



EFEKTIVITAS KOMUNIKASI TERAPEUTIK BIDAN TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN IBU HAMIL MENJELANG PERSALINAN DI PMB LILIS SURYANI SST DEPOK TAHUN 2023

Lucyana Jenny Vera¹, Rizkiana Putri², Astrid Novita³
^{1,2,3}Universitas Indonesia Maju

E-mail: lucyanajennyvera@gmail.com

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Received :04-09-2024

Revised : 23-09-2024

Accepted :28-09-2024

Keywords:

Therapeutic
Communication, Anxiety

Kata Kunci: Komunikasi
terapeutik, kecemasan

DOI:10.62335

ABSTRACT

The incidence of childbirth anxiety worldwide is estimated at 14%, and primiparous have a greater level of fear compared to multiparous mothers. Anxiety facing childbirth is fluctuating, in early pregnancy is relatively low and increases with increasing gestational age. In Indonesia there are 373,000 pregnant women, and those who experience anxiety in the face of childbirth as many as 107,000 (28.7%) pregnant women. This study aims to analyze the effectiveness of midwives' therapeutic communication on reducing anxiety of pregnant women before childbirth at PMB Lilis Suryani SST in 2023. This research is a quasi-experiment and the research design used is one group pre-test-post test design, with the sample used amounting to 44 respondents. The results of this study based on statistical analysis of the Paired Sample T-Test showed that there was a significant effectiveness of therapeutic communication on reducing anxiety in pregnant women before delivery, namely P Value = 0.000 (P Value < 0.05). The conclusion of this study is that therapeutic communication is effective for lowering anxiety in pregnant women before delivery. Suggestions for PMB to make therapeutic communication SOPs so that health workers can apply them properly to reduce anxiety for pregnant women.

ABSTRAK

Angka kejadian kasus kecemasan menghadapi persalinan di seluruh dunia diperkirakan sejumlah 14%, dan primipara memiliki tingkat ketakutan yang lebih besar dibandingkan dengan ibu multipara. Kecemasan menghadapi persalinan bersifat fluktuatif, di awal kehamilan relatif rendah dan semakin meningkat seiring

bertambahnya umur kehamilan. Di Indonesia terdapat 373.000 orang ibu hamil, dan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan sebanyak 107.000 (28,7%) orang ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas komunikasi terapeutik bidan terhadap penurunan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di PMB Lilis Suryani SST Tahun 2023. Penelitian ini merupakan eksperimen kuasi dan desain penelitian yang digunakan adalah one group pre test-post test design, dengan sampel yang digunakan berjumlah 44 responden. Hasil dari penelitian ini berdasarkan analisis statistik Paired Sampel T-Test menunjukkan bahwa terdapat efektivitas komunikasi terapeutik yang signifikan terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan yaitu P Value = 0,000 (P Value < 0,05). Kesimpulan dari penelitian ini adalah komunikasi terapeutik efektif untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan. Saran bagi PMB untuk membuat SOP komunikasi terapeutik agar para nakes dapat menerapkannya dengan baik guna menurunkan kecemasan ibu hamil.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses yang sangat luar biasa yang terjadi pada uterus seorang perempuan yang berlangsung 280 hari atau 40 minggu sejak hari pertama haid terakhir. Banyak perubahan fisiologis yang terjadi pada masa kehamilan yang sangat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Proses kehamilan berawal dari proses fertilisasi yang berlanjut pada proses nidasi atau implantasi kemudian bertumbuh hingga janin tersebut siap untuk hidup di luar uterus (Kasmiati, 2023).

Kecemasan atau ketakutan menghadapi persalinan merupakan hal penting yang harus menjadi perhatian dalam perawatan antenatal. Selain mempengaruhi kesejahteraan ibu selama hamil, kecemasan menghadapi persalinan dapat menimbulkan ansietas atau depresi pada kehamilan. Angka kejadian kasus kecemasan menghadapi persalinan di seluruh dunia diperkirakan sejumlah 14%, dan primipara memiliki tingkat ketakutan yang lebih besar dibandingkan dengan ibu multipara. Kecemasan menghadapi persalinan bersifat fluktuatif, di awal kehamilan relatif rendah dan semakin meningkat seiring bertambahnya umur kehamilan dan bisa berlanjut sampai dengan satu tahun pasca persalinan (Trisanti & Nurwati, 2022).

Studi baru dari University of Essex menemukan bahwa pandemi covid-19 telah menyebabkan lonjakan depresi dan kecemasan pada ibu hamil. Peningkatan depresi dilaporkan meningkat lebih dari 30% dibandingkan sebelum pandemi, dari 17% menjadi 47%. Sementara tingkat kecemasan melonjak lebih besar, yaitu 37% pada ibu hamil menjadi 60%. Di Indonesia terdapat 373.000 orang ibu hamil, dan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan sebanyak 107.000 (28,7%) orang ibu hamil (Mayasari, 2021). Data dari seksi pelayanan khusus Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat bekerja sama dengan RS Jiwa Bandung, RS Jiwa Cimahi dan bagian psikiatri FKUI/RSHS dalam survey kesehatan jiwa pada ibu hamil di 112 Puskesmas di 24 kabupaten yang berada di Provinsi Jawa Barat, dengan hasil penelitian ada 798 orang (21%) dari 2.928 ibu hamil menunjukkan tanda

gangguan psikiatri berupa kecemasan atau ansietas (Sianipar, 2018).

Kecemasan dapat timbul khususnya pada trimester ketiga kehamilan hingga saat persalinan, dimana pada periode ini ibu hamil merasa cemas akan berbagai hal. Pada umumnya ibu yang mengalami kehamilan untuk pertama kalinya akan merasa cemas karena kehamilan merupakan pengalaman yang baru dan kecemasan tidak dapat dihindarkan dari kehidupan sehari-hari (Trisanti & Nurwati, 2022).

Wanita hamil cenderung mengalami peningkatan kecemasan yang dapat mengakibatkan pada gangguan psikologis diantaranya kecemasan, stress, insomnia, depresi ataupun post traumatic stress disorder. Gangguan kesehatan psikologis selama kehamilan meningkatkan risiko pada janin berupa perkembangan janin yang buruk, kelahiran prematur, ataupun BBLR. Faktor yang mendasarinya yaitu akses pelayanan kesehatan terbatas, kurangnya dukungan sosial dari berbagai pihak, dan kekhawatiran akan kesehatan dirinya dan janin apabila tertular penyakit. Dukungan sosial membantu wanita hamil menghadapi stresor kehidupan mereka (Trisanti & Nurwati, 2022).

Bila seorang ibu hamil dan memasuki usia kehamilan yang matang mendekati persalinannya, maka setiap ibu memiliki kekhawatiran tersendiri bagaimana dan apa yang akan terjadi padanya ketika melalui proses persalinan. Jika kekhawatirannya tidak ditangani dengan baik, dapat menimbulkan masalah baru. Jika si ibu stress akan meningkatkan tekanan darahnya, sementara untuk kehamilan yang baik pasien tidak boleh memiliki hipertensi. Bila terjadi hipertensi maka pasien akan masuk menjadi kategori resiko tinggi. Kekhawatiran yang berlebihan juga dapat berpengaruh pada janin atau bayi yang dikandungnya. Oleh karena itu, manajemen stress perlu dilakukan untuk menghindari resiko-resiko yang dapat terjadi. Tindakan yang mudah dilakukan salah satunya dengan melakukan komunikasi antarpribadi antara bidan dengan pasien (Trisanti & Nurwati, 2022).

Komunikasi merupakan bagian integral dari kehidupan manusia, termasuk bidan yang tugasnya selalu berhubungan dengan orang lain baik itu dengan pasien, sesama teman dan sebagainya. Komunikasi menjadi alat terapi atau suatu metode terapi pada profesi-profesi tertentu yang dalam menjalankan tugasnya sangat sering berhubungan dengan orang lain (Dey & Ginting, 2022).

Komunikasi merupakan fundamental penting bagi orang yang berprofesi sebagai tenaga kesehatan, yaitu dokter, paramedis, bidan, terapis atau siapa saja yang berada dalam lingkup berhubungan dengan pasien. Sementara itu kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia. Semua manusia ingin hidup sehat agar dapat menjalani aktivitas kehidupannya secara normal. Tidak jarang seseorang merasakan keinginan berbincang dengan orang lain hanya untuk berbagi perasaan. Hubungan paling intim dengan orang lain dalam tingkat pribadi, bisa dengan antarteman, antarsebaya atau dengan orang yang dianggap nyaman untuk berbicara, hubungan itu disebut hubungan antarpribadi (interpersonal communication) (Moestopo & Setianingsih, 2018).

Komunikasi yang terjalin secara berkesinambungan dapat memberikan efek yang positif bagi pasien. Menurut Stuart G.W dalam Abdul Nasir (2019:143) Komunikasi Terapeutik merupakan hubungan interpersonal antara konselor dan klien. Melalui hubungan ini, konselor dan klien memperoleh pengalaman belajar Bersama dalam rangka memperbaiki pengalaman emosional klien (Savitri, 2022).

Dengan komunikasi terapeutik ini, pasien sebagai komunikan dapat diarahkan

sehingga terjadi pertukaran pasien agar menimbulkan hubungan sosial yang bermanfaat. Komunikasi terapeutik ini juga bertujuan membantu pasien dalam memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran, serta dapat mengambil tindakan yang efektif untuk pasien (Savitri, 2022).

Pada jurnal penelitian yang dilakukan oleh Dewi Fransisca dan Omega tahun 2023 “Pengaruh Komunikasi Terapeutik Bidan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Di Klinik Budi Medika tahun 2023” Hasil penelitian bahwa pemberian komunikasi terapeutik bidan terhadap ibu bersalin dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu bersalin dan secara statistic signifikan (p value $0.007 < 0.05$). (Fransisca, 2023).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan eksperimen kuasi (quasi-experiment). Metode quasi experiment adalah metode dimana peneliti memberikan perlakuan dan meneliti perubahan dari perlakuan yang sudah diberikan. Ciri-ciri dari metode quasi experiment ini adalah pemilihan subjek tidak bisa secara acak, bisa menguji subjek penelitian dengan beberapa kondisi dan metode, dan menggunakan beberapa metode yang nantinya akan dibandingkan hasilnya.

Desain penelitian yang digunakan adalah one group pre test-post test design, yaitu penelitian eksperimen yang dilaksanakan pada satu kelompok saja yang dipilih secara random dan tidak dilakukan test kestabilan dan kejelasan keadaan kelompok sebelum diberi perlakuan. Desain penelitian ini diukur dengan menggunakan pre test yang dilakukan sebelum diberi perlakuan dan post test yang dilakukan setelah diberi perlakuan. Analisis data yang digunakan adalah analisis data univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Kategori	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Usia		
16-20 tahun	3	6,8
21-25 tahun	10	22,7
26-30 tahun	13	29,5
31-35 tahun	13	29,5
36-40 tahun	5	11,4
41-45 tahun	0	0,0
Jumlah	44	100,0
Pendidikan		
SD	1	2,3
SMP	9	20,5
SMA	25	56,8
Perguruan Tinggi	9	20,5
Jumlah	44	100,0
Pekerjaan		
Tidak Berkerja	21	47,7
Bekerja	23	52,3
Jumlah	44	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan hasil bahwa usia responden yaitu memiliki dominan usia yang produktif. Usia responden dalam kategori terbesar yaitu 26-30 tahun dan 31-35 tahun sebanyak 13 orang (29,5%), usia 16-20 tahun sebanyak 3 orang (6,8%), usia 21-25 tahun sebanyak 10 orang (22,7%), usia 36-40 tahun sebanyak 5 orang (11,4%), dan usia 41-45 tahun sebanyak 0 orang (0,0%). Berdasarkan pendidikan responden, menunjukkan hasil bahwa pendidikan responden yaitu dominan SMA. Pendidikan responden dalam kategori terbesar yaitu SMA sebanyak 25 orang (56,8 %), SD sebanyak 1 orang (2,3 %), dan perguruan tinggi sebanyak 9 orang (20,5%). Berdasarkan pekerjaan responden, menunjukkan hasil bahwa pekerjaan responden sebanyak 21 orang tidak bekerja (47,7%) dan sebanyak 23 orang bekerja (52,3%).

Rerata Kecemasan Sebelum dan Sesudah dilakukan Komunikasi Terapeutik

Tabel 2
Rata-Rata Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Sebelum dan Sesudah Diberikan Komunikasi Terapeutik

Hasil	Kecemasan					Selisih Mean
	N	Min	Max	Mean	SD	
Pre-Test	44	22	60	44,70	9,008	14,36
Post-Test	44	15	49	30,34	8,257	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 44 responden sebelum diberikan intervensi berupa komunikasi terapeutik diperoleh hasil paling rendah sebesar 22, hasil paling tinggi sebesar 60, dan rata-rata hasil pre test yaitu sebesar 44,70. Setelah diberikan komunikasi terapeutik diperoleh hasil paling rendah sebesar 15, hasil paling tinggi sebesar 49, dan rata-rata hasil post test sebesar 30,34 dengan selisih rata-rata sebesar 14,36.

Analisis Bivariat

Analisis Uji Normalitas Shapiro Wilk

Tabel 3 Analisis Uji Normalitas Shapiro Wilk

Kecemasan	N	<i>p-value</i>	Keterangan
Pre-Tes	44	0,102	Normal
Post-Tes	44	0,711	Normal

Berdasarkan tabel 3. diketahui nilai *p-value* untuk semua data $> 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa data penelitian berdistribusi normal, sehingga uji analisis data yang digunakan adalah uji parametrik yaitu uji Paired T-test.

Analisis Uji Paired T-test

Tabel 4 Analisis Uji Paired T-test

Kelompok	N	Kecemasan		<i>p-value</i>
		Mean	Std. Dev	
<i>Pretes</i>	44	44,70	9,008	0,000
<i>Posttest</i>	44	30,34	8,257	

Berdasarkan tabel 4. diperoleh nilai p-value sebesar $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik efektif dalam mengatasi kecemasan ibu hamil menjelang persalinan.

Pembahasan

Analisis Univariat

Dalam penelitian ini, didapatkan hasil dari distribusi responden yang telah penulis yaitu menunjukkan hasil bahwa usia responden yaitu memiliki dominan usia yang produktif. Usia responden dalam kategori terbesar yaitu 26-30 tahun dan 31-35 tahun sebanyak 13 orang (29,5%), usia 16-20 tahun sebanyak 3 orang (6,8%), usia 21-25 tahun sebanyak 10 orang (22,7%), usia 36-40 tahun sebanyak 5 orang (11,4%), dan usia 41-45 tahun sebanyak 0 orang (0,0%). Selain itu, pendidikan responden dalam kategori terbesar yaitu SMA sebanyak 25 orang (56,8 %), SD sebanyak 1 orang (2,3 %), dan perguruan tinggi sebanyak 9 orang (20,5%). Pada pekerjaan responden, sebanyak 21 orang tidak bekerja (47,7%) dan sebanyak 23 orang bekerja (52,3%).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 44 responden mengalami penurunan kecemasan. Hasil menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi berupa komunikasi terapeutik diperoleh hasil paling rendah sebesar 22, hasil paling tinggi sebesar 60, dan rata-rata hasil pre test yaitu sebesar 44,70. Setelah diberikan komunikasi terapeutik diperoleh hasil paling rendah sebesar 15, hasil paling tinggi sebesar 49, dan rata-rata hasil post test sebesar 30,34 dengan selisih rata-rata sebesar 14,36.

Hasil Analisis Bivariat

Rata-Rata Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 44 responden pada sebelum diberikan intervensi berupa komunikasi terapeutik diperoleh hasil paling rendah sebesar 22, hasil paling tinggi sebesar 60, dan rata-rata hasil pre test yaitu sebesar 44,70. Setelah diberikan komunikasi terapeutik diperoleh hasil paling rendah sebesar 15, hasil paling tinggi sebesar 49, dan rata-rata hasil post test sebesar 30,34 dengan selisih rata-rata sebesar 14,36. Dampak kecemasan dalam persalinan yang dapat terjadi dapat membahayakan ibu maupun bayi dalam kandungan. Kegelisahan dan kecemasan dapat menyebabkan memperlambat kelahiran bayi dan memperpanjang masa kehamilan. Kelahiran bayi akan tertunda karena pengaruh kondisi psikis berupa kegelisahan hati. 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. (Erlina, 2023)

Kecemasan dan ketakutan dapat mengakibatkan rasa nyeri yang hebat dan juga dapat mengakibatkan menurunnya kontraksi uterus, sehingga persalinan akan bertambah lama. Bukan hanya partus lama, menurut Qiu, et all, ibu dengan gangguan kecemasan juga berkaitan dengan resiko preeklampsia yang meningkat. Maryunani (2010) menjelaskan bahwa kecemasan yang dialami oleh ibu pada awal persalinan berhubungan dengan berbagai macam faktor yang terkait dengan proses persalinan. Alasan mendasar yang membuat ibu cemas menghadapi persalinan ini seperti rasa nyeri pada waktu persalinan, ibu melahirkan normal atau dengan SC, bayi lahir selamat atau tidak, ibu selamat atau tidak, dan pembiayaan setelah persalinan. 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. 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 kecemasannya 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). Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya pengaruh antara komunikasi terapeutik yang dilakukan bidan dengan kecemasan ibu bersalin yang berbanding terbalik, dimana semakin baik komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh Bidan maka akan semakin ringan kecemasan yang dirasakan ibu bersalin. 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 punggung 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 adanyaintervensi dalam proses persalinan seperti vacum extraction, cunam dan SC.

Upaya pencegahan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dapat dikurangi dengan meningkatkan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE). Ibu hamil dapat mengetahui melalui informasi komunikasi terapeutik yang dilakukan petugas kesehatan dilayanan kesehatan yang membagikan pelayanan terapeutik pada ibu hamil menjelang persalinan. Semakin baik komunikasi terapeutik yang diberikan oleh petugas kesehatan, akan semakin terus menjadi rendah tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil yang akan melasungkan persalinan. (Erlina, 2023)

Berdasarkan hasil dari penelitian, dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik sangat penting bagi ibu hamil menjelang persalinan, karena dengan Semakin baiknya komunikasi terapeutik yang diberikan oleh bidan, maka akan semakin rendah tingkat kecemasan yang dirasakan oleh ibu primigravida. Bidan harus mampu melakukan komunikasi terapeutik dalam menjalankan tugas asuhan kebidanan secara menyeluruh pada masa kehamilan sampai persalinan, sehingga ibu primigravida dapat melewati proses kehamilan dengan baik dan mempersiapkan persalinan dengan baik.

Efektivitas Komunikasi Terapeutik terhadap Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan

Hasil analisa antara pengaruh komunikasi terapeutik terhadap penurunan kecemasan yang dilakukan dengan Paired Sampel T-Test didapatkan p Value = 0,000. Hal

tersebut menunjukkan bahwa terdapat efektivitas yang signifikan komunikasi terapeutik terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan di PMB Lilis Suryani SST Depok tahun 2023.

Komunikasi terapeutik merupakan cara kemampuan atau keterampilan bidan dalam membantu pasien menyesuaikan diri dengan stress yang dihadapi, mengatasi gangguan psikologis, dan menjalin komunikasi dengan orang lain. Kualitas asuhan yang diberikan kepada klien sangat dipengaruhi oleh kualitas hubungan antara bidan dan klien tersebut. Bila bidan tidak memperhatikan hal ini maka hubungan tersebut bukan menjadi hubungan yang memberikan dampak terapeutik yang akhirnya akan mempercepat proses penyembuhan klien, tetapi lebih kepada hubungan sosial biasa (Yulifah, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi Fransisca (2023). Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik berhubungan dengan penurunan kecemasan ibu menjelang persalinan, hasil yang diperoleh dari penelitian bahwa kegiatan komunikasi terapeutik pada ibu melahirkan merupakan cara 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. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Wiwin (2018) menunjukkan bahwa Hubungan komunikasi terapeutik terhadap penurunan kecemasan, Komunikasi terapeutik yang dilakukan dengan mengutamakan efektifitas hubungan antarpribadi antara bidan dan pasien-pasiennya. Hasil dari komunikasi terapeutik yang dilakukan adalah pasien merasa tenang karena mendapatkan informasi mengenai keadaannya dan mengurangi keluhan kesah yang membuatnya mengalami kecemasan.

Berdasarkan hasil dari penelitian, dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik sangat penting dalam memberikan asuhan, dengan menunjukkan bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik yang baik dapat menjadikan ibu bersalin tidak merasa cemas dan merasa terjaga pada setiap tindakan yang akan dilakukan. Sehingga komunikasi terapeutik dapat diterapkan dalam asuhan kebidanan untuk mengurangi kecemasan pada ibu yang akan/sedang melahirkan. Hal tersebut yang memungkinkan komunikasi terapeutik berpengaruh dengan penurunan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan di PMB Lilis Suryani SST Depok.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah dilakukan oleh peneliti pada bab sebelumnya tentang pengaruh variabel independen (Komunikasi Terapeutik) terhadap variabel dependen (Penurunan Kecemasan), maka peneliti dapat menarik beberapa simpulan sebagai berikut:

- 1) Berdasarkan analisis univariat, menunjukkan hasil bahwa usia responden yaitu memiliki dominan usia yang produktif. Usia responden dalam kategori terbesar yaitu 26-30 tahun dan 31-35 tahun sebanyak 13 orang (29,5%), usia 16-20 tahun sebanyak 3 orang (6,8%), usia 21-25 tahun sebanyak 10 orang (22,7%), usia 36-40 tahun sebanyak 5 orang (11,4%), dan usia 41-45 tahun sebanyak 0 orang (0,0%). Berdasarkan pendidikan responden, menunjukkan hasil bahwa pendidikan responden yaitu dominan SMA. Pendidikan responden dalam kategori terbesar yaitu SMA sebanyak 25 orang (56,8 %),

- SD sebanyak 1 orang (2,3 %), dan perguruan tinggi sebanyak 9 orang (20,5%). Berdasarkan pekerjaan responden, menunjukkan hasil bahwa pekerjaan responden sebanyak 21 orang tidak bekerja (47,7%) dan sebanyak 23 orang bekerja (52,3%).
- 2) Berdasarkan analisis univariat, menunjukkan bahwa dari 44 responden sebelum diberikan intervensi berupa komunikasi terapeutik diperoleh hasil paling rendah sebesar 22, hasil paling tinggi sebesar 60, dan rata-rata hasil pre test yaitu sebesar 44,70.
 - 3) Berdasarkan analisis univariat, menunjukkan bahwa dari 44 responden setelah diberikan komunikasi terapeutik diperoleh hasil paling rendah sebesar 15, hasil paling tinggi sebesar 49, dan rata-rata hasil post test sebesar 30,34 dengan selisih rata-rata sebesar 14,36.
 - 4) Berdasarkan analisis statistik Paired Sampel T-Test menunjukkan bahwa terdapat efektivitas komunikasi terapeutik yang signifikan terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan yaitu P Value = 0,000 (P Value < 0,05)

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi Fransisca. (2023). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Bidan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Di Klinik Budi Medika Tahun 2023. Pengaruh Komunikasi Terapeutik Bidan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Di Klinik Budi Medika Tahun 2023, 2, 1–10.
- Dey, T. N., Ginting, L. R., & Turnip, M. (2022). PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DI KLINIK BERSALIN HJ. RISMALA. *JURNAL HEALTH REPRODUCTIVE*, 6(1), 41–46. <https://doi.org/10.51544/jrh.v6i1.2829>
- Dhea Putri Maretyas, Rotua Suriyany Simamora, Ernauli Meliyana, Arabta M. Peraten Pelawi, & Nurhidayah. (2023). Therapeutic Communication Relationship With The Anxiety Level Of Primigravida Mothers In Dealing With Labor In Hj. Sholiha Bidan Bantar Gebang. Therapeutic Communication Relationship With The Anxiety Level Of Primigravida Mothers In Dealing With Labor In Hj. Sholiha Bidan Bantar Gebang, 15, 1–7.
- Erien Luthfia, & Nur Azizah. (2021). Hubungan Komunikasi Terapeutik Bidan Dengan Kecemasan Ibu Bersalin Di RSUD Kelas B Dr.R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro. Hubungan Komunikasi Terapeutik Bidan Dengan Kecemasan Ibu Bersalin Di RSUD Kelas B Dr.R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro, 1–7.
- Kasmiati. (2023). BUKU Asuhan Kehamilan full (1) - Kasmiati Ipt.
- Lina Marlina, Reni Nurdianti, & Dewi Sri Handayani. (2021). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kecemasan Pasien Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya. Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kecemasan Pasien Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya, 1–7.
- Mayasari, E. (2021). GAMBARAN KECEMASAN DALAM MENGHADAPI PERSALINAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA UPT BLUD PUSKEMAS TAMBANG TAHUN 2021.
- Moestopo, U., & Setianingsih, W. (2018). Petanda : Jurnal Ilmu Komunikasi dan Humaniora Komunikasi Terapeutik Bidan Desa dalam Penanganan Pasien Ibu Hamil.
- Muhith, A. (2018). APLIKASI KOMUNIKASI TERAPEUTIK NURSING & HEALTH.
- Nasrulloh, K., Penanggung Jawab Kegiatan Misbah Khussurur, M., Kepala, M. L., Muhammad Ridwan, M., & Ketua Penelitian, Ms. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19.

- Nengah Sumirta, I., Ari Rasdini, I., Wayan Candra, I., & Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, J. (2019). INTERVENSI KOGNITIF TERHADAP KECEMASAN REMAJA PASKA ERUPSI GUNUNG AGUNG. In *Jurnal Gema Keperawatan* | Desember (Vol. 12, Issue 2).
- Program, K. S., Kebidanan, S., Poltekkes, P., & Medan, K. (2018). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI PROSES PERSALINAN PRIMIGRAVIDA DI BIDAN PRAKTEK MANDIRI KECAMATAN BOSAR MALIGAS KABUPATEN SIMALUNGUN. In *Jurnal Health Reproductive* (Vol. 3, Issue 1).
- Rizal Masdul, M., & Masdul, M. R. (2018). Komunikasi Pembelajaran Learning Communication.
- Savitri, A. N. (2022). AKTIVITAS KOMUNIKASI TERAPEUTIK BIDAN TERHADAP IBU HAMIL SELAMA MASA MENGANDUNG DI RUMAH SAKIT KASIH IBU RENGAT KABUPATEN INDRAGIRI HULU, RIAU. 1–107.
- Trisanti, I., & Nurwati, I. (2022). PSIKOEDUKASI PADA KECEMASAN KEHAMILAN. In *Indonesia Jurnal Kebidanan* (Vol. 6, Issue 2).
- Ulfah Syamida. (2019). Hubungan Komunikasi Terapeutik Bidan Dengan Kecemasan Pasien Pre Section Caesarea Di RSUD Kota Langsa Tahun 2019. Hubungan Komunikasi Terapeutik Bidan Dengan Kecemasan Pasien Pre Section Caesarea Di RSUD Kota Langsa Tahun 2019, 1–117.