

**BOOK 1**

ISBN 978-602-74488-0-4

# PROCEEDING BOOK

## **1<sup>ST</sup> INTERNATIONAL CONFERENCE FOR MIDWIVES (ICMid)**

THE ROLE OF MASTER OF MIDWIFERY IN DEVELOPING EDUCATION  
AND MIDWIFERY SERVICE

April 20-21 2016  
Bandung, West Java, Indonesia



Master of Midwifery Program  
Faculty of Medicine  
Universitas Padjadjaran  
Bandung  
2016



## KATA PENGANTAR

Simposium Internasional untuk magister kebidanan ini merupakan kegiatan yang pertama kali diselenggarakan oleh mahasiswa S2 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran, hal ini selaras dengan salah satu capaian pembelajaran yaitu mampu melakukan program kemitraan dengan stakeholder dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kebidanan untuk memecahkan masalah kesehatan ibu dan anak di Indonesia.

Pada awal tahun akademik 2015-2016 (20-21 April 2016) bertempat di Gedung Pusat Pendidikan dan Pelayanan Kesehatan Terpadu Rumah Sakit Pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran diselenggarakan Simposium Internasional dengan tema "*The Role of Master of Midwifery in Developing Education and Midwifery Service*". Selain kegiatan diatas sebelumnya juga telah diselenggarakan kegiatan simposium dengan tema "Penguatan Profesi Bidan Melalui Optimalisasi Sistem Pendidikan dan Pengembangan Pelayanan Kebidanan" dan dua tema workshop yaitu "*Learning Approach* dalam Pelayanan Kebidanan dan *Excellent Service With Excellent Character*", kemudian telah diselenggarakan juga kegiatan workshop nasional "Penerapan Pembelajaran Asuhan Kebidanan Terintegrasi" yang bertempat di Hotel Candi, Medan pada tanggal 5-7 Februari 2015. Pada rangkaian kegiatan di atas juga dilakukan publikasi makalah bebas dari para mahasiswa Program Studi Magister Kebidanan berupa artikel yang bersumber dari telaah jurnal dan ada satu kegiatan *Free Paper Competition* dari peserta diluar mahasiswa Magister Kebidanan baik dalam maupun luar negeri.

Kegiatan publikasi makalah bebas dan *Free Paper Competition* tersebut dibantu oleh sejumlah pakar yang sesuai dengan bidang keilmuannya. Untuk itu kami ucapan terimakasih dan penghargaan yang tinggi kepada semua pihak yang telah berkontribusi dengan meluangkan waktu dan mencerahkan pikirannya demi terwujudnya *proceeding book* ini. Saran dan kritik selalu kami harapkan demi tercapainya manfaat dari penerbitan *proceeding book* ini.

Bandung,                  April 2016

Farid Husin

**PROCEEDING BOOK 1<sup>ST</sup> INTERNATIONAL CONFERENCE FOR MIDWIVES  
(ICMID)**

**Penyusun:**

Mahasiswa Magister Kebidanan, Dosen Kebidanan, Praktisi Kesehatan (Bidan dan Dokter)

**ISBN: 978-602-74456-0-4**

**Editor:**

Dr. Farid Husin, dr. Ir., SpOG (K), M.Kes., MH.Kes  
Prof. Dr. Johannes C. Mose, dr., SpOG (K)  
Prof. Dr. Herman Susanto, dr., SpOG (K)  
Prof. Firman F. Wirakusumah, dr., SpOG (K)  
Prof. Dr. Jusuf S. Effendi, dr., SpOG (K)  
Prof. Dr. Dany Hilmanto, dr., SpA (K)  
Dr. Anita D. Anwar, dr., SpOG (K)  
Hery Herman, dr., SpOT., PhD  
Dr. Dwi Prasetyo, dr., SpA(K). M.Kes  
Dr. Achadiyani, dr., M.Kes  
Dr. Deni K. Sunjaya, dr., DESS  
Dr. Dewi Marhaeni Diah Herawati, drg., M.Si

**Penyunting**

Tim Publikasi Ilmiah  
Magister Kebidanan FK UNPAD

**Desain Sampul dan Tata Letak**

Erliana Ulfah (Mahasiswa Magister Kebidanan FK UNPAD)

**Penerbit:**

Prodi Magister Kebidanan FK UNPAD

**Redaksi:**

Gedung Pusat Pendidikan dan Pelayanan Kesehatan Terpadu  
Rumah Sakit Pendidikan Lantai 4  
Prodi Magister Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran  
Jl. Eijkman No. 38 Bandung 40161  
Telp : (022) 2032170, 2038114, 2038115  
Fax : (022) 2037823  
Email : [ic.formidwives@gmail.com](mailto:ic.formidwives@gmail.com)

Cetakan Pertama, April 2016

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa ijin tertulis dari penerbit

**DAFTAR ISI**

	<b>Halaman</b>
<b>Kata Pengantar</b>	i
<b>Susunan Redaksi</b>	ii
<b>Daftar Isi</b>	iii
<b>KEHAMILAN</b>	
<b>Gentle Birth Practice During Prenatal Class for Smooth Labour</b>	1
Jiarti Kusbandiyah, Yuniar Angelia Puspadiwi	
 <b>Education Post Partum Since Antenatal By Midwife : An Effective Method To Prevent Postpartum Depression</b>	 7
Sarma Nursani Lumbanraja, Citra Aryanti	
 <b>The Correlation of Knowledge and Family Support with Behaviour of Pregnant Women in Sumurejo Villages District of Gunung Pati Semarang</b>	 15
Dita Wasthu Prasida, Istiana	
 <b>Risk Factors of Abortion in DR. H. Abdul Moeloek Hospitals Lampung Province In 2014</b>	 19
Analia Kunang	
 <b>Determinants of Activeness Antenatal Care Pregnant woman in the village of Bantul Dlingo Mangunan</b>	 26
Nining Tunggal Sri Sunarti	
 <b>A Comparison Between the Risanto's and Johonson's Formula to Estimated Fetal weight Based on Uterine Fundal Height</b>	 34
Yossy Wijayanti	
 <b>Differences In Blood Plasma Levels Of Vitamin C In Term Pregnancy With Premature Rupture Of Membranes And Blood Plasma Levels of Vitamin C In Term Pregnancy Without Premature Rupture of Membranes</b>	 40
Defrin, Mira Dewita, Rosfita Rasyid	
 <b>Difference of Activin a Serum in Preeclampsia and Normal Pregnancy</b>	 47
Yusrawati, Marry Denita Wati. MZ	
 <b>Correlation Between Length of Work with Midwives Attitude to Lotus Birth in dr. Andi Abdurrahman Noor Hospital in Tanah Bumbu</b>	 53
Aprilawati Wina Helena, Sari Anggrita, Ulfa Ika Mardiatul	
 <b>Relation Knowledge and Attitude Towards The Use of Health Book Mother and Child In District Clinics Wanakerta Karawang In 2015</b>	 58
Nita Farida	
 <b>Knowledge Relationship With Attitude Pregnant Women In Choosing The Aid Delivery Hypnobirthing Techniques In Private Practice Midwife In The Bojonagara Bandung</b>	 63
Dini Saraswati Handayani, Onih Sri Hartati, Nadia Devianti	

<b>Implementasi Metode Transcutaneus Electrical Nerve Stimulation (TENS) Untuk Mengatasi Nyeri Persalinan Kala I Fasa Aktif pada Ibu Bersalin</b> Waifti Amalia, Nicky Danur Jayanti	73
<b>PERSALINAN</b>	
<b>The effectiveness of jasmine aromatherapy To decrease the intensity of labor pain Stage I Active Phase in Takerharjo</b> Lilin Turlina, Citra N	77
<b>The Relationship Between Prenatal Educations Through Classes Of Pregnant Women And Childbirth Assisted By Health Workers In Argasunya Village of Cirebon City In 2015</b> Pepi Haptria	86
<b>Comparison Pain Intensity On Active Phase I Primiparas and Multiparas Given Hypnobirthing Therapy In Maternity Clinic Medan</b> Lolita Nugraeny, Juita Sari, Purnama Handayani	93
<b>NIFAS</b>	
<b>Working Mother VS Exclusive Breastfeeding: Obstacles and Challenges for Midwifery Services Breastfeeding is Woman Right but Being Exclusively Breastfed is the Baby's Right</b> Nabila Zuhdy	101
<b>Factors that Affect Success and Failure of Exclusive Breastfeeding in Infants at Desa Kecomberan Kecamatan Talun Kabupaten Cirebon 2016</b> Elit Pebryatie, Nina Nirmaya Mariani, Zahra Dinila	106
<b>Effects of Birth Interval and Parity Among Working Mothers on Duration of Breastfeeding In Cirebon</b> Rinela Padmawati, Nurasih	116
<b>Citrus aurantifolia to decrease strie gravidarum and create a slimmingtummy to women in postpartum</b> Yuniar angelia Puspadiwi, Senditya Indah Mayasari	121
<b>Correlation Between Mother Works Perception and Gift Exclusive Breastfeeding at Area Puskesmas Siwalan Regency Pekalongan</b> Dewi Mayangsari, Putrie Fikialia Wijaya	126
<b>Determinant of Giving Exclusive Breastfeeding on Health Officers at Working Area of Public Health Center Karawang Regency in 2014</b> Yayuk Sri Rahayu	132
<b>Effect of Suturing Intrauterine Device On The Continuity In The Trancaesarean Postpartum Contraception Method</b> Ariadi, Ade Aulia	140

<b>The Factors that Affecting in Giving Exclusive Breast Feeding to The Working Mothers at Rambutan Junior High School Banyuasin District In 2014</b> Tri Sartika	145
<b>BBL, NEONATUS, BAYI, BALITA, DAN ANAK PRA SEKOLAH</b> <b>Standard Assessment of Health Care Providers Input at Basic Emergency Obstetric and Newborn Care (BEmONC) In Mantangai Health Care In Kapuas District</b> Rahayu Y P, Daulay Ramalida	153
<b>Correlation Between Macronutrient Composition of Breast Milk and Weight Gain of Neonates</b> Joserizal Serudji, Dwi Pratiwi Kasmara	159
<b>Differences In Anthropometry of The Newborn According to Nutritional Status of Women Before Pregnancy</b> Yusrawati, Yulia Netri, Gustina Lubis	168
<b>Factors Related To Occurrence Of Low Birth Weight In General Hospital Palembang Bari Region in 2013</b> Ayu Devita Citra Dewi	178
<b>PENDIDIKAN</b>	
<b>The Influence of Peer Tutoring with Partografi Fulfillment Skills at Level II Students at Akademi Kebidanan Yogyakarta</b> Tuniroh, Istri Bartini, Masyi Wimy Johandhika	186
<b>Relationship Between Psychosocial Stressors and Learning Achievement of Students of DIV Midwife Aanvulen Educators at STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta In 2013</b> Septiwiyarsi, Dhesi Ari Astuti	192
<b>Structure Oral Case Analysis and Demonstration (SOCAD) Evaluation of Learning Askeb Pathology Practicum: Case Studies Akademi Kebidanan Yogyakarta</b> Eka Nur Rahayu	200
<b>KB DAN KESEHATAN REPRODUKSI</b>	
<b>Difference of Flour Albus Incidents Between the Acceptor Combined Injectable Contraception and AKDR</b> Arkha Rosyaria Badrus	207
<b>The Sexual Behaviour of Commercial Sex Workers and Customers In Gang Dolly Surabaya</b> Miftahul Khairoh	213
<b>An In Vitro Activity Test Of Beluntas Leaf's Fraction (<i>Pluchea indica</i> Lees) Compared With Ketokonazol On <i>Candida albicans</i></b> Bina Marsasi, Yuwono, Salni	223

<b>The Effect of Tamarind-Ginger Infused Water to Decrease The Pain of Dysmenorrhea</b> Amirul Amalia	234
<b>Correlation Between Eating Style, Menarche Pattern And Tea Consumption With Iron Deficiency Anemia Towards Female Teenagers In The Area of Ciparay Kabupaten Bandung</b> Ratih Ruhayati, Yosi Arum Lestari	242
<b>The Role of Midwives In Prevention Transmission Hiv From Mother to Baby (PPIA) (Case Study in dr. M. Yunus Hospital Bengkulu)</b> Mika Oktarina	250
<b>Risk Factor of Vaginitis in Gynecology Polyclinic Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya Hospital</b> Riyanti, Oktaviani, Heti Ira Ayu	257
<b>Factors Relating to Anemia Among Female Teenagers of Junior High School 2 of Binbaz Islamic Boarding School Piyungan Bantul Yogyakarta In 2013</b> Eprina Intami, Sulistyaningsih	267
<b>REGULASI</b>	
<b>Master of Midwifery Role In Developing Midwifery Education</b> Fatiah Handayani	275
<b>Why Mothers Die: A Qualitative Study</b> Juariah	284
<b>An Analysis of The New Zealand Midwifery Standards Review Process As Part of The New Zealand Midwifery Council's Recertification Programme to Assess Its Suitability For The Indonesian Midwives Relicensure Process</b> Renny Ernawati Uly	297
<b>Continuum of Care to Improve Maternal and Neonatal Health in The District Subang</b> Marliana Rahma, Reni Ardiani	314
<b>Relationship Perception of Illness with The Utilization of Health Services in The Kabil Primary Health Care Nongsa Districts 2015</b> Derry Trisna Wahyuni S	320
<b>BIOLOGI MOLEKULER</b>	
<b>The Influence of Vitamin A on IFN-Gamma and IL-4 in Postnatal Rats (<i>Rattus Norvegicus</i>)</b> Dian Hanifah, Pande Mande Dwijauasa, Retty Ratnawati	327

## DIFFERENCE OF FLOUR ALBUS INCIDENTS BETWEEN THE ACCEPTOR COMBINED INJECTABLE CONTRACEPTION AND AKDR

Arkha Rosyaria Badrus

Akademi Kebidanan Surya Sehat Surabaya

### ABSTRACT

Combined Injection Contraception contains of 25 mg depomedroxi progesterone asetat and 5 mg estradiol sionipat which is injected once a month. Astradiolsiponat is a kind of syntetic estrogen hormone that has been existed on thevaginalecosystem. Estrogen affects the increase in mucos production and increase glycogen levels,where glycogen nutrients needed by microorganisms, so that Anaerobic bacteria can survive in the vagina. In a long time,using of AKDR will decrease population of laktobasillusbacteria andincrease pathogen bacteria population. Thus, can make the flour albus happened.This circumstances happened because of the mechanism of foreign objects may increase mucus production so that the growth of anaerobic bacterial flora increased and replace the lactobacillus that has a high concentration as thenormal vaginal flora. The purpose of this researchis to know the difference of flour albus incidentsbetween the acceptorcombined injectable contraception and AKDR users SS BPS which located in Polehan , Country of Malang. The study is designed using analytic Observational, with cross-sectional approach, has population of 30 people with 28 people sampling, consisting of 18 acceptors combined injectable contraception and 10 AKDR acceptors with purposive sampling. Research instrument is to examine the vulva vagina preparat.The result showed that the incidence of flour albus in vaginal area usingthe acceptor combined injectable KB (abnormal categorized) as much as 77.8% while the AKDR acceptors (abnormal categorized) as much as 80%. Analysis by Chi-Square with Yates correction notice, with n = 28, with an error  $\alpha = 0.05$  and dk value = 1, thus results of  $X^2 < X^2$  table: 0.1178 <3.84, the Ho accepted means no difference in incidence between the acceptors ofcombined injection contraceptionand AKDR users in SS BPS which located in Polehan, Country of Malang.

Keywords: Combined Injection Contraception, AKDR Contraception, Flour Albus

### PENDAHULUAN

Keputihan merupakan salah satu masalah yang cukup berpengaruh pada wanita. Secara fisiologis keputihan adalah suatu hal yang normal dan tidak mengganggu, tetapi apabila berlebihan dan disertai dengan keluhan lain seperti rasa gatal, dan rasa nyeri pada saat berhubungan seksual maka keputihan dapat mengganggu aktifitas dan keharmonisan rumah tangga

Normalnya, seorang perempuan memang mengeluarkan lendir pada organ reproduksinya sebagai pembersih bagian tersebut. Seperti halnya lendir pada bagian organ lain seperti mulut, hidung dan lainnya, lendir pada organ reproduksi juga menjadi penyeimbang suhu tubuh. Namun, apabila lendir di vagina jumlahnya banyak, berwarna putih seperti susu basi atau kuning kehijauan, bahkan berbau, baik

disertai gatal atau tidak, maka keadaan ini disebut vaginitis (keputihan). Penyakit keputihan sangat sering dijumpai dan menjadi problem pada wanita, sekitar 75 % wanita di dunia pernah mengalami keputihan satu kali dalam fase hidupnya, dan sebanyak 45% mengalami kondisi berulang. (Endang, 2009).

Pada saat ini di Indonesia ada kecenderungan peningkatan insidensi terjadinya keputihan, yang salah satunya adalah penggunaan kontrasepsi yang merupakan faktor predisposisi yang dapat memicu jamur kandida yang semula asymptomatis menjadi aktif berkembang biak sehingga menyebabkan keputihan. Bagus IG (1997) melaporkan di RSUD Medan dijumpai keputihan karena infeksi candida 17 % pada akseptor AKDR, 11% pada akseptor pil serta 9 % pada akseptor KB suntik. Bimantara DC (2000) melaporkan bahwa keputihan merupakan keluhan yang paling banyak ditemui pada kelompok pemakai AKDR CUT-380 A yaitu sebanyak 30%. Sedangkan Bagus IG melaporkan penyebab keputihan yang terbanyak oleh jamur kandida pada kasus yang berasal dari poliklinik Ginekologi 34 %, PKBSR 28% dan poliklinik ibu hamil sebanyak 65%. (Endang, 2009).

Menurut data dinkes Kota Malang dari bulan Januari- Desember 2010 didapatkan peserta baru kontrasepsi hormonal yaitu mencapai 3.575 akseptor, dan akseptor kontrasepsi non hormonal yang baru yaitu 882 akseptor, sedangkan peserta kontrasepsi hormonal aktif 50.753 akseptor dan akseptor kontrasepsi nonhormonal yang aktif sebanyak 1.381 akseptor. Dan dari data diatas akseptor kontrasepsi hormonal mengalami efek samping keputihan sebanyak 50 kasus, Sedangkan

akseptor kontrasepsi non hormonal yang mengalami efek samping keputihan sebanyak 58 akseptor (Dinkes Malang, 2010).

Pada kontrasepsi kombinasi yang mengandung estrogen sintetik dapat menyebabkan terhambatnya eksresi alami tubuh, maka hal tersebut dapat memicu perubahan pada pH vagina. Dengan tingkat keasaman normal (3,8-4,5), laktobassis akan subur dan bakteri pathogen akan mati. Jika tingkat keasaman lebih rendah yaitu pH di atas 4,5 atau terlalu basah, jamur akan tumbuh berkembang sehingga laktobassis akan kalah. Sedangkan tingkat keasamannya lebih tinggi yaitu pH diatas 3,8 akan terlalu asam, laktobassis akan mati dan bakteri pathogen akan tumbuh subur dan menyebabkan terjadinya keputihan. Ringkasnya, vagina dan organ-organ seksual dipengaruhi oleh ada tidaknya alkalinasi, dan atau bakteri pelindung. Jamur berkembang dengan cepat pada keadaan yang hangat, basa sehingga kelembaban dapat mengganggu ekologi vagina. Terlalu banyak gula juga dapat menimbulkan gangguan karena Candida memerlukan gula untuk pertumbuhannya.

Pada akseptor kontrasepsi AKDR keputihan terjadi karena ada benda asing dalam rahim sehingga menyebabkan perubahan kolonisasi jamur dari asimtomatis menjadi simptomatis sehingga menyebabkan perubahan pH dan menyebabkan keputihan.

Pada penggunaan kontrasepsi baik hormonal maupun non hormonal dapat menyebabkan terhambatnya ekskresi estrogen alami tubuh, maka hal tersebut dapat memicu perubahan pada keseimbangan pH vagina sehingga menyebabkan keputihan. Dari permasalahan diatas peneliti

tertarik untuk mengetahui perbedaan kejadian keputihan antara akseptor suntik Kombinasi dan AKDR.

Menganalisis perbedaan Kejadian keputihan antara penggunaan kontrasepsi suntik kombinasi dan AKDR

### METODE

Penelitian ini dilakukan di BPS "SS" Polehan Kota Malang pada bulan mei – Agustus 2013. Jenis penelitian ini adalah analitik Observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor suntik Kombinasi dan AKDR yang berkunjung ke BPS SS pada bulan Mei – juni 2013 berjumlah 30 orang akseptor KB AKDR dan suntik kombinasi. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 28 akseptor. Tehnik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu dengan mengambil kasus atau responden yang sesuai dengan keinginan peneliti dan sesuai dengan kriteria inklusi.

Penelitian ini akan mengkaji 2 variabel yaitu aitu akseptor suntik kombinasi dan AKDR dengan kejadian keputihan. Masing- masing variable akseptor suntik kombinasi

**Tabel 1** distribusi frekuensi Keputihan Pada akseptor suntik kombinasi.

Keputihan	Frekuensi	Percentase (%)
Normal	4	22,2
Tidak	14	77,8
Total	110	100,0%

Tabel 1 memperlihatkan distribusi frekuensi pada akseptor suntik kombinasi . Ada 4 akseptor (22,2%) yang hasil pemeriksaan vulva vagina preparat (VVP) dalam kategori normal. Ada 14 akseptor (77,8%) yang hasil pemeriksaan vulva vagina

dan AKDR di peroleh dengan Vulva Vagina Preparat. Untuk mengetahui data akseptor suntik kombinasi dan AKDR yang sudah menggunakan kontrasepsi lebih dari 1 tahun peneliti melihat buku kunjungan Kontrasepsi di Bidan, kartu akseptor serta wawancara. Sedangkan Keputihan diukur dengan pengambilan Vulva Vagina Preparat

Hubungan antar variabel dianalisis dengan menggunakan rumus Chi Square untuk menentukan  $\chi^2$  hitung, setelah itu dibandingkan dengan  $\chi^2$  tabel. Uji Hipotesis di lakukan untuk mengetahui apakah ada perbedaan kejadian keputihan antara akseptor suntik kombinasi dan AKDR.

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Untuk melakukan pengujian hipotesis diperlukan teknik analisis *chi square* yang digunakan untuk menjawab rumusan hipotesis pertama dan kedua. Dalam pengujian hipotesis ini digunakan taraf signifikansi sebesar 0,05 atau 5%. Adapun hasil dari pengujian hipotesis dengan *uji chi Square*( $\chi^2$ ) tersaji dalam Tabel berikut:

preparat (VVP) dalam kategori tidak normal.

**Tabel 2** distribusi frekuensi keputihan pada akseptor AKDR

Keputihan	Frekuensi	Percentase (%)
Normal	2	20
Tidak	8	80
Total	110	100,0%

Tabel 2 memperlihatkan distribusi frekuensi pada akseptor AKDR . Ada 2 akseptor (20 %) yang hasil pemeriksaan vulva vagina preparat

(VVVP) dalam kategori normal. Ada 8 akseptor (80%) yang hasil pemeriksaan vulva vagina preparat (VVVP) dalam kategori tidak normal.

Tabel 3 Tabulasi silang antara akseptor KB suntik kombinasi dan AKDR

NO.	Akseptor	VVVP				Total	
		Normal		Tidak Normal			
		F	%	F	%		
1.	Kombinasi	4	22,2	14	78,8	18 100	
2.	AKDR	2	20	8	80	10 100	
	Total	6	21,4	22	78,6	28 100	

Berdasarkan tabel 4.6, didapatkan dari 18 akseptor kontrasepsi suntik

## DISKUSI

Hasil penelitian menunjukkan 38,9 % akseptor kontrasepsi suntik kombinasi berada dalam rentang usia 30-35 tahun dan 40 % akseptor kontrasepsi AKDR berada dalam rentang usia 30-35 tahun. Dengan kata lain rata-rata akseptor kontrasepsi suntik kombinasi dan AKDR berada dalam rentang usia reproduktif 30-35 tahun. Pada usia reproduksi diperlukan metode kontrasepsi yang sesuai untuk mengatur, menunda atau mencegah kehamilan agar bisa mendukung program pemerintah membentuk keluarga yang berkualitas. Kontrasepsi suntik kombinasi dan AKDR sesuai jika dipakai dalam masa reproduksi karena tidak mempengaruhi hubungan suami istri dan efek samping kecil. Saifuddin (2006) menyatakan bahwa keuntungan kontrasepsi suntik kombinasi dan AKDR adalah sangat efektif, aman, tidak mengganggu hubungan suami istri dan dapat dipakai oleh semua perempuan dalam

kombinasi 78,8 % hasil pemeriksaan vulva vagina preparat berada dalam kategori tidak normal. Sedangkan dari 10 akseptor kontrasepsi AKDR 80 % hasil pemeriksaan vulva vagina preparat berada dalam kategori tidak normal.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan *uji chi Square(X<sup>2</sup>) dua sampel* dengan memperhatikan Koreksi Yates, dengan n = 28, dengan taraf kesalahan  $\alpha = 0,05$  dan nilai dk = 1 maka didapatkan hasil X<sup>2</sup> hitung < X<sup>2</sup> table :  $0,1178 < 3,84$  maka Ho diterima berarti tidak ada perbedaan kejadian keputihan antara akseptor kb suntik kombinasi dan AKDR

usia reproduksi. Hanya saja penggunaan KB suntik kombinasi dalam jangka waktu lama lebih dari 5 tahun dapat menyebabkan perubahan pada sistem reproduksi termasuk pada vagina, sehingga menyebabkan ketidakseimbangan ekosistem pada vagina dan dapat menyebabkan terjadinya keputihan, dimana keputihan bukan merupakan suatu penyakit melainkan gejala dari suatu penyakit. Oleh karena itu diperlukan konseling kepada akseptor kontrasepsi kombinasi untuk berganti metode kontrasepsi secara berkala sehingga kejadian keputihan dapat dicegah, selain itu juga harus ditunjang dari bagaimana akseptor KB tersebut menjaga kebersihan daerah kewanitaannya.

Dari data yang didapat, diketahui bahwa 77,8 % akseptor kontrasepsi suntik kombinasi termasuk dalam kategori keputihan tidak normal dan 80 % akseptor kontrasepsi AKDR termasuk dalam kategori tidak normal. Akseptor kontrasepsi suntik kombinasi ataupun AKDR hampir

sebagian besar mengalami keputihan yang tidak normal, padahal rentang usia masih dalam kategori usia produktif yaitu antara 20 tahun sampai dengan 40 tahun serta tingkat pendidikan yang relative tinggi yaitu SMA. Hal ini diperkuat oleh teori bahwa proporsi perempuan yang mengalami keputihan bervariasi antara 1- 15 % dan seluruhnya memiliki aktivitas seksual yang aktif, tetapi jika merupakan suatu gejala penyakit dapat terjadi pada semua umur. ( Masjoer, 2002) Dalam keadaan yang normal, lingkungan vagina ditandai dengan adanya hubungan yang dinamis antara Lactobacillus achidopilus dengan flora endogen lain, estrogen, glikogen, Ph vagina dan hasil metabolit lain. Lactobacillus menghasilkan endogen peroksida yang toksik terhadap bakteri pathogen. Karena aksi dari estrogen pada epitel vagina, produksi glikogen, lactobacillus dan produksi asam laktat yang menghasilkan Ph vagina yang rendah sampai 3,8 – 4,5 dan pada level ini dapat menghambat pertumbuhan bakteri lain. Bila keadan vagina berubah, dimana ekosistemnya terganggu dapat membunuh bakteri pathogen dan menyebabkan tumbuhnya bakteri lain yang tidak baik.

Dari data yang didapat pada penelitian akseptor kb suntik kombinasi terdapat 55,6 % yang melakukan kebiasaan cebok dari depan ke belakang, dan 70% dari akseptor KB AKDR yang melakukan kebiasaan cebok dari depan kebelakang ,Karena personal hygiene vagina yang jelek dapat menyebabkan timbulnya keputihan.Hal ini terjadi karena kelembaban vagina yang meningkat sehingga bakteri pathogen penyebab infeksi akan mati.

Hasil penelitian yang diperoleh di PBS Ny. Sumiatun Sudemba Kecamatan Polehan Kabupaten Malang mulai tanggal 23 Agustus 2011 s/d 26 Agustus 20011 dengan jumlah sampel 28 orang yang terdiri dari 18 akseptor kontrasepsi suntik kombinasi dan 10 akseptor kontrasepsi AKDR yang telah menggunakan kontrasepsi satu tahun atau lebih, disimpulkan tidak terdapat perbedaan kejadian keputihan antara akseptor KB suntik kombinasi dan AKDR. Hal ini dapatdisimpulkan bahwa tidak adanya perbedaan kejadian keputihan antara akseptor kb suntik kombinasi dan AKDR di sebabkan karena banyak faktor yang mempengaruhi selain penggunaan Kontrasepsi suntik kombinasi dan AKDR. Terdapat faktor lain yaitu dimana kejadian keputihan juga dipengaruhi oleh pasangan yaitu suami, misalnya suami berganti- ganti pasangan( clayton, 2005) Selain itu kegemukan juga memicu timbulnya keputihan hal ini disebabkan karena kegemukan dapat membuat kedua paha tertutup rapat sehingga mengganggu sirkulasi udara dan meningkatkan kelembaban sekitar vagina, serta menimbulkan keputihan.( Army, 2007) penyebab keputihan lainnya disebabkan oleh kebiasaan kita memelihara kuku panjang, bila kuku tersebut tidak dirawat akan menjadi tempat bersarangnya candida, bila kita garuk pada kulit vagina, akibat garukan pada kulit akan mudah terinfeksi sehingga candida yang tertimbun dibawah kuku tersebut dapat menular ke vagina pada saat mandi dan cebok.

Berdasarkan hasil pengujian *uji hipotesis* didapatkan tidak ada perbedaan antara akseptor kontrasepsi suntik kombinasi dan AKDR artinya antara kedua jenis kontrasepsi tersebut

sama-sama menyebabkan keputihan yang tidak normal dan hasil tersebut berlaku di BPS Ny. SS polehan Kabupaten Malang

#### **DAFTAR PUSATAKA**

1. Anna Glasier. 2006. *Keluarga Berencana dan keshatan Reproduksi*. Jakarta: EGC
2. Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
3. Aziz, A. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
4. Azwar, Saifuddin. 2007. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
5. Boyke. 2007. Infeksi Anaerob. Diambil dari www. Solusi sehat .net Diakses tanggal 27 februari 20013
6. Clayton, Caroline. 2006. *Keputihan dan Infeksi Jamur Kandida Lainnya*. Jakarta: Arcan
7. Farida. 2003. *Keputihan, Masalah Yang Tak Pernah Terselesaikan*. Diambil dari www. Nusaindah. Tripod. com. Diakses tanggal 14 April 2013
8. Ganiswarna, Sulistia. 2002. *Farmakologi dan Terapi*. Jakarta: FKGI
9. Hurlock, E.B., (1991). *Psikologi perkembangan (suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan)*. (Ed. 5). Alih bahasa: Istiwidayanti& Soedjarwo. Jakarta: Erlangga.
10. Katzung, Bertram. 2008. *Farmakologi Dasar dan Klinik*. Jakarta: Salemba Medika
11. Murti, Bhisma. 2003. *Prinsip dan Metode Roset*. Edisi Kedua. Yogyakarta :Gadjah Mada University Press
12. Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
13. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
14. Nursalam, Pariani. 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Infomedia
15. *Konsep dan Penerapan metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
16. Rostini, Iis. 2007. *Peranan Bakteri Asam Laktat (*Lactobacillus plantarum*) Terhadap Masa Simpan Filet Nila Merah Pada Suhu Rendah*. Bandung: UNPAD
17. Sugiyono. 2006. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeto.