

**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 Wulandari², Enggal Sari Maduratna, S.ST., M.AP³

*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 dan yang mengalami 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 di BPM Siti Azizah Wijaya, S.ST Sukolilo Bangkalan.

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. Uji keabsahan data menggunakan triangulasi yaitu, keluarga pasien dan tenaga kesehatan. Analisa data dilakukan sejak peneliti dilapangan, sewaktu pengumpulan data sampai data 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 Wulandari², Enggal Sari Maduratna, S.ST., M.AP³

*email: 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 KB at BPM Siti Azizah Wijaya, S.ST Sukolilo Bangkalan.

The method used in this research was a qualitative method with a case study approach. The study was conducted at SitiAzizahWijaya, S.ST SukoliloBangkalanfrom 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) merupakan program yang bertujuan untuk mengatur atau mengontrol jumlah penduduk dengan cara mengurangi jumlah anak yang dilahirkan oleh perempuan dengan mengatur jumlah anak tersebut diharapkan keluarga yang mengikuti program ini dapat meningkatkan kesejahteraan dan kualitas kehidupan mereka (Suratun, 2008. Marni, 2016). IUD merupakan salah satu alat kontrasepsi modern yang telah dirancang sedemikian rupa (baik bentuk, ukuran, bahan, dan masa aktif fungsi kontrasepsinya), diletakkan dalam kavum uteri sebagai usaha kontrasepsi, menghalangi fertilisasi, dan menyulitkan telur berimplantasi dalam uterus (BKKBN, 2012). Salah satu keluhan pada alat kontrasepsi IUD adalah keputihan (Subagia, 2014).

Keputihan merupakan keluarnya cairan selain darah dari liang vagina baik berbau maupun tidak berbau dan disertai rasa gatal di daerah kewanitaan (Kusmiran,

2011). Keputihan dapat dibagi menjadi dua bagian yaitu keputihan normal atau fisiologis dan keputihan abnormal atau patologis. Keputihan patologis dapat menyebabkan ketidaknyamanan, kurangnya rasa percaya diri dan kecemasan yang disebabkan oleh keluarnya cairan pada vagina (Amiruddin, 2012).

Menurut studi Badan Kesehatan Dunia (WHO) masalah kesehatan reproduksi perempuan yang uruk mencapai 33% dari jumlah total beban penyakit yang diderita para perempuan di dunia salah satunya adalah keputihan. Sekitar 75% wanita di dunia pasti akan mengalami keputihan paling tidak seumur hidup dan sebanyak 45% wanita mengalami keputihan dua kali atau lebih. (NCBI, 2013)

Berdasarkan data statistic Di Indonesia tahun 2008, dari 43,3 juta jiwa remaja berusia 15-24 tahun berperilaku tidaksehat, yang merupakan salah satu penyebab terjadinya keputihan. Data statistic Di Indonesia tahun 2009,

menunjukkan bahwa 2,9 juta jiwa remaja putri berusia 15-25 tahun, 45% mengalami keputihan dan pada tahun 2010 meningkat 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 dan yang mengalami amenore sebanyak 3 orang akan tetapi ibu tidak mempermasalahkan terkait keluhananya. Dan 3 orang lainnya mengalami keputihan fisiologis yang merasa tidak nyaman di daerah genetaliaanya.

Keputihan disebabkan karena kurangnya menjaga kebersihan vagina dan penggunaan AKDR. Masalah kebersihan sangat terkait erat dengan kebersihan mulut rahim. Salah satu akibat yang timbul akibat kurangnya terjaganya kebersihan adalah munculnya keputihan. Keputihan bisa berakibat fatal jika dibiarkan dan menjadi penyebab terjadinya kanker servik. Wanita harusnya memperhatikan dan menjaga kebersihan alat genitalianya

dan melakukan perilaku vulva hygiene yang baik. Melalui perilaku vulva hygiene yang baik, dapat mengurangi resiko terjadinya keputihan (Subagia, 2014)

Akibat dari keputihan ini sangat fatal bila lambat ditangani tidak hanya bisa mengakibatkan kemandulan dan hamil di luar kandungan. Keputihan juga bisa merupakan gejala awal dari kanker leher rahim (kanker serviks) yang bisa berujung pada kematian kalau tidak dikonsulkan pada petugas kesehatan sejal dini (Sutarno, 2011)

Solusi keputihan dapat dilakukan mengenai kebersihan dan kelembapan daerah kemaluan dengan sering mengganti celana dalam apabila berkeringat dan lembab. Hindari penggunaan celana ketat yang terbuat dari bahan yang tidak menyerap keringat. Apabila ingin menggunakan pentyliner hendaknya dipilih yang tidak mengandung pengharum dan tidak digunakan selama lebih dari 4-6 jam. Hindari produk pembersih kemaluan yang dapat menyebabkan perubahan

keasaman dan keseimbangan kuman dalam vagina dan apabila hendak membilas setelah buang air kecil lakukan dengan arah dari depan ke belakang menggunakan handuk kering. Apabila cairan yang keluar tampak berwarna, berbau bahkan mulai menimbulkan keluhan yang mengganggu seperti gatal dan rasa terbakar padakemaluan segera periksakan ke dokter spesialis kebidanan dan kandungan dan dilakukan evaluasi untuk memastikan ada atau tidaknya infeksi melalui pemeriksaan cairan keputihan menggunakan mikroskop (klikdokter. 2014)

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang menggunakan 7 langkah varney. Sampel yang digunakan sejumlah 2 partisipan. Instrumen yang digunakan adalah observasi (pengamatan), wawancara, dan 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 menggunakan 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 ibu rumah 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 menjaga kebersihan vagina dan penggunaan AKDR. Masalah kebersihan sangat terkait erat dengan kebersihan mulut rahim. Salah satu akibat yang timbul akibat kurangnya terjaganya kebersihan adalah munculnya 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, tidak 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 dilakukan dari hasil pemeriksaan khusus kebidanan, data penunjang hasil laboratorium seperti VRDL, pemeriksaan radio diagnostic, ataupun USG yang dilakukan sesuai dengan beratnya masalah (Wildan dan 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. Masalah kebersihan sangat terkait erat dengan kebersihan mulut rahim. Salah satu akibat yang timbul akibat kurangnya terjaganya kebersihan adalah munculnya keputihan. Keputihan bisa berakibat fatal jika dibiarkan dan menjadi penyebab terjadinya kanker servik. Wanita harusnya memperhatikan dan menjaga kebersihan alat genitalianya dan melakukan perilaku vulva hygiene yang baik. Melalui perilaku vulva hygiene yang baik, dapat mengurangi resiko terjadinya 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. Karena vagina secara anatomis berada di antara uretra dan anus. Alat kelamin yang dibersihkan dari belakang ke depan meningkatkan resiko masuknya bakteri kedalam vagina. Masuknya kuman kedalam vagina menyebabkan infeksi sehingga dapat menyebabkan keputihan. Cara cebok yang benar adalah dari depan ke belakang sehingga kuman yang berada di anus tidak dapat masuk ke dalam vagina dan Celana ketat dapat menyebabkan alat kelamin menjadi hangat dan lembab. Alat kelamin yang lembab dapat meningkatkan kolonisasi dari bakteri, jamur, dan parasite. Peningkatan kononisasi dari kuman tersebut dapat meningkatkan infeksi yang bisa memicu keputihan, maka hindari memakai celana ketat terlalu 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. Hal ini sesuai dengan teori yang Marmi, 2016 bahwa ibu dengan keputihan fisiologis yang disebabkan karna pengguna KB IUD.

Kebutuhan partisipan 1 dan 2 yaitu memberikan KIE tentang efek samping KB IUD, dan menganjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan alat kelamin, menganjurkan ibu 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 area vagina dan jangan terlalu stres 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.

Diagnose potensial adalah suatu pernyataan yang timbul berdasarkan diagnosa atau masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ini mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila mungkin diberikan pencegahan. Pada kasus keputihan fisiologis pada KB IUD Marmi, (2016)

Keputihan fisiologis jika dibiarkan akan beresiko menjadi keputihan patologis. Sehingga diperlukan perubahan perubahan perilaku sehari-hari untuk menjaga organ intim tetap kering dan tidak lembab (Wijayanti, 2010).

Berdasarkan penelitian didapatkan pada partisipan 1 dan pada partisipan 2 tidak membutuhkan tindakan segera. Pada kedua partisipan tidak membutuhkan tindakan segera dikarenakan tindakan ini hanya membutuhkan tindakan mandiri. Hal ini sesuai dengan teori Menurut Nurul (2018) mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau tangani bersama dengan anggota atau tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi 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 vagina terganggu karna produk pencuci vagina bersifat basah sehingga menyebabkan kuman dapat berkembang dengan baik, (9) sarankan ibu untuk sering mencuci tangan sebelum menyentuh area vagina karna tangan dapat menjadi

perantara dari kuman penyebab infeksi. menurut Gusti Ayu Marhaeni (2016).

Keputihan disebabkan karena kurangnya menjaga kebersihan vagina dan penggunaan AKDR. Salah satu akibat yang timbul akibat kurangnya terjaganya kebersihan genetalia adalah munculnya keputihan. Wanita harusnya memperhatikan dan menjaga kebersihan genitalianya dan melakukan perilaku vulva hygiene yang baik. Melalui perilaku vulva hygiene yang baik, dapat mengurangi resiko terjadinya 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 menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan alat kelamin seperti

mencebok setiap BAK dan BAB dari arah depan ke belakang, 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 sesuai

dengan intervensi sebelumnya. Pada tanggal 14 maret 2021 dilakukan evaluasi hari kedua pada partisipan 1 dan 2 ibu masi mengalai keputihan berwarna bening tidak gatal, tidak bau dan cairannya sedikit tau mulai berkurang. Pada tanggal 17 mret 2021 pada partisipan 1 dan patisipan 2 sudah teratasi hal ini bisa terjadi karena adanya anjuran bidan dan peneliti yang dilakukan oleh keua partisipan dengan baik.

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

1. Anjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi
2. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan alat kelamin
3. Anjurkan ibu untuk mengganti pakaian dalam sesudah BAK atau saat kelua keputihan
4. Anjurkan ibu untuk tidak bertukaran handuk
5. Beritahu ibu 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 ketidak nyamanan karna keputihan akibat kurangnya menjaga kebersihan genetalia. Pada partisipan 2 ibu merasa terganggu karna 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 ketidak nyamanan pada area genitalia karena keputihan selama 20 hari sejak memakai KB IUD, Sedangkan pada partisipan 2 ibu merasa terganggu pada area genitalia 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 penanganan 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

Implementasi pada partisipan 1 dan 2 yaitu sesuai dengan intervensi yang dilakukan oleh bidan bekerjasama dengan peneliti. Berdasarkan hasil analisis terdapat perbedaan implementasi pada saat kunjungan kedua. Pada partisipan 1 menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genitalia. Sedangkan pada partisipan 2 menganjurkan ibu untuk 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, menganjurkan ibu untuk menjaga

kebersihan alat kelamin, menganjurkan ibu 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 stres.

2. Saran

a. Saran Teoritis

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan di atas, maka saran yang dapat diberikan yaitu meningkatkan kemampuan, pengetahuan dan pengalaman dalam mengatasi dan melaksanakan asuhan kebidanan khususnya pada akseptor KB IUD dengan keputihan fisiologis, bagi 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, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan alat kelamin, menganjurkan ibu 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.

- 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 Pongkok Kabupaten Blitar)."
- Alimun Hidayat A.A. (2010) Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantatif. 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.
- Mangkuji, Betty. 2014. *AsuhanKebidanan 7 Langkah SOAP*. Jakarta : EGC.
- Mukhtar, 2013. *Metode Penelitian Deskriptif, Kualitatif*. Jakarta : GP Press Group.
- Maya, Wijaya H, 2017. *AsuhanKebidananKeluargaBerencana*, Jakarta : CV Trans Info Medika.
- Mandriwati, 2012. *Asuhan kebidanan antenatal*. Jakarrta: buku kedokteran EGC
- Marmi, 2016. *Buku ajar pelayanan KB*. Yogyakarta: Pustaka pelajar
- Martini, 2012. *pelayanasn Keluarga berencana*.Yogyakarta: Rohima pres
- Notoatnojo, S. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cpita. 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 Kedokteran EGC.