

## Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Kegagalan KB IUD di Surakarta

<sup>1</sup>Annisa Andriyani, <sup>2</sup>Mariyah, <sup>3</sup>Ayu Pratika Cahyanadia, <sup>4</sup>Fitri Rizki Amelia

<sup>1</sup>Universitas Aisyiyah Surakarta, <sup>2,4</sup>DP3AP2KB Kota Surakarta, <sup>3</sup>Klinik Pratama Annisa Husada Surakarta  
Email: <sup>1</sup>annisa74@aiska-university.ac.id, <sup>2</sup>dp3ap2kb@surakarta.go.id,  
<sup>3</sup>linikpratamaannisahusada@yahoo.com, <sup>4</sup>dp3ap2kb@surakarta.go.id

### Abstract

*Urgency: There is a prevalence of IUD failure in Surakarta during 2022. The impact of IUD failure for mothers includes increased risk of abortion, sepsis, ectopic pregnancy, for fetuses, including increased risk of LBW and premature birth. Factors that influence IUD failure are age, parity, type of IUD, gynecological history (breast disease, expulsion), length of the uterine cavity, education, experience using the IUD, length of time using the IUD. This research is important because it will influence the interest of IUD family planning acceptors. The aim is to determine the factors that influence IUD failure in Surakarta City in 2022. (1) This type of research is analytical observational with a cross sectional design, using total sampling. The sample for this study was IUD acceptors who were selected based on inclusion criteria and exclusion criteria. The variables studied were age, parity, length of time of use, expulsion events, data collection by looking at IUD family planning reporting records and tracing to family planning service locations. The results of the research showed that 83.3% were less than 35 years old, 100% were multiparous, 66.6% of the duration of contraceptive use was more than 1 year, 100% of acceptors who experienced IUD contraceptive failure did not carry out control according to the predetermined schedule. and 83.3% of IUDs are in the uterus. The conclusion of this research is that the majority of acceptors who experience contraceptive failure are less than 35 years old, have a parity of more than one, the duration of IUD use with the incidence of failure is more than 1 year, compliance with control is not compliant, and the condition of the IUD is in the uterus*

**Keyword :** KB 1, IUD 2, Failure 3, Factor 4

### Abstrak

Urgensi Terdapat Prevalensi kegagalan IUD di Surakarta selama 2022. Dampak kegagalan IUD bagi ibu antara lain meningkatnya risiko abortus, sepsis, kehamilan ektopik, bagi janin antara lain meningkatnya 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 penting dilakukan karena akan mempengaruhi Ketertarikan aseptor KB IUD. Tujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan IUD di Kota Surakarta pada tahun 2022.[1] Jenis penelitian ini observasional analitik dengan desain cross sectional, menggunakan total sampling. Sampel penelitian ini adalah akseptor IUD yang terpilih berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Variabel yang diteliti adalah umur, paritas, lama waktu penggunaan, kejadian ekspulsi, Pengumpulan data dengan melihat catatan pelaporan KB IUD dan telusur ke tempat pelayanan KB. Hasil penelitian didapatkan 83,3 % berumur kurang dari 35 tahun, 100 % dialami multipara, Lama waktu penggunaan KB 66,6 % telah lebih dari 1 tahun, 100% aseptor yang mengalami kegagalan KB IUD tidak melakukan control sesuai jadwal yang telah ditetapkan. dan 83,3 % IUD berada dalam rahim. Kesimpulan dari penelitian ini adalah Sebagian besar aseptor yang mengalami kegagalan KB mempunyai usia kurang dari 35 tahun, mempunyai paritas lebih satu, Lama penggunaan IUD dengan kejadian kegagalan lebih dari 1 tahun, Kepatuhan dalam control tidak patuh, dan kondisi IUD berada di dalam rahim

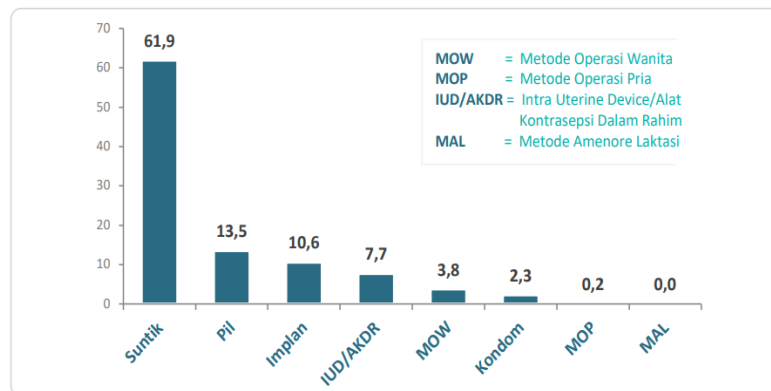
**Kata Kunci :** KB 1, IUD 2, Kegagalan 3, Faktor 4

## PENDAHULUAN

Untuk mewujudkan keluarga yang ideal, Islam sudah mengajarkan serta memberikan pedoman dalam mengembangkan keturunan, cara-cara untuk mengatur jarak kelahiran dengan menyempurnakan persusuan, seperti yang telah disebutkan dalam firman Allah SWT Qs. Al-Baqarah: 2/233. Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani lebih dari kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan jangan pula seorang ayah (menderita) karena anaknya. Ahli waris pun (berkewajiban) seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih dengan persetujuan dan permusyawaratan antara keduanya, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin menyusukan anakmu kepada orang lain, maka tidak ada dosa bagimu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan

Pola pemilihan jenis metode kontrasepsi modern pada tahun 2022 menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor memilih menggunakan suntik sebesar 61,9%, diikuti pil sebesar 13,5%. Pola ini terjadi setiap tahun, dimana peserta KB lebih banyak memilih metode kontrasepsi jangka pendek dibandingkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Jika dilihat dari efektivitas, kedua jenis alat/obat/cara KB ini (suntik dan pil) termasuk Metode Kontrasepsi Jangka Pendek sehingga tingkat efektivitas dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). MKJP merupakan kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lama, lebih dari dua tahun, efektif dan efisien untuk tujuan pemakaian menjarangkan kelahiran lebih dari tiga tahun atau mengakhiri kehamilan pada PUS yang sudah tidak ingin menambah anak lagi. Alat/obat/cara KB yang termasuk MKJP yaitu IUD/AKDR, Implan, MOP dan MOW. Pemerintah wajib menjamin ketersediaan sarana informasi dan sarana pelayanan kesehatan reproduksi yang aman, bermutu, dan terjangkau masyarakat, termasuk keluarga berencana. Pelayanan kesehatan dalam keluarga berencana dimaksudkan untuk pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas. PUS bisa mendapatkan pelayanan kontrasepsi di tempat-tempat yang melayani program KB. [2]

PUS PESERTA KB MODERN MENURUT METODE KONTRASEPSI DI INDONESIA TAHUN 2022



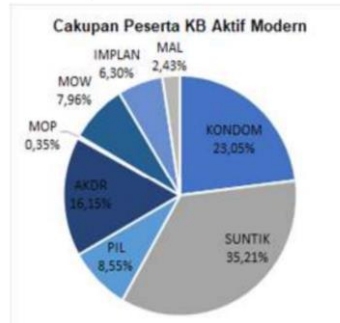
Sumber: Pendataan Keluarga Tahun 2022, BKKBN

### Gambar 1

Jumlah PUS di Kota Surakarta tahun 2022 sebanyak 58.287 pasang. Dari seluruh PUS yang ada, sebesar 68,98 persen adalah peserta KB aktif metode modern. Sebagian besar peserta KB aktif modern menggunakan metode suntik yaitu sebesar 35,21 persen, sedangkan paling sedikit dengan metode MOP atau steril pria sebesar 0,35 persen. Metode kontrasepsi juga memiliki efek samping yang ditimbulkan pada pengguna kontrasepsi. Efek Samping Kontrasepsi yaitu efek yang tidak diinginkan yang dapat terjadi akibat penggunaan alat kontrasepsi. Cakupan peserta KB

aktif di Kota Surakarta pada tahun 2022 yang mengalami efek samping sebesar 1,31 persen dan tidak ada komplikasi akibat efek samping tersebut. Sedangkan untuk cakupan kegagalan ber-KB sebesar 0,01 persen dan drop-out berKB sebesar 0,03 persen. Adapun jenis kontrasepsi yang digunakan oleh peserta KB aktif metode modern dapat dilihat [3]

Cakupan Peserta KB Aktif Modern dan KP Pasca Persalinan Menurut Jenis Kontrasepsi di Kota Surakarta Tahun 2022



**Gambar 2**

Dari tabel di atas aseptor yang menggunakan IUD adalah 16,15%. Dan terdapat 1 kegagalan KB IUD[3]. Untuk menekan angka kegagalan KB maka pemerintah Kota Surakarta intensif dengan menggunakan Safari KB khusus MKJP. Program ini sangat bagus sekali karena dari BKKBN dengan PLKB yang bermitra dengan semua pihak untuk mensukseskan program bangsa Kencana. Namun demikian berdasarkan laporan data pada tahun 2022 di Kota Surakarta terdapat 1 kegagalan KB IUD dan berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Desember 2023 terdapat 6 kegagalan IUD

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif untuk mengetahui faktor-faktor risiko pada aseptor IUD (jenis IUD, umur, paritas, lama waktu penggunaan, dan kejadian ekspulsi) dengan efek (kejadian kegagalan IUD). Desain menggunakan cross-sectional, yakni peneliti mengobservasi dan mengukur variabel pada saat yang sama, tiap subjek dilakukan observasi sekali dan dilakukan saat itu juga.

Lokasi penelitian dilakukan di Surakarta. Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari objek subjek yang memiliki karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti [4]. Populasi penelitian ini adalah Aseptor Safari KB IUD yang mengalami kegagalan. Sedangkan sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti sebagai sumber data dan mewakili seluruh populasi yang ada. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah total sampling dengan kriteria inklusi yakni Teknik menentukan sampel dengan jumlah yang ditentukan oleh peneliti. Adapun kriteria inklusi meliputi : 1) mengikuti safari KB,; 2) Dinyatakan gagal IUD dengan kehamilan 3) Mampu berkomunikasi dengan baik. Sedangkan kriteria eksklusi adalah 1) Aseptor Mandiri dan 2) kegagalan karena penyakit

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menggambarkan faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan IUD di Kota Surakarta tahun 2023.

Tabel 1 Distribusi Frekwensi Faktor-faktor yang mempengaruhi Kegagalan IUD di Kota Surakarta Tahun 2023

No	Katagori	Frekwensi	Presentasi
1	Umur		
	> 35 tahun	1	16,6
	< 35 tahun	5	83,3
2	Paritas		
	Primi para	0	0
	Multi para	6	100
3	Lama wantu penggunaan		
	<1 tahun	2	33,3
	>1tahun	4	66,6
4	Ketaatan kontrol		
	Melakukan control sesuai jadwal	6	100
	Tdk Melakukan Kontrol	0	0
5	Kejadian Ekspulsi		
	Ekspulsi	1	16,6
	Tidak ekspulsi	5	83,3

Dari tabel 1 hasil penelitian tentang factor yang mempengaruhi kegagalan KB IUD adalah 83,3 % berumur kurang dari 35 tahun, 100 % dialami pada multipara, Lama waktu penggunaan KB 66,6 % telah lebih dari 1 tahun, 100% aseptor yang mengalami kegagalan KB IUD tidak melakukan control sesuai jadwal yang telah ditetapkan.dan 83,3 % IUD berada dalam rahim.

Kehamilan dengan IUD sangat jarang terjadi, hal ini dapat terjadi pada sebagian kecil pasien.[5]

Faktor yang mempengaruhi kegagalan IUD tergantung pada Alat IUD-nya ( ukuran, bentuk, bahantambahan Cu atau Progesterone) Umur, Paritas, Frekuensi senggama.[6] Pendapat lain mengatakan menambahkan factor yang mempengaruhi kegagalan IUD yaitu lamanya pemakain, kurang teraturnya aseptor menjalani jadwal control untuk pemeriksaan ulangan. [7]

#### 1. Umur Aseptor

Berdasarkan status kesehatan reproduksi, usia dibagi menjadi <20 tahun, 20-35 tahun dan >35 tahun. Umur [8] Juga dapat mempengaruhi terjadinya kehamilan pada akseptor IUD. Semakin tua usia makin rendah angka kehamilan, ekspulsi dan pengangkatan/pengeluaran IUD. [6]

Kemampuan seorang wanita untuk menghasilkan sel telur dan hamil juga dipengaruhi oleh umur. Setelah umur 35 tahun kesuburan Wanita akan menurun sehinggaa terjadinya kehamilan semakin rendah , sedangkan pada usia 20-35 tahun Wanita tergolong pada fase masa subur sehingga kejadian kehamilan sangat tinggi. [8]

Penelitian Fransiska karakteristik usia pengguna IUD lebih banyak pada usia 35 tahun , karena di usia 20-35 merupakan usia yang tidak beresiko karena masa ini merupakan masa dimana organ dan fungsi reproduksi dan system hormonal seorang wanita cukup matang untuk mempunyai anak. [9]Sedang usia lebih 35 merupakan fase mengakhiri kehamilan yaitu fase tidak ingin hamil lagi, umur kurang 35 bertujuan menjarangkan anak dan umur lebih 35 tidak ingin memiliki anak. Sebelum terjadi kegagalan IUD sebenarnya factor umur telah menjadi karakteristik dalam pengambilan Keputusan dalam menggunakan IUD. [10] Tanjung, Diasanti dan Maranta juga sependapat bahwa sebagian besar aseptor yang menggunakan IUD dan mengalami kegagalan adalah usia dibawah 35 tahun. Dari paparan diatas penelitian ini sejalan bahwa aseptor yang mengalami kegagalan sebagian besar di usia kurang dari 35 tahun.[11], [12], [13]

2. Paritas

Jumlah kehamilan yang telah mencapai viabilitas (lebih dari 20 minggu gestasi) tanpa mempertimbangkan jumlah janin yang dilahirkan disebut paritas. Ibu primipara adalah seorang wanita yang baru pertama kali melahirkan janin yang telah mencapai tahap viabilitas. Multipara adalah seorang wanita yang pernah melahirkan dua atau lebih janin yang telah mencapai tahap viabilitas [14]

Dalam memilih metode kontrasepsi paritas merupakan salah satu indikator yang perlu diperhatikan semakin sedikit jumlah paritas semakin tinggi angka ekspulsi dan pengangkatan/ pengeluaran IUD.[6] Hal ini mungkin juga benar yang dikemukakan Manuaba semakin sedikit paritas seringkali terjadi ekspulsi spontan. Pada penelitian ini sejalan pemaparan teori dan peneliti terdahulu bahwa asektor yang mengalami kegagalan pada paritas multipara bukan pada grande multi. Namun demikian perlu dilakukan penelitian lebih lanjut karena dalam penelitian maranta mengatakan bahwa paritas tidak ada pengaruhnya terhadap kegagalan IUD.

3. Lama waktu penggunaan

Menurut teori Mochtar mengatakan bahwa sebagian besar kegagalan IUD terjadi pada 6 bulan pertama,[7] akan tetapi dalam penelitian lain peneliti membagi rentang waktu menjadi  $\leq 1$  tahun dan  $> 1$  tahun dikarenakan pada 1 tahun pertama angka kejadian ekspulsi IUD cukup tinggi yang mana kejadian ekspulsi tersebut dapat menyebabkan kegagalan IUD. Menurut Marana dalam penelitian mengatakan bahwa lama waktu penggunaan IUD tidak ada hubungannya dengan kegagalan IUD. Sagita pada penelitian mengatakan ada hubungannya antara waktu pemasangan dengan kejadian ekspulsi. Dari pembahasan diatas mengacu pada Mochtar, hal ini sesuai dengan teori dalam Manuaba Mochtar, yang menyatakan bahwa penggunaan IUD juga dapat menyebabkan efek samping dan komplikasi.[7], [8] Jadi di sini peneliti menarik kesimpulan kejadian kegagalan KB bukan karena lama pemasangannya tetapi kegagalan terjadi sebelumnya terjadinya komplikasi dan efek samping seperti perdarahan yang memanjang, infeksi, dan perforasi uterus. Penelitian sagita mengatakan bahdengen kejadian ekspulsi yang berakibat kegagalan IUD.[15] Namun demikian pada penelitian ini Sebagian besar kegagalan Kb terjadi pada pemasangan lebih dari satu tahun. Ini sangat berbeda dengan penelitian Maranta Dimana setelah pemasangan lebih dari 1 tahun factor kemungkinan terjadi kegagalan akan menurun.[12]

4. Ketaatan control

Berikut adalah jadwal kontrol medis untuk akseptor IUD: 2 minggu setelah pemasangan, 1 bulan setelah pemeriksaan pertama, 3 bulan setelah pemeriksaan kedua, Setiap enam bulan sampai satu tahun, 1 tahun sekali pada tahun berikutnya, Apabila terlambat haid 1 minggu dan Apabila terjadi perdarahan banyak dan tidak.[7], [8] Dalam penelitian Afiati dikatakan ada hubungan yang bermakna antara efek samping dan kepatuhan dalam penggunaan IUD.[16]

Akseptor IUD yang rutin melakukan kontrol IUD dengan petugas medis sesuai jadwal yang ditentukan dan kontrol sendiri setiap bulan akan lebih mudah mengetahui letak benang IUD sehingga memperkecil kemungkinan IUD untuk ekspulsi dan terjadi kegagalan [8]

5. Kejadian ekspulsi

Ekspulsi adalah keluarnya IUD dengan sendirinya, hal ini menyebabkan *cavum uteri* atau 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 *cavum uteri* atau 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. Kejadian kegagalan kehamilan pada asektor dengan IUD ekspulsi tidak terjadi Apabila asektor mengetahui bahwa IUD keluar dan segera control serta konsultasi untuk penggunaan kontrasepsi yang lain. Hal ini sesuai pernyataan Manuaba bahwa Apabila mengalami ekspulsi bisa diganti dengan IUD baru.[8]

Dalam penelitian sagita ekspulsi terjadi pada usia 20-<35 tahun terjadi. Untuk mengetahui ekspulsi atau tidak maka diperlukan pengetahuan tentang gejala-gejala ekspulsi. 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 [6] Namun demikian dalam penelitian ini Kegagalan IUD sebagian besar tidak mengalami ekspulsi, jadi IUD in situ yaitu IUD masih di dalam Rahim namun terjadi kehamilan. Dalam penelitian Lucak pengambilan IUD pada aseptor yang mengalami kegagalan pada umur kehamilan 6 minggu tidak berpengaruh terhadap kondisi janin. Sedangkan pendapat dari Ekiz dalam penelitiannya bahwa kehamilan dengan CuT380A in situ merupakan faktor risiko yang signifikan terhadap hasil perinatal yang merugikan. Penyesuaian jadwal pemeriksaan IUD tampaknya penting dilakukan guna mencegah kehamilan yang tidak disengaja. [17], [18]

### SIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah Sebagian besar aseptor yang mengalami kegagalan KB mempunyai usia kurang dari 35 tahun, mempunyai paritas lebih satu, Lama penggunaan IUD dengan kejadian kegagalan lebih dari 1 tahun, Kepatuhan dalam control tidak patuh, dan kondisi IUD berada di dalam Rahim.

### SARAN

Saran untuk penelitian ini adalah perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan metode lain sehingga bisa menggali lebih dalam tentang kondisi aseptor seperti Riwayat Kesehatan sebelumnya, kondisi ekonomi, dan Riwayat social..

### Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah memberikan dukungan baik dari DP3AP2KB yang telah memberikan ijin dan membantu dalam pengumpulan data serta memfasilitasi penelusuran ke tempat pelayanan KB. Selanjutnya kepada Universitas Aisyiyah Surakarta yang telah memberkikan dukungan financial sehingga penelitian ini bisa terkdsana yang tertuang dalam perjanjian kontrak No 049/PN/III/2024

### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Purwanti S, "Evaluasi-KB-Mei-2021 DP3AP2KB Kota Surakarta," 2022.
- [2] Mulati Ema, Daisy Lovely, Angsar Ilyas, Hartiti Wira, and Junita Sari R, "PEDOMAN PELAYANAN KONTRASEPSI DAN KELUARGA BERENCANA," 2021.
- [3] Wahyuningsih S, Setyowati, Yuliansyah A, Sulistyaningsih T, Subagyo E, and Utami E, "PROFIL KESEHATAN KOTA SURAKARTA 2022," 2022.
- [4] Sugiyono, *Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2019.
- [5] Lanzola L Emily and Ketvertis Kari, "Intrauterine Device," *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 2023.
- [6] Hartanto hanafi, *Keluarga Berencana Dan kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 2015.
- [7] Rustam Mochtar, *Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi , Ostetri Patologi Jilid 2*, 3rd ed. Jakarta: EGC, 2015.
- [8] Manuaba, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC, 2012.
- [9] Fransisca L, Adriani, Izalika, and Fatmawati T, "Karakteristik Pasangan Usia Subur Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang," 2024.

- [10] N. Nandi, S. Farida, P. Siti, F. Beji, and A. Boyolali, “FAKTOR YANG BERKAITAN DENGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI IUD (INTRAUTERINE DEVICE) PADA WANITA USIA SUBUR,” 2024.
- [11] W. W. Tanjung<sup>1</sup> and L. Khairani, “Science Midwifery Factors Causing The Use Of Intrauterine Device (IUD) Contraceptives In Couples Of Childbearing Age,” *Science Midwifery*, vol. 10, no. 1, 2021, [Online]. Available: [www.midwifery.iocspublisher.org](http://www.midwifery.iocspublisher.org)
- [12] Maranata, Tyastuti S, and Hernayanti R, “Faktor-faktor yang mengalami kegagalan IUD di Kota Yogyakarta tahun 2013-2016,” *Kesehatan ibu dan anak*, vol. 11, pp. 50–56, 2017.
- [13] Diasanti, Presty Nurlaey, and Sutiawan R, “Kegagalan Kontrasepsi dengan kejadian kehamilan tidak diinginkan (KTD) Pada Wanita Usia Beresiko Tinggi di Indonesia,” *Analisis Lanjut Data SDKI 2012*, 2014.
- [14] Reeder sharon J, Martin Leonide L, and Koniah-Griffin Deborah, *Keperawatan Maternitas :Kesehatan Wanita,Bayi dan keluarga*, 18th ed. Jakarta: EGC, 2014.
- [15] Sagita Widi and Salanti pipih, “Hubungan waktu Pemasangan alat Kontrasepsi Intrauterine device(IUD) Pascasalin dengan kejadian Ekspulsi di RS X Tahun 2021,” 2022.
- [16] Afiati M, Azhari, Basir F, and Theodorus, “Factors Affecting the Drop Out Rate of Family Planning Intrauterine Device Hubungan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Drop Out Peserta Akseptor Keluarga Berencana IUD dengan Tingkat Kepatuhan,” 2019.
- [17] Lukac A, Illic A, and Mijovic M, “Pregnancy in a Patient with an Intrauterine Device, and with Two Laboratory-Confirmed SARS-CoV-2 Infections during the Pregnancy Resulting in the Birth of a Healthy Baby OPEN ACCESS,” 2023.
- [18] Ekiz Ali, Ozkose burak, Yucel burak, Avci Eftal Muhittin, Adanur Ahmed, and Yidirim Goknan, “Contraceptive failure with Copprt T380A intrauterine device9IUD A singletertier center experience,” *Pakistan Journal ofMedicalsciences Old Website*, 2016.