

PENGARUH PENGGUNAAN IUD TERHADAP PENYAKIT KEPUTIHAN DI PUSKESMAS KEBASAN KABUPATEN BANYUMAS

Mustika Ratnaningsih Purbowati¹, Dyah Retnani Basuki¹

Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Purwokerto
Email: mustikaratnaningsih@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia memunculkan berbagai masalah dalam bidang kesehatan yang umumnya dialami oleh banyak wanita. Salah satu persoalan yang dihadapi oleh wanita sejalan dengan tersosialisasinya program ini di Indonesia yakni munculnya masalah keputihan pada penggunaan alat kontrasepsi *Intra Uterin Device* (IUD). Keputihan adalah sekresi vaginal abnormal pada perempuan. Semakin lama penggunaan IUD maka semakin beresiko mengalami keputihan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh IUD terhadap penyakit keputihan di Puskesmas Kebasan Kabupaten Banyumas.

Metode:Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan metode *cross sectional*. Teknik sampling menggunakan kuota sampling. Besar sampel adalah 54 akseptor IUD yang memenuhi kriteria restriksi. Teknik pengumpulan data dengan cara wawancara menggunakan pedoman wawancara. Populasi dalam penelitian ini adalah Akseptor sampel sebanyak 54 orang menggunakan *simple random sampling*.

Hasil: Responden dengan lama penggunaan IUD <1 tahun berjumlah 27, responden dengan lama penggunaan IUD ≥1 tahun berjumlah 27. Responden yang mengalami keputihan berjumlah 41 responden, yang tidak mengalami keputihan berjumlah 14 responden. Uji Lambda menghasilkan p-value 0,002 < 0,05 dan nilai r= 0,630.

Kesimpulan: Terdapat pengaruh penggunaan IUD terhadap penyakit keputihan di Puskesmas Kebasan Kabupaten Banyumas. Dari penelitian ini dapat diketahui bahwa semakin lama penggunaan IUD maka semakin beresiko mengalami keputihan.

Kata kunci : keputihan, alat kontrasepsi, IUD

PENDAHULUAN

Pertumbuhan penduduk di Indonesia meningkat dengan cukup cepat. Hal ini dapat dilihat dari laju pertumbuhan penduduk pada tahun 1971 yang berjumlah 118.000.000 jiwa meningkat pesat menjadi 220.000.000 jiwa pada tahun 2005. Berdasarkan *Human Development Index* (HDI) Indonesia hanya berada pada ranking 108 dari 177 negara (Adiningsih, Sri. 2008). Pemerintah Indonesia berusaha menekan laju pertumbuhan ini dengan program Keluarga Berencana. Keluarga Berencana adalah suatu tindakan yang membantu individu atau pasangan suami untuk mendapatkan objektif-objektif

tertentu, menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu kelahiran dalam hubungan dengan suami istri, menentukan jumlah anak dalam keluarga (Anonim, 1990). Kontrasepsi berasal dari kata kontra berarti 'melawan' atau 'mencegah' dan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan (Suratun dkk. 2008).

Intra Uterin Device (IUD) atau juga dikenal sebagai alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) merupakan pilihan kontrasepsi yang efektif, aman, dan

M R Purbowati | Pengaruh penggunaan IUD terhadap Penyakit Keputihan

nyaman bagi banyak wanita. Saat ini IUD merupakan pemakaian kontrasepsi tidak permanen yang paling banyak digunakan (Irianto Koes, 2014). Alat ini merupakan metode kontrasepsi reversibel yang paling sering digunakan di seluruh dunia, namun beberapa tahun terakhir ini pola pemakaian IUD di Indonesia cenderung menurun, menurut SDKI 2007 4,9 persen dan menurun lagi menjadi 3,9 persen (Christiani, Charis, 2012). IUD merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang dapat digunakan hingga waktu 8 tahun dan memiliki tingkat efektivitas tinggi (97 – 99 %) sebagai salah satu metode antisipasi laju pertumbuhan penduduk yang sangat cepat. Namun pada tahun 2011 persentase penggunaan IUD masih menempati peringkat ketiga di Indonesia.

Berdasarkan survei Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) secara nasional tercatat akseptor KB baru pada tahun 2014 adalah sejumlah 8.500. 247 jiwa. Akseptor baru IUD di Provinsi Jawa Tengah tahun 2014 berjumlah 32.420 jiwa (BKKBN. 2014). Efek samping dari pemakaian IUD diantaranya adalah keputihan. Lama penggunaan jenis kontrasepsi hormonal dapat meningkatkan hormon estrogen dan progesteron yang dapat mengakibatkan terjadinya keputihan karena kelebihan hormon estrogen dan progesterone (Wiknjosastro, Hanifa, dkk, 1999).. Apabila menimbulkan keluhan yang hebat, dipertimbangkan untuk pengangkatan IUD (Irianto Koes, 2014). Kasus IUD dengan keputihan (leukorea) jika tidak ditangani dengan baik dan benar akan menimbulkan komplikasi penyakit

radang panggul yang berlarut-larut dan dapat menyebabkan kemandulan (infertilitas) karena kerusakan dan tersumbatnya saluran telur (Pribakti, 2012)

Penelitian dengan judul “Hubungan Penggunaan dan Lama Penggunaan Jenis Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Keputihan pada Akseptor Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura Sukoharjo” dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan penggunaan jenis kontrasepsi hormonal dengan kejadian keputihan (P value = 0,012) (Sari KS, Suryani ES, dan Handayani R, 2010). Penelitian dengan judul “Gambaran Keluhan-keluhan Akibat Alat Kontrasepsi IUD pada Akseptor IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Sukajadi Kota Bandung didapatkan hasil terdapat keluhan akseptor KB IUD antara lain perubahan siklus menstruasi, peningkatan jumlah darah menstruasi, spotting, dismenorhe, gangguan hubungan seksual, leukorea, dan perubahan tekanan darah (Intan SK., Tanti KD., Sunarmani., 2007)

Puskesmas Kebasan merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kabupaten Banyumas. Akseptor IUD di wilayah kerja Puskesmas Kebasan adalah 100 orang sedangkan akseptor yang mengalami keputihan adalah 54 orang (51,3%). Hasil penelitian kepada 7 orang akseptor KB IUD, didapatkan hasil terdapat 3 responden (40%) yang mengalami keputihan dengan lama penggunaan < 1 tahun dan terdapat 3 responden (60%) yang mengalami keputihan dengan lama penggunaan ≥ 1 tahun. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti bermaksud mengkaji

lebih lanjut tentang pengaruh penggunaan IUD terhadap kejadian keputihan di wilayah kerja Puskesmas Kebasan Kabupaten Banyumas.

METODE

Kontrasepsi adalah mencegah bertemunya sperma dengan ovum, sehingga tidak terjadi pembuahan yang mengakibatkan kehamilan (Irianto Koes, 2014). Akseptor KB baru adalah akseptor yang baru pertama kali menggunakan alat/obat kontrasepsi atau pasangan usia subur yang kembali menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan atau abortus, serta Akseptor drop-out adalah akseptor yang menghentikan pemakaian kontrasepsi lebih dari 3 bulan (BKKBN, 2008).

Kontrasepsi IUD merupakan alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rongga rahim, terbuat dari plastik fleksibel. Beberapa jenis IUD dililit tembaga atau tembaga bercampur perak, bahkan ada yang disisipi hormon progesteron. IUD ada yang berbentuk spiral dan ada yang berbentuk huruf T. IUD mengandung progestin yang menekan perkembangan kesuburan dalam rahim. IUD merupakan alat kontrasepsi yang sangat efektif, reversibel dan berjangka panjang. Dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduksi, namun tidak boleh dipakai oleh perempuan yang terpapar infeksi menular seksual (Saiffuddin AB, Affandi B, Baharuddin, dan Soekir S, 2010).

Mekanisme Kerja IUD adalah : AKDR yang mengeluarkan hormon akan mengentalkan lender serviks sehingga menghalangi pergerakan sperma untuk

melewati cavum uteri, mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri, AKDR bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu, AKDR membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi perempuan sehingga mengurangi kemampuan sperma untuk fertilisasi. Sifat-sifat dari cairan uterus mengalami perubahan-perubahan pada pemakaian AKDR yang menyebabkan blastokista tidak dapat hidup dalam uterus, Produksi lokal prostaglandin yang meninggi, yang menyebabkan sering adanya kontraksi uterus pada pemakaian AKDR yang dapat menghalangi nidasi, serta Sebagai metode biasa (yang dipasang sebelum hubungan seksual terjadi) AKDR mengubah transportasi tuba dalam rahim dan mempengaruhi sel telur dan sperma sehingga pembuahan tidak terjadi. Sebagai kontrasepsi darurat (yang dipasang setelah hubungan seksual terjadi) AKDR mencegah terjadinya implantasi atau penyerangan sel telur yang telah dibuahi ke dalam dinding Rahim (Arum, Dyah Setya Noviwati dan Sujiyatini, 2009)

Keputihan adalah sekresi vaginal abnormal pada perempuan, yaitu bila kondisinya terlalu banyak, gatal, bau, dan menyakitkan (Mumpuni Y, dan Wulandari A, 2010). Gejala keputihan dibagi 2 kelompok yaitu keputihan fisiologis dan keputihan patologis. Keputihan fisiologis adalah keputihan yang terjadi beberapa saat menjelang dan sesudah menstruasi, maupun saat terangsang secara seksual. Cairan dari vagina berwarna bening, tidak berwarna, tidak berbau, tidak gatal, cairan bisa sedikit, bisa cukup banyak. Keputihan

patologis adalah keputihan yang disebabkan oleh kuman, bakteri, jamur atau infeksi campuran. Keputihan bisa juga disebabkan adanya rangsangan mekanis oleh alat-alat kontrasepsi sehingga menimbulkan cairan yang berlebih⁸. Keluar cairan berlebihan yang keruh dan kental dari vagina, berbau busuk, anyir, amis, terasa gatal. Lendir yang keluar bisa berwarna keruh, kecoklatan, kuning, atau berwarna hijau. Warna ini biasanya tergantung pada jenis organisme penyebab infeksi atau radang yang terjadi pada organ reproduksi. Lendir tersebut dapat menyebabkan rasa gatal dan pedih, sehingga menyebabkan vagina menjadi kemerahan (Nurchasanah, 2009)

Hubungan KB IUD dengan Kejadian Keputihan adalah Adanya IUD dapat menimbulkan terjadinya reaksi terhadap benda asing dan memicu pertumbuhan jamur kandida yang semula saprofit menjadi patogen sehingga terjadi kandidiasis vagina dengan gejala timbulnya keputihan yang berlebih. Keputihan bisa muncul karena terjadinya infeksi. Infeksi ini timbul jika penyebabnya (bakteri atau mikroorganisme) masuk melalui prosedur medis, seperti insersi IUD yang tidak mengikuti prosedur aseptik yang benar serta infeksi pada saluran reproduksi bagian bawah yang terdorong sampai ke servik atau sampai pada saluran reproduksi bagian atas (Kasdu, D, 2008)

Menurut teori terjadinya keputihan dalam menggunakan kontrasepsi hormonal disebabkan karena hormon progesteron mengubah flora dan pH vagina, sehingga jamur mudah tumbuh dan menimbulkan

keputihan (Sulistyawati, Ari. 2009). Pemakaian kontrasepsi dalam jangka panjang atau waktu yang lama akan menyebabkan dosis hormon progesteron menjadi lebih tinggi di dalam tubuh wanita yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal, dan hal ini akan menyebabkan wanita mengalami efek samping yang ditimbulkan hormon progesteron diantaranya adalah keputihan atau fluor albus. Ketidakstabilan ekosistem pada vagina juga menyebabkan keputihan, kestabilan ekosistem vagina dapat dipengaruhi sekresi (keluarnya lendir dari uterus), status hormonal (masa pubertas, kehamilan, menopause), benda asing (IUD, tampon, dan obat yang dimasukkan melalui vagina), penyakit akibat hubungan seksual, obat-obatan (kontrasepsi), diet (kebanyakan karbohidrat, kurang vitamin) (Pudiasuti RD, 2011)

Pada penelitian menunjukkan bahwa pemakaian alat kontrasepsi hormonal meningkatkan risiko kejadian kandidiasis vaginalis sebesar 2.39 kali dibandingkan pemakaian kontrasepsi mekanis (Anindita, W. dan Martini, S. 2006). Kontrasepsi hormonal menyebabkan perubahan-perubahan disaluran reproduksi yang memudahkan timbulnya infeksi saluran reproduksi. Keputihan dapat dicegah dengan menjaga kebersihan genitalia, memilih pakaian dalam yang tepat, menghindari faktor risiko infeksi seperti berganti ganti pasangan seksual, serta pemeriksaan ginekologi secara teratur (Shadine M. 2010). Hipotesis ada Pengaruh hubungan lamanya penggunaan IUD dengan kejadian keputihan di wilayah

kerja Puskesmas Kebasan Kabupaten Banyumas.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan metode cross sectional untuk mencari pengaruh hubungan lamanya penggunaan IUD dengan kejadian keputihan, dan tempat penelitiannya di wilayah kerja Puskesmas Kebasan Kabupaten Banyumas. Populasi target dalam penelitian ini adalah semua akseptor KB IUD, dan Populasi aktual dalam penelitian ini adalah akseptor KB IUD di wilayah kerja Puskesmas Kebasan Banyumas. Sampel dalam penelitian ini adalah akseptor KB IUD di wilayah kerja Puskesmas Kebasan. Dalam penelitian ini menggunakan sampel sebesar 54 responden. Teknik sampling nonrandom merupakan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini (Sugiyono, 2010).

Penelitian ini menggunakan non random sampling, yaitu sampel kuota atau Quota sampling. Teknik sampel ini dilakukan tidak berdasarkan diri pada strata atau daerah, tetapi berdasarkan diri pada jumlah yang sudah ditentukan. Dalam mengumpulkan data peneliti menghubungi subjek yang memenuhi persyaratan ciri-ciri populasi, tanpa menghiraukan dari mana asal subjek tersebut (asal masih dalam

populasi). Biasanya yang dihubungi adalah subjek yang mudah ditemui, sehingga pengumpulan datanya mudah. Hal terpenting yang diperhatikan disini adalah terpenuhinya jumlah (quota) yang telah ditetapkan (Arikunto, S. 2010). Dalam penelitian ini menggunakan sampel sebesar 54 responden yang terbagi menjadi 27 responden dengan lama penggunaan IUD < 1 tahun dan 27 responden dengan lama penggunaan IUD ≥ 1 tahun keputihan dari efek samping KB IUD. Apabila Uji Lambda menghasilkan p-value < 0.05 maka menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara lamanya penggunaan IUD dengan kejadian keputihan, namun apabila p-value > 0.05 maka tidak ada hubungan yang signifikan.

HASIL

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara lamanya penggunaan KB IUD dengan kejadian keputihan. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 1 Maret – 30 September 2015 dengan subjek akseptor KB IUD yang telah dipilih melalui teknik sampling quota sampling sejumlah 54 akseptor KB IUD di wilayah kerja Puskesmas Kebasan Banyumas dengan menggunakan instrumen penelitian berupa pedoman wawancara.

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan status keputihan

Status keputihan	Frekuensi	Persentase (%)
Keputihan	40	70
Tidak Keputihan	14	30
Total	54	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami keputihan sebanyak 41 responden (70%).

Hubungan lamanya penggunaan KB IUD dengan kejadian keputihan di wilayah kerja Puskesmas Kebasan Kabupaten

Banyumas dapat dilihat pada tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan hubungan lamanya penggunaan IUD dengan Keputihan

Lama penggunaan IUD	Status keputihan		Total	r	p value lamda
	Ya	Tidak			
	f(%)	f(%)	f(%)		
<1 tahun	7(27,6)	20(83,3)	27(100)	0,630	0,002
≥1 tahun	25(96,3)	2(6,70)	27(100)		

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dengan lama penggunaan KB IUD ≥1 tahun mengalami keputihan dan sebagian besar responden dengan lama penggunaan KB IUD <1 tahun tidak mengalami keputihan.

Tingkat signifikansi 0,002 (p<0.05) dengan koefisien korelasi 0,630 hasil analisis ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel yang diuji dengan kekuatan korelasinya kuat.

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini, peneliti membagi responden menjadi 2 bagian yang sama dalam hal lama penggunaan KB IUD. Lama penggunaan <1 tahun dan ≥1 tahun masing-masing adalah sebanyak 27 responden (50%), sehingga total jumlah responden adalah sebanyak 54 responden. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk lebih mengetahui perbedaan lama penggunaan IUD dengan kejadian keputihan yang ditimbulkan.

Sebanyak 54 akseptor KB IUD yang menjadi responden penelitian merupakan wanita usia reproduksi yaitu 20-35 tahun. Usia reproduksi merupakan usia yang paling baik dalam kehamilan dan persalinan, sehingga banyak wanita yang menggunakan alat kontrasepsi untuk mengatur jarak kehamilan dan persalinan.

Salah satu alat kontrasepsi yang sering digunakan adalah IUD. Efek samping yang sering ditimbulkan dari penggunaan IUD salah satunya adalah keputihan. Wanita yang umum mengalami keputihan adalah wanita usia 23-33 tahun (Khamees, S.S. 2012)

Usia 20-35 tahun merupakan kelompok Pasangan Usia Subur (PUS) yang merupakan sasaran langsung untuk mewujudkan Keluarga Kecil yang Bahagia dan Sejahtera (NKKBS). Distribusi frekuensi berdasarkan paritas atau jumlah anak menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai 2 anak, yaitu sebanyak 41 responden (70%). Penelitian yang menyatakan bahwa 80% kasus kanker serviks terjadi pada perempuan yang memiliki paritas >3 kali meningkatkan risiko kanker serviks sebesar 5.5 kali lebih besar (Setyawati1, Udi, et al, 2011) Dari pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa usia reproduksi dan jumlah paritas dapat mempengaruhi munculnya keluhan keputihan pada akseptor KB IUD. Menurut penelitian menyimpulkan bahwa ada hubungan antara personal hygiene perineal pada wanita usia subur dengan kejadian keputihan. Perawatan organ genitalia sangatlah penting, karena salah satu faktor penyebab terjadinya keputihan adalah personal hygiene (Hidayati, Ratna, 2009).

Menurut penelitian stress merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan keputihan fisiologis selain penggunaan KB IUD (Andrews, G. 2010).

Hubungan Lama Penggunaan KB IUD dan Kejadian Keputihan pada akseptor KB IUD menunjukkan bahwa terdapat 7 responden (27,6%) mengalami keputihan dan 20 responden (83,3%) tidak mengalami keputihan dengan lama penggunaan <1 tahun. Berdasarkan hasil penelitian 21 responden yang tidak mengalami keluhan pengeluaran cairan dari saluran kelamin ini dikarenakan beberapa faktor diantaranya selalu menjaga kebersihan vaginanya dengan baik dan melakukan pencegahan keputihan yang lain seperti tidak memakai celana dalam yang ketat dan tidak menggunakan pembersih vagina secara berlebihan.

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa sebanyak 7 responden dengan lama penggunaan kontrasepsi KB IUD <1 tahun mengalami keputihan (27,6%). Berdasarkan hasil penelitian responden yang mengalami keputihan ini dikarenakan kurang menjaga kebersihan vagina dengan baik dan kurang melakukan tindakan pencegahan keputihan. Hal ini disebabkan karena Puskesmas Ngoresan belum menetapkan SOP (Standart Operational Prosedur) dalam pemberian konseling mengenai efek samping KB IUD terutama keputihan kepada calon akseptor. Akseptor dengan lama penggunaan ≥ 1 tahun yang mengalami keluhan keputihan yaitu sebanyak 25 responden (96,3%) dan 2 responden (6,70%) tidak mengalami keputihan. Sebagian besar responden

mengalami keluhan keluarnya cairan dari vagina yang semakin banyak dan menyebabkan keputihan setelah pemakaian KB IUD. Selain mengeluarkan hormon, KB IUD juga menebalkan lendir serviks.

Penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), dapat menimbulkan terjadinya reaksi terhadap benda asing dan memicu pertumbuhan jamur kandida yang semula saprofit menjadi patogen sehingga terjadi kandidiasis vagina dengan gejala timbulnya keputihan yang berlebihan (Darmani, Endang Herliyanti. 2003). Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa lamanya penggunaan KB IUD mempengaruhi terjadinya keluhan keputihan. Hasil penelitian tersebut dikuatkan dengan hasil analisis bahwa signifikansi lambda yang dihasilkan adalah 0,002 ($p < 0,05$) dan nilai r menunjukkan 0,630 dengan demikian ada hubungan yang bermakna antara lamanya penggunaan KB IUD dengan kejadian keputihan pada akseptor IUD. Keeratan hubungan yang dihasilkan adalah kuat. Berdasarkan hasil analisis tersebut maka H_0 diterima.

Penggunaan AKDR merupakan faktor predisposisi terjadinya keputihan. Faktor-faktor yang menyebabkan keputihan fisiologis selain penggunaan KB IUD yaitu siklus haid, metode kontrasepsi pil, hasrat seksual, kehamilan dan stress serta faktor penyebab keputihan patologis selain penggunaan KB IUD yaitu infeksi (virus, jamur, dan bakteri), konsumsi antibiotik, penggunaan celana dalam yang ketat dan

penggunaan pembersih vagina secara berlebih (Handayani Sri, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian akseptor yang tidak mengalami keluhan keputihan dikarenakan selalu menjaga kebersihan vaginanya dengan baik dan melakukan pencegahan keputihan yang lain seperti tidak memakai celana dalam yang ketat, tidak menggunakan pembersih vagina secara berlebihan, tidak mengalami stress, tidak mengalami infeksi vagina, dan tidak mengonsumsi obat antibiotik. Akseptor rajin melakukan kunjungan ulang, satu bulan paska pemasangan, tiga bulan kemudian, setiap enam bulan berikutnya, dan satu tahun sekali. Semua hal tersebut dapat mencegah munculnya keputihan, sehingga akseptor KB IUD tidak mengalami keluhan keputihan. Terdapat hubungan penggunaan jenis kontrasepsi hormonal dengan kejadian keputihan pada akseptor KB (p value = 0,002).

KESIMPULAN

Hasil analisis data dengan uji lambda penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara lama penggunaan IUD dengan kejadian keputihan pada akseptor IUD di wilayah kerja Puskesmas Kebasan Banyumas termasuk terjadinya efek samping dari penyakit keputihan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiningsih, Sri. 2008. *Satu Dekade Pasca-Krisis Indonesia*. Yogyakarta: Kanisius. hal: 40-43
- Andrews, G. 2010. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita*. Edisi 2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.. hal:11-19
- Anindita, W. dan Martini, S. 2006. Faktor Risiko Kejadian Kandidiasis Vaginalis pada Akseptor KB. *The Indonesian*

- Journal of Public Health*. Vol. 3. No. 1. Juli. hal:24-28
- Anonim, 1990. *WHO Expert Committee on Specifications for Pharmaceutical Preparations, Thirty-first report*. Geneva, World Health Organization. Annex 1.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. (Edisi Revisi). Jakarta : Rineka Cipta. hal:18-22
- Arum, Dyah Setya Noviwati dan Sujiyatini, 2009. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta: Nuha Medika. hal 29-30
- BKKBN, 2008. *KB Sebagai Suatu Kebutuhan*.
<http://www.bkkbn.go.id>.2008.
- BKKBN. 2014. *Laporan Program KB Nasional Tahun 2014*.
www.BKKBN.go.id. Diunduh tanggal 23 januari 2014
- Christiani, Charis, 2012. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pemakaian Metode Jangka Panjang (MKJP) Provinsi Jawa Tengah. Semarang: *Jurnal Ilmiah Universitas 17 Agustus 1945*. hal: 26-28
- Darmani, Endang Herliyanti. 2003. *Hubungan Antara Pemakaian AKDR Dengan Kandidiasis Vagina Di RSUP Dr. Pringadi Medan* (online), <http://library.usu.ac.id/> diunduh tanggal 3 Maret 2014
- Handayani Sri, 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama. hal: 19-22
- Hidayati, Ratna, 2009. *Metode Dan Teknik Penggunaan Alat Kontrasepsi*. Jakarta: Salemba Medika. hal:22-29
- Intan SK., Tanti KD., Sunarmani., 2007. *Potensi Likopen Dalam Tomat untuk Kesehatan*, Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pascapanen Pertanian. hal:32-36
- Irianto Koes, 2014. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung: Alfabeta. hal 31-37
- Kasdu, D, 2008. *Solusi Problem Wanita Dewasa*. Jakarta: Puspa Swara, Anggoru IKAPI, hal:9-12
- Khamees, S.S. 2012. Characterization of vaginal discharge among women complaining of genital tract infection. *International Journal Of Pharmacy & Life Sciences*. Vol. 3, No. 10. Oktober.

- Mumpuni Y, dan Wulandari A, 2010. *Cara Jitu Mengatasi Gizi Lebih*. Yogyakarta: Nuha Medika. hal:21-23
- Nurchasanah, 2009. *Ensiklopedia Kesehatan Wanita*. Yogyakarta : Familia. hal:44-48
- Pribakti. 2012. *Tips dan Trik Merawat Organ Intim*. Jakarta: Sagung Seto.
- Pudiastuti, R.D. 2011. *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: Nuha Medika. hal:31-33
- Saiffuddin AB, Affandi B, Baharuddin, dan Soekir S, 2010. *Buku Pedoman Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta:Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.. hal:40-44
- Sari KS, Suryani ES, dan Handayani R, 2010. Hubungan Konseling Keluarga Berencana (KB) dengan Pengambilan Keputusan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol.1 No. 1. hal:32-38
- Setyawati1, Udi, et al, 2011. Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Densitas Mineral Tulang pada Perempuan Dewasa Muda. Jakarta: *Jurnal Penelitian Gizi dan Makanan*.Vol.34, No.2. hal:93-103
- Shadine M. 2010. *Mengenal Penyakit Hipertensi, Diabetes, Stroke*, Jakarta: PT. Gramedia. hal:21-22
- Sugiyono, 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Bandung: Alfabeta. hal 33-38
- Sulistiyawati, Ari. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Andi Offset. hal:21-24
- Suratun dkk. 2008. *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info Media. hal:20-22
- Wiknosastro, Hanifa, dkk, 1999. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirikardjo. hal:43-44