



Efektivitas Komunikasi Terapeutik terhadap Intensitas Penurunan Nyeri Persalinan : Literatur Review

Anggun Wardani¹, Dini Nuralpiah²

Universitas Binawan, DKI Jakarta, Indonesia

Email: anggunwardani1304@gmail.com, dininuralviah@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Pada tahap awal, kompresi ujung saraf akibat kontraksi dapat menimbulkan rangsangan nyeri. Sekitar 90% pengalaman melahirkan disertai sensasi nyeri, sedangkan persentase yang lebih kecil, berkisar antara 7% hingga 14%, tidak disertai nyeri apa pun. Penggunaan teknik komunikasi terapeutik dapat secara efektif mengurangi tekanan emosional dan ketakutan yang dialami pasien, menghilangkan keraguan yang mungkin mereka miliki dan pada akhirnya meningkatkan rasa ketenangan, yang pada gilirannya membantu meminimalkan persepsi rasa sakit.

Kata kunci:
Komunikasi
Terapeutik dan
Nyeri Persalinan,
Kala I Fase

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas intervensi komunikasi terapeutik oleh tenaga kesehatan dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan pada ibu yang melahirkan.

Metode: Metode penelitian yang digunakan adalah tinjauan pustaka. Penelitian literature dilakukan melalui database jurnal Scientific Indonesia menggunakan *Google Scholar* dengan kata kunci Komunikasi Terapeutik dan Nyeri Persalinan, Kala I Fase .

Hasil: untuk mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik terhadap intensitas nyeri persalinan dengan nilai $p\text{ value} = 0,000$ ($P < 0,05$) yang berarti terdapat perbedaan intensitas nyeri pada kala I fase aktif antar kelompok intervensi.

Kesimpulan: Manajemen data ini menyatakan kebenaran bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan dapat mengurangi intensitas nyeri persalinan.

ABSTRACT

Background: In the early stages, compression of nerve endings due to contractions may cause painful stimulation. About 90% of labour experiences are accompanied by painful sensations, while a smaller percentage, ranging from 7% to 14%, are not accompanied by pain. The use of therapeutic communication techniques can effectively reduce the emotional distress and fear that patients experience, dispel any doubts they may have and ultimately promote a sense of calm, which in turn helps to minimise pain perception.

Keywords:
Therapeutic
Communication
and Labor Pain,
Stage I Phase

Purpose: This study aims to analyze the effectiveness of therapeutic communication interventions by health workers in reducing the intensity of labor pain in mothers who give birth.

Method: The research method used was literature review. Literature research was

conducted using the journal database in the Indonesian Scientific journal through Google Scholar using the keywords Therapeutic Communication and Labor Pain, Period I Phase.

***Results:** to determine the effect of therapeutic communication on the intensity of labor pain with a p value = 0.000 ($P < 0.05$) which means there is a difference in pain intensity in the first stage of the active phase between intervention groups.*

***Conclusion:** the management of this data states the truth that therapeutic communication carried out can reduce the intensity of labor pain*

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan peristiwa fisiologis dalam kehidupan seorang wanita. Kebanyakan perempuan takut melahirkan karena rasa sakitnya, yang dalam beberapa kasus menyebabkan ketidaknyamanan jasmani dan batin pada ibu serta dapat mempengaruhi janin. Sebagian besar kelahiran (90%) terasa menyakitkan (Aprilia, 2019). Di sisi lain, nyeri saat melahirkan merupakan proses biologi

Keadaan sakit melahirkan adalah keadaan psikologis dan fisiologis .penyebab fisiologis relevan adalah kontraksi (Supliyani, 2017). Selama masa ini, otot-otot rahim menegang dan berkontraksi, dan gerakan otot tersebut menimbulkan rasa sakit. Leher rahim juga menjadi lunak, tipis, rata, dan kemudian memendek. Kepala janin menekan leher rahim dan membukanya. Oleh karena itu, persalinan merupakan suatu upaya untuk membuka jalan lahir. Nyeri ini dipengaruhi oleh faktor kegiatan jiwa seperti rasa takut dan cemas yang berlebihan (Diana & Mail, 2019). Setiap ibu memiliki versi nyeri persalinan masing – masing.

Menahan persalinan dapat merangsang produksi katekolamin sebesar 20-40% meninggi respon simpatis akhirnya menimbulkan peningkatan resistensi perifer , denyut jantung lebih tinggi , dan peningkatan pemakaian oksigen ibu selama persalinan. Hiperventilasi bergantian menyebabkan alkalosis respiratorik, Saat melahirkan, khawatir meninggi dan intensitas nyeri meningkat (Askar, 2020). Ketakutan dan Peningkatan kadar adrenalin menyebabkan sedikit aliran darah ke rahim sehingga mengakibatkan penegangan rahim tidak teratur dan persalinan lama (Supliyani, 2017). Selain itu, peningkatan kadar kortisol dalam aliran darah dapat mengganggu respons imun ibu dan bayi dalam kandungan. Pelepasan katekolamin ke dalam aliran darah plasenta dapat menyebabkan asidosis pada janin yang sedang berkembang (Mardjan, 2016). gelisah ibu mempengaruhi lamanya persalinan, kebersihan yang buruk, dan kurang lancarnya persalinan. Perasaan takut dan gelisah merupakan penyebab utama nyeri saat persalinan dan dapat memperpanjang durasi persalinan karena mempengaruhi kontraksi rahim dan pelebaran serviks (Oktarina, 2015). Hubungan antara ketakutan dan rasa sakit, dan sebaliknya, berkorelasi positif. Seiring berjalannya waktu persalinan, ibu hamil menjadi semakin tidak tenteram hati , dan kecemasan ini membuat rasa sakitnya semakin hebat, begitu pula sebaliknya.

Sebuah penyajian data kualitatif di Australia menerangkan adanya pengharapan tidak pasti ibu bersalin terhadap nyeri (Cahyawati, Listyaningrum, & Gunadi, n.d.). Wanita yang telah melahirkan seseorang dimintai keterangan menceritakan persalinan

sebagai sesuatu yang dikembangkan tanpa pernyataan. lain dari pada, pengumpulan dilakukan di Yordania mendapatkan riset bahwa 92% dari penjawab dalam memecahkan masalah ini memiliki pengalaman negatif saat mengeluarkan anak, membangkitkan perasaan takut (66%), atau menyakitkan (78 %)

Rasa sakit saat melahirkan yang parah dan berkepanjangan dapat menimbulkan dampak jasmani dan kejiwaan pada ibu, terhitung gangguan jiwa dan pikiran buruk tentang hubungan persetubuhan suami dan istri (Purnomo, 2017). Dalam sebuah laporan 5 tahun di Swedia, 43 wanita memohon pembedahan caesar sukarela karena mereka takut akan persalinan yang umum . menguji hipotesis yang dilakukan di Brazil menunjukkan bahwa kemajuan dalam pembedahan caesar elektif sangat tinggi.

Sustainable Development Goal (SDG) menjadikan satu diantara yang ada arah untuk menurunkan angka kematian ibu (MMR) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Berkurangnya umur rata-rata (MMR), AKI di Indonesia sedang berlangsung tergolong rendah dibandingkan negara-negara anggota ASEAN (Hamidah, 2021). Di Indonesia, angka MMR adalah sekitar 255 per 10.000 penduduk pada tahun 2017 dan sekitar 305 per 10.000 penduduk pada tahun 2019. Angka ini menunjukkan jumlah ibu meninggal paling tinggi di antara negara-negara anggota ASEAN Faktor sebab utama adalah pre-eklamsia-eklamsia (22%), infeksi (9%), dan perdarahan (28%). Salah satu asal mula utama terjadinya AKI adalah komplikasi saat melahirkan.

Menurut pengolahan penelitian terdahulu dalam hal keadaan tingkatan nyeri persalinan, terdapat perbedaan yang mencolok antara ibu yang baru pertama kali melahirkan (primigravida) dan ibu yang pernah sebelumnya (multigravida) (Priyanto & Irawati, 2020). Di antara ibu primigravida, sebagian besar (61,5%) melaporkan mengalami nyeri persalinan yang parah pada tahap awal persalinan. Sebaliknya, 38,5% ibu multigravida nyeri persalinan berat pada kala yang sama, dengan total 20 responden (Najjah, 2023). Rasa sakit yang dialami saat melahirkan terutama disebabkan oleh proses dilatasi serviks, yang melibatkan penipisan dan pembukaan serviks, serta turunnya janin.

World Health Organization (WHO) menegaskan bahwa memilih pasangan saat melahirkan adalah pilihan ibu (Andarwulan & Latifah, 2023). Namun partisipasi laki-laki dalam isu kesehatan reproduksi saat ini sedang tidak tinggi dan pria yang menikah dengan wanita secara sah belum menyatakan dukungan penuh terhadap perkembangan memiliki anak. Di Indonesia, banyak nya dengan 68% bayi baru lahir tidak didampingi ayah selama kemajuan kelahirannya. Ketidakhadiran pasangan saat melahirkan dapat mempengaruhi saraf ibu, meningkatkan kadar katekolamin, menurunkan aliran darah ke rahim, melemahkan kontraksi rahim, mengurangi aliran darah ke plasenta dan dapat memberikan oksigen yang cukup bagi janin. lebih lama.

Akhir-akhir ini, telah terjadi penurunan kekuatan fisik yang disebabkan oleh pengerutan otot rahim, turunnya janin, dan kompresi saraf janin. Banyak wanita menganggapnya sebagai semacam pelecehan seksual yang bisa sangat jauh. Persalinan sensasi berasal dari otot somatik dan rangka yang mendukung rahim, pangkal paha, pinggang, dan sakral selama kontraksi. Fenomena mampu mengakibatkan respon reaksi tubuh yang mempengaruhi otot serat, menguatkan jaringan, ligamen, dan belakang lumbal, Wilayah sakral (T10 -S4).

Pada tahap awal persalinan aktif, mayoritas ibu mengalami nyeri terutama pada perut bagian bawah. Selain itu, hingga 30% ibu mengalami punggung bawah nyeri, yang merupakan masalah yang perlu ditangani. Selama satu periode aktif, nyeri dapat terjadi sebagai akibat dari hipoksia otot rahim, asidosis laktat, peregangan bagian bawah rahim, peregangan ligamen, tekanan pada tulang panggul, dan sebagainya.

Satu-satunya strategi non farmakologi adalah dengan mengambil manfaat pengetahuan komunikasi terapeutik. Bukan bagian luar bidang medis, teknik komunikasi terapeutik mengacu pada kesanggupan atau kemauan profesional layanan kesehatan untuk membantu pasien menyesuaikan diri terhadap stres, menanggulangi ketidakwarasan, dan berubah tingkah laku komunikasi dengan orang lain. Dua jenis melakukan sesuatu yang berhubungan komunikasi terapeutik adalah verbal (melakukan sesuai dengan kata-kata dalam bentuk tertulis) dan nonverbal (menggunakan bentuk lain seperti perawakan, bentuk tubuh, pengungkapan wajah).

Kepandaian komunikasi terapeutik menjadikan salah satu metode mencapai sasaran nyeri non farmakologis. Masalahnya adalah bagian penyembuhan pasien. Komunikasi terapeutik ini justru mengontrol tingkat ketegangan, bentuk tubuh, ambulasi, pijatan dan sentuhan terapeutik ikut kemampuan pikiran lingkungan emosional yang kondusif untuk melahirkan (Muhith & Siyoto, 2021). Pijat effleurage merupakan salah satu metode pijat yang digunakan untuk menghilangkan rasa sakit saat melahirkan. Pijat ini dilakukan dengan menempatkan pasien dalam posisi terlentang dengan kepala ditinggikan. Komunikasi terapeutik dengan kedua telapak tangan diletakkan di belakang pinggul pasien sambil mengusap perut bagian atas berlawanan arah tanpa menekan ke dalam. Ibu yang menerima pijatan selama 20 menit setiap jam saat melahirkan mengalami lebih sedikit rasa sakit.

Komunikasi terapeutik membina hubungan terapis dan pasien ke arah yang lebih tegas atau mudah menyesuaikan diri antara lain;

- a. Memudahkan pasien merasa lega dan nyaman
- b. Mengambil beban emosional dan mental. Jika pasien merasa perlu, tindakan dapat diambil untuk mengubah kondisi saat ini,
- c. Mengurangi kebingungan, membantu mengambil tindakan yang efektif, dan menumbuhkan kesadaran diri.
- d. Memengaruhi orang lain, pertumbuhan fisik, dan individu untuk meningkatkan kesehatan.
- e. Meningkatkan kontak jarak pasien dan staf medis sebagainya profesional dan efektif untuk menyelesaikan masalah pasien.

Berdasarkan beberapa argumen, penderitaan persalinan yang disebabkan oleh rasa tidak tenteram hati, khawatir, dan panik yang dapat mempengaruhi persalinan dapat diatasi melalui komunikasi terapeutik; Namun, tujuan dari komunikasi ini sendiri adalah untuk meningkatkan penyampaian. Ketakutan dan Kecemasan Nasihat yang diberikan kepada pasien mencerminkan kurangnya kesadaran mereka dan merugikan orang lain, lingkungan, jasmani, dan diri mereka (Nasution, 2020). Jika pengetahuan dan pemahaman sebelumnya tidak diperoleh, persalinan dapat menimbulkan dampak negatif bagi ibu.

Pengalaman negatif di masa lalu saat melahirkan juga dapat berdampak negatif terhadap penyakit dimasa tua. Peran terapis dalam hal ini dapat memberikan rasa sejahtera dan semangat melahirkan (Samban, Andriani, Baska, Hartini, & Nugraheni, 2021). Salah satunya adalah komunikasi terapeutik. Penerimaan pesan pada wanita usia subur untuk mengatasi kecemasan ibu dan suami. Oleh karena itu, peninjauan untuk menentukan sikap tidak hanya diperlihatkan pada ibu saja, namun juga pada suami dan keluarga, teman sekitarnya.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas intervensi komunikasi terapeutik oleh tenaga kesehatan dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan pada ibu yang melahirkan. Penelitian ini juga dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang nyeri persalinan, memberikan informasi yang dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan/kebidanan, memberikan implikasi praktis bagi tenaga kesehatan dalam mengembangkan dan menerapkan strategi komunikasi terapeutik yang efektif selama proses persalinan, serta menjadi landasan untuk penelitian lebih lanjut terkait topik serupa.

METODE PENELITIAN

Metode laporan yang digunakan adalah tinjauan pustaka. Terbitan pustaka merupakan kegiatan pencarian literatur bersumber hasil penelitian yang keadaan dipublikasikan pada jurnal nasional. Karya tulis penyajian data akan ditolak jika memenuhi dasar penilaian eksklusi sebagai hal yang disebut bawah ini (i) penelitian menggunakan metode tinjauan sistematis, (ii) ulasan yang lebih tua dari tahun 2024. Penelitian kepustakaan dilakukan melalui Google Scholar dengan menggunakan database jurnal pada jurnal Scientific Indonesia dengan **kata kunci Komunikasi Terapeutik Dan Nyeri Persalinan Tahap Kala I Fase**. Artikel jurnal ilmiah merupakan karya yang ditulis dalam bahasa Indonesia kemudian diseleksi dengan menjelaskan penerapannya pada memberikan informasi terapeutik dalam menurunkan intensitas penderitaan persalinan. Jurnal memuat teks lengkap dan peneliti memilih 5 jurnal atau penelitian yang dianggap relevan dan sesuai dengan topik yang dibicarakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Keterangan hasil didapatkan dan pengumpulan yang dilakukan peneliti, ditemukan 5 jurnal yang dicari melalui Google Scholar memenuhi kriteria sebagai berikut:

Tabel 1 Jurnal penelitian terdahulu

| No | Peneliti | Judul Peneliti | Tahun | Lokasi | Jenis Penelitian | Hasil |
|----|--------------------------------------|--|-------|---------------------|---|---|
| 1 | Dina Indarsiti, Sri Utami, Rina Sari | Pengaruh Komunikasi Teraupetik Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Laten Di Klinik Delima Medan | 2014 | Klinik Delima Medan | Studi kualitatif yang menggunakan pendekatan deskriptif | Menurut hasil ada <i>p value= 0,000 (P<0,05)</i> menerangkan bahwa komunikasi terapeutik berpengaruh signifikan terhadap penurunan nyeri persalinan. |

| No | Peneliti | Judul Peneliti | Tahun | Lokasi | Jenis Penelitian | Hasil |
|----|---|---|-------|-----------------------------------|---|---|
| 2 | Dewi Fransisca | Pengaruh komunikasi terapeutik bidan dengan Tingkat kecemasan ibu bersalin di klinik budi Medika | 2023 | Klinik Budi Medika Tangerang | Satuan dasar klasifikasi penelitian ini adalah kuantitatif eksperimen dengan kerangka bentuk Quasy Eksperimen | Bersumber analisis bivariat menentukan isi komunikasi terapeutik antara bidan dan ibu hendak melahirkan dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu bersalin secara signifikan. secara statistik ($p\text{-value } 0.007 < 0.05$). terdapat pengaruh komunikasi terapeutik antara bidan dengan tingkat khawatir ibu saat persalinan. |
| 3 | Eli Rahmawati, Sriyanti | Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Di Rumah Sakit Dr. R Hardjanto | 2020 | Rumah Sakit Dr. R Hardjanto | Langkah - langkah pengolahan kuantitatif, studi analitik beserta quasi eksperimen , tahapan Analisis yang digunakan one group pretest – posttest. | Nilai 0,00 tercapai ($p - \text{nilai } 0,05$). Komunikasi terapeutik efektif dalam mengurangi nyeri saat persalinan. Komunikasi terapeutik mungkin direkomendasikan sebagai bagian dari asuhan kebidanan selama persalinan dan prosedur standar. |
| 4 | Fivi Aulia, Yunefit Ulfa, Yeltra Armi, Yeffi Masnarivan | Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Di Bpm “B” Bukittinggi | 2016 | Di Bpm “B” Bukittinggi | Menguji suatu hipotesis memanfaatkan rancangan Analitis dengan cara Cross Sectional. | Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan intensitas nyeri pada ibu awal persalinan. Setelah dilakukan analisis statistik dengan menggunakan uji Chi-square diperoleh $p \text{ value} = 0,017$. |
| 5 | Erlina Hayati, Febry Ichwan Butsi | Pengaruh Penerapan Komunikasi Teraupetik Terhadap Penurunan | 2021 | Bpm Sanita Hutabar at Kec. Pancur | Metode penelitian kuantitatif, studi analitikden quasi | Berdasarkan hasil analisis diperoleh pengaruh dimensi $p \text{ value} < 0,05$ Hal ini menunjukkan bahwa data intensitas nyeri persalinan kala 1 |

| No | Peneliti | Judul Peneliti | Tahun | Lokasi | Jenis Penelitian | Hasil |
|----|----------|--|-------|--------|---|---|
| | | Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Di Bpm Sanita Hutabarat Kec. Pancur Batu Kota Medan | | | eksperimen , desain penelitian yang digunakan one group pretest – posttest. | bekerja sebelum dan sesudah penerapan komunikasi terapeutik pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi tidak memiliki distribusi normal. |

Pembahasan

Hasil analisis terhadap 5 persamaan dari setiap 5 penelitian jurnal dapat disimpulkan bahwa

1) Jurnal Ke 1

Kesimpulan kegiatan pengumpulan menunjukkan adanya komunikasi terapeutik beserta mengukur derajat nyeri pada persalinan kala awal di Klinik Delima Medan. Sebagian besar yang terpilih untuk menguji hipotesis ini adalah 42 calon ibu pertama kali dengan menggunakan teknik random sampling. Analisis data menggunakan uji t dependen. Dari riset analisis data yang diperoleh menunjukkan mayoritas berusia antara 20 dan 35 tahun, sebanyak 33 orang (78,6%), sama dengan primigradida, 15 orang (35,7%), 21 orang (50,0%), berpendidikan sekolah menengah. dan sedang bekerja. sebagai ibu rumah tangga. 23 penjawab (54,8%). Rerata nyeri sebelum penyampaian pesan terapeutik adalah 2,71 dengan standar deviasi 0,673 dan rerata keadaan tingkatan nyeri setelah komunikasi adalah 2,05 dengan standar deviasi 0,764. Hasil uji t-dependent menunjukkan terdapat pengaruh komunikasi terapeutik tertentu terhadap intensitas nyeri persalinan pada ibu nifas tahap awal masa laten dengan $p\ value = 0,000$. Subjektif ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik dapat menurunkan intensitas nyeri melahirkan pada istri hamil pada tahap awal masa laten.

2) Jurnal Ke 2

Review kedua menggunakan desain penyajian data sistematis Jenis pemecahan masalah ini adalah eksperimen kuantitatif dengan desain penelitian eksperimen semu. Hasil distribusi frekuensi sifat khas responden melahirkan di Klinik Budi Medika tahun 2023. Berdasarkan identifikasi historis, satu bagian lebih dari ukuran sedang penjawab pertanyaan (yaitu 12 dari 30 atau 40%) termasuk dalam kelompok umur 20 sampai 35 tahun. Berdasarkan statistik pendidikan, sebagian besar responden (n = 13 atau setara dengan 43,3%) baru saja lulus SMA di bidang pendidikan. Pada kelompok kerja, total ibu kandung yang bekerja di Klinik Budi Medika sebanyak 15 (50%) dan ibu kandung yang tidak bekerja sebanyak 15 (50%) dari total 30 responden. Sistem klasifikasi ketenagakerjaan, total perawat spesialis yang bekerja di Budi Medika sebanyak lima belas (15%) dan jumlah perawat spesialis yang tidak bekerja di rumah sakit sebanyak lima belas (15%) dari tiga puluh responden. Terkait kategori bersalin, sebagian besar responden (19 orang, 63,3%) memperoleh manfaat cuti melahirkan periode pertama. Berdasarkan analisis bivariat disimpulkan signifikan ($p\text{-value } 0,007 < 0,05$). Kesimpulannya terdapat timbul dari sesuatu interaksi komunikasi terapeutik bidan terhadap tingkat kecemasan ibu saat melahirkan.

3) Jurnal ke 3

Riset subjektif ketiga adalah penelitian kuantitatif yang menganalisis data menggunakan metode quasi eksperimen dan menggunakan desain unik group pretest-posttest. Berdasarkan data dari Dr. R. Hardjanto Balikpapan, jumlah kasus pada tahun 2018 sebanyak merupakan operasi caesar. Dari 635 kondisi operasi caesar, sebanyak kurang lebih 1.524 keadaan, dimana sebanyak 635 kasus (41,7%) merupakan rencana caesar. Dari 635 tindakan caesar, sebanyak 325 kasus (51,18%) disebabkan oleh keinginan pasien dan bukan karena faktor medis. Alasan yang paling umum diberikan adalah karena pasien tidak memiliki pekerjaan. Analisis data univariat menggunakan nilai mean, median, standar deviasi, minimum dan maksimum, sedangkan analisis data bivariat menggunakan uji t berpasangan. Rata-rata tingkat nyeri persalinan pre test adalah 6,33, kemudian rata-ratanya adalah 3,92. Dibedakan dengan p-value 0,05 (angka 0,00). Komunikasi terapeutik berdampak negatif pada hasil pasien. Komunikasi kualitatif dapat dianjurkan dalam kasus obstetri

4) Laporan penelitian keempat menggunakan informasi analitis objektif dengan pendekatan cross-sectional. dilakukan pada bulan Agustus-September 2016 di BPM B dengan menginformasikan sampel kurang lebih tiga ratus orang yang dipilih secara objektif dengan metode random sampling. Pengerahan data dilakukan melewati lembar observasi. Enkripsi data dimungkinkan dengan manfaat TI. penguraian suatu pokok atas berbagai bagiannya dilakukan secara univariat dan bivariat memakai statistik Chi-square dengan tingkat kepercayaan 95%. Secara keseluruhan, penelitian menemukan bahwa dari 18 responden yang menyatakan menerima komunikasi terapeutik yang baik, 15 responden (atau 50%) menyatakan mengambil pesan yang buruk, sedangkan hanya 12 narasumber yang melaporkan menerima komunikasi terapeutik yang baik. Uji statistik menghasilkan nilai p sekitar 0,017. Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan intensitas pasien selama trimester pertama..

5) Jurnal Ke5

Uji normalitas hasil Berdasarkan Tabel Uji Normalitas uji Shapiro-Wilk diperoleh nilai signifikan untuk intensitas urin pasien waktu 1 pada kelompok kontrol sebelum dilakukan tes (pretest) sebesar 0,111, dan tingkat urin pada waktu 1 setelah tes (post test) sebesar 0,217. Sebaliknya, rata-rata intensitas respons uji coba sebelum pretest sebesar 0,001, dan rata-rata intensitas respons uji coba setelah uji coba sebesar 0,034. Hal ini menunjukkan bahwa pengumpulan intensitas kerja tahap 1 ketika belum terjadi dan saat diperlukan penetrasi komunikasi tingkat ketiga dalam tim berdasarkan hasil analisis mengalami penurunan ***p-value bawah hingga 0,05***. Keadaan menandakan bahwa intensitas transmisi data tahap 1 sebelum dan setelah komunikasi terapeutik antara kelompok pengawasan dan kelompok meningkatkan kesehatan tidak mengikuti distribusi normal.

KESIMPULAN

Berdasarkan rangkuman yang dilakukan secara sistematis dari 5 review jurnal bahwa ukuran tingkatan nyeri pada kelompok yang menerima komunikasi terapeutik menghasilkan tingkat nyeri sementara, maksud yang terkandung komunikasi terapeutik membawa hasil mempengaruhi intensitas nyeri saat persalinan kala aktif pertama.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarwulan, Setiana, & Latifah, Anik. (2023). Perbedaan Metode Ceramah Dan Lembar Balik Akseptor Kb Terhadap Pengambilan Keputusan Pemakaian Kb Pasca Salin Di Puskesmas Burneh. *SNHRP*, 5, 2885–2891.
- Aprilia, Yesie. (2019). *Gentle birth*. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Askar, Muhammad. (2020). *Patofisiologi Untuk Teknologi Laboratorium Medis Buku Ajar*. Unit Penelitian Politeknik Kesehatan Makassar.
- Cahyawati, Fitnaningsih Endang, Listyaningrum, Tri Hapsari, & Gunadi, Agus. (n.d.). *Kombinasi Counter Pressure Massage Dan Kompres Hangat Sebagai Terapi Non Farmakologi Kecemasan Pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif*.
- Diana, Sulis, & Mail, Erfiani. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan, persalinan, dan bayi baru lahir*. CV Oase Group (Gerakan Menulis Buku Indonesia).
- Hamidah, Hasna. (2021). *Pengaruh Status Gizi Ibu Saat Hamil Terhadap Kejadian Perdarahan Postpartum Di Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kota Bandar Lampung*.
- Mardjan, H. (2016). *Pengaruh kecemasan pada kehamilan primipara remaja*. Abrori Institute.
- Muhith, Abdul, & Siyoto, Sandu. (2021). *Aplikasi komunikasi terapeutik nursing & health*. Penerbit Andi.
- Najjah, Emma Novita Ummun. (2023). *Pengaruh Pelvic Rocking Dengan Brithing Ball Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Di Pmb Bidan Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd*. Universitas Widya Husada.
- Nasution, Hasnil Aida. (2020). *Patologi sosial dan pendidikan Islam keluarga*. Scopindo Media Pustaka.
- Oktarina, Mika. (2015). *Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Deepublish.
- Priyanto, Sari, & Irawati, Dian. (2020). *Anemia Dalam Kehamilan. E-Book Penerbit Stikes Majapahit*.
- Purnomo, Yanuar A. D. I. (2017). *Analisis Kekerasan Seksual Yang Dilakukan Suami Terhadap Istri Dalam Perspektif Hukum Pidana*.
- SAMBAN, NURUL AINI PUTRI, Andriani, Lusi, Baska, Dwi Yunita, Hartini, Lela, & Nugraheni, Diah Eka. (2021). *Analisis Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik untuk Mengurangi Kecemasan pada Ibu Hamil Saat Menjelang Persalinan*. Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
- Supliyani, Elin. (2017). Pengaruh masase punggung terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 di kota Bogor. *Jurnal Bidan*, 3(1), 234041.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).