

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan

2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan proses alamiah dan fisiologis Yang terjadi pada perempuan akibat adanya pembuahan antara sel kelamin laki-laki dan sel kelamin perempuan. Dengan kata lain, kehamilan adalah pembuahan sel ovum oleh spermatozoa, sehingga mengalami nidasi pada uterus dan berkembang sampai kelahiran janin (Meidya Pratiwi, 2019).

Menurut (Maya Astuti, 2017), kehamilan trimester III yaitu :

- a. Kehamilan Trimester I : 0-12 minggu (0-3 bulan)
- b. Kehamilan Trimester II : 12 minggu-24 minggu (3 bulan-6 bulan)
- c. Kehamilan Trimester III : 24 sampai-36 minggu (6 bulan-9 bulan)

2. Tanda-tanda kehamilan

Tanda hamil adalah ada atau terdapat gerakan janin dalam rahim (terlihat atau teraba gerakan janin dan teraba bagian-bagian janin), terdengar denyut jantung janin (dedengar dengan stetoskop laenac, alat kardiografi atau EKG dan alat *Doppler*, dilihat dengan ultrasonografi, pemeriksaan dengan alat canggih, yaitu rontgen untuk melihat kerangka janin). (Meidya Pratiwi, 2019)

a. Tanda-tanda tidak pasti. Tanda ini meliputi :

- | | |
|-------------------------------------|---|
| i. Amenore (Terlambat datang bulan) | v. Payudara Tegang |
| ii. Mual muntah | vi. Sering Kencing |
| iii. Ngidam | vii. Konstipasi/ <i>Obstipasi</i> |
| iv. Pingsan | viii. Pigmentasi Kulit |
| | ix. Varises atau penampakan pembuluh darah vena |

b. Tanda-tanda kemungkinan hamil. Tanda-tanda ini meliputi :

- i. Tanda *hegar*, pada minggu ke-6, terlihat adanya pelunakan pada daerah isthmus uteri sehingga segmen di bawah uterus terasa lembek atau tipis saat diraba.
- ii. Tanda *chadwick*, keadaan vagina berwarna kebiru-biruan yang dialami ibu hamil sekitar minggu ke-6 karena mengalami kongesti.
- iii. Tanda *piscacec's*, bagian uterus yang berada di dekat implantasi plasenta mengalami pertumbuhan yang tidak simetris.
- iv. Kontraksi *braxton hicks*, kontraksi rahim bila dirangsang.
- v. Tanda *goodell*, s. tanda ini diketahui melalui pemeriksaan bimanual. bagian serviks tampak lebih lunak.
- vi. *Mc Donald*. Fundus uteri dapat difelksikan satu sama lain dengan mudah. hal ini tergantung pada lunak atau tdaiknya jaringan istmus.
- vii. Teraba *ballotement*.
- viii. *Kontaraksi Uterus*.

c. Tanda Pasti (Positive Sign)

- i. Gerakan Janin dalam Rahim
- ii. Denyut Jantung Janin
- iii. Bagian-Bagian Janin

3. Perubahan fisiologis pada kehamilan

Selama kehamilan terjadi adaptasi anatomis, fisiologis, dan biokimiawi yang mencolok. Banyak perubahan ini dimulai segera setelah pembuahan dan berlanjut selama kehamilan dan sebagian besar terjadi sebagai respon terhadap rangsangan fisiologis yang ditimbulkan oleh janin dan plasenta. Selama kehamilan normal, hampir semua sistem organ mengalami perubahan anatomis dan fungsional. Adapun perubahan fisiologis yang pada ibu hamil diantaranya (Sutanto dan Fitriani, 2015):

- | | |
|------------|------------------------|
| a. Uterus | d. Vagina dan Perineum |
| b. Serviks | e. Payudara |
| c. Ovarium | |

a. Perubahan Hematologi

- 1) Volume Darah
- 2) Metabolisme Besi.

b. Sistem respirasi

c. Perubahan Metabolik

Pertambahan berat badan yang normal pada ibu hamil yaitu berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT) dimana metode ini untuk menentukan pertambahan berat badan yang optimal selama masa kehamilan, karna merupakan hal yang penting untuk mengetahui IMT wanita hamil. Berat badan normal dewasa ditentukan berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT).

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$$

- 1) Kurang dari 19, 8 adalah berat kurang atau rendah.
- 2) 19,8 sampai dengan 26,0 normal.
- 3) 26,0 sampai dengan 29 adalah berat lebih atau tinggi
- 4) lebih dari 29 obesitas (Asrinah dan Sulistyorini, 2017).

d. Traktus *Urinarius*

e. Perubahan pada kulit

4. Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil

Ada perubahan Psikologis pada ibu hamil menurut Asrinah dan Sulistyorini (2017) yaitu:

a. Trimester I

Segera setelah konsepsi, kadar hormon *progesteron* dan *esterogen* dalam tubuh akan meningkat. Ini yang menyebabkan timbulnya mual muntah pada pagi hari, lemah dan membesarnya payudara. Ibu merasa

tidak sehat dan sering kali membenci kehamilannya. Ibu merasa kecewa, penolakan, kecemasan dan sedih. Pada masa ini juga ibu akan selalu mencari tanda-tanda untuk meyakinkan bahwa dirinya memang hamil.

b. Trimester ke II

Periode ini biasanya ibu sudah merasa sehat tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormon yang lebih tinggi dan rasa tidak nyaman karna hamil sudah berkurang. Ibu sudah dapat menerima kehamilannya dan dapat menggunakan energi serta pikirannya secara pikirannya secara konstruktif dan ibu sudah dapat merasakan gerakan janinnya.

c. Trimester III

Periode ini sering disebut periode menunggu dan waspada karena pada saat itu ibu tidak sabar menunggu kelahirannya, menunggu tandatanda persalinan. Perhatian ibu berfokus pada bayinya. Gerakan janin dan semakin membesarnya uterus membuat ibu waspada untuk melindungi bayinya dari bahaya dan cedera. Pada trimester ke III ibu merasa khawatir, takut akan kehidupan dirinya, bayinya, kelainan pada bayinya, persalinan dan nyeri persalinan dan ibu tidak akan tahu kapan ia akan melahirkan.

5.Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan

Adapun Tanda-tanda dari bahaya kehamilan (Mandang dkk , 2014) yaitu:

- | | |
|----------------------------|--|
| a. Pendarahan Pervaginam | f. Demam Tinggi |
| b. Mual Muntah Berlebihan | g. Bengkak pada Wajah, Kaki dan Tangan |
| c. Sakit Kepala yang Berat | h. Bayi Kurang Gerak seperti biasa. |
| d. Pandangan Kabur | |
| e. Nyeri Perut yang hebat | |

2.1.2 Asuhan Kebidanan Dalam Kehamilan

Pemeriksaan pranatal awal merupakan asuhan pranatal yang dimulai segera setelah kehamilan, diperkirakan terjadi dan dapat dilakukan beberapa hari setelah

ibu terlambat *menstruasi*. Menurut Evi Pratami (2016) tujuan utama pemeriksaan pranatal awal, antara lain:

1. Menentukan status kesehatan ibu dan janin.
2. Menentukan usia *gestasi*.
3. Menentukan rencana asuhan kebidanan.

Menurut Ayu, dkk (2017) Secara umum tujuan asuhan kehamilan adalah sebagai berikut:

1. Memantau kemajuan kehamilan, memastikan kesejahteraan ibu dan tumbuh kembang janin.
2. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan bayi.
3. Menemukan secara dini adanya masalah/gangguan dan kemungkinan komplikasi yang terjadi selama kehamilan.
4. Mempersiapkan kehamilan dan persalinan dengan selamat bagi ibu dan bayi dengan trauma seminimal mungkin
5. Mempersiapkan ibu agar masa nifas dan pemberian ASI *eksklusif* dapat berjalan normal.
6. Mempersiapkan ibu dan keluarga untuk dapat berperan dengan baik dalam memelihara bayi agar tumbuh dan berkembang secara normal.

Standar pelayanan pada asuhan kehamilan, adalah ketentuan syarat yang harus dimiliki oleh bidan dan diterapkan serta dijadikan acuan dalam memberikan pelayanan asuhan kehamilan.

Pemeriksaan kehamilan sangat diperlukan untuk memantau keadaan ibu dan janinnya. (Maya Astuti, 2017)

1. Kehamilan trimester I (<14 minggu) satu kali kunjungan.
2. Kehamilan trimester II (14-28 minggu) satu kali kunjungan.
3. Kehamilan trimester III (28-36 minggu) dua kali kunjungan.

Pemeriksaan Ulang:

1. Setiap bulan sampai umur kehamilan 6 sampai 7 bulan.
2. Setiap 2 minggu sampai kehamilan berumur 8 bulan.
3. Setiap 1 minggu sejak umur kehamilan 8 bulan sampai terjadi persalinan.

Dalam melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang terintegrasi sesuai standar (10T) (IBI, 2016) terdiri dari :

1. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
2. Ukur tekanan darah
3. Nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas / LILA)
4. Ukur tinggi *fundus uteri*
5. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ).
6. Skoring status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi *tetanus toksoid* (TT).
7. Beri tablet tambah darah (tablet besi)
8. Periksa laboratorium
9. Tatalaksana/penanganan kasus
10. Temu wicara (konseling)

2.2 Persalinan

2.2.1 Konsep Dasar Persalinan

1. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil *konsepsi* yang dapat hidup dari dalam *uterus* ke dunia luar. Persalinan mencakup proses *fisiologis* yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik janin maupun ibunya (Jannah, dkk, 2017).

2. Tanda- Tanda persalinan

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2017) tanda – tanda persalinan yang umum dirasakan oleh ibu antara lain :

1. Adanya Kontraksi Rahim
2. Keluarnya Lendir Bercampur Darah
3. Keluarnya air – air (ketuban)
4. Pembukaan *Serviks*

2.2.2 Asuhan Kebidanan Dalam Persalinan

Memberikan asuhan yang memadai selama persalinan dalam upaya mencapai pertolongan persalinan yang bersih dan aman, dengan memerhatikan aspek sayang ibu dan sayang bayi (Jannah, dkk, 2017).

1. Kala I

Kala I atau kala pembukaan dari pembukaan nol (0 cm) sampai pembukaan lengkap (10 cm). Kala I untuk *primigravida* berlangsung 12 jam, sedangkan *multigravida* sekitar 8 jam. berdasarkan perhitungan pembukaan *primigravida* 1 cm/jam dan pembukaan *multigravida* 2 cm/jam (Jannah. dkk, 2017). Kala I (pembukaan) dibagi menjadi dua fase, yakni :

- a. Fase laten
- a. Fase aktif

2. Kala II

Kala II fase ini dimulai ketika dilatasi *serviks* lengkap dan berakhir dengan kelahiran janin. Durasi sekitar 1,5-2 jam untuk *primi* dan sekitar 15 menit-1 jam untuk *multipara* (Cunningham, 2014).

Kala II adalah dimulai dengan pembukaan lengkap dari *serviks* 10cm dan berakhir dengan lahirnya bayi. (Jannah. dkk, 2017).

Kala II ditandai dengan :

- a. His *terkoordinasi*, kuat, cepat dan lebih lama kira-kira 2-3 menit sekali.
- b. Kepala janin telah turun masuk ruang panggul sehingga terjadi tekanan pada otot dasar panggul yang secara *reflektoris* menimbulkan rasa mengejan.
- c. Tekanan pada *rectum* dan anus terbuka.
- d. *Vulva* membuka dan *perineum*
- e. meregang.

3. Kala III

Kala III atau kala pelepasan uri adalah periode yang dimulai ketika bayi lahir dan berakhir pada saat *plasenta* seluruhnya sudah dilahirkan. Lama kala III pada *primigravida* dan *multigravida* hampir sama berlangsung ± 10 menit (Jannah, dkk, 2017).

4. Kala IV

Kala IV adalah dimulai dari lahir *plasenta* sampai dua jam pertama *postpartum* untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap perdarahan *postpartum*. Kala IV pada *primigravida* dan *multigravida* sama-sama berlangsung selama dua jam (Jannah, dkk, 2017). Observasi yang dilakukan pada kala IV meliputi :

- a. Evaluasi *uterus*
- b. Pemeriksaan dan evaluasi *serviks, vagina* dan *perineum*
- c. Pemeriksaan dan evaluasi *plasenta*, selaput dan tali pusat
- d. Penjahitan kembali *episotomi* dan *laserasi* (jika ada)
- e. Pemantauan dan evaluasi lanjut tanda *vital, kontraksi uterus, lokea*, perdarahan dan kandung kemih.

2.3 Nifas

2.3.1 Konsep Dasar Nifas

a. Pengertian Nifas

Masa Nifas atau masa *puerperium* adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi ini disebut *invulasi*. (Martalia, 2017)

b. Fisiologi Nifas

Menurut (Martalia, 2017), perubahan fisiologis masa nifas, yaitu :

1. Perubahan Sistem Reproduksi

a. *Uterus*

Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (*invulasi*) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Secara rinci proses *invulasi uterus* dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2.1

Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus Menurut Masa Invulasi

No.	Waktu <i>Invulasi</i>	TFU	Berat <i>Uterus</i>
1.	Bayi Lahir	Setinggi Pusat	1000 gram

2.	Plasenta lahir	Dua jari bawah pusat	750 gram
3.	1 minggu	Pertengahan pusat <i>simfisis</i>	500 gram
4.	2 minggu	Tidak teraba diatas <i>simfisis</i>	350 gram
5.	6 minggu	Bertambah kecil	50 gram
6.	8 minggu	Sebesar normal	20 gram

Sumber : Walyani, 2015,Asuhan Kebidanan pada Kehamilan.

b. *Serviks* .

c. *Lochea*

Lochea adalah cairan/sekret yang berasal dari kavum *uteri* dan *vagina* dalam masa nifas. Macam-macam *lochea* :

Tabel 2.2

Perubahan *Lochea* Berdasarkan Waktu Dan Warna

<i>Lochea</i>	Waktu	Warna	Ciri-ciri
<i>Rubra</i>	1-3 hari	Merah Kehitaman	Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah
<i>Sanguilenta</i>	3-7 hari	Berwarna merah kecoklatan	Sisa darah bercampur lendir
<i>Serosa</i>	7-14 hari	Kekuningan	Lebih sedikit darah dari banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta
<i>Alba</i>	> 14 hari	Berwarna Putih	Mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan mati

Sumber:Dewi Martalia,D,2017.Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.Yogyakarta, halaman 10

d. *Vulva* dan *Vagina*.

e. Perineum

f. Payudara

2. Perubahan pada Sistem Perkemihan

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama hal ini dikarenakan kemungkinan terdapat *spasme sfingter* dan *edema* sesudah bagian ini mengalami *kompresi* antara kepala janin dan tulang *pubis* selama persalinan.

3. Perubahan pada Sistem Pencernaan

Diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Rasa sakit di daerah perineum dapat menghalangi keinginan untuk BAB sehingga pada masa nifas sering timbul keluhan *konstipasi* akibat tidak teraturnya BAB.

4. Perubahan pada Sistem *Kardiovaskuler*

Perubahan sistem *kardiovaskuler* yang terjadi selama masa nifas adalah sebagai berikut :

- a. Volume Darah
- b. Curah Jantung

5. Perubahan TTV pada Masa Nifas

Perubahan tanda-tanda vital pada masa nifas diantaranya adalah :

- a. Suhu badan
- b. Denyut Nadi
- c. Tekanan Darah
- d. *Respirasi*

2.3.2 Asuhan Kebidanan Dalam Nifas

1. Tujuan asuhan masa nifas menurut Dewi (2018) yaitu:

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis.
- b. Melaksanakan skrining secara komprehensif, deteksi dini mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi.
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari
- d. Memberikan pelayanan keluarga berencana (KB)
- e. Mendapatkan kesehatan emosi.

Paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas, yaitu :

Tabel. 2.3

Asuhan Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Asuhan
Pertama	6-8 jam <i>Post partum</i>	Mencegah terjadinya perdarahan masa nifas karena <i>atonia uteri</i>
		Mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut
		Pemberian ASI awal
		Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi
		Menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan <i>hipotermi</i>
		Setelah bidan melakukan pertolongan persalinan, maka bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran
		Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena <i>atonia uteri</i> .
Kedua	6 hari <i>Post partum</i>	Memastikan <i>involusi uterus</i> berjalan dengan normal, <i>uterus</i> berkontraksi dengan baik, TFU di bawah <i>umbilikus</i> , tidak ada perdarahan <i>abnormal</i> , dan tidak bau
		Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan
		Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat
		Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui
		Memberikan konseling kepada ibu mengenai

		asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga agar bayi tetap hangat
Ketiga	2 minggu <i>Post partum</i>	Asuhan pada 2 minggu <i>post partum</i> sama dengan kunjungan 6 hari <i>post partum</i>
Keempat	6 minggu <i>Post Partum</i>	Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas
		Memberikan konseling KB secara dini

Sumber : Walyani, 2015 .Asuhan Kebidanan pada Kehamilan

2.4 Bayi Baru Lahir

2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

a. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang baru lahir pada usia kehamilan genap 37- 41 minggu dengan berat badan 2500-4000 gram dan presentasi belakang kepala atau letak sungsang yang melewati *vagina* tanpa memakai alat. Neonatus adalah bayi baru lahir yang menyesuaikan diri dari kehidupan di dalam *uterus* ke kehidupan di luar *uterus* (Tando, dkk, 2016).

b. Fisiologi Bayi Baru Lahir

Adapun perubahan fisiologis pada Bayi Baru lahir adalah sebagai berikut (Anisa Mutmainah,2017) yaitu:

- | | |
|---------------------------------------|------------------------------|
| 1. Sistem pernafasan | 6. <i>Imunoglobulin</i> |
| 2. Peredaran darah | 7. <i>Traktus digestivus</i> |
| 3. Suhu tubuh | 8. Hati |
| 4. <i>Metabolisme</i> | 9. Keseimbangan asam basa |
| 5. Keseimbangan air dan fungsi ginjal | |

Tabel 2. 3
Nilai Apgar

Tanda	0	1	2
<i>Appearance</i> tubuh	Pucat/biru merah/ekstremitas	Tubuh Seluruh tubuh (Warna Kulit) seluruh biru kemerahan	

<i>Pulse</i> (Denyut jantung)	Tidak ada	<100	>100
<i>Grimace</i> (Tonus Otot)	Tidak ada	Ekstremitas sedikit fleksi	Gerakan aktif
<i>Activity</i> (Aktifitas)	Tidak ada	Sedikit Gerak	Langsung Menangis
<i>Respiration</i> (Pernapasan)	Tidak ada	Lemah/tidak teratur	Menangis

Sumber: Dewi, 2013. Asuhan neonatus, bayi dan balita. Jakarta.

2.4.2 Asuhan Kebidanan Dalam Bayi Baru Lahir

Tujuan pemantauan bayi baru lahir adalah untuk mengetahui aktifitas bayi normal atau tidak dan identifikasi kesehatan bayi baru lahir yang memerlukan perhatian keluarga penolong persalinan serta tindak lanjut petugas kesehatan (Prawirohardjo, Sarwono, 2013).

1. Dua jam pertama sesudah lahir hal yang dinilai

Hal-hal yang dinilai waktu pemantauan bayi pada jam pertama sesudah lahir, meliputi:

- a. Kemampuan menghisap kuat atau lemah.
- b. Bayi tampak aktif atau lunglai.
- c. Bayi Kemerahan atau Biru.

2. Sebelum penolong persalinan meninggalkan ibu dan bayinya.

Penolong persalinan melakukan pemeriksaan dan penilaian terhadap ada tidaknya masalah kesehatan yang memerlukan tindak lanjut, seperti :

- a. Bayi kecil untuk masa kehamilan atau bayi kurang bulan,
- b. Gangguan pernapasan,
- c. *Hipotermia*,
- d. *Infeksi*,
- e. Cacat bawaan dan trauma lahir.

3. Pemantauan tanda-tanda vital

- a. Suhuntubuh bayi di ukur melalui dubur atau ketiak,

- b. Pada pernafasan normal, *prut* dan dada bergerak hampir bersamaan tanpa adanya *retraksi*, tanpa terdengar suara pada waktu *inspirasi* maupun *espirasi*. Gerak pernapasan 30-50 kali per menit.
- c. Nadi dapat di pantau di semua titik-titik *perifer*.
- d. Teanan darah di pantau hanya bila ada indikasi.

Asuhan segera bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir selama satu jam pertama selama kelahiran (Dewi, 2013). Ada beberapa asuhan segera pada bayi baru lahir yaitu :

1. Perlindungan Termal (Termoregulasi)
2. Pemeliharaan Pernapasan
3. Pemotongan Tali Pusat
4. Perawatan Mata
5. Pemeriksaan Fisik Bayi
6. Perawatan Lain-lain
7. Bounding Attachment
8. Pemulangan Bayi

2.5 Keluarga Berencana

2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana

a. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu pasien suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang sangat diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga. (Martalia, 2017)

b. Jenis-jenis Alat Kontrasepsi

Tabel 2.8

Keuntungan dan Kekurangan Alat Kontrasepsi

Alat Kontrasepsi	Keuntungan	Kekuarangan
1	2	3

<i>Spermisida</i>	<ul style="list-style-type: none"> a. <i>Efektif</i> seketika (busa dan krim) b. Tidak mengganggu produksi ASI c. Sebagai pendukung metode lain d. Tidak mengganggu kesehatan lien e. Tidak mempunyai pengaruh sistematis f. Mudah digunakan g. Meningkatkan lubrikasi selama hubungan seksual h. Tidak memerlukan resep ataupun pemeriksaan medik. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Iritasi <i>vagina</i> atau iritasi <i>penis</i> dan tidak nyaman b. Gangguan rasa panas di <i>vagina</i> c. Tablet busa <i>vaginal</i> tidak larut dengan baik.
<i>Servical Cap</i>	<ul style="list-style-type: none"> a. Bisa dipakai jauh sebelum berhubungan b. Mudah dibawa dan nyaman c. Tidak mempengaruhi siklus haid d. Tidak mempengaruhi kesuburan. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Tidak melindungi dari HIV/AIDS b. Butuh fitting sebelumnya c. Ada wanita yang gak bisa muat (<i>fitted</i>) d. Kadang pemakaian dan membukanya agak sulit e. Bisa copot saat berhubungan f. Kemungkinan reaksi alergi
Suntik	<ul style="list-style-type: none"> a. Dapat digunakan oleh ibu yang menyusui b. Tidak perlu dikonsumsi setiap hari atau dipakai sebelum melakukan hubungan seksual. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Dapat memengaruhi siklus <i>menstruasi</i> b. Kekurangan suntik <i>kontrasepsi</i>/kb suntik dapat menyebabkan kenaikan berat badan pada beberapa

	c. Darah <i>menstruasi</i> menjadi lebih sedikit dan membantu mengatasi kram saat <i>menstruasi</i> .	wanita. c. Tidak melindungi terhadap penyakit menular <i>seksual</i> .
<i>Kontrasepsi Darurat IUD</i>	a. IUD/AKDR hanya perlu dipasang setiap 5-10 tahun sekali, tergantung dari tipe alat yang digunakan. Alat tersebut harus dipasang atau dilepas oleh dokter.	a. Perdarahan dan rasa nyeri. Kadang kala IUD/AKDR dapat terlepas. <i>Perforasi rahim</i> (jarang sekali)
<i>Implant</i>	a. Dapat mencegah terjadinya kehamilan dalam jangka waktu 3 tahun. b. Sama seperti suntik, dapat digunakan oleh wanita yang menyusui. c. Tidak perlu dikonsumsi setiap hari atau dipakai sebelum melakukan hubungan seksual.	a. Sama seperti kekurangan <i>kontrasepsi</i> suntik, implan/susuk dapat memengaruhi <i>siklus menstruasi</i> . b. Tidak melindungi terhadap penyakit <i>menular seksual</i> . c. Dapat menyebabkan kenaikan berat badan pada beberapa wanita.
<i>Metode Amenorea Laktasi (MAL)</i>	a. <i>Efektivitas</i> tinggi (98% apabila digunakan selama enam bulan pertama setelah melahirkan, belum mendapat haid dan menyusui eksklusif) b. Dapat segera dimulai setelah melahirkan c. Tidak memerlukan prosedur khusus, alat maupun obat d. Tidak memerlukan perawatan	a. Memerlukan persiapan dimulai sejak kehamilan b. Metode ini hanya efektif digunakan selama 6 bulan setelah melahirkan, belum mendapat haid dan menyusui secara eksklusif. c. Tidak melindungi dari penyakit menular seksual termasuk Hepatitis B

	<p>medis</p> <p>e. Tidak mengganggu senggama</p> <p>f. Mudah digunakan</p> <p>g. Tidak perlu biaya</p> <p>h. Tidak menimbulkan efek samping sistemik</p> <p>i. Tidak betentangan dengan budaya maupun agama.</p>	<p>ataupun HIV/AIDS</p> <p>d. Tidak menjadi pilihan bagi wanita yang tidak menyusui</p> <p>e. Kesulitan dalam mempertahankan pola menyusui secara eksklusif.</p>
IUD dan IUS	<p>a. Merupakan <i>metode kontrasepsi</i> yang sangat efektif</p> <p>b. Bagi wanita yang tidak tahan terhadap <i>hormon</i> dapat menggunakan IUD dengan lilitan tembaga</p> <p>c. IUS dapat membuat menstruasi menjadi lebih sedikit (sesuai untuk yang sering mengalami menstruasi hebat).</p>	<p>a. Pada 4 bulan pertama pemakaian dapat terjadi risiko infeksi</p> <p>b. Kekurangan IUD/IUS alatnya dapat keluar tanpa disadari</p> <p>c. Tembaga pada IUD dapat meningkatkan darah menstruasi dan kram menstruasi</p> <p>d. Walaupun jarang terjadi, IUD/IUS dapat menancap ke dalam rahim.</p>
<i>Kontrasepsi Darurat Hormonal</i>	<p>a. Memengaruhi hormon</p> <p>b. Digunakan paling lama 72 jam setelah terjadi hubungan seksual tanpa <i>kontrasepsi</i>.</p>	<p>a. Mual dan muntah</p>
<i>Kontrasepsi Patch</i>	<p>a. Wanita menggunakan <i>patch kontrasepsi</i> (berbentuk seperti koyo) untuk penggunaan selama 3 minggu. 1 minggu berikutnya</p>	<p>a. Efek samping sama dengan <i>kontrasepsi</i> oral, namun jarang ditemukan adanya perdarahan tidak teratur.</p>

	tidak perlu menggunakan koyo KB.	
Pil <i>Kontrasepsi</i>	<p>a. Mengurangi risiko terkena kanker rahim dan kanker <i>endometrium</i>.</p> <p>b. Mengurangi darah menstruasi dan kram saat menstruasi</p> <p>c. Dapat mengontrol waktu untuk terjadinya <i>menstruasi</i></p> <p>d. Untuk pil tertentu dapat mengurangi timbulnya jerawat ataupun <i>hirsutism</i> (rambut tumbuh menyerupai pria).</p>	<p>a. Tidak melindungi terhadap penyakit menular <i>seksual</i></p> <p>b. Harus rutin diminum setiap hari</p> <p>c. Saat pertama pemakaian dapat timbul pusing dan <i>spotting</i></p> <p>d. Efek samping yang mungkin dirasakan adalah sakit kepala, <i>depresi</i>, letih, perubahan <i>mood</i> dan menurunnya nafsu <i>seksual</i></p> <p>e. Kekurangan untuk pil kl tertentu harganya bisa mahal dan memerlukan resep dokter untuk pembeliannya.</p>
<i>Kontrasepsi</i> <i>Strerilisasi</i>	<p>a. Lebih aman, karena keluhan lebih sedikit dibandingkan dengan cara <i>kontrasepsi</i> lain</p> <p>b. Lebih praktis, karena hanya memerlukan satu kali tindakan saja</p> <p>c. Lebih efektif, karena tingkat kegagalannya sangat kecil dan merupakan cara <i>kontrasepsi</i> yang permanen</p>	<p><i>Tubektomi</i> (MOW)</p> <p>a. Rasa sakit /ketidaknyamanan dalam jangka pendek setelah tindakan</p> <p>b. Ada kemungkinan mengatasi risiko pembedahan.</p> <p><i>Vasektomi</i> (MOP)</p> <p>a. Tidak dapat dilakukan pada orang yang masih</p>

	d. Lebih ekonomis, karena hanya memerlukan biaya untuk satu kali tindakan saja.	ingin memiliki anak b. Harus ada tindakan pembedahan minor.
<i>Kondom</i>	<p>a. Bila digunakan secara tepat maka <i>kondom</i> dapat digunakan untuk mencegah kehamilan dan penularan Penyakit Menular Seksual (PMS)</p> <p>b. <i>Kondom</i> tidak memengaruhi kesuburan jika digunakan dalam jangka panjang</p> <p>c. <i>Kondom</i> mudah didapat dan tersedia dengan harga yang terjangkau.</p>	<p>a. Kekurangan penggunaan <i>kondom</i> memerlukan latihan dan tidak efisien</p> <p>b. Karena sangat tipis maka <i>kondom</i> mudah robek bila tidak digunakan atau disimpan sesuai aturan</p> <p>c. Beberapa pria tidak dapat mempertahankan ereksinya saat menggunakan <i>kondom</i></p> <p>d. Setelah terjadi ejakulasi, pria harus menarik penisnya dari <i>vagina</i>, bila tidak, dapat terjadi risiko kehamilan atau penularan penyakit manular seksual</p> <p>e. <i>Kondom</i> yang terbuat dari <i>latex</i> dapat menimbulkan alergi bagi beberapa orang.</p>
<i>Kontrasepsi Darurat IUD</i>	b. IUD/AKDR hanya perlu dipasang setiap 5-10 tahun sekali, tergantung dari tipe alat yang digunakan. Alat tersebut harus dipasang atau dilepas oleh dokter.	b. Perdarahan dan rasa nyeri. Kadang kala IUD/AKDR dapat terlepas. <i>Perforasi rahim</i> (jarang sekali)

<i>Implant</i>	<p>d. Dapat mencegah terjadinya kehamilan dalam jangka waktu 3 tahun.</p> <p>e. Sama seperti suntik, dapat digunakan oleh wanita yang menyusui.</p> <p>f. Tidak perlu dikonsumsi setiap hari atau dipakai sebelum melakukan hubungan seksual.</p>	<p>d. Sama seperti kekurangan <i>kontrasepsi</i> suntik, implan/susuk dapat memengaruhi <i>siklus menstruasi</i>.</p> <p>e. Tidak melindungi terhadap penyakit <i>menular seksual</i>.</p> <p>f. Dapat menyebabkan kenaikan berat badan pada beberapa wanita.</p>
<i>Metode Amenorea Laktasi (MAL)</i>	<p>j. <i>Efektivitas</i> tinggi (98% apabila digunakan selama enam bulan pertama setelah melahirkan, belum mendapat haid dan menyusui eksklusif)</p> <p>k. Dapat segera dimulai setelah melahirkan</p> <p>l. Tidak memerlukan prosedur khusus, alat maupun obat</p> <p>m. Tidak memerlukan perawatan medis</p> <p>n. Tidak mengganggu senggama</p> <p>o. Mudah digunakan</p> <p>p. Tidak perlu biaya</p> <p>q. Tidak menimbulkan efek samping sistemik</p> <p>r. Tidak bertentangan dengan budaya maupun agama.</p>	<p>f. Memerlukan persiapan dimulai sejak kehamilan</p> <p>g. Metode ini hanya efektif digunakan selama 6 bulan setelah melahirkan, belum mendapat haid dan menyusui secara eksklusif.</p> <p>h. Tidak melindungi dari penyakit menular seksual termasuk Hepatitis B ataupun HIV/AIDS</p> <p>i. Tidak menjadi pilihan bagi wanita yang tidak menyusui</p> <p>j. Kesulitan dalam mempertahankan pola menyusui secara eksklusif.</p>
IUD dan IUS	<p>d. Merupakan <i>metode kontrasepsi</i> yang sangat</p>	<p>e. Pada 4 bulan pertama pemakaian dapat terjadi</p>

	<p>efektif</p> <p>e. Bagi wanita yang tidak tahan terhadap <i>hormon</i> dapat menggunakan IUD dengan lilitan tembaga</p> <p>f. IUS dapat membuat menstruasi menjadi lebih sedikit (sesuai untuk yang sering mengalami menstruasi hebat).</p>	<p>risiko infeksi</p> <p>f. Kekurangan IUD/IUS alatnya dapat keluar tanpa disadari</p> <p>g. Tembaga pada IUD dapat meningkatkan darah menstruasi dan kram menstruasi</p> <p>h. Walaupun jarang terjadi, IUD/IUS dapat menancap ke dalam rahim.</p>
Kontrasepsi Darurat Hormonal	<p>c. Memengaruhi hormon</p> <p>d. Digunakan paling lama 72 jam setelah terjadi hubungan seksual tanpa <i>kontrasepsi</i>.</p>	b. Mual dan muntah
Kontrasepsi Patch	b. Wanita menggunakan <i>patch kontrasepsi</i> (berbentuk seperti koyo) untuk penggunaan selama 3 minggu. 1 minggu berikutnya tidak perlu menggunakan koyo KB.	b. Efek samping sama dengan <i>kontrasepsi</i> oral, namun jarang ditemukan adanya perdarahan tidak teratur.
Pil Kontrasepsi	<p>e. Mengurangi risiko terkena kanker rahim dan kanker <i>endometrium</i>.</p> <p>f. Mengurangi darah menstruasi dan kram saat menstruasi</p> <p>g. Dapat mengontrol waktu untuk terjadinya <i>menstruasi</i></p> <p>h. Untuk pil tertentu dapat mengurangi timbulnya jerawat ataupun <i>hirsutism</i> (rambut tumbuh menyerupai pria).</p>	<p>f. Tidak melindungi terhadap penyakit menular <i>seksual</i></p> <p>g. Harus rutin diminum setiap hari</p> <p>h. Saat pertama pemakaian dapat timbul pusing dan <i>spotting</i></p> <p>i. Efek samping yang mungkin dirasakan adalah sakit kepala, <i>depresi</i>, letih, perubahan <i>mood</i> dan menurunnya nafsu <i>seksual</i></p> <p>j. Kekurangan untuk pil kb tertentu harganya bisa mahal dan memerlukan resep dokter untuk</p>

		pembeliannya.
<i>Kontrasepsi Sterilisasi</i>	<ul style="list-style-type: none"> e. Lebih aman, karena keluhan lebih sedikit dibandingkan dengan cara <i>kontrasepsi</i> lain f. Lebih praktis, karena hanya memerlukan satu kali tindakan saja g. Lebih efektif, karena tingkat kegagalannya sangat kecil dan merupakan cara <i>kontrasepsi</i> yang permanen h. Lebih ekonomis, karena hanya memerlukan biaya untuk satu kali tindakan saja. 	<i>Tubektomi</i> (MOW) <ul style="list-style-type: none"> c. Rasa sakit /ketidaknyamanan dalam jangka pendek setelah tindakan d. Ada kemungkinan mengatasi risiko pembedahan. <i>Vasektomi</i> (MOP) <ul style="list-style-type: none"> c. Tidak dapat dilakukan pada orang yang masih ingin memiliki anak d. Harus ada tindakan pembedahan minor.
<i>Kondom</i>	<ul style="list-style-type: none"> d. Bila digunakan secara tepat maka <i>kondom</i> dapat digunakan untuk mencegah kehamilan dan penularan Penyakit <i>Menular Seksual</i> (PMS) e. <i>Kondom</i> tidak memengaruhi kesuburan jika digunakan dalam jangka panjang f. <i>Kondom</i> mudah didapat dan tersedia dengan harga yang terjangkau. 	<ul style="list-style-type: none"> f. Kekurangan penggunaan kondom memerlukan latihan dan tidak efisien g. Karena sangat tipis maka <i>kondom</i> mudah robek bila tidak digunakan atau disimpan sesuai aturan h. Beberapa pria tidak dapat mempertahankan ereksinya saat menggunakan <i>kondom</i> i. Setelah terjadi ejakulasi, pria harus menarik penisnya dari <i>vagina</i>, bila tidak, dapat terjadi risiko kehamilan atau penularan penyakit manular seksual j. <i>Kondom</i> yang terbuat dari <i>latex</i> dapat menimbulkan alergi bagi beerapa orang.

Sumber : Purwoastuti dan Walyani, 2015,Asuhan Kebidanan pada Kehamilan .

2.5.2 Asuhan Kebidanan Dalam Keluarga Berencana

Aspek yang sangat penting dalam pelayanan Keluarga berencana (KB). Dengan melakukan konseling berarti petugas membantu klien dalam memilih dan memutuskan *kontrasepsi* yang akan digunakan sesuai dengan pilihannya.