

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A Konsep Kehamilan

1. Pengertian kehamilan

Kehamilan merupakan penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional (Yulaikhah, 2019).

2. Perubahan Anatomi dan Fisiologi Pada Kehamilan

a. Sistem Reproduksi

1) Uterus

Selama kehamilan, uterus akan berubah menjadi suatu organ yang mampu menampung janin, plasenta dan cairan amnion (Pratiwi, 2019).

Tabel 2.1 Ukuran TFU menurut Usia Kehamilan melalui Perabaan

USIA KEHAMILAN	TINGGI FUNDUS UTEERI
12 Minggu	1/3 jari di atas simpisis
16 Minggu	½ simpisis-pusat
20 Minggu	2/3 jari di atas simpisis
24 Minggu	Setinggi pusat

28 Minggu	1/3 jari di atas pusat
32 Minggu	½ pusat-PX
36 Minggu	3 jari dibawah PX
40 Minggu	2 jari bawah PX

Sumber : Pratiwi, 2019

2) Serviks

Satu bulan setelah konsepsi serviks akan menjadi lebih lunak dan kebiruan.

3) Ovarium

Proses ovulasi selama kehamilan akan terhenti dan pematangan folikel baru juga ditunda.

4) Vagina dan Perineum

Selama kehamilan peningkatan vaskularisasi dan hiperemia terlihat jelas pada kulit dan otot-otot di perineum dan vulva, sehingga pada vagina akan terlihat berwarna merah kebiru-biruan yang dikenal dengan tanda *Chadwick*.

b. Payudara

Pada awal kehamilan perempuan akan merasakan payudaranya menjadi lebih lunak.

c. Sistem Perkemihan

Pada bulan pertama kehamilan kandung kemih akan tertekan oleh uterus yang mulai membesar sehingga menimbulkan sering berkemih.

(Prawirohardjo, 2016).

d. Sistem Pencernaan

Seiring dengan makin besarnya uterus, lambung dan usus akan bergeser. Perubahan yang nyata akan terjadi pada penurunan mobilitas otot polos pada traktus digestivus (Prawirohardjo, 2016).

4. Perubahan Psikologis Kehamilan Trimester III

Salah satu perubahan psikologis pada kehamilan trimester III yaitu kecemasan. Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Pada kehamilan trimester III perasaan takut akan muncul pada ibu hamil. Ibu khawatir bayinya lahir tidak normal, takut akan persalinan (Astuti, dkk, 2017).

5. Tanda Bahaya Kehamilan

Berikut beberapa tanda bahaya kehamilan (Pratiwi, 2019)

a. Pendarahan Pervaginam

Perdarahan pervaginam yang terjadi pada masa kehamilan dapat mengindikasikan abortus, kehamilan mola, atau kehamilan ektopik.

b. Sakit Kepala Hebat

Sakit kepala ini tidak bisa sembuh walaupun sudah cukup beristirahat. Hal ini dapat dicurigai sebagai gejala preeklamsia

c. Bengkak di Wajah dan Jari-Jari

Gejala bengkak pada wajah dan jari-jari tangan sering berkaitan dengan penyakit eklamsia sehingga perlu segera dilakukan pemeriksaan dan perawatan kepada ibu hamil.

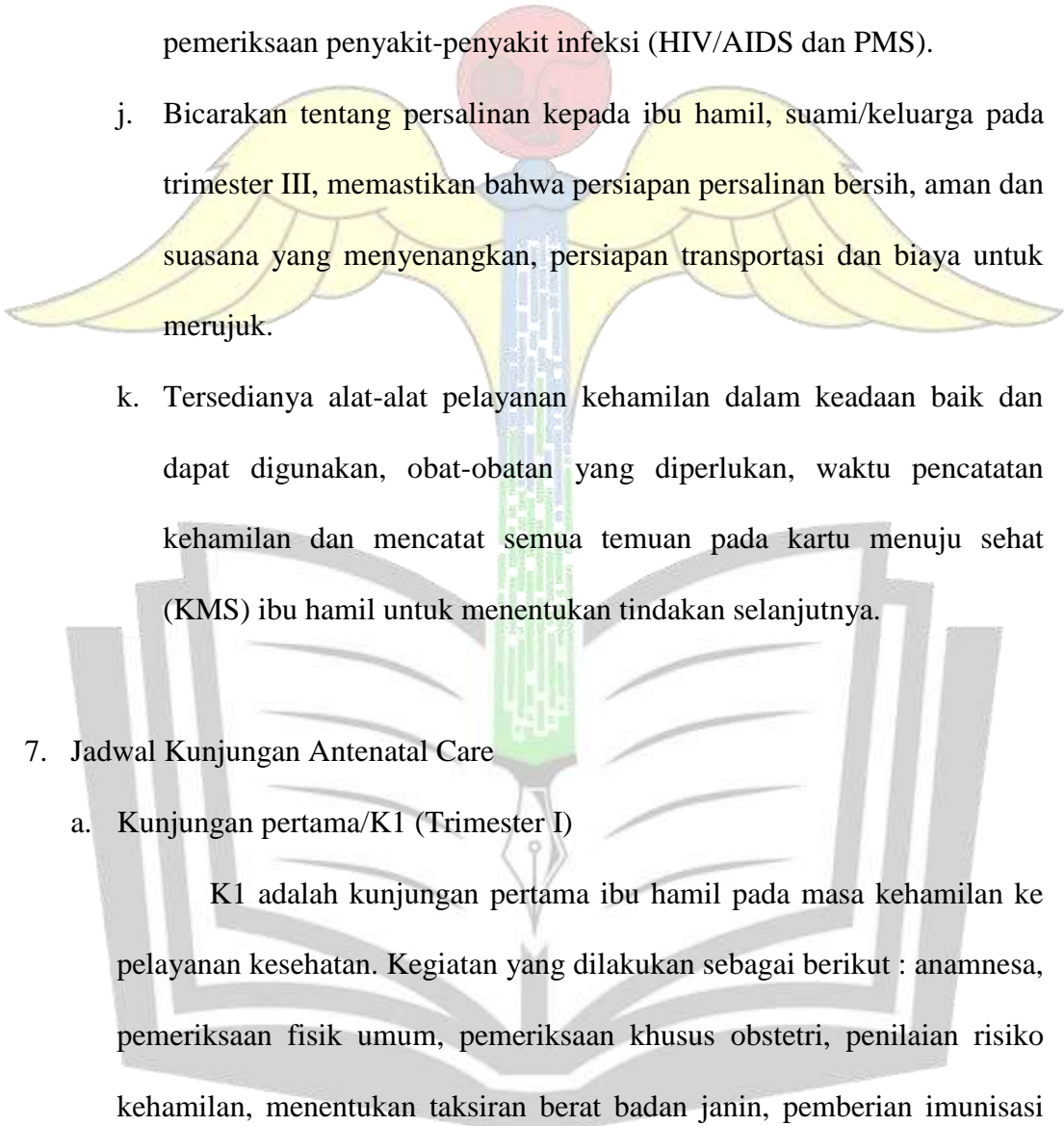
d. Gerakan Janin Tidak Terasa

Gerakan janin dapat dirasakan mulai bulan ke-5 atau ke-6. Ada pula beberapa ibu yang dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal dari pada bulan tersebut. Gerakan bayi akan melemah jika ia tidur.

6. Standar Pelayanan Kehamilan

Dalam buku ilmu obstetri & ginekologi sosial untuk kebidanan (Endang Purwoastuti, 2015) dijelaskan bahwa standar pelayanan antenatal yang berkualitas ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI meliputi:

- a. Memberikan pelayanan kepada ibu hamil minimal 4 kali satu kali pada trimester I, satu kali dalam trimester II, dan dua kali trimester III
- b. Melakukan penimbangan berat badan ibu hamil dan pengukuran (LILA), lingkaran lengan <23,5 cm menunjukkan ibu mengalami kurang gizi.
- c. Penimbangan berat badan dan pengukuran tekanan darah harus dilakukan secara rutin dengan tujuan untuk melakukan deteksi dini terhadap tiga gejala preeklamsia.
- d. Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) dilakukan secara rutin dengan tujuan mendeteksi secara dini terhadap berat badan janin.
- e. Melaksanakan palpasi abdominal setiap kunjungan untuk mengetahui usia kehamilan, bagian terendah dan menentukan denyut jantung janin.
- f. Pemberian imunisasi *tetanus toxoid* (TT) kepada ibu hamil sebanyak 2 kali dengan jarak minimal 4 minggu.

- 
- g. Pemeriksaan hemoglobin (Hb) pada kunjungan pertama dan pada kehamilan 30 minggu.
 - h. Memberikan tablet zat besi, 90 tablet selama 3 bulan
 - i. Pemeriksaan urin jika ada indikasi (tes protein dan glukosa), pemeriksaan penyakit-penyakit infeksi (HIV/AIDS dan PMS).
 - j. Bicarakan tentang persalinan kepada ibu hamil, suami/keluarga pada trimester III, memastikan bahwa persiapan persalinan bersih, aman dan suasana yang menyenangkan, persiapan transportasi dan biaya untuk merujuk.
 - k. Tersedianya alat-alat pelayanan kehamilan dalam keadaan baik dan dapat digunakan, obat-obatan yang diperlukan, waktu pencatatan kehamilan dan mencatat semua temuan pada kartu menuju sehat (KMS) ibu hamil untuk menentukan tindakan selanjutnya.

7. Jadwal Kunjungan Antenatal Care

a. Kunjungan pertama/K1 (Trimester I)

K1 adalah kunjungan pertama ibu hamil pada masa kehamilan ke pelayanan kesehatan. Kegiatan yang dilakukan sebagai berikut : anamnesa, pemeriksaan fisik umum, pemeriksaan khusus obstetri, penilaian risiko kehamilan, menentukan taksiran berat badan janin, pemberian imunisasi TT1, KIE pada ibu hamil, penilaian status gizi, dan pemeriksaan laboratorium.

b. Kunjungan kedua/K2 (Trimester II)

Pada masa ini ibu dianjurkan untuk melakukan kunjungan antenatal care minimal satu kali. Pemeriksaan terutama untuk menilai risiko kehamilan, laju pertumbuhan janin, atau cacat bawaan.

c. Kunjungan ketiga dan ke-empat/ K3 dan K4 (Trimester III)

Pada trimester III asuhan yang dapat diberikan yaitu berupa KIE kepada Ibu dan suami mengenai persiapan P4K yaitu menyiapkan persiapan tempat bersalin pendamping saat ibu bersalin nanti dan untuk persalinan, kendaraan apa yang akan di gunakan menuju ke fasilitas kesehatan, pendonor darah antisipasi pendonor darah jika ibu mengalami pendarahan dan kekurangan darah harus di siapkan sejak sekarang dan KB Post partum.

8. Ketidaknyamanan Trimester III

a. Nyeri punggung bawah

Nyeri punggung bawah dikarenakan berat uterus yang semakin membesar dan postur tubuh secara bertahap mengalami perubahan karena janin membesar dalam abdomen (Purnamasari dan Widayawati, 2019).

Asuhan yang dapat diberikan untuk mengatasi keluhan, yaitu :

- a) Memberikan KIE kepada ibu untuk menekuk kaki daripada membungkuk ketika mengangkat apapun (Syaiful dan Fatmawati, 2019).

b. Sesak nafas

Uterus yang membesar akan menekan diafragma sehingga menimbulkan rasa sesak. Asuhan yang dapat diberikan, yaitu :

- a) Latihan napas melalui senam hamil.
- b) Memberitahu ibu untuk tidur dengan bantal yang tinggi (Syaiful dan Fatmawati, 2019).

c. Peningkatan frekuensi berkemih

Frekuensi kemih meningkat pada trimester III karena terjadi efek lightening, yaitu bagian presentasi akan menurun masuk kedalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih (Ardiansyah, 2016). Asuhan yang dapat diberikan, yaitu :

- a) Memberitahu ibu untuk mengosongkan kandung kemih sesaat sebelum tidur.

B. Konsep Persalinan

1. Pengertian persalinan

Persalinan adalah rangkaian peristiwa keluarnya bayi yang cukup berada dalam rahim ibunya, dengan disusul oleh keluarnya plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu (Fitriana, 2018).

2. Tahap persalinan

Menurut Fitriana (2018) tahapan dalam persalinan terbagi menjadi 4 tahap yaitu:

- a. Kala I atau kala pembukaan

Tahapan ini dimulai dari his persalinan yang pertama sampai pembukaan serviks menjadi lengkap (10 cm). Pembukaan kala I dibagi sebagai berikut:

1) Fase laten

Fase laten adalah fase pembukaan yang sangat lambat yaitu dari 1 sampai 3 cm yang membutuhkan waktu 8 jam.

2) Fase aktif

Fase aktif adalah fase pembukaan yang lebih cepat yang terbagi menjadi berikut:

a) Fase akselerasi

b) Fase dilatasi maksimal,

c) Fase deselerasi

b. Kala II

Pengeluaran tahap persalinan kala II ini dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi.

c. Kala III atau kala uri

Tahapan persalinan kala III ini Seluruh proses biasanya berlangsung 5–30 menit setelah bayi lahir.

d. Kala IV

Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir 2 jam setelah proses tersebut.

C. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

Menurut Yulizawati, dkk. 2019 asuhan yang diberikan pada setiap kala persalinan, yaitu :

1. Asuhan sayang ibu

a. Kala I

Asuhan yang dapat dilakukan pada ibu adalah:

- 1) Memberikan dukungan emosional.
- 2) Peran aktif anggota keluarga selama persalinan.

b. Kala II

Asuhan yang dapat dilakukan pada ibu adalah:

- 1) Keterlibatan anggota keluarga dalam memberikan asuhan antara lain:

- a) Membantu ibu untuk berganti posisi.
- b) Melakukan rangsangan taktil
- 2) Keterlibatan penolong persalinan selama proses persalinan & kelahiran dengan cara :
 - a) Menjelaskan tahapan dan kemajuan persalinan.
 - b) Menganjurkan ibu meneran bila ada dorongan kuat dan spontan untuk meneran dengan cara memberikan kesempatan istirahat sewaktu tidak ada his.

c. Kala III

Asuhan yang dapat dilakukan pada ibu adalah:

- 1) Memberikan kesempatan kepada ibu untuk memeluk bayinya dan menyusui segera.
- 2) Memantau keadaan ibu (tanda vital, kontraksi, perdarahan).

d. Kala IV

Asuhan yang dapat dilakukan pada ibu adalah:

- 1) Memastikan tanda vital, kontraksi uterus, perdarahan dalam keadaan normal.
- 2) Mengajarkan ibu dan keluarganya tentang cara menilai kontraksi dan melakukan massase uterus.

C. Konsep Bayi Baru Lahir

1. Pengertian bayi baru lahir

Bayi baru lahir adalah hasil konsepsi yang baru keluar dari rahim seorang ibu melalui jalan kelahiran normal atau dengan bantuan alat bantu tertentu sampai usia 28 hari (Heryani, 2019).

2. Perubahan fisiologis bayi baru lahir

Perubahan fisiologis bayi segera setelah lahir menurut Fitriana (2018), diantaranya:

a. Termoregulasi

Termoregulasi merupakan suatu pengaturan fisiologis suhu tubuh manusia mengenai keseimbangan produksi panas dan kehilangan panas sehingga suhu tubuh dapat dipertahankan secara konstan.

b. Sistem pernafasan

Pada proses awal pernafasan bayi ada faktor yang berperan pada rangsangan nafas pertama bayi yaitu tekanan terhadap rongga dada sewaktu melewati jalan lahir (Heryani, 2019).

c. Sistem pencernaan

Pada masa neonatus, saluran pencernaan bayi mengeluarkan tinja pertama biasanya dalam 24 jam pertama berupa mekonium (zat yang berwarna hitam kehijauan).

3. Asuhan bayi baru lahir 2 jam

Pertama Asuhan bayi baru lahir menurut Marmi (2015), adalah:

a. Penilaian awal pada bayi baru lahir

Penilaian awal pada bayi baru lahir dilakukan di kamar bersalin setelah bayi lahir. Dibawah ini tabel nilai APGAR bayi baru lahir.

Tabel 2.2 Nilai APGAR Bayi Baru Lahir

Tanda	0	1	2
<i>Appearance</i> (warna kulit)	(seluruh badan pucat)	(tubuh kemerahan ekstermitas biru)	(seluruh tubuh kemerahan)
<i>Pulse</i> (denyut jantung)	(tidak ada)	<100	>100
<i>Grimace</i> (reflex)	(tidak breaksi)	(sedikit gerakan)	(reaksi melawan menangis)
<i>Actifity</i> (Tonus otot)	Limp (lumpuh)	(ekstermitas sedikit fleksi)	(gerakan aktif, ekxtermitas fleksi dengan baik)
<i>Respiratory effort</i> (usaha nafas)	(Tidak)	(lambat, tidak teratur)	(mennangis kuat)

Sumber: Marmi, 2015

b. Pemotongan tali pusat

Pemotongan tali pusat merupakan bentuk pemisahan fisik terakhir antara ibu dan sang bayi. Pemisahan bayi dengan plasenta dilakukan dengan menjepit tali pusat diantara dua klem, kemudian memotong dan mengikat tali pusat (Fitriana, 2018).

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.

d. Pemberian vitamin K

Untuk mencegah terjadinya perdarahan, semua bayi baru lahir normal dan cukup bulan perlu diberi vitamin K. Dosis vitamin K suntik yaitu 10 mg/1 ml.

e. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Manfaat IMD bagi bayi adalah membantu stabilisasi pernapasan serta mengendalikan suhu tubuh bayi (Prawirohardjo, 2018).

4. Kunjungan neonatal

- a. KN 1: merupakan indikator yang menggambarkan upaya kesehatan mengurangi resiko pada neonatal yaitu 6-48 jam setelah bayi lahir yang meliputi antara lain kunjungan menggunakan pendekatan (MTBM) termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif,

pemberian vitamin K1 injeksi dan Hepatitis B0 injeksi bila belum diberikan.

- b. Kunjungan KN2: dilakukan pada bayi berusia 3-7 hari. Asuhan yang diberikan pada saat KN2 ialah mengenai menjaga kehangatan bayi, menyusui secara on demand dan ASI eksklusif, perawatan tali pusat.
- c. KN 3 (KN lengkap) dilakukan pada bayi berusia 8-28 hari asuhan yang diberikan ialah mengenai menjaga kehangatan bayi, menyusui on demand dan ASI eksklusif, personal hygiene dan menjadwalkan ibu untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan agar mendapat imunisasi (Kemenkes, 2017).

5. Terapi Komplementer Pada Bayi Baru Lahir

a. Pijat Bayi

Pijat bayi adalah pemijatan yang dilakukan dengan usapan-usapan halus pada permukaan kulit bayi, yang bertujuan untuk menghasilkan efek terhadap syaraf, otot, system pernafasan serta sirkulasi darah (Rizky 2018).

b. Teknik Pijat Bayi

Teknik pijat pada bayi sebaiknya dimulai dari kaki bayi karena umumnya bayi lebih menerima apabila dipijat pada daerah kaki. Dengan demikian akan memberi kesempatan pada bayi untuk membiasakan dipijat sebelum bagian lain dari badannya disentuh

(Nurmalasari, Agung, and Nahariani, 2016). Susan (2013) menyatakan bahwa pijat bayi sebaiknya dimulai dari bagian kaki, perut, dada, tangan, muka dan di akhiri pada bagian punggung.

D. Konsep Nifas

1. Pengertian nifas masa nifas

Nifas adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau \pm 40 hari (Sutanto, 2019).

2. Tahapan dalam Masa Nifas

Menurut Indriyani (2013), tahapan dalam masa nifas dibagi menjadi tiga periode, yaitu :

a. Periode *immediate postpartum* atau puerperium dini

Periode ini dimulai segera setelah persalinan sampai 24 jam pertama setelah persalinan.

b. Periode *intermedial* atau *early postpartum*

Periode ini terhitung sejak 24 jam setelah persalinan dan berakhir pada satu minggu pertama setelah persalinan.

c. Periode *late postpartum*

Periode ini mulai sejak setelah 1 minggu setelah persalinan hingga sekitar 5 minggu setelah persalinan.

3. Perubahan fisiologis masa nifas

Perubahan fisiologis masa nifas menurut, Susanto (2019), yaitu:

a. Perubahan Sistem Reproduksi

1) Involusi Uterus

Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil, adapun tabel involusi uterus yaitu:

Tabel 2.3 Tinggi Fundus Uteri dan Berat Fundus

Involusi	TFU	Berat uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat, 2 jari di bawah pusat	1.000 gr
1 minggu	1/2 pusatsympisis	750 gr
2 minggu	Tidak teraba	500 gr
6 minggu	Normal	50 gr
8 minggu	Normal seperti sebelum hamil	30 gr

Sumber: Sutanto, 2019

2) Lokhea

Menurut Kemenkes (2016), lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lochea terbagi 4 tahapan:

a) Lochea Rubra/Merah (Cruenta)

Lochea ini muncul pada hari 1 sampai hari ke-3 masa postpartum.

b) Lochea Sanguinolenta

Berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 postpartum.

c) Lochea Serosa

Muncul pada hari ke-8 sampai hari ke-14 postpartum.

d) Lochea Alba/Putih

Lochea alba bisa berlangsung selama 2 sampai 6 minggu postpartum.

3) Perubahan Sistem pencernaan

Perubahan sistem pencernaan dari masa kehamilan dan kemudian sekarang berada pada masa nifas diawali dengan menurunnya kadar progesteron yang akan memulihkan sistem pencernaan yang semula mengalami beberapa perubahan ketika kehamilan.

4) Perubahan Sistem perkemihan

Pelvis, ginjal dan ureter yang meregang dan berdilatasi selama kehamilan kembali normal pada akhir minggu ke empat setelah melahirkan.

4. Proses Adaptasi Psikologis

a. *Fase Taking In*

Fase ini dari setelah melahirkan sampai hari Ke-2 masa nifas Ciri- Cirinya : Perasaan ibu berfokus pada dirinya (Sutanto, 2019)

b. *Fase Taking Hold*

Fase ini dari hari ke-3 sampai hari ke-10. Ciri- cirinya: Ibu merasa merasa khawatir akan merawat bayinya (Sutanto, 2019)

c. *Fase Letting Go*

Fase ini dari hari ke-10 sampai akhir masa nifas. Ciri-cirinya: Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya (Sutanto, 2019).

5. Kebutuhan pada masa nifas

Kebutuhan pada masa nifas menurut sutanto (2019), yaitu:

a. Nutrisi dan cairan

Gizi yang terpenuhi pada ibu menyusui akan sangat berpengaruh pada produksi air susu yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.

b. Ambulasi dan Mobilasi Dini

Ambulasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing ibu bersalin keluar dari tempat tidur dan membimbing secepat mungkin untuk berjalan.

c. Seksual

Dinding vagina akan kembali pada keadaan sebelum hamil dalam waktu 6-8 minggu. Pada saat itu berhubungan seksual aman untuk ibu atau pada saat ibu sudah bisa memasukan jari tangan 1- 2 pada vagina dan ibu sudah siap untuk melakukan hubungan seksual.

d. Istirahat

Istirahat ibu post partum sangat membutuhkan istirahat yang berkualitas untuk memulihkan kembali keadaan fisiknya.

E. Konsep Dasar Kunjungan Ibu Nifas

1. Jadwal Kunjungan Nifas

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), jadwal kunjungan pada masa nifas sebagai berikut :

a. Kunjungan nifas pertama/KF1 (6 jam – 2 hari postpartum)

Pada kunjungan pertama, asuhan yang perlu dilakukan adalah melakukan pencegahan perdarahan dan memberikan konseling pencegahan akibat atonia uteri, mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan, pemberian ASI awal, memberikan edukasi tentang cara mepererat hubungan ibu dan bayi dan mencegah hipotermi.

b. Kunjungan nifas kedua/KF2 (3 - 7 hari postpartum)

Asuhan yang dilakukan meliputi memastikan involusi uteri tetap berjalan normal, kontraksi uterus baik, menilai adanya infeksi dan demam, memastikan ibu dapat beristirahat dan dapat menyusui bayinya dengan baik, mengonsumsi nutrisi dan cairan yang cukup, serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.

c. Kunjungan nifas ketiga/KF3 (8 hari – 28 hari postpartum)

Asuhan yang diberikan sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan kedua.

d. Kunjungan nifas keempat (29 hari – 42 hari postpartum)

Pada kunjungan keempat, asuhan yang diberikan adalah memberikan konseling KB secara dini dan menanyakan hal-hal yang menyulitkan ibu selama masa nifas.

2. Terapi Komplementer Ibu Nifas

a. Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Armini NW, Marhaeni GA dan Sriasih GK, 2020).

b. Manfaat Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin memberikan banyak manfaat dalam proses menyusui, karena kinerjanya yang merangsang kinerja hormon oksitosin seperti meningkatkan kenyamanan pada ibu setelah melahirkan, mengurangi stres pada ibu setelah melahirkan, merangsang pelepasan hormon oksitosin dan memperlancar produksi ASI, dan mempercepat proses involusi uterus.

c. Langkah - langkah Pemberian Pijat Oksitosin

- 1) Memberitahukan kepada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan, tujuan maupun cara kejanya untuk menyiapkan kondisi psikologis ibu.
- 2) Mengatur ibu dalam posisi duduk dengan kepala bersandarkan tangan yang dilipat ke depan dan meletakkan tangan yang dilipat di meja yang ada didepannya, dengan posisi tersebut diharapkan bagian tulang belakang menjadi lebih mudah dilakukan pemijatan .

- 3) Melumuri kedua telapak tangan dengan minyak atau baby oil.
- 4) Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan, dengan ibu jari menunjuk kedepan
- 5) Membersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin secara bergantian.

F. Konsep Dasar KB

1. Pengertian kontrasepsi

kontrasepsi adalah menghindari/mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma.

2. Macam-Macam KB jangka pendek

- a. Metode Amenore Laktasi (MAL) Adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif.
- b. KB Alamiah yaitu berdasarkan pada siklus masa subur dan tidak masa subur, terdapat 3 cara yaitu terdiri dari metode kalender, suhu basal, dan metode lendir serviks.
- c. Metode *Barrier* yaitu kondom, diafragma dan spermisida Kondom merupakan selubung /sarung karet tipis yang dipasang pada penis sebagai tempat penampungan sperma. Diafragma merupakan suatu alat yang berfungsi untuk mencegah sperma mencapai serviks sehingga sperma tidak memperoleh akses ke saluran alat reproduksi.

d. Senggama terputus adalah menghentikan senggama dengan mencabut penis dari vagina pada saat suami menjelang ejakulasi

e. Kontrasepsi Kombinasi (Hormon Estrogen dan Progesteron), terdiri dari:

1) Pil kombinasi berisi gabungan hormon estrogen dan progesteron (pil kombinasi).

2) Suntikan kombinasi mengandung estrogen dan progesteron atau suntikan KB 1 bulan (*cyclofem*).

f. Kontrasepsi Progestin

1) Kontrasepsi suntikan progestin Terdiri dari 2 jenis suntikan hanya mengandung progestin yaitu:

a) Depo provera: yang di berikan 3 bulan sekali

b) Depo noristerat: diberikan 2 bulan sekali

2) Kontrasepsi pil progestin (Minipil)

Yaitu pil yang hanya terdiri dari hormone progesterone saja (mini pil) mini pil dapat di konsumsi saat menyusui efektifitas pil sangat tinggi.

3. Pelayanan metode kontrasepsi jangka Panjang

1) Implant

Jenis kontrasepsi implan ada 2, yaitu :

1) Implan Dua Batang: terdiri dari 2 batang implan mengandung hormon Levonorgestrel 75 mg/batang.

2) Implan Satu Batang (Implanon) : terdiri dari 1 batang implan mengandung hormon Etonogestrel 68 mg.

2) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) / *Intra Uterine Devices* (IUD)

IUD (*Intra Uterin Device*) atau nama lain adalah AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) adalah suatu benda kecil yang terbuat dari plastic yang lentur (BKKBN, 2014)

