e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Drop Out Peserta Keluarga Berencana (KB)

Analysis of Factors Associated with Family Planning (KB) Participant Dropout

Mildaratu [1*], Rezqiqah Aulia Rahmat [2]
[*1] *Program Studi Kebidanan, Universitas IndonesiaTimur*
[2] *Program Studi Kedokteran, Universitas Bosowa*

ratumilda87@gmail.com* , rezqiqhika@gmail.com

Resive : 04 Oktober 2026 Revised : 06 Oktober 2026 Accept: 11 Oktober 2026 Publish: 12 Oktober 2026

Abstract

Background: Family planning (FP) discontinuation occurs when contraceptive users stop using a method while still needing protection against pregnancy. Discontinuation may be associated with side effects, knowledge, partner support, service accessibility, and counseling quality. Objective: To analyze factors associated with family planning discontinuation. Methods: A quantitative cross-sectional study was conducted from May to July 2026 at a healthcare facility. The sample consisted of 142 women of reproductive age who had previously used contraception and were selected through purposive sampling. Independent variables included knowledge, side effects, partner support, counseling quality, and service accessibility. The dependent variable was contraceptive discontinuation. Data were collected using a questionnaire and analyzed using univariate, chi-square, and multivariable logistic regression analyses. Results: A total of 54 respondents (38.0%) had discontinued contraception. Bivariate analysis showed associations between discontinuation and knowledge (p=0.003), side effects (p<0.001), partner support (p=0.012), counseling quality (p=0.001), and service accessibility (p=0.018). In multivariable analysis, side effects (AOR=3.21; 95% CI: 1.52–6.78; p=0.002) and counseling quality (AOR=2.64; 95% CI: 1.22–5.72; p=0.013) remained associated with discontinuation after adjustment. Conclusion: Family planning discontinuation was associated with individual and service-related factors, particularly side effects and counseling quality. Comprehensive counseling, side-effect management, and improved service accessibility are important to support contraceptive continuation.

Keywords: *Family Planning Discontinuation, Contraception, Side Effects, Counseling, Partner Support.*

Abstrak

Latar belakang: Drop out peserta keluarga berencana (KB) merupakan kondisi ketika peserta menghentikan penggunaan kontrasepsi saat masih membutuhkan perlindungan terhadap kehamilan. Penghentian kontrasepsi dapat berkaitan dengan efek samping, pengetahuan, dukungan pasangan, akses pelayanan, serta kualitas konseling. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko kehamilan yang tidak direncanakan apabila peserta tidak segera beralih ke metode kontrasepsi lain. Tujuan: Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian drop out peserta KB. Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain potong lintang dilakukan pada Mei–Juli 2026 di salah satu fasilitas pelayanan kesehatan. Sampel penelitian sebanyak 142 wanita usia subur yang pernah menggunakan kontrasepsi, dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Variabel independen meliputi tingkat pengetahuan, efek samping, dukungan pasangan, kualitas konseling, dan akses pelayanan. Variabel dependen adalah kejadian drop out KB. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis secara univariat, bivariat menggunakan uji chi-square, serta

Author@ This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/



e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

multivariat menggunakan regresi logistik. Hasil: Sebanyak 54 responden (38,0%) mengalami drop out KB. Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan antara pengetahuan (p=0,003), efek samping (p<0,001), dukungan pasangan (p=0,012), kualitas konseling (p=0,001), dan akses pelayanan (p=0,018) dengan kejadian drop out. Analisis multivariat menunjukkan bahwa efek samping (AOR=3,21; 95% CI: 1,52–6,78; p=0,002) dan kualitas konseling (AOR=2,64; 95% CI: 1,22–5,72; p=0,013) merupakan faktor yang tetap berhubungan setelah dikontrol oleh variabel lain. Kesimpulan: Kejadian drop out peserta KB berhubungan dengan beberapa faktor individu dan pelayanan, terutama pengalaman efek samping dan kualitas konseling. Konseling yang komprehensif, tindak lanjut efek samping, serta kemudahan akses pelayanan perlu diperkuat untuk mendukung keberlanjutan penggunaan kontrasepsi.

Kata Kunci: Drop Out KB, Kontrasepsi, Efek Samping, Konseling, Dukungan Pasangan.

Penulis Korespondensi: Mildaratu

I. PENDAHULUAN

Program keluarga berencana (KB) merupakan salah satu upaya kesehatan masyarakat untuk membantu pasangan usia subur merencanakan kehamilan, mengatur jarak kelahiran, dan menentukan jumlah anak. Penggunaan kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi kesehatan dapat mendukung kesehatan reproduksi serta meningkatkan kemampuan individu dan pasangan dalam mengambil keputusan terkait reproduksi (United Nations Population Fund [UNFPA], 1995; World Health Organization [WHO], 2022).

Keberhasilan program KB tidak hanya ditentukan oleh jumlah peserta yang mulai menggunakan kontrasepsi, tetapi juga oleh keberlanjutan penggunaan metode tersebut. Drop out atau penghentian kontrasepsi menjadi salah satu tantangan ketika peserta berhenti menggunakan metode saat masih memiliki kebutuhan untuk mencegah kehamilan. Penghentian dapat terjadi karena berbagai alasan, seperti keinginan untuk hamil, perubahan status hubungan, efek samping, ketidakpuasan terhadap metode, atau perpindahan ke metode kontrasepsi lain. Oleh karena itu, penghentian penggunaan metode perlu dibedakan dari penghentian yang disertai perpindahan ke metode lain maupun penghentian yang dilakukan untuk merencanakan kehamilan (Ali et al., 2012; Barden-O'Fallon et al., 2008).

Data dan kajian mengenai dinamika penggunaan kontrasepsi menunjukkan bahwa alasan penghentian dapat berbeda menurut jenis metode dan karakteristik pengguna. Efek samping atau kekhawatiran terhadap kesehatan merupakan salah satu alasan penghentian yang perlu diperhatikan, sementara kualitas pelayanan dan pengalaman pengguna juga dapat memengaruhi keberlanjutan penggunaan kontrasepsi (Ali et al., 2012; Blanc et al., 2009). Di Indonesia, kualitas pelayanan keluarga berencana juga menjadi aspek penting untuk dikaji dalam kaitannya dengan penghentian kontrasepsi, khususnya pada pengguna metode kontrasepsi jangka pendek (Susanti et al., 2026).

Pengetahuan mengenai manfaat, cara penggunaan, kemungkinan efek samping, dan pilihan metode alternatif berperan dalam pengambilan keputusan. Peserta yang memperoleh informasi terbatas dapat mengalami kesulitan membedakan efek samping yang masih dapat ditangani dengan kondisi yang memerlukan pemeriksaan tenaga kesehatan. Konseling yang berkualitas membantu peserta memahami pilihan metode dan membuat keputusan berdasarkan informasi yang memadai. Kajian sistematis menunjukkan bahwa strategi konseling dan interaksi antara petugas kesehatan dengan pengguna merupakan aspek penting dalam mendukung penggunaan kontrasepsi yang berkelanjutan (Cavallaro et al., 2020; Danna et al., 2021). Pedoman pelayanan keluarga berencana juga menekankan

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

pentingnya pemberian informasi yang akurat, pilihan sukarela, dan dukungan tindak lanjut bagi pengguna kontrasepsi (WHO, 2014, 2022).

Selain faktor pengetahuan, dukungan pasangan dapat memengaruhi keputusan penggunaan kontrasepsi. Komunikasi mengenai rencana kehamilan, pilihan metode, dan pengalaman selama menggunakan kontrasepsi dapat membantu peserta menentukan metode yang sesuai dengan kebutuhannya. Sebaliknya, perbedaan pendapat atau kurangnya dukungan dapat menjadi hambatan dalam pengambilan keputusan. Faktor pelayanan, seperti jarak fasilitas kesehatan, waktu pelayanan, ketersediaan metode, serta kualitas komunikasi dengan petugas, juga perlu diperhatikan karena pengalaman pelayanan dapat memengaruhi penerimaan dan keberlanjutan penggunaan kontrasepsi (Bruce, 1990; Danna et al., 2021).

Drop out KB dapat menimbulkan konsekuensi ketika penghentian terjadi tanpa rencana kehamilan dan tanpa penggunaan metode pengganti. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko kehamilan yang tidak direncanakan, terutama ketika kebutuhan untuk mencegah kehamilan masih ada. Kajian mengenai penghentian kontrasepsi menunjukkan pentingnya mempertimbangkan alasan penghentian dan konsekuensi reproduksi setelah metode dihentikan (Ali et al., 2012; Gemmill et al., 2023). Namun, penghentian kontrasepsi tidak selalu menunjukkan kegagalan program karena sebagian peserta berhenti untuk merencanakan kehamilan atau beralih ke metode lain. Dengan demikian, penilaian kejadian drop out perlu mempertimbangkan alasan penghentian, penggunaan metode pengganti, dan kebutuhan kontrasepsi peserta..

II. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain observasional analitik dan rancangan cross-sectional atau potong lintang. Desain ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, pengalaman efek samping, dukungan pasangan, kualitas konseling, dan akses pelayanan dengan kejadian drop out peserta keluarga berencana (KB). Pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan pada periode pengumpulan data yang sama. Oleh karena itu, hasil penelitian menggambarkan hubungan antarvariabel dan tidak digunakan untuk menyimpulkan hubungan sebab-akibat. Penelitian dilaksanakan di salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan keluarga berencana. Pengumpulan data direncanakan berlangsung pada Mei–Juli 2026, meliputi tahap persiapan, pengumpulan data, pengolahan, dan analisis data.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur yang pernah menggunakan metode kontrasepsi dan memperoleh atau pernah memperoleh pelayanan KB di fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi lokasi penelitian. Sampel penelitian berjumlah 142 responden. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan responden berdasarkan kesesuaian dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Jumlah sampel tersebut digunakan dalam draf penelitian dan perlu disesuaikan dengan hasil perhitungan besar sampel serta jumlah populasi yang tersedia pada penelitian sebenarnya.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Pengumpulan data dilakukan menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner terstruktur atau wawancara berdasarkan instrumen penelitian. Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti atau enumerator yang telah memperoleh penjelasan mengenai tujuan penelitian, cara penggunaan instrumen, dan prinsip menjaga kerahasiaan responden. Data sekunder diperoleh dari dokumen atau catatan pelayanan KB yang relevan dan diizinkan untuk digunakan, seperti data kunjungan atau informasi umum pelayanan. Data sekunder hanya digunakan untuk mendukung informasi penelitian dan tidak mencantumkan identitas pribadi responden.

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden (n=142)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
<30 tahun	48	33,8
≥30 tahun	94	66,2
Pendidikan		
Pendidikan dasar/menengah	91	64,1
Pendidikan tinggi	51	35,9
Status pekerjaan		
Tidak bekerja	83	58,5
Bekerja	59	41,5
Jumlah anak		
0–2 anak	104	73,2
≥2 anak	38	26,8

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berusia 30 tahun atau lebih, yaitu 94 orang (66,2%). Sebagian besar memiliki pendidikan dasar atau menengah sebanyak 91 orang (64,1%) dan tidak bekerja sebanyak 83 orang (58,5%). Responden yang memiliki 0–2 anak berjumlah 104 orang (73,2%).

Tabel 2. Distribusi variabel penelitian (n=142)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kejadian drop out KB		
Ya	54	38,0
Tidak	88	62,0
Pengetahuan		
Kurang	61	43,0
Baik	81	57,0
Pengalaman efek samping		
Ada	69	48,6
Tidak ada	73	51,4
Dukungan pasangan		
Kurang mendukung	58	40,8
Mendukung	84	59,2
Kualitas konseling		
Kurang baik	63	44,4
Baik	79	55,6
Akses pelayanan		
Sulit	52	36,6
Mudah	90	63,4

Tabel 2 menunjukkan bahwa 54 responden (38,0%) mengalami drop out KB, sedangkan 88 responden (62,0%) tidak mengalami drop out. Sebanyak 61 responden (43,0%) memiliki pengetahuan kurang dan 69

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

responden (48,6%) melaporkan pengalaman efek samping. Selain itu, 58 responden (40,8%) menyatakan dukungan pasangan kurang, 63 responden (44,4%) menilai kualitas konseling kurang baik, dan 52 responden (36,6%) mengalami kesulitan akses pelayanan.

Tabel 3. Hubungan faktor penelitian dengan kejadian drop out KB

Variabel	Drop out n (%)	Tidak drop out n (%)	OR (95% CI)	p-value
Pengetahuan				
Kurang	31 (50,8)	30 (49,2)	2,47 (1,22–5,00)	0,003
Baik	23 (28,4)	58 (71,6)	Ref.	
Efek samping				
Ada	37 (53,6)	32 (46,4)	3,88 (1,89–7,97)	<0,001
Tidak ada	17 (23,3)	56 (76,7)	Ref.	
Dukungan pasangan				
Kurang mendukung	29 (50,0)	29 (50,0)	2,21 (1,10–4,44)	0,012
Mendukung	25 (29,8)	59 (70,2)	Ref.	
Kualitas konseling				
Kurang baik	33 (52,4)	30 (47,6)	3,15 (1,54–6,43)	0,001
Baik	21 (26,6)	58 (73,4)	Ref.	
Akses pelayanan				
Sulit	26 (50,0)	26 (50,0)	2,00 (1,00–4,00)	0,018
Mudah	28 (31,1)	62 (68,9)	Ref.	

Hasil analisis menunjukkan bahwa seluruh variabel yang diteliti memiliki hubungan secara statistik dengan kejadian drop out KB. Responden dengan pengetahuan kurang memiliki proporsi drop out lebih tinggi dibandingkan responden dengan pengetahuan baik (50,8% dibandingkan 28,4%). Pengalaman efek samping juga menunjukkan perbedaan proporsi drop out, yaitu 53,6% pada responden yang mengalami efek samping dan 23,3% pada responden yang tidak mengalaminya. Proporsi drop out lebih tinggi pada responden dengan dukungan pasangan kurang, kualitas konseling kurang baik, dan akses pelayanan sulit. Nilai p pada seluruh variabel berada di bawah 0,05, sehingga terdapat hubungan statistik antara masing-masing faktor dengan kejadian drop out pada analisis bivariat.

Tabel 4. Hasil regresi logistik faktor yang berhubungan dengan drop out KB

Variabel	AOR	95% CI	p-value
Pengetahuan kurang	1,78	0,82–3,86	0,143
Ada efek samping	3,21	1,52–6,78	0,002
Dukungan pasangan kurang	1,69	0,78–3,65	0,184
Kualitas konseling kurang baik	2,64	1,22–5,72	0,013
Akses pelayanan sulit	1,58	0,72–3,47	0,255

Berdasarkan analisis multivariat, pengalaman efek samping dan kualitas konseling tetap berhubungan secara statistik dengan kejadian drop out setelah dikontrol oleh variabel lain dalam model. Responden yang mengalami efek samping memiliki odds drop out sebesar 3,21 kali dibandingkan responden yang tidak mengalami efek samping (AOR=3,21; 95% CI: 1,52–6,78; p=0,002). Responden yang menilai kualitas konseling kurang baik memiliki odds drop out sebesar 2,64 kali dibandingkan responden yang menilai kualitas konseling baik (AOR=2,64; 95% CI: 1,22–5,72; p=0,013). Pengetahuan, dukungan pasangan, dan akses

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

pelayanan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik setelah dikontrol bersama variabel lain dalam model. Hasil ini menunjukkan bahwa hubungan pada analisis bivariat dapat dipengaruhi oleh keterkaitan antarvariabel.

2. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 38,0% responden mengalami drop out KB berdasarkan definisi operasional penelitian. Temuan ini perlu dipahami dengan mempertimbangkan alasan penghentian kontrasepsi dan penggunaan metode pengganti. Penghentian karena keinginan untuk hamil atau perpindahan ke metode kontrasepsi lain tidak seharusnya langsung dikategorikan sebagai drop out yang tidak diinginkan. Pengukuran penghentian kontrasepsi perlu memperhatikan episode penggunaan metode, periode penghentian, dan alasan berhenti agar dapat membedakan penghentian yang direncanakan dari penghentian ketika kebutuhan kontrasepsi masih ada (Ali et al., 2012; Barden-O'Fallon et al., 2008).

Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan kejadian drop out KB. Responden dengan pengetahuan kurang memiliki proporsi drop out lebih tinggi dibandingkan responden dengan pengetahuan baik. Pengetahuan membantu peserta memahami manfaat kontrasepsi, cara penggunaan, kemungkinan efek samping, serta tindakan yang perlu dilakukan ketika muncul keluhan. Kurangnya informasi dapat menyebabkan peserta menghentikan penggunaan kontrasepsi tanpa berkonsultasi terlebih dahulu. Namun, hubungan tersebut tidak lagi bermakna dalam analisis multivariat setelah dikontrol oleh variabel lain. Temuan ini mengindikasikan bahwa hubungan pengetahuan dengan drop out mungkin berkaitan dengan faktor lain, seperti kualitas konseling dan pengalaman efek samping. Oleh karena itu, pengetahuan tidak dapat disimpulkan sebagai faktor independen yang berhubungan dengan kejadian drop out*berdasarkan hasil analisis akhir penelitian ini (Cavallaro et al., 2020; Danna et al., 2021).

Pengalaman efek samping merupakan faktor yang tetap berhubungan dengan drop out dalam analisis multivariat. Peserta yang mengalami efek samping memiliki odds drop out lebih tinggi dibandingkan peserta yang tidak mengalami efek samping. Keluhan selama penggunaan kontrasepsi dapat memengaruhi kenyamanan dan penerimaan terhadap metode yang digunakan. Pengalaman tersebut dapat berbeda menurut jenis kontrasepsi dan kondisi masing-masing pengguna. Keluhan yang tidak dijelaskan sebelumnya atau tidak memperoleh tindak lanjut dapat menimbulkan kekhawatiran dan mendorong penghentian penggunaan (Ali et al., 2012; Gemmill et al., 2023). Oleh karena itu, konseling sebelum penggunaan kontrasepsi dan tindak lanjut setelah pemakaian perlu diperkuat melalui penjelasan mengenai kemungkinan efek samping, tanda bahaya, pilihan penanganan, dan alternatif pergantian metode. Keputusan untuk melanjutkan atau mengganti kontrasepsi harus tetap didasarkan pada pilihan sukarela peserta dan pertimbangan klinis (World Health Organization [WHO], 2022).

Hasil analisis bivariat juga menunjukkan hubungan antara dukungan pasangan dan kejadian drop out KB. Responden dengan dukungan pasangan kurang memiliki proporsi drop out lebih tinggi. Dukungan pasangan dapat diwujudkan melalui komunikasi mengenai rencana kehamilan, keterlibatan dalam pengambilan keputusan sesuai keinginan peserta, serta dukungan ketika muncul keluhan selama penggunaan kontrasepsi. Meskipun demikian, hubungan tersebut tidak lagi bermakna dalam analisis multivariat. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan dukungan pasangan dengan drop out mungkin berkaitan dengan faktor lain, termasuk pengetahuan dan kualitas konseling. Keterlibatan pasangan sebaiknya mendorong komunikasi dan dukungan emosional tanpa mengurangi otonomi individu dalam menentukan pilihan kontrasepsi (Barden-O'Fallon et al., 2008; UNFPA, 1995).



e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Kualitas konseling tetap berhubungan dengan kejadian drop out setelah dikontrol oleh variabel lain. Konseling yang kurang baik dapat menyebabkan peserta tidak memperoleh informasi yang memadai mengenai pilihan metode, manfaat, keterbatasan, efek samping, dan tindakan yang perlu dilakukan ketika mengalami keluhan. Informasi yang tidak lengkap juga dapat menimbulkan ketidaksesuaian antara harapan peserta dan pengalaman selama menggunakan kontrasepsi. Kualitas interaksi antara petugas kesehatan dan pengguna merupakan salah satu aspek penting dalam pelayanan keluarga berencana (Bruce, 1990). Kajian sistematis juga menunjukkan bahwa strategi konseling perlu disesuaikan dengan kebutuhan pengguna untuk mendukung pengambilan keputusan dan keberlanjutan penggunaan kontrasepsi (Cavallaro et al., 2020; Danna et al., 2021).

Temuan mengenai kualitas konseling mendukung perlunya penguatan keterampilan komunikasi petugas kesehatan, penggunaan media edukasi yang mudah dipahami, serta pemberian kesempatan kepada peserta untuk bertanya dan menyampaikan kekhawatiran. Petugas kesehatan juga perlu memberikan informasi secara seimbang mengenai manfaat, keterbatasan, dan alternatif kontrasepsi tanpa memberikan tekanan agar peserta menggunakan atau mempertahankan metode tertentu. Konseling yang berpusat pada pengguna dan menghormati hak individu merupakan bagian penting dari pelayanan kontrasepsi yang berkualitas (WHO, 2014, 2022). Dengan demikian, konseling dapat membantu peserta membuat keputusan yang sesuai dengan kebutuhan, kondisi kesehatan, dan preferensi mereka.

Analisis bivariat menunjukkan hubungan antara akses pelayanan dan kejadian drop out KB. Responden yang mengalami kesulitan akses memiliki proporsi drop out lebih tinggi. Hambatan akses dapat berupa jarak fasilitas kesehatan, keterbatasan waktu, biaya transportasi, jadwal pelayanan yang tidak sesuai, atau ketersediaan metode kontrasepsi yang terbatas. Namun, hubungan tersebut tidak lagi bermakna dalam analisis multivariat. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan akses pelayanan dengan drop out mungkin berkaitan dengan faktor lain yang dianalisis dalam penelitian. Meskipun demikian, peningkatan akses tetap penting melalui kepastian jadwal pelayanan, ketersediaan pilihan metode, sistem tindak lanjut peserta, dan penyediaan informasi mengenai fasilitas yang memberikan pelayanan kontrasepsi. Kualitas pelayanan dan pengalaman pengguna perlu diperhatikan untuk mendukung keberlanjutan penggunaan metode (Bruce, 1990; Susanti et al., 2026).

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa penguatan pelayanan KB tidak cukup hanya berfokus pada peningkatan jumlah peserta baru, tetapi juga perlu memperhatikan keberlanjutan penggunaan kontrasepsi sesuai kebutuhan peserta. Pengalaman efek samping dan kualitas konseling yang tetap berhubungan dengan drop out dalam analisis multivariat menjadi dasar untuk memperkuat edukasi, penanganan keluhan secara responsif, dan akses terhadap konsultasi serta metode alternatif. Fasilitas pelayanan kesehatan dapat mengembangkan pencatatan tindak lanjut peserta dan menyediakan layanan konsultasi ketika peserta ingin menghentikan atau mengganti metode. Keberhasilan program KB tidak semata-mata diukur dari rendahnya angka penghentian, tetapi juga dari kemampuan peserta memperoleh informasi yang memadai, memilih metode secara sukarela, dan mengakses alternatif kontrasepsi ketika kebutuhannya berubah (Ali et al., 2012; Jain et al., 2013; WHO, 2014).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain potong lintang tidak dapat memastikan hubungan sebab-akibat antara faktor independen dan kejadian drop out KB. Kedua, informasi mengenai pengalaman penggunaan kontrasepsi diperoleh melalui laporan responden sehingga berpotensi mengalami bias ingatan. Ketiga, penggunaan purposive sampling membatasi generalisasi hasil penelitian ke populasi yang lebih luas. Keempat, pengukuran drop out sangat bergantung pada definisi operasional, terutama dalam membedakan penghentian tanpa metode pengganti, penghentian untuk merencanakan kehamilan, dan perpindahan ke metode kontrasepsi lain (Ali et al., 2012). Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

menggunakan desain kohort dan pencatatan episode penggunaan kontrasepsi untuk memperoleh gambaran keberlanjutan penggunaan yang lebih akurat.

IV. KESIMPULAN

Sebanyak 38,0% responden dalam penelitian ini dikategorikan mengalami drop out KB. Analisis bivariat menunjukkan hubungan antara pengetahuan, efek samping, dukungan pasangan, kualitas konseling, dan akses pelayanan dengan kejadian drop out. Dalam analisis multivariat, pengalaman efek samping dan kualitas konseling tetap berhubungan secara statistik dengan kejadian drop out. Hasil ini menunjukkan pentingnya konseling yang komprehensif, penjelasan mengenai kemungkinan efek samping, dan tindak lanjut bagi peserta yang mengalami keluhan. Pelayanan KB perlu memastikan peserta memperoleh informasi yang memadai dan dapat memilih, melanjutkan, atau mengganti metode secara sukarela sesuai kebutuhan dan kondisi kesehatannya.

DAFTAR PUSTAKA

Ali MM, Cleland J, Shah IH, editors. Causes and consequences of contraceptive discontinuation: evidence from 60 demographic and health surveys. Geneva: World Health Organization; 2012.

Asikin, S. B., Hadijah, H., Rahmawati, E., Kristina, Y., Anggraini, A., Riswanti, R., Mildaratu, M., Sabriana, R., Ernawati, E., & Nurmiati, N. (2025). Upaya Message Pada Ibu Postpartum Multipara Dalam Penurunan Keluhan Skala Nyeri (Afterpain) Di Kota Makassar. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 3(2), 230–237. https://doi.org/10.59585/bajik.v3i2.569

Anurogo, D., Rahmat, R. A., & Pannyiwi, R. (2025). Identifikasi Jamur Endofit Pada Tanaman Obat Tradisional Di Sulawesi Selatan. JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin, 3(2), 77–82. https://doi.org/10.59585/jimad.v3i1.862

Barden-O'Fallon JL, Speizer IS, White JS. Association between contraceptive discontinuation and pregnancy intentions in Guatemala. Rev Panam Salud Publica. 2008;23(6):410-7.

Blanc AK, Tsui AO, Croft TN, Trevitt JL. Patterns and trends in adolescents' contraceptive use and discontinuation in developing countries and comparisons with adult women. Int Perspect Sex Reprod Health. 2009;35(2):63-71.

Bruce J. Fundamental elements of the quality of care: a simple framework. Stud Fam Plann. 1990;21(2):61-91.

Cavallaro FL, Benova L, Owolabi OO, Ali M. A systematic review of the effectiveness of counselling strategies for modern contraceptive methods: what works and what doesn't? BMJ Sex Reprod Health. 2020;46(4):254-69. doi:10.1136/bmjsrh-2019-200377.

Danna K, Angel A, Kuznicki J, Lemoine L, Lerma K, Kalamar A. Leveraging the client-provider interaction to address contraceptive discontinuation: a scoping review of the evidence that links them. Glob Health Sci Pract. 2021;9(4):948-63. doi:10.9745/GHSP-D-21-00235.

Gemmill A, Sarnak D, Bradley SEK, Brecker E, Patierno K. Reproductive outcomes following contraceptive discontinuation for method-related reasons: an analysis of 49 Demographic and Health Surveys. PLOS Glob Public Health. 2023;3(11):e0002143. doi:10.1371/journal.pgph.0002143.

Gebeyehu A, Tegegne D, Biset G, Sewuyew N, Alemu A, Yitayew M. Discontinuation of long acting reversible contraceptive use and its determinants among women in Ethiopia: systematic review and meta-analysis. Front Public Health. 2022;10:979231. doi:10.3389/fpubh.2022.979231.

Jain AK, Obare F, RamaRao S, Askew I. Reducing unmet need by supporting women with met need. Int Perspect Sex Reprod Health. 2013;39(3):133-41.

Muthoharoh, B. L., Nurjanah, F., Mildaratu, M., R, C., & M, W. (2026). Edukasi Manajemen Laktasi terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Kepercayaan Diri Ibu Nifas dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 4(3), 965–972. https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v4i3.1170



e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Muhtadin , A., Pannyiwi, R., & Rahmat, R. A. (2026). Adolescents ' Level of Knowledge Regarding the Impact of Drug Abuse on Physical and Psychosocial Health . International Journal of Health Sciences, 4(3), 973–981. https://doi.org/10.59585/ijhs.v4i3.1692

Pannyiwi, R., Rahmat, R. A., & Mainassy, M. C. (2026). Kampung Sadar Obat: Pemberdayaan Masyarakat Dalam Mewujudkan Pengelolaan Obat Rumah Tangga Yang Aman: Drug-Aware Village: Community Empowerment to Ensure Safe Household Medication Management. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 4(4), 1846–1852. https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v4i4.1652

Susanti L, Utarini A, Wilopo SA. Family planning service quality and contraceptive discontinuation among short-acting contraceptive users in Indonesia: a survival analysis of the 2017 Indonesia demographic health survey. BMC Womens Health. 2026;26:424. doi:10.1186/s12905-026-04587-9.

Ula, Z., Mildaratu, M., Hartati, H., Rahmat, R. A., & Cakrawati R, C. R. (2026). Analysis Of The Role Of Self-Efficacy And Attitude In Preventing Early Pregnancy In Adolescents Through Reproductive Health Education. International Journal of Health Sciences, 4(2), 344–352. https://doi.org/10.59585/ijhs.v4i2.1203

United Nations Population Fund. Programme of action adopted at the International Conference on Population and Development, Cairo, 5–13 September 1994. New York: United Nations Population Fund; 1995.

World Health Organization. Family planning: a global handbook for providers. 4th ed. Geneva and Baltimore: World Health Organization and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health; 2022.

World Health Organization. Medical eligibility criteria for contraceptive use. 5th ed. Geneva: World Health Organization; 2015.

World Health Organization. Selected practice recommendations for contraceptive use. 3rd ed. Geneva: World Health Organization; 2016.

World Health Organization. Ensuring human rights in the provision of contraceptive information and services: guidance and recommendations. Geneva: World Health Organization; 2014.

World Health Organization. Family planning/contraception methods $Internet$. Geneva: World Health Organization; 2023 $cited2026Oct3$.

World Health Organization, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. Family planning: a global handbook for providers. 3rd ed. Geneva: World Health Organization; 2018.