

**HUBUNGAN MASA ADAPTASI PENGGUNAAN IUD DENGAN
KEJADIAN MENORAGIA PADA AKSEPTOR KONTRASEPSI
IUD DI KELURAHAN KADIPATEN YOGYAKARTA
TAHUN 2013**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
Yulita Eka Sari
201210104184**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAH YOGYAKARTA
TAHUN 2013**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN MASA ADAPTASI PENGGUNAAN IUD DENGAN
KEJADIAN MENORAGIA PADA AKSEPTOR KONTRASEPSI
IUD DI KELURAHAN KADIPATEN YOGYAKARTA
TAHUN 2013**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :

**Yulita Eka Sari
201210104184**

Pembimbing : Dra. Umu Hani Edi Nawangsih, M.Kes
Tanggal : 25 Juli 2013
Tanda Tangan :

**HUBUNGAN MASA ADAPTASI PENGGUNAAN IUD DENGAN
KEJADIAN MENORAGIA PADA AKSEPTOR KONTRASEPSI
IUD DI KELURAHAN KADIPATEN YOGYAKARTA
TAHUN 2013**

Yulita Eka Sari, Umu Hani Edi Nawangsih, Tenti Kurniawati
Yulitaekasari04@gmail.com

ABSTRACT

Menorrhagia is influenced by adaptation period of IUD contraceptive acceptors. Menorrhagia will cause some effects such as anemia, infertility, severe pain, disharmony in the family, and discomfort of IUD contraceptive acceptors, which ended in the drop-out. The result of the preliminary studies that have been done there were 10 IUD contraceptive acceptors who 7 complained about side effects such as menorrhagia and spotting. The purpose of this study have known relationship the adaptation period with the incidence of menorrhagia of contraceptive acceptors IUD in the Kadipaten of Yogyakarta in 2013.

Type of research is correlational descriptive with cross sectional approach. The sampling technique used is total sampling. The tools used in data collection is questionnaire. Analysis of the data used is the Chi Square.

The results showed that the majority of contraceptive IUD acceptors had to adapt as many as 21 respondents (67.7%). While the incidence of menorrhagia on contraceptive IUD acceptors are not experiencing menorrhagia as many as 19 respondents (61.3%). From the analysis of the data obtained Chi Square value of p value = 0.000 (<0.05).

Advising researchers the respondent should be more frequently consulted to health workers about the side effects of IUD contraceptives that can add insight and knowledge so as to overcome the side effects of contraceptive IUD especially with menstrual disorders such as menorrhagia.

Keywords : Adaptation Period, *Menorrhagia*.

INTISARI

Latar belakang *menoragia* salah satunya dipengaruhi oleh masa adaptasi pada pengguna IUD. Menoragia akan menimbulkan beberapa efek, yaitu anemia, infertilitas, nyeri hebat, ketidakharmonisan dalam keluarga, dan ketidaknyamanan pada akseptor kontrasepsi IUD, yang berakhir pada *drop-out*. Hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan terdapat 10 pengguna kontrasepsi IUD dan 7 yang mengeluhkan tentang efek samping seperti menoragia dan spotting. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan masa adaptasi dengan kejadian *menoragia* pada akseptor kontrasepsi IUD di Kelurahan Kadipaten Yogyakarta tahun 2013.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif yang bersifat korelatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah

total sampling). Alat yang digunakan dalam pengambilan data adalah kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah *Chi Square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar akseptor kontrasepsi IUD sudah beradaptasi yaitu sebanyak 21 responden (67,7%). Sedangkan kejadian tidak mengalami *menoragia* yaitu sebanyak 19 responden (61,3%). Dari hasil analisa data diperoleh nilai *Chi Square* sebesar $p \text{ value} = 0,000 (< 0,05)$.

Peneliti memberi saran kepada responden hendaknya lebih sering berkonsultasi kepada petugas kesehatan mengenai efek samping kontrasepsi IUD sehingga dapat menambah wawasan dan pengetahuan sehingga mampu mengatasi efek samping kontrasepsi IUD khususnya dengan gangguan menstruasi seperti *menoragia*.

Kata kunci : Masa Adaptasi, *Menoragia*

PENDAHULUAN

Masalah kependudukan merupakan masalah yang dihadapi oleh semua negara baik di negara maju maupun di negara berkembang termasuk Indonesia. Hal ini dapat dilihat dari pertumbuhan jumlah penduduk dunia yang sangat pesat dengan laju pertumbuhan yang tinggi. Untuk menekan laju pertumbuhan penduduk yang sangat pesat, pemerintah Indonesia telah menerapkan Program Keluarga Berencana (KB) Nasional. Upaya langsung program KB, yaitu mengajak Pasangan Usia Subur yang berusia sekitar 18-49 tahun. Agar menggunakan alat kontrasepsi (BKKBN, 2010). Berdasarkan data Badan Statistik (BPS) DIY PUS untuk aseptor Keluarga Berencana aktif tahun 2010 berjumlah 544.056 peserta dimana peserta Keluarga Berencana IUD sebanyak 105.690 jiwa, Suntik 195.750 jiwa, MOW 21.545 jiwa, MOP 2.846 jiwa, Implan 24.666 jiwa, Pil 54.562 jiwa, Kondom 25.172 jiwa (BKKBN, 2010).

Berdasarkan data diatas akseptor kontrasepsi IUD menduduki peringkat ke-2 dari akseptor kontrasepsi yang lainnya. Berbagai pilihan alat kontrasepsi diantaranya yaitu pil, suntik, spiral atau IUD, implan, vasektomi dan tubektomi. Jenis- jenis alat kontrasepsi tersebut mempunyai kekurangan dan kelebihan. Salah satu metode kontrasepsi yang dianggap ideal adalah alat kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*), IUD sendiri mempunyai kelebihan yaitu ideal, aman, efektif dan murah karena hanya memerlukan satu kali insersi dengan cara pemasangan yang relatif mudah untuk proteksi dalam jangka waktu yang lama. Disamping itu IUD juga memiliki kekurangan yaitu perubahan siklus menstruasi, menstruasi yang lebih lama dan banyak (*menoragia*), perdarahan atau *spotting* antar menstruasi dan darah menstruasi lebih sedikit. Masalah yang sering di alami oleh akseptor kontrasepsi IUD adalah *Menoragia* atau perdarahan yang lebih banyak dan lebih panjang (Hiferi-pogi, 2007).

Menoragia akan menimbulkan beberapa efek yaitu anemia, infertilitas, nyeri hebat, ketidakharmonisan dalam keluarga, dan ketidaknyamanan pada pemakai IUD. Akibat dari perdarahan lama dan banyak ini adalah anemia defisiensi besi. Ketidak harmonisan dalam keluarga ini juga dikarenakan

menoragia dianggap tidak menyenangkan bagi wanita yang dilarang melakukan hubungan seksual saat perdarahan (menstruasi) (Speroff, 2003). Ketidaknyamanan pada akseptor kontrasepsi IUD menyebabkan angka *drop-out* tinggi. Pada penelitian yang dilakukan (Utami, 2011) di poli KB IRSU Dr. Soetomo Surabaya selama bulan Januari – Juni 2011, didapatkan bahwa angka *drop-out* tertinggi pada akseptor kontrasepsi IUD adalah *menoragia* yaitu sebanyak 43 orang dari 135 orang (31,85%).

IUD merupakan suatu benda asing bagi rahim, karena IUD ini berbahan dasar padat, maka pada saat dinding rahim bersentuhan dengan IUD bisa saja terjadi perlukaan. Hal inilah yang dapat mengakibatkan keluarnya bercak darah (*spotting*) di antara masa menstruasi. Demikian pula ketika masa menstruasi, darah yang keluar menjadi lebih banyak karena ketika menstruasi, terjadi peluruhan dinding rahim. Proses ini menimbulkan perlukaan di daerah rahim, sehingga apabila IUD mengenai daerah tersebut, maka akan menambah volume darah yang keluar pada masa menstruasi dan lebih lama dari biasanya (*menoragia*) (Sapphire, 2010).

Menoragia salah satunya dipengaruhi oleh masa adaptasi pada pengguna IUD. Dimana adaptasi merupakan suatu proses perubahan yang menyertai individu dalam merespon benda asing yang ada pada dirinya (Hidayati, 2009). Masa adaptasi setelah pemasangan IUD ini maksimal berlangsung umumnya 3 bulan pertama yang ditandai dengan *spotting* atau timbulnya bercak-bercak darah meskipun bukan masa menstruasi serta volume darah lebih banyak dan masa menstruasi lebih panjang (*menoragia*) (Sapphire, 2010).

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan masa adaptasi penggunaan IUD dengan kejadian *menoragia* pada akseptor kontrasepsi IUD di Kelurahan Kadipaten Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan deskriptif korelasi. Penelitian korelasional merupakan penelitian atau penelaahan, hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau kelompok. Untuk mengetahui korelasi antara suatu variabel dengan variabel lain tersebut diusahakan dengan mengidentifikasi pula variabel lain yang ada pada obyek yang sama dan dilihat apakah ada hubungan antara keduanya (Notoatmodjo, 2010).

Didalam penelitian ini digunakan pendekatan *Cross Sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2010).

Masa adaptasi penggunaan kontrasepsi IUD adalah jangka waktu yang dibutuhkan pengguna IUD dalam merespon keberadaan IUD di dalam rahimnya ditandai dengan gangguan menstruasi seperti *spotting*, volume darah lebih banyak dan masa menstruasi lebih panjang (*menoragia*). Data dapat diperoleh melalui catatan medis akseptor kontrasepsi IUD saat awal pemasangan hingga saat dilakukan penelitian ini, skala data yang digunakan adalah *nominal*.

Menoragia adalah menstruasi yang lebih lama (lebih dari 7 hari) dan darah yang keluar lebih banyak (4-5 kali ganti pembalut dalam 1 hari, dengan darah yang penuh) pada pengguna kontrasepsi IUD. Data dapat diperoleh melalui pengukuran menggunakan kuesioner, skala data yang digunakan *nominal*. Populasi dalam penelitian ini adalah akseptor yang menggunakan kontrasepsi IUD di Kelurahan Kadipaten, Yogyakarta. Sejumlah 31 akseptor, dengan rentang usia 20-35 tahun.

teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan cara mengambil seluruh jumlah sampel (*total populasi*) (Sugiyono, 2007). Sehingga sampel dalam penelitian ini adalah 31 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Kadipaten, Kraton, Yogyakarta. Kelurahan Kadipaten merupakan salah satu kelurahan yang terletak dipusat kota Yogyakarta. Wilayah Kadipaten sendiri dibagi menjadi 4 wilayah, yaitu Kadipaten Kulon, Kadipaten Wetan, Kadipaten Lor dan Kadipaten Kidul. Kadipaten Kulon terdiri dari RW 03, RW 04, dan RW 05, Kadipaten Wetan terdiri dari RW 07, RW 08, Kadipaten Lor terdiri dari RW 06 dan RW 09, sedangkan Kadipaten Kidul terdiri dari RW 1 dan RW 2.

Program- program yang terdapat di Kelurahan Kadipaten yaitu LPMK (Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Kota) sejumlah 1, TPPKK (tim penggerak PKK) sejumlah 1 dengan jumlah anggota 35 orang, kelompok PKK tiap RW sejumlah 15, posyandu balita dan posyandu KB sebanyak 35, Posyandu lansia sebanyak 15. Jumlah kader posyandu sebanyak 355 kader dan jumlah kader PKK kelurahan sebanyak 58 kader.

Penentuan jumlah populasi dilakukan dengan melakukan pendataan ulang pada tiap-tiap RW dengan ibu-ibu akseptor kontrasepsi IUD usia 20-35 tahun dan diperoleh sebanyak 31. Pada penelitian ini jumlah sampel adalah 31 responden. Penentuan daerah penelitian dilakukan dengan cara melakukan studi pendahuluan yang mengacu pada karakteristik responden kontrasepsi IUD usia 20-35 tahun. Penelitian dilakukan di Kadipaten Wetan, Kadipaten Kulon, Kadipaten Kidul.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik berdasarkan umur, sebagian besar responden termasuk dalam usia reproduksi 31-35 tahun.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan umur

Usia	f	%
20-25 Tahun	6	19,35 %
26-30 Tahun	11	35,48 %
31-35 Tahun	14	45,16 %
Total	31	100 %

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan data pada tabel 1, tentang distribusi umur responden dapat kita ketahui bahwa usia responden terbanyak adalah usia 31-35 tahun yaitu sebanyak 14 responden (45,16%).

Karakteristik responden berdasarkan agama, sebagian besar responden beragama islam

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan agama

Agama	f	%
Islam	29	93,5 %
Kristen	2	6,5 %
Total	31	100 %

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan data pada tabel 2, tentang distribusi agama responden dapat kita ketahui bahwa sebagian besar responden beragama islam yaitu sebanyak 29 responden (93,5 %).

3. Masa adaptasi penggunaan IUD pada akseptor kontrasepsi IUD

Tabel 3. Distribusi frekuensi masa adaptasi penggunaan IUD pada akseptor kontrasepsi IUD di Kelurahan Kadipaten Yogyakarta.

Masa Adaptasi	f	%
Masih beradaptasi	10	32,3 %
Sudah beradaptasi	21	67,7 %
Total	31	100 %

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan data tabel 3, dapat disimpulkan bahwa masa adaptasi pengguna IUD pada akseptor kontrasepsi IUD, dapat kita ketahui bahwa sebagian responden sudah beradaptasi yaitu sebanyak 21 responden (67,7 %).

Padahal masalah yang sering di alami oleh akseptor kontrasepsi IUD adalah *menoragia* atau perdarahan yang lebih banyak dan lebih panjang yang dapat menimbulkan anemia defisiensi besi dan ketidaknyamanan yang berakhir pada *drop-out*. Namun menurut (Saifudin, 2006), bahwa perubahan siklus menstruasi (terjadi 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan).

Gangguan menstruasi seperti *menoragia* ini salah satunya dipengaruhi oleh masa adaptasi pada pengguna IUD. Dimana adaptasi merupakan suatu proses perubahan yang menyertai individu dalam merespon benda asing yang ada pada dirinya (Hidayati, 2009). Dan masa adaptasi penggunaan kontrasepsi IUD adalah jangka waktu yang dibutuhkan pengguna IUD dalam merespon keberadaan IUD di dalam rahimnya ditandai dengan gangguan menstruasi seperti *spotting*, volume darah lebih banyak dan masa menstruasi lebih panjang (*menoragia*), dan *menoragia* ini umumnya pada 3 bulan pertama dan setelah itu akan berkurang atau pun hilang (Sapphire, 2010).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariyani (2011) yang berjudul "*hubungan lama pemakaian kontrasepsi IUD dengan kejadian menoragia pada akseptor kontrasepsi IUD di Kecamatan Klego Kabupaten Boyolali*". Jumlah sampel 40, terdiri dari 20 orang yang memakai IUD < 3 bulan dan 20 orang yang memakai IUD \geq 3 bulan. Hasil penelitian ini didapatkan 22 responden dengan *menoragia* dan 18 responden tidak *menoragia*. Kesimpulan penelitian ini ada hubungan lama pemakaian kontrasepsi IUD dengan kejadian *menoragia* pada akseptor kontrasepsi IUD di Kecamatan Klego Kabupaten Boyolali (akseptor kontrasepsi IUD yang menggunakan \geq 3 bulan lebih berisiko mengalami *menoragia* lebih besar dibandingkan akseptor yang menggunakan < 3 bulan).

4. Kejadian menoragia pada akseptor kontrasepsi IUD

Tabel 4 . Kejadian menoragia pada akseptor kontrasepsi IUD di Kelurahan Kadipaten Yogyakarta

Kategori	f	%
<i>Menoragia</i>	12	38,7 %
Tidak <i>menoragia</i>	19	61,3 %
Total	31	100 %

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan data tabel 4, dapat disimpulkan bahwa kejadian menoragia pada akseptor kontrasepsi IUD, dapat kita ketahui bahwa sebagian responden tidak mengalami *menoragia* yaitu sebanyak 19 responden (61,3 %).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kudarti, 2011), pengaruh kontrasepsi *Intra uterine device* (IUD) terhadap gangguan perdarahan dan siklus haid di RSIA Aura Syfa Kabupaten Kendiri”, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor kontrasepsi IUD mengalami gangguan perdarahan dan gangguan siklus haid ($p < 0,05$). Melihat masih banyaknya yang mengalami efek samping berupa gangguan perdarahan dan siklus menstruasi maka sebagai petugas kesehatan kita harus meningkatkan pemberian konseling kontrasepsi IUD pra dan pasca pemasangan serta meningkatkan ketrampilan petugas untuk insersi IUD sehingga efek samping dapat dikurangi. Kontrasepsi IUD adalah bahan inert sintesis yang dipasang dalam rahim untuk menghasilkan efek kontrasepsi. Masalah yang paling sering mengganggu akseptor IUD adalah siklus menjadi lebih pendek dan menoragia.

Menoragia adalah terjadinya perubahan menstruasi yang terlalu banyak dari normalnya dan lebih lama dari normalnya (lebih dari 7 hari) (Hendrik, 2006). Pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa *menoragia* adalah suatu gangguan menstruasi yang terjadi dalam waktu lama dan volume darah yang dikeluarkan lebih banyak dari biasanya (mengganti pembalut 4-5 kali dalam 1 hari dengan darah yang penuh).

Sapphire (2010), telah menjelaskan bahwa alat kontrasepsi merupakan benda asing bagi rahim. Karena IUD ini berbahan dasar padat, maka pada saat dinding rahim bersentuhan dengan IUD bisa saja terjadi perlukaan. Hal inilah yang dapat mengakibatkan keluarnya bercak darah (*spotting*) di antara masa menstruasi. Demikian pula ketika masa menstruasi, darah yang keluar menjadi lebih banyak ketika menstruasi, terjadi peluruhan dinding rahim. Proses ini menimbulkan perlukaan di daerah rahim, sehingga apabila IUD mengenai daerah tersebut, maka akan menambah volume darah yang keluar pada masa menstruasi dan lebih lama dari biasanya (*menoragia*).

5. Hubungan masa adaptasi penggunaan IUD dengan kejadian menoragia pada akseptor kontrasepsi IUD

Tabel 5. Distribusi Frekuensi masa adaptasi penggunaan IUD dengan kejadian *menoragia* pada akseptor kontrasepsi IUD di Kelurahan Kadipaten Yogyakarta

Masa adaptasi \ Menoragia	Menoragia		Tidak menoragia		Total	p - value
	f	%	f	%		
Sudah beradaptasi	3	9,68 %	18	58,06 %	21	0,000
Masih beradaptasi	9	29,03 %	1	3,23 %	10	
Total	12	38,71 %	19	61,29 %	31	

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan hasil analisis data diperoleh responden yang sudah beradaptasi serta mengalami *menoragia* sebanyak 3 orang (9,68%), dan responden yang sudah beradaptasi namun tidak *menoragia* sebanyak 18 orang (58,06%), dan responden yang masih beradaptasi serta mengalami *menoragia* sebanyak 9 orang (29,03%), dan masih beradaptasi namun tidak *menoragia* sebanyak 1 orang (3,23%).

Hasil perhitungan dengan nilai $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara masa adaptasi pengguna kontrasepsi IUD dengan kejadian *menoragia* pada akseptor kontrasepsi IUD di Kelurahan Kadipaten, Kraton, Yogyakarta.

Pemakaian kontrasepsi IUD yang masih dalam masa adaptasi merupakan salah satu faktor pendukung munculnya *menoragia* atau gangguan siklus menstruasi lainnya. Akseptor kontrasepsi IUD yang mengalami gangguan menstruasi seperti *menoragia* diberikan pengarahannya agar akseptor tidak merasa takut, karena gangguan siklus menstruasi ini bukan karena penyakit kronis, melainkan efek samping dari kontrasepsi IUD yang masih dalam tahap penyesuaian di dalam rahim. Namun jika gangguan menstruasi ini berlanjut lebih panjang dalam waktu > 3 bulan atau ibu mengalami anemia, nyeri hebat saat menstruasi, dan ketidak harmonisan dalam keluarga, dimana bagi wanita yang dilarang melakukan hubungan seksual pada waktu perdarahan. Yang dijelaskan pada (QS: Al- Baqarah : 222)

وَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذَىٰ فَأَعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ وَلَا تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّىٰ يَطْهُرْنَ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ

إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ ﴿٢٢٢﴾

Artinya : Mereka bertanya kepadamu tentang haidh. Katakanlah: "Haidh itu adalah suatu kotoran". Oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita di waktu haidh, dan janganlah kamu mendekati mereka, sebelum mereka suci. Apabila mereka telah suci, maka campurilah mereka itu di tempat yang diperintahkan Allah kepadamu. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri

Jika gangguan menstruasi ini berlanjut lebih panjang, maka sebaiknya lakukan pemeriksaan lebih lanjut seperti datang ke tenaga kesehatan seperti bidan atau dr. Spesialis kandungan untuk melakukan konsultasi mengenai keluhan yang terjadi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Hubungan Masa Adaptasi Penggunaan IUD Dengan Kejadian Menoragia Pada Akseptor kontrasepsi IUD di Kelurahan Kadipaten Yogyakarta” yang telah dilakukan maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar akseptor kontrasepsi IUD di Kelurahan Kadipaten Yogyakarta sudah beradaptasi yaitu sebanyak 21 responden (67,7%).
2. Sebagian besar ibu akseptor kontrasepsi IUD di Kelurahan Kadipaten Yogyakarta sudah tidak mengalami menoragia yaitu sebanyak 19 responden (61,3%).
3. Ada hubungan yang signifikan antara masa adaptasi pengguna IUD dengan kejadian menoragia pada akseptor kontrasepsi IUD di kelurahan kadipaten yogyakarta.

SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka saran yang dapat diberikan peneliti adalah sebagai berikut :

1. Bagi Akseptor

Hendaknya akseptor kontrasepsi IUD lebih sering berkonsultasi kepada petugas kesehatan mengenai efek samping kontrasepsi IUD sehingga dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang efek samping kontrasepsi IUD sehingga mampu mengatasi efek samping tersebut, khususnya dengan gangguan menstruasi seperti menoragia.
2. Bagi bidan

Hendaknya para bidan memberikan konseling kesehatan secara berkala kepada para akseptor kontrasepsi IUD yang datang untuk memeriksakan kesehatannya atau yang tidak aktif untuk memeriksakan keadaannya sebaiknya dilakukan dengan mengunjungi rumah-kerumah untuk di ajak aktif dalam memeriksakan kesehatannya, agar seluruh para akseptor kontrasepsi IUD benar- benar memahami kelebihan maupun kekurangan kontrasepsi IUD ini sehingga tidak terjadi *drop-out* ataupun rasa tidak nyaman pada penggunaannya.
3. Bagi peneliti selanjutnya
 - a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi penelitian lain dalam melakukan penelitian dengan tema serupa dengan teknik sampling yang lebih tepat agar hasilnya juga akurat, serta dapat mengendalikan variabel pengganggu sehingga hasil penelitian tidak dipengaruhi lagi adanya variabel pengganggu yang tidak dapat dikendalikan.
 - b. Penelitian lain dapat menyempurnakan penelitian dengan metode-metode penelitian yang lain.
 - c. Untuk yang tertarik meneliti tentang kontrasepsi IUD dengan *menoragia*, diharapkan dapat melakukan penelitian tentang faktor-faktor penyebab terjadinya *drop-out* pada akseptor kontrasepsi IUD.

DAFTAR RUJUKAN

- Al- Quran dan Terjemahan Q.S Al-Baqarah : 222 (2008) Bandung: Sinar Baru Alyesindo.
- Ariyani, Fajar. 2011 . *Hubungan lama pemakaian kontrasepsi AKDR dengan kejadian menometroragi pada akseptor KB AKDR di kecamatan Klegon kabupaten boyolali*. Skripsi Thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- BKKBN. 2010. *Demografi dan Kependudukan Nasional* . Yogyakarta.
- BKKBN. 2010. *Informasi Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta. 184-206.
- Hendrik. 2006. *Problema Haid Tinjauan Syariat Islam dan Medis*. Solo : PT. Tiga Serangkai Pustaka Mandiri. Hal 128.
- Hidayat, A. (2007). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*, Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat, Ratna. 2009. *Metode dan Teknik Penggunaan Kontrasepsi Petunjuk Praktis Pemasangan Alat kontrasepsi*. Jakarta : Salemba Medica.
- Hiferi-pogi. 2007. *Panduan Tata Laksana Perdarahan Uterus Disfungsional*. Bandung.
- Kudarti, Finta Isti. 2011. *Pengaruh Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) Terhadap Gangguan Perdarahan dan Siklus Haid di RSIA Aura Syfa Kabupaten Kendiri*. Poltekkes Kepmenkes Malang. Jurnal @ Poltekkes. Malang.ac.id.
- Notoatmojo, Soekijo . 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Saifuddin, B.A, ed. 2006. *Buku Pedoman Praktis Pelayanan Kontrasepsi Edisi 2*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Sapphire. 2010. File//D:/ Skripsi IUD/bab 2/Tentang IUD. Keuntungan-Kerugian Tentang KB. Htm. [Diakses 10 maret 2013].
- Seroff, L dan Darley. P. 2003. *Pedoman Klinis Kontrasepsi. Edisi 2* , Jakarta : EGC.
- Sugiyono. 2007. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Sulistiyaningsih. 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Utami sri . Sukesi. Wike Hikmah Ayu. juli 2011. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. Volume II Nomor 3. Halaman 144-155.