

HUBUNGAN PEMAKAIAN KB IUD DENGAN KEJADIAN LEUKOREA DI PUSKESMAS DUREN SEMARANG

Oleh;

Yuni Rahayu¹⁾, Amelia Nur Hidayanti²⁾

- 1) Staf Pengajar STIKES An Nur Purwodadi, email; yunirahayu366@yahoo.com
- 2) Staf Pengajar STIKES An Nur Purwodadi, email; Amelianurhidayanti10@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : IUD merupakan suatu benda kecil yang terbuat dari plastik yang lentur, mempunyai lilitan tembaga atau mengandung hormon yang dimasukkan ke dalam vagina dan mempunyai benang. Pada 3 bulan setelah pemasangan ada keluhan leukorea. Leukorea merupakan cairan yang keluar dari dalam vagina selain berupa darah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan lama pemakaian KB IUD dengan kejadian Leukorea di Puskesmas Duren Semarang.

Metode : Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif korelasi* dengan pendekatan cross-sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total populasi* yaitu ibu yang KB IUD dengan lama pemakaian ≤ 3 bulan dan > 3 bulan yang berjumlah 56 orang. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan *uji Chi-Square*.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu lama menggunakan KB IUD > 3 bulan adalah mengalami Leukorea fisiologis (58,1%). Hasil perhitungan dengan menggunakan Chi-Square diperoleh P value 0,009 dimana ($0,010 < 0,05$) yang berarti ada hubungan lama pemakaian KB IUD dengan kejadian Leukorea.

Kesimpulan : Ibu atau akseptor KB lebih baik memperhatikan efek samping sebelum memutuskan untuk memilih KB agar tidak mempunyai efek yang bisa merugikan kesehatannya. Selain itu, petugas kesehatan terutama bidan juga tetap waspada dalam memberikan pelayanan khususnya tentang KB harus memperhatikan dampak yang akan muncul bagi akseptor, bila terjadi suatu yang merugikan bagi pasien maka mencari solusi yang tepat. Dapat menjadi acuan yang bermanfaat bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan lama pemakaian KB IUD dengan kejadian Leukorea.

Kata Kunci : IUD dan Leukorea

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak dasar yang dimiliki manusia dan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan kualitas Sumber Daya Manusia, di samping itu juga merupakan karunia Tuhan yang perlu dipelihara dan ditingkatkan kualitasnya serta dilindungi dari ancaman yang merugikannya. Derajat kesehatan dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain, lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Perilaku sehat adalah perilaku proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah resiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berperan aktif dalam gerakan masyarakat (Depkes, 2002).

Kesehatan reproduksi di kalangan wanita harus memperoleh perhatian yang serius. Beberapa penyakit-penyakit infeksi organ reproduksi wanita adalah *trikomonirosis*, *veginosis bakterial*, *kandidiasis*, *vulvovaginitis*, *gonore*, *klamida*, *sifilis*, *ulkus mote atau choncroid*. Salah satu gejala dan tanda-tanda penyakit infeksi organ reproduksi wanita adalah terjadinya keputihan. Keputihan merupakan salah satu masalah yang sejak lama menjadi persoalan bagi kaum wanita (Dwiana, 2009).

Keputihan (*Flour Albus* atau *Leukorea*) adalah cairan yang dikeluarkan dari alat-alat genitalia yang tidak berupa

darah. Dalam kondisi normal, kelenjar pada serviks menghasilkan suatu cairan jernih yang keluar, bercampur dengan bakteri, sel-sel vagina yang terlepas dan sekresi dari kelenjar Bartolini. Setiap wanita mengalami keputihan walaupun sekali dalam hidupnya, bahkan banyak yang sering mengalami hal tersebut. Dalam keadaan yang normal vagina juga sering mengalami keputihan. Vagina yang sehat, tentu akan memproduksi cairan untuk membersihkan vagina dari benda-benda asing yang tidak diinginkan (Faturahady, 2009).

Ada dua hal yang menjadi faktor pendorong keputihan yaitu faktor endogen dari dalam tubuh dan faktor eksogen dari luar tubuh, yang keduanya saling mempengaruhi. Faktor endogen yaitu kelainan pada lubang kemaluan, faktor eksogen dibedakan menjadi dua yakni karena infeksi dan non infeksi. Faktor infeksi yaitu bakteri, jamur, parasit, virus, sedangkan faktor non infeksi adalah masuknya benda asing ke vagina baik sengaja maupun tidak seperti alat kontrasepsi, cebok tidak bersih atau personal hygiene, daerah sekitar kemaluan lembab, pembersih vagina, kelainan endokrin atau hormon, pantyliner (Susi, 2009).

Salah satu media perantara yang mempengaruhi keputihan adalah pengguna alat kontrasepsi IUD. Hal ini dapat

disebabkan karena kebersihan yang kurang pada alat kontrasepsi IUD maupun cara pemasangan IUD dan juga bisa disebabkan, karena kurang kebersihan akseptor dalam mengontrol (Handayani, 2010).

IUD adalah suatu benda kecil yang terbuat dari plastik yang lentur, mempunyai lilitan tembaga atau juga mengandung hormon dan dimasukkan ke dalam rahim melalui vagina dan mempunyai benang. Pada saat 3 bulan setelah pemasangan, ada beberapa ibu mungkin mengeluh terdapat tanda-tanda seperti keputihan, suhu badan meningkat, menggigil dan lain sebagainya. Hal ini perlu dicurigai adanya infeksi kuman. Pemakai IUD dapat merangsang pengeluaran cairan pada liang senggama yang berlebihan dan rentan untuk terjadinya keputihan sehingga bisa menyebabkan *cervika erosion* sehingga merasa basah pada alat genetalia. Jika menimbulkan luka sangat mungkin terjadi infeksi, adanya kuman-kuman yang berada di dalam liang senggama (Sugi, 2008).

Survey pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Duren Kecamatan Bandung pada Maret 2016 jumlah Akseptor KB di Puskesmas Duren pada tahun 2015 sejumlah 167 akseptor dimana jumlah akseptor implant 82 akseptor (49,10%), IUD sebanyak 56 akseptor (33,53%), suntik 13 akseptor (7,78%),

kondom 13 akseptor (7,87), MOW 2 akseptor (1,19), pil 1 akseptor (0,59%). Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Maret 2015 dari 10 akseptor KB IUD ada 4 pemakai KB IUD (40%) mengalami Leukorea fisiologis, dimana akseptor mengatakan mengalami keputihan yang berwarna putih, encer, tidak berbau, dan tidak gatal, 4 pemakai KB IUD (40%) mengalami Leukorea patologi, mengatakan mengeluarkan keputihan yang berwarna kuning agak sedikit kehijauan, gatal, kadang juga bau tidak sedap, dan 2 pemakai KB IUD (20%) tidak mengalami keluhan leukorea.

Pada pengguna KB IUD terjadi peningkatan pembawa (carrier) jamur candida di vagina, dimana adanya peningkatan kadar hormon estrogen yang menyebabkan epitel vagina menebal dan permukaan dilapisi oleh glikoprotein sehingga jamur dapat tumbuh dengan subur. Dapat memacu jamur candida yang semula asimtomatis menjadi aktif berkembang biak menjadi patogen (simptomatis), sehingga dapat memicu timbulnya *kandidiasis vagina* yang merupakan faktor penyebab terjadinya keputihan. Hal ini disebabkan ketidakserasian antara ukuran IUD dan rongga rahim.

Selain itu penyebabnya lainnya kemungkinan besar adalah reaksi dari endometrium karena adanya IUD

(dianggap benda asing oleh rahim), dan ketika pada saat pemasangan IUD yang tidak steril (Proverowati, dkk 2010).

Tujuan umum penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan antar lama pemakai KB IUD dengan kejadian leukorea di Puskesmas Duren Semarang. Tujuan khusus penelitian ini adalah mengetahui gambaran lama pemakai KB IUD, mengetahui gambaran kejadian jenis leukorea (patologis, fisiologis dan tidak leukorea), mengetahui hubungan lama pemakai KB IUD dengan kejadian leukorea di Puskesmas Duren Semarang.

METODOLOGI

Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif korelasi* dengan jenis rancangan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasangan usia subur yang menggunakan KB IUD di Puskesmas Duren Semarang

yang berjumlah 56 akseptor. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total populasi* yaitu semua ibu yang menggunakan KB IUD di Puskesmas Duren, dalam penelitian ini ada 2 kriteria yaitu : inklusi dan eksklusi.

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat

Tabel 1; Distribusi Lama Pemakaian IUD

Lama Pemakaian	f	(%)
≤ 3 bulan	13	23,2
> 3 bulan	43	76,8
Total	56	100,0

Tabel 2; Distribusi Kejadian Leukorea

Kejadian Leukorea	f	(%)
Leukorea Fisiologis	29	51,8
Leukorea Patologis	17	30,4
Tidak Leukorea	10	17,9
Total	56	100,0

B. Analisa Bivariat

Tabel 1.3 Tabulasi Silang Antara Lama Pemakaian Kb Iud Dengan Kejadian Leukorea

Lama Pemakaian IUD	Kejadian Leukorea						Total	
	Leukorea Fisiologis		Leukorea Patologis		Tidak Leukorea			
	N	%	N	%	N	%	N	%
≤ 3 bulan	4	30,8	3	23,1	6	46,2	13	100,0
> 3 bulan	25	51,8	14	13,1	4	9,3	43	100,0
Total	29	60,7	17	30,4	10	17,9	56	100,0

p value = 0,009

$X^2 = 5,991$

PEMBAHASAN

A. Gambaran Lama Pemakaian IUD

Dari Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (76,8 %) telah memakai > 3 bulan, yaitu sebanyak 43 responden. Lamanya Pemakaian AKDR oleh sebagian besar responden dipengaruhi oleh beberapa faktor yang membuat akseptor IUD mempunyai sikap dan motivasi tinggi untuk selalu menggunakan IUD sebagai alat kontrasepsi.

Pilihan kontrasepsi secara rasional pada dasarnya adalah merupakan pilihan klien secara sukarela tanpa adanya unsur paksaan, yang didasarkan pada pertimbangan secara rasional dari sudut tujuan/teknis penggunaan, kondisi kesehatan medis, dan kondisi sosial-ekonomis dari masing-masing pasangan.

KB adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan, upaya itu dapat dilakukan bersifat permanen dan dapat pula bersifat sementara. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas (Sarwono, 2007).

IUD merupakan pilihan kontrasepsi yang efektif, aman, nyaman bagi banyak wanita, selain itu juga merupakan metode jangka panjang atau lama. Generasi terbaru untuk IUD memiliki efektifitas

tertinggi lebih dari 99 % dalam mencegah kehamilan pada lama pemakaian 1 tahun atau lebih (Glesier, 2006).

Baru-baru ini IUD terbaru diperkenalkan dengan efek samping yang lebih sedikit, efektifitas lebih tinggi, dan lama pemakai bisa bertahan hingga 10 tahun dari pemasangan. Sebuah IUD yang melepaskan progesterone, memberi makna bahwa pilihan kontrasepsi saat ini semakin meluas. Komplikasi paling mungkin terjadi pada saat pemasangan IUD antara lain: perforasi uterus, syok vasovginal, IUD terlepas atau keluar, infeksi panggul nyeri, dan perdarahan dapat terjadi setelah pemasangan atau terjadi pada tahun pertama pemasangan IUD. IUD T Safe 380 A adalah IUD 380 pilihan baru yang tersedia di Inggris.

IUD jenis ini menawarkan efektifitas tertinggi dan mendapat lisensi dengan lama pemakaian selama 8 tahun, yang berarti bahwa resiko yang terkait dengan pemasangan menurun, karena IUD tidak memerlukan untuk cepat-cepat ganti KB IUD.

Saat ini IUD ada dalam tiga golongan utama yaitu: inert, mengandung tembaga, dan melepaskan hormone. IUD umumnya dilisensi

untuk digunakan 5 sampai 10 tahun. Lama pemakaian 5 tahun untuk jenis IUD Nova-T 380, sedangkan jenis Copper T lama pemakaian sampai 10 tahun. Program pemerintah sekarang lebih menganjurkan dan lebih menyukai menggunakan jenis IUD Nova-T 380 di mana masa pengguna atau lama pemakaian 5 tahun (Everett,2002).

IUD ini dapat terus dipakai selama pemakaian ingin menunda kehamilan, merasa cocok dan tidak adanya keluhan, untuk IUD yang mengandung tembaga hanya berfungsi 2-5 tahun dari pemasangan tergantung daya dan luas permukaan tembaganya, selain itu pemakaian kontrasepsi harus diganti. IUD ini melepas lenovorgegestrel dengan mempunyai konsentrasi yang lebih rendah (Surya, 2009).

Umumnya, setiap pasangan yang menggunakan kontrasepsi dilandasi keinginan yang jelas, apakah untuk menunda kelahiran anak pertama (*postponing*), menjarangkan anak (*spacing*), atau membatasi (*limiting*) jumlah anak yang diinginkan. Kejelasan maksud tersebut terkait dengan tersedianya teknologi kontrasepsi sesuai dengan keamanan medis serta kemungkinan kembalinya fase kesuburan (*fecundity*), efektifitas

dan efisiensinya. Pilihan yang didasarkan dari informasi yang lengkap tersebut pada akhirnya akan menghasilkan pilihan metode kontrasepsi yang bersifat rasional.

Perlu diingat bahwa kontrasepsi rasional bukan hanya mempertimbangkan tujuan penggunaan kontrasepsi (*postponing, spacing, limiting*), tetapi harus juga mempertimbangkan secara rasional kriteria penerimaan dari aspek medis (*medical eligibility criteria*), Sebagai contoh, wanita usia 35 tahun keatas (apalagi perokok), menderita penyakit tekanan darah tinggi > dari 180/110 mmHg hendaknya tidak menggunakan pil kombinasi estrogen dan progesteron karena meningkatkan resiko menderita penyakit pembuluh darah.

Demikian juga dengan perempuan yang sedang menderita penyakit infeksi alat kelamin sebaiknya tidak menggunakan AKDR/IUD karena akan memperberat infeksi. Banyak contoh-contoh kondisi medis lainnya yang secara rasional perlu di pertimbangkan dalam pemilihan kontrasepsi, meskipun pada akhirnya keputusan terakhir pemilihan kontrasepsi tetap berada di tangan pengguna kontrasepsi. Oleh karena itu, dalam hal ini pengetahuan dan informed consent sangat diperlukan,

terlebih lagi bila kontrasepsi yang akan dipilih dan digunakan oleh pengguna memiliki resiko tinggi bagi diri pengguna kontrasepsi (BKKBN, 2006).

IUD efektif mencegah kehamilan dan 98 % hingga mencapai hampir 100 %, yang bergantung pada alatnya. IUD terbaru, seperti T380 A, memiliki angka kegagalan yang jauh lebih rendah pada semua tahap pemakaian tanpa ada kehamilan setelah 8 tahun pemakaian. Pada sebuah studi, angka kehamilan kumulatif setelah 12 tahun adalah 2,2 per 100 pengguna, 0,4 diantaranya adalah kehamilan ektopik. Gynefix memiliki angka kehamilan kumulatif sebesar 0,5 setelah 3 tahun (Everet 2007).

B. Gambaran Kejadian Leukorea

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 1.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (51,8 %) mengalami kejadian leukorea fisiologis yaitu 29 responden.

IUD merupakan benda asing dalam rahim sehingga menimbulkan reaksi benda asing dengan timbunan leukosit, makrofag dan limfosit serta menimbulkan perubahan pengeluaran cairan prostaglandin yang menghalangi kapasitas spermatozoa. Pematatan endometrium oleh leukosit, makrofag

dan limfosit menyebabkan blastokis mungkin dirusak oleh makrofag dan blastokis tidak mampu melaksanakan nidasi. Efek samping ataupun kerugian dari AKDR / IUD ini masih terjadi kehamilan, terdapat perdarahan (*spotting* dan menometroragia), leukorea/keputihan yang menyebabkan menguras protein tubuh dan liang senggama terasa lebih basah, dapat terjadi infeksi (Manuaba, 2007).

Keputihan (leukorrhea, vaginal discharge) adalah merupakan gejala keluarnya sekret/cairan dari vagina selain berupa darah haid. Sekret tersebut dapat bervariasi dalam konsistensi, warna dan bau. Keputihan dapat merupakan suatu keadaan yang normal (fisiologis) atau sebagai tanda dari adanya suatu penyakit (patologis).

Keputihan yang normal biasanya tidak berwarna / bening, tidak berbau, tidak berlebihan dan tidak menimbulkan keluhan. Sedangkan keputihan yang tidak normal biasanya berwarna kuning/hijau/keabu-abuan, berbau amis/busuk, jumlah banyak dan menimbulkan keluhan seperti gatal dan rasa terbakar pada daerah intim Leukorea jenis ini sering ditemukan pada wanita dengan radang vulva, radang vagina, radang serviks, radang kavum uteri, serta pada neoplasma jinak atau ganas (Kasdu, 2005).

Ada dua hal yang menjadi factor pendorong leukorea yaitu factor endogen dari dalam tubuh dan factor eksogen dari luar tubuh, yang keduanya saling mempengaruhinya. Factor endogen yaitu kelainan pada tulang kemaluan, factor eksogen dibedakan menjadi dua yakni karena infeksi dan non infeksi. Faktor infeksi yaitu bakteri, jamur, parasit, virus, sedangkan factor non infeksi adalah masuknya benda asing ke vagina baik sengaja atau tidak sengaja seperti alat kontrasepsi pengguna KB IUD (Susy, 2009).

Kandidiasis vagina merupakan infeksi vagina yang disebabkan oleh candida, terutama candida albicans. Infeksi candida terjadi karena perubahan vagina sel ragi akan berkompetensi dengan flora normal sehingga terjadi *kandidiasis*. Hal yang mempermudah pertumbuhan ragi adalah pengguna antibiotik yang berspektrum luas, pengguna kontrasepsi (IUD). Dalam kondisi normal, kelenjar pada servik menghasilkan suatu cairan yang jernih, bercampur dengan bakteri, sel-sel vagina yang terlepas dan sekresi dari kelenjar bartoloni (Fatrahady, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami leukorea

fisiologis. Leukorea dikatakan normal(fisiologis), apabila cairan atau lendir keluar tidak berwarna atau bening, tidak berbau, tidak berlebihan, dan tidak menimbulkan keluhan. Namun terkadang cairan ini dapat encer atau kental, kadang-kadang berbusa. Gejala ini merupakan proses normal, cairan keputihan ini mempunyai konsistensi kental, bukan berupa darah (Intan, 2008).

Leukorea dan infeksi bisa juga terjadi penyebabnya kemungkinan besar adalah reaksi dari endometrium karena adanya IUD. Leukorea bening, tidak berbau bukanlah suatu hal yang membahayakan bagi kesehatan reproduksi dan akan berkurang setelah 3 bulan pemasangan, sebaliknya jika berbau, keruh harus periksa ke tempat atau kesehatan, bila sudah melakukan pengobatan tidak bias menolong maka IUD bisa dilepas dan bisa menggunakan metode kontrasepsi yang lain dan dianggap cocok bagi akseptor KB (Kardonis, 2004).

C. Gambaran Hubungan antara lama pemakaian KB IUD dengan kejadian Leukorea

Intra uterine device (IUD) adalah suatu alat plastik atau logam kecil yang dimasukkan ke dalam uterus melalui kanalis servikalis, dengan

tujuan mencegah atau menjarangkan kehamilan dalam jangka waktu yang lama (Hartanto, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian pada responden dengan lama pemakaian IUD > 3 bulan sebagian besar (58,1%) mengalami kejadian leukorea fisiologis. Untuk responden dengan lama pemakaian AKDR \leq 3 bulan sebagian besar (46,2 %) tidak mengalami leukorea.

Berdasarkan uji statistik menggunakan uji Chi-Square dengan $\alpha = 5 \%$, di dapatkan hasil P value = $0,009 < 0,05$. Dari hasil tersebut maka bisa dinyatakan ada hubungan yang bermakna antara lama pemakaian IUD dengan kejadian leukorea responden ibu akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Duren, Semarang. Semakin lama responden memakai IUD maka semakin besar pula peluang untuk mengalami leukorea.

IUD adalah alat kecil yang terbuat dari plastik keras atau campuran plastik, tembaga yang diletakkan di dalam rahim untuk mencegah kehamilan. Pada saat 3 bulan setelah pemasangan KB IUD ada beberapa ibu mengeluh terdapat tanda-tanda seperti mengelurkan cairan berlebihan dari genetalia (leukorea), suhu badan meningkat dan terdapat infeksi (Klein, 2009).

Kebanyakan seorang wanita melaporkan kegelisahan dari efek samping selama dan setelah *insersi* IUD. Akseptor KB IUD mungkin akan mengalami infeksi panggul dalam 3 bulan dari pemasangan KB IUD, karena awal pemasangan merupakan awal memperkenalkan proses masuknya kuman-kuman kedalam vagina bila pada saat pemasangan tidak diperhatikan prinsip kesterilannya, sehingga rentan untuk mudahnya terjadi leukorea selain itu juga berhadapan adanya benda asing yang ada dalam alat genetalia (Ahmar, 2010).

Pada penggunaan KB IUD terjadi peningkatan pembawa (*carier*) jamur candida di vagina, dimana adanya peningkatan kadar hormon estrogen yang menyebabkan epitel vagina menebal dan permukaan dilapisi glikoprotein sehingga jamur dapat tumbuh dengan subur. Sehingga dapat memacu jamur candida yang semula *asimtomatis* menjadi aktif berkembangbiak menjadi patogen (*simptomatis*), sehingga dapat memicu timbulnya *kandidiasis vagina* yang merupakan faktor penyebab terjadinya keputihan.

Hal ini disebabkan karena ketidakserasian antara ukuran IUD dan rongga rahim. Selain itu penyebab

lainya kemungkinan besar adalah reaksi dari endometrium karena IUD (dianggap benda asing oleh rahim), dan ketika pada saat pemasangan IUD tidak steril (Proverawati dkk, 2010) .

Menurut Rahman dkk dalam Dharmani (2003), melaporkan bahwa pada pemakai suatu kontrasepsi lebih sering didapatkan pertumbuhan kandida daripada bukan pemakai kontrasepsi. Pada penggunaan oral kontrasepsi maupun IUD terjadi peningkatan pembawa (*carrier*) jamur kandida di vagina. Beberapa penelitian menunjukkan pada penggunaan kontrasepsi oral tinggi estrogen terjadi peningkatan kolonisasi kandida di vagina. Adanya peningkatan kadar hormon estrogen menyebabkan epitel vagina menebal dan permukaan dilapisi oleh glikoprotein sehingga jamur kandida dapat tumbuh subur. Banyak penelitian mendapatkan peningkatan pembawa (*carriage*) jamur kandida pada pemakai IUD. IUD merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat memicu simptomatik kandidiasis vagina.

Hal tersebut diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Endang Herliyati (2003) di RSUP dr. Pringandi Medan, didapatkan hasil bahwa pada kelompok akseptor IUD dijumpai 24 akseptor yang menderita

candidiasis vagina yaitu 21 akseptor (70%) pada pemakai IUD Cu-T 380 A, 2 akseptor (6,8%) pada pemakai IUD jenis ML-375 dan 1 akseptor (3.3%) pada pemakai IUD jenis Lippes Loop. Menurut Bimantara (2000), melaporkan bahwa leukorea merupakan keluhan yang paling banyak ditemui pada kelompok pemakaian IUD CuT-380 A.

Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin lama akseptor IUD memakai jenis kontrasepsi IUD maka semakin tinggi resiko terjadinya leukorea.

KESIMPULAN

1. Gambaran lama pemakaian IUD responden ibu akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Duren, Semarang diketahui bahwa sebagian besar responden (76,8 %) telah memakai IUD > 3 bulan, yaitu sebanyak 43 responden.
2. Gambaran kejadian leukorea responden ibu akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Duren, Semarang diketahui bahwa sebagian besar responden (51,8 %) mengalami kejadian leukorea fisiologis, yaitu sebanyak 29 responden.
3. Berdasarkan uji statistik menggunakan uji Chi-Square dengan $\alpha = 5 \%$, di dapatkan hasil $p \text{ value} = 0,009 <$

0,05. Dari hasil tersebut maka bisa dinyatakan ada hubungan yang bermakna antara lama pemakaian IUD dengan kejadian leukorea di Wilayah Kerja Puskesmas Duren, Semarang.

DAFTAR PUSTAKA

- Anna, Glasier. 2006. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. EGC.
- Andira, Rendra. 2002. *Jangan Anggap Remeh Keputihan*, <http://www.kompas.com/>.
- Dini, Kasdu. 2005. *Solusi Problem Wanita Dewasa*. Jakarta. Puspawarna
- Everett, S. 2002. *Buku Saku Kontrasepsi dan Kesehatan Seksual Reproduksi*. Jakarta: EGC
- Fatrahady, Lalubuli. 2009. *Fluor Albus (Keputihan)*, <http://www.obyn-funran.blogspot.com/2009/02/flour-albus-leukorea.html>
- Handayani, Sri. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihana
- Hartanto, Hanafi. 2003. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Hilal A. 2010. *Pelayanan Kontrasepsi IUD dengan Leukorea*. <http://hilalahmar.com/alat-kontrasepsi-dalam-rahim-akdr-atau-uterine-devive-iud>
- Huriawati, H. 2007. *Ragam Metode Kontrasepsi*. Jakarta: EGC
- Intan, Rendra. 2002. *Jangan Anggap Remeh Keputihan*, <http://www.kompas.com/>
- Kadek. K. 2004. *Bagaimana Cara Memilih Kontrasepsi*. <http://www.kompas.com>
- Manuaba, Ida Bagus Gede. 1999. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Arcan
- Milatza. 2009. *Kesehatan dan Seksualitas Keputihan*, <http://sepolikopi.com/2009/06/27/kesehatan-dan-seksualitas-keputihan/>.
- Ocviyanti, Dwiyana. 2009. *Kiat Mencegah Keputihan Karena Infeksi Jamur di Bulan Puasa*. www.psfizerpeduli.com
- Proverawati, Atikah, dkk. 2010. *Panduan Memilih Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sarwono, P. 2006. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: YBPS
- Sarwono, P. 2007. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: YBPS
- Sugi, Suhandi. 2008. *Awas Keputihan Bisa Menyebabkan Kematian dan Kemandulan*, <http://www.avarroes.or.id/>. Diakses 21 Maret 2011.