

**PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK DAN DUKUNGAN KELUARGA
TERHADAP PROSES PERSALINAN DI PUSTU TLOGOREJO
DESA WAJAK KABUPATEN MALANG**

Vivin Yuni Astutik, Sri Suryaningsih
Program Studi Diploma IV Bidan Pendidik
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang
vivinyuniastutik@gmail.com, suryaningsih123@gmail.com

ABSTRAK

Komunikasi dalam kehidupan sehari-hari merupakan sarana yang penting untuk menjalin suatu hubungan dengan orang lain. Komunikasi terapeutik merupakan kemampuan atau keterampilan bidan dalam membantu pasien menyesuaikan diri dengan stress yang dihadapi, mengatasi gangguan psikologis, dan menjalin komunikasi dengan orang lain. Suatu komunikasi yang hendak dilaksanakan dengan kesadaran, memiliki tujuan dan terfokus untuk perkembangan kesembuhan pasien merupakan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik cenderung kepada komunikasi antar pribadi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik dan dukungan keluarga terhadap proses kelancaran persalinan. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental dengan memberikan perlakuan, kuisioner, wawancara, dan observasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan cara sampling jenuh dan analisa data menggunakan uji T.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa pengaruh komunikasi terapeutik (X_1) yaitu $T_{hitung} > T_{tabel(0,05)}$ dimana (X_1) sebesar ($7,001 > 3,057$) Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik terhadap proses kelancaran persalinan (Y). Hasil analisis dukungan keluarga (X_2) ($7,800 > 3,057$). Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap proses kelancaran persalinan (Y).

Kata kunci : komunikasi terapeutik, dukungan keluarga, proses persalinan

PENDAHULUAN

Sarana yang penting dalam menjalin hubungan dengan orang lain salah satunya adalah komunikasi. Ketika seseorang mengalami stres komunikasi dapat menjadi sarana pertukaran informasi dan dukungan emosional (Eliot & Wright, 2009). Komunikasi dalam bidang kebidanan dan keperawatan menjadi hal yang penting dalam menciptakan hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien, untuk mengenal kebutuhan pasien dan menemukan rencana tindakan serta kerjasama dalam memenuhi kebutuhan tersebut (Purwanto, 2010).

Seorang bidan yang profesional selalu berusaha untuk berperilaku terapeutik yang berarti bahwa setiap interaksi yang dilakukannya memberikan dampak terapeutik yang membangkitkan klien untuk tumbuh dan berkembang. Oleh karena itu, bidan harus

mampu meningkatkan kemampuan dan pengetahuannya tentang dinamika komunikasi, penghayatan terhadap kelebihan dan kekurangan diri serta kepekaan terhadap kebutuhan orang lain (Hamid, 2000). Lebih lanjut Purwanto (2010) menyatakan bahwa perubahan konsep perawatan dari pelayanan orang sakit secara individual kepada perawatan paripurna menyebabkan peranan komunikasi menjadi lebih penting dalam memberikan asuhan kebidanan. Bidan sebagai komponen penting dalam proses pelayanan dan orang yang terdekat dengan pasien harus mampu berkomunikasi baik secara verbal maupun non verbal dalam membantu penyembuhan pasien. Menurut Nurjannah (2001), mampu terapeutik berarti seorang bidan mampu melakukan atau mengkomunikasikan perkataan, perbuatan, atau ekspresi yang memfasilitasi penyembuhan pasien.

Komunikasi merupakan salah satu bentuk kewajiban penolong terhadap hak pasien untuk memperoleh informasi objektif dan lengkap tentang apa yang dialaminya. Komunikasi yang baik akan sangat membantu terbinanya hubungan antara manusia yang serasi di antara penolong dan pasien, keserasian hubungan sangat diperlukan dalam memperoleh rasa saling percaya (Safuddin, 2004).

Suatu komunikasi yang hendak dilaksanakan dengan kesadaran, memiliki tujuan dan terfokus untuk perkembangan kesembuhan pasien merupakan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik cenderung pada komunikasi antar pribadi. Komunikasi terapeutik merupakan kemampuan atau keterampilan bidan dalam membantu pasien menyesuaikan diri dengan stress yang dihadapi, mengatasi gangguan psikologis, dan menjalin komunikasi dengan orang lain. Komunikasi terapeutik merupakan hubungan interpersonal antara bidan dan pasien, dalam hubungan ini bidan dan pasien memperoleh pengalaman belajar bersama dalam rangka memperbaiki pengalaman emosional pasien (Lusa, 2009).

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 dan Yuswanto, 2009).

Selain komunikasi terapeutik dukungan keluarga juga berperan penting dalam proses kelancaran dalam pelayanan kebidanan, terutama dalam proses persalinan. Dukungan persalinan yang bersifat mendukung yaitu asuhan yang bersifat aktif dan ikut serta dalam kegiatan selama persalinan merupakan suatu standar pelayanan kebidanan, dimana ibu dibebaskan untuk memilih pendamping persalinan sesuai keinginannya, misalnya suami, keluarga, atau teman yang mengerti dengan dirinya.

Riset yang dilakukan oleh Ball (2010) dan Hidnett serta Osborn (2011), menyatakan bahwa kehadiran support dan terapeutik pada

ibu selama persalinan akan menimbulkan kekuatan dan perasaan nyaman dan aman bagi ibu. Hal ini diantisipasi dengan menurunnya lama persalinan, penurunan komplikasi perinatal dan menurunkan kebutuhan pemberian oksitosin (Klaus, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di PUSTU Tlogorejo Desa Wajak Kabupaten Malang pada bulan Maret, peneliti melihat ada beberapa ibu yang bersalin dan merasa cemas dengan kondisinya namun setelah diberi dukungan dari keluarga dan komunikasi terapeutik ibu terlihat tenang dan rileks dalam menghadapi persalinan.

Berdasarkan Latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul pengaruh komunikasi terapeutik dan dukungan keluarga terhadap proses kelancaran persalinan.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian merupakan suatu strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan berperan sebagai pedoman peneliti pada sebuah proses penelitian (Notoadmodjo, 2010).

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Cross sectional adalah jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada suatu saat.

Penelitian ini dilaksanakan di PUSTU Tlogorejo Desa Wajak Kabupaten Malang Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari-April 2016.

Adapun yang menjadi variabel independen adalah yang terdiri dari X1 adalah komunikasi terapeutik, X2 adalah dukungan keluarga. Sedangkan yang menjadi variabel dependen dalam penelitian ini adalah kelancaran proses persalinan (Y).

Menurut Sugiyono (2010), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang akan bersalin di Pustu Tlogorejo sebanyak 20 orang.

Menurut Sugiyono (2010), sampel merupakan cuplikan dari populasi yang memiliki karakteristik. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu yang bersalin di Pustu Tlogorejo Desa Wajak sebanyak 20 orang.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara sampling jenuh. Dikatakan teknik sampling jenuh karena pengambilan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2010).

Nursalam (2003) menyatakan bahwa pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam penelitian.

Setelah data semua terkumpul, dilakukan penganalisaan dengan menabulasikan data karena penelitian ini adalah data yang berskala nominal atau ordinal, maka seperti yang telah dikemukakan sebelumnya bahwa penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan membandingkan dua kelompok subjek penelitian atau bahan penelitian diambil secara sampling jenuh dari anggota populasi.

Untuk menguji hipotesis tersebut digunakan pendekatan uji *t* tidak berpasangan.

HASIL PENELITIAN

Statistik Deskriptif Variabel Penelitian

Responen dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan di Pustu Tlogorejo Desa Wajak. Ibu bersalin yang memenuhi kriteria inklusi penelitian sebanyak 20 orang, 10 ibu bersalin diberikan komunikasi terapeutik sedangkan 10 ibu bersalin diberi Dukungan Keluarga. Nilai distribusi frekuensi dan persentasi tiap variabel yang diperoleh berdasarkan penelitian yang dilakukan adalah:

Data Umum

Data penelitian mengenai usia responden dikategorikan menjadi 3 tingkat yaitu usai <20 tahun, usia 20-35 tahun dan usia >35 tahun. Distribusi frekuensi usia responden dapat dilihat secara rinci pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Ibu yang Melahirkan di Pustu Tlogorejo

Usia	Frekuensi	%
<20	2	10
20-35	16	80
>35	2	10
Total	20	100

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa usia responden yang melahirkan di Pustu Tlogorejo Desa Wajak dengan prosentase tertinggi yaitu pada usia 20-35 tahun sebanyak 16 responden (80%) dan pada usai <20 tahun yaitu sebanyak 2 responden (10%) Sedangkan ibu yang melahirkan berusia >35 tahun sebanyak 2 responden (10%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu yang Melahirkan di Pustu Tlogorejo

Pendidikan	Frekuensi	%
SD	1	5
SMP	13	65
SMA	4	20
PT	2	10
Total	20	100

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden paling banyak yaitu responden dengan tingkat pendidikan akhir SMP yaitu sebanyak 13 responden (65%), responden dengan tingkat pendidikan akhir SMA sebanyak 4 responden (20%), sedangkan responden dengan tingkat pendidikan akhir Akademi/Perguruan Tinggi sebanyak 2 responden (10%) dan pendidikan SD 1 responden (5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Paritas Ibu yang Melahirkan di Pustu Tlogorejo Desa Wajak

Paritas	Frekuensi	%
Primipara	8	40%
Multipara	12	60%
Total	20	100

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan paritas paritas menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori multipara yaitu sejumlah 12 orang (60%) dan terdapat 8 responden (40%) termasuk dalam kategori primipara.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu yang Melahirkan di Pustu Tlogorejo

Pekerjaan	Frekuensi	%
IRT	13	60
Swasta	2	20
PNS	2	20
Total	20	100

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan pekerjaan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori IRT sejumlah 12 orang (60%) Swasta terdapat 2 responden (20%) dan PNS sebanyak 2 responden (20%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan definisi operasional pada yang dipaparkan pada BAB III diketahui bahwa untuk mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik dan dukungan keluarga terhadap proses kelancaran persalinan. Adapun untuk mengetahui lebih rinci dapat diketahui pada tabel 5 berikut ini.

Tabel 5. Nilai analisa T_{hitung} pada pengaruh komunikasi terapeutik terhadap proses kelancaran persalinan

Variabel	T_{hitung}	T_{tabel} (0,05)
Komunikasi terapeutik	7,001	
Proses kelancaran persalinan	7,25	3,057

Dari tabel diatas diketahui bahwa nilai rata-rata variabel komunikasi terapeutik (x1) adalah 7,50 yang berarti komunikasi terapeutik dikategorikan baik karena mendekati nilai tertinggi yaitu 8,50.

Nilai rata-rata variabel dukungan keluarga (x2) adalah 8,50, yang berarti dukungan keluarga dikategorikan baik karena mendekati nilai tertinggi yaitu 9,00. Nilai rata-rata variabel proses kelancaran persalinan (Y) adalah 7,25 dikategorikan lancar karena mendekati nilai tertinggi yaitu 8,00.

Uji t bertujuan untuk mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik (X1) dan dukungan keluarga (X2) terhadap proses kelancaran persalinan (Y).

Dari tabel 6 diketahui bahwa variabel komunikasi terapeutik (X1) mempunyai nilai $t_{hitung} > \text{nilai } t_{0,05}$ ($7,001 > 3,057$).

Sedangkan untuk variabel dukungan keluarga (X2) $t_{hitung} > \text{nilai } t_{0,05}$ ($7,800 > 3,057$). Hal ini membuktikan bahwa H_0 di tolak dan H_1 diterima artinya ada pengaruh komunikasi terapeutik (X1) dan dukungan keluarga (X2) terhadap proses kelancaran persalinan secara parsial.

Tabel 6. Nilai analisa T_{hitung} pengaruh komunikasi terapeutik (X1) dan dukungan keluarga (X2) terhadap proses kelancaran persalinan (Y)

Variabel	Koefisien Regresi	t_{hit}	$t_{0,05}$
Komunikasi Terapeutik (X1)		7,0	
Dukungan Keluarga (X2)	0,716	7,8	3,057

Hasil penelitian membuktikan bahwa ada pengaruh komunikasi terapeutik (X1) terhadap proses kelancaran persalinan. Hal ini dibuktikan dengan hasil pengujian didapatkan $t_{hitung} > \text{nilai } t_{0,05}(t_{tabel})$, yaitu untuk variabel komunikasi terapeutik (X1) ($7,001 > 3,057$) dan untuk variabel dukungan keluarga (X2) ($7,800 > 3,057$). Hasil pengujian juga diperoleh variabel dukungan keluarga (X2) lebih berpengaruh terhadap proses kelancaran persalinan, hal ini dibuktikan dari hasil pengujian uji t didapat nilai t_{hitung} untuk variabel dukungan keluarga (X2) sebesar 7,800 jika di banding dengan variabel komunikasi terapeutik (X1) yaitu sebesar 7,001.

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Ball (2010) dan Hidnett serta Osborn (2011), menyatakan bahwa kehadiran support dan terapeutik pada ibu selama persalinan akan menimbulkan kekuatan dan perasaan nyaman dan aman bagi ibu.

Komunikasi terapeutik pada ibu melahirkan adalah kegiatan yang meliputi pemberian bantuan pada ibu yang akan melahirkan dengan bimbingan ibu agar dapat melewati proses persalinannya dengan lancar (Nisanirsya, 2007). Hal ini diamsuksikan dengan menurunnya lama persalinan, penurunan komplikasi perinatal dan menurunkan kebutuhan pemberian oksitosin (Klaus, 2010).

Dilanjutkan menurut (Pelita, 2010) menyatakan bahwa kehadiran suami dan terapeutik merupakan salah satu dukungan moral yang dibutuhkan oleh ibu saat bersalin.

KESIMPULAN

1. Ada pengaruh komunikasi terapeutik (X1) terhadap proses kelancaran persalinan (Y), hal ini dibuktikan dengan nilai $t_{hitung} > t_{0,05}$ ($7,001 > 3,057$). Kegiatan komunikasi terapeutik pada ibu melahirkan adalah kegiatan yang meliputi pemberian bantuan pada ibu yang akan melahirkan dengan bimbingan ibu agar dapat melewati proses persalinannya dengan lancar.
2. Ada pengaruh dukungan keluarga (X2) terhadap proses kelancaran persalinan (Y), hal ini dibuktikan dengan nilai $t_{hitung} > t_{0,05}$ ($7,800 > 3,057$). Kehadiran keluarga khususnya suami merupakan salah satu dukungan moral yang dibutuhkan, karena pada saat ini ibu mengalami stress yang berat, dimana dalam hal ini dapat berpengaruh besar terhadap bentuk kecemasan dan depresi yang dirasakan ibu selama dan sesudah persalinan.

SARAN

Mengingat dukungan keluarga yang lebih dominan berpengaruh terhadap proses kelancaran persalinan maka diharapkan peran serta dukungan keluarga khususnya dukungan suami ketika istri menjelang persalinan. Hal ini dapat memberikan efek ketenangan dengan

kehadiran keluarga merupakan dukungan moral bagi ibu.

REFERENSI

- Damaiyanti. 2008. *Komunikasi Terapeutik Dalam Praktek Keperawatan*. Bandung, Refika aditama.
- E liot dan Wright. 2009. *Dukungan Emosional Menghadapi stress*. Jakarta, Salemba Medika.
- Goleman, Daniel. 2003. *Kecerdasan Emosional*. Jakarta, Gramedia Pustaka Umum.
- Hamid. 2010. *Komunikasi Terapeutik Dalam Kebidanan*. Jakarta, Gramedia Pustaka.
- Hidayat, A.Aziz Alimul, 2009. *Metedologi Penelitian Kebidanan Teknis Analisis Data*. Jakarta, Salemba Medika.
- Lestari. 2010. *Keharmonisan Dalam Keluarga*. Jakarta, Rineka Cipta.
- Notoadmodjo.2005. *Metode penelitian kesehatan*. Jakarta, FKUI.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metedologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta, Rineka Cipta.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika.
- Priyanto, Agus. 2009. *Komunikasi dan Konseling*. Jakarta, Salemba Medika.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kombinasi*. Bandung, Alfabeta.
- Taufik,M dan Juliane. 2011. *Komunikasi Terapeutik dan Konseling dalam Praktek Kebidanan*. Jakarta, Salemba Medika