

Determinan Penghentian Penggunaan IUD di Indonesia (*Determinants of IUD Discontinuation in Indonesia*)

Nur Endah Permatasari, Dwi Martiana Wati, Andrei Ramani
Bagian Epidemiologi dan Biostatistika Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Jember
e-mail korespondensi : permatasari.nurendah@yahoo.com

Abstract

Contraceptive discontinuation is the big problem that can threat Family Planning (FP) program. Indonesia is one of the countries in the world that has increased the contraceptive discontinuation, especially IUD. The aim of this study was to analyze the determinants of IUD discontinuation in Indonesia. A cross sectional study design was used in this study. Data of this study were based on the results of IDHS 2007, with 706 samples. This research was analyzed using univariable analysis, bivariable analysis using Chi-square, and multivariable analysis using Logistic Regression with each significance level $\alpha=0,05$. Residence, religion, economic status, exposure to mass media, FP information, and follow up of FP didn't have significant relationship with IUD discontinuation. Age, parity, education, occupation, and FP discussion between husband-wife had significant relationship with IUD discontinuation. The factors that can be used to predict the IUD discontinuation were age, parity, and education.

Keywords: IUD, Family Planning, Discontinuation

Abstrak

Penghentian kontrasepsi merupakan masalah besar yang mengancam program Keluarga Berencana (KB). Indonesia merupakan salah satu negara di dunia yang mengalami peningkatan penghentian kontrasepsi, terutama IUD. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan penghentian penggunaan IUD di Indonesia. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Data pada penelitian ini didasarkan pada hasil SDKI 2007 dengan besar sampel sebanyak 706 sampel. Penelitian ini dianalisis menggunakan analisis univariabel, analisis bivariabel dengan uji *Chi-square*, dan analisis multivariabel dengan uji Regresi Logistik dengan tingkat kemaknaan masing-masing sebesar $\alpha=0,05$. Tempat tinggal, agama, status ekonomi, paparan media massa, informasi KB, dan mekanisme tindak lanjut tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap penghentian penggunaan IUD. Usia, jumlah anak, pendidikan, pekerjaan, dan diskusi KB dengan suami memiliki hubungan yang signifikan terhadap penghentian penggunaan IUD. Faktor yang dapat digunakan untuk memprediksikan penghentian penggunaan IUD di Indonesia yaitu usia, jumlah anak, dan pendidikan.

Kata Kunci: IUD, Keluarga Berencana, Penghentian

Pendahuluan

Penggunaan metode kontrasepsi dapat dikatakan sebagai bentuk partisipasi dalam Program Keluarga Berencana yang sampai saat ini telah menjadi norma di banyak negara. Indikator keberhasilan program Keluarga Berencana (KB) dapat diukur dari tingginya prevalensi penggunaan metode kontrasepsi. Berdasarkan hasil 60 Survei Demografi dan Kesehatan yang dilakukan di 25 negara pada Tahun 1990 sampai 2009, rata-rata

penghentian penggunaan kontrasepsi pada wanita mengalami peningkatan 38% di tahun pertama hingga 64% di tahun ketiga penggunaan metode kontrasepsi [1]. Salah satu kontrasepsi yang sering mengalami penghentian dalam penggunaannya adalah IUD.

Data tentang angka pemakaian kontrasepsi di Indonesia cenderung mengalami penurunan dari tahun 1991 hingga 2007. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan yang dilakukan oleh *Macro International*, Indonesia merupakan

salah satu negara di dunia yang mengalami peningkatan penghentian kontrasepsi IUD. Menurut data SDKI pada tahun 1991, proporsi pemakaian IUD sebesar 13,3%; tahun 1994: 10,3%, tahun 1997: 8,1%, tahun 2003: 6,2%, dan pada tahun 2007 turun menjadi 4,9% [2].

Pada tahun 1991-2002/2003 IUD adalah alat kontrasepsi yang menjadi prioritas pemerintah untuk dicanangkan serta digemari oleh peserta KB hal ini karena dipengaruhi oleh keuntungan memakai IUD, misalnya adalah efektivitas IUD tinggi, langsung efektif bekerja setelah dipasang, metode jangka panjang (sekitar 10 tahun dan tidak perlu diganti), sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat, tidak mempengaruhi hubungan seksual, meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil, tidak ada efek samping hormonal, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI, dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus, dapat digunakan sampai menopause, tidak ada interaksi dengan obat-obatan, dan membantu mencegah kehamilan ektopik [3]. Selain itu juga adanya kewajiban bagi segenap lapisan masyarakat untuk melaksanakan dan mensukseskan semua program yang dicanangkan oleh pemerintah sehingga mempengaruhi pencapaian Program KB khususnya adalah pemakaian IUD.

Penghentian kontrasepsi adalah kondisi perempuan yang sebelumnya menggunakan setidaknya satu metode kontrasepsi tetapi kemudian tidak melanjutkan penggunaannya. Semakin menurunnya penggunaan metode kontrasepsi IUD di Indonesia menunjukkan bahwa penghentian penggunaan IUD di Indonesia semakin meningkat. Hal tersebut dikhawatirkan akan terus mengalami kenaikan pada periode selanjutnya jika tidak segera diperbaiki, sehingga perlu ada upaya dalam mempelajari dinamika pemakaian metode kontrasepsi IUD. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan penghentian penggunaan IUD berdasarkan karakteristik demografi (usia, tempat tinggal, jumlah anak yang hidup, dan agama), kondisi sosial ekonomi (pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, dan paparan media massa), kualitas pelayanan KB (informasi yang diberikan kepada klien dan mekanisme tindak lanjut), serta adanya diskusi KB dengan suami.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Data pada penelitian ini didasarkan pada hasil SDKI 2007 yang dilakukan di 33 provinsi di Indonesia. Survei tersebut mewawancarai 40.701 responden.

Angka tersebut dipilih dari 1.694 blok sensus, dimana setiap provinsi, pemilihan blok sensus di daerah perkotaan dan pedesaan dilakukan dengan menggunakan *multistage stratified sampling*. Proses seleksi data dilakukan dalam tiga tahap, pertama memilih responden yang berjenis kelamin wanita berusia 15-49 tahun dengan mengeluarkan responden yang berjenis kelamin pria sebesar 7.806 responden. Kedua, menyeleksi wanita yang pernah/sedang menggunakan kontrasepsi dengan mengeluarkan jumlah wanita yang tidak pernah menggunakan kontrasepsi sebesar 6.666 responden. Terakhir, memilih wanita yang pernah/sedang menggunakan kontrasepsi IUD dengan mengeluarkan wanita yang tidak pernah menggunakan kontrasepsi IUD sebesar 25.500 responden, sehingga menghasilkan sampel penelitian sebesar 729 responden. 23 dari 729 perempuan adalah data yang tidak lengkap (*missing*) sehingga jumlah akhir yang dianalisis sebesar 706 responden. Persentase *missing* data sebesar 3,16%. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis menggunakan analisis univariabel, bivariabel dengan uji *Chi-square*, dan analisis multivariabel dengan uji Regresi Logistik dengan tingkat kemaknaan masing-masing sebesar $\alpha=0,05$.

Hasil Penelitian

Dalam penelitian ini faktor yang diteliti yaitu karakteristik demografi yang terdiri dari usia, tempat tinggal, jumlah anak, dan agama; kondisi sosial ekonomi yang terdiri dari pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, dan paparan media massa; kualitas pelayanan KB yang terdiri dari informasi KB dan mekanisme tindak lanjut; serta adanya diskusi KB antara suami istri.

Karakteristik Responden	Penghentian Penggunaan IUD				P-value	OR	95% CI
	Berhenti		Lanjut				
	N	%	N	%			
Usia							
<35	260	36,8	112	15,8	0*	2,681	1,97-3,65
>=35	155	22,0	179	25,4		1	
Tempat Tinggal							
Perkotaan	256	36,3	183	25,9	0,746	0,950	0,69-1,29
Pedesaan	159	22,5	108	15,3		1	
Jumlah Anak							
<2	89	12,6	37	5,2	0,003*	1,874	1,24-2,84
≥2	326	46,2	254	36,0		1	
Agama							
Non muslim	147	20,8	106	15,0	0,784	0,957	0,70-1,31
Muslim	268	38,0	185	26,2		1	
Pendidikan							
Tidak sekolah	56	17,72	28	8,86	0,030*	1,859	1,06-3,27
SD+SMP	166	52,53	66	20,89	0*	2,338	1,51-3,63
SMA	122	36,20	131	38,87	0,497	0,866	0,57-1,31
Perguruan tinggi	71	32,13	66	29,86		1	
Pekerjaan							
Tidak bekerja	146	43,58	87	25,97	0,029*	1,450	1,04-2,03
Pertanian	70	20,89	32	9,55	0,007*	1,891	1,19-3,01
Bukan pertanian	199	32,95	172	28,48		1	

Karakteristik Responden	Penghentian Penggunaan IUD				p-value	OR	95% CI
	Berhenti		Lanjut				
	N	%	N	%			
Status Ekonomi							
Sangat miskin	29	23,58	19	15,45	0,715	0,891	0,48-1,66
Miskin	47	38,21	28	22,76	0,426	0,810	0,48-1,36
Menengah	72	46,15	36	23,08	0,097	0,680	0,43-1,07
Kaya	82	40,59	72	35,64	0,367	1,194	0,81-1,76
Sangat kaya	185	50,14	136	36,86		1	
Paparan Media Massa							
Tidak terpapar	210	29,8	137	19,4	0,357	1,152	0,85-1,55
Terpapar	205	29,0	154	21,8		1	
Informasi Tentang KB							
Ya	51	7,2	28	4	0,268	0,760	0,47-1,24
Tidak	364	51,6	263	37,3		1	
Mekanisme Tindak Lanjut							
Ya	29	4,1	25	3,5	0,430	0,799	0,46-1,39
Tidak	386	54,7	266	37,7		1	
Diskusi KB dengan Suami							
Tidak	126	17,8	57	8,1	0,001*	1,790	1,25-2,56
Ya	289	40,9	234	33,1		1	

* Signifikan pada $\alpha = 0,05$, dengan menggunakan uji Chi-square

Berdasarkan karakteristik demografi, distribusi akseptor IUD di Indonesia sebagian besar berusia tua (52,7%), bertempat tinggal di daerah perkotaan (62,2%), memiliki jumlah anak ≥ 2 (82,2%), dan beragama Islam (64,2%). Ditinjau dari kondisi sosial ekonomi, distribusi akseptor IUD di Indonesia lebih banyak menyelesaikan pendidikannya hingga tingkat SMA (35,8%), bekerja di bidang bukan pertanian (52,5%), status ekonomi sangat kaya (45,5%), dan pernah terpapar media massa (50,8%). Berdasarkan kualitas pelayanan KB, distribusi akseptor IUD di Indonesia sebagian besar tidak mendapat informasi tentang KB (88,8%), juga tidak mendapatkan mekanisme tindak lanjut dari pelayanan KB (92,4). Berdasarkan adanya diskusi KB antara suami-istri, distribusi akseptor IUD di Indonesia sebagian besar menyatakan pernah mendiskusikan KB dengan suaminya (74,1%).

Hasil analisis bivariabel terlihat bahwa uji Chi-square signifikan pada variabel usia, jumlah anak, pendidikan, pekerjaan, dan diskusi KB antara suami-istri dikarenakan kelima *p-value* variabel tersebut kurang dari $\alpha=0,05$. Jadi dapat disimpulkan bahwa penghentian penggunaan IUD cenderung terjadi pada akseptor yang berusia muda, memiliki jumlah anak <2 , berpendidikan rendah, tidak bekerja, dan tidak mendiskusikan KB dengan suami. Sementara itu, hasil uji Chi-square tidak signifikan pada variabel tempat tinggal, agama, status ekonomi, paparan media massa, informasi KB, dan mekanisme tindak lanjut dikarenakan keenam *p-value* variabel tersebut menunjukkan angka lebih dari $\alpha=0,05$.

Hasil analisis multivariabel menggunakan uji Chi-square menunjukkan bahwa terdapat tiga variabel yang berhubungan secara signifikan dengan penghentian penggunaan IUD, yaitu usia, jumlah anak, dan pendidikan akseptor IUD. Hal ini didasarkan pada nilai *p* dari ketiga variabel tersebut yang kurang dari $\alpha=0,05$. Adapun alternatif model yang dihasilkan dari analisis multivariabel pada penelitian ini:

$$g(x) = -2,986 + 0,131X1 - 1,485X3(1) - 0,347X5(1) - 0,314X5(2) + 0,644X5(3)$$

Pembahasan

Hasil analisis bivariabel menunjukkan bahwa secara statistik usia berhubungan dengan penghentian penggunaan IUD. Akseptor IUD yang berusia muda berisiko 2,681 kali lebih besar untuk berhenti menggunakan metode tersebut daripada yang berusia tua. Hasil penelitian ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Curtis & Blanc yang menyatakan bahwa wanita yang lebih muda memiliki risiko lebih tinggi penghentian kontrasepsinya karena kegagalan kontrasepsi dan menginginkan lebih banyak anak daripada wanita yang lebih tua [4]. Penelitian yang dilakukan oleh Kalmus *et al* juga mengungkapkan bahwa wanita di kelompok usia muda memiliki risiko lebih tinggi untuk berhenti menggunakan metode kontrasepsi daripada wanita yang lebih tua [5]. Menurut Ayik dan Didik, proporsi *drop out* IUD tertinggi terdapat pada kelompok usia muda daripada kelompok usia tua [6]. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Maryatun juga menyatakan adanya hubungan umur ibu terhadap pemakaian metode kontrasepsi IUD [7].

Hasil penelitian juga menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tempat tinggal dengan penghentian penggunaan IUD. Menurut Gustiana, adanya perbedaan pada hasil penelitian ini yaitu tempat tinggal tidak berhubungan secara signifikan dengan penghentian penggunaan IUD dapat disebabkan oleh program KB di Indonesia yang telah menyebar ke semua wilayah, baik di daerah perkotaan maupun pedesaan [8]. Menurut Depkes RI, pemanfaatan pelayanan kesehatan berhubungan dengan akses geografis, yang dimaksudkan dalam hal ini adalah tempat memfasilitasi atau menghambat pemanfaatan. Akses geografis menghubungkan antara lokasi suplai dan lokasi dari klien yang dapat diukur dengan jarak, waktu tempuh dan biaya tempuh [9]. Sehingga akseptor IUD yang tinggal di daerah perkotaan cenderung untuk melanjutkan penggunaan kontrasepsinya daripada akseptor IUD yang tinggal di daerah pedesaan.

Dalam penelitian ini didapatkan hubungan yang signifikan antara jumlah anak berhubungan dengan penghentian penggunaan IUD. Hasil analisis bivariabel menunjukkan bahwa akseptor IUD yang memiliki jumlah anak <2 memiliki risiko 1,874 kali lebih besar untuk berhenti menggunakan metode tersebut daripada akseptor IUD yang memiliki jumlah anak ≥ 2 . Hasil penelitian ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Maryatun, yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan pemakaian metode kontrasepsi [7]. Hasil analisis bivariat antara kedua variabel ini menunjukkan kecenderungan bahwa sebagian responden yang memakai metode kontrasepsi IUD mempunyai paritas lebih dari 2. Ibu-ibu yang memiliki anak lebih dari 2 menunjukkan pola kecenderungan memakai metode kontrasepsi IUD yang bertujuan untuk membatasi kelahiran.

Hasil analisis menunjukkan bahwa secara statistik agama tidak berhubungan dengan penghentian penggunaan. Selain itu, akseptor IUD yang beragama selain Islam cenderung untuk melanjutkan penggunaan kontrasepsinya daripada akseptor IUD yang beragama Islam. Hasil penelitian ini searah dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Gustiana yang menyatakan bahwa tidak ada variasi yang terjadi dalam hal penghentian kontrasepsi karena adanya perbedaan agama [8]. Umumnya hal ini dikarenakan program KB di Indonesia telah menyebar ke semua bagian negara dan diterima oleh semua kelompok agama yang ada di Indonesia. Pandangan agama terhadap program KB telah berubah, terutama bagi agama Islam bahwa mereka telah memahami program tersebut dengan baik dan mendukungnya dengan fatwa-fatwa dari para ulama yang sudah beredar luas dan diterima baik di kalangan umat Islam.

Ditemukannya hubungan antara tingkat pendidikan dengan penghentian penggunaan IUD pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gustiana, yang menyatakan bahwa perempuan yang berpendidikan rendah memiliki probabilitas yang tinggi untuk menghentikan penggunaan kontrasepsi mereka [8]. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan akseptor IUD maka kemungkinan untuk berhenti menggunakan metode tersebut semakin kecil. Penelitian yang dilakukan oleh Ayik dan Didik juga menyatakan bahwa pada umumnya orang yang mempunyai pendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan yang kurang, termasuk pengetahuan KB beserta IUD [6]. Hasil penelitian ini juga didukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Purba yang menyatakan bahwa ada hubungan

yang searah antara pendidikan dengan pemakaian alat kontrasepsi [10].

Dalam penelitian ini didapatkan hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan penghentian penggunaan IUD. Hasil analisis menunjukkan bahwa akseptor IUD yang bekerja di bidang bukan pertanian cenderung untuk melanjutkan penggunaan kontrasepsi tersebut. Hasil penelitian ini searah dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ayik dan Didik yang menyatakan bahwa pekerjaan memiliki hubungan yang signifikan dengan penghentian kontrasepsi IUD [6]. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Gustiana juga menyatakan bahwa perempuan yang saat ini bekerja di luar rumah kurang mungkin untuk menghentikan penggunaan kontrasepsi [8].

Tidak ditemukannya hubungan antara status ekonomi dengan penghentian penggunaan IUD sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Gustiana yang menyatakan bahwa hampir tidak ada perbedaan penghentian kontrasepsi antara wanita ditiga tingkat status ekonomi [8]. Hal ini dikarenakan akses dan biaya yang dikeluarkan untuk pelayanan kontrasepsi yang mereka gunakan diberikan secara gratis baik untuk metode sederhana maupun metode kontrasepsi jangka panjang.

Dalam penelitian ini tidak didapatkan hubungan antara paparan media massa dengan penghentian penggunaan IUD sehingga media massa bukan merupakan faktor risiko terhadap penghentian penggunaan IUD. Hal ini menunjukkan bahwa akseptor IUD yang mendapat paparan media massa dan akseptor IUD yang tidak mendapat paparan media massa memiliki persepsi yang sama tentang penggunaan kontrasepsi. Hasil analisis menunjukkan bahwa akseptor IUD yang tidak terpapar pesan KB melalui media massa memiliki risiko 1,152 kali lebih besar untuk berhenti menggunakan metode tersebut daripada akseptor IUD yang terpapar pesan KB melalui media massa.

Hasil analisis menunjukkan bahwa secara statistik informasi tentang KB tidak berhubungan dengan penghentian penggunaan IUD sehingga informasi tentang KB bukan merupakan faktor risiko terhadap penghentian penggunaan IUD. Hasil analisis menunjukkan bahwa akseptor IUD yang mendapatkan informasi tentang KB cenderung untuk melanjutkan penggunaan kontrasepsi tersebut daripada akseptor IUD yang tidak mendapatkan informasi tentang KB. Adanya perbedaan pada hasil penelitian ini yaitu informasi yang diberikan kepada klien tidak berhubungan secara signifikan terhadap keputusan akseptor IUD untuk berhenti menggunakan metode tersebut menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan

pengetahuan antara akseptor yang mendapat informasi tentang KB dengan akseptor yang tidak mendapat informasi tentang KB.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa secara statistik mekanisme tindak lanjut tidak berhubungan dengan penghentian penggunaan IUD. Adanya perbedaan hasil dari penelitian ini yaitu mekanisme tindak lanjut tidak berhubungan secara signifikan terhadap keputusan akseptor IUD untuk berhenti menggunakan metode tersebut menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan keputusan akseptor IUD baik yang menerima mekanisme tindak lanjut maupun yang tidak menerima mekanisme tindak lanjut untuk berhenti menggunakan metode tersebut. Hasil analisis menunjukkan bahwa akseptor IUD yang mendapatkan mekanisme tindak lanjut cenderung untuk melanjutkan penggunaan kontrasepsi tersebut daripada akseptor IUD yang tidak mendapatkan mekanisme tindak lanjut.

Hasil analisis menunjukkan bahwa secara statistik diskusi KB antara suami-istri berhubungan dengan penghentian penggunaan IUD sehingga diskusi KB antara suami-istri merupakan faktor risiko terhadap penghentian penggunaan IUD. Akseptor IUD yang tidak pernah mendiskusikan KB dengan suami memiliki risiko 1,79 kali lebih besar untuk berhenti menggunakan metode tersebut daripada akseptor IUD yang pernah mendiskusikan KB dengan suaminya. Hasil penelitian ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Gustiana yang menyatakan bahwa diskusi antara suami istri tentang KB dapat mempengaruhi tingkat penghentian kontrasepsi [8]. Hasil penelitian ini juga didukung hasil penelitian oleh Fajarningtias yang menyatakan bahwa diskusi tentang KB baik dengan keluarga, teman atau kerabat dapat memberikan dampak positif pada pencegahan penghentian kontrasepsi [11]. Selain itu, Maryatun menyatakan pola kecenderungan yang didapatkan dari hasil penelitiannya bahwa sebagian besar ibu pengguna metode kontrasepsi IUD dalam mempersepsikan dukungan suami adalah pernah mendapatkan dukungan suami tersebut [7].

Berdasarkan model yang diperoleh dari hasil analisis multivariabel menggunakan uji Regresi Logistik terdapat 3 variabel yang memiliki hubungan signifikan terhadap penghentian penggunaan IUD, yaitu usia akseptor IUD (X1), jumlah anak akseptor IUD (X2), dan pendidikan akseptor IUD (X5). Hal ini didasarkan pada nilai p dari ketiga variabel tersebut yang kurang dari $\alpha=0,05$. Pada model tersebut menunjukkan bahwa variabel usia dan riwayat pendidikan tidak sekolah memiliki nilai yang positif terhadap penghentian penggunaan kontrasepsi. Hal ini menunjukkan

bahwa usia akseptor IUD dan riwayat pendidikan yang tidak bersekolah cenderung mendukung akseptor IUD untuk berhenti menggunakan metode kontrasepsi tersebut. Sedangkan variabel jumlah anak dan tingkat pendidikan SD hingga perguruan tinggi memiliki nilai yang negatif terhadap penghentian penggunaan IUD. Hal ini menunjukkan bahwa variabel jumlah anak dan tingkat pendidikan SD hingga perguruan tinggi cenderung mendukung akseptor IUD untuk melanjutkan penggunaan kontrasepsinya.

Hasil analisis dan pembahasan data sekunder pada penelitian ini terbatas pada data yang tersedia. Sehingga penelitian ini tidak mampu mengatasi semua faktor yang berhubungan dengan penghentian penggunaan IUD karena mungkin ada faktor lain yang dapat mempengaruhi penghentian penggunaan IUD namun tidak tersedia pada data.

Simpulan dan Saran

Kesimpulan yang dapat ditarik dari hasil penelitian ini sebagai berikut: Berdasarkan karakteristik demografi, proporsi penghentian penggunaan IUD lebih tinggi pada akseptor yang berusia lebih muda dan yang memiliki jumlah anak <2. Sebaliknya, tidak ada perbedaan proporsi penghentian penggunaan IUD pada tempat tinggal dan agama akseptor. Ditinjau dari karakteristik sosial ekonomi, proporsi penghentian penggunaan IUD lebih tinggi pada akseptor yang berpendidikan rendah dan yang tidak bekerja. Sebaliknya, tidak ada perbedaan proporsi penghentian penggunaan IUD pada status ekonomi dan paparan media massa yang dimiliki akseptor. Berdasarkan kualitas pelayanan KB, tidak ada perbedaan proporsi penghentian penggunaan IUD pada informasi KB dan mekanisme tindak lanjut yang diperoleh akseptor. Berdasarkan diskusi KB antara suami istri, proporsi penghentian penggunaan IUD lebih tinggi pada akseptor yang tidak pernah mendiskusikan KB dengan suaminya. Faktor yang dapat digunakan untuk memprediksikan penghentian penggunaan IUD di Indonesia yaitu usia, jumlah anak, dan pendidikan.

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka saran yang dapat diberikan adalah: 1) BKKBN perlu mengadakan evaluasi program yang terkait dengan proses konseling agar nantinya hal-hal yang mempengaruhi proses konseling dapat diidentifikasi, sehingga proses konseling yang akan dilakukan selanjutnya oleh provider dapat segera diperbaiki baik isi informasi KB, cara penyampaian informasi KB maupun instrumen yang digunakan dalam penyampaian informasi KB; 2) Pesan KB yang disampaikan melalui media

massa hendaknya konteks kalimatnya harus direvisi terlebih dahulu oleh BKKBN baik pusat maupun daerah dan perlu adanya evaluasi cara penyampaian pesannya agar nantinya pesan yang disampaikan melalui media massa dapat menarik minat pembaca, serta akan lebih baik lagi jika ada komunikasi dua arah pada saluran media massa yang melibatkan pendapat atau pertanyaan dari klien dengan seorang ahli di bidang KB sehingga informasi yang diberikan kepada populasi yang luas akan menjadi lebih optimal dan lebih efektif;

3) Perlu adanya inovasi dalam pemberian penyuluhan kepada masyarakat tentang program KB misalnya dengan metode simulasi seperti penyampaian materi pendidikan kesehatan kontrasepsi dalam bentuk sosiodrama, permainan dan dramatisasi supaya dapat meningkatkan diskusi KB antara suami istri.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Provinsi Jawa Timur yang telah memberikan dukungan melalui Beasiswa Pendanaan Skripsi tahun 2013.

Daftar Pustaka

- (1) World Health Organization. Causes and Consequences of Contraceptive Discontinuation [internet]. Switzerland: WHO Press; 2012 [diakses 5 Februari 2013]. Available from: http://www.who.int/iris/bitstream_eng.pdf
- (2) SDKI. Indonesia Demographic and Health Survey 2007 [internet]. Calverton, Maryland, USA: BPS and Macro International; 2010 [27 Agustus 2010; diakses 20 Maret 2013]. Available from: [http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR218/FR218\[27August2010\].pdf](http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR218/FR218[27August2010].pdf)
- (3) BKKBN, UNFPA. Strategi Nasional Jaminan Ketersediaan Kontrasepsi. Jakarta: BKKBN; 2006
- (4) Curtis S, Blanc AK. Determinant of contraceptive Failure, switching, and discontinuation: an analysis of DHS contraceptive histories [internet]. Maryland: Macro International Inc; 1997 [diakses tanggal 24 Maret 2013] Available from: <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/AR6/AR6.pdf>
- (5) Kalmus D, Andrew RD, Linda FC, Stephen H, Marvin R. Determinants of early implant discontinuation among lowincome women [internet]. Family Planning Perspective. 1996. [diakses 11 Februari 2013] Available from: <http://www.guttmacher.org/pubs/journals/2825696.pdf>
- (6) Ayik S, Didik B. Faktor yang Berpengaruh terhadap Penurunan Akseptor IUD di Beberapa Kota di Jawa Timur [internet]. Media Litbang Kesehatan Volume X Nomor 2 Tahun 2000; 2000 [diakses 12 Maret 2013] Available from: <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/MPK/article/view/981.pdf>
- (7) Maryatun. Analisis Faktor-Faktor pada Ibu yang Berpengaruh terhadap Pemakaian Metode Kontrasepsi IUD di Kabupaten Sukoharjo [internet]. Eksplanasi Volume 4 Nomor 8 Edisi Oktober 2009; 2009 [diakses tanggal 20 April 2013] Available from: <http://www.kopertis6.or.id/journal/index.php/eks/article/view/72.pdf>
- (8) Gustiana R. Factors Associated with Contraceptive Discontinuation in Indonesia [internet]. Tesis. Mahidol University, Thailand; 2010 [diakses tanggal 13 April 2013] Available from: <http://www.populationasia.org/Publications/ResearchPaper/AMCRP15.pdf>
- (9) Depkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2005. Jakarta: Depkes RI; 2007
- (10) Purba JT. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemakaian Alat Kontrasepsi pada Istri PUS di Kecamatan Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2008 [internet]. Tesis. Pascasarjana Universitas Sumatra Utara Medan USU Repository; 2009 [diakses tanggal 10 Mei 2013] Available from: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6641/1/09E01788.pdf>
- (11) Fajarningtias DN. Factors Affecting The Reasons for Discontinuation Among Modern Contraceptive Users in Indonesia [internet]. The Finders University of South Australia; 2010 [diakses tanggal 15 Mei 2013] Available from: <http://www.guttmacher.org/pubs/journals/3705811.pdf>