

**EFEK TERAPI AUDIO VISUAL DAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU INPARTU KALA I**

Indah Risnawati  
(Jurusan Kebidanan,  
STIKes Muhammadiyah Kudus)  
E-mail: indahrishnawati@stikesmuhkudus.ac.id

**ABSTRAK**

Tingginya AKI salah satunya terjadi pada saat proses persalinan. Kecemasan adalah kondisi psikologis yang sering dialami oleh ibu bersalin. Kecemasan ini dapat mengganggu kelancaran selama proses. Kecemasan dapat hilang atau berkurang dengan terapi dan intervensi yang tepat. Terapi audiovisual dan komunikasi terapeutik merupakan metode non farmakologik yang diduga dapat menurunkan tingkat kecemasan. Pada penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh terapi audio visual dan komunikasi terapeutik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada inpartu kala I. Responden adalah ibu inpartu kala I yang menjalani proses persalinan di Puskesmas Gribig kabupaten Kudus. Jenis penelitian adalah quasi-experiment dengan pendekatan pre test and post test Nonequivalent control group, sampel 20 ibu partus. Instrumen kecemasan menggunakan HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale), dan terapi audio visual menggunakan media video bayi lucu dan diiringi dengan music klasik yang menenangkan, sedangkan komunikasi terapeutik menggunakan kuesioner. Uji statistic dengan Teknik uji wilcoxon test. Hasil penelitian menunjukkan nilai p: 0,005, artinya ada perbedaan yang signifikan antara terapi audio visual dan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin. terdapat perbedaan terapi audio visual menurunkan tingkat kecemasan pada ibu inpartu kala I. Kesimpulan : Ada pengaruh terapi audio visual terhadap tingkat kecemasan ibu partus kala I. Saran: terapi audiovisual dan komunikasi terapeutik dapat menjadi alternatif tindakan untuk mengurangi kecemasan saat proses persalinan.

**Kata Kunci:**  
Cemas, Terapi, Audio visual, Inpartu

**PENDAHULUAN**

Menurut WHO angka kematian ibu (AKI) tahun 2014 di dunia yaitu 289.000 jiwa. Di Indonesia itu sendiri angka kematian maternal dan perinatal cukup tinggi. Padahal pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan cukup banyak, dari lima juta kelahiran yang terjadi di Indonesia setiap tahunnya, diperkirakan 20.000 ibu meninggal akibat komplikasi kehamilan. Angka kematian Ibu di Indonesia mencapai 359/100.000 penduduk atau meningkat sekitar 57% (SDKI, 2012).

AKI di Indonesia saat ini adalah 305/100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih sangat tinggi dibandingkan dengan target MDGs yang menurunkan AKI menjadi 102/100.000 Kelahiran hidup.. Sebesar 57,93% kematian maternal terjadi pada waktu nifas, pada waktu hamil sebesar 24,74% dan pada waktu persalinan sebesar 17,33%. Sementara berdasarkan kelompok umur, kejadian kematian maternal terbanyak adalah pada usia produktif (20-34 tahun) sebesar 66,96%, kemudian pada kelompok umur >35 tahun sebesar 26,67% dan pada kelompok umur <20 tahun sebesar 6,37% (Dinkes Provinsi Jateng, 2012).

Lima faktor P yang mempengaruhi proses persalinan adalah Power, Passage, Passenger, Psikolog dan Penolong. Psikolog menjadi salah satu factor yang sering diabaikan oleh ibu bersalin, keluarga maupun penolong persalinan (Bobak, 2004). Salah satu gangguan psikologis yang dapat mengganggu proses persalinan adalah kecemasan yang dialami oleh ibu saat proses persalinan berlangsung. Kecemasan dapat terjadi pada ibu bersalin, dari tingkat kecemasan yang rendah sampai panik, kondisi cemas ini semakin berat pada ibu yang baru pertama kali melahirkan.

Psikologi ibu yang tidak mendukung ternyata ikut andil mempersulit kala I. Seperti ibu dalam kondisi cemas yang berlebihan, khawatir dan takut tanpa sebab, hingga akhirnya berujung pada stres. (Manuaba, 2010). Kala I Persalinan adalah kala pembukaan mulai 0 sampai dengan 10 cm. Kala I terdiri dari 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten dimulai pembukaan 0-3 cm, dan fase aktif dimulai pembukaan 4-10 cm, sebelum akhirnya masuk kala II, yaitu pengeluaran bayi.

Terapi dan intervensi dapat dilakukan untuk mengurangi tingkat kecemasan. Terapi non farmakologi dapat secara efektif menurunkan angka kecemasan. Menurut penelitian simavli dkk tahun 2014, terapi audio visual seperti iringan musik selama proses persalinan dapat menurunkan nyeri dan kecemasan, meningkatkan kepuasan dan menghilangkan depresi post partum. Selain terapi audiovisual, komunikasi terapeutik juga mempunyai pengaruh dalam menurunkan kecemasan dan pada pasien. Komunikasi terapeutik adalah alat dasar yang digunakan untuk membentuk hubungan antara tenaga medis dan keluarga pasien. Komunikasi terapeutik perlu dibangun, terlebih pada ibu yang sedang melahirkan, agar ibu merasa tenang dan keluarga ibu sebagai pendamping persalinan dapat mengambil peran secara aktif untuk memberikan support mental selama proses persalinan.

Menurut beberapa penelitian faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan antara lain jenis persalinan. Penelitian dari Chen HH dkk tahun 2017 di China menyatakan bahwa gejala stress dan kecemasan akan meningkat pada persalinan yang membutuhkan penanganan khusus seperti pada persalinan section sesar. Penelitian dari Henderson 2016 menyatakan bahwa Umur ibu dan paritas dapat mempengaruhi kekhawatiran ibu yang akan menghadapi proses persalinan, semakin muda umur ibu akan semakin khawatir dan takut dengan rasa nyeri dan sakit saat persalinan.

Oleh sebab itu kecemasan adalah hal yang paling ditakutkan terjadi pada ibu bersalin, kecemasan dapat mengganggu proses persalinan. Pada ibu yang mau melakukan persalinan harus diberikan terapi-terapi untuk mengurangi tingkat kecemasan tersebut (Susilowati, 2005). Metode Hypnotherapy menjadi pilihan untuk mengurangi nyeri persalinan dan menjadi metode yang dianggap aman untuk membantu proses persalinan. Selain itu pendampingan baik dari bidan maupun suami selama proses persalinan dapat menurunkan angka kecemasan ibu.

Kecemasan menjadi faktor risiko terhadap masalah psikologi ibu, sehingga Ibu yang mengalami cemas semasa kehamilan lebih banyak mengalami persalinan patologis dibandingkan dengan ibu yang tenang. Untuk mengurangi kecemasan pada ibu saat persalinan,

upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan itu umumnya dilakukan terapi relaksasi seperti, yoga, senam hamil, dzikir dan terapi audiovisual. Media *audiovisual* merupakan media penyampaian informasi terdiri dari *audio* (suara) dan *visual* (gambar) yang mencakup dua indera sekaligus yakni indera pendengaran dan indera penglihatan. Sejalan dengan hal tersebut, media audiovisual tidak hanya digunakan dalam bidang pembelajaran di bangku sekolah atau perkuliahan, namun juga diaplikasikan dalam bidang kesehatan. Penggunaan media audiovisual dalam penyampaian informasi dapat membangkitkan keinginan dan minat yang baru, membangkitkan motivasi, rangsangan, bahkan membawa pengaruh-pengaruh psikologis terhadap penerima informasi itu sendiri (Arsyad, 2007).

Memberikan tayangan audiovisual pada ibu bersalin dimaksudkan untuk menunjukkan kepada ibu, video atau gambar-gambar lucu tentang bayi. Video atau gambar-gambar lucu tersebut diberikan melalui tayangan pada laptop dan Televisi. Dengan demikian melalui tayangan tersebut diharapkan mampu mengurangi tingkat kecemasan pada saat ibu persalinan, sehingga ibu merasa lebih rileks pada saat persalinan berlangsung (Arsyad, 2007).

Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui pengaruh terapi audio visual terhadap tingkat kecemasan ibu partus kala I di UPT Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan quasi-experiment dengan pendekatan pre test and post test Nonequivalent control group. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di Puskesmas Gribig. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling, besar sampel 20 ibu inpartu kala I, yang terbagi menjadi 2 kelompok, yaitu 10 responden kelompok intervensi dan 10 responden kelompok control. Instrumen penelitian pada variabel tingkat kecemasan menggunakan HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) dan variabel terapi audiovisual menggunakan media visualisasi tayangan bayi yang lucu serta audio musik klasik. Komunikasi

terapeutik menggunakan kuesioner. Tingkat kecemasan diukur sebelum dan sesudah persalinan dimulai pada kala I persalinan.

Pada kelompok intervensi diberikan Terapi audiovisual diberikan pada saat kala I persalinan, sedangkan pada kelompok control diberikan komunikasi terapeutik selama inpartu Kala I. Penelitian ini dilakukan di ruang bersalin puskesmas Gribig selama 3 bulan dari bulan Juni sampai Agustus 2016.

Analisis secara deskriptif dilakukan pada tingkat kecemasan ibu partus kala I sebelum dan sesudah diberikan terapi audio visual (intervensi). Dalam hal ini digunakan data numerik sehingga dideskripsikan dalam bentuk mean, SD, nilai minimum serta nilai maksimum (Nugroho, 2014). Uji hipotesis yang digunakan adalah uji Wilcoxon.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Pengaruh Terapi Audio Visual Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Partus Kala I

| Variabel (terapi audio visual) | Mean  | SD    | Min-max | P     |
|--------------------------------|-------|-------|---------|-------|
| Kecemasan sebelum              | 19,80 | 3,853 | 10-24   | 0,005 |
| Kecemasan sesudah              | 11,80 | 2,440 | 7-15    |       |

Tabel 2. Pengaruh Terapi Audio Visual Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Partus Kala I

| Variabel (komunikasi terapeutik) | Mean  | SD    | Min-max | P     |
|----------------------------------|-------|-------|---------|-------|
| Kecemasan sebelum                | 19,00 | 3,590 | 14-26   | 0,339 |
| Kecemasan sesudah                | 19,80 | 3,824 | 13-26   |       |

Tabel 3. Perbedaan antara terapi audio visual dan komunikasi terapeutik dalam tingkat kecemasan Ibu Partus Kala I

| Variabel                                            | Wilcoxon Test |       |
|-----------------------------------------------------|---------------|-------|
|                                                     | Z             | P     |
| Sebelum dan sesudah diberikan terapi audio visual   | - 2,807       | 0,005 |
| Sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik | - 0,955       | 0,339 |

Dari kedua hasil di atas mempunyai perbedaan yang signifikan yaitu dari nilai p, hasil uji penelitian mendapatkan nilai p signifikansi  $0,005 < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Sedangkan untuk komunikasi terapeutik itu sendiri yaitu nilai p, hasil uji penelitian mendapatkan nilai signifikansi  $0,339 > 0,05$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Artinya ada perbedaan yang signifikansi kecemasan ibu bersalin antara terapi audio visual dan komunikasi terapeutik.

## PEMBAHASAN

Cemas adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kecemasan dan ketakutan yang dialami oleh pasien dapat dilihat dengan adanya perubahan-perubahan fisik seperti meningkatnya frekuensi nadi dan pernafasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur, sering berkemih. Dari perubahan-perubahan tersebut dapat dilihat bahwa ibu bersalin akan mengalami kecemasan akibat adanya ketakutan akan hal-hal yang dialami pada saat proses persalinan, sehingga mempersulit persalinannya (Susilowati, 2005).

Terapi audio visual merupakan terapi yang sangat efektif diberikan kepada ibu bersalin yaitu dengan memberikan tampilan video kepada ibu yang bersalin dengan gambar-gambar bayi yang lucu dapat mengurangi kecemasan ibu. Video itu sendiri adalah penyampaian informasi melalui media yang melalui video. Dari video yang lihat serta didengar langsung oleh ibu bersalin melalui mata serta telinganya langsung dapat membuat ibu bersalin memikirkan hal-hal yang positif yang akan mengurangi tingkat kecemasan pada saat persalinan.

Berdasarkan penelitian bahwa ada pengaruh terapi audio visual terhadap tingkat kecemasan ibu partus kala I di UPT Puskesmas Gribig Kudus. Terapi audio visual yang diberikan kepada responden mempunyai penurunan yang signifikan terhadap tingkat kecemasan pada ibu kala I persalinan. Ada penurunan Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi audiovisual

Terdapat pengaruh pada tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah diberikan terapi audio visual, yang berarti kecemasan responden dapat diturunkan dengan terapi audio visual. Dengan adanya terapi audio visual dapat mengalihkan perhatian sehingga kecemasan. Dengan menonton video tersebut, ibu dapat menjalani proses persalinan dengan meminimalisir tingkat kecemasan, pandangan dan pikiran ibu menjadi lebih positif.

Dengan adanya terapi audio visual yang diberikan melalui video tersebut sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa banyak hal positif yang diharapkan terhadap kehadiran gambar dan suara yang dihadirkan dalam video tersebut. Sehingga orang yang melihat serta mendengar menjadi terhibur, yang akhirnya secara obyektif berdampak baik terhadap psikologis dan kondisi tubuh seseorang pada saat melihat dan mendengarnya. Penggunaan media audio visual dalam penyampaian informasi dapat membangkitkan keinginan dan minat yang baru, membangkitkan motivasi, rangsangan, bahkan membawa pengaruh-pengaruh psikologis terhadap penerima informasi itu sendiri (Arsyad, 2007).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Cut Ti Arafah (2012), yang melaporkan bahwa menonton video tentang proses bersalin sebelum inpartu dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu saat menghadapi proses persalinan. Dengan demikian pengetahuan dan informasi tentang proses persalinan yang didapat melalui audiovisual dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan.

Dari penelitian Cut Ti Arafah di atas terbukti bahwa audio visual sangat berpengaruh untuk ibu yang melakukan persalinan terutama diberikan dengan cara memutar video. Penelitian tersebut sama dengan hasil penelitian yang saya lakukan yaitu dengan hasil menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi audio visual terhadap tingkat kecemasan ibu partus kala I di UPT Puskesmas Gribig Kudus.

Berbagai alasan yang menyebabkan ketakutan atau kecemasan selama ibu bersalin yaitu: takut akibat nyeri persalinan, takut bayinya lahir cacat, Keadaan fisik ibu, Kurangnya pengetahuan tentang proses persalinan serta jika tidak ada pendamping

pada saat persalinan. Pada saat persalinan berlangsung ibu akan mengalami berbagai perasaan yang berubah-ubah, dari perasaan baik-baik saja sampai muncul perasaan atau pikiran yang tidak baik yang akan membuat ibu tersebut menjadi cemas. Hal-hal itulah yang membuat ibu merasakan cemas ketika persalinan berlangsung, oleh sebab itu dengan adanya pemberian terapi audio visual melalui pendengaran maupun penglihatan seperti video-video bayi yang lucu-lucu dapat membuat ibu terhindar dari perasaan atau pikiran-pikiran yang akan menimbulkan kecemasan pada ibu saat persalinan berlangsung.

Saat ditonton video tersebut oleh ibu bersalin, maka suara serta gambar yang ada dalam video tersebut yang bisa didengar serta dilihat akan menggetarkan telinga dan mata ibu. Ibu akan fokus pada video tersebut. Dari hal yang ditonton tersebut pendengaran dan mata ibu akan menghasilkan pikiran-pikiran positif. Dari pikiran-pikiran positif tersebut dapat mengurangi kecemasan ibu pada saat persalinan berlangsung. Dengan menurunnya tingkat kecemasan pada ibu pada saat persalinan akan mempermudah ibu melakukan persalinan, akan hadir pikiran-pikiran positif pada saat ibu melakukan persalinan dengan melihat video tersebut. Berdasarkan hasil uji statistik wilcoxon diperoleh hasil yaitu kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan terapi audio visual yaitu -2,807, serta nilai  $p = 0,005$ . Sedangkan untuk kelompok kontrol itu sendiri yang diberikan komunikasi terapeutik yaitu -0,955,  $p = 0,339$ . Dari kedua hasil uji di atas mempunyai perbedaan yang signifikan yaitu dari nilai  $p$ , hasil uji penelitian mendapatkan nilai  $p$  signifikansi  $0,005 < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Sedangkan untuk kelompok kontrol dengan komunikasi terapeutik yaitu hasil uji penelitian mendapatkan nilai signifikansi  $0,339 > 0,05$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara terapi audio visual dan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pada ibu inpartu kala I.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan pada penelitian ini adalah ada pengaruh terapi audio visual terhadap

tingkat kecemasan ibu partus kala I. Terapi Audio Visual dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu kala I persalinan. Saran pada penelitian ini adalah terapi audiovisual dan komunikasi terapeutik dapat menjadi alternatif tindakan untuk mengurangi kecemasan saat proses persalinan dan untuk mengurangi masalah psikis selama persalinan seperti kecemasan dan stress. Kondisi rileks selama proses persalinan dapat membantu kelancaran dan mempercepat kala I. Penggunaan Instrument yang tepat dan media yang mendukung dapat membantu mengurangi kecemasan selama proses persalinan sehingga diharapkan persalinan dapat berjalan dengan lancar dan tidak ada penyulit.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arsyad, Azhar. 2007 .Media Pembelajaran .Jakarta : PT . Raja Grafindo Persada .
- Bobak, Dkk. 2005.Buku Ajar Keperawatan Maternitas.Edisi 4 .Jakarta : EGC
- Chen HH<sup>1</sup>, Lai JC<sup>2</sup>, Hwang SJ<sup>1,3</sup>, Huang N<sup>4</sup>, Chou YJ<sup>1</sup>, Chien LY<sup>5</sup>. Understanding the relationship between cesarean birth and stress, anxiety, and depression after childbirth: A nationwide cohort study. *Birth*. 2017 Dec;44(4):369-376. doi: 10.1111/birt.12295. Epub 2017 Jun 8.
- Corey, Gerald. 2005. Teori dan Praktek Konseling & Psikoterapi. Bandung: RefikaAditama
- Dharma, Kusuma Kelana (2011), Metodologi Penelitian Keperawatan :Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian, Jakarta, Trans InfoMedia.
- Depkes RI. (2012) Survei Demografi dan kesehatan Indonesia 2012.
- Dinkes Jateng .2014. Angka Kematian ibu (AKI).
- Henderson J<sup>1</sup>, Redshaw M<sup>1</sup>. Worries About Labor and Birth: A Population-Based Study of Outcomes for Young Primiparous Women. *Birth*. 2016 Jun;43(2):151-8. doi: 10.1111/birt.12219. Epub 2016 Jan 25.
- Manuaba. 2010. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana. Jakarta: EGC
- Manuaba. IBG, 2006. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Edisi Revisi, EGC, Jakarta
- Nugroho, H.S.W. 2014. Analisis Data secara Deskriptif untuk Data Numerik. Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan (Forikes).
- Rustam, Mochtar. 2008. Sinopsis ObsteTri Jilid 1. Jakarta : EGC
- Sanjaya, Wina. 2010. Strategi Pembelajaran Berorientasi Standar Proses Pendidikan. Jakarta: Kencana
- Setiawan, A. dansaryono.2010.Metodologi Penelitian kebidanan. Nuha Medika. Jakarta
- Simavli S<sup>1</sup>, Kaygusuz I<sup>2</sup>, Gumus I<sup>2</sup>, Usluogullari B<sup>2</sup>, Yildirim M<sup>2</sup>, Kafali H<sup>2</sup> . Effect of music therapy during vaginal delivery on postpartum pain relief and mental health. 2014 Mar;156:194-9. doi: 10.1016/j.jad.2013.12.027. Epub 2013 Dec 28.
- Steel A<sup>1</sup>, Frawley J<sup>2</sup>, Sibbritt D<sup>3</sup>, Broom A<sup>4</sup>, Adams J<sup>3</sup>. The characteristics of women who use hypnotherapy for intrapartum pain management: Preliminary insights from a nationally-representative sample of Australian women. *Complement Ther Med*. 2016 Apr;25:67-70. doi: 10.1016/j.ctim.2016.01.006. Epub 2016 Jan 15.
- Sulistiyawati, Ari. 2007. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin. Jakarta: Salemba Medika.
- Sumarah, Perawatani Ibu bersalin (Asuhan kebidanan pada ibu bersalin). Yogyakarta: Fitramaya ; 2009.
- Suryani.2005 .Komunikasi Terapeutik, Teori dan Praktek .Jakarta : EGC
- Susilowati. 2005. Konsep dasar keperawatan kesehatan jiwa .jakarta. EGC
- Stuart &sudden . 2008. Keperawatan jiwa. Jakarta. EGC
- Wiknjastro, 2006. Ilmu Kebidanan. Edisi Ketiga. Cetakan Keempat. Yayasan Bina Pustaka. Sarwono Prawiroharjo, Jakarta.
- Yanti, 2010, Buku ajar asuhan kebidanan persalinan.Yogyakarta :Pustaka Rihama.