

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TEURAPETIK BIDAN DENGAN KECEMASAN
IBU BERSALIN DI RSUD KELAS B DR.R. SOSODORO DJATIKOESOEMO
BOJONEGORO**

Erien Luthfia & Nur Azizah
Prodi D III Kebidanan

ABSTRACT

Therapeutic communication is communication consciously planned, aimed and focused on the patient's recovery. Therapeutic communication leads to a form of interpersonal communication. Therapeutic communication skills is the ability or midwife to help patients adapt to stress, cope with psychological disorders, and learning how to relate to others. Therapeutic communication is interpersonal relationship between the midwife with the patient, in this connection midwife and patient gain a shared learning experience in order to improve the patient's emotional experience.

This research is an analytic cross sectional approach, conducted at room Midwifery and Maternity Hospital Regional General Bojonegoro from 12 until August 21, 2015. The population in this study were all birth mothers are treated in Obstetrics and Maternity totaled Sigli General Hospital 57. The method of determining the sample in this study was accidental sampling which amounted to 57 respondents. Data collection is an interview using a questionnaire containing 30 questions about communication teurapetik midwives and maternal anxiety levels. The results showed that there is a relationship between midwives teurapetik communication with maternal anxiety levels in the obstetrics and maternity Regional General Hospital Bojonegoro Year 2015 (P value = 0.004).

The final conclusion is that the communication teurapetik performed by a midwife can reduce the anxiety of the mother in childbirth. There needs to be improvement of quality of care in hospitals and the increased capacity of midwives in communication and counseling more optimal, increasing labor companion and complementary facilities that can give rise to positive psychological effect, so as to give a spirit and a sense of calm for mothers.

Keywords: Communication Teurapeti Midwife, Mother Maternity Anxiety

PENDAHULUAN

Komunikasi merupakan salah satu bentuk kewajiban penolong terhadap hak pasien untuk memperoleh informasi objektif dan lengkap tentang apa yang dialaminya. Komunikasi yang baik akan sangat membantu terbinaanya hubungan antar manusia yang serasi diantara pasien dan penolong, keserasian hubungan sangat diperlukan dalam memperoleh rasa saling percaya (Safuddin, 2004).

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 bidan untuk membantu pasien beradaptasi terhadap stres, mengatasi gangguan psikologis, dan belajar bagaimana berhubungan dengan orang lain. Komunikasi terapeutik merupakan hubungan interpersonal antara bidan dengan pasien, dalam hubungan ini bidan dan pasien memperoleh pengalaman belajar bersama dalam rangka memperbaiki pengalaman emosional pasien (Lusa, 2009).

RumahSakit Umum Daerah Kabupaten Bojonegoro merupakan rumah sakit pemerintah dengan kunjungan persalinan lebih kurang sekitar 1.371 pertahun, dengan rata-rata 110 orang ibu yang bersalin perbulannya. Dari hasil wawancara dengan bidan di ruang bersalin yang merawat langsung ibu-ibu yang melahirkan diruang perawatan diketahui bahwa ibu saat persalinan sering mengalami kecemasan yang ditandai dengan tegang, bingung, sering bertanya kepada petugas tentang perkembangan kemajuan persalinan, perasaan tidak menentu, gelisah, gampang menangis, dan lain sebagainya.

Sementara berdasarkan wawancara yang penulis lakukan terhadap 4 ibu yang baru saja melewati proses persalinan diketahui bahwa ke empat ibu tersebut mengatakan takut dan cemas serta merasa gelisah dan tegang dalam menghadapi proses persalinannya dan dua ibu

menjelaskan keemasannya dapat berkurang karena keluarga yang mendampingi persalinan dan bidan mau memberikan penjelasan terhadap pertanyaan maupun keluhan ibu hanya saja kadang-kadang komunikasi yang terjadi masih kurang dimengerti oleh ibu

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Komunikasi Teurapeutik Dengan Kecemasan Ibu Di Ruang Kebidanan dan Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2015” mengingat dampaknya sangat berpengaruh terhadap kelancaran proses persalinan, terhadap kesehatan ibu dan bayi, sehingga dapat menjadi masukan dalam perencanaan pemberian asuhan kepada ibu dalam masa kehamilan dan persalinan.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Adakah Hubungan Komunikasi Teurapeutik Dengan Kecemasan Ibu Di Ruang Kebidanan dan Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2015”.

Tujuan Penelitian

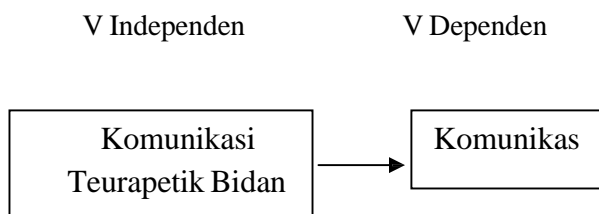
1. Tujuan Umum
Mengetahui Hubungan Komunikasi Teurapeutik Dengan Kecemasan Ibu Di Ruang Kebidanan dan Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bojonegoro tahun 2015.
2. Tujuan Khusus
Mengetahui Hubungan Komunikasi Teurapeutik Dengan Kecemasan Ibu Di Ruang kebidanan dan Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bojonegoro.

METODE PENELITIAN

Kerangka Pemikiran

Sikap, perilaku dan komunikasi

bidan dalam berinteraksi dianggap berpengaruh terhadap kondisi psikologis ibu bersalin. Penjelasan dari bidan dalam berinteraksi akan menurunkan kecemasan dan stres psikis ibu. Menurut Suryani (2008) komunikasi terapeutik pada ibu melahirkan merupakan pemberian bantuan pada ibu yang akan melahirkan dengan kegiatan bimbingan proses persalinan komunikasi dilaksanakan oleh bidan dengan sikap sebagai seorang tua dewasa, karena suatu ketika bidan harus memberikan pertimbangan, sehingga dapat digambarkan kerangka konsep sebagai berikut:



$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

N = Besar

Populasi n =

Besar Sampel

d = Tingkat kepercayaan / ketepatan yang diinginkan (0,1)

$$n = \frac{130}{1 + 130(0,1^2)}$$

$$n = \frac{130}{2,30} = 56,5$$

orang

Setelah dilakukan perhitungan seperti diatas, maka didapatkan sampel sebanyak 57 orang.

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *analitik*, yaitu penelitian untuk melihat hubungan antara komunikasi teurapeutik bidan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin di ruang bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bojonegoro. Pendekatan yang digunakan secara *cross sectional* yaitu melakukan pengukuran variabel kecemasan dan komunikasi terapeutik hanya satu kali, pada waktu yang bersamaan (Notoatmojo, 2005).

Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang dirawat di ruang Kebidanan dan Bersalin Rumah Sakit Umum Sigli. Berdasarkan data bulan Juli tahun 2015, jumlah populasi pada penelitian ini sejumlah 130 orang..

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang dirawat di ruang Kebidanan dan Bersalin Rumah Sakit Umum Sigli. Perhitungan besar sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin (Notoadmodjo, 2005) sebagai berikut:

Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di ruang Kebidanan dan Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bojonegoro.

2. Waktu Penelitian

Penelitian telah dilakukan pada tanggal 12 sampai dengan 21 Agustus 2015

Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari wawancara dengan menggunakan alat bantu kuesioner yang terstruktur. Responden menjawab pertanyaan yang diajukan melalui daftar pertanyaan tentang kecemasan pasien dan komunikasi terapeutik bidan. Sedangkan data sekunder adalah data yang diambil dari data penunjang penelitian yaitu catatan rekam medis

- ruang bersalin.
- Pengolahan Data

Menurut Budiarto (2004) data yang telah didapatkan akan diolah dengan tahap-tahap berikut: *editing, coding, transferring dan tabulating.*

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Komunikasi Teurapetik Bidan Di Ruang Kebidanan Dan Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bojonegoro

No	Komunikasi Teurapetik Bidan	Komunikasi Teurapetik				Total		p
		Baik		Kurang		f	%	
		f	%	f	%			
1	Baik	6	10,5	24	42,1	30	52,6	
2	Kurang	18	31,6	9	15,8	27	47,7	
Total		24	42,1	33	57,9	57	100	

No	Komunikasi Teurapetik Bidan	f	%
1	Baik	30	52.6
2	Kurang	27	47.4
Total		57	100

Sumber : Data primer (Tahun 2015).

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari 57 responden komunikasi teurapetik bidan di ruang kebidanan dan bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bojonegoro pada kategori baik berjumlah 30 orang (52.6%) dan pada kategori kurang berjumlah 27 orang (47.4%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu Bersalin Di Ruang Kebidanan Dan Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bojonegoro

No	Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin	f	%
1	Cemas tidak	24	42.1
2	cemas	33	57.9
Total		57	100

Sumber : Data primer (Tahun 2015).

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu bersalin di ruang kebidanan dan bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bojonegoro pada kategori ringan berjumlah 24 orang (42.1%), sedangkan pada kategori tidak cemas berjumlah 33 orang (57.9%).

Tabel 3 Tabel Hubungan Komunikasi Teurapetik Bidan Dengan Kecemasan Ibu Bersalin Di Ruang Kebidanan Dan Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bojonegoro

Sumber : Data primer (Tahun 2015)

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden komunikasi teurapetik bidan yang baik sebagian besar tidak cemas yaitu 24 responden (42,1%) dan responden dengan komunikasi teurapetik bidan yang kurang sebagian besar cemas yaitu sebanyak 18 responden (31.6%) dari 27 responden.

Hasil uji statistik menggunakan tabel silang didapat nilai $p < 0,05$ (0.004) sehingga hipotesa alternatif dalam penelitian ini diterima, yang berarti ada hubungan antara komunikasi teurapetik bidan dengan kecemasan ibu bersalin di ruang kebidanan dan bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2015.

PEMBAHASAN

Hasil Bivariat Hubungan Komunikasi Teurapetik Dengan Kecemasan Ibu Bersalin

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 30 responden dengan komunikasi terapeutik yang baik sebagian besar tidak cemas yaitu 24

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

Hasil uji statistik menggunakan tabel silang didapat nilai $p < 0,05$ (0.004) sehingga hipotesa alternatif dalam penelitian ini diterima, yang berarti ada

hubungan antara komunikasi terapeutik bidan dengan kecemasan ibu bersalin di ruang kebidanan dan bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2015.

Ibu yang akan bersalin pasti mempunyai emosi berlebihan yang dapat menimbulkan suatu kecemasan. Kecemasan yang timbul dapat disebabkan karena dua faktor yaitu antara kesenangan dan rasa nyeri yang sedang dirasakan. Salah satu bentuk keemasannya adalah berupa ansietas primer yang timbul karena trauma kelahiran (*birth trauma*), dimana merupakan dasar bagi timbulnya *neurotic anxiety*. Salah satu bentuknya adalah *free- floating anxiety* yaitu suatu keadaan cemas dimana individu selalu menantikan sesuatu yang buruk yang mungkin terjadi. Akibatnya ia akan selalu berada dalam keadaan cemas karena takut menghadapi akibat yang akan buruk dalam situasi yang tidak menentu (Varney, 2001).

Maryunani (2010) menjelaskan bahwa kecemasan yang dialami oleh ibu pada awal persalinan berhubungan dengan berbagai macam faktor yang terkait dengan proses persalinan. Dimana cara- cara untuk mengurangi kecemasan antara lain: memberikan informasi untuk mengetahui ketakutan yang jelas, membuat hubungan kerjasama dengan pendamping, menjadi pendengar yang baik, menunjukkan sikap simpatik, membantu dan komunikatif terhadap ibu yang akan bersalin.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sukma (2010) yang menunjukkan bahwa sebanyak 70,5% responden mengalami kecemasan ringan dan 13,2% mengalami kecemasan sedang dan tidak ada pasien dengan kecemasan berat maupun panik sebelum pelaksanaan treatment (komunikasi terapeutik). Setelah pelaksanaan komunikasi terapeutik 84,5% ibu nifas tingkat keemasannya menjadi ringan dan hanya 5,4% tingkat keemasannya menjadi sedang. Penelitian

ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik mempunyai pengaruh yang signifikan dalam menurunkan kecemasan klien. Rekomendasi dari hasil penelitian adalah ditujukan pada perawat ruangan agar dapat menerapkan komunikasi terapeutik yang efektif dalam menurunkan kecemasan ibu nifas dan bersalin.

Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Lusa (2009) 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 bidan untuk membantu pasien beradaptasi terhadap stres, mengatasi gangguan psikologis, dan belajar bagaimana berhubungan dengan orang lain. Komunikasi terapeutik merupakan hubungan interpersonal antara bidan dengan pasien, dalam hubungan ini bidan dan pasien memperoleh pengalaman belajar bersama dalam rangka memperbaiki pengalaman emosional pasien.

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian maka asumsi peneliti bahwa kegiatan komunikasi terapeutik pada ibu melahirkan merupakan pemberian bantuan pada ibu yang akan melahirkan dengan kegiatan bimbingan proses persalinan. Ibu yang akan bersalin pasti mempunyai emosi berlebihan yang dapat menimbulkan suatu kecemasan dimana persalinan adalah saat yang menegangkan dan menggugah emosi ibu dan keluarganya, malahan dapat pula menjadi saat yang menyakitkan dan menakutkan bagi ibu.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 57 responden yang dirawat di ruang kebidanan dan bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bojonegoro maka dapat disimpulkan bahwa Ada hubungan antara komunikasi terapeutik bidan dengan kecemasan ibu bersalin di ruang

kebidanan dan bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2015 (P value = 0.004).

Saran

1. Diharapkan kepada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bojonegoro untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu bersalin dengan pengelolaan penerapan komunikasi terapeutik oleh bidan dalam memberikan asuhan pada ibu dalam masa persalinan.
2. Diharapkan kepada institusi pendidikan untuk meningkatkan perkembangan ilmu kebidanan agar mampu meningkatkan pengetahuan peserta didik terutama mengenai asuhan pada ibu dalam masa hamil, bersalin dan nifas.
3. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat lebih memperluas penelitian ini guna mendapatkan hasil yang dapat memberikan pembaharuan dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dalam masa persalinan.

Notoatmodjo, S. (2002). *Penerapan Metodologi Penelitian*. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. (2003). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Santoso, Soegeng, Ranti, Anne Lies. (2004). *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta : Rineka Cipta.

Soetjiningsih. (2001). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC

DAFTAR PUSTAKA

Almastier, Sunita (2004). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.

Balita. <http://sendhysaputra90.wo.com> . diakses tanggal 11 April 2011

Berg A, Sayogyo, (1986), *Gizi Dalam Pembangunan Nasional*,

Budiarto, E. (2002) *Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: EGC

Depkes RI dan JICA (2006). *Kesehatan Ibu dan Anak*. Sub Dinas Kesga & Gizi. Jakarta

Husaini, K, Y. & Anwar, M, H. (2001). *Makanan bayi bergizi*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press

IKAPI. (2004). *Pemberian makanan tambahan*. Jakarta : EGC

Moehji, S, (1988). *Pemeliharaan Gizi Bayi Dan Balita*, Bhatara Karya Aksara, Jakarta.

