

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK BIDAN DENGAN TINGKAT
KECEMASAN IBU PRE OPERATIF SECTIO CAESAREA DIRUANG
KEBIDANAN RSUD TOTO KABUPATEN BONE BOLANGO
TAHUN 2014**

RABIA ZAKARIA, S.KM, M.Kes
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Gorontalo
e-mail : rabiasubarkah@gmail.com

ABSTRAK

Tindakan operasi sectio caessarea sering menyebabkan perasaan takut dan cemas pada seorang ibu. Jika kondisi ini berlangsung terus selama persalinan dapat menyebabkan kelancaran persalinan menjadi terganggu. Dalam menurunkan kecemasan pasien diperlukan adanya komunikasi terapeutik yang baik bidan sebagai pemberi pelayanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik bidan dengan tingkat kecemasan ibu Pre Operatif Sectio Caessaria diruang kebidanan RSUD TOTO Kabupaten Bone Bolango tahun. Metode penelitian ini termasuk jenis penelitian metode *survey analitik*. Populasi pasien Ibu Pre Operatif Sectio Caessare dengan sampel menggunakan teknik *Actidental Sampling* dan jumlah sampel sebanyak 30 orang. Variabel penelitian terdiri dari variable bebas yaitu komunikasi terapeutik dan variabel terikat adalah Tingkat Kecemasan. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji statistik "*Chi Square Test*." Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa komunikasi terapeutik Bidan di ruangan kebidanan RSUD TOTO Kabila sebagian besar responden yaitu sebanyak 20 orang (66,7%) menyatakan bahwa bidan telah melakukan komunikasi terapeutik dengan baik dan untuk tingkat kecemasan ibu pre operatif sectio caessarea, sebagian besar yaitu 18 orang atau (60%) tidak mengalami kecemasan. Hasil analisis statistic Chi Square menunjukkan terdapat hubungan antara komunikasi teurapetik bidan dengan kecemasan ibu Pre Operatif Sectio Caesarea di ruangan kebidanan RSUD TOTO Kabila nilai $p < 0,05$ ($p=0.002$). Kesimpulan; terdapat hubungan antara komunikasi teurapetik bidan dengan kecemasan ibu Pre Operatif Sectio Caesarea di ruangan kebidanan RSUD TOTO Kabila.

Kata Kunci : Komunikasi Terapeutik, Tingkat Kecemasan

Pendahuluan pertimbangan paling tepat. Setiap Melahirkan merupakan fungsi wanita menginginkan persalinannya yang bersifat fisiologis. Wajar apabila berjalan lancar dan dapat melahirkan para ibu ingin melaksanakan fungsi ini bayi dengan sempurna. Persalinan bisa dengan cara yang mereka saja berjalan secara normal, namun

tidak jarang proses persalinan mengalami hambatan dan harus dilakukan dengan operasi. Artinya janin dan ibu dalam keadaan gawat darurat dan hanya dapat diselamatkan jika persalinan dilakukan dengan jalan operasi (Tresnawati, 2013).

Pada masa lalu melahirkan dengan cara operasi merupakan hal yang menakutkan karena dapat menyebabkan kematian. Namun dengan berkembangnya kecanggihan bidang ilmu kedokteran kebidanan pandangan tersebut mulai bergeser. Kini *Section caesarea* kadang menjadi alternatif pilihan persalinan (Intan, 2012).

Bayangan risiko akan kematian ketika melahirkan semakin mempengaruhi kestabilan emosi ibu. Jika kondisi emosi yang tidak stabil ini dibawa terus sampai pada proses persalinan, dapat menyebabkan persalinan tidak lancar. Selain itu,

banyak ibu yang merasakan sakit saat bersalin lebih parah dari seharusnya karena banyak dipengaruhi oleh rasa panik dan stress (Pevi, 2013).

Menurut Taylor (1997), kemampuan komunikasi terapeutik penting dalam mengidentifikasi dan mengatasi kecemasan pasien pre operatif. Selanjutnya Taylor menyatakan bahwa operasi merupakan masa kritis dan menghasilkan kecemasan. Kecemasan dapat dikurangi dengan tindakan fokus pada komunikasi terapeutik bagi pasien dan keluarganya (Setiawan, 2005).

RSUD TOTO Kabila merupakan salah satu RSUD daerah yang berada di Kabupaten Bone Bolango. Dalam memberikan pelayanan pada persalinan, RSUD TOTO Kabila melayani rujukan pasien yang berasal dari Puskesmas atau bidan desa sehingga untuk proses persalinan dapat dilakukan dengan

partus normal ataupun melalui tindakan *sectio caessaria*.

Menurut data rekam medic RSUD TOTO Kabila, selama tahun 2012, tercatat sebanyak 360 tindakan *Sectio Caessaria* dilakukan oleh dokter *obstetric ginekologi* dan pada tahun 2013 sebanyak 456 tindakan. Hal ini menunjukkan bahwa tindakan *Sectio Caessaria* merupakan tindakan alternative yang sering dilaksanakan dalam proses persalinan.

Survey awal terhadap beberapa orang ibu pre operatif *Sectio caessarea* diruangan kebidanan RSUD TOTO Kabila, keluhan cemas merupakan masalah yang sering dirasakan. Untuk itu komunikasi terapeutik sangat penting dalam memberikan asuhan kebidanan bagi ibu pre operatif *Sectio Caessaria* untuk mengurangi kecemasan.

Kajian-kajian terdahulu mengidentifikasi bahwa masalah-masalah komunikasi sebagai penyebab yang harus selalu diperhatikan dalam pemberian pelayanan kesehatan sehingga berdasarkan uraian tersebut, peneliti merasa penting untuk mengetahui sejauh mana hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan ibu pre operatif *Sectio Caessaria*.

Metodologi

Jenis penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional Study*. Penelitian ini dilaksanakan di ruangan Kebidanan RSUD TOTO Kabupaten Bone Bolango pada tahun 2014. Penelitian ini menggunakan teknik *Accidental Sampling* dimana subyek yang digunakan adalah pasien yang secara kebetulan didapatkan oleh peneliti akan menjalani operasi *Sectio*

caessarea. Selama penelitian jumlah subyek yang berhasil diperoleh sebanyak 30 orang ibu pre operatif *sectio caessarea*. Analisis data menggunakan uji chi square. Variabel terikat adalah Tingkat kecemasan, variabel bebas adalah Komunikasi terapeutik bidan. Komunikasi dikategorikan baik dalam kategori komunikasi terapeutik (petugas kesehatan memberi dalam dan berbicara dengan kata-kata baik terhadap pasien), komunikasi dikategorikan kurang dalam kategori komunikasi terapeutik (petugas kesehatan tidak memberikan salam, dan berbicara kata tidak sopan terhadap pasien). Kecemasan dikategorikan tidak cemas (pasien tidak merasakan jantung berdebar, nadi cepat, mudah tersinggung), kecemasan dikategorikan

cemas (pasien mengalami nadi cepat, jantung berdebar dan mudah tersinggung). Komunikasi

Komunikasi dikategorikan baik (apabila jumlah jawaban ibu mengenai komunikasi terapeutik ≥ 6), dan kurang (apabila jumlah jawaban ibu mengenai komunikasi terapeutik ≤ 6). Kecemasan dikategorikan tidak cemas (apabila jumlah jawaban yang salah ≤ 6), cemas ringan (apabila jumlah jawaban yang salah 6-14), cemas sedang (apabila jumlah jawaban yang salah 15-27), cemas berat (apabila jumlah jawaban yang salah 28-36), panik (apabila jumlah jawaban yang salah ≥ 36).

Instrumen yang digunakan adalah kuisisioner atau daftar pertanyaan yang akan diajukan pada responden.

Pengolahan data dengan cara manual menggunakan uji statistik chi square

Hasil dan Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi frekuensi karakteristik responden ibu pre operatif *sectio caessarea* diruangan kebidanan RSUD TOTO Kabila

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
Usia		
20-30 tahun	15	50
31-40 tahun	15	50
Pendidikan		
SD	-	-
SMP	3	10
SMA	21	70
SARJANA	6	20
Pekerjaan		
PNS	7	23,3
Swasta	6	20
Wiraswasta	3	10
IRT	14	46,7
Jumlah anak		
0	3	10
1	27	90
2	0	-
>2	0	-
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata ibu pre operatif *sectio caessarea* berusia antara 20-30 tahun (50%) dan 31-40 tahun (50%) sedangkan tingkat pendidikan, sebagian besar (70%) memiliki tingkat pendidikan SMA. Bila dilihat dari pekerjaan, sebagian besar (46,7%) bekerja sebagai ibu rumah tangga dan sebagian besar (90%) sudah memiliki 1 orang anak.

2. Komunikasi terapeutik

Tabel 2.
Distribusi frekuensi responden berdasarkan Komunikasi Terapeutik Bidan di ruangan kebidanan RSUD TOTO Kabila

Komunikasi terapeutik	Frekuensi	Persentase
Baik	20	67,7
Kurang	10	33,3
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa menyatakan bahwa bidan telah sebagian besar responden yaitu melakukan komunikasi terapeutik sebanyak 20 orang (67,7%) dengan baik.

3. Kecemasan

Tabel 3.
Distribusi frekwensi responden berdasarkan Tingkat Kecemasan Ibu pre operatif *sectio caessarea* di ruangan kebidanan RSUD TOTO Kabila

Tingkat Kecemasan	Frekwensi	Persentase
Tidak Cemas	18	60
Cemas ringan	12	20
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan 18 orang ibu pre operatif *sectio caessarea* tidak mengalami kecemasan bahwa sebagian besar yaitu 60 % atau

Analisis Bivariate

Tabel 4
Distribusi Hubungan Komunikasi Terapeutik Bidan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pre Operatif *Sectio caessarea* di ruangan Kebidanan RSUD TOTO Kabila

Komunikasi terapeutik	Tingkat Kecemasan				Jumlah	%	X_{tabel} <i>dk 1</i>	X^2_{hitung} <i>p value</i>
	Tidak Cemas		Cemas ringan					
	F	%	F	%				
Kurang	2	6,7	8	26,7	10	13,3	3,841	10,00
Baik	16	53,3	4	13,3	20	66,6		

Jumlah	18	60	12	40	30	100
--------	----	----	----	----	----	-----

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa 10 orang responden yang menyatakan komunikasi terapeutik bidan kurang sebagian besar yaitu 8 responden (26,7%) menyatakan cemas ringan dan yang tidak cemas 2 orang (6,7%) sedangkan 20 responden yang menyatakan komunikasi terapeutik bidan baik sebagian besar tidak cemas yaitu 16 responden (53,3%) dan yang cemas ringan 4 orang (13,3%). Berdasarkan uji statistik *chi square* diperoleh nilai $X^2_{hitung} 10,00 > X_{tabel}$ pada dk 1 (5%) 3,841, menunjukkan adanya hubungan antara komunikasi terapeutik bidan dengan tingkat kecemasan ibu pre operatif *sectio caessarea* di ruangan Kebidanan RSUD TOTO Kabila.

Hasil penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rita Yusnita tahun 2012 di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pidie yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik bidan dengan kecemasan ibu bersalin di ruang kebidanan dan bersalin dengan tingkat kemaknaan $p 0,004$ atau $< \alpha 0,005$. Adanya hubungan antara komunikasi terapeutik bidan dengan kecemasan ibu bersalin karena dari hasil persentase bidan yang memberikan komunikasi terapeutik, 56,2% telah melaksanakan komunikasi terapeutik dengan baik dan persentase ibu yang tidak cemas sebanyak 57,9%.

Hasil penelitian ini sejalan pendapat Maryunani (2010) yang menjelaskan bahwa kecemasan yang

dialami oleh ibu pada persalinan berhubungan dengan berbagai macam faktor yang terkait dengan proses persalinan. 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 (Yusnita, 2012).

Lusa (2009) menyatakan komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Komunikasi terapeutik mengarah pada bentuk komunikasi interpersonal. Kemampuan atau keterampilan bidan dalam berkomunikasi terapeutik yang baik

dapat membantu pasien beradaptasi terhadap stres, mengatasi gangguan psikologis, dan belajar bagaimana berhubungan dengan orang lain (Yusnita, 2012).

Tamsuri (2006), menyatakan bahwa komunikasi yang terjalin baik akan menimbulkan kepercayaan sehingga terjadi hubungan yang lebih hangat dan mendalam. Kehangatan suatu hubungan akan mendorong pengungkapan beban perasaan dan pikiran yang dirasakan selama hospitalisasi yang dapat menjadi jembatan dalam menurunkan tingkat kecemasan yang terjadi (Edy Soesanto, Nurkholis 2008).

Pendapat ini di dukung oleh Purwanto yang menyebutkan bahwa komunikasi merupakan hal yang sangat penting dalam proses pemberian pelayanan. Komunikasi

yang terjalin baik akan menimbulkan kepercayaan sehingga terjadi hubungan yang lebih hangat dan mendalam. Kehangatan suatu hubungan akan mendorong pengungkapan beban perasaan dan pikiran yang dirasakan selama hospitalisasi dan dapat menjadi jembatan dalam menurunkan tingkat kecemasan yang terjadi (Edy Susanto, Nurkholis 2008).

Menurut pendapat peneliti adanya hubungan antara komunikasi terapeutik bidan dengan tingkat kecemasan ibu pre operatif *sectio caessarea* di ruangan Kebidanan RSUD TOTO Kabila karena bidan telah mampu memberikan komunikasi terapeutik sehingga dapat mengurangi beban perasaan dan pikiran klien sebelum tindakan dan berdampak pada kecemasan akan menurun atau dalam rentang

ringan. Adanya hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan juga mengindikasikan bahwa semakin baik komunikasi terapeutik bidan maka tingkat kecemasan klien juga akan semakin menurun. Hal ini dapat dilihat dari persentase responden yang menyatakan bidan memberikan komunikasi yang baik sebanyak 66,7 % (20) responden dan persentase responden yang memiliki tingkat kecemasan ringan 53,4% (16) responden dan yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 46,6% (14) responden.

Berdasarkan hasil penelitian ini dan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya oleh peneliti lain tentang hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan, menunjukkan bahwa komunikasi yang baik pada pasien

sebelum melakukan tindakan operasi sangat diperlukan. Hal ini dikarena secara psikologis dan fisiologis seseorang yang akan menghadapi persalinan dan tindakan operasi caessarea akan mengalami kecemasan sehingga diperlukan tindakan komunikasi terapeutik dalam upaya menurunkan tingkat kecemasan.

Dalam upaya meningkatkan kemampuan bidan berkomunikasi terapeutik dibutuhkan peran serta rumah sakit dengan mengikut sertakan bidan melalui kegiatan pelatihan komunikasi terapeutik dan mengintensifkan pelaksanaan supervisi untuk mengevaluasi kinerja bidan dalam pemberian komunikasi terapeutik.

Penutup

1. Komunikasi terapeutik Bidan di ruangan kebidanan RSUD TOTO

Kabila sebagian besar responden menyatakan bahwa bidan telah melakukan komunikasi terapeutik dengan baik.

2. Tingkat kecemasan ibu pre operatif *sectio caessarea*, sebagian besar ibu pre operatif *sectio caessarea* menyatakan tidak cemas.
3. Terdapat hubungan antara komunikasi teurapetik bidan dengan kecemasan ibu pre operatif *sectio caessarea* di ruangan kebidanan RSUD TOTO Kabila.

Daftar Pustaka

- Budiman, 2011, *Penelitian Kesehatan*, Buku Pertama, P40-41
- Elvira, 2010. *Tingkat kecemasan ibu primigravida dan multigravida menjelang persalinan di klinik hj. Hamidah nasution medan tahun 2010. Thesis*. USU Medan.
- Edy Soesanto, Nurcholis, 2008. *hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler yang pertama kali dirawat di ICCU BSU Tugurejo Semarang. Jurnal Keperawatan*. Vol 1. No 2. diakses tanggal 27 Juni 2014

- Intan, 2012. *Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu Memilih persalinan Sectio caessarea Tanpa indikasi medis Di rsu bunda thamrin Medan. Thesis.* USU Medan
- Mardiati. Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Rawat Inap Di BP RSUD Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume 5, No. 3, Oktober 2009.*
- Nursallam, 2013. *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan, Edisi 3.* Salemba Medika. Jakarta
- Notoadmodjo. 2010. *Ilmu Prilaku Kesehatan.* Rineka Cipta. Jakarta
- Pevi. 2013. *Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Proses Persalinan Kala I Di Rumah Bersalin Kota Ungaran. Jurnal.* Vol. 2. Prosiding Konfrensi Nasional PPNI Jawa Tengah.
- Rochmah, 2011. *Komunikasi dan Konseling dalam Asuhan Kebidanan.* EGC. Jakarta
- Salman, 2010. *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Haji Medan. Thesis.* USU Medan.
- Sugiyono, 2012, *Metode Penelitian Bisnis,* Alfabeta, Bandung
- Setiawan, M, 2005. *Efek Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi D Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan. Jurnal Keperawatan Rufaidah Sumatera Utara, Jurnal.* Volume 1. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/15761>. diakses tanggal 27 Juni 2014)
- Siti, 2013. *Kumpulan Kuisisioner dan Instrumen Penelitian Kesehatan.* Nuha Medika. Yogyakarta
- Titik, 2009. *Perbedaan tingkat kecemasan antara ibu Bersalin normal dan Sectio Caessaria Di ruang bersalin rsud 45 kuningan Periode mei – juni 2009. Jurnal.* Vol 3. www.stikku.ac.id/.../PKM-AI-10-STIKKU-Titik-. diakses tanggal 27 Juni 2014
- Tresnawaty, 2013. *Asuhan Kebidanan, Panduan Lengkap Menjadi Bidan Profesional Jilid 2.* Prestasi pustaka, Jakarta
- Yusnita, 2012. Hubungan komunikasi terapeutik bidan dengan Kecemasan ibu bersalin di ruang kebidanan Dan bersalin rumah sakit umum daerah Kabupaten Pidi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat.* Vol 1. No 3. 2012 <http://ejournal.stikesmuhgombong.ac.id/index.php/JIKK/article/view/49>. diakses tanggal 27 Juni 2014