pengetahuannya baik mereka memilih untuk *drop out* dengan alasan tersebut. Pengetahuan tentang sesuatu memiliki segi positif dan segi negatif yang dapat menentukan sikap seseorang, semakin banyak segi positif yang diketahui, maka akan timbul sikap yang positif terhadap sesuatu seperti kontrasepsi. Sejalan dengan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) yang menyebutkan bahwa pengetahuan saja tidak cukup untuk meningkatkan penerapan suatu perilaku. Hal ini dikarenakan masih ada faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang seperti faktor internal (kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi, pendidikan) dan faktor eksternal yang melingkupi lingkungan fisik (iklim, manusia) maupun non fisik (sosial ekonomi, kebudayaan, akses terhadap informasi, dan pengalaman).¹⁹

Berdasarkan penelitian ini didapatkan bahwa responden dengan efek samping lebih banyak mengalami *drop out* IUD. Sedangkan responden tidak dengan efek samping lebih banyak memilih tetap menggunakan IUD. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang mengalami efek samping cenderung mengalami *drop out* IUD. Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna efek samping dengan kejadian *drop out* IUD (p -value = 0,005) dengan *Odds Ratio* 3,500 yang artinya menunjukkan bahwa responden yang mengalami efek samping berisiko 3,5 kali mengalami kejadian *drop out*

IUD. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayik (2000) dengan desain *cross sectional* menyatakan bahwa akseptor yang merasakan kontrasepsi akan memilih *drop out* jika mengalami efek samping (p -value=0,001; OR = 19,593).²⁰

Adanya efek samping yang dirasakan oleh akseptor akan membuat keputusan untuk berhenti menggunakan kontrasepsi IUD. Berdasarkan hasil yang ditemukan saat penelitian sebagian responden yang memilih *drop out* IUD karena merasa efek samping yang dirasa mengganggu kondisi tubuhnya sehingga responden merasa terancam kesehatannya dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa efek samping yang dirasakan responden yaitu darah menstruasi lebih banyak, menstruasi lebih lama, nyeri dibagian perut bawah. Responden yang merasa terganggu efek samping IUD akan memilih *drop out*.

Adanya kejadian *drop out* IUD yang disebabkan efek samping, maka perlunya peningkatan dan perbaikan dalam pemberian informasi tentang IUD dengan cara penyuluhan dan komunikasi interpersonal antara petugas pemberi layanan dengan akseptor IUD.²¹ Pemberian informasi tentang IUD lebih diperhatikan kepada akseptor IUD yang mengalami efek samping. Komunikasi Interpersonal dapat dilakukan oleh PKKBD dengan mendatangi langsung akseptor IUD. Selain itu akseptor IUD harus berkonsultasi kepada petugas kesehatan terutama dokter dan bidan yang lebih mengerti tentang kontrasepsi IUD sehingga dapat dilakukan tindakan yang cepat dan tepat serta mengurangi terjadinya efek samping.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden dengan akses pelayanan kontrasepsi yang sulit lebih banyak memilih untuk menghentikan IUD. Sedangkan responden dengan akses pelayanan kontrasepsi yang mudah lebih banyak memilih untuk tetap menggunakan IUD. Hasil uji *chi-square* menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna akses pelayanan kontrasepsi dengan kejadian *drop out* IUD (p -value = 0,839).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2015) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan keterjangkauan dengan kejadian *drop out* ($p\text{-value}=0,322$).

Tidak adanya hubungan akses pelayanan kontrasepsi dengan kejadian *drop out* IUD di Desa Kademangaran dikarenakan mudah tidaknya akses pelayanan kontrasepsi tidak mempengaruhi kejadian *drop out* IUD.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan dukungan suami yang rendah lebih banyak memilih untuk *drop out* IUD. Sedangkan responden dukungan suami yang tinggi lebih banyak memilih untuk tidak *drop out* IUD. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan suami yang rendah cenderung untuk mengalami *drop out* IUD. Hasil *chi-square* didapatkan ada hubungan yang bermakna dukungan suami dengan kejadian *drop out* IUD ($p\text{-value} = 0,019$) dengan OR = 2,901 yang berarti bahwa responden dengan dukungan suami yang rendah 2,9 kali lebih berisiko untuk *drop out* IUD dibanding responden dengan dukungan suami yang tinggi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2015) dengan pendekatan *cross sectional* diketahui terdapat hubungan dukungan suami dengan kejadian *drop out* IUD ($p\text{-value}=0,005$; OR = 2,764).¹²

Pada penelitian ini, umumnya responden melibatkan suami dalam keputusan pemakaian IUD (84%), dan suami menyetujui pemakaian IUD (97%). Hal ini menunjukkan bahwa suami memberikan kebebasan kepada responden mengenai KB. Namun masih terdapat dukungan suami rendah karena suami tidak menyarankan memakai IUD (78%), suami tidak mengikuti konsultasi (79%), dan suami tidak mendampingi saat pemasangan IUD (51%). Adanya faktor dukungan suami yang signifikan mengindikasikan masih melekatnya budaya patriarki yang mempengaruhi perilaku masyarakat di Desa Kademangaran dalam ber-KB. Informasi mengenai KB lebih banyak diberikan kepada para ibu/istri sedangkan ketika

mengambil keputusan untuk berKB suami sangat terlibat dan memegang peranan kunci. Hal ini menjadi pertimbangan bahwa suami harus dilibatkan dalam kegiatan layanan kontrasepsi dengan melakukan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dengan cara penyuluhan dan konseling yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman suami mengenai kontrasepsi dimana materi yang diberikan mengenai peran penting suami dalam ber-KB, sehingga dukungan yang diberikan bersifat positif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan:

1. Presentase terbesar adalah responden berusia ≤ 35 tahun (51%), paritas ≤ 2 anak (59%), tingkat pendidikan lanjut (51%), pendapatan keluarga tinggi (82%), pengetahuan baik (51%), mengalami efek samping (55%), akses pelayanan kontrasepsi mudah (58%), dan dukungan suami tinggi (51%).
2. Ada hubungan usia ($p\text{-value} = 0,045$; OR = 2,447), efek samping ($p\text{-value} = 0,005$; OR = 3,500), dan dukungan suami ($p\text{-value} = 0,019$; OR = 2,901) dengan kejadian *drop out* IUD.
3. Tidak ada hubungan paritas ($p\text{-value}=0,684$), pendidikan ($p\text{-value}=0,689$), pendapatan ($p\text{-value}=0,795$), pengetahuan ($p\text{-value}=0,317$), akses pelayanan kontrasepsi ($p\text{-value}= 0,839$).

SARAN

1. Bagi Bagi Petugas Lapangan Keluarga Berencana Kecamatan Dukuhuri (PLKB) dan Petugas Pembantu Keluarga Berencana Desa (PPKBD) Peningkatan pemberian informasi dengan cara penyuluhan, komunikasi interpersonal, dan konseling mengenai IUD yang lebih difokuskan pada akseptor berusia > 35 tahun, yang mengalami efek samping dan yang memiliki dukungan suami yang rendah dengan materi yang ditekankan pada pentingnya kontrasepsi,

keuntungan IUD, kelemahan IUD, efek samping IUD dan peran penting suami dalam KB.

2. Bagi Akseptor IUD

Melakukan konseling dengan dokter atau bidan yang mengerti IUD dengan didampingi suami sehingga baik suami maupun istri mendapatkan informasi mengenai IUD dan efek samping IUD secara lengkap dan jelas serta dapat dilakukan tindakan penanganan yang tepat dan cepat apabila sedang mengalami efek samping.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Keuangan. Kajian kependudukan. 2015;1 p.
2. World Population Data Sheet. World Population Datasheet: With a Special Focus on Changing Age Structures. 2018. 1 p.
3. Subdirektorat Publikasi dan Kompilasi Statistik. Statistik Indonesia 2018. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2018. 2 p.
4. Kemenkes RI. Situasi dan analisis Keluarga berencana. Infodatin. Jakarta; 2014. p. 6.
5. Suratun dkk. Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi di Puskesmas. Jakarta: Trans Info Media; 2008. 1-113 p.
6. Departemen kesehatan RI. Pedoman Sistem Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta; 2012. 9 p.
7. BKKBN. Kebijakan Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga. 2016;12.
8. BKKBN. Survei Demografi dan kesehatan Indonesia 2017. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. Jakarta; 2017. 107 p.
9. BKKBN. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. Jakarta: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia; 2013. 92-93 p.
10. BKKBN. Laporan Kinerja BKKBN 2018. Jakarta; 2018. 42 p.
11. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017. Semarang; 2017. 46 p.
12. Kurniawati R, Rokayah Y. Analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku drop out KB di Desa Caringin Kabupaten Pandeglang Banten. J Kesehat. 2015;6(1):1-9.
13. Ningsih F, Tambunan LN, Raynaldi. Analisis Kejadian Drop Out Akseptor Keluarga Berencana di Wilayah Kerja pahanut Seberang Kota Palangkaraya. Proceeding Sari Mulia Univ Midwifery Natl Semin. 2019;84-98.
14. Amru DE. hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Keterjangkauan Jarak pelayanan Kesehatan Terhadap Drop Out Alat Kontrasepsi Suntik Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Wilayah kerja puskesmas Sekupang Kota Batam. J Bidan Komunitas. 2017;l(2):117-25.
15. Hanis M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Drop Out Akseptor KB di Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkep. STIKES Nani Hasanuddin Makassar. 2013;3(4):68-76.
16. Permatasari NE, Wati DM, Ramani A, Epidemiologi B, Masyarakat FK. Determinan Penghentian Penggunaan IUD di Indonesia. Pustaka Kesehat. 2013;1(1):1-6.
17. Nurjanah SN, Susanti E. Determinan kejadian drop out penggunaan kontrasepsi pada pasangan usia subur (pus) di kabupaten kuningan. 2017;1-10.
18. Sari EI. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Minat Ibu terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di BPS Sri Romdhani Semin Gunung Kidul. Naskah Publ Univ Aisyiyah Yogyakarta. 2016;4-12.
19. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jaarta: Rineka Cipta; 2010. 45-47 p.

20. Ayik S, Budijanto D. Faktor yang Berpengaruh Terhadap Penurunan Akseptor IUD di Beberapa Kota Di Jawa Timur. Media Litbang Kesehat. 2000;10(2):37–45.
21. BKKBN. Analisis Lanjut SDKI 2007 : Kelangsungan Pemakaian Kontrasepsi. Jakarta; 2009. 35-36 p.





