

# manuskrip Cahyani Wulandari 1

*by* Cahyani Wulandari

---

**Submission date:** 01-Sep-2021 08:33AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1639180782

**File name:** 18154010032-2021-CAHYANI\_WULANDARI\_-\_cahyani\_wulandari\_1.pdf (169.52K)

**Word count:** 3704

**Character count:** 23148

**PENATALAKSANAAN KEPUTIHAN FISIOLOGIS PADA  
KB IUD DI PMB SITI AZIZAH WIJAYA, S.ST  
SUKOLILO BANGKALAN**

(Studi di PMB Siti Azizah Wijaya, S.ST, Desa Kolak, Kecamatan Labang-Bangkalan)

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan dalam Rangka Memenuhi Persyaratan Menyelesaikan  
Ujian Akhir Pendidikan Diploma III Kebidanan  
STIKes Ngudia Husada Madura



Oleh :

**CAHYANI WUANDARI**  
NIM. 18154010032

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN  
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA  
2021**

## HALAMAN PENGESAHAN

### **PENATALAKSANAAN KEPUTIHAN FISIOLOGIS PADA KB IUD DI PMB SITI AZIZAH WIJAYA, S.ST DI DESA SUKOLILO BANGKALAN**

(Studi di PMB Siti Azizah Wijaya, S.ST, Desa Kolak, Kecamatan Labang-Bangkalan)

### NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :

**CAHYANI WULANARI**  
**NIM. 18154010032**

Telah disetujui pada tanggal:

Senin 12 Juli 2021

Pembimbing

Enggal Sari Maduratna, S.ST., M.AP  
NIDN : 0707028903

## **PENATALAKSANAAN KEPUTIHAN FISIOLOGIS PADA KB IUD DI PMB SITI AZIZAH WIJAYA, S.ST.**

(Studi di PMB Siti Azizah Wijaya, S.ST, Desa Kolak, Kecamatan Labang-Bangkalan)

Cahyani Wulandari<sup>2</sup>, Enggal Sari Maduratna, S.ST., M.AP<sup>3</sup>

\*email: cahyaniwulandari03@gmail.com

### **ABSTRAK**

Keputihan merupakan efek samping yang sering dialami oleh pengguna KB IUD. Di ketahui jumlah pengguna KB IUD sebanyak 6 orang serta yang hadapi keputihan sebanyak 3 orang (30%) yang mengalami amenore 3 orang (30%). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektifitas asuhan kebidanan dalam penatalaksanaan keputihan fisiologis pada KB IUD. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus 7 langkah varney. penelitian di lakukan di Siti Azizah Wijaya, S.ST Sukolilo Bangkalan pada tanggal 11 maret sampai 17 maret 2021 dengan subjek penelitian ini menggunakan du partisipan dengan masalah kebidanan yang samayaitu pengguna KB IUD dengan keputihan fisiologis Metode pengumpulan dengan data dengan menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Ujikeabsahan data menggunakan tringulasi yaitu, keluarga pasien dan tenaga kesehatan. Analisa informasi dicoba semenjak periset dilapangan, sewaktu pengumpulan informasi hingga informasi terkumpul.

Hasil penelitian didapatkan keluhan utama kedua partisipan sama yaitu keputihan selama menggunakan KB IUD. Didapatkan hasil bahwa proses penyembuhan pada kedua partisipan sama-sama sembuh di karenakan dua partisipan sama-sama melakukan anjuran yang telah diberikan yaitu menjaga kebersihan alat kelamin dan menghindari celana ketat

Saran untuk bidan agar memberikan konseling tentang keputihan pada KB IUD. Diharapkan ibu rutin melakukan anjuran dengan konsisten agar keputihan tidak timbul kembali.

### **Kata Kunci: Akseptor, Keputihan, KB IUD**

1. Judul Skripsi
2. Mahasiswa Diploma III Kebidanan STIKES Ngudia Husada Madura
3. Dosen STIKes Ngudia Husada Madura

**THE MANAGEMENT OF PHYSIOLOGICAL VAGINAL DISCHARGE IN THE IUD KB  
AT BPM SITI AZIZAH WIJAYA, S.ST SUKOLILO BANGKALAN**

(Studi di PMB Siti Azizah Wijaya, S.ST, Desa Kolak, Kecamatan Labang-Bangkalan)

Cahyani Wulandari<sup>2</sup>, Enggal Sari Maduratna, S.ST., M.AP<sup>3</sup>

\*email: [cahyaniwulandari03@gmail.com](mailto:cahyaniwulandari03@gmail.com)

**ABSTRACT**

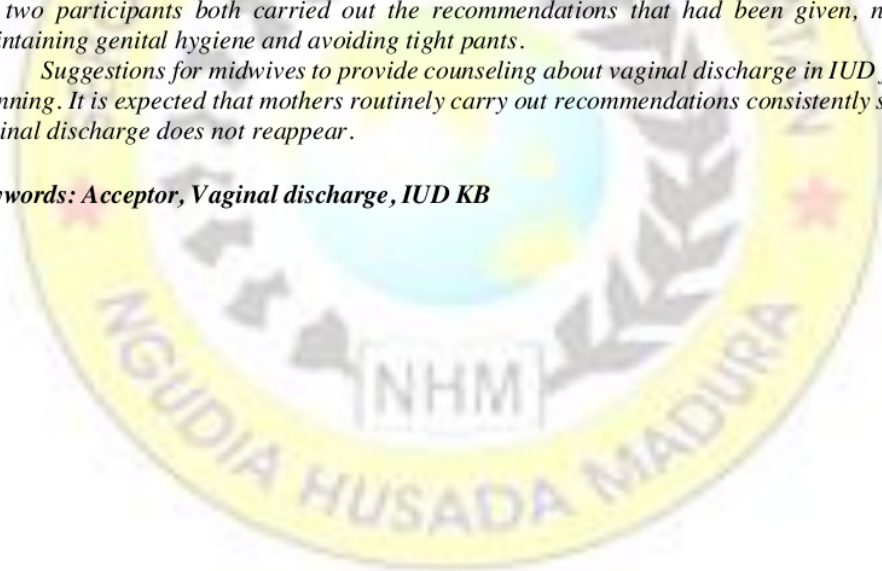
Vaginal discharge is a side effect that is often experienced by IUD users. It is known that 6 IUD users experience vaginal discharge and 3 people (30%) who experience amenorrhea, 3 people (30%). The purpose of this study is to determine the effectiveness of midwifery care in the management of physiological vaginal discharge in the IUD.

The method used in this research was a qualitative method with a case study approach. The study was conducted at Siti Azizah Wijaya, S.ST Sukolilo Bangkalan from March 11 to March 17, 2021, with the subject of this study using two participants with the same obstetric problem, namely IUD users with physiological vaginal discharge. Methods of collecting data using interviews, observation, and documentation. Test the validity of the data using triangulation, namely, the patient's family and health workers. Data analysis was carried out since the researcher was in the field, during data collection until the data was collected.

It was found that the healing process in both participants was equally cured because the two participants both carried out the recommendations that had been given, namely maintaining genital hygiene and avoiding tight pants.

Suggestions for midwives to provide counseling about vaginal discharge in IUD family planning. It is expected that mothers routinely carry out recommendations consistently so that vaginal discharge does not reappear.

**Keywords:** Acceptor, Vaginal discharge, IUD KB



## PENDAHULUAN

Keluarga Berencana( KB) ialah program yang bertujuan buat mengendalikan jumlah penduduk dengan metode kurangi jumlah anak yang dilahirkan oleh wanita dengan mengendalikan jumlah anak tersebut diharapkan keluarga yang menjajaki program ini bisa meningkatkan kesejahteraan serta mutu kehidupan mereka( Suratun, 2008. Marni, 2016). IUD ialah salah satu perlengkapan kontrasepsi modern yang sudah dirancang sedemikian rupa( baik wujud, dimensi, bahan, serta masa aktif guna kontrasepsinya), diletakkan dalam kavum uteri selaku usaha kontrasepsi, membatasi fertilisasi, serta menyulitkan telur berimplantasi dalam uterus( BKKBN, 2012). Salah satu keluhan pada alat kontrasepsi IUD adalah keputihan (Subagia,2014).

Keputihan ialah keluarnya cairan tidak hanya darah dari liang Miss V baik berbau ataupun tidak berbau serta diiringi rasa gatal di wilayah

kewanitaan( Kusmiran, 2011). Keputihan bisa bisa dipecah jadi 2 bagian ialah keputihan wajar ataupun fisiologis serta keputihan abnormal ataupun patologis. Keputihan patologis bisa menimbulkan ketidaknyamanan, minimnya rasa yakin diri serta kecemasan yang diakibatkan oleh keluarnya cairan pada Miss V( Amiruddin, 2012).

Bagi riset Tubuh Kesehatan Dunia( World Health Organization) permasalahan kesehatan reproduksi wanita yang uruk menggapai 33% dari jumlah total beban penyakit yang dialami para perempuan di dunia salah satunya merupakan keputihan. Dekat 75% perempuan di dunia tentu hendak hadapi keputihan sangat tidak seumur hidup serta sebanyak 45% perempuan hadapi keputihan 2 kali ataupun lebih.( NCBI, 2013)

Bersumber pada informasi statistic Di indonesia tahun 2008, dari 43, 3 juta jiwa anak muda berumur 15- 24 tahun berperilaku tidaksehat, yang ialah salah satu pemicu terbentuknya keputihan.

Informasi statistic Di indonesia tahun 2009, menampilkan kalau 2, 9 juta jiwa anak muda gadis berumur 15- 25 tahun, 45% hadapi keputihan serta pada tahun 2010 bertambah 3, 1 juta jiwa( Kemenkes, RI, 2010) .Hasil studi pendahuluan di PMB Siti Azizaah Wijaya, S.ST. Di Bangkalan pada tanggal 17 Desember 2020 jumlah perempuan yang menggunakan KB IUD sebanyak 6 orang serta yang hadapi amenore sebanyak 3 orang akan tetapi ibu tidak mempermasalahkan terkait keluhannya. Dan 3 orang lainnya mengalami keputihan fisiologis yang merasa tidak nyaman di daerah genetaliannya.

Keputihan disebabkan karena kurangnya menjaga kebersihan vagina dan penggunaan AKDR. Permasalahan kebersihan sangat terpaat erat dengan kebersihan mulut rahim. Salah satu akibat yang mencuat akibat minimnya terjaganya kebersihan merupakan timbulnya keputihan. Keputihan dapat berdampak parah bila dibiarkan serta jadi pemicu

terbentuknya kanker servik. Perempuan harusnya mencermati serta melindungi kebersihan perlengkapan genetaliannya serta melaksanakan sikap vulva hygiene yang baik. Lewat sikap vulva hygiene yang baik, bisa kurangi efek terbentuknya keputihan( Subagia, 2014)

Akibat dari keputihan ini sangat parah apabila lelet ditangani tidak cuma dapat menyebabkan kemandulan serta berbadan dua di luar isi. Keputihan pula dapat ialah indikasi dini dari kanker leher rahim( kanker serviks) yang dapat berujung pada kematian jika tidak dikonsulkan pada petugas kesehatan sejal dini( Sutarno, 2011)

Solusi keputihan dapat dilakukan menimpa kebersihan serta kelembapan wilayah kemaluan dengan kerap mengubah celana dalam apabila berkeringat serta lembab. Jauhi pemakaian celana ketat yang dibuat dari bahan yang tidak meresap keringat. Apabila mau memakai pentyliner sebaiknya diseleksi yang tidak memiliki pengharum serta tidak digunakan sepanjang

lebih dari 4- 6 jam. Jauhi produk pembersih kemaluan yang bisa menimbulkan pergantian keasaman serta penyeimbang bakteri dalam Miss V serta apabila hendak membasuh sehabis buang air kecil jalani dengan arah dari depan ke balik memakai handuk kering. Apabila cairan yang keluar tampak bercorak, berbau apalagi mulai memunculkan keluhan yang mengusik semacam gatal serta rasa dibakar padakemaluan lekas memeriksakan kedokter kebidanan dan kandungan dan dilakukan efaluasi untuk memastikan ada atau tidaknya infeksi melalui pemeriksaan cairan keputihan menggunakan mikroskop (klikdokter. 2014)

#### **METODE PENELITIAN**

Pada riset ini yang digunakan merupakan tata cara dekriptif dengan pendekatan riset permasalahan yang memakai 7 langkah varney. Ilustrasi yang digunakan beberapa 2 partisipan. Instrumen yang digunakan merupakan observasi( pengamatan), wawancara, serta dokumentasi.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan pemeriksaan diatas tampak hasil bahwa kedua ibu akseptor KB IUD pada partisipan pertama mengeluh merasa tidak nyaman di bagian vagina, dan partisipan ke 2 mengeluh merasa terganggu pada bagian vagina. Hal ini disebabkan karena kedua partisipan mengalami keputihan sejak meggunakan KB IUD. Jika dilihat dari pengkajian, didapatkan bahwa partisipan satu mengalami keputihan dikarenakan kurang menjaga kebersihan alat kelamin sedangkan partisipan 2 mengalami keputihan karena sering memakai celana yang ketat.

Dari hasil triangulasi wawancara keluarga partisipan : partisipan pertama keluarga mengatakan adalah iburumah tangga, bekerja dan pola makan terjaga (tidak diet makanan) dan kurang menjaga kebersihan vagina. partisipan kedua keluarga mengatakan pasien adalah ibu rumah tangga, aktifitas yang dilakukan tidak terlalu berat dan pola makan seperti biasa, dan sering memakai celana ketat. Dari hasil

wawancara bidan : pada pasien pertama diagnose kebidanan P4A0 umur 30 tahun dengan akseptor KB IUD dengan efek samping keputihan dengan keluhan merasa tidak nyaman di bagian vagina, Partisipan kedua diagnose kebidanan P3A0 umur 29 tahun dengan akseptor KB IUD dengan efek samping keputihan dengan keluhan merasa terganggu di bagian vagina.

Berdasarkan teori menurut (Subagia, 2014) Keputihan disebabkan karena kurangnya melindungi kebersihan Miss V serta pemakaian AKDR. Permasalahan <sup>1</sup>kebersihan sangat terpaut erat dengan kebersihan mulut rahim. Salah satu akibat yang mencuat akibat minimnya terjaganya kebersihan merupakan timbulnya keputihan.

Partisipan 1 dan partisipan 2 sama-sama mempunyai keluhan keputihan hal ini disebabkan karena KB IUD yang menyebabkan karna kurangnya menjaga kebersihan vagina dan sering memakai celana ketat sehingga kedua partisipan mengalami keputihan.

Pada partisipan 1 kunjungan pertama yaitu keadaan umum cukup baik, tekanan darah normal. Pada pemeriksaan fisik inspeksi muka simetris, tdk bengkak, tidak pucat di bagian genetalia terdapat keputihan berwarna bening tidak gatal, tidak berbau dan cairannya cukup banyak.

Pada partisipan 2 kunjungan pertama yaitu keadaan umum cukup baik, tekanan darah normal. Pada pemeriksaan fisik inspeksi muka simetris, tidak bengkak, tidak pucat. di bagian genetalia terdapat keputihan berwarna bening tidak gatal, tidak berbau dan cairannya cukup banyak.

Berdasarkan hasil pengkajian data objektif yang diperoleh dari kedua partisipan tekanan darah di batas normal, dan pada genetalia terdapat keputihan berwarna bening, tidak gatal, tidak berbau, cairannya cukup banyak. Pencatatan dicoba dari hasil pengecekan spesial kebidanan, informasi penunjang hasil laboratorium semacam VRDL, pengecekan radio diagnostic, maupun USG yang dicoba cocok dengan beratnya permasalahan(

Wildan serta Hidayat, 2013). Triangulasi kedua partisipan sama sama merasa tidak nyaman dan terganggu saat keputihan selama memakai KB IUD (Nurul dkk, 2010).

Berdasarkan teori Menurut (Subagia, 2014)

Keputihan disebabkan karena kurangnya menjaga kebersihan vagina dan penggunaan AKDR. Permasalahan kebersihan sangat terpaut erat dengan kebersihan mulut rahim. Salah satu akibat yang mencuat akibat minimnya terjaganya kebersihan merupakan timbulnya keputihan. Keputihan dapat berdampak parah bila dibiarkan serta jadi pemicu terbentuknya kanker servik. Perempuan harusnya mencermati serta melindungi kebersihan perlengkapan genitalianya serta melaksanakan sikap vulva hygiene yang baik. Lewat sikap vulva hygiene yang baik, bisa kurangi efek terbentuknya keputihan.

Berdasarkan interpretasi data dasar diagnosa pada partisipan 1 P4A0 Akseptor KB IUD dengan efek samping keputihan, keadaan umum ibu baik dengan keputihan

fisiologis, sedangkan partisipan 2 P3A0 Akseptor KB IUD dengan efek samping keputihan, keadaan umum ibu baik dengan keputihan fisiologis. Kedua partisipan mengalami hal yang fisiologis dan sering terjadi pada pengguna KB IUD.

Menurut Gusti Ayu (2016) Menjaga kebersihan alat kelamin dan tidak memakai celana ketat dipercaya dapat mencegah keputihan. Sebab Miss V secara anatomis terletak di antara uretra serta anus. Perlengkapan kelamin yang dibersihkan dari balik ke depan tingkatkan efek masuknya kuman kedalam Miss V. Masuknya bakteri kedalam Miss V menimbulkan peradangan sehingga bisa menimbulkan keputihan. Metode cebok yang benar merupakan dari depan ke balik sehingga bakteri yang terletak di anus tidak bisa masuk ke dalam vagina

serta Celana ketat dpat menimbulkan perlengkapan kelamin jadi hangat serta lembab. Perlengkapan kelamin yang lembab bisa tingkatkan kolonisasi dari kuman, jamur, serta parasite. Kenaikan

kolonisasi dari bakteri tersebut bisa meningkatkan peradangan yang dapat merangsang keputihan, hingga jauhi mengenakan celana ketat sangat lama.

Pada Partisipan 1 dan 2 sama-sama mengalami keputihan hal ini dibuktikan dengan adanya pemeriksaan fisik yaitu inspeksi genetalia terdapat keputihan berwarna bening tidak gatal, tidak berbau, cairanya cukup banyak.

Kebutuhan partisipan 1 dan 2 yaitu memberikan KIE tentang efek samping KB IUD, dan menganjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, tetap tidak memakai celana ketat, menganjurkan ibu untuk mengganti pakaian dalam sesudah BAK atau saat keluar keputihan, menganjurkan ibu untuk tidak bertukaran handuk, memberitahu ibu untuk tidak memakai sabun di area vagina, sarankan ibu untuk sering mencuci tangan sebelum menyentuh area vagina dan jangan terlalu setres Gusti Ayu (2016).

Berdasarkan data subjektif dan data obyektif terfokus pada penyebab masalah

yang di alami partisipan pertama dan kedua didapatkan identifikasi terhadap diagnosa atau masalah potensial pada kedua partisipan yaitu kemungkinan terjadi keputihan patologis jika tidak segera tertangani dengan tepat.

Keputihan fisiologis bila dibiarkan hendak berbahaya jadi keputihan patologis. Sehingga dibutuhkan pergantian pergantian sikap tiap hari buat melindungi organ seksual senantiasa kering serta tidak lembab( Wijayanti, 2010).

Berdasarkan penelitian didapatkan pada partisipan 1 dan pada partisipan 2 tidak membutuhkan tindakan segera. . Perihal ini cocok dengan teori Bagi Nurul( 2018) mengidentifikasikan perlunya aksi lekas oleh bidan ataupun tangani bersama dengan anggota ataupun regu kesehatan yang lain cocok dengan keadaan partisipan

Berdasarkan dari hasil penelitian, intervensi pada pasien 1 dan pasien 2 sama sesuai dengan masalah yang dialami oleh kedua pasien yaitu (1) memberi informasi tentang efek samping dari KB IUD, hal ini

perlu diinformasikan kepada akseptor karena salah satu efek penggunaan KB IUD adalah keputihan, (2) menjelaskan bahwa keputihan ini bersifat sementara, hal ini diberitahukan karena keputihan itu bisa teratasi dengan terjaga personal hygiene si akseptor terutama di bagian vagina, (3) memastikan apakah ibu tetap melanjutkan KB IUD, hal ini bertujuan agar bisa memberikan solusi untuk kontrasepsi selanjutnya, (4) menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan alat kelamin, hal ini perlu diinformasikan agar keputihan yang dialaminya tidak semakin parah, (5) menganjurkan ibu untuk tidak memakai celana ketat, karena celana ketat bisa membuat sirkulasi di daerah vagina menjadi lembap, (6) menganjurkan ibu untuk mengganti pakaian dalam sesudah BAK atau saat keluar keputihan, hal ini perlu diberitahukan agar ibu bisa menjaga kebersihan di daerah vagina, (7) menganjurkan ibu untuk tidak bertukaran handuk, karena handuk merupakan salah satu media penyebar bakteri, (8)

memberitahu ibu untuk tidak memakai sabun di area vagina, karena ekosistem dalam Miss V tersendat karna produk pencuci Miss V bertabiat basah sehingga menimbulkan bakteri bisa tumbuh dengan baik, (9) sarankan bunda buat kerap cuci tangan saat sebelum memegang zona Miss V karna tangan bisa jadi perantara dari bakteri pemicu infeksi menurut Gusti Ayu Marhaeni (2016).

Keputihan disebabkan karena kurangnya menjaga kebersihan vagina dan penggunaan AKDR. Salah satu akibat yang mencuat akibat minimnya terjaganya kebersihan genetalia merupakan timbulnya keputihan. Perempuan harusnya mencermati serta melindungi kebersihan genitalianya serta melaksanakan sikap vulva hygiene yang baik. Lewat sikap vulva hygiene yang baik, bisa kurangi efek terbentuknya keputihan (Subagia, 2014).

Implementasi pada partisipan 1 yaitu sesuai dengan intervensi yang dilakukan oleh bidan bekerjasama dengan peneliti dan pada partisipan 2 yaitu sesuai dengan

intervensi yang dilakukan oleh bidan bekerjasama dengan peneliti.

Berdasarkan hasil keputihan fisiologis teratasi dengan perencanaan HE untuk mencegah terjadinya keputihan fisiologis yaitu menyarankan bunda buat melindungi kebersihan perlengkapan kelamin semacam mencebok tiap BAK serta BAB dari arah depan ke balik, menganjurkan ibu untuk tetap tidak memakai celana ketat seperti memakai celana yang longgar dan memakai celana yang berbahan katun, menganjurkan ibu untuk mengganti pakaian dalam sesudah BAK atau saat keluar keputihan, menganjurkan ibu untuk tidak bertukaran handuk, seperti setelah digunakan tidak boleh digunakan orang lain, memberitahu ibu untuk tidak memakai sabun di area vagina, seperti sabun yang memiliki alkohol atau bahan mengharum, sarankan ibu untuk sering mencuci tangan sebelum menyentuh are vagina dan jangan terlalu stres. Menurut Gusti Ayu Marhaeni (2016).

Pada tanggal 11 maret 2021 dilakukan evaluasi hari pertama pada partisipan 1 dan partisipan 2 hasil yang didapat setelah dilakukan implementasi partisipan 1 dan 2 masih mengalami keputihan berwarna bening tidak gatal, tidak bau dan cairannya cukup banyak. Implementasi dilanjutkan sesuai dengan intervensi sebelumnya. Pada tanggal 14 maret 2021 dilakukan evaluasi hari kedua pada partisipan 1 dan 2 ibu masih mengalami keputihan berwarna bening tidak gatal, tidak bau dan cairannya sedikit tapi mulai berkurang. Pada tanggal 17 maret 2021 pada partisipan 1 dan partisipan 2 sudah teratasi hal ini bisa terjadi karena adanya anjuran bidan dan peneliti yang dilakukan oleh kedua partisipan dengan baik.

Proses pemulihan pada kedua partisipan sama-sama teratasi pada kunjungan ketiga karena kedua partisipan melakukan anjuran bidan dan peneliti yaitu

1. Anjurkan untuk mengonsumsi makanan yang bergizi
2. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan alat kelamin
3. Anjurkan bunda

buat mengubah baju dalam seudah BAK ataupun dikala kelua keputihan 4. Anjurkan bunda buat tidak bertukaran handuk 5. Beritahu bunda untuk tidak memakai sabun di area vagina 6. Sarankan ibu untuk sering mencuci tangan sebelum menyentu are vagina dan jangan terlalu setres.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **1. Kesimpulan**

#### **a. Pengkajian**

Pada kedua partisipan sama-sama mengeluh keputihan berwarna bening tidak gatal, tidak bau, cairannya cukup banyak. Namun ada perbedaan partisipan 1 ibu mengalami ketidaknyamanan karena keputihan akibat kurangnya menjaga kebersihan genetalia. Pada partisipan 2 ibu merasa terganggu karena keputihan akibat sering memakai celana ketat. Berdasarkan analisis pada partisipan 1 ibu mengalami keputihan selama 20 hari berwarna bening, tidak gatal, tidak bau, cairannya cukup banyak.

Sedangkan pada partisipan 2 ibu mengalami keputihan selama 1 bulan berwarna bening, tidak gatal, tidak bau, cairannya cukup banyak.

#### **b. Interpretasi Data Dasar**

Berdasarkan interpretasi data dasar pada diagnosa untuk partisipan 1 Ny S usia 30 tahun jenis kelamin perempuan dengan keputihan berwarna bening, tidak gatal, tidak bau, cairannya cukup banyak sudah 20 hari selama memakai KB IUD. Pada partisipan 2 Ny D usia 29 tahun jenis kelamin perempuan dengan keputihan berwarna bening, tidak gatal, tidak bau, cairannya cukup banyak sudah 1 bulan selama memakai KB IUD. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan pada partisipan 1 ibu mengalami ketidaknyamanan pada area genetalia karena keputihan selama 20 hari sejak memakai KB IUD, Sedangkan pada partisipan 2 ibu merasa terganggu pada area genetalia

karena keputihan selama 1 bulan sejak memakai KB IUD.

c. Identifikasi Diagnosa atau Masalah

Potensial

Berdasarkan Identifikasi Diagnosa

dan Masalah Potensial yang akan terjadi pada kedua partisipan yaitu akan mengalami keputihan patologis jika tidak segera ditangani.

d. Identifikasi Tindakan atau

Kebutuhan Segera

Berdasarkan penelitian didapatkan kebutuhan pada kedua partisipan adalah menjelaskan tentang keputihan, efek samping IUD dan penganganan keputihan.

Berdasarkan hasil analisa bahwa menjelaskan kepada ibu dapat mengerti dan memahami tentang keputihan karena KB IUD. Apabila ibu tidak segera menangani akan terjadi keputihan patologis dan harus melakukan kolaborasi dengan dokter.

e. Intervensi

Berdasarkan perencanaan pada kedua partisipan: Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu, anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, anjuran ibu untuk menjaga kebersihan alat kelamin dan tidak memakai celana ketat.

f. Implementasi

Implentasi pada partisipan 1 dan 2 yaitu sesuai dengan intervensi yang di lakukan oleh bidan bekerjasama dengan peneliti. Berdasarkan hasil analisis terdapat perbedaan implentasi pada saat kunjungan kedua. Pada partisipan 1 menyarankan bunda buat senantiasa melindungi kebersihan genetalia. Sebaliknya pada partisipan 2 menyarankan bunda buat tetap menghindari pemakaian celana ketat.

g. Evaluasi

Proses evaluasi pada partisipan 1 dan 2 sama-sama teratasi setelah dilakukan evaluasi selama 7 hari dengan 3 kali

kunjungan. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu: Menganjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, menyarankan bunda buat melindungi kebersihan perlengkapan kelamin, menyarankan bunda untuk tetap tidak memakai celana ketat, menganjurkan ibu untuk mengganti pakaian dalam sesudah BAK atau saat keluar keputihan, menganjurkan ibu untuk tidak bertukaran handuk, memberitahu ibu untuk tidak memakai sabun di area vagina, sarankan ibu untuk sering mencuci tangan sebelum menyentuh are vagina dan jangan terlalu setres.

## **2. Saran**

### **a. Saran Teoritis**

Bersumber pada kesimpulan yang sudah dijabarkan di atas, hingga anjuran yang bisa diberikan yaitu meningkatkan kemampuan, pengetahuan dan pengalaman dalam mengatasi dan melaksanakan asuhan kebidanan khususnya pada akseptor KB IUD dengan keputihan fisiologis,

untuk institusi pendidikan hasil penelitian ini dapat dikembangkan dan dijadikan sebagai acuan bahan penelitian selanjutnya, meningkatkan kualitas pendidikan khususnya dalam penanganan efek samping KB IUD.

### **b. Saran Praktis**

- 1) Memberikan pendidikan dan informasi pada ibu mengenai keputihan fisiologis yang dirasakan oleh pasien
- 2) Memberikan pendidikan kesehatan tentang manfaat Menganjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, menyarankan bunda buat melindungi kebersihan perlengkapan kelamin, menyarankan bunda untuk tetap tidak memakai celana ketat, menganjurkan ibu untuk mengganti pakaian dalam sesudah BAK atau saat keluar keputihan, menganjurkan ibu untuk tidak bertukaran handuk,

memberitahu ibu untuk tidak memakai sabun di area vagina, sarankan ibu untuk sering mencuci tangan sebelum menyenturi are vagina dan jangan terlalu stres.

- 3) Memberikan pendidikan mengenai keputihan fisiologis.
- 4) Memberikan pendidikan kesehatan cara mengetahui atau deteksi dini masalah yang terjadi pada pengguna KB IUD dengan keputihan.
- 5) Dalam pelayanan kebidanan menurunkan angka kejadian keputihan pada pengguna KB IUD

#### DAFTAR PUSTAKA

- A. Setyowati and D. Wulansari, "HUBUNGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI IUD DENGAN FLUOR ALBUS PADA IBU USIA 25-44 TAHUN ( Di Puskesmas Bacem Kecamatan Ponggok Kabupaten Blitar )."
- Alimun Hidayat A.A. (2010) Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif. Jakarta : Health Books.

Aniek Setyorini (2014) kesehatan reproduksi dan pelayanan keluarga berencana Bogor : IN MEDIA

E. Setyaningrum, 2016 Pelayanan Keluarga Berencana, Jakarta : CV. Trans Info Media.

Eny Kusmiran, s.Kp.,M.kes.2011 KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DAN WANITA, Penerbit Salemba Medika, Jakarta selatan

F. Yang, B. Dengan, and K. Keputihan, "Unnes Journal of Public Health," vol. 6, no. 1, 2017.

H. Vulva, H. Dan, P. Akdr, D. Kejadian, and K. Pada, "VULVA HYGIENE CONNECTION AND USE OF IUD WITH DESIGNING INFLUENCE ON," vol. 6, no. 01, pp. 7–13, 2017.

Hartanto hanafi, 2015. Keluarga berencana dan kontrasepsi. Jakarta: pustaka sinar harapan

Irianto, K. 2014. Pelayanan Keluarga Berencana. Bandung: Alfabeta

Mega, 2017 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana, Jakarta: CV. Trans Info Media.

Mukhtar. (2013). Metode Praktis Penelitian Deskriptif dan Kualitatif. Cetakan ke- 1. Jakarta Selatan : GP. Press. Group.

Manguji, Betty. 2014. AsuhanKebidanan 7 Langkah SOAP. Jakarta : EGC.

Mukhtar, 2013. MetodePenelitianDeskriptif, Kualitatif. Jakarta : GP Press Group.

Maya, Wijaya H, 2017. AsuhanKebidananKeluargaBerencana, Jakarta : CV Trans Info Medika.

Mandriwati, 2012. *Asuhan kebidanan antenatal*. Jakarta: buku kedokteran EGC

Kedokteran EGC.

Marmi, 2016. *Buku ajar pelayanan KB*. Yogyakarta: Pustaka pelajar

Martini, 2012. *pelayanan Keluarga berencana*. Yogyakarta: Rohima pres

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

P. d. B. Affandi, 2014 *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirodjo

R. P. Putri *et al.*, 2016. "Efektivitas Intra Uterine Devices ( IUD ) Sebagai Alat Kontrasepsi Effectivity of Intra Uterine Devices ( IUD ) as a Contraception Devices.

Th. Endang purwoastuti, S.Pd,APP. Elisabeth Siwi Walyani Amd. Keb. (2015) *Panduan materi KESEHATAN REPRODUKSI DAN KELUARGA BERENCANA* Yogyakarta :PT.Pustaka baru

Y. City, "Jurnal Kebidanan STUDI DESKRIPTIF TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KOTA DESCRIPTIVE STUDY OF MOTHER ' S KNOWLEDGE ABOUT LEVEL IUD CONTRACEPTION IN DANUREJO COMMUNITY HEALTH CENTER 2 , Program Keluarga Berencana dilakukan Berdasarkan data World Health Keluarga Berencana merupakan," vol. XI, no.02, pp. 159–170, 2019.

Y. Lucy Taufika and K. Titik, 2015 *Buku jara Kependudukan Dan Pelayanan KB*, Jakarta: Penerbit Buku

## ORIGINALITY REPORT

15%

SIMILARITY INDEX

14%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

|   |                                                                                                                                                                                                              |     |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1 | <a href="http://media.neliti.com">media.neliti.com</a><br>Internet Source                                                                                                                                    | 4%  |
| 2 | <a href="http://repository.stikesnhm.ac.id">repository.stikesnhm.ac.id</a><br>Internet Source                                                                                                                | 2%  |
| 3 | Submitted to Universitas Muhammadiyah<br>Surakarta<br>Student Paper                                                                                                                                          | 1%  |
| 4 | Renyep Proborini, Gilang Sukma Lestari,<br>Khairani Khairani. "KECEMASAN PADA<br>WANITA YANG TELAT MENIKAH DALAM<br>PERSPEKTIF PERSON CENTERED THERAPY",<br>Jurnal Psikologi Malahayati, 2019<br>Publication | 1%  |
| 5 | Submitted to Universitas Nasional<br>Student Paper                                                                                                                                                           | 1%  |
| 6 | <a href="http://ejurnal.stikeseub.ac.id">ejurnal.stikeseub.ac.id</a><br>Internet Source                                                                                                                      | 1%  |
| 7 | <a href="http://akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id">akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id</a><br>Internet Source                                                                                        | <1% |

|    |                                                                                |      |
|----|--------------------------------------------------------------------------------|------|
| 8  | Submitted to Sultan Agung Islamic University<br>Student Paper                  | <1 % |
| 9  | Submitted to Universitas Jambi<br>Student Paper                                | <1 % |
| 10 | 2trik.webs.com<br>Internet Source                                              | <1 % |
| 11 | Submitted to State Islamic University of<br>Alauddin Makassar<br>Student Paper | <1 % |
| 12 | core.ac.uk<br>Internet Source                                                  | <1 % |
| 13 | eprints.stikes-aisyiahbandung.ac.id<br>Internet Source                         | <1 % |
| 14 | ilmu-pasti-pengungkap-<br>kebenaran.blogspot.com<br>Internet Source            | <1 % |
| 15 | journal.wima.ac.id<br>Internet Source                                          | <1 % |
| 16 | repository.akbiddharmapraja.ac.id<br>Internet Source                           | <1 % |
| 17 | ayuseptianingsihariyani.blogspot.com<br>Internet Source                        | <1 % |
| 18 | journal.unpak.ac.id<br>Internet Source                                         | <1 % |

|    |                                                                                                         |      |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 19 | <a href="http://www.repository.uml.ac.id">www.repository.uml.ac.id</a><br>Internet Source               | <1 % |
| 20 | <a href="http://jurnal.umsb.ac.id">jurnal.umsb.ac.id</a><br>Internet Source                             | <1 % |
| 21 | <a href="http://repo.unand.ac.id">repo.unand.ac.id</a><br>Internet Source                               | <1 % |
| 22 | <a href="http://repository.unair.ac.id">repository.unair.ac.id</a><br>Internet Source                   | <1 % |
| 23 | <a href="http://garuda.ristekbrin.go.id">garuda.ristekbrin.go.id</a><br>Internet Source                 | <1 % |
| 24 | <a href="http://jurnal.stikeshangtuah-tpi.ac.id">jurnal.stikeshangtuah-tpi.ac.id</a><br>Internet Source | <1 % |
| 25 | <a href="http://repository.stikes-bhm.ac.id">repository.stikes-bhm.ac.id</a><br>Internet Source         | <1 % |

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

# manuskrip Cahyani Wulandari 1

## GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17