

**ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR IUD DENGAN
KEPUTIHAN DI PUSKESMAS TEGALREJO
YOGYAKARTA TAHUN 2015**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

Husni Cahyani
201210105100

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAH YOGYAKARTA**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR IUD DENGAN
KEPUTIHAN DI PUSKESMAS TEGALREJO
YOGYAKARTA TAHUN 2015**

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 :

Husni Cahyani
201210105100

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAH YOGYAKARTA**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR IUD DENGAN
KEPUTIHAN DI PUSKESMAS TEGALREJO
YOGYAKARTA TAHUN 2015**

Husni Cahyani¹, Ismarwati²

INTISARI

Masalah potensial yang terjadi pada akseptor IUD dengan keputihan apabila tidak segera mendapatkan penanganan segera akan menjadi infeksi, vulvitis, vaginitis dan vulvo vaginitis (Egan, 2007). Tujuan dari penelitian mampu memberikan asuhan kebidanan pada akseptor IUD dengan keputihan.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Lokasi penelitian di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta. Waktu penelitian pada bulan November 2014 - Juli 2015. Subyek penelitian yaitu Ny. L umur 24 tahun P₁A₀AH₁ akseptor IUD dengan keputihan normal. Analisa data secara reduksi data, penyajian data dan kesimpulan.

Setelah dilakukan pemeriksaan pada Ny. L akseptor IUD yang mengalami keputihan diperoleh adanya keputihan normal kemudian dilakukan asuhan kebidanan selama 7 hari didapatkan hasil ibu paham mengenai KIE yang telah diberikan. Penatalaksanaan kasus akseptor IUD dengan keputihan dapat dilakukan dengan memberikan konseling mengenai jenis dan faktor penyebab keputihan, cara *hygiene* yang benar, pola makan dan melakukan kontrol jika ada keluhan. Dapat digunakan sebagai tambahan pengetahuan sehingga ibu akseptor IUD yang mengalami keputihan dapat melakukan upaya-upaya untuk mempercepat penyembuhannya.

Kata kunci : IUD dengan Keputihan Normal, Deskriptif
Kepustakaan : Buku (2004-2013), 5 jurnal, 3 website
Jumlah halaman : x, 73 halaman, 1 gambar, 13 lampiran

Judul Karya Tulis Ilmiah

¹Mahasiswa Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

²Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE MIDWIFERY CARE FOR IUD ACCEPTOR WITH LEUCORRHEA
IN TEGALREJO PRIMARY HEALTH CENTER OF YOGYAKARTA IN
2015**

Husni Cahyani¹, Ismarwati²

ABSTRACT

Potential problem that happens in IUD acceptor with leucorrhoea if not treated soon will lead to infection, vulvitis, vaginitis and vulvo vaginitis (Egan, 2007). The research purpose was to give midwifery care to IUD acceptor with leucorrhoea.

The research was a *descriptive* research with *case study* approach. The research was carried out in Primary Health Center of Tegalrejo Yogyakarta in November 2014-July 2015. The subject of the research was Mrs. L at the age of 24 years old with P₁A₈AH₁ with normal leucorrhoea. The data analysis was done through data reduction, data presentation and conclusion. After the medical check up done to Mrs. L who is an IUD acceptor with leucorrhoea, it is found that Mrs. L suffers from normal leucorrhoea. Midwifery care is then performed to Mrs. L for 7 days and the result is that the subject understands about IEC that has been given to her.

The case management of IUD acceptor with leucorrhoea can be done by giving counseling about kinds and factors that cause leucorrhoea, right hygiene, dietary habit and control to complain. It is expected that this research can be used as additional knowledge resource so that IUD acceptors with leucorrhoea can do some efforts to make the recovery process faster.

Keywords : IUD with normal leucorrhoea, descriptive
References : books (2004-2013), 5 journals, 3 web sites
Number of pages : x, 73 pages, 1 figure, 13 appendices

Thesis title

¹School of Midwifery Student of 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

²Lecturer of 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Berdasarkan data akseptor KB aktif di Provinsi DIY tahun 2013 sebanyak 80,22% wanita berumur 15-49 tahun dan berstatus kawin yang sedang menggunakan/memakai alat KB dari jumlah pasangan usia subur sebanyak 641.741 pasangan, jumlah akseptor KB IUD sebanyak 111.640 orang (BKKBN, 2013). Salah satu jenis alat kontrasepsi adalah *Intra Uterin Device* (IUD) yang merupakan alat kontrasepsi yang dipasang untuk jangka waktu yang lama. Perkembangan bentuk IUD serta kesadaran yang meningkat akan perlunya pengendalian kesuburan dengan teknik pemasangan yang benar, maka kini IUD telah diterima secara luas di kalangan masyarakat (Wiknjosastro, 2007).

Efek samping yang paling sering dirasakan oleh akseptor KB IUD adalah keputihan (*Leukorea*). Proses peradangan terjadi karena alat kontrasepsi IUD diletakkan di dalam rahim menyebabkan produksi cairan pada *uterus* meningkat. Jika akseptor KB IUD tidak menjaga kebersihan alat kelaminnya, maka akan memicu timbulnya bakteri *pathogen*, bakteri inilah yang menyebabkan keputihan tidak normal atau disebut *leukorea patologis* (Nugroho T, 2012). Masalah potensial yang terjadi pada KB IUD dengan keputihan apabila tidak segera mendapatkan penanganan segera akan menjadi infeksi, vulvitis, vaginitis dan vulvo vaginitis (Egan, 2007).

Program pemerintah terkait kasus IUD dengan keputihan yaitu dengan deteksi dini melalui pencegahan primer, sekunder, tersier (Kepmenkes, 2010). Pencegahan sekunder yaitu dengan melakukan pemeriksaan IVA (Depkes RI, 2008). Pencegahan sekunder selain pemeriksaan IVA, pemerintah juga menganjurkan untuk pemeriksaan *Pap smear* untuk melihat adanya perubahan atau keganasan pada epitel serviks atau porsio (displasia) sebagai tanda awal keganasan serviks atau prakanker (Rasjidi, Irwanto, Sulistyanto, 2008). Pemeriksaan IVA dan *Pap smear* ini dilakukan pada setiap calon akseptor KB dilakukan deteksi dini kanker serviks, setiap akseptor KB IUD yang melakukan kunjungan ulang dan semua Pasangan Usia subur (PUS) yang dilakukan minimal 1 kali dalam 1 tahun. Pencegahan primer dengan mengurangi faktor risiko terinfeksi HPV dan pemberian vaksin HPV, sedangkan pencegahan tersier adalah diagnosis dan pengobatan kanker serviks (Kepmenkes, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di awal bulan Desember 2014 di Puskesmas Tegalrejo, didapatkan hasil pada tahun 2013 akseptor suntik 1 bulan 7,10%, suntik 3 bulan 29,61%, pil 1,72%, kondom 2,39%, implan 1,27%, MOW 0,44%, IUD 57,29% dari jumlah akseptor KB keseluruhan 1.337 orang. Dari 766 akseptor KB IUD didapatkan komplikasi sebanyak 24 orang (3,13%), komplikasi tersebut meliputi: keputihan 1,69% (13 orang), erosi porsio 0,78% (6 orang), ekspulsi 0,39% (3 orang) dan nyeri perut bagian bawah 0,26% (2 orang). Wawancara yang dilakukan dengan bidan di Puskesmas Tegalrejo, keputihan paska pemasangan IUD 2–4 minggu dilakukan identifikasi

keputihan normal atau patologis, apabila keputihan patologis akan dilakukan pemeriksaan *pap smear*, serta dilakukam kolaborasi dengan dokter.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kualitatif, metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode observasional deskriptif, dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Alat dan metode yang digunakan adalah wawancara, observasi dan menggunakan data sekunder. Analisa data dan metode pengolahan data yang digunakan adalah reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian yang dilakukan diperoleh hasil Ny. L akseptor IUD setelah 3 bulan pemasangan mengalami keputihan. Siklus menstruasi teratur setiap bulan, *menarche* pada umur 13 tahun, siklus 28 hari, lamanya 6-7 hari, keluhan–keluhan yang dirasakan pada waktu menstruasi adalah nyeri saat menstruasi hari pertama. Menurut Nursalam (2006) *menarche*, siklus, lama menstruasi, keluhan pada menstruasi dengan maksud untuk memperoleh gambaran mengenai faktor alat kontrasepsi pada kasus keputihan. Keluhan nyeri pada saat menstruasi merupakan salah satu efek samping dari penggunaan IUD.

Penggunaan IUD selama 3 bulan, sebelum menggunakan KB IUD ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB jenis apapun, serta belum ada keluhan dalam penggunaan IUD. Menurut Hacker (2006) riwayat kontrasepsi untuk mengetahui KB yang pernah dipakai, jenis dan lama penggunaannya serta keluhan selama menjadi akseptor KB yang digunakan.

Berdasarkan pengkajian data obyektif pada pemeriksaan genetalia terdapat keputihan berwarna jernih, tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada perdarahan, tidak ada *varices*, tidak ada *oedema*, tidak ada pembesaran kelenjar *bartholini*. Menurut Manuaba (2007) pemeriksaan genetalia pada kasus IUD dengan keputihan untuk mengetahui keadaan vulva adakah tanda-tanda infeksi, kebersihan, *varices*, *oedema*, pembesaran kelenjar *bartholini*, warna dan bau *discharge*, dan perdarahan. Pemeriksaan pada vulva tampak cairan lendir jernih, jumlah sedikit, tidak berwarna dan tidak berbau. Menurut Aghe (2009) pada klien yang menderita keputihan akan tampak cairan lendir jernih, banyak, tidak berwarna dan tidak berbau. Pemeriksaan *inspekulo* yang dilakukan diperoleh hasil benang IUD tampak, terdapat keputihan sedikit, tidak ada erosi porsio. Menurut Abidin (2009) pemeriksaan inspekulo untuk mengetahui keadaan vagina dan serviks, didapatkan hasil benang IUD tampak, ada keputihan, tidak ada erosi porsio.

Langkah berikutnya melakukan pemeriksaan penunjang apabila ada gejala keputihan patologis sesuai dengan SOP Puskesmas Tegalrejo. Sesuai kasus pada pasien dengan keputihan normal hari pertama sehingga tidak dilakukan

pemeriksaan penunjang karena tidak ditemukan tanda gejala patologis. Menurut Depkes (2008) dan Manuaba (2008) pemeriksaan penunjang digunakan untuk mengetahui kondisi klien, pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan lendir serviks (secret) untuk mendeteksi pra kanker. Contoh pemeriksaan penunjang yang diperlukan yaitu *Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)* atau *Pap Smear*. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Gita di Puskesmas Kalijambe pada kasus keputihan yang normal pelaksanaan di lahan tidak dilakukan pemeriksaan penunjang apapun.

Sesuai kasus keputihan yang dialami ibu merupakan keputihan yang tidak berbau, tidak gatal dan tidak panas sehingga keputihan yang dialami merupakan keputihan normal. Menurut Suratun (2008) efek samping pemasangan IUD salah satunya adalah keputihan, dimana terdapat cairan putih yang berlebihan, terjadi akibat peningkatan produksi cairan didalam rahim, tidak berbahaya apabila cairan tersebut tidak berbau, tidak terasa gatal dan tidak panas.

Berdasarkan analisa data maka rencana tindakan pada kasus Ny. L akseptor IUD yang mengalami keputihan normal hari pertama adalah melakukan asuhan selama 3 kali kunjungan yang meliputi kunjungan pertama di Puskesmas kemudian dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 20 dan 23 Juni 2015.

Melakukan penatalaksanaan kasus keputihan pada akseptor IUD sejak tanggal 17 Juni di puskesmas kemudian dilanjutkan asuhan di rumah pada tanggal 20 dan 23 juni, asuhan yang diberikan meliputi memberikan penjelasan tentang keputihan yang dialami, mengajarkan ibu cara *vulva hygiene* yang benar, tidak menggunakan celana dalam dan celana panjang yang ketat, tidak menggunakan celana dalam yang basah dan tidak menyerap keringat, istirahat yang cukup, tidak menggunakan sabun pembersih kewanitaan, tidak menggunakan pembalut sampai terasa basah dan lembab, tidak menggunakan sabun yang terdapat parfum, mengontrol stres, mengkonsumsi makanan dengan gizi yang cukup.

Berdasarkan analisa kasus pada Ny. L ditemukan faktor yang berpengaruh terhadap keputihan akibat IUD dapat adalah karena kurangnya pengetahuan tentang cara *vulva hygiene* yang benar dan pengaruh hormon. Pada saat membersihkan kemaluan dari arah belakang ke depan. Menurut Ayuningsih (2009) cara *vulva hygiene* yang tidak benar akan menimbulkan penyebaran bakteri dari anus sehingga menyebabkan keputihan, cara yang benar yaitu membersihkan dengan air dan sabun serta dikeringkan dari arah depan ke belakang untuk mencegah penyebaran bakteri dari anus ke vagina.

Haid terakhir ibu tanggal 28 Mei 2015, ibu menstruasi selama 7 hari, pada pengkajian tanggal 17 Juni 2015 merupakan hari ke 18 setelah menstruasi. Menurut Winkjosastro (2007) hari ke 18 setelah menstruasi atau disebut dengan fase pasca ovulasi adalah terdapat lendir sedikit, agak keruh, dan liat. Berdasarkan kasus ibu mengalami keputihan karena siklus menjelang menstruasi yang dipengaruhi oleh hormon.

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap Ny. L dapat disimpulkan, yaitu :

1. Pengkajian diperoleh data bahwa Ny. L baru pertama kali menggunakan KB IUD sebelumnya belum pernah ber KB. Sebelum pemeriksaan genitalia dilakukan ibu diminta untuk buang air kecil, ibu mengatakan mengeluarkan keputihan sedikit serta merasa cemas dan terkejut karena mengalami keputihan, sebelum kontrol ibu tidak mengalami keputihan. Pada pemeriksaan inspeksi vulva terdapat cairan putih jernih tidak berbau, vulva tidak oedema, tidak ada varises. Pada pemeriksaan palpasi tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, tidak ada nyeri tekan, serta pada pemeriksaan inspekulo benang terlihat, ada keputihan sedikit, tidak ada erosi porsio.
2. Analisa data yang diperoleh berdasarkan pengkajian yaitu Ny. L P1A0AH1 akseptor IUD selama 3 bulan, setelah 3 bulan pemasangan mengalami keputihan normal hari pertama, ibu merasa cemas dan terkejut karena mengalami keputihan pada saat buang air kecil di Puskesmas.
3. Melakukan penatalaksanaan kasus keputihan pada akseptor IUD sejak tanggal 17 Juni di puskesmas kemudian dilanjutkan asuhan di rumah pada tanggal 20 dan 23 juni, asuhan yang diberikan meliputi memberikan penjelasan tentang keputihan yang dialami, mengajarkan ibu cara *vulva hygiene* yang benar, tidak menggunakan celana dalam dan celana panjang yang ketat, tidak menggunakan celana dalam yang basah dan tidak menyerap keringat, istirahat yang cukup, tidak menggunakan sabun pembersih kewanitaan, tidak menggunakan pembalut sampai terasa basah dan lembab, tidak menggunakan sabun yang terdapat parfum, mengontrol stres, mengkonsumsi makanan dengan gizi yang cukup.
4. Faktor penyebab keputihan adalah kurangnya pengetahuan tentang cara *vulva hygiene* yang benar, serta dipengaruhi oleh hormon menjelang menstruasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, T. 2009. *Penanganan Flour Albus/Leukorea*. Tersedia dalam www.penangananfluoralbus/leukorea.go.id diakses tanggal 9 Desember 2014
- Aghe. 2009. Leukorea/keputihan. Tersedia dalam www.leukorea/keputihan.go.id diakses tanggal 20 Desember 2014
- Aisyah. 2012. *Keluarga Berencana*. Naskah dipresentasikan dalam perkuliahan
- Ayuningsih. 2009. *Cara Holistik dan Praktis atas Gangguan Klien Pada Kesehatan Wanita*. Jakarta : Bhuana Ilmu Populer
- Bickley. 2010. *Pedoman klinis kontrasepsi*. Jakarta : EGC
- BKKBN. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Tridasa Printer
- Depag RI. 2005. *Al-quran dan Terjemahnya*. Bandung : CV Penerbit J-Art
- Depkes RI. 2010. *Tatalaksana IUD dengan Gangguan Penyakit Dalam*. Jakarta : Dirjen Pkb dan Plp. Depkes RI
- . 2013. *Proporsi Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi*. Yogyakarta

- Egan, J. N. 2007. *Body Signs dari ujung rambut hingga ujung kaki*. Jakarta : Ufuk Press
- Estiwadani, D. 2008. *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta : Fitramaya
- Hartanto, H. 2012. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Hidayat
- Asri, Muftillah. 2008. *Konsep Kebidanan Plus Materi Bidan Delima*. Mitra Cendekia Pres : Yogyakarta
- Pimpinan Pusat Muhammadiyah. 2009. *Himpunan Putusan Tarjih*. Yogyakarta : Suara Muhammadiyah
- Iswaranti. 2006. *Keluarga Berencana, Kesehatan Reproduksi Gender dan Pembangunan Kependudukan*. Jakarta : UNFPA
- Laksono. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta : Pustaka Rihana.
- Laporan Hasil Pelayanan Kontrasepsi Maret 2013 BKKBN. Tersedia dalam www.bkkbn.go.id, diakses tanggal 9 Desember 2014
- Leveno, et all.2011. *Williams Obstetrics 23rd Eddition Study Guide*. Texas: McGraw-HillProfMed/Tech
- Manuaba, I.B.G, 2008. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC
- _____. 2012. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : Arcan
- _____, IBG. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan, edisi 2*. Jakarta : EGC
- _____, dkk. 2011. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Bidan*. Jakarta : EGC
- Marfuah, S. 2005. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kontrasepsi IUD dengan Tingkat Kecemasan Akseptor IUD di Desa Gesikan Kebumen Tahun 2005*. Tidak Untuk Dipublikasikan, STIKES 'AISYIYAH Yogyakarta
- Notoadmojo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2009. *Proses Pendokumentasian Keperawatan*. Jakarta : Salemba medika
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan
- Prawirohardjo, S. 2007. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. YSB-SP : Jakarta
- Putri, D.R., 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Ny. S Usia 33 tahun P2A0Ah2 Akseptor Lama Keluarga Berencana IUD dengan Keputusan di Ruang Poliklinik KB Puskesmas Tegalrejo tahun 2013*. Tidak Untuk Dipublikasikan, STIKES 'AISYIYAH Yogyakarta
- Saifudin, Abdul Bari. 2012. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo : Jakarta
- Salma. 2012. *Asuhan Kebidanan Antenatal*. EGC : Jakarta
- Santoso, B. 2008. *Panduan Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta SKP publishing
- Sarwono. 2009. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka
- Sianturi. 2006. *Keputihan Suatu Kenyataan Dibalik Semua Kemelut*. Jakarta : Fakultas kedokteran UI

- Setya, Arum. 2009. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta : Mitra Cendikia Press
- Soepardan. 2012. *Konsep Kebidanan*. EGC : Jakarta
- Sugiyono. 2008. *Metode penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV alfabeta.
- Sulistyaningsih, 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan : Kuantitatif Kualitatif*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Sulistyawatii, Ari. 2011. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta : Salemba Medika
- Varney, H. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. EGC : Jakarta
- Winkjosastro, 2007. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo : Jakarta
- Yusuf, N., 2013, *Asuhan Kebidanan Akseptor Kontrasepsi IUD pada Ny. A dengan servisitits di Puskesmas Tegalrejo tahun 2013*. Tidak Untuk Dipublikasikan, STIKES 'AISYIYAH Yogyakarta
- Zannah, IR. 2012. *Gambaran Keluhan-Keluhan Akibat Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD Pada Akseptor KB IUD Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukajadi Kota Bandung*. Dipublikasikan. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran. Tersedia dalam jurnal.unpad.ac.id diakses tanggal 6 Desember 2014
- Zulvadi, dudi. 2010. *Etika dan Manajemen Kebidanan*. Yogyakarta : Cahaya Ilmu

