

# Buku Ajar

# KOMUNIKASI EFEKTIF

# DALAM PRAKTIK

# KEBIDANAN

Sherly Jeniawaty • Bq Safinatunnaja • Dida Wanti  
Sumarni • Febrina Dwi Nurcahyanti



# **BUKU AJAR**

## **KOMUNIKASI EFEKTIF**

### **DALAM PRAKTIK KEBIDANAN**

#### **Penulis:**

Sherly Jeniawaty, SST., M.Kes.  
Bq Safinatunnaja, S.Si.T., M.Keb.  
Dida Wanti, S.Tr.Keb., SKM., M.H(Kes).  
Sumarni, SST., MM.  
Febrina Dwi Nurcahyanti, SST., MPH.



# **BUKU AJAR KOMUNIKASI EFEKTIF DALAM PRAKTIK KEBIDANAN**

## **Penulis:**

Sherly Jeniawaty, SST., M.Kes.  
Bq Safinatunnaja, S.Si.T., M.Keb.  
Dida Wanti, S.Tr.Keb., SKM., M.H(Kes).  
Sumarni, SST., MM.  
Febrina Dwi Nurcahyanti, SST., MPH.

**Desain Sampul:** Ivan Zumarano

**Penata Letak:** Yang Yang Dwi Asmoro

**ISBN:** 978-623-8775-40-8

**Cetakan Pertama:** Oktober, 2024

Hak Cipta 2024

---

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

**Copyright © 2024**

**by Penerbit PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta**

*All Right Reserved*

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

website: [www.nuansafajarcemerlang.com](http://www.nuansafajarcemerlang.com)

instagram: @bimbel.optimal

## **PENERBIT:**

**PT Nuansa Fajar Cemerlang**  
**Grand Slipi Tower, Lantai 5 Unit F**  
**Jl. S. Parman Kav 22-24, Palmerah**  
**Jakarta Barat, 11480**  
**Anggota IKAPI (624/DKI/2022)**

## **PRAKATA**

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga buku ajar ini dapat terselesaikan tepat waktunya. Buku Ajar ini sebagai salah satu pedoman teori dalam mata kuliah "Komunikasi Efektif dalam Praktik Kebidanan"

Buku Ajar ini berfungsi sebagai pengantar yang mengenalkan Komunikasi Efektif Bidan dalam memberikan pelayanan berkualitas dalam praktik kebidanan. Komunikasi yang efektif dalam praktik pelayanan kebidanan memberikan manfaat dalam kualitas pelayanan kesehatan.

Tujuan Pembelajaran: Pembaca dapat memahami dan mempraktikkan dari komunikasi efektif dalam pelayanan kebidanan. Buku ajar Ini membantu pembaca untuk memahami pentingnya berkomunikasi efektif dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya kebidanan.

Penulis berharap dalam penulisan buku ajar ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis sendiri, profesi bidan dan para pembaca umumnya serta semoga dapat menjadi bahan pertimbangan untuk mengembangkan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya kebidanan

## DAFTAR ISI

<b>PRAKATA .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iv</b>
<b>BAB 1 KONSEP TEORI KOMUNIKASI DAN APLIKASINYA PADA PELAYANAN KEBIDANAN DALAM BERBAGAI SITUASI.....</b>	<b>1</b>
A. Komunikasi Non Verbal.....	2
1. Pengertian.....	2
2. Fungsi Komunikasi Non Verbal .....	2
3. Klasifikasi Pesan Non Verbal .....	3
B. Komunikasi Lewat Tulisan.....	7
C. Komunikasi Verbal.....	8
1. Pengertian.....	8
2. Unsur dalam Komunikasi Verbal.....	8
3. Jenis Komunikasi Verbal .....	10
4. Karakteristik Komunikasi Verbal.....	10
D. Komunikasi Interprofesional.....	11
1. Pengertian.....	11
2. Jenis -Jenis Komunikasi Interpersonal .....	12
3. Karakteristik Komunikasi Interpersonal .....	13
4. Tujuan Komunikasi Interpersonal .....	15
5. Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Interpersonal .....	15
6. Kecakapan - kecakapan yang dibutuhkan dalam Komunikasi Interpersonal.....	16
E. Aplikasi Komunikasi dalam Pelayanan Kebidanan dalam Berbagai Situasi.....	17
F. Latihan .....	19
G. Rangkuman Materi.....	20
H. Glosarium.....	21
Daftar Pustaka.....	23

<b>BAB 2 KOMUNIKASI KONSELING (HUBUNGAN IBU – BIDAN) .....</b>	<b>25</b>
A. Komunikasi Konseling (Hubungan Ibu-Bidan).....	27
1. Ciri-ciri Konseling .....	28
2. Unsur Kegiatan dalam Konseling .....	29
3. Perilaku Penting Konselor .....	30
B. Pentingnya Hubungan Terapeutik yang Bermakna .....	34
C. Teknik Komunikasi dan Patient Safety.....	35
D. Konsep Psikososial yang Relevan Sebagai Bentuk Kasih Sayang dan Empati Serta Aplikasinya.....	40
1. Konsep Psikososial.....	40
2. Tahap-Tahap Perkembangan Psikososial .....	41
E. Masalah Dalam Psikosial.....	44
F. Konsep Psikososial yang Relevan Sebagai Bentuk Kasih Sayang dan Empati.....	46
G. Pengaplikasian Konsep Psikososial.....	47
H. Latihan .....	48
I. Rangkuman Materi.....	50
J. Glosarium.....	50
Daftar Pustaka .....	51
<b>BAB 3 ETIKA KOMUNIKASI DALAM ASUHAN KEBIDANAN.....</b>	<b>53</b>
A. Konseling dalam Asuhan Kebidanan .....	55
B. Keterampilan Observasi.....	57
C. Membantu Klien dalam Pengambilan Keputusan .....	68
1. Pengertian Pengambilan Keputusan.....	68
2. Faktor yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan.....	69
3. Jenis-Jenis Pengambilan Keputusan.....	70
4. Metode Pengambilan Keputusan .....	71
5. Langkah-Langkah Pengambilan Keputusan .....	72
6. Dasar-Dasar Pengambilan Keputusan .....	73
7. Model Perilaku Pengambilan Keputusan.....	74
8. Gaya Pengambilan Keputusan.....	75

D. Membangun Kepercayaan Diri dan Memberi Dukungan pada Klien.....	76
E. Hubungan Terapetis dalam Berkomunikasi.....	79
F. Latihan .....	86
G. Rangkuman Materi.....	87
H. Glosarium.....	88
Daftar Pustaka.....	88

## **BAB 4 SIKLUS REFLEKTIF, PEMBERIAN INFORMASI VS KONSELING, EMPATI DAN SENTUHAN .....89**

A. Siklus Reflektif Menurut Kolbs dan Gibbs.....	91
1. Pengertian <i>Reflektif</i> .....	91
2. Refleksi Menurut Kolb's dan Gibbs.....	93
3. Analisis Kritis Terhadap Kejadian ( <i>Critical Incident Analysis</i> ).....	98
4. Konseling Berpusat pada Individu ( <i>Person-Center Counselling</i> ) .....	101
5. Model Bantuan Menurut Herons.....	105
B. Pemberian Informasi Vs Konseling.....	109
C. Empati dan sentuhan .....	124
1. Empati.....	124
2. Sentuhan.....	125
D. Latihan .....	127
E. Rangkuman Materi.....	128
F. Glosarium.....	131
Daftar Pustaka.....	132

## **BAB 5 ETIKA, TEKNIK DAN MEDIA KOMUNIKASI ..... 135**

A. Teknologi Informasi .....	137
B. Sistem Informasi.....	139
C. Komunikasi Persuasive (Termasuk Argumen) .....	143
D. Komunikasi Interprofesional.....	146
E. Issue Tantangan Komunikasi dalam Memecahkan Issue dan Berita .....	150
F. Latihan .....	153
G. Rangkuman Materi.....	153
H. Glosarium.....	155
Daftar Pustaka.....	156

**PROFIL PENULIS..... 159**



# **BAB 1**

## **KONSEP TEORI KOMUNIKASI DAN APLIKASINYA PADA PELAYANAN KEBIDANAN DALAM BERBAGAI SITUASI**

### **Pendahuluan**

Pada bab ini kita akan membahas berbagai hal yang berkaitan dengan Konsep Teori Komunikasi Non Verbal, Tulisan, Verbal, Komunikasi Interprofesional dan Aplikasinya Pada Pelayanan Kebidanan dalam Berbagai Situasi.

### **Tujuan Intruksional**

Setelah mempelajari BAB ini diharapkan mahasiswa mampu memahami:

1. Komunikasi non verbal
2. Komunikasi lewat tulisan
3. Komunikasi Verbal
4. Komunikasi Interprofesional
5. Aplikasinya pada Pelayanan Kebidanan dalam berbagai situasi

### **Capaian Pembelajaran**

Setelah mempelajari BAB ini di harapkan mampu menjelaskan :

1. Komunikasi non verbal
2. Komunikasi lewat tulisan
3. Komunikasi Verbal
4. Komunikasi Interprofesional
5. Aplikasinya pada pelayanan kebidanan dalam berbagai situasi

## **Uraian Materi**

### **A. Komunikasi Non Verbal**

#### **1. Pengertian**

Komunikasi non verbal adalah proses yang dijalani oleh seseorang individu atau lebih pada saat menyampaikan isyarat -isyarat non verbal yang memiliki potensi untuk merangsang makna dalam pikiran individu atau individu lain. Istilah non verbal biasa digunakan untuk melukiskan semua peristiwa komunikasi di luar kata – kata terucap dan tertulis walau tidak terdapat kesepakatan tentang proses non verbal ini, kebanyakan ahli setuju bahwa hal -hal berikut mesti dimasukan seperti isyarat, ekspresi wajah, pandangan mata, postur, gerakan tubuh, sentuhan, artefak, diam, ruang, waktu, dan suara.

Komunikasi non verbal dapat juga diartikan sebagai penciptaan dan pertukaran pesan dengan tidak menggunakan kata – kata, komunikasi ini menggunakan gerakan tubuh, sikap tubuh, intonasi nada (tinggi – rendahnya nada), kontrak mata, ekspresi muka, kedekan jarak, dan sentuhan – sentuhan. Dapat juga dikatakan bahwa komunikasi non verbal adalah semua kejadian di sekitar situasi komunikasi yang tidak berhubungan dengan kata – kata yang diucapkan atau dituliskan dan meliputi semua stimulus non verbal yang dalam setting komunikatif digeneralisasikan oleh individu dan lingkungan individu yang memakainya.

Tanda – tanda komunikasi non verbal belum dapat diidentifikasi seluruhnya, tetapi hasil penelitian menunjukkan bahwa cara duduk, berjalan, berpakaian, semuanya itu menyampaikan informasi pada orang lain. Tiap – tiap gerakan yang dibuat dapat menyatakan asal seorang, sikap, kesehatan, bahkan keadaan psikologis. Misalnya gerakan – gerakan seperti mengerutkan alis, menggigit bibir, menunjuk dengan jari, tangan di pinggang, dan melipat tangan di dada.

#### **2. Fungsi Komunikasi Non Verbal**

Komunikasi non verbal dapat menjalankan sejumlah komunikasi penting. Periset non verbal mengidentifikasi lima fungsi utama komunikasi non verbal sebagai berikut :

- a. Untuk mengulagi perilaku verbal, misalnya menganggukan kepala ketika mengatakan "ya."
- b. Untuk menekan kan atau melengkapi, komunikasi non verbal digunakan untuk menonjolkan atau menekankan beberapa bagian dari pesan verbal. Misalnya tersenyum untuk menekankan suatu hal tertentu.
- c. Untuk mengantikan misalnya mengatakan "oke" dengan tangan tanpa berkata apa-apa yang dapat digantikan dengan menganggukan kepala untuk mengatakan "ya" atau mengelengkan kepala untuk mengatakan "tidak".
- d. Untuk meregulasi perilaku verbal contohnya mengerutkan bibir, mencondongkan badan ke depan atau membuat gerakan tangan untuk menunjukkan bahwa anda ingin mengatakan
- e. Untuk menunjukkan kontradiksi, pesan verbal dapat bertentangan dengan gerakan non verbal. Sebagai contoh anda dapat menyilangkan jari anda atau mengedipkan mata untuk menunjukkan bahwa yang anda katakan adalah tidak benar.

### **3. Klasifikasi Pesan Non Verbal**

- a. Kinesik atau Gerak Tubuh

Bidang yang menelaah bahasa tubuh adalah kiesik (*kinesick*), suatu istilah yang diciptakan seorang perintis studi bahasa non verbal, Ray L. Birdwhistell.

Setiap anggota tubuh seperti wajah (termasuk senyuman dan pandangan mata), tangan, kepala, kaki dan bahkan tubuh secara keseluruhan dapat digunakan sebagai isyarat simbolik. Karena dalam hidup, semua anggota badan senantiasa bergerak.

#### **1) Isyarat Tangan**

Penggunaan isyarat tangan dan maknanya jelas berlainan dari budaya ke budaya. Meskipun dibeberapa negara, telunjuk digunakan untuk menunjukkan sesuatu, hal itu tidak sopan di Indonesia. Tentu saja ada pengcualian, misalnya orang Batak dan orang Amerika, biasa menunjuk dengan telunjuk tanpa bermaksud kasar pada orang yang dihadapinya. Begitu juga orang Betawi yang tidak jarang menunjuk dengan memajukan mulut, sambil berucap "*ke sono no*" beberapa suku afrika yang

menunjuk dengan mencibirkan bibir bawah menganggap cara menunjuk Amerika sebagai kasar.

2) Gerakan Kepala

Di beberapa negara, anggukan kepala mempunyai arti "tidak" seperti di Bulgaria, sementara isyarat "ya" di negara itu adalah menggelengkan kepala orang Inggris, seperti orang Indonesia, menganggukan kepala bahwa mereka mendengar dan menyetujui.

3) Postur Tubuh dan Posisi Kaki

Postur tubuh sering bersifat simbolik, seseorang cenderung mengapresiasi berlebihan orang bertubuh tinggi dan seimbang. Banyak orang berusaha mati-matian untuk mencapai postur tubuh yang ideal dengan mengontrol makanan, berolah raga, mengkonsumsi jamu atau obat, dan bahkan bedah plastic. Bahkan cara duduk, berdiri dan berbaring dapat mengomunikasikan serangkaian makna yang terbatas namun menarik. Menjamurnya pusat-pusat kebugaran diberbagai kota di negara menunjukkan kecenderungan tersebut. Status seseorang juga dapat terlihat melalui cara ia meletakan tangannya ketika berdiri dan berbicara dengan orang lain.

4) Ekspresi Wajah dan Tatapan Mata

Kontak mata puya dua fungsi dalam komunikasi antar pribadi. Pertama fungsi mengatur untuk memberi tahu orang lain apakah anda akan melakukan hubungan dengan orang tersebut atau menghindarinya. Kedua fungsi ekspresif yaitu memberi tahu orang lain bagaimana perasaan anda terhadapnya. Tangan dan lengan adalah transmisi utama dari bahasa tubuh, namun gerakan dari kaki dan kepala juga penting. Mereka terkoordinasi secara dekat dengan cara berbicara dengan komunikasi verbal. Kode-kode bahasa tubuh bisa mengindikasikan bangkitnya emosi secara umum atau kondisi emosional yang spesifik.

b. Sentuhan (Haptiks)

Studi tentang sentuh menyentuh disebut haptika (*haptiks*), seperti foto, adalah suatu perilaku non verbal yang multi makna, dapat menggantikan seribu kata, Menurut Heslin terdapat lima katagori

sentuhan yang merupakan sesuatu tentang dari yang sangat impresional hingga yang sangat personal.

Kategori tersebut adalah :

- 1) Fungsional-profesional. Disini sentuhan bersifat dingin dan berorientasi bisnis misalnya pelayan toko membantu pelanggan memilih pakaian.
- 2) Sosial-Sopan. Perilaku dalam situasi ini membangun dan memperteguh pengharapan, aturan dan praktik sosial yang berlaku, misalnya berjabat tangan.
- 3) Persahabatan- Kehangatan. Kategori ini meliputi setiap sentuhan yang menandakan afeksi atau hubungan yang akrab, misalnya dua orang yang saling merangkul setelah mereka lama berpisah.
- 4) Cinta. Kategori ini merujuk kepada sentuhan yang menyatakan ketertarikan emosional.

c. Paralinguistic atau Suara

Parabahasa atau vokalia (vokalis), merujuk aspek-aspek suara selain ucapan yang dapat dipahami misalnya kecepatan berbicara berupa tinggi atau rendah, intensitas (volume), suara, intonasi,dialek, suara terputus, suara yang getar, suitan, siulan,tawa, tangisan, gerutuan, gumaman, desahan, dan lainnya. Setiap karakteristik suara ini mengkomunikasi emosi dan pikiran seseorang. Pesan paralinguistik adalah pesan non verbal yang berhubungan dengan cara mengcapkan pesan verbal, satu pesan yang sama dapat menyampaikan arti yang berbeda, bila diucapkan secara berbeda.

Mehrabian dan Ferris menyebutkan bahwa parabahasa adalah hal terpenting kedua setelah ekspresi wajah dalam menyampaikan perasaan atau emosi. Menurut formula mereka, parabahasa punya andil 38% dari keseluruhan impak pesan. Oleh karena ekspresi wajah punya andil 55% dari keseluruhan impak pesan, dan lebih dari 90% isi emosionalnya ditetukan secara non verbal.

d. Penampilan Fisik

Bagaimana cara seseorang berpakaian, warna, model pakaian, menyisir rambut, merupakan unsur penampilan yang menunjukkan sebuah

pesan. Simbol non verbal seperti ini erat kaitannya dengan penilaian budaya. Setiap orang punya persepsi mengenai penampakan fisik seseorang, baik itu busananya (model, kualitas bahan, warna) dan juga ornament lain yang dipakai seperti kaca mata, Sepatu, tas, jam tangan, kalung gelang, cincin, anting dan lainnya. Sering kali orang juga memberi makna tertentu pada karakteristik fisik orang yang bersangkutan, seperti bentuk wajah, warna kulit, model rambut dan lainnya.

e. Progsemik atau Penggunaan Ruangan Personal dan Sosial

Setiap budaya memiliki cara khas dalam mengkonseptualisasi ruang, baik dalam rumah, diluar rumah maupun dalam hubungan dengan orang lain. Edward T. Hall adalah antropolog yang menciptakan istilah *progsemantics* (proksemika) sebagai bidang studi yang menelaah persepsi manusia atas ruang (pribadi dan sosial), cara manusia menggunakan ruang dan pengaruh ruang terhadap komunikasi. Ada empat jarak yang biasa digunakan yaitu jarak. Akrab (50 cm) pembicaraan untuk dua sahabat dekat, jarak pribadi (50-125 cm) yang terjadi secara sepintas atau kebetulan, jarak sosial (125-4 m) untuk urusan bisnis dan jarak umum (lebih dari 4 m) mengenai apa saja.

f. Konsep Waktu

Waktu menetukan hubungan antara manusia, pola hidup manusia pada waktu dipengaruhi oleh budaya. Waktu berhubungan erat dengan perasaan manusia. Kromenika (*cronemick*) adalah studi dan interpretasi atas waktu sebagai pesan bagaimana kita mempersiapkan dan memperlakukan. Waktu sebagai simbolik menunjukkan sebagai jati diri, siapa diri kita dan kesadaran akan lingkungan.

g. Warna

Sering seseorang menggunakan warna untuk menujukan suasana emosional, cita, rasa, afiliasi politik dan bahkan mungkin menyakinkan agama. Dalam tiap budaya terdapat konvensi tidak tertulis mengenai warna pakaian yang layak dipakai ataupun tidak

seperti halnya kaum Wanita umumnya lebih bebas memilih warna pakaian dari pada pria. Hingga derajat tertentu antara Warna tampaknya ada hubungan antara warna yang digunakan dengan kondisi fisiologi dan psikologis manusia.

Menurut Johson, perilaku non verbal memiliki beberapa ciri sebagai berikut :

- 1) Merupakan kebiasaan yang bersifat otomatis dan jarang disadari
- 2) Berfungsi mengungkapkan perasaan yang sebenarnya, walaupun dengan kata-kata seorang berusaha menyembunyikannya.
- 3) Sarana utama untuk mengungkapkan emosi
- 4) Memiliki makna yang berlainan pada berbagai lingkungan budaya yang berbeda.
- 5) Memiliki makna yang berbeda dari satu orang kepada orang lain, atau pada orang yang sama namun berlainan waktu.

## B. Komunikasi Lewat Tulisan

Keterampilan komunikasi tulisan (*Written Communication Skill*) merupakan kemampuan seseorang membuat pesan secara tertulis dalam berbagai macam bentuk seperti memo, surat, proposal dan laporan. Kelebihan keterampilan komunikasi tulisan adalah penulis memiliki kesempatan untuk merencanakan dan mengendalikan pesan yang di buat (Djoko Purwanto,2006:78).

Keterampilan komunikasi lisan dan tulisan memiliki perbedaan, baik dalam media maupun cara penyampaian. Berikut tabel perbedaan komunikasi tulisan dan tulisan.

**Tabel 1.1 Tabel Komunikasi Lisan dan Tulisan**

<b>Komunikasi Lisan</b>	<b>Komunikasi Tulisan</b>
a. Umpulan balik ( <i>feedback</i> ) dapat disampaikan secara langsung dari audien. b. Pesan relative sederhana dan mudah diterima. c. Tidak memerlukan catatan permanen d. Dapat mengumpulkan audien	a. Tidak memerlukan umpan balik ( <i>feedback</i> ) segera b. Pesan sangat rinci, kompleks, dan memerlukan perencanaan yang hati-hati c. Memerlukan catatan permanen d. Dapat mencapai audien yang luas e. Memperkecil kesalahan dalam

lebih mudah dan ekonomis e. Interaksi dapat dilakukan secara langsung	menyampaikan pesan
<b>Media Komunikasi Lisan</b>	<b>Media Komunikasi Tulisan</b>
a. Percakapan secara langsung, pidato, pertemuan-pertemuan b. Telepon dan surat suara (voice mail) c. Telekonferensi dan konferensi video	a. Surat-surat, memo, laporan, proposal b. Surat regular dan khusus c. faksimile

## C. Komunikasi Verbal

### 1. Pengertian

Komunikasi verbal adalah komunikasi yang menggunakan kata-kata, baik itu secara lisan maupun tulisan. Komunikasi verbal paling banyak dipakai dalam hubungan antar manusia, untuk mengungkapkan perasaan, emosi, pemikiran, gagasan, fakta, data, dan informasi serta kejelasannya, saling bertukar perasaan, dan pemikiran, saling berdebat dan bertengkar.

### 2. Unsur dalam Komunikasi Verbal

#### a. Kata

Kata merupakan lambang terkecil dari bahasa. Kata merupakan lambang yang mewakili sesuatu hal, baik itu orang, barang, kejadian atau keadaan. Makna kata tidak ada pada pikiran orang. Tidak ada hubungan langsung antara kata dan hal. Yang berhubungan langsung hanyalah kata dan pikiran orang. Komunikasi verbal merupakan sebuah bentuk komunikasi yang diantarai (mediated form of communication). Sering kali kita mencoba membuat kesimpulan terhadap makna apa yang diterapkan pada suatu pilihan kata. Kata yang kita gunakan adalah abstraksi yang telah disepakati maknanya, sehingga komunikasi verbal bersifat intensional dan harus dibagi (shared) diantara orang-orang yang terlibat dalam komunikasi tersebut.

b. Bahasa

Bahasa adalah suatu sistem lambang yang memungkinkan orang berbagi makna. Dalam komunikasi verbal, lambang bahasa yang dipergunakan adalah bahasa lisan, tertulis pada kertas, ataupun elektronik. Bahasa memiliki tiga fungsi yang erat hubungannya dalam menciptakan komunikasi yang efektif. Fungsi itu dipergunakan untuk mempelajari dunia sekitarnya, membina hubungan yang baik antar sesama dan menciptakan ikatan dalam kehidupan manusia. Ada tiga teori yang membicarakan sehingga orang bisa memiliki kemampuan berbahasa diantaranya:

- 1) Operant Conditioning Theory yang dikembangkan oleh seorang ahli psikologi behavioristik yang bernama B.F. Skinner (1957). Teori ini menekankan adanya unsur rangsangan (stimulus) serta tanggapan (respose) atau lebih dikenal dengan istilah S-R. Teori ini menyatakan jika satu organisme dirangsang oleh stimuli dari luar, orang cenderung akan memberi reaksi. Anak-anak mengetahui bahasa karena diajarkan oleh orang tuanya atau meniru apa yang diucapkan oleh orang lain.
- 2) Cognitive Theory yang dikembangkan oleh Noam Chomsky, yang menyatakan bahwa kemampuan berbahasa yang ada pada manusia adalah pembawaan biologis yang dibawa dari lahir.
- 3) Mediating Theory atau teori penengah, yang dikembangkan oleh Charles Osgood. Teori ini mengatakan bahwa manusia dalam mengembangkan kemampuannya berbahasa, tidak saja bereaksi terhadap rangsangan (stimuli) yang diterima dari luar, tetapi juga dipengaruhi oleh proses internal yang terjadi dalam dirinya.

Bahasa juga miliki karakteristik sebagai berikut:

- 1) Pengalihan (displacement). Bahasa memiliki karakteristik yang Namanya pengalihan, Dimana kita dapat berbicara mengenai hal-hal yang jauh dari kita, baik dari segi tempat maupun waktu, berbicara tentang hal-hal yang tidak pernah kita lihat seperti kuda terbang, mahluk planet lain.
- 2) Pelenyapan. Suara saat kita bicara bisa hilang atau lenyap dengan cepat. Suara harus diterima dengan segera setelah itu dikirimkan atau kita tidak akan pernah menerimanya.

- 3) Kebebasan makna. Isyarat bahasa memiliki arti atau makna. Suatu kata memiliki arti atau maka yang mereka gambarkan karena kitalah yang secara bebas yang menentukan arti atau maknanya.
- 4) Tranmisi budaya. Bahasa dipancarkan secara budaya. Seorang anak yang dibesarkan dalam lingkungan keluarga berbahasa inggris akan menguasai bahasa inggris.

### **3. Jenis Komunikasi Verbal**

Jenis komunikasi verbal ada beberapa macam yaitu :

- a. Berbicara dan menulis

Berbicara adalah komunikasi verbal vocal, menulis adalah komunikasi verbal non vocal. Presentasi dalam rapat adalah contoh dari komunikasi verbal vocal. Surat menyurat adalah contoh dari komunikasi verbal non vocal.

- b. Mendengarkan dan membaca

Mendengar dan mendengarkan adalah dua hal yang berbeda. Mendengar mengandung arti hanya mengambil getaran bunyi, sedangkan medengarkan adalah mengambil makna dari apa yang didengar. Mendengarkan melibatkan unsur mendengar, memperhatikan, memahami dan mengingat. Membaca adalah satu cara untuk mendapatkan informasi dari sesuatu yang tertulis.

### **4. Karakteristik Komunikasi Verbal**

Komunikasi verbal memiliki karakteristik sebagai berikut :

- a. Jelas dan ringkas

Berlangsung sederhana, pendek dan langsung. Bila kata-kata yang digunakan sedikit, maka terjadinya kerancuan juga masih sedikit. Berbicara secara lambat dan mengucapkan yang jelas akan membuat kata tersebut makin mudah dipahami

- b. Perbendaharaan kata

Penggunaan kata-kata yang mudah dimengerti oleh seseorang akan meningkatkan keberhasilan komunikasi. Komunikasi tidak akan berhasil jika pengirim pesan tidak mampu menterjemahkan kata dan ucapan.

c. Arti konotatif dan denotatif

Makna konotatif adalah pikiran, perasaan atau ide yang terdapat dalam suatu kata, sedangkan arti denotative adalah memberikan pengertian yang sama terhadap kata yang digunakan.

d. Intonasi

Seorang komunikator mampu mempengaruhi arti pesan melalui nada suara yang dikirimkan. Emosi sangat berperan dalam nada suara ini.

e. Kecepatan berbicara

Keberhasilan komunikasi dipengaruhi juga oleh kecepatan dan tempo bicara yang tepat. Kesan menyembunyikan sesuatu dapat timbul bila dalam pembicaraan ada pengalihan yang cepat pada pokok pembicaraan.

f. Humor

Humor dapat meningkatkan keberhasilan dalam memberikan dukungan emosi terhadap lawan bicara. Tertawa membantu mengurangi ketegangan mendengar sehingga meningkatkan keberhasilan untuk mendapat dukungan.

## D. Komunikasi Interprofesional

### 1. Pengertian

Komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang berlangsung dalam situasi tatap muka antara dua orang atau lebih, baik secara terorganisasi maupun pada kerumunan orang. Menurut R Wayne Pace komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang membutuhkan pelaku atau personal lebih dari satu orang atau proses komunikasi yang berlangsung antara 2 orang atau lebih secara tatap muka.

Komunikasi interpersonal merupakan komunikasi antara komunikator dengan seorang komunikan. Komunikasi jenis ini dianggap paling efektif dalam hal upaya merubah sikap pendapat atau perilaku seseorang, karena sifatnya dialogis, berupa percakapan serta arus balik bersifat langsung. Komunikator mengetahui tanggapan komunikan ketika itu juga, pada saat komunikasi dilancarkan. Komunikator mengetahui pasti apakah komunikasinya itu positif atau negative, berhasil atau tidak.

Jika tidak ia dapat meyakinkan komunikasi ketika itu juga karena ia dapat memberi kesempatan kepada komunikasi untuk bertanya seluas-luasnya.

Dean Barnlund menjabarkan komunikasi interpersonal sebagai orang-orang pada pertemuan tatap muka dalam situasi sosial informal yang melakukan interaksi terfokus lewat pertukaran isyarat verbal dan non verbal yang saling berbalasan. John Stewart dan Gary D'Angelo melihat esensi komunikasi interpersonal berpusat pada kualitas komunikasi antar partisipan. Partisipan berhubungan satu sama lain lebih sebagai person (unik, mampu memilih, mempunyai perasaan, bermanfaat, dan merefleksikan diri sendiri) dari pada sebagai objek atau benda (dapat dipertukarkan, terukur, secara otomatis merespon rancangan dan kurang kesadaran diri).

Jadi komunikasi interpersonal adalah proses pertukaran pesan antara seseorang dengan yang sedikit seorang lainnya, secara tatap muka, yang memungkinkan setiap peserta menangkap reaksi orang lain secara langsung, baik secara verbal maupun non verbal sehingga menghasilkan umpan balik seketika itu juga. Sebagai komunikasi yang paling lengkap dan sempurna, komunikasi interpersonal berperan penting sampai kapanpun, selama manusia masih mempunyai emosi. Kenyataannya komunikasi tatap muka membuat manusia merasa lebih akrab dengan sesamanya, berbeda dengan komunikasi lewat media massa seperti surat kabar, televisi dan teknologi komunikasi lainnya membuat manusia merasa terasing.

## **2. Jenis -Jenis Komunikasi Interpersonal**

Secara teoritis komunikasi interpersonal diklasifikasikan menjadi dua jenis menurut sifatnya:

a. Komunikasi Diadik

Komunikasi diadik adalah komunikasi interpersonal yang berlangsung antara dua orang yakni yang seorang adalah komunikator yang menyampaikan pesan dan yang satu lagi komunikator yakni yang menerima pesan, oleh karena perilaku komunikasinya dua orang, maka dialog yang terjadi secara intens. Komunikator memusatkan perhatiannya hanya kepada diri komunikator seorang saja.

b. Komunikasi Triadik

Komunikasi triadik adalah komunikasi interpersonal yang pelakunya terdiri dari tiga orang, yakni seorang komunikator dan dua orang komunikan. Apabila dibandingkan dengan komunikasi diadik, komunikasi diadik lebih efektif, karena komunikator memusatkan perhatiannya kepada seorang komunikan, sehingga ia dapat menguasai *frame of reference* komunikan sepenuhnya, juga umpan balik yang berlangsung, kedua faktor yang sangat berpengaruh terhadap efektif tidaknya proses komunikasi.

### **3. Karakteristik Komunikasi Interpersonal**

Menurut Evert M. Rogers dalam Defari (1988) ada beberapa ciri komunikasi yang menggunakan saluran antar pribadi adalah :

- a. Arus pesan yang cenderung dua arah
- b. Konteks komunikasinya tatap muka
- c. Tingkat umpan balik yang terjadi tinggi
- d. Kemampuan mengatasi Tingkat selektivitas (terutama "*selective exposure*") yang tinggi
- e. Kecepatan jangkauan yg terdapat audience yang besar relatif lambat
- f. Efek yang mungkin terjadi adalah perubahan

Menurut Agus M. Hardjana ada tujuh karakteristik yang menunjukkan bahwa suatu komunikasi antara dua individu merupakan komunikasi interpersonal. Tujuh karakteristik komunikasi antar pribadi adalah:

- a. Melibatkan di dalamnya perilaku verbal dan non verbal.

Komunikasi yang pesannya dikemas dalam bentuk verbal dan non verbal, seperti komunikasi pada umumnya yang mencakup dua unsur pokok, yaitu isi pesan dan bagaimana isi itu dikatakan atau dilakukan, baik secara verbal maupun non verbal.

- b. Melibatkan perilaku spontan, kebiasaan dan sadar. Perilaku spontan merupakan perilaku yang dilakukan karena desakan emosi dan tanpa sensor serta revisi secara kognitif. Artinya perilaku itu terjadi begitu saja. Perkataan spontan dengan nada misal "hai" untuk verbal, perilaku kebiasaan adalah perilaku yang kita pelajari dari kebiasaan. Perilaku itu khas dilakukan pada situasi tertentu dan dimengerti

orang. Contoh mengucapkan selamat datang pada teman yang baru datang dan berjabatan tangan jika berjumpa teman sebagai contoh verbal. Perilaku sadar yakni perilaku dipilih karena dianggap sesuai dengan situasi yang ada. Perilaku itu dipikirkan dan dirancang sebelumnya, dan disesuaikan dengan orang yang akan dihadapi, urusan yang harus diselesaikan dan situasi serta kondisi yang ada.

- c. Komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang berproses pengembangan.

Komunikasi interpersonal berbeda-beda tergantung dari Tingkat hubungan pihak-pihak yang terlibat dalam komunikasi, pesan yang dikomunikasikan dan cara pesan dikomunikasikan. Komunikasi berkembang dari awal pengenalan yang dalam kemudian berkembang menjadi mendalam dan semakin mendalam, namun tak mutup kemungkinan untuk putus dan saling melupakan.

- d. Melibatkan umpan balik pribadi, hubungan interaksi koheresi (pernyataan yang satu harus berkaian dengan yang lain sebelumnya). Komunikasi interpersonal adalah komunikasi tatap muka yang kemungkinan feedback besar sekali, yang kemudian dapat langsung ditanggapi oleh penerima pesan.
- e. Komunikasi interpersonal berjalan menurut peraturan tertentu.

Peraturan itu ada yang bersifat intrinsic dan ekstrinsik. Peraturan intrinsic adalah peraturan yang dikembangkan oleh Masyarakat untuk mengatur cara orang harus berkomunikasi satu sama yang lain. Karena peraturan dibuat oleh masyarakat maka peraturan tersebut untuk mayarakat, budaya dan bangsa. Peraturan ekstrinsik oleh situsi misalnya perbedaan nada bicara ketika menghadiri pemakaman berbeda dengan ketika pesta. Peraturan ekstrinsik misalnya berkunjung kerumah teman tidak melebihi jam 9 malam.

- f. Komunikasi interpersonal adalah kegiatan aktif
- g. Komunikasi interpersonal saling mengubah

Melalui interaksi dalam komunikasi, pihak-pihak yang terlibat komunikasi dapat saling bermotivasi, semangat dan dorongan

untuk mengubah pemikiran, perasaan dan sikap yang sesuai dengan topik yang dibahas bersama.

#### **4. Tujuan Komunikasi Interpersonal**

Komunikasi interpersonal dilakukan untuk mencapai tujuan tertentu.

Adapun tujuan dilakukan komunikasi interpersonal adalah :

- a. Untuk menyampaikan informasi
- b. Untuk berbagi pengalaman
- c. Untuk mengembangkan simpati
- d. Untuk melakukan kerja sama
- e. Untuk mengembangkan motivasi
- f. Untuk mengukapkan isi hati, ide
- g. Untuk memahami orang lain dan lainnya

#### **5. Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Interpersonal**

Jalaludin Rakhmat meyakini bahwa komunikasi interpersonal dipengaruhi oleh persepsi interpersonal, konsep diri, atraksi interpersonal dan hubungan interpersonal.

- a. Persepsi Interpersonal

Persepsi adalah memberi makna pada stimuli inderawi, atau menafsirkan informasi inderawi. Persepsi interpersonal adalah memberikan makna terhadap stimuli inderawi yang berasal dari seorang (komunikan), yang berupa pesan verbal dan non verbal. Kecermatan dalam persepsi interpersonal akan berpengaruh terhadap keberhasilan komunikasi, seorang peserta komunikasi yang salah memberikan makna terhadap pesan akan mengakibatkan kegagalan komunikasi

- b. Konsep Diri

Konsep diri adalah pandangan dan perasaan kita tentang diri kita.

Konsep diri yang positif, ditandai dengan lima hal yaitu :

- 1) yakin kemampuan mengatasi masalah,
- 2) merasa setera dengan orang lain,
- 3) menerima pujian tanpa rasa malu,

- 4) menyadari bahwa setiap orang mempunyai berbagai perasaan, keinginan dan perilaku yang tidak seluruhnya disetujui oleh Masyarakat,
- 5) mampu memperbaiki dirinya karena ia sanggup mengungkapkan aspek-aspek kepribadian yang tidak disenanginya dan berusaha merubah.

## **6. Kecakapan - kecakapan yang dibutuhkan dalam Komunikasi Interpersonal**

Ada dua kecakapan yang dimiliki oleh seseorang agar dirinya mampu melakukan komunikasi interpersonal dengan baik dan berhasil yaitu :

a. Kecakapan kognitif

Kecakapan kognitif merupakan kecakapan pada Tingkat pemahaman mengenai bagaimana cara mencapai tujuan personal dan relasional dalam berkomunikasi. Menurut Hardjana(2007), kecakapan kogitif meliputi:

- 1) Empati (*empathy*) kecakapan untuk memahami pengertian dan perasaan orang lain tanpa meninggalkan pandangan sendiri
- 2) Perspektif sosial (*social perspective*) kecakapan melihat kemungkinan-kemungkinan perilaku yang berkomunikasi dengan dirinya
- 3) Kepekaan (*sensitivity*) terhadap peraturan atau standar yang berlaku dalam komunikasi interpersonal
- 4) Pengetahuan akan situasi pada waktu komunikasi sedang dilakukan
- 5) Memonitor diri (*self-monitoring*) kecakapan memonitor diri sendiri untuk menjaga ketepatan perilaku dan jeli dalam memperhatikan pengungkapan pihak yang berkomunikasi dengannya.

b. Kecakapan behavioral

Kecakapan behavioral merupakan kecakapan pada Tingkat tindakan, yang berfungsi dalam mengarahkan perilaku komunikasi untuk mencapai tujuan, baik personal maupun rasional. Kecakapan behavioral menurut Hardjana (2007) terdiri dari:

- 1) Keterlibatan interaktif (*interactive involvement*). Keterlibatan interaksi mencakup Tingkat keikut sertaan dalam proses komunikasi. Kecakapan ini meliputi :
  - a) Sikap tanggap (*responsiveness*)
  - b) Sikap perseptif (*perceptiveness*)
  - c) Sikap penuh perhatian (*attentiveness*)
- 2) Manajemen interaksi (*interaction management*) kecakapan yang berfungsi untuk membantu dalam mengambil tindakan yang berguna demi tercapainya tujuan komunikasi
- 3) Keluwesan perilaku (*behavior flexibility*) kecakapan yang berfungsi menentukan tindakan yang diambil demi tercapainya tujuan komunikasi
- 4) Mendengarkan (*listening*) kecakapan yang berfungsi untuk bisa mendengarkan dan menyelami perasaan pihak lain.
- 5) Gaya sosial (*social style*) kecakapan yang mengarahkan perilaku komunikasi pada perilaku yang baik dan menarik sehingga menyenangkan pihak lain

## **E. Aplikasi Komunikasi dalam Pelayanan Kebidanan dalam Berbagai Situasi**

Fokus utama dalam komunikasi kebidanan adalah bagaimana menerapkan komunikasi terapeutik dengan cermat tetapi juga tidak memakan waktu banyak. Berikut ini ada beberapa macam uraian komunikasi efektif yang bisa kita perhatikan contohnya sehingga bisa memudahkan aplikasi yang ada selama praktik kebidanan.

### 1. Penggunaan bahasa yang sederhana

Penggunaan bahasa yang sederhana dan tidak bertele-tele merupakan contoh komunikasi efektif yang bisa digunakan pada praktik kebidanan. Seorang bidan hendaknya bisa langsung menuju poi napa yang ingin ditanyakan atau ingin disampaikan kepada pasien tanpa harus banyak bertele-tele. Sebagai contoh hindari menggunakan pertanyaan yang diulang seperti "ini kehamilan yang ke berapa ibu? Anak yang keberapa ibu?" dua pertanyaan tersebut sebenarnya sama.

### 2. Penggunaan pertanyaan terbuka

Pertanyaan terbuka memberikan kesempatan pada bidan untuk sekali bertanya, tetapi mampu mendapatkan jawaban yang lebih banyak. Bidan

bisa melakukan ini dalam rangka untuk mempercepat proses pengkajian pada pasien untuk menggunakan pertanyaan terbuka, kalimat pertanyaan bisa lebih diperbanyak menggunakan kata "bagaimana."

3. Memberikan kesempatan pasien untuk berbicara

Memberi kesempatan pada pasien untuk berbicara sebenarnya hamper sama dengan bagaimana kitab bisa menjadi pendengar aktif. Ini ditunjukan dengan sikap tidak menyela pembicaraan selama klien menyampaikan informasi kepada bidan. Biarkan pasien mengungkapkan apa saja yang menjadi keluhannya sehingga kita cukup mendengarkan saja terlebih dahulu.

4. Memberikan umpan balik pada pasien

Setelah klien berbicara banyak mengenai kondisinya, tugas selanjutnya adalah memberikan umpan balik pada pasien. Ini adalah contoh komunikasi efektif dalam kebidan yang kadang kurang diperhatikan. Umpan balik atau respon penting supaya pasien juga merasa nyaman dan diperhatikan setelah berkomunikasi dengan bidan.

5. Intruksi yang tepat dan jelas

Strategi komunikasi efektif selanjutnya adalah tentang pemberian intruksi yang tepat dan jelas. Ini bukan berarti seberapa keras volume suara bidan harus digunakan tetapi lebih kepada bagaimana bidan bisa menjelaskan dengan baik pada klien. Entah itu pada saat masa antenatal care atau pada saat proses persalinan, pemberian intruksi yang jelas bisa membuat klien paham mengenai apa yang harus ia lakukan.

6. Tidak terlalu banyak bahasa medis

Penggunaan bahasa medis yang asing dan kurang familiar tentu saja patut dihindari saat berhadapan dengan klien. Sah-sah saja jika bidan menggunakan istilah medis dengan rekan sejawat. Namun ini tidak berlaku saat berhadapan dengan pasien. Pastika pasien memahami apa yang kita sampaikan.

7. Memperhatikan respon non verbal

Kepekaaan terhadap respon non verbal merupakan modal penting seorang bidan untuk bisa memberikan asuhan kebidanan yang baik. Respon non verbal biasanya ditunjukan dalam bahasa tubuh pasien, seperti gerakan menggeleng kepala, pandagan yang tidak fokus atau kaki yang sering bergerak-gerak. Semuanya menunjukan respon kurang begitu nyaman sehingga bidan bisa menanyakan apa yang dirasakan klien terlebih dahulu.

8. Melakukan evaluasi komunikasi

Evaluasi komunikasi penting dilakukan untuk melakukan validasi, apakah informasi yg sudah disampaikan diterima dengan baik atau tidak. Bila perlu minta klien untuk menjelaskan ulang secara singkat.

## F. Latihan

1. Apa yang dimaksud dengan komunikasi nonverbal?
  - A. Menggunakan kata-kata untuk menyampaikan pesan
  - B. Menggunakan tulisan untuk menyampaikan informasi
  - C. Menggunakan isyarat, ekspresi wajah,dan bahasa tubuh
  - D. Menggunakan media elektrolnik
  - E. Menggunakan simbol-simbol matematis
2. Apa contoh komunikasi nonverbal yang dapat menunjukkan ketertarikan pada pasien?
  - A. Menjaga kontak mata
  - B. Menulis catatan medis
  - C. Menyebutkan nama pasien
  - D. Menggunakan jarkonmedis
  - E. Mengisi formulir administrasi
3. Apa yang termasuk dalam komunikasi verbal?
  - A. Ekspresi wajah
  - B. Gerakan tangan
  - C. Penggunaan kata-kata lisan
  - D. Postur tubuh
  - E. Bahasa tubuh

4. Apa tujuan utama dari komunikasi tulisan dalam konteks kebidanan?
  - A. Mengidentifikasi gejala penyakit
  - B. Menyampaikan informasi kepada pasien dan rekan kerja
  - C. Mencatat hasil pemeriksaan
  - D. Menggambarkan interaksi nonverbal
  - E. Mengurangi ketegangan emosional pasien
5. Apa yang termasuk dalam komunikasi interprofessional dibidang kebidanan?
  - A. Kolaborasi antara bidan dan dokter
  - B. Menyampaikan intruksi melalui media sosial
  - C. Menggunakan bahasa tubuh yang tidak relevan
  - D. Berbicara dengan pasien tanpa mencatat
  - E. Menghindari diskusi dengan rekan kerja

#### **KUNCI JAWABAN**

1. C
2. A
3. C
4. B
5. A

#### **G. Rangkuman Materi**

Komunikasi non verbal adalah proses yang dijalani oleh seorang individu atau lebih pada saat menyampaikan isyarat-isyarat non verbal yang memiliki potensi untuk merangsang makna dalam pikiran individu atau individu-individu lain.

Keterampilan komunikasi tulisan (*written communication skill*) merupakan kemampuan seseorang membuat pesan-pesan secara tertulis dalam berbagai macam bentuk, seperti memo, surat, proposal dan laporan. Kelebihan keterampilan komunikasi tulisan ialah penulis memiliki kesempatan untuk merencanakan dan mengendalikan pesan-pesan yang dibuat (Djoko Purwanto, 2006:78), Keterampilan komunikasi lisan dan tulisan memiliki perbedaan, baik dalam media maupun cara penyampaian.

Komunikasi verbal adalah komunikasi yang menggunakan kata-kata, baik itu secara lisan maupun tulisan. Komunikasi verbal paling banyak dipakai dalam hubungan antar manusia, untuk mengungkapkan perasaan, emosi, pemikiran, gagasan, fakta, data, dan informasi serta menjelaskannya, saling bertukar perasaan dan pikiran, saling berdebat dan bertengkar.

Komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang berlangsung dalam situasi tatap muka antara dua orang atau lebih, baik secara terorganisasi maupun pada kerumunan orang. Menurut R Wayne Pace komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang membutuhkan pelaku atau personal lebih dari satu orang atau proses komunikasi yang berlangsung antara 2 orang atau lebih secara tatap muka.

Aplikasi komunikasi dalam pelayanan kebidanan dalam berbagai situasi pengguna bahasa yang sederhana, menggunakan pertanyaan terbuka, memberikan kesempatan pasien untuk berbicara, memberikan umpan balik pada pasien, intruksi yang tepat dan jelas, tidak terlalu banyak bahasa medis, memberikan respon non verbal, melakukan evaluasi komunikasi.

## H. Glosarium

<i>ANC</i>	: Ante Natal Care
<i>Haptiks</i>	: Suatu perilaku non verbal yang multi makna, dapat mengantikan seribu kata.
<i>Progsemics</i>	: Cara manusia menggunakan ruang dan pengaruh ruang terhadap komunikasi.
<i>Crnemics</i>	: Studi dan interpretasi atas waktu sebagai pesan bagaimana kita mempersiapkan dan memperlakukan
<i>Written communication skill</i>	: Kemampuan seseorang membuat pesan-pesan secara tertulis dalam berbagai macam bentuk
<i>Operant Conditioning Theory</i>	: Teori yang menekankan adanya unsur rangsangan serta tanggapan.

<i>Cognitive Theory</i>	: Kemampuan berbahasa yang ada pada manusia adalah pembawaan biologis yang dibawa dari lahir
<i>Mediating Theory</i>	: Manusia dalam mengembangkan kemampuannya bebas, tidak saja bereaksi terhadap rangsangan yang diterima dari luar, tetapi dipengaruhi oleh internal dalam dirinya.
<i>Displacement</i>	: Pengalihan
<i>Empati</i>	: Kecakapan untuk memahami pengertian dan perasaan orang lain tanpa menggantikan pandangannya sediri
<i>Social perspective</i>	: Kecakapan melihat kemungkinan-kemungkinan perilaku yang berkomunikasi dengannya
<i>Sensitivity</i>	: Kepakaan terhadap peraturan dalam komunikasi interpersonal
<i>Self-monitoring</i>	: Kecakapan memonitor diri sendiri untuk menjaga ketepatan perilaku yang berkomunikasi dengannya
<i>Interactive involvement</i>	: Keterlibatan interaktif
<i>Responsiveness</i>	: Sikap tanggap
<i>Perceptiveness</i>	: Sikap perspektif
<i>Attentiveness</i>	: Sikap penuh perhatian
<i>Behavioral flexibility</i>	: Kecakapan yang berfungsi menentukan tindakan yang diambil demi mencapainya tujuan komunikasi
<i>Listening</i>	: mendengarkan
<i>Social style</i>	: Gaya sosial
<i>Communication anxiety</i>	: Kecemasan komunikasi
<i>Antenatal care</i>	: Pemeriksaan yang dilakukan oleh tenaga Kesehatan kepada ibu hamil dan janin

## **Daftar Pustaka**

- Dalami (2012). *Komunikasi dan Konseling Dalam praktik Kebidaan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Lestari, A. (2010). *Buku Saku Kominikasi Dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- MNH. (2002) *Pelatihan Keterampilan Komunikasi Interpersonal/Konseling*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Priyanto, A. (2009). *Komunikasi Dan Konseling: Aplikasi dalam Sarana Pelayanan Kesehatan untuk Bidan dan Bidan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tyastuti, S., Kusmiyati, Y., & Handayani, S. (2010). *Komunikasi dan Konseling dalam Pelayanan Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Uripmmi, (2003). *Komunikasi Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Wulandari. (2009). Komunikasi dan Konseling dalam Praktik Kebidanan. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Yulifah & Yuswanto, Y. (2009). *Komunikasi dan Konseling Dalam Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.



# BAB 2

## KOMUNIKASI KONSELING (HUBUNGAN IBU – BIDAN)

### Pendahuluan

Pada bab ini kita akan membahas berbagai hal yang berkaitan dengan komunikasi konseling. Konseling merupakan proses pemberian informasi obyektif dan lengkap yang dilakukan secara sistematis dengan panduan komunikasi interpersonal, teknik pembimbingan, dan penguasaan pengetahuan klinik yang bertujuan untuk membantu seseorang mengenali kondisinya saat ini, masalah yang sedang dihadapi, dan menentukan jalan keluar atau upaya mengatasi masalah tersebut. Konseling merupakan proses pemberian informasi obyektif dan lengkap yang dilakukan secara sistematis dengan panduan komunikasi interpersonal, teknik pembimbingan, dan penguasaan pengetahuan klinik yang bertujuan untuk membantu seseorang mengenali kondisinya saat ini, masalah yang sedang dihadapi, dan menentukan jalan keluar atau upaya mengatasi masalah tersebut.

Komunikasi konseling yang sangat penting diketahui dan dilaksanakan oleh seorang bidan. Dalam praktik kebidanan selalu diharapkan dari seorang bidan agar dapat memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas. Kualitas kebidanan ditentukan oleh cara bidan membina hubungan baik dengan sesama rekan sejawat maupun dengan orang yang diberikan asuhan. Upaya peningkatan kualitas pelayanan kebidanan bertautan erat dengan upaya peningkatan keterampilan bidan untuk berkomunikasi secara efektif dan melakukan konseling yang baik kepada ibu/klien.

### Tujuan Intruksional dan Capaian Pembelajaran

Tujuan Intruksional dan Capaian Pembelajaran diharapkan mahasiswa mampu menerapkan komunikasi konseling dalam pelayanan kebidanan.

**Tujuan Intruksional:**

Tujuan intruksional adalah diharapkan mampu menjelaskan konsep dasar komunikasi konseling dan terapeutik dan mempraktikkan dalam pelayanan asuhan kebidanan.

**Capaian Pembelajaran:**

Capaian pembelajaran yang diharapkan dikuasai oleh pembelajar setelah menyelesaikan pembelajaran pada topik Komunikasi Konseling:

1. Mahasiswa mampu memahami pentingnya Komunikasi Konseling dalam membangun hubungan Ibu-Bidan
2. Mahasiswa mampu memahami pentingnya hubungan terapeutik yang bermakna.
3. Mahasiswa mampu menjelaskan Teknik Komunikasi dan patient safety
4. Mahasiswa mampu menjelaskan Konsep psikososial yang relevan sebagai bentuk kasih saying dan empati serta aplikasinya.

## **Uraian Materi**

Keterampilan komunikasi terapeutik dapat membentuk bidan agar lebih mudah dalam menjalin hubungan saling percaya dengan klien sehingga lebih efektif dalam mencapai tujuan asuhan kebidanan yang diterapkan dengan memberikan pelayanan secara professional. Dalam kehidupan sehari-hari kita selalu berinteraksi dengan orang lain, itulah komunikasi secara umum, tapi bagi bidan interaksi yang dibangun dalam suatu praktik dalam pelayanannya dengan pasien atau klien untuk suatu kesembuhan itulah komunikasi terapeutik. Dengan memiliki ketrampilan dalam komunikasi terapeutik, bidan akan lebih mudah dalam menjalin hubungan saling percaya dengan klien sehingga lebih efektif dalam mencapai tujuan asuhan kebidanan yang diterapkan memberikan pelayanan secara profesional. Jadi komunikasi terapeutik adalah sebagai komunikasi yang direncanakan secara sadar dimana kegiatan dan tujuan dipusatkan untuk kesembuhan pasien, maka komunikasi terapeutik mempunyai.

Dalam tugas kesehariannya, bidan selalu berhubungan dengan klien dimana dalam berhubungan tidak lepas dari penggunaan komunikasi, baik secara verbal maupun non verbal. Tanpa kita sadari, dalam melakukan komunikasi ternyata kita lebih banyak menggunakan komunikasi secara non verbal dibandingkan dengan yang verbal. Dalam berkomunikasi, sekitar 55% kita menggunakan bahasa tubuh seperti mengangguk, menggeleng, melambaikan tangan, dan lain-lain, 38% menggunakan nada suara (nada suara yang tinggi bisa diartikan kemarahan), dan hanya sekitar 7% yang menggunakan bahasa verbal. Jadi, sekitar 93% kita menggunakan bahasa non verbal dalam berkomunikasi.

### **A. Komunikasi Konseling (Hubungan Ibu-Bidan)**

Komunikasi konseling antara ibu dan bidan dalam menjalin hubungan diperlukan komunikasi dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas dan ini bersifat interpersonal. Proses komunikasi interpersonal (KIP) adalah interaksi dinamis antar orang ke orang, dua arah, verbal dan non verbal, dan saling berbagai informasi dan perasaan antara individu dengan individu atau antar individu di dalam kelompok kecil. KIP bukan hanya dilakukan antara dua orang tapi juga bisa dilakukan antara tiga orang atau lebih dengan interaksi verbal dan non verbal yang menyangkut saling

berbagi informasi dan perasaan dalam suatu kelompok dimana masing-masing anggota menyadari keberadaan anggota lain, memiliki minat yang sama, dan atau bekerja untuk suatu tujuan. Beberapa pengertian tentang KIP/K adalah sebagai berikut:

1. Komunikasi Interpersonal dan Konseling (KIP/K) adalah suatu proses dua arah, lingkaran interaktif dimana pihak-pihak yang berkomunikasi saling bertukar pesan secara verbal dan non verbal.
2. KIP/K merupakan suatu proses penyampaian informasi secara tatap muka dan saling pengertian antara dua orang atau lebih.
3. Konseling adalah proses pemberian informasi objektif dan lengkap, dilakukan secara sistematik dengan panduan ketrampilan komunikasi interpersonal, teknik bimbingan dan penguasaan pengetahuan klinik, bertujuan untuk membantu seseorang mengenali kondisinya saat ini, masalah yang sedang dihadapi dan menentukan jalan keluar atau upaya untuk mengatasi masalah.
4. Komunikasi interpersonal didefinisikan sebagai komunikasi yang terjadi antara dua orang atau lebih secara tatap muka. Sedangkan menurut Devino dalam bukunya "The Interpersonal Communication Book", komunikasi interpersonal adalah proses pengiriman dan penerimaan pesan-pesan antara dua orang atau di antara sekelompok kecil orang dengan beberapa efek dan beberapa umpan balik seketika.
5. Konseling merupakan suatu proses yang mempunyai orientasi pada belajar, dilakukan dalam lingkungan sosial dari seseorang kepada orang lain (konselor kepada konseli), dengan memberikan bantuan dengan metode yang disesuaikan dengan masalah yang dihadapi klien, agar klien dapat memahami dirinya dan menggunakan pengertiannya atas tujuan yang ditetapkan bersama dalam proses konseling secara wajar dan dihayati, sehingga konseli dapat menjadi anggota masyarakat yang lebih produktif dan bahagia.

### **1. Ciri-ciri Konseling**

Ketika kita membahas konseling, kita harus mengenal dulu ciri-cirinya agar lebih mudah memahaminya. Berikut ini adalah ciri-ciri konseling:

- a. Interaksi antara dua orang (misalnya antara bidan dengan klien)
- b. Konseling datang dan mempunyai masalah

- c. Konseling datang atas kemauan sendiri atau saran orang lain untuk menyelesaikan masalahnya.
- d. Konselor adalah seorang yang terlatih (profesional) dalam bidang konseling.
- e. Tujuan konseling adalah menolong dan memberikan bantuan kepada konseli agar ia mengerti dan menerima keadaannya serta dapat menemukan jalan keluar dengan menggunakan potensi yang ada pada dirinya.
- f. Proses konseling menitikberatkan kepada masalah yang jelas, nyata dan dalam kesadaran diri.

## 2. Unsur Kegiatan dalam Konseling

Dalam melaksanakan kegiatan konseling, ada empat kegiatan yang harus dilaksanakan agar konseling dapat berjalan dengan baik dan efektif.

- a. Pembinaan hubungan baik (*rappoport*)
- b. Penggalian informasi
- c. Pengambilan keputusan, pemecahan masalah, dan perencanaan
- d. Menindaklanjuti pertemuan

Salah satu cara yang dilakukan dalam konseling untuk menggali informasi dari klien adalah dengan wawancara. Wawancara sebagai alat pengumpul data digunakan untuk mendapatkan informasi yang berkenaan dengan pendapat, aspirasi, harapan, persepsi, keinginan atau keyakinan dari individu atau responden. Wawancara merupakan salah satu bentuk kegiatan dalam konseling. Perbedaan wawancara dan kuesioner adalah pada wawancara pertanyaan yang diajukan dan jawaban yang diberikan dilakukan secara lisan. Bila pertanyaan yang diajukan dan dijawab secara tertulis, maka disebut kuesioner. Kelebihan dari wawancara adalah sebagai berikut:

- a. Pertanyaan bisa lebih bebas dan mendalam.
- b. Hubungan dapat dibina lebih baik sehingga respon lebih bebas menggunakan pendapatnya.
- c. Dapat direkam dan lebih lengkap.
- d. Sifat data primer.
- e. Dapat mengklarifikasi data yang tidak jelas.
- f. Banyak digunakan dalam penelitian sosial dan pendidikan.

Wawancara dapat dibedakan menjadi dua jenis yaitu:

- a. Wawancara terstruktur, yaitu wawancara yang jawabannya telah dipersiapkan (ada alternatif jawaban). Keuntungannya adalah mudah diolah dan dianalisis.
- b. Wawancara tidak terstruktur (bebas), yaitu wawancara yang jawabannya tidak dipersiapkan (klien bebas menjawab). Keuntungannya adalah informasi yang didapat lebih padat dan lengkap. Kelemahannya adalah jawaban responden sulit dianalisis karena jawabannya beraneka ragam sehingga perlu pengategorian.

Beberapa tips wawancara yang efektif adalah sebagai berikut.

- a. Ciptakan suasana yang terbuka
- b. Jangan memotong pembicaraan
- c. Berikan perhatian
- d. Jangan bersifat evaluative
- e. Tenggang rasa atau bijaksana

### **3. Perilaku Penting Konselor**

Dalam konseling, seorang konselor harus memperhatikan beberapa hal, salah satunya adalah tentang apa yang sebaiknya dilakukan dan yang sebaiknya tidak dilakukan untuk menghindari terjadinya hambatan dalam konseling. Hal-hal yang harus dilakukan konselor:

- a. Ramah, terbuka, dan simpatik
- b. Mampu mengontrol perasaan, khususnya yang bersifat negative
- c. Menyampaikan informasi yang tidak bias kepada klien
- d. Mampu mendapatkan respon balik (feedback) dari klien
- e. Mampu berkomunikasi dengan sejauh dan melakukan upaya-upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan kompetensi professional
- f. Mampu menerima ide-ide dan pendapat klien tanpa menghakimi
- g. Mampu membangun empati kepada klien
- h. Mampu meningkatkan keterampilan melakukan konseling

Hal-hal yang seharusnya tidak dilakukan konselor:

- a. Memaksakan pendapat kepada klien
- b. Menyampaikan informasi yang tidak dibutuhkan dan diharapkan klien
- c. Menggunakan kata-kata dan istilah-istilah yang sulit dimengerti

- d. Menyela, meremehkan dan mengkritik klien
- e. Mengomentari atau memberikan saran kepada klien yang masalahnya belum dipahami benar, atau menyetujui pendapat klien yang dibuat secara terburu-buru Memaksakan klien menjawab pertanyaan Menghakimi

### **Faktor Penghambat Komunikasi Interpersonal**

Pada pelaksanaan komunikasi interpersonal ada beberapa faktor penghambat seperti diuraikan berikut ini. Faktor individual adalah faktor yang berorientasi kultural (keterikatan budaya) yang merupakan faktor yang dibawa seseorang dalam melakukan interaksi. Orientasi ini merupakan gabungan dari beberapa faktor sebagai berikut:

- Faktor fisik - kepekaan panca indra.
- Sudut pandang nilai-nilai
- Faktor social
- Bahasa Faktor-faktor yang berkaitan dengan interaksi
- Tujuan dan harapan terhadap komunikasi
- Sikap terhadap interaksi
- Pembawaan diri seseorang terhadap orang lain (seperti kehangatan, perhatian, dan dukungan)

### **Faktor situasional**

Percakapan dipengaruhi oleh kondisi lingkungan, situasi percakapan (misalnya, situasi percakapan antara bidan dan klien akan berbeda dengan situasi percakapan antara polisi dengan pelanggar lalu lintas). Kompetensi dalam melakukan percakapan. Agar efektif, suatu interaksi harus menunjukkan perilaku kompeten dari kedua belah pihak.

### **Penyebab Putusnya Komunikasi**

Ada beberapa hal yang dapat menyebabkan putusnya komunikasi. Bidan harus mengetahui penyebabnya sehingga komunikasi yang dilakukan bisa dipahami oleh konseling. Keadaan yang dapat menyebabkan putusnya komunikasi antara lain:

- Kegagalan menyampaikan informasi penting.
- Perpindahan topik bicara yang tidak lancar
- Salah pengertian.

Hal-hal yang Perlu Diperhatikan Pada Saat Melakukan Komunikasi Interpersonal/Konseling adalah ketika Bidan melakukan konseling, ada beberapa hal yang harus diketahui karena sangat penting dalam pelaksanaan KIP sehingga konseling yang diberikan dapat efektif. Hal-hal tersebut adalah sebagai berikut:

- Perhatian pada tanda verbal dan non-verbal.
- Tanda verbal dan non-verbal yang ditunjukkan bidan mempunyai efek
- panjang terhadap yang ingin kita capai.
- Mendapat kepercayaan dari klien
- Perlu introspeksi.
- Indikator hubungan interpersonal yang positif.
- Menyambut klien.
- Ramah dan terbuka.
- Menyediakan waktu untuk mendengar mereka
- Menjawab semua pertanyaan dengan benar dan memuaskan.
- Tetap sabar walaupun klien bertanya hal yang sama berulangulang.
- Percaya, memperhatikan, pengertian, saling menghormati, dan
- Kesediaan untuk membantu.

### **Pentingnya KIP**

Komunikasi interpersonal memiliki beberapa manfaat penting sebagai berikut:

- Agar dapat memberikan informasi secara efektif kepada klien.
- Agar dapat lebih memahami perasaan dan pikiran klien.
- Agar lebih siap dan percaya diri dalam menghadapi klien yang sulit.
- Agar membantu pekerjaan.

### **Peningkatan Mutu Pelayanan**

Untuk kepentingan pribadi yaitu agar dapat berkomunikasi lebih baik dan lebih luwes dalam pergaulan. Terdapat tiga perilaku dalam komunikasi interpersonal yang harus dipahami oleh bidan sebagai berikut:

- Perilaku spontan, yaitu perilaku yang dilakukan berdasarkan desakan emosi serta dilakukan tanpa sensor dan revisi secara kognisi.

- Perilaku menurut kebiasaan, yaitu perilaku berdasar kebiasaan kita. Perilaku itu khas dilakukan pada suatu keadaan, misalnya mengucapkan selamat pagi.
- Perilaku sadar, yaitu perilaku yang dipilih berdasar situasi yang ada. Pada saat berada dalam pelayanan, khususnya bidang kesehatan, tidak cukup memberikan pengobatan dan perawatan saja tetapi juga melibatkan klien dalam proses penyembuhannya, yaitu dengan mengajak berkomunikasi.

Dalam perawatan, klien mempunyai hak-hak sebagai berikut. Hak memperoleh informasi:

- Hak bertanya
- Hak dilayani secara pribadi
- Hak menyatakan pendapat/pandangan
- Hak memutuskan secara bebas.

### **Tujuan Konseling**

Konseling memiliki beberapa tujuan sebagai berikut:

- Membantu klien memahami peristiwa yang mungkin dihadapi sehingga dapat dilakukan tindakan preventif terhadap hal-hal yang tidak diinginkan.
- Membantu klien dan keluarganya menentukan kebutuhan yang mungkin diperlukan
- Membantu klien membuat pilihan sesuai dengan keadaan kesehatan dan keinginan mereka.
- Membantu klien mengenali tanda gejala terjadinya risiko kesehatan dan fasilitas kesehatan yang bisa menanggulangi risiko dan komplikasi yang akan terjadi.
- Memfasilitasi perkembangan potensi klien.

### **Tujuan Konselor**

Tujuan konselor dalam konteks konseling merupakan pantulan dari falsafah selaku dasar pijakan tiap konselor. Sesuai dengan keragaman falsafah konselor, tujuan-tujuannya pun sangat beragam. Konselor mempunyai tujuan memahami tingkah laku, motivasi-motivasi, dan perasaan para konseli. Selain itu, klien mendapatkan kelegaan dan menjadi pribadi yang bermakna penuh adalah tujuan jangka panjang

konselor. Adapun wujud tujuan jangka panjang yang merupakan pantulan falsafah hidup konselor dapat dinyatakan sebagai berikut.

- Untuk membantu konseli menjadi pribadi yang bias beraktualisasi.
- Untuk membantu konseli mencapai capaian diri.
- Untuk membantu konseli menjadi pribadi yang berfungsi seutuhnya.

### **Ciri Konselor Efektif**

Ciri-ciri konselor efektif adalah sebagai berikut.

- Mampu menciptakan suasana nyaman dan aman bagi klien.
- Menimbulkan rasa saling percaya diantara klien konselor.
- Mampu mengenali hambatan sosio-kultural setempat
- Mampu menyampaikan informasi objektif, lengkap dan jelas (bahas yang mudah dimengerti)
- Mampu mendengar aktif dan bertanya secara efektif dan sopan.
- Memahami dan mampu menjelaskan berbagai aspek kesehatan reproduksi
- Mampu mengenali keinginan klien dan keterbatasan penolong
- Membuat klien bertanya berbicara dan mengeluarkan pendapat
- Menghormati hak klien, membantu dan memperhatikan

### **Proses Konseling**

Proses konseling meliputi empat tahap, yaitu:

- Pembinaan hubungan baik (*rapport*)
- Penggalian informasi
- Identifikasi masalah
- Kebutuhan
- Perasaan
- Kekuatan diri, dll.
- Pengambilan keputusan, pemecahan masalah, dan perencanaan
- Menindaklanjuti pertemuan

## **B. Pentingnya Hubungan Terapeutik yang Bermakna**

Hubungan terapeutik yang bermakna penting karena dapat:

1. Meningkatkan rasa saling percaya
2. Membantu pasien menerima dan diterima orang lain
3. Membantu pasien mengembangkan tujuan dan rencana perawatan

4. Membantu pasien meningkatkan kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan dan mencapai tujuan
5. Membantu pasien meningkatkan rasa identitas personal dan integritas diri
6. Membantu pasien mengatasi masalah yang dihadapinya

Komunikasi terapeutik adalah salah satu bentuk komunikasi yang dilakukan secara terencana untuk membantu proses penyembuhan pasien. Komunikasi terapeutik dilakukan oleh praktisi profesional seperti perawat, dokter, dan bidan.

Beberapa karakteristik bidan yang dapat memfasilitasi tumbuhnya hubungan terapeutik, yaitu: Jujur, Tidak membingungkan dan cukup ekspresif, Bersikap positif, Empati bukan simpati.

### **C. Teknik Komunikasi dan Patient Safety**

#### **Tujuan Komunikasi dalam Praktik Kebidanan**

Komunikasi bertujuan untuk memudahkan, melancarkan, melaksanakan kegiatan tertentu dalam mencapai suatu tujuan. Artinya, dalam proses komunikasi, terjadi suatu pengertian yang diinginkan bersama sehingga tujuan lebih mudah dicapai.

#### **Faktor – Faktor Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan:**

1. The Act (Perbuatan)
2. The Scene (Adegan)
3. The Agent (Pelaku)
4. Individu – individu yang menagmbil bagian dalam hubungan komunikasi dinamakan The Agency (Perantara)
5. The Purpose (Tujuan)

#### **Proses Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan:**

##### **1. Komunikator**

- a. Mengembangkan ide atau pikiran yang ingin disampaikan.
- b. Mengkode ide atau pikiran dalam bentuk lambang verbal atau nonverbal

- c. Menyampaikan pesan melalui saluran komunikasi dan menggunakan metode tertentu.
- d. Menunggu umpan balik dari komunikator untuk mengetahui keberhasilan komunikasi.

## **2. Komunikator**

- a. Menerima lambang – lambang yang disampaikan oleh komunikator.
- b. Membaca atau menyandi lambang verbal atau nonverbal yang disampaikan oleh komunikator.
- c. Menggunakan pesan yang telah disampaikan.
- d. Memberikan umpan balik kepada komunikator.

*Patient safety* (keselamatan pasien) rumah sakit adalah sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Hal ini termasuk : assesment resiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari incident dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko. Sistem ini mencegah terjadinya cedera yang di sebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya dilakukan (DepKes RI, 2006).

### **Tujuan Sistem *Patient safety*.**

1. Terciptanya budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit
2. Meningkatnya akuntabilitas Rumah Sakit terhadap pasien dan masyarakat
3. Menurunnya KTD di Rumah Sakit
4. Terlaksananya program-program pencegahan sehingga tidak terjadi penanggulangan KTD

### **International**

1. *Identify patients correctly* (mengidentifikasi pasien secara benar)
2. *Improve effective communication* (meningkatkan komunikasi yang efektif)
3. *Improve the safety of high-alert medications* (meningkatkan keamanan dari pengobatan resiko tinggi)

4. *Eliminate wrong-site, wrong-patient, wrong procedure surgery* (mengeliminasi kesalahan penempatan, kesalahan pengenalan pasien, kesalahan prosedur operasi)
5. *Reduce the risk of health care-associated infections* (mengurangi risiko infeksi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan)
6. *Reduce the risk of patient harm from falls* (mengurangi risiko pasien terluka karena jatuh)

### **Urgensi *Patient safety***

- Bila program keselamatan pasien tidak dilakukan akan berdampak pada terjadinya tuntutan sehingga meningkatkan biaya urusan hukum, menurunkan efisiensi, dll.
- *Patient Safety*, Disiplin yang menekankan keselamatan pasien

### **Isu, Elemen, dan Akar Penyebab Kesalahan yang Paling Umum dalam *Patient safety***

ISU:

- a. keselamatan pasien
- b. keselamatan pekerja (nakes)
- c. keselamatan fasilitas (bangunan, peralatan)
- d. keselamatan lingkungan
- e. keselamatan bisnis.

### **Elemen**

- a. *Adverse drug events (ADE)/ medication errors (ME)* (ketidakcocokan)
- b. obat/kesalahan pengobatan)
- c. *Restraint use* (kendali penggunaan)
- d. *Nosocomial infections* (infeksi nosokomial)
- e. *Surgical mishaps* (kecelakaan operasi)
- f. *Pressure ulcers* (tekanan ulkus)
- g. *Blood product safety/administration* (keamanan produk darah/ administrasi)
- h. *Antimicrobial resistance* (resistensi antimikroba)
- i. *Immunization program* (program imunisasi)
- j. *Falls* (terjatuh)
- k. *Blood stream – vascular catheter care* (aliran darah – perawatan kateter pembuluh darah)

- I. *Sistematic review, follow-up, and reporting of patient/visitor incident reports* (tinjauan sistematis, tindakan lanjutan, dan pelaporan pasien/pengunjung laporan kejadian)

#### ***Most Common Root Causes of Errors***

- a. *Communication problems* (masalah komunikasi)
- b. *Inadequate information flow* (arus informasi yang tidak memadai)
- c. *Human problems* (masalah manusia)
- d. *Patient-related issues* (isu berkenaan dengan pasien)
- e. *Organizational transfer of knowledge* (organisasi transfer pengetahuan)
- f. *Staffing patterns/work flow* (pola staf/alur kerja)
- g. *Technical failures* (kesalahan teknis)
- h. *Inadequate policies and procedures* (kebijakan dan prosedur yang tidak memadai)

#### **Standar Keselamatan Pasien**

1. Hak pasien
2. Mendidik pasien dan keluarga
3. Keselamatan pasien dan kesinambungan pelayanan
4. Penggunaan metode-metode peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien
5. Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien standarnya adalah:
6. Mendidik staf tentang keselamatan pasien. Standarnya adalah:
7. Komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan

#### **Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien RS**

- a. Bangun kesadaran akan nilai keselamatan Pasien, "ciptakan kepemimpinan & budaya yang terbuka dan adil"
- b. Pimpin dan dukung staf anda, "bangunlah komitmen & focus yang kuat & jelas tentang KP di RS anda"
- c. Integrasikan aktivitas pengelolaan risiko, "kembangkan sistem & proses pengelolaan risiko, serta lakukan identifikasi & asesmen hal yang potensial bermasalah"

- d. Kembangkan sistem pelaporan, "pastikan staf Anda agar dengan mudah dapat melaporkan kejadian/insiden serta RS mengatur pelaporan kepada KKP-RS"
- e. Libatkan dan berkomunikasi dengan pasien, "kembangkan cara-cara komunikasi yang terbuka dengan pasien"
- f. Belajar dan berbagi pengalaman tentang Keselamatan pasien, "dorong staf anda untuk melakukan analisis akar masalah untuk belajar bagaimana & mengapa kejadian itu timbul"
- g. Cegah cedera melalui implementasi sistem Keselamatan pasien, "Gunakan informasi yang ada tentang kejadian/masalah untuk melakukan perubahan pada sistem pelayanan"

### **Sembilan Solusi *Life-Saving* Keselamatan Pasien Rumah Sakit**

- a. Perhatikan Nama Obat, Rupa dan Ucapan Mirip (*Look-Alike, Sound-Alike Medication Names*).
- b. Pastikan Identifikasi Pasien.
- c. Komunikasi Secara Benar saat Serah Terima/Pengoperan Pasien.
- d. Pastikan Tindakan yang benar pada Sisi Tubuh yang benar.
- e. Kendalikan Cairan Elektrolit Pekat (*concentrated*).
- f. Pastikan Akurasi Pemberian Obat pada Pengalihan Pelayanan.
- g. Kesalahan medikasi terjadi paling sering pada saat transisi/pengalihan. Rekonsiliasi (penuntasan perbedaan) medikasi adalah suatu proses yang
- h. Hindari Salah Kateter dan Salah Sambung Slang (*Tube*).
- i. Gunakan Alat Injeksi Sekali Pakai.
- j. Tingkatkan Kebersihan Tangan (*Hand hygiene*) untuk Pencegahan Infeksi Nosokomial.

### **EMPATI**

Kemampuan seseorang untuk memahami orang lain dengan memposisikan diri sebagai orang lain tersebut

1. *Empati Kognitif*
2. *Empati Afektif*

### **CARA MEMBANGUN EMPATI**

1. Belajar mendengarkan orang lain
2. Bersikap membuka diri

3. Berikan afeksi secara fisik
4. Fokuskan perhatian pada kondisi di sekitar Anda
5. Jangan menilai
6. Berikan bantuan

## **D. Konsep Psikososial yang Relevan Sebagai Bentuk Kasih Sayang dan Empati Serta Aplikasinya**

### **1. Konsep Psikososial**

Psikososial merupakan penggabungan dari 2 kata :

“PSIKO” -> internal-pikiran , perasaan , nilai , kepercayaan yang dianut individu.

“SOSIAL” -> eksternal-hubungan antara individu dengan lingkungannya.

Definisi psikososial : Hubungan dinamis antara aspek psikologi dan sosial , dimana masing-masing saling berinteraksi dan memengaruhi secara berkelanjutan.

Psikososial dapat diartikan dengan suatu kondisi yang terjadi pada individu yang mencakup aspek psikis dan sosial atau sebaliknya. Psikososial menunjuk pada hubungan yang dinamis antara faktor psikis dan sosial, yang saling berinteraksi dan memengaruhi satu sama lain. Psikososial sendiri berasal dari kata psiko dan sosial. Kata psiko mengacu pada aspek psikologis dari individu (pikiran, perasaan dan perilaku) sedangkan sosial mengacu pada hubungan eksternal individu dengan orang-orang di sekitarnya (Pusat Krisis Fakultas Psikologi UI). Istilah psikososial berarti menyinggung relasi sosial yang mencakup faktor-faktor psikologis (Chaplin, 2011).

Masalah-masalah psikososial menurut (Nanda, 2012) yaitu :

- a. Berduka
- b. Keputusasaan
- c. Ansietas
- d. Ketidakberdayaan
- e. Risiko penyimpangan perilaku sehat
- f. Gangguan citra tubuh
- g. Koping tidak efektif
- h. Koping keluarga tidak efektif
- i. Sindroma post trauma
- j. Penampilan peran tidak efektif

k. HDR situasional

## **2. Tahap-Tahap Perkembangan Psikososial**

### **a. Tahap 1 - Usia mulai lahir sampai sekitar 18 bulan Trust vs. Mistrust (kepercayaan VS ketidakpercayaan)**

Tahap pertama dalam teori perkembangan psikososial Erikson terjadi mulai ketika individu lahir sampai berusia 1 tahun, dan merupakan tahap yang sangat penting dalam kehidupan individu. Karena pada masa bayi, individu benar-benar bergantung dan mengembangkan kepercayaan berdasarkan ketergantungannya pada dan kualitas pengasuhan orang dewasa. Apapun yang diperlukan untuk bertahan hidup termasuk makanan,cinta,kehangatan,keamanan dan pemeliharaan.

Jika pengasuh gagal untuk memberikan perawatan dan cinta,bayi tersebut akan merasa bahwa ia tidak dapat memercayai atau bergantung pada orang dewasa sepanjang hidupnya. Kegagalan untuk mengembangkan kepercayaan akan berakibat pada munculnya perasaan takut dan keyakinan bahwa dunia tidak konsisten dan tidak dapat diprediksi. Sebaliknya, Bila bayi/individu tersebut dapat mengembangkan kepercayaan, ia akan merasa aman di dunianya.

### **b. Tahap 2 - usia sekitar 2-3 tahun Autonomy vs. Shame and Doubt (otonomi VS rasa malu & keraguan)**

Tahap kedua dari teori perkembangan psikososial Erikson adalah pada usia awal kanak-kanak yang berfokus pada pengembangan perasaan control diri yang lebih besar. Pada tahap ini, anak-anak baru memulai sedikit mandiri. Mereka mulai menampilkan tindakan dasar terhadap diri mereka sendiri dan membuat keputusan sederhana terhadap apa yang mereka suka. Pengasuh dapat menolong anak-anak mengembangkan perasaan otonomi dengan cara memberi kesempatan untuk memilih dan memperoleh kontrol.

Anak-anak yang sukses melewati tahap ini secara lengkap merasa aman dan percaya diri, sedangkan mereka yang tidak sukses secara lengkap akan merasa tidak seimbang dan ragu terhadap diri sendiri. Erikson percaya bahwa perolehan kesimbangan antara

otonomi dan rasa malu dan keraguan dapat mengarahkan anak-anak pada kemauan yaitu keyakinan bahwa anak-anak dapat bertindak dengan niat, alasan dan batasan.

**c. Tahap 3 - usia sekitar 3-5 tahun Initiative vs. Guilt (prakarsa vs rasa bersalah)**

Tahap ketiga perkembangan psikososial adalah usia pra sekolah. Pada titik ini, anak-anak mulai menunjukkan kekuatan dan kendali mereka terhadap dunia melalui pengarahan permainan dan interaksi sosialnya. Anak-anak yang sukses pada tahap ini merasa mampu dan bisa memimpin anak-anak lainnya. Mereka yang mengalami kegagalan untuk memperoleh keterampilan ini akan tertinggal dan merasa bersalah, ragu dan kurang memiliki inisiatif.

**d. Tahap 4 - usia sekitar 6-11 tahun Industry vs. Inferiority (industri vs inferioritas)**

Tahap keempat perkembangan psikososial adalah pada usia 5 sampai 12 tahun yaitu pada awal usia sekolah. Melalui interaksi sosial, anak-anak mulai mengembangkan perasaan bangga terhadap kemampuan dan prestasi. Mereka didorong dan diperintahkan oleh orangtua dan gurunya untuk mengembangkan perasaan mampu dan yakin akan keterampilan yang dimilikinya. Mereka yang menerima sedikit atau tidak mendapat dorongan dari orangtua, guru atau teman sebaya akan meragukan kemampuannya untuk sukses.

**e. Tahap 5 - Usia sekitar 12-18 tahun → Identity vs. Confusion (identitas vs kebingungan)**

Tahap kelima perkembangan psikososial terjadi pada usia remaja. Pada usia ini remaja sering mengalami pergolakan. Tahap ini memainkan peran esensial dalam perkembangan perasaan memiliki identitas diri yang akan mempengaruhi perilaku dan perkembangan hidup selanjutnya.

Erikson meyakini bahwa setiap tahap dalam perkembangan psikososial adalah penting, ia memberi penekanan khusus pada perkembangan identitas ego. Identitas ego adalah kesadaran diri yang berkembang melalui interaksi sosial dan menjadi fokus utama

selama tahap perkembangan psikososial identitas Vs kebingungan. Menurut Erikson, identitas ego berubah secara konstan karena pengalaman baru dan informasi yang diperoleh tiap hari melalui interaksi dengan orang lain. Sebagaimana pengalaman baru yang diperoleh seseorang ia juga menghadapi tantangan yang dapat membantu atau menghambat perkembangan identitanya.

**f. Tahap 6 - Usia sekitar 19-40 tahun Intimacy vs. Isolation → (Keintiman Vs Isolasi)**

Tahap ini meliputi periode dewasa awal ketika orang mengeksplorasi relasi pribadinya. Mereka yang berhasil pada tahap ini akan membentuk relasi yang bertahan dan aman. Erikson meyakini bahwa perasaan yang kuat terhadap identitas pribadi sangat penting untuk mengembangkan hubungan yang akrab.

Studi menunjukkan bahwa mereka yang kurang memiliki perasaan terhadap diri sendiri cenderung kurang berkomitmen dalam berelasi dan mereka lebih mengalami penderitaan isolasi emosional, kesepian dan depresi. Resolusi yang berhasil pada tahap ini menghasilkan kebijakan yang dikenal sebagai cinta yang ditandai dengan kemampuan untuk membentuk hubungan dengan orang lain secara bermakna dan berjangka panjang.

**g. Tahap 7- Usia 40-65 tahun → Generativity vs. Stagnation (Generativitas vs stagnasi)**

Selama masa dewasa, seseorang terus membangun kehidupan yang berfokus pada karir dan keluarga. Mereka yang berhasil selama tahap ini akan merasa bahwa mereka berkontribusi kepada dunia dengan menjadi aktif di rumah dan komunitas. Mereka yang gagal untuk memperoleh keterampilan pada tahap ini akan merasa tidak produktif dan tidak terlibat dalam dunianya.

**h. Tahap 8 - Usia >65 Integrity vs. Despair (Integritas dan keputusasaan)**

Tahap perkembangan psikososial yang terakhir terjadi selama usia tua dan terfokuskan pada refleksi kembali kepada kehidupan. Pada masa perkembangan ini, orang melihat kembali pada kejadian-

kejadian dalam kehidupannya dan menentukan apakah mereka bahagia dengan kehidupannya selama ini atau menyesali hal-hal yang telah diperbuatnya atau tidak diperbuatnya.

Mereka yang gagal selama tahap ini akan merasa bahwa kehidupan mereka telah tersia-sikan dan akan mengalami banyak penyesalan. Individu tersebut akan memendam perasaan kepahitan dan putus asa. Mereka yang merasa bangga akan keberhasilannya akan merasa memiliki integritas. Keberhasilan melewati tahap ini berarti mengenang kembali masa lalu dengan perasaan puas. Individu ini akan memperoleh kearifan, bahkan berani menghadapi kematian/ siap berpulang.

## E. Masalah Dalam Psikosial

### 1. Masalah psikososial bagi Ibu Hamil :

Kehamilan pada umumnya dianggap sebagai momen yang membahagiakan, terutama bagi sang ibu. Namun untuk sebagian wanita, kehamilan membuat mereka lebih rentan terhadap masalah mental atau gangguan psikologis.

Penyebabnya:

- a. Mood swing : keadaan dimana emosi dan suasana hati naik turun
- b. Takut dan cemas : Ketakutan adalah emosi umum selama kehamilan. Misalnya, pada trimester pertama, mungkin takut mengalami keguguran.
- c. Depresi : gangguan paling umum yang berhubungan dengan kehamilan. Gejalanya seperti adanya perubahan jam tidur, nafsu makan berkurang, panik, hingga obsesif-kompulsif.
- d. Panik : Wanita mengalami serangan panik harus di skrining untuk mendeteksi seberapa kacau tiroidnya yang terjadi.
- e. Gangguan selera makan

### 2. Masalah psikososial bagi Anak :

Lingkungan utama yang membentuk karakter seseorang adalah keluarga. Oleh karena itu, pola asuh orang tua sangat berpengaruh pada perkembangan anak dan membentuk karakter sampai mereka tumbuh dewasa.

a. Suka Membanding-Bandingkan

"Kalau anak saya yang pertama sangat pemalu dan sering sakit-sakitan. Berbeda dengan adiknya, dia berani dan fisiknya sangat kuat," di sadari atau tidak, masih banyak orang tua yang sering membandingkan anaknya dengan anak orang lain ataupun dengan saudara kandungnya sendiri, entah kakak atau adiknya.

b. Sering Meremehkan

Hal ini anak akan merasa lemah dan minder, karena anak merasa usahanya tidak dihargai

c. Sering Memarahi

Sebaiknya orang tua belajar untuk mengontrol emosi ketika anak melakukan kesalahan. Masa anak-anak adalah proses belajar untuk mengerti mana yang benar dan salah. Jika anak melakukan kesalahan, jangan langsung memarahinya.

d. Berteriak atau membentak

Perilaku orang tua dapat mengubah karakter anak menjadi kasar dan tidak sopan ketika berbicara kepada orang lain.

e. Bertindak Kasar

Tidak jarang juga orang tua menghukum anak dengan menyakiti fisiknya. Misalnya, memukul, mencubit, menjewer, atau menoyor kepala si anak.

### **3. Masalah psikososial Bidan :**

- a. Terpapar oleh kejadian traumatis yang dialami pasien atau klien korban kekerasan berbasis gender
- b. Sistem rujukan atau birokrasi yang tidak jelas atau terlalu bertele-tele sehingga menghambat pemberian layanan
- c. Kurangnya penghargaan dari sistem dan lembaga yang menaungi pekerja atau relawan bidan
- d. Stigma dari masyarakat mengenai tenaga kesehatan yang memiliki risiko tinggi terpapar korona virus
- e. Ketegangan yang terjadi di rumah tangga sendiri akibat bekerja dan sekolah dari rumah sehingga menyebabkan beban rumah tangga dan kerja menjadi berlipat ganda
- f. Anggota keluarga sendiri menderita sakit karena korona virus atau sakit lainnya dan membutuhkan perhatian.

g. Burn out, kelelahan kepedulian, trauma primer dan sekunder

Tanda-tanda Burn out :

- 1) Kelelahan sangat
- 2) Energi menurun
- 3) Produktivitas menurun
- 4) Kesedihan, depresi, ketakberdayaan
- 5) Kebingungan, kehilangan orientasi
- 6) Kemarahan, cepat tersinggung
- 7) Hilangnya kepedulian/ kelembutan dan empati
- 8) Sinisme/kegetiran yang berlebih terhadap pekerjaan/pasien dan digeneralisasi ke dalam aspek hidup lain
- 9) Gangguan somatik/ tubuh (sakit kepala, sakit sendi, gangguan perut, dll) yang tidak jelas penyebabnya dan tak kunjung sembuh.

#### **F. Konsep Psikososial yang Relevan Sebagai Bentuk Kasih Sayang dan Empati**

Empati adalah kemampuan untuk mengerti dan membagi perasaan orang lain. Kemampuan empati adalah pendekatan dimana dokter dapat menimbulkan dunia batin pasien dan mendapatkan informasi sebanyak mungkin dari pasien, sementara pada saat yang sama mengakui masalah pasien. Empati merupakan salah satu komponen penting dalam komunikasi efektif yang harus dimiliki Bidan untuk membina hubungan Bidan-pasien yang efektif. Bentuk komunikasi efektif tidak selalu membutuhkan waktu yang lama, tetapi harus menunjukkan empati dalam komunikasi tersebut.

Empati dapat mengurangi kecemasan pada pasien. Saat pasien merasa tenaga kesehatan tersebut mengerti kondisi dan kekhawatirannya, dia akan lebih nyaman dalam mempercayai sang tenaga kesehatan. Proses menceritakan kisah seseorang bisa menjadi terapi dan mungkin juga membantu memfasilitasi proses penyembuhan. Selain itu, pasien sering tidak secara eksplisit menyatakan keprihatinan psikososial mereka, yang dapat bermanifestasi sebagai penyakit fisik (somatisasi). Respon empati yang dapat diaplikasikan dalam praktik petugas kesehatan, antara lain menyatakan emosi, memahami emosi, memuji pasien, mendukung pasien, serta mendalami emosi pasien. Survei yang dilakukan oleh Lown dkk di Amerika Serikat menemukan bahwa hanya 53% pasien dan 58% dokter/bidan

mengatakan bahwa pelayanan kesehatan memberikan perawatan dengan penuh kasih sayang.

Pelayanan kesehatan tanpa perasaan iba bukan sepenuhnya menjalankan praktik berbasis patient-centered. Perasaan iba terletak di antara empati (memahami perhatian pasien) dan simpati (merasakan emosi pasien), yaitu menggabungkan respon terhadap penderitaan orang lain dan keinginan untuk meringankan penderitaannya. Perawatan penuh dengan kasih sayang (compassionate care) dibutuhkan untuk membina hubungan dan didasarkan pada mendengarkan dengan penuh perhatian dan keinginan untuk memahami perspektif dan konteks pasien. Sehingga psikososial ada kaitannya dengan empati dan juga kasih sayang. Di mana empati dan juga kasih sayang dapat memengaruhi kondisi psikis pasien dan juga memngaruhi hubungan social pasien dengan tenaga kesehatan.

Respon empati yang dapat diaplikasikan dalam praktik kebidanan, antara lain:

1. *Name the emotion* (menyatakan emosi) "tampaknya sangat menganggu ibu"
2. *Understand the emotion* (memahami emosi) "saya memahami nyeri tersebut pasti menyakitkan ibu"
3. *Respect* (praise) the patient (memuji pasien) "saya sangat terkesan ibu bisa menjalani pengobatan selama ini dan menderita sakit tersebut"
4. *Support the patient* (mendukung pasien) "saya dan tim akan membantu ibu mengatasi sakit kepala"
5. *Explore the emotion* (mendalami emosi pasien) "mohon dijelaskan bagian sakit kepala ini yg menganggu ibu"

## G. Pengaplikasian Konsep Psikososial

Dalam ruang lingkup kebidanan, seorang bidan harus mampu memberikan dukungan psikososial kepada klien maupun masyarakat sekitar. Berikut beberapa contoh aplikasi psikososial dalam kebidanan :

1. Memberikan dukungan serta melakukan rujukan pelayanan psikososial kepada klien ataupun komunitas sesuai dengan kebutuhan.
2. Melakukan pandataan dan pemetaan ibu hamil pasca persalinan, bayi baru lahir serta ibu nifas, kemudian dilakukan konseling secara berkala untuk memantau kesehatan psikologi pada ibu dan bayi.

3. Memberikan kesempatan kepada ibu hamil untuk berkonsultasi, meyakinkan bahwa ibu dapat menghadapi perubahan selama kehamilan dan memutuskan apa yang seharusnya diberitahukan pada ibu dalam menghadapi kehamilannya
4. Bidan menganjurkan ibu untuk melakukan latihan prenatal berupa senam prenatal yoga yang dirancang khusus ibu hamil. Dengan melakukan senam yoga ini, diharapkan mampu meningkatkan kesejahteraan psikologis pada ibu hamil, menjaga agar suasana hati ibu tetap tenang serta membantu proses persalinan menjadi lebih tenang, mudah, dan lancar.

#### **H. Latihan**

1. Seorang perempuan berumur 27 tahun dating ke bidan praktik swasta, untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya, ini kehamilan yang pertamanya dan sudah menikah selama 1 tahun dan tidak pernah melakukan pemeriksaan kehamilan sebelumnya sampai umur kehamilannya sekarang sudah 36 minggu. Ibu ini datang dengan keluhan bayinya tidak bergerak selama satu hari dan merasa cemas tentang keadaan bayinya. Sikap yang harus dimiliki bidan dalam membina hubungan baik dengan klien seperti kasus diatas adalah...
  - A. Bersifat hangat, menghormati, menerima klien apa adanya, empati dan tulus.
  - B. Perilaku respon negative yang tidak mendukung terciptanya hubungan baik.
  - C. Tidak menjaga privasi pasien
  - D. Bersifat hangat, menghormati dan menerima klien yang kita sukai saja.
  - E. Hanya mendengarkan keluhan klien dan meminta klien untuk berobat lanjut ke dokter.
2. Seorang ibu datang ke bidan praktik swasta bersama suaminya, hamil anak kedua dan memiliki riwayat abortus sebelumnya, umur kehamilannya sekarang sudah 37 minggu 2 hari, keluhan yang dirasakan sakit perut tembus belakang dan sudah ada pelepasan lender darah sejak 2 hari yang lalu, KU lemah, TD 90/60, Nadi 100x/mnt, suhu 37<sup>0</sup> C, pernapasan 24 x/mnt, suami klien merasa panic dan memukul meja meminta bidan untuk merujuk istri ke Rumah Sakit secepatnya. Kepekaan dalam observasi bidan

terhadap kejadian diatas merupakan hal yang paling mendasar dalam membina..

- A. Komunikasi efektif
- B. Komunikasi bijaksana
- C. Komunikasi terpadu
- D. Komunikasi teraupetik
- E. Komunikasi interpersonal

3. Pada kasus soal no 2 diatas.

Faktor yang mempengaruhi keputusan yang didasarkan pada perasaan atau sikap pasien dan suami pada kasus diatas akan beraksi pada situasi secara subjektif disebut..

- A. Faktor emosional
- B. Faktor praktikal
- C. Faktor structural
- D. Faktor interpersonal
- E. Faktor intuitif

4. Pada kasus soal no 2 diatas,

Seorang bidan harus memberikan konseling kepada suaminya agar tidak panik dan meninjau kembali keadaan pasiennya sebelum dirujuk ke Rumah Sakit serta pengambilan keputusan yang dianggap paling baik, dibawah ini yang bukan pengambilan keputusan yang baik adalah...

- A. Meninjau kemungkinan pilihannya
- B. Mempertimbangkan keputusan
- C. Mengevaluasi pilihan
- D. Membantu mengambil keputusan secara berhati-hati
- E. Menjelaskan alternatif pilihan yang dianggap baik

5. Empati strategi membantu klien dalam mengambil keputusan, kecuali?

- A. Membantu klien meninjau kemungkinan pilihannya beri kesempatan klien untuk melihat lagi beberapa alternative pilihannya agar tidak menyesal atau kecewa terhadap pilihannya.
- B. Membantu klien dalam mempertimbangkan keputusan pilihan dengan melihat kembali keuntungan atau konsekuensi positif dan kerugiannya atau konsekuensi negatif.

- C. Tidak membantu klien mengevaluasi pilihan. Setelah klien menetapkan pilihan
- D. Membantu klien menyusun rencana kerja untuk menyelesaikan masalahnya
- E. Membantu klien mengevaluasi kembali pilihannya.

### **Kunci Jawaban**

- 1. A
- 2. A
- 3. A
- 4. D
- 5. C

### **I. Rangkuman Materi**

Keterampilan komunikasi terapeutik dapat membentuk bidan agar lebih mudah dalam menjalin hubungan saling percaya dengan klien sehingga lebih efektif dalam mencapai tujuan asuhan kebidanan yang diterapkan dengan memberikan pelayanan secara professional. Dalam kehidupan sehari-hari kita selalu berinteraksi dengan orang lain, itulah komunikasi secara umum, tapi bagi bidan interaksi yang dibangun dalam suatu praktik dalam pelayanannya dengan pasien atau klien untuk suatu kesembuhan itulah komunikasi terapeutik.

Pelayanan kesehatan tanpa perasaan iba bukan sepenuhnya menjalankan praktik berbasis patient-centered. Perasaan iba terletak di antara empati (memahami perhatian pasien) dan simpati (merasakan emosi pasien), yaitu menggabungkan respon terhadap penderitaan orang lain dan keinginan untuk meringankan penderitaannya.

### **J. Glosarium**

- KIP/K : Komunikasi Interpersonal/Konseling
- KTD RS : Kejadian Tidak Diharapkan di Rumah Sakit
- ADE/ME : Adverse drug events / medication errors (ketidakcocokan obat/kesalahan pengobatan)
- KKP-RS : Komite Keselamatan Pasien di Rumah Sakit

## **Daftar Pustaka**

- Hirsch EM. The role of empathy in medicine: a medical student's perspective. American medical association journal of ethics. 2007;9(6):423-7.
- Hojat M, Louis DZ, Markham FW, Wender R, Rabinowitz C, Gonnella JS. Physician's empathy and clinical outcomes for diabetic patients. Acad Med. 2011;86(3):359-64.
- Lown BA, Rosen J, Marttila J. An agenda for improving compassionate care: a survey shows about half of patients say such care is missing. Health aff. 2011;30(9):1772-8.
- McDonald NM, Messinger DS. The development of empathy: how, when, and why. Moral Behavior and Free Will: A Neurobiological and Philosophical Approach. 2011:341-68.
- Priyanto, A. (2009). Komunikasi dan Konseling: Aplikasi dalam Sarana Pelayanan kesehatan untuk Perawat dan Bidan. Jakarta: Salemba Medika



# BAB 3

## ETIKA KOMUNIKASI DALAM ASUHAN KEBIDANAN

### Pendahuluan

Bab ini memberikan kemampuan mahasiswa untuk mampu menjelaskan dan menganalisis tentang bagian dari komunikasi efektif dalam praktik kebidanan. ruang lingkup yang menjadi bahan kajian pada bab 2 ini adalah tentang konseling dalam asuhan kebidanan, ketrampilan observasi, membantu klien dalam pengambilan keputusan, membangun kepercayaan diri dan memberi dukungan bagi klien serta hubungan terapeutis dalam komunikasi, sehingga mahasiswa diharapkan mampu mengetahui serta menerapkan komunikasi dalam pelayanan kebidanan sesuai dengan kewenangan bagi bidan.

### Tujuan Intruksional dan Capaian Pembelajaran

Mahasiswa mampu menjelaskan dan menganalisis tentang komunikasi efektif dalam kebidanan secara umum.

### Tujuan Instruksional:

Mahasiswa mampu :

1. Menguasai prinsip konseling dan asuhan kebidanan
2. Menguasai konsep, prinsip pada ketrampilan observasi
3. Menguasai konsep dasar pengambilan keputusan dalam asuhan kebidanan
4. Mampu menambah rasa percaya diri pada klien serta memberikan dukungan
5. Menguasai konsep dasar komunikasi terapeutis

**Capaian Pembelajaran:**

Mahasiswa mampu melakukan konseling dan asuhan kebidanan, mampu melakukan keterampilan observasi, mampu menguraikan dan menyusun proses pengambilan keputusan dalam asuhan kebidanan, mampu untuk membangun kepercayaan diri dan memberi dukungan pada klien, menjelaskan dan melakukan dan mencoba komunikasi terapeutis.

## **Uraian Materi**

### **A. Konseling dalam Asuhan Kebidanan**

#### **1. Pengertian**

Konseling merupakan proses pemberian informasi yang objektif dan lengkap yang dilakukan secara sistematis berdasarkan panduan ketrampilan komunikasi interpersonal, penguasaan pengetahuan klinik serta teknik bimbingan yang bertujuan untuk membantu klien mengenali kondisinya atau masalah yang dihadapi sehingga dapat memberikan solusi.

#### **2. Tujuan Konseling Kebidanan**

Konseling dalam asuhan kebidanan bertujuan untuk :

- a. Membantu dalam pemecahan masalah yang terjadi pada klien,
- b. Membantu klien untuk mengurangi atau menghilangkan perasaan yang mengganggunya,
- c. Membantu klien untuk merubah sikap dan perilaku yang negatif menjadi positif sehingga dapat menguntungkan bagi klien,
- d. Membantu meningkatkan rasa percaya diri pada klien,
- e. Membantu klien untuk menentukan pilihannya dan membantu klien untuk membuat keputusan sendiri dengan apa yang telah dipaparkan konselor.

#### **3. Manfaat Konseling Kebidanan**

Ada beberapa manfaat dari konseling kebidanan secara umum, diantaranya adalah :

- a. Kemampuan klien akan meningkat dalam mengenali masalahnya, merumuskan alternatif serta melaksanakan pemecahan masalahnya;
- b. Klien akan dapat dengan mudah memecahkan masalah kesehatan yang dihadapinya dengan bantuan konselor;
- c. Rasa percaya diri klien dalam menghadapi masalah kesehatan akan meningkat; dan
- d. Sikap kemandirian dalam menghadapi masalah kesehatan pada klien akan muncul.

#### **4. Jenis-Jenis Konseling**

##### a. Konseling Motivasi

Jenis konseling motivasi ini antara lain melakukan diskusi tentang bagaimana keinginan dan perasaan yang terjadi pada klien. Pada konseling motivasi ini, bidan membantu klien untuk mengeksplorasi sebab kenapa motivasi atau dorongan klien itu hilang sehingga masalah yang terjadi pada klien dapat teratasi dan bersama-sama mencari beberapa solusi solusi yang sekiranya dapat meningkatkan motivasi klien lagi.

##### b. Konseling jangka panjang

Konseling jangka panjang ini merupakan konseling yang dilakukan dalam waktu yang panjang, konseling ini dimaksudkan untuk mengatasi masalah yang diperkirakan tidak bisa diselesaikan dengan satu atau dua kali bertemu.

Konseling jangka panjang ini tidak harus bertemu untuk proses konselingnya, konseling jangka panjang ini bisa dilakukan dengan cara bertemu, lewat tepon ataupun via surat yang bersifat konyinyu atau berkelanjutan dalam pemantauan perkembangannya. dengan cara tersebut klien akan bisa merasa aman walaupun tidak bertemu karena pasien atau klien merasa dilindungi meskipun hanya lewat telp.

##### c. Konseling jangka pendek.

Konseling jangka pendek ini waktunya lebih singkat dari pada konseling jangka panjang. konseling jangka pendek ini biasanya digunakan untuk permasalahan klien yang mudah. konseling jenis ini bertujuan untuk penyelesaian masalah pada klien dan keluarga yang memerlukan tindakan segera.

#### **5. Fungsi Konseling**

Berikut beberapa fungsi dari konseling, antara lain yaitu :

##### a. Fungsi Pemecahan

Fungsi pemecahan merupakan upaya untuk membantu klien yang mengalami perubahan psikologis, kultural, sosial dan biologis dalam lingkungan yang berkaitan dengan kebidanan.

b. Fungsi Pencegahan

Konseling ini merupakan suatu upaya yang dilakukan oleh seorang bisan untuk mencegah / berupaya agar tidak terjadi masalah kesehatan pada klien

c. Fungsi Pengembangan

Fungsi pengembangan disini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan serta pengetahuan padaklien untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuanmserta peningkayan derajat kesehatan masyarakat dengan harapan bahwa masyarakat mau dan berusaha untuk berupaya

d. Fungsi Perbaikan

Fungsi perbaikan digunakan apbila terjadi kesenjangan / penyimpanan perilaku pelayanan kesehatan / masalah kesehatan sehingga diperlukan upaya – upaya perbaikan dengan pelayanan konseling itu sendiri.

## B. Keterampilan Observasi

### 1. Konsep dan Tujuan Observasi

a. Pengertian Observasi

Observasi merupakan proses yang sistematis dalam merekam pola perilaku yang ditunjukkan baik oleh manusia, objek dan kejadian kejadian tanpa menggunakan suatu pertanyaan atau berkomunikasi dengan subjek. observasi bisa dikatakan kegiatan memperhatikan secara detail dan akurat, fenomena yang terjadi dicatat dan dipertimbangkan hubungan antar aspek dalam fenomena tersebut.

Observasi bisa dikatakan dengan kegiatan yang berkaitan dengan proses penyelidikan dalam mengidentifikasi dan memahami suatu variabel psikologis dalam penegakan suatu diagnosis psikologis, yang didalamnya terdapat proses pengukuran dan penggunaan berbagai teknik yang digunakan untuk memahami dan mendiagnosis variabel psikologis.

banyak hal yang memungkinkan bisa diobservasi antara lain seperti :

- 1) *Exterior physical signs* (sepatu, pakaian, gaya rambut, ds)
- 2) *Expressive movement* (gerak tubuh seperti gerakanmata, senyum, kerutan dahi, gerak tangan ds)
- 3) *Physical location (personal space* dan lingkungan fisik)

- 4) *Language behavior* (memangku tangan, menyilangkan kaki, ds), dan
  - 5) *Time duration*
- b. Tujuan dan Fungsi Observasi

Observasi bertujuan untuk menggambarkan hal hal yang dipelajari, aktivitas yang berlangsung, orang orang yang terlibat didalamnya, serta makna kejadian yang dilihat dari sudut pandang mereka, sedangkan dalam praktik kebidanan, observasi bertujuan dan berfungsi untuk :

- 1) Penilaian awal terhadap klien yang bisa terjadi diluar waktu konseling
- 2) Pengamatan perilaku pasien
- 3) Pembuatan laporan hasil pemeriksaan
- 4) Informasi tambahan yang diperlukan untuk mendukung keadaan klien
- 5) Memberikan informasi yang mungkin tidak dapat ditunjukkan oleh alat

- c. Kelebihan dan Kekurangan Observasi

#### **Kelebihan Observasi**

- 1) Data yang diperoleh melalui observasi cenderung mempunyai kesahihan data yang tinggi dan kadang hasil observasi digunakan untuk memvalidasi data yang diperoleh sebelumnya.
- 2) Dapat melihat langsung apa yang sedang dikerjakan, yang mungkin pekerjaan yang sulit dan rumit dalam pengeraannya.
- 3) Observasi dapat menggambarkan lingkungan fisik dari kegiatan yang dilakukan.
- 4) Sebagai alat langsung untuk menyelidiki berbagai gejala.

#### **Kekurangan Observasi**

- 1) Biasanya orang yang sedang diamati tersebut merasa tidak nyaman dan terganggu.
- 2) Orang yang diamati biasanya cenderung melakukan pekerjaannya dengan lebih baik dan cenderung menutup nutipi kekurangannya.
- 3) Menimbulkan kejadian yang sulit diprediksi.
- 4) Mengganggu proses yang sedang diamati

## **2. Tahapan Dalam Observasi**

- a. Menentukan tujuan
- b. menemukan sasaran
- c. menemukan ruang lingkup
- d. menemukan tempat dan waktu
- e. mempersiapkan perlengkapan yang dibutuhkan
- f. mulai mengadakan observasi
- g. mengadakan pencatatan data
- h. menyusun laporan

## **3. Teknik – Teknik Observasi**

### **a. Observasi Sistematik**

Observasi sistematik atau disebut *structured observation*. Observasi jenis ini memuat kerangka yang mempunyai faktor-faktor atau ciri-ciri khusus dari setiap faktor yang diamati. Observasi sistematik ini menekankan pada frekuensi dan interval waktu pada setiap pengamatannya (misalnya setiap 15 menit). Dalam melakukan observasi ini, ada hal yang perlu diperhatikan yaitu sebagai berikut :

- 1) Materi observasi dibatasi secara tegas sesuai dengan masalah dan tujuan penelitian sesuai dengan rumusan khususnya.
- 2) Respon dan peristiwa yg terjadi dicatat secara lebih teliti.
- 3) Dapat menggunakan *one way screen*

### **b. Observasi Eksperimental**

Observasi eksperimental ini dapat dilakukan baik pada lingkup eksperimental maupun alamiah. Didalam pengamatan observasi alamiah observer bisa mengamati suatu peristiwa, perilaku dan kejadian observe, sedangkan dilingkup natural perilaku, peristiwa atau kejadian di dapat murni tanpa adanya suatu usaha untuk mengontrol.

Observasi eksperimental dilihat sebagai cara penyelidikan yang relatif murni, guna menyelidiki pengaruh kondisi tertentu pada tingkah laku manusia.

Unsur – unsur penting didalam pengamatan secara eksperimental ini dikendalikan dan diatur sesuai dengan tujuan riset guna mengurangi dan menghindari bahaya dari timbulnya faktor lain yang dapat mempengaruhi situasi.

Ciri-ciri observasi eksperimental antara lain:

- 1) Observer dihadapkan pada situasi perangsang yang dibuat seragam atau berbeda beda.
- 2) Situasi dibuat sedemikian rupa sehingga dapat memungkinkan variasi timbulnya tingkah laku yang akan diamati oleh observe.
- 3) Observer, alat pencatat, membuat catatan- catatan dengan teliti mengenai cara observe mengadakan aksi reaksi, bukan hanya jumlah aksi reaksi.
- 4) Situasi dibuat sedemikian rupa, sehingga observee tidak mengerti maksud yang sebenarnya terjadi dari observasi

c. Observasi Terstruktur

Observasi terstruktur atau biasa disebut dengan Observasi Formal . observasi ini mempunyai sifat terstrukturt dan terkontrol. karena sifatnya terkontrol maka observasi ini sering digunakan dalam penelitian. observasi ini digunakan dalam penelitian yang ditujukan pada perhatian tingkah laku tertentu, sehingga dapat disusun pedoman tentang tingkah laku yang perlu diamati. pada observasi Terstruktur ini perlu mengidentifikasi definisi secara hati hati, menyusun data, melatih observee dan menjaga realibilitas antar rater, pencatatan – analisis – dan interpretasi menggunakan prosedur yang sohisticcated.

d. Observasi Informal

Observasi terstruktur atau bisa disebut dengan observasi informal ini mempunyai sifat yang lebih longgar dalam hal elaborasi, sifat terstruktur, hal kontrol dan biasanya digunakan dalam hal perencanaan proses pengajaran dan pelaksanaan program harian.

Dalam observasi yang informal ini para peneliti biasanya tidak mempersiapkan catatan tentang tingkah laku tertentu apa saja yang mgkin harus diamati.

Peneliti mengamati bagaimana peristiwa kmemudian mencatat serta meringkasnya yang selanjutnya dianalisis. Observasi tidak terstruktur biasanya berkaitan dengan observasi partisipan. Pencatatan dilakukan setelah peneliti ada waktu dan tidak terlibat dalam kegiatan subjek penelitian.

#### **4. Konsep Keterampilan Observasi**

Keterampilan observasi disini sangat berkaitan dengan sikap atau perbuatan yang dapat di amati oleh observe, terutama dengan bentuk dan kesenjangan antara tingkah laku verbal, nonverbal. Dalam membina komunikasi yang efektif diperlukan kepekaan yang mendasar.

Hal-hal yang perlu diperhatikan sebagai bentuk keterampilan observasi antara lain yaitu (a) tingkah laku, (b) komunikasi verbal dan nonverbal dan, (c) pengamatan dan interpretasi.

##### **a. Observasi pada Tingkah Laku**

###### **1) Observasi pada Perilaku Terbuka dan Tertutup**

Perilaku terbuka adalah respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan- tindakan nyata. Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan perbuatan yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain. Perilaku terbuka sering disebut juga sebagai overt behavior. Misalnya, tindakan bidan dalam memeriksa kondisi kehamilan seorang ibu.

Adapun perilaku tertutup adalah respons seseorang terhadap stimulus yang masih terselubung (*covert behavior*). Respons atau reaksi terhadap stimulus masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut. Perilaku mereka belum bisa diamati langsung oleh orang lain. Oleh sebab itu, perilaku ini sering juga disebut sebagai unobservable behavior.

###### **2) Observasi pada Perilaku Kesehatan**

Perilaku kesehatan merupakan suatu respons seseorang atau sekelompok orang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan kesehatan, sakit dan penyakit, sistem pelayanan, makanan, nutrisi, serta lingkungan sekitar. Perilaku kesehatan diklasifikasikan dalam tiga kelompok, yakni:

- a) Perilaku menjaga kesehatan.
- b) Perilaku pencarian serta penggunaan fasilitas kesehatan.
- c) Perilaku hidup sehat.

###### **3) Observasi pada Perilaku Sakit dan Perilaku Peran Sakit**

Perilaku sakit merupakan respons seseorang terhadap sakit dan penyakit, persepsi atau tanggapan seseorang terhadap sakit,

pengetahuan seseorang tentang penyebab penyakit, dan pengobatan, serta yang lainnya.

Perilaku peran sakit merupakan perilaku yang berkaitan dengan hak dari orang sakit (right) serta kewajiban seseorang sebagai orang sakit. Hak dan kewajiban disini wajib diketahui serta dipahami oleh orang sakit itu sendiri dan keluarga pasien itu sendiri.

Perilaku peran sakit yaitu :

- a) tindakan untuk memperoleh kesembuhan;
- b) mengenali / mengetahui fasilitas serta sarpras kesehatan dan penyembuhan penyakit yang layak bagi pasien; dan
- c) mengetahui hak - hak nya baik itu hak untuk memperoleh perawatan serta pelayanan kesehatan maupun kewajiban menjadi pasien untuk menceritakan sakit dan penyakitnya kepada tim tenaga kesehatan.

#### 4) Observasi pada Perilaku Verbal

Observasi pada perilaku verbal, meliputi:

- a) Observasi ini ditunjukkan pada cara bicara klien, cara menyampaikan pesan dan cara dia mengalihkan topik pembicaraan.
- b) Observasi tindakan keseharian klien, misalnya minum, makan, kerja dls
- c) Observasi terhadap perilaku dalam belajar, dalam hal mengamati dan ataupun meniru.
- d) Observasi pada perilaku klien dalam pemeliharaan kesehatan, baik perilaku sehat maupun perilaku sakit.
- e) Observasi pada klien pada perilaku emosi, contohnya perilaku sedih, bahagia, kecewa, marah dls

#### 5) Observasi pada Perilaku Non-Verbal

Observasi tersebut, diantaranya meliputi:

- a) *Body motion (kinesthetic behavior)*, yakni gerakan bibir, gerakan tubuh, ekspresi wajah dls.
- b) *Physical characteristic* (karakter fisik).
- c) *Touching behavior*, yakni perilaku yang berkaitan dengan pegangan, pukulan, sentuhan, sentuhan, ucapan selamat, dls.

- d) *Paralanguage* yakni ritme, tempo, resonansi, artikulasi, dan lain sebagainya.
- e) *Proxemic*, yakni perilaku seseorang dalam mengatur jarak dan kedekatan.
- f) *Artefac*, yakni perilaku seseorang ketika menggunakan aksesoris.

**b. Observasi pada Komunikasi Verbal dan Non Verbal**

Pesan yang disampaikan dalam komunikasi dikemas dalam bentuk verbal ataupun nonverbal. Komunikasi verbal adalah komunikasi yang menggunakan kata-kata baik secara lisan maupun tulisan. Bahasa verbal merupakan sarana untuk menyampaikan perasaan, pikiran, dan maksud tujuan. Aspek dalam komunikasi verbal yaitu pertbaharaan kata-kata (vocabulary), kecepatan (racing), intonasi suara, humor, waktu yang tepat dan singkat. Adapun bentuk komunikasi nonverbal terlihat dari bahasa tubuh, simbol, tindakan atau perbuatan, objek atau warna.

Dalam komunikasi kebidanan, fungsi dari komunikasi nonverbal sangat menolong keberhasilan dalam melaksanakan intervensi ataupun asuhan kebidanan. Fungsi dari komunikasi nonverbal adalah melengkapi komunikasi verbal, menekankan komunikasi verbal.

Namun pada kenyataannya komunikasi dalam kebidanan tidak seluruhnya berjalan dengan mulus. Kerap kali adanya kesenjangan tingkah laku verbal dan nonverbal. Kesenjangan tersebut dapat dilihat dari ketidaksesuaian antara tingkah laku verbal dan nonverbal, ketidaksesuaian antara dua buah pertanyaan dan ketidaksesuaian antara apa yang diucapkan dan apa yang dikerjakan.

**c. Observasi pada Pengamatan dan Penafsiran**

Pengamatan objektif merupakan kumpulan beberapa tingkah laku dari hal yang dilihat dan didengar, sedangkan penafsiran merupakan kesan yang diberikan dari apa yang dilihat dan di dengar.

**1) Pengamatan**

Sebagai contoh dalam hal observasi pada pengamatan ini, misalnya seorang bidan yang sedang mengamati perilaku dan tingkah laku klien baik secara verbal maupun non verbal untuk identifikasi pesan yang terkadang tidak sama dengan kondisi

yang sebenarnya. Hal ini meliputi apa saja yang dilihat, didengar dan di rasakan dari klien, sehingga bidan dapat menggabungkan informasi yang didapat dari klien tersebut dengan apa yang sdh diamatai oleh bidan tersebut. ada beberapa yang bisa diklasifikasikan dari sebuah pengamatan antara lain yaitu :

**Tingkah laku nonverbal klien, meliputi:**

- a) Penampilan umum (misalnya kerapihan).
- b) Cara menatap (menatap ke bawah, ke atas).
- c) Bahasa tubuh (misalnya lambaan tangan, banyak gerak, tidak ada gerakan, atau kaku).
- d) Kualitas suara atau gaya bicara (misalnya suara keras, lemah intonasi jelas, datar, gagap, atau tegas).

**Tingkah laku verbal klien, meliputi:**

- a) Kapan klien beralih topik.
- b) Apa saja kata-kata kunci.
- c) Penjelasan-penjelasan yang disampaikan.
- d) Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan.

Kesenjangan tingkah laku verbal dan nonverbal ,meliputi:

- a) Kesesuaian antara tingkah laku verbal dan nonverbal klien.
- b) Kesesuaian antara dua buah pernyataan.
- c) Kesesuaian antar apa yang diucapkan dan apa yang dikerjakannya.

**2) Penafsiran**

Penafsiran didefinisikan sebagai kesan yang diberikan seseorang terhadap apa yang dilihatnya. Misalnya reaksi marah sebagai akibat terlalu lama menunggu atau karena diabaikan bidan. Tahap-tahap ini meliputi:

- a) Refleksi perasaan; konselor tidak jauh dari apa yang dikatakan klien.
- b) Klarifikasi; menjelaskan apa yang tersirat dalam perkataan klien.
- c) Refleksi; penilaian konselor terhadap apa yang diungkapkan klien
- d) Konfrontasi; konselor membawa kepada perhatian dan perasaan klien tanpa disadari.

- e) Interpretasi; konselor memperkenalkan konsep-konsep hubungan yang berakar dari pengalaman.

## 5. Keterampilan membina hubungan baik

### a. Sikap dasar yang perlu dimiliki Bidan (SOLER)

Keterampilan membina hubungan baik merupakan dasar dari proses komunikasi interpersonal bidan dengan klien. Sikap dasar yang harus dimiliki oleh bidan adalah SOLER.

**S:** *Face your clients squarely* (menghadap klien) dan *smile/nod at clients* (senyum, menganggukkan kepala)

**O:** *Open and non judgemental facial expression* (ekspresi muka menunjukkan sikap terbuka dan tidak menilai)

**L:** *Lean towards client* (tubuh condong ke arah klien)

**E:** *Eye contact in a culturally-acceptable manner* (kontak mata sesuai dengan cara yg diterima budaya setempat)

**R:** *Relaxed and friendly manner* (santai dan sikap bersahabat)

### b. Perilaku Positif Bidan yang mendukung terciptanya hubungan baik

- 1) Tersenyum ketika ada pasien
- 2) Bersalaman dengan pasien dengan ramah
- 3) Mempersilahkan duduk
- 4) Menanyakan alasan kedatangan klien
- 5) Bersabar dengan keluh kesah pasien, mendengarkan dan memperhatikan pembicaraan dengan penuh rasa empati dan sabar
- 6) Tidak melakukan penilaian subjektifitas terhadap klien
- 7) Menghargai pertanyaan/pendapat dari klien
- 8) Menjaga privasi dan rahasia dari klien

### c. Keterampilan Mendengar

Ada empat bentuk mendengarkan yang digunakan sesuai dengan situasi serta kondisi yang dihadapi, yaitu:

#### 1) Mendengar Pasif (Diam)

Mendengarkan dengan diam dilakukan jika klien sedang asik dalam menceritakan apa yang dirasakannya, klien berbicara terus meneurs tanpa henti, klien antusias menceritakan keluh kesahnya, menceritakan segala amarah, kesal maupun kekecewaannya. jika klien berhenti atau diam sejenak dari keluh kesahnya, konselor

dapat memberikan kesempatan kepada klien untuk menenangkan dirinya.

- 2) Memberi perhatian verbal dan non verbal  
dalam memberikan perhatian verbal dan nonverbal dapat dilakukan konselor kepada klien dengan mengatakan "hhmmmmm, lalu.... , yaaaa, oh iya...., ds atau bisa juga dengan anggukan yang bisa diartikan merespon klien dengan penuh perhatian
- 3) Menanyakan sesuatu hal guna sanggahan atau klarifikasi serta pemahaman terhadap problem yang terjadi pada seorang klien. Pertanyaan yang dilakukan oleh seorang konselor tersebut bertujuan untuk mengetahui mendalami serta menyelami apa yang diungkapkan oleh seorang klien tersebut , sebagai contoh : "sejauh apa hubungan anda dengan saudara anda?", dan lain sebagainya.
- 4) Mendengar Aktif

Mendengar aktif dilakukan dengan cara memberikan umpan balik isi ucapan dan perasaan klien. Mendengar aktif disini sangat bermanfaat bagi klien, klien jadi merasa didengar, dipahami, klien merasa berharga, klien merasa penting dan yang terpenting klien merasa nyaman dan aman cerita ke konselor, sehingga klien akan lebih mudah mencerahkan isi hatinya kepada konselor.

Dalam hal mendengar aktif, berikut beberapa tips dalam mendengar aktif :

**Tips mendengar aktif:**

- a) Duduk menghadap klien
- b) Fokus terhadap klien, tidak sedang atau tidak melakukan kegiatan apapun
- c) Menerima klien apa adanya
- d) Mendengarkan apa yang dikatakan klien dengan memperhatikan intonasi, pemilihan kata, ekspresi wajah, gerakan tubuh
- e) Menempatkan diri pada posisi klien / empati
- f) Melakukan refleksi
- g) Menghindari gerakan yang mengganggu
- h) Menunjukkan tanda perhatian baik verbal maupun secara nonverbal

**Sikap yang dibutuhkan oleh bidan adalah**

- a) Memandang pasien dan keluarga saat sedang bicara, pandangan ke arah mata klien / keluarga
- b) Bidan tidak menyilangkan kaki dan tangan
- c) Hendaknya menghindari gerakan yang tidak diperlukan
- d) Mengangguk untuk memberikan umpan balik terhadap hal hal yang penting yang dibicarakan oleh klien
- e) Mencodongkan tubuh ke arah lawan bicara / klien

**d. Kemampuan Bertanya**

Pertanyaan yang diajukan kepada klien tersebut bermaksud untuk mendapatkan informasi yang spesifik baik dari klien maupun dari keluarga, Semua pertanyaan yang di ajukan oleh konselor bersifat pertanyaan terbuka serta tertutup, tergantung dari jenis pertanyaannya.

Pertanyaan tertutup disini menghasilkan jawaban "ya" atau "tidak" hal ini digunakan untuk mengumpulkan informasi yang faktual. Pertanyaan tertutup tersebut tidak memunculkan suasana dan perasaan yang nyaman dalam berkomunikasi dan pengambilan keputusan bagi klien. Bidan disini bertugas untuk mengontrol percakapan, serta menyampaikan informasi kepada klien dengan pertanyaan.

Pertanyaan terbuka pada umumnya menggunakan kata tanya misalnya apa, dimana, kapan dls. Pertanyaan terbuka memberi kebebasan atau kesempatan kepada klien dalam menjawab yang memungkinkan partisipasi aktif dalam percakapan, dan merupakan cara efektif untuk menggali informasi dengan menggunakan intonasi suara yang menunjukkan minat dan perhatian.

- 1) Hal yang perlu konselor perhatikan dalam melakukan pertanyaan antara lain :

Pertanyaan terbuka, adalah memberikan dorongan kepada seorang klien untuk menentukan bahasan atau topik yang akan digunakan. Contoh, "ibu sedang memikirkan apa?"

- 2) Pengulangan pertanyaan kembali baik dari klien maupun dari keluarga.
- 3) Pertanyaan klarifikasi, digunakan untuk menerangkan baik ide maupun gagasan / pikiran pasien yang kurang jelas sehingga konselor minta tolong klien untuk menceritakan ulang.

- 4) Pertanyaan refleksi merupakan pertanyaan yang mengarahkan lagi ide-ide, pikiran, pertanyaan dan topik pembicaraan kepada klien.
- 5) Pertanyaan berbagi persepsi, merupakan pertanyaan yang digunakan supaya klien mengulangi kembali apa yang sudah dipahaminya.

Dibawah ini merupakan beberapa acuan yang dapat digunakan seorang bidan guna menjadi acuan untuk melakukan komunikasi efektif pada saat konseling, diantaranya adalah yaitu :

- 1) Intonasi suara, intonasi yang digunakan konselor harus menunjukkan bahwa konseling tersebut penuh dengan keinginan, penuh dengan perhatian, dan juga keakraban serta harus menggunakan kata dan / kalimat yang bisa dipahami oleh klien.
- 2) Pertanyaan yang berikan sang konselor hendaknya satu demi satu, tidak langsung mengajukan secara langsung banyak pertanyaan, dan seorang konselor dalam hal ini bidan harus sabar menanti jawaban yang diberikan oleh klien.
- 3) kata kata dan kalimat konselor yang digunakan harus bisa memacu klien untuk terus menceritakan apa yang menjadi keluh kesahnya, seperti kata "lalu...?". "terus?", "kemudian?", dls.
- 4) Menjelaskan alasan apabila ada sebuah pertanyaan yang bersifat pribadi.
- 5) Seorang konselor / bidan seharusnya menghindari kalimat / pertanyaan yang berakibat klien merasa disudutkan ataupun merasa disalahakan.
- 6) Mengajukan pertanyaan yang sama apabila klien belum mengerti terhadap apa yang bidan sampaikan
- 7) Pertanyaan yang bersifat mengarahkan hendaknya dihindari
- 8) Hendaknya menggunakan pertanyaan yang bersifat terbuka.

## C. Membantu Klien dalam Pengambilan Keputusan

### 1. Pengertian Pengambilan Keputusan

Pengambilan keputusan dapat diartikan sebagai pemilihan alternatif terbaik dari beberapa pilihan yang ada. pengambilan keputusan merupakan dasar dalam praktik suatu profesi dan adanya pengambilan keputusan merupakan hal yang sangat penting karena dari pengambilan keputusan yang tepat akan dapat ditarik tindakan yang tepat pula.

pengambilan keputusan sering kali dikatakan sebagai pemilihan alternatif yang tersedia.

Pengambilan keputusan secara klinik dilakukan oleh tenaga kesehatan yang hal tersebut berguna untuk menentukan kualitas pelayanan kesehatan klien. pengambilan keputusn ini dilaukan dengan cara yang sistematis yang dibuat harus logis dan jelas. kemampuan seorang tenaga kesehatan dalam pengambilan keputusan itu tergantung pada pengetahuannya, pengalamannya serta banyak sedikitnya latihan atau praktik dilapangan, semakin lama seorang tenaga kesehtan praktik dilapangan, akan semakin bagus dan tepat juga tenaga kesehatan tersebut dalam pengambilan keputusan terhadap klien.

Tujuan dari pengambilan keputusan dapat dibedakan menjadi dua, antara lain yaitu :

- a. Tujuan yang sifatnya tunggal, yaitu tujuan pengambilan keputusan yang sifatnya tunggal tersebut terjadi apabila yang dihasilkan hanya menyangkut satu masalah, dalam artian apabila sekali diputuskan maka tidak akan ada kaitannya dengan masalah yang lain.
- b. Tujuan yang sifatnya ganda, yaitu apabila keputusan yang ditetapkan itu memiliki lebih dari satu masalah, memiliki arti bahwa satu keputusan yang diambil tersebut sekaligus memecahkan dua masalah atau lebih yang bersifat kontradiktif atau bersifat tidak kontradiktif.

Para ahli menyebutkan bahwa tujuan dan fungsi dari pengambilan keputusan adalah sebagai suatu kelanjutan dari cara pemecahan suatu masalah terutama sebagai:

- a. Pangkal awal dari semua aktivitas manusia yang sadar dan terarah baik secara individu maupun kelompok, secara institusional maupun secara organisasional.
- b. Sesuatu yang bersifat futuristic, artinya menyangkut dengan hari depan atau masa yang akan datang, dimana efeknya berlangsung cukup lama.

## 2. Faktor yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan

### a. Fisik

Pengambilan keputusan tidak terlepas dengan kondisi fisik seseorang. Hal ini dilandaskan pada rasa yang alami pada tubuh, seperti rasa tidak nyaman atau kenikmatan. Setiap manusia memiliki

kecenderungan menghindari tingkah laku yang menimbulkan rasa tidak senang, sebaliknya memilih tingkah laku yang memberikan kesenangan.

b. Emosional

Pengambilan keputusan juga dipengaruhi oleh kondisi emosi, perasaan dan sikap seseorang. Orang akan bereaksi pada suatu situasi secara subjektif.

c. Rasional

Konsep rasional yang dimaksudkan disini adalah pengambilan keputusan berdasarkan pada pengetahuan, orang-orang mendapatkan informasi memahami situasi dan berbagai konsekuensinya

d. Praktikal

Keterampilan pengambilan keputusan tidak terlepas dari unsur kepraktisannya. Hal ini menunjukkan bahwa pengambilan keputusan akan berhasil dicapai bila disesuaikan dengan kekuatan, keterampilan, dan kemampuan klien dalam melaksanakan keputusannya. Seseorang akan menilai potensi diri dan kepercayaan dirinya melalui kemampuannya dalam bertindak.

e. Interpersonal

Pengambilan keputusan juga tidak terlepas dari pengaruh ruang lingkup lingkungan, social, ekonomi dan politik. Semua unsur ini memungkinkan adanya kesempatan dan mendukung ataupun mengkritik suatu tingkah laku tertentu sebagai akibat dari komitmen keputusannya.

### **3. Jenis-Jenis Pengambilan Keputusan**

a. Pengambilan Keputusan yang Diprogram

Keputusan yang diprogram adalah hal ini berarti keputusan yang terjadi merupakan keputusan yang rutin yang dilakukan secara berulang – ulang sehingga bisa mendapatkan serta mengembangkan suatu prosedur tertentu.

b. Pengambilan Keputusan yang Tidak Diprogram

Pengambilan keputusan yang tidak terprogram adalah hal ini ialah merupakan keputusan yang baru, yang tidak direncanakan atau tidak diperkirakan terjadinya.

c. Pengambilan Keputusan karena Ketidaksanggupan

Pengambilan keputusan karena ketidaksanggupan merupakan pengambilan keputusan yang tidak direncanakan adanya suatu sebab, pengambilan ini tidak direncanakan, dan sering terjadi karena terjadi suatu hal yang mendadak.

e. Pengambilan Keputusan Intuitif

Pengambilan keputusan secara intuitif merupakan pengambilan keputusan yang selain mendadak juga pengambilan keputusan yang harus diputuskan dengan segera / pada saat itu juga karena mungkin ada suatu masalah atau kasus yang keputusan tersebut di perlukan untuk keadaan darurat.

f. Pengambilan Keputusan yang Terpaksa

Pengambilan keputusan Terpaksa yaitu pengambilan keputusan yang dilaksanakan karena tidak ada pilihan lain selain keputusan tersebut.

g. Pengambilan Keputusan yang Reaktif

Pengambilan keputusan yang reaktif ini merupakan pengambilan keputusan yang dilakukan ketika seseorang menghadapi suatu masalah, dan pengambilan keputusan ini seringkalai dilakukan seseorang ketika sedang marah.

h. Pengambilan Keputusan yang Ditangguhkan

Pengambilan keputusan yang ditangguhkan merupakan pengambilan keputusan yang dilakukan karena terjadi suatu hal sehingga keputusan tersebut tidak jadi dilaksanakan.

i. Pengambilan Keputusan secara Berhati-hati

Pengambilan keputusan yang dilakukan secara berhati-hati merupakan pengambilan keputusan yang dilakukan seseorang ketika menentukan sesuatu hal yang sangat penting baginya.

#### 4. Metode Pengambilan Keputusan

Metode pengambilan keputusan ini biasanya diperlukan untuk menyusun suatu rencana dalam asuhan kebidanan, baik bagi klien atau bagi bidan sendiri.

Pengambilan keputusan tersebut diantaranya adalah:

a. Kewenangan Tanpa Diskusi

Pengambilan keputusan jenis ini merupakan pengambilan keputusan yang digunakan tanpa mendapatkan persetujuan dari orang lain / pengambilan keputusan tanpa diketahui dan tanpa mendapatkan persetujuan dari anggotanya. pengambilan keputusan jenis ini kalau digunakan terlalu sering akan berdampak negatif karena pendapat ini dilakukan pimpinan tanpa sepenuhnya mengakibatkan permasalahan dikemudian harinya, misalnya adanya rasa ketidakpercayaan antara karyawan dengan karyawan maupun antara pimpinan dan karyawannya, dan yang lainnya.

b. Pendapat Ahli

Ahli dalam hal ini merupakan seseorang yang dianggap mempunyai keahlian yang lebih, dan kemampuannya tidak diragukan lagi dan diakui banyak orang kebenarannya.

c. Kewenangan Setelah Diskusi

d. Kesepakatan

## 5. Langkah-Langkah Pengambilan Keputusan

a. Menetapkan Tujuan

Tujuan dalam pengambilan keputusan hendaknya ditetapkan terlebih dahulu pada saat pengambilan keputusan, guna melihat alternatif suatu tindakan yang akan diambil.

b. Mengidentifikasi Permasalahan

Identifikasi yang tepat terhadap suatu masalah sangat diperlukan untuk pengambilan keputusan untuk menghindari terselesaikannya masalah dengan buruk atau kurang maksimal.

c. Mengembangkan Sejumlah Alternatif

Penyelesaian masalah yang apik diperlukan pengembangan sejumlah alternatif untuk penyelesaian masalah klien. dengan pengembangan alternatif besar kemungkinan penyelesaian masalah akan lebih cepat .

d. Penilaian dan Pemilihan Alternatif

e. Melaksanakan Keputusan

f. Evaluasi dan Pengendalian

## **6. Dasar-Dasar Pengambilan Keputusan**

### a. Intuisi/Perasaan

Pengambilan suatu keputusan yang berlandaskan perkiraan atau perasaan bersifat subjektif oleh karena itu sangat mudah untuk dipengaruhi. Pengambilan keputusan berdasarkan intuisi ini memiliki beberapa keuntungan dan kelemahan.

Keuntungan :

- 1) lebih singkatnya waktu yang digunakan untuk pengambilan suatu keputusan
- 2) umumnya pengambilan keputusan ini bisa memberikan rasa puas, apabila digunakan bagi masalah yang sifatnya terbatas pengaruhnya.
- 3) perlunya memanfaatkan keputusan yang baik apabila mengambil suatu keputusan dari penentu keputusan.

Kelemahan :

- 1) Biasanya keputusan yang diambil tidak begitu baik
- 2) kebenaran dan keabsahannya sulit diukur karena alat yang digunakan untuk pembanding sulit ditemukan.
- 3) Sering diabaikannya dasar yang lain yang mendukung untuk pengambilan suatu keputusan.

### b. Pengalaman

Pengalaman seseorang sangat berpengaruh dalam segala hal, semakin banyak pengalaman akan semakin bijaksana dalam menetukan suatu keputusan dan tindakan, tetapi tidak hanya pengalaman saja yang diperlukan dalam pengambilan keputusan, jangka waktu, kondisi serta jarak antara pengalaman dan kenyataan juga perlu diperhitungkan dalam mengambil suatu keputusan.

### c. Fakta

Pengambilan suatu keputusan berdasarkan fakta merupakan hal yang paling tepat, karena dengan melihat adanya fakta yang objektif itu merupakan suatu keadilan dalam memberikan suatu keputusan.

### d. Wewenang

Pengambilan keputusan berdasarkan wewenang bisa dilakukan ketika berurusan dengan orang yang lebih tinggi

jabatannya. dalam hal ini bidan bisa menggunakan wewenangnya sebagai bidan dalam pengambilan keputusan bagi klien itu sendiri.

e. Logika

Proses pengambilan keputusan yang berdasarkan logika bisa disebut dengan pengambilan secara rasional, keputusan yang ditetapkan bersifat logis, nyata, objektif, keterbukaan, oleh karena itu sehingga keputusan yang dihasilkan dan ditetapkan mendekati kebenaran dan sesuai dengan apa yang diharapkan.

ada beberapa hal yang perlu diperhatikan pada pengambilan keputusan berdasarkan logika, antara lain yaitu :

- 1) Kejelasan terhadap suatu masalah
- 2) Orientasinya terhadap tujuan yang ingin dicapai
- 3) Sumbernya harus jelas
- 4) Alternatif pemilihan keputusan berdasarkan masalahnya.

## 7. Model Perilaku Pengambilan Keputusan

a. Model Rasionalitas

Keputusan rasional pada umumnya didasarkan terhadap suatu rencana dan tujuan dalam pengambilan suatu keputusan.

Berikut ini merupakan ciri-ciri model dari rasional antara lain yaitu :

- 1) Adanya sistem pemilihan untuk menentukan alternatif.
- 2) Sadar terhadap kemungkinan alternatif yang mungkin terjadi.
- 3) Penggunaan alternatif pemecahan yang baik diperlukan pada saat menyelesaikan suatu permasalahan yang berat

b. Model Rasionalitas Terbatas

Model Rasional terbatas ini dapat dilakukan apabila perilaku pengambilan keputusan dapat digambarkan sebagai rasional dan maksimal, tetapi terbatas di mana pembuat keputusan berakhir dengan kepuasan minimal karena tidak memiliki kemampuan untuk memaksimalkan. Hal tersebut dikarenakan informasi yang kurang sempurna, terdapat batasan waktu dan biaya, tawaran alternatif kurang disukai dan efek kekuatan lingkungan tidak dapat diabaikan.

c. Model Penilaian Heuristik

Model penilaian jenis ini merupakan model penyederhanaan dari sisi strategi atau metode penilaian berdasarkan dari pengalaman. Meskipun heuristik kognitif menyederhanakan dan membantu

pembuat suatu keputusan, dalam situasi tertentu penggunaannya dapat menyebabkan kesalahan dan hasil bisa secara sistematis. disini Ada 3 model heuristic yaitu heuristic availabilitas, heuristic representative dan heuristic kerangka referensi serta keputusan.

d. Model Sosial

Model jenis ini merupakan sisi yang berlawanan dari model penilaian jenis rasionalitas dimana melihat dari sudut pandang psikologi. Hal ini didukung oleh pandangan bahwa pengaruh psikologi memiliki dampak yang signifikan terhadap perilaku pengambilan suatu keputusan.

## 8. Gaya Pengambilan Keputusan

a. Gaya Direktif

Pembuat keputusan gaya direktif mempunyai toleransi rendah terhadap ambiguitas serta bertujuan kepada tugas serta masalah teknis. gaya direktif ini bisa dikatakan lebih efisien, logis, pragmatis dan sistematis untuk memecahkan masalah. Pembuat keputusan direktif berfokus pada fakta serta penyelesaian segala sesuatu dengan cepat dan tepat.

b. Gaya Analitik

Pembuat keputusan bergaya analitik ini mempunyai toleransi yang tinggi untuk ambiguitas serta tugas yang kuat dan orientasi terhadap teknis. gaya analitik ini cenderung menganalisis situasi dan menyukai analisis terhadap sesuatu. pembuat keputusan tipe ini melakukan evaluasi dengan lebih banyak informasi serta alternatif daripada pembuat keputusan jenis direktif.

c. Gaya Konseptual

Pembuat gaya konseptual ini cenderung mempunyai toleransi yang tinggi untuk ambiguitas, serta membahas sesuatu dengan orang yang banyak untuk mendapatkan berbagai jenis informasi, kemudian mengandalkan perasaannya dalam pengambilan keputusan.

d. Gaya Perilaku

Pembuat keputusan gaya perilaku ini ditandai dengan adanya toleransi ambiguitas yang relatif rendah, orang yang kuat serta memiliki kepedulian terhadap lingkungan sosial. Gaya perilaku ini bekerja dengan baik terhadap orang lain, serta menyukasi situasi

keterbukaan dalam pertukaran pendapat, yaitu bisa menerima saran, sportif, serta bersahabat dan menyukai informasi verbal daripada tulisan.

## **D. Membangun Kepercayaan Diri dan Memberi Dukungan pada Klien**

### **Kepercayaan Diri**

#### **1. Pengertian Kepercayaan diri**

Kepercayaan diri merupakan salah satu aspek kepribadian yang penting pada seseorang, Kepercayaan diri merupakan keyakinan seseorang dalam menanggulangi suatu masalah dengan situasi terbaik dan dapat memberikan sesuatu yang menyenangkan bagi orang lain, sedangkan kurangnya percaya diri akan menghambat pengembangan potensi diri sendiri, sehingga orang yang percaya diri akan menjadi pesimis dalam menghadapi apapun, terlebih lagi menghadapi tantangan, mereka akan merasa takut, ragu – ragu untuk menyampaikan suatu pendapatnya sendiri.

#### **2. Aspek – Aspek dalam Kepercayaan Diri**

##### a. Keyakinan akan Kemampuan Diri

Sikap yang positif yang ada pada seseorang dan orang tersebut mengerti dan memahami sungguh apa yang dilakukannya

##### b. Optimis

Sikap yang positif yang terjadi pada seseorang, dimana orang tersebut berpandangan baik dalam menghadapi segala hal tentang diri, harapan serta kemampuannya.

##### c. Objektif

Seseorang yang melihat apapun dari kebenaran yang semestinya, bukan dari hal yang dianggapnya benar dari dirinya sendiri

##### d. Bertanggung Jawab

Kesediaan seseorang untuk menanggung apapun yang sudah menjadi konsekuensinya

##### e. Rasional

Analisa seseorang terhadap sesuatu masalah ataupun suatu kejadian dengan menggunakan pemikiran yang sesuai dengan logika dan kenyataan

### **3. Jenis – Jenis Kepercayaan Diri**

- a. Kepercayaan Diri Tingkah Laku  
kepercayaan diri tingkah laku merupakan kepercayaan diri untuk bertindak dan menyelesaikan segala tugasnya.
- b. Kepercayaan diri emosional  
kepercayaan diri emosional merupakan kepercayaan diri untuk yakin dan mampu menguasai seluruh emosi yang timbul
- c. Kepercayaan diri spiritual  
Kepercayaan diri spiritual merupakan kepercayaan atau keyakinan yang ada pada seseorang tentang tujuan hidup yang positif dan bermanfaat.

### **4. Faktor – faktor yang mempengaruhi kepercayaan diri**

- a. Faktor Internal
  - 1) Konsep diri  
Konsep diri dapat diartikan tentang gagasan tentang diri sendiri, konsep diri bisa negatif maupun positif, apabila seseorang memiliki rasa percaya tinggi yang tinggi, hal tersebut dapat dikatakan seseorang tersebut memiliki konsep diri positif, tetapi apabila orang tersebut mempunyai rasa rendah diri maka disebut konsep diri yang negatif.
  - 2) Harga Diri  
Harga diri merupakan penilaian terhadap diri sendiri. orang yang harga dirinya tinggi menilai dirinya secara rasional dan benar.
  - 3) Kondisi Fisik  
Kondisi fisik yang terjadi pada seseorang berpengaruh terhadap rasa percaya dirinya. biasanya penampilan pada fisiknya akan mempengaruhi kepercayaan dirinya.
  - 4) Pengalaman hidup  
pengalaman yang membuat kecewa akan menjadi sumber perasaan rendah diri seseorang.
- b. Faktor Eksternal
  - 1) Pendidikan  
Pendidikan seseorang akan mempengaruhi rasa kepercayaan diri seseorang.

- 2) Lingkungan dan pengalaman hidup  
lingkungan terdiri dari dua yaitu lingkungan masyarakat dan lingkungan fisik, lingkungan ini merupakan sumber pemberi rasa aman dan nyaman bagi seseorang, dukungan yang diberikan oleh lingkungan ini akan mempengaruhi rasa kepercayaan diri yang ada pada seseorang. semakin tinggi rasa percaya dirinya maka harga diri seseorang tersebut juga akan semakin baik.

## Dukungan

### 1. Pengertian Dukungan

Dukungan merupakan pola interaksi yang positif yang dilakukan oleh seseorang ketika menghadapi suatu peristiwa atau kejadian. dukungan ini bisa diperoleh dari suami, istri, adik, kakak, kerabat atau yang lainnya dengan memberikan dukungan secara instrumental, emosional, informasional maupun dukungan berupa penghargaan.

### 2. Jenis – Jenis Dukungan

#### a. Dukungan Penilaian

Dukungan penilaian ini bisa dikatakan dukungan yang bersifat positif maupun negatif. kedua dukungan tersebut sangat berpengaruh terhadap seseorang. sebagai contoh dukungan yang diberikan oleh keluarga ketika ada seorang ibu yang baru saja melahirkan , misalnya keluarga membantu mengingatkan tentang pentingnya pemberian ASI saja tanpa dikasih makanan atau minuman jenis lain.

#### b. Dukungan informasi

Dukungan informasi ini adalah memberikan dukungan seperti memberikan nasihat , atau arahan dan lain sebagainya. informasi atau arahan tersebut tentunya sesuai dengan kejadian, peristiwa yang telah atau sedang dialamai oleh klien.

#### c. Dukungan instrumental

Dukungan Instrumental ini merupakan dukungan dalam bentuk aksi nyata, misalnya seorang ibu yang baru saja melahirkan ini mendapat dukungan instrumental berupa makanan dan minuman yang disiapkan oleh keluarganya secara sehat dan penuh dengan nutrisi, selain itu dukungan instumental juga bisa berupa perhatian misalnya,

keluarga baik itu suami, adik atau kakak membantu memandikan sang anak ketika ibu mau mandi, dls.

d. Dukungan emosional

dukungan emosional ini dukungan yang diwujudkan dalam bentuk kepercayaan, perhatian maupun mendengarkan dan didengarkan. dukungan emosional ini bisa diberikan anggota kelurga misalnya suami memberi dukungan emosi padaistrinya dengan cara mendengarkan segala bentuk cerita yang di ceritakan oleh sang ibu, suami memberikan perhatian dls, dengan dukungan emosional yang diberikan sang suami dan keluarga, seorang ibu akan lebih metrasa nyaman dan aman sehingga dalam merawat bayinya ibu juga akan senang.

## E. Hubungan Terapetis dalam Berkomunikasi

### 1. Pengertian komunikasi terapeutik

Komunikasi terapeutik merupakan suatu hubungan antara bidan dan klien yang dilakukan secara interpersonal, di mana bidan berusaha agar klien dapat mengatasi masalahnya tanpa bantuan siapapun agar kesehatannya meningkat.

### 2. Tujuan komunikasi terapeutik

Komunikasi terapeutik bertujuan untuk memotivasi dan mengembangkan pribadi dari klien sendiri ke arah yang lebih adaptif serta kontraktif. Selain hal itu komunikasi terapeutik sering juga diarahkan kepada perkembangan klien yang terdiri dari hal-hal seperti berikut ini:

a. Penerimaan diri dan peningkatan terhadap penghormatan diri.

Klien yang mungkin pada awalnya kurang percaya diri, setelah melakukan komunikasi terapeutik dengan konselor / bidan , klien tersebut bisa percaya diri. dari komunikasi terapeitik ini, diharapkan klien akan lebih menerima dirinya.

b. Kemampuan membina hubungan interpersonal yang tidak superfisial dan saling bergantung dengan orang lain.

Klien akan mencoba belajar bagaimana klien menerima dan diterima oleh orang lain. Dengan melakukan komunikasi yang terbuka, jujur, dan menerima klien apa adanya, konselor akan dapat

- meningkatkan kemampuan klien untuk membina hubungan yang saling percaya.
- c. Peningkatan fungsi dan kemampuan untuk memuaskan kebutuhan serta mencapai tujuan yang realistik.  
bidan mencoba meningkatkan kebutuhan diri klien untuk menjadikan klien lebih bermakna.
  - d. Rasa identitas personal yang jelas dan meningkatkan integritas diri dengan cara komunikasi.

### **3. Prinsip-Prinsip Komunikasi Terapeutik**

Berikut ini merupakan beberapa prinsip – prinsip dari komunikasi terapeutik yang bisa dikerjakan guna meningkatkan kualitas dari klien antara lain adalah :

- a. Menjadikan klien sebagai fokus yang utama dalam interaksi.
- b. Mengkaji kualitas intelektual untuk menentukan pemahaman.
- c. Memergunakan sikap membuka diri hanya untuk tujuan terapeutik.
- d. Menerapkan perilaku profesional dalam mengatur hubungan terapeutik.
- e. Menghindari hubungan sosial dengan klien.
- f. Harus betul-betul menjaga kerahasiaan klien.
- g. Mengimplementasikan intervensi berdasarkan teori.
- h. Mengobservasi respons verbal klien melalui pernyataan klarifikasi dan hindari perubahan subjek atau topik jika perubahan isi topik bukan sesuatu yang sangat menarik bagi klien.
- i. Memelihara hubungan atau interaksi yang tidak menilai, dan hindari membuat penilaian tentang tingkah laku dan memberi nasihat klien.
- j. Berikan petunjuk klien untuk menginterpretasi kembali pengalaman secara rasional.

### **4. Teknik Komunikasi Terapeutik**

- a. Mendengarkan

Bidan perhatian terhadap kebutuhan dan masalah klien. Upaya agar dapat mengerti pesan verbal dan non verbal yang disampaikan. Adapun keterampilan yang dapat diterapkan adalah :

- 1) Pandanglah klien ketika sedang berbicara
- 2) Pertahankan kontak mata

- 3) Pertahankan sikap tubuh yang menunjukkan perhatian
  - 4) Hindari gerakan yang tidak perlu
  - 5) Berikan anggukan kepala
  - 6) Posisikan tubuh condong kedepan
- b. Menunjukkan penerimaan

Menerima tidak berarti menyetujui. Bersedia untuk mendengarkan tanpa menunjukkan keraguan. Hindari ekspresi wajah dan gerakan seperti mengerutkan kening/menggelengkan kepala.

Berikut ini sikap menunjukkan rasa percaya:

- 1) Mendengarkan tanpa memotong pembicaraan
  - 2) Memberikan umpan balik verbal dengan baik
  - 3) Isyarat non verbal sesuai dengan verbal
  - 4) Menghindari perdebatan, mengekspresikan keraguan atau mencoba mengubah pikiran klien
- c. Menanyakan pertanyaan yang berkaitan Tujuannya adalah mendapatkan informasi yang spesifik mengenai klien. Pertanyaan dikaitkan dengan topik yang dibicarakan dengan menggunakan kata-kata dalam konteks sosial budaya secara berurutan selama pengkajian.
- d. Mengulang ucapan klien dengan kata-kata sendiri Bidan memberikan umpan balik sehingga klien mengetahui bahwa pesannya dimengerti dan mengharapkan komunikasi berlanjut. Bidan harus hati-hati, karena akan rancu jika pengulangan ucapan punya arti yang berbeda.

Contohnya:

- Klien: "Saya tidak dapat tidur, beberapa hari ini saya cemas akan Bayi saya".
- Bidan: "Anda mengalami kesulitan untuk tidur dikarenakan beberapa hari ini cemas akan Bayi anda".

- e. Klarifikasi

Jika terjadi kesalahpahaman, kegiatan konsultasi berhenti sejenak dan bidan bisa melakukan klarifikasi dan penyamaan persepsi yang disebabkan informasi harus akurat. Bidan dalam hal ini bisa memberikan contoh yang nyata sehingga pesan mudah dimengerti oleh klien dan tidak ada kesalahpahaman.

f. Memfokuskan

Tujuan memfokuskan yaitu untuk membatasi bahan pembicaraan sehingga pembicaraannya lebih spesifik dan bisa dimengerti. Bidan tidak boleh memotong pembicaraan dari klien, kecuali jika pembicaraan berlanjut tanpa ada informasi yang berarti.

g. Menyampaikan hasil observasi

h. Menawarkan Informasi

Pemberian informasi txbahan yang diberikan bidan melalui pendidikan kesehatan diharapkan dapat menciptakan peningkatan rasa percaya klien kepada bidan. bidan dalam hal ini tidak boleh memberikan nasehat saat pemberian informasi, bidan harus memfasilitasi klien dalam mengambil suatu keputusan.

i. Diam

Memberikan kesempatan konselor dan klien diam, hal ini berguna saat sang klien diwajibkan untuk mengambil suatu keputusan.

j. Meringkas

k. Memberikan Penghargaan

l. Menawarkan Diri

m. Memberikan Kesempatan Klien untuk Memulai Pembicaraan

n. Mempersilahkan untuk Meneruskan Pembicaraan

o. Mengajukan Klien untuk Menjelaskan Persepsinya

p. Refleksi adalah suatu teknik yang menganjurkan klien untuk mengemukakan dan menerima ide sebagai bagian dari dirinya sendiri.

## 5. Strategi Komunikasi

a. Fase orientasi

1) Salam Terapeutik (bidan).

Salam terapeutik dapat dilakukan dengan cara memberi salam kepada klien berupa ucapan assalamualaikum atau selamat pagi/siang/sore yang disertai dengan mengulurkan tangan untuk bersalaman dan dengan ekspresi wajah siap menerima klien. Bila sudah tahu namanya maka sebutkan nama klien tersebut misalnya, "Selamat siang, Bu Gita".

- 2) Evaluasi dan Validasi.  
Menanyakan kembali topik yang diinginkan oleh klien.
  - 3) Kontrak Waktu
  - 4) Menambah pengetahuan klien tentang teknik menyusui bayi yang benar
- b. Fase kerja  
Memberi penjelasan tentang isi dari topik atau materi yang ingin disampaikan kepada klien.
- c. Fase terminasi
- 1) Evaluasi respons klien.
    - a) Menanyakan kembali kepada klien apakah sudah mengerti atau belum.
    - b) Meminta klien mengulang kembali materi yang telah disampaikan dan dijelaskan.
    - c) Selanjutnya memberi kesempatan kepada klien untuk bertanya secara langsung.
  - 2) Rencana tindak lanjut.  
Rencana tindak lanjut meminta klien untuk mengulang kembali atau mendemonstrasikan kembali apa yang telah dikonseling sebelumnya.
  - 3) Kontrak selanjutnya bila diinginkan dan diperlukan.

## 6. Aplikasi komunikasi terapeutik

### a. Komunikasi terapeutik saat persalinan

Komunikasi terapeutik pada ibu bersalin diterapkan pada saat melakukan bantuan kepada ibu mau bersalin dengan tujuan mendampingi serta membimbing ibu dalam proses persalinannya agar berjalan dengan lancar, dan tidak menakutkan bagi ibu bersalin. Tujuan Komunikasi Terapeutik pada ibu bersalin diantaranya adalah :

Meminimalisir kecemasan yang ada pada klien, nyeri persalinan akan berkurang dengan adanya komunikasi terapeutik yang diberikan oleh ibu bidan kepada klien, dls.

Adapun pendekatan yang dibnerikan seorang bidan dalam melakukan komunikasi terapeutik pada klien adalah dengan cara memberikan suport kepada klien dan menerima klien dengan apa adanya dan tangan terbuka, memberikan perhatian kepada klien

dengan cara datang untuk mendampingi klien selama proses persalinan berlangsung serta bidan selalu senantiasa memahami, mendengarkan, dan juga memperhatikan keluhan keluhan yang di rasakan dan dikatakan oleh klien.

Berikut ini beberapa cara yang bisa dilakukan pendamping klien dalam memberikan asuhan selama persalinan, yaitu dengan cara memberikan suatu sentuhan, sentuhan, belaian kecil dapat diberikan pada saat pendamping mendampingi klien pada proses bersalin, karena dengan komunikasi non-verbal tersebut biasanya lebih berarti bagi klien dari pada hanya kata kata, sentuhan yang diberikan bidan akan memebrikan rasa nyaman dan aman pada klien, pendamping hendaknya memberikan informasi tentang bagaimana kemajuan proses persalinan klien, karena hal tersebut diharapkan dapat mempengaruhi kondisi klien agar lebih siap dalam menghadapi persalinan yang nanti dimaksudkan agar persalinan berjalan dengan lancar dan aman. informasi dan komunikasi yang efektif diharapkan dapat memberi pemahaman bagi klien sehingga dapat mengurangi kecemasan yang ada pada klien.

Pendamping membantu memandu proses persalinan bisa dengan dengan instruksi khusus, misalnya ketika ada his, klien di tuntun untuk meneran, begitu pula sebaliknya , ketika tidak ada his maka pasien di instruksikan untuk bernafas dan santai pada saat hilang his, dengan kontak fisik dengan klien akan bisa menyebabkan berkurangnya rasa nyeri yang ada, misalnya dengan cara menggosok tangan maupun punggung, dsb. memberikan ucapan selamat dan memeluk ibunya merupakan salah satu bentuk penghargaan atas usaha ibu untuk melahirkan.

b. Komunikasi terapeutik pada ibu nifas

Komunikasi terapeutik yang dilakukan seseorang bidan pada saat menjalani masa nifas dimaksudkan agar masa masa proses penyembuhan pasca bersalin berjalan dengan aman dan nyaman. serta bidan dapat mendampingi ibu nifas untuk melewati masa nifas dengan sehat dan bahagia dengan cara memberikan anjuran anjuran yang bermanfaat untuk kemajuan pemulihan ibu dan perawatan bayi.

## **7. Hal yang harus diperhatikan dalam menumbuhkan hubungan antar manusia (terubuka, sikap suportif serta perasaan percaya )**

### **a. Sikap terbuka**

Sikap terbuka pada klien serta klien dengan konselor / bidan akan memberikan banyak manfaat diantaranya akan meringankan beban pasien sendiri serta menumbuhkan rasa percaya pada klien terhadap konselor / bidan.

### **b. Sikap suportif**

Sikap suportif dalam komunikasi merupakan sikap yang menghilangkan sikap defensif pada proses komunikasi. Sikap defensif seringkali ditunjukkan oleh orang yang tidak mau menerima, tidak mau jujur, dan tidak memiliki sifat empati terhadap orang lain.

Ciri perilaku suportif:

- 1) Deskripsi: penyampaian pesan, perasaan, persepsi tanpa menilai atau mengecam kelamahan dan kekurangan klien
- 2) Orientasi Masalah: mengkomunikasikan keinginan untuk bekerjasama dalam mencari pemecahan masalah
- 3) Spontanitas: sikap jujur dan tidak ada motif lain
- 4) Empati : ikut merasakan apa yang orang lain rasakan
- 5) Persamaan: sikap yang tidak mempertegas perbedaan. Rasa hormat akan perbedaan pendapat
- 6) Profesionalisme: kesediaan meninjau kembali pendapat sendiri

### **c. Sikap Percaya**

Sikap percaya kepada konselor / bidan akan tumbuh dengan sendirinya apabila di dalam diri bidan terdapat faktor – faktor sebagai berikut, diantaranya yaitu

- 1) Karakteristik bidan yang memiliki ketrampilan serta kemampuan yang bagus, pengalaman yang dimiliki seorang bidan serta bidan memiliki sifat yang jujur terhadap apapun dan bisa diandalkan ketika dibutuhkan.
- 2) Memiliki kekuasaan, ketika seseorang memiliki kekuasaan terhadap orang lain, maka orang itu akan patuh dengan sendirinya.
- 3) Komunikasi yang berkualitas.

- 8. Menumbuhkan rasa percaya diri pada klien dan memberikan dukungan kepada klien**
- a. Bidan memiliki sikap yang handal dalam artian bidan mampu memberikan pelayanan memuaskan, sigap, cepat dan tepat.
  - b. Bidan peka terhadap klien, dalam hal ini bidan dapat merespon terhadap apa yang dikeluhkan oleh pasien dan segera mengatasi keluhan klien.
  - c. Bidan care terhadap klien tanpa membedakan apapun kondisi klien.
  - d. Pada saat menghadapi klien atau pasien bidan harus sabar
  - e. Sikap empati yang dimiliki bidan akan memberikan kenyamanan dan ketenangan pasien.
  - f. Bidan yang ramah dan selalu tersenyum dalam kondisi apapun saat menghadapi seorang pasien akan memberikan nilai tambah dan memberikan rasa aman dan nyaman pada klien
  - g. Bidan mampu berkomunikasi dengan baik dan menerapkan komunikasi efektif akan memberikan tambahan rasa percaya klien dan keluarga terhadap bidan.

**F. Latihan**

1. Apakah yang disebut dengan konseling dalam kebidanan ?
2. Apakah tujuan dari observasi ?
3. Apakah tujuan dari pengambilan keputusan seorang konselor?
4. Sebutkan Aspek – Aspek yang ada di dalam kepercayaan diri seseorang

**Jawaban**

1. Konseling merupakan proses pemberian informasi yang objektif dan lengkap yang dilakukan secara sistematis berdasarkan panduan ketrampilan komunikasi interpersonal.
2. Observasi digunakan untuk menggambarkan hal-hal yang dipelajari, disaat aktivitas yang sedang berlangsung, orang-orang yang terlibat didalamnya, serta observasi digunakan sebagai penilaian awal terhadap klien yang bisa terjadi diluar waktu konseling, digunakan sebagai engamanan perilaku pasien, berguna untuk pembuatan laporan hasil pemeriksaan, sebagai informasi tambahan yang diperlukan untuk mendukung keadaan klien serta dapat memberikan informasi yang mungkin tidak dapat ditunjukkan oleh alat

3. Tujuan dari pengambilan keputusan dapat dibedakan menjadi dua, antara lain yaitu :
  - 1) Tujuan yang sifatnya tunggal, yaitu tujuan pengambilan keputusan yang sifatnya tunggal tersebut terjadi apabila yang dihasilkan hanya menyangkut satu masalah, dalam artian apabila sekali diputuskan maka tidak akan ada kaitannya dengan masalah yang lain.
  - 2) Tujuan yang sifatnya ganda, yaitu apabila keputusan yang ditetapkan itu memiliki lebih dari satu masalah, memiliki arti bahwa satu keputusan yang diambil tersebut sekaligus memecahkan dua masalah atau lebih yang bersifat kontradiktif atau bersifat tidak kontradiktif.
4. Aspek – Aspek yang ada di dalam kepercayaan diri seseorang
  - 1) Keyakinan akan Kemampuan Diri
  - 2) Optimis
  - 3) Objektif
  - 4) Bertanggung jawab
  - 5) Rasional

## G. Rangkuman Materi

Komunikasi konseling dalam kebidanan merupakan proses konseling antara klien / pasien dengan konselor / bidan serta pihak lain yang terkait. Keberhasilan suatu konseling sangat ditentukan oleh keaktifan komunikasi diantara klien dan konselor. Dalam proses konseling diperlukan berbagai teknik diantaranya adalah dengan observasi, observasi disini merupakan proses yang tersistem untuk merekam pola, kejadian serta tingkah laku klien. Didalam proses observasi, hal hal yang perlu di perhatikan ialah tingkah laku pasien, komunikasi verbal maupun non verbal serta pengamatan dan interpretasi pada klien. Keberhasilan konseling dipengaruhi berbagai hal diantaranya adalah bagaimana cara konselor bertanya kepada klien ds. proses konseling menghasilkan suatu pemecahan masalah, bagaimana alternatif pemecahan masalah yang dialami klien itu juga dipengaruhi oleh pengambilan keputusan dari klien sendiri dan atau tanpa bantuan atau arahan dari konselor / bidan dengan dipengaruhi dan mempertimbangkan berbagai banyak hal.

## **H. Glosarium**

DLS : Dan Lain Sebagainya

## **Daftar Pustaka**

- Arie Prima Usman Kadi. (2013). Hubungan Kepercayaan Diri dan *Self Regulated Learning* Terhadap Prokrastinasi Akademik Pada Mahasiswa Psikologi Tahun 2013 (Mahasiswa Psikologi Universitas Mulawarman)." *eJurnal Psikologi*, 2016
- Dalami (2012). Komunikasi dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan. Trans Info Media: Jakarta
- Lestari, A. (2010). Buku Saku Kominikasi Dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan. Trans Info Media: Jakarta
- MNH. (2002) Bab Pelatihan Ketrampilan Komunikasi Interpersonal/Konseling. Departemen Kesehatan: Jakarta.
- Musliha & Fatmawati, S. (2010). Komunikasi Keperawatan. Yogyakarta: Muha Medika: Yogyakarta
- Nur Ghufron dan Rini Risnawita S, Teori-Teori Psikologi (Yogyakarta: AR-RUZZ MEDIA, 2011)
- Priyanto, A. (2009). Komunikasi dan Konseling: Aplikasi dalam Sarana Pelayanan kesehatan untuk Perawat dan Bidan. Salemba Medika: Jakarta.
- Tyastuti, S., Kusmiyati, Y., & Handayani, S. (2010). Komunikasi dan Konseling dalam Pelayanan Kebidanan. Fitramaya: Yogyakarta.
- Uripmi. (2003). Komunikasi Kebidanan. EGC: Jakarta.
- Wulandari. (2009). Komunikasi dan Konseling dalam Praktik Kebidanan. Jogjakarta: Nuha Medika: Jakarta.
- Yulifah & Yuswanto. (2009). Komunikasi dan Konseling Dalam Kebidanan. Salemba Medika: Jakarta.

# BAB 4

## SIKLUS REFLEKTIF, PEMBERIAN INFORMASI VS KONSELING, EMPATI DAN SENTUHAN

### Pendahuluan

Pada bab ini akan membahas tentang Siklus reflektif, pemberian informasi Versus konseling, empati dan sentuhan. Materi ini merupakan materi dasar dalam komunikasi konseling. Materi yang ada pada bab ini sudah disesuaikan dengan sub capaian pembelajaran mata kuliah (sub-CPMK) yang harus dikuasai oleh mahasiswa sarjana kebidanan.

Tujuannya adalah untuk memudahkan dosen untuk menyampaikan materi yang diajarkan dan menjadi sarana interaksi antara dosen dan mahasiswa serta menjadi acuan mahasiswa dalam pembelajaran. Buku ini diperuntukkan bagi dosen yang mengajar komunikasi efektif, sebagai alat untuk memudahkan dosen dalam penyampaian materi. Bagi mahasiswa, khususnya mahasiswa kebidanan sebagai acuan dalam pembelajaran.

Bab 2 ini akan membahas tentang siklus reflektif menurut Gibbs, teori eksperensial Kolbs, Analisis kritis terhadap kejadian (*critical incident analysis*), Konseling berpusat pada individu (*person-center counselling*), model bantuan menurut Herons, Pemberian informasi versus konseling, serta empati dan sentuhan.

Bab ini berisi penjelasan-penjelasan terkait materi yang sesuai dengan sarjana kebidanan, bab ini disusun berdasarkan berbagai sumber diantaranya jurnal, buku-buku sumber dan dari web terpercaya. Berisi teks tulisan yang memudahkan mahasiswa untuk memahami makna dari setiap bab dan didukung oleh tabel dan gambar, serta contoh penerapannya. Pada akhir bab ini terdapat soal beserta jawabannya untuk memudahkan mahasiswa mengukur kemampuan dan pemahaman terhadap materi pada bab ini.

**Tujuan Intruksional:**

1. Mahasiswa mampu Memahami Siklus Reflektif,
2. Mahasiswa mampu memahami pemberian Informasi Vs Konseling
3. Mahasiswa mampu memahami Empati dan Sentuhan

**Capaian Pembelajaran:**

1. Mampu menjelaskan siklus reflektif menurut Gibbs dan teori eksperensial Kolbs
2. Mampu menjelaskan analisis kritis terhadap kejadian (*critical incident analysis*)
3. Mampu menjelaskan konseling berpusat pada individu (*person-center counselling*)
4. Mampu menjelaskan model bantuan menurut Herons
5. Mampu menjelaskan pemberian informasi Vs konseling
6. Mampu menjelaskan empati dan sentuhan

## **Uraian Materi**

### **A. Siklus Reflektif Menurut Kolbs dan Gibbs**

#### **1. Pengertian *Reflektif***

Refleksi adalah proses aktif dalam mengubah pemahaman terhadap suatu situasi dan berfokus pada pengetahuan dan keterampilan yang perlu dikembangkan. Pengembangan keterampilan melalui pengalaman sehari-hari (Sumamol 2019).

Refleksi adalah kegiatan harian yang berperan dalam perkembangan pengetahuan atau kognitif dan pertumbuhan keperibadian sebagai dasar konsep berfikir dan belajar. Refleksi adalah memikirkan apa yang sudah terjadi, berfikir dan merenungi apa yang terjadi dalam kehidupan.

Pembelajaran *reflektif* adalah pembelajaran yang memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk berfikir reflektif terhadap kejadian dari setiap bidang yang dikaji, mencari hubungan untuk memperhitungkan masa depan yang nyata dan secara rasional.

Seorang bidan dapat melakukan refleksi untuk belajar dan pembelajaran tersebut merupakan hasil refleksi dari gabungan pengalaman klinis dan pendidikan yang dimiliki.(Bd. Novita Br Ginting Munthe et al. 2024)

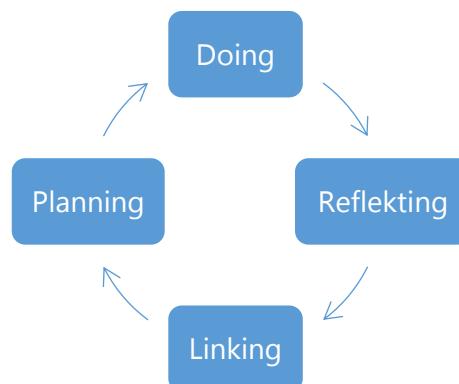
#### **4 tahapan siklus pembelajaran (*learning cycle*):**

- a. ***Doing*** : melaksanakan dan menyadari semua aktifitas yang diikuti Terlibat dalam aktifitas, berpartisipasi, melakukan aktifitas. Pencapaian dan keterlibatan praktis.
- b. ***Reflekting*** : meninjau dan merangkum apa yang baru saja terjadi Mengumpulkan informasi terkait aktifitas yang telah terjadi. Berdiskusi, eksplorasi dan memutar ulang pengalaman dalam pikirannya.
- c. ***Linking*** : membuat koneksi atau menautkan dengan pengetahuan sebelumnya  
*Linking* adalah tahapan dimana kita membuat hubungan antara pengalaman dan ide, dan melihat pengamanan tersebut terkait atau

bertentangan dengan konsep atau model lain. Pada tahap ini menekankan pada pengetahuan, pemikiran konseptual dan ide-ide abstrak.

- d. **Planning:** menggunakan apa yang telah dipelajari untuk melakukan perbaikan, yang melibatkan perencanaan, penataan, melakukan dengan cara baru, dan penetapan target.

Perencanaan memungkinkan kita untuk merubah tindakan dengan memutuskan akan melakukan aktifitas dengan cara yang berbeda dilain waktu. Perencanaan melibatkan tinjauan dan rangkuman yang telah dipelajari, dan memutuskan langkah selanjutnya. Tahap ini menekankan pengambilan keputusan, kategorisasi, penerapan penilaian, dan pengorganisasian.



**Gambar 2.1 *Learning Cycle***

Pembelajaran adalah proses berkelanjutan yang dapat dilihat sebagai siklus perbaikan yang terus-menerus. Tergantung pada preferensi alami individu masing-masing, seseorang cenderung merasa paling nyaman pada satu tahap tertentu dalam siklus pembelajaran, dan paling tidak nyaman pada tahap lainnya. Namun, untuk belajar sepenuhnya dari seluruh pengalaman, penting untuk terlibat dalam setiap tahapan siklus.

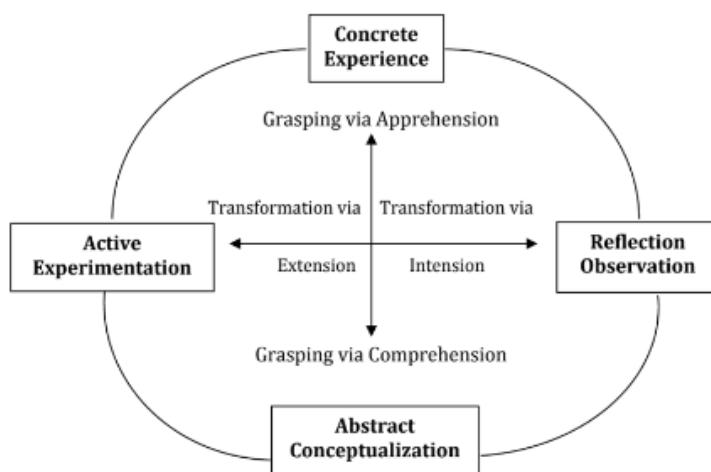
Pembelajaran bukan hanya terkait membaca buku, menghadiri kursus dan ceramah. Namun, pembelajaran sebenarnya bukan hanya tentang mendapatkan informasi, namun terlibat dalam aktifitas dan mengintegrasikannya, sehingga tidak hanya mempengaruhi pemikiran akan tetapi mempengaruhi perilaku juga.

## 2. Refleksi Menurut Kolb's dan Gibbs

### a. Teori pembelajaran Eksperensial Kolb

*Teori Experiential Learning Kolb* (kolb, 1984) mendefinisikan *experiential learning* sebagai proses dimana pengetahuan di ciptakan melalui transformasi pengalaman. Pengetahuan dihasilkan dari kombinasi menangkap dan mentransformasikan pengalaman.(Macdonald and Johnson 2023; Sumamol 2019)

Kolb memberikan proses deskriptif pembelajaran berdasarkan pengalaman yang menunjukkan bagaimana pengalaman ditejemahkn melalui refleksi menjadi konsep.



**Gambar 2.2 kolb experimental Learning Cycle (Sumamol 2019)**

Teori pembelajaran eksperiensial Kolb terdapat siklus 4 elemen.(Sumamol 2019; Tanguay, Hanratty, and Martin 2020)

#### 1) Pengalaman konkret (*Concrete Experience*)

Menggambarkan situasi. Langkah ini mirip dengan deskripsi pada siklus Gibbs. Pikiran dan perasaan atau refleksi tidak muncul dibagian ini.

Apa yang terjadi?

Siapa yang ada disana?

Apa peran saya pada hal yang terjadi?

#### 2) Observasi reflektif (*Reflection Observation*)

Bagian ini menuliskan reaksi anda terhadap situasi yang muncul

dan mulai memikirkan apa yang berjalan baik atau tidak, berikut alasan-alasannya.

Apa yang positif/negatif tentang pengalaman tersebut?

Mengapa peristiwa tersebut terjadi?

Mengapa aku bersikap seperti itu?

Mengapa orang lain berperilaku seperti yang mereka lakukan?

3) Konseptual Abstrak (*Abstrak Conceptualization*)

Pada tahap ini menggabungkan pengalaman dengan teori dari literatur dan mulai menggenelarisasi dari situasi.

Apa yang dikatakan literatur tentang mengapa peristiwa tersebut terjadi?

Apa yang dapat saya pelajari dari alasan mengapa saya berperilaku seperti yang telah saya lakukan/mengapa orang lain berperilaku seperti yang mereka lakukan?

4) Eksperimen aktif (*Active Eksperimentation*)

Pada tahap ini merefleksikan apa yang telah dipelajari dari situasi tersebut yang dapat mempengaruhi praktik/perilaku dan bagaimana mengubah apa yang dilakukan dimasa mendatang, sebagai hasil refleski.

Bagaimana saya dapat mengubah perilaku/praktik saya berdasarkan refleksi pada pengalaman ini?

Bagaimana saya telah mengubah perilaku/praktik saya berdasarkan pembelajaran dari refleksi ini?

Siklus menurut Kolb dimulai dari pengalaman yang dimiliki siswa, dilanjutkan dengan kesempatan merefleksikan pengalaman tersebut. Kemudian siswa dapat membuat konsep dan menarik kesimpulan tentang apa yang mereka alami dan amati, yang mengarah pada tindakan di masa depan dimana siswa bereksperimen dengan perilaku yang berbeda. Memulai siklus baru ketika mempunya pengalaman baru berdasarkan eksperimen yang telah dilakukan. Langkah 1 dan 4 merupakan komponen konkret, dan langkah 2 dan 3 merupakan komponen konseptual, yang memerlukan beragam perilaku kognitif dan afektif.

Manfaat dan keterbatasan siklus eksperensial Kolb

Manfaat siklus kolb adalah fleksibilitasnya, siklus ini tidak mengasumsikan bahwa segala sesuatu yang terjadi dalam urutan tertentu, sehingga dapat dimulai pada tahap yang berbeda. Pada tahap eksperimen aktif, siklus ini cocok untuk pendekatan belajar "belajar sambil melakukan". Namun, karena pendekatannya fleksibel pendekatan ini bisa membingungkan karena tidak terstruktur.(Tanguay, Hanratty, and Martin 2020)

### **b. Model Siklus Reflektif Gibbs**

Model ini lebih deskriptif dibandingkan model Kolb, karena setiap tahap telah mencakup reaksi pembelajaran yang relevan terhadap setiap tahap. Observasi dan konseptualis abstrak model Kolbs telah dikembangkan dalam model Gibbs sehingga model Gibbs dipecah menjadi *feeling* dan evaluasi dan yang terakhir menjadi analisis dan kesimpulan. Kelebihan model Gibbs adalah tahapan-tahapannya dapat disesuaikan kembali dengan tujuan refleksi. Siklus reflektif Gibbs merupakan salah satu kerangka kerja yang sering digunakan untuk refleksi dalam perawatan kesehatan.

Siklus Reflektif Gibbs terdiri dari enam tahapan:

1) Deskripsi situasi (*Description*)

Menggambarkan apa yang terjadi secara akurat.

Pertanyaan:

Apa yang telah terjadi?

siapa yang ada disana?

Peran anda dalam peristiwa tersebut?

Apa yang terjadi selanjutnya?

2) Analisis perasaan (*Feelings*)

Menggambarkan apa yang dirasakan dan dipikirkan.

Bagaimana perasaan saya sebelum kejadian tersebut?

Bagaimana perasaan saya selama acara tersebut?

Bagaimana perasaan saya setelah kejadian tersebut?

3) Evaluasi pengalaman (*evaluation*)

Menilai hal-hal baik dan buruk dari pengalaman tersebut. Menulis hal hal yang positif dan negatif dari pengalaman tersebut.

Apa yang berhasil?

Aspek apa yang positif?

Apa yang tidak berhasil?

Aspek apa yang negatif?

4) Analisis untuk memahami pengalaman (*Analysis*)

Menggambarkan pendapat mengenai situasi tersebut secara kritis, melihat hubungan antara suatu peristiwa dan mencari maknanya. Menganalisis apa yang menyebabkan situasi tersebut. Mengapa ada yang berjalan baik atau tidak dan apa akibatnya. Membandingkan situasi dengan teori yang ada.

Mengapa hal ini terjadi?

Mengapa berperilaku seperti ini?

Apa yang telah saya pelajari?

Bagaimana teori, kebijakan atau perundang-undangan berhubungan dengan pengalaman yang telah saya tulis (menggunakan contoh spesifik dari pengalaman tersebut)?

5) Kesimpulan (*conclusion*)

Menegaskan hal yang seharusnya dilakukan maupun tidak.

Apa yang telah saya pelajari?

Apa lagi yang bisa saya lakukan?

Apa yang bisa saya lakukan secara berbeda dilain waktu?

Apa yang saya pelajari tentang diri saya?

Apa yang saya pelajari tentang pengetahuan dan praktik saya sendiri?

6) Rencana tindakan (*action plan*)

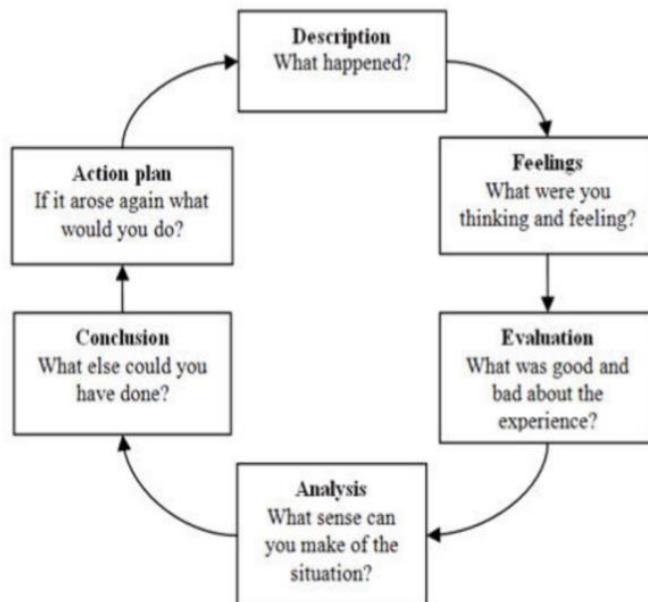
Rencana yang akan dilakukan selanjutnya jika situasi tersebut terjadi lagi apa yang akan dilakukan. Mendiskusikan apa yang telah dipelajari selama proses refleksi akan mempengaruhi praktik di masa depan dan tindakan akan akan dilakukan sementara waktu.

Jika situasi yang sama terjadi lagi, apa yang dapat saya lakukan?

Tindakan apa yang dapat saya ambil untuk sementara waktu guna bersiap menghadapi situasi yang serupa di masa mendatang?

Bahkan jika pengalamannya positif dan dilakukan dengan baik,

diarea mana yang bisa saya perbaiki?  
Tindakan spesifik apa yang dapat diambil untuk meningkatkan area ini?



**Gambar 2.3 Siklus Reflektif Gibbs (1998)**

Manfaat dan keterbatasan siklus reflektif Gibbs:

Pendekatan ini memungkinkan untuk menyusun refleksi dengan jelas. Pemisahan ke dalam berbagai aspek proses refleksi memudahkan untuk memastikan mencakup semua informasi yang relevan.

Namun, ada yang berpendapat bahwa hal tersebut bersifat refetitif dan memecah belah. Prosesnya menjadi begitu banyak, penyederhanaan secara berlebihan, sehingga menyebabkan hilangnya kedalaman refleksi.(Tanguay, Hanratty, and Martin 2020)

Pembelajaran reflektif meningkatkan pemikiran kritis dan pemahaman peserta didik tentang apa yang telah mereka ajarkan. Peserta didik memperoleh manfaat dari pembelajaran reflektif dalam hal pemahaman mendalam tentang kekuatan dan kelemahan mereka dan identifikasi nilai-nilai yang mendasarinya, kemungkinan kekurangan, dan area untuk perbaikan. Pembelajaran reflektif bertujuan untuk memperkuat pembelajaran dan praktik yang mendalam.

Refleksi bukan hanya sekedar berfikir kritis namun dapat menjadi bentuk komunikasi timbal balik dengan orang lain. Pembelajaran refleksi disesuaikan dengan tujuan pembelajaran tersebut.

### **Perbandingan pendekatan Kolb dan Gibbs terhadap Refleksi**

<b>Kolb</b>	<b>Gibbs</b>
Menekankan pentingnya pembelajaran berdasarkan pengalaman dan eksperimen aktif	Berfokus pada kerangka kerja terstruktur untuk refleksi, dengan evaluasi yang komprehensif

### **3. Analisis Kritis Terhadap Kejadian (*Critical Incident Analysis*)**

#### a. Analisis Kritis

Analisis kritis atau berfikir kritis adalah suatu cara berfikir secara mendalam tentang masalah-masalah yang terdapat dalam jangkauan pengalaman seseorang. Cara untuk memahami apa yang terjadi (kenyataan), kejadian atau peristiwa, situasi, benda, orang dan pernyataan yang ada.

Berfikir kritis adalah suatu keterampilan yang menerapkan metode-metode, yang menuntut berfikir keras untuk memeriksa setiap keyakinan atau pengetahuan asumtif (dugaan) berdasarkan bukti pendukungnya dan kesimpulan-kesimpulan lanjutan yang diakibatkannya.

Berfikir kritis membutuhkan kemampuan untuk berprasangka, keberpihakan, kebohongan, propaganda, misinformasi, egosentris dan lainnya.

Pada asuhan kebidanan, berfikir kritis menggambarkan bahwa bidan memiliki dasar pengetahuan dan kemampuan untuk menganalisis dan mengevaluasi pengetahuan terbaru, mengambil keputusan klinis dengan logika dan rasional.

Analisis kritis kejadian (*critical incident analysis*) adalah cara baru mempelajari atau memafsirkan dan memprediksi respon manusia, secara individu maupun kelompok. Analisis kritis terhadap kejadian yang menganggu meningkatkan kesadaran dan membantu individu untuk mempelajari cara mengatasi masalahnya. Analisis kritis menghasilkan inisiatif yang kreatif dan efektif untuk berhasil mengurangi dan mengelola insiden yang sama dimasa depan.

Tujuan dari *critical incident analysis* adalah untuk membantu memahami, memprediksi, dan menegosiasi kejadian-kejadian yang signifikan.(Schwester 2014)

*Critical incident* merupakan peristiwa yang diingat sebagai peristiwa penting bagi seseorang atau peristiwa yang diberikan kepada peserta didik untuk tujuan refleksi. Insiden kritis harus dianggap sebagai peristiwa yang bermakna atau signifikan, tidak harus merupakan kejadian besar atau penting, dan bisa berupa pengalaman negatif atau positif.

*Critical incident analysis* mengarah pada tingkat refleksi yang mendalam karena melebihi deskripsi yang terperinci tentang suatu peristiwa yang menarik perhatian, hingga analisis dan refleksi terhadap makna peristiwa tersebut.

Menulis insiden kritis memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk menjauhkan diri dari suatu peristiwa dan memahaminya dengan cara yang baru. (Daly, Speedy, and Jackson 2009).

Kerangka kerja analisis kritis terhadap kejadian:

- 1) Berikan deskripsi singkat tentang insiden tersebut (yang berhubungan dengan hasil pembelajaran)
- 2) jelaskan alasan pemilihan insiden serta signifikansi dan relevansi bagi anda
- 3) identifikasi isu-isu yang terkait dengan insiden tersebut
- 4) renungkan dan analisis isu-isu utama, dengan fokus pada: keterlibatan anda sendiri; perasaan dan pengambilan keputusan; keterlibatan dan peran orang lain; identifikasi dilema atau elemen etika apapun; dan alasan tindakan dengan mengacu pada evaluasi teori yang relevan terhadap situasi dan implikasinya terhadap praktik dan pembelajaran pribadi
- 5) Kesimpulan

*b. Strategi Critical Insiden*

Munculnya *Strategi critical Incident* (pengalaman penting) adalah dari strategi pembelajaran aktif. Pembelajaran aktif itu sendiri berasal dari kata *active learning*.

Pembelajaran aktif adalah suatu pembelajaran yang mengajak

peserta didik belajar secara aktif, ketika peserta didik belajar dengan aktif, brarti mereka yang mendominasi aktifitas pembelajaran. Salah satu cara pembelajaran aktif adalah *strategi critical incident* (pengalaman penting).

*Strategi critical incident* (pengalaman penting) yaitu suatu strategi yang mana siswa harus mengingat dan mendeskripsikan pengalaman masa lalunya yang menarik dan berhubungan serta berkaitan dengan pokok bahasan yang akan disampaikan, lalu guru menyampaikan materi dengan menghubungkan pengalaman yang dimiliki oleh siswanya.

Tujuan *strategi Critical incident* adalah usaha untuk melibatkan peserta didik aktif sejak dimulainya pembelajaran dengan meminta peserta didik untuk mengungkapkan pengalaman yang mereka miliki terkait pada materi atau masalah yang hendak dikaji.

- c. Langkah-langkah penerapan *Strategi Critical Incident* (pengalaman penting)
  - 1) Menyampaikan kepada siswa topik atau materi yang akan dipelajari.
  - 2) Meminta peserta didik untuk mengingat pengalaman yang tidak terlupakan yang sesuai dengan materi yang akan disampaikan
  - 3) Meminta siswa untuk mengungkapkan pengalaman mereka yang sesuai dengan materi yang akan disampaikan pada setiap pertemuan
  - 4) Menyampaikan materi dengan mengaitkan pengalaman-pengalaman yang diungkapkan oleh mahasiswa
  - 5) Menyimpulkan Pelajaran
- d. *Critical incident* mampu menjadikan individu:
  - 1) Mengembangkan opininya
  - 2) Melihat kemungkinan-kemungkinan yang terjadi
  - 3) Melatih ketajaman berfikir
  - 4) Menjadi kreatif

#### **4. Konseling Berpusat pada Individu (*Person-Center Counselling*)**

##### a. Hakikat manusia

Pendekatan konseling berpusat pada individu dikembangkan oleh Carl Ransom Rogers (1940an). Konseling berpusat pada individu beranggapan bahwa semua individu pada dasarnya baik. Manusia memiliki kemampuan berkembang kearah yang positif/lebih baik, konstruktif, realistik dan dapat di percaya.

Manusia yang memiliki perasaan negatif dan emosi anti sosial merupakan hasil dari tidak terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan dasar. Pandangan konselor dengan pendekatan *Person-centered* mempercayai hakikat manusia, yaitu:

- 1) Memiliki *worth dignity* dalam diri sehingga ia layak diberikan penghargaan (*respect*)
- 2) Memiliki kapasitas dan hal untuk mengatur dirinya sendiri dan mendapat kesempatan dan membuat penilaian yang bijaksana
- 3) Dapat memilih nilainya sendiri
- 4) Dapat belajar untuk bertanggungjawab secara konstruktif
- 5) Memiliki kapasitas untuk mengatasi perasaan, pikiran dan tingkah lakunya
- 6) Memiliki potensi untuk berubah secara konstruktif dan dapat berkembang ke arah hidup yang penuh dan memuaskan (*full and satisfying life*) dengan kata lain aktualisasi diri *self actualisation*)

Hakikat manusia menurut pendekatan berpusat pada individu:

- 1) Manusia mempunyai potensi untuk memahami diri dan mengatasi masalah sendiri
- 2) Berkembang kearah yang lebih baik (aktualisasi diri)
- 3) Manusia melakukan sesuatu berdasarkan persepsinya (subjektif)
- 4) Manusia pada dasarnya baik sesuai dengan harkat dan martabat.
- 5) Dapat bertanggung jawab dan konstruktif

(Nugraheni, Putri, and Febrianti 2020)

##### b. Ciri-ciri pendekatan *client centered*

- 1) Klien dapat bertanggungjawab, memiliki kesanggupan dalam memecahkan masalah dan perilaku yang dianggap pantas bagi

dirinya

- 2) Menekankan dunia fenomenal klien
- 3) Prinsip-prinsip psikoterapi berdasarkan bahwa hasrat kematangan psikologis manusia itu berakar pada manusia itu sendiri.
- 4) Efektifitas terapi didasarkan pada sifat-sifat ketulusan, kehangatan, penerimaan nonposesif dan empati yang akurat.  
(Gusman Lesmana 2021; Nugraheni, Putri, and Febrianti 2020)

c. Tujuan konseling *client centered*

- 1) Menciptakan suasana kondusif bagi klien untuk mengeksplorasi diri sehingga dapat mengenal hambatan pertumbuhannya
- 2) Membantu klien agar dapat bergerak ke arah keterbukaan, kepercayaan yang lebih besar terhadap dirinya
- 3) Menjadikan klien sebagai pribadi yang mandiri

Konseling berpusat pada individu bertujuan agar konseli (klien) dapat mencapai karakteristik pribadi yang beraktualisasi diri (*self actualisation*) atau berfungsi penuh (*Fully functioning person*). Seseorang perlu bantuan untuk belajar bagaimana menghadapi berbagai situasi, salah satunya dengan membantu klien menjadi orang yang berfungsi penuh yang tidak perlu menerapkan mekanisme pertahanan diri menghadapi pengalaman sehari-hari.

Ciri-ciri manusia yang berfungsi secara penuh (*fully functioning person*):

- 1) Memiliki keterbukaan pengalaman (*openness to experience*)
- 2) Kepercayaan pada diri sendiri (*self trust*)
- 3) Sumber evaluasi internal (*internal source evaluation*). Yaitu menerapkan standar perilaku, melihat kedalam dirinya, dan membuat keputusan serta pilihan-pilihan bagi hidupnya.
- 4) Keinginan berkelanjutan untuk berkembang (*willingness to continue growing*)

d. Teknik konseling *Person Centered Therapy*

- 1) Mendengarkan aktif (*Active listening*)

Memperhatikan perkataan konseli, sensitif terhadap kata atau

kalimat yang diucapkan, intonasi dan bahasa tubuh konseli

2) *Reflection of thoughts and feelings* (mengulang kembali)

Mengulang kembali perkataan dan perasaan konseli dengan kalimat yang berbeda.

*Reflektif feeling* adalah kemampuan untuk merespon terhadap esensi perkataan konseli. Merefleksikan perasaan bukan sekedar memantulkan perasaan konseli tapi termasuk juga ekspresinya.

3) *Clarification* (memperjelas)

Merespon pertanyaan atau pesan konseli yang membungungkan dan tidak jelas, dengan memfokuskan pada isu-isu utama dan membantu individu tersebut untuk menemukan dan memperjelas perasan-perasaan yang bertolak belakang

4) *Summarization* (menyimpulkan)

Keterampilan konselor untuk menganalisis seluruh elemen-elemen penting yang muncul dalam keseluruhan atau bagian sesi konseling. Kemampuan ini sangat dibutuhkan pada saat proses transisi dari satu topik ke topik yang lain.

5) *Questioning* (bertanya)

Teknik ini bertujuan untuk menggali informasi yaitu lebih dalam dari konseli, dalam bertanya terdapat 2 jenis pertanyaan yaitu: pertanyaan tertutup yang hanya memberikan jawaban ya atau tidak dan pertanyaan terbuka dengan menggunakan kata tanya seperti: apa, dimana, kapan, mengapa bagaimana?

6) *Interpreting* (menginterpretasikan)

Kemampuan konselor dalam menginterpretasikan pikiran, perasaan, atau tingkah laku konseli yang bertujuan untuk memberikan perspektif alternatif dan baru. Menginterpretasi membutuhkan keterampilan yang tinggi karena konselor harus dapat menyampaikan interpretasi bukan dogma.

7) *Confrontation* (mengkonfrontasi)

Cara yang kuat untuk menantang konseli untuk melihat dirinya secara jujur. Konfrontasi adalah cara yang efektif untuk membuka mata anggota kelompok, akan tetapi bila dilakukan secara tidak berhati-hati akan memberikan efek yang buruk dan merusak.

8) *Supporting* (memberikan dukungan)

Upaya memberikan penguatan kepada konseli terutama ketika mereka berhasi membuka informasi-informasi personal, konselor memberikan dukungan dengan memberikan perhatian penuh kepada konseli tersebut dengan cara mendengarkan aktif terhadap apa yang konseli katakan, mendekatkan diri secara psikologis dan merespon dengan penuh dukungan.

9) *Empathizing* (Berempati)

Inti dari keterampilan empati adalah kemampuan konselor untuk sensitif terhadap hal-hal subyektif konseli. Untuk dapat melakukan empati, konselor harus memiliki perhatian dan penghargaan kepada konseli

10) *Facilitating* (Memfasilitasi) Teknik ini bertujuan untuk memberdayakan konseli mencapai tujuan-tujuannya.

11) Memulai (*initiating*) Keterampilan untuk memulai kegiatan dalam proses konseling, seperti diskusi, menentukan tujuan, mencari alternatif solusi dan sebagainya.

12) Menentukan tujuan (*setting goals*) Keterampilan untuk menentukan tujuan konseling, di sini konselor harus dapat menstimulasi kliennya menentukan dan memperjelas tujuan-tujuan yang akan dicapai dalam konseling.

13) Mengevaluasi (*evaluating*) Keterampilan untuk mengevaluasi keseluruhan proses konseling, karena evaluasi merupakan kegiatan yang berkelanjutan.

14) Memberikan umpan balik (*giving feedback*) Merupakan keterampilan konselor untuk memberikan umpan balik yang spesifik, deskriptif, dan jujur atas dasar observasi dan reaksi terhadap tingkah laku konseli.

15) Menjaga (*protecting*) Upaya konselor untuk menjaga kliennya dari kemungkinan risiko-risiko psikologis dan fisik yang tidak perlu.

16) Mendekatkan diri (*disclosing self*) Kemampuan membuka informasi-informasi personal dengan tujuan membuat konseli menjadi lebih terbuka.

17) Mencontoh model (*modeling*) Konseli berlajar dari mengobservasi tingkah laku konselor. Untuk itu, konselor harus dapat

menampilkan nilai-nilai kejujuran, penghargaan, keterbukaan, mau mengambil risiko, dan asertif.

18) Mengakhiri (*terminating*) Yaitu keterampilan konselor untuk menentukan waktu dan cara mengakhiri kegiatan konseling, keterampilan ini dibutuhkan untuk menutup sesi konseling dan mengakhiri konseling dengan sukses.

e. Kelebihan pendekatan *Person centered Therapy*

- 1) Konseli dapat mengekspresikan secara penuh apa yang dirasakannya karena tidak mendapat penilaian negatif dari konselor
- 2) Individu lebih berkembang seara optimal jika mendapatkan *unconditional positive regard*
- 3) Dapat diterapkan diberbagai *setting* dan perspektif multikultural
- 4) Konseli mendapatkan pengalaman positif dari proses konseling karena memusatkan pada diri sendiri (konseli)
- 5) Konseli lebih mampu mengenal diri konseli sendiri

f. Keterbatasan pendekatan *person centered therapy*

- 1) Terapi berpusat pada konseli dianggap terlalu sederhana.
- 2) Optimisme yang tidak realistik
- 3) Sangat sulit bagi konseli menemukan jalannya sendiri
- 4) Tanpa menggunakan teknik yang detail, konseling tidak bisa berjalan secara optimal, hanya konselor sebagai instrumen
- 5) Terapis hanya menunjukkan dukungan, mendengarkan, peduli dan penerimaan yang hangat saja tidak cukup untuk berubah
- 6) Tidak relevan digunakan bagi konseli yang tidak memiliki motivasi untuk berubah
- 7) Tidak bisa digunakan bagi konseli yang memiliki kasis patologis/berat.

(Nugraheni, Putri, and Febrianti 2020)

## 5. Model Bantuan Menurut Herons

Model bantuan menurut Herons adalah salah satu cara memahami bagaimana membantu orang dengan lebih efektif. Pada saat bekerja di fasilitas kesehatan, kebanyakan orang akan berhadapan dengan orang

lain yang membutuhkan pertolongan, dukungan, saran atau keterampilan.

John Heron (1975) merancang sistem sederhana untuk pelatihan pengembangan profesional dalam keterampilan interpersonal. Sistem ini memungkinkan praktisi untuk melihat praktik mereka dan mengidentifikasi bidang komunikasi apa yang mereka kuasai dan dimana mereka perlu berkembang. Herons mengusulkan ada 6 gaya intervensi utama, semuanya digunakan untuk menyampaikan komunikasi interpersonal profesional. Komunikasi berhubungan dengan kesehatan dapat berupa konseling, terapi, pengajaran, pemberian informasi, atau wawancara dan dapat melibatkan pasien, keluarga, kolega atau situasi multidisiplin. Keterampilan komunikasi sangat kuat dan perlu digunakan dengan hati-hati ketika diperlakukan dalam profesi keperawatan maupun kebidanan.(Webb 2019)

a. Model bantuan

Model bantuan ini dirumuskan dengan tujuan memberikan para manajer atau pemimpin pendekatan yang lebih adaptif dan fleksibel dalam membantu staff atau anggota tim dengan pekerjaan atau pertumbuhan pribadi.

Terdapat 6 kategori intervensi Heron yang terbagi menjadi 2 kategori, yaitu:

1) Otoritatif

Orang yang membantu (manajer/supervisor) adalah orang yang membantu memberikan informasi menantang kepada orang lain atau menunjukkan apa yang orang lain harus lakukan.

Gaya komunikasi otoritatif membantu perawat/bidan mengambil peran yang berkuasa untuk memberikan penyembuhan dalam berbagai bentuk, dimana pasien melakukan apa yang dianjurkan oleh perawat/bidan.

2) Fasilitatif

Gaya fasilitatif membantu pasien menemukan solusi mereka sendiri dan mendorong perawatan diri dan penyembuhan diri. Gaya ini lebih sesuai dengan pendekatan yang berpusat pada pasien.

Orang yang membantu adalah orang yang menggambarkan ide-

ide, solusi, kepercayaan diri dan sebagainya dari orang lain. Membantu seseorang untuk mencapai solusinya sendiri/keputusan.(Callaghan, Dickinson, and Felton 2024; Webb 2019)

b. *Intervensi otoritatif*

1) *Preskriptif*

Teknik ini merupakan paling sederhana, memberitahu individu secara langsung apa yang dibutuhkan dan bagaimana mencapainya. Umumnya digunakan pada individu yang tidak berpengalaman atau dalam batasan waktu. Secara eksplisit mengarahkan orang, membantu dengan memberikan saran dan arah.

2) *Informatif*

Pendekatan ini melibatkan penyampaian informasi atau pengalaman tentang tugas atau tantangan tertentu tanpa mengendalikan individu secara langsung. Umumnya digunakan pada individu yang produktif tetapi belum berpengalaman. Memberikan informasi untuk mengajarkan dan membimbing orang lain.

3) *Konfrontasi*(Menghadapi)

Pendekatan yang paling agresif dari semua pendekatan yang dipertimbangkan. Pendekatan ini harus tetap digunakan dengan cara yang positif. Namun, pendekatan ini akan langsung membahas masalah dan meminta individu untuk mempertimbangkan apakah metode mereka benar. Tantangan perilaku orang lain dan sikap. Membantu orang lain mempertimbangkan perilaku dan sikap yang akan mereka sadari.(Heron's Six Categories of Intervention n.d.; Webb 2019)

**Tabel 2.1 Contoh penggunaan *intervensi autoritatif***

<b>Kategori</b>	<b>Kegunaan</b>
<i>Preskriptif</i> → untuk memberi nasehat, menghakimi/kritis/evaluatif. Berusaha untuk mengarahkan perilaku orang lain	- Memberikan nasehat kepada pasien tentang pengobatan saat keluar dari rumah sakit - Mendemonstrasikan suatu prosedur kepada peserta didik

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menghentikan anak menggaruk ruam</li> </ul>
<i>Informatif</i> → memberikan instruksi, informasi, interpretasi bertujuan untuk memberikan pengetahuan baru kepada orang lain	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengorientasi pasien baru ke bangsal</li> <li>- Serah terima pasien pada tim multidisiplin</li> <li>- Menulis catatan kebidanan</li> </ul>
Menghadapi tantangan dengan memberikan umpan balik langsung, bertujuan untuk menantang atau mempertanyakan sikap, keyakinan, atau perilaku orang lain yang membatasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Seorang mentor memberikan umpan balik kritis tentang ketepatan waktu siswa</li> <li>- Seorang siswa mempertanyakan nilai yang diberikan untuk sebuah tugas</li> <li>- Seorang perawat memberitahu seseorang kerabat bahwa perilaku agresif tidak dapat diterima.</li> </ul>

### c. Intervensi fasilitatif

#### 1) Katarsis

Membantu orang lain untuk mengekspresikan dan mengatasi pikiran atau emosi mereka sebelumnya tidak ada konfrontasi.

Jika seseorang anggota tim menemukan jalan buntu dalam pekerjaannya, pendekatan ini digunakan untuk membantu mereka mengekspresikan pikiran dan perasaan mereka dan mengatasinya sendiri. Berusahalah untuk memahami situasi mereka dari sudut pandang mereka.

#### 2) Katalitik

Membantu orang lain mencerminkan, menemukan dan belajar untuk diri sendiri, membantu seseorang mengarahkan diri sendiri dalam membuat keputusan, memecahkan masalah dan lain-lain.

Pendekatan ini melibatkan pemberian dukungan selama penemuan jatidiri individu. Keputusan dan jalur harus didukung tapi kendali tetap berada di tangan individu.

#### 3) Supportive (mendukung)

Membangun kepercayaan diri dari orang lain dengan berfokus pada mereka, kualitas, kompetensi dan prestasi mereka.

Pendekatan ini berfokus pada membangun kepercayaan diri individu. Pemimpin harus menyoroti pencapaian dan nilai tempat kerja, dan mendorong mereka untuk menemukan kepercayaan diri dalam kemampuan pribadi mereka. Gaya supportif diharapkan selalu ada pada setiap komunikasi.(Callaghan, Dickinson, and Felton 2024; Webb 2019)

**Tabel 2.2 Contoh penggunaan intervensi fasilitatif**

Kategori	Kegunaan
<i>Katarsis</i> → mendorong tawa, menangis sebagai ekspresi kemarahan. Bertujuan untuk memungkinkan orang lain mengeluarkan unek unek mereka	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan tempat untuk menangis</li> <li>- Menceritakan lelucon dalam situasi yang memalukan</li> <li>- Menenangkan anak yang sedang mengamuk</li> </ul>
<i>Katalitik</i> memfasilitasi pemecahan masalah bertujuan untuk memungkinkan pembelajaran mandiri pada orang lain	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan dukungan klinis dan pembelajaran reflektif</li> <li>- Mendengarkan seseorang berbicara tentang suatu masalah</li> <li>- Menyediakan bahan bermain untuk anak</li> </ul>
Mendukung berarti menyetujui, meyakinkan dan memvalidasi. Bertujuan untuk menunjukkan kepada orang lain bahwa mereka berharga dan bernilai	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Semua situasi keperawatan</li> <li>- Semua situasi pengajaran</li> <li>- Semua komunikasi profesional</li> </ul>

## B. Pemberian Informasi Vs Konseling

### 1. Pemberian Informasi

#### a. Konsep dasar informasi

Informasi merupakan data yang telah diolah dan dianalisis secara formal dengan cara yang benar dan efektif, sehingga hasilnya dapat dimanfaatkan secara operasional dan manajemen.(Niken Bayu Argaheni 2022)

Memberikan informasi, yaitu menyajikan pengetahuan yang dapat digunakan untuk mengambil suatu keputusan atau memberitahukan sesuatu sambil memberikan nasihat.

#### b. Ciri-ciri informasi, yaitu:

- 1) Berupa data yang telah diolah

- 2) Bentuk yang berguna dan berarti bagi yang menerima
  - 3) Menggambarkan suatu kejadian dan kesatuan yang nyata
  - 4) Dapat digunakan untuk mengambil keputusan
- c. Fungsi informasi, yaitu:
- 1) Menggambarkan keadaanyang sebenarnya dari suatu kejadian
  - 2) Menjadi landasan atau pertimbangan serta langkah dalam melakukan aktifitas
  - 3) Mengurangi ketidakpastian dalam proses pengambilan keputusan

## 2. Konseling

### a. Pengertian konseling

Konseling adalah hubungan pribadi dengan cara tatap muka antara dua orang, konselor (orang yang memberi konseling) dan konseli (orang yang menerima konseling). konselor memiliki kemampuan-kemampuan khusus dan menyediakan situasi belajar, sedangkan konseli dibantu memahami dirinya, keadaannya saat ini, dan kemungkinan dimasa depan yang dapat diciptakan dengan menggunakan potensi yang dimiliki, untuk kesejahteraan diri dan masyarakat.

Konseling adalah hubungan antara seorang konselor terlatih dengan seseorang klien atau lebih, bertujuan untuk membantu klien memahami ruang hidupnya, serta mempelajari untuk membuat keputusan sendiri melalui pilihan-pilihan yang bermakna dan yang berdasarkan informasi dan melalui penyelesaian masalah-masalah yang berbentuk emosi dan masalah pribadi.

Jones (2004) menyebutkan bahwa konseling merupakan suatu hubungan profesional antara seseorang konselor yang terlatih dengan klien. Hubungan profesional biasanya melibatkan individual, namun kadang-kadang melibatkan dua orang dan dirancang untuk membantu klien memahami dan memperjelas pandangan terhadap ruang lingkup hidupnya, sehingga dapat membuat pilihan yang bermakna bagi dirinya.

Popinsky dan Pepinsk (1974) konseling adalah interaksi antara dua orang individu, yaitu konselor dan klien. Interaksi yang terjadi dalam suasana yang profesional, dilakukan dan dijaga sebagai alat

untuk memudahkan perubahan-perubahan tingkah laku klien. Seseorang yang profesional berusaha membantu orang lain dalam mencapai pemahaman dirinya (*self-understanding*), membuat keputusan dan pemecahan masalah.

Menurut *BAC (British Association of Counselling, 2001)* kata konseling mencakup bekerja dengan banyak orang dan hubungannya mungkin saja bersifat pengembangan diri, dukungan terhadap krisis pribadi, psikoterapi atau pemecahan masalah.

Konseling adalah komunikasi melalui dialog yang konstruktif dan bertujuan untuk membantu seseorang yang sedang mengalami masalah.

Melalui beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa, konseling adalah layanan profesional yang dilakukan oleh konselor terlatih kepada konseli (klien). Layanan konseling dilakukan dengan tatap muka dan untuk membantu orang lain dalam memhami dirinya, membuat keputusan dan memecahkan masalah.

Konseling dalam kebidanan merupakan proses pemberian informasi yang lebih objektif dan lengkap yang dilakukan secara sistematis berdasarkan panduan keterampilan komunikasi interpersonal, teknik bimbingan, penguasaan pengetahuan klinik, yang bertujuan membantu klien mengenali kondisinya saat ini, masalah yang dihadapi klien dan membantunya untuk menentukan solusi atau jalan keluar dalam upaya mengatasi masalah-masalahnya.

## b. Fungsi Konseling

Menurut *John Dewey* terdapat empat fungsi dasar konseling, yaitu:

### 1) Fungsi pemahaman

Konseling mempunya funsi pemahaman. Fungsi ini memiliki makna bahwa konseling dilakukan untuk menghasilkan pemahaman individu atau klien terhadap sesuatu sesuai dengan kepentingan klien dan atau kelompok yang mendapat pelayanan tersebut. Pemahaman ini menakup hal-hal berikut:

- Pemahaman tentang diri klien, terutama klien itu sendiri atau keluarga klien

- b) Pemahaman tentang lingkungan klien, terutama klien itu sendiri, keluarga, sesama klien dalam kamar perawatan, dan klien juga paham dengan lingkungan perawat, bidan, dokter dan situasi kamar atau ruang perawatan.
- c) Pemahaman tentang lingkungan yang lebih luas, yaitu informasi situasi kesehatan klien, perawatan yang dilakukan, tata tertib, hak dan kewajiban klien atau keluarga.

2) Fungsi pencegahan (*preventif*)

Layanan bimbingan konseling sebagai pencegahan artinya konseling sebagai upaya pencegahan timbulnya masalah. Layanan yang diberikan dapat berupa bantuan dari berbagai permasalahan yang timbul agar masalah tersebut tidak menghambat program atau kegiatan dan perkembangannya. Kegiatan fungsi pencegahan dapat berupa pemberian informasi, orientasi, inventarisasi data atau pengkajian data dan analisis data.

3) Fungsi pengentasan atau perbaikan

Layanan konseling yang diberikan berfungsi untuk memberikan manfaat bagi klien dalam memelihara dan mengembangkan keseluruhan pribadinya dengan percaya diri, terarah, dan berkelanjutan sehingga klien dapat mempertahankan hal-hal yang dianggap positif. Klien diharapkan mampu memelihara dan mengembangkan berbagai potensi dan kondisi untuk menghadapi permasalahan yang akan datang. Konselor harus dapat mengentaskan persoalan dengan menggunakan kekuatan dan potensi dalam diri klien.

4) fungsi pemeliharaan dan pengembangan

konselor memperlihatkan segala aspek positif dari diri individu yang dapat dipelihara dan dikembangkan. Konselor mengupayakan implementasi dan tindakan aksi yang dapat memelihara dan mengembangkan potensi positif klien secara optimal.(Prof. Dr. Hj. Ulfiah 2020)

c. Tujuan konseling

1) Perubahan perilaku

Konseling bertujuan untuk mengubah perilaku bermasalah

menjadi perilaku yang dapat diterima oleh lingkungan.

2) Kesehatan mental yang positif

Terapi konseling diharapkan mampu meningkatkan kesehatan mental klien menuju arah yang lebih positif. Selain untuk menyembuhkan gangguan fisik, konseling juga dapat encegah gangguan mental. Namun, yang dapat diberikan layanan konseling adalah mereka yang masuk dalam kategori normal.

3) Pemecahan masalah

Pada layanan konseling, seringkali klien beranggapan bahwa konselor yang akan menyelesaikan masalahnya, bila ini terjadi maka klien bergantung pada konselor. Padahal, pada layanan konseling yang diharapkan dapat menyelesaikan masalah adalah klien itu sendiri.

4) Keefektifan personal

Pribadi yang efektif adalah pribadi yang sanggup memperhitungkan diri, waktu, tenaganya dan bersedia menanggung resiko ekonomis, psikologis dan fisik. Klien memiliki kompetensi untuk mengenal, mendefinisikan dan memecahkan masalahnya. Sanggup mengontrol keinginan dan memberikan respon yang layak terhadap frustasi, perumusan dan ambiguitas. Semakin efektif seorang dalam menghadapi masalah, maka semakin mudah bagi mereka menjalani kehidupannya.

5) Pengambilan keputusan

Tujuan konseling yang paling utama adalah pengambilan keputusan. Pada akhir pertemuan konseling diharapkan klien dapat membuat dan mengambil keputusan sendiri. Pengambilan keputusan merupakan proses yang paling sulit bagi setiap individu.

d. Karakteristik yang harus dimiliki konselor

Tiga karakteristik utama yang harus dimiliki konselor, antara lain:

1) Empati

Empati yaitu melihat sesuatu dari sudut pandang klien dan mencoba memahami segala sesuatu dari sudut pandang mereka. Hal ini berbeda dengan simpati, yang melihat segala

sesuatu dari sudut pandang diri sendiri dan dapat digabarkan lebih sebagai rasa kasihan. Pada praktiknya, lebih baik melakukan empati, yaitu mengungkapkan perasaan mereka tentang suatu kondisi, daripada bersimpati yaitu mengungkapkan perasaan diri sendiri dalam kondisi klien.

Komponen yang terdapat dalam simpati, meliput:

- a) Penghargaan positif (*positif regard*)
- b) Rasa hormat (*respect*)
- c) Kehangatan (*Warmth*)
- d) Kekonkretan (*concreteness*)
- e) Kesiapan/kesegeraan (*immediacy*)
- f) Konfrontasi (*confrontation*)
- g) Keaslian (*congruence/genuiness*)

Contohnya: mampu memahami bagaimana dilemanya seorang klien yang melakukan hubungan seksual pranikah dengan tidak langsung menilainya sebagai perbuatan tercela dan menghakimi klien sebagai manusia hina.

- 2) *Unconditional positive regard* (penghargaan positif tanpa syarat)

Menerima klien apa adanya dan tidak menghakimi atas apa yang mereka lakukan dan katakan. Konselor harus menerima/respek terhadap klien walaupun keadaanya tidak diterima oleh lingkungan. Setiap manusia memiliki tendensi untuk mengaktualisasikan dirinya kearah yang lebih baik. Konselor harus memberikan kepercayaan kepada klien untuk mengembangkan diri mereka.

Situasi konseling harus menciptakan hubungan kasih sayang yang dapat mendatangkan efek konstruktif pada diri klien sehingga konseli dapat memiliki kemampuan dalam memberi dan menerima cinta.

- 3) *Congruence* (Keselarasan)

Seorang konselor harus memahami dirinya sendiri. Konselor harus sungguh-sungguh menjadi diri-sendiri, apa adanya tanpa ada yang ditutupi. Komitmen yang tulus untuk

mendukung klien, dan membangun hubungan baik dengan mereka. Pada praktiknya menunjukkan ketertarikan yang tulus pada klien, mengingat apa yang mereka bagikan, dan tetap terlibat secara terus menerus.(DR. Namora Lumongga 2014; Staras 2023)

Selain keterampilan dasar yang harus dimiliki saat konseling, terdapat beberapa keterampilan komunikasi dalam konseling, yaitu:

- 1) Mendengarkan secara aktif, yaitu mendengarkan secara menyeluruh untuk benar-benar mendengar makna dari apa yang sedang diungkapkan. Mendengar aktif tidak hanya berupa kata-kata, tetapi juga bahasa tubuh.
- 2) Pertanyaan bersifat terbuka untuk membantu klien dalam mengeksplorasi pikiran atau perasaan dan pertanyaan tertutup untuk mendefinisikan narasi atau memperoleh informasi
- 3) *Parafrase* yaitu kemampuan untuk mengulang dan mengklarifikasi secara ringkas dan akurat sentimen utama dari apa yang telah diungkapkan klien
- 4) Mereflesikan yaitu kemampuan untuk melihat perasaan klien lebih jelas dan merefleksikan kembali apa yang telah diungkapkan.
- 5) Merangkum yaitu menyatukan poin-point utama dan menyoroti arah masa depan
- 6) Tantangan adalah proses menilai ulang narasi. Ini merupakan keterampilan konseling tingkat lanjut. Tetapi dalam praktiknya, konselor meminta klien untuk benar-benar menilai cerita mereka dan mempertimbangkan detail secara menyeluruh dan kritis.

e. Tahapan proses konseling

Sesi konseling biasanya berlangsung 50 menit. Apa yang terjadi pada proses konseling tergantung pada kebutuhan dan pendekatan konselor terhadap konseling. Sebagian besar pendekatan konseling memiliki struktur dasar yang sama. Menurut Corner dan Hackney

(1993), terdapat lima tahapan konseling, namun di perluas menjadi enam tahapan konseling. (Nystul 2015)

Enam tahapan proses konseling:

1) Membangun hubungan

Hubungan dalam konseling merupakan inti dari proses konseling. Menjalin hubungan memberikan vitalisasi dan dukungan yang diperlukan agar konseling dapat berjalan, dan merupakan faktor penting yang terkait dengan keberhasilan konseling. Kualitas hubungan konseling secara konsisten terbukti memiliki dampak paling signifikan terhadap keberhasilan hasil konseling klien.

**Tabel 2.3 Kondisi inti yang diperlukan untuk menjalin hubungan pada konseling:**

Kondisi inti	keterangan	Tujuan
Empati	Mengkomunikasikan rasa peduli dan pengertian	Untuk membangun hubungan, mendapatkan pemahaman tentang klien, dan mendorong eksplorasi diri pada klien
Penghargaan positif tanpa syarat	Mengkomunikasikan kepada klien bahwa mereka memiliki nilai dan harga diri sebagai individu	Untuk mempromosikan penerimaan klien sebagai pribadi yang berharga, berbeda dengan menerima perilaku klien
Kesesuaian/keaslian	Berperilaku sesuai dengan cara berfikir dan perasaan seseorang	Bersikap tulus (tidak palsu) dalam berinteraksi dengan klien
Menghormati (respect)	Berfokus pada atribut positif klien	Untuk fokus pada kekuatan klien (bukan kelemahan)
Segera (immediacy)	Berkomunikasi dan sekarang tentang apa yang terjadi dalam sesi konseling	Untuk mempromosikan komunikasi timbal balik langsung antara konselor dan klien
Konfrontasi	Menunjukkan	Untuk membantu

	perbedaan antara yang dikatakan dan dilakukan klien (antara pernyataan dan perilaku klien nonverbal) dan bagaimana klien dipandang oleh konselor dan klien.	klien memahami diri mereka sendiri dan lingkungan sekitar mereka secara jelas dan akurat
Kekongkretan	Membantu klien mendiskusikan diri mereka sendiri dalam istilah tertentu	Untuk membantu klien fokus pada isu-isu yang relevan
Pengungkapan diri	Membuat diri dikenal oleh orang lain	Untuk meningkatkan komunikasi yang relevan dengan konseling dari klien, meningkatkan evaluasi klien terhadap konselor, dan meningkatkan kemauan klien untuk mencari konseling.

## 2) Penilaian dan diagnosis

Penilaian dan diagnosis digunakan pada beberapa aspek dari proses konseling. Dua hal ini membantu konselor mengembangkan pemahaman mendalam tentang klien dan mengidentifikasi gangguan mental yang memerlukan perhatian. Pemahaman ini dapat memfasilitasi penetapan tujuan dan menyerankan jenis strategi intervensi.

Prosedur penilaian dapat dibagi menjadi pengukuran standar dan nonstandar. Pengukuran standar mencakup tes psikologis yang memiliki norma standar. Pengukuran nonstandar tidak memiliki kelompok norma standar dan mencakup strategi seperti wawancara klinis dan penilaian riwayat hidup.

Diagnosis adalah istilah media yan brarti mengidentifikasi patogen penyebab penyakit yang bertanggung jawab atas penyakit fisik.

3) Perumusan tujuan konseling

Tujuan memiliki tiga fungsi dalam proses konseling; motivasi, edukasi dan evaluasi. Pada fungsi motivasi klien cenderung lebih termotivasi untuk bekerja ketika mereka telah membuat komitmen untuk melakukannya. Fungsi kedua konseling adalah pendidikan. Klien dapat mempelajari keterampilan dan perilaku baru yang dapat mereka gunakan untuk meningkatkan fungsi mereka. Fungsi ketiga dari tujuan konseling adalah evaluatif. Tujuan yang jelas memberikan klien kesempatan untuk mengevaluasi kemajuan.

Terdapat lima tujuan konseling:

- a. Memfasilitasi perubahan perilaku
- b. Meningkatkan keterampilan mengatasi masalah
- c. Mendorong pengambilan keputusan
- d. Memperbaiki hubungan
- e. Memfasilitasi potensi klien

4) Intervensi dan pemecahan masalah

Setelah merumuskan tujuan konseling, konselor menentukan strategi intervensi apa yang diterapkan. Mereka dapat memiliki berbagai intervensi, termasuk konseling individu, kelopok, pasangan dan keluarga. Sebaiknya konselor dan klien bersama-sama memilih strategi yang tampaknya realistik dalam hal kekuatan dan kelemahan. Mendorong keterlibatan klien dalam memilih intervensi yang tepat. Dengan melibatkan klien, menghindari konselor memilih strategi intervensi yang telah dicoba klien namun tidak pernah ada hasilnya.

5) Penghentian dan tindak lanjut

Untuk menghentikan konseling, sebaiknya konselor dan konseli (klien) menyepakati tanggal penghentian, mengurangi kemungkinan penghentian dini atau perasaan ambivalen.

Empat komponen penghentian dengan hasil yang positif pada konseling yaitu pembahasan tentang akhir konseling, tinjauan tentang jalannya konseling, penutupan hubungan konselor-klien, dan pembahasan tentang rencana klien pasca konseling di masa mendatang. Konselor dapat mengatur sesi konseling tindak lanjut

singkat (misalnya beberapa minggu setelah sesi formal berakhir) untuk mengetahui bagaimana keadaan klien dan memerlukan layanan konseling tambahan jika diperlukan.

6) Penelitian dan evaluasi

Penelitian dan evaluasi dilakukan kapan saja selama proses konseling atau setelah penghentian. Beberapa pendekatan perilaku menggunakan desain penelitian kasus tunggal atau kelompok kecil yang mengharuskan konselor untuk mengevaluasi konseling setiap mereka menerapkan strategi intervensi.

Penelitian dan evaluasi merupakan bagian internal proses konseling, keduanya berkontribusi pada dimensi ilmiah konseling dengan mendorong pemahaman objektif tentang apa yang sedang terjadi. Konselor dapat menggunakan penelitian dan evaluasi untuk mengkomunikasikan akuntabilitas.(Nystul 2015)

f. Keterampilan dasar konseling

1) Keterampilan mendengarkan

a) *Attending*

Berupa perhatian kepada klien. Keterampilan ini membutuhkan perhatian kultural (budaya). Setiap daerah mempunyai penilaian yang berbeda-beda. Komponen-komponen yang ada pada attending:

- (1) Kontak melalui mata
- (2) Postur tubuh
- (3) Gerak tubuh atau *gesture*
- (4) Tingkah laku verbal konselor
- (5) Menjelaskan

b) Pertanyaan terbuka

Pertanyaan terbuka tidak dijawab dengan ya atau tidak, namun mendorong klien menguraikan jawabannya.

c) *Paraphrase*

*Paraphrase* memungkinkan konselor untuk mengkomunikasikan bahwa ia tidak hanya mendengarkan tetapi juga memahami apa yang dikatakan klien. Kunci paradrase yang baik adalah

membuat tetap sederhana. parafrase melibatkan pengambilan satu atau dua kata kunci yang diucapkan klien dan menemukan kata-kata yang analog. Parafrase adalah mengulang pesan klien secara keseluruhan menggunakan kata-kata yang sedikit berbeda.

d) Refleksi perasaan

Konselor merefleksikan apa yang dirasakan terhadap klien. Hal ini membuktikan bahwa konselor tidak hanya memahami perasaan klien tetapi juga berempati dengan klien. Sama halnya dengan parafrase, penting untuk merumuskan refleksi perasaan klien secara tektonik sehingga klien dapat mengoreksi konselor jika perlu. Contoh: jika klien memberitahu konselor bahwa suaminya menghinanya didepan umum, konselor menanggapi dengan mengatakan "tampaknya hal ini membuatmu marah?"

e) Minimal penggerak

Teknik ini memungkinkan konselor untuk memfasilitasi apa yang dikatakan klien yampa mengubah alur pemikiran klien. Dorongan minimal mencakup kata-kata pengakuan seperti ya, ya, oh, ah dan seterusnya.

f) Klarifikasi catatan

Teknik ini dapat digunakan ketika konselor tidak mendengarkan atau tidak memahami apa yang dikatakan klien.

g) Ringkasan

Mengungkapkan pernyataan ulang beberapa masalah utama yang telah disebutkan klien selama sesi tertentu. Hal ini membantu mengidentifikasi masalah yang menjadi perhatian klien. Merangkum dapat mengarah ke pemeriksaan persepsi dan pengembangan strategi pemecahan masalah.

h) Pemeriksaan persepsi

Teknik ini membantu konselor menentukan apa yang ingin dilakukan oleh klien. Teknik ini mengikuti pernyataan ringkasan.

2) Keterampilan memimpin

Tujuan dari keterampilan memimpin adalah agar klien terdorong untuk merespon keterampilan yang digunakan konselor selama proses konseling. Keterampilan memimpin memberi kesempatan kepada klien untuk memahami perasaan yang sedang dialaminya secara bebas, memberikan motivasi dan mengamati perasaannya. Beberapa teknik keterampilan memimpin dalam konseling, antara lain:

a) Memimpin secara tidak langsung

Keterampilan ini bertujuan agar klien memulai pembicaraan dan tetap bertanggung jawab selama proses konseling.

b) Memimpin langsung

Teknik ini diterapkan dengan cara memusatkan perhatian klien pada satu topik. Teknik ini mendorong klien mengamati, menjelaskan atau memberikan gambaran mengenai sesuatu yang sedang mereka katakan.

c) Memusatkan (*focusing*)

Konselor memusatkan pembicaraan pada satu topik akan memperlancar pemahaman klien, teknik ini digunakan jika klien menunjukkan ketidakpastian dalam berbicara. Teknik fokusng dapat mengurangi kebingungan, kekacauan dan keragu-raguan. Sehingga klien hanya mengungkapkan hal-hal yang berarti dan menambah pengertian dan pemahaman klien.

d) Bertanya

Teknik bertanya bertujuan untuk mengarahkan klien untuk mengeksplorasi masalahnya lebih jauh.

3) Keterampilan memantulkan

Keterampilan memantulkan adalah suatu cara atau teknik konselor (perawat atau bidan) dalam memahami, dan menghayati permasalahan klien. Tujuan teknik pemantulan yaitu untuk memahami pengalaman klien serta mengatakan kepada klien bahwa konselor mencoba untuk mengamati permasalahan seperti klien mengamatinya. Ada tiga macam teknik memantulkan konselor, yaitu:

a. Memantulkan perasaan

Mengungkapkan perasaan klien dengan memantulkan dengan kata-kata sendiri. Tujuannya untuk memperjelas perasaan klien, membantu klien mengetahui perasaannya sendiri. Kata-kata yang biasa digunakan adalah "apakah anda merasa....".

b. Memantulkan pengalaman

Memantulkan pengalaman yaitu timbal balik hasil pengamatan dari konselor. Pemantulan pengalaman ini tidak hanya melalui pengungkapan perasaan dengan kata-kata, tetapi juga pengamatan terhadap gerak gerik atau bahasa non-verbal klien.

c. Memantulkan isi

Memantulkan isi yaitu mengulang ide-ide yang disampaikan klien dengan bahasa yang lebih sederhana atau suatu keterampilan menyampaikan kata-kata kepada klien yang sesuai dengan kondisinya. Hal ini digunakan untuk memperjelas ide-ide yang sulit dinyatakan klien. Sebagai contoh, klien mengatakan "kata-katanya benar-benar membuat saya marah dan tersinggung?," lalu konselor menjawab, "Apakah hal itu benar-benar membuat anda marah?".

4) Keterampilan merangkum

Keterampilan merangkum adalah merangkum beberapa ide dan perasaan kedalam sebuah pernyataan. Meringkas percakapan selama konseling dengan cara memperkuat pemahaman dan memberikan arahan untuk langkah selanjutnya. Biasanya konselor mengulang-ulang kembali point-point yang penting yang telah dibahas. Kemudian menekankan pencapaian atau wawasan yang telah dicapai. Merangkum juga dapat dipakai untuk mengakhiri dan memperjelas ide yang baru serta dapat memberikan keyakinan kepada klien bahwa konselor merespons pesan klien.

Penggunaan keterampilan ini mengacu pada pesan yang disampaikan oleh klien (*isi*), cara klien menyatakannya (*perasaannya*), tujuan, waktu (*timing*), dan efek dari

pernyataannya (proses) tersebut.

#### 5) Konfrontasi

Keterampilan konfrontasi adalah salah satu strategi yang digunakan dalam proses konseling untuk membantu klien mengenali dan mengatasi pemikiran, perilaku atau pola pikir yang mungkin tidak sehat atau tidak produktif. Tujuannya adalah untuk membantu klien menghadapi kenyataan, menciptakan pemahaman yang lebih baik tentang diri mereka sendiri, dan merangsang perubahan positif. Teknik konfrontasi harus digunakan dengan hati-hati dan sensitif, karena bisa menjadi konfrontasi yang tidak produktif jika tidak dikelola dengan baik.(Hasibuan 2023)

Beberapa point penting dalam penggunaan teknik konfrontasi dalam konseling:

- a. Hubungan yang kuat: membangun hubungan saling percaya dengan klien
- b. Penggunaan bahasa yang tepat
- c. Fokus pada perilaku atau pola pikir, bukan pada pribadi klien
- d. Mempertimbangkan kesiapan klien
- e. Dukungan setelah konfrontasi
- f. Menghindari perdebatan
- g. Konsistensi
- h. Etika profesional
- i. Dorongan menuju perubahan positif

#### 6) Keterampilan menginterpretasi

Menginterpretasi ialah suatu proses atau kegiatan menjelaskan arti mengenai peristiwa-peristiwa kepada klien, sehingga klien mempunyai kemampuan melihat permasalahannya dengan cara atau metode yang baru. Tujuan pokok dari teknik ini adalah mengajarkan klien untuk menginterpretasikan sendiri peristiwa-peristiwa dalam kehidupannya. Interpretasi ini lebih banyak digunakan pada psikoterapi formal dibandingkan bentuk-bentuk bantuan lain.

7) Keterampilan memberikan informasi

Keterampilan memberikan informasi ini dapat dilakukan dengan melakukan sharing realita- realita sederhana yang dimiliki konselor, sehingga dapat membantu klien.

Berikut ini adalah pedoman yang dapat digunakan konselor dalam memberikan informasi:

1. Jangan menggunakan nasihat kecuali dalam bentuk saran saran yang bersifat sementara berdasarkan keilmuan.
2. Konselor sebaiknya mengetahui tentang berbagai informasi di bidang keahliannya
3. Jangan menggunakan alat tes psikologi jika tidak mempunyai keahlian.

## C. Empati dan sentuhan

### 1. Empati

Empati adalah kemampuan untuk merasakan dan memamii perasaan, pikiran, pengalam atau sudut pandang, kondisi mental serta emosi orang lain secara mendalam. Ini melibatkan kemampuan untuk merasakan apa yang mereka rasakan dan memiliki pemahaman lebih mendalam tentang situasi klien. Empati dilakukan bersamaan dengan attending.(Astarani and Pradinata 2015; Hasibuan 2023)

Empati ada dua macam, yaitu:

a. Empati primer

Empati primer yaitu suatu bentuk empati yang hanya memhami perasaan, pikiran, keinginan dan pengalaman klien. Tujuannya agar klien terlibat pembicaraan dan terbuka.

b. Empati tingkat tinggi

Yaitu apabila pemahaman konselor terhadap perasaan, pikiran, keinginan serta pengalaman klien lebih mendalam dan menyentuh klien karena konselor ikut dengan perasaan tersebut, sehingga membuat klien tersentuh dan terbuka untuk mengemukakan isi hatinya berupa perasaan, pikiran, pengalaman, termasuk penderitaannya.

Dalam melakukan empati konselor harus mampu:

- a. Mengosongkan perasaan dan pikiran egoistik
- b. Memasuki dunia klien
- c. Melakukan empati primer dengan mengatakan; saya merasakan bagaimana perasaan anda?; saya memahami pikiran anda; atau dan saya mengerti keinginan anda.
- d. Melakukan empati tingkat tinggi dengan mengatakan: saya merasakan apa yang saudara rasakan dan saya ikut terluka dengan pengalaman anda itu.

Penerapan empati pada konseling kebidanan adalah dengan cara menggabungkan pelayanan kebidanan dengan budaya setempat. Seperti hal nya penelitian di wilayah kerja puskesmas Cirebon, menerapkan pemeriksaan Leopold dengan modifikasi Oyog (pijatan pada ibu hamil yang dilakukan oleh dukun bayi dengan memberikan sedikit goyang sesuai posisi ideal janin), hal ini dilakukan untuk meningkatkan empati bidan.(Suharmiati, Suratmi, and Pebryatie 2018)

## 2. Sentuhan

Sentuhan diperlukan dalam proses konseling, sentuhan perlu dikelola dengan hati-hati dan dilakukan dengan melihat situasi konseling, apakah sentuhan diperlukan dan sesuai dengan situasi. Sentuhan fisik dapat digunakan jika sesuai konteks dan konselor memiliki keterampilan dan pengetahuan dalam etika dan batasan penggunaannya. Penggunaan sentuhan fisik dalam konseling harus selalu mengutamakan keamanan, kenyamanan, dan etika dalam praktik konseling.

Hal yang perlu dipertimbangkan saat menggunakan sentuhan dalam konseling:

- a. Konsesus klien: sebelum melakukan sentuhan fisik, mendiskusikan dan meminta izin pada klien itu sangat penting. Klien harus merasa nyaman dengan sentuhan yang digunakan selama konseling. Menghormati batasan dan preferensi klien.
- b. Batasan etika: konselor harus memahami batasan etika dan kode etik profesi terkait dengan sentuhan fisik. Mereka harus menjaga profesionalisme dan memastikan bahwa sentuhan tersebut tidak disalahgunakan atau mengarah ke situasi yang tidak etis.

- c. Tujuan yang jelas: sentuhan fisik harus memiliki tujuan yang jelas dan relevan dalam konseling. Sentuhan mungkin digunakan untuk mengkomunikasikan empati, dukungan, atau kenyamanan klien. Misalnya konselor dapat memberikan kontak fisik yang lembut sebagai tanda dukungan saat klien mengalami kesulitan secara emosional.
- d. Bentuk sentuhan yang sesuai: sentuhan fisik dalam konseling bersifat non-seksual dan sederhana. Contohnya sentuhan ringan dibahu, tangan atau punggung, agar klien merasa nyaman dan mendukung komunikasi empati.
- e. Konsisten: sentuhan fisik harus konsisten. Jika konselor memutuskan untuk menggunakan sentuhan fisik, maka konselor harus melakukannya pada semua klien tanpa memilih-milih.
- f. Pertimbangan kultural: konselor harus peka terhadap aspek budaya dan nilai-nilai yang mungkin mempengaruhi cara sentuhan yang diterima klien. Sentuhan fisik dapat memiliki makna yang bereda dalam budaya yang berbeda.
- g. Edukasi konselor: konselor harus mendapatkan pelatihan yang tepat tentang penggunaan sentuhan fisik dalam konseling. Konselor harus memiliki pemahaman tentang bagaimana mengelola situasi yang mungkin muncul.
- h. Alternatif lain: ada cara lain untuk mengkomunikasikan empati dan dukungan tanpa sentuhan fisik. Konselor harus selalu mempertimbangkan alternatif lain sebelum memutuskan untuk menggunakan sentuhan fisik.(Hasibuan 2023)

Sentuhan dapat mengkomunikasikan banyak pesan. Sentuhan dapat mewakili penyampaian rasa peduli, rasa perhatian, persahabatan, seksual dan keagresifan. Pesan yang diperoleh dari sentuhan tergantung dari cara klien memberi arti pada setiap sentuhan tersebut, disamping konselor memiliki makna tersendiri. Namun, harapan dari konselor, sentuhannya dapat dirasakan oleh klien dan klien merasakan kepedulian konselor terhadap dirinya. Sentuhan merupakan bentuk komunikasi personal yang sifatnya spontan. Bentuk perhatian, dukungan, simpati, kasih sayang dapat disampaikan dengan sentuhan.(Khotimah 2017)

## **D. Latihan**

1. Terdapat 6 tahapan dalam siklus reflektif menurut gibbs, salah satunya adalah conclusion. Yang dimaksud dengan conclusion adalah...
  - A. Menggambarkan apa yang terjadi secara akurat dan detail
  - B. Menilai hal-hal baik dan hal buruk dari pengalaman tersebut
  - C. Menegaskan hal yang seharusnya dilakukan maupun tidak
  - D. Rencana yang akan dilakukan selanjutnya
  - E. Menggembarkan apa yang dirasakan dan dipikirkan
2. Membantu orang lain untuk mengekspresikan dan mengatasi pikiran atau emosi mereka sebelumnya tidak ada konfrontasi adalah model bantuan menurut Herons pada intervensi.....
  - A. Otoritatif preskriptif
  - B. Otoritatif informatif
  - C. Fasilitatif katarsis
  - D. Fasilitatif Katalitik
  - E. Fasilitatif supportive
3. Seorang bidan sedang mengakhiri konseling dengan menyampaikan ringkasan dari seluruh konseling yang diberikan dan membahas rencana klien dimasa mendatang. Bidan tersebut sedang dalam tahap konseling...
  - A. Penghentian dan tindak lanjut
  - B. Intervensi dan pemecahan masalah
  - C. Perumusan tujuan konseling
  - D. Penilaian dan diagnosis
  - E. Membangun hubungan
4. Suatu teknik untuk menyatakan kepada klien bahwa konselor (perawat atau bidan) memahami dan menghayati permasalahan klien. Merupakan keterampilan...
  - A. Keterampilan memantulkan
  - B. Keterampilan memimpin
  - C. Keterampilan mendengarkan

- D. Keterampilan merangkum
  - E. Keterampilan konfrontasi
5. Memahami perasaan, pikiran, keinginan serta pengalaman klien lebih mendalam dan menyentuh klien. konselor ikut dengan perasaan klien, disebut sebagai...
- A. Simpati
  - B. Empati
  - C. Sentuhan jasmani
  - D. Reflektif
  - E. Memantulkan perasaan

Kunci Jawaban

- 1. C
- 2. C
- 3. A
- 4. A
- 5. B

## E. Rangkuman Materi

1. Refleksi adalah suatu proses untuk melihat kembali pengalaman seseorang telah dijalani untuk bisa mengambil *lessons learned* bagi diri sendiri ·menyusun rencana tindakan [*action play*] untuk Gap antara harapan dan kenyataan.

Teori pembelajaran Eksperensial Kolb:

- a. Pengalaman konkret (*Concrete Experience*)
- b. Observasi reflektif (*Reflection Observation*)
- c. Konseptual Abstrak (*Abstrak Conceptualization*)
- d. Eksperimen aktif (*Active Experimentation*)

Siklus reflektif Gibbs:

- a. *Deskripsi*
- b. *Feelings*
- c. *Evaluation*

- d. *Analysis*
- e. *Conclusion*
- f. *Action plan*

#### *Analisis kritis terhadap kejadian (critical incident analysis)*

Analisis kritis atau berfikir kritis adalah suatu cara berfikir secara mendalam tentang masalah-masalah yang terdapat dalam jangkauan pengalaman seseorang. Cara untuk memahami apa yang terjadi (kenyataan), kejadian atau peristiwa, situasi, benda, orang dan pernyataan yang ada.

Kerangka kerja analisis kritis terhadap kejadian:

- a. Berikan deskripsi singkat tentang insiden tersebut (yang berhubungan dengan hasil pembelajaran)
- b. jelaskan alasan pemilihan insiden serta signifikansi dan relevansi bagi anda
- c. identifikasi isu-isu yang terkait dengan insiden tersebut
- d. renungkan dan analisis isu-isu utama, dengan fokus pada: keterlibatan anda sendiri; perasaan dan pengambilan keputusan; keterlibatan dan peran orang lain; identifikasi dilema atau elemen etika apapun; dan alasan tindakan dengan mengacu pada evaluasi teori yang relevan terhadap situasi dan implikasinya terhadap praktik dan pembelajaran pribadi
- e. Kesimpulan

#### *Strategi critical incident (pengalaman penting)*

*Strategi critical incident* (pengalaman penting) yaitu suatu strategi yang mana siswa harus mengingat dan mendeskripsikan pengalaman masa lalunya yang menarik dan berhubungan serta berkaitan dengan pokok bahasan yang akan disampaikan, lalu guru menyampaikan materi dengan menghubungkan pengalaman yang dimiliki oleh siswanya.

Tujuan *strategi Critical incident* adalah usaha untuk melibatkan peserta didik aktif sejak dimulainya pembelajaran dengan meminta peserta didik untuk mengungkapkan pengalaman yang mereka miliki terkait pada materi atau masalah yang hendak dikaji.

Konseling berpusat pada individu bertujuan agar konseli (klien) dapat mencapai karakteristik pribadi yang beraktualisasi diri (self aktualisation) atau berfungsi penuh (*Fully functioning person*).

Bantuan menurut Herons ada 6 di bagi menjadi 2 kategori yaitu otoritatif dan fasilitatif.

## 2. Pemberian Informasi versus konseling

Informasi merupakan data yang telah diolah dan dianalisis secara formal dengan cara yang benar dan efektif, sehingga hasilnya dapat dimanfaatkan secara operasional dan manajemen.

Konseling adalah hubungan antara seorang konselor terlatih dengan seseorang klien atau lebih, bertujuan untuk membantu klien memahami ruang hidupnya, serta mempelajari untuk membuat keputusan sendiri melalui pilihan-pilihan yang bermakna dan yang berasaskan informasi dan melalui penyelesaian masalah-masalah yang berbentuk emosi dan masalah pribadi.

Fungsi konseling:

- a. Pemahaman
- b. Pencegahan
- c. Pengentasan dan perbaikan
- d. Pemeliharaan atau pengembangan

## 3. Empati dan sentuhan

Empati adalah kemampuan untuk merasakan dan memamii perasaan, pikiran, pengalam atau sudut pandang, kondisi mental serta emosi orang lain secara mendalam. Ini melibatkan kemampuan untuk merasakan apa yang mereka rasakan dan memiliki pemahaman lebih mendalam tentang situasi klien.

Sentuhan diperlukan dalam proses konseling, sentuhan perlu dikelola dengan hati-hati dan dilakukan dengan melihat situasi konseling, apakah sentuhan diperlukan dan sesuai dengan situasi. Sentuhan fisik dapat digunakan jika sesuai konteks dan konselor memiliki keterampilan dan pengetahuan dalam etika dan batasan penggunaannya. Penggunaan sentuhan fisik dalam konseling harus selalu mengutamakan keamanan, kenyamanan, dan etika dalam praktik konseling.

## F. Glosarium

Fleksibilitas	: penyesuaian secara cepat dan mudah
Konseptualis	: makna yang sesuai dengan konsep atau hal yang berhubungan dengan konsep yang sudah terbentu
Egosentrис	: ketidakmauan seseorang untuk melihat dari perspektif orang lain. Menjadikan diri sendiri sebagai titik pusat pemikiran atau berpusat pada diri sendiri.
Implikasi	: keterlibatan seseorang atau peristiwa yang menyebabkan hasil akhir tertentu
Realistik	: cara berpikir dimana seseorang memperhitungkan sesuatu sesuai kemampuannya dan tidak memegang prinsip atau ideologi yang tidak relevan dengan kenyataan hidupnya.
Komunikasi Interpersonal:	proses pertukaran informasi, ide, pendapat dan perasaan yang terjadi antara dua orang atau lebih secara tatap muka.
Multidisiplin	: pendekatan yang menggabungkan berbagai disiplin ilmu untuk memecahkan masalah kompleks
Akuntabilitas	: bentuk pertanggungjawaban seseorang atau sebuah organisasi kepada pihak-pihak yang berhak mendapatkan keterangan tentang kinerja dalam menjalankan tugas demi mencapai suatu tujuan tertentu.

## **Daftar Pustaka**

- Astarani, Kili, and Maretia Jurist Pradinata. 2015. "Pentingnya Perilaku Empati Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan." *JURNAL STIKES RS Baptis Kediri* 8(1).
- Bd. Novita Br Ginting Munthe, S.S.T.M.K. et al. 2024. *Buku Ajar Berpikir Kritis Dalam Kebidanan*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Callaghan, P, T Dickinson, and A Felton. 2024. *Mental Health Nursing Skills* 2e. OUP Oxford. <https://books.google.co.id/books?id=97cYEQAAQBAJ>.
- Daly, J, S Speedy, and D Jackson. 2009. *Contexts of Nursing*. Elsevier Australia. <https://books.google.co.id/books?id=2nArRTKt7SoC>.
- DR. Namora Lumongga, M S. 2014. *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori Dan Praktik*. Kencana Prenada Media Group.
- Gusman Lesmana, S.P.M.P. 2021. *Teori Dan Pendekatan Konseling*. umsu press.
- Hasibuan, Ali Daud. 2023. *Teori Dan Praktik Konseling Individu*. umsu press.
- "Heron's Six Categories of Intervention." <https://www.businessballs.com/coaching-and-mentoring/herons-six-categories-of-intervention/> (September 8, 2024).
- Khotimah, Indah Husnul. 2017. "Komunikasi Verbal Dan Nonverbal Dalam Diklat." Pascasarjana Institut Agama Islam Negri Surakarta.
- Macdonald, S, and G Johnson. 2023. *Mayes' Midwifery - E-Book*. Elsevier Health Sciences. <https://books.google.co.id/books?id=mjfAEAAAQBAJ>.
- Niken Bayu Argaheni, S.S.T.M.K.A.N.S.S.S.T.M.K. 2022. *Buku Ajar Sistem Teknologi Informasi Dalam Pelayanan Kebidanan*. CV Jejak (Jejak Publisher).
- Nugraheni, E P, A Putri, and T Febrianti. 2020. *Psikologi Konseling: Sebuah Pengantar Bagi Konselor Pendidikan*. Prenada Media.
- Nystul, M S. 2015. *Introduction to Counseling: An Art and Science Perspective*. SAGE Publications. <https://books.google.co.id/books?id=-3xZDwAAQBAJ>.
- Prof. Dr. Hj. Ulfiah, M S. 2020. *Psikologi Konseling Teori & Implementasi*. Prenada Media.
- Schwester, R W. 2014. *Handbook of Critical Incident Analysis*. Taylor & Francis. <https://books.google.co.id/books?id=yUrfBQAAQBAJ>.
- Staras, T. 2023. *Communication in Midwifery - E-Book: Communication in Midwifery - E-Book*. Elsevier Health Sciences. <https://books.google.co.id/books?id=g0nJEAAAQBAJ>.

- Suharmiati, Suharmiati, Suratmi Suratmi, and Elit Pebryatie. 2018. "Peningkatan Empati Bidan Melalui Pemeriksaan Leopold Dengan Komunikasi Interpersonal (Modifikasi Oyog) Di Puskesmas Kalibuntu Kabupaten Cirebon." *Jurnal Kesehatan Reproduksi* 9(1): 37–47.
- Sumamol, N S. 2019. *STRATEGIES FOR REFLECTIVE TEACHING PRACTICES*. Lulu Press, Incorporated. <https://books.google.co.id/books?id=aeCfDwAAQBAJ>.
- Tanguay, E, P Hanratty, and B Martin. 2020. *Reflective Writing for Nursing, Health and Social Work*. Bloomsbury Publishing. [https://books.google.co.id/books?id=3\\_NGEAAAQBAJ](https://books.google.co.id/books?id=3_NGEAAAQBAJ).
- Webb, L. 2019. *Communication Skills in Nursing Practice*. SAGE Publications. <https://books.google.co.id/books?id=rMe4DwAAQBAJ>.



# BAB 5

## ETIKA, TEKNIK DAN MEDIA KOMUNIKASI

### Pendahuluan

Kemajuan inovasi Data semakin maju dan berkembang. Melalui kemajuan yang sangat tinggi dimasa ini, seseorang dapat dengan cepat memproses atau mengakses berbagai macam informasi. Sehingga dengan adanya peningkatan ini telah merubah cara pandang masyarakat dalam mencari data maupun informasi, yang pada umumnya tidak hanya terbatas pada kertas, media umum saja, akan tetapi dapat melalui *Web organization* atau *gedjed*. (Husaini, 2014).

Teknologi komputer dan komunikasi yang digunakan untuk memproses informasi membentuk teknologi informasi. Inovasi informasi yang digunakan tersebut digunakan untuk memproses dan menyebarkan data maupun informasi. Jadi dapat dikatakan bahwa inovasi data adalah strategi atau instrumen terkoordinasi yang digunakan untuk menangkap informasi, memproses dan mengirim atau memperkenalkan data secara elektronik dalam pengaturan yang berbeda yang bermanfaat bagi klien. Perkembangan teknologi yang sangat maju merupakan potensi untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan. Komputer dan Jaringan internet merupakan salah satu bentuk kemajuan teknologi yang banyak memiliki informasi dan sumber teknologi tak berbatas sehingga dapat menjadi Sistem informasi bagi dunia kesehatan. (Rahmawati, 2012)

Pada bab ini akan dibahas materi mengenai teknologi informasi, Sistem informasi Kesehatan, komunikasi persuasive, komunikasi interprofessional dan Issue tantangan komunikasi dalam memecahkan issue dan berita.

### **Tujuan Intruksional**

1. Memahami apa yang dimaksud dengan teknologi informasi
2. Memahami apa yang dimaksud dengan Sistem informasi Kesehatan
3. Memahami apa yang dimaksud dengan komunikasi persuasive
4. Memahami apa yang dimaksud dengan komunikasi interprofessional, dan
5. Mengetahui apa yang menjadi issue tantangan komunikasi dalam memecahkan issue tersebut.

### **Capaian Pembelajaran**

1. Mampu menjelaskan tentang teknologi informasi
2. Mampu menjelaskan tentang sistem informasi Kesehatan
3. Mampu menjelaskan tentang kounikasi persuasive
4. Mampu menjelaskan tentang komunikasi interprofessional
5. Mampu mengetahu apa saja yang menjadi issue tatangan komunikasi dan cara penyelesaiannya.

## **Uraian Materi**

### **A. Teknologi Informasi**

#### **1. Definisi**

Teknologi berasal dari kata *technologia* atau “*techno*” yang memiliki makna keahlian maupun pengetahuan. Adanya suatu kemajuan teknologi tentunya sangat memberi nilai positif bagi penggunanya baik pada proses mengumpulkan data dan menyebarkan informasi. Sebagai contoh media cetak saat ini mulai berubah menjadi media online, dengan kemajuan teknologi kita dapat menyampaikan informasi secara online dengan menggunakan komputer atau gadget lainnya. Williams dan Sawyer mendefinisikan teknologi informasi adalah suatu teknologi yang menggabungkan komputasi dengan jalur korespondensi berkecepatan yang tinggi sehingga dapat menyampaikan suara, video, maupun data. Martin menegaskan bahwa teknologi informasi adalah teknologi yang ada bukan hanya sekedar teknologi perangkat lunak dan perangkat keras yang akan digunakan untuk penyimpanan dan pengolahan informasi, tetapi juga teknologi untuk komunikasi untuk mengirim atau menyebarkan data. (Elfi Husda & Wangdra, 2016)

#### **2. Bagian Dari Teknologi Informasi**

Teknologi informasi berbagi menjadi beberapa bagian yakni

##### a. Teknologi Komunikasi

kemajuan teknologi berdampak dari segi komunikasi, berawal dari sebuah komunikasi yang mengharuskan dua orang atau sekelompok orang bertemu untuk menyampaikan informasi akan tetapi dengan berkembangnya teknologi komunikasi sekarang ini dapat dilakukan melalui telephone genggam/pribadi yang berkembang lagi hingga adanya aplikasi vedio pertemuan atau zoom meting untuk memfasilitasi komunikasi/pertemuan jarak jauh.

##### b. *Input* (teknologi masukan)

Teknologi yang dikenal sebagai teknologi input yang terhubung dengan gadget input, misalnya: *Barcode*, layar sentuh, *keyboard*, pemindai, dan *mouse*

c. *Output* (Teknologi Luaran)

Output atau teknologi luaran yaitu yang berhubungan dengan fungsi perangkat output sebagai moderator data, misalnya: Layar CRT menjadi layar layer LCD maupun LED.

d. *Software* atau perangkat lunak

Inovasi Pemrograman (*Programming*) yang sering juga disebut dengan program, aplikasi, dan sistem operasi sebagai sarana metode komunikasi antar pengguna (*brainware*) dengan perangkat keras (*hardware*) seperti Linux, Windows, dan lainnya.

e. Strage atau penyimpanan

Penyimpanan atau kapasitas secara spesifik terbagi menjadi dua yakni penyimpanan internal maupun eksternal. Penyimpanan internal seperti ROM dan RAM sedangkan penyimpanan eksternal seerti Hardisk dan Flasdik

f. Teknologi pengolahan

Teknologi Pengolahan Teknologi pengolahan sering disebut juga sebagai Focal Handling Unit (pemroses pusat) dimana data yang masuk melalui perangkat input dan output. Teknologi ini dikenal dengan sebutan Chip atau Processor. Intel dan AMD adalah dua produsen prosesor yang terkenal saat ini. (Elfi Husda & Wangdra, 2016)

### 3. Fungsi Teknologi Informasi

Berikut merupakan fungsi dari teknologi informasi yakni :

- a. Sebagai perangkat pengambil informasi baik dari keyboard, mouse, scanner atau layar sentuh
- b. Sebagai Pengolahan data yang diperoleh dari alat input menjadi input menjadi sebuah informasi baik cetak maupun digital, gambar, video.
- c. Sebagai penghasil data yang berguna yang berasal pada proses pengolahan yang baru diterima
- d. Sebagai penyimpanan atau merekam informasi dan data ke dalam suatu media, seperti hardisk atau flashdisk, DVD.
- e. Sebagai proses pencarian yakni menemukan dan mencari data yang tersimpan pada media penyimpanan.

- f. Sebagai transmisi (transmission) yakni dapat mengirim informasi dari satu perangkat ke perangkat lain melalui jaringan. (Elfi Husda & Wangdra, 2016)

#### **4. Tujuan Teknologi Informasi**

Teknologi informasi dikembangkan bertujuan untuk dapat mempermudah menyelesaikan suatu pekerjaan sehingga lebih cepat dan efisien baik dari segi waktu dan biaya selain itu juga dapat mengasah kreatifitas dari pengguna. (Elfi Husda & Wangdra, 2016)

### **B. Sistem Informasi**

#### **1. Definisi Sistem Informasi**

Romney dan Steinbart mendefinisikan Sistem adalah kumpulan dari setidaknya dua bagian yang saling bergantung, Sebagian besar kerangka kerja dibuat dari subsistem. Subsistem yang membantu kerangka kerja yang lebih besar. Sedangkan Sistem berdasarkan mulyadi yaitu merupakan suatu tindakan yang harus dilakukan dimana pada proses pelaksanaannya harus sesuai dengan peraturan atau prosedur yang telah dibuat oleh suatu unit kerja. Berdasarkan pengertian dari keduanya dapat disimpulkan bahwa sistem merupakan suatu kumpulan dari dua atau lebih yang saling berhubungan guna menjalankan suatu pekerjaan sesuai prosedur yang telah ditetapkan dari unit kerja. Ada enam yang menjadi satu kesatuan Sistem yaitu tujuan, input, Hasil, Proses, Sistem kontrol, dan feedback. (Elfi Husda & Wangdra, 2016)

Sistem Informasi Kesehatan (disingkat SIK) adalah sistem yang mengintegrasikan teknologi informasi, perangkat lunak, dan prosedur administratif untuk mengumpulkan, menyimpan, mengelola, menganalisis, dan menyediakan informasi kesehatan secara efisien dan efektif. (Gunawan, 2023)

#### **2. Tujuan Sistem Informasi**

- a. Memfasilitasi pengambilan keputusan klinis dan manajemen Kesehatan melalui pengumpulan data, penglahan informasi dan penyimpanan yang di butuhkan.

- b. Mengoptimalkan sumber daya pagi pengguna yang mana bertujuan untuk mengefisien dan mengoptimalkan pelayanan Kesehatan sehingga dapat menurunkan kesalahan.
- c. mengupayakan pemahaman pengalaman dengan memberikan data tentang kesejahteraan pengguna, dan memudahkan dalam proses koordinasi kepada penyedia layanan kesehatan.
- d. Sebagai pendukung pengambilan keputusan dan manajemen Kesehatan yang tepat bilamana terdapat kekeliruan dari segi pemenuhan kebutuhan dalam bentuk Sistem informasi. (Gunawan, 2023)

### **3. Karakteristik Sistem Informasi**

Sistem informasi dapat bermanfaat tentunya memiliki beberapa ketentuan sebagai karakteristik penunjang yakni. (Gunawan, 2023)

a. Terdapat Komponen

Memiliki Bagian Sebuah sistem informasi. Bagian maupun komponen ini akan menjadi penting untuk sebuah kerangka kerja dalam berkomunikasi, dimana semua bagian berkomunikasi satu sama lain. Dengan demikian, jika subsistem atau bagian-bagian dari kerangka kerja data ini tidak dapat bekerja secara ideal, maka keseluruhan kerangka kerja data yang dijalankan tidak akan berjalan secara ideal.

b. Terdapat Boundary atau Batasan

Boundary adalah sebuah Batasan dari sebuah Sistem dengan Sistem yang lain dimana bertujuan agar Sistem tidak mengalami tumpang tindih dan dapat bekerja sesuai dengan kewajiban dan pekerjaan masing-masing.

c. Terdapat environment atau lingkungan luar

Lingkungan luar adalah keseluruhan sistem serta lingkungan yang berada di luar batas sistem informasi dan di luar batas kerangka kerja data. Sistem informasi yang baik memiliki kerangka kerja serta Batasan.

d. Memiliki Sistem dalam bentuk input, output dan pglahan maupun pemrosesan

Sistem dalam bentuk input ini merupakan golongan energy yang di pergunakan dalam sebuah Sistem. Beberapa golongan yakni perawatan yang bertujuan sebagai penyeimbang Sistem agar bekerja

dengan baik dan golongan terakhir adalah sinyal Sistem yaitu merupakan Sistem yang mempengaruhi keberlangsungan Sistem pentransferan data.

e. Terdapat sasaran pengguna

Sistem informasi merupakan Analisa mengenai siapa yang menjadi sasaran sehingga Sistem informasi dapat bermanfaat. Suatu contoh saasara dari Sistem informasi ini pada bidang Kesehatan seperti alat-alat Kesehatan yang mampu membantu dokter dalam memberikan pelayanan Kesehatan.

#### **4. Perkembangan Terbaru dalam Sistem Informasi Kesehatan**

Kecangihan atau kecerdasan buatan dalam dunia Kesehatan dapat dimanfaatkan dalam menganalisis suatu penyakit, memutuskan pengobatan yang dibutuhkan dan menganalisis organ tubuh. Peran teknologi informasi dalam kesehatan atau kedokteran kedepannya adalah bertujuan untuk memudahkan pasien dalam mengakses pelayanan Kesehatan melalui perkembangan teknologi Kesehatan seperti:

a. Aplikasi layanan medis dan kesehatan

Merupakan suatu aplikasi yang sudah tidak asing lagi bagi orang. Suatu contoh aplikasi yang di maksud seperti hallo doker, maupun aplikasi dengan prangkat langsung diciptakan oleh instansi Kesehatan tertentu seperti rumah sakit, puskesmas dan lain sebagainya. Dengan adanya teknologi komunikasi yang semakin meningkat, seseorang dapat melakukan komunikasi dengan tenaga medis untuk berobat maupun berkonsultasi secara langsung, cepat dan mudah.

b. Kecerdasan Buatan atau *Artificial Intelligence* (AI)

Dalam bidang perawatan medis kecerdasan buatan atau AI, memungkinkan untuk melakukan berbagai kemampuan seperti manusia. Kecerdasan berbasis komputer dapat berupa chatbot atau asisten asisten yang dapat bertindak sebagai administrator atau layanan kepada pelanggan. Kecerdasan buatan manusia juga dapat menjadi mesin dalam proses mendiagnosis suatu penyakit atau tes tertentu. Faktanya, saat ini telah dikembangkan robot atau mesin yang dapat membantu dokter dalam proses pembedahan dengan tingkat ketelitian yang tinggi.

c. Perangkat yang Dapat Dipakai di Tubuh (*Wearebles*)

Kemajuan teknologi kesehatan membutuhkan ketersediaan data yang telah diproses untuk memberikan masukan atau saran yang akurat kepada konsumen. Teknologi yang dapat dikenakan, seperti gelang pintar, mungkin sudah tidak asing lagi bagi kita. Tujuan utama dari gelang ini adalah untuk memantau detak jantung, pola tidur, serta frekuensi dan tujuan berbagai jenis latihan fisik, menghitung detak jantung. Pengguna dapat memanfaatkannya sebagai pengingat jika gaya hidup mereka tidak sehat. Selain itu, ada juga *gadget* yang dapat memberikan data pemantauan terbaru kepada pasien berisiko tinggi untuk menentukan kemungkinan mereka terkena penyakit atau kondisi tertentu. Misalnya, pengukur keringat untuk mengukur gula darah dan oksimeter untuk melacak kadar oksigen dalam darah.

d. Gadget Klinis berbasis *Augmented Reality* (AR) maupu dan Computer *generated Reality* (VR).

Kemajuan kesehatan berbasis VR dan AR mengubah bagaimana pasien ditangani dengan spesifik. Untuk anak-anak dengan gangguan perilaku (autis), misalnya kemajuan ini membantu mereka dalam mempelajari cara mereka menerima kondisi atau keadaan tertentu. Untuk pasien Alzheimer dan demensia, inovasi AR dan VR dapat membantu mengembalikan ingatan dan kebodohan dengan mengembalikan mereka ke masa lalu, suara, pertemuan, dan kejadian penting di masa lalu. Dibidang pendidikan klinis, inovasi ini membantu para spesialis dalam mempertajam kemampuan mereka. Misalnya, untuk merencanakan dan juga mereproduksi prosedur medis yang rumit, tanpa harus diterapkan pada manusia.

e. *Blockchain*

Keunggulan penggunaan *blockchain* yakni dapat mengotomatisasi data pasien atau riwayat medis yang pernah dilalui sehingga menjadi mudah untuk diakses antara dokter satu dengan dokter lainnya sehingga mereka dapat dengan cepat mendapatkan pertimbangan dan perawatan yang mendasar sesuai dengan kebutuhan pasien. (Elfi Husda & Wangdra, 2016)

## **5. Tatangan dalam Implementasi Sistem Informasi**

- a. Keterbatasan sumber daya manusia (SDM), inovasi dan sumber dana yang memadai.
- b. Tidak adanya kemampuan dan informasi khusus
- c. Masalah ketetapan dan keamanan dengan privasi yang memadai
- d. Integrasi yang terkadang tidak sesuai antara Sistem informasi satu dengan yang lainnya sehingga dapat mempengaruhi pelaksanaan Sistem informasi kesehatan di instansi terkait.
- e. Perubahan kebiasaan dalam proses pemberian pelayanan kepada pasien yang awalnya dengan teknologi manual menjadi Sistem informasi yang lebih berkembang khususnya di bidang pelayanan kesehatan. (Gunawan, 2023)

## **C. Komunikasi Persuasive (Termasuk Argumen)**

Dalam kehidupan sehari-hari, orang tidak bisa hidup sendiri, mereka membutuhkan orang lain dalam bergaul maupun berinteraksi. Berawal dari interaksi yang dilakukan tersebut maka akan terbentuk suatu komunitas suatu kelompok maupun masyarakat. Namun, proses interaksi dan komunikasi tidak selamanya akan berjalan lancar. Terkadang dalam suatu interaksi tersebut tidak jarang menemu ketidak sepahaman dengan apa yang dikatakan oleh seorang komunikator. (Harianto, 2017)

Salah satu kualitas utama manusia sebagai makhluk hidup yang ramah adalah bahwa ia pada umumnya akan mempengaruhi orang lain melalui komunikasi atau kata-kata akan tetapi ketika kata-kata tidak berhasil maka orang tersebut akan terus melakukannya dengan memanfaatkan komunikasi non-verbalnya. Komunikasi merupakan sekumpulan pesan yang perlu disampaikan dari komunikator kepada komunikan. Komunikator adalah tokoh utama dalam pengembangan suatu informasi baik dalam jumlah maupun kualitasnya kepada komunikan. Komunkan merupakan orang ataupun sekelompok orang yang menerima transferan informasi melalui komunikasi dari komunikator. Penyampaian informasi dapat dikatakan baik bila seorang komunikator memiliki dasar komunikasi persuasive. (Komara, 2021)

### **1. Definisi**

Persuasif merupakan serapan dari bahasa Latin yang dalam artinya menyiratkan makna suatu ajakan, pengaruh, daya pikat, dan lainnya yang bersahaja dan mudah beradaptasi. Komunikator menganggap

komunikasi persuasive merupakan metode penyampaian informasi sebagai suatu hal yang sangat penting yang fungsinya antara lain untuk mengubah cara pandang, keyakinan, dan tindakan komunikasi. (Harianto, 2017)

## 2. Ruang Lingkup Persuasif (Suryana, 2019)

### a. Penggunaan Persuasif

Tanpa kita sadari penggunaan persuasi tentunya di pergunakan baik dalam komunikasi antarpribadi, komunikasi kelompok dan komunikasi masyarakat.

- 1) Komunikasi antar pribadi Studi tentang persuasi mencakup semua aspek yang terkait dengan proses di mana makna diciptakan di antara dua orang dan cara-cara di mana makna tersebut dapat mengarahkan orang lain untuk mengubah pengetahuan, sikap, dan keyakinan mereka. makna tersebut memiliki kekuatan untuk mengubah perilaku, sikap, dan pengetahuan orang lain, keterampilan, dan perilaku.
- 2) Komunikasi kelompok dapat berupa kelompok kecil dalam bentuk seminar, diskusi, panel. Sedangkan kelompok besar yakni berbicara didepan umum (public Speaking). Komunikasi persuasi sering kali digunakan untuk mempengaruhi sasaran. Intinya, dengan menggunakan mekanisme komunikasi, bagaimana membuat sasaran terpengaruh, baik dari segi perilaku, pengetahuan, sikap, maupun keterampilan.
- 3) Kelompok masyarakat atau organisasi seperti pemerintah, organisasi media masa.

### b. Bidang persuasive

Penggunaan persuasive tentunya harus menyangkut antara individu, kelompok maupun masa. Adapun bidang persuasive yakni :

- 1) Bidang politik maupun sosial
- 2) Bidang Pendidikan dan kesehatan (persuasi pendidikan).
- 3) bidang pembangunan dan pengembangan
- 4) bidang media dan periklanan
- 5) dan masih banyak lagi.

c. Disklasifikasi persuasive

Persuasive dapat digunakan bersifat dengan kata-kata atau Bahasa tubuh, saling berhadapan atau bertemu, dan persuasive yang bersifat untuk media.

d. Tujuan persuasive

Sebagaimana yang telah dikemukakan melalui pengertian persuasive yakni penyampaian informasi melalui komunikasi antar pribadi, kelompok maupun masa dengan maksud untuk dapat mengarahkan pengetahuan yang keliru, merubah sikap dan perilaku yang tidak baik menjadi baik, merubah pendapat terhadap sesuatu hal, menambah maupun mengarahkan sebuah keahlian setiap orang serta.

### **3. Prinsip Persuasif**

- a. Persuasif merupakan bentuk dari komunikasi yang melibatkan pengiriman dan penerimaan suatu pesan dalam satu interaksi.
- b. Persuasif merupakan suatu proses, melakukan interksi untuk menyampaikan informasi dengan tujuan mengajak untuk menjadi yang ingin dicapai oleh si pemberi pesan sehingga dapat terjadi, kondisi demikian merupakan tahapan dalam suatu fase atau proses
- c. Persuasive berhubungan dengan adanya perubahan komunikasi terhadap informasi yang telah disampaikan
- d. Persuasive dapat disadari atau tidak disadari. Komunikasi mengandung makna persuasive dapat disadari tentunya komunikator sudah merencanakan dan memiliki target dan sasaran yang ingin dicapai, sedangkan bila mana persuasive tidak disadari merupakan suatu bentuk komunikasi yang tidak mendalam yang membahas suatu obyek maupun subjek.(Suryana, 2019)

### **4. Strategi Komunikasi Persuasif**

- a. Faktor emosional merupakan inti dari strategi psikodinamika. Intinya adalah bahwa pesan yang layak mampu mengubah kondisi mental individu dengan berbagai cara. Dengan kata lain, kunci dari komunikasi persuasif yang efektif adalah memperluas pengetahuan seseorang berdasarkan informasi yang diberikan

oleh pembujuk. hal-hal baru berdasarkan data yang diberikan oleh pembujuk. Diasumsikan bahwa hal tersebut akan mengubah kebutuhan, kekhawatiran, sikap, dan lain-lain.

- b. Faktor eksternal merupakan salah satu pengaruh di lingkungan yang sangat berdampak bagi orang lain. Faktor lingkungan semacam ini harus diperhitungkan. Seperti keluarga, rekan kerja maupun figure masayarakat umum. Informasi yang disampaikan tersebut akan lebih diterima karena berasumsi bahwa lingkungan eksternal tersebut pernah mengalaminya dan dipercaya tidak akan mengecewakan atau merugikan.
- c. Faktor internal komunikasi, agar komunikasi dapat diterima tentunya komunikator harus memahami yang menjadi faktor internal komunikasi termasuk, kepercayaan, adat istiada, budaya dan kebiasaanya sehingga akan lebih diterima.
- d. Faktor perumpamaan atau isilah pemaknaan  
Faktor perumpamaan atau istilah permakaan merupakan salah satu strategi yang mampu diterima karena komunikator dengan baik mengemas kata maupun kalimat agar mampu diserap atau dipahami kedalam suatu perumpamaan suatu makna akan tetapi tidak keluar dari arti yang ingin disampaikan.(Putri & Amelia, 2022)

#### **D. Komunikasi Interprofesional**

Komunikasi adalah keterampilan penting dalam dunia Kesehatan yang harus dilakukan secara efektif dan kompeten. untuk bekerja dengan landasan hubungan kepercayaan antara pasien dan profesional medis Proses komunikasi adalah penyampaian pesan atau berita dari seseorang kepada orang lain sehingga kedua belah pihak saling memahami. Proses komunikasi kesehatan merupakan suatu transaksi antara klien dan keluarganya, dan komunikasi merupakan bagian dari komunikasi antar manusia. Agar dapat berhasil, komunikasi pelayanan kesehatan ini harus dilakukan dengan baik. Salah satu cara yang dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan khususnya melalui komunikasi efektif antar profesi yang efisien, berkat komunikasi dan kolaborasi yang semakin baik di antara tim tenaga kesehatan, maka pelayanan perawatan pasien akan lebih terjamin, pasien akan merasa puas, dan kualitas pelayanan kesehatan juga dapat ditingkatkan. (Nur & Santoso, 2018)

## **1. Definisi**

Komunikasi interprofesional adalah komunikasi yang terjadi antara berbagai disiplin ilmu yang berkaitan dengan praktik profesional dan berfungsi untuk meningkatkan kerja sama dalam memberikan pelayanan kesehatan. Dalam upaya menjalin kerjasama antar profesi, komunikasi interprofesi melibatkan dua profesi atau lebih untuk saling bertukar pikiran, pendapat, dan informasi. Dengan terjalinnya komunikasi antarprofesi yang baik maka kesalahan medis dapat dikurangi, kualitas perawatan kepada pasien dapat ditingkatkan, dan kolaborasi antarprofesi dapat terjalin dengan efektif. Upaya dari adanya komunikasi interprofessional yaitu sebagai bentuk adanya perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program komunikasi yang ditujukan untuk penyedia layanan Kesehatan. (Salisah, 2011)

## **2. Jenis-Jenis**

Ada jenis komunikasi interprofesional yang terjadi ketika komunikasi berlangsung yaitu :

- a. Komunikasi verbal
- b. Komunikasi non verbal

Dalam komunikasi interprofesional, komunikasi nonverbal dapat berupa catatan medis pasien, resep untuk pasien, dan hal-hal lain yang serupa. Rekam medis pasien berfungsi sebagai sumber informasi yang sangat bermanfaat sebagai sumber informasi data pasien secara terus-menerus. Rekam medis juga merupakan jenis korespondensi antara staf klinis dalam memberikan administrasi kesehatan, sehingga mereka dapat melihat rekam medis dan bertukar informasi satu sama lain. Selain itu, obat-obatan juga merupakan jenis komunikasi yang diberikan oleh spesialis bagi pasien untuk mengambil obat di toko obat. (Salisah, 2011)

## **3. Tujuan**

Dalam proses komunikasi interprofessional yang dilakukan antara tenaga profesi satu dengan yang lainnya sudah pasti memiliki tujuan yang baik guna untuk memberikan pelayanan Kesehatan yang optimal dan yang menjadi tujuan komunikasi tersebut yaitu

- a. Meningkatkan standar perawatan medis yang diterima oleh pasien

- b. Membatasi masalah-masalah yang berhubungan dengan kebutuhan kesejahteraan pasien
- c. Meningkatkan pemahaman tentang kontribusi yang dapat diberikan oleh setiap anggota tim kesehatan sesuai dengan bidang keahlian masing-masing
- d. Memupuk pemahaman antarpribadi, rasa hormat, komunikasi, dan kolegialitas, khususnya di antara anggota tim kesehatan. (Purba & Anggorowati, 2018)

#### **4. Penggunaan**

Komunikasi interprofessional merupakan suatu komunikasi antar profesi, tidak hanya kepada tenaga medis (dokter dan perawat) akan tetapi kepada profesi lainnya seperti Adapun penggunaan komunikasi antarprofessional yakni:

- a. Antara manajer fasilitas kesehatan dengan petugas kesehatan,
- b. Atara dokter dengan perawat/bidan,
- c. Antara dokter dengan dokter, seperti antara dokter spesialis yang merawat pasien dengan dokter ruangan,
- d. Antara dokter/bidan/perawat dengan petugas farmasi,
- e. Antara dokter/bidan/perawat dengan petugas administrasi/keuangan, dan
- f. Antara dokter/bidan/perawat dengan petugas pemeriksaan penunjang. (Salisah, 2011)

#### **5. Prinsip Penggunaan**

Prinsip-prinsip yang dapat memfasilitasi komunikasi antar profesi harus dipertimbangkan ketika berkomunikasi Adapun yang menjadi prinsip penggunaan komunikasi interprofesional yaitu:

- a. Setiap orang dalam kelompok memiliki hak untuk berkomunikasi dan menjernihkan perspektif atau pandangan mereka dalam melakukan suatu kegiatan.
- b. Baik secara lisan maupun tertulis, pesan harus disampaikan dengan menggunakan bahasa dan ekspresi yang dapat dimengerti oleh semua anggota tim.

- c. Setiap orang dalam kelompok menghindari pertanyaan dan konflik di antara orang-orang dalam kelompok dengan tujuan agar korespondensi atau hubungan menjadi lebih baik. (Salisah, 2011)

## 6. Faktor Pendukung

Faktor-faktor yang dapat meningkatkan efektivitas komunikasi sebaiknya memiliki faktor mendukung mendukung efektivitas. Adapun yang menjadi faktor pendukung komunikasi antarprofesional adalah

- a. Persepsi  
untuk menghindari hambatan dalam komunikasi antar profesi, perlu diupayakan penyamaan persepsi tentang topik yang dibahas.
- b. *Environment* atau lingkungan  
Dalam proses komunikasi antarprofessional seyogyanya perlu memperhatikan lingkungan. Lingkungan yang menyenangkan untuk dapat mempermudah proses komunikasi antarprofessional.
- c. Penggunaan Bahasa dan Etika  
Penyampaian komunikasi dapat berjalan baik tentunya dengan Bahasa yang di fahami oleh tenaga profesi satu dengan yang lainnya. Penggunaan Bahasa yang baik tentunya penerimaan informasi yang disampaikan akan baik. Selain itu, etika dalam berkomunikasi baiknya juga menjadi prioritas. dengan memperhatikan usia, latar belakang sosial, budaya dan kebiasaan dari rekan antar profesi saat berkomunikasi sehingga akan menimbulkan kesan saling menghagai satu sama lain.
- d. Pengetahuan  
pada berbagai tingkat pemahaman. Hal ini dapat mengakibatkan ketidakjelasan penyampaian pesan dan umpan balik yang negatif. (Salisah, 2011)

## 7. Faktor Peghambat

Selain elemen-elemen pendukung, ada juga faktor penghambat dalam korespondensi antarprofesi. Hambatan-hambatan ini meliputi gaya kepemimpinan yang kurang efektif, tidak adanya kejelasan atau penyelesaian tentang tujuan dan kebutuhan, sulit menerima relasional, kebutuhan yang saling bersaing, dan keengganan untuk mengakui individu yang berbeda. Komunikasi antarprofesi dapat menjadi

bermasalah sebagai akibat dari hambatan-hambatan ini. Salah membaca tulisan petugas lain adalah masalah yang sering muncul. atau dapat memahami tulisan secara berbeda. Tulisan yang ambigu dapat mengganggu lingkungan kerja dan menimbulkan perasaan jengkel. Proses pemberian layanan kesehatan kepada pasien rawat inap atau rawat jalan dapat menimbulkan masalah tambahan. Sebagai Contoh adalah ketika seorang apoteker diberi resep pasien oleh dokter. Namun, apoteker tersebut mengganti obat yang hampir sama dengan apa yang tertulis di resep karena tulisan dokter yang kurang jelas. Hal ini dapat merepotkan pasien jika obat yang diberikan tidak sesuai dengan kebutuhan pasien. (Salisah, 2011)

Selain itu, hambatan lain dari komunikasi intraprofessional lain yaitu

- a. Tenaga medis yang tidak kompeten
- b. Kurangnya keahlian dan pendidikan tentang kinerja keselamatan pasien dan
- c. Kurangnya koordinasi dan komunikasi antar tim.
- d. Minimnya kinerja dari tenaga profsi (Nur & Santoso, 2018)

## E. Issue Tantangan Komunikasi dalam Memecahkan Issue dan Berita

Lanskap komunikasi telah banyak diubah oleh era digital. Cara orang berinteraksi, berkomunikasi, dan mengakses informasi telah berubah secara signifikan sebagai hasil dari perkembangan teknologi informasi dan komunikasi yang pesat Adapun tantangan komunikasi yang dihadapi dan pemecahan issue adalah sebagai berikut :

### 1. Perubahan Globalisasi dan Kemajuan Teknologi

Konsep globalisasi kini dikenal dalam berbagai bahasa dan digunakan dalam berbagai bidang. Ada individu yang memanfaatkannya secara maksimal dan sebaliknya. Globalisasi diuraikan secara bervariasi, tergantung pada sudut pandang dan tujuan pengguna. Dari sudut pandang antropologis, globalisasi adalah "Keseluruhan keterkaitan, seperti yang ditunjukkan oleh pergerakan sumber daya alam di seluruh dunia, tenaga kerja dan perdagangan barang modal keuangan, tenaga kerja manusia, informasi, dan kondisi penularan penyakit/insfeksi. Hubungan Globalisasi didasarkan pada keterkaitan hal tersebut, sebagai hasil dari "perkembangan dalam bidang kesehatan, kemajuan yang signifikan dalam dalam komunikasi dan kemudahan transmisi dan

penyimpanan data; peningkatan peluang dan fasilitas untuk bisnis. (Farhaeni, 2022)

Istilah “teknologi” sering dikaitkan dengan barang-barang yang berhubungan dengan digital atau barang elektronik. Dengan teknologi digital dan kemajuan teknologi, melambangkan dua mata pisau yang berbahaya jika tidak tahu cara menggunakannya dengan baik. jika penggunaanya adalah mereka yang menyimpan pikiran negatif, pikiran jahat, teknologi bisa sangat berbahaya. Sebuah analogi yang mudah diberikan di sini. dengan asumsi berada di tangan seorang siswa, komputer digunakan untuk menyelesaikan tugas sekolah, media sosial, browsing, dan menonton YouTube, dan sesekali bermain game. Tapi, jika pengguna laptop ini adalah seorang hacker, akun media sosial orang lain diretas, hingga batas paling banyak digunakan untuk mendapatkan akses ke rekening bank orang lain.

Radikalisme adalah ancaman berikutnya yang berhubungan dengan teknologi. Hiburan online saat ini dianggap sebagai inkubator ekstremisme, terutama bagi generasi baru. Pola ini didukung oleh survei BNPT terbaru yang menyatakan bahwa 85% dari anak usia dua puluh hingga tiga puluh tahun tidak mampu menghadapi radikalisme. Situasi ini harus menjadi perhatian bersama mengingat Indonesia sedang menghadapi segmen yang menguntungkan. Mengenai kemungkinan serangan siber, adalah sesuatu yang sulit dihindari ketika Anda memiliki akses yang luas ke internet. Selain itu, pemahaman keamanan siber oleh masyarakat masih harus ditingkatkan. Serangan hacker berpotensi menghambat pergerakan ekonomi menuju digitalisasi dan rentan menimbulkan pesimisme masyarakat terhadap program bertajuk revolusi industri. Menghadapi berbagai serangan tersebut, BIN sebagai garda terdepan dalam sistem keamanan nasional terus berupaya melakukan pencegahan dan pendektsian secara dini. BIN terus memaksimalkan patroli siber selama 24 jam untuk mengawasi berita-berita yang dapat mempengaruhi opini publik dengan berita negatif dan rekayasa yang berkaitan dengan kinerja pemerintah di bidang Kamtibmas melalui media sosial. Para tokoh agama, tokoh adat, pelaku sejarah, jurnalis, dan generasi muda terus diterima di BIN. Mendukung program-program pembangunan nasional. inisiatif pembangunan Perlu adanya perhatian untuk mengatasi penyebaran hoax. Hal ini dikarenakan perluasan hoaks

yang melibatkan subjek sensitif akan berdampak pada sifat media sosial yang dapat dengan cepat menyebarkan informasi. Juga hemat biaya karena langsung masuk ke perangkat public. (Farhaeni, 2022)

## **2. Komunikasi dengan Perbedaan Generasi**

Salah satu perubahan yang paling mencolok adalah variasi usia dalam angkatan kerja. Generasi baby boomer, usia X, usia Y (lulusan perguruan tinggi), dan usia Z bekerja sama. Generasi X, misalnya, mungkin lebih menekankan pada loyalitas dan disiplin, sedangkan Generasi Y lebih menekankan pada kemampuan beradaptasi dan keseimbangan kehidupan kerja. Perbedaan-perbedaan ini dapat membuat komunikasi menjadi terhambat, karena setiap usia mungkin mengalami masalah dalam memahami dan menghargai sisi positif dan negatif dari usia yang lain. Perbedaan generasi dalam kemahiran teknologi dan preferensi mengenai bagaimana alat komunikasi digunakan. Ada kemungkinan bahwa generasi boomer lebih nyaman dengan komunikasi tatap muka atau telepon, sedangkan Generasi Y dan Generasi Z lebih akrab dengan email, media sosial, dan platform pesan instan. Kesenjangan teknologi Preferensi terhadap teknologi dapat mempersulit berbagi ide dan informasi, sehingga merusak kerja sama antargenerasi.

Perbedaan penyampaian informasi antar generasi membutuhkan strategi yang komprehensif. Membuat anggota tim sadar Fondasi yang berbeda merupakan hal yang sangat penting sehingga Langkah yang harus dilakukan adalah perlu dilakukan Lokakarya maupun sesi pelatihan untuk meningkatkan keterampilan dalam komunikasi sehingga dapat meningkatkan pemahaman, mengurangi praduga, dan mendorong dialog terbuka.(Jannah et al., 2024)

## **3. Tindak Lanjut Penanganan Kesehatan**

Isue kesehatan yang sedang menjadi topik pembahasan adalah covid 19 dan kaitannya dengan strategi pencegahan berbasis imunisasi yang dicanangkan oleh pemerintah. Ada beberapa kelompok di masyarakat yang bersedia mengikuti program vaksinasi, namun ada juga sebagian masyarakat yang tidak bersedia divaksin dengan berbagai alasan. Hal ini disebabkan karena adanya beberapa informasi yang salah yang beredar di masyarakat mengenai vaksin, seperti vaksin yang halal atau tidak,

kandungan vaksin yang berbahaya, keamanan dan khasiat vaksin, dan lain sebagainya. Meskipun pemerintah telah memastikan hanya akan memberikan vaksin yang sudah terbukti aman dan telah lulus uji klinis sesuai dengan rekomendasi WHO, namun masih ada saja individu yang masih ragu dengan vaksinasi Covid 19 ini. Pemerintah harus mengambil tindakan dengan prosedur komunikasi yang lebih berhasil, sehingga sikap apatis dapat dikurangi dan mengubah sikap masyarakat dikalangan individu yang masih ragu dengan vaksinasi Covid 19, khususnya dengan melakukan komunikasi berupa penyuluhan yang komprehensif secara satu arah dari berbagai lintas sektor, seperti tenaga kesehatan, pemuka agama, dan tokoh masyarakat. Para pemimpin ini tentu saja merupakan komunikator yang memiliki tiga variabel yaitu ethos, logos, dan pathos yang berperan dalam pengembangan komunikasi yang efektif. Pathos adalah daya tarik karismatik atau emosional, logos adalah kapasitas untuk memberikan rasionalisasi, dan ethos adalah kredibilitas komunikator. (Dewi, 2021)

#### **F. Latihan**

1. Sebutkan pengertian dari teknologi informasi dan tujuan adanya teknologi informasi?
2. Sebutkan perkembangan terbaru dalam sistem informasi Kesehatan?
3. Sebutkan pengertian dari komunikasi persuasive?
4. Sebutkan pengertian dari komunikasi inerprofesional?
5. Sebutkan faktor pendukung dan faktor penghambat komunikasi interprofessional?
6. Sebutkan dan jelaskan issue tantangan komunikasi dalam memecahkan issue dan berita dengan gaya Bahasa anda?

#### **G. Rangkuman Materi**

Teknologi berasal dari kata *technologia* atau “*techno*” yang memiliki makna keahlian maupun pengetahuan. Adanya suatu kemajuan teknologi tentunya sangat memberi nilai positif bagi penggunanya baik pada proses mengumpulkan data dan menyebarkan informasi. teknologi informasi adalah teknologi yang ada bukan hanya sekedar teknologi perangkat lunak dan perangkat keras yang akan digunakan untuk penyimpanan dan pengolahan informasi, tetapi juga teknologi untuk komunikasi untuk mengirim atau

menyebarluaskan data. Bagian teknologi informasi berupa teknologi komunikasi, *input, output, software, strage*, teknologi pengolahan. Teknologi pun memiliki beberapa fungsi yakni salah satunya adalah sebagai penyimpanan atau merekam informasi dan data ke dalam suatu media, seperti hardisk atau flashdisk, DVD. Tujuan teknologi yaitu untuk mempermudah menyelesaikan suatu pekerjaan sehingga lebih cepat dan efisien baik dari segi waktu dan biaya selain itu juga dapat mengasah kreatifitas dari pengguna.

Sistem Informasi Kesehatan (disingkat SIK) adalah sistem yang mengintegrasikan teknologi informasi, perangkat lunak, dan prosedur administratif untuk mengumpulkan, menyimpan, mengelola, menganalisis, dan menyediakan informasi kesehatan secara efisien dan efektif. Peran teknologi informasi dalam kesehatan atau kedokteran kedepannya adalah bertujuan untuk memudahkan pasien dalam mengakses pelayanan Kesehatan melalui perkembangan teknologi Kesehatan seperti aplikasi layanan medis dan Kesehatan, Kecerdasan Buatan atau *Artificial Intelligence* (AI), Perangkat yang Dapat Dipakai di Tubuh (*Wearebles*), Gadget Klinis berbasis *Augmented Reality* (AR) maupun dan Computer *generated Reality* (VR), *Blockchain*. Terdapat beberapa tantangan dalam mengimplementasikan Sistem informasi salah satunya yaitu keterbatasan sumber daya manusia, inovasi dan sumber dana yang memadai dan butuh proses dalam perubahan kebiasaan dalam proses pemberian pelayanan kepada pasien yang awalnya dengan teknologi manual menjadi Sistem informasi yang lebih berkembang khususnya di bidang pelayanan Kesehatan.

Persuasif merupakan serapan dari bahasa Latin yang dalam artinya menyiratkan makna suatu ajakan, pengaruh, daya pikat, dan lainnya yang bersahaja serta mudah beradaptasi. Komunikasi persuasive dilakukan oleh seorang komunikator. Komunikator menganggap komunikasi persuasive merupakan metode penyampaian informasi sebagai suatu hal yang sangat penting yang fungsinya antara lain untuk mengubah cara pandang, keyakinan, dan tindakan komunikasi. Strategi komunikasi persuasive yaitu memperhatikan faktor emosional, faktor eksternal, faktor internal dan faktor perumpamaan.

Komunikasi interprofesional adalah komunikasi yang terjadi antara berbagai disiplin ilmu yang berkaitan dengan praktik profesional dan berfungsi untuk meningkatkan kerja sama dalam memberikan pelayanan kesehatan. Dalam upaya menjalin kerjasama antar profesi, komunikasi

interprofesi melibatkan dua profesi atau lebih untuk saling bertukar pikiran, pendapat, dan informasi. Dengan terjalinnya komunikasi antarprofesi yang baik maka kesalahan medis dapat dikurangi, kualitas perawatan kepada pasien dapat ditingkatkan, dan kolaborasi antarprofesi dapat terjalin dengan efektif. Upaya dari adanya komunikasi interprofessional yaitu sebagai bentuk adanya perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program komunikasi yang ditujukan untuk penyedia layanan Kesehatan. Terdapat dua jenis komunikasi interprofessional yaitu berupa komunikasi erbal dan non verbal. Terdapat faktor pendukung dan penghambat efektivitasnya komunikasi interprofessional. Salah satu yang menjadi Faktor pendukung yaitu lingkungan, dan penggunaan Bahasa dan etika. Sedangkan faktor penghambat yaitu tenaga medis yang tidak kompeten serta kurangnya koordinasi dan komunikasi antar tim.

Lanskap komunikasi telah banyak diubah oleh era digital. Cara orang berinteraksi, berkomunikasi, dan mengakses informasi telah berubah secara signifikan sebagai hasil dari perkembangan teknologi informasi dan komunikasi yang pesat. Adapun tantangan komunikasi yang dihadapi dan pemecahan issue yaitu perubahan globalisasi dan kemajuan teknologi, komunikasi dengan perbedaan generasi, Tindak lanjut penanganan Kesehatan.

## H. Glosarium

WHO	: World Health Organization
BIN	: Badan Intelijen Negara
SDM	: Sumber Daya Manusia
BNPT	: Badan Nasional Penanggulangan Terorism
AR	: Augmented Reality
VR	: Computer generated Reality
AI	: Artificial Intelligence
DVD	: Digital Versatile Disc
AMD	: Advance Micro Device
CRT	: Cathode Ray Tube
LCD	: Liquid Crystal Display
RAM	: Random Access Memory
ROM	: Read Only Memory.

## **Daftar Pustaka**

- Dewi, S. A. E. (2021). Komunikasi Publik Terkait Vaksinasi Covid 19. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 10(1), 162–167. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v10i1.119>
- Elfi Husda, N., & Wangdra, Y. (2016). *Pengantar Teknologi Informasi*.
- Farhaeni, M. (2022). Tantangan Komunikasi Antarbudaya Sekarang Dan Yang Akan Datang Di Indonesia. *JURNAL ILMU SOSIAL Dan ILMU POLITIK*, 2(2), 105. <https://doi.org/10.30742/juispol.v2i2.2574>
- Gunawan, A. (2023). Pengantar Sistem Informasi Kesehatan. In *PT. Literasi Nusantara Abadi Grup*.
- Harianto, Y. A. (2017). Mendefinisikan Ulang Komunikasi Persuasif. *The Dynamics of Persuasion: Communication and Attitudes in the Twenty-First Century*, 1–10.
- Husaini, M. (1IAIN R. I. L. J. P. N. 05 K. B. L. E. m. husaini78@gmail. com. (2014). PEMANFAATAN TEKNOLOGI INFORMASI DALAM BIDANG PENDIDIKAN (E-education). *Jurnal Mikrotik*, 2(1), 1–5.
- Jannah, M., Ritonga, N. D. A., & Farhan, M. (2024). Tantangan Komunikasi Antargenerasi dalam Lingkungan Kerja Organisasi Modern. *SABER: Jurnal Teknik Informatika, Sains Dan Ilmu Komunikasi*, 2(1), 70–81.
- Komara, E. (2021). Komunikasi Persuasif Dakwah Dr.Zakir Nak. *Jurnal Penelitian Dan Studi Ilmu Komunikasi*, April, 27–41.
- Nur, H. A., & Santoso, A. (2018). Komunikasi Interprofesional Dalam Peningkatan Keselamatan Pasien: Sistematic Review. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 1(1), 28. <https://doi.org/10.32584/jkmk.v1i1.77>
- Purba, Y. V., & Anggorowati, A. (2018). Komunikasi Interprofesional Sebagai Upaya Pengembangan Kolaborasi Interprofesi Di Rumah Sakit: Sistematic Review. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 1(1), 35. <https://doi.org/10.32584/jkmk.v1i1.78>
- Putri, S., & Amelia. (2022). Strategi Komunikasi Persuasif: Komunitas Bikers Subuhan Pangkalpinang dalam Mewujudkan Visi Organisasi. *Komunikasia*, 2(2), 1–16.
- Rahmawati, D. (2012). Analisis Faktor Faktor yang Berpengaruh Terhadap Pemanfaatan Teknologi Informasi. *Jurnal Ekonomi Dan Pendidikan*, 5(1), 107–118. <https://doi.org/10.21831/jep.v5i1.606>
- Salisah, N. (2011). Komunikasi Kesehatan. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 1(2), 169–190. <https://doi.org/10.15642/jik.2011.1.2.169-190>
- Suryana, A. (2019). Konsep-konsep Dasar Komunikasi Persuasif. *Konsep-Konsep*

*Dasar Komunikasi Persuasif*, 1–51.



## PROFIL PENULIS



**Sherly Jeniawaty, SST., M.Kes.** Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surabaya, Riwayat Pendidikan AKBID YARSIS Surabaya, D4 Bidan Pendidik UNPAD Bandung, Pendidikan S2 Promosi Kesehatan UNAIR Surabaya, Sebagai Pelatih dan Peserta RISKESDAS tahun 2018. Fokus meneliti dibidang Promosi Kesehatan terutama Kebidanan masalah Kesehatan Ibu dan Anak. Riwayat pengajaran saat ini mengajar pada mata kuliah Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui, Promosi Kesehatan serta Komunikasi Efektif dalam Praktik Kebidanan. Pengalaman penulis sebelum terjun di dunia pendidikan pernah bekerja di pelayanan pada RS. Marinir Surabaya, RS. Darmo Surabaya, dan RSI Jemursari Surabaya. Penulis dapat dihubungi lewat email: [sherlyjeniawaty@gmail.com](mailto:sherlyjeniawaty@gmail.com)



**Bq. Safinatunnaja, S.Si.T., M.Keb.** Penulis dilahirkan di Pancor, pada tanggal 25 September 1988. Menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan di Universitas Nahdlatul Wathan Mataram, dan melanjutkan pendidikan D-IV Bidan Pendidik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo Ungaran Semarang. Penulis melanjutkan pendidikan S2 Kebidanan di Universitas Padjadjaran dan lulus pada tahun 2018. Penulis adalah dosen tetap di Universitas Nahdlatul Wathan Mataram. Mata kuliah yang diampu meliputi mata kuliah asuhan kehamilan, pengantar asuhan kebidanan kehamilan persalinan nifas dan bayi baru lahir, fisiologi kehamilan persalinan nifas dan bayi baru lahir, konsep kebidanan, dan asuhan kebidanan. Penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi yaitu sebagai penulis buku, publikasi, seminar dan pengabdian masyarakat. Beberapa buku yang telah disusun antara lain; buku ajar kehamilan, penyuluhan Kesehatan dalam siklus hidup perempuan dan kumpulan soal OSCE Profesi Bidan. Penulis juga telah menghasilkan beberapa publikasi pada jurnal nasional terakreditasi antara lain Studi kasus anemia pada ibu hamil trimester III, pengaruh antara coping stress dan kejadian depresi postpartum setelah gempa Lombok, pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan covid-19, karakteristik ibu hamil dengan kekurangan energi keronek (KEK). Penulis mengawali karir sebagai pendidik sejak 2011 sampai saat ini di Universitas Nahdlatul Wathan Mataram NTB. Penulis dapat di hubungi melalui email [bqsafinatunnaja@gmail.com](mailto:bqsafinatunnaja@gmail.com).

Motto: "Jangan menjelaskan tentang dirimu pada siapapun. Karena yang menyayangimu tidak butuh itu, dan yang membencimu tidak akan percaya"

## PROFIL PENULIS



**Dida Wanti, S.Tr.Keb., SKM., M.H(Kes)** Lahir di Karawang, 07 Mei 1988. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang D3 Kebidanan pada Tahun 2009, S1 Kesehatan Masyarakat Tahun 2011, S2 Hukum Kesehatan Tahun 2014, melanjutkan profesi kebidanan Tahun 2018 dan saat penulis sedang melanjutkan studi doktoral di Universitas Gadjah Mada. Penulis mengawali karier di bidang praktisi kebidanan sejak 2010-2018 dan mulai berkarier dibidang akademik sejak tahun 2016 hingga saat ini. Saat ini penulis mengabdikan diri pada Universitas Muhammadiyah Bogor Raya pada Tahun 2024 hingga saat ini. Penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi yaitu sebagai penulis buku, publikasi, seminar pada ruang lingkup hukum Kesehatan dan kebidanan. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: [didawanti07@gmail.com](mailto:didawanti07@gmail.com)

Motto: "Education is the most powerful weapon to change the world"



**Sumarni, SST., MM.** Lahir di Jambi, 19 September 1975. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang S1 pada Program Studi DIV Bidan Pendidik di Poltekkes Bhakti Pertiwi Husada Cirebon Tahun 2008. Kemudian melanjutkan Pendidikan S2 pada Program Studi Magister Manajemen di Sekolah Tinggi Manajemen IMNI Jakarta dan lulus tahun 2011. Riwayat pekerjaan diawali pada tahun 2008 menjadi Dosen Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Kesehatan Cirebon. Saat ini penulis bekerja di jurusan Kebidanan Institut Tehnologi Kesehatan Mahardika Cirebon mengampu mata kuliah Askeb Pasca Persalinan dan menyusui, Pelayanan Keluarga Berencana, IMS dan HIV/AIDS, Konsep Kebidanan, Sosial Budaya. Penulis aktif dalam kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi yaitu penulis buku, Publikasi. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: [Sumarni.sahlan1975@gmail.com](mailto:Sumarni.sahlan1975@gmail.com)

## PROFIL PENULIS



**Febrina Dwi Nurcahyanti, SST., MPH** Lahir di Kediri adalah seorang Dosen tetap pada Program Studi D-III Kebidanan di STIKes Bhakti Mulia Kediri sejak Tahun 2013 sampai sekarang. Lulus Pendidikan D-IV Program Bidan Pendidik pada Tahun 2012 dan S2 Kesehatan Masyarakat di Bidang Ilmu Kesehatan Ibu dan Anak pada Tahun 2016 di Universitas Sebelas Maret Surakarta. Selain melakukan Tridarma Perguruan Tinggi (mengajar, meneliti dan mengabdi kepada masyarakat) penulis juga aktif mengikuti Riset – Riset Ber-Skala Nasional yang diadakan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia. Pada Tahun 2018 penulis menjadi anggota peneliti yang pernah memperoleh Dana Hibah Penelitian Dosen Pemula dari Kemenristekdikti dengan Judul "Pemberdayaan Masyarakat dan Deteksi Faktor Biopsikososial Dalam Penurunan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Melalui Promosi Kesehatan *Theory Health Belief Model*".

Buku ini merupakan karya kedua bagi Penulis, semoga dapat bermanfaat bagi banyak pihak.

## SINOPSIS BUKU

Komunikasi sebagai elemen terapi mempunyai makna bahwa komunikasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya Bidan adalah mempunyai tujuan terapi atau memberikan efek penyembuhan buat ibu atau klien. Komunikasi adalah salah satu alat yang paling esensial bagi tenaga kesehatan khususnya Bidan. Dengan komunikasi (verbal ataupun nonverbal), tenaga kesehatan khususnya Bidan dapat memberikan kesembuhan buat ibu atau klien. Senyum Bidan, kesabaran, kelembutan, kata-kata yang tegas dan menyegarkan atau kata-kata yang disampaikan dengan jelas dapat mempengaruhi perilaku ibu atau klien untuk berbuat lebih baik dalam rangka meningkatkan derajat kesehatannya. Komunikasi sebagai elemen terapi sangat nyata sekali dilakukan dalam asuhan pada pasien yang mengalami masalah psikososial atau mengalami gangguan jiwa. Untuk mengubah dan membantu proses adaptasi pasien gangguan jiwa, satu-satunya alat kerja yang efektif untuk mencapai kesembuhan pasien adalah komunikasi yang dilakukan tenaga kesehatan. Komunikasi yang dilakukan Bidan, baik verbal maupun nonverbal, dapat memberikan kesembuhan buat ibu atau klien. Dalam praktik kebidanan selalu diharapkan dari seorang bidan agar dapat memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas. Kualitas kebidanan ditentukan oleh cara bidan membina hubungan baik dengan sesama rekan sejawat maupun dengan orang yang diberikan asuhan. Buku ini memberikan pembelajaran teknik komunikasi efektif dalam praktik Kebidanan.



Komunikasi sebagai elemen terapi mempunyai makna bahwa komunikasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya Bidan adalah mempunyai tujuan terapi atau memberikan efek penyembuhan buat ibu atau klien. Komunikasi adalah salah satu alat yang paling esensial bagi tenaga kesehatan khususnya Bidan. Dengan komunikasi (verbal ataupun nonverbal), tenaga kesehatan khususnya Bidan dapat memberikan kesembuhan buat ibu atau klien. Senyum Bidan, kesabaran, kelembutan, kata-kata yang tegas dan menyegarkan atau kata-kata yang disampaikan dengan jelas dapat mempengaruhi perilaku ibu atau klien untuk berbuat lebih baik dalam rangka meningkatkan derajat kesehatannya. Komunikasi sebagai elemen terapi sangat nyata sekali dilakukan dalam asuhan pada pasien yang mengalami masalah psikososial atau mengalami gangguan jiwa. Untuk mengubah dan membantu proses adaptasi pasien gangguan jiwa, satu-satunya alat kerja yang efektif untuk mencapai kesembuhan pasien adalah komunikasi yang dilakukan tenaga kesehatan. Komunikasi yang dilakukan Bidan, baik verbal maupun nonverbal, dapat memberikan kesembuhan buat ibu atau klien. Dalam praktik kebidanan selalu diharapkan dari seorang bidan agar dapat memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas. Kualitas kebidanan ditentukan oleh cara bidan membina hubungan baik dengan sesama rekan sejawat maupun dengan orang yang diberikan asuhan. Buku ini memberikan pembelajaran teknik komunikasi efektif dalam praktik Kebidanan.

ISBN 978-623-8775-40-8



9 78623 775408

Penerbit:  
**PT Nuansa Fajar Cemerlang**  
Grand Slipi Tower Lt. 5 Unit F  
Jalan S. Parman Kav. 22-24  
Kel. Palmerah, Kec. Palmerah  
Jakarta Barat, DKI Jakarta, Indonesia, 11480  
Telp: (021) 29866919

