

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB IUD DENGAN KEPUTIHAN
DI PUSKESMAS TEGALREJO

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan Pada Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III di Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh:
Aulia Pratiwi
NIM. 201210105079

PROGRAM STUDI KEBIDANAN JENJANG DIPLOMA III
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2015

INTISARI

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB IUD DENGAN KEPUTIHAN DI PUSKESMAS TEGALREJO YOGYAKARTA

Aulia pratiwi¹, Dita Kristiana, S.ST²

Latar belakang: IUD (*Intra uterine Device*) merupakan alat kontrasepsi yang digunakan dalam program keluarga berencana di Indonesia. IUD memiliki keunggulan penggunaan jangka panjang dan efektifitasnya cukup tinggi. IUD menimbulkan efek samping keputihan fisiologis. Keputihan fisiologi dapat berubah menjadi patologis pada akseptor KB IUD karena kurangnya kebersihan pada genetalia sehingga dapat menimbulkan infeksi. Tujuan penelitian untuk mengetahui asuhan kebidanan pada akseptor KB IUD dengan keputihan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.

Metode penelitian: penelitian ini menggunakan jenis penelitian *deskriptif eksplanatori* dengan metode penelitian studi kasus. Jenis data yang digunakan yaitu data primer dan data skunder dengan analisa data menggunakan *data reduction, data display, dan conclusion drawing/verification*.

Kesimpulan hasil penelitian dan saran: Kesimpulan hasil penelitian faktor penyebab keputihan yang dialami akseptor KB IUD di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta yaitu penggunaan IUD, penggunaan sabun bilasan vagina dan bakteri pada vagina. Analisa terhadap kasus tersebut Ny. "T" umur 23 tahun P1A0Ah1 akseptor KB IUD dengan keputihan, penatalaksanaan asuhan kebidanan untuk kasus akseptor KB IUD di Puskesmas tegalrejo Yogyakarta, keputihan pada Ny. "T" sembuh setelah dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali dengan terus memberikan penatalaksanaan yang sesuai. Saran bagi bidan Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta untuk memberi terapi secara tepat, dan dapat kolaborasi dengan dokter dalam penanganan kasus tersebut.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan, Akseptor KB, IUD, Keputihan

Kepustakaan : 1 ayat Al-Qur'an, 14 Buku, 7 jurnal & penelitian, 6 website

Jumlah halaman : i-xi, 55 halaman, 1 gambar, 11 lampiran

¹ Mahasiswa Prodi Kebidanan Jenjang Diploma III STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

ABSTRACT

MIDWIFERY CARE ON IUD ACCEPTORS KB WHITENESS IN THE CLINIC AS YOGYAKARTA TEGALREJO

Aulia pratiwi¹, Dita Kristiana, S.ST²

Background:IUD (inter uterine device) is a contraceptive device used in family planning program in indonesia.IUD having excellence the use of high effectiveness and the long term.IUD physiological whitish generate side effects.Whitish pathological in physiology can be turned into IUD join the program because of lack of cleanliness in genetalia that could cause infection.The purpose of research to know in midwifery upbringing IUD join the program with whitish Puskesmas Tegalrejo in Yogyakarta.

Research methodology: was used in the research the kind of research with descriptive eksplanatori research methodology case study.The kind of data used namely primary daat skunder and data with data analysis using data reduction, data display, and conclusion drawing/verification.

Results: conclusion of research results can know the causes of the whitish experienced join the program IUD Tegalrejo Yogyakarta namely the use of the IUD , the use of soap rinses the vagina and bacteria in the vagina. Can do an analysis on the case , upbringing management do join the program to the case of obstetrics Puskesmas Tegalrejo IUD in Yogyakarta so that the results of research whitish on mrs . “I” cured after the visit as many as three times with management continue to provide appropriate. Advice for the midwife Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta to give a proper therapy, and can be collaboration with a physician in handling the case.

Key words : upbringing obstetrics , acceptors , IUD , whitish

Reference : 1 ayat Al-Qur’an, 14 books, 7 journal & research, 6 websites

The number of page : i-xi, 55 the courtyard 1 pictures, 11 appendix

¹ School of Midwifery Student of ‘Aisiyah Health Sciences College of Yogyakarta

² Lecturer of ‘Aisiyah Health Sciences College of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Indonesia termasuk Negara dengan jumlah penduduk terpadat di Dunia. Menurut, Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI mengestimasi jumlah penduduk tahun 2013 sebanyak 248,4 juta jiwa. Menurut Badan Pusat Statistik Republik Indonesia, tingginya jumlah penduduk di Indonesia karena beberapa faktor seperti kemiskinan, pendidikan rendah, buta huruf, sehingga perlu dilakukan penekanan jumlah penduduk di Indonesia untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas dan mencegah terjadinya ledakan penduduk.

Pemerintah membentuk Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) sebagai badan yang menjalankan program keluarga berencana untuk menekan pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kualitas penduduk. Data BKKBN (2014), menunjukkan pada tahun 2013 peserta KB terbanyak adalah suntik (48,56%), pil (26,60%), AKDR (7,75%), implant (9,23%), kondom (6,09%), MOW (1,52%), MOP (0,25%) Pada pasangan usia subur yang merupakan peserta KB baru.

Bidan memiliki kewenangan dalam menjalankan praktik bidan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464/MENKES/PER/IX/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan (PERMENKES, 2010). Ini bertujuan untuk membantu terwujudnya program pemerintah dalam menekan laju pertumbuhan penduduk di Indonesia.

IUD (*Intra Uterine Devices*) memiliki keunggulan yaitu penggunaan jangka panjang, kontrol medis yang ringan, dan efektifitasnya cukup tinggi. Namun, penggunaan metode kontrasepsi IUD menimbulkan keluhan keputihan yang berlebih setelah menggunakan kontrasepsi IUD. Rasa ketidaknyamanan ini membuat akseptor KB IUD memilih untuk ganti cara dengan menggunakan alat kontrasepsi lain atau memilih untuk *drop out*. Kejadian *drop out* pada akseptor KB IUD akan meningkatkan kehamilan tidak diinginkan pada pasangan suami istri, diperoleh data UNFPA (*United Nations Populations Fund*) dalam compas 2008 mengungkapkan bahwa, 75 juta atau sepertiga kehamilan dari sekitar 200 juta kehamilan setiap tahun di seluruh dunia adalah kehamilan tidak diinginkan baik dari pasangan suami istri maupun kehamilan diluar nikah. Data yang diperoleh dari WHO dalam compas 2008, tiap tahun terjadi 50 juta pengguguran kandungan diseluruh dunia, 20 juta diantaranya dengan kategori *unsafe* (tidak aman) dan 95% dilakukan di Indonesia.

Berdasarkan data Bimantara DC (2000) dalam Susanto (2012) melaporkan bahwa keputihan merupakan keluhan yang paling banyak ditemui pada kelompok pemakai AKDR CuT – 380 A yaitu sebanyak 30%. Hal ini disebabkan karena pada kelompok akseptor AKDR, dengan adanya AKDR, dapat menimbulkan terjadinya reaksi terhadap benda asing dan memicu pertumbuhan jamur kandida yang semula saprofit menjadi patogen sehingga terjadi kandidiasis vagina dengan gejala timbulnya keputihan yang berlebihan.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta, didapatkan bahwa pada saat pemeriksaan ulang IUD pada bulan Desember 2014, jumlah akseptor IUD yang melakukan kunjungan ulang 18 akseptor, 4 akseptor IUD mengeluh keputihan lebih banyak setelah menggunakan IUD dan 2 akseptor memutuskan lepas IUD dengan alasan 1 akseptor ingin memiliki anak dan 1 akseptor mengalami keputihan kemudian memutuskan ganti cara menggunakan KB suntik, 2 akseptor mengeluh merasa tidak nyaman karena mengalami keputihan berlebih. Berdasarkan hal inilah maka, peneliti tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah tentang Asuhan Kebidanan Pada Akseptor IUD dengan Keputihan Di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.

METODE

jenis penelitian *deskriptif eksplanatori* yaitu yaitu penelitian yang dimaksudkan untuk menggali sebab dan akibat yang dikandung dalam obyek yang diteliti, dengan Metode penelitian studi kasus yaitu metode penelitian yang melakukan pemeriksaan mendalam terhadap suatu keadaan atau kejadian disebut sebagai kasus dengan menggunakan cara-cara yang sistematis dalam melakukan pengamatan, pengumpulan data, analisis informasi, dan pelaporan hasil (Nasir, 2011).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Penyebab keputihan

Dari pengumpulan data yang telah dilakukan peneliti penyebab keputihan yang dialami Ny. "I" yaitu penggunaan IUD, kurangnya Ny. "I" dalam menjaga kebersihan organ kewanitaannya dan penggunaan sabun bilasan vagina. Hasil pemeriksaan *pap smear* yang dilakukan Ny. I didapatkan *vaginalis* (-), *candida* (-), PH 3,8, *SNIF Test* (-), Clue cell (+). Clue cell adalah sel-sel epitel mukosa vagina yang diselubungi oleh berbagai macam bakteri. Sehingga dapat dipastikan keputihan yang dialami ibu disebabkan oleh bakteri yang berkembang didalam vagina akibat dari penggunaan bilasan vagina dan kurangnya menjaga kebersihan genitalia.

Hal ini sesuai dengan teori Manuaba (2009), keputihan dapat timbul karena penggunaan alat kontrasepsi IUD yang merupakan benda asing yang diletakkan didalam rahim. Keputihan dapat dibedakan dalam beberapa jenis diantaranya keputihan normal (fisiologis) dapat terjadi pada masa menjelang dan sesudah mensturasi pada sekitar fase sekresi antara hari ke 10-16 mensturasi, juga terjadi melalui rangsangan seksual. Keputihan abnormal dapat terjadi pada semua infeksi alat kelamin (infeksi bibir kemaluan, liang segama, mulut rahim, rahim dan jaringan penyangganya, dan pada infeksi penyakit hubungan kelamin).

2. Analisa

Dari hasil pengumpulan data yang diperoleh, dapat ditarik analisa Ny. "I" umur 23 tahun P1A0Ah1 akseptor KB IUD dengan keputihan. Masalah dari pasien adalah cemas dan merasa tidaknyaman dengan keputihan yang

banyak dan kental. Kebutuhan yang diperlukan pasien adalah menjelaskan keadaan dan kondisi IUD serta organ sekitarnya, menjelaskan pemeriksaan *pap smear* yang dilakukan, memberikan KIE *personal hygiene*, menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi, menganjurkan ibu untuk cukup istirahat. Memotivasi ibu untuk menjaga daerah kewanitaannya dengan membilas kemaluan setelah buang air besar atau kecil dari depan kebelakang, mengajarkan tetap mencuci kemaluan setelah buang air besar tidak hanya bagian anus yang di bersihkan, dibersihkan dari arah depan kemudian kebelakang.

3. Penatalaksanaan

Asuhan yang dilakukan untuk menangani kasus akseptor KB IUD dengan keputihan yaitu:

- a. Meminta ibu untuk pemeriksaan mikroskopis atau laboratorium dan *pap smear* untuk mengetahui kemungkinan keganasan akan lebih akurat dengan penentuan jenis infeksi (Manuaba, 2010). Pada kasus Ny. "I" ini, telah dilakukan pemeriksaan pap smer dan di dapat hasil vaginalis (-), candida (-), PH (-) 3,8, SNIFF TEST (-), clue cell (+).
- b. Menjelaskan kepada ibu bahwa keputihan dapat disebabkan karena benda asing didalam liang senggama atau alat kontrasepsi IUD (Saraswati, 2010). Pada kasus Ny. "I" keputihan disebabkan oleh penggunaan KB IUD.
- c. Menjelaskan kepada ibu bahwa salah satu penyebab keputihan adalah penggunaan celana dalam ketat dan bilasan vagina (Saraswati, 2010). Bilasan vagina akan mengakibatkan ketidak seimbangan flora divagina sehingga menimbulkan jamur kandida (Maulana, 2010). Pada kasus Ny. "I" ini, ibu bersedia untuk tidak menggunakan bilasan vagina karena dapat menyebabkan ketidak seimbangan *flora* divagina dan menimbulkan jamur.
- d. Meminta ibu untuk meningkatkan kebersihan organ kewanitaannya dengan mencuci dari arah depan kebelakang, dan selalu membersihkan secara teratur setelah buang air (Irianto, 2014). Pada kasus Ny. "I" telah diberikan konseling tentang menjaga kebersihan organ kewanitaannya dengan membilas dari arah depan kebelakang supaya kotoran dari anus tidak masuk kedalam vagina dan kebersihan vagina terjaga tetap bersih. Ny. "I" mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan organ kewanitaannya.
- e. Menganjurkan kepada ibu untuk ganti celana dalam dan pembalut secara teratur (Irianto, 2014). Pada kasus Ny."I" telah diberikan konseling tentang kebersihan diri dalam mengganti celana dalam dan pembalut, supaya keadaan genetalia tidak lembab. Ny. "I" mengerti dan bersedia melakukannya.
- f. Motivasi ibu untuk melakukan kunjungan ulang apabila keputihan yang dialami dari penggunaan IUD menimbulkan luka disekitar alat kelamin, keputihan menjadi gumpalan atau encer disertai bau busuk (Manuaba, 2009). Pada kasus Ny. "I" ini, anjurkan ibu melakukan kunjungan ulang

jika mengalami keluhan, namun ibu tidak melakukan kunjungan ulang karena keputihan ibu telah sembuh.

KESIMPULAN

1. Faktor penyebab keputihan yang dialami Ny. "I" selain dari IUD itu sendiri juga ditemukan keputihan disebabkan oleh bakteri. Dari hasil pemeriksaan penunjang (*pap smer*) ditemukan bakteri didalam genetalia pasien namun dalam hal ini keputihan yang dialami pasien tergolong dalam keputihan fisiologi karena tidak ditemukan kandida maupun vaginalis dan PH 3,8, hanya kurangnya kebersihan pada genetalia ibu sehingga pertumbuhan bakteri meningkat. Keputihan ini dapat ditangani dengan selalu menjaga kebersihan diri terutama organ kewanitaan, istirahat cukup, hindari stres, hindari penggunaan sabun pembilas vagina, hindari penggunaan celana dalam ketat, gunakan celana dalam yang menyerap keringat.
2. Analisa data di peroleh dari pengumpulan data subyektif dan obyektif secara teliti dan akurat, sehingga penulis dapat mengangkat diagnose kebidanan yaitu Ny. "I" umur 23 tahun P1A0Ah1 akseptor KB IUD dengan keputihan. Masalah yang muncul pada kasus ini adalah ibu merasa cemas dan kurang nyaman dengan keputihan yang dialaminya, kurangnya menjaga kebersihan daerah kewanitaannya. Kebutuhan yang diperlukan adalah KIE tentang keputihan dan KB IUD, *personal hygiene*, dan pola hidup sehat. Pada langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus.
3. Penatalaksanaan pada kasus Ny. "I" dilakukan secara menyeluruh dengan kunjungan ulang sebanyak 3 kali serta memberi KIE tentang keputihan dan KB IUD, *personal hygiene*, dan pola hidup sehat pada pasien didapatkan hasil bahwa keputihan yang dialami oleh pasien telah sembuh, masalah telah teratasi, dan pasien tetap menggunakan KB IUD.

Dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada kasus ini tidak didapatkan adanya kesenjangan antara teori dan praktek. Penatalaksanaan ini sesuai dengan asuhan kebidanan untuk menangani kasus akseptor KB IUD dengan keputihan.

SARAN

1. Bagi Peneliti Selanjutnya
 - a. Diharapkan selanjutnya untuk meneliti penatalaksanaan pada akseptor KB IUD dengan keputihan patologi.
 - b. Menggunakan responden lebih dari satu sehingga terdapat perbandingan dengan responden yang lainnya.
2. Bagi Akseptor KB IUD

Bagi akseptor KB IUD diharapkan mampu melakukan pencegahan terhadap keputihan dengan baik dan benar.
3. Bagi Puskesmas Tegalarjo Yogyakarta

Bagi bidan Puskesmas Tegalarjo Yogyakarta diharapkan dapat mempertahankan kualitas pelayanan yang sudah baik dan dapat

meningkatkan fasilitas dalam menangani akseptor KB IUD dengan keputihan.

DAFTAR PUSTAKA

Susanto. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Leukorea Patologis*. (http://iwan-sharemateri.blogspot.com//2012_08_01_archive.html diakses 18 april 2015)

Saraswati, S. 2010. *52 Penyakit Perempuan*. Yogyakarta: Kata Hati

Nasir, ABD. 2011. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan Konsep Pembuatan Karya Tulis Dan Thesis Untuk Mahasiswa Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika

Permenkes.2010. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464/MENKES/PER/IX/2010. (<http://www.kesehatanibu.depkes.go.id/archives/171>,diakses 7 juli 2015)

Maulana, HDJ. 2010. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC

Manuaba, IAC. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita Edisi 2*. Jakarta: PenerbitBukuKedokteran EGC

Irianto, K. 2014. *Panduan Lengkap Biologi Reproduksi Manusia Untuk Para Medis Dan Non Medis*. Bandung: Alfabeta

Compas. 2008. *Jika Kehamilan Tidak dikehendaki*. (<http://lipsus.kompas.com/grammyawards/read/2008/12/10/08040742/Jika.Kehamilan.Tak.Dikehendaki>,diakses tanggal 9 januari 2015)

BKKBN. 2014. Jumlah Penduduk Tahun 2010. (http://www.bkkbn.go.id/kependudukan/Pages/DataSensus/Sensus_Penduduk/Penduduk/Jumlah_Penduduk_2010/Nasional.aspx)