

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin atau uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir dengan bantuan atau tanpa bantuan maupun kekuatan sendiri. Salah satu masa yang cukup berat bagi ibu adalah persalinan, dimana proses melahirkan layaknya sebuah pertarungan hidup dan mati seorang ibu, terutama pada ibu yang merupakan kehamilan maupun persalinan yang pertama, mereka belum memiliki pengalaman melahirkan. Rasa cemas, panik, dan takut yang melanda dapat mengganggu proses persalinan, meningkatkan rasa nyeri, otot-otot menjadi tegang dan ibu menjadi cepat lelah serta mengakibatkan lamanya proses persalinan (Susanti, 2011)..

Kecemasan adalah keadaan kejiwaan seseorang yang berada dalam suatu tekanan yang mendalam sehingga dapat menyebabkan masalah psikiatri. Saat kecemasan sudah dalam tingkatan tinggi karena tidak mendapat penanganan yang tepat, dapat berubah menjadi gangguan mental emosional (Eka, 2014). Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan perubahan fisiologis dan psikologis.

Gangguan kecemasan merupakan salah satu dari gangguan psikiatri yang sering terjadi. Berdasarkan laporan The National Comorbidity Study, satu dari empat orang penduduk Indonesia melalui kriteria diagnosis untuk setidaknya dalam sebuah kasus gangguan kecemasan. Gangguan kecemasan terjadi lebih banyak yakni pada wanita (30,5%) daripada pria (19,2%) (Sadock, 2015).

Salah satu peristiwa yang dapat memicu timbulnya kecemasan adalah kehamilan dan persalinan. Beberapa Negara berkembang di dunia beresiko tinggi terjadinya gangguan psikologis pada ibu hamil = 15,6% dan ibu pasca persalinan = 19,8% diantaranya Ethiopia, Nigeria, Senegal, Afrika Selatan, Uganda dan Zimbabwe (WHO, 2013). Data WHO (2012) juga menunjukkan bahwa kurang lebih 5% wanita tidak hamil mengalami kecemasan, 8-10% mengalami kecemasan selama masa kehamilan, dan meningkat menjadi 13% saat menjelang persalinan.

Kecemasan dan ketakutan dapat menimbulkan rasa nyeri hebat serta menimbulkan menurunnya kontraksi uterus, yang dapat menyebabkan persalinan menjadi semakin lama. Bukan hanya kelahiran lama, menurut Qiu, et al, ibu dengan gangguan kecemasan juga berkaitan dengan resiko preeklampsia meningkat. Ruth, Wendy (2014) mengatakan stres, ketakutan, dan ansietas dapat meningkatkan tekanan pada darah dengan menstimulasi sistem saraf simpatik (sindrom "*white coat*") merujuk pada hipertensi terkait ansietas yang terjadi akibat mendatangi lingkungan tenaga kesehatan kesehatan (Trisiani, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Heriani (2016) menunjukkan hasil terdapat yakni sebanyak 53,3% mengalami kecemasan saat persalinan dan 46,7% tidak mengalami kecemasan (Heriani, 2016). Penelitian lain yang dilakukan oleh Indrawati pada tahun (2010) dalam (Eka et all, 2015) menunjukkan bahwa sebanyak 75% ibu mengalami cemas sedang dan 25% ibu mengalami cemas rendah.

Maryunani (2010) mengatakan bahwa kecemasan yang dialami oleh ibu pada awal kehamilan dan persalinan berhubungan dengan berbagai macam faktor yang terkait dengan saat proses persalinan. Alasan yang membuat ibu merasakan kecemasan dalam menghadapi persalinan yakni seperti rasa nyeri pada waktu persalinan, ibu melahirkan normal atau dengan SC, bayi lahir selamat atau tidak, ibu selamat atau tidak, dan besarnya biaya persalinan.

Salah satu upaya untuk mengurangi rasa cemas adalah menerapkan asuhan sayang ibu yang di dalam penerapannya menggunakan teknik-teknik yang salah satunya adalah komunikasi terapeutik. Banyak hasil penelitian yang menunjukkan bahwa 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 penentruman hati, kontak fisik misalnya menggosok punggung ibu dan memegang tangannya, serta sikap ramah yang konstan

memberi rasa nyaman oleh pemberi tenaga kesehatan wanita secara signifikan dapat mengurangi rasa cemas ibu.

Komunikasi terapeutik ialah kemampuan/ketrampilan seorang bidan dalam membantu pasien ketika mengalami stress, mengatasi gangguan psikologis, sehingga bagaimana berkomunikasi dengan orang lain yang bertujuan untuk kesembuhan pasien atau klien yang merupakan sebuah kegiatan yang terprogram dan terencana. Komunikasi terapeutik mengarah pada bentuk komunikasi interpersonal. Komunikasi terapeutik yang baik dapat membantu klien dalam mengatasi kecemasan yang dihadapinya.

Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia (2014) menjelaskan bahwasannya dalam kegiatan komunikasi terapeutik sangat penting bagi tenaga kesehatan yang akan memberikan pelayanan, namun masih sangat minim dalam menerapkannya serta melaksanakan komunikasi terapeutik. Pada Fase orientasi, sebanyak 66,7% responden di RS Pemerintah tidak pernah mengenalkan dirinya, tidak pernah menanyakan nama panggilan kesukaan pasien dan tidak pernah dijelaskan waktu yang membutuhkan dalam kegiatan untuk melakukan kegiatan komunikasi terapeutik. Padahal dengan menanyakan hal ini berarti pemberi pelayanan kesehatan telah bersikap terbuka dan berusaha membina rasa saling percaya, dimana Stuart (1998) mengatakan hubungan saling percaya merupakan sebuah kunci keberhasilan dalam sebuah hubungan terapeutik. Untuk fase selanjutnya (fase kerja), Stuart tahun (1998) mengatakan fase kerja ialah sebuah inti dari seluruh proses komunikasi terapeutik. Tetapi pada fase kerja ini, sebanyak 47,2% responden di RS

Pemerintah tidak pernah mengajak pasien dalam evaluasi cara atau alternatif pemecahan permasalahan yang terjadi. Padahal menurut Murray dan Judith tahun (1997), teknik menyatakan sebuah usaha dalam menegaskan hal-hal penting di dalam percakapan, serta membantu memberikan layanan kesehatan memiliki pikiran dan ide yang sama kepada pasien sehingga mampu memberikan pemahaman yang disampaikan oleh pasien tentang pelayanan (Suryani, 2006). Sedangkan untuk fase terakhir (fase terminasi), Stuart (1998) menyatakan fase ini ialah fase akhir dari pertemuan antara pasien dengan pelayanan kesehatan. Tetapi pada fase terminasi ini, sebanyak 47,2% orang di RS Pemerintah tidak pernah melakukan evaluasi objektif bahkan tidak pernah mengakhiri kegiatan pertemuan dengan mengucapkan terima kasih kepada pasien. Padahal Brammer dan Mc.Donald tahun 1996 mengatakan bahwa dengan meminta kepada untuk memberikan masukan tentang yang telah didiskusikan dapat berguna atau sebagai masukan dalam pemberian pelayanan yang diberikan sejauh mana telah terpenuhi atau tercapai.

Hasil penelitian (Lukman Hakim, 2013) mengatakan bahwa dengan memberikan komunikasi terapeutik mampu memberikan pengaruh terhadap ibu bersalin dalam menghadapi kecemasan. Dengan melakukan komunikasi terapeutik secara benar dapat mengurangi kecemasan pada ibu bersalin, serta dapat membantu mempercepat penyembuhan, dan mampu memecahkan yang yang dihadapi karena membuat ibu merasakan kenyamanan. Hal ini sejalan yang dilakukan oleh Sukma (2010) hasil didapatkan bahwa 13,2% responden mengalami kecemasan sedang, sebanyak 70,5% pada kategori cemas ringan.

Sedangkan setelah dilakukan intervensi mengalami penurunan sebanyak 5,4% dan 84,5% pada kategori cemas ringan.

Komunikasi terapeutik diharapkan menjadi sebuah solusi yang diterapkan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang mampu membantu ibu dalam mengurangi kecemasan yang dirasakan oleh ibu ketika mengalami masalah yang dihadapi dengan perasaan gelisah, mengurangi keraguan mempertahankan kekuatan ego yang mampu mengurangi rasa kecemasan tersebut.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Juni-November Tahun 2021 di PMB Wuri Handayaningsih sebanyak 98 ibu bersalin. Sedangkan jumlah ibu bersalin yang mengalami kecemasan yaitu 26 orang. Dari sebanyak 14 ibu bersalin mengalami kecemasan karena belum pernah melahirkan atau melahirkan anak pertama, sedangkan sebanyak 4 ibu bersalin tidak pernah melakukan komunikasi terapeutik kepada bidan atau tenaga kesehatan dan sebanyak 8 ibu bersalin kurang terbuka saat melakukan komunikasi terapeutik kepada bidan atau tenaga kesehatan sehingga ibu bersalin masih merasakan kecemasan yang berlebihan seperti takut jika melahirkan tidak normal, biaya persalinan yang mahal, takut jika bayi yang dilahirkan tidak selamat, ibu selamat atau tidak.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin di PMB Wuri Handayaningsih”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang penulis uraikan tersebut maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin di PMB Wuri Handayaningsih Tahun 2021?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Untuk mengetahui Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin di PMB Wuri Handayaningsih Tahun 2021

2. Tujuan Khusus :

a. Untuk mengetahui gambaran komunikasi terapeutik bidan pada ibu bersalin di PMB Wuri Handayaningsih Tahun 2021

b. Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada ibu bersalin di PMB Wuri Handayaningsih Tahun 2021

c. Untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan ibu bersalin di PMB Wuri Handayaningsih Tahun 2021

D. Manfaat Bagi Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pemahaman tentang pengaruh komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pada ibu bersalin. Penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi, ilmu pengetahuan dan sebagai bahan referensi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pengelola

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang pentingnya komunikasi terapeutik terhadap psikologis ibu bersalin.

b. Bagi mahasiswa Universitas Ngudi Waluyo Semarang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan bagi Prodi Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo untuk menambah bacaan di perpustakaan dan dapat menjadi masukan untuk memperluas wawasan mahasiswa Prodi Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan teori yang sudah ada mengenai komunikasi terapeutik dan kecemasan pada ibu bersalin bagi pendidikan bidan dan sebagai bahan masukan untuk penerapan komunikasi mahasiswa kebidanan yang baik untuk kedepannya.