

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK BIDAN DENGAN TINGKAT
KECEMASAN IBU HAMIL MENJELANG PERSALINAN
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KOPANG**



NURHIDAYAH

NIM: 113422105

**PROGRAM STUDI S1 PENDIDIKAN BIDAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HAMZAR
LOMBOK TIMUR
2024**

PERSETUJUAN NASKAH PUBLIKASI

Naskah Publikasi Atas Nama Nurhidayah NIM : 113422105 dengan judul Hubungan Komunikasi Terapeutik Bidan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kopang.

Telah memenuhi syarat dan disetujui :

Pembimbing 1

Tanggal

Ns. Nandang DD Khairari, MAN
NIDN : 0828108803

Pembimbing II

Tanggal

Eka Mustika Yanti, S.ST. M.PSi
NIDN : 0817019102

Mengetahui
Program Studi S1 Pendidikan bidan
Ketua,

Eka Faizaturrahmi. M.Kes
NIDN : 0808108904

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK BIDAN DENGAN TINGKAT
KECEMASAN IBU HAMIL MENJELANG PERSALINAN
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KOPANG
Nurhidayah¹, Ns. Nandang DD Khairari², Eka Mustika Yanti³**

ABSTRAK

Latar Belakang : Menjelang persalinan terjadi peningkatan kecemasan dan berpengaruh terhadap lamanya persalinan, HIS kurang baik dan pembukaan yang kurang lancar. Menurut WHO (2017), negara berkembang di dunia yang beresiko tinggi mengalami gangguan kecemasan pada ibu hamil yang akan bersalin yaitu 15,6%. Kecemasan pada saat persalinan erat kaitannya dengan komunikasi terapeutik bidan.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik bidan dengan tingkat kecemasan Ibu hamil menjelang persalinan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kopang.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasional. Sampel penelitian ini adalah Ibu hamil trimester III sebanyak 67 orang yang dipilih dengan menggunakan teknik *Purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *rank spearman*.

Hasil : Data komunikasi terapeutik baik sebanyak 16 orang (23,9%), cukup sebanyak 43 orang (64,2%), kurang sebanyak 8 orang (11,9%). Sedangkan tingkat kecemasan Ibu hamil menjelang persalinan yaitu tidak ada kecemasan sebanyak 34 orang (50,7%), kecemasan ringan sebanyak 20 orang (29,9%), kecemasan sedang sebanyak 6 orang (9%), kecemasan berat sebanyak 5 orang (7,5%), panik sebanyak 2 orang (3%). Berdasarkan uji *rank spearman* diperoleh *p value* $0,001 < \alpha 0,05$.

Simpulan : Ada hubungan komunikasi terapeutik bidan dengan tingkat kecemasan Ibu hamil menjelang persalinan.

Kata Kunci : Komunikasi Terapeutik, Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

Kepustakaan: 17 buku (2015 – 2020), 9 Karya Ilmiah (2018 – 2023).

Halaman : 58 halaman, 5 tabel, 2 gambar.

¹Mahasiswa S1 Pendidikan Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

²Dosen S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

³Dosen S1 Pendidikan Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

**THE RELATIONSHIP OF MIDWIFE'S THERAPEUTIC COMMUNICATION WITH
PREGNANT WOMEN'S ANXIETY LEVEL BEFORE DELIVERY
IN THE WORKING AREA OF KOPANG HEALTH CENTER
Nurhidayah¹, Ns. Nandang DD Khairari², Eka Mustika Yanti³**

ABSTRACT

Background: Leading up to labor, anxiety increases and this affects the length of labor, poor HIS and less smooth opening. According to WHO (2017), developing countries in the world are at high risk of experiencing anxiety disorders in pregnant women who are about to give birth, namely 15.6%. Anxiety during labor is closely related to midwife's therapeutic communication.

The Aim: To determine the relationship between midwives' therapeutic communication and the level of anxiety of pregnant women before giving birth in the Kopang Health Center UPTD work area.

Methods: This research is a correlational quantitative research. The sample for this research was 67 pregnant women in the third trimester who were selected using purposive sampling technique. Data analysis used the Spearman rank test.

Results: Therapeutic communication data was good for 16 people (23.9%), fair for 43 people (64.2%), poor for 8 people (11.9%). Meanwhile, the level of anxiety of pregnant women before giving birth is 34 people (50.7%) with no anxiety, 20 people (29.9%) with mild anxiety, 6 people (9%) with moderate anxiety, 5 people (7%) with severe anxiety. .5%), 2 people (3%) panicked. Based on the Spearman rank test, the p value was $0.001 < \alpha 0.05$.

In Conclusion: There is a relationship between midwife's therapeutic communication and pregnant women's anxiety level before giving birth.

Keywords: Therapeutic Communication, Anxiety Levels of Pregnant Women

Bibliography: 17 books (2015 – 2020), 9 scientific works (2018 – 2023).

Pages: 58 pages, 5 tables, 2 pictures.

¹Midwifery Student, Hamzar College of Health Sciences

²Lecturer, Hamzar College of Health Sciences

³Lecturer, Hamzar College of Health Sciences

I. Pendahuluan

Pada fase menjelang persalinan terjadi peningkatan kecemasan. Rasa takut dan cemas yang dialami ibu akan berpengaruh terhadap lamanya persalinan, his kurang baik dan pembukaan yang kurang lancar. Perasaan takut dan cemas sendiri merupakan faktor utama yang menyebabkan rasa sakit dalam persalinan dan berpengaruh terhadap kontraksi rahim serta dilatasi serviks sehingga persalinan dapat berlangsung lama. Kecemasan dapat menghasilkan ketegangan pada otot dan meningkatkan persepsi nyeri seseorang (Indrayani, 2013).

Rasa cemas yang dialami ibu saat persalinan, berdampak pada kondisi fisik ibu yaitu nyeri yang berlebihan dan waktu melahirkan menjadi lebih panjang akibat dari sedikitnya aliran darah di rahim (Wiknjosastro dalam Adelina, 2014). Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil dapat membawa dampak negatif bagi bayi yaitu Kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan bayi prematur juga merupakan dampak negatif dari kecemasan ibu hamil (Dwi Fitriyani, 2020).

The National Comorbidity Study melaporkan satu dari empat orang terdiagnosis mengalami gangguan kecemasan. Negara berkembang di dunia yang beresiko tinggi mengalami gangguan kecemasan pada ibu hamil yang akan bersalin yaitu 15,6% (WHO, 2017). Di Indonesia data Ibu hamil yang mengalami kecemasan mencapai 107.000.000 atau 28,7% dimana

kecemasan terjadi saat menjelang proses persalinan (Kemenkes RI, 2020).

Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) sering kali menjadi sorotan karena tingginya angka kematian ibu (AKI) di NTB pada tahun 2020 sebanyak 122 kasus. Sedangkan tahun 2021 AKI meningkat dengan jumlah kematian ibu sebanyak 175 kasus, dengan penyebab terbanyak yaitu perdarahan sebesar 27 kasus dan hipertensi dalam kehamilan (HDK) sebesar 26 kasus. Angka kematian bayi yakni 890 kasus dan angka kematian neonatal yaitu 674 kasus dengan penyebab kematian terbanyak yaitu BBLR sebesar 264 kasus (Dinkes NTB, 2020).

Kecemasan terhadap persalinan erat kaitannya dengan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik pula dimaksud sebagai wujud support petugas kesehatan, sehingga kecemasan ibu hamil 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 dalam menghadapi persalinan. Peranan Komunikasi terapeutik bidan sangat berpengaruh untuk menurunkan kecemasan pada ibu bersalin. Karena dengan adanya komunikasi dapat menyembuhkan pasien dengan karakteristik kecemasan yang berlebihan.

Dalam memberikan asuhan kebidanan salah satu kompetensi bidan yang harus dimiliki adalah kemampuan

berkomunikasi dalam pelayanan kebidanan. Kemampuan berkomunikasi akan mendasari upaya pemecahan masalah klien, mempermudah pemberian bantuan kepada klien, baik pelayanan medik maupun pelayanan psikologi yang diberikan dengan pendekatan komunikasi terapeutik (Oktarina, 2018).

Komunikasi terapeutik didefinisikan sebagai komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatan dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Pada profesi kebidanan, komunikasi terapeutik menjadi lebih bermakna karena merupakan metode utama dalam mengimplementasikan tindakan yang menyangkut dalam bidang kesehatan. Tujuan komunikasi terapeutik adalah membantu pasien memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran, membantu mengambil tindakan yang efektif pada pasien, membantu memengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan diri sendiri. Kualitas asuhan kebidanan yang diberikan kepada pasien sangat dipengaruhi oleh kualitas hubungan bidan-pasien. Bila bidan tidak memperhatikan hal ini, hubungan bidan-pasien tersebut bukanlah hubungan yang memberi dampak terapeutik yang mempercepat proses kesembuhan pasien, tetapi merupakan hubungan sosial biasa (Oktarina, 2018).

Data di puskesmas Kopang Ibu hamil trimester III November - Desember tahun 2023 didapatkan sebanyak 40 Ibu hamil. Berdasarkan studi pendahuluan dari 10 Ibu hamil

trimester III dengan menggunakan kuisioner skala Likert untuk mengukur komunikasi terapeutik sebanyak 4 orang berpendapat bidan sudah memberikan komunikasi terapeutik dengan baik, dan cukup sebanyak 6 orang, sedangkan pengukuran tingkat kecemasan dengan skala HARS didapatkan 6 Ibu hamil mengalami tingkat kecemasan ringan, 4 Ibu hamil mengalami tingkat kecemasan berat.

Keselamatan dan kesejahteraan ibu secara menyeluruh merupakan perhatian yang paling utama bagi bidan. Dalam hal ini peranan bidan dalam memberikan bantuan dan dukungan pada ibu terutama pada saat bersalin agar seluruh rangkaian proses persalinan berlangsung dengan bersih dan aman serta mencegah terjadinya komplikasi melalui berbagai upaya yang terintegritas dan lengkap serta intervensi minimal dengan asuhan kebidanan persalinan yang optimal (Prawirohardjo S., 2018).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan komunikasi terapeutik bidan dengan tingkat kecemasan Ibu bersalin di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kopang”.

II. Metode Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data dalam satu kali pada waktu yang dilakukan pada variabel terikat

dan variabel bebas. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu hamil trimester III usia kehamilan ≥ 36 minggu berjumlah 80 orang bulan Maret – April 2024. Sampel penelitian diambil dengan menggunakan rumus dasar perhitungan sampel Slovin sebanyak 67 Ibu hamil dengan tehnik pengambilan sampel menggunakan tehnik *Purposive sampling*. Analisa data menggunakan uji statistic *Rank Spearman*.

III. Hasil Penelitian

1. Komunikasi Terapeutik

Bidan

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik Bidan di UPTD Puskesmas Kopang

No	Komunikasi Terapeutik	n	%
1	Baik	16	23,9
2	Cukup	43	64,2
3	Kurang	8	11,9
Total		67	100

Berdasarkan tabel 4.1 dari 67 Ibu hamil didapatkan hasil sebagian besar komunikasi terapeutik bidan di UPTD Puskesmas Kopang berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 43 orang (64,2%) dan sebagian kecil berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 8 orang (11,9%).

2. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan di UPTD Puskesmas Kopang.

No	Tingkat Kecemasan	n	%
1	Tidak ada kecemasan	34	50,7
2	Kecemasan ringan	20	29,9
3	Kecemasan sedang	6	9,0
4	Kecemasan berat	5	7,5
5	Panik	2	3,0
Total		67	100

Berdasarkan tabel 4.2 dari 67 Ibu hamil didapatkan sebagian besar tingkat kecemasan Ibu hamil menjelang persalinan di UPTD Puskesmas Kopang berada pada kategori tidak ada kecemasan yaitu sebanyak 34 orang (50,7%) dan sebagian kecil berada pada kategori tingkat kecemasan panik yaitu sebanyak 2 orang (3%).

3. Hubungan Komunikasi Terapeutik Bidan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan di UPTD Puskesmas Kopang

Tabel 4.3 Hubungan Komunikasi Terapeutik Bidan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan di UPTD Puskesmas Kopang

Komunikasi Terapeutik Bidan	Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan										Total	P Value	
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan ringan		Kecemasan sedang		Kecemasan berat		Panik				
	n	%	N	%	n	%	n	%	N	%	n	%	
Baik	15	44,1	1	5	0	0	0	0	0	0	16	23,9	0,001
Cukup	19	55,9	19	95	5	83,3	0	0	0	0	43	64,2	
Kurang	0	0	0	0	1	16,7	5	100	2	100	8	11,9	

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan data komunikasi terapeutik bidan di UPTD Puskesmas Kopang yaitu kategori baik sebanyak 16 orang (64,2%) diantaranya tidak ada kecemasan sebanyak 15 orang (44,1%), kecemasan ringan 1 orang (5%). Komunikasi terapeutik kategori cukup yaitu sebanyak 43 orang (64,2%) diantaranya tidak ada kecemasan 19 orang (55,9%), kecemasan ringan 19 orang (95%) dan kecemasan sedang 5 orang (83,3%). Sedangkan terendah komunikasi terapeutik kategori kurang yaitu sebanyak 8 orang (11,9) diantaranya kecemasan sedang 1 orang (16,7%), kecemasan berat 5 orang (100%) dan panik 2 orang (100%). Berdasarkan uji *rank spearman* diperoleh *p value* $0,001 < \alpha 0,05$ sehingga dapat disimpulkan H_a diterima bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik bidan dengan tingkat kecemasan Ibu hamil menjelang persalinan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kopang. Nilai koefisien korelasi didapatkan 0,663 menunjukkan hubungan kuat komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan Ibu hamil.

IV. Pembahasan

1. Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Bidan di UPTD Puskesmas Kopang

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 dari 67 Ibu hamil didapatkan hasil sebagian besar komunikasi terapeutik bidan di UPTD Puskesmas Kopang berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 43 orang (64,2%) dan sebagian kecil berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 8 orang (11,9%).

Hasil penelitian diatas sejalan dengan teori Notoatmodjo (2018), menunjukkan bahwa komunikasi merupakan terminologi untuk menunjuk pada suatu proses pertukaran informasi. Komunikasi mencakup segala bentuk interaksi dengan orang lain yang berupa percakapan biasa, advokasi dan negosiasi. Komunikasi yang dilakukan Bidan dalam proses persalinan antara lain dilakukan dalam bentuk Asuhan Sayang Ibu. Asuhan sayang Ibu adalah asuhan yang saling menghargai budaya, kepercayaan dari keinginan sang ibu pada asuhan yang aman selama proses persalinan serta melibatkan ibu dan keluarga sebagai pembuat keputusan, tidak emosional dan sifatnya mendukung.

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang mempunyai tujuan spesifik yaitu mencapai tujuan untuk kesembuhan, Komunikasi terapeutik dilakukan berdasarkan rencana yang buat secara spesifik, Komunikasi terapeutik dilakukan oleh orang-orang yang spesifik, yaitu praktisi profesional (perawat, dokter, bidan) dengan klien / pasien yang memerlukan bantuan, sedangkan komunikasi sosial dilakukan oleh siapa saja (masyarakat umum) yang mempunyai minat yang sama. Dalam komunikasi terapeutik terjadi *sharing* informasi yang berbeda (*unequal share information*) (Sarfika Riska et al., 2018).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sri Norlina tahun 2021 tentang “Hubungan Komunikasi Terapeutik Bidan Dengan Kecemasan Ibu Bersalin di Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala” menunjukkan hasil dari 42 Ibu hamil didapatkan data tertinggi komunikasi terapeutik kategori cukup sebanyak 21 orang (50%). Seperti halnya yang diungkapkan Cristina dkk (2015) yang menyatakan dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik bidan harus mampu mendengarkan masalah yang disampaikan klien dengan penuh perhatian. Proses ini akan membuat rasa aman pada klien sehingga dapat mengeluarkan semua beban yang ada, sehingga ibu akan lebih siap dalam menghadapi persalinan.

Asumsi peneliti dalam memberikan asuhan kebidanan,

dukungan bidan sangat diperlukan dengan memberikan komunikasi terapeutik yang baik agar psikis ibu bisa terangkat saat menjalani proses persalinan. Dengan begitu ibu bisa lebih kuat, nyaman, percaya diri, dan ringan ketika bersalin. Saat itu, rasa empati bidan pun dapat tumbuh lebih dalam, sehingga penghargaan terhadap perjuangan ibu bisa tumbuh lebih sempurna.

2. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 dari 67 Ibu hamil didapatkan sebagian besar tingkat kecemasan Ibu hamil menjelang persalinan di UPTD Puskesmas Kopang berada pada kategori tidak ada kecemasan yaitu sebanyak 34 orang (50,7%) dan sebagian kecil berada pada kategori tingkat kecemasan panik yaitu sebanyak 2 orang (3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Adwas *et al.* (2019), menyaakan kecemasan sering terjadi pada ibu menjelang persalihan. Hal ini dapat terjadi karena ibu merasakan hal yang menghawatirkan tentang kesehatan bayiinya nya juga kesehatan dirinya pada saat persalinan. Kecemasan ringan merupakan hal yang wajar terjadi pada ibu hamil, adakalanya keadaan tersebut berlanjut pada tingkat kecemasan berat dan panik yang dapat membahayakan ibu yaitu gangguan panic berupa *agoraphobia* yang merupakan kecemasan yang berlebihan. Gangguan kecemasan berat dapat berupa fobia spesifik, fobia sosial, gangguan obsesif- kompulsif,

gangguan stress akut.

Faktor – faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III adalah: paritas, komunikasi terapeutik, dukungan suami dan keluarga, umur, pendidikan, status kesehatan (Alza and Ismarwati, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi Fransisca dan Omega DR tahun 2023 tentang “Pengaruh Komunikasi Terapeutik Bidan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin di Klinik Budi Medika”, menunjukkan dari 30 responden didapatkan data tertinggi tidak ada kecemasan sebanyak 19 orang (63,3%). Ibu hamil tidak mengalami kecemasan adalah Ibu hamil multipara, sehingga sudah memiliki pengalaman dalam mempersiapkan persalinannya.

Asumsi peneliti, Ibu hamil banyak mencari informasi mengenai persiapan persalinan dengan baik melalui komunikasi dengan bidan maupun media sosial sehingga Ibu hamil dapat mempersiapkan lebih matang kondisi fisik dan psikisnya. Perasaan menjelang persalinan berkaitan dengan perasaan takut atau tidak takut yang dialami oleh Ibu menjelang persalinan. Kecemasan juga berkaitan dengan ketakutan, ketakutan bisa membuat orang kehilangan kendali sehingga tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Kecemasan pada Ibu hamil akan bertambah besar ketika jadwal persalinan semakin dekat. Kecemasan yang muncul selama menjelang persalinan diakibatkan oleh beberapa hal diantaranya kecemasan terhadap perjalanan

proses persalinan, cemas terhadap kondisi janin dan cemas terhadap keberhasilan proses persalinan.

3. Hubungan Komunikasi Terapeutik Bidan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan di UPTD Puskesmas Kopang

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 didapatkan data komunikasi terapeutik bidan di UPTD Puskesmas Kopang yaitu kategori baik sebanyak 16 orang (64,2%) diantaranya tidak ada kecemasan sebanyak 15 orang (44,1%), kecemasan ringan 1 orang (5%). Komunikasi terapeutik kategori cukup yaitu sebanyak 43 orang (64,2%) diantaranya tidak ada kecemasan 19 orang (55,9%), kecemasan ringan 19 orang (95%) dan kecemasan sedang 5 orang (83,3%). Sedangkan terendah komunikasi terapeutik kategori kurang yaitu sebanyak 8 orang (11,9) diantaranya kecemasan sedang 1 orang (16,7%), kecemasan berat 5 orang (100%) dan panik 2 orang (100%). Berdasarkan uji *rank spearman* diperoleh $p\text{ value } 0,001 < \alpha 0,05$ sehingga dapat disimpulkan H_a diterima bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik bidan dengan tingkat kecemasan Ibu hamil menjelang persalinan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kopang. Nilai koefisien korelasi didapatkan 0,663 menunjukkan hubungan kuat komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan Ibu hamil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori menurut Maryunani (2018), menjelaskan cara untuk mengurangi kecemasan pada ibu antara lain: bidan memberikan

informasi serta mengedukasi ibu 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. Salah satu upaya untuk mengurangi kecemasan tersebut adalah dengan menerapkan asuhan sayang ibu yang didalam penerapannya menggunakan teknik-teknik komunikasi terapeutik. Komunikasi dalam kebidanan diketahui mengandung nilai pengobatan atau terapeutik yang tujuannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien, teknik komunikasi ini dikenal dengan komunikasi terapeutik (Aprillia, 2020).

Ada hubungan antara komunikasi terapeutik yang dilakukan bidan dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan, dimana semakin baik komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh Bidan maka akan semakin ringan kecemasan yang dirasakan ibu hamil. Jika ibu diperhatikan dan mengetahui dengan baik mengenai proses persalinan dan asuhan yang akan mereka terima, mereka akan mendapatkan rasa aman dan hasil yang baik, seperti bidan memberikan informasi mengenai proses alami yang dialami oleh tubuh ibu saat hamil dan bersalin, menanyakan keluhan yang ibu rasakan, melakukan pendekatan sehingga mampu membuat ibu percaya diri bisa melewati proses persalinan dengan baik, memberikan penentraman hati, kontak fisik misalnya menggosok ibu dan memegang tangannya,

serta sikap ramah yang konstan memberi rasa nyaman oleh pemberi perawatan wanita secara signifikan dapat mengurangi rasa cemas ibu, sehingga persalinan berlangsung secara fisiologis serta mencegah adanya intervensi dalam proses persalinan seperti vacuum extraction, cunam dan SC (Marni, 2016).

Asuhan kebidanan yang dibentuk kepada ibu bersalin sangat dipengaruhi oleh kualitas hubungan yang terjalin melalui komunikasi terapeutik yang terjalin antara bidan dan ibu persalinan. Bila bidan tidak memperhatikan hubungan bidan dengan ibu persalinan tersebut tidak memberikan dampak terapeutik yang membantuk proses kesembuhan pasien (Maryunani, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi Fransisca dan Omega DR tahun 2023 tentang “Pengaruh Komunikasi Terapeutik Bidan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin di Klinik Budi Medika”, menunjukkan $P\text{ value} = 0,007 < 0,05$ artinya terdapat pengaruh komunikasi terapeutik Bidan terhadap tingkat kecemasan Ibu bersalin di Klinik Bina Medika. Data menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik yang baik dapat menjadikan ibu bersalin tidak merasa cemas lebih sering dari komunikasi yang tidak baik. Sehingga komunikasi terapeutik dapat diterapkan dalam asuhan kebidanan untuk mengurangi kecemasan pada ibu yang akan/sedang melahirkan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sri Norlina tahun 2021 tentang “Hubungan Komunikasi

Terapeutik Bidan Dengan Kecemasan Ibu Bersalin di Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala” menunjukkan hasil nilai koefisien korelasi sebesar -0,439 dengan nilai p sebesar 0,0006 ($p \text{ value} < 0,05$) artinya adanya hubungan komunikasi terapeutik terhadap kecemasan ibu bersalin. Nilai koefisien korelasi negatif menunjukkan bahwa hubungan yang berbanding terbalik, dimana semakin baik komunikasi terapeutik yang diberikan oleh bidan, maka akan semakin rendah tingkat kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil. Bidan harus mampu melakukan komunikasi terapeutik dalam menjalankan tugas asuhan kebidanan secara menyeluruh pada masa kehamilan sampai persalinan, sehingga ibu hamil dapat melewati proses kehamilan dengan baik dan mempersiapkan persalinan dengan baik.

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. Komunikasi terapeutik yang baik dapat menjadikan ibu bersalin tidak merasa cemas lebih sering dari komunikasi yang tidak baik. Sehingga komunikasi terapeutik dapat diterapkan dalam asuhan

kebidanan untuk mengurangi kecemasan pada ibu yang akan/sedang melahirkan.

V. Simpulan

1. Data tertinggi komunikasi terapeutik bidan yaitu cukup sebanyak 43 orang (64,2%).
2. Data tertinggi tingkat kecemasan Ibu hamil menjelang persalinan yaitu tidak ada kecemasan sebanyak 34 orang (50,7%)
3. Hasil uji *rank spearman* diperoleh $p \text{ value } 0,001 < \alpha 0,05$ menunjukkan ada hubungan komunikasi terapeutik bidan dengan tingkat kecemasan Ibu hamil menjelang persalinan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kopang. Nilai koefisien korelasi didapatkan 0,663 menunjukkan hubungan kuat komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan Ibu hamil.

VI. Saran

1. Puskesmas Kopang
Diharapkan bidan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan pada Ibu hamil menjelang persalinan dengan pengelolaan penerapan komunikasi terapeutik oleh bidan dalam memberikan asuhan pada Ibu dalam masa menjelang persalinan dan saat persalinan berlangsung.
2. Ibu Hamil
Diharapkan Ibu hamil lebih percaya diri menjelang proses persalinan dan merasa aman saat bersalin di tenaga kesehatan karena dilakukan dengan prosedur yang baik dan dengan Standar Operasional Prosedur (SOP), sehingga Ibu hamil dapat mengurungkan niat untuk bersalin di luar tenaga kesehatan.

Daftar Pustaka

- Alza, Nurfaizah, and Ismarwati Ismarwati. 2018. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*.
- Andalas, M., R Maharani, C., Jannah, R., & Harisah, S. 2020. *Profile of Cesarean Sections since the BPJS Era*. 8.
- Angesti, E.P.W. 2020. Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III denga Kesiapan Menghadapi Persalinan di Masa Pandemi Covid 19 di Puskesmas Benowo dan Tenggilis. Skripsi Universitas Airlangga
- Aprillia, Y. 2020. *Hipnostetri: Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil dan Melahirkan*. Jakarta: Gagas Media.
- Asni Halil, Elika Puspitasari. 2023. Faktor yang Menyebabkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Depok 2. *Jurnal Kebidanan*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Cristina Lia, dkk. 2015. *Komunikasi Kebidanan*. Jakarta : EGC.
- Dewi Fransisca, Omega DR. 2023. Pengaruh Komunikasi Terapeutik Bidan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin di Klinik Budi Medika. *Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi dan Pendidikan*. Stikes Abdi Nusantara.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB. 2021. *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi NTB*
- Fitriani D., Sulistiawati, Y. 2020. Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester I Dan Iii Di Uptd Puskesmas Rawat Inap Tulang Bawang Baru Tahun 2020. *JIKA*, Volume 5, Nomor 2.
- Giyanto. 2010. *Pengaruh Metode Pembelajaran Bedside Teaching dan Motivasi belajar terhadap Kompetensi komunikasi terapeuti mahasiswa program profesi ners*. Tesis. Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- Hayati, Erlina. 2023. Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin di UPTD Puskesmas Patiluban Mudik. *Jurnal Diseminasi Kajian Komunikasi*. Institus Kesehatan Deli Husada Deli Tua.
- Indrayani, D. 2013. *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Trans Info Media
- Kartika, sari. 2015. *Panduan Lengkap Praktik Klinik Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Trans Info Media.
- KemenKes. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Mardjan, D. H. 2018. Pengaruh kecemasan pada kehamilan primipara remaja. Jakarta: Abrori Institute.
- Marmi. 2016. *Intranatal Care Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yogyakarta : Pustaka Belajar
- Maryunani Ani. 2016. *Manajemen Kebidanan Terlengkap*. Jakarta : Trans Info Media
- Meihartati. 2018. *Panduan Praktikum*

- Asuhan Kebidanan dan KDK.*
Malang: Media Nusa
Creative.
- Mubarak, Wahit I. dkk. 2012. Buku
Ajar Ilmu Keperawatan Dasar.
Jakarta : Salemba Medika
- Natsir. 2016. Psikologi Kehamilan.
Jakarta : EGC.
- Notoatmojo. 2018. Metodologi
Penelitian Kesehatan. Jakarta:
PT. Rineka Cipta.
- Norlina, Sri. 2021. Hubungan
Komunikasi Terapeutik Bidan
Dengan Kecemasan Ibu
Bersalin di Puskesmas
Berangas Kabupaten Barito
Kuala. Jurnal Keperawatan
Suaka Insan (JKSI). Akademi
Kebidanan Bunga
Kalimantan.
- Oktarina, M. 2018. Buku Ajar
Komunikasi dalam Praktek
Kebidanan. Bengkulu:
STIKes Tri Mandiri Sakti
Bengkulu.
- Prabowo, T. 2019. *Komunikasi
Dalam Keperawatan.*
PUSTAKABARUPRESS.
- Prawirohardjo, S. 2018. Ilmu
Kebidanan. Jakarta: PT. Bina
Pustaka.
- Rahmawati, A., Hartati, H., &
Sumarni, S. 2017. Analisis
Hubungan Tingkat
Kecemasan Dan Nyeri
Persalinan Kala I Primipara di
Di Wilayah Kerja Puskesmas
Kota Pekalongan Jurnal
Litbang Kota Pekalongan.
- Sugiyono. 2018. Metode Penelitian
Pendidikan Pendekatan
Kuantitatif, Kualitatif dan
R&D. Bandung: Alfabeta.
- Videbeck, S.J. 2020. Buku Ajar
Keperawatan Jiwa. Jakarta :
EGC

PERPUSTAKAAN
STIKES HAMZAR LOMBOK TIMUR