SKRIPSI

GAMBARAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK BIDAN DALAM PERTOLONGAN PERSALINAN DI KLINIK MITRA KERJA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2025

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Oleh:
Intan Aprillia Panjaitan
022022020

PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN 2025

SKRIPSI

GAMBARAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK BIDAN DALAM PERTOLONGAN PERSALINAN DI KLINIK MITRA KERJA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2025

Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
Dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Intan Aprillia Panjaitan
022022020

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

PROGRAM STUDI DIPOLMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN 2025

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : INTAN APRILLIA PANJAITAN

Nim : 022022020

Program study : Diploma 3 Kebidanan

Judul : Gambaran Komunikasi Terapeutik Bidan Dalam Pertolongan Persalinan Di Klinik Mitra Kerja Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan aturan tata di Sekolah Tinggi Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar diri dan tidak dipaksakan.

Peneliti

(Intan Aprillia Panjaitan)

PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Intan Aprillia Panjaitan

Nim : 022022020

Judul : Gambaran Komunikasi Terapeutik Bidan Dalam Pertolongan Persalinan Di Mitra Kerja Klinik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Ahli Madya Kebidanan

Medan, 17 Juni 2025

Pembimbing	Mengetahui Koprodi Program Studi D3 Kebidanan
(Bd. Aprillita Br. Sitepu, SST., M. K. M)	(Bd. Desriati Sinaga, SST., M. Keb)

PRODI D3 KEBIDANAN

Telah Diuji

Pada Tanggal, 30 Juni 2025

PANITIA PENGUJI

Ketua : Bd. Aprilita Br Sitepu, SST., M. K. M

Anggota: 1. Bd. Anita Veronika, S. SiT., M. K. M

---

2. Bd. R. Oktaviance. S, SST., M. Kes

Mengesahkan

Ketua Program Studi D3 Kebidanan

(Bd. Desriati Sinaga, SST., M. Keb)

PROGRAM STUDI DIPLOMA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Intan Aprillia Panjaitan

NIM : 022022020

Judul : Gambaran Komunikasi Terapeutik Bidan Dalam Pertolongan Persalinan Di Klinik Mitra Kerja Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
Medan, 30 Juni 2025 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:		TANDA TANGAN
Penguji 1	: Bd. Anita Veronika. S, SiT., M. K. M	
Penguji 2	: Bd. R.Oktaviance. S, SST., M. Kes	
Penguji 3	: Bd. Aprilita Br Sitepu, SST., M. K. M	

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

(Bd. Desriati Sinaga, SST., M. Keb)

Mengesahkan
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

(Mestiana Br. Faro, M. Kep., DNSc)

PERSETUJUAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMI

Sebagai civitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Intan Aprillia Panjaitan
Nim : 022022020
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti No-ekslusif *(Non-executive Royalti Free Right)* atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Gambaran Komunikasi Terapeutik Bidan Dalam Pertolongan Persalinan Di Klinik Mitra Kerja Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2025**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan menyimpan, mengalih media/formatkan, mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 30 Juni 2025
Yang menyatakan

(Intan Aprillia Panjaitan)

ABSTRAK

Intan Aprillia Panjaitan 022022020
Gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan di klinik mitra kerja sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan tahun 2025

(xii + 72 + Lampiran)

Latar Belakang: Komunikasi terapeutik merupakan salah satu aspek penting dalam pelayanan kebidanan yang dapat membantu ibu bersalin merasa lebih nyaman, mengurangi kecemasan, dan mempercepat proses penyembuhan. Komunikasi yang kurang efektif dapat berdampak negatif terhadap pengalaman ibu dalam proses persalinan. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan di klinik mitra kerja Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan pada tahun 2025. Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan jumlah responden sebanyak 30 bidan dari beberapa klinik mitra kerja. Pengambilan data dilakukan dengan teknik total sampling dan menggunakan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar bidan memiliki komunikasi terapeutik yang baik (76,7%), cukup (20%), dan kurang (3,3%). Komunikasi terapeutik juga dipengaruhi oleh faktor usia dan lama bekerja.
Kesimpulan: Mayoritas bidan di klinik mitra kerja telah memiliki kemampuan komunikasi terapeutik yang baik dalam pertolongan persalinan. Diperlukan pelatihan berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas komunikasi, terutama bagi bidan yang memiliki pengalaman kerja lebih rendah.

Kata kunci: komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan

Daftar Pustaka Indonesia (2015-2025)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

ABSTRACT

Intan Aprillia Panjaitan 022022020
Description of Therapeutic Communication of Midwives in Assisting in Childbirth at the Mitra Kerja Clinic of the Santa Elisabeth Health Sciences College, Medan 2025

(xii + 72 + Attachments)

Background: Therapeutic communication is a crucial aspect of midwifery care that helps laboring mothers feel more comfortable, reduces anxiety, and facilitates the healing process. Ineffective communication may negatively impact a mother's birthing experience. Objective: This study aims to describe the therapeutic communication of midwives in labor assistance at affiliated clinics of Santa Elisabeth School of Health Sciences Medan in 2025. Methods: This descriptive study involve 30 midwives from affiliated clinics using total sampling. Data are collected using a questionnaire as the primary instrument. Results: The results showed that most midwives have good therapeutic communication (76.7%), moderate (20%), and poor (3.3%). Communication is also influenced by age and length of work experience.
Conclusion: The majority of midwives in affiliated clinics demonstrated good therapeutic communication during labor assistance. Ongoing training is needed to enhance communication skills, especially for midwives with less work experience.

Keywords: therapeutic communication of midwife in assisting with childbirth

Indonesia Bibliography (2015-2025)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan TugasAkhir yang berjudul "**Gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan di klinik mitra kerja sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan tahun 2025"**. Laporan Tugas Akhir ini dibuat sebagai persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Program Studi D3 Kebidanan.

Penulis menyadari masih banyak kesalahan baik isi maupun susunan bahasa yang masih jauh dari kesempurnaan. Dengan hati terbuka dan lapang dada penulis mohon kiranya pada semua pihak agar dapat memberikan masukan dan saran yang bersifat membangun guna lebih menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini.

Dalam penulisan LTA ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dari berbagai pihak, baik dalam moral, material, maupun spiritual. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang tulus kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc sebagai ketua Sekolah Tinggi ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan Program Studi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
2. Pimpinan Klinik Thalia, Kasih Bunda, Pera, Romauli, Helen dan Klinik Pratama Bertha yang telah memfasilitasi, membimbing, mengarahkan serta

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

membantu penulis dalam melakukan penelitian sehingga dapat membuat laporan akhir tugas

3. Bd. Desriati Sinaga, SST., M. Keb Selaku Ketua Program Studi D3 Kebidanan yang memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan Program Studi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
4. Bd. Aprilita Br. Sitepu, SST., M. K. M selaku dosen Pembimbing akademik yang bersedia membimbing penulis menjalani pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
5. Bd. R. Oktaviance. S, SST., M. Kes selaku koordinator LTA dan dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, nasehat, dan petunjuk kepada penulis dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini
6. Bd. Anita Veronika, S. SiT., M. KM selaku dosen penguji I skripsi yang telah meluangkan waktunya untuk menguji dan mengoreksi serta memberikan masukan, kritik, dan saran untuk menyelesaikan proposal saya.
7. Bd. R. Oktaviance. S, SST., M. Kes selaku dosen penguji II skripsi yang telah meluangkan waktunya untuk menguji dan mengoreksi serta memberikan masukan, kritik, dan saran untuk menyelesaikan proposal ini.
8. Seluruh dosen dan Staf di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan ilmu, nasehat dan bimbingan kepada penulis selama menjalani pendidikan di Program Studi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

9. Seluruh Bidan Di Klinik Mitra Kerja Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah bersedia menjadi responden peneliti.
10. Kakek (Almarhum) W. Panjaitan dan nenek N. Tampubolon tercinta yang telah merawat saya sejak umur 7 bulan hingga sekarang dan memberikan doa, dukungan material sehingga saya boleh bisa sampai ke tahap ini. Dan untuk keluarga besar dan saudara-saudari yang telah memberikan doa dan dukungan selama penulis menjalani pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
11. Suster dan ibu asrama, saya mengucapkan terimakasih karena sudah memperhatikan saya selama diasrama dan memberikan izin keluar kepada saya selama penelitian sehinggga saya bisa mempersiapkan skripsi saya dengan baik.
12. Rekan-rekan mahasiswi D3 kebidanan angkatan 2022 yang telah banyak memberikan bantuan dan dukungan dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini. Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan dan dukungan yang telah diberikan kepada penulis dan semoga laporan tugas akhir ini bermanfaat bagi segala pihak.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak, semoga tuhan yang maha Esa membalas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada dan diharapkan semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua khususnya dalam meningkatkan pelayanan untuk mewujudkan bidan yang professional.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Medan, 30 Juni 2025

Penulis

(Intan Aprilia Panjaitan)

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN ..... **i**
SAMPUL DALAM ..... **ii**
SURAT PERNYATAAN ..... **iii**
PERSETUJUAN ..... **iv**
PENETAPAN PANITIA PENGUJI ..... **v**
PENGESAHAN ..... **vi**
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI ..... **vii**
ABSTRAK ..... **viii**
ABSTRACT ..... **ix**
KATA PENGANTAR ..... **x**
DAFTAR ISI ..... **xiv**
DAFTAR TABEL ..... **xvi**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xviii**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xix**

BAB I PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 9
1.3 Tujuan 9
1.3.1. Tujuan Umum 9
1.3.2 Tujuan Khusus 9
1.4 Manfaat 10
1.4.1 Manfaat teoritis 10
1.4.2 Manfaat praktis 10
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **11**
2.1 Berdasarkan Karakteristik 11
a.Umur 11
b. Lama Bekerja 12
2.2 Pengertian Komunikasi 13
2.2.1 Unsur-Unsur Komunikasi 14
2.2.2 Komponen Komunikasi 15
2.2.3 Proses Komunikasi 18

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Komunikasi 19
2.3 Komunikasi Terapeutik 22
2.3.1 Defenisi 22
2.3.2 Fungsi Komunikasi Terapeutik 23
2.3.3 Prinsip-Prinsip Komunikasi Terapeutik 25
2.3.4 Komponen Esensial Komunikasi Terapeutik 26
2.3.5 Bentuk-Bentuk Komunikasi Terapeutik 28
2.3.6 Teknik Komunikasi Terapeutik 30
2.4 Persalinan 33
2.4.1 Macam-Macam Persalinan 34
2.5 Komunikasi Terapeutik Bidan 34
2.5.1 Cara Pengukuran Variabel komunikasi terapeutik 38
2.6 Prinsip-Prinsip Menyusun Kuisoner 39
2.6.1 Definisi Kuisoner 39
2.6.2 Pedoman untuk desain kuisoner 40
2.6.3 Isi Dan Tujuan Pertanyaan 40
2.6.4 Bahasa dan susunan kata kuisoner 40
2.6.5 Pertanyaan atau pernyataan yang disusun secara positif dan negative . 40
BAB 3 KERANGKA KONSEP 42
3.1 Kerangka Konsep 42
BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN 43
4.1 Rancangan Penelitian 43
4.2 Populasi dan Sampel 43
4.2.1 Populasi 43
4.2.2 Sampel 43
4.3 Variabel penelitian dan defenisi operasional 44
4.4 Instrumen penelitian 46
4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian 47
4.5.1 Lokasi 47
4.5.2 Waktu Penelitian 47
4.6 Pengambilan data 47
4.6.1 Teknik Pengumpulan Data 47
4.7 Kerangka Operasional 48
4.8 Penelitian 51

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 5 METODE PENELITIAN 53
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....53
5.2 Hasil Penelitian.....54
5.3 Pembahasan hasil penelitian 56
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN 65
6.1 Kesimpulan.....65
6.2 Saran..... 66
DAFTAR PUSTAKA 67
LAMPIRAN 70

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan di klinik mitra kerja sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan tahun 2025……...58

Tabel 5.2 Tabel Distribusi Frekuensi Gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan di klinik mitra kerja sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan tahun 2025 Berdasarkan Umur…...58

Tabel 5.3 Tabel Distribusi Frekuensi Gambaran Komunikasi Terpeutik Bidan Dalam Pertolongan Persalinan Di Mitra Kerja Klinik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 Berdasarkan Lama Bekerja…….....59

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Komunikasi Terapeutik Bidan Dalam Pertolongan Persalinan Di Klinik Mitra Kerja Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabet Medan Tahun 2025……..46

Bagan 4.2 Kerangka Operasional Gambaran Komunikasi Terapeutik Bidan Dalam Pertolongan Persalinan Di Klinik Mitra kerja Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2025……52

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Usulan judul Proposal
2. Surat keterangan layanan etik
3. Surat permohonan ijin penelitian
4. Surat balasan ijin penelitian
5. Surat selesai penelitian
6. Informed Consent
7. Lembar Observasi
8. Lembar konsultasi proposal
9. Hasil Output Uji Valid Dan Rehabilitasi
10. Master data
11. Lembar uji Turnitin
12. Lembar konsultasi sebelum proposal
13. Lembar konsultasi revisi Proposal
14. Lembar Konsultasi revisi Skripsi

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR SINGKATAN

1. WHO : Word Health Organization
2. AKI : Angka Kematian Ibu
3. DKK : Dan Kawan-kawan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Arti dari komunikasi merupakan sebagai sarana penyampaian sesuatu dari yang individu ke orang lain atau sekelompok dan ini simbol terjadinya interaksi antar pribadi manusia, Melalui komunikasi, individu dapat berbagi perasaan dan informasi, sehingga memungkinkan terjadinya interaksi dan pemahaman antara pihak-pihak yang terlibat, di mana gagasan tersebut diterima, dipahami, dan disetujui, sehingga pada akhirnya menjadi pemahaman atau makna yang dimiliki bersama oleh kedua pihak yang terlibat. (Fitriati Sabur et al., n.d.)

Dalam suatu pelayanan, komunikasi yang baik sangat diperlukan dalam membangun dan mempertahankan kepercayaan pelanggan atau klien. Saat berkomunikasi secara positif dapat meningkatkan kepuasan dan loyalitas, sementara komunikasi yang tidak baik dapat menyebabkan pelanggan meninggalkan hubungan dengan lembaga jasa tersebut. (Prof. Adjunct. Dr. Marniati, 2022)

Demikian juga dalam memberikan pelayanan kesehatan, kemampuan tenaga kesehatan atau perawat dalam memberikan pelayanan prima melalui komunikasi yang efektif sangat krusial. Komunikasi yang baik dapat meningkatkan kepercayaan dan harapan pasien untuk sembuh, sementara komunikasi yang terapeutik yang tidak efektif bisa menimbulkan dampak negatif

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

yang dapat mempengaruhi kesehatan mental dan fisik seseorang, berupa stres, kecemasan, dan depresi, jika tidak dikelola dengan tepat. Maka dari itu, penting untuk memiliki komunikasi yang efektif dan mendukung dalam proses terapeutik dengan keluarga pasien. Kualitas komunikasi yang baik juga mempengaruhi kondisi psikologis pasien dan dapat mencegah konflik dengan pasien atau keluarganya. Jika komunikasi buruk terjadi, bukan tidak mungkin akan berdampak pada reputasi lembaga layanan kesehatan, bahkan berpotensi membuat pasien berpindah ke pilihan lain. Oleh karena itu, pelayanan komunikasi yang baik sangat penting dalam membangun hubungan yang positif dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan. (Prof. Adjunct. Dr. Marniati, 2022)

Setiap aktivitas atau kegiatan akan selalu diawali dengan adanya dimulai dengan komunikasi yang memberikan petunjuk dan arahan kepada staf atau kelompok untuk menyelesaikan tugas. Komunikasi merupakan proses berbicara untuk menyampaikan informasi terkait pekerjaan kepada orang lain. Dengan kata lain, komunikasi menjadi dasar untuk melakukan semua aktivitas dan kegiatan melalui pembicaraan antara sesama. (Prof. Adjunct. Dr. Marniati, 2022)

Komunikasi yang baik sangat penting dalam memperlancar proses pekerjaan, karena dapat memberikan arahan, petunjuk dan tindakan yang jelas. Oleh karena itu, menguasai dan memahami komunikasi yang baik sangat penting untuk memuaskan semua pihak. Dengan komunikasi yang efektif, pesan yang disampaikan akan lebih mudah dipahami, dimengerti, diterima, dan dilaksanakan dengan baik oleh penerima pesan. Ini akan meningkatkan efektivitas interaksi dan mengurangi potensi kesalahpahaman. Komunikasi bukan hanya berguna sebagai

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

perintah atau intruksi, namun juga sebagai saluran untuk menyampaikan informasi dan memastikan orang lain mengetahui hal yang penting. Oleh karena itu, penguasaan komunikasi yang baik sangat diperlukan. (Prof. Adjunct. Dr. Marniati, 2022)

Komunikasi dapat dibedakan menjadi beberapa jenis berdasarkan tujuannya, seperti : menyampaikan berita atau informasi atau berita, memberikan perintah atau arahan kerja, serta komunikasi biasa yang bersifat santai dan bertujuan untuk membangun hubungan atau kepentingan sehari-hari. Ketiga jenis komunikasi ini sering kita jumpai dalam berbagai aktivitas sehari-hari. (Prof. Adjunct. Dr. Marniati, 2022)

Dalam penyampaian pesan dan informasi dengan sempurna, maka pesan tersebut perlu ditata dan dikelola dengan baik supaya si penerima dengan senang hati dalam menerima pesan, dimengerti, dan bahasan yang mudah dipahami. Jika pesan tidak disusun dengan baik atau sulit dipahami, maka penerima pesan akan kesulitan mengerti, memahami, dan melaksanakannya. Oleh karena itu, penyususnan pesan yang baik sangat penting dalam komunikasi yang efektif. (Prof. Adjunct. Dr. Marniati, 2022)

Jika pesan tidak disusun dengan baik, penerima pesan mungkin tidak mau menerimanya, sehingga pesan tidak efektif dan dapat merusak hubungan antara pemberi dan penerima pesan. Oleh karena itu, pesan sebaiknya disusun dengan dengan struktur yang baik, singkat, padat, dan fokus pada poin-poin penting untuk memudahkan penerima pesan memahaminya. Hindari informasi yang terlalu luas

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

atau tidak jelas bagar komunikasi lebih efektif. (Prof. Adjunct. Dr. Marniati, 2022)

Komunikasi bertujuan untuk mencegah kesalahpahaman dan mencapai tujuan tertentu dengan memberikan pemahaman kepada lawan bicara. Komunikasi yang efektif memerlukan situasi yang kondusif agar tidak menimbulkan tidak nyaman atau ketegangan. Istilah "mulutmu harimaumu" menggambarkan bahwa komunikasi yang buruk dapat membawa risiko yang negatif. Prinsip "Jika kamu menanamkan kebaikan, kamu akan menuai kebaikan" juga berlaku dalam komunikasi, di mana kebaikan akan membawa kebaikan, dan keburukan akan membawa keburukan. Maka dari itu, perlunya dalam melakukan komunikasi dengan bijak dan positif. (Prof. Adjunct. Dr. Marniati, 2022)

Tujuan dari komunikasi adalah memastikan pesan disampaikan dengan jelas dan dipahami dengan baik oleh penerima. Komunikasi yang efektif memungkinkan pemahaman yang tepat tentang maksud dan gagasan yang disampaikan, sehingga ide dan pemikiran dapat diterima dan di implementasikan dengan baik. Dalam berbagai konteks, seperti rapat, perawatan kesehatan, atau interaksi dengan keluarga dan klien. Dengan menggunakan strategi komunikasi yang sesuai, individu dapat meningkatkan kemungkinan keberhasilan dalam berbagai konteks, baik

Komunikasi terapeutik diartikan sebagai sesuatu yang dirancang atau disusun, berfokus pada tujuan kesembuhan para pasien. Komunikasi terapeutik merupakan bentuk komunikasi yang terarah dan terjadi antara beberapa individu, khususnya dalam interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien yang digunakan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

oleh para tenaga medis untuk membantu pasien mengatasi stres, masalah psikologis, serta membangun hubungan yang harmonis dengan orang lain. Komunikasi terapeutik membutuhkan kemampuan dan keterampilan khusus untuk mendukung pasien mencapai kesembuhan dan kesejahteraan sehingga mempercepat proses penyembuhan dan meningkatkan kualitas hidup mereka. (Iskandar, 2024)

Ada tujuh fakta kunci mengenai angka kejadian kematian maternal di dunia Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2016, di antaranya: hampir 830 perempuan yang meninggal ini sebenarnya dapat dicegah yang berhubungan dengan kehamilan dan kelahiran bayi, sebanyak 99% terjadinya kematian maternal di negara-negara yang berkembang, angka kematian maternal lebih banyak dari pada perempuan yang tinggal di daerah pedesaan yang hidupnya dalam kemiskinan, anak muda akan berisiko dalam menghadapi komplikasi dan angka kematian ibu hamil dan melahirkan lebih tinggi pada perempuan yang hamil di usia sangat muda atau di bawah 20 tahun serta mereka yang berusia di atas 35 tahun dibandingkan dengan perempuan yang sedang hamil pada umur 20-35 tahun, pertolongan oleh tenaga yang sudah terlatih saat sebelum, dalam masa persalinan, dan setelah kelahiran bayi dapat menyelamatkan kehidupan ibu dan bayinya, penurunan kematian maternal di seluruh dunia menurun sampai 44% antara periode 1990-2015 dan target untuk mengurangi tingginya angka kematian ibu sampai berkurangnya dari 70/100.000 kelahiran hidup. (Rahyani et al., 2021)

Pada kenyataannya, proses persalinan sering kali memicu kecemasan pada banyak ibu hamil, baik itu karena rasa takut akan nyeri, komplikasi atau hasil

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

akhir persalinan. Kecemasan saat menjalani proses persalinan. Kecemasan ini bisa ditandai dengan gejala-gejala seperti ketegangan, kebingungan, sering bertanya tentang bagaimana perkembangan proses persalinan, perasaan tidak menentu, sudah bahkan menangis. Dukungan dan komunikasi yang baik dari petugas kesehatan sangat penting untuk membantu mengurangi kecemasan dan membuat proses persalinan lebih nyaman bagi ibu. Akan tetapi, di sisi lain para ibu dapat merasakan kecemasannya menurun karena adanya sebagian keluarga terkhusus suami yang menemani saat persalinan dan tenaga medis yang mengarahkan pertanyaan dan keluhan yang dirasakan, sehingga ibu merasa dipahami dan mendapatkan informasi yang cukup untuk mengurangi kecemasan dan ketakutan selama proses persalinan karena cara penyampaian yang diberikan cukup baik. (Iskandar, 2024)

Menurut penelitian Gusti Devi Rizki Mahmudah, dkk (2022) mengatakan bahwa selama melakukan pemeriksaan saat menjelang persalinan, tenaga kesehatan bersikap terbuka dengan pasien dan suasana yang mendukung itu akan membuat pasien merasa nyaman sehingga komunikasi terapeutik yang dilakukan akan meningkatkan motivasi bagi ibu bersalin dan merasa dihargai oleh bidan. (Mahmudah et al., 2022)

Menurut hasil penelitian Rizkita Kurnia Sari (2020) mengatakan bahwa selama melakukan pemeriksaan dengan ibu bersalin, bidan akan memberitahukan kondisi dari ibu bersalin dengan menjelaskan secara perlahan dan bahasa yang mudah dipahami oleh ibu bersalin karena itu akan menjaga kenyamanan ibu dan menambah rasa percaya diri ibu saat menjelang persalinan. (Sari, 2020)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Menurut hasil penelitian Ridha Maharani (2022) mengatakan bahwa sikap baik yang diberikan kepada ibu bersalin itu sangat mempengaruhi keyakinan ibu dengan tindakan yang akan kita lakukan, karena sikap bidan sejalan dengan Tindakan yang diberikan kepada ibu. (Maharani et al., 2022)

Menurut hasil penelitian Linda Andri Mustofa (2022) mengatakan bahwa responden yang memiliki sikap postif/baik lebih memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan karena perlakuan baik yang diberikan oleh bidan pada ibu bersalin lebih sangat dipercaya oleh ibu bersalin. (Mustofa & Nurjannah, 2022)

Menurut hasil penelitian Manggala Wirijaya Tantra (2024) mengatakan bahwa dalam berkomunikasi dengan pasien khususnya ibu yang sedang mengalami persalinan dengan melakukan ekspresi wajah yang menunjukkan empati, sentuhan fisik dan motivasi yang diberikan oleh bidan akan membuat ibu bersalin merasa diperhatikan dan nyaman dengan pelayanan yang ada. (Wiriya Tantra & Wanti, 2024)

AKI (angka kematian ibu) adalah indikator penting dalam menilai kesehatan perempuan dan peningkatan kesehatan menjadi salah satu target utama dalam reproduksi perempuan yang penting dalam tujuan pembangunan Milenium (MDGs) kelima, yang bertujuan meningkatkan kesehatan ibu dan menurunkan angka kematian ibu dan saat melahirkan. Aki yang tinggi menunjukkan adanya masalah serius dalam sistem kesehatan dan perawatan ibu hamil. Oleh karena itu, penurunan AKI menjadi prioritas global untuk meningkatkan kesehatan dan keselamatan ibu. Di Indonesia, AKI yang masih tinggi disebabkan oleh beberapa

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

faktor, seperti kurangnya akses terhadap pertolongan tenaga kesehatan, keterbatasan fasilitas kesehatan , serta faktor langsung dan tidak langsung lainnya yang mempengaruhi kesehatan ibu.

Bidan menjalankan tugas dan tanggung jawabnya dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak, terutama ditingkat desa. Keberadaan bidan di desa menjadi indikator yang paling penting dalam menilai tingkat kesehatan di masyarakat. Karena bidan sering kali menjadi tenaga kesehatan pertama yang diakses oleh masyarakat desa. (Annisa Ul Mutmainnah et al., 2021). Komunikasi terapeutik adalah kemampuan tenaga medis untuk membangun hubungan yang mendukung dan membantu pasien mengatasi stres, kecemasan dan ketakutan melalui interaksi yang efektif dan empatik, sehingga pasien dapat merasa lebih nyaman dan didukung dalam proses penyembuhan. Contohnya, ibu hamil yang akan melahirkan sering mengalami emosi berlebihan yang dapat memicu kecemasan. Dengan komunikasi terapeutik yang baik, tenaga medis dapat membantu pasien untuk persiapan penuh dalam menghadapi proses persalinan. (Iskandar, 2024)

Berdasarkan pengamatan saya selama praktik kebidanan, ditemukan bahwa dari 6 klinik ada sekitar 30 orang yang menunjukkan kondisi tertentu. Temuan ini mendorong saya untuk melakukan penelitian terhadap Mitra kerja/pegawai klinik yang masih kurang memberikan komunikasi terapeutik yang baik kepada ibu bersalin saat menolong persalinan, khawatir dan takut dengan persalinan dan tidak menunjukkan sikap terbuka sebagaimana menjadi tugas dan tanggung jawab sebagai tenaga kesehatan karena akan berpengaruh dengan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

kenyamanan dan rasa percaya diri ibu bersalin dengan pelayanan yang diberikan. Sehingga adanya ketertarikan dan berniat dalam melaksanakan penelitian ini yang berjudul " Gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan di klinik mitra kerja sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan tahun 2025 ".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah penelitian yakni "Bagaimana Gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan di klinik mitra kerja sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan tahun 2025?"

1.3 Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran komunikasi terapeutik bidan pada mitra kerja klinik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

.1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan di klinik mitra kerja Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

2. Untuk mengetahui Gambaran komunikasi terapeutik dalam pertolongan persalinan berdasarkan Usia di klinik mitra kerja Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

3. Untuk mengetahui Gambaran komunikasi terapeutik dalam pertolongan persalinan berdasarkan Lama bekerja di klinik mitra kerja Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian secara teoritis tentang gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan

1.4.2 Manfaat praktis

1. Untuk responden, penelitian ini dapat menjadi wawasandan pengatahuan komunikasi terapeutik pada persalinan
2. Diharapkan di tempat penelitian dapat memberikan informasi yang bermanfaat tenntang Gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan
3. Pendidikan Sebagai bahan pustaka pada penelitian selanjutnya
4. Peneliti Sebagai sarana pengaplikasian ilmu pengetahuan dan juga untuk menambah wawasan tentang Gambaran bidan tentang komunikasi terapeutik dalam pertolongan persalinan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Berdasarkan Karakteristik

a. Umur

Umur sebagai variable yang selalu diperhatikan didalam penyelidikan epidemiglogi angka kesakitan maupun kematian, seemja menunjukkan hubungan dengan umur. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, karena semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pola daya ingat, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik. (Kurniasih, 2022)

Usia merupakan umur seseorang terhitung mulai pada saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin banyak usia seseorang maka semakin bijaksana dan banyak pengalaman yang telah diperoleh dan dikerjakan untuk memiliki pengetahuan. Usia diklasifikasikan dalam 6 tingkatan, yang dibagi berdasarkan pembagian usia Depkes RI (2009), yaitu usia 17-25 tahun, usia 26-35 tahun, usia 36-45 tahun, usia 46-55 tahun, usia 56-65 tahun dan usia 65 tahun. Budiman dan Agus (2013) menyatakan bahwa usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir UNIVE seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Tetapi menurut Maryam (2011) yang menyatakan bahwa pada lansia mengalami kemunduran kemampuan kognitif antara lain berupa berkurangnya ingatan. (*pendidikan kesehatan bantuan hidup dasar (BHD) berbasis media*, n.d.)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

b. Lama Bekerja

Bekerja adalah melakukan suatu pekerjaan/ berbuat sesuatu. Kerja yaitu penggunaaan proses mental untuk mencapai tujuan yang produktif. Bekerja merupakan suatu perbuatan yang dilakukan seseorang dengan menggunakan fisik dalam mencapai sesuatu yang diharapkan atau hasil dari perbuatan tersebut. (Mallay, 2021). Lama bekerja yaitu pengalaman seseorang yang memiliki keterampilan kerja yang berkualitas. Lama bekerja akan berkaitan di dunia kerja sekarang dimana dapat dijadikan nilai-nilai dasar organisasi yang dihormati oleh staf. (Rifa'i, 2023).

Jika dilihat dari lama bekerja, kategorisasi lama bekerja karyawan dapat dikelompokkan menjadi 4 kategori, yaitu 1-6 bulan, 7-12 bulan, 13-18 bulan, dan lebih dari 18 bulan. Sebanyak 16 (19, 5%) karyawan memiliki masa kerja 1-6 bulan. Selanjutnya, sebanyak 19 karyawan (23,2%) bekerja selama 7-12 bulan, dan sebanyak 10 (12,2%) karyawan bekerja selama 13-18 bulan. Sementara itu, karyawan yang bekerja selama lebih dari 18 bulan tercatat sebanyak 37 karyawan setara dengan 45,1 %. (Prasetyo & Rosyada, 2023)

Pada masa ini karyawan masih dalam proses adaptasi dengan lingkungan kerja barunya. Jika mereka sesuai dengan pekerjaannya maka mereka akan bertahan untuk waktu yang lebih lama. Namun jika mereka tidak merasakan kesesuaian antara individu dengan pekerjaannya, mereka akan berpikir untuk mencari pekerjaan lain yang sesuai (Wahyuni et al., 2022).

Seorang bidan diharuskan bisa mempunyai keterampilan dalam membangun sebuah hubungan melalui komunikasi dengan pasiennya. Kondisi

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

pelayanan yang mengutamakan efektifnya komunikasi dapat tercipta kondisi terapeutik yang mampu memberikan manfaat yang nyata dalam asuhan kebidanan yang akan diberikan. Bentuk peran bidan dalam pelayanan kesehatan salah satunya adalah promotif dan preventif dengan memberikan edukasi kepada pasiennnya. Kepercayaan pasien dijadikan sebagai aspek utama untuk membangun sebuah hubungan dalam komunikasi dua arah dan menghasilkan hubungan yang saling menguntungkan. (Azhari et al., 2023)

2.2 Pengertian Komunikasi

Komunikasi diartikan sebagai pertukaran pesan verbal dan nonverbal antara si pengirim dengan si penerima pesan untuk mengubah tingkah laku. (Octaviana et al., 2022). Secara etimologis, kata "komunikasi berasal dari bahasa Latin communicare yang memiliki arti menjadikan sesuatu sebagai milik bersama. Kata dasarnya adalah communis, berarti "sama" atau memiliki "kesamaan makna" (comoness). Dengan kata lain, komunikasi adalah sebagai proses penyampaian gagasan, ide atau informasi dari seseorang kepada orang lain, dimana gagasan tersebut diterima, dipahami, dan disetujui oleh lawan bicara, sehingga pada akhirnya menjadi pemahaman atau makna yang dimiliki bersama oleh kedua pihak yang terlibat dalam komunikasi. (Fitriati Sabur et al., n.d.)

Komunikasi juga bisa dikatakan sebagai proses pertukaran informasi, gagasan dan perasaan. Proses ini meliputi informasi yang disampaikan dengan baik secara lisan maupun tertulis, bahasa tubuh, gaya maupun penampilan diri, ini menggunakan alat bantu disekeliling kita sehingga pesan menjadi lebih kaya. (Octaviana et al., 2022)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Komunikasi berawal dari sebuah gagasan yang ada pada diri seseorang yang diolah menjadi sebuah pesan dan disampaikan atau dikirimkan kepada orang lain dengan menggunakan media tertentu. Dari berbagai pesan yang sudah disampaikan tersebut, kemudian terdapat timbal balik berupa tanggapan atau jawaban dari dari orang yang menerima pesan tersebut. Ini berarti dalam komunikasi terkait dua atau bahkan lebih orang yang terlibat dalam komunikasi, supaya terjadinya interaksi yang saling memberikan ide, gagasan, tanggapan sesuai dengan topik yang dibahas bersama. (Lubis et al., n.d.)

Dari banyaknya pengertian komunikasi tersebut bisa diambil kesimpulannya bahwa komunikasi merupakan seni penyampaian informaso (pesan, ide, sikap/gagasan) dari komunikator untuk mengubah/membentuk perilaku komunikan (pola sikap, pandangan dan pemahaman) ke pola pemahaman yang dikehendaki bersama (Prof. Adjunct. Dr. Marniati, 2022). Sedangkan komunikasi kebidanan diartikan sebagai bentuk komunikasi yang digunakan oleh bidan dalam memberikan asuhan kebidanan kepada klien, misalnya ketika seorang bidan mencari data atau mengkaji klien, melaksanakan asuhan, ataupun melakukan evaluasi terhadap asuhan yang sudah diberikan.

2.2.1 Unsur-Unsur Komunikasi

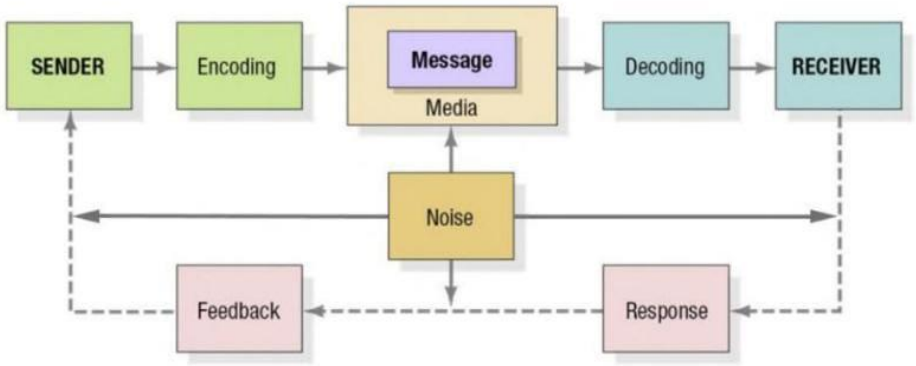
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Dalam melakukan komunikasi, perlunya ada undur-unsur yang mendasar sebagai persyaratan terjadinya komunikasi. Ada beberapa unsur yang sering terjadi dan harus dipenuhi dalam proses komunikasi, yaitu:

1. Komunikator: Orang yang menyatakan suatu pesan kepada komunikan yang berupa perseorangan atau kelompok.
2. Komunikan: Orang yang menerima suatu pesan dari komunikator
3. Saluran/media : Sebagai jalan yang dilalui oleh isi pernyataan komunikator kepada komunikan yang digunakan oleh pengirim pesan agar apa yang disampaikan bisa didengar, dipahami dan dilakukan. (Virawati & Putri, 2024)

2.2.2 Komponen Komunikasi

Ada 9 unsur yang menjadi faktor kunci dalam komunikasi, yaitu :



1. Sender

   Sender/komunikator sebagai unsur dalam menyampaikan suatu pesan kepada seseorang atau kelompok orang. Yang dimana mempunyai kebutuhan untuk berkomunikasi, seperti keinginan untuk membagi keadaan internal sendiri, baik yang bersifat emosional maupun informasional dengan orang lain.

2. Encoding

Encoding/penyandingan yaitu suatu proses sebagai pengalihan pikiran ke dalam bentuk lambang. Ini seperti aktivitas internal pada komunikator dalam menciptakan suatu pesan melalui pemilihan simbol-simbol verbal dan nonverbal, yang sudah disusun berdasarkan aturan-aturan tata 37 bahasa. Dan disesuaikan dengan karakteristik komunikan. Encoding merupakan tindakan memformulasikan isi pikiran ke dalam simbol-simbol, kata-kata dan sebagainya sehingga komunikator merasa yakin dengan pesan yang sudah disusun dan cara penyampaiannya.

3. Message

Message/pesan sebagai seperangkap lambang yang mempunyai makna yang disampaikan oleh komunikator. Dalam kegiatan komunikasi ini, pesan merupakan unsur yang sangat penting. Pesan itulan yang akan disampaikan oleh komunikator untuk diterima dan diinterpretasi oleh komunikan.

4. Media

Media sebagai saluran komunikasi untuk tempat berjalannya pesan dari komunikator kepada komunikan. Dalam konteks komunikasi interpersonal, pengguna saluran/media semata-mata karena situasi dan kondisi yang tidak memungkinkan dilakukan komunikasi secara tatap muka. Misalnya, seseorang ingin meyampaikan suatu informasi kepada orang lain, namun kedua orang yang terlibat tersebut berada pada tempat yang berjauhan, sehingga media digunakan sebagai saluran komunikasi.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

5. Decoding

Decoding sebagai proses dimana komunikator menyampaikan makna pada lambang yang ditetapkan komunikan. Melalui indera, penerima mendapatkan macam-macam data dalam bentuk ‘mentah” berupa kata-kata dan simbol yang harus diubah kedalam pengalaman yang bermakna. Yang dimana proses ini ind era yang menangkap stimuli. Misalnya, telingan mendengar suara atau bunyi dan mata melihat objek dan sebagainya.

6. Receiver

Receiver adalah komunikan yang menerima suatu npesan dari komunikator. Dalam proses komunikasi interpersonal ini, penerima yang bersifat aktif, selain menerima pesan, dilakukan pula proses interprestasi dan memberikan umpan balik. Maka dikatakan, dari umpan balik itulah komunikator akan dapat mengetahui keefektifan komunikasi yang telah dilakukan, apa yang menjadi makna pesan yang dapat dipahami secara bersama oleh kedua belah pihak yakni komunikator dan komunikasi.

7. Response

Response sebuah reaksi atau tanggapan dari penerima setelah menerima pesan. Sesuatu yang telah diputuskan oleh penerima untuk dijadikan sebagai sebuah tanggapan terhadap pesan. Respons ini dapat bersifat positif, netral, maupun negatif. Respons yang positif apabila sesuai dengan yang dikehendaki oleh komunikator. Netral berarti respon itu tidak menerima atau pun menolak keinginan komunikator. Dinyatakan respoin

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

negatif apabila tanggapanyang sudah diberikan bertentangan dengan yang di inginkan oleh komunikator.

8. Feedback

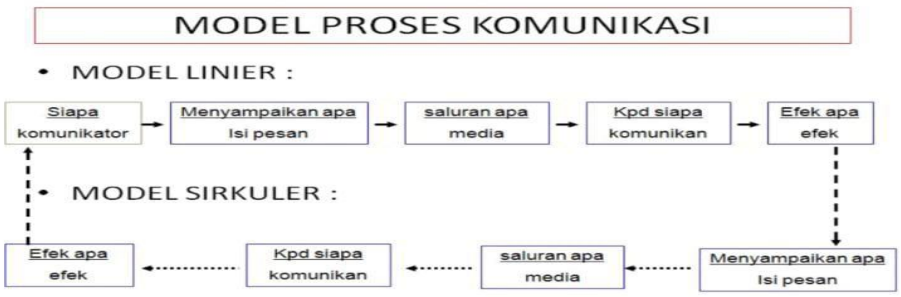
   Feedback diartikan sebagai informasi atau umpan balik yang diterima komunikator sebagai bentuk respons dari komunikan.

9. Noise

   Noise diartikan sebagai gangguan yang tidak direncanakan yang terjadi selama proses komunikasi dan menyebabkan komunikan menerima suatu pesan yang berbeda dari komunikator. Gangguan yang beraneka ragam, untuk itu harus diartikan dan di analisis. Noise dikatakan sebagain pengganggu atau kacaunya penyampaian dan penerimaan pesan, termasuk yangbersifat fisik dan psikis. (Virawati & Putri, 2024)

2.2.3 Proses Komunikasi

Dibawah ini sebagai gambaran proses berlangsungnya komunikasi. (Dewi Ciselia, n.d.)



Gambar 1.1
Model Proses Komunikasi

Gambar 1.2
Proses Komunikasi

Dalam proses komunikasi ada beberapa perspektif, antara itu:

1. Perspektif Psikologis

   Ketika komunikator berniat ingin menyampaikan pesan, didalan dirinya akan terjadi proses enconding (sebagai proses mengemas dan membungkus pikiran dengan bahasa yang dilakukan komunikator), Hasil dari enconding ini berupa sebagai pesan, kemudia ditransmisikan kepada komunikan. Lalu, komunikan ini akan terlibat dalam proses komunikasi intrapersonal. (Octaviana et al., 2022)

2. Perspektif Mekanis

   Perspektif mekanisme ini akan berlangsung saat komunikator mentransfer dengan bibir atau tangan, pesan yang disampaikan tertangkap oleh komunikan. Ini bisa dilakukan dengan indera telinga atau indera lainnya. Dalam komunikasi ini bersifat kompleks karena tergantung situasi. (Octaviana et al., 2022)

2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Komunikasi

Menurut wati (2019) dalam proses komunikasi dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

1. Perkembangan yang bisa berkomunikasi efektif dengan seseorang.

   Disini bidan harus mengerti pengaruh perkembangan usia, baik dari sisi bahasa maupun cara berpikir orang tersebut. Cara berkomunikasi anak usia remaja akan berbeda dengan usia anak balita. Remaja mungkin akan perlu belajar bahada “gaul” sehingga remaja yang kita ajak bicara

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

dan akan merasa kita mengerti dengan mereka dan komunikasi diharapkan lancar. Ini sangat penting dengan bidan untuk memahami perkembangan bahasa dan proses berpikir sesuai dengan usia mereka masing-masing. (Octaviana et al., 2022)

2. Persepsi

Diartikan sebagai pandangan pribadi seseorang dengan suatu kejadian atau peristiwa. Bisa dikatakan persepsi ini dibentuk dari pengaharapan atau pengalaman.

Perbedaan yang ada dengan persepsi akan mengakibatkan terlambatnya komunikasi. Misalnya, kata dari "beton" akan berbeda dengan persepsi antara ahli bangunan dengan orang awam. Inilah yang dapat menghambat proses komunikasi. (Octaviana et al., 2022)

3. Nilai

Nilai sebagai standar yang mempengaruhi perilaku seingga penting bagi bidan untuk menyadari nilai seseorang. Bidan harus berusaha untuk mencari tahu dan mengklarifikasikan nilai sehingga dapat membuat keputusan dan interaksi atau hubungan yang tepat dengan klien. (Octaviana et al., 2022)

4. Latar belakang sosial budaya

Dalam hal ini, budaya membatasi seseorang dalam bertindak dan berkomunikasi, Misalnya, Budaya jawa dimana orangnya cenderung

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

tertutup dibandingkan dengan budaya sumatera atau yang lainnya. (Octaviana et al., 2022)

5. Emosi

Emosi ditunjukkan melalui perasaan subjektif terhadap suatu kejadian, yang dimana antara individu akan berbeda dalam meluapkan emosi, amarah yang bisa dalam bentuk diam atau yang diungkapkan. (Octaviana et al., 2022)

6. Jenis Kelamin

Menurut Tanned (1990) mengatakan bahwa laki-laki dan perempuan mempunyai perbedaan alam komunikasi. Dalam komikasi perempuan dapat membangun dan mendukung keakraban, sedangkan laki-laki yang berkomunikasi untuk mendapatkan kemandirian dalam aktivitas. (Octaviana et al., 2022)

7. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan sangat mempengaruhi penerimaan/respons bahasa verbal, karena orang yang berpengetahuan akan mempunyai lebih informasi dibandingkan dengan yang tidak berpengetahuan. (Octaviana et al., 2022)

8. Peran dan Hubungan

Gaya dalam komunikasi ini berbeda tergantung dari peran yang disandang antara komunikator dan komunikan. Ketika seseorang mempunyai peran dalam suatu lingkungan maka ia akan mempunyai rasa

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

percaya diri yang lebih tinggi dalam memutuskan sesuatukarena dia mempunyai kewenangan. (Octaviana et al., 2022)

9. Lingkungan

Dalam lingkungan interaksi sangat berpengaruh terhadap komunikasi efektif. Syana dan privaci ini akan mempengaruhi kenyamanan dalam berkomunikasi. Ketika kita akan melakukan komunikasi yanf sifatnya pribadi di tempat terbuka, maka komunikasi ini tidak akan berlangsung dengan lancar karena klien akan merasa malu atau takut rahasianya diketahui orang lain. (Octaviana et al., 2022)

2.3 Komunikasi Terapeutik

2.3.1 Defenisi

Komunikasi diartikan suatu alat yang penting untuk membina hubungan teraupetik dan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan. Komunikasi teraupetik ini menjadi sangat penting karena dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Komunikasi terapeutik sebagai komunikasi yang dirancang dan direncanakan untuk tujuan terapi, dalam rangka membina hubungan antara perawat dengan pasien agar dapat beradaptasi dengan stress, mengatasi gangguan psikologis, sehingga dapat melegakan serta membuat pasien merasa nyaman dan tenang yang pada akhirnya mempercepat proses kesembuhan pasien. (Nurhayati et al., 2023)

Dalam komunikasi terapeutik sangat penting dan merupakan komunikasi yang direncanakan secara sadar dan dipusatkan serta bertujuan untuk kesembuhan pasien. Seluruh perilaku dan pesan yang akan disampaikan perawat hendaknya

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

bertujuan terapeutik untuk pasien. Komunikasi terapeutik bukanlah tentang apa yang dilakukan oleh seorang perawat, tetapi bagaimana perawat itu akan melakukan komunikasi dengan pasien serta mengembangkan hubungan yang saling membantu antara perawat dengan pasien yang dengan tujuan untuk kesembuhan pasien tersebut. (Nurhayati et al., 2023)

Hubungan komunikasi pasien dengan perawat yang terapeutik merupakan pengalaman belajar bersama sekaligus perbaikan emosi pasien. Dalam komunikasi terapeutik harus berjalan secara efektif antara pasien dengan perawat sehingga saling menghargai satu sama lainnya. Proses komunikasi terapeutik harus dengan pendekatan yang direncanakan, berfokus pada pasien, dan di pimpin oleh seorang profesional. (Nurhayati et al., 2023)

Salah satu hal yang dapat mendukung kesembuhan pasien tidak hanya memberikan informasi tentang kesehatannya, namun juga mendengarkan segala keluhan pasien, empati, edukasi dan pelayanan yang ramah juga sangat mempengaruhi kesembuhan pasien. Dalam komunikasi terapeutik yang baik akan memberikan kepuasan dan kenyaman tersendiri oleh pasien, yang pada akhirnya akan mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan di rumah sakit. (Nurhayati et al., 2023)

2.3.2 Fungsi Komunikasi Terapeutik

Menurut Stuart dan Sundeen (1995) mengatakan fungsi komunikasi terapeutik adalah

1. Untuk meningkatkan tingkat kemandirian klien melalui proses
2. Identitas diri yang jelas dan rasa integritas yang tinggi.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

3. Kemampuan dalam membina hubungan interpersonal yang intim dan saling tergantung dan mencintai.
4. Untuk meningkatkan kesejahteraan klien dengan peningkatan fungsi dan kemampuan memuaskan kebutuhan serta mencapai tujuan personal yang realistik. (Nurhayati et al., 2023)

Dalam keperawatan komunikasi terapeutik sangat penting untuk memengaruhi secara positif terhadap perilaku pasien (klien) yang berkaitan erat dengan kesehatan dan tindakan (asuhan) keperawatan penyakit pasien (klien) yang menggunakan prinsip-prinsip dalam komunikasi. Proses yang memengaruhi perilaku ini bersifat terapeutik, yakni pada usaha pertolongan, perawatan, penyembuhan, dan pengedukasian pasien (klien). Komunikasi dalam praktik keperawatan berlangsung secara kolaborasi antara perawat dan perawat, perawat dan dokter, bidan dan dokter, perawat/bidan dan pasien (klien) secara profesional, bermoral, dan bertanggung jawab. (Nurhayati et al., 2023)

Isi dalam komunikasi teraupetik yaitu tentang diagnosa penyakit, manfaat, urgensinya tindakan medis, resiko, komplikasi yang mungkin dapat terjadi, prosedur alternatif yang dapat dilakukan, konsekuensi yang dapat terjadi apabila tidak dilakukan tindakan medis, prognosis penyakit, maka dampak yang ditimbulkan dari tindakan medis serta keberhasilan atau ketidakberhasilan dari tindakan medis tersebut. (Nurhayati et al., 2023)

Kemampuan perawat dalam menerapkan teknik komunikasi terapeutik memerlukan latihan dan kepekaan serta ketajaman pada perasaan, karena komunikasi terjadi tidak hanya tergantung kemampuan tetapi juga dalam dimensi

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

nilai, waktu dan ruang yang turut mempengaruhi keberhasilan komunikasi yang terlihat melalui dampak dari terapeutiknya bagi kesehatan pasien dan juga kepuasan. (Nurhayati et al., 2023)

Perawat yang berkomunikasi dengan baik akan menciptakan mutu pelayanan yang memuaskan untuk pasien dan keluarganya pasien dengan pelayanan kesehatan perawat yang sangat bermutu dan nyaman. Mutu pelayanan kesehatan dapat di pengaruhi beberapa hal salah satunya iyalah bagaimana komunikasi perawat pada pasien. (Nurhayati et al., 2023)

2.3.3 Prinsip-Prinsip Komunikasi Terapeutik

Berikut Prinsip-prinsip komunikasi terapeutik:

1. Hubungan perawat dengan pasien adalah hubungan terapeutik yang saling menguntungkan
2. Perawat harus bisa menghargai keunikan pasien, menghargai perbedaan karakter, memahami perasaan, dan perilaku pasien
3. Semua komunikasi yang dilakukan oleh perawat/bidan harus dapat menjaga harga diri baik pemberi maupun penerima pesan, dalam hal ini perawat harus mampu menjaga harga dirinya dan harga diri pasien dan menjaga privasi dari pasien.
4. Komunikasi yang menciptakan tumbuhnya hubungan saling percaya harus dicapai terlebih dahulu sebelum menggali permasalahan yang ada pasien dan memberikan alternatif dalam pemecahan masalah.
5. Perawat harus bisa mampu bersikap menerima, percaya dan saling menghargai antara pasien.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

6. Perawat harus bisa memahami dan menghayati nilai yang dianut oleh pasien.
7. Perawat harus menyadari pentingnya kebutuhan pasien
8. Perawat bisa menciptakan suasana supaya pasien berkembang tanpa rasa takut
9. Perawat bisa memotivasi pasien untuk mengubah dirinya
10. Perawat harus bisa menguasai perasaannya sendiri
11. Perawat bisa menentukan batas dalam waktu yang sesuai dan konsisiten
12. Perawat memahami arti dan makna dari empati
13. Perawat harus bisa jujur dan berkomunikasi secara terbuka
14. Perawat harus bisa berperan sebagai role model
15. Perawat mampu mengekspresikan perasaannya
16. Perawat harus memiliki jiwa altruisme (panggilan jiwa) untuk mendapatkan kepuasan dengan menolong orang lain
17. Perawat harus bisa berpegang teguh pada etika
18. Perawat harus bisa memiliki rasa tanggung jawab. (Nurhayati et al., 2023)

2.3.4 Komponen Esensial Komunikasi Terapeutik

Kunci keberhasilan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan adalah dengan dirinya sendiri. Kualitas personal yang dibutuhkan pada perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik meliputi:

1. Kesadaran dalam diri
2. Klarifikasi pada nilai
3. Eksplorasi dari perasaan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

4. Kemampuan menjadi model dan peran
5. Dalam altruistic
6. Rasa dari tanggung jawab dan etik

Kesadaran diri yaitu kemampuan untuk berpikir dalam diri sendiri, kemampuan individu dalam memahami perasaan, perilaku dan pikiran diri sendiri. Perawat harus mampu mengkaji perasaannya. Pemahaman dan penerimaan perawat terhadap diri sendiri akan membuat ia menghargai perbedaan pemikiran, keunikan klien dan menghargai pendapat orang lain.

Tiga cara dalam meningkatkan kesadaran diri perawat:

1. Mempelajari diri sendiri

   Mempelajari diri sendiri dapat dilakukan dengan cara mendengarkan diri sendiri dengan cara merenung atau kontemplasi dan menilai diri sendiri. Mempelajari diri akan memperluas pengetahuan diri dengan juga orang lain.

2. Menerima umpan balik dari orang lain dan dilakukan dengan mendengar dan belajar dari orang lain. Evaluasi diri tidak mungkin dilaksanakan sendiri namun harus bersama orang lain, dengan meminta orang lain untuk memberikan penilaian secara jujur berbagai aspek fisik dan psikologis terhadap diri kita.
3. Membuka diri

   Menyatakan pada orang lain aspek penting tentang potensi atas kemampuan yang kita miliki

Sikap perawat dalam komunikasi terapeutik:

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

1. Berhadapan
2. Mempertahankan kontak mata
3. Membungkuk kearah klien
4. Mempertahankan sikap terbuka
5. Tetap rileks (Nurhalimah et al., 2022)

2.3.5 Bentuk-Bentuk Komunikasi Terapeutik

Ada beberapa bentu komunikasi terapeutik yaitu:

1. Komunikasi Verbal

Komunikasi verbal diartikan sebgai Tindakan komunikasi yang menggunakan kata-kata. Kata-kata symbol yang digunakan untuk mengungkapkan perasaan, emosi, pemikiran, gagasan atau maksud mereka, menyampaikan fakta, data dan informasi, saling bertukar pikiran dan perasaan. Beberapa hal yang diperhatikan dalam melakukan komunikasi verbal yaitu:

- Jelas dan ringkas, menggunakan kalimat sederhana, pendek dan langsung
- Bahasa/kalimat yang mudah dipahami, kalimat akan sulit dipahami jika pesan yang disampaikan dengan Bahasa yang kurang dipahami oleh lawan bicara
- Denotatif dan konotatif, dengan memberikan pengertian yang sama dengan kata yang digunakan dan mengungkapkan pikiran, perasaan dan ide dalam suatu kata

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

- Tidak tergesa dan adanya kesempatan berbicara, Perawat sebainya tidak berbicara secara cepat agar setiap pesan yang disampaikan dapat dipahami oleh lawan bicara dan memberikan pertanyaan dan waktu dengan lawan bicara

- Waktu dan relevansi

  Jika berkomunikasi dengan pasien, lihat situasi dan kondisi yang tepat agar adanya feedback dari pasien saat kita tenaga medis memberikan informasi

- Humor, Tertawa dapat membantu mengurangi rasa sakit yang dirasakan pasien dan, mengubah suasana dari yang tegang menjadi baik.

2. Komunikasi Tertulis

   Komunikasi tertulis yang sering digunakan dalam kegiatan bisnis, misalnya penulisan resep obat, surat, rujukan, jadwal control, keterangan gtentang penyakit, keterangan harga obat yang diberikan. Fungsi komunikasi tertulis yaitu:

- Sebagai tanda bukti tertulis yang sah, missalnya persetujuan untuk melakukan operasi

- Sebagai alat pengingat untuk Tindakan yang akan dilakukan

- Sebagai dokumentasi, misalnya surat yang sudah lama/sebelumnya

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

- Sebagai jaminan keamanan bagi rumah sakit, dokter, perawat, bidan dan pasien
- Sebagai pedoman dasar dari Tindakan, misalnya surat Keputusan, perintah dan pengangkatan

3. Komunikasi Non-verbal

Komunikasi non verbal sebagai komunikasi menyampaikan suatu pesan yang dikemas dalam bentuk tanpa kata-kata. Disini manusia hanya menggunakan Bahasa tubuh untuk menunjukkan atau melarang sesuatu.

2.3.6 Teknik Komunikasi Terapeutik

Ada beberapa Teknik komunikasi bidan yang perlu diterapkan oleh bidan, yaitu:

a. Dengarkan baik-baik

Mendengarkan secara tepat yaitu dengan postur tubuh yang menunjukkan perhatian dengan menyilangkan kaki atau tangan, menjaga kontak mata mengarah kepada pasien yang menunjukkan keinginan mendengarkan, memandang klien saat bicara, mengangguk kepala ketika klien membicarakan sesuatu yang penting atau perlu, dan menghindari gerakan yang tidak diperlukan dalam topik.

b. Menunjukkan persetujuan

Bidan harus bisa menerima setiap perilaku pasien. Bidan sebaiknya menghindari ekspresi wajah dan gerakan tubuh yang menunjukkan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

ketidaksetujuan dalam komunikasi, seperti mengerutkan kening atau menggelengkan kepala seolah-olah tidak percaya dengan yang dikatakan oleh pasien.

c. Ajukan pertanyaan terkait topik.

Bidan memiliki tujuan untuk menanyakan sebuah informasi tertentu kepada pasien. Sebaiknya pertanyaan yang diajukan harus berkaitan dengan topik yang sedang dibahas dan menggunakan kata-kata yang mudah untuk dipahami dan dalam konteks sosial budaya klien.

d. Ulangi apa yang dikatakan dengan kata-kata Anda sendiri.

Dengan mengulangi perkataan dari pasien, bidan harus memberikan umpan balik sehingga bidan mengetahui bahwa pesan telah dipahami dan mengharapkan komunikasi terus berlanjut. Akan tetapi, bidan harus berhati-hati saat menggunakan metode pengulangan karena penulisan ulang dapat membingungkan tujuan dan maknanya.

e. Penjelasan

Jika terjadi kesalahpahaman maka bidan harus membatasi pembicaraan untuk memperjelas pemahaman, karena informasi tersebut sangat penting dalam pelayanan kebidanan. Agar pesan dapat tersampaikan dengan benar dan jelas, bidan harus bisa memberikan contoh yang konkrit dan mudah dipahami oleh pasien

f. Konsentrasi

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Konsentrasi bertujuan untuk membatasi sebuah materi pembahasan supaya lebih tepat dan mudah untuk dipahami. Bidan tidak boleh memotong atau membatasi pembicaraan pasien ketika ada suatu persoalan penting yang dibicarakan, kecuali jika terjadi kesalahpahaman dan pembicaraan berlanjut tanpa informasi yang baru.

g. Komunikasi hasil observasi

Bidan harus memberikan umpan balik kepada klien dengan membagikan pengamatannya sehingga mengetahui apakah pesan yang diterimanya benar atau salah.

h. Menawarkan informasi

Pemberian suatu informasi tambahan merupakan pendidikan kesehatan bagi pasien. Selain itu, meningkatkan kepercayaan pasien terhadap bidan. Jika ada informasi yang disembunyikan oleh dokter, maka bidan harus mencari tahu apa alasannya alasannya.

i. Pembagian hadiah

Menyapa pasien dengan memanggil namanya untuk menunjukkan kesadaran akan perubahan yang terjadi, rasa hormat terhadap pasien yang mempunyai hak dan kewajiban terhadap dirinya sebagai individu.

j. Tawarkan dirimu

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Bidan boleh mulai menawari diri bukan hanya karena ketertarikan yang dimiliki oleh pasien. Teknik komunikasi ini harus dilakukan tanpa syarat apapun baik dari bidan maupun pasien. Hal ini karena pasien mungkin belum siap berkomunikasi secara verbal dengan orang lain, atau pasien mungkin tidak memahami dirinya sendiri.

k. Berikan pelanggan kesempatan untuk memulai percakapan

Bidan dapat mendorong pasien untuk mengambil inisiatif dan merasa bahwa dirinya diharapkan untuk membuka sebuah pembicaraan. Berikan kesempatan kepada pasien untuk berinisiatif dalam memilih topik pembicaraan. Izinkan pasien yang ragu-ragu dan tidak yakin dengan perannya dalam interaksi.

l. Dorong percakapan untuk dilanjutkan

Teknik ini mendorong pasien untuk mengarahkan hampir seluruh percakapan untuk menunjukkan bahwa bidan bisa mengikuti percakapan tersebut dan tertarik dengan apa yang dibicarakan selanjutnya.

2.4 Persalinan

Bidan sebagai tenaga Kesehatan harus memberikan pelayanan yang baik kepada pasiennya, Salah satunya adalah dengan memberikan bantuan persalinan kepada pasien yang membutuhkan. Persalinan diartikan sebagai proses keluarnya hasil konsepsi (janin dan uri) yang sudah cukup bulan atau dapat hidup diluar

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

kandungan melalui jalan lahir atau bukan jalan lahir. (Annisa Ul Mutmainnah et al., 2021)

2.4.1 Macam-Macam Persalinan

Persalinan ada dua cara, yaitu:

1. Persalinan Normal

   Proses yang terjadi pada usia kelahiran bayi yang sudah cukup bulan tanpa adanya penyulit, yaitu dengan tenaga ibu sendiri melalui jalan lahir, tanpa melukai bayi dan ibu.

2. Persalinan Abnormal

   Persalinan dengan bantuan alat-alat melalui dinding perut dengan operasi Caesar. (Annisa Ul Mutmainnah et al., 2021)

2.5 Komunikasi Terapeutik Bidan

Menurut Suryani (2008) komunikasi terapeutik pada ibu bersalin sebagai pemberian bantuan kepada ibu yang akan melahirkan dengan kegiatan bimbingan proses persalinan, di mana komunikasi dilaksanakan oleh tenaga medis dengan sikap sebagai orang tua, karena suatu saat tenaga medis harus memberikan pertimbangan. (Iskandar, 2024)

Pentingnya pemahaman diri karena bidan akan bekerja dengan melibatkan banyak aspek, orang dan kondisi. Bidan perlu memahami bahwa setiap orang mempunyai bio-psiko-sosial-spiritual yang berbeda-beda. Sehingga perlu pemahaman diri untuk menghadapi orang dengan berbagai karakteristik. Bidan harus mampu memahami untuk bisa menghadapi kecemasan, kemarahan, kesedihan dan kegembiraan klien. Bidan harus mengetahui bagaimana dia harus

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

mengambil sikap, dan Pentingnya pemahaman diri adalah karena bidan bekerja dengan melibatkan banyak aspek, orang dan kondisi.

Bayangkan apabila bidan sendiri tidak memahami dirinya, dia tidak tahu bisa mengendalikan diri, misalnya bidan yang mudah marah, maka apabila dia mendapatkan pasien yang memberikan pendapat lain tentang keadaan yang dialaminya, maka bidan tidak akan mampu mengendalikan emosinya sendiri sehingga pertengkaran akan terjadi dan akan memperkeruh suasana. Bidan harus mengetahui bagaimana dia harus mengambil sikap dan mengontrol diri, sehingga menghindarkan dari hal-hal yang tidak diinginkan.

Apabila bidan sendiri tidak memahami dirinya, dia tidak akan tahu apa kelemahannya, dan tidak bisa mengontrol dirinya, misalnya bidan yang mudah marah, maka Ketika dia mendapatkan pasien yang memberikan pendapat lain tentang keadaan yang dialaminya, maka bidan tidak akan mampu mengendalikan emosinya sehingga terjadinya suatu pertengkaran dan memperkeruh suasana. Lain halnya jika bidan tersebut sudah memahami bahwa dirinya mudah marah, maka dia akan berusaha untuk mampu mengendalikan emosinya sehingga pertengkaran akan terjadi sehingga memperkeruh suasana. Lain halnya jika bidan tersebut sudah memahami bahwa dirinya mudah marah, maka dia akan berusaha untuk menahan kemarahannya dan bersikap secara profesional. Bidan yang kurang memahami diri sendiri kemungkinan akan sulit memahami apa yang dialami oleh pasien khususnya ibu yang ingin bersalin, sehingga bidan tidak akan bisa berkomunikasi dengan baik, karena adanya sikap tidak bisa menerima oleh pasien.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Pemahaman diri diperlukan dengan tujuan mengetahui dan mengenal diri sendiri, apakah mempunyai persepsi yang sama dengan orang lain atau tidak. Dengan demikian, secara umum pemahaman diri dalam komunikasi interpersonal yaitu:

1. Kesadaran Diri

Pentingnya pemahaman diri karena bidan bekerja dengan melibatkan banyak aspek, orang dan kondisi. Bidan perlu memahami bahwa setiap orang mempunyai bio-psiko-sosial-spiritual yang berbeda. Sehingga perlunya pemahaman diri untuk menghadapi orang dengan berbagai karakteristik. Bidan harus mampu memahami untuk bisa menghadapi kecemasan, kemarahan, kesedihan dan kegembiraan pada pasien. Bidan harus mengetahui bagaimana dia harus mengambil sikap, dan ini bisa menghindarkan dari hal-hal yang tidak diinginkan.

2. Klarifikasi Nilai

Kebutuhan klien harus selalu diutamakan, bidan sebaiknya menggolongkan nilai agar tidak memengaruhi keberhasilan hubungan antara bidan dengan klien. Dengan menyadari sistem nilai ini yang akan dimiliki oleh bidan (misal: kepercayaan, seksual, dan ikatan keluarga), bidan akan siap mengidentifikasi situasi yang bertentangan dengan sistem nilai yang akan dimiliki.

3. Eksplorasi Perasaan

Bidan perlu terbuka dan sadar penuh terhadap perasaannya dan mengontrolnya agar dapat menggunakan dirinya secara terapeutik. Jika bidan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

terbuka kepada klien, bidan akan mendapatkan dua informasi yang penting yaitu bagaimana responsnya pada pasien dan bagaimana penampilannya pada pasien.

4. Kemampuan menjadi Model

Bidan yang mempunyai masalah pribadi, seperti hubungan interpersonal yang terganggu, dan bisa terbawa-bawa pada saat bekerja akan memengaruhi hubungannya dengan pasien. Bidan perlu memahami bagaimana menghadapi kecemasan, kemarahan, kesedihan, kegembiraan pada pasien. Bidan harus tahu bagaimana dirinya sendiri bersikap, apakah mudah cemas atau mudah tersinggung, sehingga bidan tahu keterbatasan diri sewaktu melayani pasien. (Prof. Adjunct. Dr. Marniati, 2022)

Ada 2 hal yang dapat dipengaruhi dengan perilaku bidan dalam melaksanakan tugas sebagai komunikator maupun konselor, yaitu:

1. Pengetahuan (Kognitif), dengan pengetahuan tentang: kesehatan, ilmu kebidanan dan kandungan; masalah yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan pascapersalinan; persalinan dan upaya pencegahan serta penatalaksanaannya; keyakinan akan adat istiadat, norma tertentu; hubungan antarmanusia; dan psikologi.

2. Keterampilan (Psikomotorik), dengan keterampilan dalam: membantu proses persalinan dan berbagai masalah Kesehatan; menggunakan alat-alat pemeriksaan tubuh klien; menggunakan alat bantu visual untuk membantu pemberian informasi kepada klien; mengatasi situasi genting yang dihadapi klien; dan membuat keputusan.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Menurut penelitian Gusti Devi Rizki Mahmudah, dkk (2022) mengatakan bahwa selama melakukan pemeriksaan saat menjelang persalinan, tenaga kesehatan bersikap terbuka dengan pasien dan suasana yang mendukung itu akan membuat pasien merasa nyaman sehingga komunikasi terapeutik yang dilakukan akan meningkatkan motivasi bagi ibu bersalin dan merasa dihargai oleh bidan. (Mahmudah et al., 2022)

Menurut hasil penelitian Rizkita Kurnia Sari (2020) mengatakan bahwa selama melakukan pemeriksaan dengan ibu bersalin, bidan akan memberitahukan kondisi dari ibu bersalin dengan menjelaskan secara perlahan dan bahasa yang mudah dipahami oleh ibu bersalin karena itu akan menjaga kenyamanan ibu dan menambah rasa percaya diri ibu saat menjelang persalinan. (Sari, 2020)

2.5.1 Cara Pengukuran Variabel komunikasi terapeutik

1. Rumusan yang digunakan untuk mengukur presentasi dari jawaban yang didapat dari kuesioner, yaitu:

$$Presentase = \frac{Jumlah\ nilai\ yang\ benar}{Jumlah\ soal}\ x\ 100$$

2. Untuk kuesioner komunikasi terapeutik ada 25 pernyataan dimana jika benar makan nilai 1 dan jika salah nilainya 0. Cara yang dipergunakan dalam menilai tingkat komunikasi dari jawaban yang diberikan oleh responden adalah sebagai berikut : (I Ketut Swarjana, 2022)

   Komunikasi baik jika skor 80-100 % = 20-25

   Komunikasi cukup jika skor 60-79 % = 15-19

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Komunikasi kurang jika skor < 60 % = 1-14

Maka dari itu, berdasarkan dari beberapa referensi peneliti dalam mengukur komunikasi terapeutik menggunakan baik, cukup, kurang. Bukan hanya di pengetahuan baik, cukup, kurang digunakan, namun segala kategori bisa digunakan dan disesuaikan dengan kuisoner dan judulnya.

2.6 Prinsip-Prinsip Menyusun Kuisoner

2.6.1 Definisi Kuisoner

Kuisoner diartikan sebagai sekumpulan responden yang terkait dengan pribadinya maupun hal-hal lain yang yang terkait dengan materi penerlitian. Kuisoner berisi daftar pertanyaan atau pernyataan yang terstruktur dengan alternatif jawaban yang tersedia, sehingga responden ini tinggal memilih jawaban yang sesuai dengan aspirasi, persepsi, sikap, keadaan, atau pendapatan pribadinya. (Nugroho, 2018)

a. Kuisoner yang diberikan secara pribadi

   Survei ini sebagai satu area, wilayah dimana individu-individu mau untuk menjawab pernyataan atau pertanyaan yang dapat mengumpuljan data denngan cepat.

b. Kuisoner surat

   Keutamaan dari kuisoner ini adalah dapat menjangkau daerah geografis yang tidak memiliki jaringan internet. Kuisoner ini di kirimkan melalui

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

pos berupa surat supaya para responden dapat memberikan respon yang nyaman dirumah mereka tanpa dikejar waktu

2.6.2 Pedoman untuk desain kuisoner

1. Prinsip susunan kata
    - Ketepatan isi dari pertanyaan atau pernyataan
    - Penyampaian pertanyaan atau pernyataan dan Tingkat kefasihan Bahasa yang akan digunakan
    - Tipe dan jenis pertanyaan atau pernyataaan yang diajukan
    - Susunan pertanyaan atau pernyataan
    - Data pribadi dari responden yang akan dikumpulkan

2.6.3 Isi Dan Tujuan Pertanyaan

Sifat variabel yang diteliti harus menentukan tipe pertanyaan atau pernyataan yang diajukan. Perasaan serta fakta yang objektif. Jika subjektif, pertanyaan harus mengungkapkan dimensi dan elemen dari konsep yang akan diteliti. Jika varibaelnya objektif, Pertanyaan atau pernyataan skala ordinal lebih tepat.

2.6.4 Bahasa dan susunan kata kuisoner

Bahasa dalam kuisoner ini harus disesuaikan dengan tangka pemahaman yang dimiliki oleh responden. Pemilihan kata perlu disesuaikan dengan latar belakang Pendidikan yang dimiliki oleh responden dan istilah yang sesuai dengan Bahasa.

2.6.5 Pertanyaan atau pernyataan yang disusun secara positif dan negative

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Alih-alih dalam Menyusun pertanyaan atau pernyataan secara positif, pernyataan terstruktur negative juga harus dimasukkan untuk meminimisir bias dan adanya kecenderungan untuk melingkari respons yang terletak pada ujung skala secara mekanis. (Dimyati, 2022)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 3
KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep untuk menggambarkan apa yang bisa kita harapkan untuk ditemukan melalui penelitian. Kerangka konsep sangat berperan penting dalam mendefinisikan variabel yang relevan untuk riset kita dan menggambarkan bagaimana variabel-variabel riset tersebut bertautan/berkorelasi satu sama lain. Kerangka konsep yang dibuat akan mengantarkan peneliti bisa menyajikan hasil riset sebagaimana yang sudah dirumuskan (Dr. Nisma Iriani et al., 2022)

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Komunikasi Terapeutik Bidan Dalam Pertolongan Persalinan Di Klinik Mitra Kerja Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabet Medan Tahun 2025

- Komunikasi terapeutik Bidan
- Berdasarkan usia,
- Berdasarkan lama bekerja

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 4
MERTODOLOGI PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti mengumpulkan data dapat memberikan gambaran yang jelas tentang topik yang akan di teliti, sehingga digunakan rancangan deskriptif untuk mengetahui Gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan di Klinik mitra kerja Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi yang dijadikan dalam penelitian ini merujuk pada keseluruhan objek, atau lingkungan dengan cakupan luas dari subjek penelitian yang digambarkan melalui penelitian (I Ketut Swarjana, 2023)

Pada penelitian ini populasi yaitu seluruh mitra kerja klinik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan jumlah 30 bidan

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih secara random maupun non-random untuk mewakili populasi atau sebagai subjek peneliti dalam penelitian untuk dijadikan sebagai subjek penelitian. (I Ketut Swarjana, 2023)

Jumlah sampel yang diteliti peneliti yaitu 30 bidan. Metode total sampling digunakan dalam penelitian ini, di mana seluruh populasi dijadikan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

sebagai sampel penelitian. Maka dari itu, semua jumlah populasi akan dijadikan sebagai sampel penelitian di klinik Thalia, Pera, Kasih bunda, Bertha, Romauli, Helen

4.3 Variabel penelitian dan defenisi operasional

Dengan variabel penelitian adalah faktor yang menjadi diteliti dan definisi operasional adalah bagaimana variabel-variabel tersebut diukur, sehingga peneliti dapat mengumpulkan data yang akurat dan konsisten dalam Gambaran komunikasi terapeutik di klinik mitra kerja dalam persalinan.

Tabel 4.1 Variabel Penelitian Dan Defenisi Operasional Gambaran Komunikasi Terapeutik Bidan Dalam Pertolongan Persalinan Di Klinik Mitra Kerja Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Komunikasi terapeutik	Komunikasi terapeutik adalah bentuk komunikasi yang dirancang untuk tujuan terapeutik yaitu membangun hubungan yang mendukung dan membantu antara tenaga medis dan pasien. Dengan komunikasi ini, pasien dapat	Pernyataan	Kuisoner	Nominal	Baik 80-100% (20-25) Cukup 60-79 % (15-19) Kurang <60% (1-14) Berdasarkan referensi dari beberapa peneliti, bahwa

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

	berapdatasi dengan stres, mengatasi gangguan psikologis dan merasa nyaman serta tenang, sehingga mempercepat proses penyembuhan.				komunikasi terapeutik dapat diukur dengan mengguna kan (baik, cukup, kurang) bukan hanya di pengetahua n saja digunakan, namun di semua kategori bisa digunakan dengan menyesuai kan judul dan kuisoner
Umur	Umur adalah usia seseorang yang terhitung sejak dilahirkan hingga sekarang. Umur dapat mempengaruh i tingkas kecemasan pada ibu bersalin.	KTP	Kuisone r	Ordinal	17-25 tahun 26-35 tahun 36-45 tahun
Lama bekerja	Lama bekerja adalah waktu selama melakukan pekerjaan sehingga dan sudah banyaknya	SK	Kuisone r	Ordinal	1-6 bulan 7-12 bulan 1-2 tahun ≥2 tahun

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

	pengalaman yang didapat atau skil selama bekerja.	

4.4 Instrumen penelitian

Dalam penelitian ini, lembar observasi digunakan sebagai instrumen penelitian untuk mengumpulkan semua data dan melihat Gambaran di klinik mitra kerja tentang komunikasi terapeutik dalam persalinan

Untuk mengukur presentase dari jawaban temuan yang dihasilkan dari kuisoner, di penelitian ini memakai rumus tertentu, yaitu :

$$Presentase = \frac{Jumlah\ nilai\ yang\ benar}{Jumlah\ soal}\ x\ 100$$

Kuisoner komunikasi terdiri dari 30 pernyataan dengan sistem penilaian sebagai berikut : Jika benar dengan nilai 1 dan jika salah dengan nilai 0.(I Ketut Swarjana, 2022)

Karena kuesioner berjumlah 25 pernyataan dengan poin yang tertinggi 25 poin. Jawaban benar pernyataan positif dengan nilai 1 dan jawaban salah dengan nilai 0 dan Jawaban yang benar pernyataan negatif dengan nilai 1 dan jawaban salah dengan nilai 0.

Pembagian skor :

1. Baik : 80-100% = (20-25)
2. Cukup: 60-79 % = (15-19)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

3. Kurang : ≤ 60 % = (1-14)

4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Tempat ataupun objek yang di mana peneliti akan melakukan aktivitas pengumpulan fakta yang dimaksudkan untuk menjawab rumusan masalah ini disebut dengan lokasi penelitian. (Dr. HM. Saekan Muchith, 2024)

Penelitian ini dilakukan di Klinik mitra kerja Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan melakukan komunikasi terapeutik dalam pertolongan persalinan

4.5.2 Waktu Penelitian

Dalam melaksanakan Penelitian ini waktunya dimulai dari awal bulan Mei-Juni di Klinik Pera, Thalia, Kasih bunda, Bertha, Romauli, Helen

a. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data

4.6 Pengambilan data

Penelitian ini menggunakan data primer sebagai sumber datanya dikumpulkan langsung melalui survei lapangan atau mengumpulkan data hasil dari sumbernya langsung. Metode pengumpulan data meliputi observasi dan lembar observasi untuk memperoleh informasi yang komprehensif dan tepat.

4.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengumpulkan informasi atau fakta-fakta yang relevan di lapangan ini disebut sebagai teknik pengumpulan data. Proses ini melibatkan berbagai

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

metode dan teknik dalam mendapatkan data yang akurat serta bisa dipercaya, sehingga pengumpulan data yang tepat dan valid, sehingga bisa digunakan untuk analisis dan penarikan kesimpulan yang tepat. (Dr. Muhammad Ramdhan, n.d.)

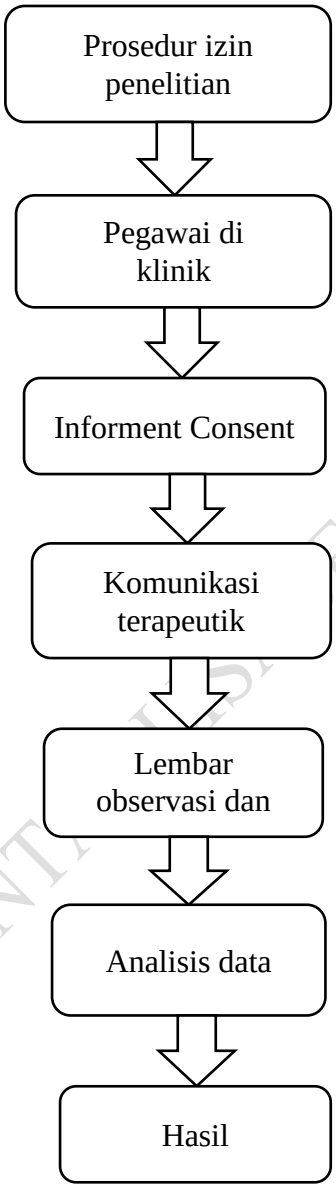
Ada beberapa tahapan dalam teknik pengumpulan data di penelitian ini yang dirancang untuk meminimalkan kesalahan dan bias, sehingga data yang dikumpulkan dapat digunakan untuk membuat kesimpulan yang valid dan reliabel

1. Memberikan surat izin ke mitra kerja klinik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah dibuat oleh pihak Institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
2. Dengan adanya izin dari pimpinan klinik, peneliti kemudian menginformasikan kepada pemilik klinik bahwa penelitian akan dilakukan di klinik tersebut, yang merupakan mitra kerja klinik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Dengan komunikasi yang jelas, peneliti dapat melakukan penelitian dengan lancar dan sesuai rencana.
3. Peneliti menunggu responden yang hendak diteliti yaitu Mitra kerja klinik Stikes Santa Elisabeth Medan
4. Peneliti melakukan observasi dan mengisi kuisoner saat bertemu dengan pegawai klinik
5. Peneliti mengumpulkan data

4.7 Kerangka Operasional

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Bagan 4.2 Kerangka Operasional Gambaran Komunikasi Terapeutik Bidan Dalam Pertolongan Persalinan Di Klinik Mitra kerja Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2025



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

a. Uji Validitas dan Reliabilitas

Rumus pearson product moment, yaitu sebagai berikut: (Ulfah et al., 2022) Validitas sebagai alat ukur atau sebuah instrumen yang akan dilakukan penelitian yang dipakai untuk mengukur pertanyaan/pernyataan kuisioner dalam penelitian.

Instrumen yang akan diuji cobakan pada responden untuk menentukan validitas dalam pengumpulan data. Uji validitas dapat menggunakan

$$r\,xy = \frac{N\Sigma xy - (\sum x)\ (\sum y)}{\sqrt{(N\Sigma x\,2 - (\sum x)2\ (N\Sigma y2\ - (\Sigma y)2]}}$$

Dengan menggunakan metode ini dapat digunakan untuk mengetahui tingkat fungsinya dan Validitas instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur variabel yang diteliti, sehingga instrumen tersebut dapat di percaya untuk mengumpulkan data yang akurat ini disebut sebagai uji reabilitas. Reabilitas digunakan untuk memastikan bahwa instrument pengumpulan data yang akan digunakan sudah bagus dan dapat diandalkan dalam mengukur fenomena yang sama secara konsisten. Dengan demikian dapat merumuskan: (Ulfah et al., 2022)

$$r_{11} = \frac{2x\ r_{\frac{11}{22}}}{(1 + r_{\frac{11}{22}})}$$

Keterangan:

r11 = Merupakan reabilitasi instrument

r1212 = Merupakan indeks kolerasi diantara dua belahan instrument

Dalam penelitian ini digunakan analisi Univariat (analisi deskriptif) yang bertujuan dalam mendeskripsikan komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan

Adapun pun tahapannya sebagai berikut :

1. Proses mengumpulkan informasi data yang relevan dari objek penelitian yang disebut pengumpulan data

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

2. Pada langkah ini, peneliti melakukan validasi data dengan memeriksa kesesuaian jumlah responden dengan jumlah lembaran yang dikembalikan, kelengkapan jawaban untuk memastikan setiap lembar instrumen diisi secara lengkap oleh responden yang disebut editing
3. Merupakan proses dalam pemberian label pada variabel data yang sudah terkumpul untuk memudahkan pengolahan dan analisis data disebut Coding
4. Dalam tahap ini peneliti memasukkan semua data ke dalam tabel penelitian disebut Master sheet

4.8 Penelitian

Etika penelitian meru[akan pedoman yang mengatur perilaku peneliti, dalam melakukan penelitian, meliputi prinsip, norma, dan kaidah yang harus dipatuhi, meliputi :

1. (Respect the person) Menghormati orang

   Artinya sebagai peneliti harus menghormati semua orang yang terlihat dalam penelitiannya tersebut. Dalam prinsip ini ada 2 hal yang wajib diperhatikan yaitu :

   a. Peneliti harus mempertimbangkan potensi risiko dan penyaahgunaan hasil penelitian
   b. Objek penelitian perlu dilindungi untuk memastikan bahwa penelitian tidak menyebabkan kerugian atau dampak negatif pada mereka
2. (Benefience) Manfaat

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Penelitian harus dirancang dan dilaksanakan bertujuan untuk memberikan kontribusi maksimal bagi kesejahteraan masyarakat luas, sambil meminimalkan kerugian. Tujuannya adalah untuk memastikan penelitian memberikan dampak positif yang maksimal bagi masyarakat.

3. (Non malefience) Tidak membahayakan subjek penelitian

   Penelitian harus dilakukan dengan memprioritaskan keselamatan dan keamanan subjek penelitian serta lingkungan sekitarnya dengan tujuan untuk melindungi subjek penelitian dan lingkungan sekitarnya dari potensi bahaya.

4. (Justice) Keadilan

   Keadilan dalam penelitian berarti memastikan bahwa semua aspek yang terlibat dalam penelitian diperlakukan dengan adil dan setara. Dengan demikian, penelitian dapat dilakukan dengan prinsip keadilan yang tinggi dan menghormati semua pihak yang terlibat. (Sukmawati et al., 2023)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 5
METODE PENELITIAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Dalam melakukan Penelitian ini dilakukan di Mitra Kerja Klinik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2025, pada bulan Mei 2025 di klinik Thalia yang beralamat di Jln. Perumahan Milala, Namo Bintang, Kecamatan. Pancur Batu, Kabupaten. Deli Serdang, Klinik Pera yang beralamat di Jln. Bunga Rampai Raya No. 77, Simalingkar B, Kec. Medan Tuntungan, Klinik Kasih Bunda yang beralamat di Jln. Perintis Baru Desa Purwodadi, Kecamatan Sunggal, Kab Deli Serdang, Klinik Helen yang beralamat di Gang. Mawar 1, Simpang Selayang, Kec. Medan Tuntungan, Kota Medan, Klinik Bertha yang beralamat di Jln. Suasa Tengah, Mabar Hilir, Kec. Medan Deli, Kota Medan, Klinik Romauli yang beralamat di Jln. Sepakat, Rengas Pulau, Kec. Medan Marelan, Kota Medan. Klinik Mitra memiliki ruangan pemeriksaan umum dengan beberapa bed dilengkapi dengan tirai penutup, ruangan VK, Inkubator, didalam ruangan mengunakan AC dan kipas angin khususnya diruangan VK. Klinik Mitra menyediakan berbagai layanan kesehatan untuk pasien rawat jalan, termasuk pemeriksaan kehamilan, USG 2 dimensi dengan kerja sama dengan dokter, pijat bayi, perawatan nifas, layanan KB dan imunisasi. Klinik ini tidak hanya melayani penduduk sekitar, tetapi juga menarik pasien dari berbagai daerah yang cukup jauh, menunjukkan reputasi dan kualitas layanan yang baik. Dengan demikian, klini mitra menjadi pilihan bagi banyak orang yang mencari layanan kesehatan yang komprehensif.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

5.2 Hasil Penelitian

Penelitian ini melibatkan 30 responden yang akan diteliti untuk mengumpulkan data dan informasi yang relevan terkait Gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan di klinik mitra kerja sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan tahun 2025

5.1.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Komunikasi Terapeutik Bidan Dalam Pertolongan Persalinan Di Mitra Kerja Klinik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan di klinik mitra kerja sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan tahun 2025

Komunikasi Terapeutik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	23	76,7
Cukup	6	20
Kurang	1	3,3
TOTAL	30	100

Sumber : hasil penelitian 2025 (data diolah)

Bersadarkan data pada tabel 5.1 diatas dapat diketahui bahwa komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan di mitra kerja klinik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 ditemukan banyaknya komunikasi terapeutik bidan Baik ada 23 orang (76,7%) dan komunikasi terapeutik bidan yang kurang sebanyak 1 orang (3,3%).

5.2.2 Distribusi frekuensi Gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan di klinik mitra kerja sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan tahun 2025 berdasarkan umur dan lama bekerja

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Tabel 5.2 Tabel Distribusi Frekuensi Gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan di klinik mitra kerja sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan tahun 2025 Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi (f)	Presentase (%)
17-25 tahun	22	73,3
26-35 tahun	8	26,7
36-45 tahun	0	0
TOTAL	30	100

Sumber : hasil penelitian 2025 (data diolah)

Berdasarkan data pada tabel 5.2 diatas dapat diketahui bahwa frekuensi Gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan di klinik mitra kerja sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan tahun 2025 berdasarkan umur 17-25 tahun dengan mayoritas 22 (73,3%) orang, umur 26-35 tahun dengan minoritas 8 (26,7%) orang.

Tabel 5.3 Tabel Distribusi Frekuensi Gambaran Komunikasi Terpeutik Bidan Dalam Pertolongan Persalinan Di Mitra Kerja Klinik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 Berdasarkan Lama Bekerja

Lama bekerja	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1-6 bulan	3	10
7-12 bulan	4	13,3
1-2 tahun	13	43,3
≥2 tahun	10	33,3
TOTAL	30	100

Sumber : hasil penelitian 2025 (data diolah)

Berdasarkan data pada diatas dapat diketahui bahwa frekuensi Gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan di klinik mitra kerja sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan tahun 2025 berdasarkan lama bekerja 1-6 bulan banyaknya 3 (10%) orang, lama bekerja 7-12 bulan banyaknya 4 (13,3%) orang, lama bekerja 1-2 tahun banyaknya 13 (43,3%), lama bekerja ≥2 tahun banyaknya 10 (33,3%) orang.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

5.3 Pembahasan hasil penelitian

Setelah dilaksanakan penelitian terakit dengan Gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan di klinik mitra kerja sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan tahun 2025 dalam melibatkan 30 responden, dalam penelitian ini telah menghasilkan data yang kemudian dianalisis berdasarkan teori yang relevan. Hasil penelitian ini akan diinterprestasikan untuk memperoleh kesimpulan yang lebih mendalam dan bermakna. Selanjutnya, Temuan penelitian ini dapat berkontribusi pada pengembangan atau penguatan teori yang ada.

5.3.1 Gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan di klinik mitra kerja sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan di Klinik Mitra Kerja Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahan 2025 ditemukan mayoritas komunikasi terapeutik bidan yang Baik 23 orang (76,7%) dan minoritas komunikasi terapeutik bidan kurang 1 (3,3%) orang.

Komunikasi terapeutik adalah proses yang melibatkan penerapan ilmu pengetahuan dan seni dalam bertukar pesan atau informasi antara tenaga medis dan pasien sehing ga dihasilkan suatu aspek penyembuhan. Komunikasi terapeutik membantu pasien mengatasi stres, gangguan psikologis, dan membangun hubungan interpersonal. Dalam konteks ibu bersalin, komunikasi terapeutik berperan penting dalam membimbing dan mendukung proses persalinan dengan memberikan bantuan dan bimbingan yang tepat, tenaga kesehatan bisa membantu

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

ibu hamil melewati selama proses persalinan dengan lebih aman, nyaman, dan terkendali sehingga membantu proses kesembuhan ibu bersalin. (Melinda Restu Pertiwi et al., 2022)

Menurut hasil penelitian dari Dewi Fransiska dan Omega (2023) mengenai pengaruh komunikasi terapeutik bidan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin dengan jumlah 30 responden menunjukkan komunikasi terapeutik yang baik sebanyak 23 (76,7%) orang dan komunikasi kurang baik sebanyak 7 (23,3%) orang. Berdasarkan dari hasil bahwa komunikasi terapeutik yang efektif bisa mengurangi kecemasan pada ibu bersalin, sehingga mereka merasa akan lebih nyaman dan tenang selama proses persalinan. Sebaliknya, komunikasi terapeutik yang tidak baik dapat meningkatkan kecemasan. Maka dari itu, penerapan komunikasi terapeutik sangat penting dalam asuhan kebidanan untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas pelayanan pada ibu ibu bersalin. (Fransisca & Tahun, 2023)

Berdasarkan penelitian dari Elis Muharomah, dkk (2024) mengenai hubungan komunikasi terapeutik bidan dengan kecemasan ibu bersalin dengan jumlah 30 responden menunjukkan komunikasi terapeutik baik sebanyak 20 orang (66,7%) dan komunikasi yang kurang baik ada 10 orang(33,3%). Penelitian ini menunjukkan bahwa, perilaku komunikasi terapeutik bidan secara sudah baik, tetapi hasil wawancara dan observasi menunjukkan bahwa masih ada beberapa bidan yang belum menerapkan komunikasi terapeutik secara optimal, sehingga perlu dilakukan peningkatan keterampilan dan kesadaran akan pentingnya komunikasi terapeutik dalam praktik kebidanan. (jurnal elis, 2024)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Menurut penelitian Rofiqo Larasati Philip, dkk (2024) mengenai hubungan komunikasi terapeutik bidan terhadap kepuasan pasien bersalin dengan jumlah 33 responden menunjukkan komunikasi terapeutik kurang sebanyak 13 (41,8%) orang dan komunikasi terapeutik baik sebanyak 20 (58,2%) orang. Dari hasil tersebut bahwasanya komunikasi terapeutik yang baik terlaksana, meski ada masih komunikasi terapeutik yang masih kurang. (Philip et al., 2024)

Menurut penelitian Erlina Hayati (2020) mengenai hubungan komunikasi terapeutik bidan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin dengan jumlah 30 responden menunjukan komunikasi terapeutik yang kurang sebanyak 18 orang (60,0%) dan komunikasi terapeutik baik sebanyak 12 orang (40,0%). (Pipit Muliyah, Dyah Aminatun, Sukma Septian Nasution, Tommy Hastomo, Setiana Sri Wahyuni Sitepu, 2020)

Menurut hasil dari penelitian urheda dan Rizki Wahyuni (2022) mengenai pengaruh pendamping persalinan dan komunikasi terapeutik terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan menunjukkan bahwa dari jumlah 17 responden komunikasi terapeutik bidan sebanyak 17 orang (100%). Hasil ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik bidan sudah baik.

Berdasarkan hasil observasi peneliti dilapangan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan bidan di Klinik Mitra Kerja Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan banyaknya yang sudah sesuai dengan pernyataan komunikasi terapeutik yang baik dan juga sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya sendiri sebagai bidan. Banyaknya bidan tersebut dalam melakukan komunikasi terapeutik selama proses persalinan sudah baik dalam

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

memberikan perhatian atau asuhan yang sudah menjadi kewajiban bidan sebagai pendamping dalam persalinan, sehingga pasien yang mau melahirkan mendapatkan dukungan dari bidan yang membuat dirinya percaya diri dan yakin dengan proses kelancaran persalinannya.

Dalam proses persalinan, tidak semua ibu dapat mengahadapi proses ini dengan baik. Maka dari itu, bidan perlu responsif dalam memberikan asuhan kebidanan yang tepat dengan mengutamakan kebidanan yang tepat dengan mengutamakan komunikasi efektif. Komunikasi terapeutik, sebagai teknik komunikasi yang memiliki nilai terapeutik, memainkan peran penting dalam prosesnpenyembuhan dan perawatan pasien atau berfokus pada kesembuhan pasien. Dalam konteks persalinan, komunikasi terapeutik melibatkan pemberian bantuan dan bimbingan kepada ibu yang mau melahirkan, sehingga selama proses persalinan dapat berjalan dengan lebih lancar dan aman.

Proses persalinan dapat memicu emosi yang kuat dan kecemasan saat ibu akan melahirkan, sehingga dapat memperlancar proses persalinan dapat menjadi pengalaman yang menyakitkan dan menimbulkan ketakutan bagi ibu yang melahirkan. Komunikasi terapeutik ada ibu melahirkan adalah proses pemberian bantuan dan bimbingan selama persalinan, dimana bidan memberikan dukungan dan penguatan kepada ibu untuk membuat proses persalinan menjadi lebih mudah dan nyaman, sehingga ibu bisa merasakan lebih tenang, yakin, dan siap mengahadapi selama proses persalinan. (Melinda Restu Pertiwi et al., 2022)

Menurut peneliti, hal ini dapat terajdi karena komunikasi terapeutik bidan baik selama melakukan proses persalinan, membuat rasa ketakutan dan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

kekhawatiran ibu selama bersalin menurun sehingga proses persalinan dapat berlangsung dengan lancar dan sukses. Melalui komunikasi terapeutik bidan yang kategori baik bisa mengurangi kecemasan dan kekhawatiran ibu, meningkatkan kerja sama, dan pada akhirnya, berkontribusi pada proses persalinan yang lebih lancar dan aman karena ibu merasa di dukung dan dipahami selama proses persalinan.

5.3.2 Gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan di klinik mitra kerja sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan tahun 2025 Berdasarkan Umur

Berdasarkan distribusi frekuensi Gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan di klinik mitra kerja sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan tahun 2025 berdasarkan usia 17-25 tahun dengan mayoritas 22 (73,3%) orang, usia 26-35 tahun dengan minoritas 8 (26,7%) orang.

Menurut hasil penelitian Dewi Fransiska dan Omega (2023) dengan pengaruh komunikasi terapeutik bidan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin berdasarkan usia 20-35 tahun sebanyak 12 (40%) orang, usia ≥35 tahun sebanyak 10 (33,3%) orang dan usia ≤20 tahun sebanyak 8 (26,7%) orang. Berdasarkan penelitian bahwa usia 20-35 tahun lebih banyak melakukan komunikasi terapeutik (Fransisca & Tahun, 2023)

Menurut hasil penelitian Elis Muharomah dan Wintarsih (2024) mengenai hubungan komunikasi terapeutik bidan dengan kecemasan pada ibu bersalin berdasarkan umur 20-35 tahun sebanyak 26 orang (86,7%) dan umur 36-45 tahun sebanyak 4 orang (13,3%). Berdasarkan hasil penelitian bahwa umur 20-35 tahun lebih banyak melakukan komunikasi terapeutik (jurnal elis, 2024)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Berdasarkan hasil penelitian Titin Novayanti Dey (2021) mengenai pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III berdasarkan usia 20-35 tahun sebanyak 18 orang (46,66%), umur ≥35 tahun sebanyak 9 (30,00%) orang dan umur ≤20 tahun sebanyak 7 (23,3%) orang. Hasil penelitian mengatakan bahwa umur 20-35 tahun lebih banyak melakukian komunikasi terapeutik. (Rismala, 2021)

Berdasarkan hasil penelitian Elis Muharomah dan Wintarsih (2024) mengenai hubungan komunikasi terapeutik bidan dengan kecemasan ibu bersalin berdasarkan usia 20-35 tahun sebanyak 26 orang (86,7) dan usia 36-45 tahun sebanyak 4 orang (13,3%). Berdasarkan hasil penelitian bahwa usia 20-35 tahun lebih banyak melakukan komunikasi terapeutik. (jurnal elis, 2024)

Berdasarkan hasil penelitian Sri Norlina (2021) mengenai hubungan komunikasi terapeutik bidan dengan kecemasan ibu bersalin berdasarkan usia menunjukkan bahwa usia ≤20 tahun sebanyak 1 (2,38%) orang, usia 20-35 tahun sebanyak 36 (85,71%) orang, dan usia ≥35 tahun sebanyak 5 (11,91%) orang. Berdasarkan penelitian bahwa usia 20-35 tahun lebih banyak melakukan komunikasi terapeutik. (Norlina, 2022)

Menurut peneliti kelompok usia 20-35 tahun lebih banyak melakukan komunikasi didasarkan pada pemahaman bahwa usia ini merupakan periode penting dalam kehidupan individu yang ditandai dengan peningkatan keterlibatan sosial, persiapan masa depan, dan akses yang lebih luas terhadap berbagai saluran komunikasi.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

5.3.3 Gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan di klinik mitra kerja sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan tahun 2025 Berdasarkan Lama Bekerja

Berdasarkan distribusi frekuensi gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan Persalinan di klinik mitra kerja Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 berdasarkan lama bekerja 1-6 bulan sebanyak 3 (10%), lama bekerja 7-12 bulan sebanyak 4 (13,3%), lama bekerja 1-2 tahun sebanyak 13 (43,3%) orang, lama bekerja ≥2 tahun sebanyak 10 (33,3%) orang.

Menurut hasil penelitian dari Putri Kristyaningsih (2021) mengenai penerapan komunikasi terapeutik perawat menunjukkan bahwa komunikasi teraoeutik beredasarkan lama bekerja 2-5 tahun ada 4 orang (7%), lama bekerja 6-10 tahun ada 18 orang (33%), lama bekerja 11-13 tahun ada 13 orang (24%) dan lama bekerja ≥14 tahun ada 20 orang (36%). Semakian lama seorang bidan bekerja, maka semakin banyak pula pengalaman yang mereka miliki, dan hal ini dapat meningkatkan kemampuan mereka dalam berkomunikasi dengan pasien dan tim kesehatan lainnya.

Menurut hasil penelitian Rohiminati Afifah Karimunovita, dkk (2023) mengenai hubungan kejenuhan kerja dengan komunikasi terapeutik perawat menunjukkan bahwa dari jumlah 152 responden berdasarkan lama bekerja ≤5 tahun sebanyak 35 orang (23%), lama bekerja 5-10 tahun ada 70 orang (46,1%), dan lama bekerja ≥10 tahun ada 47 orang (30,9%). Penelitian ini menunjukkan bahwa lama bekerja ≤5 tahun lebih banyak melakukan komunkasi terapeutik(Kusuma & Surakarta, 2023)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Menurut hasil penelitian dari Friska Sri Handayani br. Ginting, dkk (2023) mengenai penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat dalam mengontrol halusinasi menunjukkan bahwa dari jumlah 53 responden berdasarkan lama bekerja 1-10 tahun ada 20 orang (37,7%), lama bekerja 11-20 tahun ada 19 orang (35,8%) dan lama bekerja 21-34 tahun ada 14 orang (26,4%). Penelitian ini menunjukkan bahwa umur 1-10 tahun lebih banyak melakukan komunikasi terapeutik. (*Wps_lid*, n.d.)

Menurut hasil penelitian dari Dinda Permatasari (2016) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan komunikasi terapeutik bidan puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa distribusi masa kerja responden relatif seimbang, dengan 50% responden merupakan bidan baru di puskesmas dan 50% lainnya adalah bidan dengan pengalaman lebih lama di puskesmas. (Permatasari, 2016)

Menurut hasil penelitian dari Nuril Absari dan Vivi Widuri mengenai hubungan pendidikan dan lama bekerja bidan dengan pelaksana komunikasi terapeutik menunjukkan bahwa lama kerja bidan ≤3 tahun sebanyak 12 orang (41,4%) dan lama kerja bidan ≥3 tahun sebanyak 17 orang (58,6%). Hal ini menunjukkan bahwa bidan yang baru bekerja sehingga interaksi dan komunikasi yang dilakukan oleh bidan juga kurang sehingga keterampilan bidan dalam melakukan komunikasi terapeutik kurang baik. (Penelitian et al., 2017)

Menurut peneliti bahwa semakin lama bekerja dalam komunikasi terapeutik akan semakin baik. Namun disisi lain, meskipun pengalaman kerja dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang dinamika

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

komunikasi terapeutik dan berbagai situasi yang mungkin akan timbul, namun pengalaman saja tidak menjamin peningkatan keterampilan komunikasi terapeutik. Faktor lain seperti pengetahuan, pelatihan dan kesadaran diri dalam memberikan komunikasi yang baik.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 6
KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan temuan penelitian yang sudah dilakukan tentang gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan setelah melakukan pengolahan data, bisa disimpulkan yaitu :

1. Dari penelitian yang dilakukan bahwa Gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan di klinik mitra kerja sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan tahun 2025 , ditemukan komunikasi terapeutik mayoritas baik 23 orang (76,7%), dan komunikasi terapeutik minoritas kurang 1 orang (3,3%).
2. Dari penelitian yang dilakukan bahwa Gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan di klinik mitra kerja sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan tahun 2025 berdasarkan usia, ditemukan umur 17-25 tahun sebanyak 22 (73,3%) orang, umur 26-35 tahun sebanyak 8 (26,7%) orang.
3. Dari penelitian yang dilakukan bahwa Gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan di klinik mitra kerja sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan tahun 2025 berdasarkan lama bekerja, ditemukan Lama bekerja 1-6 bulan sebanyak 3 (10%) orang, lama bekerja 7-12 bulan sebanyak 4 (13,3%) orang, lama bekerja 1-2 tahun sebanyak 13 (43,3%) orang, lama bekerja ≥2 tahun sebanyak 10 (33,3%) orang

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

6.2 Saran

1. Kepada bidan

   Diharapkan mampu memberikan pelayanan yang terbaik dengan menjalankan tugas dan tanggung jawab sebagai bidan serta memberikan komunikasi yang efektif dan komperehensif sehingga para pasien khususnya bagi ibu bersalin dapat menerima pelayanan persalinan yang aman, nyaman dan lancar.

2. Kepada klinik mitra kerja

   Diharapkan untuk lebih memperhatikan segala pelayanan yang ada khususnya bagaimana pelayanan yang diberikan kepada ibu bersalin selama proses persalinan berlangsung, dan bagaimana yang seharusnya komunikasi yang diberikan kepada ubu bersalin dan juga pasien lainnya.

3. Kepada peneliti selanjutnya

   Diharapkan kepada peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan menambahkan variabel faktor lain yang mempengaruhi komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR PUSTAKA

Annisa, dkk (2021). *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : Penerbit Andi.

Azhari, dkk (2023). *Etika Hukum Kesehatan Profesi Kebidanan*. Padang : Gita Lentera.

Dewi Ciselia, (2019). *Buku Ajar Komunikasi dalam Praktik Kebidanan*. Surabaya : Jakad Media Publishing.

Dimyati, (2022). *Metode Penelitian untuk Semua Generasi*. Jakarta : Universitas Indonesia Publishing.

Saekan Muchith, (2024). *Cara Praktis Menulis Skripsi & Tesis Mudah Cepat, Berkualitas, Dengan Pendekatan Kualitatif*. Semarang : Nas Media Pustaka.

Muhammad Ramdhan, (2021). *Metode Penelitian*. Surabaya : Cipta Media Nusantara.

Nisma Iriani, dkk (2022). *Metodologi Peneltian*. Jakarta : Rizmedia Pustaka Indonesia.

Fitriati Sabur, dkk (2024). *Komunikasi dan konseling dalam praktik kebidanan*. Makassar : Nas Media Pustaka.

Fransisca, (2023). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Bidan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin di Klinik Budi Medika Tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, Dan Pendidikan*, *2*(8), 2427–2436.

I Ketut Swarjana, (2022). *Konsep pengetahuan, sikap, perilaku, persepsi, stres, kecemasan, nyeri, dukungan sosial, kepatuhan, motivasi, kepuasaan, pandemi covid-19, akses layanan kesehatan, kelengkapan dengan konsep teori, cara mengukur variabel, dan contoh kuisoner*. Yogyakarta : Penerbit Andi.

I Ketut Swarjana, (2023). *Metodologi penelitian kesehatan.* Yogyakarta : Penerbit Andi.

Iskandar, (2024).*Komunikasi Kesehatan Lintas Budaya*. Jakarta:Penerbit Salemba.

Elis, (2024). Hubungan komunikasi terapeutik bidan dengan kecemasan ibu bersalin di RS Prasetya Bunda Tasikmalaya. *Holistuk Jurnal kesehatan:* 6(1), 101–112.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Kurniasih, (2022). *Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Anemia*. Yogyakarta : Penerbit NEM.

Kusuma, (2023). Hubungan kejenuhan kerja (burnout) dengan komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat RSUD. *Jurnal Rohiminati*: 48 (2013-2023).

Lubis, (2019). *Komunikasi dalam Kebidanan*. Yogyakarta: PT Inovasi Pratama Internasional.

Maharani, (2022). Perilaku Bidan dalam Penatalaksanaan Pencegahan Infeksi Terhadap Kejadian Infeksi pada Pertolongan Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Natam Kutacane. *Excellent Midwifery Journal*, *5*, 28.

Mahmudah, (2022). Komunikasi terapeutik tenaga kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan. *Dunia Komunikasi Prodi Lmu Komunikasi*, *10*(4), 40–54.

Melinda, (2022). *Komunikasi terapeutik dalam kesehatan*. Makassar: Rizmedia pustaka Indonesia.

Mustofa, (2022). Kesulitan Akses Pelayanan Kesehatan, Kurangnya Pengetahuan dan Sikap Negatif tentang Bahaya Pertolongan Persalinan oleh Dukun. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, *13*(1), 2087–1287.

Norlina, (2022). Hubungan Komunikasi Terapeutik Bidan Dengan Kecemasan Ibu Bersalin Di Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala Tahun 2021. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, *6*(2), 112–115.

Nugroho, (2018). *Prinsip-prinsip Menyusun Kuesioner*. Malang: Universitas Brawijaya Press.

Nurhalimah, (2022). Posisi Persalinan, Masase, dan Teknik Relaksasi Bernapas Dengan Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, *1*(4).

Nurhayati, dkk (2023). *Buku ajar komunikasi terapeutik keperawatan*. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Octaviana, dkk (2022). *Kupas tuntas seputar komunikasi dalam praktik kebidanan*. Surabaya: Rena Cipta Mandiri.

Nuril & Vivi, (2017). Hubungan penelitian dan lama kerja bidan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik. *Jurnal penelitian sekolah tinggi ilmu kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban.* 2(1), (18-23).

Permatasari, (2016). Factors Correlated With Therapeutic Communication Of

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Midwife In Community Health Centre In Giving. *Health Service In Community Health Centre Of Semarang*, *4*(2), 220–221.

Philip, (2024). Hubungan Komunikasi Terapeutik Bidan Tergadap Kepuasaan Pasien Bersalin. *Jurnal Kesehatan Unggul Gemilang kepuasaan pasien bersalin di PMB ' N ' kota batam*. *8*(9), 147–152.

Pipit Muliyah, dkk (2020). Pendidikan karakter berbasis budaya lokal: *Journal GEEJ*, *7*(2), (11-30).

Prasetyo, (2023). Turnover *intention karyawan rumah sakit perspektif kepuasan kerja, komitmen organisasi, dan karakteristik Individu*. Yogyakarta: Samudra Biru.

Adjunct, (2022). *Komunikasi Kesehatan Berbasis Terapeutik*. Depok: PT. rajagrafindo persada - rajawali pers.

Rahyani, (2021). *Critical Thinking dalam Asupan Kebidanan Berbasis Bukti*. Yogyakarta: UGM PRESS.

Rismala, (2021). Pengaruh komunikasi terapeutik terhdap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di klinik bersama. *Jurnal Health Reproductive*, *6*(1), 41–46.

Sari, (2020). Komunikasi Terapeutik Bidan dan Pasien dalam Menghadapi Risiko Persalinan. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, *5*(9), 159–168.

Sukmawati, dkk (2023). *Buku ajar metodologi penelitian*. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Ulfah, (2022). *Ragam analisis data penelitian (Sastra, Riset dan Pengembangan)*. Madura: IAIN Madura Press.

Virawati, (2024). *Komunikasi dan Konseling dalam Praktik Kebidanan*. Jawa tengah: Penerbit NEM.

Wahyuni, (2022). *Perilaku Organisasional Teori Dan Aplikasi Penelitian*. Yogyakarta: Deepublish.

Wiriya Tantra, (2024). Etika Komunikasi Bidan Dalam Perspektif Ruang Publik. *NIVEDANA : Jurnal Komunikasi Dan Bahasa*, *5*(2), 263–271.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

LAMPIRAN

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN

JL. BUNGA TEROMPET No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8224020, Fax. 061-8225509 Medan – 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id; Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

FORMAT USULAN JUDUL LTA DAN PEMBIMBING LTA

Nama : Intan Aprillia Panjaitan

NIM : 022022020

Program Studi : D3 Kebidanan

Judul : Gambaran Pengetahuan Komunikasi Teraputik Bidan Dalam Pemurunan Tingkat Kecemasan Pada Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Mencirim Tahun 2025

Pembimbing Bd. Aprilita Br Sitepu SST., M.K.M TTD

Rekomendasi :

a. Dapat diterima judul
Gambaran Pengetahuan Bidan Tentang Komunikasi Teraputik Dalam mengurangi Kecemasan Persalinan Di wilayah kerja Puskesmas Sei mencirim Tahun 2025
.....yang tercantum dalam usulan judul LTA di atas

b. Lokasi penelitian dapat di terima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.

c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah

d. Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan proposal penelitian dan LTA, dan ketentuan khusus tentang LTA yang terlampir dalam surat ini.

Medan, 27 Februari **20**25

Menyetujui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Bd. Desriati Sinaga, S.ST, M.Keb

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061 8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 061/KEPK-SE/PE-DT/V/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Intan Aprillia Panjaitan
Principal In Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title

"Gambaran Komunikasi Terapeutik Bidan Dalam Pertolongan Persalinan Di Mitra Kerja Klinik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2025"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal inisepeti yang ditunjukkanolehterpenuhinyaindicatorsetiapstandar.
Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2)Scientific Values,Equitable Assessment and Benefits, 4)Risks, 5)Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 08 Mei 2025 sampai dengan tanggal 08 Mei 2026.
This declaration of ethics applies during the period May 08, 2025 until May 08, 2026

May 08, 2025
Chairperson

Mestika [illegible] M.Kep. DNSc

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 08 Mei 2025

Nomor : 618/STIKes/Klinik-Penelitian/V/2025
Lamp. : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth:
Pimpinan Klinik .....
di
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Ibu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

No	Nama	NIM	Judul
1	Intan Aprillia Panjaitan	022022020	Gambaran Komunikasi Terapeutik Bidan Dalam Pertolongan Persalinan Di Mitra Kerja Klinik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

PRAKTEK BIDAN MANDIRI
ROMAULI SILALAHI
Alamat : Jl. Marelan Raya Gg.Sepakat Lk.VII Kel.Rengas Pulau
Kec. Medan Marelan 20255 Telp. (061) 6842160

Lampiran :

Perihal : **Balasan Ijin Penelitian**

Kepada Yth

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Di Tempat

Dengan Hormat

Sehubungan dengan surat saudara yang bernomor 618/STIKes/Klinik-Penelitian/V/2025 perihal permohonan izin penelitian di BPM Romauli Silalahi maka dengan ini kami sampaikan bahwa

Nama	: Intan Aprillia Panjaitan
Nim	: 022022020
Judul LTA	: Gambaran Komunikasi Terapeutik Bidan Dalam Pertolongan Persalinan Di Mitra Kerja Klinik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Dengan ini menyatakan bahwa nama tersebut telah diterima untuk melakukan penelitian LTA (Laporan Tugas Akhir) demikian surat ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sesuai keperluan

Marelan, 31 Mei 2025

Penanggung jawab

Bd. Hj. Romauli Silalahi, SST.M.K.M

PRAKTEK BIDAN MANDIRI
ROMAULI SILALAHI
Alamat : Jl. Marelan Raya Gg.Sepakat Lk.VII Kel.Rengas Pulau
Kec. Medan Marelan 20255 Telp. (061) 6842160

Kepada Yth:

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Di-

Tempat

Yang Bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Bd. Hj. Romauli Silalahi, SST.M.K.M

Sebagai Penanggung jawab BPM Romauli Silalahi Menerangkan Bahwa:

Nama	: Intan Aprillia Panjaitan
Nim	: 022022020
Program Studi	: D3 Kebidanan
Judul	: Gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan di mitra kerja klinik sekolah tinggi ilmu kesehatan santa Elisabeth medan tahun 2025

Telah selesai melaksanakan pengambilan data (riset) terkait penelitiannya di BPM Romauli Silalahi.

Demikian surat ini di sampaikan untuk dipergunakan semestinya. Terimakasih

Penanggung Jawab
BPM Romauli Silalahi

Bd. Hj. Romauli Silalahi, SST.M.K.M

KLINIK PRATAMA RAWAT INAP BERTHA
Jl. Pancing Ling. VI No.82 Pasar 4 Mabar Hilir
Medan Deli, Sumatera Utara 20242
Email : klinikbertha87@gmail.com

No : 1551/400/SB-KPB/V/2025
Lampiran : -
Perihal : Konfirmasi Izin Penelitian

Kepada Yth,
Ketua STIKES Santa Elisabeth Medan
di
Medan

Sehubungan dengan surat Ketua STIKES Santa Elisabeth Medan Nomor : 318/STIKes/Klinik-Penelitian/V/2025 tanggal 23 Mei 2025 perihal Permohonan Ijin Penelitian mahasiswa atas:

Nama : Intan Aprilia Panjaitan
Nim : 022022020
Judul : Gambaran Komunikasi Terapeutik Bidan Dalam Pertolongan Persalinan Di Mitra Kerja Klinik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut di atas dapat kami terima untuk melaksanakan penelitian di Klinik Pratama Rawat Inap Bertha Medan pada tanggal 23 Mei 2025.

Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

Pimpinan Klinik Pratama
Rawat Inap Bertha

Dr. Regina Sembiring, MKM

KLINIK PRATAMA RAWAT INAP BERTHA
Jl. Pancing Ling. VI No.82 Pasar 4 Mabar Hilir
Medan Deli, Sumatera Utara 20242
Email : klinikbertha87@gmail.com

No : 1552/400/SB-KPB/V/2025
Lampiran : -
Perihal : Konfirmasi Selesai Penelitian

Kepada Yth,
Ketua STIKES Santa Elisabeth Medan
di
Medan

Sehubungan dengan surat Ketua STIKES Santa Elisabeth Medan Nomor : 318/STIKes/Klinik-Penelitian/V/2025 tanggal 23 Mei 2025 perihal Konfirmasi Selesai Penelitian mahasiswa atas:

Nama : Intan Aprillia Panjaitan
Nim : 022022020
Judul : Gambaran Komunikasi Terapeutik Bidan Dalam Pertolongan Persalinan Di Mitra Kerja Klinik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut di atas telah selesai melaksanakan penelitian di Klinik Pratama Rawat Inap Bertha Medan pada tanggal 23 Mei 2025.

Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Pimpinan Klinik Pratama
Rawat Inap Bertha

Dr. Regina Sembiring, MKM

PRAKTIK BIDAN MANDIRI

LIDYA NATALIA GINTING

Alamat : Jl. Rorinata Tahap 7, Tj. Selamat, Kec. Sunggal,
Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara 20351

Bidan Delima
PELAYANAN BERKUALITAS

Lampiran :

Perihal : **Balasan Izin Penelitian**

Kepada Yth

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Di Tempat

Dengan Hormat

Sehubungan dengan surat saudara yang bernomor 618/STIkes/Klinik-Penelitian/V/2025 perihal permohonan izin penelitian di BPM Lidya Natalia Ginting, maka dengan ini kami sampaikan bahwa

Nama : Intan Aprillia Panjaitan

Nim : 022022020

Judul LTA : Gambaran Komunikasi Terapeutik Bidan Dalam Pertolongan Persalinan Di Mitra Kerja Klinik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Dengan ini menyatakan bahwa nama tersebut telah diterima untuk melakukan penelitian LTA (Laporan Tugas Akhir) demikian surat ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sesuai keperluan

Sunggal, 27 Mei 2025

Penanggung Jawab

PRAKTIK BIDAN
Lidya Natalia Ginting, S. Keb
Bidan Delima
HP 0812 6935 9445

Lidya Natalia Ginting, S. Keb. Bd

PRAKTIK BIDAN MANDIRI

LIDYA NATALIA GINTING

Alamat : Jl. Rorinata Tahap 7, Tj. Selamat, Kec. Sunggal,

Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara 20351

Kepada Yth:

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Di-

Tempat

Yang Bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lidya Natalia Ginting, S. Keb. Bd

Sebagai Penanggung jawab BPM Lidya Natalia Ginting, Menerangkan Bahwa:

Nama : Intan Aprillia Panjaitan

Nim : 022022020

Program Studi : D3 Kebidanan

Judul : Gambaran Komunikasi Terapeutik Bidan Dalam Pertolongan Persalinan Di Mitra Kerja Klinik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Telah selesai melaksanakan pengambilan data (riset) pada tanggal 27s Mei 2025 terkait penelitiannya di BPM Lidya Natalia Ginting.

Demikian surat ini di sampaikan untuk dipergunakan semestinya. Terimakasih.

Penanggung Jawab

PRAKTEK BIDAN

Lidya Natalia Ginting, S. Keb

Perum. Rorinata Tahap 7 Blok F No.13

Bidan Delima

(Lidya Natalia Ginting, S. Keb. Bd)

PMB HELEN TARIGAN
No. Izin : 2352/SIP/DPMPTSP/MDN/3.1/V/2021
Jln. Bunga Rinte Gg. Mawar I No 1 Sp. Selayang Medan

No : 137/PMB-HK/V/2025
Lamp : 1
Hal : Balasan Permohonan Izin Penelitian

Yth.
Bapak/Ibu Dekan
STIKes Santa Elisabeth Medan
di Tempat

Dengan Hormat,
Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Helen Kristina Tarigan
Jabatan : Pemilik Klinik

Menerangkan bahwa:

Nama : Intan Aprillia Panjaitan
NIM : 022022020

Telah kami setujui untuk mengadakan penelitian PMB Helen Tarigan dengan judul penelitian: Gambaran Komunikasi Terapeutik Bidan Dalam Pertolongan Persalinan Di Mitra Kerja Klinik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2025
Demikian surat ini dibuat untuk dapat digunakan seperlunya.

Medan, 27 Mei 2025
Praktik Mandiri Bidan

BIDAN
SIMP. SELAYANG
NO IZIN YMI 0204 1227/B
MEDAN
HELEN K. TARIGAN

Helen Kristina Tarigan, SST

PMB HELEN TARIGAN
No. Izin : 2352/SIP/DPMPTSP/MDN/3.1/V/2021
Jln. Bunga Rinte Gg. Mawar 1 No 1 Sp. Selayang Medan

No : 138 /PMB-HK/V/2025
Lamp : 1
Hal : Balasan Permohonan Izin Penelitian

Yth.
Bapak/Ibu Dekan
STIKes Santa Elisabeth Medan
di Tempat

Dengan Hormat,
Yth.
Bapak/Ibu Dekan
STIKes Santa Elisabeth Medan
di Tempat

Dengan Hormat,
Yang bertanda tangan di bawah ini:
Nama : Helen Kristina Tarigan
Jabatan : Pemilik Klinik
Menerangkan bahwa:
Nama : Intan Aprillia Panjaitan
NIM : 022022020

Diketahui benar telah selesai melakukan penelitian di Klinik Praktek Mandiri Bidan Helen Tarigan.

Demikianlah surat ini kami buat, semoga dapat dipergunakan dengan seperlunya, terimakasih.

Medan, 27 Mei 2025
Praktek Mandiri Bidan

BIDAN SIMP. SELAYANG NO IZIN YM 9204-1227/B MEDAN HELEN TARIGAN

Helen Kristina Tarigan, SST

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Tanggal :

Nama/Inisial :

Umur :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul "Gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan di klinik mitra kerja sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan tahun 2025 "

Menyatakan bahwa bersedia/tidak bersedia menjadi responden dalam pengambilan data untuk ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apa pun, maka saya berhak untuk membatalkan persetujuan ini.

Saya percaya bahwa apa pun yang saya informasikan dan sampaikan dijamin kerahasiaannnya.

Medan, Mei 2025

Peneliti Responden

(Intan Aprillia Panjaitan) ( )

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KUISONER GAMBARAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK BIDAN DALAM PERTOLONGAN PERSALINAN DI KLINIK MITRA KERJA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2025

Nama Responden :

Umur :

Lama bekerja :

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Bidan mengucapkan salam setiap berinteraksi dengan ibu bersalin		
2.	Bidan memperkenalkan diri pada ibu		
3.	Bidan pada saat wawancara atau komunikasi verbal dengan ibu bersalin mempertahankan kontak mata yang wajar		
4.	Bidan pada saat berkomunikasi dengan ibu mempertahankan sikap terbuka yaitu lengan tidak lipat atau mengepal		
5.	Bidan ketika berkomunikasi dengan ibu menunjukkan ekspresi wajah senyum yang wajar dan tepat		
6.	Bidan bersikap rileks dengan ibu		
7.	Bidan pada saat berkomunikasi dengan ibu mendengarkan dan memberikan perhatian terhadap apa yang dikeluhkan oleh ibu		
8.	Bidan menggunakan kata yang jelas dan bukan bahasa medis saat berkomunikasi dengan ibu		
9.	Bidan memberikan kesempatan kepada ibu dan keluarga untuk bertanya jika ada yang kurang dimengerti		
10.	Bidan menjelaskan tanggung jawab dan perannya saat berkomunikasi dengan ibu		
11.	Bidan menggunakan sentuhan dengan tepat dan nyaman saat berkomunikasi dengan ibu		
12.	Bidan menjelaskan tanda-tanda bersalin seperti		

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

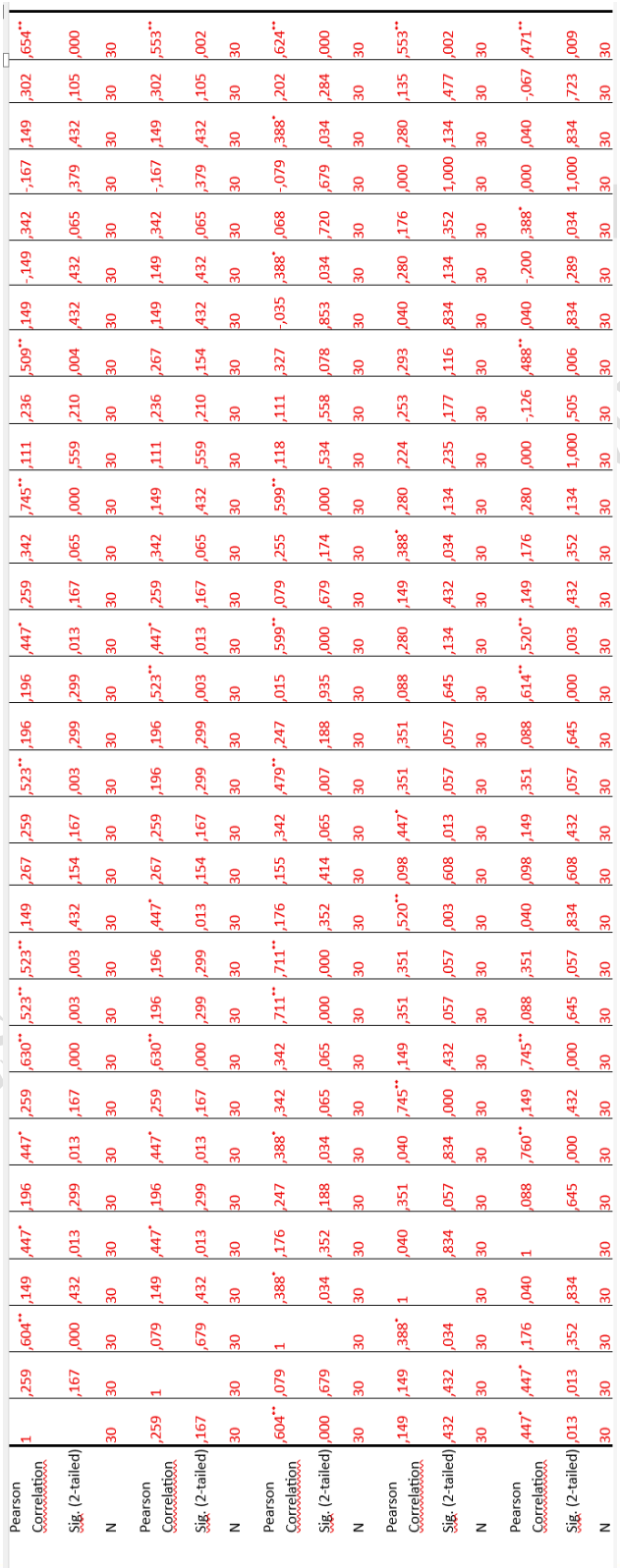
	- Adanya lendir bercampur darah yang keluar dari jalan lahir - Kontraksi menjalar hingga ke pinggang - Meningkatnya frekuensi buang air kecil - Mules dan sering ingin BAB - Pembukaan jalan lahir		
13.	Bidan melakukan pemeriksaan awal dan menjelaskan tindakan yang dilakukan - Palpasi dan rasakan bagian terbawah janin - Memantau DDJ janin - Lakukan periksa dalam - Memantau kemajuan persalinan jika sudah memasuki fase aktif		
14.	Setelah selesai pemeriksaan, bidan segera memberitahu ibu hasil dari pemeriksaan yang sudah dilakukan		
15.	Bidan memberikan semangat/motivasi kepada ibu dengan menyakinkan ibu bahwa ini akan berhasil dilaluinya dan akan melahirkan anak/buah hati yang sudah ditunggu-tunggu		
16.	Bidan menyakkan sesuatu seperti - Ibu mau makan apa? - Ibu mau minum apa? - Posisi nyaman ibu bagaimana supaya nyaman?		
17.	Bidan mengajak ibu bercerita sembari melakukan teknik relaksasi		
18.	Pada saat berkomunikasi bidan harus menjaga bahasa untuk tidak menyinggung fisik, dan pengetahuan ibu		
19.	Bidan saat berkomunikasi dengan ibu harus menyesuaikan diri agar ibu mau tidak segan untuk menceritakan segala keluhannya		
20.	Menjelaskan kepada ibu bahwa saat kontraksi kuat lebih efektif dalam membantu kelahiran bayi daripada meneran terus-menerus		
21.	Setelah bayi lahir bidan mengarahkan ibu untuk melakukan		

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

	IMD selama 1 jam untuk merangsang hubungan kontak antara ibu dan si bayi		
22.	Bidan menjelaskan kepada ibu bahwa akan disuntikkan oksitosin dipaha secara IM untuk membantu pengeluaran plasenta		
23.	Setelah menilai robekan, bidan menjelaskan kepada ibu bahwa dilakukan penjahitan pada perineum		
24.	Bidan mengajari ibu untuk melakukan vulva hygine selama dirumah dan mengingatkan ibu untuk selalu mengganti CD		
25.	Bidan menyampaikan sesuatu secara ringkas, jelas dan tidak terburu-buru		

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

HASIL OUTPUT SPSS UJI VALID DAN UJI REABILITAS



Pearson Correlation	1	,259	,604**	,149	,447*	,196	,447*	,259	,630**	,523**	,523**	,149	,267	,259	,523**	,196	,196	,447*	,259	,342	,745**	,111	,236	,509**	,149	-,149	,342	-,167	,149	,302	,654**
Sig. (2-tailed)		,167	,000	,432	,013	,299	,013	,167	,000	,003	,003	,432	,154	,167	,003	,299	,299	,013	,167	,065	,000	,559	,210	,004	,432	,432	,065	,379	,432	,105	,000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pearson Correlation	,259	1		,079	,447*	,196	,447*	,259	,630**	,523**	,523**	,149	,267	,259	,523**	,196	,196	,447*	,259	,342	,745**	,111	,236	,509**	,149	-,149	,342	-,167	,149	,302	,654**
Sig. (2-tailed)	,167			,679	,013	,299	,013	,167	,000	,003	,003	,432	,154	,167	,003	,299	,299	,013	,167	,065	,000	,559	,210	,004	,432	,432	,065	,379	,432	,105	,000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pearson Correlation	,604**	,079	1		,388*	,247	,388*	,342	,711**	,711**	,000	,352	,155	,342	,479**	,247	,188	,065	,342	,255	,599**	,118	,111	,327	-,035	,388*	,068	-,079	,388*	,202	,624**
Sig. (2-tailed)	,000	,679			,034	,188	,034	,065	,000	,000	,000	,057	,414	,065	,007	,935	,065	,174	,000	,679	,000	,534	,558	,078	,853	,034	,720	,679	,034	,284	,000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pearson Correlation	,149	,388*	,388*	1	,040	,351	,745**	,149	,149	,351	,351	,520**	,098	,447*	,351	,088	,351	,057	,149	,176	,280	,224	,253	,293	,040	,280	,068	,176	,280	,135	,553**
Sig. (2-tailed)	,432	,034	,034		,834	,057	,000	,432	,432	,057	,057	,003	,608	,013	,057	,645	,057	,645	,432	,352	,134	,235	,177	,116	,834	,134	,352	1,000	,134	,477	,002
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pearson Correlation	,447*	,447*	,176	1	,760**	,088	,149	,432	,745**	,088	,088	,040	,098	,149	,351	,088	,614**	,520**	,134	,176	,280	,000	-,126	,488**	,040	-,200	,388*	,000	,040	-,067	,471**
Sig. (2-tailed)	,013	,013	,352	,834	,000	,645	,432	,000	,000	,645	,645	,834	,608	,432	,057	,645	,000	,003	,432	,352	,134	1,000	,505	,006	,834	,289	,034	1,000	,834	,723	,009
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Pearson Correlation	,196	,247	,351	,088	1	,088	,523**	,196	,423*	,135	,351	-,043	,523**	,135	,423*	,088	,523**	,015	,351	,539**	,139	,385*	,351	-,175	,247	,049	,088	,207	,502**			
Sig. (2-tailed)	,299	,188	,057	,645		,645	,003	,299	,020	,478	,057	,822	,003	,478	,020	,645	,003	,935	,057	,002	,465	,036	,057	,354	,188	,797	,645	,272	,005			
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30			
Pearson Correlation	,447*	,388*	,040	,760**	,088	1	,149	,745**	,351	,351	,040	,098	,149	,088	,088	,645	,149	,280	,134	,000	-,126	,488**	,040	,040	,388*	-,224	,040	-,067	,504**			
Sig. (2-tailed)	,013	,034	,834	,000	,645		,432	,000	,057	,057	,834	,608	,432	,057	,645	,000	,432	,352	,000	1,000	,505	,006	,834	,834	,034	,235	,834	,723	,005			
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30			
Pearson Correlation	,259	,342	,745**	,149	,523**	1		,259	,523**	,196	,149	,024	,259	,196	,196	,149	,259	,342	,111	,111	,236	,267	,149	,149	,079	-,167	,149	,302	,493**			
Sig. (2-tailed)	,167	,065	,000	,432	,003			,167	,003	,299	,432	,899	,167	,299	,299	,432	,167	,065	,432	,559	,210	,154	,432	,432	,679	,379	,432	,105	,006			
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30			
Pearson Correlation	,630**	,342	,149	,745**	,196	,745**	,523**	1	,196	,523**	,149	,267	,523**	,196	,523**	,745**	,259	,342	,447*	,111	,000	,509**	,149	-,149	,342	-,167	,149	,050	,654**			
Sig. (2-tailed)	,000	,065	,432	,000	,299	,000	,003		,299	,003	,432	,154	,003	,299	,003	,000	,167	,065	,013	,559	1,000	,004	,432	,432	,065	,379	,432	,792	,000			
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30			
Pearson Correlation	,523**	,711**	,351	,088	,423*	,351	,523**	,196	1	,135	,088	-,043	,196	,135	,135	,088	,196	,247	,351	,049	,139	,385*	,088	,088	,015	-,196	,088	,429*	,467**			
Sig. (2-tailed)	,003	,000	,057	,645	,020	,057	,003	,299		,478	,645	,822	,299	,478	,478	,645	,299	,188	,057	,797	,465	,036	,645	,645	,935	,299	,645	,018	,009			
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30			

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

P11	Pearson Correlation	,523**	,196	,711**	,351	,351	,135	,351	,196	,523**	,135	1	,351	,385*	,523**	,712**	,423*	,135	,877**	,196	,247	,614**	,294	,139	,171	,088	,351	,247	,049	,614**	-,015	,716**
	Sig. (2-tailed)	,003	,299	,000	,057	,057	,478	,057	,299	,003	,478		,057	,036	,003	,000	,020	,478	,000	,299	,188	,000	,115	,465	,366	,645	,057	,188	,797	,000	,938	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P12	Pearson Correlation	,149	,447*	,176	,520**	,040	,351	,040	,149	,149	,088	,351	1	,293	,745**	,351	,614**	,088	,280	,447*	,176	,520**	,447*	,443*	,293	,040	,280	,599**	,000	,280	,135	,634**
	Sig. (2-tailed)	,432	,013	,352	,003	,834	,057	,834	,432	,432	,645	,057		,116	,000	,057	,000	,645	,134	,013	,352	,003	,013	,014	,116	,834	,134	,000	1,000	,134	,477	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P13	Pearson Correlation	,267	,267	,155	,098	,098	-,043	,098	,024	,267	-,043	,385*	,293	1	,267	,385*	,171	-,043	,293	,024	-,017	,293	,036	,309	-,111	,098	,098	,155	,036	,098	,263	,359
	Sig. (2-tailed)	,154	,154	,414	,608	,608	,822	,608	,899	,154	,822	,036	,116		,154	,036	,366	,822	,116	,899	,928	,116	,849	,097	,559	,608	,608	,414	,849	,608	,160	,051
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P14	Pearson Correlation	,259	,259	,342	,447*	,149	,523**	,149	,259	,259	,196	,523**	,745**	,267	1	,523**	,850**	,196	,447*	,630**	,342	,745**	,667**	,471**	,267	,149	,149	,342	,111	,447*	,050	,775**
	Sig. (2-tailed)	,167	,167	,065	,013	,432	,003	,432	,167	,167	,299	,003	,000	,154		,003	,000	,299	,013	,000	,065	,000	,000	,009	,154	,432	,432	,065	,559	,013	,792	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P15	Pearson Correlation	,523**	,196	,479**	,351	,351	,135	,351	,196	,523**	,135	,712**	,351	,385*	,523**	1	,423*	,423*	,614**	,196	,479**	,614**	,294	,347	,171	,351	,088	,247	,049	,351	-,015	,716**
	Sig. (2-tailed)	,003	,299	,007	,057	,057	,478	,057	,299	,003	,478	,000	,057	,036	,003		,020	,020	,000	,299	,007	,000	,115	,061	,366	,057	,645	,188	,797	,057	,938	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

STIKES ... MEDAN

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

P16	Pearson Correlation	,196	,196	,247	,351	,088	,423*	,088	,196	,196	,135	,423*	,614**	,171	,850**	,423*	1	,135	,351	,523**	,247	,614**	,539**	,347	,171	,088	,088	,247	,049	,351	,207	,627**
	Sig. (2-tailed)	,299	,299	,188	,057	,645	,020	,645	,299	,299	,478	,020	,000	,366	,000	,020		,478	,057	,003	,188	,000	,002	,061	,366	,645	,645	,188	,797	,057	,272	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P17	Pearson Correlation	,196	,523**	,015	,088	,614**	,135	,614**	,196	,523**	,135	,135	,088	-,043	,196	,423*	,135	1	,351	,196	,479**	,088	,049	,139	,385*	,351	-,175	,247	-,196	,088	-,015	,449*
	Sig. (2-tailed)	,299	,003	,935	,645	,000	,478	,000	,299	,003	,478	,478	,645	,822	,299	,020	,478		,057	,299	,007	,645	,797	,465	,036	,057	,354	,188	,299	,645	,938	,013
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P18	Pearson Correlation	,447*	,447*	,599**	,280	,520**	,088	,520**	,149	,745**	,088	,877**	,280	,293	,447*	,614**	,351	,351	1	,149	,388*	,520**	,224	,063	,293	,040	,280	,176	,000	,520**	-,067	,699**
	Sig. (2-tailed)	,013	,013	,000	,134	,003	,645	,003	,432	,000	,645	,000	,134	,116	,013	,000	,057	,057		,432	,034	,003	,235	,740	,116	,834	,134	,352	1,000	,003	,723	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P19	Pearson Correlation	,259	,259	,079	,149	,149	,523**	,149	,259	,259	,196	,196	,447*	,024	,630**	,196	,523**	,196	,149	1	,079	,447*	,389*	,236	,267	,149	-,149	,342	-,167	,149	,050	,472**
	Sig. (2-tailed)	,167	,167	,679	,432	,432	,003	,432	,167	,167	,299	,299	,013	,899	,000	,299	,003	,299	,432		,679	,013	,034	,210	,154	,432	,432	,065	,379	,432	,792	,008
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P20	Pearson Correlation	,342	,342	,255	,388*	,176	,015	,176	,342	,342	,247	,247	,176	-,017	,342	,479**	,247	,479**	,388*	,079	1	,388*	,118	,446*	,155	,176	,176	-,118	-,079	,176	,024	,495**
	Sig. (2-tailed)	,065	,065	,174	,034	,352	,935	,352	,065	,065	,188	,188	,352	,928	,065	,007	,188	,007	,034	,679		,034	,534	,014	,414	,352	,352	,535	,679	,352	,901	,005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

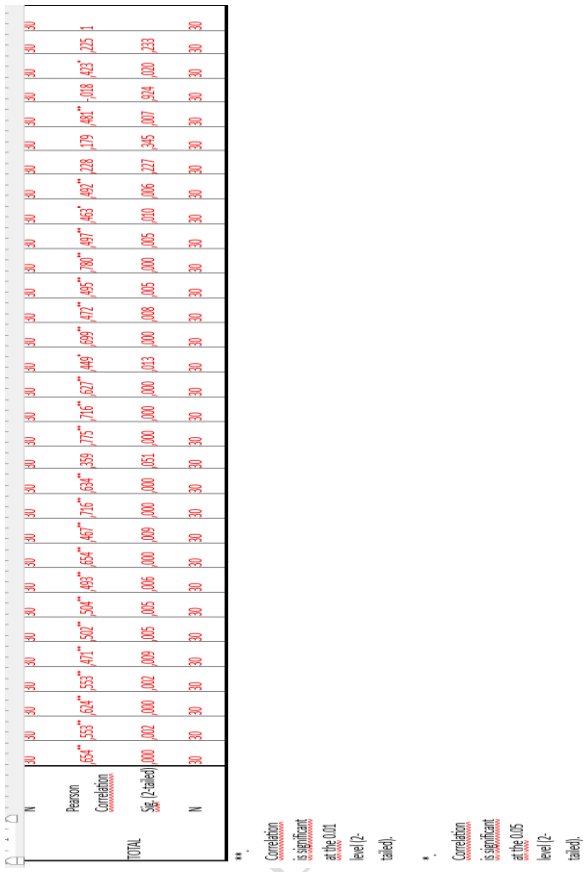
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

STIKES MEDAN

P21	Pearson Correlation	,745**	,149	,599**	,280	,280	,351	,280	,149	,447*	,351	,614**	,520**	,293	,745**	,614**	,614**	,088	,520**	,447*	,388*	1	,447*	,443*	,488**	,040	,040	,388*	,000	,280	,135	,780**
	Sig. (2-tailed)	,000	,432	,000	,134	,134	,057	,134	,432	,013	,057	,000	,003	,116	,000	,000	,000	,645	,003	,013	,034		,013	,014	,006	,834	,834	,034	1,000	,134	,477	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P22	Pearson Correlation	,111	,111	,118	,224	,000	,539**	,000	,111	,111	,049	,294	,447*	,036	,667**	,294	,539**	,049	,224	,389*	,118	,447*	1	,354	,036	,224	,000	,315	,375*	,447*	-,113	,497**
	Sig. (2-tailed)	,559	,559	,534	,235	1,000	,002	1,000	,559	,559	,797	,115	,013	,849	,000	,115	,002	,797	,235	,034	,534	,013		,055	,849	,235	1,000	,090	,041	,013	,552	,005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P23	Pearson Correlation	,236	,236	,111	,253	-,126	,139	-,126	,236	,000	,139	,139	,443*	,309	,471**	,347	,347	,139	,063	,236	,446*	,443*	,354	1	,000	,063	,253	,279	,000	,063	,213	,463*
	Sig. (2-tailed)	,210	,210	,558	,177	,505	,465	,505	,210	1,000	,465	,465	,014	,097	,009	,061	,061	,465	,740	,210	,014	,014	,055		1,000	,740	,177	,136	1,000	,740	,258	,010
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P24	Pearson Correlation	,509**	,267	,327	,293	,488**	,385*	,488**	,267	,509**	,385*	,171	,293	-,111	,267	,171	,171	,385*	,293	,267	,155	,488**	,036	,000	1	-,098	-,293	,499**	-,145	-,098	,099	,492**
	Sig. (2-tailed)	,004	,154	,078	,116	,006	,036	,006	,154	,004	,036	,366	,116	,559	,154	,366	,366	,036	,116	,154	,414	,006	,849	1,000		,608	,116	,005	,443	,608	,604	,006
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P25	Pearson Correlation	,149	,149	-,035	,040	,040	,351	,040	,149	,149	,088	,088	,040	,098	,149	,351	,088	,351	,040	,149	,176	,040	,224	,063	-,098	1	-,200	-,035	,000	,040	-,067	,228
	Sig. (2-tailed)	,432	,432	,853	,834	,834	,057	,834	,432	,432	,645	,645	,834	,608	,432	,057	,645	,057	,834	,432	,352	,834	,235	,740	,608		,289	,853	1,000	,834	,723	,227

26	Pearson Correlation	-,149	,149	,388*	,280	-,200	-,175	,040	,149	-,149	,088	,351	,280	,098	,149	,088	,088	-,175	,280	-,149	,176	,040	,000	,253	-,293	-,200	1	-,035	,000	,280	-,067	,179						
	Sig. (2-tailed)	,432	,432	,034	,134	,289	,354	,834	,432	,432	,645	,057	,134	,608	,432	,645	,645	,354	,134	,432	,352	,834	1,000	,177	,116	,289		,853	1,000	,134	,723	,345						
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30						
27	Pearson Correlation	,342	,342	,068	,176	,388*	,247	,388*	,079	,342	,015	,247	,599**	,155	,342	,247	,247	,247	,176	,342	-,118	,388*	,315	,279	,499**	-,035	-,035	1	-,079	-,035	,024	,481**						
	Sig. (2-tailed)	,065	,065	,720	,352	,034	,188	,034	,679	,065	,935	,188	,000	,414	,065	,188	,188	,188	,352	,065	,535	,034	,090	,136	,005	,853	,853		,679	,853	,901	,007						
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30						
28	Pearson Correlation	-,167	-,167	-,079	,000	,000	,049	-,224	-,167	-,167	-,196	,049	,000	,036	,111	,049	,049	-,196	,000	-,167	-,079	,000	,375*	,000	-,145	,000	,000	-,079	1	,000	-,302	-,018						
	Sig. (2-tailed)	,379	,379	,679	1,000	1,000	,797	,235	,379	,379	,299	,797	1,000	,849	,559	,797	,797	,299	1,000	,379	,679	1,000	,041	1,000	,443	1,000	1,000	,679		1,000	,105	,924						
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30						
29	Pearson Correlation	,149	,149	,388*	,280	,040	,088	,040	,149	,149	,088	,614**	,280	,098	,447*	,351	,351	,088	,280	,149	,176	,280	,447*	,063	-,098	,040	,280	-,035	,000	1	-,067	,423*						
	Sig. (2-tailed)	,432	,432	,034	,134	,834	,645	,834	,432	,432	,645	,000	,134	,608	,013	,057	,057	,645	,134	,432	,352	,134	,013	,740	,608	,834	,134	,853	1,000		,723	,020						
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30						
30	Pearson Correlation	,302	,302	,202	,135	-,067	,207	-,067	,302	,050	,429*	-,015	,135	,263	,050	-,015	,207	-,015	,135	,050	,024	,135	-,113	,213	,099	-,067	-,067	,024	-,302	-,067	1	,225						
	Sig. (2-tailed)	,105	,105	,284	,477	,723	,272	,723	,105	,792	,018	,938	,477	,160	,792	,938	,272	,938	,477	,792	,901	,477	,552	,258	,604	,723	,723	,901	,105	,723		,233						
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30						

STIKES EDAN

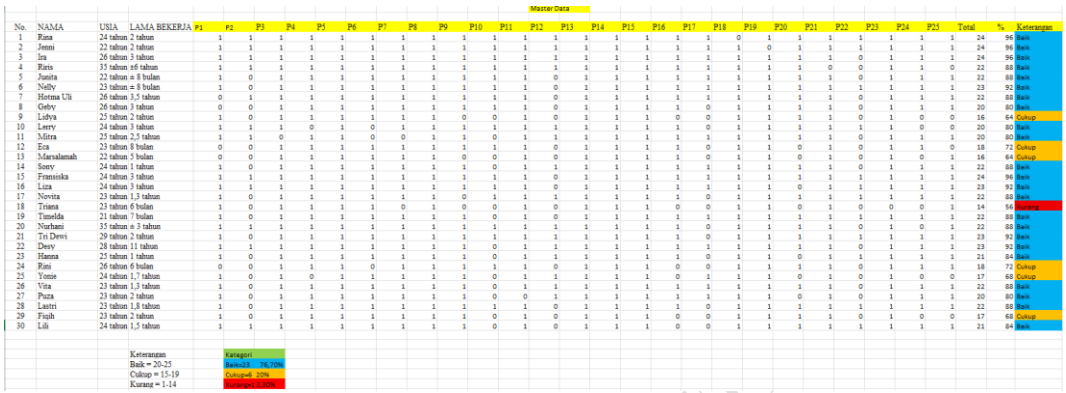


Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded[a]	0	,0
	Total	30	100,0
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.			

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,892	30

Master Data

Gambaran komunikasi terapeutik bidan dalam pertolongan persalinan di klinik mitra kerja sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan tahun 2025



Master Data

No.	NAMA	USIA	LAMA BEKERJA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	Total	%	Keterangan
1	Rina	24 tahun	2 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	24	96	Baik
2	Jenni	22 tahun	2 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	24	96	Baik
3	Ira	26 tahun	3 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96	Baik
4	Rita	35 tahun	n6 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	22	88	Baik
5	Junita	22 tahun n 8 bulan		1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	22	88	Baik
6	Nelly	23 tahun n 8 bulan		1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92	Baik
7	Hotma Uli	26 tahun	3,5 tahun	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	22	88	Baik
8	Gebv	26 tahun	3 tahun	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	20	80	Baik
9	Lidya	25 tahun	2 tahun	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	16	64	Cukup
10	Lervy	24 tahun	3 tahun	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	20	80	Baik
11	Mitra	25 tahun	2,5 tahun	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	20	80	Baik
12	Eca	23 tahun	8 bulan	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	18	72	Cukup
13	Marsalamah	22 tahun	5 bulan	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	16	64	Cukup
14	Sony	24 tahun	1 tahun	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	22	88	Baik
15	Fransiska	24 tahun	3 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96	Baik
16	Liza	24 tahun	3 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	23	92	Baik
17	Novita	23 tahun	1,3 tahun	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	22	88	Baik
18	Triana	23 tahun	6 bulan	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	14	56	Kurang
19	Timelda	21 tahun	7 bulan	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	88	Baik
20	Nurhani	35 tahun n 3 tahun		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	22	88	Baik
21	Tri Dewi	29 tahun	2 tahun	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	23	92	Baik
22	Desy	28 tahun	11 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	23	92	Baik
23	Hanna	25 tahun	1 tahun	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	21	84	Baik
24	Rini	26 tahun	6 bulan	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	18	72	Cukup
25	Yonie	24 tahun	1,7 tahun	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	17	68	Cukup
26	Vita	23 tahun	1,3 tahun	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	22	88	Baik
27	Pura	23 tahun	2 tahun	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	20	80	Baik
28	Lastri	23 tahun	1,8 tahun	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	22	88	Baik
29	Fiuih	23 tahun	2 tahun	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	17	68	Cukup
30	Lili	24 tahun	1,5 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	21	84	Baik

Keterangan
Baik = 20-25
Cukup = 15-19
Kurang = 1-14

Kategori	
Baik	23 76,70%
Cukup	6 20%
Kurang	1 3,30%

Statistics

		UMUR	LAMA_BEKERJA	KOMUNIKASI
N	Valid	30	30	30
	Missing	0	0	0

UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25	7	23,3	23,3	23,3
	26-35	23	76,7	76,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

LAMA_BEKERJA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-6 BULAN	2	6,7	6,7	6,7
	1-2 TAHUN	9	30,0	30,0	36,7
	>2 TAHUN	19	63,3	63,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

KOMUNIKASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik: 20-25	23	76.7	76.7	76.7
	Cukup: 15-19	6	20.0	20.0	96.7
	Kurang: 1-14	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

10. Lembar turnitin

Gambaran komunikasi terapeutik bidan pada mitra kerja klinik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

ORIGINALITY REPORT

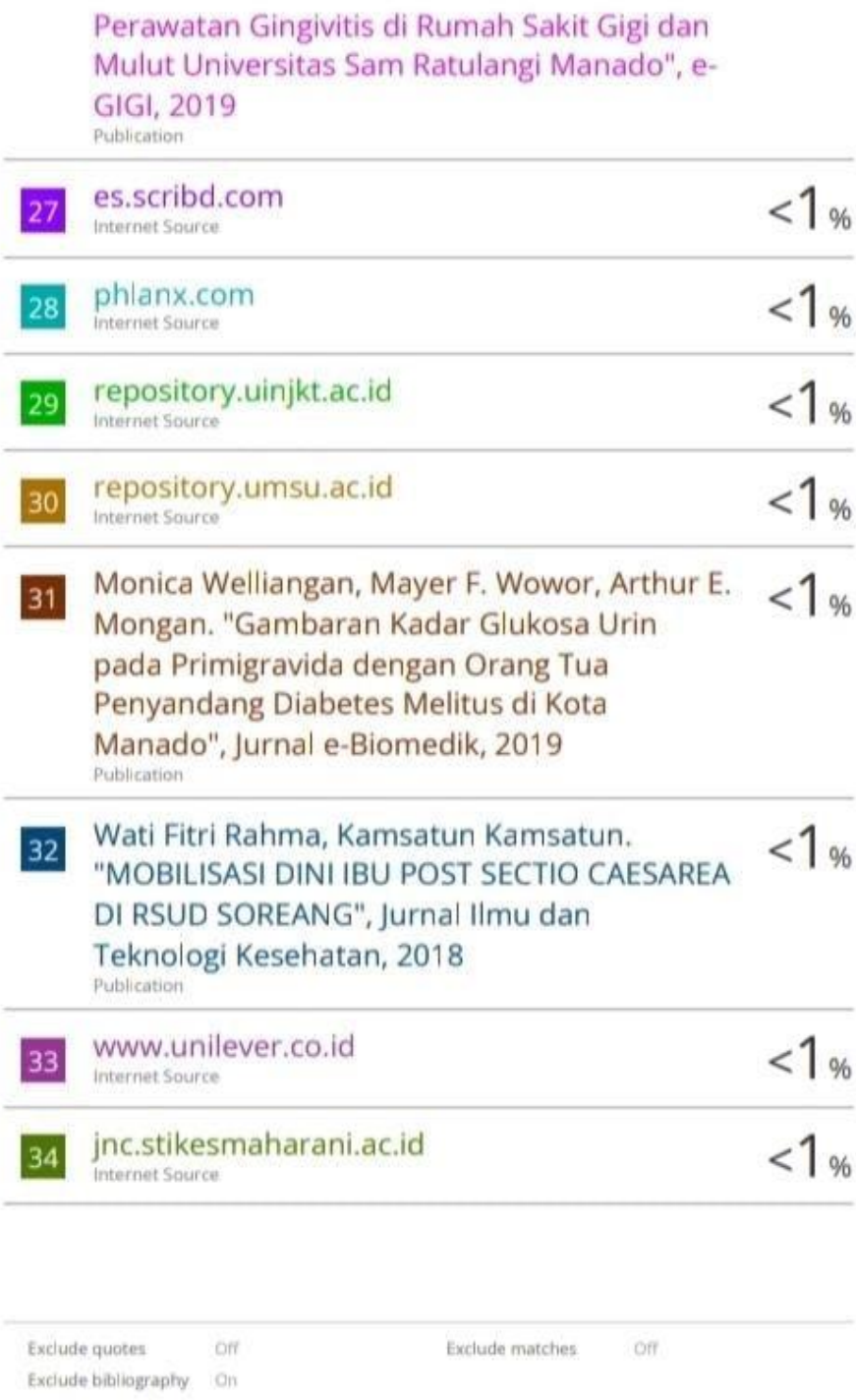
13%	11%	8%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository1.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	3%
2	Mestiana Br. Karo, Berti Suryani Telaumbanua. "Gambaran Caring Code Dan Caring Behaviors Mahasiswa Tingkat III Di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024", Jurnal Ners, 2025 Publication	1%
3	jurnal.uisu.ac.id Internet Source	1%
4	ejournal3.undip.ac.id Internet Source	1%
5	www.coursehero.com Internet Source	<1%
6	text-id.123dok.com Internet Source	<1%
7	Fatma Yanti. "Effectiviness Of Sari Palm (Phoenix Dactylivera) On Improving Pregnant Women Hemoglobin Levels On Trimester III", Jurnal Skala Kesehatan, 2020 Publication	<1%
8	Kim Budiwinarto, Rifai Nur Firdausi. "ANALISIS PENGARUH MOTIVASI, DISIPLIN DAN PELATIHAN KERJA TERHADAP KINERJA	<1%

	KARYAWAN PT. PILAR KEKAR PLASINDO SURAKARTA", WIJoB - Widya Dharma Journal of Business, 2023 Publication	
9	publish.ojs-indonesia.com Internet Source	<1 %
10	repository.radenintan.ac.id Internet Source	<1 %
11	Dwi Kurniasih, Elly Marce Titihalawa, Elisabeth Wahyu Savitri. "Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat dan Faktor Yang Mempengaruhinya di masa Pandemi Covid-19", Malahayati Nursing Journal, 2022 Publication	<1 %
12	digilib.uinsby.ac.id Internet Source	<1 %
13	lpppipublishing.com Internet Source	<1 %
14	ojs.stikesindramayu.ac.id Internet Source	<1 %
15	Marliana Marliana, Fachrudi Hanafi. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMAHAMAN IBU HAMIL TENTANG SITIKER P4K DI WILAYAH KERJA UPT BLUD PUSKESMAS GUNUNGSARI TAHUN 2018", Jurnal Midwifery Update (MU), 2020 Publication	<1 %
16	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
17	ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	<1 %
	journal.uin-alauddin.ac.id	

18	Internet Source	<1 %
19	Kurnia Tri Wismawati, Riana Mashar, Aminuddin Zuhairi. "Pengaruh kemampuan komunikasi interaktif dan motivasi intrinsik terhadap kinerja guru prakarya", Education and Social Sciences Review, 2024 Publication	<1 %
20	Mohammad Maskan, Alifiulahtin Utaminingsih, Bambang Soepeno. "Persepsi Masyarakat terhadap Kualitas Pelayanan di Terminal Arjosari Kota Malang", JBMP (Jurnal Bisnis, Manajemen dan Perbankan), 2014 Publication	<1 %
21	ejurnal.husadakaryajaya.ac.id Internet Source	<1 %
22	bkppkutim.com Internet Source	<1 %
23	ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id Internet Source	<1 %
24	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1 %
25	Dewi Wisdianti Zega, Ika Kartika Suhaeni Nduru, Ermas Jelita Suryani, Airul Pratama, Sunarti Sunarti. "Persepsi dan Sikap Tenaga Kesehatan Terkait Pelayanan Keperawatan Paliatif terhadap Pasien Terminal di RSU Royal Prima Medan", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2023 Publication	<1 %
26	Febri Korompot, Krista V. Siagian, Damajanty H. C. Pangemanan, Johanna Khoman. "Efektivitas Tindakan Skeling terhadap	<1 %



Perawatan Gingivitis di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Sam Ratulangi Manado", e-GIGI, 2019
Publication

27	es.scribd.com Internet Source	<1 %
28	phlanx.com Internet Source	<1 %
29	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	<1 %
30	repository.umsu.ac.id Internet Source	<1 %
31	Monica Welliangan, Mayer F. Wowor, Arthur E. Mongan. "Gambaran Kadar Glukosa Urin pada Primigravida dengan Orang Tua Penyandang Diabetes Melitus di Kota Manado", Jurnal e-Biomedik, 2019 Publication	<1 %
32	Wati Fitri Rahma, Kamsatun Kamsatun. "MOBILISASI DINI IBU POST SECTIO CAESAREA DI RSUD SOREANG", Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan, 2018 Publication	<1 %
33	www.unilever.co.id Internet Source	<1 %
34	jnc.stikesmaharani.ac.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes	Off	Exclude matches	Off
Exclude bibliography	On		

11. Lembar konsultasi sebelum proposal

LEMBAR KONSULTASI

Nama : **Intan Aprilia Panjaitan**

Nim : **022022020**

Dosen Pembimbing : **Bd. Aprilita Br Sitepu SST., M. K. M**

Judul : **Gambaran Pengetahuan Bidan Tentang Komunikasi Terapeutik Dalam Menurunkan Kecemasan Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Mencirim Tahun 2025**

No	Hari/tanggal	Bagian yang dikonsulkan	Saran dosen	Paraf
1.	Sabtu,15 februari 2025	Judul	- Cari dulu apa masalahnya - Mencari jurnal tentang permasalahan dari judul - Temukan dulu jurnal pendukungnya	
2.	Minggu,16 februari 2025	Mengajukan judul "Gambaran pengetahuan pengetahuan ibu dengan kejadian ruptur perineum"	- Perhatikan masalah yang paling sering terjadi di klinik - Lihat jurnal sebagai pendukung masalah	
3.	Senin.17 februari 2025	Mengajukan judul " Gambaran pengetahuan komunikasi terapeutik bidan dalam menurunkan kecemasan persalinan	- Minimal jurnal pendukung ada 5 dan 5 tahun terakhir - Untuk teori ambil dari buku 10 tahun terakhir, Who, kemenkes - Kerjakan bab 1 dahulu dan ganti bahasa bukunya untuk menghindari plagiarisme	
4.	Jumat,21 februari 2025	- Bab 1 - Bab 2 - Bab 3	Perhatikan setiap paragraf dan langsung mendeley	
5.	Senin,24 Januari 2025	- Bab 1 - Bab 2 - Bab 3 - Bab 4	BAB 1 - Tambahkan penguat latar belakang - Hasil penelitian dibuat dengan narasi sesuai dengan hasil data penelitian yang didapatkan - Buat minimal 5 jurnal hasil penelitian untuk memperkuat dilatar belakang - Membuat alasan mengapa memilih judul tersebut	

			BAB 2 - Urutkan teori (Pengetahuan, komunikasi, tingkat kecemasan, dan persalinan - Tambahkan hasil penelitian pada saat sudah meneliti - Langsung mendeley setiap paragraf BAB 3 - Membuat kerangka konsep dalam satu tabel yang terdapat "Gambaran pengetahuan bidan tentang komunikasi terapeutik dalam menurunkan tingkat kecemasan berdasarkan (pengetahuan,usia, dan lama bekerja) BAB 4 - Buat survey awal untuk menentukan berapa populasinya - Tentukan teknik sampel yang digunakan dan buat alasannya - Variabel pengetahuan buat baik, cukup, kurang - Tambahkan alasan mengapa lokasi penelitian itu dipilih	
6.	Selasa,25 Februari 2025	- Bab 1 - Bab 2 - Bab 4	- Urutkan hal penguat di latar belakang dan tambahkan data kejadiannya - Buat hasil pembahasan di bab 2 sberdasarkan variabel yang dibuat di akhirannya - Ganti metode teknik sampel yang digunakan	

12. Lembar konsultasi revisi proposal

LEMBAR KONSULTASI REVISI PROPOSAL

Nama : Intan Aprillia Panjaitan

Nim : 022022020

Judul : Gambaran Komunikasi Terapeutik Bidan Dalam Pertolongan Persalinan Di Mitra Kerja Klinik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Pembimbing : Bd. Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M

No.	Tanggal	Metode Konsultasi	Penguji	Hasil Konsultasi	Paraf
1.	Minggu, 02 Maret 2025	WA	Bd. Aprilita br. Sitepu, SST., M.K.M	Bab 4 - Alamat mana yang mau dibuat untuk setiap mitra kerja klinik Saran dosen : - Buat Mitra klinik Stikes Santa Elisabeth Medan - Untuk sampelnya tentukan dan buat alasannya mengapa dipilih sampel itu - Setalah ditentukan sampel, kemudian sebutkan klinik yang akan diteliti	
2.	Senin, 03 Maret 2025	Tatap muka	Bd. Aprilita br. Sitepu, SST., M.K.M	Bab 1 Bab 2 Bab 4 Saran dosen : - Ubah bagian judulnya sesuai dengan yang disarankan - Cari jurnal pendukung mengenai sikap bidan dengan ibu bersalin	

				- Hapus kecemasannya, fokus hanya ke sikap bidan saja - Cari perhitungan skor dari sikap - Untuk kuisonernya buat dia yang mengenai sikap bidan dengan ibu	
3.	Rabu, 05 Maret 2025	WA	Bd. Aprilita br. Sitepu, SST., M.K.M	- Judul - Bab 1 - Bab 4 - Kuisoner Saran dosen : - Jangan disingkat Stikesnya - Perdalam bagaimana sikap bidan di bab 1 - Sikap dulu dibahas baru karakteristiknya - Teori sikap lengakpi dan bagaimana cara pengukuran sikap - Berapa untuk menghitung skor sikap - Perhatikan kuisonernya, apakah sudah tepat sesuai dengan sikap dan komunikasinya	
4.	Senin, 10 Maret 2025	WA	Bd. Aprilita br. Sitepu, SST., M.K.M	Untuk kuisonernya dirubah lagi lebih ke bagaimana komunikasi terapeutiknya	
5.	13 Maret 2025	WA	Bd. Aprilita br. Sitepu, SST.,	Di kuisonernya kalau bisa buat berurutan terkait dengan kominikasinya dalam pertolongan persalinan	

			M.K.M		
6.	14 Maret 2025	WA	Bd. Aprilita br. Sitepu, SST., M.K.M	Mengirimkan revisi proposal	
7.	15 Maret 2025	WA	Bd. Aprilita br. Sitepu, SST., M.K.M	ACC dan boleh langsung ke penguji I dan II	
8.	16 Maret 2025	Tatap muak	Bd. Anita Veronika, S. SiT. , M.K.M	Judul, bab 3, bab 4, kuisoner Saran dosen : - Untuk dijudulnya biar gk mengambang atau kesulitan saat penelitian maupun sidang nanti, hanya gambaran komunikasinya saja buat, untuk sikapnya nanti jadi mengambang - Pisahkan bagian usia dengan lama bekerja - Berapa perhitungan skor dalam komunikasi terapeutiknya - Untuk kuisonernya lebih bagus lagi dibuat sendiri, tapi harus uji validitasi atau kalau ada punya orang lain, izin terlebih dahulu untuk memakai kuisonernya tanpa uji validitasi lagi	
9.	17 Maret 2025	WA	Bd. R. Oktaviance. S, SST., M.Kes	Mengirimkan proposal	
8.	18 Maret 2025	WA	Bd. Anita Veronika, S. SiT. , M.K.M	Mengirimkan revisi proposal	
9.	20 Maret 2025	Tatap muka	Bd. Anita Veronika, S. SiT. , M.K.M	Judul, bab 4 Saran dosen : - Di judulnya bukan penerapan tapi hanya gambaran komunikasi	

				terapeutiknya saja dibuat supaya nanti di saat penelitian tidak kesulitan - Buat pembagian dari skor komunikasinya sesuai dengan jumlah kuisoner yang dibuat	
10.	23 Maret 2025	WA	Bd. R. Oktaviance. S, SST., M.Kes	Mengirimkan kembali proposal dengan ada sedikit perubahan judul	
11.	24 Maret 2025	WA	Bd. Anita Veronika, S. SiT. , M.K.M	Mengirimkan revisi proposal	
12.	15 April 2025	WA	Bd. Anita Veronika, S. SiT. , M.K.M	ACC dan kembali dengan pembimbing	
13.	21 April 2025	WA	Bd. R. Oktaviance. S, SST., M.Kes	Mengirimkan proposal Saran dosen : Berapa mitra kerja klinik dari setiap klini, buat keterangannya di bab I	
14.	23 April 2025	WA	Bd. R. Oktaviance. S, SST., M.Kes	Mengirimkan revisi proposal Saran dosen : ACC dan lanjutkan dengan dosen pembimbing	
15.	24 April 2025	WA	Bd. Aprilita br. Sitepu, SST., M.K.M	Bab 4 Saran dosen : - Untuk tempat uji validitasi jangan pakai klinik yang sebelumnya sudah pernah bekerja sama dengan stikes - Pakai 2-3 klinik yang belum pernah bekerja sama dengan stikes untuk uji validitasi supaya menyesuaikan dengan jumlah kuisoner yang sudah dibuat	

13. Lembar konsultasi revisi Skripsi

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

LEMBAR KONSULTASI REVISI SELESAI SIDANG

NAMA : Intan Aprillia Panjaitan
NIM : 022022020
JUDUL : GAMBARAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK BIDAN DALAM PERTOLONGAN PERSALINAN DI KLINIK MITRA KERJA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2025

DOSEN PEMBIMBING : Bd. Aprilita Br Sitepu, SST., M. K. M

No	Hari/Tanggal	Metode Kolsultasi	Bab yang dikonsulkan	Saran Pembimbing/penguji	Tanda Tangan
1.	Sabtu, 03 Juli 2025	WA	BAB 1 - IV	**Pembimbing (Bd. Aprilita Br Sitepu, SST., M. K. M)** - Perbaiki sesuai dengan revisi penguji - Perbaiki penulisan spasi dan jarak dalam kalimat	
2.	Sabtu, 05 Juli 2025	WA	BAB I - IV	**Pembimbing (Bd. Aprilita Br Sitepu, SST., M. K. M)** - Revisi yang sudah diperbaiki boleh langsung ke penguji	
3.	Sabtu, 05 Juli 2025	WA	BAB I-IV	**Penguji (Bd. R. Oktaviance. S, SST., M. Kes)** Mengirimkan perbaikan	
4.	Senin, 07 Juli 2025	WA	BAB 1 - IV	**Penguji (Bd. R. Oktaviance. S, SST., M. Kes)** ACC dan kembali ke pembimbing	

5.	Selasa , 08 Juli 2025	WA	BAB I - IV	**Pembimbing (Bd. Anita Veronika, S. SiT., M. K. M)** Mengirimkan perbaikan - Instrument peneletian - Buat berapa persen sesuai dengan jumlah lembar observasi yang benar - Perhatikan di lembar observasi, apakah ada pernyataan negatif	
6.	Rabu, 09 juli 2025	WA	BAB I-IV	**Penguji (Bd. Anita Veronika, S. SiT., M. K. M)** Perhatikan format penulisan sesuai dengan buku panduan skripsi	
7.	Kamis, 10 Juli 2025	Luring	BAB II	**Pembimbing (Bd. Aprilita Br Sitepu, SST., M. K. M)** Teori Berdasarkan umur dan lama bekerja buat judulnya karakteristik	
8.	Jumat, 11 Juli 2025	WA	BAB I-IV	**Pembimbing (Bd. Anita Veronika, S. SiT., M. K. M)** ACC dan lanjut ke pembimbing	
9.	Jumat, 11 Juli 2025	Luring	Abstrak	**Pembimbing (Amando Sinaga, S. S., M. Pd)** Memperbaiki kalimat dalam abstrak	