

PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK BIDAN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU PRIMIGRAVIDA DALAM MENGHADAPI PERSALINAN

Nur Alifia Rahma¹, Dwi Nur Octaviani Katili², Sri Mulyaningsih³, Efri Leny Rauf⁴

^{1,2,3,4} Universitas Muhammadiyah Gorontalo

E-mail: dwioctavianikatili@umgo.ac.id

Abstrak

Kecemasan merupakan masalah psikologis yang sering dialami ibu *primigravida* menjelang persalinan dan dapat berdampak pada kondisi fisik maupun psikologis ibu serta proses persalinan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan tersebut adalah melalui komunikasi terapeutik yang diberikan oleh bidan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik bidan terhadap tingkat kecemasan ibu *primigravida* dalam menghadapi persalinan di RSIA Siti Khadijah Kota Gorontalo. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *pre-eksperimental one group pretest-posttest*. Sampel penelitian berjumlah 16 ibu *primigravida* yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi penelitian. Pengumpulan data menggunakan kuesioner tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian intervensi komunikasi terapeutik. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$), yang menandakan adanya pengaruh signifikan komunikasi terapeutik terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu *primigravida*. Disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik bidan efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu *primigravida* menjelang persalinan. Temuan ini mengimplikasikan pentingnya penerapan komunikasi terapeutik secara optimal dalam pelayanan kebidanan untuk meningkatkan kesiapan psikologis ibu menghadapi persalinan.

Kata kunci : komunikasi terapeutik, kecemasan, ibu *primigravida*, persalinan, bidan.

Abstract

Anxiety is a psychological issue commonly experienced by *primigravida* women during the prenatal period and can adversely affect maternal physical and psychological conditions as well as the labor process. One intervention that can be implemented to mitigate such anxiety is therapeutic communication provided by midwives. This study aimed to determine the effect of midwives' therapeutic communication on the anxiety levels of *primigravida* women in facing childbirth at Siti Khadijah Maternity and Child Hospital, Gorontalo City. This study employed a quantitative method with a *pre-experimental one-group pretest-posttest* design. The sample consisted of 16 *primigravida* women selected based on the inclusion criteria. Data were collected using an anxiety level questionnaire administered before and after the therapeutic communication intervention. Data analysis was performed using the *Wilcoxon Signed Rank Test*. The statistical test results indicated a p -value of 0.002 ($p < 0.05$), demonstrating a statistically significant effect of therapeutic communication on reducing anxiety levels among *primigravida* women. It is concluded that midwives' therapeutic communication is effective in reducing anxiety levels in *primigravida* women prior to childbirth. These findings imply the importance of optimally implementing therapeutic communication, in midwifery care to enhance maternal psychological readiness for labor.

Keywords : therapeutic communication, anxiety, *primigravida*, childbirth, midwife

LATAR BELAKANG

Kecemasan merupakan reaksi emosional yang umum dialami setiap orang sebagai tanda kewaspadaan terhadap ancaman atau situasi yang dianggap membahayakan. Kondisi ini biasanya menimbulkan rasa tidak nyaman, disertai keraguan dan kekhawatiran. Pada ibu hamil yang memasuki akhir masa kehamilan, kecemasan sering muncul karena persalinan merupakan peristiwa penting yang membawa perubahan besar bagi ibu, suami, dan anggota keluarga lainnya. Kurangnya pengetahuan, pengalaman buruk pada persalinan sebelumnya, serta ketakutan terhadap nyeri maupun komplikasi yang mungkin terjadi dapat memicu peningkatan kecemasan. Tingkat kecemasan yang tinggi dapat memengaruhi proses persalinan baik secara fisik maupun psikologis, seperti meningkatnya tekanan darah, kontraksi yang tidak efektif, hingga memanjangnya proses persalinan.

Ketika seorang ibu mendekati masa persalinan, berbagai pikiran mengenai apa yang akan dialami saat proses tersebut sering menyebabkan kekhawatiran. Apabila kekhawatiran tersebut tidak diatasi dengan baik, maka akan menimbulkan masalah tambahan, seperti stres yang dapat meningkatkan tekanan darah. Pada kehamilan, kondisi hipertensi harus dihindari karena dapat membuat kehamilan masuk dalam kategori risiko tinggi. Kecemasan yang tidak terkontrol juga mampu mempengaruhi kondisi janin di dalam kandungan. Oleh sebab itu, diperlukan manajemen stres untuk mencegah dampak negatif baik pada ibu maupun bayi. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah melalui komunikasi interpersonal antara bidan dan pasien, komunikasi yang efektif mampu membantu ibu mengurangi beban pikiran dan meningkatkan kesiapan menghadapi persalinan (Trisanti & Nurwati, 2022).

Apabila kecemasan menjelang persalinan tidak ditangani, maka ibu berisiko mengalami berbagai dampak negatif. Dari segi fisik, kecemasan dapat menyebabkan tekanan darah meningkat sehingga rentan terjadi preeklampsia, kontraksi menjadi tidak efektif, proses persalinan berlangsung lebih lama, serta meningkatkan kemungkinan tindakan medis seperti induksi atau operasi caesarea. Dari sisi psikologis, kecemasan yang berkepanjangan dapat menyebabkan trauma persalinan, gangguan kecemasan pascapersalinan, bahkan depresi postpartum. Selain itu, bayi juga dapat mengalami dampak seperti distress janin akibat penurunan aliran oksigen, berat badan lahir rendah, hingga membutuhkan perawatan intensif setelah lahir.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2022), sekitar 20–30% ibu hamil di dunia mengalami kecemasan sedang hingga berat menjelang persalinan. Di Indonesia, angka kecemasan

ibu hamil menjelang persalinan masih cukup tinggi. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI (2021). sekitar 30–40% ibu hamil menunjukkan gejala kecemasan sedang hingga berat.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo jumlah ibu bersalin di Gorontalo dari bulan januari sampai dengan bulan desember pada tahun 2024 sebanyak 5.366 ibu bersalin dimana sebanyak 3,112 (58%) menggunakan metode persalinan normal sedangkan sebanyak 2,253,72 (42%) persalinan dengan metode *Sectio Caesarea*. Data Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Gorontalo pada tahun 2024 mencapai 955 kasus kematian, dengan penyebab utama meliputi hipertensi dalam kehamilan, eklampsia, perdarahan, dan penyakit paru.

Berdasarkan pengambilan data awal pada bulan Oktober Tahun 2025 jumlah Pasien Ibu bersalin 3 bulan terakhir tahun 2025 sebanyak 335 orang di RSIA Sitti Khadidjah Kota Gorontalo terdapat pada bulan Juli 2025 50 orang yang melakukan persalinan *Sectio Caesarea* dan 38 orang yang melakukan persalinan normal, pada bulan Agustus 2025 terdapat 91 orang melakukan persalinan *Sectio Caesarea* dan 32 orang melakukan persalinan normal. Pada bulan September terdapat 85 orang melakukan persalinan *Sectio Caesarea* dan 39 orang melakukan persalinan normal. Komplikasi persalinan yang ditemukan di RSIA Sitti Khadidjah Kota Gorontalo antara lain meliputi *Oligohidramnion*, persentasi majemuk, miopia, hipermetropia, gawat janin, ketuban pecah dini (KPD), serotinus, gagal induksi, *Cephalopelvic Disproportion* (CPD), preeklampsia berat (PEB), letak sungsang, kista ovarium, *intrauterine growth restriction* (IUGR), gemeli, lilitan tali pusat dua kali, *Intrauterine Fetal Death* (IUFD), hemoroid, anemia, diabetes melitus, serta letak *Oblique*.

Dalam memberikan pelayanan kebidanan, kemampuan berkomunikasi merupakan kompetensi penting yang harus dimiliki oleh bidan. Komunikasi yang baik memudahkan bidan dalam membantu menyelesaikan masalah pasien, baik yang berkaitan dengan kondisi medis maupun psikologis. 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. 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 (Fransisca & Tahun, 2023).

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini merupakan jenis penelitian pre-eksperimental dengan *one group pretest-posttest design*. Dengan rancangan tidak ada kontrol atau perbandingan, tapi telah dilakukan observasi pertama (pretest) yang memungkinkan penelitian dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi. Pengukuran pre tes dan post test menggunakan dependent variabel setelah adanya eksperimen (perlakuan).

populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di RSIA Sitti Khadijah sebanyak 109 ibu bersalin. Berdasarkan perhitungan sampel menggunakan teknik Accidental sampling, maka besar sampel yang ditentukan adalah 15. Untuk memprediksi dropout, jumlah sampel ditambah 1 dengan jumlah sampel yang ditentukan dengan rumus diatas sehingga jumlah sampel minimal adalah 16.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1			
Distribusi Karakteristik Responden			
No	Karakteristik	n	%
1.	Usia		
	15-20 Tahun	4	25,0
	21-25 Tahun	3	18,8
	26-30 Tahun	9	56,3
2.	Pendidikan		
	SMP	3	18,8
	SMA	5	31,3
	Sarjana	8	50,0
3.	Pekerjaan		
	IRT	9	56,3
	Pegawai	2	12,5
	Wiraswasta	5	31,3
	Total	16	100,0

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa seluruh responden pada kelompok intervensi berjumlah 16 orang dan semuanya berada pada usia reproduktif. Sebagian besar responden berusia 26–30 tahun yaitu sebanyak 9 orang (56,3%), kemudian usia 15–20 tahun sebanyak 4 orang (25,0%), dan usia 21–25 tahun sebanyak 3 orang (18,8%). Data tersebut menunjukkan bahwa mayoritas ibu bersalin berada pada usia dewasa muda yang termasuk usia reproduksi

sehat. Pada usia tersebut, kondisi fisik dan organ reproduksi ibu umumnya sudah cukup baik untuk menjalani kehamilan dan persalinan. Hasil ini sesuai dengan teori Kemenkes RI (2023) yang menyebutkan bahwa usia reproduksi sehat merupakan usia yang aman untuk kehamilan dan persalinan.

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan S1 sebanyak 8 orang (50,0%), pendidikan SMA sebanyak 5 orang (31,3%), dan pendidikan SMP sebanyak 3 orang (18,8%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan yang cukup baik. Tingkat pendidikan dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam memahami informasi mengenai kehamilan dan persalinan. Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi biasanya lebih mudah menerima informasi terkait pemeriksaan kehamilan, persiapan persalinan, dan perawatan ibu serta bayi setelah melahirkan.

Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 9 orang (56,3%), wiraswasta sebanyak 5 orang (31,3%), dan pegawai sebanyak 2 orang (12,5%). Data tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden lebih banyak beraktivitas di rumah dan mengurus kebutuhan keluarga. Pekerjaan dapat memengaruhi kondisi fisik dan aktivitas ibu selama kehamilan. Selain itu, jenis pekerjaan juga dapat berhubungan dengan tingkat kelelahan dan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan.

Tabel 2
Distribusi Kecemasan Sebelum Komunikasi Terapeutik

Kecemasan	Umum	
	Frekuensi	Persentase
	(n)	(%)
Sebelum		
Tidak cemas/ringan	0	0
Kecemasan sedang	13	81,3
Kecemasan berat	3	18,8
Total	16	100,0

Berdasarkan tabel 5, diketahui bahwa sebelum dilakukan intervensi pada kelompok intervensi, tidak terdapat responden yang berada pada kategori tidak cemas atau ringan (0%). Responden dengan tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 13 orang (81,3%), sedangkan responden dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 3 orang (18,8%). Data tersebut menunjukkan bahwa mayoritas ibu bersalin mengalami kecemasan pada tingkat sedang dalam menghadapi proses persalinan, yang ditandai dengan rasa khawatir, tegang, serta ketakutan

terhadap proses persalinan yang akan dijalani. Kondisi ini menggambarkan bahwa sebagian besar ibu masih memiliki beban psikologis terkait persalinan, meskipun tidak seluruhnya berada pada tingkat kecemasan berat. Oleh karena itu, diperlukan dukungan psikologis dan komunikasi Terapeutik yang adekuat untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan ibu bersalin sebelum proses persalinan berlangsung.

Tabel 3
Distribusi Kecemasan Sesudah Komunikasi Terapeutik

Kecemasan	Umum	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sesudah		
Tidak cemas/ringan	5	31,3
Kecemasan sedang	11	68,8
Kecemasan berat	0	0
Total	16	100,0

Berdasarkan tabel 3, terdapat perbandingan tingkat kecemasan ibu bersalin sebelum dan sesudah intervensi. Sebelum dilakukan intervensi, sebagian besar responden berada pada kategori kecemasan sedang yaitu sebanyak 13 responden (81,3%), sedangkan responden dengan kecemasan berat sebanyak 3 responden (18,8%). Setelah dilakukan intervensi, terjadi perubahan tingkat kecemasan pada responden. Pada hasil sesudah intervensi, diketahui bahwa terdapat 5 responden (31,3%) berada pada kategori tidak cemas/ringan, 11 responden (68,8%) berada pada kategori kecemasan sedang, dan tidak ada responden yang mengalami kecemasan berat (0%). Data ini menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan ibu bersalin, dimana kecemasan berat sudah tidak ditemukan lagi setelah intervensi diberikan. Perubahan ini menggambarkan adanya perbaikan kondisi psikologis ibu bersalin setelah diberikan intervensi, yang ditandai dengan berkurangnya tingkat kecemasan. Namun demikian, masih terdapat sebagian besar responden yang berada pada kategori kecemasan sedang, yang dapat dipengaruhi oleh faktor seperti kesiapan mental menghadapi persalinan, rasa takut terhadap proses persalinan, serta dukungan dari lingkungan sekitar.

Tabel 4
Pengaruh Komunikasi Terapeutik terhadap kecemasan Ibu bersalin

Kecemasan		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	t	P value
Intervensi	Pretest	2,19	,403	12,9	3,873	0,002
	Posttest	1,69	,479			

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada tabel 5 di atas, diperoleh hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* pada tingkat kecemasan ibu bersalin sebelum dan sesudah intervensi. Rata-rata tingkat kecemasan ibu bersalin sebelum intervensi (pretest) adalah 2,19 dengan standar deviasi 0,403 dan standar error mean 12,9. Setelah diberikan intervensi (posttest), terjadi penurunan rata-rata tingkat kecemasan menjadi 1,69 dengan standar deviasi 0,479. Selisih rata-rata antara pretest dan posttest menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada ibu bersalin setelah diberikan intervensi. Hasil uji statistik menunjukkan nilai t sebesar 3,873 dengan p-value sebesar 0,002 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat kecemasan ibu bersalin sebelum dan sesudah intervensi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa intervensi yang diberikan berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu bersalin dalam menghadapi proses persalinan.

Tingkat kecemasan ibu Primigravida dalam menghadapi persalinan sebelum dilakukan komunikasi terapeutik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan komunikasi terapeutik, sebagian besar ibu primigravida mengalami kecemasan pada tingkat sedang, yaitu sebanyak 13 responden (81,3%), sementara 3 responden (18,8%) mengalami kecemasan berat. Tidak ditemukan responden yang berada pada kategori tidak cemas maupun kecemasan ringan. Temuan ini menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu primigravida yang akan menghadapi persalinan mengalami tekanan psikologis dengan tingkat kecemasan yang cukup tinggi. Kondisi ini menggambarkan bahwa kehamilan pertama menjadi fase yang penuh tantangan secara psikologis karena ibu menghadapi pengalaman yang belum pernah dialami sebelumnya.

Kecemasan yang muncul dapat berkaitan dengan ketakutan terhadap nyeri persalinan, kekhawatiran terhadap kondisi bayi, kemungkinan komplikasi, serta kesiapan dalam menghadapi perubahan peran sebagai seorang ibu. Kecemasan pada ibu primigravida dapat terjadi karena adanya ketidakpastian terhadap proses persalinan. Ibu yang belum memiliki pengalaman

melahirkan cenderung memiliki banyak pertanyaan dan kekhawatiran mengenai apa yang akan terjadi selama persalinan. Hal ini sesuai dengan teori Stuart yang menjelaskan bahwa kecemasan dapat muncul sebagai respons terhadap suatu situasi yang dianggap mengancam atau belum diketahui secara pasti. Dalam konteks persalinan, kurangnya pengalaman menjadi salah satu faktor yang dapat meningkatkan persepsi ancaman sehingga kecemasan lebih mudah muncul.

Karakteristik responden dalam penelitian ini juga memberikan gambaran mengenai kondisi kecemasan yang dialami. Berdasarkan usia, sebagian besar ibu berada pada kelompok usia reproduksi sehat. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa usia yang cukup matang tidak selalu membuat ibu terbebas dari kecemasan. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman pertama menghadapi persalinan memiliki pengaruh yang besar terhadap kondisi psikologis ibu dibandingkan hanya melihat faktor usia

Dari sisi pendidikan, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang cukup baik. Pendidikan dapat membantu seseorang menerima informasi kesehatan, tetapi informasi yang diterima tanpa pendampingan yang tepat dapat menimbulkan kekhawatiran baru. Oleh karena itu, pengetahuan mengenai persalinan perlu diberikan melalui komunikasi yang mudah dipahami agar tidak menimbulkan persepsi yang salah.

Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga. Kondisi ini dapat membuat ibu memiliki lebih banyak waktu untuk mempersiapkan persalinan, tetapi juga dapat meningkatkan kecenderungan untuk memikirkan berbagai kemungkinan yang akan terjadi. Hal tersebut dapat menjadi salah satu faktor yang memengaruhi munculnya kecemasan.

Menurut peneliti, tingginya kecemasan sebelum diberikan komunikasi terapeutik menunjukkan bahwa ibu primigravida membutuhkan dukungan yang tidak hanya bersifat medis, tetapi juga psikologis. Dukungan dari bidan melalui komunikasi yang tepat diperlukan untuk membantu ibu memahami proses persalinan dan meningkatkan kesiapan dalam menghadapi kelahiran.

Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dalam Menghadapi Persalinan Sesudah Dilakukan Komunikasi Terapeutik

Setelah dilakukan komunikasi terapeutik oleh bidan, terjadi perubahan tingkat kecemasan pada ibu primigravida. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan setelah ibu mendapatkan komunikasi terapeutik. Jumlah responden dengan kecemasan berat mengalami penurunan hingga tidak ditemukan lagi, sementara 5 responden (31,3%) berada pada kategori tidak

cemas atau kecemasan ringan dan 11 responden (68,8%) berada pada kategori kecemasan sedang. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi yang diberikan oleh bidan dapat membantu ibu merasa lebih tenang, lebih siap, dan lebih mampu menghadapi proses persalinan.

Penurunan kecemasan tersebut dapat terjadi karena komunikasi terapeutik memberikan kesempatan kepada ibu untuk mengungkapkan perasaan, ketakutan, dan kekhawatiran yang dirasakan. Melalui proses komunikasi yang baik, bidan dapat memberikan penjelasan mengenai persalinan sekaligus memberikan dukungan emosional. Informasi yang sebelumnya tidak diketahui oleh ibu menjadi lebih jelas sehingga rasa takut terhadap sesuatu yang belum pasti dapat berkurang.

Hasil penelitian ini mendukung teori Potter dan Perry yang menjelaskan bahwa komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dirancang untuk membantu individu mengatasi masalah emosional, meningkatkan rasa percaya diri, serta memperbaiki kemampuan adaptasi terhadap situasi tertentu. Dalam penelitian ini, komunikasi terapeutik membantu ibu memahami proses persalinan secara lebih realistis sehingga mengurangi ketidakpastian yang menjadi salah satu penyebab utama kecemasan.

Bila dikaitkan dengan karakteristik responden, usia, pendidikan, dan pekerjaan dapat memengaruhi proses penerimaan komunikasi terapeutik. Ibu dengan usia dewasa dan tingkat pendidikan yang lebih baik cenderung lebih mudah memahami informasi yang diberikan. Namun, meskipun memiliki latar belakang yang berbeda, seluruh ibu primigravida tetap memiliki kebutuhan yang sama, yaitu mendapatkan dukungan dan rasa aman selama menghadapi persalinan pertama.

Hasil ini sejalan dengan teori komunikasi terapeutik yang menyatakan bahwa hubungan komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien dapat memberikan efek positif terhadap kondisi psikologis pasien. Komunikasi yang dilakukan dengan sikap empati, mendengarkan secara aktif, dan memberikan informasi yang jelas dapat membantu pasien membangun rasa percaya serta mengurangi kecemasan.

Menurut pandangan peneliti, perubahan kecemasan setelah diberikan komunikasi terapeutik menunjukkan bahwa tindakan sederhana berupa komunikasi yang efektif memiliki peran penting dalam pelayanan kebidanan. Bidan tidak hanya membantu ibu dalam aspek fisik selama kehamilan dan persalinan, tetapi juga berperan dalam mempersiapkan kondisi mental ibu.

Pengaruh Komunikasi Terapeutik Bidan terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida

dalam Menghadapi Persalinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik bidan berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh nilai p-value sebesar 0,002 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan ibu sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik. Temuan ini membuktikan bahwa komunikasi terapeutik merupakan salah satu intervensi yang efektif dalam membantu menurunkan kecemasan pada ibu primigravida menjelang persalinan.

Pengaruh tersebut dapat dijelaskan melalui proses komunikasi terapeutik yang membangun hubungan saling percaya antara bidan dan ibu. Ketika ibu merasa didengar, dipahami, dan mendapatkan informasi yang sesuai kebutuhannya, maka rasa takut dan khawatir terhadap persalinan dapat berkurang. Komunikasi terapeutik membantu ibu mengubah pandangan bahwa persalinan merupakan sesuatu yang menakutkan menjadi proses yang dapat dipersiapkan dan dihadapi.

Temuan ini mendukung penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa dukungan komunikasi dari tenaga kesehatan memiliki hubungan dengan penurunan kecemasan pada ibu menjelang persalinan. Asuhan kebidanan yang hanya berfokus pada kondisi fisik belum cukup, karena kondisi psikologis ibu juga berpengaruh terhadap pengalaman persalinan.

Karakteristik responden seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan turut menjadi faktor yang mendukung proses penerimaan intervensi. Usia dan pendidikan dapat membantu ibu dalam memahami informasi, sedangkan kondisi pekerjaan menggambarkan adanya perbedaan pengalaman dan sumber tekanan yang dapat memengaruhi kesiapan psikologis ibu. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik tetap memberikan manfaat dalam membantu ibu menghadapi kecemasan.

Berdasarkan hasil tersebut, peneliti berpendapat bahwa komunikasi terapeutik bidan memiliki peran penting dalam pelayanan antenatal maupun persalinan. Komunikasi bukan hanya sebagai sarana memberikan informasi, tetapi juga sebagai bentuk dukungan psikologis yang dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu, mengurangi kecemasan, dan membantu menciptakan pengalaman persalinan yang lebih positif.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tidak melakukan observasi atau pendampingan secara langsung terhadap ibu bersalin selama proses persalinan, sehingga intervensi hanya diukur berdasarkan perubahan tingkat kecemasan melalui kuesioner sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Kemudian jumlah responden dalam penelitian ini terbatas dan hanya dilakukan pada satu kelompok ibu bersalin di rumah sakit, sehingga hasil penelitian ini belum dapat digeneralisasikan untuk seluruh ibu bersalin dengan karakteristik yang lebih luas. Selain itu waktu pelaksanaan penelitian relatif singkat, yaitu hanya pada saat sebelum dan sesudah intervensi dalam satu periode pengukuran, sehingga belum dapat menggambarkan keberlanjutan efek intervensi terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin dalam jangka panjang hingga proses persalinan selesai. Dan keterbatasan lainnya adalah penelitian ini hanya menilai pengaruh intervensi terhadap tingkat kecemasan tanpa membandingkan dengan metode intervensi lain yang juga dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan ibu bersalin, seperti teknik relaksasi, aromaterapi, atau dukungan pendampingan persalinan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai [engaruh komunikasi terapeutik bidan terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo, dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik yang diberikan oleh bidan memiliki pengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu sebelum menghadapi proses persalinan. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik dengan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$), sehingga dapat dinyatakan bahwa komunikasi terapeutik efektif dalam membantu mengurangi kecemasan ibu primigravida. Hasil penelitian ini juga menjawab rumusan masalah penelitian, yaitu terdapat pengaruh komunikasi terapeutik bidan terhadap tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan. Pemberian komunikasi yang baik, seperti memberikan penjelasan mengenai proses persalinan, mendengarkan keluhan ibu, serta memberikan dukungan dan rasa nyaman, dapat membantu ibu lebih siap secara psikologis dan mengurangi rasa takut maupun khawatir menjelang persalinan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis memanjatkan syukur kepada Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Terima kasih kepada RSIA Siti Khadijah Kota

Gorontalo yang telah memberikan izin dan dukungan selama proses pengumpulan data. Penulis juga berterima kasih kepada dosen pembimbing dan penguji atas bimbingan, masukan dan motivasi yang diberikan selama penelitian ini berlangsung. Apresiasi yang tulus juga diberikan kepada seluruh responden yang bersedia berpartisipasi, sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhmad, A. N., Bahfiarti, T., & Fatimah, J. M. (2024). *Komunikasi Terapeutik dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan : Literature Review*. 4, 6194–6205.
- Anggraeni, F. D., Utami, N. W., & Rahmawati, D. (2022). Hubungan Antara Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di Griya Arin, Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 7(2), 183–187.
- Delliana, S., Oktarina, N. D., Istiani, H. G., Liyanovitasari, L., Lannasari, L., Lestari, P., Yudanari, Y. G., Widayati, K., Setyoningrum, U., & Agustini, N. R. S. (2024). *Buku Ajar Komunikasi Terapeutik Keperawatan*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Farid, I., Huda, F., & Elliya, R. (2022). *Hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien*. 1(1), 9–17.
- Faridah, N. (2022). *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Dengan Tindakan Anestesi Di Rsu Mulia Hati Wonogiri*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Junaedi, J., & Wahab, A. (2023). Hipotesis Penelitian dalam Kesehatan. *Jurnal Pendidikan Dan Teknologi Kesehatan*, 6(2), 142–146. <https://doi.org/10.56467/jptk.v6i2.98>
- Lahir, asuhan kebidanan bayi baru. (2020). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. July, 1–23.
- Lestari, R. M., S ST, M. H., Septiyaningsih, R., ST, S., ST, B. D. A. S. S., Keb, M., Komariyah, S., SiT, S., Hafsa, S., & Keb, M. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Murray, S. S., & McKinney, E. S. (2013). *Foundations of Maternal-Newborn and Women's Health Nursing-E-Book: Foundations of Maternal-Newborn and Women's Health Nursing-E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Namangdjabar, O. L., Bakoil, M. B., Seran, A. A., & Baso, N. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Normal & Bayi Baru Lahir*. Rena Cipta Mandiri.
- Ramie, A., Mahdalena, M., Sajidah, A., Aziza, H. A., Lutfia, L., & Nursyifa, N. (2024). Edukasi Senam Yoga dan Antenar Care Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Masa Kehamilan. *Sevaka: Hasil Kegiatan Layanan Masyarakat*, 2(4), 38–51.
- Rosyidah, N. E., Maulida, R., Mumpuni, R. Y., & Cahyono, B. D. (2023). Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Klienpra Operasidigestif di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. *Malahayati Nursing Journal*, 5(2), 306–323.
- Septina, R., Adjizah, N., Susilowati, L., Nurlelawati, E., Nasution, K. W., & Persalinan, D. M.

- (2023). *THE RELATIONSHIP OF THERAPEUTIC COMMUNICATION WITH THE LEVEL OF*. 150–156.
- Stuart, G. W. (2012). *Principles and practice of psychiatric nursing-e-book: principles and practice of psychiatric nursing-e-book*. Elsevier Health Sciences.
- Subiastutik, E., & Maryanti, S. A. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Penerbit NEM.
- Akhmad, A. N., Bahfiarti, T., & Fatimah, J. M. (2024). *Komunikasi Terapeutik dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan : Literature Review*. 4, 6194–6205.
- Anggraeni, F. D., Utami, N. W., & Rahmawati, D. (2022). Hubungan Antara Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di Griya Arin, Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 7(2), 183–187.
- Delliana, S., Oktarina, N. D., Istiani, H. G., Liyanovitasari, L., Lannasari, L., Lestari, P., Yudanari, Y. G., Widayati, K., Setyoningrum, U., & Agustini, N. R. S. (2024). *Buku Ajar Komunikasi Terapeutik Keperawatan*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Farid, I., Huda, F., & Elliya, R. (2022). *Hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien*. 1(1), 9–17.
- Faridah, N. (2022). *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Dengan Tindakan Anestesi Di Rsu Mulia Hati Wonogiri*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Junaedi, J., & Wahab, A. (2023). Hipotesis Penelitian dalam Kesehatan. *Jurnal Pendidikan Dan Teknologi Kesehatan*, 6(2), 142–146. <https://doi.org/10.56467/jptk.v6i2.98>
- Lahir, asuhan kebidanan bayi baru. (2020). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. July, 1–23.
- Lestari, R. M., S ST, M. H., Septiyaningsih, R., ST, S., ST, B. D. A. S. S., Keb, M., Komariyah, S., SiT, S., Hafsah, S., & Keb, M. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Murray, S. S., & McKinney, E. S. (2013). *Foundations of Maternal-Newborn and Women's Health Nursing-E-Book: Foundations of Maternal-Newborn and Women's Health Nursing-E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Namangdjabar, O. L., Bakoil, M. B., Seran, A. A., & Baso, N. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Normal & Bayi Baru Lahir*. Rena Cipta Mandiri.
- Ramie, A., Mahdalena, M., Sajidah, A., Aziza, H. A., Lutfia, L., & Nursyifa, N. (2024). Edukasi Senam Yoga dan Antenar Care Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Masa Kehamilan.

Sevaka: Hasil Kegiatan Layanan Masyarakat, 2(4), 38–51.

- Rosyidah, N. E., Maulida, R., Mumpuni, R. Y., & Cahyono, B. D. (2023). Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Klienpra Operasidigestif di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. *Saiful Anwar Malang*. *Malahayati Nursing Journal*, 5(2), 306–323.
- Septina, R., Adjizah, N., Susilowati, L., Nurlelawati, E., Nasution, K. W., & Persalinan, D. M. (2023). *THE RELATIONSHIP OF THERAPEUTIC COMMUNICATION WITH THE LEVEL OF*. 150–156.
- Stuart, G. W. (2012). *Principles and practice of psychiatric nursing-e-book: principles and practice of psychiatric nursing-e-book*. Elsevier Health Sciences.
- Subiastutik, E., & Maryanti, S. A. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Penerbit NEM.