

Faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan IUD di Kota Yogyakarta Tahun 2013-2016

By Maranata Maranata

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEGAGALAN IUD DI KOTA YOGYAKARTA TAHUN 2013-2016

11

Maranata¹, Siti Tyastuti², Munica Rita Hernayanti³

^{1,2,3}Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Jl.Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 5143 Email: maranata242@yahoo.co.id

ABSTRACT

The highest in DIY for 2013-2016 in Jogja. The effects of the failure of IUD are abortus, sepsis, ectopic pregnancy, frequency of low birth and premature born. The factors that influence IUD failure are age, parity, IUD type, gynecology history (breast sickness, expulsion event). Uterus length, education, experience of using IUD, and the period in using IUD. This research purpose is to know factors that influence of IUD failure in Jogja from 2013-2016. This research is analytical observational with cross sectional design, simple random sampling technique. subject with 317 subject IUD acceptor. The selected variables are IUD's type, age, parity, period of use expulsion IUD. Data collecting is research is from IUD family planning report. Bivariate analysis showed that variables affecting IUD failure are IUD types ($p=0,013$), age ($p=0,001$), duration of used ($p=0,000$), expulsion ($p=0,000$). The results multivariat collecting influence variable are IUD types ($p=0,005$) (PR 2.40, 95%, CI = 1.302 - 4.427), age ($p=0,003$) (PR=0.379 95% CI = 0.199-0.719), expulsion event ($p=0,002$) (PR = 3.677 95% CI = 1,591-8,498). Factors that influence IUD failure are IUD type, age, expulsion occurrence of parity and duration has no effect on IUD failure.

Keywords: factors, failure, IUD

INTISARI

Prevalensi kegagalan IUD di DIY selama 2013-2015 tertinggi di Kota Yogyakarta. Dampak kegagalan IUD meningkatnya risiko abortus, sepsis, kehamilan ektopik, risiko BBLR, kelahiran prematur. Faktor yang mempengaruhi kegagalan IUD adalah umur, paritas, jenis IUD, riwayat ginekologi (penyakit payudara, kejadian ekspulsi), panjang rongga rahim, pendidikan, pengalaman menggunakan IUD, lama waktu penggunaan IUD. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan IUD di Kota Yogyakarta tahun 2013-2016. Jenis penelitian ini observasional analitik dengan desain *cross sectional*, teknik sampling menggunakan *simple random sampling*. Sampel dalam penelitian ini 317 akseptor IUD. Variabel yang diteliti adalah jenis IUD, umur, paritas, lama waktu penggunaan, kejadian ekspulsi. Pengumpulan data dengan melihat catatan pelaporan KB IUD. Analisis bivariat didapatkan variabel yang berpengaruh terhadap kegagalan IUD adalah jenis IUD ($p=0,013$), umur ($p=0,001$), lama waktu penggunaan ($p=0,000$), kejadian ekspulsi ($p=0,000$). Analisis multivariat didapatkan variabel yang berpengaruh adalah jenis IUD ($p=0,005$) (PR 2,401, 95% CI = 1,302-4,427), umur ($p=0,003$) (PR= 0,379 95% CI=0,199-0,719), kejadian ekspulsi ($p=0,002$) (PR= 3,677 95% CI=1,591-8,498). Faktor yang berpengaruh terhadap kegagalan IUD adalah jenis IUD, umur, kejadian ekspulsi sedangkan faktor paritas dan lama waktu penggunaan tidak berpengaruh terhadap kegagalan IUD.

Kata Kunci: Faktor-faktor, Kegagalan, IUD

10

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbesar keempat setelah Cina, India dan Amerika Serikat. Indonesia memiliki penduduk 258 juta²¹ dengan laju pertumbuhan penduduk 1,49%¹. Jumlah penduduk besar dan laju pertumbuhan penduduk⁸ yang tinggi merupakan masalah bagi Indonesia. Upaya untuk menekan laju pertumbuhan penduduk adalah dengan program KB². Program KB yang tidak terlaksana dengan baik merupakan salah satu penyebab terjadinya laju pertumbuhan penduduk yang tinggi. Banyak akseptor yang mengikuti program KB akan tetapi mengalami kegagalan selama mengikuti program³.

Data SDKI 2012 mengenai alasan berhenti memakai alat/cara KB karena hamil ketika memakai kontrasepsi menunjukkan prevalensi sebagai berikut: pil 10,9%, IUD 4,4%, suntik 3,2%, implant 2,5%, kondom pria 14,5%, Metode Amenorrhea Lactational (MAL) 8,2%, pantang berkala 28,9%, senggama terputus 24,6%, lainnya 17,8%⁴. IUD merupakan kontrasepsi yang diprioritaskan⁸ makaiannya oleh BKKBN karena efektifitas IUD cukup tinggi yaitu 0,1-1 kehamilan per 100 perempuan².

Data BKKBN DIY menunjukkan tren prevalensi kegagalan IUD dari tahun 2013-2015 tertinggi di Kota Yogyakarta. Adapun prevalensi kegagalan IUD di Kota Yogyakarta adalah sebagai berikut 0,0028% pada tahun 2013, 0,0021% pada tahun 2014, dan 0,0027% pada tahun 2015⁵. Kegagalan IUD merupakan kehamilan pada akseptor IUD, kehamilan dapat terjadi baik IUD in situ maupun IUD ekspulsi⁶.

Kehamilan dengan IUD in situ menimbulkan risiko bagi ibu maupun janin. Risiko bagi ibu diantaranya abortus, sepsis, risiko kehamilan ektopik. Wanita hamil dengan IUD in situ memiliki risiko lebih besar untuk korioamnionitis. Risiko bagi janin diantaranya frekuensi berat lahir rendah, kelahiran prematur⁷. Selain itu hasil penelitian menunjukkan bahwa kehamilan dengan IUD in situ maupun diangkat menimbulkan risiko abortus, IUFD, IUGR, kelahiran preterm, dan ketuban pecah dini, kehamilan dengan IUD in situ dapat menimbulkan lesi kulit dimana IUD terletak pada kulit janin^{8,9,10,19}.

Berdasarkan kajian literatur faktor yang berpengaruh terhadap kegagalan IUD adalah jenis IUD (ukuran luas permukaan, bahan tambahan), umur, paritas, keteraturan akseptor mer¹ontrol benang IUD, lama penggunaan IUD, riwayat ginekologi (penyakit payudara, kejadian ekspulsi), panjang rongga rahim, panjang IUD, tingkat

pendidikan dan pengalaman menggunakan¹⁵ JD sebelumnya^{6,11,12,13}. Tujuan da⁴ penelitian ini untuk mengetahui apa sa¹ faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kegagalan IUD di Kota Yogyakarta tahun 2013-2016.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi adalah seluruh akseptor IUD di Kota Yogyakarta tahun 2013-2016. Teknik sampling dengan simple *random sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 317 akseptor IUD di Kota Yogyakarta tahun 2013-2016. Variabel terikat¹ adalah kejadian kegagalan IUD. Variabel bebas adalah jenis IUD, umur, paritas, lama waktu penggunaan, dan kejadian ekspulsi.

HASIL

Gambaran⁹ Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kegagalan IUD di Kota Yogyakarta Tahun 2013-2015

Tabel 1. ¹ Tabel Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kegagalan IUD di Kota Yogyakarta Tahun 2013-2016

Kategori	Frekuensi N	Presentase %
Kegagalan IUD		
Gagal	78	24,6
Tidak Gagal	239	75,4
Jumlah	317	100
Jenis IUD		
Panjang 32 mm dan Luas permukaan Cu 200 mm ²	80	25,2
Panjang 36 mm dan Luas permukaan Cu 380 mm ²	237	74,8
Umur		
Berisiko	229	72,2
Tidak Berisiko	88	27,8
Jumlah	317	100
Paritas		
Berisiko	131	41,3
Tidak Berisiko	186	58,7
Jumlah	317	100
Lama Waktu Penggunaan		
Berisiko	71	22,4
Tidak Berisiko	246	77,6
Jumlah	317	100
Kejadian Ekspulsi		
Ekspulsi	95	30
Tidak Ekspulsi	222	70
Jumlah	317	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

Akseptor yang mengalami kegagalan IUD sebanyak 78 (24,6%). Sebagian besar akseptor 237 (74,8%) menggunakan IUD dengan jenis panjang 36 mm dan luas permukaan Cu 380mm². Sebagian besar akseptor berada dalam rentang umur berisiko untuk mengalami kegagalan IUD 229 (72,2%). Sebanyak 186 (58,7%) akseptor berstatus paritas tidak berisiko untuk mengalami kegagalan IUD. Sebagian besar akseptor menggunakan IUD selama rentang waktu tidak berisiko ada 246 (77,6%). Akseptor IUD yang mengalami ekspulsi sebanyak 95 atau 30%.

Faktor-Faktor yang Berhubungan Terhadap Kegagalan IUD di Kota Yogyakarta Tahun 2013-2015

Untuk menentukan faktor yang berhubungan terhadap kegagalan IUD di Kota Yogyakarta tahun 2013-2016 data dianalisis menggunakan uji *Chi Square*. Hasil pengukuran hubungan antara kegagalan IUD dengan jenis IUD yang digunakan akseptor dapat digambarkan dengan tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2.
Tabel Hubungan Jenis IUD dengan Kegagalan IUD di Kota Yogyakarta Tahun 2013-2016

Jenis IUD	Kegagalan IUD				Jumlah	p-value	RP	CI	
	Ya		Tidak						
	N	%	N	%					
Panjang 32 mm dan Luas permukaan Cu 200 mm ²	28	35	52	65	80	100	0,013	1,659	1,156-3,9
Panjang 36 mm dan Luas permukaan Cu 380mm ²	50	21,1	187	78,9	237	100			
Jumlah	78	24,6	239	75,4	317	100			

Hasil pengukuran hubungan antara jenis IUD dengan kegagalan IUD yang digambarkan tabel 2 menunjukkan bahwa *p-value* 0,013 < 0,05, yang berarti ada hubungan antara jenis IUD dengan kegagalan IUD di Kota Yogyakarta tahun 2013-2016. Rasio prevalens berdasarkan tabel 1,659 yang berarti akseptor yang menggunakan IUD jenis panjang 32 mm dan luas permukaan Cu 200 mm² memiliki peluang 1,7 kali lebih besar untuk mengalami kegagalan IUD dibandingkan akseptor yang menggunakan IUD jenis Panjang 36 mm dan luas permukaan Cu 380 mm² (RP = 1,659, 95% CI = 1,156 - 3,509).

Hasil pengukuran hubungan antara umur dengan kegagalan IUD dapat digambarkan dengan tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3.
Tabel Hubungan Umur dengan Kegagalan IUD di Kota Yogyakarta Tahun 2013-2016

Umur	Kegagalan IUD				Jumlah	p-value	RP	CI	
	Ya		Tidak						
	N	%	N	%					
Berisiko	45	19,7	184	80,3	229	100	0,001	0,524	0,237 - 0,700
Tidak Berisiko	33	37,5	55	62,5	88	100			
Jumlah	78	24,6	239	75,4	317	100			

Hasil pengukuran hubungan antara umur dengan kegagalan IUD yang digambarkan tabel 3 menunjukkan *p-value* 0,001 < 0,05, yang berarti ada hubungan antara umur dengan kegagalan IUD di Kota Yogyakarta tahun 2013-2016. Rasio prevalens dari tabel 0,524 yang berarti umur yang dikategorikan berisiko menjadi faktor protektif terjadinya kegagalan IUD (RP = 0,524 95% CI = 0,237-0,700). Faktor protektif merupakan faktor pencegah yang berarti umur yang berisiko merupakan faktor pencegah kegagalan IUD

Hasil pengukuran hubungan antara paritas akseptor dengan kegagalan IUD dapat digambarkan dalam tabel 4 sebagai berikut:

Tabel 4.
Tabel Hubungan Paritas dengan Kegagalan IUD di Kota Yogyakarta Tahun 2013-2016

Paritas	Kegagalan IUD				Jumlah	p-value	RP	CI	
	Ya		Tidak						
	N	%	N	%					
Berisiko	25	19,1	106	80,9	131	100	0,055	0,670	0,345 - 1,156
Tidak Berisiko	53	28,5	133	71,5	186	100			
Jumlah	78	24,6	239	75,4	317	100			

Hasil pengukuran hubungan antara paritas akseptor dengan kegagalan IUD yang digambarkan pada tabel 4 menunjukkan nilai *p-value* 0,055 > 0,05, yang berarti tidak ada hubungan antara paritas dengan kegagalan IUD di Kota Yogyakarta tahun 2013-2016.

Hasil pengukuran hubungan antara lama waktu penggunaan IUD dengan kegagalan IUD dapat digambarkan dengan tabel 5 sebagai berikut:

Tabel 5.
Tabel Hubungan Lama Waktu Penggunaan dengan Kegagalan IUD di Kota Yogyakarta Tahun 2013-2016

Lama Waktu Penggunaan	Kegagalan IUD				Jumlah	p-value	RP	CI	
	Ya		Tidak						
	N	%	N	%					
Berisiko	32	41,5	39	54,9	71	100	0,000	2,410	2,024 - 6,288
Tidak Berisiko	46	18,7	200	81,3	246	100			
Jumlah	78	24,6	239	75,4	317	100			

Hasil pengukuran hubungan antara lama waktu penggunaan dengan kegagalan IU³ yang digambarkan pada tabel 5 menunjukkan hasil *p-value* $0,000 < 0,05$, yang berarti ada hubungan antara lama waktu penggunaan dengan kegagalan IUD di Kota Yogyakarta tahun 2013-2016. Rasio prevalens berdasarkan tabel 2,410 yang berarti lama waktu penggunaan IUD yang dikategorikan berisiko memiliki peluang 2,4 kali lebih besar mengalami kegagalan IUD dibandingkan lama waktu penggunaan IUD tidak berisiko (RP = 2,410 95% CI = 2,024 - 6,288).

Hasil pengukuran hubungan antara kejadian ekspulsi dengan kegagalan IUD dapat digambarkan dengan tabel 6 sebagai berikut:

Tabel 6.
Tabel Hubungan Subjek Penelitian Berdasarkan Kejadian Ekspulsi dengan Kegagalan IUD di Kota Yogyakarta Tahun 2013-2016

Kejadian Ekspulsi	Kegagalan IUD				Jumlah	<i>p-value</i>	RP	CI	
	Ya		Tidak						
	N	%	N	%					
Ekspulsi	42	44,2	53	55,8	95	100	0,000	2,726	2,387-7,024
Tidak Ekspulsi	36	16,2	186	83,8	222	100			
Jumlah	78	24,6	239	75,4	317	100			

Hasil pengukuran hubungan antara kejadian ekspulsi dengan kegagalan IU³ yang digambarkan pada tabel 6 menunjukkan hasil *p-value* $0,000 < 0,05$, yang berarti ada hubungan antara kejadian ekspulsi dengan kegagalan IUD di Kota Yogyakarta tahun 2013-2016. Rasio prevalens dari tabel 6 yaitu 2,726 yang berarti akseptor yang mengalami ekspulsi memiliki peluang 2,7 kali lebih besar untuk mengalami kegagalan IUD dibandingkan dengan akseptor yang tidak mengalami ekspulsi IUD (RP = 2,726 95% CI = 2,387-7,024).

Faktor yang Paling Berpengaruh Terhadap Kegagalan IUD di Kota Yogyakarta Tahun 2013-2016

Untuk menentukan faktor yang paling berpengaruh terhadap kegagalan IUD di Kota Yogyakarta tahun 2013-2016 data dianalisis menggunakan uji regresi logistik. Hasil uji statistik pengaruh beberapa faktor risiko terhadap kegagalan IUD dapat dilihat dalam tabel 7 sebagai berikut:

Tabel 7.
Faktor yang Paling Berpengaruh terhadap Kegagalan IUD di Kota Yogyakarta Tahun 2013-2016

Variabel	Koef.β	p-value	RP	95%CI
Jenis IUD				
Berisiko				
Tidak Berisiko	0,876	0,005	2,401	1,302-4,427
Umur				
Berisiko				
Tidak Berisiko	-0,971	0,003	0,379	0,199-0,719
Paritas				
Berisiko				
Tidak Berisiko	-0,317	0,327	0,729	0,387-1,372
Lama Waktu Penggunaan				
Berisiko				
Tidak Berisiko	0,479	0,289	1,614	0,667-3,908
Kejadian Ekspulsi				
Berisiko				
Tidak Berisiko	1,302	0,002	3,677	1,591-8,498

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa *p-value* jenis IUD adalah $0,005 < 0,1$ yang berarti ada pengaruh antara jenis IUD dengan kegagalan IUD, umur memiliki *p-value* $0,003 < 0,1$ yang berarti ada pengaruh antara umur dengan kegagalan IUD, dan kejadian ekspulsi memiliki *p-value* $0,002 < 0,1$ yang berarti ada pengaruh antara kejadian ekspulsi dengan kegagalan IUD. Berdasarkan tabel 7 dapat disimpulkan bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap kegagalan IUD di Kota Yogyakarta tahun 2013-2016 adalah kejadian ekspulsi. Faktor lain yang berpengaruh terhadap kegagalan IUD adalah umur dan lama waktu penggunaan IUD. Faktor yang tidak berpengaruh terhadap kegagalan IUD adalah paritas dan lama waktu penggunaan IUD.

PEMBAHASAN

Pada dasarnya IUD merupakan kontrasepsi yang memiliki efektifitas tinggi. Berdasarkan hasil analisa ada pengaruh antara jenis IUD dengan kegagalan IUD dengan *rasio prevalens* 2,401 yang artinya akseptor yang memakai IUD jenis panjang 32mm dan luas permukaan Cu 200mm² berpeluang 2,4 kali mengalami kegagalan. Hasil ini didukung teori yang mengemukakan bahwa jenis IUD berpengaruh terhadap kegagalan IUD^{6,11,14}. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan jenis IUD berpengaruh terhadap kegagalan IUD^{6,18}.

Jenis IUD di Indonesia saat ini pada dasarnya jenis yang sama yaitu jenis Copper T dengan tambahan Cu pada luas permukaan, yang membedakan keduanya hanya pada ukuran panjang IUD yaitu 32mm pada IUD jenis Nova T sedangkan ukuran panjang 36 mm pada IUD jenis Cu-T 380D dan luas permukaan tambahan Cu pada IUD Nova T 200 mm² sedangkan luas permukaan

Cu pada IUD Cu-T 380A memiliki luas 380 mm². Jenis IUD dengan ukuran lebih kecil memiliki risiko untuk mengalami kegagalan karena lebih besar karena peluang untuk ekspulsi lebih besar sehingga kegagalan yang ditimbulkan tidak sepenuhnya karena kegagalan alat, bisa dikarenakan akseptor kurang aktif menjalani kontrol benang IUD.

Terdapatnya hasil yang menyatakan akseptor menggunakan jenis IUD panjang IUD yaitu 32mm dan luas permukaan tambahan Cu 200 mm² tetapi tidak mengalami kegagalan IUD bisa dikarenakan pemasangan IUD tepat pada cavum uteri atau rongga rahim dan juga bisa dikarenakan akseptor rutin menjalani kontrol benang IUD sehingga walaupun jenis IUD yang digunakan oleh akseptor jenis panjang IUD 32mm dan luas permukaan tambahan Cu 200 mm² akseptor tidak mengalami kegagalan. Hal ini sesuai dalam teori yang menyatakan bahwa IUD mempunyai efektifitas yang tinggi yaitu 0,1-1 kegagalan per 100 perempuan⁵ sehingga sebenarnya IUD merupakan salah satu metode kontrasepsi yang efektifitasnya tinggi.

Berdasarkan hasil analisis pada faktor umur didapatkan bahwa ada pengaruh antara umur akseptor dengan kegagalan IUD dengan rasio prevalens 0,379 yang artinya umur yang dikategorikan berisiko cenderung menjadi faktor protektif terhadap kegagalan IUD. Berdasarkan teori mengatakan bahwa wanita dengan umur lebih muda lebih berisiko mengalami kegagalan IUD¹¹. Hasil berbeda dengan teori ini bisa dikarenakan peneliti hanya membagi variabel umur dalam 2 kategori yaitu berisiko dimana rentang umur ≤35 tahun dan tidak berisiko > 35 tahun. Alasan peneliti membagi umur dalam 2 kategori adalah umur yang dikategorikan berisiko merupakan pada saat masa subur wanita sedang berlangsung, sehingga sangat mempengaruhi kemampuan wanita menghasilkan sel telur dan hamil dibandingkan pada wanita dengan umur yang dikategorikan tidak berisiko dimana pada umur tersebut wanita mengalami penurunan kesuburan sehingga kemampuan wanita untuk hamil juga menurun¹⁴.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang menyatakan bahwa umur yang dikategorikan berisiko justru menjadi faktor protektif terhadap kegagalan IUD bisa dikarenakan umur yang dikategorikan berisiko lebih banyak tidak mengalami kegagalan IUD^{12,15}.

Berdasarkan analisis pada faktor paritas didapatkan hasil tidak ada pengaruh antara paritas dengan kegagalan IUD dikarenakan nilai signifikansi atau *p-value* > 0,1. Hasil penelitian ini berbeda dengan teori menyatakan bahwa paritas yang

rendah lebih berisiko mengalami kegagalan IUD¹¹. Penelitian yang menyatakan ada hubungan antara paritas dengan kegagalan IUD peneliti membagi paritas dalam 2 kategori yaitu paritas 2-4 dan paritas ≥5 sedangkan primipara menjadi paritas yang dieksklusikan pada penelitian¹⁶.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya menyatakan tidak ada pengaruh yang signifikan antara paritas dengan kegagalan IUD^{9,12,17}. Hasil yang menyatakan paritas tidak berpengaruh terhadap kegagalan IUD bisa dikarenakan peneliti membagi paritas dalam 2 kategori yaitu primipara dikategorikan berisiko dan multipara dikategorikan tidak berisiko. Paritas tidak berpengaruh dengan kegagalan IUD juga bisa disebabkan sebagian besar akseptor yang menggunakan IUD jenis panjang 36 mm dan luas permukaan tambahan Cu 380mm² lebih banyak sehingga IUD yang digunakan memang efektif mencegah kegagalan.

Berdasarkan analisis pada faktor lama waktu penggunaan melalui uji statistik chi square didapatkan ada pengaruh antara lama waktu penggunaan IUD dengan kegagalan IUD dengan *p-value* 0,000 < 0,05 akan tetapi hasil analisis uji statistik regresi logistik dimana semua variabel yang diteliti dianalisis secara bersama didapatkan nilai *p-value* 0,289 > 0,1 sehingga lama waktu penggunaan IUD tidak signifikan mempengaruhi kegagalan IUD. Menurut teori mengatakan bahwa sebagian besar kegagalan IUD terjadi pada 6 bulan pertama, akan tetapi dalam penelitian ini peneliti membagi rentang waktu menjadi ≤1 tahun dan > 1 tahun dikarenakan pada 1 tahun pertama angka kejadian ekspulsi IUD cukup tinggi yang mana kejadian ekspulsi tersebut dapat menyebabkan kegagalan IUD⁶.

Penelitian lain yang menyatakan ada pengaruh antara lama waktu dengan kegagalan IUD menunjukkan kegagalan IUD menurun setelah penggunaan tahun pertama⁸. Terdapatnya hasil yang menyatakan lama waktu penggunaan berisiko akan tetapi tidak mengalami kegagalan bisa dikarenakan akseptor tersebut mengalami efek samping selama menggunakan IUD seperti pendarahan memanjang, infeksi, perforasi uterus sehingga akseptor memutuskan untuk menghentikan penggunaan IUD. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa penggunaan IUD juga dapat menyebabkan efek samping dan komplikasi^{6,14}.

Berdasarkan hasil analisis kejadian ekspulsi menjadi faktor paling berpengaruh terhadap kegagalan IUD dengan rasio prevalens 3,667 yang berarti akseptor yang mengalami kejadian ekspulsi

berpeluar 203,6 kali mengalami kegagalan IUD. Hasil ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kegagalan IUD ialah kejadian ekspulsi⁶. Hasil penelitian lain yang sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian ekspulsi dengan kegagalan IUD^{12,17}.

Kejadian ekspulsi merupakan keluarnya IUD dengan sendirinya, hal ini menyebabkan rongga rahim tidak dalam perlindungan alat kontrasepsi. Ekspulsi sendiri bisa terjadi ekspulsi sebagian dan ekspulsi seluruhnya. Ekspulsi sebagian bisa saja terjadi karena insersi IUD yang tidak mencapai rongga rahim sehingga IUD tidak berfungsi sebagaimana mestinya malah menyebabkan ekspulsi sedangkan ekspulsi seluruhnya bisa dikarenakan kurang teraturnya akseptor menjalani kontrol untuk menilai letak benang IUD.

Terdapatnya hasil yang menyatakan akseptor dengan ekspulsi IUD tetapi tidak mengalami kegagalan IUD bisa dikarenakan pada saat akseptor menyadari IUDnya keluar segera kontrol ke bidan atau tenaga kesehatan lainnya, sehingga bisa ditindaklanjuti dengan dilakukan pemasangan ulang IUD. Hal ini sesuai teori apabila IUD mengalami ekspulsi bisa diganti dengan IUD baru¹⁴.

Pencegahan kegagalan IUD pada akseptor yang mengalami ekspulsi adalah dengan mengenali gejala-gejala ekspulsi kemudian melakukan kontrol medis. Gejala-gejala yang dapat dikenali akseptor diantaranya perdarahan yang banyak, kram atau sakit daerah pelvis, perdarahan bercak *post-coital*, *dispareunia*, bertambah panjangnya batang ekor IUD, batang IUD teraba di vagina, tidak teraba benang IUD. Penanganan ekspulsi sebagian dilakukan dengan mengeluarkan IUD kemudian IUD diganti dengan yang baru. Penggantian IUD baru pada akseptor yang mengalami ekspulsi ini dapat mencegah terjadinya kegagalan IUD^{6,11,14}.

KESIMPULAN

1 Berdasarkan analisis uji *Chi Square* faktor yang berpengaruh terhadap kegagalan IUD adalah jenis IUD, umur, lama waktu penggunaan dan kejadian ekspulsi, sedangkan faktor yang tidak berpengaruh terhadap kegagalan IUD adalah paritas. 2 Berdasarkan hasil analisis uji regresi logistik faktor yang berpengaruh terhadap kegagalan IUD adalah jenis IUD, umur, dan kejadian ekspulsi, sedangkan faktor yang tidak berpengaruh terhadap kegagalan IUD adalah paritas dan lama waktu penggunaan.

SARAN

Berkaitan dengan hasil analisis kejadian ekspulsi mempengaruhi kegagalan IUD, diharapkan peneliti selanjutnya juga meneliti keteraturan akseptor dalam mengontrol IUD. Berkaitan dengan hasil analisis pada lama waktu penggunaan IUD yang berhubungan ketika dianalisis secara bivariat dan tidak berhubungan ketika dianalisis secara multivariat diharapkan peneliti selanjutnya meneliti kembali variabel lama waktu penggunaan IUD dengan kategori pembagian waktu yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

1. Central Intelligence Agency. 2016. *The World Factbook 2016*. Amerika Serikat: CIA diakses tanggal 18 Desember 2016 dari <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/id.html>
2. BKKBN. 2012. *Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: BKKBN
3. BKKBN. 2015. *Laju Pertumbuhan Penduduk Indonesia Tahun 2015*. Jaka²² BKKBN
4. BPS, BKKBN, Kementerian Kesehatan, Macro International Inc. 2012. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: BPS
5. BKKBN Kota Yogyakarta. 2014.2015.2016. *Pusat Data dan Informasi Kota Yogyakarta*. Yogyakarta: BKKBN
6. Mochtar, Rustam. 2012. *Sinopsis Obstetri Jilid 2*. Jakarta: EGC
7. Cunningham, F.G, dkk. 2012. *Obstetri Williams (Williams Obstetri) volume 2*. Jakarta: EGC
8. Brahma, D, et al. 2011. *Pregnancy Outcomes With an IUD* in situ: a Systematic review. Elsevier Journal. Diunduh pada 21 November 2016 dari : <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0010782411004252?showall=true>
9. Erdinc, A.S.O., U.G.Tasdemir., D.Uygun., A.Aktulay., N.Tasdemir., H.C.Gulerman. 2014. *Outcomes of intrauterine pregnancies with intrauterine device in place and effects of device location on prognosis*. Contraception 89 pages: 426-430. Elsevier Journal. Diunduh tanggal 20 Desember dari http://ac.els-cdn.com/S0010782414000109/1-s2.0-S0010782414000109-main.pdf?_tid=772ec510-ce37-11e6-b8a3-00000aabb0f01&acdnat=1483065010_e833cb4944845ca4d9c13224fc1f1e57
10. Fensby, L.B, et al. 2016. *Nevus sebaceous in a child caused by pregnancy with an intrauterine device (IUD)* in situ. British Medical Journal. Diunduh tanggal 20 Desember 2016 dari

- <http://casereports.bmj.com/content/2016/bcr-2016-215833.full>
11. Hartanto, Hanafi. 2010. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
 12. Thonneau, et al. 2006. *Risk factors for IUD failure: results of a large multicentre case-control study* page:2612-2616. *Human Reproduction* Vol.21 No.10. Diunduh tanggal 30 November 2016 dari <http://humrep.oxfordjournals.org/content/21/10/2612.full.pdf+html>
 13. Acmaz, et al. 2012. *Evaluation of risk factors for intrauterine device failure*, p:74-78. *Cumhuriyet Medical Journal*. Diunduh tanggal 1 Desember 2016 dari <http://dergi.cumhuriyet.edu.tr/cumucmj/article/viewFile/1281/1008001244>
 14. Manuaba, I.A.C., I.B.G.F.Manuaba., I.B.G.Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: ECG
 15. Aoun, J.M., D.W.Stovall., V.A.Dines, R.Dar, V.Gomez-Lobo. 2013. *Intrauterine Device and Adolescents: A Comparative Study of Contraceptive Failure, Expulsion, and Discontinuation Rates Stratified by Age*. *Journal Pediatric Adolesc Gynecol*. Diunduh tanggal 20 Desember dari: http://ac.els-cdn.com/S1083318813000168/1-s2.0-S1083318813000168main.pdf?_tid=b0719a4a-ce74-11e6-8aca0000aabb0f02&acdnat=1483091305_379a521800883e280c136327ddbfbcc6
 16. Ganer Hadas, A.Levy, I.Ohel, E.Sheiner. 2009. *Pregnancy outcomes in women with an intrauterine contraceptive device*. *Am J Obstet Gynecol Journal*. Diunduh tanggal 11 Mei 2017 dari www.ajog.com
 17. Teal, S.B, Jeanelle.S. 2012. *IUD use in adolescent mother: retention, failure and reason for discontinuation*. Elsevier Journal. Diunduh tanggal 20 Desember 2016 dari http://ac.els-cdn.com/S0010782411004318/1-s2.0-S0010782411004318main.pdf?_tid=2d906f7c-ce40-11e6-b6d7-00000aacb361&acdnat=1483068752_53315e7d7ccd4fce702cf92c1783bdc
 18. Beltman.J.J and Groot.C.J.M. 2009. *Cornual pregnancy as a complicaton of the use of a levonorgestrel intrauterine device: a case report*. Diunduh pada tanggal 20 Juli 2017 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>
 19. Ekiz.A., B.Ozkose., B.Yucel., M.E.Avcı., A.Adanur., G.Yildirim. 2016. *Contraceptive failure with Copper T380A intrauterine device (IUD): A single tertiary center experience*. Diunduh pada tanggal 20 Juli 2017 dari: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5103111/>

Faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan IUD di Kota Yogyakarta Tahun 2013-2016

ORIGINALITY REPORT

20%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet	353 words — 8%
2	media.neliti.com Internet	51 words — 1%
3	digilib.unisayogya.ac.id Internet	47 words — 1%
4	adoc.tips Internet	44 words — 1%
5	www.scribd.com Internet	33 words — 1%
6	id.scribd.com Internet	25 words — 1%
7	hal.archives-ouvertes.fr Internet	21 words — < 1%
8	repository.usu.ac.id Internet	20 words — < 1%
9	docplayer.info Internet	19 words — < 1%
10	journal.stikespemkabjombang.ac.id Internet	18 words — < 1%

Chusnul Khotimah, Dyah Noviawati Setya Arum, Munica Rita

- 11 Hernayanti. "Tingkat Pengetahuan dan Pelaksanaan Pap Smear Pada Ibu Pasangan Usia Subur di Dusun Kemas Desa Karang Tengah Imogiri Bantul Tahun 2015", *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 2017
Crossref 18 words — < 1%
-
- 12 www.oalib.com
Internet 17 words — < 1%
-
- 13 Ari P. Sanders, Margo R. Fluker, Barry H. Sanders. "Saline Hysteroscopy for Removal of Retained Intrauterine Contraceptive Devices in Early Pregnancy", *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 2016
Crossref 17 words — < 1%
-
- 14 J.M. Aoun, D.W. Stovall, V.A. Dines, R. Darolia, V. Gomez-Lobo. "Intrauterine Devices and Adolescents: A Comparative Study of Contraceptive Failure, Expulsion and Discontinuation Rates Stratified by Age", *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 2013
Crossref 16 words — < 1%
-
- 15 es.scribd.com
Internet 15 words — < 1%
-
- 16 fr.scribd.com
Internet 14 words — < 1%
-
- 17 www.em-consulte.com
Internet 13 words — < 1%
-
- 18 ijhd.upnvj.ac.id
Internet 13 words — < 1%
-
- 19 www.hindawi.com
Internet 13 words — < 1%
-
- 20 opac.say.ac.id
Internet 12 words — < 1%

21	docobook.com Internet	12 words — < 1%
22	Kartini Kartini. "Risiko Penyakit Infeksi terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hami di Puskesmas Mekar Kota Kendari", Health Information : Jurnal Penelitian, 2017 Crossref	11 words — < 1%
23	pt.scribd.com Internet	11 words — < 1%
24	jurnalkampus.stipfarming.ac.id Internet	10 words — < 1%
25	repository.uhamka.ac.id Internet	10 words — < 1%
26	digilib.uns.ac.id Internet	10 words — < 1%

EXCLUDE QUOTES ON
EXCLUDE BIBLIOGRAPHY ON

EXCLUDE MATCHES OFF