

Article

STUDI KASUS MENGURANGI KECEMASAN PADA CALON AKSEPTOR KONTRASEPSI IUD DENGAN TERAPI NON FARMAKOLOGI SLOW DEEP BREATHING

Dessy Hertati¹, Stefanicia², Evy Kasanova³, Vita Natalia⁴

¹⁻⁴Prodi Kebidanan, STIKES Eka Harap, Palangka Raya, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: April 02, 2025
Final Revision: April 08, 2025
Available Online: April 12, 2025

KEYWORDS

Anxiety, IUD, Non-Pharmacological, Slow Deep Breathing

CORRESPONDENCE

E-mail: dessyhertati01@gmail.com

ABSTRACT

The use of intrauterine contraceptive devices (IUD) still faces several obstacles, one of which is the anxiety that arises related to the insertion procedure. This anxiety can affect the decision of potential acceptors in choosing the IUD as a contraceptive method. To reduce the level of anxiety, one technique that can be applied is Slow Deep Breathing, which is a method of breathing done slowly and deeply.

The goal is to provide midwifery care to a new IUD contraceptive acceptor, Mrs. Y, P3 A0, 39 years old, at the UPTD Puskesmas Pahandut, Palangka Raya City. The type of research used is qualitative descriptive with a case study approach method.

The design uses field observation. The data collection method used was through interviews and analysis of midwifery care documentation. Data analysis is obtained from case study research by creating narratives from observation results and descriptions of midwifery care analysis, assessment, formulating diagnoses, planning, implementing, and conducting evaluations. This research was conducted in August 2024. The result is that Mrs. Y felt calmer and more comfortable after practicing the Slow Deep Breathing technique.

The results of this study are expected to help clients who will undergo IUD contraceptive insertion to feel more at ease, achieve peace of mind, and reduce anxiety.

I. INTRODUCTION

Dalam upaya menanggulangi pertumbuhan penduduk yang cukup cepat, pemerintah menggalakan program Keluarga Berencana (KB). Keluarga Berencana (KB) adalah upaya untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas melalui promosi, perlindungan, dan bantuan dalam mewujudkan hak-hak reproduksi serta penyelenggaraan pelayanan, pengaturan dan dukungan

yang diperlukan untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal, mengatur jumlah, jarak, dan usia ideal melahirkan anak, mengatur kehamilan dan membina ketahanan serta kesejahteraan anak (Puji Ati dkk., 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pengguna kontrasepsi di Dunia lebih dari 100 juta wanita menggunakan kontrasepsi, dengan pengguna kontrasepsi hormonal lebih dari 75% dan

25% menggunakan non hormonal. Pengguna kontrasepsi di Dunia pada tahun 2015 mencapai 89%. Tahun 2017 angka pengguna KB modern di perkotaan mencapai 58% sedangkan di pedesaan sudah mencapai 57% (Kemenkes RI, 2019). Data dari BKKBN untuk KB IUD pada februari 2020 dari 36.155 turun menjadi 23.383. Sedangkan implan dari 81.062 menjadi 51.536, suntik dari 524.989 menjadi 341.109, pil 251.619 menjadi 146.767, kondom dari 31.502 menjadi 19.583, MOP (vasektomi) dari 2.283 menjadi 1.196, dan MOW (tubektomi) dari 13.571 menjadi 8.093 (Puspa, 2020). Hasil SDKI 2017 menunjukkan bahwa suntik KB (29 %) dan pil (12,1 %) merupakan alat/cara KB yang paling banyak digunakan Pasangan Usia Subur (PUS) dibandingkan IUD dan implant (masing-masing 4,7 %), MOW (3,8 persen), serta MOP (0,2 %). Hal ini mengindikasikan bahwa minat PUS terhadap MOW, MOP, IUD, dan Susuk KB yang merupakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) masih sangat rendah dibandingkan non MKJP (suntik KB, pil, dan kondom). Namun demikian, penggunaan MKJP lebih dianjurkan oleh pemerintah dikarenakan MKJP paling efektif untuk menurunkan angka kelahiran dan menurunkan unmet need. Oleh karena itu, pemerintah menekankan penggunaan MKJP bagi PUS untuk mengatur kelahiran maupun menghentikan kehamilan (Ratna, 2020).

Di Kalimantan Tengah khususnya kota Palangka Raya jenis kontrasepsi yang digunakan oleh peserta KB bervariasi menunjukkan bahwa alat kontrasepsi yang paling diminati oleh peserta KB aktif dan peserta KB Baru adalah suntik dan pil. Penggunaan KB aktif angka pencapaiannya yaitu MOW sebanyak 444 jiwa (3,03%), MOP 24 jiwa 0,16%, Pil 3.585 (24,46%), suntik 8.223 (56,10%), AKDR/IUD 670 (4,57%), Kondom 316 (2,16%), Implan 1.370 (9,35%) (SDKI, 2021). Data cakupan akseptor AKDR di Puskesmas Pahandut

pada bulan Desember 2024 ada 1 orang dan saat dilakukan anamnesa ibu mengatakan cemas karena takut merasa sakit atau nyeri saat pemasangan IUD dan belum pernah ada pengalaman pasang IUD.

Kendala yang dihadapi bidan dalam melaksanakan pemasangan IUD antara lain: efek samping dari pemasangan IUD seperti ekspulsi atau keluar dengan sendirinya, infeksi bahkan menjadi perforasi, serta faktor lingkungan tentang persepsi yang ada di masyarakat bahwa pemasangan IUD dapat mengganggu hubungan seksual suami istri, maka hal ini lah yang membuat banyak ibu-ibu merasa cemas dan takut, sehingga rasa cemas yang dirasakan ibu, bisa berdampak pada psikologi ibu. Penelitian yang dilakukan oleh Taufiqoh (2021) didapatkan sebagian besar akseptor mengalami cemas dengan kondisi mereka setelah pemasangan IUD, hal ini di sebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang pemasangan dan cara kerja IUD. Penelitian yang dilakukan oleh Taufiqoh (2021) di dapatkan bahwa calon akseptor KB IUD mengalami kecemasan dalam kategori cemas sedang dan ringan. Hal ini terjadi dikarenakan kemungkinan ketidaknyaman atau rasa sakit yang dirasakan oleh ibu pada saat pemasangan IUD serta kekhawatiran akan efek samping yang akan terjadi. Salah satu cara untuk mengurangi bahkan menghilangkan rasa cemas pada akseptor KB IUD dapat dilakukan tehnik non farmakologi yaitu berupa intervensi relaksasi nafas dalam (*Slow Deep Breathing*). Kecemasan yaitu respon dasar manusia dari bahaya yang tidak dapat dihindarkan, dan masalah yang sedang diderita akan menimbulkan stress, karena menyebabkan ancaman dan bahaya terhadap integritas tubuh serta kematian. Ancaman dan bahaya tersebut dalam penelitian ini dapat dilihat dari efek pemakaian kontrasepsi IUD dapat menimbulkan perdarahan yang

menimbulkan rasa nyeri sehingga meningkatkan kecemasan dan ketegangan psikologis (Potter, 2016).

Teknik *Slow Deep Breathing* merupakan tindakan pengolahan pernapasan yang dengan cara mengatur napas dengan lambat dengan kondisi santai (Aslamiah, 2020; Muchtar, 2022). Hasil penelitian didapatkan setelah pemberian teknik *Slow Deep Breathing* terjadi penurunan kecemasan dengan nilai p value 0,001. Relaksasi nafas dalam merupakan pernafasan pada perut atau abdomen dengan frekuensi lambat serta perlahan, berirama dan nyaman yaitu dengan cara memejamkan kedua mata pada saat menarik nafas. Adapun efek dari terapi ini adalah pengalihan perhatian atau distraksi menggunakan tehnik relaksasi nafas yang berfungsi menurunkan bahkan menghilangkan rasa cemas ibu pada saat pemasangan KB IUD (Taufiqoh, 2021). Pemberian tehnik *slow deep breathing* dilaksanakan dengan cara posisi akseptor KB IUD dengan posisi duduk atau berbaring, kedua tangan akseptor KB IUD diletakkan di atas perut, akseptor KB IUD dianjurkan melakukan napas secara perlahan dan dalam melalui hidung dan tarik napas selama tiga detik, rasakan perut mengembang saat menarik napas. Akseptor KB IUD dilatih untuk tahan napas selama tiga detik, kerutkan bibir, keluarkan melalui mulut dan hembuskan napas secara perlahan selama enam detik. Rasakan perut bergerak ke bawah. Akseptor KB IUD mengulangi langkah diatas sebanyak 5-7 kali selama 15 menit. Mekanisme kerja *Slow Deep Breathing* memberi pengaruh terhadap kerja saraf otonom dengan mengeluarkan neurotransmitter endorfin. Neurotransmitter endorfin menyebabkan penurunan aktivitas saraf simpatis, peningkatan saraf parasimpatis, peningkatan relaksasi tubuh sehingga kecemasan menjadi berkurang (Tarwoto, 2015).

Berdasarkan latar belakang

didasar peneliti tertarik untuk mengetahui Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Akseptor Kontrasepsi Baru IUD Pada Ny. Y P3 A0 Umur 39 Tahun Di UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya Tahun 2024.

II. METHODS

Jenis penelitian yang digunakan yaitu secara kualitatif deskriptif dengan metode pendekatan studi kasus. Sedangkan untuk desain menggunakan observasional lapangan. Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, dan analisis dokumentasi asuhan kebidanan. Analisis data diperoleh dari penelitian studi kasus dengan membuat narasi dari hasil observasi dan deskripsi analisis asuhan kebidanan, pengkajian, merumuskan diagnosa, pengkajian merumuskan diagnose kebidanan, merencanakan, melaksanakan, dan melakukan evaluasi asuhan kebidanan. Penelitian dan pengkajian studi kasus ini dilakukan pada bulan Agustus 2024 di Ruang KIA UPTD Puskesmas Pahandut Palangka Raya. Puskesmas ini berada tidak jauh dari Daerah Aliran Sungai (DAS) Kahayan Kota Palangkaraya dan masyarakatnya banyak yang bermukim disepanjang aliran sungai tersebut.

III. RESULT

A. Tinjauan Artikel

1. Tabel 1. Ringkasan Artikel

No Jurnal	Judul	Tujuan	Metode Penelitian	Hasil
1	Penulis: Aslamiah Tahun Terbit: 2023 Negara: Indonesia Nama Jurnal: <i>Journal of Maternal and Child Health Sciences (JMCHS)</i> Database: Google Scholar	Judul: <i>The Effect of Slow Deep Breathing Technique on Anxiety During</i> Tujuan: Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh tehnik <i>slow deep breathing</i> terhadap kecemasan akseptor KB IUD.	Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah penelitian <i>quasi eksperimental</i> dengan pendekatan penelitian menggunakan <i>one group pre-test posttest without control design</i> .	Hasil: Hasil uji statistik dengan <i>Paired T-Test</i> didapatkan nilai <i>P Value</i> 0,000, maka H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan antara skor kecemasan Pre dan post, yang artinya Teknik <i>Slow deep breathing</i> dapat menurunkan kecemasan ibu pada saat pemasangan kontrasepsi IUD.
2	Penulis: Sulistiyaningstih Tahun Terbit: 2023 Negara: Indonesia Nama Jurnal: <i>Margorejo Midwifery Educational Research Journal</i> Database: Google Scholar	Judul: <i>Pengaruh Teknik Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Calon Akseptor IUD Di Puskesmas Margorejo Kabupaten Pati</i> Tujuan: Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh tehnik <i>slow deep breathing</i> terhadap penurunan kecemasan pada calon akseptor IUD di Puskesmas Margorejo Kabupaten Pati.	Metode Penelitian: Jenis rancangan penelitian yang digunakan adalah pre eksperimen dengan pendekatan <i>One-Group Pra Test – Post Test Design</i> . Jumlah sampel 46 responden yang dipilih secara <i>Purposive Sampling</i> .	Hasil: Hasil uji wilcoxon didapatkan nilai <i>p value</i> 0,000 kurang dari 0,05 maka hasil tersebut dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan teknik <i>slow deep breathing</i> terhadap penurunan kecemasan pada calon akseptor IUD.
3	Penulis: Hartati Tahun Terbit: 2023 Negara: Indonesia Nama Jurnal: <i>Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia</i> Database: Google Scholar	Judul: <i>Pengaruh Pemberian Terapi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Kecemasan Akseptor Kb Akdr Di Puskesmas Tepian Buah</i> Tujuan: Tujuan: mengetahui pengaruh terapi <i>slow deep breathing</i> terhadap tingkat kecemasan akseptor KB AKDR di Puskesmas Tepian Buah.	Metode Penelitian: Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif pre eksperiment dengan pendekatan <i>one group pre-post-test design</i> dengan sampel sebanyak 16 responden. Alat ukur kecemasan menggunakan skala HARS, analisa data dilakukan dengan uji Wilcoxon.	Hasil: kecemasan sebelum intervensi <i>slow deep breathing</i> rata-rata 19,81 pada kecemasan ringan, setelah dilakukan intervensi nilai rata-rata menjadi 12,94 (tidak ada kecemasan). Terdapat pengaruh yang signifikan dari <i>slow deep breathing</i> terhadap penurunan kecemasan akseptor KB AKDR (<i>p-value</i> 0,000) Kesimpulan dan Saran: Terapi <i>slow deep breathing</i> merupakan

No Jurnal	Judul	Tujuan	Metode Penelitian	Hasil
				teknik non-farmakologi efektif dan diharapkan dilakukan pada akseptor KB AKBDR dalam rangka menurunkan kecemasan.
4	Penulis: Widaryanti Tahun Terbit: 2020 Negara: Indonesia Nama Jurnal: (JIK) JURNAL ILMU KEBIDANAN Database: Google Scholar	<i>Mengurangi Kecemasan Calon Akseptor Iud dengan Teknik Slow Deep Breathing</i> Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh tehnik <i>Slow Deep Breathing</i> terhadap kecemasan calon akseptor KB IUD.	Jenis penelitian ini adalah penelitian quasi eksperimental dengan pendekatan <i>one group pre test</i> dan <i>post test</i> tanpa menggunakan kelompok kontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah calon akseptor IUD sebanyak 50 orang. Analisis data menggunakan wilcoxon.	Berdasarkan hasil perhitungan Wilcoxon signed rank test didapatkan nilai Z sebesar -6.169 dengan nilai signifikansi $p < 0.000$ ($p < 0.05$) sehingga terdapat perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah intervensi.

B. Hasil Asuhan Kebidanan

Berdasarkan pengkajian asuhan kebidanan pada Ny. Y P3 A0 Umur 39 Tahun calon akseptor alat kontrasepsi IUD yang dilakukan pada tanggal 12 Desember 2024 pukul 09.30 WIB di Ruang KIA UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya diperoleh data subjektif ibu mengeluh mengatakan merasa cemas karena akan dilakukan pemasangan IUD dan khawatir merasa sakit saat dilakukan pemasangan IUD karena dimasukkan kedalam rahim. Cemas atau ansietas merupakan reaksi emosional yang timbul oleh penyebab yang tidak spesifik yang dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman dan merasa terancam. Keadaan emosi ini biasanya merupakan pengalaman individu yang subyektif yang tidak diketahui secara khusus penyebabnya. Cemas berbeda dengan takut, seseorang yang mengalami kecemasan tidak dapat mengidentifikasi ancaman. Cemas dapat terjadi tanpa rasa takut namun ketakutan tidak terjadi tanpa kecemasan (Kaplan & Sadock, 2015). IUD merupakan salah satu jenis kontrasepsi jangka panjang yang mempunyai efektivitas tinggi serta biayanya yang murah. Meskipun mempunyai banyak keuntungan namun cakupan penggunaan akseptor IUD masih belum maksimal. Banyak kendala yang menyebabkan wanita usia subur enggan menggunakan metode ini salah satunya tingkat kecemasan (Akdemir and Karadeniz, 2020). Kecemasan merupakan faktor utama yang mempengaruhi terjadinya nyeri saat pemasangan IUD. Wanita yang mengalami kecemasan pada sebelum pemasangan akan merasakan nyeri lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang

tidak mengalami kecemasan (Akdemir and Karadeniz, 2019).

Hasil pemeriksaan berdasarkan data objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, TD :110/80 mmHg, Nadi: 84 x/menit, Suhu : 36,8 °C, Pernafasan : 24 x/menit, BB : 58 kg, TB : 153 cm, LILA : 25 cm, IMT : 24,8 kg/m² Ibu tidak ada riwayat penyakit menular seksual, keputihan, ataupun nyeri panggul dan tidak ada nyeri saat haid, pada saat haid jumlah perdarahan juga normal. Berdasarkan interpretasi data subjektif dan objektif dapat ditegakkan diagnosa kebidanan Nn. Y umur 39 tahun ibu calon akseptor KB IUD dengan masalah kecemasan.

Penatalaksanaan tindakan yang dapat dilakukan pada asuhan kebidanan pada Ny. F yaitu :

1. Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum remaja baik, TD :110/80 mmHg, Nadi: 84 x/menit, Suhu : 36,8 °C, Pernafasan : 24 x/menit, BB : 58 kg, TB : 153 cm, LILA : 25 cm, IMT : 24,8 kg/m². Ibu tidak ada riwayat penyakit menular seksual, keputihan, ataupun nyeri panggul dan tidak ada nyeri saat haid, pada saat haid jumlah perdarahan juga normal jadi ibu dapat dilakukan pemasangan IUD IUD Copper T Cu380A.

Rasionalisasi : Pasien berhak mengetahui segala sesuatu yang berkaitan dengan keadaannya sekarang, rencana tindakan yang akan dilakukan dan resiko dari tindakan tersebut (Valery M.P. Siringoringo et al, 2017).

Evaluasi : “ ibu mengetahui hasil dari pemeriksaan”

2. Menjelaskan kepada ibu yaitu:
 - a. Pengertian IUD adalah IUD adalah alat berukuran kecil berbentuk seperti huruf T yang dimasukkan ke dalam rahim dan memiliki efek kontrseptif
 - b. Cara kerja IUD yaitu Cara kerja KB IUD

- adalah menghalangi sperma masuk ke dalam tuba falopii
- c. Efektifitas IUD adalah IUD efektif segera setelah pemasangan
 - d. Indikasi dan kontraindikasi IUD adalah Indikasi pemasangan IUD adalah wanita usia subur, wanita yang sedang menyusui, wanita yang memiliki varises dikaki. Kontraindikasi pemasangan IUD adalah wanita hamil atau diduga hamil, wanita dengan riwayat penyakit radang panggul (PRP), riwayat kehamilan ektopik
 - e. Cara pemasangan IUD yaitu IUD dipasang didalam rahim dengan bantuan alat dan rahim akan dilakukan pengukuran terlebih dahulu untuk menentukan kedalaman pemasangan IUD.
 - f. Efek samping IUD yaitu:
 - 1) Merasakan sakit dan kram rahim selama 3 sampai 5 hari setelah pemasangan.
 - 2) Perdarahan berat pada waktu haid atau diantaranya yang memungkinkan penyebab terjadinya anemia.
 - 3) Penyakit radang panggul dapat terjadi pada wanita dengan IMS jika memakai IUD, penyakit radang panggul dapat memicu terjadinya infertilitas.
 - 4) Sedikit nyeri dan perdarahan (spotting) terjadi segera setelah pemasangan IUD, biasanya menghilang dalam 1-2 hari
 - g. Waktu penggunaan yaitu :
 - 1) Dalam siklus haid atau diantara siklus haid
 - 2) Setelah melahirkan, 4 minggu setelah melahirkan dan 6 bulan setelah melahirkan

- 3) Pasca abortus : 7 hari pasca abortus, dan apabila tidak ada gejala infeksi

Rasionalisasi : IUD merupakan kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim yang terbuat dari bahan polietilen dengan atau tanpa metal atau steroid. IUD sangat efektif untuk menjarangkan kehamilan dibandingkan dengan metode kontrasepsi jangka panjang lainnya seperti implan, tubektomi, dan vasektomi. IUD merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang paling banyak digunakan dalam Program KB di Indonesia (Aprilia, 2020; Herawati, 2020). IUD merupakan kontrasepsi jangka panjang yang dimasukkan ke dalam rahim yang terbuat dari plastik elastis yang dililit tembaga atau campuran tembaga dengan perak (Nilakusumawati, 2012; Nurannisa, 2021). Lilitan logam menyebabkan reaksi anti fertilitas dengan jangka waktu penggunaan antara dua hingga sepuluh tahun dengan metode kerjanya mencegah masuknya spermatozoa ke dalam saluran tuba (Anggun, 2021).

IUD memiliki cara kerja yang menghambat kemampuan sperma untuk masuk kedalam tuba falopii, mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai cavum uteri, mencegah sperma dan ovum bertemu karena jalannya terhalangi, dan memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terdapat keuntungan dari penggunaan kontrasepsi ini, antara lain: 10 efektifitasnya tinggi sekitar 0,6 sampai 0,8 kehamilan per 100 perempuan, kegagalan dalam 125 sampai 170 kehamilan; segera efektif saat terpasang di Rahim; tidak memerlukan kunjungan ulang; tidak mempengaruhi hubungan seksual; tidak memiliki efek samping hormonal; tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI; dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus dengan catatan tidak

terjadi infeksi; membantu mencegah kehamilan ektopik; tidak ada interaksi dengan obat-obatan; dapat digunakan hingga menopause (Anggun, 2021). Sedangkan kekurangan dari penggunaan IUD antara lain perubahan siklus haid, periode haid lebih lama, perdarahan atau spotting antar menstruasi, nyeri saat haid (Mumthi'ah, 2021).

Pada dasarnya efek samping KB IUD (nyeri perut) merupakan hal yang biasa dan bisa diatasi apabila akseptor mau mengkonsultasikan masalah yang sedang dihadapi dengan tenaga kesehatan, karena tidak semua efek samping menimbulkan dampak yang serius terhadap kesehatan akseptor. Efek samping KB IUD (nyeri perut) bisa ditanggulangi sesuai keluhan akseptor dan diharapkan akseptor proaktif dalam hal ini, bila dalam proses penanggulangan efek samping menemukan masalah atau komplikasi maka IUD bisa dilepas sesuai indikasi yang terjadi, (Dep Kes RI, 2002 dalam Purwoningrum, 2017). Di samping keefektifan menggunakan IUD, terdapat beberapa kerugian dalam penggunaannya, seperti perdarahan (*spotting*) antarmenstruasi, nyeri haid yang berlebihan, periode haid lebih lama, dan perdarahan berat pada waktu haid (Larasati, 2016; susilowati, 2022). Hal-hal tersebut memungkinkan terjadinya anemia dan resiko lainnya.

Dalam penggunaan IUD, terdapat beberapa efek samping serta kondisi yang tidak diperbolehkan untuk menggunakan IUD. Kondisi-kondisi yang tidak diperbolehkan menggunakan IUD antara lain kehamilan, gangguan perdarahan,

peradangan alat kelamin, kecurigaan tumor ganas pada alat kelamin, tumor jinak rahim, kelainan bawaan rahim, peradangan pada panggul, perdarahan uterus yang abnormal, karsinoma organ-organ panggul, malformasi panggul, mioma uteri terutama submukosa, dismenorhea berat, stenosis kanalis servikalis, anemia berat dan gangguan koagulasi darah, dan penyakit jantung reumatik. Efek samping penggunaan IUD antara lain (Larasati, 2016) spotting, perubahan siklus menstruasi, amenorhea, dismenorhea, dan menorrhagia.

Evaluasi : “ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan”

3. Melakukan *informed consent* dan ibu diminta untuk mengisi biodata, membaca isinya dengan cermat karena *Informed consent* dilakukan sebagai syarat bahwa ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan terhadap dirinya.

Rasionalisasi : Dalam lampiran I Peraturan menteri kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual, *Informed Consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh klien atau keluarganya atas dasar informasi dan penjelasan mengenai tindakan medis yang dilakukan terhadap klien tersebut. Persetujuan pasien atau keluarganya ini merupakan pelaksanaan dari hak dasar pasien atas pelayanan kesehatan dan hak untuk menentukan nasib sendiri yang harus diakui dan dihormati. Setelah pasien menyetujui atau *consent* atas tindakan medis berdasarkan informasi yang jelas dan terang tersebut, serta tindakan medis tersebut telah sesuai dengan standart pelayanan medis, maka tenaga kesehatan tidak dapat disalahkan apabila terjadi kegagalan dalam upaya yang dilakukan.

Informed consent merupakan suatu ikatan yang harus memenuhi syarat-syarat persetujuan dalam hukum perdata. Oleh sebab itu tenaga kesehatan harus memberikan informasi yang lengkap yang disampaikan secara sederhana dan dimengerti oleh pasien tentang tindakan medisnya. *Informed Consent* dalam pelayanan Keluarag Berencana dilakukan setelah calon akseptor KB menentukan pilihan alat kontrasepsi. Setiap tindakan medis yang mengandung resiko harus dengan persetujuan tertulis yang ditanda tangani oleh yang berhak memberikan persetujuan, yaitu peserta yang bersangkutan dalam keadaan sadar dan sehat mental.

Evaluasi : “ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan”.

4. Memberitahu dan menganjurkan ibu cara mengatasi cemas yang ibu alami karena akan dilakukan pemasangan IUD yaitu dengan cara terapi non farmakologi dengan melakukan teknik *Slow Deep Breathing* merupakan tindakan yang disadari untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat yang dapat menimbulkan efek relaksasi. *Slow deep breathing* dalam istilah Bahasa Indonesia disebut sebagai Relaksasi Nafas Dalam merupakan teknik pernafasan yang baik diterapkan dalam kondisi tertentu untuk meringankan kecemasan maupun menurunkan nyeri. Pemberian tehnik *slow deep breathing* dilaksanakan dengan cara posisi akseptor KB IUD dengan posisi duduk atau berbaring, kedua tangan akseptor KB IUD diletakkan di atas perut, akseptor KB IUD dianjurkan melakukan napas secara perlahan dan dalam melalui hidung dan tarik napas selama tiga detik, rasakan perut

mengembang saat menarik napas. Akseptor KB IUD dilatih untuk tahan napas selama tiga detik, kerutkan bibir, keluarkan melalui mulut dan hembuskan napas secara perlahan selama enam detik. Rasakan perut bergerak ke bawah. Akseptor KB IUD mengulangi langkah diatas sebanyak 5-7 kali selama 15 menit.

Rasionalisasi : *Slow Deep Breathing* merupakan tindakan yang disadari untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat yang dapat menimbulkan efek relaksasi (Lizasoain et al., 2015). Terapi relaksasi banyak digunakan dalam kehidupan sehari-hari untuk dapat mengatasi berbagai masalah, misalnya stress, ketegangan otot, nyeri, hipertensi, gangguan pernapasan, dan lain-lain (Martini, 2006). Relaksasi secara umum merupakan keadaan menurunnya kognitif, fisiologi, dan perilaku (Andarmoyo, 2013).

Slow deep breathing dalam istilah Bahasa Indonesia disebut sebagai Relaksasi Nafas Dalam merupakan teknik pernafasan yang baik diterapkan dalam kondisi tertentu untuk meringankan kecemasan maupun menurunkan nyeri. Hal tersebut berhubungan dengan adanya perubahan secara fisiologis untuk memberikan dampak rileks pada tubuh (Sepdianto, 2018). *Slow deep breathing* dapat dimaknai sebagai teknik relaksasi yang dilakukan secara mudah dan sederhana dengan tujuan agar paru-paru mendapatkan kadar oksigen seoptimal mungkin. Teknik pelaksanaannya dilakukan secara lambat, panjang atau dalam, dan tenang atau rileks. Dampaknya adalah seseorang akan lebih nyaman dan tenang pada kondisinya (Rustini & Tridiyawati, 2022).

Pemberian tehnik *Slow Deep Breathing* dilaksanakan dengan cara posisi akseptor KB IUD dengan posisi duduk atau berbaring, kedua tangan akseptor KB IUD diletakkan di atas perut, akseptor KB IUD

dianjurkan melakukan napas secara perlahan dan dalam melalui hidung dan tarik napas selama tiga detik, rasakan perut mengembang saat menarik napas. Akseptor KB IUD dilatih untuk tahan napas selama tiga detik, kerutkan bibir, keluarkan melalui mulut dan hembuskan napas secara perlahan selama enam detik. Rasakan perut bergerak ke bawah. Akseptor KB IUD mengulangi langkah diatas sebanyak 5-7 kali selama 15 menit. Mekanisme kerja *Slow Deep Breathing* memberi pengaruh terhadap kerja saraf otonom dengan mengeluarkan neurotransmitter endorfin. Neurotransmitter endorfin menyebabkan penurunan aktivitas saraf simpatis, peningkatan saraf parasimpatis, peningkatan relaksasi tubuh sehingga kecemasan menjadi berkurang.

Evaluasi : *"ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan"*

5. Melakukan pemasangan IUD Copper T Cu380A.
 - a. Memberikan penjelasan bahwa pemasangan IUD akan dilaksanakan, akseptor dipersilahkan BAK.
 - b. Mempersilahkan akseptor berbaring dalam posisi litotomi untuk mempermudah pemasangan IUD.
 - c. Mencuci tangan menggunakan sabun, menyalakan dan mengarahkan lampu sorot ke arah genitalia.
 - d. Memakai sarung tangan steril, membersihkan vagina atau vulva hygiene menggunakan kapas DTT.
 - e. Memasukan speculum

membersihkan dinding vagina dan mulut rahim dengan kapas disinfektan, perhatikan dinding vagina dan mulut rahim apakah terdapat kelainan dan tanda-tanda infeksi.

- f. Membersihkan portio dengan larutan antiseptik, menenjepit serviks dengan tenakulum tepat pada sebelah atas portio.
- g. Masukkan sonde uterus sesuai dengan arah rahim, untuk menentukan dalamnya rahim, mengukur kedalaman uterus dengan sonde uterus dan menyesuaikan tabung inserter sesuai hasil pengukuran dengan menggeser leher biru.
- h. Memegang tenakulum dengan tangan kiri, masukkan IUD sesuai dengan arah dan dalamnya sonde, menarik sedikit pendorong dari tabung inserter, kemudian inserter di dorong kembali ke arah kranial sampai leher biru menyentuh serviks dan merasa ada tahanan.
- i. Memegang ujung bawah dari inserter dengan tangan kiri dan pendorong dengan tangan kanan, bersamaan dengan tarikan tetap pada tenakulum, pada saat ini pendorong IUD tidak bergerak.
- j. Mengeluarkan pendorong lalu menarik inserter sepanjang benang yang akan di potong dengan benar, menggunting benang IUD 2- 3cm di depan portio dan mengeluarkan inserter.
- k. Mengeluarkan tenakulum dengan hati-hati, menekan dengan kassa pada bekas jepitan tenakulum selama 30-60 detik, mengeluarkan spekulum dengan hati-hati.
- l. Membersihkan alat-alat dan merendam ke dalam larutan klorin, melepas sarung tangan dan merendam dalam larutan klorin 0,5% dalam keadaan terbalik, mencuci tangan menggunakan sabun.
- m. Memberitahukan kepada

klien bahwa tindakan telah selesai dilakukan.

Rasionalisasi : IUD dapat dibedakan menjadi empat jenis (Angun, 2021; Mumthi'ah, 2021). Copper-T memiliki efek anti fertilitas yang cukup baik. Jenis ini melepaskan levonorgestrel dengan konsentrasi yang rendah selama minimal lima tahun. Dari hasil penelitian menunjukkan efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan yang tidak direncanakan maupun perdarahan menstruasi. Kerugian metode ini adalah tambahan terjadinya efek samping hormonal dan amenorrhea. IUD merupakan kontrasepsi jangka panjang yang dimasukkan ke dalam rahim yang terbuat dari plastik elastis yang dililit tembaga atau campuran tembaga dengan perak (Nilakusmawati, 2012 ; Nurannisa, 2021). Lilitan logam menyebabkan reaksi anti fertilitas dengan jangka waktu penggunaan antara dua hingga sepuluh tahun dengan metode kerjanya mencegah masuknya spermatozoa ke dalam saluran tuba (Angun, 2021).

Evaluasi : *ibu telah dilakukan pemasangan IUD”.*

6. Memberitahu jadwal control IUD yaitu satu minggu pasca pemasangan, atau jika ada keluhan segera periksa ke tempat pelayanan kesehatan. dan waktu pelepasan adalah bila ibu menghendaki melepas IUD atau saat sesuai masa berlaku IUD yaitu 10 tahun di bulan Desember tahun 2033. Kunjungan ulang ini digunakan untuk mengetahui apakah ada keluhan dari akseptor, ada tidaknya efek samping, ada tidaknya kegagalan (kehamilan), dan tentu saja untuk mengetahui apakah IUD masih terpasang dengan baik.

Rasionalisasi : Setelah dilakukan pemasangan IUD maka ibu harus melakukan jadwal pemeriksaan ulang menurut (Manuaba, 2010) antara lain:

- a. Dua minggu setelah pemasangan
- b. Satu bulan setelah pemeriksaan pertama
- c. Tiga bulan setelah pemeriksaan kedua
- d. Setiap enam bulan sekali sampai satu tahun
- e. Jika ada keluhan

Evaluasi : *“Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia kontrol ulang”*

7. Melakukan konseling pasca pemasangan yaitu :
 - a. Mengkaji perasaan klien setelah dipasang IUD
 - b. Menjelaskan daya guna IUD Copper T Cu 380A yaitu 10 tahun
 - c. Menjelaskan cara memeriksa benang IUD Copper T Cu 380A dengan cara mencuci tangan terlebih dahulu lalu memasukkan satu jari tengah ke dalam vagina sambil jongkok
 - d. Ibu dianjurkan untuk tidak pulang 15 menit setelah pemasangan untuk dilakukan observasi keadaan ibu pasca pemasangan IUD
 - e. Menjelaskan IUD Copper T Cu 380A langsung efektif segera setelah pemasangan
 - f. IUD dapat dilepas setiap saat jika klien menghendaki
 - g. IUD tidak melindungi klien dari penyakit menular seksual (PMS)
 - h. Mengobservasi keadaan umum akseptor
 - i. Memberitahu jadwal control dan waktu pelepasan.

Rasionalisasi : Efektivitas tinggi, 99,2 – 99,4% (0,6 – 0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama). Telah dibuktikan tidak menambah risiko infeksi, perforasi dan perdarahan. Kemampuan penolong meletakkan di fundus amat memperkecil risiko ekspulsi (Kemenkes RI,

2014). Indikasi pemasangan AKDR pasca plasenta menurut Ni Nengah (2019) yaitu: wanita pasca persalinan pervaginam atau pasca persalinan sectio secarea dengan usia reproduksi dan paritas berapapun, pasca keguguran (non infeksi), masa menyusui (laktasi), riwayat hamil ektopik, dan tidak memiliki riwayat keputihan purulen yang mengarah kepada IMS (gonore, klaimidia dan servitis purulen). Kontraindikasi pemasangan AKDR pasca plasenta yaitu: menderita anemia, penderita kanker atau infeksi traktus genetalis; memiliki kavum uterus yang tidak normal; menderita TBC pevic, kanker serviks dan menderita HIV/AIDS; ketuban pecah sebelum waktunya; infeksi intrapartum; dan perdarahan post partum.

Salah satu cara untuk mengetahui apakah IUD masih terpasang adalah dengan mengajar akseptor melakukan pemeriksaan terhadap dirinya sendiri. Akseptor diajar untuk memeriksa IUD sendiri dengan cara membasuh tangan kemudian memasukkan jari tangannya ke vagina hingga mencapai serviks uteri, dan meraba apakah benang IUDnya masih bisa diraba, tetapi dianjurkan agar tidak menarik benang IUD tersebut. Apabila benang tidak teraba, akseptor diminta untuk tidak melakukan koitus dan segera datang ke klinik.

Evaluasi : *"ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan"*

8. Melakukan dokumentasi asuhan yang telah diberikan yaitu menulis ke dalam buku register.

Rasionalisasi : Dokumentasi kebidanan bertujuan untuk

mengidentifikasi status kesehatan klien dalam rangka mencatat kebutuhan klien, merencanakan, melaksanakan tindakan, mengevaluasi tindakan (Muyassaroh, et al., 2022).

III. CONCLUSION

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif Nn. Y Umur 39 tahun dengan masalah kecemasan. Data objektif keadaan umum keadaan umum remaja baik, TD :110/80 mmHg, Nadi: 84 x/menit, Suhu : 36,8 0C, Pernafasan : 24 x/menit, BB : 58 kg, TB : 153 cm, LILA : 25 cm, IMT : 24,8 kg/m² Ibu tidak ada riwayat penyakit menular seksual, keputihan, ataupun nyeri panggul dan tidak ada nyeri saat haid, pada saat haid jumlah perdarahan juga normal. Berdasarkan interpretasi data subjektif dan objektif dapat ditegakkan diagnosa kebidanan Nn. Y umur 39 tahun ibu calon akseptor KB IUD dengan masalah kecemasan.

Penatalaksanaan pengobatan non farmakologi dapat dilakukan dengan cara mengatasi kecemasan pada Nn. Y yaitu dengan *Slow Deep Breathing* merupakan tindakan yang disadari untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat yang dapat menimbulkan efek relaksasi. *Slow Deep Breathing* merupakan salah satu metode untuk membuat tubuh lebih relaksasi dan menurunkan kecemasan. Relaksasi akan memicu penurunan hormon stress yang akan memengaruhi tingkat kecemasan. *Slow Deep Breathing* untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan. Teknik ini juga dilakukan dengan tujuan menstabilkan gula darah dalam tubuh. Sedangkan manfaat yang dapat dirasakan oleh klien setelah melakukan teknik *Slow Deep Breathing* dapat lebih tenang, mendapatkan ketenteraman hati dan berkurangnya rasa cemas.

Mekanisme kerja *Slow Deep Breathing* memberi pengaruh terhadap kerja saraf otonom dengan mengeluarkan neurotransmitter endorphen. Neurotransmitter endorphen menyebabkan penurunan aktivitas saraf simpatis, peningkatan saraf parasimpatis, peningkatan relaksasi tubuh sehingga kecemasan menjadi berkurang.

REFERENCES

- Akdemir, Y. & Karadeniz, M. (2020). A psychological factor associated with pain during intrauterine device insertion: emotional reactivity. *Clinical Experimental Obstetrics Gynecology*, 47, 335-340.
- Andarmoyo, S. (2013). Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri, ArRuzz, Yogyakarta.
- Angun Haningtri, Y. (2021). Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Penggunaan KB IUD di Puskesmas Kalibakung (Doctoral dissertation, DIII Kebidanan Politeknik Harapan Bersama).
- Aprillia, Y. T., Adawiyah, A. R., & Agustina, S. (2020). Analisis penggunaan alat kontrasepsi sebelum dan saat pandemi COVID-19. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 4(2), 190-200.
- Aslamiah, K., Martini, S., & Novita, N. (2023). The Effect of Slow Deep Breathing Technique on Mother's Anxiety During IUD Contraceptive. *Journal of Maternal and Child Health Sciences (JMCHS)*, 3(1), 6-11.
- Hartati, D., & Sari, T. O. (2023). Pengaruh Pemberian Terapi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Kecemasan Akseptor Kb Akdr Di Puskesmas Tepian Buah. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 3(4).
- Herawati, D., Rosyada, D. F., Pratiwi, R. D., & Wigati, E. N. (2020). Family Planning Services by Midwifery of Private Midwifery Practice in Yogyakarta During the Pandemic Period Of Covid19. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 123-135.
- Kemenkes, RI. (2014). Situasi dan Analisis Keluarga Berencana. Jakarta: Pusat Data dan Informasi
- Larasati, T. A., & Alatas, F. (2016). Dismenore primer dan faktor risiko Dismenore primer pada Remaja. *Jurnal Majority*, 5(3), 79-84.
- Muchtar, R. S. U., Natalia, S., & Patty, L. (2022). Pengaruh Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 6(1), 85-93.
- Mumthi'ah Al Kautzar, A., Fahriani, M., Hamzah, B., Ahmad, M., Marlina, H., & Paulus, A. Y. (2021). Kesehatan Perempuan dan Keluarga Berencana. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Muyassaroh, Y. et al., 2022. Dokumentasi Kebidanan. Medan: Yayasan Kita Menulis
- Ni Nengah, Y. T. (2019). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Trimester III Dalam Perencanaan Kontrasepsi IUD Pasca Plasenta (Doctoral dissertation, Poltekkes Denpasar).
- Nilakusmawati, D. P. E., & Nitiyasa, G. (2012). Studi operasional peningkatan pemakaian kontrasepsi IUD di provinsi Bali. *Jurnal Kependudukan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*, 2(8), 103-113.
- Nurannisa, N. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ibu dengan Akseptor Baru KB IUD Copper T (CuT) (Literatur Review) (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar)
- Peraturan menteri kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual
- Potter & Perry. (2016). Fundamental keperawatan, Terjemah : Monica Ester, Fundamental of nursing, Edisi 4, Volume 2. EGC, Jakarta.
- Puji Ati, E., Rahim, H., Diliiana Rospia, E., Awidiya Putri, H., Ismiati, Pratika Dewi, L., Alfiana Rahmawati, S., & Huda, N. (2019). Modul Kader Matahariku (Informasi Tambahan KontrasepsiKu).
- Purwaningrum, Y. (2017). Efek Samping KB IUD (Nyeri Perut) dengan Kelangsungan Penggunaan KB IUD. *Jurnal Kesehatan Vol*, 5(1), 45.
- Ratna, R., Kasim, J., & Termature, A. S. (2020). Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Iud terhadap Efek Samping IUD pada Akseptor IUD di Puskesmas Sudiang Kota Makassar. *Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam*, 8(2), 84-93.

- Rustini, N. and Tridiyawati, F. (2022) 'Efektifitas Relaksasi Slow Deep Breathing dan Relaksasi Benson terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea', *Malahayati Nursing Journal*, 4(3), pp. 683–692. doi:10.33024/mnj.v4i3.6066.
- Sadock, B. J. (2015). *Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry* (Vol. 2015, pp. 648-655). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer.
- Sepdianto, T. C. (2008). Pengaruh Latihan Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Dan Tingkat Kecemasan Pasien Hipertensi Primer Di Kota Blitar, 195.
- Sulistiyaningsih, S. H. (2023). Pengaruh Teknik Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Calon Akseptor Iud Di Puskesmas Margorejo Kabupaten Pati. *Jurnal Penelitian Pendidikan Bidan (Midwife Education Research Journal)*, 1(02), 118-126.
- Susilowati, E. (2022). KB Suntik 3 (Tiga) Bulan Dengan Efek Samping Gangguan Haid Dan Penanganannya. *Majalah Ilmiah Sultan Agung*, 50(126), 32-42.
- Tarwoto. (2011). Pengaruh latihan slow deep breathing terhadap intensitas nyeri kepala akut pada pasien cedera kepala ringan. UI Tesis.
- Taufiqoh, S. (2021). Pengaruh Hipnosis Terhadap Kecemasan Pada Calon Akseptor KB IUD. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(2).
- Widaryanti, R., Yuliani, I., Riska, H., & Ratnaningsih, E. (2020). Mengurangi Kecemasan Pada Calon Akseptor Iud Dengan Tehnik Slow Deep Breathing. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 7(1), 1-4.