

Article

THERAPEUTIC COMMUNICATION RELATIONSHIP WITH THE ANXIETY LEVEL OF PRIMIGRAVIDA MOTHERS IN DEALING WITH LABOR IN HJ. SHOLIHA BIDAN BANTAR GEBANG

Dhea Putri Maretyas¹, Rotua Suriyany Simamora², Ernauli Meliyana³, Arabta M. Peraten Pelawi⁴, Nurhidayah⁵

¹⁻⁵Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Medistra Indonesia, Bekasi, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: April 28, 2023
Final Revision: June 15, 2023
Available Online: June 26, 2023

KEYWORDS

Therapeutic communication, anxiety level

CORRESPONDENCE

Phone: 08118415155
E-mail: rotuasuriyany12@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: The purpose of this study was to determine the relationship between therapeutic communication and the level of the midwife Hj. Sholiha Bantar Gebang. The population is the first pregnant women and mothers who perform prenatal care. Samples were obtained by purposive sampling. The research was conducted in July. Analysis of the data used is SPSS. Based on the calculation, the calculated value is -0,000 with a significant value of 0,05 ($p < 0,05$). The conclusion is that there is a relationship between therapeutic communication and the level of anxiety of the first pregnant women facing childbirth at the midwife Hj. Sholiha Bantar Gebang.

I. INTRODUCTION

Persalinan menggambarkan sesuatu proses fisiologis yang terjadi setiap wanita, dalam menghadapi persalinan sebagian besar wanita alami kecemasan. Di Indonesia pada tahun 2015 prevalensi risiko kejadian tekanan jiwa ataupun kecemasan dalam menghadapi persalinan pervaginam sebesar 10-25% yang banyak terjalin pada perempuan usia 20-44 tahun. Peristiwa tekanan mental ataupun kecemasan mempersulit proses persalinan dekat 10-15%. (Syafrie, 2018)

Angka Kematian Ibu (AKI) ialah memastikan derajat kesehatan

masyarakat. Menurut *World Health Organization* (WHO) sebanyak 91% kematian ibu diakibatkan permasalahan persalinan ataupun kelahiran yang terjadi di Negara Negara berkembang. Bersumber pada informasi WHO (2009) di Amerika Serikat menganalisis informasi dari 35.539 pasien bedah dirawat di unit perawatan intensif tahun 2008 terdapat 27,3% alami keadaan kejiwaan serta 21,9% pasien alami kecemasan, sebaliknya tahun 2009 dari 8.922 pasien terdapat 25,1% alami keadaan kejiwaan serta 26,9% alami kecemasan. (Syafrie, 2018).

Seorang ibu primigravida dalam menghadapi persalinan cenderung alami

kecemasan. Ibu primigravida selalu alami rasa tidak tenang, cemas, ragu-ragu hendak persalinan yang dihadapinya, gelisah, cemas waktu menghadapi persalinan, serta lebih banyak permasalahan yang difikirkan. Pada riset Siti Aisyah menunjukkan bahwa ibu hamil primigravida mayoritas adalah kecemasan ringan 15 (30%), dan kecemasan sedang 15 (30%), dikarenakan belum adanya pengalaman, kurangnya pengetahuan serta pendidikan ibu rendah. (Aisyah, 2019).

Umur, paritas ibu hamil, tingkat pendidikan, serta pekerjaan sebagai faktor pemicu timbulnya tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida. Umur ibu hendak mempengaruhi terhadap kehamilan. Umur terjamin ibu hamil antara 20-35 tahun. Sebaliknya tingkatan pembelajaran pula hendak mempengaruhi pada reaksi ibu dalam mengalami suatu yang datang dari ibu ataupun dari luar ataupun lingkungan. (Hasim, 2016).

Bentuk bentuk kecemasan yang sering dialami ibu bersalin adalah persalinan akan berjalan lebih lama dan lebih menyakitkan, bahkan bisa sampai berhenti, bayi lahir prematur, dan kematian ibu hamil. Penyebab kecemasan selama kehamilan antara lain adalah perubahan fisik, ketakutan terhadap persalinan dan transisi peran menjadi orang tua. (Angin, 2018).

Penelitian Lukmanul Hakim (2012), membuktikan adanya hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan ibu menghadapi persalinan. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Komunikasi terapeutik mengarah pada bentuk komunikasi interpersonal. Komunikasi terapeutik adalah kemampuan atau keterampilan petugas kesehatan untuk membantu pasien beradaptasi terhadap stres, mengatasi gangguan psikologis,

dan belajar bagaimana berhubungan dengan orang lain. (Prabowo, 2019).

Upaya pencegahan kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan dapat dikurangi dengan meningkatkan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE). Ibu primigravida dapat mengetahui melalui informasi komunikasi terapeutik yang dilakukan petugas kesehatan di pelayanan kesehatan yang membagikan pelayanan terapeutik pada ibu primigravida. Semakin baik komunikasi terapeutik yang diberikan oleh petugas kesehatan, akan semakin terus menjadi rendah tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu primigravida. (Fatmawati, 2017).

Kecemasan terhadap persalinan erat kaitannya dengan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik pula dimaksud sebagai wujud support petugas kesehatan, sehingga kecemasan ibu primigravida hendak menurun serta lebih siap untuk menghadapi persalinan. Hal ini sesuai dengan hasil riset Fatmawati (2017) yang membuktikan ada hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Pleret Bantul. (Fatmawati, 2017)..

Persiapan menghadapi persalinan dengan persiapan ibu menghadapi peran baru sebagai ibu bayi sehingga diperlukan komunikasi terapeutik yang baik. Pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di rumah sakit melalui pelayanan perawatan pada pasien dirumah sakit, seringkali mengabaikan aspek-aspek psikologi sehingga menimbulkan berbagai permasalahan psikologis bagi pasien yang salah satunya adalah kecemasan menghadapi persalinan. (Fitria, 2016) .

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan pada bulan juli di Bidan Hj. Sholiha Bantar Gebang. Dari 12 ibu primigravida yang melakukan pemeriksaan ANC trimester III, dijumpai 10 ibu yang melakukan pemeriksaan ANC trimester III dengan keadaan cemas

akan rasa sakit yang dialaminya, dan 2 orang ibu yang menghadapi proses persalinan dalam keadaan tidak nyaman. Hal ini disebabkan karena kurangnya komunikasi yang diberikan kepada pasien yang akan menghadapi persalinan.

II. METHODS

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan menggunakan desain analisis korelasi dengan *cross sectional*. Penelitian ini berlokasi di Klinik Bidan Hj. Sholiha Bantar Gebang Bekasi pada bulan Agustus tahun 2021. Populasi penelitian ini adalah ibu primigravida trimester III yang berjumlah 30 orang.

Teknik pemilihan sampel menggunakan non probability sampling dengan pendekatan purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari kuesioner komunikasi terapeutik dan kuesioner tingkat kecemasan. Sebelum pengisian instrumen penelitian terlebih dahulu responden mengisi *informed consent*. Sedangkan data yang sudah terkumpul diolah dan dianalisis dengan menggunakan SPSS.

Analisa data menggunakan analisis univariat untuk mendapatkan komunikasi terapeutik dan tingkat kecemasan responden, dan analisis bivariat untuk mengetahui komunikasi terapeutik dan tingkat kecemasan dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95% dimana hasil analisa data ini akan disajikan dalam bentuk tabel.

III. RESULT

Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan Pada Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Bidan Hj. Sholiha Bantar Gebang

No	Karakteristik responden	F	%
1	Usia		
	17-25 Tahun	26	86.7
	26-35 Tahun	4	13.3
2	Pendidikan		
	SD-SMP	1	3.3
	SMA/SMK	21	70.0
	Perguruan Tinggi	8	26.7
3	Pekerjaan		
	Pelajar/Mahasiswa	1	3.3
	Ibu Rumah Tangga	18	60.0
	Karyawan Swasta	11	36,7
Total		30	100.0

Berdasarkan tabel 1 diketahui dari 30 responden mayoritas responden pada kelompok umur 17-25 tahun yaitu sebanyak 26 responden (86.7%), dan mayoritas responden berpendidikan SMA/SMK yaitu sebanyak 21 responden (70.0%), dan mayoritas responden yang bekerja Ibu Rumah Tangga sebanyak 18 responden (60.0%).

2. Komunikasi Terapeutik

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik Pada Ibu Primigravida di Bidan Hj. Sholiha Bantar Gebang

No	Komunikasi terapeutik	F	%
1.	Kurang	18	60.0
2.	Baik	12	40.0
Total		30	100.0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui dari 30 responden, untuk komunikasi terapeutik kurang 18 responden (60.0%), sedangkan komunikasi terapeutik baik sebanyak 12 responden (40.0%)

3. Tingkat Kecemasan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kecemasan Pada Ibu Primigravida di Bidan Hj. Sholiha Bantar Gebang

No	Tingkat Kecemasan	F	%
1	Ringan	13	43.3
2	Sedang	14	46.7
3	Cemas	3	10.0

Total	30	100.0
-------	----	-------

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui dari 30 responden, ibu primigravida mengalami kecemasan sedang sebanyak 14 responden (46.7%), dan ibu primigravida dengan cemas sebanyak 3 responden (10.0%)

Analisis Bivariat

Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Bidan Hj. Sholiha Bantar Gebang

Tabel 4. Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Bidan Hj. Sholiha Bantar Gebang

Komunikasi terapeutik	Tingkat kecemasan						Total		P Value
	Ringan		Sedang		Cemas		F	%	
	f	%	F	%	F	%			
Kurang	1	5.6	14	77.7	3	16.7	18	100.0	0,000
Baik	12	100.0	0	0.0	0	0.0	12	100.0	
Total	13	43.3	14	46.7	3	10.0	30	100.0	

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 30 responden, mayoritas responden komunikasi terapeutik kurang dengan cemas sedang sebanyak 14 responden (77.7%), komunikasi terapeutik kurang dengan cemas sebanyak 3 responden (5.6%), komunikasi terapeutik kurang dengan cemas ringan sebanyak 1 responden (16.7%), sedangkan komunikasi terapeutik baik dengan cemas ringan sebanyak 12 responden (100.0%).

Berdasarkan hasil output uji statistik *Chi-Square* yang pada tingkat signifikansi 95% dengan $\alpha=0,05$. Lampiran tabel uji *Chi-Square* diketahui bahwa nilai P Value $(0,000) < \alpha=0,05$. Dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak. Dengan demikian dapat diartikan bahwa "Ada Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Bidan Hj. Sholiha Bantar Gebang Tahun 2022".

IV. DISCUSSION

Komunikasi Terapeutik

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa 30 responden (100%), mayoritas komunikasi terapeutik kurang sebanyak 18 responden (60.0%). Menurut analisa peneliti dari hasil kuesioner yang telah diberikan kepada responden, dapat diketahui dari jawaban responden yang kurang pada pertanyaan apakah petugas kesehatan menanyakan bagaimana perasaan ibu setelah mendapat informasi terapeutik. Responden merasa bahwa komunikasi kurang efektif dan masih kurang terjalin pola hubungan komunikasi dua arah. Indikator komunikasi terapeutik yang diberikan petugas kesehatan kepada responden bahwa belum memberikan sikap penerimaan tentang mendengarkan ungkapan perasaan responden.

Sejalan dengan teori Purwanto (1994), tujuan komunikasi terapeutik adalah membantu pasien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila pasien percaya padahal yang diperlukan mengurangi keraguan, membantu dalam hal mengambil tindakan yang efektif dan mempertahankan kekuatan egonya, mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan dirinya sendiri.

Selain itu ditunjukkan dari jawaban pada pertanyaan apakah ibu merasakan manfaat positif komunikasi terapeutik yang diberikan petugas kesehatan. Responden mempersepsikan bahwa dukungan psikologis yang diberikan oleh petugas kesehatan masih dirasakan kurang oleh responden, dimana petugas kesehatan hanya melakukan beberapa dari keseluruhan tahapan komunikasi terapeutik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fatmawati (2017), dengan hasil penelitian diketahui bahwa dari 40 responden komunikasi terapeutik dalam kategori cukup sebanyak 20 responden (50%).

Menurut analisa peneliti penerapan komunikasi terapeutik yang sudah dirasakan pada ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan masih kurang dalam aspek hubungan komunikasi dua arah dan kurangnya dukungan psikologis. komunikasi terapeutik kurang pada ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan dapat diatasi dengan informasi yang diberikan petugas kesehatan saat ibu melakukan pemeriksaan *antenatal care (ANC)* sehingga akan membantu pasien mengurangi beban perasaan dan pasien dapat membangun coping dan adaptif sehingga memudahkan untuk memilih tindakan-tindakan efektif serta dapat beradaptasi terhadap stressor baru.

Kecemasan Pada Ibu Primigravida

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa 30 responden (100%), mayoritas ibu primigravida mengalami cemas sedang sebanyak 14 responden (46.7%). Bahwa proses persalinan dapat meningkatkan terjadinya kecemasan. Dapat diketahui dari tingginya jawaban kuesioner responden pada pernyataan kelelahan. Responden merasa adanya perubahan fisik yang terjadi selama kehamilan dengan bertambahnya berat bayi dan berat ibu sehingga memicu sulit untuk tidur dan menyebabkan rasa lelah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fatmawati (2017), dengan hasil penelitian yang menyimpulkan diketahui bahwa dari 40 responden yang mempunyai tingkat kecemasan dalam kategori sedang sebanyak 25 responden (62.5%).

Jawaban tinggi juga pada pernyataan khawatir dengan situasi saat ibu menjadi panik. Responden merasa belum mempunyai pengalaman dalam menghadapi persalinan dan ketakutan terkait pertumbuhan janin terlahir cacat. Sejalan dengan teori Handayani (2015), ibu primigravida, kehamilan pertama kali yang dialaminya merupakan pengalaman pertama sehingga ibu akan cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, menyebabkan muncul rasa takut pada ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman bersalin. Para calon ibu perlu ditempatkan pada situasi kesiapan mental menghadapi kehamilan dan melahirkan serta menghindarkan konflik batin yang serius dan rasa takut.

Analisa peneliti berdasarkan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida yang paling dominan yaitu dalam aspek situasional kecemasan dan pengalaman subjektif mempengaruhi kecemasan dikarenakan persiapan menjelang persalinan belum mempunyai pengalaman sebelumnya tentang persalinan. Salah satu penyebabnya yaitu kurangnya komunikasi, informasi, dan edukasi yang berkaitan dengan

perubahan apa saja yang dialami ibu hamil dalam menghadapi persalinan khususnya pada ibu hamil pertama trimester III

Hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan di Bidan Hj. Sholiha Bantar Gebang

Berdasarkan hasil analisa statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan tingkat signifikansi sebesar 95% diperoleh nilai *p value* 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa *p value* (0.000) < nilai α (0,05) sehingga dapat disimpulkan dari hasil tersebut H_0 ditolak artinya bahwa Ada Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Bidan Hj. Sholiha Bantar Gebang Tahun 2021. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Angin, 2018) dengan hasil analisis korelasi dengan uji statistik cross sectional diperoleh nilai *p value* (0,003) yang artinya nilai *p value* <0,05 maka dapat disimpulkan ada hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi proses persalinan.

Menurut hasil analisis peneliti, responden yang komunikasi terapeutik kurang dengan cemas sedang sebanyak 14 responden (77.7%), disebabkan karena kurangnya pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan yaitu kurangnya komunikasi, informasi dan edukasi serta belum adanya pengalaman pada ibu hamil pertama. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Lusa (2009) kemampuan dan keterampilan petugas kesehatan untuk membantu pasien beradaptasi terhadap stres, mengatasi gangguan psikologis, dan belajar bagaimana berhubungan dengan orang lain.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rita Yusnita (2017) menunjukkan bahwa dari 30

responden dengan komunikasi terapeutik yang baik sebagian besar tidak cemas yaitu 24 responden (42,1%) dan responden dengan komunikasi terapeutik yang kurang sebagian besar yaitu sebanyak 18 responden (31.6%) dari 27 responden.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa kualitas hubungan komunikasi terapeutik dalam pelayanan kesehatan yang diberikan kepada klien sangat dipengaruhi oleh kualitas hubungan petugas kesehatan dengan klien. Oleh sebab itu, petugas kesehatan perlu meningkatkan asuhan keperawatan dengan menerapkan komunikasi terapeutik yang dapat memberikan dampak mempercepat proses adaptasi klien terhadap kecemasan yang dialami. Manfaat penelitian yang didapat adalah pentingnya penerapan komunikasi terapeutik dalam aspek psikologis untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan.

V. CONCLUSION

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dari 30 responden bahwa distribusi frekuensi komunikasi terapeutik mayoritas kurang sebanyak 18 responden (60%), tingkat kecemasan responden mayoritas dalam kategori cemas sedang sebanyak 14 responden (46,7%) dan hasil analisa statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh *p value* 0,000 sehingga dapat disimpulkan *p value* (0,000) < (0,05) terdapat Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Bidan Hj Sholiha Bantar Bekasi.

REFERENCES

- Aisyah, D. S. (2019). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Dan Multigravida Dalam Menghadapi Persalinan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Angin, July caronita br. perangin. (2018). *Hubungan komunikasi terapeutik dengan kecemasan ibu primigravida menghadapi proses persalinan di klinik pratama rawat jalan hadijah medan tahun 2018*. 2, شماره 8; ص 99-117.
- Dharma. (2017). *METODOLOGI PENELITIAN KEPERAWATAN* (Dharma (ed.); Edisi Revi). CV.Trans Info Media.
- Elisabeth, E. (2019). Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir. In *PUSTAKABARUPRESS*. PUSTAKABARUPRESS.
- Fatmawati, T. (2017). *Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Kecemasan Ibu Primigravida dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Pleret Bantul*.
- Fitria. (2016). Hubungan Komunikasi terapeutik Dan Motivasi Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Sub Instalasi Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Hasim, R. P. (2016). Gambaran Kecemasan Ibu Hamil. *Skripsi*, 4(4), 373–385.
- Heri, M. (2015). *Hubungan Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida Trimester III dengan Persiapan menghadapi Persalinan di wilayah puskesmas kecamatan kembang kabupaten jepara*.
- Hulu, S. (2019). *Analisa Data Statistik Parametrik Aplikasi SPSS dan STATCAL* (Janner (ed.); Cetakan 1). Yayasan kita penulis.
- Jenita. (2019). *Psikologi Keperawatan*. PT.PUSTAKA BARU.
- Kusumawardhani, I. (2016). Telaah Pustaka Kecemasan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. *Jurnal Info Kesehatan*, 4(2), 2–3. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/239/>
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (Peni (ed.); Edisi 4).
- Prabowo, T. (2019). *Komunikasi Dalam Keperawatan*. PUSTAKABARUPRESS.
- Prameswari, Y., & Ulfah, Z. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Menghadapi Persalinan di Puskesmas Batu Aji Kota Batam TAHUN 2018. *Psyche*, 12(1), 30–39.
- Putrono, W. &. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal Dan Bayi Baru Lahir Fisiologis dan Patologis* (Seno Wibowo (ed.); I). CV.Andi Offset.
- Siyoto. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian* (Ayup (ed.); Cetakan 1). Literasi Media Publishing.
- Syafrie, I. R. (2018). Gambaran Pengetahuan Dan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Aman Kecamatan Lebongâ Utara, Kabupaten Lebong Tahun 2016. *Journal Of Midwifery*, 5(1), 1–8. <https://doi.org/10.37676/jm.v5i1.564>