

Original Article

Pengetahuan, Peran Petugas Kesehatan dan Dukungan Suami Berhubungan dengan Kejadian Drop Out pada Akseptor KB IUD di Puskesmas Bojonggede Tahun 2021

Sumiyati^{1*}, Agus Santi², Rizkiana Putri³

¹Puskesmas Bojonggede, Bojong Gede, Bogor

*Email: bidansumiyati29@gmail.com

ABSTRACT

Editor: ALR

Diterima: 18/07/2022

Direview: 06/02/2023

Publish: 10/02/2023

Hak Cipta:

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

Pendahuluan: Keluarga Berencana adalah suatu usaha yang mengatur banyaknya jumlah kelahiran sehingga bagi ibu maupun bayi dan ayah serta keluarganya atau masyarakat yang bersangkutan tidak menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kelahiran tersebut.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, peran tenaga kesehatan dan dukungan suami dengan kejadian *drop out* pada akseptor KB IUD di Puskesmas Bojonggede tahun 2021.

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan *cross-sectional*. Cara pengambilan sampel dengan menggunakan menggunakan Teknik *Random Sampling*, jumlah sampel sebanyak 108 orang. Data yang didapat melalui pengisian kuesioner kemudian diolah menggunakan SPSS 18.

Hasil: Hasil penelitian pengetahuan dengan kejadian *drop out* akseptor KB IUD, diperoleh nilai $p = 0,046$ dengan nilai OR 2,380, peran tenaga kesehatan dengan kejadian *drop out* KB IUD, diperoleh nilai $p = 0,011$ dengan nilai OR 3,000, dukungan suami dengan kejadian *drop out* KB IUD, diperoleh nilai $p = 0,008$ dengan nilai OR 3,169.

Kesimpulan: Ada hubungan antara pengetahuan, peran tenaga kesehatan dan dukungan suami dengan kejadian *drop out* pada akseptor KB IUD di Puskesmas Bojonggede tahun 2021.

Kata Kunci: drop out, dukungan suami, pengetahuan, peran tenaga kesehatan

Pendahuluan

Keluarga Berencana adalah suatu usaha yang mengatur banyaknya jumlah kelahiran sehingga bagi ibu maupun bayi dan ayah serta keluarganya atau masyarakat yang bersangkutan tidak menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kelahiran tersebut.¹ Keluarga Berencana merupakan salah satu yang paling hemat biaya investasi yang dapat dilakukan suatu negara di masa depannya, membantu berbagai manfaat potensial yang mencakup perkembangan ekonomi, kesehatan ibu dan anak, pendidikan, dan pemberdayaan perempuan, untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur jarak kehamilan dan menetapkan jumlah anggota keluarga yang diinginkan.²

Program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia dapat ditandai dengan adanya peningkatan beberapa indikator pelayanan KB yakni angka kesertaan ber-KB (*Contraceptive Prevalence Rate = CPR*), *Age Specific Fertility Rate (ASFR)* dan *unmet need*. Indikator tersebut merupakan tujuan dari SDGs (*Sustainable Development Goals*) 2030 yaitu peningkatan kesejahteraan ibu dimana persalinan oleh tenaga kesehatan dihubungkan dengan Angka Kematian Ibu (AKI). Semakin tinggi cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan, maka semakin rendah angka kematian ibu. Oleh karena itu peningkatan pelayanan Keluarga Berencana tidak hanya untuk pengendalian penduduk namun akan berkontribusi terhadap peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi.³

Masalah kependudukan merupakan permasalahan yang dihadapi oleh semua negara baik negara maju maupun negara berkembang, termasuk bangsa Indonesia dalam kurun waktu saat ini. Dalam kurun waktu 5 tahun ke belakang tingkat kelahiran penduduk Indonesia tetap bertahan posisi 2,6 % pada setiap pasangan usia subur (PUS), setiap tahun tidak ada penurunan tingkat kelahiran selama 5 tahun terakhir.⁴ Dalam jangka panjang Indonesia berpotensi mengalami peningkatan penduduk lebih banyak. Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, laju pertumbuhan penduduk mencapai 1,5%, jauh dari angka ideal yang semestinya di bawah 1%. Salah satu upaya mengendalikan pertumbuhan penduduk tersebut dengan program keluarga berencana (KB). Dalam rangka menekan laju pertumbuhan penduduk pemerintah melaksanakan berbagai program pembangunan, salah satunya yaitu Keluarga Berencana (KB). Akan tetapi, yang kemudian menjadi permasalahan adalah kesertaan dalam mengikuti program KB belum sepenuhnya. Salah satu masalah yang perlu mendapat perhatian dalam pelaksanaan program KB adalah terdapat Wanita Usia Subur (WUS) yang *drop out* atau tidak aktif lagi menggunakan kontrasepsi.⁵

Di Indonesia pada tahun 2018 dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 37,338,265 Peserta KB baru sebesar 23.603.218 meliputi IUD (*Intra Uterine Device*) sebanyak 555.241 (2,55%), Sedangkan Peserta KB Aktif sebesar 23.603.218 meliputi IUD sebanyak 1.688,685 (7,15%). Hasil prevalensi KB di Indonesia berdasarkan Survei Pemantauan Pasangan Usia Subur tahun 2013 mencapai angka 65,4% dengan metode KB yang didominasi oleh peserta KB IUD (4,7%), Hasil tersebut sedikit menurun jika dibandingkan dengan hasil survei tahun 2009-2011 prevalensi KB cenderung tetap pada kisaran angka 67,5%. Secara nasional sampai bulan Juli 2014 sebanyak 4.309.830 peserta KB baru didominasi oleh peserta Non MKJP yaitu sebesar 69,99%, sedangkan untuk peserta MKJP hanya sebesar 30,01%.⁶

IUD atau alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) merupakan alat kontrasepsi terbuat dari plastik yang fleksibel dipasang dalam rahim. Kontrasepsi yang paling ideal untuk ibu pascapersalinan dan menyusui adalah tidak menekan produksi ASI yakni AKDR/IUD, suntikan KB yang 3 bulan, minipil dan kondom.⁶ Pemakaian IUD terhadap penurunan fertilitas mempunyai efektifitas dan tingkat kembalinya yang cukup tinggi. Risiko kegagalan IUD khususnya Tcu-380A sebanyak 0,8% tiap 100 wanita bahkan bisa 1:170 wanita pada pemakaian tahun pertama. Metode kontrasepsi IUD dapat menjamin sekurang nya tiga tahun jarak kehamilan. Pengaturan jarak kehamilan lebih dari dua tahun dapat membantu wanita memiliki anak yang sehat dan meningkatkan peluang mereka untuk terus hidup sebesar 50%.⁷

Penggunaan IUD akan memberikan dampak positif. WUS yang menggunakan IUD akan lebih efektif dan tahan lama dibandingkan dengan alat kontrasepsi lain, diantaranya; tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI, dapat mengurangi kram menstruasi IUD tembaga yang tidak mengandung hormon, dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus, tidak mempengaruhi hubungan seksual, dan tidak perlu lagi mengingat-ingat jadwal KB.⁶

Akseptor *drop out* (berhenti KB) ada peserta KB baru atau lama yang berhenti atau tidak memakai salah satu metode kontrasepsi dalam 1 tahun kalender dengan alasan medis karena efek samping, menopause, permintaan klien akseptor bercerai/suami meninggal. Penurunan minat pemakaian KB IUD merupakan salah satu bentuk kegagalan program KB yang memberikan dampak tidak baik pada perkembangan suatu bangsa, sehingga perlu kesuksesan program KB Nasional untuk meningkatkan kesejahteraan bagi keluarga.⁸ Faktor-faktor yang mempengaruhi *drop out* antara lain yaitu umur, pendidikan, social budaya, paritas, ekonomi, peran petugas kesehatan, kecemasan, dan efek samping. Banyaknya ibu yang *drop out* kontrasepsi IUD disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang KB IUD, pelayanan tenaga kesehatan yang kurang dan masih banyak suami yang tidak memberikan dukungannya terhadap ibu untuk menggunakan KB IUD, serta minat ibu yang sangat kurang terhadap KB IUD tersebut sangat yang mempengaruhi keputusan ibu untuk menggunakan kontrasepsi IUD.⁹

Suami merupakan orang yang paling penting bagi pemberi keputusan untuk memilih metode kontrasepsi. Dukungan suami pada ibu calon akseptor KB IUD yaitu berupa dukungan informasi, instrumental, emosional maupun penilaian yang diberikan suami misalnya dorongan atau motivasi atau semangat atau nasihat kepada ibu agar bersedia menjadi peserta kontrasepsi jangka panjang (IUD). Suami dalam keluarga juga mempunyai peranan sebagai kepala keluarga yang mempunyai peranan penting dan mempunyai hak untuk mendukung atau tidak mendukung apa yang dilakukan istri sehingga dukungan suami dalam penggunaan metode kontrasepsi IUD sangat diperlukan. Adanya dukungan suami mengenai kontrasepsi yang dipilih oleh istri menyebabkan pemakaian IUD dapat berlangsung terus-menerus yang merupakan usaha untuk penurunan tingkat fertilitas. Seringkali tidak adanya keterlibatan suami mengakibatkan kurangnya informasi yang dimiliki seorang suami mengenai kesehatan reproduksi terutama alat kontrasepsi.¹⁰ Seorang wanita mengalami kesulitan dalam menentukan jenis kontrasepsi. Hal ini tidak hanya karena terbatasnya metode yang tersedia tetapi ketidak tahuan PUS tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi yang salah satunya adalah AKDR. Berbagai faktor harus dipertimbangkan, termasuk status kesehatan, efek samping, konsekuensi kegagalan atau kehamilan yang tidak diinginkan, besar keluarga yang direncanakan, persetujuan pasangan, bahkan norma budaya lingkungan dan orang tua.¹¹

Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Bojonggede sampai bulan September tahun 2021 peserta aktif KB sebanyak 675 orang. Diantaranya peserta KB suntik 1 bulan sebanyak 195 orang, peserta KB suntik 3 bulan sebanyak 287 orang, peserta KB pil 105 orang dan 88 orang peserta KB IUD. Sedangkan pada awal survey yang dilakukan di Puskesmas Bojonggede pada bulan September awal dari 12 akseptor KB IUD didapatkan 8 orang mengalami *drop out* dan 4 orang masih tetap menggunakan KB IUD. Adapun alasan dari akseptor yang *drop out* yaitu 3 karena banyaknya anak akseptor, 3 akseptor kurang mendapatkan informasi tentang KB IUD dari tenaga kesehatan, dan 2 akseptor tidak mendapat dukungan dari suami.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti merumuskan permasalahan yaitu, “Apakah ada hubungan pengetahuan, peran tenaga kesehatan, dan dukungan suami dengan kejadian *drop out* pada akseptor KB IUD di Puskesmas Bojonggede Tahun 2021”

Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan *cross-sectional*. Cara pengambilan sampel dengan menggunakan menggunakan Teknik *Random Sampling*, jumlah sampel sebanyak 108 orang. Data yang didapat melalui pengisian kuesioner kemudian diolah menggunakan SPSS 18.

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Pengetahuan, Peran Petugas Kesehatan dan Dukungan Suami dengan Kejadian *drop out* Pada Akseptor KB IUD di Puskesmas Bojonggede Tahun 2021

Variabel	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Kejadian Drop Out Akseptor IUD		
Akseptor <i>drop out</i>	63	58,3
Akseptor aktif	45	41,7
Pengetahuan		
Kurang baik	59	54,6
Baik	49	45,4
Peran petugas kesehatan		
Negative	60	55,6
Positif	48	44,4
Dukungan suami		
Tidak mendukung	63	58,3
Mendukung	45	41,7

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 diketahui lebih banyak responden di Puskesmas Bojonggede dari 108 responden didapatkan ada sebanyak 63 (58,3 %) responden akseptor *drop out* IUD artinya bahwa masih banyak ibu yang *drop out* dari penggunaan KB IUD. Lebih banyak di Puskesmas Bojonggede dari 108 responden didapatkan ada sebanyak 59 (54,6%) responden yang pengetahuannya kurang baik dalam kejadian *drop out* IUD, sehingga sebaiknya ibu lebih banyak informasi/pengetahuan tentang manfaat atau keuntungan penggunaan KB IUD sehingga ibu tidak melakukan *drop out* KB IUD.

Diketahui bahwa di Puskesmas Bojonggede dari 108 responden didapatkan ada sebanyak 60 (55,6%) responden peran tenaga kesehatannya yang negatif dalam kejadian *drop out* KB IUD sehingga ibu banyak yang memutuskan untuk *drop out* dalam penggunaan KB IUD, maka diperlukan pendekatan yang lebih lagi kepada ibu-ibu peserta KB aktif oleh tenaga kesehatan bisa juga dengan kordinasi dengan kader-kader untuk menjelaskan kelebihan, kerugian dalam penggunaan KB IUD. Lebih banyak responden di Puskesma Bojonggede bahwa dari 108 responden didapatkan ada sebanyak 63 (58,3%) responden yang suaminya tidak mendukung dalam kejadian *drop out* KB IUD artinya bahwa sebaiknya perlu ditingkatkan dukungan dari suami pada istri untuk menggunakan Kontrasepsi IUD melalui penyuluhan dengan mengikutsertakan suami sehingga tidak terjadi *drop out* dalam penggunaan KB IUD.

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan, Peran Petugas Kesehatan dan Dukungan Suami dengan Kejadian *Drop Out* Pada Akseptor KB IUD di Puskesmas Bojonggede Tahun 2021

Variabel	Kejadian <i>Drop Out</i> Akseptor IUD				Total		P-Value	OR
	Akseptor <i>Drop Out</i>		Akseptor Aktif		N	%		
	N	%	N	%				
Pengetahuan								
Kurang Baik	40	67,8	19	32,2	59	100	0,003	2,380 (1.088-5.207)
Baik	23	46,9	26	53,1	49	100		
Peran petugas kesehatan								
Negative	42	70,0	18	30,0	60	100	0,011	3,000 (1.356-6.635)
Positive	21	43,8	27	97,8	48	100		
Dukungan suami								
Tidak Mendukung	44	69,8	19	30,2	63	100	0,008	3,169 (1.424 - 7,050)
Mendukung	19	42,2	26	57,8	45	100		

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis dapat dilihat bahwa sebanyak 40 (67,8%) responden yang pengetahuannya kurang baik terhadap kejadian *drop out* akseptor IUD dan hanya 26 (53,1%) responden pengetahuannya baik terhadap kejadian *drop out* akseptor IUD. Berdasarkan hasil uji statistik didapat *p-value* 0,046 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian *drop out* akseptor IUD. Hasil uji analisis menunjukkan OR = 2,380 artinya responden yang pengetahuannya kurang berpeluang 2,3 kali mengalami terhadap kejadian *drop out* akseptor IUD dibandingkan dengan responden yang pengetahuannya baik.

Hasil analisis dapat dilihat bahwa sebanyak 44 (69,8%) suami ibu yang tidak mendukung penggunaan KB IUD terhadap kejadian *drop out* akseptor IUD dan hanya 26 (57,8%) suami ibu yang mendukung penggunaan KB IUD terhadap kejadian *drop out* akseptor IUD. Berdasarkan hasil uji statistik didapat *p-value* 0,008 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kejadian *drop out* akseptor IUD. Hasil uji analisis menunjukkan OR = 3,169 artinya responden yang tidak didukung oleh suami berpeluang 3,1 kali mengalami kejadian *drop out* akseptor IUD dibandingkan dengan responden yang suaminya mendukung penggunaan KB IUD.

Hasil analisis dapat dilihat bahwa sebanyak 42 (70,0%) petugas kesehatan yang berperan negatif terhadap kejadian *drop out* akseptor IUD dan hanya 27 (58,3%) petugas kesehatan yang berperan positif terhadap kejadian *drop out* akseptor IUD. Berdasarkan hasil uji statistik didapat *p-value* 0,011 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan kejadian *drop out* akseptor IUD. Hasil uji analisis menunjukkan OR = 3,000 artinya petugas kesehatan yang berperan negatif berpeluang 3 kali terhadap kejadian *drop out* akseptor IUD dibandingkan dengan peran tenaga kesehatan yang positif.

Pembahasan

Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian *Drop Out* pada Akseptor KB IUD di Puskesmas Bojonggede Tahun 2021

Berdasarkan hasil uji statistic didapatkan *p-value* 0,46 ($p < 0,05$), Maka H0 di tolak, yang berarti secara statistik menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kejadian

drop out akseptor IUD dengan nilai OR 2,380. Hal ini berarti responden dengan ibu yang pengetahuannya kurang berpeluang sebanyak 2,3 kali terhadap kejadian *drop out* akseptor IUD. Penelitian Kadir, Dalimawaty dan Julina Br Sembiring juga memiliki hasil yang sama bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status pengetahuan ibu dengan kejadian *drop out* akseptor KB IUD dengan nilai $p = 0,013$, maka H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kejadian *drop out* akseptor KB IUD.¹²

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan ibu baik dalam memilih kontrasepsi IUD sangat penting dikarenakan jika ibu kurang berpengetahuan terhadap keuntungan atau manfaat dan kerugian KB IUD maka semakin banyak ibu yang akan *drop out* dalam penggunaan KB IUD semakin dikit ibu yang akan menggunakan kontrasepsi IUD dan program pemerintah tentang KB IUD tidak begitu terlaksana.

Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Kejadian *Drop Out* pada Akseptor KB IUD di Puskesmas Bojonggede Tahun 2021

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan p -value 0,011 ($p < 0,05$), Maka H_0 di tolak, yang berarti secara statistik menunjukkan bahwa ada hubungan peran petugas kesehatan dengan kejadian *drop out* akseptor KB IUD dengan nilai OR 3,000. Hal ini berarti peran petugas kesehatan yang berperan negatif berpeluang sebanyak 3 kali terhadap kejadian *drop out* akseptor KB IUD. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Alfiah (2015) bahwa ada hubungan antara variabel peran petugas kesehatan dengan variabel kejadian *drop out* akseptor KB IUD. Dari hasil uji statistik variabel peran petugas kesehatan dengan kejadian *drop out* akseptor KB IUD dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai $p = 0,002$.¹³

Hasil penelitian ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyawati, yaitu Hubungan pendidikan, informasi dan peran petugas kesehatan di Jawa Barat, bahwa ada sebanyak 69 (66,3%), petugas kesehatannya kurang berperan, Sedangkan 54 (96,4%) yang petugas kesehatannya berperan. Hasil uji statistik diperoleh p -value =0,000 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kejadian *drop out* akseptor KB IUD. Dan hasil OR= 8,545.¹⁴

Peneliti berasumsi bahwa peran petugas kesehatan sangat penting untuk responden dikarenakan supaya ibu lebih mengetahui lagi tentang KB IUD, dan menyakinkan bahwa KB IUD adalah pilihan yang tepat untuk digunakan dan supaya ibu tidak melakukan *drop out* begitu saja setelah dipasangnya IUD dikarenakan ibu tidak begitu mengetahui manfaat dari IUD tersebut.

Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian *Drop Out* pada Akseptor KB IUD di Puskesmas Bojonggede Tahun 2021

Berdasarkan hasil uji statistik di dapatkan p -value 0,008 ($p < 0,05$), Maka H_0 di tolak, yang berarti secara statistik menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan kejadian *drop out* akseptor KB IUD dengan nilai OR 3,169. Hal ini berarti responden dengan tidak didukung oleh suami berpeluang sebanyak 3,1 kali terhadap kejadian *drop out* akseptor KB IUD. Dukungan suami dalam hal ini sangat penting dalam menentukan jenis kontrasepsi yang akan ibu gunakan. Dikarenakan keputusan suami dalam mengizinkan adalah pedoman istri untuk pemilihan kontrasepsi yang akan digunakan. Selain itu penggunaan kontrasepsi merupakan tanggung jawab bersama sebagai pasangan sehingga kontrasepsi yang dipilih sesuai dengan kebutuhan dan keinginan bersama, serta dengan adanya dukungan suami akan semakin meningkatkan rasa percaya dirinya.

Hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki dukungan suami dan kualitas hidup yang sedang sebanyak 66 orang (85,3%). Dan dukungan suami dengan kualitas hidup tinggi sebesar 13 orang (16,5%). Pada r-tabel didapatkan 0,085 dan $p=0,421$ yang berarti

variabel dukungan suami dan kualitas hidup akseptor KB IUD tidak ada korelasi yang signifikan. Pada hasil penelitian ini menggunakan analisa bivariat menunjukkan nilai p -value 0.006 yang artinya nilai p -value $< 0,05$, artinya H_a diterima dan H_0 ditolak. Yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap kejadian *drop out* akseptor KB IUD. Dari 54 responden lebih banyak responden yang tidak di dukung oleh suaminya. Akan tetapi dari 54 responden terdapat 21 responden yang dapat dukungan dari suaminya dikarenakan suami ingin memberi jarak anaknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu dilakukan oleh Mufdlilah (2016) hasil ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami terhadap kejadian *drop out* akseptor KB IUD sebesar 42 (91,0%), maka didapatkan nilai p -value 0,012 artinya terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kejadian *drop out* akseptor KB IUD.¹⁵

Peneliti berasumsi bahwa dukungan suami dalam hal ini sangat penting dalam menentukan jenis kontrasepsi yang akan ibu gunakan. Dikarenakan keputusan suami dalam mengizinkan adalah pedoman istri untuk pemilihan kontrasepsi yang akan digunakan. Selain itu penggunaan kontrasepsi merupakan tanggung jawab bersama sebagai pasangan sehingga kontrasepsi yang dipilih sesuai dengan kebutuhan dan keinginan bersama, serta dengan adanya dukungan suami akan semakin meningkatkan rasa percaya dirinya.

Kesimpulan

Ada sebanyak 63 (58,3) akseptor *drop out*, sebanyak 59 (54,6) ibu kurang baik pengetahuannya, sebanyak 60 (55,6) petugas kesehatan yang berperan negative dan 63 (58,3) ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suaminya. Adanya hubungan pengetahuan, peran petugas kesehatan dan dukungan suami dengan kejadian *drop out* pada akseptor KB IUD di puskesmas bojonggede tahun 2021. Responden dengan pengetahuan dengan kejadian *drop out* akseptor KB IUD, mempunyai peluang 2,3 kali terhadap kejadian *drop out* akseptor KB IUD. Responden peran petugas kesehatan dengan kejadian *drop out* akseptor KB IUD, mempunyai peluang 3 kali ibu mengalami kejadian *drop out* akseptor KB IUD. Responden dukungan suami dengan kejadian *drop out* akseptor KB IUD mempunyai peluang 3,1 kali untuk mengalami kejadian *drop out* akseptor KB IUD.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih sebanyak-banyaknya kepada pengelola instansi Puskesmas Bojonggede dan seluruh responden yang telah bersedia peneliti melibatkan dalam kegiatan penelitian ini.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

Daftar Pustaka

1. Mega WH. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2017.
2. Starbird E, Norton M, Marcus R. Investing in family planning: key to achieving the sustainable development goals. *Glob Heal Sci Pract.* 2016;4(2):191–210.
3. Kemenkes RI. Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di Era Adaptasi Baru. Direktorat Sehat Keluarga Jakarta. 2020;
4. Statistik BP. Survei Demografi Kesehatan Indonesia. Jakarta BPS. 2007;
5. DHS M. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. 2008;
6. BKKBN. Keluarga Berencana Kontrasepsi. Jurnal Keperawatan. 2014.
7. Siswosudarmo R, Emilia O. Obstetri fisiologi. Yogyakarta: Pustaka Cendekia. 2008;

8. Aini AN, Mawarni A, Dharminto D. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Drop Out Akseptor KB di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *J Kesehat Masy.* 2016;4(4):169–76.
9. Hartanto H. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi.* 1st ed. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan; 2014.
10. Nur Ayu Fitriani N. Hubungan Umur, Paritas Dan Pengetahuan Terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Iud Di Kelurahan Tidar Selatan-Magelang. Universitas Airlangga; 2016.
11. Saifuddin AB. *Ilmu kebidanan.* Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014.
12. Kadir D, Sembiring J. Faktor yang Mempengaruhi Minat Ibu Menggunakan KB IUD di Puskesmas Binjai Estate. *J Ilm Kebidanan Indones.* 2020;10(03):111–24.
13. Alfiah ID. Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2015. 2015;
14. Widyawati SA, Siswanto Y, Najib N. Determinan Kejadian Berhenti Pakai (Drop Out) Alat Kontrasepsi. *HIGEIA (Journal Public Heal Res Dev.* 2020;4(1):122–32.
15. Muftlilah M, Aryekti K. Dukungan Suami Terhadap Kejadian Drop Out Bagi Akseptor Keluarga Berencana (KB) di Desa dan Kota Di Daerah Istimewa Yogyakarta. *Musāwa J Stud Gend dan Islam.* 2016;15(1):113–24.