

## **BAB III**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pengkajian**

##### **1. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan**

Ny.A datang ke Puskesmas Umbulharjo I tanggal 13 januari 2022 untuk memeriksakan kehamilannya. Ny.A usia 20 tahun, pendidikan SMK, pekerjaan IRT, Keluhan yang dirasakan ibu ketika BAK terasa sakit. Ny.A mengatakan ini adalah kehamilan anak pertama nya, tidak pernah mengalami keguguran sebelumnya. Usia kehamilan saat ini 38<sup>+6</sup> minggu, HPHT 14-04-2021, HPL 21-1-2022, gerakan janin aktif. Pola nutrisi Ny.A makan sehari 3 kali dengan menu nasi, sayur, lauk porsi sedang dan minum sehari 5-6 gelas sehari. Kehamilan normal menurut walyani (2015) akan berlangsung dalam waktu 40 minggu 4 hari atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional.

Berdasarkan riwayat menstruasi, menarche 13 tahun, siklus 28 hari, lama menstruasi 5-6 hari, tidak disminorea, ganti pembalut 3-4 kali/ hari serta tidak mengalami keputihan. Kehamilan ini merupakan kehamilan pertama bagi Ny. A dan belum pernah mengalami keguguran. Ny. A mulai memeriksakan kehamilannya saat umur kehamilan 10 minggu. Ny A mengatakan selama kehamilan teratur melakukan pemeriksaan *antenatal care* di puskesmas dan dokter spesialis dengan frekuensi ANC sebanyak 10 kali. Pemeriksaan antenatal Ny A sudah memenuhi dengan standar pelayanan pemeriksaan Antenatal Care terbaru (2020) yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. 2 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua dan 3 kali pada trimester ketiga.<sup>19</sup> Antenatal care merupakan pelayanan yang diberikan pada ibu hamil untuk memonitor, mendukung kesehatan ibu dan mendeteksi ibu apakah ibu hamil normal atau bermasalah yaitu pada saat trimester satu 2 kali, trimester dua 4 kali dan trimester tiga sebanyak 4 kali.<sup>30</sup>

Ny. A hanya mengonsumsi obat yang diberikan oleh bidan/dokter yaitu asam folat, tablet tambah darah, dan kalsium. Ny. A tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit hipertensi, DM, asma, jantung, HIV dan Hepatitis

B. Keluarga ibu Ny. A tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, DM, asma, jantung, HIV dan Hepatitis B. Status imunisasi TT Ny A yaitu sudah TT5 saat caten.

Berdasarkan pengkajian data objektif, keadaan umum ibu baik, TD 111/86 mmHg, nadi 87 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,5°C, BB sebelum hamil 58 kg, BB saat ini 66 kg, TB 163 cm, Lila 25 cm. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Berdasarkan pemeriksaan abdomen didapatkan hasil perut membesar sesuai usia kehamilan. TFU Mc donald 30 cm, punggung kanan, presentasi kepala dan kepala sudah masuk pintu atas panggi(divergen), DJJ 140 kali/menit, TBJ 2790 gram, tidak ada oedem di ekstermitas. Sesuai dengan teori Manuaba bahwa tinggi fundus selama minggu ke-32 hingga ke-35 adalah sekitar setengah jarak antara pusat dan proxesus xifoidus, pada puncak minggu ke-36 akan sejajar dengan proxesus xifoidus.

Hasil pemeriksaan penunjang laboratorium pada tanggal 13 januari 2022 pukul 09.43 WIB HB: 11,6 gr%, ibu tidak dalam kondisi anemia. Anemia adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 g%.<sup>8</sup> Hasil pemeriksaan laboratorium tersebut ibu tidak masuk dalam faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia. Berdasarkan teori Purwoastuti (2015) faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil adalah umur ibu, paritas (primipara, multipara dan grandemultipara), KEK. Yang berakibat pada ibu hamil dapat terjadi abortus, persalinan prematuris, perdarahan antepartum dan KPD. Penulis berpendapat dari hasil pengkajian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Pemeriksaan urine rutin: warna kuning, keruh, reduksi negatif, glukosa negatif, leukosit +, protein urine positif 1, keton negatif, bakteri + . Penemuan bakteriuri yang bermakna, merupakan diagnosa pasti ISK pada ibu hamil, walaupun tidak selalu disertai dengan gejala klinis, dan merupakan *Gold Standard* untuk menetapkan proses infeksi saluran kemih. Studi penelitian Endriani dkk menunjukkan 76% ISK disebabkan oleh gram negatif, dengan prevalensi *Escherichia coli* (28%), *Klebsiella sp* (26%), *Pseudomonas sp* (18%).<sup>31</sup>

Diagnosa pada kasus ini adalah Ny A umur 20 tahun G1P0Ab0 UK 38<sup>+6</sup> dengan infeksi saluran kemih pada kehamilan. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bertujuan untuk mengurangi rasa khawatir pasien terhadap keadaannya. Memberikan konseling untuk tetap menjaga personal hygiene dengan membersihkan kemaluan dari arah depan ke belakang, mengeringkan alat genitalia setelah BAK/BAB, menggunakan celana yang berbahan katun dan menyerap keringat, tidak menahan BAK. Ny A juga dianjurkan untuk memenuhi asupan nutrisi dan cairan selama hamil, minum air putih minimal 2- 3 liter per hari. Menurut Permenkes RI (2014) penatalaksanaan non-farmakologi ISK adalah minum air putih minimal 2 liter/hari bila fungsi ginjal normal serta menjaga higienitas genitalian eksterna, tidak menahan buang air kecil, menghindari penggunaan sabun kewanitaan, menjaga daerah genital agar tetap kering dan bersih, membersihkan area kewanitaan dari arah depan ke belakang, mengeringkan alat kelamin setelah BAK dan BAB untuk meminimalisir pertumbuhan bakteri.

Selanjutnya melakukan kolaborasi kepada dokter umum terkait hasil laboratorium dan terapi obat untuk mengatasi infeksi saluran kemih pada Ny A. Ny A mendapatkan terapi obat antibiotik sesuai advice dokter berupa antibiotik amoxilin 3 x 500 mg / 8 jam sebanyak 21 tablet untuk 1 minggu dan harus dihabiskan. Pemberian terapi obat antibiotik pada wanita hamil dengan ISK dapat menurunkan insiden bakteriuria dari 86% menjadi 11%, dan menurunkan angka komplikasi hingga 80%.<sup>31</sup>

Infeksi saluran kemih dan bakteriuria asimtomatik mayoritas terjadi pada wanita hamil. Bakteriuria pada kehamilan tanpa pengobatan antibiotik dapat mengakibatkan komplikasi seperti persalinan prematur, preeklamsia, hipertensi, pielonefritis, anemia, amnionitis, berat badan lahir rendah, kematian neonatus (lahir mati), bakteremia, dan septikemia toksik. Pengobatan bakteriuria pada kehamilan mengurangi risiko komplikasi. Oleh karena itu, skrining untuk diagnosis dini dan pengobatan bakteriuria pada wanita selama kehamilan diperlukan untuk mencegah komplikasinya.<sup>32</sup>

Pada pertemuan ke dua dilakukan pada tanggal 24 Januari 2022 pukul 09.30 diruang KIA. Ibu ingin memeriksakan kehamilannya, ibu mengatakan merasa sedikit cemas mendekati persalinan, ibu sudah tidak merasa sakit saat BAK. Saat ini ibu belum merasakan kenceng kenceng. Menurut penelitian di RSUD kota surakarta pada pasien primigravida lebih banyak mengalami kecemasan di bandingkan pada pasien multigravida dalam menghadapi kehamilan trimester III (Utami, 2012). Hasil pemeriksaan didapatkan TD: 124/82 mmHg, N: 85 x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,5<sup>0</sup>C, pemeriksaan abdomen TFU: 30 cm, TBJ: 2.790 gram, DJJ: 145x/menit, pemeriksaan laboratorium tidak dilakukan. Kemudian memberikan KIE kepada ibu agar tidak cemas dengan keadaan yang sedang dihadapi. Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan. Memberitahu ibu untuk datang kembali 3 hari kemudian jika belum merasakan tanda persalinan untuk dibuatkan surat rujukan ke faskes yang melayani persalinan, jika ibu mengalami tanda persalinan untuk segera ke faskes terdekat.

Pada pertemuan ke tiga dilakukan pada tanggal 27 Januari 2022 pukul 09.00 WIB diruang KIA. Ibu mengatakan merasa mules tapi jarang mulai tadi pagi jam 05.00 WIB. Pemeriksaan objektif didapatkan keadaan umum baik, BB:56 kg , TD: 115/73 mmHg, N: 85 x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,5<sup>0</sup>C. Pemeriksaan fisik dalam keadaan baik pemeriksaan abdomen presentasi kepala, punggung kanan dan sudah masuk panggul (divergen) TFU: 30 cm, TBJ: 2.790 gram, DJJ: 148x/menit. Kemudian memberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu dan bayi dalam keadaan baik, mengingatkan ibu tentang persiapan persalinan. mengingatkan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan, mengajarkan kepada ibu tentang relaksasi napas untuk membantu meredakan nyeri ketika terjadi kontraksi. Memberikan surat rujukan berjenjang ke faskes 1 yang memiliki pelayanan persalinan.

## **2. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan**

Pada pertemuan ini dilakukan pada tanggal 30 Januari 2022 pada pukul 15.00 WIB Via *handphone*. Ibu menjelaskan bahwa ibu datang ke Klinik Puri Adisty pada tanggal 30 Januari 2022 pukul 03.00 WIB dengan keluhan kenceng-kenceng mulai teratur dan keluar lender darah. Hal-hal yang dialami

ibu tersebut merupakan tanda-tanda terjadinya persalinan. Kenceng-kenceng yang dirasakan ibu merupakan kontraksi uterus. Kontraksi uterus yang sangat nyeri, memberi pengaruh signifikan terhadap serviks. His persalinan mempunyai ciri khas pinggang terasa nyeri yang menjalar ke depan, sifatnya teratur, interval makin pendek, dan kekuatan makin besar. His ini mempunyai pengaruh terhadap perubahan serviks, makin beraktivitas (jalan) kekuatan makin bertambah.<sup>8</sup> Hal ini sesuai dengan tanda mulai persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah dan kekuatan his makin sering terjadi dan teratur dengan jarak kontraksi yang semakin pendek.

Setelah dilakukan pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan baik, hasil pemeriksaan dalam dijelaskan bahwa ibu sudah berada pada fase persalinan yaitu pembukaan 5 cm. Tanda dimulainya persalinan menimbulkan perubahan pada serviks berupa perlunakan dan pembukaan. Pembukaan serviks 5 cm termasuk dalam persalinan fase aktif. Fase aktif berlangsung dimulai sejak pembukaan 4 cm, kontraksi akan menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai pembukaan 10 cm.<sup>33</sup> Pada pukul 10.10 WIB bayi lahir spontan dengan jenis kelamin laki-laki, setelah 5 menit kemudian plasenta lahir. Ibu mengatakan tidak ada penyulit selama proses persalinan, namun ibu mengalami robekan jalan lahir dan dijahit, ibu juga mengatakan setelah bayi lahir dilakukan IMD, pemberian salep mata dan disuntik Vit.K. Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada Perineum sewaktu persalinan.. Karena terdapat robekan maka perlu dilakukan tindakan penjahitan. Sebelum dilakukan penjahitan diberikan anestesi agar tidak nyeri saat dilakukan penjahitan. Setelah penjahitan selesai, kemudian dilakukan pemantauan kala IV meliputi tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, perdarahan dan kandung kemih. Selama kala IV, kondisi ibu dipantau setiap 15 menit pada jam pertama setelah plasenta lahir, dan setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan.<sup>8</sup> Dari hasil pengkajian proses persalinan Ny. A menunjukkan persalinan berjalan dengan lancar, tidak ditemukan adanya masalah, komplikasi maupun kegawatdaruratan bagi ibu dan janin.

### 3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Bayi Ny. A lahir spontan pada tanggal 30 Januari pukul 10.10 WIB. Bayi lahir cukup bulan dan menangis kuat, bayi berada dalam kondisi normal. Berdasarkan klasifikasi bayi baru lahir menurut masa gestasinya, bayi Ny. A termasuk dalam klasifikasi cukup bulan (37-42 minggu). Hasil pemeriksaan antropometri menunjukkan hasil berat badan 2800 gram, panjang badan 48 cm, dan lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 34 cm dan lingkar lengan atas 10 cm. Bayi Ny. A berjenis kelamin laki - laki. Pemeriksaan fisik bayi menunjukkan bayi dalam keadaan normal, tidak ada kelainan maupun kecacatan. Bayi baru lahir normal mempunyai ciri-ciri berat badan lahir 2500-4000 gram, umur kehamilan 37-40 minggu, bayi segera menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, menghisap ASI dengan baik, dan tidak ada cacat bawaan. Bayi baru lahir normal memiliki panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar lengan 11-12 cm, frekuensi denyut jantung 120-160 x/menit, pernapasan 40-60 x/menit, lanugo tidak terlihat dan rambut kepala tumbuh sempurna. Berdasarkan klasifikasi tersebut maka By Ny. A tergolong dalam bayi baru lahir normal. Berdasarkan klasifikasi berat badan lahir bayi, By. Ny. A tergolong dalam berat lahir cukup (2500-4000 gram) karena berat lahir By. Ny.A 2800 gram.

Setelah lahir, bayi Ny A dilakukan IMD karena ibu dan bayi tidak ada masalah selama kurang lebih 1 jam. IMD adalah proses bayi menyusu segera setelah dilahirkan dimana bayi dibiarkan menyusu sendiri tanpa dibantu orang lain. Setelah bayi lahir dan tali pusat dipotong, segera letakkan bayi tengkurap di dada ibu, kulit bayi kontak dengan kulit ibu untuk melaksanakan proses IMD selama 1 jam. Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan IMD dalam waktu 60-90 menit, menyusu pertama biasanya berlangsung pada menit ke- 45-60 dan berlangsung selama 10-20 menit dan bayi cukup menyusu dari satu payudara.<sup>34</sup> Adanya inisiasi menyusu dini memungkinkan bayi mendapat kolostrum pertama. Pemberian kolostrum yaitu ASI yang keluar pada minggu pertama sangat penting karena kolostrum mengandung zat kekebalan dan menjadi makanan bayi yang utama.

Bayi Ny A sudah diberikan salep mata pada mata kanan dan mata kiri serta injeksi vitamin K 1 mg secara IM pada paha kiri serta imunisasi Hb 0 pada paha kanan bayi. Salep mata diberikan dengan tujuan agar bayi terhindar dari infeksi mata atau *neonatal conjunctivitis*. Salep mata ini diberikan 1 jam setelah bayi lahir. Penyuntikan vitamin K1 (*Phytomenadione*) 1 mg dilakukan secara intramuskuler di paha kiri. Tujuan penyuntikkan vitamin K1 ini adalah untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin yang dapat dialami oleh sebagian bayi baru lahir. Pemberian vitamin K sebagai profilaksis melawan *hemorrhagic disease of the newborn*. Pemeriksaan fisik bayi menunjukkan bayi dalam keadaan normal, tidak diare, tidak ikterus, tidak ada kelainan maupun kecacatan.

Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 28 hari. Neonatus dini adalah bayi berusia 0-7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusia 8-28 hari. Kunjungan neonatal adalah pelayanan kesehatan kepada neonatus sedikitnya 3 kali yaitu Kunjungan neonatal I (KN1) pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir, Kunjungan neonatal II (KN2) pada hari ke 3 s/d 7 hari, dan Kunjungan neonatal III (KN3) pada hari ke 8 – 28 hari. Asuhan bayi baru lahir pada 0 – 6 jam yaitu asuhan bayi baru lahir normal, dilaksanakan segera setelah lahir, dan diletakkan di dekat ibunya dalam ruangan yang sama (rawat gabung). Pengkajian Bayi Ny. R dilakukan secara lengkap pada KN I, KN II dan KN III. Hasil pemeriksaan secara keseluruhan baik dan tidak ada masalah pada neonatus.

Pada pengkajian data melalui kunjungan rumah tanggal 31 Januari 2022, ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan, menyusu dengan kuat. Hasil pengkajian objektif didapatkan hasil keadaan umum baik, warna kulit kemerahan, suhu badan 36,8 °C, HR: 124 x/menit, respirasi : 46 x/menit. Tali pusat bayi bersih masih basah dan tidak ada tanda – tanda infeksi. Diagnosa yang diperoleh yaitu By. Ny. A usia 2 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan normal.

Penatalaksanaan yang dilakukan memberikan konseling mengenai teknik menyusui yang benar, memberikan KIE terkait ASI eksklusif, perawatan tali pusat, *personal hygiene* bayi. Berdasarkan catatan perkembangan melalui pesan whatsapp dan kunjungan rumah, bayi Ny A dalam keadaan baik, dan tidak ada tanda – tanda bahaya pada bayi.

#### **4. Asuhan Kebidanan Masa Nifas**

Pada pengkajian data tanggal 31 Januari 2022, Ibu mengatakan nifas hari ke 2 dan nyeri pada luka jahitan, sudah BAK secara spontan dan belum BAB. Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dengan kelahiran anak pertamanya ditandai dengan selalu menemani dan membantu selama kehamilan hingga masa nifasnya. Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan. Hal ini karena desakan kepala atau bagian tubuh janin secara tiba-tiba, sehingga kulit dan jaringan perineum robek. Luka perineum dapat mempengaruhi kesejahteraan fisik dan psikologis ibu post partum, sekitar 23-24% ibu post partum mengalami nyeri dan ketidaknyamanan selama 12 hari post partum. Ketidaknyamanan dan nyeri yang dialami ibu post partum akibat robekan perineum biasanya membuat ibu takut untuk bergerak setelah persalinan. Bahkan nyeri akan berpengaruh terhadap mobilisasi, pola istirahat, pola makan, psikologis ibu, kemampuan untuk buang air besar atau buang air kecil, aktifitas sehari-hari dalam hal menyusui dan mengurus bayi.<sup>35</sup>

Pada pertemuan berikutnya dilakukan pada tanggal 3 Februari 2022, pada pukul 12 WIB Via *handphone*. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan mudah istirahat malam hari karena bayinya tidak rewel selain itu keluarga ibu mendukung dan membantu ibu dalam merawat bayinya. Ibu mengatakan tidur siang  $\pm 1$  jam tidur malam  $\pm 6$  jam beberapa kali bangun untuk menyusui dan memeriksa popok bayinya. Ibu sudah menyusui kurang lebih 2-3 jam sekali di kedua payudara. Ibu BAK teratur, kurang lebih 4-5 kali perhari, ASI keluar sudah lancar, tidak terdapat puting susu lecet, jahitan sudah tidak nyeri, masih keluar darah nifas. Data objektif tidak dilakukan.

Analisa berdasarkan hasil data yang ada yaitu Ny A umur 20 tahun



P1Ab0Ah1 post partum hari ke - 5 normal.

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu memberi KIE kepada ibu mengenai personal hygiene dan perawatan jahitan perineum. Membersihkan daerah kelamin pada bagian vulva terlebih dahulu, dari depan kebelakang, kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Hal ini dilakukan agar bakteri yang terpat pada anus tidak masuk kedalam vagina dan juga luka perineum.

Memberi KIE mengenai nutrisi ibu nifas. Kebutuhan pada masa nifas dan menyusui meningkat hingga 25% yaitu untuk produksi ASI dan memenuhi kebutuhan cairan yang meningkat tiga kali dari biasanya. Penambahan kalori pada ibu menyusui sebanyak 500 kkal tiap hari. Makanan yang dikonsumsi ibu berguna untuk melaksanakan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses produksi ASI serta sebagai makanan pokok yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya.

Memberitahu ibu tanda bahaya pada masa nifas. Tanda bahaya nifas diantaranya yaitu perdarahan pervaginam yang semakin banyak, pengeluaran cairan vagina yang berbau busuk, sakit kepala yang terus menerus, nyeri ulu hati, penglihatan kabur, demam, muntah, bengkak pada ekstermitas atau muka, payudara terasa nyeri. Apabila terdapat salah satu tanda bahaya tersebut maka ibu segera memeriksakan diri ke tenaga kesehatan terdekat.

Memberi KIE mengenai pola istirahat. Menganjurkan ibu untuk mencegah kelelahan yang berlebihan, usahakan untuk rileks dan istirahat yang cukup, terutama saat bayi sedang tidur. Meminta bantuan suami atau keluarga ketika ibu merasa lelah. Mendengarkan lagu-lagu klasik disaat ibu dan bayi sedang istirahat untuk menghilangkan rasa tegang dan lelah.

Memberi ibu dukungan untuk memberikan ASI Eksklusif. Pemberian ASI Eksklusif merupakan proses pemberian makan pada bayi yang berupa ASI saja tanpa makanan tambahan lain hingga bayi berumur 6 bulan. ASI mengandung karbohidrat, protein, lemak, multivitamin, air, kartinin dan mineral secara lengkap yang sangat mudah diserap secara sempurna dan tidak mengganggu fungsi ginjal bayi yang sedang dalam tahap pertumbuhan.

## 5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pada pertemuan ini dilakukan pada tanggal 1 maret 2022, pada pukul 12.00 WIB via *handphone*. Ibu mengatakan ingin ber KB, ibu masih belum menentukan kontrasepsi apa yang akan digunakan. Pemeriksaan objektif tidak dilakukan. Penatalaksanaan pada kasus tersebut yaitu memberi dukungan ibu untuk menyusui dan mengajak keluarga ibu untuk memberi kepercayaan diri ibu untuk menyusui bayinya. Menjelaskan pada ibu tentang imunisasi dasar lengkap dan menganjurkan bayi ibu untuk dilakukan imunisasi BCG. Menjelaskan pada ibu macam-macam kontrasepsi, efektifitas, keutungan dan kerugian serta efek samping dari berbagai jenis alat kontrasepsi. Kemudian menganjurkan ibu untuk berdiskusi dengan suami tentang penggunaan KB apa yang akan digunakan. Ny.A tertarik menggunakan metode IUD.

Menurut Saiffudin, kontrasepsi adalah upaya mencegah kehamilan yang bersifat sementara atau menetap yang dapat digunakan tanpa menggunakan alat, secara mekanis, menggunakan obat/alat, atau dengan operasi. IUD merupakan kontrasepsi sangat efektif dan berjangka panjang). Cara kerja alat kontrasepsi ini antara lain menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopi, mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri, mencegah sperma dan ovum bertemu walaupun IUD membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi kemampuan sperma untuk fertilisasi, dan memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus (Affandi, 2012). Menurut Affandi (2012) efek samping penggunaan IUD antara lain perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), haid lebih lama dan banyak, perdarahan (spotting) antar menstruasi, saat haid lebih sakit.

