

LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)

**STASE PELAYANAN KONTRASEPSI KOMPREHENSIF ASUHAN
KEBIDANAN NY. K USIA 34 TAHUN P2A0AH2 AKSEPTOR
KB IUD DENGAN KEPUTIHAN DI
PUSKESMAS PAJANGAN
TAHUN 2026**

Dosen Pembimbing Pendidikan : Intan Mutiara Putri,S.ST.,M.Keb



Disusun Oleh :
Rindi Ayu Desi Pangestu
2510106010

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM
PROFESI BIDAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2026**

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
STASE PELAYANAN KONTRASEPSI KOMPREHENSIF ASUHAN
KEBIDANAN NY. K USIA 34 TAHUN P2A0AH2 AKSEPTOR
KB IUD DENGAN KEPUTIHAN DI
PUSKESMAS PAJANGAN
TAHUN 2026



Pembimbing Pendidikan

Preceptor

Bantul, April 2026
Mahasiswa

Intan Mutiara Putri, S.ST., M.Keb

Widyawati, S.Tr. Keb., Bdn

Rindi Ayu Desi Pangestu

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	3
A. Latar Belakang.....	3
B. Tujuan.....	4
BAB II TINJAUAN TEORI	5
A. Keluarga Berencana.....	5
B. Kontrasepsi IUD (intra uterine device).....	6
C. Manajemen Dokumentasi Asuhan Kebidanan.....	8
BAB III DOKUMENTASI SOAP	10
BAB IV PEMBAHASAN	17
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	22
REFERENSI	24



Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi efektif untuk mengurangi angka kematian ibu serta untuk meningkatkan katahanan keluarga, keselamatan ibu, anak dan juga perempuan. Peserta KB pada pasangan usia produktif dengan rentang usia 15-49 Tahun dan bertatus menikah di Indonesia adalah 55,36% dan di Provinsi Sumatera Selatan 61,69% (BPS, 2022). Metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan di Indonesia adalah KB suntik yaitu sebesar (62,77%), terbanyak kedua yaitu pil (17,24%), dan IUD merupakan salah satu alat kontrasepsi jangka panjang yang mendapatkan urutan ke tiga yaitu sebesar (7,15%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Pemasangan KB IUD memiliki banyak keuntungan antara lain jangka waktu efektif kontrasepsi yang panjang yaitu 3-5 tahun, tidak repot mengingat jadwal minum obat, tidak perlu gonta-ganti alat, atau isi ulang resep dan kembali ke dokter atau bidan untuk mengulang kontrasepsi dan yang paling utama kembalinya kesuburan dapat segera terjadi setelah melepas IUD. Keunggulannya ini membuat KB IUD menjadi alat penunda kehamilan yang paling efektif dibandingkan alat kontrasepsi lainnya. Masih kurangnya pengetahuan ibu tentang keuntungan menggunakan KB IUD dan banyaknya informasi yang salah membuat ibu enggan menggunakan KB IUD. Kondisi saat ini, pemakaian metode kontrasepsi efektif jangka panjang khususnya IUD relatif mengalami penurunan sedangkan penggunaan metode kontrasepsi hormonal mendominasi. Pemberian informasi melalui penyuluhan ini ditujukan pada wanita usia subur dan ibu hamil sehingga dapat memberikan informasi yang tepat tentang keuntungan menggunakan KB IUD serta kesadaran ibu untuk menggunakan kontrasepsi yang lebih aman dan jangka panjang (Perwitasari, 2020).

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang informasi mengenai IUD harus diterima dengan baik, salah satunya disampaikan melalui metode penyuluhan. Penyuluhan merupakan upaya mendidik suatu kelompok atau individu sehingga meningkatkan pengetahuan dan informasi yang akan membentuk sikap dan perilaku (Notoatmojo, 2010). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Ambarwati & Rahmawati,

2020) bahwa penyuluhan berpengaruh terhadap pengetahuan wanita usia subur tentang KB IUD, dimana terjadi peningkatan pengetahuan 10% setelah dilakukan penyuluhan kesehatan. Penelitian yang sama menyebutkan bahwa Setelah intervensi menunjukkan bahwa 100% responden mempunyai kategori pengetahuan yang baik, sehingga dapat dikatakan bahwa penyuluhan efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang KB IUD (Suparman, 2021)

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi, memahami dan melakukan pelayanan kontrasepsi pada akseptor KB suntik 3 bulan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan pengkajian data Subjektif pada Ny. K usia 34 tahun P2A0AH2 dengan Akseptor KB IUD dengan Keputihan di Puskesmas Pajangan
- b. Melaksanakan pengkajian data Objektif pada Ny. K usia 34 tahun P2A0AH2 dengan Akseptor KB IUD dengan Keputihan di Puskesmas Pajangan
- c. Melaksanakan analisa pada Ny. K usia 34 tahun P2A0AH2 dengan Akseptor KB IUD dengan Keputihan di Puskesmas Pajangan
- d. Melaksanakan penatalaksanaan Ny. K usia 34 tahun P2A0AH2 dengan Akseptor KB IUD dengan Keputihan di Puskesmas Pajangan
- e. Melaksanakan pendokumentasian asuhan kebidanan kontrasepsi Ny. K usia 34 tahun P2A0AH2 dengan Akseptor KB IUD dengan Keputihan di Puskesmas Pajangan dengan metode SOAP.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Keluarga Berencana

1. Pengertian Keluarga Berencana

KB adalah merupakan salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kelahiran. KB merupakan tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran. KB adalah proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran. KB adalah salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kehamilan (Indrawati & Nurjanah, 2022)

2. Tujuan Program Keluarga Berencana

Keluarga Berencana bertujuan untuk membentuk keluarga kecil bahagia dan sejahtera dengan upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, tetapi tidak mengurangi hak seseorang untuk memiliki anak, sesuai amanat pada UU No. 52 Tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga (Simanjuntak et al., 2023).

3. Jenis- jenis Kontrasepsi

a. Kontrasepsi non-hormonal

adalah kontrasepsi yang tidak mengandung hormon, baik progesteron maupun estrogen. Terdiri dari:

- 1) Metode Operasi Wanita (MOW)
- 2) Metode Operasi Pria (MOP)
- 3) Kondom

- 4) Pantang berkala Pantang berkala juga disebut KB kalender
 - 5) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)
 - 6) Metode Amenorea Laktasi (MAL) (Afifah Nurullah, 2021).
- b. Kontrasepsi Hormonal Kontrasepsi hormonal adalah alat atau obat kontrasepsi bertujuan mencegah terjadinya kehamilan dengan menggunakan preparat estrogen dan progesteron. Beberapa cara kontrasepsi metode hormonal, yaitu suntik, pil, dan implan (Afifah Nurullah, 2021).

B. Kontrasepsi IUD (intra uterine device)

1. Definisi

Intra Uterine Device (IUD) atau alat kontrasepsi dalam rahim merupakan alat kontrasepsi berbentuk huruf T, kecil, berupa kerangka dari plastik yang fleksibel yang diselubungi kawat halus yang terbuat dari tembaga (Cu), sangat efektif, reversible, dan berjangka panjang (dapat sampai 10 tahun : CuT.380A) (Sari et al., 2023).

2. Jenis IUD

Tersedia dua jenis IUD yaitu hormonal (mengeluarkan hormon progesterone) dan non-hormonal. IUD jenis CuT.380A berbentuk huruf T, diselubungi kawat halus yang terbuat dari tembaga (Cu), dan tersedia di Indonesia. IUD jenis lain yang beredar di Indonesia adalah NOVA T (Schering).

3. Cara kerja IUD

IUD bekerja dengan cara menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopii, mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri. IUD bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu, dan mencegah terjadinya implantasi telur dalam uterus (Agustina, 2022).

4. Keuntungan IUD

Keuntungan pemakaian IUD yakni hanya memerlukan sekali pemasangan untuk jangka waktu yang lama dengan biaya yang relatif murah. Selain itu, keuntungan dari pemakaian IUD di antaranya tidak menimbulkan efek sistemik, efektivitas cukup tinggi, reversible, dan cocok untuk penggunaan secara massal. Keuntungan yang lain dari IUD antara lain dapat diterima masyarakat dengan baik, pemasangan tidak memerlukan medis teknis yang sulit, kontrol medis ringan, penyulit tidak terlalu berat, pulihnya kesuburan setelah IUD dicabut berlangsung baik (Putri & Oktaria, 2016).

Pemakaian IUD juga memiliki keuntungan yaitu tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak mahal jika ditinjau dari rasio biaya dan waktu penggunaan kontrasepsi, metode yang nyaman, tidak perlu disediakan setiap bulan dan pemeriksaan berulang. IUD dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir), dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi), tidak ada interaksi dengan obat-obat (Henni Purnasari et al., 2023).

5. Kekurangan IUD

Adapun beberapa kekurangan pemakaian IUD antara lain : Terdapat perdarahan (spotting atau perdarahan bercak, dan menometroragia), tali IUD dapat menimbulkan perlukaan portio uteri dan mengganggu hubungan seksual.

Pemakaian IUD juga dapat mengalami komplikasi seperti; merasakan sakit dan kejang selama 3 sampai 5 hari setelah pemasangan, merasa sakit dan kejang selama 3 – 5 hari setelah pemasangan, perdarahan berat pada waktu haid atau di antaranya yang memungkinkan penyebab anemia, perforasi dinding uterus (sangat jarang apabila pemasangannya benar). IUD tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS, tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMS atau perempuan yang sering berganti pasangan, penyakit radang panggul (PRP) terjadi sesudah perempuan dengan IMS memakai IUD karena PRP dapat memicu infertilitas, dan tidak mencegah terjadinya kehamilan ektopik terganggu karena fungsi IUD untuk mencegah kehamilan normal.

6. Efektivitas IUD

IUD merupakan alat kontrasepsi yang sangat efektif. Dari 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama terdapat 1 kegagalan dalam 125 – 170 kehamilan. Efektivitas IUD bergantung pada ukuran, bentuk, dan kandungan bahan dalam IUD. Selain itu, umur, paritas, dan frekuensi senggama akseptor juga mempengaruhi efektivitasnya (Putri & Oktaria, 2016).

7. Indikasi / Persyaratan

Pemakaian IUD dapat digunakan pada wanita yang menginginkan kontrasepsi dengan tingkat efektivitas yang tinggi, dan jangka panjang; dan tidak ingin punya anak lagi atau ingin menjarangkan anak. Beberapa indikasi penggunaan IUD antara lain: Usia reproduktif, keadaan nulipara, menyusui yang menginginkan menggunakan kontrasepsi, setelah melahirkan dan tidak menyusui bayinya, setelah mengalami abortus dan tidak

terlihat adanya infeksi, risiko rendah dari IMS, tidak menghendaki metode hormonal, tidak menyukai untuk mengingat-ingat minum pil setiap hari, tidak menghendaki kehamilan setelah 1-5 hari senggama (Rodiani & Imantika, 2021).

8. Kontraindikasi

Adapun kontraindikasi pengguna IUD diantaranya : Hamil atau diduga hamil, infeksi leher rahim atau rongga panggul, termasuk penderita penyakit kelamin, pernah menderita radang rongga panggul, penderita perdarahan pervaginam yang abnormal, riwayat kehamilan ektopik, penderita kanker alat kelamin (Rodiani & Imantika, 2021).

9. Efek Samping

Efek samping yang mungkin terjadi di antaranya mengalami perubahan siklus haid (umum pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), perdarahan dan kram selama minggu pertama setelah pemasangan, dapat juga terjadi spotting antar waktu menstruasi. Kadang-kadang ditemukan keputihan yang bertambah banyak. Disamping itu pada saat berhubungan (senggama) terjadi ekspulsi (IUD bergeser dari posisi) sebagian atau seluruhnya. Pemasangan IUD mungkin menimbulkan rasa tidak nyaman, dan dihubungkan dengan resiko infeksi rahim (Purwaningrum, 2019).

C. Menajemen Dokumentasi Asuhan Kebidanan

Tujuh langkah Varney di saringkan menjadi 4 langkah, yaitu SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa dan Penatalaksanaan). SOAP di saringkan dari proses pemikiran penatalaksanaan kebidanan sebagai perkembangan catatan kemajuan keadaan klien.

1) S : Subjektif

Mengambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis sebagai langkah I Varney

2) O : Objektif

Mengambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data dari pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang sebagai langkah I Varney.

3) A : Analisa

Mengambarkan pendokumentasian hasil analisa yaitu ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum 2, 3, 4 Varney.

4) P : Penatalaksanaan

Penatalaksanaan mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang telah di lakukan

seperti tindakan antisipasi, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dari rujukan sebagai langkah 5, 6, dan 7 Varney (Hatijar et al., 2020)



BAB III
DOKUMENTASI SOAP
ASUHAN KEBIDANAN NY. K USIA 34 TAHUN P2A0AH2
AKSEPTOR KB IUD DENGAN KEPUTIHAN

Tanggal Pengkajian : 16 April 2026
Jam Pengkajian : 09.00 WIB
Pengkajian Oleh : Rindi Ayu Desi Pangestu

IDENTITAS PASIEN

Biodata	Istri	Suami
Nama Ibu	: Ny. K	Tn. H.Y
Umur	: 34 Tahun	35 Tahun
Suku/ bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMK
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Kadireso Rt8	Kadireso Rt8

SUBYEKTIF

1. Alasan Datang : Ibu mengatakan ingin bongkar pasang IUD
2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan keputihan banyak akhir-akhir ini banyak tidak berbau dan tidak gatal tapi putih susu.
3. Riwayat Menstruasi
Menarche usia : Ibu mengatakan menarche usia 12 tahun.
Siklus : Ibu mengatakan siklus 21 hari.
Banyak : Ibu mengatakan banyak menstruasi biasanya 2-3 kali ganti pembalut.
Lama : Ibu mengatakan 5-7 hari.
Warna : Ibu mengatakan warna merah segar dan merah gelap diakhir menstruasi.
Dismenorrhea : Ibu mengatakan tidak merasa nyeri saat menstruasi.

Flour albus : Ibu mengatakan keputihan gatal namun tidak berbau

4. Riwayat Pernikahan

Menikah umur : 20 tahun

Pernikahan ke : 1 kali

Lama pernikahan : (\pm) 14 tahun

5. Riwayat Kehamilan Persalinan Dan Nifas Yang Lalu

Hamil ke-.	Th Partus	Tempat Partus	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit/Komplikasi	JK/BB	Kedaaan Anak Skrng
1	2011	PMB	39 mg	Normal	Bidan	-	L/ 3000 gr	Hidup
2	2018	PKU	40 mg	Normal	Bidan	-	Pr / 2900 gr	Hidup

6. Riwayat Penyakit Yang Lalu / Operasi

Pernah dirawat: Tidak

Pernah dioperasi : Tidak

7. Riwayat Penyakit Keluarga : Tidak memiliki Riwayat penyakit menular

- Kanker : Tidak ada
- Penyakit Hati : Tidak ada
- Hipertensi : Tidak ada
- DM : Tidak ada
- Penyakit Ginjal : Tidak ada
- Penyakit Jiwa : Tidak ada
- Kelainan Bawaan : Tidak ada
- Hamil Kembar : Tidak ada
- Alergi : Tidak ada
- Lain-lain : Tidak ada

8. Riwayat Gynekologi

- Infertilitas: Tidak ada
- Cervicitis Cronis: Tidak ada
- Endometriosis: Tidak ada
- Myoma: Tidak ada
- Polip Servix: Tidak ada

- Kanker Kandungan: Tidak ada
- Operasi kandungan: Tidak ada
- Lain-lain : Tidak ada

9. Riwayat KB : Ibu mengatakan pernah menggunakan kb suntik 3 bulan

10. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

- Pola makan : 3 kali/hari, nasi lauk pauk , porsi sedang, keluhan tidak ada
Pola minum : ± 9-11 gelas/ hari, gelas sedang, tidak ada keluhan
Alkohol : -
Obat-obatan/ jamu : -
Lain-lain : -
- Pola eliminasi :
 - BAK : Ibu mengatakan 4-5 kali/hari
Konsistensi : Ibu mengatakan normal jernih
Warna : Ibu mengatakan warna kuning jernih
Bau : Ibu mengatakan bau tidak tajam
Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
 - BAB : Ibu mengatakan BAB 1-2 kali/hari
Konsistensi : Ibu mengatakan normal tidak keras dan tidak cair
Warna : Ibu mengatakan kuning kecoklatan
Bau : Ibu mengatakan bau khas kadang tajam kadang tidak
Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
- Personal hygiene :
 - Mandi : 2 kali/hari
 - Gosok gigi : 2 kali sehari
 - Keramas : 3 kali/minggu
 - Ganti pakaian : 2 kali/hari
 - Celana dalam : 2 kali/hari
 - Keluhan : Tidak ada
- Pola istirahat :
 - Tidur Siang

Lama : 1-2jam

Keluhan : Tidak ada

Tidur Malam

Lama : 6-8 jam

Keluhan : tidak ada keluhan

- Pola aktivitas :

Beban pekerjaan : Ibu mengerjakan pekerjaan rumah

- Pola Seksualitas: Ibu mengatakan berhubungan selama seminggu 2 -5 kali

11. Data psikososial spiritual :

- pendapatan pemenuhan kebutuhan oleh suami
- Social support : Suami memberi dukungan positif kepada ibu

12. Kegiatan klien dan keluarga dalam keagamaan : Ibu mengatakan keluarganya melaksanakan ibadah sesuai dengan kepercayaannya

13. Rencana memiliki jumlah anak : Ibu mengatakan cukup dengan 2 anak

14. Kebiasaan hidup sehari-hari :

Merokok : Ibu mengatakan tidak merokok

Binatang piaraan : Tidak ada

Keadaan lingkungan : Bersih

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 117/76 mmHg

Nadi : 87 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36,5°C

BB terakhir : 62 kg

TB : 148 cm

2. Pemeriksaan fisik

- Kepala dan leher

Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada bekas luka dan nyeri
Mata : Konjungtiva tidak pucat, sclera tidak icterus
Hidung : Tidak ada polip, hidung bersih
Mulut : Bibir tidak pucat, gigi tidak karies, gigi bersih
Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan vena jugularis
Telinga : Simetris, tidak ada benjolan dan bekas luka

- Dada dan payudara

Bentuk : Simetris

Benjolan : Tidak ada benjolan

Puting susu : Menonjol

Keluhan : Tidak ada keluhan, tidak ada nyeri tekan

- Abdomen : Tidak ada bekas luka, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan

- Tangan dan kaki

Oedem : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Bekas luka : Tidak ada

Reflek patella : (+)

Kuku : Putih kemerahan bersih, tidak pucat

Warna : Putih kemerahan

- Genitalia luar

Vulva : bersih

Oedem : palpasi tidak ada oedem.

Varices : Inspeksi tidak ada varices.

Bekas luka : Inspeksi tidak ada luka jahitan

- Anus : Inspeksi tidak ada pembengkakan hemoroid.

3. Pemeriksaan penunjang :

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

ANALISA

Ny. K Usia 34 Tahun P2a0ah2 Dengan Akseptor Kb IUD Dengan Keputihan

PENATALAKSANAAN

Tanggal/jam : 16 April 2026/ 09.00 WIB

1. Menyampaikan kepada ibu hasil pemeriksaan, Keadaan umum compos mentis, kesadaran baik, tekanan Darah 117/76 mmHg, Nadi 75x/menit, Pernapasan 20 x/menit, Suhu 36.5° C, TTV menunjukkan kondisi Ny. L normal (Tekanan darah normal 90–120 mmHg untuk **tekanan darah** sistolik dan 60–80 mmHg untuk **tekanan darah** diastolik). BB 62 Kg, TB 148 cm dan IMT 26.8. IMT menunjukkan Over-Weight atau kelebihan berat karena perbandingan berat badan dan tinggi badan tidak sesuai (IMT normal adalah 18,5 - 22,9).
Evaluasi : ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan kepada ibu nanti setelah pelepasan IUD akan dilakukan pemeriksaan IVA, tindakan pemeriksaan IVA adalah bertujuan untuk Deteksi dini kanker serviks lewat pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat).
Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan.
3. Menjelaskan prosedur, indikasi pemeriksaan IVA.
Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan.
4. Memastikan bahwa klien sudah BAK dan membersihkan area kemaluan
Evaluasi: Ibu sudah melakukan BAK dan membersihkan area kemaluan
5. Memberitahu ibu untuk melapas celana dan celana dalam dan berbaring di bed ginekology dengan posisi litotomi.
Evaluasi : ibu bersedia melakukan
6. Melakukan pelepasan KB IUD sesuai SOP
Evaluasi : KB IUD telah dilakukan pelepasan
7. Melakukan pemeriksaan IVA sesuai dengan SOP.
 - a. Terdapat keputihan (putih susu)
 - b. Membersihkan porsio dari cairan keputihan
 - c. Melakukan pemeriksaan IVA dengan mengoleskan asam asetat konsentrasi 5 % takaran 1 : 4 (10 ml asam asetat : 40 ml air DTT) ke portio setelah itu ditunggu reaksi selama 1-2 menit.

- Evaluasi : tidak ada perubahan pada porsio
- d. Menyampaikan hasil pemeriksaan IVA test ibu negatif . Evaluasi : Ibu mengetahui hasil.
 - e. Membersihkan porsio dari asam asetat
8. Melakukan pemasangan kb IUD sesuai SOP
Evaluasi : IUD telah dilakukan pemasangan
9. Motivasi ibu untuk tetap jaga kebersihan genetalia dan selalu ganti celana dalam minimal 2 kali sehari atau selalu mengganti celana dalam apabila dirasa sudah lembab, cebok dari arah depan kebelakang, tidak menggunakan sabun pembersih pada area kemaluan cukup dengan air biasa kemudian dikeringkan dengan kain, handuk bersih atau tisu.
Evaluasi : Ibu bersedia.
10. KIE makan-makan yang mengandung probiotik yang dapat digunakan sebagai pengobatan pendamping dalam membantu mengobati keputihan akibat bacterial vaginosis sehingga vagina tetap sehat dan terhindar dari infeksi. Makanan probiotik adalah makanan yang diawetkan atau difermentasi dengan ragi atau bakteri (seperti tempe, tape singkong, keju, tape ketan, Kombucha dan yogurht.
Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan
11. Menjelaskan kepada ibu cara memeriksa posisi KB IUD dengan cara jongkok, cuci tangan hingga bersih, lalu jongkok dengan kaki terbuka. Masukkan satu atau dua jari ke dalam vagina secara perlahan hingga mendekati serviks, dan cari benang IUD yang terasa seperti tali tipis. Jika benang terasa normal, IUD biasanya masih di tempat, tetapi jika benang tidak terdeteksi, terasa lebih pendek/panjang, atau ada keluhan seperti nyeri dan perdarahan, segera kembali atau konsultasi ke fasilitas kesehatan terdekat,
12. Menjelaskan kepada ibu untuk kembali 1 minggu lagi untuk memastikan IUD masih pada posisi yang benar dan tidak ada komplikasi seperti infeksi atau pergeseran.
Evaluasi : ibu bersedia untuk kembali 1 minggu lagi
13. Melakukan dokumentasi tindakan.
Evaluasi : Dokumentasi sudah dilakukan

BAB IV

PEMBAHASAN

Setelah melakukan asuhan kebidanan pada Ny. K Usia 34 Tahun P2a0ah2 Dengan Akseptor Kb IUD Dengan Keputihan di Puskesmas Pajangan, penulis akan membahas antara teori yang diuraikan sebelumnya dengan membandingkan antara teori dan praktek serta penatalaksanaan kasus dengan konsep teori yang diuraikan pada Bab II. Pada bab ini penulis akan menguraikan pembahasan berdasarkan pendokumentasian SOAP dalam manajemen kebidanan.

A. Data Subjektif

Pengumpulan data diperoleh melalui anamnesa pada pasien. Hasil anamnesa di dapatkan pasien bernama Ny. K datang di Puskesmas Pajangan masuk ruang KIA tanggal 16 April 2026 pada pukul 09.00 WIB datang sendiri dengan alasan ingin bongkar pasang IUD. ibu mengatakan akhir-akhir ini keputihan yang banyak. Menurut Teori KB IUD adalah Intra Uterine Device (IUD) atau alat kontrasepsi dalam rahim merupakan alat kontrasepsi berbentuk huruf T, kecil, berupa kerangka dari plastik yang fleksibel yang diselubungi kawat halus yang terbuat dari tembaga (Cu), sangat efektif, reversible, dan berjangka panjang (dapat sampai 10 tahun : CuT.380A) (Sari et al., 2023).

Keluhan : Ibu mengatakan akhir-akhir ini keluar keputihan banyak tidak berbau dan tidak gatal tapi putih susu. Flour albus : Ibu mengatakan keputihan gatal namun tidak berbau. Teori mengatakan bahwa Fluor albus dapat merupakan suatu keadaan yang normal (fisiologis) atau sebagai tanda dari adanya suatu penyakit (patologis). Pada kondisi normal (fisiologis) cairan yang keluar dari vagina berwarna bening sampai keputihan, tidak berbau dan tidak menimbulkan keluhan. Fluor albus yang patologis biasanya berwarna kekuningan/kehijauan/keabu-abuan, berbau amis/busuk, jumlah sekret umumnya banyak dan menimbulkan keluhan seperti gatal, kemerahan (eritema), edema, rasa terbakar pada daerah intim, nyeri pada saat berhubungan seksual (dyspareunia) atau nyeri saat berkemih (dysuria)(Wahyuni et al., 2023). Berdasarkan

teori NY. K mengalami flour albus fisiologis.

NY. K Usia 34 Tahun P2A0, teori Mengatakan Kelompok berisiko untuk terjadinya kanker serviks adalah wanita di atas usia 30 tahun yang memiliki banyak anak dan dengan perilaku menjaga kesehatan reproduksi yang masih kurang. Kebiasaan gonta ganti pasangan seksual merupakan salah satu faktor utama penularan virus HPV penyebab kanker serviks ini terjadi (Juanda & Kesuma, 2022). Berdasarkan teori NY. K masuk pada kelompok berisiko.

Menarche usia : usia 13 tahun, Siklus : 28 – 31 hari, Banyak : 4-5 kali ganti pembalut. Lama : 6-7 hari, tidak ada keluhan dan tidak ada dismenorea. Menurut Dian Permatasari (2022) mengatakan Ciri-ciri menstruasi normal yakni Lama siklus antara 21-35 hari , Lama perdarahan 2-7 hari, Perdarahan 20-80cc per siklus. Tidak disertai rasa nyeri dan siklus menstruasi yang teratur menunjukkan kadar hormon yang seimbang. Menstruasi teratur memiliki peluang lebih tinggi untuk kehamilan Berdasarkan data diatas pada Ny. K. tidak ada kesenjangan antara kasus dan teori.

Riwayat kesehatan : ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak sedang dan tidak pernah menderita penyakit seperti kanker, penyakit hati, hipertensi, DM, penyakit ginjal, penyakit Jiwa, Kelainan bawaan dan tidak ada alergi.

Pola Kebiasaan, ibu mengatakan ibu tidak merokok, suami merokok. Teori mengatakan bahwa paparan asap rokok dapat meningkatkan terjadinya lesi prakanker leher rahim sebesar 4,8 kali dibandingkan tidak terkena paparan asap rokok. Kandungan nikotin dalam asap rokok masuk dalam lender yang menutupi leher rahim sehingga menurunkan ketahanan alami sel leher rahim terhadap perubahan abnormal(Zuhana et al., 2019). Berdasarkan hal tersebut Ny. K tidak terpapar asap rokok.

B. Data Objektif

Hasil dari pemeriksaan Keadaan umum : compos mentis, Kesadaran : baik. TTV: TD 117/76 mmHg, N 87 x/menit, Pernafasan 20 x/menit, Suhu 36,5° C. Teori mengatakan menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), tekanan darah normal bagi orang dewasa adalah tekanan darah sistoliknya tidak berada diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastoliknya tidak berada di atas 90mmHg. Berdasarkan teori tekanan darah NY. K berada pada batas normal sehingga tidak ada kesenjangan antara fakta dan

teori.

Hasil pemeriksaan antropometri Ny. K yaitu BB 62 Kg, TB 148 cm, dari hasil pengukuran tersebut didapatkan IMT Ny. K yaitu 26.8. Berdasarkan Klasifikasi IMT normal yakni Berat badan kurang (Underweight) < 18,5. Berat badan normal. **18,5 - 22,9**. Kelebihan berat badan (Overweight) dengan risiko. 23 - 24,9, obesitas 25-29,9 dan obesitas II ≥ 30 ((KEMENKES, 2018). Berdasarkan teori NY. K masuk pada kategori obesitas karena perbandingan berat badan dan tinggi badan tidak sesuai. Teori mengatakan Berat badan katagori Obesitas merupakan salah satu faktor penyebab keputihan yang berulang. Penyebab keputihan yang paling umum di derita oleh seseorang dengan berat badan yang berlebihan adalah akibat infeksi jamur. Hal ini diakibatkan oleh daerah kewanitaan yang cenderung lembab pada seseorang dengan berat badan berlebihan. Salah satu karakteristik keputihan yang disebabkan oleh infeksi jamur adalah keputihan berwarna putih susu dan sangat gatal (Nurhasanah. Puspita Ningrum, 2023)..

C. Analisa

Berdasarkan hasil indentifikasi masalah dari data subyektif dan data obyektif maka analisa pasien yaitu Ny. K Usia 34 Tahun P2a0ah2 Dengan Akseptor Kb IUD Dengan Keputihan.

D. Penatalaksanaan

Menyampaikan kepada ibu hasil pemeriksaan, Keadaan umum compos mentis, kesadaran baik, tekanan Darah 117/76 mmHg, Nadi 75x/menit, Pernapasan 20 x/menit, Suhu 36.5° C, TTV menunjukkan kondisi Ny. L normal (Tekanan darah normal 90–120 mmHg untuk **tekanan darah** sistolik dan 60–80 mmHg untuk **tekanan darah** diastolik). BB 62 Kg, TB 148 cm dan IMT 26.8. IMT menunjukkan Over-Weight atau kelebihan berat karena perbandingan berat badan dan tinggi badan tidak sesuai (IMT normal adalah 18,5 - 22,9).

Menjelaskan kepada ibu nanti setelah pelepasan IUD akan dilakukan pemeriksaan IVA, tindakan pemeriksaan IVA adalah bertujuan untuk Deteksi dini kanker serviks lewat pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat).

Menjelaskan prosedur, indikasi pemeriksaan IVA. Menurut teori Pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) adalah metode sederhana untuk deteksi dini

kelainan serviks, seperti lesi prakanker atau kanker serviks, terutama untuk wanita usia 30-50 tahun, berisiko tinggi (infeksi HPV, multipel pasangan, merokok), atau dengan gejala seperti keputihan abnormal dan perdarahan tidak normal. Prosedur dilakukan dengan pasien berbaring posisi litotomi, spekulum dimasukkan untuk melihat serviks, lalu larutan asam asetat 3-5% dioleskan untuk mengamati area putih pekat (asetowhite) yang menandakan kelainan setelah 1-2 menit; jika ditemukan, pasien dirujuk untuk kolposkopi atau biopsi.

Melakukan pelepasan KB IUD sesuai SOP. Melakukan pemeriksaan IVA sesuai dengan SOP. Terdapat keputihan (putih susu). Membersihkan porsi dari cairan keputihan. Melakukan pemeriksaan IVA dengan mengoleskan asam asetat konsentrasi 5 % takaran 1 : 4 (10 ml asam asetat : 40 ml air DTT) ke portio setelah itu ditunggu reaksi selama 1-2 menit..Menyampaikan hasil pemeriksaan IVA test ibu negatif.

Melakukan pemasangan kb IUD sesuai SOP. Motivasi ibu untuk tetap jaga kebersihan genitalia dan selalu ganti celana dalam minimal 2 kali sehari atau selalu mengganti celana dalam apabila dirasa sudah lembab, cebok dari arah depan kebelakang, tidak menggunakan sabun pembersih pada area kemaluan cukup dengan air biasa kemudian dikeringkan dengan kain, handuk bersih atau tisu. Menurut Teori Perilaku yang baik untuk mencegah keputihan yaitu menyiram dari depan ke belakang, memakai celana dalam penyerap keringat, kebersihan organ kewanitaan dan menjaga pola hidup yang baik(Nurhasanah. Puspita Ningrum, 2023).

KIE makan-makan yang mengandung probiotik yang dapat digunakan sebagai pengobatan pendamping dalam membantu mengobati keputihan akibat bacterial vaginosis sehingga vagina tetap sehat dan terhindar dari infeksi. Makanan probiotik adalah makanan yang diawetkan atau difermentasi dengan ragi atau bakteri (seperti tempe, tape singkong, keju, tape ketan, Kombucha dan yogurht. Menurut Teori Probiotik dapat digunakan untuk terapi kombinasi keputihan yang disebabkan oleh bakteri karena dapat menurunkan derajat keasaman vagina sehingga memberikan efek penghalang terhadap banyak bakteri jahat. Selain itu, probiotik dapat menciptakan zat-zat tertentu yang dapat membunuh dan menghambat pertumbuhan bakteri jahat (KEMENKES, 2023).

Menjelaskan kepada ibu cara memeriksa posisi KB IUD dengan cara jongkok, cuci tangan hingga bersih, lalu jongkok dengan kaki terbuka. Masukkan satu atau dua jari ke dalam vagina secara perlahan hingga mendekati serviks, dan cari benang IUD

yang terasa seperti tali tipis. Jika benang terasa normal, IUD biasanya masih di tempat, tetapi jika benang tidak terdeteksi, terasa lebih pendek/panjang, atau ada keluhan seperti nyeri dan perdarahan, segera kembali atau konsultasi ke fasilitas kesehatan terdekat,.

Menjelaskan kepada ibu untuk kembali 1 minggu lagi untuk memastikan IUD masih pada posisi yang benar dan tidak ada komplikasi seperti infeksi atau pergeseran. Melakukan dokumentasi tindakan.



wnisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

Setelah melakukan Asuhan Kebidanan pada Ny. K Usia 34 Tahun P2a0ah2 Dengan Akseptor Kb IUD Dengan Keputihan di Puskesmas Pajangan, maka penulis dapat membuat kesimpulan dan saran sebagai berikut:

A. SIMPULAN

Pengkajian pada tanggal 16 April 2026, langkah pertama dikumpulkan semua informasi meliputi data subtektif dan objektif. Data subjektif yang didapat yaitu Ny. K usia 34 tahun. Alasan kunjungan ingin bongkar pasang KB IUD, dengan keluhan keputihan. Data obyektif didapatkan pemeriksaan tanda-tanda vital sign normal dan pada pemeriksaan fisik juga tidak ditemukan masalah. Interpretasi analisa sesuai data yang didapat atau yang muncul, yaitu: Ny. K Usia 34 Tahun P2a0ah2 Dengan Akseptor Kb IUD Dengan Keputihan. Penatalaksanaan dilakukan sesuai dengan SOAP pada pasien dilakukan bongkar pasang IUD dan dilakukan pemeriksaan IVA hasil pemeriksaan IVA Negatif tidak terjadi perubahan pada porsi setelah 1 menit dilakukan pengolesan asam asetat, pasien diminta untuk kunjungan ulang 1 minggu untuk memastikan kb iud terpasang pada tempatnya dan benang apakah panjang atau tidak. Dan dilakukan pendokumentasian di Register kunjungan KB. Sehingga pada kasus ini tidak ada kesenjangan.

B. SARAN

1. Bagi Pasien

Diharapkan pasien meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, khususnya penggunaan KB IUD, dengan memahami manfaat, efek samping, prosedur pemasangan/pencabutan, serta pentingnya kontrol rutin untuk memastikan posisi IUD, dan tetap melakukan skrining IVA secara berkala meskipun hasil negatif untuk deteksi dini kelainan serviks.

2. Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa memperluas wawasan tentang KB IUD sebagai metode kontrasepsi jangka panjang dan pemeriksaan IVA sebagai skrining kanker serviks,

termasuk memahami teknik pemasangan/pencabutan IUD, indikasi, serta interpretasi hasil IVA negatif untuk mendukung pencegahan dan edukasi kesehatan reproduksi.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan terus memberikan pelayanan kebidanan berkualitas, termasuk edukasi tentang KB IUD, prosedur pemasangan/pencabutan yang aman, pemantauan posisi IUD, serta konseling hasil IVA negatif untuk mendorong pasien menjaga kesehatan serviks melalui skrining rutin dan gaya hidup sehat.



REFERENSI

- Afifah Nurullah, F. (2021). Perkembangan Metode Kontrasepsi Di Indonesia. *Cermin Dunia Kedokteran*, 48(3). <https://doi.org/10.55175/Cdk.V48i3.1335>
- Agustina, R. (2022). Hubungan Pengguna Kb Implant Dengan Berat Badan Dan Siklus Haid Akseptor Kb Di Pmb Erlina Palembang Tahun 2021. *Jidan (Jurnal Ilmiah Kebidanan)*, 2(1). <https://doi.org/10.51771/Jdn.V2i1.211>
- Ambarwati, E. R., & Rahmawati, I. (2020). Promosi Kesehatan Tentang Keluarga Berencana Pada Wanita Usia Subur Sebagai Upaya Awal Untuk Mewujudkan Keluarga Berkualitas. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 3(1). <https://doi.org/10.24912/Jbmi.V3i1.8057>
- Hatijar, Saleh, Irma Suryani, & Yanti, Lilis Candra. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Cv.Cahaya Bintang Cemerlang.
- Henni Pumasari, Ardayani, T., & Triana, H. (2023). Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Akseptor Kb Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Iud Di Desa Babakan Ciparay. *Jurnal Vokasi Keperawatan (Jvk)*, 6(1). <https://doi.org/10.33369/Jvk.V6i1.27300>
- Indrawati, N. D., & Nurjanah, S. (2022). *Buku Ajar Kb Dan Pelayanan Kontrasepsi Jilid-1*.
- Juanda, D., & Kesuma, H. (2022). Pemeriksaan Metode Iva (Inspeksi Visual Asam Asetat) Untuk Pencegahan Kanker Serviks. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan : Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 2(2).
- Kemenkes. (2023). *Probiotik Untuk Keputihan? Apakah Bermanfaat?*
- Kemenkes, R. (2018, November). *Klasifikasi Obesitas Setelah Pengukuran Imt*. .
- Nurhasanah, Puspita Ningrum, Nyna. H. Nina. (2023). Faktor – Faktor Penyebab Kejadian Flour Albus Patologis Di Wilayah Kerja Puskesmas Klampis. *Seminar Nasional Hasil Riset Dan Pengabdian*.
- Perwitasari, T. (2020). Edukasi Tentang Keuntungan Menggunakan Kb Iud Di Kelurahan Bagan Pete Kota Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (Jak)*, 2(2). <https://doi.org/10.36565/Jak.V2i2.104>
- Purwaningrum, Y. (2019). Efek Samping Kb Iud (Nyeri Perut) Dengan Kelangsungan Penggunaan Kb Iud. *Jurnal Kesehatan*, 5(1). <https://doi.org/10.25047/J-Kes.V5i1.50>
- Putri, R. P., & Oktaria, D. (2016). Efektivitas Intra Uterine Devices (Iud) Sebagai Alat Kontrasepsi. *Majority*, 5(4).
- Rodiani, R., & Imantika, E. (2021). Penyuluhan Mengenai Indikasi Dan Kontraindikasi Pemasangan Kontrasepsi Iud Wanita Usia Subur Pada Program Mobil Layanan Kb Kecamatan Panjang Bkkbn *Masyarakat Ruwa Jurai*.
- Sari, I. P., Hutabarat, D. S., & Nasution, I. R. (2023). Pengaruh Penyuluhan Kontrasepsi Iud Dengan Minat Menggunakan Kontrasepsi Iud Di Puskesmas Kedaisianam. *Jurnal Kebidanan*, 3(1).

- Simanjuntak, L., Handayani, P., Iazzati Ar Raudah, H., & Ivana, J. (2023). Implementasi Kebijakan Pemerintah Mendorong Pelaksanaan Keluarga Berencana (Kb). *Jurnal Multimedia Dehasen*, 2(3).
- Suparman, E. (2021). Kontrasepsi Darurat Dan Permasalahannya. *Medical Scope Journal*, 3(1). <https://doi.org/10.35790/msj.v3i1.34908>
- Wahyuni, R. S., Wisudawan, Az, D., Prema Hapsari, & Arifin, A. F. (2023). Hubungan Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Vaginal Hygiene Terhadap Kejadian Fluor Albus Pada Siswi Sman 17 Makassar. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 3(4). <https://doi.org/10.33096/fmj.v3i4.260>
- Zuhana, N., Ersila, W., & Kristiyanti, R. (2019). Hubungan Kebiasaan Makan Dan Asap Rokok Terhadap Hasil Pemeriksaan Iva (Inspeksi Visual Asetat) Di Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(2). <https://doi.org/10.36419/jkebin.v10i2.291>



wnisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta