

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA AKSEPTOR BARU KB IUD: SEBUAH LAPORAN KASUS

Family Planning Midwifery Care For New Acceptors Of IUDs: A Case Report

Aurellia Pratama Putrie Andi Sinta¹, Juariah², fauzia³

¹ Program Studi Kebidanan Bogor, Poltekkes Kemenkes Bandung
Pratamaaurellia2003@gmail.com

² Program Studi Kebidanan Bogor, Poltekkes Kemenkes Bandung
Juariahsadeli@gmail.com

³ Program Studi Kebidanan Bogor, Poltekkes Kemenkes Bandung
fauzia@staff.poltekkesbandung.ac.id

ABSTRACT

The Intrauterine Device (IUD) was the effective, safe, and reversible long-term contraceptive method. Despite its numerous advantages, IUD adoption still faces challenges such as a lack of information about IUDs, negative public perceptions, misconceptions, and side effects. If IUD side effects are not properly managed, they can cause anxiety and unpreparedness, potentially leading to complications, leading to premature IUD removal. The purpose of this Final Project Report is to provide family planning midwifery care to Mrs. S, 39 years old, P3A0, a new IUD recipient. This report uses a midwifery care approach with documentation using the SOAP (Subjective, Objective, Analysis, and Management) approach. Data were collected through history taking, physical examination, observation, documentation, and literature review. The subjective data assessment revealed that Mrs. S complained of vaginal discharge, no itching, no odor, and abdominal pain three days after IUD insertion. The pain scale used a Numeric Rating Scale (NRS) instrument with a scale of 5. Objective data from a genital examination revealed a white, watery vaginal discharge. Mrs. S, 39 years old, P3A0, a new IUD acceptor, was analyzed. The management provided included providing information about IUDs, conducting genital and IUD examinations, explaining the causes of vaginal discharge and abdominal pain, advising on maintaining personal hygiene, teaching deep breathing relaxation techniques, and recommending warm compresses on the painful abdominal area. The conclusion from the care provided to Mrs. S was that the mother understood the IUD, no longer experienced vaginal discharge or abdominal pain, and was not worried about her condition.

Keywords : IUD, Vaginal Discharge, Abdominal Pain

ABSTRAK

Intra Uterine Device (IUD) merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif, aman dan reversibel. Meskipun memiliki berbagai keunggulan, angka akseptor KB IUD masih di hadapkan pada berbagai tantangan seperti kurangnya informasi mengenai IUD, persepsi negatif masyarakat atau mitos yang salah mengenai IUD dan efek samping. Efek samping IUD jika tidak ditangani dengan tepat, maka akan menimbulkan kekhawatiran, ketidaksiapan bagi akseptor dan bisa terjadi komplikasi sehingga akseptor memutuskan untuk mencabut IUD sebelum waktunya. Tujuan penyusun Laporan Tugas Akhir ini untuk melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.S usia 39 tahun P3A0 akseptor baru KB IUD. Laporan ini menggunakan metode pendekatan asuhan kebidanan dengan pendokumentasian menggunakan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa, dan

Penatalaksanaan). Data dikumpulkan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, observasi, studi dokumentasi dan studi literatur. Hasil pengkajian data subjektif diperoleh Ny.S mengeluh keputihan, tidak gatal, tidak berbau dan nyeri perut pasca 3 hari pemasangan IUD. skala nyeri menggunakan instrumen *Numeric Rating Scale* (NRS) skala 5. Data objektif di lakukan pemeriksaan genitalia terdapat keputihan berwarna putih, encer analisa Ny.S usia 39 tahun P3A0 akseptor baru KB IUD. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu memberikan informasi mengenai IUD, melakukan pemeriksaan genitalia dan IUD, menjelaskan penyebab keputihan dan nyeri perut, menganjurkan untuk menjaga personal hygiene, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, dan menganjurkan untuk kompres hangat pada bagian perut yang terasa nyeri. Kesimpulan dari asuhan yang dilakukan pada Ny.S yaitu ibu sudah paham mengenai IUD, sudah tidak mengalami keputihan dan nyeri perut, ibu tidak khawatir dengan keadaan

Kata Kunci : IUD, Keputihan, Nyeri Perut

PENDAHULUAN

Menurut Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), terdapat 40.434.011 Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia. Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) yang tidak ber-KB sebanyak 17.685.768 (24,74%).¹ Di Indonesia terdapat peningkatan penggunaan kontrasepsi diestimasi dapat mengurangi kematian ibu sampai 40% karena berkurangnya kehamilan yang tidak diinginkan.²

Di Puskesmas Parung Kabupaten Bogor, pada bulan April 2025 terdapat 12.676 Pasangan Usia Subur (PUS), terdapat akseptor KB IUD sebanyak 429 (3,38%) jiwa. Puskesmas Parung masih banyak atau masih tingginya angka pengguna KB suntik daripada metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), dikarenakan masyarakat parung masih percaya adanya budaya/mitos mengenai IUD. Mitos tersebut muncul dari persepsi negatif masyarakat yang meliputi kurangnya informasi yang akurat mengenai IUD, dan kekhawatiran akan efek samping.

Akseptor baru KB IUD mungkin akan merasakan efek samping dan

ketidaknyamanan pasca pemasangan. Apabila akseptor KB IUD merasakan adanya salah satu efek samping seperti keputihan dan tidak diberikan asuhan kebidanan, maka dapat menyebabkan gangguan psikologis dan gangguan fisik. Gangguan psikologis akibat keputihan akan menimbulkan rasa cemas yang berlebih dan membuat seseorang menjadi tidak percaya diri. Lalu, gangguan fisik akibat keputihan dapat terjadi komplikasi seperti infeksi, gejala awal kanker rahim (kanker serviks), radang panggul, vaginosis, klamidia dan salpingitis.⁴ Meskipun efek samping ini umumnya bersifat sementara dan akan berkurang seiring waktu, tetap akan timbul kekhawatiran dan ketidaksiapan bagi akseptor.

Hal inilah yang menyebabkan meningkatnya angka *drop out* pengguna IUD. Jika angka *drop out* meningkat maka akan berakibat pada peningkatan jumlah penduduk dikarenakan banyak kehamilan yang tidak diinginkan sehingga akan lahir anak yang tidak diinginkan dan terciptalah keluarga yang tidak berkualitas.

Oleh karena itu hal ini penting untuk diberikan pendampingan untuk akseptor KB IUD tidak dropout. Pendampingan ini bisa berupa informasi yang jelas tentang apa yang akan dialami akseptor, dukungan emosional, serta kesiapan

tenaga kesehatan untuk menjawab pertanyaan dan mengatasi komplikasi jika timbul. Namun, jika tidak diberikan pendampingan yang memadai, akseptor berisiko mengalami kecemasan berlebih, dan memiliki persepsi negatif terhadap metode IUD. Upaya yang dapat dilakukan yaitu mengidentifikasi secara spesifik efek samping atau ketidaknyamanan yang bisa terjadi, mengevaluasi tingkat pendampingan yang di terima, dan melihat bagaimana pengalaman terhadap IUD, serta menghilangkan budaya-budaya atau persepsi negatif yang dipercayai mengenai IUD.

METODE

Laporan tugas akhir ini menggunakan metode laporan kasus dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dalam pendokumentasian SOAP.

Lokasi pengambilan kasus di Puskesmas Parung. Laporan disusun selama dua bulan, sejak bulan April sampai bulan Juni 2025. Adapun asuhan kebidanan dimulai pada saat ibu datang ke Puskesmas Parung untuk menggunakan IUD, yaitu pada tanggal 29 April 2025 sampai dengan tanggal 9 Juni 2025. Teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data meliputi wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, studi dokumentasi dan studi literatur.

HASIL

Karakteristik ibu pada asuhan keluarga berencana ini yaitu Ny.S usia 39 tahun, mempunyai latar belakang pendidikan SMA dan saat ini ibu sebagai ibu rumah tangga. Ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit keturunan, menahun maupun penyakit menular.

Alasan datang ke Puskesmas Parung ibu ingin menggunakan KB IUD karena sudah tidak ingin hamil lagi. Sebelumnya ibu

menggunakan KB Suntik 3 bulan dengan keluhan tidak menstruasi. Ibu mengetahui adanya mitos mengenai IUD seperti IUD dapat berpindah tempat sampai menusuk ke jantung, dan IUD dapat keluar sendiri jika sering mengangkat benda berat atau kerja berat. Ibu merasa sedikit cemas karena takut sakit. HPHT ibu tanggal 20 Januari 2025. Ibu sudah melakukan PP Test pada tanggal 28 April 2025 dengan hasil negatif (-). Sebelum dipasangnya IUD, ibu dilakukan pemeriksaan IVA Test dan didapatkan hasilnya negatif (-). Setelah dipasangnya IUD ibu diberikan KIE mengenai perawatan pasca pemasangan IUD, Efek samping IUD, Kontrol rutin dan diberikan obat oral paracetamol 2x500mg untuk mengurangi nyeri dan amoxicillin 3x500mg untuk mencegah infeksi.

Pada tanggal 1 Mei 2025, ibu mengalami sedikit keputihan dan nyeri perut. Keputihan yang ibu alami tidak gatal dan tidak berbau. Hasil pemeriksaan fisik, pada genitalia terdapat keputihan berwarna putih, encer dan jumlahnya sedikit, pada bagian abdomen ibu tidak ada nyeri tekan. Menilai rasa nyeri ibu dengan instrumen *Numeric Rating Scale* (NRS) didapatkan hasil

2. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi keluhan ibu yaitu: 1) Memberikan KIE mengenai keluhan ibu, 2) Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan genitalianya dengan cara membersihkan kemaluan dari arah depan ke belakang menggunakan air mengalir dan sabun bersih, 3) Mengajarkan ibu untuk mengeringkan kemaluannya menggunakan tisu kering setelah membersihkan kemaluannya, 4) Mengajarkan ibu untuk lebih sering mengganti celana dalamnya jika sudah terasa lembab, 5) Mengajarkan ibu teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri, 6) Mengajarkan ibu untuk mengompres hangat pada bagian perut yang terasa nyeri, 7) Menjadwalkan

kontrol ulang 1 minggu pasca pemasangan yaitu tanggal 6 Mei 2025 atau jika terdapat keluhan.

Pada tanggal 6 Mei 2025, ibu sudah merasa nyaman menggunakan IUD, ibu sudah tidak merasakan keputihan dan nyeri perut. Ibu selalu menjaga kebersihan genitalianya, ibu rutin mengganti celana dalamnya, ibu melakukan teknik relaksasi nafas dalam dan mengompres hangat pada perut jika sedang terasa nyeri.

Dilakukan follow up via WhatsApp pada tanggal 9 Juni 2025. Ibu mengatakan sudah menstruasi kembali mulai dari tanggal 6 Juni 2025, ini merupakan hari ke empat ibu menstruasi. Darah yang keluar sudah mulai sedikit dan ibu tidak mengalami adanya disminore atau kram perut selama menstruasi.

PEMBAHASAN

Hasil pengkajian diperoleh Ny. S Usia 39 Tahun P3A0 mengatakan ingin menggunakan KB IUD karena sudah tidak ingin hamil lagi. Berdasarkan teori jika wanita yang berusia diatas 35 tahun sudah memasuki fase menghentikan/mengakhiri kehamilan dan tidak dianjurkan untuk hamil, maka disarankan untuk menggunakan KB IUD yang merupakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) sesuai dengan kebutuhan ibu.⁶ Kesuburan seorang wanita akan mulai menurun setelah menginjak usia

35 tahun. Wanita yang berusia diatas 35 tahun selain fisiknya mulai melemah, juga kemungkinan munculnya berbagai resiko gangguan kesehatan seperti darah tinggi, diabetes, dan penyakit lainnya. Usia diatas 35 tahun juga dapat mengalami persalinan lama dan seksio cesarea.⁷ Ibu sebelumnya menggunakan KB suntik 3 bulan dan mengeluh tidak menstruasi. Berdasarkan teori, salah satu efek samping KB Suntik 3 bulan adalah tidak menstruasi, hal ini karena

KB Suntik 3 bulan menyebabkan ketidakseimbangan hormon, dengan penggunaan KB Suntik membuat dinding endometrium yang semakin menipis. Kondisi ini membuat tidak menstruasi karena hormon estrogen di tekan oleh hormon progesteron.¹⁰

Ibu pernah mendengar dari tetangganya jika menggunakan KB IUD, maka IUD dapat berpindah tempat sampai menusuk ke jantung, dan IUD dapat keluar sendiri jika sering mengangkat benda berat atau kerja berat. Berdasarkan teori perforasi uteri adalah kondisi ketika IUD menembus atau melewati dinding rahim. Perforasi uteri disebabkan oleh robekan pada dinding rahim yang disebabkan oleh pemasangan atau pergeseran IUD. Perforasi uteri ini bisa ke berbagai lokasi, seperti rongga perut dan kandung kemih, tidak bisa sampai ke jantung. Apabila IUD lepas, IUD hanya bisa keluar melalui rongga rahim atau vagina yang disebabkan pemasangan IUD yang kurang tepat dan kondisi pasien yang tegang.⁶

Ibu merasa cemas karena takut sakit, berdasarkan teori ibu di anjurkan untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam, dengan cara mengatur nafas dengan lambat dengan kondisi santai, efek dari teknik ini pengalihan perhatian atau distraksi menggunakan teknik relaksasi nafas yang berfungsi menurunkan kecemasan pada akseptor.¹³

Sebelum dipasangnya IUD akan dilakukan pemeriksaan IVA Test dengan tujuan untuk mendeteksi dini kanker serviks. Hasil pemeriksaan IVA Test ibu negatif (-). Berdasarkan teori, hasil pemeriksaan iva test dapat digunakan sebagai deteksi dini adanya lesi pada serviks.²⁰ Apabila pemeriksaan iva test ditemukan dengan hasil positif, maka tidak dilanjutkan pemasangan tetapi dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan untuk memastikan

apakah benar terdiagnosa kanker serviks atau ada indikasi lain.²¹

Pada tanggal 1 mei 2025 (3 hari pasca pemasangan IUD), ibu mengeluh sedikit keputihan, dan nyeri perut. Keputihan yang ibu rasakan tidak gatal dan tidak berbau. Sesuai dengan teori nyeri perut dan keputihan yang ibu rasakan merupakan salah satu efek samping dari IUD.

Keputihan yang ibu rasakan timbul dikarenakan adanya reaksi terhadap benda asing. Keputihan yang ibu alami tidak gatal dan tidak berbau, sesuai dengan teori keputihan dikatakan fisiologis jika keputihan berwarna jernih, tidak terlalu kental, tidak disertai rasa nyeri dan gatal dan jumlah tidak berlebih.¹⁶

Nyeri perut ibu disebabkan oleh kontraksi-kontraksi uterus yang meningkat dalam usahanya mengeluarkan benda asing. Adanya IUD dalam kavum uteri diperkirakan ada hubungannya dengan peningkatan kadar prostaglandin yang menyebabkan kontraksi uterus.¹²

Hasil Pengukuran skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) dan didapatkan hasil di nomor 5 Sesuai dengan teori *Numeric Rating Scale* (NRS) adalah alat ukur tingkat nyeri dimana cara penilaiannya dengan meminta pasien untuk menilai rasa nyeri yang dirasakan sesuai dengan level/tingkatan rasa nyerinya, kemudian pasien akan diminta untuk menunjuk angka sesuai dengan derajat/tingkat nyeri yang dirasakan.

Beberapa asuhan yang diberikan pada ibu yaitu ibu dianjurkan untuk menjaga personal hygiene terutama pada vulva hygiene ibu, yaitu dengan cara membersihkan kemaluan ibu dari arah depan ke belakang menggunakan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan menggunakan tisu kering dan menganjurkan ibu untuk lebih sering mengganti pakaian dalamnya jika dirasa

sudah lembab. Sesuai dengan teori, penatalaksanaan keputihan yaitu menjaga kebersihan personal hygiene dengan mengganti celana dalam sesering mungkin atau jika celana sudah terasa lembab, dan menerapkan prinsip bersih dan kering setelah membersihkan area kemaluan.¹⁷

Ibu juga dianjurkan untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam dan mengompres hangat bagian perut yang terasa nyeri,¹⁴ dan berkolaborasi dengan dokter untuk diberikan obat oral paracetamol 2 x 500mg sesudah makan, jika sudah tidak terasa nyeri dianjurkan kepada ibu untuk tidak mengkonsumsinya lagi.

Pada tanggal 6 Mei 2025 (1 minggu pasca pemasangan IUD) ibu sudah tidak mengalami keputihan dan nyeri perut. Ibu sudah merasa nyaman menggunakan IUD. Ibu belum menstruasi. Hal ini perlu diberikan edukasi bahwa ibu tidak perlu khawatir jika belum menstruasi, karena menurut teori akan terdapat ketidakteraturan pola menstruasi pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah

3 bulan pemakaian IUD. Ketidakteraturan pola menstruasi tersebut dalam bentuk lama menstruasi menjadi lebih panjang, jumlah menstruasi menjadi lebih banyak dan datangnya menstruasi (pola) menjadi lebih pendek, sehingga seakan-akan menstruasinya datang 2 kali dalam kurun waktu 1 bulan, dan untuk pola panjang menstruasi lebih dari 35 hari.³

Pada tanggal 6 Juni 2025 ibu sudah menstruasi, ibu diberikan edukasi kembali mengenai kebersihan genitalianya, caramcebok yang benar, sering mengganti pembalut jika sudah terasa lembab atau penuh, dan dianjurkan untuk mengecek benang IUD setelah menstruasi dengan cara memasukkan jari ke dalam vagina untuk meraba benang IUD.

SIMPULAN

Asuhan yang telah diberikan pada Ny.S sampai ibu menstruasi kembali yaitu pada tanggal 9 Juni 2025. Keluhan yang ibu alami keputihan dan nyeri perut sudah teratasi dengan diberikan beberapa asuhan seperti KIE mengenai IUD, menjaga personal hygiene, teknik relaksasi nafas dalam dan kompres hangat pada bagian perut yang terasa nyeri. Selain diberikan edukasi, ibu juga diberikan dukungan emosional bahwa keluhan yang ibu rasakan tidak berbahaya dan akan segera hilang jika ibu mengikuti anjuran.

Saran bagi profesi bidan diharapkan lebih meningkatkan kinerja atas perhatiannya dalam memberikan penyuluhan atau informasi mengenai IUD kepada masyarakat.

DAFTAR RUJUKAN

1. BPS Indonesia SI. Statistik Indonesia 2024 [Internet]. Badan Pusat Statistik. 2024.
2. Amalia Noviani, Maziyyatul Mufiedah RKS. Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2024 [Internet]. Vol. 10, Badan Pusat Statistik. 2024. 696
3. Apriyanti F, Syahda S. Gambaran Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Di Desa Laboy Jaya Wilayah Kerja Upt Puskesmas Laboy Jaya. *J Matern Kebidanan*. 2022;7(1):125–37.
4. Hanifah H, Herdiana H, Jayatni I. Hubungan Personal Hygiene, Aktivitas Fisik Dan Tingkat Stres Terhadap Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri Kelas Xii Di Sma Darussalam Kabupaten Garut Tahun 2023. *SENTRI J Ris Ilm*. 2023;2(10):4318–31.
5. dr. Lucky Taufika Yuhedi & Titik Kurniawati SS. Buku Ajar Kependudukan & Pelayanan KB. 2018.
6. Direktorat Kesehatan Keluarga. Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana. Direktorat Kesehat Keluarga, Kementrian Kesehat Republik Indones. 2021;1(November):1–286.
7. Rangkuti NA, Harahap MA. Hubungan Pengetahuan dan Usia Ibu Hamil dengan Kehamilan Risiko Tinggi di Puskesmas Labuhan Rasoki. *Educ Dev*. 2020;8(4):513–7.
8. BKKBN. Modul Pelatihan Bagi Pelatih. 2021;6 (7)(Pelayanan KB):86–193.
9. Villasari A. Fisiologi Menstruasi. Vol. 1, Strada Press. 2021. 9–42 p.
10. Sinaga RAP. Hubungan Lama Pemakaian KB Suntik 3 Bulan Dengan Gangguan Menstruasi di BPS D Purba Desa Girsang. *J Ilm Kesehat*. 2021;13(1):13–24.
11. Tri Budi Rahayu. Kepatuhan Kunjungan Ulang Akseptor Kb Intra Uterine Devices (Iud). *J Cakrawala Ilm*. 2023;2(10):3931– 40.
12. Rahmayani, Rosita S, Deliana. Hubungan Keluhan Pasangan Usia Subur (PUS) Dengan Lama Pemakaian KB Intra Uterine Device (IUD) Pada Akseptor Aktif IUD Di Desa Lamceu Kuto Baro Aceh Besar Tahun 2020 Pendahuluan. *J Multidisiplin Ilmu*. 2022;1(2):749–56.
13. Aslamiah K, Martini S, Novita N. The Effect of Slow Deep Breathing Technique on Mother’s Anxiety During IUD Contraceptive Installation at PUSRI Palembang Hospital in 2023. *J Matern Child Heal Sci*. 2023;3(1):244–9.
14. Rokayah S. Penatalaksanaan Nyeri Perut Bagian Bawah Pada Akseptor IUD Di Puskesmas Bangkalan. 2021;
15. Rejeki S. Buku ajar Manajemen Nyeri (Non Farmaka) i Buku Ajar Manajemen Nyeri (Non Farmaka). 2020. 1–69 p.
16. Munaaya Fitriyya SE, SST.,MKes & Nur Hidayah, SST. M. Mencegah Keputihan Pada Wanita Dengan Personal Hygiene. 2021.
17. Oktavia Y, Sari LP. Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi dengan Flour Albus. *J Keperawatan Prof*.

- 2022;3(2):123–30.
18. Nurfadillah YK. Penatalaksanaan keputihan Fisiologis Pada KB IUD Di PMB Siti Azizah Wijaya. *Occup Med (Chic Ill)*. 2020;53(4):130.
 19. Yuni Rahayu ANH. Hubungan Pemakaian KB IUD Dengan Kejadian Leukorea Di Puskesmas Duren Semarang .
 20. Setyoningsih D. Hubungan Kejadian IVA Tes Positif Pada Akseptor KB IUD : Literatur Review. 2023;2:54–9.
 21. Alyxia Gita Stellata, Ecih Winengsih, Yanyan Mulyani, Sri Lestari Karikawati LR. Pelayanan Safari KB : Pemasangan Dan Pelepasan IUD Disertai Pemeriksaan Iva Test. *J Perak Malahayati Pengabdian Kpd Masy*. 2024;6:238–49.