

CASE REPORT INTERVENSI EROSI PORTIO DISERTAI FLUOR ALBUS PADA AKSEPTOR KB IUD DI PUSKESMAS SUGIHWARAS KABUPATEN BOJONEGORO

Devi Fidya Kumalasari¹, Aris Handayani², Abdul Latip³

^{1,2,3}Prodi D-3 Kebidanan Bojonegoro, Poltekkes Kemenkes Surabaya; Bojonegoro, Indonesia,

¹Kumalafidya@gmail.com, ²arishandayani159@gmail.com, ³abdullatip746@gmail.com

Abstract

Cervical erosion accompanied by leukorrhea is a common gynecological condition among IUD users. At the Sugihwaras Community Health Center in Bojonegoro Regency in 2025, there were 570 IUD users (10.29%), with 66 individuals (1.19%) experiencing side effects. As a foreign object, the IUD can trigger cervical irritation, an imbalance in the vaginal flora, and an increase in cervical mucus production, leading to pathological vaginal discharge. This report employs a case report design conducted at the Sugihwaras Community Health Center in Bojonegoro Regency from March to May 2026. The case subject was Mrs. R, aged 31 years, an IUD (Cu T-380A) user for 8 months, presenting with complaints of excessive vaginal discharge accompanied by itching for 1 month. The diagnosis was established as cervical erosion accompanied by leukorrhea. Management included topical application of Albotyl (polycresulen) to the eroded cervical area, collaboration with a physician for oral therapy (metronidazole, ketoconazole, paracetamol), education on genital hygiene, and counseling on self-monitoring of the IUD string. Evaluation was conducted through follow-up visits on April 17, 2026, and May 4, 2026. After three visits involving comprehensive intervention, clinical improvement was observed. Redness of the cervix decreased from more than two-thirds of the cervix to a small portion, vaginal discharge changed from milky white to clear, and itching symptoms decreased significantly. Negative IVA and HPV DNA test results indicated that the condition did not indicate cervical malignancy. Comprehensive midwifery care, including topical Albotyl therapy, medical collaboration, personal hygiene education, and IUD string monitoring, was effective in managing cervical erosion accompanied by leukorrhea in an IUD user. Early detection, routine monitoring, and ongoing education are key to the successful management of this case to prevent further complications such as the risk of Pelvic Inflammatory Disease (PID).

Keywords : Cervical Erosion, Leukorrhea, IUD

Article history

Received: September 2026

Reviewed: September 2026

Published: September 2026

Plagirism checker no:
234.8576

Copyright : Author
Publish by : Nutricia



This work is licensed under
a [creative commons
attribution-noncommercial
4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Abstrak

Erosi portio disertai fluor albus merupakan kondisi ginekologis yang umum terjadi pada pengguna kontrasepsi IUD. Di Puskesmas Sugihwaras Kabupaten Bojonegoro tahun 2025, terdapat 570 akseptor KB IUD (10,29%) dengan 66 orang (1,19%) mengalami efek samping. IUD sebagai benda asing dapat memicu iritasi serviks, ketidakseimbangan flora vagina, serta peningkatan produksi lendir serviks yang menyebabkan keputihan patologis. Metode Laporan ini menggunakan desain *case report* yang dilaksanakan di Puskesmas Sugihwaras Kabupaten Bojonegoro pada bulan Maret-Mei 2026. Subjek kasus adalah Ny. R, usia 31 tahun, akseptor KB IUD Cu T-380A selama 8 bulan dengan keluhan keputihan berlebih disertai gatal selama 1 bulan. Diagnosis ditegakkan sebagai erosi portio disertai fluor albus. Penatalaksanaan meliputi pemberian terapi topikal albotyl (policresulen) pada area erosi portio, kolaborasi dengan dokter untuk terapi oral (metronidazol, ketokonazol, parasetamol), edukasi personal hygiene genitalia, serta konseling pemantauan benang IUD secara mandiri. Evaluasi dilakukan melalui kunjungan ulang pada 17 April 2026 dan 4 Mei 2026. Hasil Setelah tiga kali kunjungan dengan intervensi komprehensif, terdapat perbaikan klinis. Kemerahan pada portio berkurang dari lebih dari dua pertiga menjadi sebagian kecil portio, keputihan berubah dari berwarna putih susu menjadi jernih dan keluhan gatal berkurang secara signifikan. Hasil pemeriksaan IVA dan DNA HPV negatif menunjukkan kondisi tidak mengarah pada keganasan serviks. Simpulan Asuhan kebidanan komprehensif yang meliputi terapi albotyl topikal, kolaborasi medis, edukasi personal hygiene, dan pemantauan benang IUD efektif dalam mengatasi erosi portio disertai fluor albus pada akseptor KB IUD. Deteksi dini, pemantauan rutin, dan edukasi berkelanjutan merupakan kunci keberhasilan penatalaksanaan kasus ini guna mencegah komplikasi lebih lanjut seperti risiko Pelvic Inflammatory Disease (PID).

Kata kunci: Erosi Portio, Fluor Albus, IUD

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Erosi portio, yang seringkali disertai dengan fluor albus, merupakan kondisi ginekologis yang umum terjadi pada wanita usia reproduktif, terutama pada pengguna kontrasepsi intrauterine device (Winantu et al., 2025). Fluor albus atau biasa disebut keputihan adalah gejala umum keluarnya lendir dari genitalia wanita yang bukan darah, dengan variasi fisiologis dan patologis berdasarkan warna, bau, jumlah, dan konsistensinya (Syaiful et al., 2025)

Menurut Profil Kesehatan Ibu dan Anak pada tahun 2024, sebesar 55,13% PUS di Indonesia menggunakan alat kontrasepsi modern. Salah satu faktor risiko yang ditemukan adalah erosi portio, terutama pada penggunaan jangka panjang. Presentase efek samping penggunaan kontrasepsi di Jawa Timur sebesar 3,62% dan di Kabupaten Bojonegoro mencapai 2,96% (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2024). Berdasarkan laporan di Puskesmas Sugihwaras pada tahun 2025 terdapat akseptor KB aktif sebanyak 5.542 (69,87%), jumlah aseptor KB IUD sebanyak 570 (10,29%) dan yang mengalami efek samping 66 orang (1,19%).

Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim atau IUD merupakan salah satu metode kontrasepsi non hormonal jangka panjang yang efektif, namun sering kali menimbulkan efek samping berupa keputihan (*fluor albus*). Munculnya keputihan pada akseptor IUD umumnya dipicu oleh reaksi endometrium terhadap IUD yang dianggap sebagai benda asing di dalam rahim, yang kemudian meningkatkan produksi lendir serviks (Biutifasari et al., 2025).

Sebagai langkah solusi dalam menangani masalah tersebut, diperlukan manajemen asuhan kebidanan yang komprehensif, mulai dari pemeriksaan fisik yang teliti hingga pemberian edukasi mengenai kebersihan organewanitaan (*vulva hygiene*) (Amelia et al., 2025). Penanganan yang tepat meliputi pemantauan posisi benang IUD untuk memastikan tidak terjadi iritasi mekanis pada portio, serta pemberian terapi medis jika ditemukan indikasi infeksi patologis yang menyebabkan keputihan abnormal. Selain itu, pemberian konseling yang adekuat mengenai efek samping IUD sangat penting dilakukan agar akseptor tetap merasa nyaman dan dapat melanjutkan penggunaan kontrasepsi secara aman demi menjaga kesehatan reproduksinya (Amelia et al., 2025).

LAPORAN KASUS

Seorang wanita usia subur, usia 31 tahun, akseptor KB IUD selama 8 bulan, datang ke Puskesmas Sugihwaras dengan keluhan keputihan berlebih, gatal, dan berbau khas sejak 1 bulan yang lalu, disertai dispareunia dan perdarahan pascakoitus. Pada pengkajian objektif didapatkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 130/91 mmHg dengan riwayat hipertensi. Pemeriksaan genitalia menunjukkan keputihan berwarna putih susu, kemerahan pada 2/3 bagian portio, perdarahan kontak, serta benang IUD tampak. Hasil pemeriksaan IVA dan DNA HPV negatif. Penatalaksanaan yang dilakukan meliputi pemberian albothyl (policresulen) topikal pada area erosi portio, serta kolaborasi dengan dokter untuk pemberian terapi oral berupa metronidazol 500 mg 3x1, ketokonazol 200 mg 1x1, dan parasetamol 500 mg 3x1 bila nyeri. Klien juga diberikan edukasi mengenai personal hygiene genitalia dan pemantauan mandiri benang IUD.

PEMBAHASAN

1. Pengkajian Data Subyektif

Pada pengkajian data subyektif, Ny. R usia 31 tahun datang ke Puskesmas Sugihwaras dengan keluhan utama keputihan berlebih disertai rasa gatal yang telah berlangsung selama satu bulan. Pasien menyampaikan bahwa dirinya telah menggunakan KB IUD selama delapan bulan dan sejak lima bulan pemakaian telah mendapatkan terapi albotyl setiap dua hingga empat minggu sekali atas temuan erosi portio saat kontrol. Selain itu, pasien mengakui mengalami nyeri saat berhubungan seksual (dyspareunia) dan perdarahan pascakoitus. Data subyektif juga menunjukkan bahwa pasien memiliki riwayat hipertensi, pernah menggunakan KB suntik tiga bulan namun beralih ke IUD dikarenakan terjadi kenaikan tekanan darah, serta memiliki kebiasaan menggunakan sabun pewangi pembersih vagina yang digunakan dua kali

sehari. Pasien merasa cemas terhadap kondisinya namun mendapatkan dukungan penuh dari suami.

Menurut Saifuddin, Rachimhadhi & Wiknjosastro (2020), anamnesis yang cermat dan komprehensif merupakan fondasi utama dalam penegakan diagnosis klinis kebidanan sebelum dilakukan pemeriksaan fisik. Data subyektif pada akseptor IUD dengan erosi portio dan fluor albus mencakup keluhan keputihan berwarna kekuningan atau kehijauan, berbau tidak sedap, bercak darah setelah berhubungan, serta nyeri ringan saat koitus (Pratiwi et al., 2023). Riwayat penggunaan IUD jangka panjang merupakan faktor predisposisi terjadinya erosi portio dan fluor albus, sebab benang IUD serta perlekatan logam polietilen dengan posisi yang tidak tepat mempermudah pengelupasan sel superfisialis epitel portio (Setyaningrum, 2016). Penggunaan sabun pewangi pada area genitalia terbukti menjadi faktor risiko yang memperburuk keputihan karena dapat merusak flora normal vagina dan meningkatkan pH vagina sehingga kuman patogen lebih mudah berkembang (Puspawarna, Lestari & Amelia, 2024).

Berdasarkan perbandingan antara fakta kasus dan teori yang ada pengkajian data subyektif pada Ny. R telah dilakukan secara menyeluruh dan sesuai dengan standar anamnesis kebidanan. Keluhan yang disampaikan pasien, yaitu keputihan berlebih disertai gatal, dispareunia, dan perdarahan pascakoitus, merupakan manifestasi klinis yang khas dari erosi portio aktif disertai fluor albus sebagaimana dideskripsikan dalam literatur. Keunikan kasus ini terletak pada ditemukannya faktor risiko ganda, yakni penggunaan IUD sebagai pemicu iritasi mekanis serviks disertai fluor albus.

2. Pengkajian Data Obyektif

Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada Ny. R menunjukkan keadaan umum baik dengan kesadaran composmentis. Tanda-tanda vital mencatat tekanan darah 130/91 mmHg, nadi 87 kali per menit, suhu 36,6°C, dan pernapasan 20 kali per menit. BB pasien tercatat 75,5 kg dengan tinggi badan 160 cm, sehingga indeks massa tubuh (IMT) pasien termasuk dalam kategori overweight (IMT 29,49 kg/m²). Pemeriksaan ginekologi dengan spekulum menunjukkan adanya discharge vagina berwarna putih susu, kemerahan pada >2/3 bagian portio yang mengindikasikan erosi portio derajat berat, terdapat perdarahan kontak, serta benang IUD tampak dalam posisi normal. Pemeriksaan penunjang menunjukkan hasil IVA negatif dan DNA HPV negatif, sedangkan Pap smear dan pemeriksaan pH vagina tidak dilakukan selama periode asuhan.

Menurut Aggarwal & Ben Amor (2023), pada pemeriksaan spekulum kasus erosi portio tampak area berwarna merah terang, permukaan halus, dan mudah berdarah di sekitar ostium uteri eksternum. Klasifikasi keparahan erosi portio dibedakan berdasarkan luas area yang tampak erosi berat >2/3 bagian dari Portio (Ekayani, 2024). Pemeriksaan tekanan darah pada akseptor KB IUD merupakan bagian dari kriteria kelayakan medis penggunaan kontrasepsi; tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg dikategorikan sebagai hipertensi yang dapat memengaruhi pilihan metode kontrasepsi (Kemenkes RI, 2021). Pemeriksaan IVA dilakukan sebagai deteksi dini kanker serviks dengan metode yang mudah, cepat, dan terjangkau, sedangkan pemeriksaan pH vagina penting untuk membantu menentukan jenis infeksi penyebab fluor albus (Junaidi & Melissa, 2020; Martodihardjo, 2024).

Pemeriksaan obyektif pada Ny. R telah memberikan gambaran klinis yang lengkap dengan diagnosis erosi portio derajat berat. Hasil pemeriksaan IVA negatif dan DNA HPV negatif menjadi nilai lebih dalam kasus ini karena keduanya berhasil menyingkirkan kemungkinan lesi prakanker dan infeksi HPV, sehingga memberikan kepastian bahwa kondisi yang dialami pasien dapat ditangani secara konservatif. Terdapat kesenjangan antara standar ideal dan praktik nyata dengan tidak dilakukannya pemeriksaan pH vagina dan Pap smear. Ketidakersediaan

pemeriksaan tersebut di Puskesmas Sugihwaras mengakibatkan penyebab spesifik fluor albus tidak dapat dipastikan secara laboratoris. Kondisi ini mencerminkan keterbatasan fasilitas penunjang di FKTP yang perlu mendapat perhatian dalam peningkatan mutu pelayanan. Temuan IMT overweight juga relevan sebagai faktor risiko rekurensi fluor albus yang belum tertangani secara optimal dalam rencana asuhan.

3. Analisa Data (Assesment)

Berdasarkan hasil pengkajian data subyektif dan obyektif, diagnosis kebidanan yang ditegakkan adalah Ny. R akseptor KB IUD dengan erosi portio disertai fluor albus. Penegakan diagnosis ini didasarkan pada keluhan keputihan berlebih disertai gatal selama satu bulan, kemerahan pada >2/3 bagian portio, adanya discharge vagina, serta riwayat penggunaan IUD selama delapan bulan. Masalah potensial yang diidentifikasi adalah risiko terjadinya Pelvic Inflammatory Disease (PID). Antisipasi tindakan segera yang ditetapkan meliputi kolaborasi dengan dokter untuk pemberian terapi awal sesuai indikasi dan rencana rujukan apabila ditemukan tanda bahaya seperti perdarahan hebat, nyeri heba atau kecurigaan keganasan. Jadwal kunjungan ulang ditetapkan setiap satu minggu sekali untuk memantau efektivitas terapi.

Menurut Nurdianti & Anggraeni (2024), diagnosa kebidanan pada kasus erosi portio yang disertai fluor albus diformulasikan sebagai akseptor KB IUD dengan erosi portio disertai fluor albus, berhubungan dengan penggunaan IUD sebagai benda asing yang memicu iritasi serviks dan ketidakseimbangan flora vagina. Identifikasi masalah potensial pada kondisi ini mencakup risiko servitis yang dapat berkembang menjadi PID, infertilitas akibat kerusakan organ reproduksi, serta dalam jangka panjang peningkatan risiko perubahan sel abnormal yang dapat berkembang menjadi kanker serviks apabila tidak ditangani secara adekuat (Maheswara et al., 2021). Pada kasus erosi portio akseptor KB IUD, kunjungan kontrol direkomendasikan setiap tiga hari sekali hingga erosi sembuh untuk memantau perkembangan kondisi dan efektivitas terapi (Putri S., 2025).

Analisa data pada kasus Ny. R telah sesuai dengan standar manajemen kebidanan yaitu mencakup diagnosa utama, masalah potensial, dan antisipasi tindakan segera secara komprehensif. Terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dalam hal frekuensi kunjungan ulang. Literatur merekomendasikan kontrol setiap tiga hari sekali hingga erosi sembuh, namun pada kasus ini jadwal kunjungan ditetapkan satu minggu sekali. Hal ini dipengaruhi oleh pertimbangan aksesibilitas pasien dan kapasitas layanan puskesmas. Dari sisi implikasi klinis, penetapan erosi portio derajat berat yang langsung diikuti dengan kolaborasi dokter menunjukkan bahwa bidan telah mengambil keputusan klinis yang tepat sesuai batas kewenangannya.

4. Pelaksanaan Asuhan Kebidanan

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. R dilakukan secara bertahap dan berkesinambungan. Pada kunjungan pertama tanggal 9 April 2026, bidan melakukan pendekatan terapeutik, menyampaikan hasil pemeriksaan secara transparan, memberikan terapi topikal albotyl (policresulen) pada area portio yang mengalami erosi, melakukan kolaborasi dengan dokter terkait temuan erosi portio berat (>2/3 bagian portio), serta memberikan edukasi mengenai kondisi erosi portio dan fluor albus, cara perawatan benang IUD, dan konseling personal hygiene genitalia yang benar. Pada kunjungan berikutnya, evaluasi menunjukkan perbaikan kondisi klinis berupa kemerahan pada portio yang berkurang dan keputihan yang berubah menjadi jernih tidak berbau. Kolaborasi dengan dokter menghasilkan tambahan terapi oral berupa metronidazol 500 mg tiga kali sehari, ketokonazol 200 mg satu kali sehari, dan paracetamol 500 mg bila nyeri.

Pemberian albotyl (policresulen) merupakan penatalaksanaan utama erosi portio karena bekerja sebagai antiseptik lokal yang mempercepat regenerasi epitel serviks, mengurangi sekret berlebihan, dan menekan pertumbuhan mikroorganisme patogen (Ardyani, 2017). Terapi kombinasi metronidazol untuk infeksi bakteri dan ketokonazol sebagai antijamur merupakan tatalaksana yang sesuai untuk fluor albus patologis yang disebabkan oleh infeksi campur (Martodihardjo, 2024). Edukasi vulva hygiene mencakup cara membersihkan genitalia dari arah depan ke belakang, penggunaan pakaian dalam berbahan katun, serta penghindaran produk pewangi vagina; perilaku ini terbukti secara signifikan mengurangi rekurensi fluor albus (Pratiwi et al., 2023). Konseling mengenai cara memeriksa benang IUD secara mandiri penting dilakukan karena kemampuan ini membantu pasien mendeteksi dini ekspulsi atau pergeseran posisi IUD yang dapat memperburuk erosi portio (Putri S., 2025).

Pelaksanaan Asuhan Kebidanan menurut Fakta dan Teori telah sesuai, berkurangnya erosi portio dan perbaikan karakteristik fluor albus pada kunjungan berikutnya membuktikan efektivitas pendekatan terapeutik yang diterapkan. Keunggulan pelaksanaan asuhan pada kasus ini terletak pada integrasi antara tindakan kuratif (albotyl dan terapi oral) dan tindakan preventif (edukasi personal hygiene, konseling perawatan IUD) yang mencerminkan pendekatan kebidanan yang holistik dan komprehensif

KESIMPULAN

1. Pengkajian data subyektif pada Ny. R menunjukkan adanya keluhan keputihan berlebih disertai gatal, dispareunia, dan perdarahan pascakoitus yang berkaitan dengan penggunaan KB IUD serta kebiasaan penggunaan sabun pewangi vagina.
2. Pengkajian data obyektif menunjukkan adanya erosi portio derajat berat dengan kemerahan lebih dari dua pertiga bagian portio, discharge vagina berwarna putih susu, serta hasil IVA dan DNA HPV negatif sehingga kondisi pasien tidak mengarah pada keganasan serviks.
3. Analisa data ditegakkan sebagai Ny. R akseptor KB IUD dengan erosi portio disertai fluor albus dengan masalah potensial berupa risiko Pelvic Inflammatory Disease (PID), sehingga diperlukan kolaborasi dengan dokter dan pemantauan berkala.
4. Pelaksanaan asuhan kebidanan dilakukan melalui pemberian terapi albotyl pada area erosi portio, terapi oral hasil kolaborasi dengan dokter, edukasi personal hygiene genitalia, serta konseling perawatan dan pemeriksaan benang IUD secara mandiri.

DAFTAR PUSTAKA

1. Amelia, E., Rahariyani, L. D., & Utomo, A. setyo. (2025). Relationship Between Personal Hygiene and The Incidence of Vaginal Discharge (Fluor Albus) in Adolescent Girls in The DIII Nursing Study Program, Sidoarjo. *Global Ten Public Health and Nursing Journal*, 3(1), 10-14. <https://doi.org/10.36568/gtphnj.v3i1.73>
2. Ardyani, A. D. (2017). *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Pada Ny. E Umur 29 Tahun Dengan erosi Portio Akseptor Kb Iud Dikeluarga Berencana Di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (Pkbi) Jawa Tengah* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Semarang).
3. Biutifasari, V., Eka Fitriani Hafel, Prasetyadi, F. O. H., Adiwinoto, R. P., & Hardjono, E. A. (2025). THE INTRAUTERINE DEVICE (IUD) USE AND BACTERIAL VAGINOSIS INCIDENCE, INSIGHTS FORM 2023 STUDY IN A SURABAYA, INDONESIA. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 9(3), 243-254. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v9i3.2025.243-254>
4. Junaidi, I., & Melissa, F. (2020). *Panduan Lengkap Kanker Serviks*. Penerbit Andi.

5. Maheswara, A. N., Windayanti, H., Fitri, S. A., Novianti, E., Lorensa, Y. M., Sari, K., ... & Salpanah, R. R. (2021, December). Literature Review: Keputihan sebagai salah satu Efek samping penggunaan IUD. In *CALL FOR PAPER SEMINAR NASIONAL KEBIDANAN* (pp. 219-225).
6. Nurdianti, N., & Anggraeni, A. D. (2024). Relationship between Level of Knowledge about Cervical Cancer and Attitudes towards VIA Examination in Women of Childbearing Age (WoCA). *Multidiscience: Journal of Multidisciplinary Science*, 1(2), 123-134.
7. Pratiwi, W. R., Asnuddin, A., Syamson, M. M., & Bunyanis, F. (2023). Hubungan Perawatan Vulva Hygiene Pada Wanita Usia Subur Dengan Kejadian Flour Albus Di Desa Mattirowalie Kecamatan Tanete Riaja Kabupaten Barru. *SAKTI BIDADARI (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri)*, 6(2), 56-61.
8. Setyorini (2024). Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi. Bandung: Penerbit Media Sains Indonesia.
9. Setyaningrum, E. (2016). Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Trans Info Media.
10. Syaiful, D., Kurniawan, B., Lukito, A., & Afriandi, D. (2025). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWI TERHADAP VULVA HYGIENE DENGAN KEJADIAN KEPUTIHAN DI MA TAHFIDZ ROKAN HULU. Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara, 24(2), 289-295. <https://doi.org/10.30743/ibnusina.v24i2.829>
11. Winantu, A., Sri Handayani, D., & Nur Anisa, D. (2025). Pengaruh Penyuluhan Perineal Hygiene Terhadap Perilaku Pencegahan Fluor albus Pada Remaja Putri di PP AL-Munawwir (MTS EL-Muna Q). *Journal of Health Educational Science And Technology*, 8(1), 41-54. <https://doi.org/10.25139/htc.v8i1.10195>