



## Pengaruh Pendamping Persalinan Dan Komunikasi Terapeutik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Di Puskesmas Bulu Taba Kabupaten Pasangkayu

### *The Effect of Childbirth Assistance and Therapeutic Communication on Reducing the Intensity of Labor Pain at Bulu Taba Health Center Pasangkayu Kabupaten*

Nurhaeda<sup>1</sup>, Rizqy Wahyuni<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Akademi Kebidanan Graha Ananda Palu

Korespondensi Penulis: [edha\\_yusuf@yahoo.com](mailto:edha_yusuf@yahoo.com)

#### Abstrak

**Latar belakang:** pendamping persalinan dan bidan berperan penting dalam proses persalinan baik persalinan fisiologi maupun persalinan patologi.

**Tujuan:** untuk mengetahui pengaruh pendamping persalinan dan komunikasi terapeutik terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan di puskesmas Bulu Taba.

**Metode:** penelitian ini adalah jenis penelitian *observasional* dengan pendekatan *cross sectional study*, pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel dari ibu bersalin yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bulu Taba. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data yang terkumpul di olah dan dianalisis menggunakan program statistik (SPSS) versi 20.0

**Hasil:** ada pengaruh pendamping persalinan terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan (C=0,847), ada pengaruh komunikasi terapeutik terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan (C=770).

**Kesimpulan:** pendamping persalinan dan komunikasi terapeutik mempengaruhi penurunan intensitas nyeri persalinan.

**Kata kunci:** Pendamping Persalinan, Komunikasi Terapeutik, Nyeri Persalinan

#### Abstract

**Background:** birth attendants and midwives play an important role in the delivery process, both physiological and pathological deliveries.

**Objective:** to determine the effect of birth attendants and therapeutic communication on decreasing labor pain intensity at Bulu Taba Public Health Center.

**Methods:** This research is an observational research with a cross sectional study approach, sampling using a purposive sampling technique, namely taking samples from mothers who give birth in the working area of Bulu Taba Health Center. Collecting data using a questionnaire. The data collected were processed and analyzed using the statistical program (SPSS) version 20.0

**Results:** there was an influence of birth attendants on decreasing labor pain intensity (C=0.847), there was an effect of therapeutic communication on decreasing labor pain intensity (C=770).

**Conclusion:** childbirth companion and therapeutic communication affect the decrease in labor pain intensity.

**Keywords:** Childbirth Assistance, Therapeutic Communication, Labor Pain

## PENDAHULUAN

Kesehatan Ibu adalah masalah pembangunan global. Para ibu masih memiliki resiko tinggi ketika melahirkan. Situasi ini telah mendorong komunitas internasional untuk berkomitmen dalam mengatasi permasalahan kesehatan. Komitmen ini diwujudkan dengan mencantumkan kesehatan ibu menjadi salah satu target *Sustainable Development Goals (SDGs)*<sup>(1)</sup>.

Angka kematian ibu di Provinsi Sulawesi Barat pada tahun 2017 sebanyak 39 jiwa, sementara AKI dan AKB di kabupaten Pasangkayuberdasarkan Profil kesehatan tahun 2017 jumlah kematian ibu (AKI) di kabupaten Pasangkayu 5 per 100.000 kelahiran hidup<sup>(2)</sup>.

Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau hampir cukup bulan dan dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Dalam memberikan asuhan persalinan normal bertujuan untuk menjaga kelangsungan hidup dan meningkatnya derajat kesehatan ibu dan bayi<sup>(3)</sup>.

Bidan sebagai tenaga pelayanan kesehatan khususnya dalam bidang kesehatan ibu dan anak, merupakan salah satu factor penting dalam proses persalinan sebagai penolong persalinan. Sudah merupakan tuntutan jika bidan juga dapat melakukan inovasi dengan menggunakan metode-metode terbaru untuk melakukan asuhan sayang ibu, salah satunya yaitu komunikasi terapeutik. Seorang ibu bersalin berhak mendapatkan asuhan persalinan yang bermutu tinggi sehingga dapat terhindar dari ketidaknyamanan pada saat bersalin<sup>(4)</sup>.

Angka persalinan pada tahun 2018 menurut Dinas Kesehatan Pasangkayu yaitu 1807 jumlah persalinan dan pada tahun 2019 meningkat menjadi 2802 persalinan atau meningkat sekitar 67,3%. Sedangkan jumlah persalinan di Puskesmas Bulu Taba Tahun 2018 yaitu 157, jumlah persalinan tahun 2019 jumlah persalinan meningkat menjadi 166 persalinan atau meningkat sekitar 65% kelahiran. Pada Tahun 2020 bulan Januari sampai Juli sebanyak 99 persalinan atau 39% kelahiran<sup>(2)</sup>.

Persalinan sebagian besar dapat berjalan lancar, tetapi bukan berarti tanpa bahaya karena perubahan keadaan dapat terjadi setiap saat yang membahayakan ibu maupun janin. Dengan demikian setiap persalinan selalu memerlukan pengawasan sehingga pertolongan yang tepat dapat diberikan. Kehadiran seorang pendamping persalinan selama proses persalinan akan membawa dampak yang baik, karena dapat memberikan rasa nyaman, aman. Semangat serta dukungan emosional yang dapat membesarkan hati, mengurangi rasa sakit dan mempercepat proses persalinan<sup>(5)</sup>.

Persalinan yang tidak didampingi akan menimbulkan dampak perasaan takut yang dapat menimbulkan ketegangan sehingga menyebabkan gangguan his, dan akhirnya persalinan berjalan tidak lancar. Pendamping persalinan memegang peranan penting dalam proses kelahiran. Dukungan yang penuh kasih mengurangi kebutuhan ibu terhadap obat pereda nyeri dan campur tangan medis dalam persalinannya<sup>(6)</sup>.

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Oktober 2020 di Puskesmas Bulu Taba diperoleh data ibu bersalin selama bulan Januari-Juli 2020 sebanyak 99 persalinan, rata-rata 14 orang tiap bulan. Terdapat 30 orang pasien sedang dalam persalinan kala I. Para ibu menyatakan tidak tahan dengan nyeri yang dirasakan terutama pada kala pembukaan. Ibu merasakan nyeri dibagian perut, pinggang, punggung dan menjalar ketulang belakang.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pendamping persalinan dan komunikasi terapeutik terhadap penurunan intensitas nyeri saat persalinan di Puskesmas Bulu Taba Kabupaten Pasangkayu.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian *observasional* dengan pendekatan *cross sectional study*. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah nyeri persalinan dan variabel independen adalah pendamping persalinan dan komunikasi terapeutik dilakukan pengamatan secara bersamaan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gambaran Lokasi Penelitian keadaan Geografis

UPT Puskesmas Bulu Taba terletak di Jl. Sultan Hasanuddin No. 54 Desa Lilimori Kecamatan Bulu Taba Kabupaten Pasangkayu Provinsi Sulawesi Barat. luas wilayah kerja UPT Puskesmas Bulu Taba  $\pm$  95,18 Km<sup>2</sup>, terdiri dari daratan, pegunungan dan sungai. Dengan iklim kelembaban yang tinggi dan dua iklimnya itu musim hujan dan panas.

Bangunan UPT Puskesmas Bulu Taba berdiri di atas tanah seluas 4.166 m<sup>2</sup>, dengan luas bangunan 1.024 m<sup>2</sup> dengan tempat yang strategis.

Adapun luas wilayah dengan batasan sebagai berikut :

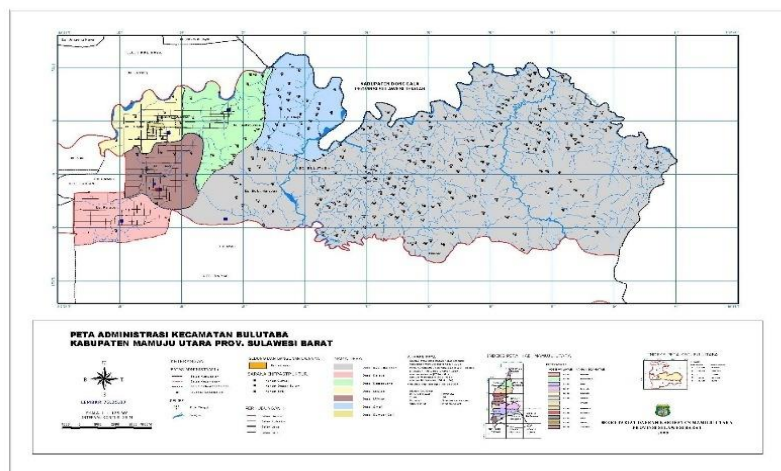
1. Sebelah utara : Kecamatan Lariang
2. Sebelah selatan : Kecamatan Baras
3. Sebelah barat : Kecamatan Baras
4. Sebelah timur : Sulawesi Tengah

Wilayah kerja UPT Puskesmas Bulu Tabaterdiri dari 7 desayaitu Desa Lilimori, Desa Karave, Desa Lelejae, Desa Sumber Sari, Desa Kastabuana, Desa Bukit Harapan dan Desa Ompi.

Tabel 1  
Jarak Dan Waktu Tempuh Ke UPT Puskesmas Bulu Taba dan Kabupaten

No.	Desa/Kelurahan	UPT Puskesmas		Kabupaten	
		KM	Menit	KM	Menit
1	Lilimori	1	3	50	60
2	Karave	3	10	55	65
3	Lelejae	5	20	60	80
4	Sumber Sari	6	25	65	85
5	Kastabuana	8	30	70	90
6	Bukit Harapan	10	60	90	120
7	Ompi	20	120	170	180

Gambar 1  
Peta Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bulu Taba



#### a. Keadaan Demografis

Berdasarkan data yang kami dapatkan pada tahun 2020 jumlah penduduk di wilayah kerja UPT Puskesmas Bulu Taba berjumlah 10.102 jiwa.

- Jumlah KK : 2.794 KK
- Laki-Laki : 5.871 Jiwa
- Perempuan : 5.231 Jiwa

Secara rinci sebagai berikut :

**Tabel 2**  
Jumlah Penduduk Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bulu Taba Tahun 2020

No	Kelurahan	Jumlah KK	Jumlah Penduduk		
			Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1	Karave	649	1.337	1.216	2.553
2	Lilimori	678	1.734	1.409	3.143
3	Lelejae	334	677	685	1.362
4	Sumber Sari	72	126	141	267
5	Kastabuana	436	694	645	1.339
6	Bukit Harapan	336	677	603	1.280
7	Ompi	182	626	532	1.158
	Jumlah	2.687	5.871	5.231	11.102

### Analisa Univariat

Analisis univariat yang dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan variabel penelitian. Dalam analisis ini mendeskripsikan karakteristik responden berdasarkan umur ibu melahirkan, pekerjaan, pendidikan, serta variabel penelitian yaitu pengaruh pendamping persalinan dan komunikasi terapeutik terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan.

**Tabel 3.**  
Distribusi frekuensi karakteristik responden dan variabel penelitian

Karakteristik	frekuensi	%
<b>Umur</b>		
• 20-35	13	76,5
• 36-50	4	23,5
<b>Pekerjaan</b>		
• Ibu rumah tangga	14	82,4
• PNS	3	17,6
<b>Pendidikan</b>		
• SD	5	29,5
• SMP	4	23,5
• SMA	4	23,5
• PT	4	23,5

<b>Pendamping persalinan</b>		
• Baik	8	47,1
• Cukup	8	47,1
• Kurang	1	5,8
<b>Komunikasi terapeutik</b>		
• Baik	17	100
• Cukup	0	0
• Kurang	0	0
<b>Nyeri persalinan</b>		
• Ringan	2	11,8
• Sedang	7	41,2
• Berat	4	23,5
• Sangat berat	4	23,5

Pada tabel 3 mendeskripsikan karakteristik responden dalam umur responden (ibu melahirkan) sebanyak 13 orang (76,5%) pada kisaran umur 20-35 tahun. Pada kisaran umur 36-50 tahun sebanyak 4 responden (23,5%).

Karakteristik responden ibu melahirkan berdasarkan pekerjaan ibu menunjukkan ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 14 responden (82,4%) dan ibu yang bekerja sebagai pegawai negeri sipil sebanyak 3 responden (17,6%). Dari segi pendidikan ibu, pendidikan SD sebanyak 5 responden (29,5%), pendidikan SMP, SMA dan PT masing-masing sebanyak 4 responden (23,5%).

Karakteristik responden pendamping persalinan berdasarkan hubungan dengan ibu bersalin, umur dan pendidikan menunjukkan kesamaan antara kategori baik dan cukup sebanyak 8 responden (47,1%) dan kategori kurang sebanyak 1 responden (5,8%). Pelaksanaan komunikasi terapeutik oleh bidan diperoleh 100 persen kategori baik.

Pada tabel 3 menunjukkan penurunan intensitas nyeri persalinan yang dirasakan oleh ibu bersalin sebanyak 4 responden (23,5%) masing-masing kategori nyeri berat dan nyeri sangat berat. Kategori nyeri ringan sebanyak 2 responden (11,8%) dan kategori nyeri sedang sebanyak 7 responden (41,2%).

### Analisis Bivariat

#### Pengaruh Pendamping Persalinan terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan

Pengaruh pendamping persalinan terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4**  
**Pengaruh Pendamping Persalinan terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan**

Nyeri Persalinan	Pendamping Persalinan						C
	Baik		Cukup		Kurang		
	f	%	f	%	f	%	
<b>Ringan</b>	1	12,5	0	0	1	100,0	0,847
<b>Sedang</b>	3	37,5	4	50,0	0	0	
<b>Berat</b>	1	12,5	3	37,5	0	0	
<b>Sangat Berat</b>	3	37,5	1	12,5	0	0	

Berdasarkan tabel diatas didapat 8 responden mendapatkan pendampingan baik, sebanyak 37,5% masing-masing merasakan nyeri sedang dan nyeri berat dan sebanyak 12,5% masing-masing merasakan nyeri ringan dan nyeri sangat berat. Pendampingan cukup juga diperoleh 8 responden. Dari uji *Chi*

*Square* diperoleh nilai *Koefisien Contingensi*  $C=0,847$  menunjukkan tingkat hubungan sangat kuat sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada pengaruh antara pendampingan persalinan terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan di puskesmas Bulu Taba Pasangkayu.

### **Pengaruh Komunikasi Terapeutik terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan**

Pengaruh komunikasi terapeutik terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan dapat dilihat sebagai berikut:

**Tabel 5**  
**Pengaruh Komunikasi Terapeutik terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan**  
**Komunikasi Terapeutik**

Nyeri Persalinan	Komunikasi Terapeutik						C
	Baik		Cukup		Kurang		
	f	%	f	%	f	%	
<b>Ringan</b>	2	11,8	0		0		0,770
<b>Sedang</b>	7	41,2	0		0		
<b>Berat</b>	4	23,5	0		0		
<b>Sangat berat</b>	4	23,5	0		0		

Berdasarkan tabel diatas didapat 17 responden mendapatkan komunikasi terapeutik yang baik, sebanyak 41,2% merasakan nyeri sedang dan sebanyak 11,8% merasakan nyeri ringan. Diperoleh masing-masing 4 responden merasakan nyeri berat dan nyeri sangat berat. Dari uji *Chi Square* diperoleh nilai *Koefisien Contingensi*  $C=0,770$  menunjukkan tingkat hubungan kuat sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada pengaruh antara komunikasi terapeutik terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan di puskesmas Bulu Taba Pasangkayu.

## **PEMBAHASAN**

### **Pengaruh pendamping persalinan terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan**

Hasil penelitian diketahui sebagian besar responden mendapat pendampingan suami dengan kategori baik sebanyak 8 orang (47,1%) dan yang mendapat pendamping persalinan dengan kategori cukup sebanyak 8 orang (47,1%). Adanya pendamping ibu bersalin saat menghadapi persalinan tentunya akan memberi kontribusi yang baik, seperti rasa tenang dan nyaman sehingga dapat mengurangi tingkat nyeri yang dirasakan pada ibu inpartu.

Suami adalah pendamping persalinan yang sangat penting dan dianjurkan untuk melakukan peran aktif dalam mendukung ibu dan mengidentifikasi langkah-langkah yang mungkin untuk kenyamanan ibu<sup>(7)</sup>. Kehadiran suami akan membawa ketenangan dan menjauhkan sang ibu dari stres dan kecemasan yang dapat mempersulit proses kelahiran dan persalinan, membawa pengaruh positif secara psikologis, dan berdampak positif pula pada kesiapan ibu secara fisik.

Dukungan suami dapat berupa dorongan, motivasi terhadap istri baik secara moral maupun material serta dukungan fisik, psikologis, emosi, informasi, penilaian dan finansial. Dukungan minimal berupa sentuhan dan kata-kata pujian yang membuat nyaman serta memberi penguatan pada saat proses persalinan berlangsung hasilnya akan mengurangi durasi kelahiran<sup>(8)</sup>.

Menurut Musbikin (2010), kehadiran suami atau kerabat dekat akan membawa ketenangan dan menjauhkan sang ibu dari stres, dan akan membawa pengaruh positif secara psikologis. Seorang pendamping mempengaruhi psikis sang ibu dan membawa pengaruh positif secara fisik, sehingga ketika ibu melahirkan tiba, seorang ibu tidak terlalu merasakan sakit secara fisik. Seorang pendamping juga dapat mengurangi stres dan kecemasan yang dapat mempersulit proses persalinan dan kelahiran<sup>(9)</sup>.

### **Pengaruh komunikasi terapeutik terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan**

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian maka asumsi peneliti bahwa kegiatan komunikasi terapeutik pada ibu melahirkan merupakan pemberian bantuan pada ibu yang akan melahirkan dengan

kegiatan bimbingan proses persalinan. Ibu yang akan bersalin pasti mempunyai emosi berlebihan yang dapat menimbulkan suatu kecemasan dimana persalinan adalah saat yang menegangkan dan menggugah emosi ibu dan keluarganya, malahan dapat pula menjadi saat yang menyakitkan dan menakutkan bagi ibu

Sikap, perilaku dan komunikasi bidan dalam berinteraksi dianggap berpengaruh terhadap kondisi psikologis ibu bersalin. Penjelasan dari bidan dalam berinteraksi akan menurunkan kecemasan dan stres psikis ibu. Menurut Suryani (2008) komunikasi terapeutik pada ibu melahirkan merupakan pemberian bantuan pada ibu yang akan melahirkan dengan kegiatan bimbingan proses persalinan komunikasi dilaksanakan oleh bidan dengan sikap sebagai seorang tua dewasa<sup>(9)</sup>.

Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Lusa (2009) komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan dipusatkan untuk kesembuhan pasien. 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<sup>(10)</sup>.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh pendamping persalinan dan komunikasi terapeutik terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ibu bersalin membutuhkan pendamping persalinan sebagai pendukung fisik dan psikologis serta spritual untuk memperlancar persalinan dan mengurangi intensitas nyeri persalinan
2. Pelaksanaan komunikasi terapeutik dalam usaha mengurangi intensitas nyeri pada ibu bersalin. Komunikasi terapeutik dilakukan oleh bidan dan petugas kesehatan yang lain seperti berkomunikasi kepada ibu bersalin dengan penggunaan kata-kata yang sederhana.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan di atas maka peneliti memberikan sedikit saran berdasarkan pemikiran serta pengetahuan sederhana sebagai berikut :

1. Diharapkan agar institusi pendidikan memfasilitasi mahasiswa untuk menerapkan hasil penelitian di lahan praktik untuk meningkatkan pengetahuan dan pengalaman memberikan asuhan *Evidence Based*
2. Diharapkan agar setiap ibu bersalin di dampingi oleh suami atau keluarga yang dekat dengan ibu, sehingga proses persalinan berlangsung secara fisiologis
3. Diharapkan agar setiap petugas kesehatan khususnya bidan mengaplikasikan komunikasi terapeutik dalam menolong persalinan untuk mewujudkan pada ibu dapat beradaptasi terhadap nyeri persalinan
4. Diharapkan agar peneliti selanjutnya, meneliti variabel-variabel lain yang dapat mempengaruhi penurunan intensitas nyeri persalinan sehingga asuhan yang diberikan oleh bidan lebih bermutu dan berkualitas.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Aidha CN, Mawesti D, Afrina E, Ningrum DR, Thariq RM, Zunivar AY. Kapasitas Pemerintah Daerah dalam Tujuan SDGs No 1, 5 & 10: Baseline Study Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan, Kabupaten Dompu, dan Kabupaten Timor Tengah Selatan. 2546;
2. Dinkes. Profile Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat. J Chem Inf Model. 2018;53(9):1689–99.
3. Rikandi M. Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di Bidan Praktek Mandiri Padang Tahun 2018. 2018;2:86–92.
4. Wildan M, Jamhariyah, Purwaningrum Y. Pengaruh Teknik Relaksasi terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di BPS Wilayah Puskesmas Patrang Kabupaten Jember Tahun 2012. J IKESMA. 2012;9(1):65–73.
5. Sudiarto S, Petrus P. Aplikasi Terapi Kompres Hangat Dalam Manajemen Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Remaja Di Puskesmas Rendeng. 2014;8–30.
6. Ratnanengsih R. Analisis Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pendampingan Persalinan Di

- Puskesmas Karang Rejo Kota Tarakan. *J Borneo Holist Heal*. 2021;4(1):46–54.
7. Wulandari C, Setiyarini DW, Bariroh K, Laraswati L, Azhari MF, Ibnu Aziz RA. Upaya Peningkatan Status Kesehatan Kelompok Rentan dengan Pendekatan Pembelajaran dan Pemberdayaan Masyarakat. *J Pengabdian Kpd Masy (Indonesian J Community Engag*. 2019;5(2):167.
  8. Ni Kadek Sri Eka Putri. Studi Deskripsi Tingkat Kenyamanan Ibu Bersalin Dengan Pendampingan Di Rumah Bersalin Ngudi Saras, Ngringo, Jaten, Karanganyar. 2013;1–10.
  9. Filtri H. Perkembanganemosional Anak Usia Dini Usia 5-6 Tahun Ditinjau Dari Ibu Yang Bekerja. *PAUD Lect J Pendidik Anak Usia Dini*. 2017;1(1):32–7.
  10. Luthfia E, Nur A. Hubungan Komunikasi Teurapetik Bidan Dengan Kecemasan Ibu Bersalin Di Rsd Kelas B Dr.R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.