EDUCARE: Jurnal Pendidikan dan Kesehatan
E-ISSN: 3031-0709
Website: https://j-edu.org/index.php/
VOLUME 4, ISSUE 1, 2026

PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK BIDAN KE PASIEN DAN PENDAMPINGAN SUAMI TERHADAP KELANCARAN PROSES PERSALINAN NORMAL PADA IBU MELAHIRKAN DI PUSKESMAS BABAHBULOH KABUPATEN ACEH UTARA

Hartati[1*], Risnawati[2], Bima Suryantara[3]

1,3 Magister Kebidanan, STIKES Guna Bangsa Yogyakarta, Indonesia

2 Sarjana Kebidanan, STIKES Bakti Utama Pati, Indonesia

✉ **Email Korespondensi:** *ibukhartatikbidan@gmail.com*

ABSTRAK

Persalinan normal merupakan proses fisiologis yang dipengaruhi oleh faktor fisik, psikologis, dan dukungan sosial. Komunikasi terapeutik bidan dan pendampingan suami merupakan bentuk dukungan yang dapat membantu ibu merasa lebih tenang, nyaman, dan percaya diri selama proses persalinan. Dukungan tersebut diharapkan dapat memperlancar proses persalinan normal. Tujuan penelitian untuk menganalisis kelancaran proses persalinan dengan adanya komunikasi terapeutik bidan ke pasien dan pendampingan suami. Metode Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan pendekatan post test only control group design. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Babahbuloh Kabupaten Aceh Utara. Penelitian dilakukan pada ibu melahirkan yang dibagi menjadi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah responden sebanyak 34 orang, yang terdiri dari 17 responden kelompok eksperimen dan 17 responden kelompok kontrol. Variabel yang diteliti meliputi komunikasi terapeutik bidan, pendampingan suami, dan kelancaran proses persalinan normal. Analisis data univariat dan analisis bivariat dengan uji mann whitney. Hasil uji Mann–Whitney menunjukkan nilai Asymp.Sig. (2-tailed) sebesar 0,026 < 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada pengaruh komunikasi terapeutik bidan ke pasien dan pendampingan suami terhadap kelancaran proses persalinan. Kesimpulan Komunikasi terapeutik bidan dan pendampingan suami pada kelompok eksperimen lebih baik dibandingkan kelompok kontrol dan hasil statistik bahwa ada pengaruh komunikasi terapeutik bidan ke pasien dan pendampingan suami terhadap kelancaran proses persalinan. Komunikasi terapeutik bidan dan pendampingan suami penting dalam memberikan dukungan psikologis, rasa aman, dan kenyamanan bagi ibu selama proses persalinan.

Kata Kunci: *Komunikasi Terapeutik Bidan; Pendampingan Suami; Persalinan Normal; Kelancaran Persalinan*

ABSTRACT

Normal labor is a physiological process influenced by physical, psychological, and social support factors. Midwives' therapeutic communication and husband support are forms of support that can help mothers feel calmer, more comfortable, and more confident during the labor process. Such support is expected to facilitate the smooth progress of normal labor. This study aims to analyze the smoothness of the labor process in the presence of midwives' therapeutic communication with patients and husband support. This study employed a quasi-experimental design with a post-test only control group design approach. The study was conducted at Babahbuloh Community Health Center, North Aceh Regency. The participants were women in labor who were divided into an experimental group and a control group. The sample was selected using purposive sampling, with a total of 34 respondents, consisting of 17 respondents in the experimental group and 17 respondents in the control group. The variables studied included midwives' therapeutic communication, husband support, and the smoothness of the normal labor process. Data were analyzed using univariate analysis and bivariate analysis with the Mann–Whitney test. Results The Mann–Whitney test showed an Asymp. Sig. (2-tailed) value of 0.026 < 0.05. Therefore, the hypothesis was accepted, indicating that therapeutic communication between midwives and patients and husband support had a significant effect on the smoothness of the labor process. Conclusion therapeutic communication by midwives and husband support in the experimental group were better than those in the control group. The statistical analysis demonstrated that therapeutic communication between midwives and patients and husband support had a significant effect on the smoothness of the labor process. Therapeutic communication by midwives and husband support are important in providing psychological support, a sense of safety, and comfort to mothers throughout the labor process.

Keywords: *midwives' therapeutic communication; husband support; normal labor; smooth labor process*

PENDAHULUAN

Persalinan suatu proses fisiologis yang secara alami akan dialami oleh setiap wanita hamil. Bidan memiliki peran penting dalam memantau jalannya persalinan guna mendeteksi kemungkinan terjadinya komplikasi, sekaligus memberikan bantuan serta dukungan kepada ibu yang sedang melahirkan, tidak jarang ibu dan bayi mengalami trauma akibat penanganan yang kurang tepat selama proses tersebut. (Rosdiana, 2019). Masa persalinan termasuk periode yang sangat kritis, di mana sekitar 10,7 juta perempuan meninggal akibat proses melahirkan. Sekitar 25–50% kematian tersebut berkaitan dengan masalah kesehatan pada masa hamil, bersalin, dan nifas. Perempuan di negara berkembang memiliki risiko kematian 23 kali lebih tinggi dibandingkan yang tinggal di negara maju karena faktor yang terkait dengan kehamilan dan persalinan. Kehadiran pendamping saat persalinan memberikan dampak positif berupa rasa aman dan nyaman, serta dukungan emosional yang mampu memotivasi ibu, mengurangi rasa sakit, dan mempercepat jalannya proses persalinan.(Rullyni et al., 2022)

Data World Health Organization (WHO) menunjukkan rasio kematian ibu global pada tahun 2023 mencapai 260.000 per 100.000 kelahiran hidup dengan target global Sustainable Development Goals (SDGs) menurunkan angka ini menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap komplikasi persalinan adalah kecemasan, ketakutan, dan kurangnya dukungan emosional selama proses persalinan, yang dapat menyebabkan kontraksi tidak efektif, persalinan lama, serta peningkatan intervensi medis. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator strategis yang menggambarkan derajat kesehatan serta kualitas hidup suatu populasi. Sebagian besar perempuan di dunia meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan yakni sekitar 99% terjadi di

negara berkembang dengan rasio 239 per 100.000 kelahiran hidup, angka yang jauh lebih tinggi dibandingkan negara maju yang hanya sekitar 12 per 100.000 kelahiran hidup. Penurunan AKI menjadi salah satu prioritas dalam agenda Sustainable Development Goals (SDGs) dengan target global menekan angka tersebut hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes, 2024)

Asuhan sayang ibu (safe motherhood) merupakan program pemerintah yang dirancang untuk menekan tingginya angka kematian dan kesakitan ibu akibat komplikasi kehamilan maupun persalinan. Konsep ini menekankan pemberian pelayanan yang menghargai budaya, keyakinan, serta keinginan ibu. Salah satu prinsip pentingnya adalah melibatkan suami dan keluarga dalam proses persalinan (Wati, 2022) Persalinan yang berlangsung secara fisiologis terjadi ketika terjadi dilatasi atau pembukaan serviks yang menimbulkan rasa nyeri pada ibu serta disertai penurunan kepala janin. Kondisi ini dapat memicu stres dan kecemasan yang berdampak pada kesejahteraan janin dan kondisi psikologis ibu. (Madhe, 2022) Keterlibatan keluarga, khususnya suami, berperan penting dalam menurunkan angka komplikasi persalinan, sejalan dengan kebijakan dan strategi pemerintah melalui program Making Pregnancy Safer (MPS) yang bertujuan meningkatkan peran aktif keluarga selama masa kehamilan dan persalinan (Jimmy Turangan, 2024)

Bidan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan ibu di fasilitas primer memegang peran strategis dalam membantu persalinan. Komunikasi yang efektif antara bidan dan ibu bersalin yang meliputi pemberian informasi, instruksi yang jelas, dukungan verbal maupun nonverbal, serta empati dapat meningkatkan rasa percaya diri, mengurangi rasa nyeri, serta mempercepat proses persalinan, pentingnya pelayanan bersalin yang berpusat pada perempuan dengan dukungan komunikasi terapeutik yang baik sebagai salah satu indikator kualitas pelayanan kebidanan.(Madhe, 2022)

Upaya untuk mengurangi kecemasan dan nyeri saat persalinan adalah melalui kehadiran pendamping, seperti suami, ibu, kerabat, atau sahabat dekat. Kehadiran suami sebagai pendamping mampu memberikan rasa nyaman bagi ibu selama proses melahirkan. Pendampingan saat persalinan terbukti memberikan efek positif, antara lain menurunkan morbiditas serta mengurangi intensitas nyeri persalinan. Bentuk dukungan suami selama persalinan dapat berupa komunikasi verbal dan nonverbal, seperti memberikan kata-kata motivasi yang menenangkan, memijat bagian tubuh yang terasa sakit, menawarkan makanan atau minuman saat tidak terjadi kontraksi, mengelap keringat, memegang atau menggenggam tangan istri ketika kontraksi, meyakinkan istri bahwa ia mampu melalui proses persalinan, hingga membantu mengarahkan istri agar mengedan dengan benar sesuai arahan tenaga kesehatan, sehingga mampu menurunkan tingkat kecemasan ibu bersalin (Astuti et al., 2024)

Kehadiran suami sebagai pendamping sangat penting dan dianjurkan untuk berperan aktif mendukung ibu selama proses melahirkan. Dukungan suami dapat menghadirkan ketenangan, mengurangi stres dan kecemasan yang dapat menghambat jalannya persalinan, serta memberi dampak positif baik secara psikologis maupun kesiapan fisik ibu. Emosi ibu yang tenang berkat dukungan suami akan merangsang sel saraf melepaskan hormon oksitosin, yang memicu kontraksi rahim pada akhir kehamilan untuk membantu proses kelahiran bayi. (Rosdiana, 2019) WHO menekankan pentingnya

komunikasi terapeutik tenaga kesehatan dan pendampingan selama persalinan sebagai bagian dari pelayanan persalinan yang berpusat pada ibu (woman-centered care) (WHO, 2023).

Pendampingan suami pada saat persalinan telah diakui sebagai salah satu bentuk dukungan emosional yang signifikan. Kehadiran suami terbukti menurunkan tingkat kecemasan, meningkatkan kepuasan ibu, serta membantu proses persalinan menjadi lebih lancar. Penelitian-penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan suami selama persalinan memiliki risiko lebih rendah mengalami persalinan lama dibanding yang tidak didampingi. Kementerian Kesehatan RI juga mendorong keterlibatan keluarga, khususnya suami, sebagai salah satu strategi peningkatan kualitas layanan maternal.(Astuti et al., 2024)

Puskesmas Babahbuloh Kabupaten Aceh Utara merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan primer dengan jumlah kunjungan ibu bersalin yang cukup tinggi setiap tahunnya. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilaksanakan pada bulan September 2025 di ruang bersalin Puskesmas Babahbuloh, dalam satu bulan Agustus terdapat 35 ibu bersalin yang menjalani persalinan normal. Wawancara dengan 3 orang bidan dan 5 ibu bersalin, diperoleh informasi bahwa sebagian ibu masih tampak cemas dan kurang kooperatif saat proses persalinan. Komunikasi yang kurang optimal antara bidan dan pasien, serta minimnya keterlibatan suami selama proses persalinan berlangsung. Beberapa bidan menyampaikan bahwa suami dari ibu bersalin tersebut bekerja diluar kota dan juga masih ada suami yang enggan mendampingi istri karena merasa takut atau belum memahami peran yang dapat dilakukan selama persalinan. Beban kerja bidan yang tinggi juga dapat memengaruhi intensitas dan kualitas komunikasi terapeutik yang diberikan kepada pasien.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa masih diperlukan upaya untuk meningkatkan kualitas komunikasi terapeutik bidan dan mendorong partisipasi aktif suami dalam mendampingi istri saat melahirkan Berdasarkan uraian tersebut, perlu dilakukan penelitian mengenai pengaruh komunikasi terapeutik bidan ke pasien dan pendampingan suami terhadap kelancaran proses persalinan normal di Puskesmas Babahbuloh Kabupaten Aceh Utara. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi peningkatan mutu pelayanan kebidanan berbasis woman centred care serta memperkuat peran keluarga dalam mendukung persalinan normal yang aman, nyaman, dan lancar.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian: Penelitian ini termasuk dalam penelitian *Quasi Ekperimental dengan desain posttest only control group design*. Rancangan ini bertujuan untuk membandingkan kejadian kelancaran proses persalinan normal dengan adanya komunikasi terapeutik bidan ke pasien dan pendampingan suami. Penelitian ini ada 2 kelompok yaitu kelompok komunikasi terapeutik dan didampingi suami dan kelompok komunikasi terapeutik dan tidak didampingi suami.

Subjek/Partisipan: Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin dalam jangka waktu 2 bulan sejumlah 64 sejak bulan April 2026 – Juni 2026 di Puskesmas Babahbuloh Kabupaten Aceh Utara. Pada penelitian ini menggunakan Purposive sampling dengan rumus Lemeshow

didapatkan jumlah sampel yang diperlukan 34 orang yang akan dibagi menjadi 17 orang setiap kelompoknya.

Instrumen Penelitian: Instrumen dalam penelitian ini berupa observasi checklist dan partograf. Checklist berisi pernyataan yang diobservasi langsung oleh peneliti kepada sampel penelitian.

Teknik Analisis Data: Data kuantitatif dianalisis menggunakan statistik deskriptif, uji normalitas data dan mann whitney.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Uji Univariat

Penelitian yang berjudul pengaruh komunikasi terapeutik bidan ke pasien dan pendampingan suami terhadap kelancaran proses persalinan normal pada ibu melahirkan ini melibatkan 34 orang responden yang terbagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok eksperimen sejumlah 17 responden dan kelompok kontrol sejumlah 17 responden. Pada analisis univariat ini akan digambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel luar dan variabel penelitian yang di tunjukkan dalam tabel berikut ini:

Tabel 1. *Karakteristik Responden Kelompok eksperimen dan Kelompok kontrol*

Variabel Luar	Kelompok				Nilai Sig.
	Eksperimen		Kontrol		
	N	%	N	%	
Usia					.218
20-25 tahun	5	29.4	10	58.8	
26-30 tahun	9	52.9	4	23.5	
31-35 tahun	3	16.6	2	17.6	
	17	100	17	100	
Pendidikan					.883
SMP	5	29.4	6	35.3	
SMA	9	52.9	9	52.9	
Perguruan Tinggi	3	17.6	2	11.8	
	17	100	17	100	
Pekerjaan					.508
IRT	11	64.7	10	58.8	
Swasta	6	35.3	7	41.2	
	17	100	17	100	

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari hasil analisis, karakteristik demografi responden termasuk usia, pekerjaan, dan status pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia produktif (26-30 tahun) pada kelompok eksperimen dan berusia produktif (20-25 tahun) pada kelompok kontrol. Sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan memiliki pendidikan menengah (SMA). Hal ini mencerminkan karakteristik ibu melahirkan di wilayah Puskesmas tersebut.

Berdasarkan tabel 1 uji homogenitas menggunakan Uji Levene yaitu Karakteristik usia, pendidikan dan pekerjaan merupakan data homogen pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, dibuktikan dengan hasil uji statistik nilai P (>0.05).

Tabel 2. *Distribusi Komunikasi terapeutik bidan ke pasien pada Kelompok eksperimen dan Kelompok kontrol.*

Komunikasi terapeutik bidan ke pasien	Kelompok			
	Eksperimen		Kontrol	
	N	%	N	%
Kurang	-	-	-	-
Cukup	6	35.3	12	70.6
Baik	11	64.7	5	29.4
Total	**17**	**100**	**17**	**100**

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen sebagian besar responden dengan komunikasi terapeutik bidan ke pasien baik yaitu 11 responden 64.7%. Pada kelompok kontrol sebagian besar responden dengan komunikasi terapeutik bidan ke pasien cukup yaitu 12 responden atau 70.6%.

Tabel 3. *Distribusi pendampingan suami pada Kelompok eksperimen dan Kelompok kontrol***.**

Pendampingan suami	Kelompok			
	Eksperimen		Kontrol	
	N	%	N	%
Kurang	-	-	2	11.8
Cukup	5	29.4	11	64.7
Baik	12	70.6	4	23.5
Total	**17**	**100**	**17**	**100**

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen sebagian besar responden dengan pendampingan suami baik yaitu 12 responden 70.6%. Pada kelompok kontrol sebagian besar responden pendampingan keluarga cukup yaitu 11 responden atau 64.7%.

Tabel 4. *Distribusi Kelancaran Proses Persalinan pada Kelompok eksperimen dan Kelompok kontrol.*

Kelancaran Proses Persalinan	Kelompok			
	Eksperimen		Kontrol	
	N	%	N	%
Lancar <18 jam	15	88.2	9	52.9
Tidak Lancar >18 jam	2	11.8	8	47.1
Total	**17**	**100**	**17**	**100**

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen sebagian besar responden kelancaran proses persalinan lancar <18 jam yaitu 15 responden 88.2%. Pada kelompok kontrol sebagian besar responden proses persalinan lancar <18 jam yaitu 9 responden atau 52.9%.

Mean atau Rata-rata

Tabel 5 *Selisih mean kelancaran proses persalinan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol*

Variabel	Mean (Rata-Rata)		
	Eksperimen	Kontrol	Selisih
Komunikasi terapeutik bidan ke pasien	2.65	2.29	0.36
Pendampingan suami	2.71	2.12	0.59
Kelancaran Proses Persalinan	1.88	1.76	0.12

Berdasarkan tabel 5 diketahui perubahan terhadap mean atau rata-rata pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Perubahan yang terjadi pada variabel Komunikasi terapeutik bidan ke pasien kelompok eksperimen yaitu nilai rata-rata 2.65 dan nilai rata-rata kontrol yaitu 2.29 dengan selisih nilai 0.36. Pada variabel pendampingan suami kelompok eksperimen yaitu nilai rata-rata 2.71 dan nilai rata-rata kontrol yaitu 2.12 dengan selisih nilai 0.59. Perubahan yang terjadi pada kelancaran proses persalinan kelompok eksperimen yaitu nilai rata-rata 1.88 dan nilai rata-rata kontrol yaitu 1.76 dengan selisih nilai 0.12.

Uji Normalitas Data

Tabel 6. *Uji normalitas data pada Kelompok eksperimen dan Kelompok kontrol*

Uji normalitas	f	Shapiro-Wilk	
		Statistic	Sig.
Eksperimen	17	.385	.000
Kontrol	17	.533	.000

Berdasarkan tabel 6 nilai sig < 0.05 maka data berdistribusi tidak normal. Karena nilai sig uji normalitas diatas 0.000 < 0.05 maka data berdistribusi tidak normal maka menggunakan uji *mann whitney*.

Uji Bivariat

a. Pengaruh komunikasi terapeutik bidan ke pasien terhadap kelancaran proses persalinan

Tabel 7 *Hasil Analisis Uji mann whitney komunikasi terapeutik bidan ke pasien terhadap kelancaran proses persalinan pada Kelompok eksperimen dan Kelompok kontrol*

Variabel	Kelompok	Mean rank	Man Whitney	p-value
Komunikasi terapeutik bidan ke pasien	Eksperimen	20.50	93.500	.042
	Kontrol	14.50		

Berdasarkan tabel 7 hasil analisis uji Mann-Whitney tersebut diketahui bahwa nilai Asymp.Sig. (2-tailed) sebesar 0,042 < 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima dengan demikian dapat dikatakan bahwa komunikasi terapeutik bidan ke pasien berpengaruh terhadap kelancaran proses persalinan.

b. Pengaruh pendampingan suami terhadap kelancaran proses persalinan

Tabel 8 *Hasil Analisis Uji mann whitney pendampingan suami terhadap kelancaran proses persalinan pada Kelompok eksperimen dan Kelompok kontrol*

Variabel	Kelompok	Mean rank	Man Whitney	p-value
Pendampingan suami	Eksperimen	21.79	71.500	.005
	Kontrol	13.21		

Berdasarkan tabel 8 hasil analisis uji Mann-Whitney tersebut diketahui bahwa nilai Asymp.Sig. (2-tailed) sebesar 0,005 < 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima dengan demikian dapat dikatakan bahwa pendampingan suami berpengaruh terhadap kelancaran proses persalinan

c. Pengaruh komunikasi terapeutik bidan ke pasien dan pendampingan suami terhadap kelancaran proses persalinan

Tabel 9. *Hasil Analisis Uji mann whitney pada Kelompok eksperimen dan Kelompok kontrol*

Variabel	Kelompok	Mean rank	Man Whitney	p-value
Kelancaran proses persalinan	Eksperimen	20.50	93.500	.026
	Kontrol	14.50		

Berdasarkan tabel 9 hasil analisis uji Mann-Whitney tersebut diketahui bahwa nilai Asymp.Sig. (2-tailed) sebesar 0,026 < 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada pengaruh komunikasi terapeutik bidan ke pasien dan pendampingan suami terhadap kelancaran proses persalinan.

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari hasil analisis, karakteristik demografi responden termasuk usia, pekerjaan, dan status pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia produktif (26-30 tahun) pada kelompok eksperimen dan berusia produktif (20-25 tahun) pada kelompok kontrol. Sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan memiliki pendidikan menengah (SMA). Hal ini mencerminkan karakteristik ibu melahirkan di wilayah Puskesmas Babahbuloh.

Usia reproduktif merupakan periode yang secara fisiologis dianggap optimal untuk menjalani kehamilan dan persalinan karena organ reproduksi, kondisi hormonal, serta kemampuan adaptasi fisik umumnya berada dalam kondisi yang baik. Usia ibu merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kesiapan fisik dan psikologis dalam menghadapi proses persalinan, dimana usia yang terlalu muda maupun terlalu tua memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi dibandingkan usia reproduktif (Saragih et al., 2024).

Tingkat pendidikan yang lebih baik dapat meningkatkan kemampuan literasi kesehatan, termasuk pemahaman terhadap informasi mengenai proses persalinan dan pentingnya dukungan selama persalinan. Sementara itu, pekerjaan ibu juga dapat berkaitan dengan kondisi psikososial, dukungan keluarga, serta akses terhadap informasi kesehatan. Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa karakteristik sosial ekonomi seperti pendidikan dan pekerjaan dapat memengaruhi pengalaman persalinan melalui mekanisme pengetahuan, kesiapan psikologis, dan kemampuan adaptasi terhadap stres persalinan.(Chadaryanti & Harahap, 2023)

Karakteristik pekerjaan dan pendidikan responden juga menunjukkan pola yang relatif sama antara kelompok eksperimen dan kontrol. Mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga dan memiliki tingkat pendidikan menengah (SMA). Kondisi ini menggambarkan karakteristik sosial masyarakat wilayah kerja Puskesmas Babahbuloh sebagian besar ibu melahirkan memiliki peran utama dalam mengelola rumah tangga. Menurut teori perilaku kesehatan, pendidikan memiliki peranan penting dalam membentuk kemampuan seseorang dalam menerima informasi kesehatan, mengambil keputusan, serta menerapkan perilaku yang mendukung kesehatan ibu dan bayi.

2. Komunikasi terapeutik bidan ke pasien

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa pada kelompok eksperimen sebagian besar responden dengan komunikasi terapeutik bidan ke pasien baik yaitu 11 responden 64.7%. Pada kelompok kontrol sebagian besar responden dengan komunikasi terapeutik bidan ke pasien cukup yaitu 12 responden atau 70.6%. Hasil ini menunjukkan bahwa kelompok eksperimen memperoleh interaksi komunikasi yang lebih optimal dibandingkan kelompok kontrol. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan bidan secara baik berpotensi memberikan pengaruh positif terhadap kondisi psikologis ibu selama persalinan yang pada akhirnya dapat mendukung kelancaran proses persalinan normal.

Komunikasi terapeutik dalam pelayanan kebidanan merupakan suatu proses interaksi yang dilakukan secara sadar, terencana, dan berorientasi pada kebutuhan psikologis serta emosional ibu. Menurut teori komunikasi terapeutik Stuart, komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dan pasien tidak hanya berfungsi sebagai penyampaian informasi, tetapi juga sebagai bentuk dukungan psikologis yang mampu meningkatkan rasa aman, kepercayaan, dan kenyamanan pasien. Pada proses persalinan, kondisi psikologis ibu memiliki peranan penting karena kecemasan, ketakutan, dan stres dapat meningkatkan pelepasan hormon katekolamin yang berpotensi menghambat efektivitas kontraksi uterus dan memengaruhi kemajuan persalinan. Sebaliknya, komunikasi yang empatik, penuh perhatian, memberikan kesempatan ibu untuk mengekspresikan perasaan, serta memberikan penjelasan mengenai proses persalinan dapat membantu menurunkan kecemasan dan meningkatkan kemampuan ibu dalam menghadapi nyeri serta tahapan persalinan (Yuliani et al., 2021).

Temuan penelitian ini sejalan dengan (Wati, 2022) yang menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik tenaga kesehatan memiliki hubungan positif dengan pengalaman persalinan dan kondisi psikologis ibu bersalin. Komunikasi terapeutik yang baik dari bidan cenderung memiliki tingkat kecemasan lebih rendah, kepuasan pelayanan lebih tinggi, serta mampu menjalani proses persalinan dengan lebih kooperatif. Asuhan sayang ibu merupakan pendekatan pelayanan kebidanan yang berlandaskan pada penghargaan terhadap nilai budaya, keyakinan, serta keinginan ibu selama proses persalinan. Salah satu prinsip utama dalam asuhan sayang ibu adalah melibatkan suami dan keluarga sebagai bagian dari sistem pendukung ibu selama persalinan.

3. Pendampingan suami

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen sebagian besar responden dengan pendampingan suami baik yaitu 12 responden 70.6%. Pada kelompok kontrol sebagian besar responden pendampingan keluarga cukup yaitu 11 responden atau 64.7%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen dukungan yang diberikan selama proses persalinan lebih banyak berasal dari suami dan berada pada kategori yang lebih baik, sedangkan pada kelompok kontrol pendampingan yang diberikan masih berada pada tingkat cukup. Kondisi ini menggambarkan bahwa keterlibatan suami dalam mendampingi ibu saat persalinan memiliki peran penting dalam menciptakan suasana persalinan yang lebih nyaman, tenang, dan mendukung kelancaran proses persalinan normal.

Hasil tersebut menunjukkan adanya perbedaan kualitas dukungan yang diterima ibu selama proses persalinan, dimana kelompok eksperimen lebih banyak memperoleh dukungan langsung dari suami dengan tingkat keterlibatan yang lebih optimal dibandingkan kelompok kontrol. Pendampingan suami selama persalinan merupakan salah satu bentuk dukungan sosial yang memiliki pengaruh besar terhadap kesiapan psikologis dan kenyamanan ibu. Keberadaan individu terdekat, khususnya pasangan, dapat memberikan dukungan emosional, penghargaan, informasi, dan bantuan secara langsung yang membantu seseorang menghadapi situasi penuh tekanan. Dalam konteks persalinan, kehadiran suami dapat memberikan rasa aman, meningkatkan kepercayaan diri ibu, mengurangi ketakutan, serta membantu ibu beradaptasi terhadap nyeri dan perubahan emosional selama proses persalinan. Dukungan emosional yang diberikan melalui perhatian, sentuhan yang menenangkan, motivasi, serta pendampingan secara aktif dapat menstimulasi kondisi psikologis positif sehingga ibu lebih rileks dan mampu bekerja sama dengan tenaga kesehatan selama persalinan.(Silalahi & Astarie, 2023)

Dukungan suami tidak hanya berfungsi sebagai pendamping secara fisik tetapi juga sebagai sumber kekuatan psikologis yang dapat memengaruhi pengalaman persalinan ibu. Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa ibu bersalin yang mendapatkan pendampingan suami secara aktif memiliki tingkat kecemasan lebih rendah, merasa lebih nyaman, serta menunjukkan kemampuan koping yang lebih baik dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan optimal dari pasangan. Penelitian lain juga menyatakan bahwa keterlibatan suami selama persalinan dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dan berkontribusi terhadap proses persalinan yang lebih positif karena ibu merasa tidak menghadapi proses persalinan seorang diri. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa kualitas pendampingan suami merupakan faktor psikososial yang penting dalam pelayanan kebidanan, karena dukungan yang optimal dapat menciptakan lingkungan persalinan yang kondusif, meningkatkan kenyamanan ibu, dan berpotensi mendukung kelancaran proses persalinan normal.

4. Kelancaran proses persalinan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen sebagian besar responden kelancaran proses persalinan lancar <18 jam yaitu 15 responden 88.2%. Pada kelompok kontrol sebagian besar responden proses persalinan lancar <18 jam yaitu 9 responden atau 52.9%.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas ibu pada kedua kelompok mampu menjalani proses persalinan normal dalam rentang waktu yang sesuai tetapi proporsi kelancaran persalinan pada kelompok eksperimen lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol. Kondisi ini mengindikasikan bahwa pemberian dukungan selama proses persalinan, baik melalui komunikasi terapeutik bidan maupun pendampingan suami, dapat berkontribusi terhadap kesiapan fisik dan psikologis ibu dalam menghadapi persalinan. Secara fisiologis, proses persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor utama yang dikenal dengan konsep *Five Factors of Labor* atau 5P, yaitu passenger (janin), passage (jalan lahir), power (kekuatan kontraksi dan tenaga ibu), position (posisi ibu), dan psychological response (respons psikologis ibu). Faktor psikologis memiliki peranan penting karena kondisi emosional ibu selama persalinan dapat memengaruhi kerja sistem hormonal, terutama keseimbangan hormon oksitosin dan katekolamin. Ibu yang merasa aman, didukung, dan mendapatkan komunikasi yang baik cenderung lebih rileks sehingga kontraksi uterus dapat berlangsung efektif dan membantu kemajuan persalinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Gate Control Theory of Pain yang menjelaskan bahwa dukungan emosional dan rasa nyaman dapat memengaruhi persepsi ibu terhadap nyeri persalinan melalui mekanisme psikologis, sehingga ibu lebih mampu mengelola nyeri dan berpartisipasi aktif dalam proses persalinan. Dukungan yang diberikan melalui komunikasi yang menenangkan, pemberian informasi, motivasi, serta kehadiran pendamping dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dan membantu proses adaptasi selama persalinan. Kedua kelompok dalam penelitian ini menunjukkan kelancaran persalinan yang baik, persentase yang lebih tinggi pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa optimalisasi dukungan psikologis melalui komunikasi terapeutik bidan dan pendampingan suami berpotensi menjadi komponen penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan persalinan normal.

5. Pengaruh komunikasi terapeutik bidan ke pasien terhadap kelancaran proses persalinan normal pada ibu melahirkan

Berdasarkan hasil analisis uji Mann-Whitney tersebut diketahui bahwa nilai Asymp.Sig. (2-tailed) sebesar 0,042 < 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada pengaruh komunikasi terapeutik bidan ke pasien terhadap kelancaran proses persalinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Yuliani et al., 2021) yang menyatakan uji spearman rank telah didapatkan nilai korelasi spearman rank sebesar 0,531 dengan -value sebesar 0,001 lebih kecil dari nilai α (0,05), karena p-value lebih kecil dari nilai α maka hal ini dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik bidan dengan tingkat kepuasan ibu bersalin dalam APN di RSUD Kraton kabupaten

Pekalongan. Menjelaskan bahwa komunikasi terapeutik tenaga kesehatan berhubungan dengan penurunan kecemasan ibu bersalin dan peningkatan kenyamanan selama persalinan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memperoleh dukungan verbal, penjelasan prosedur, sentuhan suportif, dan sikap empatik dari bidan cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan komunikasi yang baik.

Penelitian (Astutik & Suryaningsih, 2016) menyebutkan bahwa dukungan emosional dan komunikasi yang efektif dari bidan dapat meningkatkan rasa percaya ibu terhadap tenaga kesehatan. Kepercayaan ini menjadi dasar terbentuknya hubungan terapeutik yang baik antara bidan dan ibu bersalin. Ketika hubungan tersebut terjalin dengan baik, ibu akan lebih terbuka menyampaikan keluhan, ketidaknyamanan, atau ketakutannya, sehingga bidan dapat memberikan respons yang sesuai dengan kebutuhan ibu. Misalnya, bidan dapat menjelaskan tahap persalinan yang sedang dialami, mengajarkan teknik relaksasi dan pernapasan, memberi motivasi saat kontraksi datang, serta mengarahkan ibu untuk mengejan secara efektif. Semua bentuk komunikasi tersebut secara tidak langsung berkontribusi terhadap kelancaran persalinan normal.

Pendapat peneliti komunikasi terapeutik bidan memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung kelancaran persalinan normal karena komunikasi bukan hanya sekadar penyampaian informasi, tetapi juga merupakan bentuk intervensi psikologis yang mampu memengaruhi kondisi emosional ibu. Proses persalinan, ibu membutuhkan pendampingan yang intensif, bukan hanya tindakan klinis. Sikap bidan yang ramah, sabar, empatik, memberikan motivasi, menjelaskan setiap prosedur, serta meyakinkan ibu bahwa ia mampu melewati persalinan, akan membantu ibu merasa lebih tenang dan tidak panik. Ketika ibu berada dalam kondisi tenang, tubuh akan lebih mudah beradaptasi dengan proses fisiologis persalinan, kontraksi menjadi lebih efektif, dan ibu dapat bekerja sama dengan bidan secara optimal. Perbedaan kualitas komunikasi antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol juga menunjukkan bahwa keterampilan komunikasi terapeutik perlu terus ditingkatkan dalam praktik kebidanan. Bidan tidak hanya dituntut memiliki kompetensi teknis, tetapi juga kemampuan interpersonal dalam menghadapi ibu bersalin. Peningkatan kemampuan komunikasi terapeutik dapat dilakukan melalui pelatihan, supervisi, simulasi pelayanan, serta pembiasaan komunikasi yang berpusat pada pasien. Dengan demikian, komunikasi terapeutik dapat menjadi bagian integral dari asuhan persalinan normal yang holistik, humanis, dan berorientasi pada keselamatan serta kenyamanan ibu.

6. Pengaruh pendampingan suami terhadap kelancaran proses persalinan normal pada ibu melahirkan

Berdasarkan hasil analisis uji Mann-Whitney tersebut diketahui bahwa nilai Asymp.Sig. (2-tailed) sebesar 0,005 < 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada pengaruh pendampingan suami terhadap kelancaran proses persalinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Rosdiana, 2019) yang menyebutkan bahwa pendampingan suami selama persalinan berhubungan dengan menurunnya kecemasan dan meningkatnya kenyamanan ibu bersalin. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa ibu yang

didampingi suami cenderung memiliki kondisi emosional yang lebih stabil, merasa lebih tenang, dan lebih mampu mengendalikan rasa takut dibandingkan ibu yang hanya didampingi anggota keluarga lain atau bahkan tidak didampingi sama sekali. Kestabilan emosi ini sangat penting dalam persalinan karena kondisi psikologis ibu dapat memengaruhi kerja hormon dan kontraksi uterus. Saat ibu merasa takut atau cemas berlebihan, tubuh akan meningkatkan produksi hormon stres seperti adrenalin dan katekolamin. Peningkatan hormon tersebut dapat menghambat kerja hormon oksitosin yang berperan dalam kontraksi uterus, sehingga kontraksi menjadi kurang efektif dan persalinan dapat berlangsung lebih lama. Sebaliknya, ketika ibu merasa aman dan didukung, produksi hormon oksitosin akan lebih optimal sehingga kontraksi lebih efektif dan proses persalinan menjadi lebih lancar.

Hasil penelitian ini kelompok eksperimen yang memperoleh pendampingan suami dengan kategori baik lebih banyak dibandingkan kelompok kontrol yang pendampingannya hanya cukup dan berasal dari keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas dukungan dari suami kemungkinan memberikan dampak yang lebih besar terhadap kenyamanan dan kesiapan ibu selama persalinan dibandingkan pendampingan umum dari keluarga. Walaupun keluarga juga dapat memberikan dukungan, tetapi kehadiran suami mempunyai nilai emosional yang lebih mendalam bagi ibu. Suami tidak hanya hadir secara fisik, tetapi juga menjadi sumber rasa aman, tempat ibu berbagi ketakutan, dan sosok yang mampu memberikan keyakinan bahwa ibu tidak menghadapi proses persalinan sendirian.

Pendapat peneliti pendampingan suami merupakan salah satu faktor nonmedis yang sangat berpengaruh terhadap kelancaran proses persalinan normal. Pengaruh tersebut terutama terjadi melalui jalur psikologis, yaitu menurunkan kecemasan, meningkatkan rasa aman, memperkuat motivasi, dan menumbuhkan keyakinan ibu bahwa ia mampu menjalani persalinan dengan baik. Ibu yang didampingi suami cenderung merasa lebih tenang, tidak panik, dan lebih mudah bekerja sama dengan tenaga kesehatan. Kondisi psikologis yang stabil akan membantu tubuh ibu beradaptasi dengan proses persalinan, membuat kontraksi lebih efektif, dan mendukung pengeluaran bayi secara normal. Peneliti juga berpendapat bahwa perbedaan hasil antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menunjukkan pentingnya melibatkan suami secara aktif dalam pelayanan kebidanan, khususnya pada masa persalinan.

7. Pengaruh komunikasi terapeutik bidan ke pasien dan pendampingan suami terhadap kelancaran proses persalinan normal pada ibu melahirkan

Berdasarkan hasil analisis uji Mann-Whitney tersebut diketahui bahwa nilai Asymp.Sig. (2-tailed) sebesar 0,026 < 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada pengaruh komunikasi terapeutik bidan ke pasien dan pendampingan suami berpengaruh terhadap kelancaran proses persalinan.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan pada kelompok eksperimen memberikan pengaruh terhadap peningkatan kelancaran proses persalinan normal dibandingkan dengan kelompok kontrol. Perbedaan ini dapat dijelaskan melalui konsep fisiologi persalinan bahwa keberhasilan proses persalinan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor fisik seperti kekuatan

kontraksi uterus, kondisi jalan lahir dan keadaan janin, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor psikologis ibu. Menurut teori *Five Factors of Labor* (5P), salah satu faktor penting yang memengaruhi kemajuan persalinan adalah faktor psikologis (*psychological response*). Kondisi emosional ibu yang merasa aman, didukung, dan mendapatkan perhatian selama persalinan dapat membantu menurunkan kecemasan dan meningkatkan kemampuan ibu dalam beradaptasi terhadap nyeri serta proses persalinan. Komunikasi terapeutik bidan dan pendampingan suami yang optimal pada kelompok eksperimen berperan dalam menciptakan rasa nyaman, meningkatkan kepercayaan diri ibu, serta membantu ibu lebih kooperatif dalam mengikuti proses persalinan.

Hasil penelitian ini dapat dikaitkan dengan penelitian (Wahyuni & Bangaran, 2025) yang menyebutkan bahwa dukungan emosional, komunikasi yang baik, dan kehadiran suami selama persalinan lebih sering berpengaruh terhadap penurunan kecemasan, peningkatan kepuasan ibu, rasa nyaman, dan pengalaman persalinan yang positif, daripada secara langsung mengubah luaran klinis persalinan. Beberapa penelitian menemukan bahwa komunikasi terapeutik bidan dan dukungan suami dapat menurunkan tingkat stres, membuat ibu lebih rileks, meningkatkan kemampuan mengontrol nyeri, dan memperkuat motivasi selama persalinan. Akan tetapi, tidak semua penelitian menemukan bahwa intervensi tersebut berpengaruh signifikan terhadap durasi persalinan, kecepatan pembukaan serviks, atau kelancaran persalinan secara objektif. Hal ini menunjukkan bahwa manfaat komunikasi terapeutik dan pendampingan suami lebih dominan pada aspek psikologis dan pengalaman subjektif ibu, sedangkan luaran klinis persalinan tetap dipengaruhi oleh banyak faktor biologis lain.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh komunikasi terapeutik bidan dan pendampingan suami terhadap kelancaran proses persalinan normal pada ibu melahirkan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut Karakteristik demografi responden yaitu usia, pekerjaan, dan status pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia produktif (26-30 tahun) pada kelompok eksperimen dan berusia produktif (20-25 tahun) pada kelompok kontrol. Sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan memiliki pendidikan menengah (SMA). Komunikasi terapeutik bidan kepada pasien pada kelompok eksperimen lebih baik dibandingkan kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik bidan pada kelompok eksperimen terlaksana lebih optimal dibandingkan kelompok kontrol. Pendampingan suami pada kelompok eksperimen lebih baik dibandingkan kelompok kontrol. Hasil ini menunjukkan bahwa keterlibatan suami sebagai pendamping persalinan pada kelompok eksperimen lebih baik dibandingkan kelompok kontrol. Kelancaran persalinan pada kelompok eksperimen lebih baik dibandingkan kelompok kontrol. Terdapat perbedaan komunikasi terapeutik bidan ke pasien terhadap kelancaran proses persalinan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Terdapat perbedaan pendampingan suami terhadap kelancaran proses persalinan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Terdapat pengaruh yang signifikan antara komunikasi terapeutik bidan dan pendampingan suami terhadap kelancaran proses persalinan normal pada ibu melahirkan.

Penelitian ini memiliki keterbatasan-keterbatasan antara lain Keterbatasan tempat penelitian karena terbatas tingkat Puskesmas bisa lebih luas seperti tingkat Kabupaten. Keterbatasan faktor lain yang dapat mempengaruhi kelancaran proses persalinan normal belum sepenuhnya dikontrol peneliti.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi dalam pelaksanaan hingga penyelesaian penelitian ini. Ucapan terima kasih secara khusus disampaikan kepada pimpinan dan seluruh staf tempat penelitian atas bantuan, kerja sama, dan dukungan selama proses pengumpulan data. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada seluruh ibu dan suami yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bimbingan, dukungan, dan kontribusi dalam penyusunan hingga penyelesaian manuskrip ini.

DAFTAR PUSTAKA

Astuti, W. W., Maringga, E. G., Karya, S., Kediri, H., Studi, S., Stikes, K., Husada, K., Studi, P., Kebidanan, S., Karya, S., & Kediri, H. (2024). Kualitas Pendampingan Suami dalam Proses Persalinan. *Seminar Publikasi Ilmiah Kesehatan Nasional*, *03*(01), 975–980.

Astutik, V. Y., & Suryaningsih, S. (2016). Pengaruh Komunikasi Terapeutik dan Dukungan Keluarga terhadap Proses Peralinan di Pustu Tlogorejo Desa Wajak Kabupaten Malang. *Jurnal Unitri*, *4*(2), 29–33.

Chadaryanti, D., & Harahap, E. H. (2023). Pemanfaatan Buku KIA Dan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Perkotaan*, *3*(1), 76–82. https://doi.org/10.37012/jkmp.v3i1.2071

Jimmy Turangan, O. (2024). Pengaruh Pendampingan Suami Terhadap Kelancaran Proses Melahirkan Pada Ibu Primigravida Di Klinik Bersalin Mawar Sharon Tobelo. *LELEANI : Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, *3*(2), 104–111. https://doi.org/10.55984/leleani.v3i2.169

Kemenkes. (2024). *Utamakan Keselamatan Ibu*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20240125/3444846/utamakan-keselamatan-ibu/

Madhe, M. T. M. (2022). Hubungan Kecemasan, Dukungan Keluarga dan Peran Bidan dengan Perilaku Ibu Bersalin Kala II di Era Pandemi di PMB YM Tahun 2022. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, *1*(12), 432–439. https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i12.88

Rosdiana, M. (2019). Hubungan Pendampingan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Di Rb Citra Palembang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, *9*(17), 54–60. https://doi.org/10.52047/jkp.v9i17.29

Rullyni, T., Nurniati, & Jayanti, V. (2022). Pengaruh Pendamping Persalinan Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Praktik Mandiri Bidan Pmb Se-Kota Tanjungpinang. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan Terpadu*, *2*(1), 65–73. https://doi.org/10.53579/jitkt.v2i1.47

Saragih, P., Chairani Lubis, R., Tisnilawati, H., & Ruseni, H. (2024). Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Tentang Gangguan Menstruasi Wanita Usia Subur (WUS) Pada Tenaga Pengajar Di Yayasan Al-Yasiriyah Bersaudara Tahun 2023. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, *5*(1), 973–978. https://doi.org/10.55338/jpkmn.v5i1.2898

Silalahi, N. C., & Astarie, A. D. (2023). *Hubungan Kecemasan Ibu , Dukungan Suami dan Peran Bidan terhadap Lama Persalinan Kala II*. *03*(November), 601–606. https://doi.org/10.53801/sjki.v3i2.181

Wahyuni, I. S., & Bangaran, A. (2025). hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan menghadapi

persalinan pada ibu hamil primigravida trimester III. *Indonesian Journal of Midwifery Scientific*, *4*(April), 33–42.

Wati, R. P. (2022). Hubungan Asuhan Sayang Ibu Terhadap Kelancaran Proses Persalinan Normal Di Puskesmas Bantarjaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Kebidanan*, *1*(1), 33–38.

WHO. (2023). *Kesehatan Ibu dan Anak*.

Yuliani, D. A., Rofiqoch, I., & Istikharoh. (2021). *Hubungan komunikasi terapeutik bidan dengan tingkat kepuasan ibu bersalin asuhan persalinan normal di rsud kraton pekalongan*. *7*(02), 15–20.