

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN PENURUNAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I

Susi Hartati¹, Nelfi Sarlis²

Akademi Kebidanan Sempena Negeri Pekanbaru

*email: hartatisusi@gmail.com

ABSTRACT

Therapeutic communication is the ability or skill of health workers to help clients adapt to stress, overcome psychological disorders and generate self-confidence. If the midwife does not provide good communication, and the mother lacks confidence in her delivery, there will be fear so that the pain will increase. This study aims to determine the relationship between therapeutic communication and a decrease in the intensity of labor pain in the first stage of labor at the Jambu Mawar clinic in Pekanbaru in 2023. This type of research is quantitative with a cross-sectional study design. The population of this study amounted to 32 people with a total sample of 30 people. Sampling using accidental sampling. This research was conducted in february-June 2023. Data collection was carried out using observation sheets and questionnaires. Data analysis was performed univariately and bivariately with the Chi Square test. From the Chi Square test, it was obtained that the value of $p = 0.001 < 0.05$, then H_0 was rejected and H_a was accepted where there is a relationship between therapeutic communication and a decrease in pain intensity in women in the first stage of labor at the guava rose clinic in the Pekanbaru area in 2023. It is hoped that researchers can apply therapeutic communication to reduce the intensity of labor in women giving birth as a non pharmacological drug.

Keywords: *Therapeutic Communication and Pain Intensity in Maternity*

ABSTRAK

Komunikasi Terapeutik merupakan kemampuan atau keterampilan petugas kesehatan untuk membantu klien beradaptasi terhadap stres, mengatasi gangguan psikologi dan menimbulkan rasa percaya diri. Jika bidan kurang dalam memberikan komunikasi yang baik, dan ibu kurang percaya diri dalam persalinannya maka timbul rasa ketakutan sehingga rasa nyeri akan semakin bertambah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan penurunan intensitas nyeri pada persalinan kala I di wilayah klinik pratama jambu mawar pekanbaru tahun 2023. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini berjumlah 32 orang dengan sampel sebanyak 30 orang. Pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Penelitian ini dilakukan pada bulan februari-juni 2023. Data dikumpulkan dengan menggunakan lembar observasi dan kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square*. Dari uji *Chi Square* didapatkan $p\text{ value} = 0,001 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima dimana terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik dengan penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala 1 di wilayah klinik jambu mawar Pekanbaru Tahun 2023. Diharapkan bagi tempat peneliti untuk dapat menerapkan komunikasi terapeutik dengan penurunan intensitas nyeri persalinan kala 1 pada ibu bersalin sebagai obat non farmakologi.

Kata Kunci : Komunikasi Terapeutik dan Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin

PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis serta peristiwa alamiah yang sangat dinantikan oleh ibu dan keluarga selama sembilan bulan. Ketika proses persalinan dimulai, peran ibu adalah melahirkan bayinya, sedangkan peran petugas kesehatan adalah memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi serta bersama keluarga memberikan bantuan dan dukungan ibu bersalin (Kemenkes, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa 80% proses persalinan berjalan dengan normal, 15-20% terjadi komplikasi persalinan, dan 5%-10% diantaranya membutuhkan seksio sesarea. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia 5,2 kali lebih tinggi dibandingkan dengan Malaysia dan 2,4 kali lebih tinggi dibanding dengan Thailand (WHO, 2015).

Menurut Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan RI Tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam RPJMN 2015-2019 dan SDGs. pada tahun 2012, Angka Kematian Ibu meningkat kembali menjadi sebesar 359 per 100.00 kelahiran hidup. Dan pada tahun 2015, berdasarkan data SUPAS 2015 baik AKI maupun AKB menunjukkan penurunan (AKI 305/100.000 KH; AKB 22,23/ 1000 KH) (Kemenkes 2018).

Proses persalinan selalu identik dengan rasa nyeri yang akan dijalani. Secara fisiologis nyeri terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya membuka servik dan mendorong kepala bayi kearah panggul. Nyeri pada persalinan kala I merupakan proses fisiologis yang disebabkan oleh proses dilatasi servik, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf di servik. Kondisi nyeri

seperti ini akan membuat ibu menjadi cemas dalam menghadapi proses persalinan (Siti Bandiyah, 2019). Kecemasan yang tidak teratasi juga merupakan prediktor terjadinya nyeri selama melahirkan yang akan mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi. Sebaliknya nyeri selama melahirkan juga menyebabkan timbulnya kecemasan, sehingga antara stress, kecemasan, ketakutan dan nyeri merupakan siklus yang berkesinambungan (Rilyani, Arianti, 2017)

Partus lama sering terjadi pada kala I persalinan, sehingga kala I merupakan titik waspada bagi bidan untuk mengetahui apakah pasien dapat bersalin secara normal atau tidak. Kala I adalah kala paling lama dengan nyeri yang diakibatkan oleh his dan dilatasi servik yang harus dihadapi oleh pasien. Bagi primigravida diberikan waktu 1 jam untuk membuka servik sebanyak 1 cm dan bagi multigravida hanya setengah jam untuk membuka servik sebanyak 1 cm sehingga pada kala I ini, peran bidan benar-benar diharapkan, bidan harus dapat memberikan motivasi serta kenyamanan agar pasien tetap tenang dalam menghadapi persalinannya (Rosyanti, 2017).

Komunikasi terapeutik termasuk dalam salah satu asuhan sayang ibu dengan metode pengendalian nyeri bersifat nonfarmakologis, adapun tujuannya yaitu untuk kesembuhan pasien, maka komunikasi terapeutik ini amat mendukung dalam relaksasi, postur, ambulasi, masase dan sentuhan terapeutik serta penciptaan lingkungan emosional persalinan yang mendukung. Seorang bidan yang profesional, sebelum memberikan asuhan sebaiknya terlebih dahulu menyampaikan ide dan fikirannya untuk menanggapi keluhan klien agar klien tetap tenang. Sehingga tujuan akhir dari komunikasi terapeutik yaitu sebagai obat atau terapi bagi pasien dapat terwujud (Ermawati, 2017).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Setiadi, 2013). Pemilihan desain penelitian harus konsisten dengan masalah yang diteliti (Dahlan, 2014) penelitian ini bersifat *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan penurunan intensitas nyeri pada persalinan kala I Di Wilayah Kerja Klinik Jambu Mawar Tahun 2023.

Penelitian ini dilaksanakan Diwilayah Kerja Klinik Jambu Mawar Kota Pekanbaru Data penelitian ini penulis menggunakan data primer yaitu pengumpulan data secara langsung menggunakan cara ukur melalui wawancara dengan alat ukur Lembar checklis, dan observasi melalui alat ukur Skala nyeri NRS kepada responden yang sesuai dengan kriteria sampel. Sedangkan data sekunder yaitu data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti. Data didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dimana data terbanyak berada di Puskesmas Payung Sekaki kemudian peneliti diarahkan oleh Puskesmas Payung Sekaki ke Klinik Jambu Mawar.

Variabel Independen dalam penelitian ini adalah Komunikasi Terapeutik dan Variabel Devenden dalam penelitian ini adalah Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1.

Analisis dilakukan untuk mendeskripsikan, menghubungkan, dan menginterpretasikan suatu data penelitian (Notoatmodjo, 2018). Analisa data yang peneliti gunakan adalah univariat dan bivariat semua data yang diperoleh diolah dengan menggunakan SPSS (*Statistical package for the social scienc*). Pertama kali dilakukan analisis univariat untuk mendapatkan data tentang karakteristik subjek penelitian. Setelah itu untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan penurunan intensitas nyeri persalinan kala 1 dengan analisis bivariat menggunakan uji non parametik yaitu uji *chi-square*.

- Jika $p\text{value} > 0,05$ maka H_0 diterima H_a ditolak artinya tidak ada hubungan
- Jika $p\text{value} \leq 0,05$ maka H_0 ditolak H_a diterima artinya ada hubungan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan tekstural mulai dari hasil analisa univariat hingga analisa bivariat.

Berdasarkan tabel berikut, didapatkan dari 30 responden, terdapat mayoritas responden mendapatkan pelayanan komunikasi terapeutik yang baik dari bidan yaitu 18 orang (60%) dan minoritas yang kurang mendapatkan komunikasi terapeutik yaitu 12 orang (40%).

Tabel 1 Distribusi frekuensi Komunikasi Terapeutik pada Ibu Bersalin Kala I di Wilayah Klinik Jambu Mawar Pekanbaru Tahun 2023

No	Komunikasi Terapeutik	Jumlah	%
1.	Baik	18	60
2.	Kurang Baik	12	40
Jumlah		30	100

Sumber: dari observasi

Berdasarkan tabel dibawah, diperoleh dari 30 responden, mayoritas yang mengalami nyeri ringan berjumlah 15 responden (50%), dan minoritas yang

mengalami nyeri berat berjumlah 3 responden (10%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I di Klinik Jambu Mawar Tahun 2023

No	Intensitas Nyeri	Jumlah	%
1.	Nyeri ringan	15	50
2.	Nyeri sedang	12	40
3.	Nyeri Berat	3	10
Jumlah		30	100

Sumber: dari kuesioner

Berdasarkan tabel di bawah, Dari jumlah 30 responden, 18 responden diantaranya mendapatkan komunikasi terapeutik yang baik, 14 responden mengalami nyeri ringan (77,4%), 4 responden mengalami nyeri sedang (22,2%), dan tidak seorangpun yang mengalami nyeri berat (0%). Dan dari 12 responden diantaranya kurang mendapatkan komunikasi terapeutik yang baik, 1 responden diantaranya mengalami nyeri ringan (8,3%), 8 responden mengalami nyeri

sedang (66,7%), dan 3 orang lainnya mengalami nyeri berat (10%).

Setelah dilakukan analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p Value* = 0,001 < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan intensitas nyeri.

Tabel 3. Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Intensitas Nyeri pada Persalinan Kala I Di Klinik Jambu Mawar Tahun 2023

Komunikasi Terapeutik	Intensitas Nyeri						Total		P Value	α
	Nyeri Ringan		Nyeri Sedang		Nyeri Berat					
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Baik	14	77,8	4	22,2	0	0,0	18	100	0,001	0,05
Kurang Baik	1	8,3	8	66,7	3	25,0	12	100		
Jumlah	15	50,0	12	40,0	3	10,0	30	100		

Sumber: dari kuesioner

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 30 responden, mayoritas yang mendapatkan pelayanan komunikasi terapeutik yang baik berjumlah 18 responden, dan minoritas yang kurang mendapatkan pelayanan komunikasi terapeutik yang baik berjumlah 12 responden. komunikasi terapeutik dalam menurunkan rasa nyeri yang ditimbulkan oleh persalinan sangat diperlukan, oleh karena itu bidan dalam persalinan harus bisa membantu menimbulkan rasa percaya diri. karena bila klien itu sendiri grogi atau gugup dalam persalinannya baik fisik ataupun mental belum siap maka timbul rasa ketakutan sehingga rasa nyeri akan semakin bertambah (Kartono, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fivi Aulia, dkk (2016) yang berjudul hubungan komunikasi terapeutik dengan intensitas nyeri pada persalinan kala 1 di BPM B Bukittinggi Tahun 2016 dari 30 responden, dimana hasil penelitian menunjukan nilai p value 0,017 dan dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik dengan penurunan intensitas nyeri persalinan kala 1. Menurut asumsi peneliti, jika dilihat dari observasi yang telah dilakukan, responden yang kurang mendapatkan komunikasi terapeutik yaitu karena bidan tidak melakukan < 12 dari 15 komponen yang tertera di lembar observasi.

Komponen-komponen yang sering dilupakan bidan dalam memberikan pelayanan terhadap pasiennya adalah Bidan mendekati pasien seperti temannya sendiri, bidan tidak memberikan motivasi agar pasien tetap tenang menghadapi persalinan, dan terakhir bidan tidak menyeka keringat pasien dengan kain atau tisu.

Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Penurunan Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala 1. Dari hasil pengolahan data

berdasarkan observasi yang telah dilakukan didapatkan P value sebesar 0,001, yang mana $p < 0,05$, ini berarti terdapat hubungan bermakna antara komunikasi terapeutik dengan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I. Komunikasi terapeutik dalam menurunkan rasa nyeri yang ditimbulkan oleh persalinan sangat diperlukan, oleh karena itu bidan dalam persalinan harus bisa membantu menimbulkan rasa percaya diri. karena bila klien itu sendiri grogi atau gugup dalam persalinannya baik fisik ataupun mental belum siap maka timbul rasa ketakutan sehingga rasa nyeri akan semakin bertambah. (Kartono, 2013).

Nyeri persalinan merupakan rasa sakit yang ditimbulkan saat persalinan dimulai dari kala I atau kala pembukaan berlangsung sejak terjadinya kontraksi dan pembukaan serviks hingga mencapai 10 cm. rasa sakit terjadi karena adanya aktifitas besar di dalam tubuh ibu guna mengeluarkan bayi, semua ini terasa menyakitkan bagi ibu.

Rasa sakit kontraksi dimulai dari bagian bawah perut, mungkin juga menyebar ke kaki, rasa sakit dimulai seperti sedikit tertusuk, lalu mencapai puncak, kejadian itu terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi untuk mendorong bayi keluar dari dalam dapat dikurangi baik dengan menggunakan metode farmakologik maupun nonfarmakologik. Teori gerbang kendali menyatakan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi persepsi individu mengenai intensitas nyeri, dan sebagian dari faktor ini adalah psikologis bukan fisiologis.

Salah satu faktor yang dapat dilakukan adalah dengan Bidan dapat memberikan dukungan mental dengan memberikan komunikasi yang baik kepada ibu bersalin selama proses persalinan, yang dikenal dengan Komunikasi Teraupetik (Bangun, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh (Bangun, 2013) terkait dengan hubungan komunikasi teraupetik terhadap intensitas nyeri persalinan di Klinik Santi

Medan, didapatkan hasil bahwa setelah diberikan komunikasi teraupetik terjadi perubahan atau penurunan tingkat nyeri yang sangat berarti dimana p value (0,000).

Hasil ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik mempunyai hubungan yang signifikan dalam menurunkan nyeri persalinan. Penelitian yang dilakukan juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Yusnita (2013), dengan judul hubungan komunikasi teraupetik terhadap nyeri persalinan kala 1 di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pidie berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p = (0.004)$. sehingga menunjukan adanya hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan penurunan intensitas nyeri persalinan kala 1.

Menurut asumsi peneliti, memang benar antara nyeri dengan persalinan tidak akan pernah bisa terpisahkan, namun nyeri tersebut dapat dikurangi salah satunya dengan memberikan pelayanan komunikasi terapeutik. Sehingga ibu lebih nyaman dan ia dapat rileks dengan keadaannya tersebut. Jadi, bila komunikasi terapeutik benar-benar dilakukan, maka komplikasi komplikasi dalam persalinan dapat dicegah sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti mengenai hubungan komunikasi teraupetik dengan penurunan intensitas nyeri persalinan kala 1, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

Distribusi Frekuensi mayoritas yang mendapatkan pelayanan komunikasi terapeutik yang baik yaitu 18 orang (60%). Dan minoritas yang kurang mendapatkan pelayanan komunikasi terpeutik yaitu 12 orang (40%). Distribusi Frekuensi mayoritas yang mengalami nyeri ringan berjumlah 15 responden (50%) dan minoritas yang mengalami nyeri berat berjumlah 3 responden (10%).

Terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I. Setelah dilakukan analisis statistik dengan uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,001$ dan derajat kesalahan $\alpha = 0,05$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik dengan penurunan intensitas nyeri pada persalinan kala 1.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Klinik Pratama Jambu Mawar Kota Pekanbaru yang menjadi tempat penelitian, serta responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aulia dkk. (2017). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Intensitas Nyeri Pada Persalinan Pada Persalinan Kala I Di B bukittinggi*.
- Bangun. (2012). *Asuhan Kebidanan Perslinan*.
- Bangun. (2013). *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Dengan Penyi Persalinan*.
- Dinkes Provinsi Riau. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Riau*.
- Ermawati, 2009 Dalam Aulia dkk. (2017). *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 D Bpm B Bukittinggi*.
- Kaganga. (2012). *Pengaruh Komuniaksi Terapeuik Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III*.
- Kartono, Utami, & S. (2014). *Pengaruh Komunikasi Teraupetik Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Laten Di Klinik Delima Medan*.
- Khistryaningsih. (2021). *Penerapan Komunikasi Terapeutik Di Ruang*

Rawat Inap.

Lajuna, L., Muhede, R., & F. (2014). *Efektivitas Komunikasi Terapeutik Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif (4-8 Cm) Di Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Ibu Dan Anak Banda Aceh.*

Maria. (2017). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala 1 Di BPM B Bukittinggi.*

Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan.*

Pangestika. (2016). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di RSUD Palembang. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas UMP.*

Rilyani, Arianti, & W. (2017). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1.*

Rosyanti, 2010 Dalam Aulia dkk. (2017). *Hubungan Pemberian Komunikasi Terapeutik Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1.*

Sari. (2014). *Pengaruh Komunikasi Teraupetik Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Laten Di Klinik Delima Medan.*

Siti Bandiyah. (2019). *Kehamilan , Persalinan & Gangguan.*

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D.*

Taufik. (2012). *Komunikasi Terapeutik Dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan.*

WHO. (2015). *Angka Kematian Ibu (AKI) Dan Angka Kematian Bayi (AKB).*
WHO.

Yusuf. (2017). *Metode Penelitian.*

Yuswanto. (2013a). *Komunikasi Dan*

Konseling Dalam Kebidan.

Yuswanto. (2013b). *Komunikasi Dan Konseling Dalam Kebidanan.*