

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan

2.1.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses dimulainya konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Selama proses kehamilan kehamilan dapat dibagi menjadi 3 yaitu trimester ke-1 (usia kehamilan 1 sampai 3 bulan), trimester kedua (usia kehamilan 4 sampai 6 bulan), dan trimester ketiga (usia kehamilan 7 sampai 9 bulan).⁴

2.1.2 Etiologi Kehamilan

Untuk terjadi kehamilan harus ada spermatozoa, ovum pembuahan ovum (konsepsi), dan nidasi (implantasi) hasil konsepsi. Setiap spermatozoa terdiri atas tiga bagian yaitu kaput atau kepala yang berbentuk lonjong agak gepeng dan mengandung bahan nukleus ekor, dan bagian yang diselindris (leher) menghubungkan kepala dengan ekor. Dengan getaran ekornya spermatozoa dapat bergerak cepat.⁵

A. Pembuahan

Ovum yang dilepas oleh ovarium disapu oleh mikrofilamen-mikrofilamen fimbria infundibulum tuba ke arah ostium tuba abdominalis, dan disalurkan kearah medial. Ovum memiliki diameter 0,1 mm, di tengah-tengahnya dijumpai nukleus yang berada dalam metafase pada pembelahan pematangan kedua. Fertilisasi (pembuahan) adalah penyatuan ovum (oosit sekunder) dan spermatozoa yang biasanya berlangsung di ampulatuba.

Fertilisasi meliputi penetrasi spermatozoa ke dalam ovum, fungsi spermatozoa dan ovum, diakhiri dengan fungsi materi genetik. Hanya satu spermatozoa yang telah mengalami proses kapasitasi mampu melakukan penetrasi membran sel ovum. Untuk mencapai ovum, spermatozoa harus melewati korona radiata (lapisan sel di luar ovum) dan zona pelusida (suatu bentuk glikoprotein ekstraseluler), yaitu dua lapisan yang menutupi dan mencegah ovum mengalami fertilisasi lebih dari satu spermatozoa.

B. Nidasi

Selanjutnya pada hari keempat hasil konsepsi mencapai stadium blastula disebut blastokista (blastocyst), suatu bentuk yang di bagian luarnya adalah trofoblas dan di bagian dalamnya disebut mass inner cell.

C. Plasentasi

Plasentasi adalah proses pembentukan struktur dan jenis plasentatitik setelah nidasi embrio ke dalam endometrium plasentasi dimulai titik pada manusia plasentasi berlangsung sampai 12 sampai 18 minggu setelah fertilisasi.

2.1.3 Tanda dan Gejala Kehamilan

Siklus ovulasi yang biasanya terjadi pada hari ke-13 sampai ke-20 setelah HPHT akan menentukan tanggal pembuahan. Ovulasi juga bisa terpengaruh oleh seberapa lama siklus haid seorang wanita. Rata-rata wanita memiliki siklus menstruasi sekitar 28 hari, tetapi sebagian wanita memiliki siklus yang berbeda.⁶

Untuk mengetahui siklus menstruasi adalah dengan mencatat tanggal menstruasi selama beberapa bulan, mengukur suhu basal tubuh (suhu tubuh saat baru bangun tidur di pagi hari) menjelang ovulasi, atau mengamati tekstur cairan vagina yang terlihat lebih jernih dan licin. Bisa juga menggunakan cara praktis, yaitu dengan menggunakan alat tes ovulasi.

Selain tidak dapat haid, gejala minggu pertama kehamilan sebenarnya mirip seperti gejala minggu pertama siklus menstruasi. Berikut ini adalah tanda kehamilan di minggu pertama:

A. Perut kembung

Hampir serupa dengan tanda-tanda di awal siklus menstruasi, tanda kehamilan di minggu pertama juga menyebabkan kamu mengalami perut kembung. Hal ini terjadi akibat adanya perubahan hormon yang membuat sistem pencernaan menjadi lebih lambat dalam menjalankan prosesnya sehingga memicu perut kembung. Biasanya, gejala kembung muncul bersamaan dengan sembelit atau konstipasi.

B. Mual dan muntah

Mual dan muntah pada kehamilan di minggu pertama atau morning sickness bisa terjadi kapan saja. Morning sickness umumnya terjadi di minggu pertama hingga minggu ke 9. Memasuki trimester kedua, biasanya gejala ini akan berangsur menghilang.

C. Kelelahan

Kelelahan menjadi keluhan yang kerap ibu hamil alami di minggu pertama. Hal ini terjadi akibat hormon progesteron yang meningkat, sehingga menyebabkan mengalami kelelahan dan mengantuk sepanjang menjalani kehamilan. Untuk meringankan gejala ini, sebaiknya perbanyak waktu istirahat dan pastikan ruangan tidur selalu nyaman untuk beristirahat. Pastikan juga mengelola tingkat stres dengan baik.

D. Kram perut beserta bercak darah

Kram pada perut menjadi salah satu tanda kehamilan di minggu pertama atau ciri-ciri hamil. Kondisi kram pada perut biasanya akan muncul berbarengan dengan bercak darah. Hal ini bisa terjadi karena ada proses implantasi janin ke rahim.

2.1.4 Perubahan Selama Kehamilan

A. Perubahan saat hamil pada trimester pertama (0-12 minggu)

Trimester pertama terjadi pada 0-12 minggu. Tidak terjadinya menstruasi merupakan tanda pertama kehamilan, serta payudara mulai terasa nyeri dan menjadi lebih besar dan lebih berat sebab saluran air susu baru berkembang untuk persiapan menyusui. Selain itu rasa mual juga terjadi pada trimester pertama akibat proses pencernaan yang lambat pada ibu hamil. Hal ini menyebabkan makanan dicerna dalam lambung lebih lama dari biasanya sehingga menimbulkan rasa mual.

Pada beberapa minggu pertama kehamilan, ibu akan cepat lelah dan akan menjadi lebih sensitif seperti perubahan rasa kecap di mulut. Keadaan ini menyebabkan beberapa ibu hamil tidak menyukai makanan dan minuman yang biasa ibu hamil suka, dan sebaliknya. Misalnya ibu mendadak mengidam makanan yang tidak biasa mereka makan. Perubahan ini terjadi oleh karena meningkatnya kadar hormon yang terjadi selama kehamilan.

B. Perubahan saat hamil pada trimester kedua (13 – 28 minggu)

Trimester kedua meliputi periode kehamilan minggu ke-13 sampai dengan minggu ke-28, yang merupakan waktu stabilitas atau kehamilan sungguh-sungguh terjadi. Terjadi perubahan hiperpigmentasi kulit, puting susu, dan kulit sekitarnya menjadi lebih gelap. Bentuk badan wanita akan mengalami perubahan yang tidak enak dipandang dan memerlukan banyak pengertian dari pasangannya.

C. Perubahan saat hamil pada trimester ketiga (29 – 40 minggu)

Berlangsung dari kehamilan 29 minggu sampai dengan 40 minggu (sampai bayi lahir). Pada trimester ketiga ini terjadi perubahan terutama pada berat badan, akibat pembesaran uterus dan sendi panggul yang sedikit mengendur yang menyebabkan calon ibu sering kali mengalami nyeri pinggang. Jika kepala bayi sudah turun ke dalam pelvis, ibu mulai merasa lebih nyaman dan nafasnya menjadi lebih lega.

Kondisi psikologis ibu hamil selama masa kehamilan tidak kalah penting. Justru ibu hamil lebih banyak mengalami perubahan psikologis selama kehamilan. Perubahan psikologis ini akan mempengaruhi suasana hati, penerimaan, sikap dan bahkan nafsu makan ibu hamil itu sendiri. faktor penyebab terjadinya perubahan psikologis ibu hamil adalah meningkatnya

produksi hormon progesteron, akan tetapi tidak selamanya pengaruh hormon progesteron menjadi dasar perubahan psikis, melainkan kerentanan daya psikis seseorang atau yang lebih dikenal dengan kepribadian.

Ibu hamil yang menerima atau sangat mengharapkan kehamilan akan lebih baik dalam menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan. Berbeda dengan ibu hamil yang bersikap menolak kehamilan. Kehamilan dianggap sebagai hal yang meresahkan atau mengganggu. Kondisi tersebut akan mempengaruhi kehidupan psikis ibu menjadi tidak stabil.⁴

2.1.5 Ketidaknyamanan Saat Kehamilan

A. Ketidaknyamanan fisik pada ibu hamil

Dapat terjadi perubahan fisik pada kehamilan yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan selama kehamilan seperti timbul masalah pada saluran pencernaan, kelelahan, bengkak pada kaki, sesak nafas, sensitifitas kandung kemih dan nyeri punggung. Ketidaknyamanan fisik yang dirasakan ibu ini umumnya akan semakin bertambah seiring dengan bertambahnya umur kehamilan.

Gangguan kenyamanan fisik yang dirasakan ibu hamil dapat mengganggu aktivitas sehari-hari ibu hamil seperti bekerja, tidur dan lain-lain. Adapun jenis ketidaknyamanan fisik sering dialami ibu sering BAK, kemudian nyeri pinggang, nyeri punggung atas bawah, susah tidur, kram pada kaki di bawah, sedang yang lainnya jarang dirasakan ibu bahkan tidak pernah.

B. Ketidaknyamanan psikologi pada ibu hamil

Ketidaknyamanan psikologis kehamilan terkadang dialami ibu hamil seperti cemas proses persalinan, cemas dengan kondisi bayi yang akan dilahirkan dan takut nyeri persalinan sebesar. Adapun penyebab lain ketidaknyamanan psikologis antara lain timbul akibat melihat bahaya yang mengancam ibu. Rasa takut, karena sumbernya terlihat jelas di dalam pikiran. Pikiran negatif ibu tentang sesuatu yang akan terjadi pada saat nanti persalinannya membuat ibu merasa cemas.⁷

2.1.6 Tanda Bahaya Kehamilan

Setiap ibu hamil pastilah menginginkan proses kehamilan yang lancar. Ibu hamil perlu mengenali beberapa tanda bahaya pada kehamilan agar bisa segera mencari pertolongan medis. Tanda bahaya kehamilan adalah tanda yang mengidentifikasikan adanya bahaya yang bisa terjadi selama kehamilan atau periode antenatal, yang apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu.

Berikut adalah macam-macam tanda bahaya kehamilan tersebut, diantaranya:

a. Perdarahan pervaginam

Pada awal masa kehamilan ibu akan mengalami pendarahan yang sedikit atau spotting di sekitar waktu pertama haid. Perdarahan ini merupakan perdarahan implantasi dan normal. Perdarahan awal kehamilan yang tidak normal adalah yang berwarna merah pekat, perdarahan yang banyak, atau perdarahan yang sangat menyakitkan. Perdarahan ini dapat berarti aborsi kehamilan mola, atau kehamilan ektopik.

b. Sakit kepala berat

Sakit kepala biasa terjadi selama proses kehamilan dan seringkali membuat rasa yang tidak nyaman. Ibu hamil yang mengalami rasa nyeri kepala di dahi disertai penglihatan kabur, nyeri ulu hati, mual, dan muntah kemungkinan merupakan tanda bahwa ibu hamil mengidap penyakit ginjal dan tekanan darah tinggi.

c. Nyeri perut yang hebat

Nyeri abdomen yang tidak berhubungan dengan persalinan normal merupakan tanda tidak normal. Nyeri abdomen yang bermasalah adalah nyeri yang menetap dan tidak hilang setelah istirahat. Hal ini bisa terjadi apendisitis, kehamilan ektopik, aborsi, penyakit tulang pelvisiritasi uterus, infeksi saluran kemih atau infeksi lainnya.

d. Mual muntah berlebihan

Mual muntah adalah gejala yang sering ditemukan pada kehamilan trimester ke-1 titik biasa terjadi di pagi hari, gejala ini terjadi selama 10 minggu setelah hpht berlangsung. Ibu hamil yang mengalami muntah-muntah lebih dari 7 kali dalam sehari disertai kondisi yang lemah tidak makan, berat badan turun, nyeri ulu hati kemungkinan merupakan suatu tanda ibu hamil menderita penyakit berat.

e. Penglihatan kabur

Karena pengaruh hormonal ketajaman penglihatan ibu dapat berubah selama proses kehamilan. Masalah visual yang mengidentifikasi keadaan jiwa yang mendadak biasanya merupakan masalah pandangan kabur atau berbayang secara mendadak titik perubahan penglihatan dapat disertai dengan sakit kepala yang hebat dan mungkin merupakan gejala dari preeklamsi.

f. Bengkak di wajah dan jari-jari tangan

Hampir separuh ibu hamil akan mengalami bengkak yang normal pada kaki. Bengkak bisa menunjukkan masalah serius jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah

istirahat, dan disertai dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini merupakan pertanda anemia, gagal jantung, atau preeklamsi.

g. Gerakan janin berkurang

Untuk melihat kesejahteraan janin dapat diketahui dari keaktifan gerakannya minimalnya janin melakukan pergerakan sebanyak 10 kali dalam 24 jam. Jika kurang dari itu maka waspada adanya gangguan janin dalam rahim.

h. Selaput kelopak mata pucat

Anemia merupakan masalah medis yang umum terjadi pada banyak wanita hamil. Kurangnya jumlah sel darah merah membuat kuantitas dari sel ini tidak memadai untuk memberikan oksigen. Anemia sering terjadi pada kehamilan karena volume darah meningkat kira-kira 50% selama kehamilan.

i. Demam tinggi

Demam tinggi, dengan suhu tubuh di atas 38°C yang terjadi lebih dari 3 hari merupakan tanda gejala dari infeksi titik penanganan demam antara lain dengan istirahat berbaring, minum banyak, dan mengompres untuk menurunkan suhu.

j. Kejang

Pada umumnya, tanda bahaya kejang didahului oleh semakin memburuknya keadaan dan terjadinya gejala sakit kepala, mual, nyeri ulu hati sehingga muntah. Bila semakin berat penglihatan semakin kabur, kesadaran menurun kemudian kejang titik kejang dalam kehamilan merupakan gejala dari eklampsia.

k. Keluar ketuban sebelum waktunya

Ketuban pecah dini merupakan pecahnya ketuban sebelum waktunya. Tanda bahaya kehamilan ini biasanya muncul atom di atas 37 minggu. Penyebab umum dari ketuban pecah dini (KPD) adalah multi atau grandemulti overdistensi, (hidramnion, hamil ganda), disproporsi sefalo pelvis, kelainan letak (lintang, sungsang).⁶

2.1.7 Asuhan Antenatal

Asuhan antenatal adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetrik untuk optimalisasi luaran maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan.

➤ Jadwal kunjungan asuhan antenatal

Bila kehamilan termasuk risiko tinggi, kunjungan harus lebih sering dilakukan. Namun, bila kehamilan normal jadwal asuhan cukup 6 kali. Hal ini berarti minimal dilakukan sekali kunjungan antenatal hingga usia kehamilan 28 minggu, sekali kunjungan antenatal selama

kehamilan 28 sampai 36 minggu dan sebanyak dua kali kunjungan antenatal pada usia kehamilan di atas 36 minggu.

Selama melakukan kunjungan dan asuhan antenatal pada ibu akan mendapatkan serangkaian pelayanan yang terkait dengan upaya memastikan ada tidaknya kehamilan dan penelusuran berbagai kemungkinan adanya penyulit atau gangguan kesehatan selama kehamilan yang mungkin dapat mengganggu kualitas dan luaran kehamilan. Identifikasi kehamilan diperoleh melalui pengenalan perubahan anatomi dan fisiologi kehamilan seperti yang telah diuraikan sebelumnya. Bila diperlukan, dapat dilakukan uji hormonal kehamilan dengan menggunakan berbagai metode yang tersedia.⁴

2.1.8 Tujuan Asuhan Antenatal

1. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi
2. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik mental, dan sosial ibu dan bayi
3. Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum kebidanan dan pembedahan
4. Mempersiapkan persalinan cukup bulan melahirkan dengan selamat, ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin
5. Mempersiapkan Ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif
6. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal.⁴

2.1.9 Pemeriksaan Antenatal

A. Pemeriksaan antenatal dimulai dengan pemberian vitamin zat besi

Dimulai dengan memberikan satu tablet sehari sesegera mungkin setelah rasa mual hilang. Tiap tablet mengandung FeSO_4 320 mg (zat besi 60 mg) dan asam folat 500 μg , minimal masing-masing 90 tablet. Tablet besi sebaiknya tidak diminum bersamateh atau kopi, karena mengganggu penyerapan.

B. Imunisasi TT

Tabel 2.1 Jadwal Pemberian Imunisasi TT

Antigen	Interval (selang waktu minimal)	Lama Perlindungan	% perlindungan
TT1	Pada kunjungan antenatal pertama	-	-
TT2	4 minggu setelah TT1	3 tahun	80
TT3	6 bulan setelah TT2	5 tahun	95
TT4	1 tahun setelah TT3	10 tahun	99
TT5	1 tahun setelah TT4	25 tahun/seumur hidup	99

C. Pemeriksaan fisik

1). Pada kunjungan antenatal dimulai dengan pemeriksaan :

- Tekanan darah
- Suhu badan
- Nadi
- Pernafasan
- Berat badan
- Tinggi badan
- Muka : edema, pucat
- Mulut dan gigi : kebersihan, karies, tonsil, paru
- Tiroid/gondok
- Tulang belakang/punggung : skoliosis
- Payudara : puting susu, tumor
- Abdomen : bekas luka operasi
- Ekstremitas : edema, varices, refleksi patella
- Costovertebral Angle Tender-ness (CVAT)
- Kulit : kebersihan/penyakit kulit
- Pemeriksaan IMT

Ibu hamil yang memiliki IMT 18,5 – 24,9 (berat badan normal) sebelum kehamilan, disarankan menaikkan berat badan sebanyak 11-16 kg. Ibu hamil dengan IMT 25-29,9 (overweight) sebelum kehamilan, disarankan menjaga kenaikan berat badan pada kisaran 7-11 kg.⁸

- Pemeriksaan LiLA (mengukur lengan atas)

Ibu hamil mempunyai status gizi yang normal ($LILA \geq 23,5$ CM). Jika ukuran LiLA kurang dari 23,5 bisa dikatakan berisiko mengalami KEK (Kekurangan energi kronis), yakni suatu kekurangan gizi pada ibu hamil yang telah berlangsung lama.

Lalu pada kunjungan berikutnya pemeriksaan fisik di atas dilakukan dan dilanjutkan dengan pemeriksaan luar;

- Mengukur tinggi fundus uteri (usia kehamilan >20 minggu)

Tinggi fundus normal pada ibu hamil

Tabel 2.2 TFU

Usia Kehamilan	Tinggi Fundus Uteri
22-28 minggu	24-25 cm
28 minggu	26,7 cm
30 minggu	29,5 – 30 cm
32 minggu	29,5 – 30 cm
34 minggu	31 cm
36 minggu	32 cm
38 minggu	33 cm
40 minggu	37,7 cm

- Palpasi untuk menentukan letak janin (usia kehamilan >28 minggu)

1. Leopold I, pada leopold I meletakkan kedua telapak tangan di bagian atas perut untuk memperkirakan titik teratas janin. Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui usia kehamilan serta bagian janin yang terdapat dibagian perut puncak atau fundus uteri.

2. Leopold II, letakkan kedua telapak tangan dan raba perlahan kedua sisi perut ibu, tepatnya di area sekitar pusar. Langkah ini dilakukan untuk mengetahui janin menghadap ke kanan atau ke kiri. Caranya adalah dengan membedakan letak punggung janin dan anggota tubuh lain.

3. Leopold III, pada tahap pemeriksaan ini menggunakan ibu jari dan jari tangan lainnya dan memeriksa bagian bawah perut. Pemeriksaan ini dilakukan untuk memastikan bagian tubuh bayi mana yang berada dibawah rahim. Bila teraba keras, maka kemungkinan itu merupakan area kepala bayi.

4. Leopold IV, pada tahap ini meraba bagian bawah perut ibu dengan kedua telapak tangan. Cara ini dilakukan untuk mengetahui apakah kepala bayi sudah turun sampai rongga tulang panggul (jalan lahir) atau masih di area perut.

- Auskultasi (memeriksa detak jantung janin >10 minggu)

DJJ dilakukan dari usia kehamilan lebih dari 10 minggu. DJJ normal berkisar antara 120-160 kali per-menit. Jika DJJ kurang dari 120 dan lebih dari 160 kali per-menit kan terjadi gawat janin.⁸

2). Pemeriksaan Dalam

Pemeriksaan vulva/perineum untuk :

- Varices
- Kondiloma
- Edema
- Haemoroid
- Kelainan lain

3). Pemeriksaan dengan spekulum untuk spekulum untuk menilai ;

- Serviks
- Tanda-tanda infeksi
- Cairan dari ostium uteri

4). Pemeriksaan untuk menilai :

- Serviks
- Uterus
- Adneksa
- Bartholin
- Skene
- Uretra

(bila kehamilan < 12 minggu)

5). Pemeriksaan Laboratorium

Darah ;

- Hemoglobin
- Glukosa
- VDRL

Urin ;

- Warna, bau, kejernihan
- Protein
- Glukosa
- Nitrit/LEA⁴

2.2 Persalinan

2.2.1 Pengertian Persalinan

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial yang ibu dan keluarga menantikannya selama 9 bulan. Ketika persalinan dimulai peranan ibu adalah untuk melahirkan bayinya. Persalinan dan kelahiran normal adalah 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 pada ibu maupun pada janin.⁴

2.2.2 Tanda-Tanda Persalinan

Yang merupakan tanda pasti dari persalinan adalah :

1. Timbulnya kontraksi uterus biasa juga disebut dengan his persalinan yaitu his pembukaan yang mempunyai sifat sebagai berikut :

- Nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan.
- Pinggang terasa sakit dan menjalar kedepan
- Sifatnya teratur, interval makin lama makin pendek dan kekuatannya makin besar
- Mempunyai pengaruh pada pendataran dan atau pembukaan cervix.
- Makin beraktifitas ibu akan menambah kekuatan kontraksi. Kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan pada servix (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit).

Kontraksi yang terjadi dapat menyebabkan pendataran, penipisan dan pembukaan serviks.

2. Penipisan dan pembukaan servix penipisan dan pembukaan servix ditandai dengan adanya pengeluaran lendir dan darah sebagai tanda pemula.

3. Bloody Show (lendir disertai darah dari jalan lahir) Dengan pendataran dan pembukaan, lendir dari canalis cervicalis keluar disertai dengan sedikit darah. Perdarahan yang sedikit ini disebabkan karena lepasnya selaput janin pada bagian bawah segmen bawah rahim hingga beberapa capillair darah terputus.

4. Premature Rupture of Membrane adalah keluarnya cairan banyak dengan sekonyong-konyong dari jalan lahir. Hal ini terjadi akibat ketuban pecah atau selaput janin robek. Ketuban biasanya pecah kalau pembukaan lengkap atau hampir lengkap dan dalam hal ini keluarnya cairan merupakan tanda yang lambat sekali. Tetapi kadang-kadang ketuban pecah pada pembukaan kecil, malahan kadang-kadang selaput janin robek sebelum persalinan. Walaupun demikian persalinan diharapkan akan mulai dalam 24 jam setelah air ketuban keluar.⁴

2.2.3 Tahapan Persalinan

Persalinan dibagi dalam 4 kala, yaitu :⁶

A. Kala I

Dimulai dari saat persalinan mulai sampai pembukaan lengkap (10 cm). Proses ini terbagi dalam dua fase, yaitu ;

- Fase laten (8 jam) Serviks membuka sampai 3 cm
- Fase aktif (7 jam) serviks membuka dari 3 sampai 10 cm. Kontraksi lebih kuat dan sering selama fase aktif.

B. Kala II

Kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini biasanya berlangsung 2 jam pada primi dan 1 jam pada multi. Persalinan kala II terjadi bila ada tanda dan gejala berikut ;

- Ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan kontraksi
- Ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rectum atau vagina
- Perineum menonjol
- Vulva-vagina dan spinchter ani membuka
- Meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah

C. Kala III

Kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Biasanya plasenta lepas dalam 5 sampai 15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan kekuatan fundus uteri. Beberapa tanda yang menunjukkan lepasnya plasenta;

- 1). Perubahan bentuk dan tinggi fundus
- 2). Tali pusat memanjang
- 3). Semburan darah mendadak dan singkat

D. Kala IV

Dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum.

Setelah plasenta lahir, beberapa hal yang perlu dilakukan ;

1. Lakukan rangsangan taktil (masase) uterus untuk merangsang uterus berkontraksi baik dan kuat
2. Evaluasi TFU dengan meletakkan jari tangan secara melintang dengan pusat sebagai patokan. Pada umumnya, letak fundus uteri berada setinggi atau beberapa jari dibawah pusat.
3. Memperkirakan kehilangan darah secara keseluruhan. Jika perdarahan menyebabkan ibu lemas, pusing dan kesadaran menurun serta tekanan darah sistolik turun lebih dari 10 mmHg dari kondisi sebelumnya, maka ibu telah kehilangan darah 50% dari total jumlah darah ibu.
4. Evaluasi keadaan ibu
5. Dokumentasi semua asuhan dan temuan selama persalinan kala IV dibagian belakang partograf segera setelah asuhan diberikan atau setelah penilaian dilakukan.

2.2.4 Tujuan Asuhan Persalinan

Mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal dengan asuhan kebidanan persalinan yang adekuat sesuai dengan tahapan persalinan sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal. Tujuan asuhan persalinan yang berikutnya adalah memberikan asuhan yang memadai selama persalinan dalam upaya mencapai pertolongan persalinan yang bersih dan aman, dengan memperhatikan aspek sayang ibu dan sayang bayi.⁷

2.3 Bayi Baru Lahir

2.3.1 Pengertian Bayi Baru Lahir

Pelayanan kesehatan neonatal harus dimulai sebelum bayi dilahirkan, melalui pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil. Berbagai bentuk upaya pencegahan dan penanggulangan dini terhadap faktor-faktor yang memperlemah kondisi seorang ibu hamil perlu diprioritaskan, seperti gizi yang rendah, anemia, dekat jaraknya antar kehamilan, dan buruknya hygiene.⁴

Di samping itu perlu dilakukan pula pembinaan kesehatan pranatal yang memadai dan penanggulangan faktor-faktor yang menyebabkan kematian perinatal yang meliputi ; 1 perdarahan, 2) hipertensi, 3 tutup infeksi, 4) kelahiran pattern atau bayi berat lahir rendah 5) asfiksia, dan 6) hipertermia. 4 Bayi Baru lahir normal biasanya memiliki berat badan 2500 – 4000 gram, panjang 48 – 52 cm, memiliki warna kulit kemerahan.

2.3.2 Penanganan Bayi Baru Lahir

A. Membersihkan jalan nafas

Bayi normal akan menangis spontan segera setelah lahir. apabila bayi tidak langsung menangis, penolong segera membersihkan jalan nafas dengan cara sebagai berikut:

1. Letakkan bayi pada posisi terlentang di tempat yang keras dan hangat
2. Gulung sepotong kain dan letakkan di bawah bahu sehingga leher bayi lebih lurus dan kepala tidak menekuk titik posisi kepala diatur lurus sedikit tengadah ke belakang.
3. Bersihkan hidung rongga mulut dan tenggorokan bayi dengan jari tangan yang dibungkus kasa steril
4. Tepuk Kedua telapak kaki bayi sebanyak 2 - 3 kali atau gosok kulit bayi dengan kain kering dan kasar. dengan rangsangan ini biasanya bayi segera menangis

B. Memotong dan merawat tali pusat

Tali pusat dipotong sebelum atau sesudah plasenta lahir, tidak begitu menentukan dan tidak akan mempengaruhi bayi kecuali pada bayi kurang bulan. Apabila bayi lahir tidak menangis maka tali pusat segera dipotong untuk memudahkan melakukan tindakan resusitasi pada bayi. Tali pusat dipotong 5 cm dari dinding perut bayi dengan gunting steril dan diikat dengan pengikat steril.

Apabila masih perdarahan dapat dibuat ikatan baru. Luka tali pusat dibersihkan dan dirawat dengan alkohol 70% atau povidone iodine 10% serta dibalut kasa steril. Pembalut tersebut diganti setiap hari dan setiap kali basah atau kotor.

- Sebelum memotong tali pusat, dipastikan bahwa tali pusat telah diklaim dengan baik. Untuk mencegah terjadinya perdarahan titik membungkus ujung potongan tali pusat adalah kerja tambahan.
- Alat pengikat tali pusat atau klem harus selalu siap tersedia di ambulans di kamar bersalin, ruang penerima bayi dan ruang perawatan bayi.
- Gunting steril juga siap.
- Pantau kemungkinan terjadinya pendarahan dari tali pusat.

C. Mempertahankan suhu tubuh bayi

Pada waktu baru lahir bayi belum mampu mengatur tetap suhu badannya, dan membutuhkan pengaturan dari luar untuk membuatnya tetap hangat. Bayi baru lahir harus dibungkus hangat titik suhu tubuh bayi merupakan tolak ukur kebutuhan akan tempat tidur yang hangat sampai suhu tubuhnya sudah stabil. Suhu bayi harus dicatat.

D. Memberikan vit k

Kejadian pendarahan karena defisiensi vitamin K pada bayi baru lahir dilaporkan cukup tinggi berkisar 0,25 sampai 0,5%. Untuk mencegah terjadinya pendarahan tersebut semua bayi baru lahir normal dan cukup bulan perlu diberi vitamin K per oral 1 mg. Sedangkan bayi risiko tinggi diberi vitamin K parenteral dengan dosis 0,5 sampai 1 mg secara IM.

E. Memberi obat tetes/salep mata

Di beberapa negara perawatan bayi baru lahir secara hukum diharuskan untuk mencegah terjadinya oftalmia neonatorum. Prevelensi gonorrhea tinggi setiap bayi baru lahir perlu diberi salep mata sesudah 5 jam bayi lahir. Pemberian obat mata eritromisin 0,5% atau tetrasiklin 1% dianjurkan untuk pencegahan penyakit mata klamidia penyakit menular seksual).

- Perawatan mata harus dikerjakan segera. Tindakan ini dapat dikerjakan setelah bayi selesai dengan perawatan tali pusat, dan harus dicatat di dalam status termasuk obat apa yang digunakan.
- Biasanya memakai larutan perak nitrat atau nielsporin dan langsung diteteskan pada bayi segera setelah bayi lahir.

Peralatan untuk perawatan mata harus siap di ruang penerimaan atau persalinan, ruang rawat bayi, termasuk:

1. Obat-obatan
2. Perlengkapan berisi
 - a. Alat tetes mata
 - b. Gelas obat kecil steril dan kapas,
3. Cairan NaCl untuk iritasi mata (bila dipakai perak nitrat)

Perubahan warna cairan penetes berarti telah terjadi perubahan kimia, sehingga tak dapat dipakai lagi. Hendaknya petugas secara rutin meneliti terjadinya perubahan warna pada cairan obat yang dipakai atau adanya kristal yang timbul yang mungkin terjadi apabila suhu ruangan melebihi 34 derajat °C.

F. Identifikasi bayi

Apabila bayi dilahirkan di tempat bersalin yang persalinannya mungkin lebih dari satu persalinan maka sebuah alat pengenalan yang efektif harus diberikan kepada setiap bayi baru lahir dan harus tetap di tempatnya sampai waktu bayi dipulangkan.

Peralatan identifikasi bayi baru lahir harus selalu tersedia di tempat penerimaan pasien, di kamar bersalin, dan di ruang rawat bayi. Alat yang digunakan, hendaknya kebal air, dengan tepi yang halus tidak mudah melukai, tidak mudah sobek, dan tidak mudah lepas.

Pada alat atau gelang identifikasi harus mencantumkan:

- 1). Nama (bayi, nyonya)
- 2). Tanggal lahir
- 3). Nomor bayi
- 4). Jenis kelamin
- 5). Unit
- 6). Nama ibu

Di setiap tempat tidur harus diberi tanda dengan mencantumkan nama, tanggal lahir, nomor identifikasi. Sidik telapak kaki bayi dan sidik jari ibu harus dicetak di catatan yang tidak mudah hilang. Sidik telapak kaki bayi harus dibuat oleh personil yang berpengalaman menerapkan cara ini, dan dibuat dalam catatan bagi titik bantalan sidik jari harus disimpan dalam ruangan bersuhu kamar. ukurlah berat lahir, panjang bayi, lingkar kepala, lingkar perut dan catat dalam rekam medik.⁴

Setelah itu dilakukan IMD (Insiasi Menyusu Dini) setelah 1 jam bayi lahir, IMD didukung dan direkomendasikan karena bermanfaat untuk memastikan bayi menerima kolostrum atau ASI pertama yang kaya faktor pelindung. Setelah dilakukan rangsangan pada bayi, terdapat refleks moro, palmar graph, rooting, sucking, swallowing, plantar babinski.

2.4 Masa Nifas

2.4.1 Pengertian Masa Nifas

Nifas adalah waktu tertentu setelah melahirkan anak, dalam bahasa latin bisa disebut *puerperium*. *Puerperium* berasal dari kata *puer* yang artinya bayi dan *parous* yang berarti melahirkan. Secara sederhana, *puerperium* berarti masa setelah melahirkan bayi. Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu.⁶

2.4.2 Perubahan Fisiologi Masa Nifas

Masa nifas merupakan rentang waktu yang sangat penting bagi kesehatan ibu dan anak, terlebih setelah melewati masa hamil dan melahirkan. Selama masa nifas banyak perubahan fisiologi yang berpengaruh pada ibu. Perubahan tersebut memerlukan adaptasi yang harus dijalani. Beberapa perubahan tersebut, antara lain:⁶

A. Perubahan Sistem Reproduksi

Perubahan keseluruhan alat genitalia pada masa nifas disebut involusi. Involusi adalah suatu gejala pengecilan organ, kembali ke ukuran dan bentuk normalnya.

Pada masa nifas, perubahan sistem reproduksi yang ditemukan meliputi:

1). Uterus

Uterus merupakan organ reproduksi internal yang berongga dan berotot, berbentuk seperti buah alpukat yang sedikit gepeng dan berukuran sebesar telur ayam. Panjang uterus sekitar 7 sampai 8 cm, lebar sekitar 5 - 5,5 cm dan tebal sekitar 2,5 cm. Letak uterus secara fisiologis adalah *anteversiofleksio*. Uterus terdiri dari tiga bagian yaitu fundus uteri, *corpus uteri* dan servis uteri.

Selama kehamilan, uterus berfungsi sebagai tempat tumbuh dan berkembangnya hasil konsepsi. Pada akhir kehamilan berat uterus mencapai 1000 gram sedangkan berat uterus pada wanita yang tidak hamil hanya sekitar 30 gram. Perubahan berat ini terjadi karena pengaruh peningkatan hormon *estrogen* dan *progesterone* selama hamil yang menyebabkan hipertrofi otot polos uterus. Satu minggu setelah persalinan berat uterus menjadi sekitar 500 gram, dua minggu setelah persalinan menjadi 300 gram dan menjadi 40 gram - 60 gram setelah enam minggu persalinan. Perubahan ini terjadi karena setelah persalinan kadar hormon *estrogen* dan *progesterone* akan menurun dan mengakibatkan preteolisi pada dinding uterus.

Setelah mengalami proses kelahiran plasenta, uterus akan berkontraksi. Pada pemeriksaan fisik yang dilakukan secara palpasi, bahwa tinggi fundus uteri akan berada setinggi pusat segera setelah janin lahir, sekitar dua jari di bawah pusat setelah plasenta lahir, pertengahan antara pusat dan simfisis pada hari kelima postpartum dan setelah 12 hari postpartum tidak dapat diraba lagi.

2). Vagina dan perineum

Vagina merupakan saluran yang menghubungkan rongga uterus dengan tubuh bagian luar. Dinding depan dan belakang vagina berdekatan satu sama lain dengan ukuran panjang kurang lebih 6,5 cm dan kurang lebih 9 cm. Selama proses persalinan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar, terutama pada saat melahirkan bayi. Beberapa hari pertama sesudah proses tersebut vagina tetap berada dalam keadaan kendur.

Vagina dan lubang vagina pada permulaan *puerperium* merupakan suatu saluran yang luas berdinding tipis. Secara berangsur-angsur, luas bagian tersebut berkurang dan jarang kembali seperti semula. Berkurangnya sirkulasi *progesterone* akan memengaruhi otot-otot pada bagian panggul, perineum, vagina, dan vulva. Proses ini membantu pemulihan dari ligamentum otot rahim. Selain itu *progesterone* juga meningkatkan tekanan pembuluh darah pada vagina dan vulva selama kehamilan maupun persalinan.

Meningkatnya *progesterone* menimbulkan beberapa hematoma dan edema pada jaringan maupun perineum. Sesuai dengan fungsinya sebagai bagian lunak jalan lahir dan

merupakan saluran capung uteri dengan tubuh bagian luar, vagina juga berfungsi sebagai saluran tempat dikeluarkannya sekret yang berasal dari cavum uteri selama masa nifas dan disebut lochea. Secara fisiologis, lochea yang dikeluarkan dari cavum uteri akan berbeda karakteristiknya dari hari ke hari.

Hal ini disesuaikan dengan perubahan yang terjadi pada dinding uterus akibat penurunan kadar hormon *estrogen* dan *progesterone*.

Karakteristik lochea dalam masa nifas adalah sebagai berikut:

a). Lochea Rubra/Kruenta

Lochea ini timbul pada hari satu sampai dua postpartum. Dua terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, sisa-sisa vernik kaseosa, lanugo dan mekonium.

b). Lochea Sanguinolenta

Timbul pada hari ketiga sampai dengan hari ke tujuh postpartum: karakteristik lochea sanguinolenta berupa darah bercampur lender.

c). Lochea Serosa

Lochea serosa merupakan cairan berwarna agak kuning, timbul setelah satu minggu postpartum.

d). Lochea Alba

Timbul setelah dua minggu postpartum dan hanya merupakan cairan putih.

B. Perubahan Sistem Pencernaan

Dua jam setelah proses persalinan, setiap wanita dapat merasa lapar dan siap untuk menyantap makanan. Salah satu zat pada makanan yang dibutuhkan ibu adalah kalsium. Kalsium sangat penting untuk gigi pada kehamilan dan masa nifas, di mana pada saat tersebut terjadi penurunan konsentrasi ion kalsium karena meningkatkan kebutuhan kalsium pada ibu (termasuk pada bayi untuk proses pertumbuhan).

Pada kehamilan trimester satu, ibu akan mengalami mual dan muntah akibat produksi saliva. Gejala tersebut terjadi selama enam minggu setelah HPHT, dan berlangsung kurang lebih 10 minggu pada ibu nifas. Ibu nifas yang mengalami partus lama akan lebih mudah mengalami *ileus paralitikus*, yaitu adanya obstruksi usus akibat tidak adanya peristaltik usus.

C. Perubahan Sistem Perkemihan

Kurang lebih 40% wanita ini pas mengalami protein urin non patologis sejak pasca melahirkan sampai dua hari postpartum. Pelvis, ginjal, dan ureter yang meregang selama proses kehamilan dan akan kembali normal pada akhir minggu ke empat setelah melahirkan. Pemeriksaan siskotopik setelah proses persalinan akan menunjukkan tidak adanya edema dan

hyperemia pada dinding kandung kemih, serta sering ditemukan ekstrasvasi darah pada submukosa.

Diuresis yang normal dimulai setelah proses persalinan sampai hari kelima. Jumlah urine yang keluar dapat melebihi 3000 mg per harinya. Hal tersebut merupakan bagian normal dari kehamilan. Dalam kondisi tersebut, kandung kemih pada puer perium mempunyai kapasitas yang meningkat secara relatif. Karena itu distensi, urine residual, dan pengosongan yang tidak sempurna harus diwaspadai dengan seksama.

D. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Ligamen, fasia dan diafragma pelvis yang meregang selama proses persalinan setelah bayi lahir akan berangsur menjadi ciut dan pulih kembali. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6 - 8 minggu setelah persalinan. Putusnya serat-serat elastis kulit dan distensi yang berlangsung lama akibat besarnya uterus pada saat hamil, dinding updomain masih lunak dan kendur untuk sementara waktu. Ambulasi dini, mobilisasi dan senam nifas sangat dianjurkan untuk mengatasi hal tersebut.

E. Perubahan Sistem Endokrin, meliputi perubahan pada ;

1. Hormon Plasenta, selama periode pasca partum akan terjadi perubahan hormon yang besar. Pengeluaran plasenta dapat menyebabkan penurunan signifikan hormon-hormon yang diproduksi oleh plasenta. Hormon plasenta akan menurun dengan cepat setelah proses persalinan.
2. Hormon Pituitari, Akan meningkat dengan cepat. Pada wanita yang tidak menyusui, *follicle stimulating hormone* (fsh) dan *lutinizing hormone* (lh) meningkat pada fase konsentrasi folikuler pada minggu ketiga. Untuk lh masih tetap rendah hingga ovulasi terjadi.
3. Hormon Oksitosin, dikeluarkan dari kelenjar bawah otak bagian belakang dan bekerja terhadap otot uterus dan jaringan payudara. Selama tahap ketiga persalinan oksitosin menyebabkan pemisahan plasenta.
4. Hipotalamik Pituitari Ovarium, akan memengaruhi lama tidaknya ibu mendapatkan menstruasi. Seringkali menstruasi pertama bersifat anovulasi yang dikarenakan rendahnya kadar *estrogen* dan *progesterone*.

F. Perubahan Tanda-Tanda Vital

Selama masa nifas, ada beberapa tanda-tanda vital yang sering dijumpai pada ibu. Beberapa tanda vital tersebut yaitu:

1. Suhu badan akan naik sedikit (37,5 °C - 38 °C) sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan, dan kelelahan.

2. Denyut nadi akan lebih cepat. Setiap denyut nadi akan melebihi 100 adalah abnormal. Tingginya denyut nadi dapat disebabkan oleh infeksi atau perdarahan postpartum yang tertunda.
3. Kemungkinan tekanan darah tinggi adalah tanda setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada postpartum dapat menandakan terjadinya preeklamsi postpartum.
4. Pernapasan akan terganggu karena keadaan pernapasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi.

G. Perubahan Sistem Hematologi

Pada minggu-minggu akhir kehamilan, kadar fibrinogen dan plasma serta faktor-faktor pembekuan darah akan meningkat. Di hari pertama, kadar fibrinogen dan plasma akan menurun tetapi darah lebih mental dengan peningkatan viskositas dimana telah meningkatkan faktor pembekuan darah leukositosis. Jumlah sel darah putih dapat mencapai 15000 dalam proses persalinan. Jumlah sel darah putih tersebut bisa naik lagi sampai 25000 sampai 30000 tanpa adanya kondisi patologis.⁶

2.4.3 Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

Jumlah kalori seorang ibu yang berada dalam masa nifas akan membutuhkan beberapa hal, yaitu:⁶

- a. Nutrisi dan Cairan
- b. Ambulasi
- c. Eliminasi
- d. Kebersihan Diri atau Perineum
- e. Istirahat
- f. Seksual

2.5 Keluarga Berencana

2.5.1 Pengertian KB

KB adalah proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran. Tujuan Keluarga Berencana meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia.⁷

Di samping itu KB diharapkan dapat menghasilkan penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Sasaran dari program KB, meliputi sasaran langsung, yaitu pasangan usia subur yang bertujuan untuk menurunkan

tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan, dan sasaran tidak langsung yang terdiri dari pelaksana dan pengelola KB, dengan cara menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera.

Adapun akseptor KB menurut sasarannya, meliputi:

1. Fase Menunda Kehamilan

Masa menunda kehamilan pertama sebaiknya dilakukan oleh pasangan yang istrinya belum mencapai usia 20 tahun. Karena usia di bawah 20 tahun adalah usia yang sebaiknya menunda untuk mempunyai anak dengan berbagai alasan. Kriteria kontrasepsi yang diperlukan yaitu kontrasepsi dengan pulihnya kesuburan yang tinggi, artinya kembalinya kesuburan dapat terjamin 100%. Hal ini penting karena pada masa ini pasangan belum mempunyai anak, serta efektifitas yang tinggi. Kontrasepsi yang cocok dan yang disarankan adalah pil KB, AKDR.

2. Fase Mengatur/Menjarangkan Kehamilan

Periode usia istri antara 20 - 30 tahun merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kelahiran adalah 2 - 4 tahun. Kriteria kontrasepsi yang diperlukan yaitu efektifitas tinggi, reversibilitas tinggi karena pasangan masih mengharapkan punya anak lagi. Kontrasepsi dapat dipakai 3-4 tahun sesuai jarak kelahiran yang direncanakan.

3. Fase Mengakhiri Kesuburan

Sebaiknya keluarga setelah mempunyai 2 anak dan umur istri lebih dari 30 tahun tidak hamil. Kondisi keluarga seperti ini dapat menggunakan kontrasepsi yang mempunyai efektifitas tinggi, karena jika terjadi kegagalan hal ini dapat menyebabkan terjadinya kehamilan dengan resiko tinggi bagi ibu dan anak. Di samping itu jika pasangan akseptor tidak mengharapkan untuk mempunyai anak lagi, kontrasepsi yang cocok dan disarankan adalah metode kontap, AKDR, implan, suntik KB dan pil KB. Adapun syarat - syarat kontrasepsi, yaitu:

- a. aman pemakaiannya dan dapat dipercaya.
- b. efek samping yang merugikan tidak ada.
- c. kerjanya dapat diatur menurut keinginan.
- d. tidak mengganggu hubungan persetubuhan.
- e. tidak memerlukan bantuan medik atau kontrol ketat selama pemakaian.
- f. cara penggunaannya sederhana
- g. harganya murah supaya dapat dijangkau oleh masyarakat luas.
- h. dapat diterima oleh pasangan suami istri.⁷

2.5.2 Ruang Lingkup Program KB

Ruang lingkup program KB, meliputi:⁷

1. Komunikasi informasi dan edukasi
2. Konseling
3. Pelayanan infertilitas
4. Pendidikan seks
5. Konsultasi pra perkawinan dan konsultasi perkawinan
6. Konsultasi genetik

2.5.3 Syarat-Syarat KB:

Aman pemakaiannya, efek samping tidak merugikan, kerjanya dapat diatur, tidak mengganggu hubungan persetubuhan, tidak memerlukan bantuan medik, cara penggunaannya sederhana, harga dapat dijangkau, dan dapat diterima oleh pasangan suami istri.

Pasangan usia subur yaitu pasangan suami istri yang istrinya berumur 25 - 35 tahun atau pasangan suami istri yang istrinya berumur kurang dari 15 tahun dan sudah haid atau istri berumur lebih dari 50 tahun tetapi masih haid (datang bulan).⁷

2.5.4 Metode KB

1. Pil Kombinasi
2. Pil Progestin
3. Suntikan Progestin
4. Suntikan Kombinasi
5. Implan
6. Tubektomi
7. Vasektomi
8. Kondom
9. AKDR
10. Kalender
11. Metode Amenorea Laktasi⁷

2.6 Payudara Bengkak

2.6.1 Pengertian Payudara Bengkak

Payudara bengkak adalah membesarnya payudara sebagai respons terhadap infeksi, atau karena penumpukan cairan pada payudara. Payudara bengkak kadang disertai gejala lain seperti rasa sakit, payudara terasa hangat, dan berwarna kemerahan. Payudara bengkak sebenarnya adalah kondisi yang umum dirasakan wanita saat menstruasi atau hamil. Produksi *estrogen* membuat kelenjar susu payudara membesar sehingga menyebabkan pembengkakan.⁹

Payudara bengkak juga bisa disebabkan karena menyusui yang tidak kontinu, sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah duktus. Hal ini dapat terjadi pada hari ke tiga setelah melahirkan. Selain itu, penggunaan bra yang ketat serta keadaan puting susu yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada duktus laktiferus (lactiferous duct).¹



Gambar 2.1 Payudara Bengkak

2.6.2 Penyebab Payudara Bengkak

Salah satu penyebab payudara bengkak adalah tersumbatnya duktus laktiferus, bisa satu atau lebih ductus (saluran), diantaranya :⁹

- a). Pemakaian BH yang terlalu ketat
- b). Tekanan jari-jari ibu ketika menyusui
- c). Terjadinya penyumbatan karena ASI yang terkumpul tidak segera dikeluarkan, sehingga terjadi keadaan payudara bengkak, seperti diterangkan di bagian payudara bengkak.

Saat payudara bengkak keras seperti batu, perempuan merasakan payudaranya terasa penuh, kencang, dan terasa nyeri ketika disentuh. Meskipun umumnya disebabkan oleh hal normal, tapi ada kalanya payudara bengkak disebabkan kondisi serius.

Lalu, payudara bengkak pada ibu nifas biasanya disebabkan karena saluran ASI tersumbat atau infeksi bakteri.

➤ Tanda gejala yang timbul dari payudara bengkak

Perlu dibedakan antara payudara bengkak dengan payudara penuh. Pada payudara bengkak antara lain:

1. Benjolan terlihat jelas dalam perabaan lunak
2. Terasa nyeri, karena ada pembengkakan yang terlokalisasi
3. Payudara odema
4. Puting susu kencang
5. Kulit mengkilat walau tidak merah
6. dan ASI tidak keluar kemudian badan menjadi demam setelah 24 jam

Sedangkan pada payudara penuh:

1. Payudara terasa berat
2. Panas dan keras
3. Bila ASI dikeluarkan tidak ada demam.

➤ Pencegahan yang harus dilakukan agar tidak terjadi payudara bengkak

Beberapa cara untuk mencegah terjadinya payudara bengkak antara lain sebagai berikut:

1. Menyusui bayi segera setelah lahir dengan posisi dan perlekatan yang benar.
2. Menyusui bayi tanpa jadwal atau on demand
3. Keluarkan ASI dengan tangan/pompa bila produksi melebihi kebutuhan bayi.
4. Jangan memberikan minuman lain pada bayi.
5. Lakukan perawatan payudara pasca persalinan (masase dan sebagainya).
6. Gunakan BH yang menopang payudara

2.6.3 Masalah-Masalah Pada Payudara Saat Menyusui

Selain pembengkakan payudara, masalah payudara lainnya pada saat nifas meliputi :¹⁰

A. Masalah puting payudara lecet saat ibu menyusui

Penyebab dari puting payudara lecet saat menyusui bisa bermacam-macam. Kesulitan bayi untuk menempelkan mulutnya pada puting susu ibu biasanya menjadi penyebab paling umum dari puting lecet atau luka saat menyusui. Jika mulut bayi tidak menempel dengan baik, bayi akan mengisap atau menarik puting terlalu dalam sehingga dapat menyakiti puting. Posisi menyusui yang tidak benar juga dapat menyebabkan puting lecet, luka, pecah-pecah, dan berdarah saat menyusui. Puting susu bisa terjepit antara lidah dan langit-langit bayi atau bahkan bayi yang menggigit puting saat menyusui.

Itulah mengapa beberapa ibu menyusui merasakan putingnya sakit dan memerah setelah menyusui. Ini mungkin menjadi tanda bahwa posisi menyusui tidak benar sehingga mulut bayi dan payudara tidak “terkunci” dengan baik. Ketika posisi menyusui dilakukan dengan benar, bayi dapat menjangkau puting payudara dengan baik dan dapat mengisap ASI dengan lancar.

B. Masalah mastitis pada ibu menyusui

Mastitis adalah masalah menyusui pada ibu dan bayi yang ditandai dengan adanya peradangan pada payudara. Ketika payudara yang bengkak sudah meradang, tidak menutup kemungkinan dapat berkembang menjadi infeksi. Artinya, ada pertumbuhan bakteri pada jaringan payudara yang meradang. Mastitis dapat ditandai dengan payudara memerah, keras, sakit, panas, dan bengkak. Selain itu, bisa juga mengalami gejala seperti menggigil, sakit kepala, suhu tubuh tinggi, dan kelelahan sebagai tanda adanya mastitis.

Mastitis juga dapat disebabkan oleh penumpukan ASI pada payudara, misalnya karena saluran ASI tersumbat. Kondisi ini menyebabkan ASI menumpuk di payudara sehingga jaringan payudara meradang.

C. Masalah infeksi jamur pada ibu menyusui

Infeksi jamur yang terjadi selama menyusui bisa muncul di mulut bayi maupun payudara, khususnya di area puting. Gejala masalah pada payudara ibu saat menyusui yang satu ini biasanya timbul meliputi nyeri, kemerahan, dan gatal dengan atau tanpa ruam pada payudara.

Puting yang pecah-pecah, terkelupas, bahkan melepuh juga bisa menjadi tanda dari adanya infeksi jamur. Semua tanda-tanda dari masalah tersebut bisa terasa selama maupun saat ibu sedang tidak menyusui. Sementara pada bayi, infeksi jamur bisa menimbulkan bercak putih atau kemerahan di sekitar mulut. Meski tidak selalu dialami oleh setiap ibu dan bayi, infeksi jamur merupakan salah satu masalah menyusui yang tidak boleh diremehkan.

D. Payudara besar sebelah saat menyusui

Ukuran payudara atau susu ternyata bisa menjadi besar sebelah saat menyusui. Penyebab payudara besar sebelah saat menyusui bisa karena produksi ASI lebih lancar di salah satu payudara atau bayi lebih suka menyusu di bagian payudara tersebut. Hal lain yang menyebabkan payudara besar sebelah saat menyusui juga karena ukuran payudara memang bisa besar sebelah. Sisi payudara yang besar sebelah ini berpotensi untuk memproduksi ASI dalam jumlah yang lebih banyak saat menyusui.

Sisi payudara yang besar sebelah saat menyusui mungkin saja tidak dapat memproduksi ASI dalam jumlah yang cukup. Alhasil, ukuran payudara kemudian bisa tampak lebih besar sebelah daripada yang lainnya saat menyusui.

E. Produksi ASI terlalu sedikit

Produksi ASI yang terlalu rendah atau sedikit bisa menimbulkan kecemasan dan kekhawatiran tersendiri pada ibu. Terutama jika ini merupakan kali pertama memiliki bayi dan mulai menyusui. Itu sebabnya, hal ini juga menjadi satu dari berbagai masalah menyusui pada

ibu. Sebenarnya produksi ASI yang rendah ini bisa diatasi asalkan ibu tahu kapan bayi ingin menyusui. Semakin sering bayi menyusui, semakin cepat ASI di payudara kosong sehingga masalah menyusui pada ibu dan bayi ini bisa diatasi.

F. Produksi ASI terlalu banyak

Jumlah ASI yang terlalu berlebihan juga bisa menyulitkan proses menyusui. Kondisi ini dapat menjadi tantangan dan masalah menyusui tersendiri bagi ibu dan bayi. Pasalnya, produksi ASI yang terlalu banyak bisa berakibat pada tersumbatnya saluran payudara, pembengkakan payudara, hingga mastitis.

Selain itu, masalah menyusui yang satu ini juga bisa menyulitkan ibu dan bayi karena menimbulkan tekanan pada payudara. Akibatnya, *let down reflex* selama menyusui bisa tidak terkontrol yang menyebabkan aliran ASI dengan sangat mudahnya keluar dari payudara. Bagi bayi, kondisi ini dapat membuatnya mengalami kelebihan gas di perut, rewel, gumoh, hingga muntah setelah menyusui.

G. Payudara sakit saat menyusui

Payudara sakit yang terasa sakit saat menyusui sebenarnya kondisi yang wajar terjadi di awal. Ini mungkin karena belum paham sepenuhnya cara menyusui, posisi menyusui, hingga teknik perlekatan mulut bayi dengan puting payudara (*latch on*) yang benar. Kesalahan dalam menerapkan teknik untuk menyusui inilah yang kemudian menimbulkan nyeri di payudara saat masa ini. Hanya saja, keluhan tersebut biasanya akan berangsur-angsur hilang setelah mulai terbiasa melakukannya.

Namun, jika keluhan ini tidak kunjung hilang, tandanya memang ada masalah. Penyebab payudara sakit saat menyusui bisa karena perlekatan bayi yang kurang tepat maupun bayi mengalami *tongue tie*. Selain itu, luka akibat penggunaan pompa ASI, adanya lepuhan di payudara, serta infeksi jamur juga jadi penyebab payudara sakit saat menyusui.

H. Masalah saluran ASI tersumbat pada ibu menyusui

Saluran ASI yang tersumbat pada ibu menyusui bisa menimbulkan berbagai masalah. Ketika pemberian ASI tidak tuntas, ASI bisa menumpuk di dalam saluran payudara sehingga tidak keluar dengan lancar. Jadi, salah satu kunci agar saluran ASI tidak tersumbat yakni dengan menyusui secara bergantian di kedua sisi payudara sampai benar-benar selesai. Sebagai pilihan lain, bisa menggunakan pompa ASI bila bayi tidak mampu untuk menyusui sampai selesai.

I. Bayi sulit menyusui karena ukuran payudara ibu

Jika ukuran payudara besar, maka ukuran puting susu juga lebih besar. Hal ini mungkin akan menyulitkan bayi ketika melakukan perlekatan (*latching on*). Ukuran payudara yang besar juga akan membuat ibu kesulitan untuk menahannya.

2.7 Aloevera

2.7.1 Pengertian Aloevera



Gambar 2.2 Aloevera

Lidah buaya (*Aloe vera* Linn) merupakan tanaman suku Liliaceae asli Afrika yang dapat tumbuh dengan mudah di daerah tropis dengan lahan berpasir dan sedikit air serta memiliki pertumbuhan yang mudah dan cepat. Diduga tanaman tersebut mulai masuk ke Indonesia sejak abad ke-17. Tanaman ini memiliki lebih dari 350 jenis lidah buaya yang merupakan hasil persilangan. Tanaman ini telah lama dikenal sebagai "The Miracle Plant" serta telah banyak digunakan orang di berbagai negara seperti Cina, Kongo, dan Amerika sebagai obat luka, rambut rontok, tumor, wasir, dan laksansia. Unsur-unsur yang terkandung dalam suatu tanaman lidah buaya seperti aloin, emodin, resin gum dan minyak atsiri dapat memberikan banyak manfaat bagi kehidupan manusia.¹¹

Di Indonesia dikenal lebih dari 20.000 jenis tumbuhan obat, namun baru 1000 jenis tanaman telah terdata dan baru sekitar 300 jenis yang sudah dimanfaatkan untuk pengobatan tradisional. Salah satu tanaman obat yang memiliki khasiat obat adalah lidah buaya. Banyaknya zat yang terkandung di dalam lidah buaya, tanaman ini sering disebut sebagai tanaman ajaib. Daun lidah buaya mengandung cairan kuning (aloin) yang berlendir mencapai 30%. Daun lidah buaya mempunyai kandungan gizi yang sama dengan kandungan sayuran hijau lainnya. Secara kimia, lidah buaya terdiri dari 90% air, 4% karbohidrat dan sisanya terdiri atas mineral dan 17 macam asam amino.¹¹

Tanaman lidah buaya diketahui mempunyai banyak manfaat dan khasiat, seperti antiinflamasi, anti jamur, antibakteri, dan regenerasi sel. Di samping itu, berfungsi menurunkan kadar gula dalam darah bagi penderita diabetes, mengontrol tekanan darah, dan menstimulasi kekebalan tubuh terhadap kanker. Manfaat lain dari lidah buaya yaitu sebagai shampo untuk membersihkan kulit kepala, melembabkan kulit, menghitamkan rambut, dan menghindari kerontokan rambut; Gel atau lendir lidah buaya bila diminum dapat melegakan tenggorokan, mengurangi dan batuk.¹¹

2.7.2 Manfaat Aloe vera Untuk Payudara Bengkak



Gambar 2.3 Tekstur Gel Aloe vera

Aloe vera dapat digunakan untuk mengatasi nyeri payudara karena menstruasi atau nyeri payudara akibat proses memberhentikan ASI. Aloe vera memiliki kandungan *anthraquinone* yang mengandung aloin dan emodin yang dapat berfungsi sebagai *analgesic*. Aktivitas analgesik pada aloe vera juga dihubungkan dengan adanya enzim *carboxypeptidase* dan *bradykinase* yang dapat mengurangi rasa sakit. Pengurangan rasa sakit terjadi melalui stimulasi sistem kekebalan tubuh dan penurunan prostaglandin yang bertanggung jawab untuk rasa sakit.¹

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Febriyanti H, dkk di Puskesmas Sudimoro Kabupaten Tanggamus diketahui rata-rata nyeri payudara sebelum diberikan kompres aloe vera adalah 4,5, sesudah diberikan kompres aloe vera pada ibu adalah 2,0,. Ada pengaruh Pemberian Kompres Lidah Buaya Terhadap Nyeri Payudara Pada Ibu Yang Mengalami Bendungan ASI di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sudimoro Kabupaten Tanggamus Tahun 2021 dengan nilai (p-value 0,001). Kompres aloe vera terhadap penderita nyeri payudara sebagai salah satu cara sederhana yang dapat dilakukan pasien secara mandiri dan dapat menurunkan nyeri payudara pada penderita.²

Hasil penelitian lainnya juga telah dilakukan oleh Widiyanti RA, dkk di Kota Lampung Tengah menunjukkan bahwa setelah diberikan asuhan dengan mengompres aloe vera dari tanggal 14-19 Mei 2021 masalah Ny. T yaitu payudara bengkak ibu sudah sedikit membaik dalam 4 hari.³