



Bunga Rampai

KOMUNIKASI EFEKTIF

UNTUK S1 KEBIDANAN

Nurul Hidayah, M.Tr.Keb.

Dr. Marni Br Karo, S.Tr.Keb., Bd., SKM., M.Kes.

Eva Fauziah, S.ST., M.Kes.

Imtihanatun Najahah, SST., M.Kes.

Ni Nengah Arini Murni, SST., M.Kes.

Nurlaili Ramli, S.SiT., MPH.

Shelvi Ovi Lestari, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb.

Sri Setiasih, S.SiT., Bdn., M.Kes.

Editor: Rif'atun Nisa, M.Tr.Keb.

BUNGA RAMPAI
KOMUNIKASI EFEKTIF
UNTUK S1 KEBIDANAN

Penulis:

Nurul Hidayah, M.Tr.Keb.
Dr. Marni Br Karo, S.Tr.Keb., Bd., SKM., M.Kes.
Eva Fauziah, S.ST., M.Kes.
Imtihanatun Najahah, SST., M.Kes.
Ni Nengah Arini Murni, SST., M.Kes.
Nurlaili Ramli, S.SiT., MPH.
Shelvi Ovi Lestari, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb.
Sri Setiasih, S.SiT., Bdn., M.Kes.

Editor:

Rif'atun Nisa, M.Tr.Keb.



BUNGA RAMPAI KOMUNIKASI EFEKTIF UNTUK S1 KEBIDANAN

Penulis: Nurul Hidayah, M.Tr.Keb.
Dr. Marni Br Karo, S.Tr.Keb., Bd., SKM., M.Kes.
Eva Fauziah, S.ST., M.Kes.
Imtihanatun Najahah, SST., M.Kes.
Ni Nengah Arini Murni, SST., M.Kes.
Nurlaili Ramli, S.SiT., MPH.
Shelvi Ovi Lestari, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb.
Sri Setiasih, S.SiT., Bdn., M.Kes.

Editor: Rif'atun Nisa, M.Tr.Keb.

Desain Sampul: Ivan Zumarano

Penata Letak: Yang Yang Dwi Asmoro, Achmad Faisal

No.ISBN : 978-623-8549-55-9

Cetakan Pertama: Juli, 2024

Hak Cipta 2024

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

Copyright © 2024
by Penerbit 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

instagram: @bimbel.optimal

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

Alhamdulillahirobbil'aalamin, Segala puja dan puji syukur penulis panjatkan kepada Allah yang Maha Penyayang, karena berkat Rahmat dan Hidayahnya sehingga dapat diselesaikannya Buku Bunga Rampai "Komunikasi Efektif". Buku ini ditulis bersamaan berdasarkan keinginan penulis agar para mahasiswi mampu melakukan komunikasi dan konseling terutama dalam memberikan asuhan kebidanan, komunikasi tersebut merupakan bagian terpenting dalam membina hubungan baik dengan semua klien kebidanan juga keluarganya. Hal ini diperlukan ketrampilan dalam Komunikasi dan konseling dalam praktik kebidanan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga selesainya tulisan ini. Penulis menyadari, bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan ini, baik dari segi isi maupun penulisan. Oleh karena itu, kritikan dan saran yang membangun sangat diharapkan demi kesempurnaan tulisan ini. Akhir kata, penulis berharap agar buku ini dapat membawa manfaat kepada pembaca. Secara khusus penulis berharap smoga buku ini dapat membantu mahasiswi berkomunikasi dan konseling dalam melaksanakan asuhan kebidanan sebagai salah satu tugas dan peran seorang Bidan.

Mei 2024

Tim Penulis

DAFTAR ISI

PRAKATA	iii
DAFTAR ISI	iv

BAB 1 KONSEP DASAR KOMUNIKASI DAN KONSELING1

Imtihanatun Najahah, SST., M.Kes.

A. Pendahuluan	1
B. Tujuan	1
C. Pembahasan	2
1. Konsep Komunikasi dan Bentuk Komunikasi.....	2
2. Konsep Konseling	5
3. Ciri Konselor Efektif	9
4. Proses Konseling	9
D. Kesimpulan	10
DAFTAR PUSTAKA	10

BAB 2 PRINSIP HUBUNGAN ANTAR MANUSIA 11

Sri Setiasih, S.Si.T., Bdn., M.Kes.

A. Pendahuluan	11
B. Tujuan	11
C. Pembahasan	12
1. Pengertian Hubungan Antar Manusia.....	12
2. Tujuan Hubungan Antar Manusia.....	12
3. Menumbuhkan Hubungan Interpersonal	12
4. Teknik Hubungan Antar Manusia	13
5. Konsep Diri	13
6. Konsep Johary Windows	13
D. Kesimpulan	15
DAFTAR PUSTAKA	16

BAB 3 KOMUNIKASI INTER PERSONAL / KONSELING (KIP/K) DALAM PRAKTIK KEBIDANAN 17

Ni Nengah Arini Murni, SST., M.Kes.

A. Pendahuluan	17
B. Tujuan	17
C. Pembahasan	18
1. Konsep Dasar Komunikasi Interpersonal/Konseling (KIP/K)	18
2. Keterampilan Inti Komunikasi Interpersonal/Konseling (KIP/K)	27
D. Kesimpulan	43

DAFTAR PUSTAKA	44
----------------------	----

**BAB 4 KOMUNIKASI YANG EFEKTIF DENGAN PEREMPUAN,
KELUARGA, MASYARAKAT, SEJAWAT DAN PROFESI LAINNYA..... 45**
Dr. Marni Br Karo, S.Tr.Keb., Bd., SKM., M.Kes.

A. Pendahuluan	45
B. Tujuan	47
C. Pembahasan	48
1. Pengertian Komunikasi Efektif.....	48
2. Tujuan Komunikasi Efektif.....	48
3. Komunikasi yang Efektif dengan Perempuan.....	49
4. Komunikasi yang Efektif dengan Keluarga	50
5. Komunikasi yang Efektif dengan Masyarakat.....	52
6. Komunikasi yang Efektif dengan Sejawat dan Profesi Lainnya	53
D. Kesimpulan	55
DAFTAR PUSTAKA	56

**BAB 5 KOMUNIKASI DENGAN PENDEKATAN TERAPEUTIK PADA
PRAKTIK KEBIDANAN 59**
Shelvi Ovi Lestari, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb.

A. Pendahuluan	59
B. Tujuan	60
C. Pembahasan	61
1. Pengertian Komunikasi Terapeutik.....	61
2. Tujuan dan Manfaat Komunikasi Terapeutik	62
3. Faktor-Faktor Komunikasi Terapeutik	63
4. Sikap dan Karakteristik Komunikasi Terapeutik	64
5. Fase – Fase Komunikasi Terapeutik	66
6. Teknik-Teknik Komunikasi Terapeutik.....	69
D. Kesimpulan	70
DAFTAR PUSTAKA	71

**BAB 6 KOMUNIKASI DALAM KEGIATAN KELOMPOK
(PERENCANAAN, MENGELOLA KELOMPOK/KEPEMIMPINAN,
MENGKOORDINASI KEGIATAN KELOMPOK) 73**
Nurul Hidayah, M.Tr.Keb.

A. Pendahuluan	73
B. Tujuan	74
C. Pembahasan	75
1. Definisi Komunikasi Kelompok	75

2. Manfaat Komunikasi Kelompok	75
3. Kepemimpinan dalam Kelompok	75
4. Membangun Kelompok atau <i>Team Building</i>	78
5. Pengorganisasian dalam Kelompok	79
6. Strategi Menghadapi Kelompok Peserta	81
D. Kesimpulan	82
DAFTAR PUSTAKA	84

BAB 7 KETERAMPILAN KOMUNIKASI DALAM PRAKTIK KEBIDANAN ... 85
Eva Fauziah, S.ST., M.Kes.

A. Pendahuluan	85
B. Tujuan	85
C. Pembahasan	87
1. Dasar-Dasar Komunikasi.....	87
2. Komunikasi Verbal dan Non-Verbal.....	88
3. Komunikasi Empatik	89
4. Komunikasi Antar Profesional.....	90
5. Edukasi Kesehatan	91
6. Komunikasi dalam Situasi Krisis	92
7. Komunikasi Budaya	93
8. Keterampilan Konseling	95
9. Penggunaan Teknologi dalam Komunikasi	96
10. Etika dan Privasi dalam Komunikasi	97
D. Kesimpulan	99
DAFTAR PUSTAKA	101

**BAB 8 PERKEMBANGAN IPTEK DALAM PRAKTIK KOMUNIKASI DAN
 KONSELING KEBIDANAN (MENGGUNAKAN IT)..... 103**
Nurlaili Ramli, S.Si.T., MPH.

A. Pendahuluan	103
B. Tujuan	104
C. Pembahasan	105
1. Pengertian	105
2. Macam Tehnologi Informasi yang Dapat Digunakan Dalam Komunikasi dan Konseling Pada Layanan Kebidanan.....	105
D. Kesimpulan	106
DAFTAR PUSTAKA	107

BIODATA PENULIS.....	109
SINOPSIS.....	113

BAB 1

KONSEP DASAR KOMUNIKASI DAN KONSELING

Imtihanatun Najahah, SST., M.Kes.

A. Pendahuluan

Komunikasi efektif yaitu komunikasi yang mampu menghasilkan perubahan sikap (*attitude change*) pada orang lain yang bisa terlihat dalam proses komunikasi. Tujuannya adalah memberi kemudahan dalam memahami pesan yang diberikan. Sebelum memahami lebih jauh terkait komunikasi efektif sebelumnya kita membahas dulu konsep dasar dari komunikasi dan komunikasi efektif ini bisa kita gunakan dalam mempraktekkan keterampilan konseling. Komunikasi sudah ada sejak bayi lahir, bentuk komunikasi dari bayi lahir yaitu melalui tangisan bayi.

Komunikasi sangat penting dalam kehidupan manusia dan mahluk hidup, melalui komunikasi satu orang dengan orang lainnya dapat menyampaikan informasi, maksud dan keinginan kepada orang lain. Dalam kebidanan ilmu komunikasi sangat penting, karena dalam setiap memberikan pelayanan kepada klien atau pasien, bidan melakukan komunikasi. Agar komunikasi yang dilakukan efektif maka seorang bidan harus mempelajari ilmu komunikasi ini.

Bentuk komunikasi yang sering digunakan oleh seorang bidan adalah bentuk komunikasi interpersonal konseling atau sering disingkat KIP/K. Konseling merupakan salah satu bentuk dari komunikasi interpesonal yang memiliki kekhususan tertentu. Dari hasil penelitian sebelumnya didapatkan hasil bahwa komunikasi yang efektif dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi, karena dengan bidan melakukan komunikasi yang baik, klien/pasien akan memilih bidan sebagai tenaga pemberi pelayanan bagi ibu dan keluarga sehingga bisa menurunkan pelayanan kebidanan dilakukan oleh dukun.

B. Tujuan

1. Untuk memahami konsep komunikasi meliputi pengertian komunikasi dan unsur-unsur dalam komunikasi.
2. Untuk memahami dan menerapkan konseling, meliputi pengertian, ciri-ciri, unsur-unsur dan Langkah-langkah dalam konseling.

C. Pembahasan

1. Konsep Komunikasi dan Bentuk Komunikasi

Ditinjau dari etimologi, komunikasi berasal dari kata *communicare* yang berarti "membuat sama". Definisi kontemporer menyatakan bahwa komunikasi berarti "mengirim pesan". Menurut (Effendy. 2003: 9) istilah komunikasi (*communication*) berasal dari kata latin *communication*, dan bersumber dari kata *communis* yang berarti sama. Sama di sini maksudnya adalah sama makna. Berbicara mengenai definisi komunikasi tidak ada definisi yang salah dan benar secara absolute. Namun definisi kontemporer menyarankan bahwa komunikasi merujuk pada kalimat "mendiskusikan makna", "mengirim pesan" dan "penyampaian pesan lewat media". Apapun istilah yang dipakai, secara umum komunikasi mengandung pengertian "memberikan informasi, pesan, atau gagasan pada orang lain dengan maksud agar orang lain tersebut memiliki kesamaan informasi, pesan atau gagasan dengan pengirim pesan (Effendy, 2003).

Pawito dan C Sardjono (1994: 12) mencoba mendefinisikan komunikasi sebagai suatu proses dimana suatu pesan dipindahkan atau disampaikan (lewat suatu saluran) dari suatu sumber kepada penerima dengan maksud mengubah perilaku, perubahan dalam pengetahuan, sikap dan atau perilaku *overt* lainnya. Sekurang-kurangnya didapati empat unsur utama dalam model komunikasi yaitu sumber (*the source*), pesan (*the message*), saluran (*the channel*) dan penerima (*the receiver*) (Pawito, 1994)

Untuk memahami pengertian komunikasi sehingga dapat dilancarkan secara efektif, para peminat komunikasi sering kali mengutip paradigma yang dikutip oleh Harold Lasswell mengatakan bahwa cara yang baik untuk menjelaskan komunikasi adalah menjawab pertanyaan sebagai berikut: *What says what in which channel to whom with what effect?* (Lasswell. 1972). Paradigma Lasswell di atas menunjukkan bahwa komunikasi meliputi lima unsur sebagai jawaban dari pertanyaan yang diajukan itu, yakni:

- a. Komunikator (*communicator, source, sender*)
- b. Pesan (*message*)
- c. Media (*channel, media*)
- d. Komunikan (*communicant, communicate, receiver, recipient*)
- e. Efek (*effect, impact, influence*)

Jadi berdasarkan paradigma Lasswell tersebut komunikasi adalah proses penyampaian pesan oleh komunikator kepada komunikan melalui media yang menimbulkan efek tertentu. Lasswell menghendaki agar komunikasi dijadikan objek studi ilmiah, bahkan setiap unsur diteliti secara khusus. Studi mengenai komunikator dinamakan control analysis; penelitian mengenai pers, radio, televisi, film dan media lainnya disebut media analysis; penyelidikan mengenai pesan dinamai content analysis, audience analysis adalah studi khusus tentang komunikasi, sedangkan effect analysis merupakan penelitian mengenai efek atau dampak yang ditimbulkan oleh komunikasi. Demikian kelengkapan unsur komunikasi menurut Harold Lasswell yang mutlak harus ada dalam setiap prosesnya (Lasswell, 1972).

Unsur-unsur komunikasi:

unsur-unsur yang ada dalam komunikasi agar bisa melakukan komunikasi dengan efektif. Dalam melakukan komunikasi, menurut Aristoteles, ada beberapa unsur yang harus dipenuhi yaitu siapa yang berbicara, apa yang dibicarakan, dan siapa yang mendengarkan (Sannon & Weaver, 1949) dalam (Handajani, 2016).

a. Komunikator

Komunikator adalah seseorang atau kelompok yang menyampaikan pesan kepada orang lain (komunikan). Komunikator disebut juga sebagai pembawa berita, pengirim berita, atau sumber berita dalam hal ini bisa bidan, klien, atau yang lainnya. Penyampaian pesan dapat berupa lambang, kata, gerak tubuh, dll.

b. Pesan (*Message*)

Pesan atau amanat adalah sesuatu yang disampaikan komunikator melalui lambang, gerakan, atau gagasan kepada orang lain (komunikan). Agar dapat diterima dengan baik, pesan hendaknya dirumuskan dalam bentuk yang tepat, disesuaikan, dan dipertimbangkan berdasarkan keadaan penerima, hubungan pengirim dan penerima, serta waktu komunikasi dilakukan. Pesan yang disampaikan kepada klien dapat berupa nasehat, dukungan, petunjuk dan yang lainnya. Faktor-faktor yang membuat suatu pesan menjadi akurat antara lain:

- 1) Penyampaian pesan, yang bisa disampaikan secara lisan, tatap muka, langsung, atau tidak langsung.
- 2) Bentuk pesan, yang dibedakan menjadi tiga yaitu:

- a) informatif, yaitu pemberian sejumlah keterangan dari komunikator kepada komunikan, kemudian komunikan mengambil kesimpulan dan keputusan sendiri;
- b) persuasif, adalah bentuk pesan yang berupa bujukan untuk membangkitkan atau memotivasi semangat individu, perubahan perilaku yang diharapkan atas kesadaran sendiri tanpa paksaan dan;
- c) koersif, yaitu bentuk pesan yang bersifat memaksa dengan menggunakan sanksisanksi yang bisa berbentuk instruksi, perintah, dan lain-lain.

c. Komunikan

Komunikan adalah pihak lain yang diajak berkomunikasi yang merupakan sasaran dalam komunikasi, atau orang yang menerima pesan, berita, atau lambang. Komunikan bisa perorangan, kelompok, atau organisasi.

d. Media (Channel)

Media atau *channel* adalah sarana atau alat dalam penyampaian pesan. Media dapat berupa buku, brosur, pamflet, radio, televisi, OHP, laptop, lembar catatan klien, rekam medik dan lain-lain.

e. Umpan Balik (*Feed Back*)

Umpan balik adalah respon yang diberikan oleh komunikan terhadap pesan yang diterima. Ketika Anda mempelajari *feed back* (umpan balik), maka Anda akan mengenal empat bentuk umpan balik dalam komunikasi, yaitu:

- 1) Zero umpan balik, yaitu tidak ada kejelasan umpan balik dari komunikan karena pesan kurang jelas sehingga komunikasi tidak bermakna. Jadi komunikan tidak memberikan *feed back* yang bisa ditafsirkan atau diartikan oleh komunikator.
- 2) Umpan balik positif yaitu umpan balik dari komunikan dapat diterima/dimengerti oleh komunikator sehingga komunikasi menjadi bermakna.
- 3) Umpan balik netral yaitu tanggapan yang diberikan oleh komunikan tidak mempunyai relevansi dengan pesan yang disampaikan.
- 4) Umpan balik negative yaitu respon kemunikan tidak mendukung komunikator, tidak setuju, atau mengkritik

2. Konsep Konseling

a. Pengertian

Konseling merupakan salah satu bentuk komunikasi interpersonal yang khusus. Adapun yang dimaksud dengan konseling adalah proses pemberian bantuan seseorang kepada orang lain dalam membuat suatu keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman terhadap fakta-fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan-perasaan klien. Terdapat banyak sekali pengertian dari konseling diantaranya yaitu:

- 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 (Bari dkk, 2002).
- 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 (Gustad) dalam (Yuswanto, 2009).

b. Ciri-Ciri Konseling

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

- 1) Interaksi antara dua orang (misalnya antara bidan dengan klien).
- 2) Konseli datang dan mempunyai masalah.
- 3) Konseli datang atas kemauan sendiri atau saran orang lain untuk menyelesaikan masalahnya.
- 4) Konselor adalah seorang yang terlatih (profesional) dalam bidang konseling.
- 5) 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.
- 6) Proses konseling menitikberatkan kepada masalah yang jelas, nyata dan dalam kesadaran diri (Yuswanto, 2009).

c. Unsur Kegiatan dalam Konseling

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

- 1) Pembinaan hubungan baik (rapport)
- 2) Penggalian informasi
- 3) Pengambilan keputusan, pemecahan masalah, dan perencanaan
- 4) 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.

- 1) Pertanyaan bisa lebih bebas dan mendalam.

- 2) Hubungan dapat dibina lebih baik sehingga respon lebih bebas menggunakan pendapatnya.
- 3) Dapat direkam dan lebih lengkap.
- 4) Sifat data primer.
- 5) Dapat mengklarifikasi data yang tidak jelas.
- 6) Banyak digunakan dalam penelitian sosial dan pendidikan.

d. Wawancara dapat dibedakan menjadi dua jenis yaitu:

- 1) Wawancara terstruktur, yaitu wawanacara yang jawabannya telah dipersiapkan (ada alternatif jawaban). Keuntungannya adalah mudah diolah dan dianalisis.
- 2) 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 pengkategorian.

e. Beberapa tips wawancara yang efektif adalah sebagai berikut:

- 1) Ciptakan suasana yang terbuka
- 2) Jangan memotong pembicaraan.
- 3) Berikan perhatian
- 4) Jangan bersifat evaluative
- 5) Tenggang rasa atau bijaksana (Tyastuti, S.; Kusmiyati, Y.; & Handayani, 2010)

f. Hal-hal yang Sebaiknya Dilakukan dan Tidak Dilakukan 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.

- 1) 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 profesional.
 - f) Mampu menerima ide-ide dan pendapat klien tanpa menghakimi.

- g) Mampu membangun empati kepada klien.
 - h) Mampu menemukan solusi yang baik.
 - i) Mampu meningkatkan keterampilan melakukan konseling.
- 2) 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
 - f) Memaksakan klien menjawab pertanyaan menghakimi.

g. Hal-hal yang Perlu Diperhatikan Pada Saat Melakukan Komunikasi Interpersonal/Konseling.

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:

- 1) Perhatian pada tanda verbal dan non verbal.
- 2) Tanda verbal dan non verbal yang ditunjukkan bidan mempunyai efek panjang terhadap yang ingin kita capai.
- 3) Mendapat kepercayaan dari klien
- 4) Perlu introspeksi.
- 5) Indikator hubungan interpersonal yang positif.
- 6) Menyambut klien.
- 7) Ramah dan terbuka.
- 8) Menyediakan waktu untuk mendengar mereka.
- 9) Menjawab semua pertanyaan dengan benar dan memuaskan.
- 10) Tetap sabar walaupun klien bertanya hal yang sama berulang-ulang.
- 11) Percaya, memperhatikan, pengertian, saling menghormati, dan kesediaan untuk membantu.

h. Tujuan Konseling

Konseling memiliki beberapa tujuan sebagai berikut :

- 1) Membantu klien memahami peristiwa yang mungkin dihadapi sehingga dapat dilakukan tindakan preventif terhadap hal-hal yang tidak diinginkan.
- 2) Membantu klien dan keluarganya menentukan kebutuhan yang mungkin diperlukan.
- 3) Membantu klien membuat pilihan sesuai dengan keadaan kesehatan dan keinginan mereka.
- 4) Membantu klien mengenali tanda gejala terjadinya risiko kesehatan dan fasilitas kesehatan yang bisa menanggulangi risiko dan komplikasi yang akan terjadi.
- 5) Menfasilitasi perkembangan potensi klien (Tyastuti, S.; Kusmiyati, Y.; & Handayani, 2010)(Yuswanto, 2009).

3. Ciri Konselor Efektif

Ciri-ciri konselor efektif adalah sebagai berikut :

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

4. Proses Konseling

Proses konseling meliputi empat tahap, yaitu:

- 1) Pembinaan hubungan baik (*rapport*)
- 2) Penggalian informasi
 - a) Identifikasi masalah
 - b) Kebutuhan
 - c) Perasaan
 - d) Kekuatan diri dll
- 3) Pengambilan keputusan, pemecahan masalah, dan perencanaan
- 4) Menindaklanjuti pertemuan

D. Kesimpulan

Komunikasi interpersonal secara umum diartikan sebagai penyampaian pesan dari seseorang kepada orang lain, bersifat dua arah, secara verbal atau non-verbal. Contoh dari bentuk komunikasi interpersonal ini adalah percakapan atau komunikasi yang dilakukan oleh bidan dengan pasiennya.

Konseling merupakan salah satu bentuk komunikasi interpersonal yang khusus. Adapun yang dimaksud dengan konseling adalah proses pemberian bantuan seseorang kepada orang lain dalam membuat suatu keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman terhadap fakta-fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan-perasaan klien.

Proses konseling meliputi empat tahap, yaitu:

1. Pembinaan hubungan baik (*rapport*)
2. Penggalian informasi
 - a. Identifikasi masalah
 - b. Kebutuhan
 - c. Perasaan
 - d. Kekuatan diri dll
3. Pengambilan keputusan, pemecahan masalah, dan perencanaan
4. Menindaklanjuti pertemuan

DAFTAR PUSTAKA

- Effendy, O.U. (2003). *Dinamika Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Handajani, S.R. (2016). *Komunikasi Dalam Praktek Kebidanan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lasswell, H.D. (1972). *The structure and function of communication in society dalam Wilbur Schramm*. Mass commu. Urbana-Chicago: University of Illinois Press.
- Pawito, C.S. (1994). *Teori-Teori Komunikasi*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Tyastuti, S.; Kusmiyati, Y.; & Handayani, S. (2010). *Komunikasi dan Konseling dalam Pelayanan Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Yuswanto, Y.& (2009). *Komunikasi dan Konseling dalam Kebidanan*. Jakarta: Salemba medika.

BAB 2

PRINSIP HUBUNGAN ANTAR MANUSIA

Sri Setiasih, S.Si.T., Bdn., M.Kes.

A. Pendahuluan

Manusia adalah makhluk sosial. Ungkapan tersebut mengandung arti bahwa manusia tidak dapat hidup sendiri. Manusia memiliki kebutuhan sosial yaitu kebutuhan untuk menumbuhkan dan mempertahankan hubungan dengan orang lain dalam hal interaksi dan asosiasi, pengendalian dan kekuasaan (kontrol), dan cinta serta kasih sayang. Hubungan manusia dapat berjalan dengan baik apabila dalam berhubungan dan berkomunikasi saling bersifat sopan, ramah, hormat dan menaruh simpati dan empati diawali saling perhatian sehingga menjalin interaksi yang baik dan komunikasi akan berjalan dengan lancar,

Dalam pengaplikasian di kehidupan sehari-hari manusia dapat berperan sebagai makhluk individu dan makhluk sosial. Manusia sebagai makhluk sosial berarti seorang manusia harus bisa menempatkan dirinya dalam masyarakat dan bersosialisasi dengan baik di masyarakat. Karena sejatinya tidak ada manusia yang dapat hidup sendiri di muka bumi ini. Seorang bidan harus mampu berinteraksi dengan baik dengan masyarakat untuk menciptakan hubungan dan kenyamanan terhadap pasien, keluarga pasien dan dengan teman sejawat dan tenaga kesehatan lainnya, guna menciptakan Indonesia sehat

Hubungan antar manusia dapat dilakukan untuk menghilangkan hambatan- hambatan komunikasi, meniadakan salah pengertian dan mengembangkan segi konstruktif sifat tabiat manusia.

B. Tujuan

1. Memahami konsep Hubungan antar manusia
2. Membangun dan menciptakan hubungan antar manusia, baik dengan pasien, keluarga pasien, teman sejawat maupun tenaga kesehatan yang lain

C. Pembahasan

1. Pengertian Hubungan Antar Manusia

Hubungan antar manusia adalah kemampuan mengenali sifat, tingkah laku, pribadi seseorang. menurut **Ferdinand tonnies** : menyatakan bahwa manusia dalam bermasyarakat mempunyai dua jenis pergaulan yaitu :

- a. Gemeinschaft

Hal yang dialami oleh orang lain dirasakan sebagai mana terjadi pada dirinya oleh karena pergaulannya yang sangat akrab. sifatnya statis, pribadi, dan tidak rasional.

- b. Gessellschaft

Pergaulan yang mempertimbangkan untung dan ruginya sehingga anggota bebas keluar masuk dari kelompok tersebut.

2. Tujuan Hubungan Antar Manusia

- a. Memanfaatkan pengetahuan tentang faktor social dan psikologis dalam penyesuaian diri manusia sehingga terjadi keselarasan dan keserasian, dengan konflik seminimal mungkin
- b. Memenuhi kebutuhan antar individu yang satu dengan yang lain.
- c. Memperoleh pengetahuan dan informasi baru.

3. Menumbuhkan Hubungan Interpersonal

Proses komunikasi yang terjadi dalam diri seseorang, berupa pengolahan informasi melalui panca indera dan sistem syaraf. Contoh: berpikir, merenung, menggambar, menulis sesuatu, dan lain-lain. Berikut ini hal-hal yang dapat menumbuhkan hubungan interpersonal, antara lain:

- a. Percaya (trust)

Percaya merupakan faktor utama yang mempengaruhi komunikasi interpersonal dalam. Jika dalam hubungan interpersonal kita percaya bahwa seseorang tidak akan mengkhianati atau merugikan kita, maka kita akan cenderung lebih membuka diri kepada orang tersebut.

- b. Sikap Suportif

Sikap suportif adalah sikap yang mengurangi sikap defensif dalam komunikasi. Orang bersikap defensif bila ia tidak menerima, tidak jujur, dan tidak empatis.

c. Sikap Terbuka

Sikap terbuka (open-mindedness) amat besar pengaruhnya dalam menumbuhkan komunikasi interpersonal yang efektif.

4. Teknik Hubungan Antar Manusia

- a. Tindakan sosial
- b. Menurut Max Weber, tindakan seorang individu yang dapat mempengaruhi individu lain dalam masyarakat
- c. Kontak sosial
- d. Hubungan antara satu pihak dengan pihak lain yang merupakan terjadinya awal interaksi sosial.
- e. Komunikasi sosial
- f. Proses komunikasi terjadi saat kontak sosial berlangsung. Secara harfiah komunikasi merupakan hubungan atau pergaulan dengan orang lain.

5. Konsep Diri

Konsep diri adalah cara individu dalam melihat pribadinya secara utuh yang menyangkut fisik, emosi, intelektual, sosial dan spiritual. Dan juga persepsi individu tentang potensi yang dimilikinya, pengalaman dan interaksi kita dengan orang lain. Komponen konsep diri :

- a. Gambaran diri
- b. ideal diri
- c. harga diri
- d. peran diri
- e. identitas diri

Komponen konsep diri sangat penting dipelajari bidan agar bidan mengenali diri sendiri dan klien mereka, sehingga akan lebih memudahkan kerja mereka.

6. Konsep Johary Windows

Joseph Luth dan Harrington Inghsan (dalam Eka Wartana, 2012: 900) mengembangkan konsep Johari Windows sebagai perwujudan bagaimana seseorang berhubungan dengan orang lain yang di gambarkan sebagai sebuah jendela. Jendela tersebut terdiri dari empat area di antaranya area terbuka, area buta, area tersembunyi, dan area gelap tidak diketahui.

a. Area terbuka (*Open Area*)

Apa yang diketahui oleh seseorang tentang dirinya dan juga diketahui oleh orang lain. Antara dirinya dan orang lain, terdapat kesesuaian pandangan. Pendapatnya tentang dirinya sama dengan pendapat orang-orang lain.

b. Area Buta (*Blind Area*)

Apa yang tidak diketahui oleh seseorang tentang dirinya, tapi diketahui oleh orang lain.

c. Area Tersembunyi (*Hidden Area*)

Apa yang hanya diketahui oleh dirinya, dan tidak diketahui oleh orang lain. Hal ini merupakan rahasia dirinya.

d. Area Gelap, Tidak Diketahui (*Unknown Area*)

Apa yang tidak diketahui oleh seseorang tentang dirinya yang juga tidak diketahui oleh orang lain. Bila ada pemicu, apa yang tidak diketahui akan beralih ke area terbuka.

		Known to Self	Unknown to Self
Known to Others	Open Self	Blind Self	
Unknown to others	Hidden Self	Unknown area	

Dari uraian di atas, penulis menyimpulkan bahwa model *Johari Window* merupakan salah satu model permainan yang dapat digunakan untuk mengetahui kekurangan dan kelebihan yang dimiliki oleh individu dari sudut pandang diri individu itu sendiri dan orang lain dalam kelompoknya, sehingga dapat membantu meningkatkan kesadaran dan pemahaman diri individu.

2. Faktor Dalam Hubungan Antar Manusia

a. Imitasi

Keadaan seseorang yang mengikuti sesuatu di luar dirinya/ meniru.

b. Sugesti

Proses individu menerima cara pandang orang lain tanpa kritik lebih dulu

c. Identifikasi

Proses yang berlangsung secara sadar, irasional, berdasar perasaan, dan berkembang bahwa identifikasi berguna untuk melengkapi sistem norma-norma yang ada.

d. Simpati

Perasaan tertarik individu terhadap orang lain yang timbul atas dasar penilaian perasaan

LEMBAR OBSERVASI PRAKTIKUM HUBUNGAN ANTAR MANUSIA

No	Tingkah Laku Yang Diamati	Ya	Tidak	Catatan
1.	Menyediakan lingkungan fisik yang dapat membuat klien merasa nyaman.			
2.	Menyambut dan mempersilahkan duduk dengan ramah			
3.	Duduk menghadap klien.			
4.	Senyum dan mengangguk			
5.	Ekspresi wajah menunjukkan mendengar dengan penuh perhatian			
6.	Tubuh condong ke klien			
7.	Kontak mata/ tatapan mata sesuai yang diterima budaya setempat			
8.	Santai dan sikap bersahabat			
9.	Volume suara memadai			
10.	Intonasi dan kecepatan berbicara memadai			
11.	Memberi pujian/dikungan			
12.	Menyampaikan akan menjaga kerahasiaan			
13.	Tidak mengintererupsi/memotong pembicaraan klien			
14.	Tidak melakukan penilaian (menyalahkan, komentar negatif)			
15.	Menanyakan alasan kedatangan klien			
16.	Menghargai apapun pertanyaan maupun pendapat klien			

D. Kesimpulan

Hubungan antar manusia adalah kemampuan mengenali sifat, tingkah laku, pribadi seseorang. Ruang lingkup hubungan antar manusia dalam arti luas adalah interaksi antarseseorang dengan orang lain dalam suatu kehidupan untuk memperoleh kepuasan hati. Tujuan hubungan antar manusia adalah agar tercapainya kehidupan yang harmonis yaitu masing-masing orang saling bekerja sama dengan menyesuaikan diri terhadap satu sama yang lain. Untuk menjalani hubungan antar manusia dapat menggunakan teknik:

1. Melakukan kontak dan menghargai setiap individu
2. Melakukan komunikasi

DAFTAR PUSTAKA

- Dalami, Ermawati dkk. (2009). *Komunikasi dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Rochmah, K.M. (2010). Komunikasi dan Konseling dalam Asuhan Kebidanan. Jakarta: EGC.
- Tyastuti, S., Kusmiyati, Y., Handayani, S. (2008). Komunikasi dan Konseling dalam Pelayanan Kebidanan. Yogyakarta: Fitramaya
- Uripni, C.L., Sujianto, U., Indrawati, T. (2003). Komunikasi Kebidanan. Jakarta: EGC.
- Yulifah, R., Yuswanto, T.J.A. (2009). Komunikasi dan Konseling dalam Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.

BAB 3

KOMUNIKASI INTER PERSONAL / KONSELING (KIP/K) DALAM PRAKTIK KEBIDANAN

Ni Nengah Arini Murni, SST., M.Kes.

A. Pendahuluan

Kehidupan manusia pada dasarnya tidak terlepas dari aktivitas komunikasi, dikarenakan manusia sangat membutuhkan orang lain dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Komunikasi tidak hanya memiliki peran penting dalam kemasyarakatan secara umum, akan tetapi komunikasi yang efektif sangat penting dalam pelayanan kebidanan. Komunikasi interpersonal merupakan suatu kegiatan yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari, yang merupakan cara untuk menyampaikan dan menerima pikiran, informasi, dan bahkan emosional, tujuannya adalah untuk mencapai pemahaman yang sama antara komunikator dan kamunikan.

Dalam praktek kebidanan yang diharapkan dari seorang bidan dapat memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas. Kualitas kebidanan ditentukan oleh cara bidan membina hubungan baik dengan teman sejawat maupun dengan pasien atau orang yang diberikan asuhan. Diperlukan upaya peningkatan teknik berkomunikasi atau keterampilan dalam memberikan konseling.

Konseling merupakan proses pemberian informasi obyektif dan lengkap yang dilakukan secara sistimatis 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.

B. Tujuan

Tujuan dari penulisan ini adalah diharapkan setelah membaca dan mempelajari buku ini:

1. Mampu memahami dengan baik konsep dasar komunikasi interpersonal/Konseling (KIP/K)
2. Mampu memahami keterampilan inti komunikasi interpersonal/konseling (KIP/K)

C. Pembahasan

1. Konsep Dasar Komunikasi Interpersonal/Konseling (KIP/K)

a. Pengertian Komunikasi Interpersonal/Konseling

Menurut Devito (1992) dalam Citra Anggraeni, dkk (2022) "*interpersonal communication is defined as communication that takes place between two persons who have a clearly established relationship; the people are in some way connected.*"(DeVito, 2013).

Deddy Mulyana (2009) menyatakan: "komunikasi antarpribadi (*interpersonal communication*) adalah komunikasi antara orang-orang secara tatap muka, yang memungkinkan setiap pesertanya menangkap reaksi orang lain secara langsung, baik secara verbal ataupun nonverbal." (Mulyana, 2009).

Menurut Deddy (2009) komunikasi antarpribadi merupakan komunikasi antara orang-orang yang terjadi secara tatap muka yang memungkinkan setiap pesertanya menangkap reaksi pihak lain secara langsung baik verbal maupun nonverbal. Bentuk khusus dari komunikasi antarpribadi ini adalah komunikasi diadik (*dyadic communication*) yaitu komunikasi antarpribadi yang melibatkan hanya dua orang secara khusus, misalnya antara suami-istri, pasangan yang berpacaran, orangtua-anak, konselor- pasien, dua sahabat dekat dan lain sebagainya. (Mulyana, 2009).

Selain itu komunikasi interpersonal merupakan model komunikasi yang paling efektif, komunikasi interpersonal adalah komunikasi manusia yang memiliki hubungan paling erat berdasarkan apa yang diungkapkan Tubbs dan Moss. (Mulyana, 2009)

b. Tujuan Komunikasi Interpersonal

Menurut Suranto (2021) komunikasi interpersonal merupakan suatu *action*, ialah suatu tindakan yang berorientasi pada tujuan tertentu. Tujuannya dapat berbagai macam, diantaranya sebagai berikut (Suranto, 2021);

1) Mengungkapkan perhatian kepada orang lain

Dalam hal ini seseorang berkomunikasi dengan cara menyapa, tersenyum, melambaikan tangan, membungkukkan badan, menanyakan kabar Kesehatan partner komunikasinya, dan sebagainya. Sehingga pada prinsipkan komunikasi interpersonal hanya

dimaksudkan untuk menunjukkan adanya perhatian kepada orang lain dan untuk menghindari kesan sebagai pribadi yang tertutup, dingin atau cuek. Atau seperti sekedar "hanya basa-basi" atau tidak terlalu megarapkan jawaban. Misalnya Seorang pemimpin bertanya ke bawahannya.

2) Menemukan diri sendiri

Artinya seseorang melakukan komunikasi interpersonal karena ingin mengetahui dan mengenali karakteristik diri probadi berdasarkan informasi dari orang lain. Komunikasi interpersonal memberikan kesempatan kepada kedua belah pihak untuk berbicara tentang gambaran diri masing-masing (minat, bakat, hobi atau sesuatu yang dibenci, sehingga dengan kata lain menemukan diri sendiri.

3) Menemukan dunia luar

Dengan komunikasi interpersonal diperoleh kesempatan untuk mendapatkan berbagai informasi dari orang lain, termasuk informasi penting dan actual. Misalnya komunikasi dengan Seorang dokter/bidan mengantarkan seseorang untuk mendapatkan infomasi tentang penyakit dan penanganannya.

4) Membangun dan memelihara hubungan yang harmonis

Sebagai mahluk social, salah satu kebutuhan setiap orang yang paling besar adalah membentuk dan memelihara hubungan baik dengan orang lain. Pada dasarnya setiap orang telah menggunakan banyak waktu untuk komunikasi interpersonal untuk membina hubungan sosial dengan orang lain.

5) Mempengaruhi sikap dan tingkah laku

Komunikasi interpersonal ialah penyampaian suatu pesan oleh seseorang kepada orang lain untuk memberitahu atau mengubah sikap, pendapat, atau perilaku baik secara langsung maupun tidak langsung (menggunakan media)

6) Mencari kesenangan atau sekedar menghabiskan waktu

Terkadang seseorang melakukan komunikasi interpersonal hanya sekedar mencari kesenangan atau hiburan. Benrbicara dengan teman mengenai suatu acara atau perayaan, berdiskusi mengenai olahraga, bertukar cerita-cerita lucu adalah untuk mengisi dan menghabiskan waktu.

7) Menghilangkan kerugian akibat salah komunikasi

Komunikasi interpersonal dapat menghilangkan kerugian akibat salah komunikasi dan salah interpretasi yang terjadi antara sumber dan penerima pesan. Karena dengan komunikasi interpersonal dapat dilakukan pendekatan secara langsung, menjelaskan berbagai pesan yang rawan menimbulkan kesalahan interpretasi.

8) Memberikan bantuan (konseling)

Para ahli kejiwaan, ahli psikologis klinis dan terapi menggunakan komunikasi interpersonal dalam kegiatan profesional mereka untuk mengarahkan kliennya. Dalam kehidupan sehari-hari, fakta menunjukkan bahwa komunikasi interpersonal dapat dipakai sebagai pemberi bantuan (konseling) bagi orang lain yang memerlukan. Tanpa disadari setiap orang ternyata sering bertindak sebagai konselor maupun konseli dalam interaksi interpersonal sehari-hari. Misalnya Seorang remaja curhat dengan sahabatnya, tujuannya untuk mendapatkan bantu pemikiran sehingga diperoleh solusi terbaiknya.

c. Fungsi Komunikasi Interpersonal/Konseling

Sebagaimana yang sudah diuraikan di atas yakni tujuan komunikasi interpersonal, maka selanjutnya akan kami uraikan juga fungsi komunikasi interpersonal. Yang harus anda ketahui bahwa komunikasi interpersonal yang efektif juga mempunyai fungsi. Berikut 6 fungsi komunikasi interpersonal (Morissan & hingga Massa, 2013):

- 1) Membentuk dan menjaga hubungan baik antar individu
- 2) Menyampaikan pengetahuan atau informasi
- 3) Mengubah sikap dan perilaku
- 4) Pemecahan masalah hubungan antar manusia
- 5) Citra diri menjadi lebih baik
- 6) Jalan menuju sukses.

d. Ciri – Ciri Komunikasi Interpersonal/Konseling

- 1) Komunikasi antarpribadi spontan
- 2) Komunikasi dua arah
- 3) Suasana nonformal
- 4) Umpam balik segera

- 5) Peserta komunikasi berada dalam jarak yang dekat peserta komunikasi mengirim dan menerima pesan secara simultan dan spontan, baik secara verbal maupun nonverbal.

Menurut Kumar (dalam Wiryanto, 2005) bahwa ciri-ciri komunikasi interpersonal yaitu (Wiryanto, 2004):

- 1) Keterbukaan (*openness*), yaitu kemauan menanggapi dengan senang hati informasi yang diterima di dalam menghadapi hubungan interpersonal;
- 2) Empati (*empathy*), yaitu merasakan apa yang dirasakan orang lain.
- 3) Dukungan (*supportiveness*), yaitu situasi yang terbuka untuk mendukung komunikasi berlangsung efektif.
- 4) Rasa positif (*positiveness*), seseorang harus memiliki perasaan positif terhadap dirinya, mendorong orang lain lebih aktif berpartisipasi, dan menciptakan situasi komunikasi kondusif untuk interaksi yang efektif.
- 5) Kesetaraan atau kesamaan (*equality*), yaitu pengakuan secara diam - diam bahwa kedua belah pihak menghargai, berguna, dan mempunyai sesuatu yang penting untuk disumbangkan.

Berdasarkan paparan diatas mengenai ciri-ciri komunikasi interpersonal, dapat disimpulkan bahwa dalam komunikasi interpersonal, agar diperoleh komunikasi yang efektif maka dibutuhkannya keterbukaan (*opennes*), empati (*empathy*), sikap mendukung (*supportiveness*), rasa positif (*positiveness*) dan kesetaraan (*equality*).

e. Unsur Kegiatan dalam Komunikasi Interpersonal/ Konseling (KIP/K)

Proses konseling pada dasarnya suatu proses untuk mengadakan perubahan pada diri klien. Dalam proses konseling itu terdapat beberapa unsur yang harus dipandang sebagai suatu sistem. Maksudnya, supaya konselor harus berpikir secara sistematis dalam memperhatikan hubungan unsur-unsur yang terkait dengan masalah klien. Dengan cara demikian, memungkinkan konselor dengan efektif

dan efisien dapat menetapkan alternatif teknik konseling yang sesuai dengan keadaan klien dan kompleksitas masalah yang dihadapinya.

Menurut Prayitno, bahwa di dalam proses perubahan atau dalam proses konseling yang pertama-tama harus diperhatikan adalah siapa yang berubah (diharapkan berubah). Dilihat dari subjek yang berubah ini terlihat adanya keadaan sebelum ia berubah dan keadaan yang diharapkan sesudah ia berubah. (Prayitno, 1987)

Jarak antara sebelum dan setelah berubah ini adalah besarnya perubahan yang ditempuh oleh subjek yang berubah itu. Dalam menempuh besarnya perubahan itu subjek yang berubah selalu atau mengalami suatu proses, yaitu proses perubahan. Proses perubahan itu terjadi melalui bentuk, cara-cara dan suasana tertentu yang membawa subjek dari keadaannya yang semula menjadi keadaan yang baru. Dari segi lain, kita melihat siapa yang mengubah, yaitu yang pada umumnya membawakan cara-cara dan merangsang timbulnya suasana sehingga terjadilah proses perubahan yang dimaksud. Apabila unsur-unsur tersebut dikaji lebih lanjut, maka dapat menghasilkan sembilan komponen pokok yang merupakan bagian yang tak terpisahkan di dalam proses konseling. Kesembilan komponen pokok dalam keseluruhan proses konseling, yaitu (Prayitno, 1987):

1. Kelengkapan Subjek Pengubah (Konselor)
2. Hubungan Awal Antara Konselor dengan Klien
3. Pengkajian Keadaan Awal
4. Penetapan Apa yang Perlu Diubah
5. Penetapan Tujuan Perubahan
6. Rencana Usaha Pencapaian Tujuan
7. Pelaksanaan Usaha
8. Penilaian dan Penerimaan Umpan-Balik
9. Tindak Lanjut

Dalam melaksanakan kegiatan konseling, ada empat kegiatan yang harus dilaksanakan agar konseling dapat berjalan dengan baik dan efektif. (Handajani, 2016)

- 1) Pembinaan hubungan baik (*rappor*)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik-teknik membina hubungan baik antara konselor dengan klien sebelum terjadinya

proses konseling, yaitu: perilaku attending, empati, refleksi, eksplorasi, menangkap pesan utama, bertanya, dan dorongan minimal (minimal encouragement). (AL-ANSHARI, 2018)

2) Penggalian informasi

Dalam fase penggalian masalah biasanya klien hanya mengungkapkan hal-hal pokok yang menjadi beban pikiran dan perasaannya. Dalam penggalian masalah ini ada beberapa strategi yang diungkapkan oleh Winkel (1991) yang dapat dilakukan oleh konselor untuk menggali masalah-masalah klien dengan beberapa pendekatan.

- a) Behavioristik: Konselor menggali informasi dari seorang klien dengan rinci, mengenai apa yang sedang dirasakan saat ini, pengalaman-pengalaman negatif yang pernah dialami, perasaan tidak menyenangkan atau menyakitkan pada masa lalu, dan konsekuensi apa yang dialami setelah kejadian tersebut.
- b) Konseling terapi emotif: Konselor menggali informasi dari seorang klien secara rinci, terkait dengan kejadian tertentu yang pernah dialami klien dan tanggapannya terhadap kejadian itu yang menimbulkan pikiran-pikiran irasional setelah kejadian tersebut.
- c) Wawancara pengambilan keputusan: Konselor menggali informasi dari seorang klien secara rinci mengenai asal usul masalah yang dialami oleh klien yaitu menyangkut hal pokok dalam permasalahannya yang mengacu terjadiya masalah tersebut, dan mengenai siapa saja yang terkait dengan permasalahannya.
- d) Konseling sifat dan faktor: Konselor menggali informasi dari seorang klien secara rinci mengenai data yang digali terkait dengan masalahnya, yakni sekitar data pribadi seorang klien, seperti bakat khusus yang dimilikinya, sifat positif dan negative yang ada pada dirinya, harapan atau cita-cita dan lain sebagainya. Selain itu juga perlu digali mengenai data keluarga klien.
- e) Konseling wawancara untuk penyesuaian diri: Konselor menggali informasi dari seorang klien secara rinci mengenai

data-data yang terkait dengan unsur yang mengacu terjadinya konflik yang dialami klien. Yaitu data mengenai keluarga, lingkungannya dan pikiran yang sedang dialaminya.

(Winkel, 1996)

- 3) Pengambilan keputusan, pemecahan masalah, dan perencanaan Apabila data telah lengkap, maka bidan membantu klien untuk memecahkan masalah atau membuat perencanaan dalam pemecahan masalahnya. Tahapan dalam memecahkan masalah adalah: menjajagi masalah (menetapkan masalah yang dihadapi klien); memahami masalah (mempertegas masalah yang sesungguhnya); membatasi masalah (menetapkan batas-batas masalah); menjabarkan alternatif pemecahan masalah; mengevaluasi alternatif (menilai setiap alternatif dg analisis SWOT); memilih alternatif terbaik; menerapkan alternatif dan menindaklanjuti pertemuan. (Handajani, 2016)
- 4) Menindaklanjuti pertemuan
Dalam konseling memiliki tujuan jangka panjang dan pendek, sehingga dibutuhkan rencana tindak lanjut untuk pertemuan selanjutnya untuk beberapa masalah yang tidak terselesaikan segera.

f. Hal – hal yang dapat dilakukan dan tidak dilakukan 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.(Handajani, 2016)

Hal-hal yang harus dilakukan konselor:

- 1) Ramah, terbuka, dan simpatik
- 2) Mampu mengontrol perasaan, khususnya yang bersifat negatif
- 3) Menyampaikan informasi yang tidak bias kepada klien
- 4) Mampu mendapatkan respon balik (*feedback*) dari klien
- 5) Mampu berkomunikasi dengan sejawat dan melakukan upaya-upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan kompetensi profesional

- 6) Mampu menerima ide-ide dan pendapat klien tanpa menghakimi
- 7) Mampu membangun empati kepada klien
- 8) Mampu menemukan solusi yang baik
- 9) Mampu meningkatkan keterampilan melakukan konseling

Hal-hal yang seharusnya tidak dilakukan konselor:

- 1) Memaksakan pendapat kepada klien
- 2) Menyampaikan informasi yang tidak dibutuhkan dan diharapkan klien
- 3) Menggunakan kata-kata dan istilah-istilah yang sulit dimengerti
- 4) Menyela, meremehkan dan mengkritik klien
- 5) Mengomentari atau memberikan saran kepada klien yang masalahnya belum dipahami benar, atau menyetujui pendapat klien yang dibuat secara terburu-buru
- 6) Memaksakan klien menjawab pertanyaan
- 7) Menghakimi

g. Faktor penghambat

- 1) Faktor individual

Orientasi cultural (keterikatan budaya) merupakan faktor individual yang dibawa seseorang dalam melakukan interaksi. Orientasi ini merupakan gabungan dari faktor fisik maupun kepekaan pancaindera (kemampuan untuk melihat dan mendengar), usia dan jenis kelamin, sudut pandang atau nilai-nilai yang dianut, serta faktor social diantaranya sejarah keluarga dan relasi, jaringan social, peran dalam masyarakat, status social dan peran social.

- 2) Faktor yang berkaitan dengan interaksi. Meliputi tujuan dan harapan terhadap komunikasi, sikap terhadap interaksi, serta pembawaan diri seseorang terhadap orang lain seperti kehangatan, perhatian, dukungan.
- 3) Faktor situasional. Situasi selama melakukan komunikasi sangat mempengaruhi keberhasilan komunikasi, lingkungan yang tenang dan terjaga privasinya merupakan situasi yang sangat mendukung, begitu pula sebaliknya.

- 4) Kompetensi dalam melakukan percakapan.

Agar komunikasi interpersonal berjalan lancar dan mendatangkan hasil yang diharapkan, baik komunikator maupun komunikasi perlu memiliki kemampuan dan kecakapan dalam melakukan komunikasi interpersonal. Adapun kompetensi yang harus dipenuhi tersebut meliputi :

- a) Empati (*empathy*) adalah kecakapan memahami perasaan dan pengertian orang lain.
- b) Perspektif social adalah kecakapan melihat kemungkinan-kemungkinan perilaku yang diambil oleh orang yang kita ajak komunikasi.
- c) Kepekaan (*sensitivity*) terhadap sesuatu hal dalam KIP/K.
- d) Pengetahuan akan situasi pada saat melakukan KIP/K
- e) Memonitor diri adalah kemampuan menjaga ketepatan perilaku dan pengungkapan komunikasi.
- f) Kecakapan dalam tingkah laku antara lain keterlibatandalam berinteraksi.

h. Keadaan yang dapat menyebabkan putusnya komunikasi

Ada beberapa hal yang dapat menyebabkan putusnya komunikasi. Bidan harus mengetahui penyebabnya sehingga komunikasi yang dilakukan bisa dipahami oleh konseli. Keadaan yang dapat menyebabkan putusnya komunikasi antara lain: (Handajani, 2016)

- 1) Kegagalan menyampaikan informasi penting
- 2) Perpindahan topik bicara yang tidak lancar.
- 3) Salah pengertian

i. Hal-hal yang perlu diperhatikan pada saat melakukan komunikasi interpersonal/konseling (KIP/K)

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.

- 1) Perhatian pada tanda verbal dan non verbal.
- 2) Tanda verbal dan non verbal yang ditunjukkan bidan mempunyai efek panjangterhadap yang ingin kita capai.

- 3) Mendapat kepercayaan dari klien
- 4) Perlu introspeksi.
- 5) Indikator hubungan interpersonal yang positif.
- 6) Menyambut klien.
- 7) Ramah dan terbuka.
- 8) Menyediakan waktu untuk mendengar mereka.
- 9) Menjawab semua pertanyaan dengan benar dan memuaskan.
- 10) Tetap sabar walaupun klien bertanya hal yang sama berulang-ulang.
- 11) Percaya, memperhatikan, pengertian, saling menghormati, dan kesediaan untuk membantu.

j. Perilaku dalam Komunikasi Interpersonal/Konseling (KIP/K)

Ada tiga perilaku dalam komunikasi interpersonal yang harus dipahami oleh bidan sebagai berikut.

- 1) Perilaku spontan, yaitu perilaku yang dilakukan berdasarkan desakan emosi serta dilakukan tanpa sensor dan revisi secara kognisi.
- 2) Perilaku menurut kebiasaan, yaitu perilaku berdasar kebiasaan kita. Perilaku itu khas dilakukan pada suatu keadaan, misalnya mengucapkan selamat pagi.
- 3) 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.
 - 1) Hak memperoleh informasi
 - 2) Hal bertanya
 - 3) Hak dilayani secara pribadi
 - 4) Hak menyatakan pendapat/pandangan
 - 5) Hak meutuskan secara bebas

2. Keterampilan Inti Komunikasi Interpersonal/Konseling (KIP/K)

Keterampilan yang harus dimiliki oleh seorang konselor yang terdiri dari keterampilan observasi, keterampilan membina hubungan baik, dan

keterampilan mendengar aktif. Dengan menguasai keterampilan tersebut diharapkan anda bisa menjadi konselor yang baik dalam memberikan asuhan kebidanan pada klien

a. Keterampilan Observasi

Observasi ialah metode atau cara yang menganalisis dan mengadakan pencatatan secara sistematis mengenai tingkah laku dengan melihat atau mengamati individu atau kelompok secara langsung. Pengamatan (observasi) merupakan suatu cara pengumpulan data yang pengisianya berdasarkan atas pengamatan langsung terhadap sikap dan perilaku individu atau kelompok. Suatu keterampilan observasi yg menghasilkan komunikasi efektif dengan menggunakan kepekaan yang dimiliknya melalui observasi terhadap klien baik secara verbal maupun non verbal. Bidan perlu mengamati tingkah laku verbal dan non verbal untuk mengidentifikasi pesan pesan yang tidak sinkron/tidak sejalan dan campur aduk. Seorang bidan yang tajam pengamatannya akan mengetahui bahwa ada beberapa konflik atau ketidaksesuaian antara tingkah laku verbal dan non verbal, antara apa yang ducapkan dan dikerjakan (Tyastuti et al., 2009)

1) Komunikasi Non Verbal

Untuk membangun impresi yang baik dalam komunikasi selain memperhatikan unsur bahasa verbal, unsur bahasa nonverbal juga harus diperhatikan. Secara sederhana pesan nonverbal adalah semua isyarat yang tidak dalam bentuk kata-kata. Pesan nonverbal adalah suatu komunikasi yang mencakup semua rangsangan (kecuali rangsangan verbal) dalam suatu *setting* komunikasi, yang dihasilkan oleh individu dan penggunaan lingkungan oleh individu, yang mempunyai nilai pesan potensial bagi pengirim atau penerima pesan. Jadi ini dapat berarti sesuatu yang disengaja maupun tidak disengaja. Dalam komunikasi ada pesan nonverbal yang disadari untuk memperjelas pesan yang ingin disampaikan namun ada juga yang muncul dengan sendirinya.

Pesan-pesan nonverbal sangat berpengaruh terhadap pesan verbal yang disampaikan. Pesan yang disampaikan lewat gerakan tubuh, gerakan mata, ekspresi wajah, cara berpakaian, tata letak

ruang, dekorasi, kecepatan dan volume bicara atau bahkan jeda dalam komunikasi dapat dikategorikan sebagai pesan nonverbal.

Fungsi dari pesan nonverbal adalah sebagai tekanan dari pesan verbal, pelengkap, penunjuk kontradiksi, pengatur alur, pengulangan ataupun sarana untuk menggantikan pesan verbal.

Sebagaimana pesan verbal, pesan nonverbal juga kebanyakan tidak bersifat universal. Artinya bahwa pesan nonverbal tersebut tidak berlaku sama di semua tempat di dunia ini. Pesan nonverbal tersebut kebanyakan terikat oleh budaya tertentu. Misalnya setiap budaya mempunyai bahasa tubuhnya masing-masing untuk mengungkapkan perjumpaan. Oleh karenanya pesan nonverbal tersebut harus dipelajari maksudnya secara kontekstual.

Komunikasi non verbal adalah komunikasi yang pesannya dikemas dalam bentuk non verbal, tanpa kata-kata. Secara otomatis dalam kehidupan sehari-hari komunikasi non verbal selalu dipakai, sehingga ini lebih bersifat tetap dan selalu ada. Komunikasi non verbal ini dianggap lebih jujur mengungkapkan apa yang mau diungkapkan karena lebih bersifat spontan.

Meskipun demikian komunikasi ini lebih sulit ditafsirkan karena kabur. Misalnya apabila ada orang yang tersenyum pada kita tidak dapat dengan cepat mempersepsi senyum itu, bisa saja dia senang, kaget, sinis, atau bertanya-tanya. Karena itu mempelajari komunikasi non verbal lebih sulit dibanding mempelajari komunikasi verbal.

Komunikasi non verbal memberikan arti pada komunikasi verbal. Dengan kata lain komunikasi verbal dan non verbal merupakan kegiatan yang saling melengkapi dan selalu dilakukan secara bersamaan. Komunikasi non verbal dapat berbentuk bahasa tubuh, tanda, tindakan/perbuatan atau objek. (Handajani, 2016)

a) Bahasa Tubuh

Bahasa tubuh ini meliputi lambaian tangan, raut/ekspresi wajah, kontak mata, sentuhan, gerakan kepala, sikap/postur tubuh dll.

(1) Ekspresi Wajah. Wajah, terutama mata merupakan sumber yang kaya dengan pemaknaan komunikasi. Ekspresi wajah merupakan cerminan suasana emosi seseorang. Apakah ia

- sedang bahagia atau sedih, wajah memberikan sinyal yang nyata bagi orang yang menatap dan mengerti kejiwaan dan psikologi. Wajah juga dapat memberikan gambaran seseorang suka, tertarik atau sebaliknya, tidak suka dan tidak tertarik pada apa yang dikomunikasikan.
- (2) Kontak Mata. Sebagaimana wajah mata juga merupakan sinyal manusia secara ilmiah untuk berkomunikasi. Dengan mengadakan kontak mata selama berinteraksi atau tanya jawab berarti orang tersebut terlibat dan menghargai lawan bicaranya dengan kemauan untuk memperhatikan bukan sekedar mendengarkan apa yang dibicarakan. Melalui kontak mata dapat memberikan kesempatan pada orang lain untuk mengobservasi orang lain selama berkomunikasi.
 - (3) Sentuhan. Sentuhan merupakan bentuk komunikasi personal mengingat sentuhan lebih bersifat spontan dari pada komunikasi verbal. Beberapa pesan seperti perhatian yang bersungguh sungguh, dukungan emosional, kasih sayang atau simpati dapat dilakukan melalui sentuhan tangan, sentuhan menimbulkan persaan dekat atau akrab, menimbulkan juga perasaan bahwa yang disentuh
 - (4) Postur Tubuh dan Gaya Berjalan. Cara seseorang berjalan, duduk, berdiri dan bergerak memperlihatkan ekspresi dirinya. Postur tubuh dan gaya berjalan merefleksikan emosi, konsep diri, dan tingkat kesehatannya. Orang yang sedang berjalan tergesa gesa memberikan informasi bagi yang melihat bahwa ia sedang mengejar atau tidak ingin diganggu. Dalam penyampaian hal yang penting, posisi duduk lebih baik dari pada posisi berjalan. Posisi tubuh yang saling berhadapan lebih baik dibanding bersisihan dalam berkomunikasi. Demikian juga saat mendengarkan, tubuh lebih condong kearah lawan bicara lebih memberikan kesan bahwa pembicaraan lebih didengarkan dan penting.
 - (5) Sound (Suara). Suara rintihan, desahan saat menarik nafas panjang, tangisan salah satu ungkapan persaan dan

pikiran seseorang dapat juga dijadikan komunikasi. Bila dikombinasikan dengan semua bentuk komunikasi non verbal lainnya sampai desis atau suara dapat menjadi pesan yang sangat jelas.

- (6) Gerak Isyarat. Gerak isyarat dapat mempertegas pembicaraan dalam komunikasi. Menggunakan isyarat saat berkomunikasi merupakan bagian total dari komunikasi, seperti mengetuk ngetukkan kaki atau menggerakkan tangan selama pembicaraan menunjukkan seseorang dalam keadaan stress, bingung atau sebagai upaya untuk menghilangkan stress.

b) Tanda.

Tanda dalam komunikasi non verbal menggantikan kata kata misalnya bendera, rambu rambu lalu lintas, dsb. Misalnya bendera putih untuk daerah tertentu dapat diartikan bahwa ada orang yang meninggal duia. Rambu lalu lintas saat berwarna merah maka semua kendaraan akan berhenti secara otomatis begitu pula sebaliknya ketika lampu berwarna hijau maka mereka kan jalan kembali.

c) Tindakan atau perbuatan.

Tindakan atau perbuatan secara khusus tidak menggantikan kata kata tetapi mengandung makna, misalya menggebrak meja, menutup pintu keras keras dll. Tidakan tersebut bisa bermakna marah.

d) Objek.

Objek juga secara khusus tidak mengganti kata tetapi mempunyai makna, misalnya pakaian, aksesoris dandan, dll. Dari pakaina atau aksesori dandan maka bisa kita ketahui sosial ekonomi atau gaya orang tersebut.

e) Warna.

Kita sering menggunakan warna untuk menunjukkan suasana emosional, cita rasa, keyakinan agama, politik dll. Di indonesia warna merah muda adalah warna feminim (warna romantis, jatuh cinta), warna biru adalah maskulin, warna hijau sering diasosikan dengan islam dan muslim karena dipercaya sebagai warna surga, warna putih sebagai warna suci, murni, bersih.

2) Komunikasi Verbal

Komunikasi verbal adalah komunikasi yang menggunakan kata-kata, entah lisan maupun tertulis. Melalui kata-kata, perasaan, emosi, pemikiran, gagasan bisa diungkapkan. Dalam komunikasi verbal ini bahasa memegang peranan penting.

Bahasa verbal merupakan sarana utama untuk menyatakan perasaan, pikiran dan maksud kita. Sampai saat ini belum diketahui secara pasti bagaimana perasaan, pikiran dan maksud kita. Sampai saat ini belum diketahui secara pasti bagaimana bahasa bisa muncul dimuka bumi ini. Mulyana, 2007 mengemukakan menurut Lary L. Barker bahasa memiliki 3 fungsi yaitu penamaan, interaksi dan transmisi informasi. (Mulyana, 2009)

- a) Penamaan atau penjulukan merujuk pada usaha mengidentifikasi objek, tindakan, atau orang dengan menyebut namanya sehingga dapat dirujuk dalam komunikasi.
- b) Fungsi interaksi menekankan berbagi gagasan dan emosi, yang dapat mengundang simpati dan pengertian atau kemarahan dan kebingungan.
- c) Melalui bahasa, informasi dapat disampaikan kepada orang lain, inilah yang disebut fungsi transmisi dari bahasa. Keistimewaan bahasa sebagai fungsi transmisi informasi yang lintas-waktu, dengan menghubungkan masa lalu, masa kini, dan masa depan, memungkinkan kesinambungan budaya dan tradisi kita.

Komunikasi verbal menyangkut beberapa aspek, yakni: *vocabulary* (perbendaharaan kata kata), racing (kecepatan), intonasi suara, humor dan singkat.

- a) Vocabulary (perbendaharaan kata kata). Komunikasi tidak akan efektif bila pesan disampaikan dengan kata kata yang tidak dimengerti. Olah kata menjadi penting dalam berkomunikasi verbal ini. Pergaulan, wawasan dan membaca

sangat membantu seseorang dalam memperbanyak *vocabulary* tersebut.

- b) *Racing* (kecepatan). Komunikasi akan lebih efektif dan sukses bila kecepatan bicara dapat diatur dengan baik. Kecepatan dalam berkomunikasi yang baik adalah tidak terlalu cepat dan juga tidak terlalu lambat, kesempurnaan organ bicara terutama mulut dan gigi-geligi merupakan hal yang sangat penting dan mempengaruhi kecepatan seseorang dalam berbicara.
- c) Intonasi Suara. Intonasi atau penekanan suara pada saat berkomunikasi akan mempengaruhi arti pesan secara dramatis sehingga pesan akan menjadi lain artinya bila diucapkan dengan intonasi suara yang berbeda. Intonasi suara yang tidak proporsional merupakan hamatan dalam berkomunikasi. Ras, susku dan tempat kelahiran atau domisili seseorang akan berpengaruh terhadap intonasi suara saat seseorang tersebut berkomunikasi.
- d) Humor. Komunikasi yang datar dan kurang berdaya humor menimbulkan kesan kaku pada seseorang saat berkomunikasi, komunikasi yang diselingi humor dapat meningkatkan kehidupan yang bahagia. Para ahli memberikan catatan bahwa komunikasi dapat merupakan terapi karena dapat menimbulkan tawa bagi pendengarnya. Dengan tertawa dapat membantu menghilangkan stress dan nyeri.
- e) Singkat dan Jelas. Komunikasi akan efektif bila disampaikna secara singkat dan jelas. Sebaliknya pembicaraan langsung pada pokok permasalahannya sehingga lebih mudah dimengerti. Pembicaraan yang bertele-tele dan tak langsung ke pock permasalahan sering menimbulkan perasaan jeuh dan kadang tidak menarik.
- f) *Timing* (waktu yang tepat). Waktu dan kondisi atau hal yang kritis perlu diperhatikan karen berkomunikasi akan berarti bila seseorang bersedia untuk berkomunikasi. Meminta kesediaan atau waktu yang khusus dapat menimbulkan kenyamanan dalam berkomunikasi dibandingkan dengan melakukan

komunikasi di tengah kesibukan seperti pagi hari dan saat waktunya istirahat atau tidur
(Handajani, 2016)

b. Keterampilan membina hubungan baik

Dalam konseling kebidanan, bidan yang baik adalah bidan yang selalu berusaha untuk membina hubungan baik dengan klien/pasien. Ini akan terjadi bila ada kerjasama diantara keduanya. Keterampilan membina hubungan baik merupakan dasar dari proses komunikasi interpersonal bidan dengan klien, dengan petugas kesehatan yang lain, tokoh masyarakat dan sebagainya. Dalam membina hubungan baik perlu memberikan dukungan atau motivasi kepada klien.

Sikap dan perilaku dasar yang dibutuhkan

Keterampilan membina hubungan baik merupakan dasar dari komunikasi interpersonal. Membina hubungan baik bisa kita awali dengan sikap hangat, menghormati, menerima klien apa adanya, empati dan tulus.

Menurut Gerald Egan, seorang Profesor Emeritus di Loyola University of Chicago SOLER merupakan akronim yang disusun untuk membantu membangun semua komponen dalam komunikasi dengan orang lain. Sikap yang harus dimiliki adalah SOLER yang merupakan singkatan dari:

- S** : *Face your client squarely* (menghadap ke klien) dan *smile/nod at client* (senyum/mengangguk ke klien)
- O** : *Open and non judgemental facial expression* (ekspresi muka menunjukkan sikap terbuka dan tidak menilai)
- L** : *Lean towards client/tubuh condong ke klien*
- E** : *Eye contact in aculturally acceptable manner* (kontak mata/tatap mata sesuai cara, budaya setempat)
- R** : *Relaxed and friendly manner* (santai dan sikap bersahabat)

Hubungan baik harus dimulai sejak awal hubungan dan tetap dipertahankan seterusnya. Perilaku bidan yang mendukung

terciptanya hubungan baik antara lain: memberi salam dengan ramah, mempersilahkan duduk, tidak memotong pembicaraan, menjaga kerahasiaan klien, tidak menilai klien, dan lain sebagaimnya.

Intonasi dan volume suara dapat mencerminkan sikap hangat/tidaknya seseorang. Suara yang keras, mengebu-gebu, kurang menunjukkan kehangatan dibandingkan dengan volume dan intonasi suara yang lembut, tidak terlalu keras.

Tiga hal penting yang perlu diperhatikan agar hubungan baik mantap.

1) Menunjukkan tanda perhatian verbal

Tanda perhatian verbal yang dimaksud adalah kata-kata pendek atau ungkapan kata yang singkat seperti : hemm..., ya, lalu, oh ya, terus, begitu, ya dan pengulangan kata-kata penting yang diucapkan oleh klien

2) Menjalin Kerjasama

Dalam konseling, bidan yang baik adalah bidan yang mementingkan hubungan baik dengan klien. Hal ini akan terwujud bila selama proses konseling bidan selalu berusaha bekerja sama dengan klien

3) Memberikan respon yang positif, pujian, dukungan.

a) Memberi pujian maksudnya mengungkapkan persetujuan atau keaguman sehingga mendorong tingkah laku yang baik, penghargaan terhadap usaha yang telah dilakukan klien dengan baik. Misalnya memuji klien, menunjukkan bahwa bidan menghargai perhatian klien terhadap kesejahteraan dirinya

b) Memberikan dukungan maksudnya memberi dorongan, kepercayaan dan harapan. Bidan mengungkapkan kata-kata agar klien menyadari kemampuannya dalam mengatasi masalah dan membantu klien mengatasi masalahnya. Misalnya, mengemukakan alternative yang bisa diharapkan, menekankan hal baik yang telah mereka lakukan, dan perlu dilanjutkan, seperti mengatakan kepada klien bahwa dengan datang ke Polindes berarti mereka telah menolong diri mereka sendiri.(Tyastuti et al., 2009)

Contoh perilaku atau respon positif bidan yang mendukung terciptanya hubungan baik, menimbulkan perasaan nyaman pada klien misalnya:

- (1) Bersalaman dengan ramah
- (2) Mempersilakan duduk
- (3) Bersabar
- (4) Tidak menginterupsi / memotong pembicaraan klien
- (5) Menjaga kerahasiaan klien
- (6) Tidak melakukan penilaian
- (7) Mendengarkan dengan penuh perhatian
- (8) Menanyakan alasan kedatangan klien
- (9) Menghargai apapun pertanyaan maupun pendapat klien

Dalam konseling, bidan yang baik adalah bidan yang mementingkan hubungan baik dengan klien. Hal ini akan terwujud bila selama proses konseling bidan selalu berusaha bekerjasama dengan klien. Pembinaan hubungan baik dimulai sejak awal pertemuan dengan klien dan perlu dijaga seterusnya.

c. Keterampilan mendengar aktif

Keterampilan mendengarkan secara aktif dalam komunikasi interpersonal ternyata tidak hanya memperlancar komunikasi tetapi juga memberi efek yang positif terhadap hubungan di dalamnya. Bahkan keterampilan ini dapat menjadi bagian penting dalam kehidupan sehari-hari maupun untuk berbagai kepentingan misalnya dalam bisnis, pendidikan, agama, politik ataupun yang lainnya. (Martoredjo, 2014)

Keterampilan mendengarkan secara aktif menjadi kunci dalam komunikasi yang efektif. Komunikasi yang efektif hanya dapat terjadi secara dua arah karena komunikasi itu bersifat transaksional. Dengan kata lain, komunikasi seperti ini dapat lebih berkembang jika dua belah pihak dalam komunikasi dapat saling memberi umpan balik satu kepada yang lainnya. (Martoredjo, 2014)

Keterampilan mendengarkan secara aktif tidak akan tumbuh dengan sendirinya. Sama seperti keterampilan lain dalam berkomunikasi seperti berbicara, menulis ataupun membaca,

keterampilan mendengarkan harus dilatih dan dikembangkan sedemikian rupa. Adapun yang harus diperhatikan dalam mendengarkan secara aktif adalah kesiapan fisik dan mental dalam kegiatan komunikasi tersebut. Keterlibatkan empati dan pikiran yang terbuka dapat menumbuhkan sikap mendengarkan yang aktif. Hal ini juga sekaligus dapat mengatasi tantangan di dalamnya.

Untuk dapat mendengarkan secara aktif dan terlibat langsung dalam proses komunikasi interpersonal, Devito (2013) menunjuk beberapa hal berikut yang dapat dilakukan (DeVito, 2013):

1) Mendengarkan secara Partisipatif

Kunci untuk dapat mendengarkan secara aktif adalah sikap partisipatif. Dalam hal ini persiapan fisik dan mental sangat diperlukan. Posisi tubuh yang baik akan mendukung kegiatan mendengarkan dan menerima sinyal-sinyal yang disampaikan lewat komunikasi nonverbal secara baik. Selain itu kesiapan mental juga memberi dorongan untuk dapat berpartisipasi dalam mendengarkan secara aktif. Sebagai pendengar, partisipasi dalam kegiatan komunikasi adalah setara dengan pembicara atau sumber informasi. Pendengar secara emosional dan intelektual harus siap untuk terlibat dalam proses berbagi makna dalam komunikasi.

Namun sikap partisipatif ini bukan berarti sikap tegang dan tidak nyaman ketika mendengarkan. Tubuh tetap rileks dalam menyimak pesan yang mau disampaikan sambil menangkap pesan lewat kata-kata yang diucapkan dan bahasa tubuh yang menyertainya.

Beberapa cara untuk membantu meningkatkan partisipasi dalam komunikasi adalah dengan berusaha secara maksimal untuk mendengar dengan mengaktifkan panca indera. Lawan dan hindari hal-hal yang mengganggu atau mengintervensi komunikasi yang sedang dilakukan. Selain itu, tidak membiarkan diri untuk melamun atau membiarkan pikiran melantur jauh dari pokok pembicaraan, tetapi berusaha membangun asumsi bahwa pesan yang disampaikan mempunyai nilai dan bermanfaat.

2) Mendengarkan secara Empati

Berempati berarti ikut merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain, memandang sesuatu dari sudut pandang orang lain. Hanya dengan empati seseorang dapat memahami maksud sepenuhnya dari orang lain. Mendengar secara empati berarti melibatkan tidak hanya pikiran saja melainkan juga menempatkan perasaan secara proporsional dalam komunikasi tersebut.

Dalam mendengarkan secara empati harus diingat bagaimana sudut pandang dari mitra komunikasi. Mencoba menyelami pikiran dan perasaan merupakan langkah yang baik dalam mendengarkan secara aktif. Untuk mendorong keterbukaan dan empati, setiap penghambat fisik dan psikologis atas kesetaraan harus dihilangkan dan dihindari misalnya dengan tidak memotong pembicaraan atau juga menjaga jarak fisik dengan lawan bicara.

3) Mendengarkan tanpa Menilai namun Kritis

Yang dimaksud dengan mendengarkan tanpa menilai adalah mendengarkan dengan mengedepankan pikiran yang terbuka dan berusaha memahami setiap makna dari pesan yang disampaikan sehingga tidak melakukan penilaian sebelum mendengarkan sepenuhnya. Ini tidak mudah terutama jika berhadapan dengan pernyataan yang berlawanan dengan apa yang dipikirkan. Hal ini yang membuat mendengarkan dalam situasi yang tidak mudah menjadi penting.

Mendengarkan perlu dilakukan dengan sikap kritis untuk menciptakan komunikasi yang bermakna. Mendengarkan secara terbuka akan sangat baik dalam memahami pesan yang mau disampaikan sementara sikap kritis akan membantu dalam menganalisa dan mengevaluasi pesan tersebut. Dalam hal ini perlu untuk menyadari bias yang dapat terjadi dalam menangkap pesan. Bias- bias itu dapat mengganggu tindak mendengarkan secara aktif dalam merespon balik secara akurat. Bias tersebut dapat menyebabkan distorsi dari makna sebenarnya.

4) Mendengar secara Mendalam

Dalam sebagian besar pesan terdapat makna yang jelas dan dapat ditangkap secara harfiah makna yang terkandung dari pesan yang disampaikan tersebut. Walau demikian, tidak jarang terdapat tingkat makna yang lain dan terkadang makna itu bertentangan

dengan makna harfiah atau bahkan tidak ada hubungannya sama sekali. Ketika mendengarkan secara mendalam seseorang harus peka dengan berbagai tingkat makna. Jika hanya coba memahami makna tingkat permukaan, maka akan kehilangan kesempatan untuk membuat kontak lebih mendalam dan menyadari sepenuhnya dari makna pesan yang mau disampaikan. Oleh karena itu perlu untuk memusatkan perhatian terutama pada pesan-pesan nonverbal yang mengikuti pesan verbal. Jangan ragu untuk mengajukan pertanyaan jika ada keraguan di dalamnya.

Tantangan Mendengarkan secara Aktif

Tantangan dalam mendengarkan secara aktif antara lain (Martoredjo, 2014):

- 1) Keterbatasan fisiologis. Mendengarkan secara aktif membutuhkan energi. Kegiatan mendengarkan yang dilakukan secara terus menerus dalam waktu yang lama akan membuat konsentrasi dan fokus semakin berkurang;
- 2) Latar belakang informasi yang dimiliki masih kurang memadai. Ketika seseorang kurang memahami latar belakang hal yang dibicarakan, maka sulit untuk aktif terlibat dalam komunikasi tersebut. Persiapan yang kurang memadai akan membuat penerima pesan menjadi pasif dan hanya mendengar saja tanpa memberi *feedback* yang memadai;
- 3) Sikap terhadap pembicara. Sikap sebagai kawan atau lawan bagi pembicara sering membuat kegiatan mendengarkan secara aktif menjadi bias dan ini berarti tidak bersikap netral dalam menerima pesan yang disampaikan sumber;
- 4) Mendengar apa yang diharapkan. Seringkali terjadi orang terkesan dengan pesan-pesan yang disampaikan pembicara. Namun pendengar tidak mendengarkan apa yang sebenarnya mau disampaikan, malah sebaliknya mendengar apa yang diharapkan saja;
- 5) Mendengarkan secara setengah-setengah dan terselingi. Hanya kata-kata saja yang didengarkan tanpa memperhatikan konteks pembicaraan itu, ekspresi yang ditampilkan, tinggi rendahnya suara atau pesan nonverbal lainnya;

- 6) Gangguan emosional. Meski dalam komunikasi sangat baik untuk mengekspresikan emosi namun tidak setiap orang dapat mengerti, mengontrol atau menjelaskan perasaan yang sesungguhnya;
- 7) Situasi dan keadaan sekitar. Lingkungan/tempat berkomunikasi menentukan seseorang dapat atau tidak dapat mendengarkan secara aktif. Gangguan yang cukup serius dari lingkungan akan membuat kelancaran komunikasi semakin terhambat.

Memang faktor-faktor ini dapat menjadi tantangan dalam mendengarkan secara aktif. Karena itu perlu strategi dan persiapan yang cukup sebagai latar dalam berkomunikasi sehingga dapat mencapai tujuan yang diharapkan.

Pentingnya Mendengarkan secara Aktif

- 1) Dapat memperlihatkan kesan kepada pembicara atau pengirim pesan bahwa lawan bicaranya benar-benar terlibat dalam komunikasi tersebut.
- 2) Dapat lebih fokus pada inti dari pesan yang disampaikan dan memberi umpan balik berupa tanggapan atau pertanyaan agar pendengar lebih memahami tentang apa yang dibicarakan. Umpan balik dalam berbagai bentuk dapat menjadi bagian penting untuk komunikasi lebih jauh, kedua pihak saling menanggapi baik secara langsung maupun tidak langsung.
- 3) Terjadi pertukaran ide atau pesan dengan baik sehingga dapat meningkatkan relasi yang ada. Dalam menyampaikan umpan balik setidaknya harus bersifat segera, jujur, patut dan juga jelas. Sehingga umpan balik tersebut dapat menjadi signal bagi pengirim pesan untuk menentukan langkah dalam proses komunikasi selanjutnya.
- 4) Dapat menjadi contoh atau tauladan bagi orang lain, karena dapat menciptakan suasana yang lebih akrab dan komunikasi berjalan baik.
- 5) Dapat memperdalam relasi yang ada sekaligus dapat melahirkan pemecahan masalah. Kita adalah manusia yang mudah untuk berbuat salah dalam memersepsi apa yang disampaikan orang

lain. Dengan mendengarkan secara aktif dan memberikan umpan balik yang baik, maka baik pengirim maupun penerima pesan dalam komunikasi saling mendukung dan bahkan menghasilkan pemecahan masalah bagi mereka.

(Martoredjo, 2014)

Mendengarkan secara aktif adalah sesuatu yang tidak mudah untuk dilakukan dalam suatu komunikasi, tetapi karena keterampilan itu sangat bermanfaat maka perlu untuk ditingkatkan. Oleh karena itu, selain jadi pembicara yang efektif, maka akan menjadi lengkap jika kemampuan mendengarkan dapat ditingkatkan secara aktif.

d. Keterampilan Bertanya Efektif

1) Tujuan mendengarkan dan bertanya adalah :

- a) Mendorong klien untuk berbicara
- b) Menunjukkan minat dan perhatian kita terhadap klien
- c) Meningkatkan kesadaran kita terhadap perasaan klien
- d) Memperoleh informasi
- e) Memberikan suatu arahan percakapan terhadap klien

2) Jenis pertanyaan

a) Pertanyaan tertutup

- Menghasilkan jawaban "ya" atau "tidak" yang berguna untuk mengumpulkan informasi yang faktual.
- Tidak menciptakan suasana yang nyaman dalam berkomunikasi dan prosespengambilan keputusan.
- Bidan mengontrol jalannya percakapan, klien hanya memberikan informasi yang bersangkutan dengan pertanyaan saja.

Contoh: "apakah ibu senang dengan kehamilan anak ketiga ini?"

"apakah suami ibu menerima kehamilan ibu yang ketiga ini?"

"berapa jumlah anak ibu?"

"apakah ibu pernah mengalami keguguran?"

Kelemahan pertanyaan tertutup :

- a) Tidak menciptakan suasana yang nyaman dalam berkomunikasi dan proses pengambilan keputusan.
 - c) Bidan mengontrol jalannya percakapan, klien hanya memberikan informasi yang bersangkutan dengan pertanyaan saja.
 - d) Tidak mendorong seseorang untuk berbicara bebas.
 - e) Membatasi pilihan-pilihan jawaban seseorang dan mengekangnya untuk memperluas jawabannya dan berbicara jauh.
- b) Pertanyaan terbuka
- Jenis pertanyaan biasanya memakai kata tanya "bagaimana" atau "apa".
 - Kegunaan untuk mempelajari perasaan, kepercayaan, dan pengetahuan klien.
 - Memberi kebebasan atau kesempatan kepada klien dalam menjawab yang memungkinkan partisipasi aktif dalam percakapan.
 - Merupakan cara yang efektif untuk menggali informasi dengan menggunakan intonasi suara yang menunjukkan minat dan perhatian.
 - Mendorong untuk mengembangkan jawaban, melanjutkan pembicaraan, dan mengarahkan pada masalah terpenting, sehingga dapat muncul informasi-informasi yang tidak diduga dari jawaban klien. Contoh : "bagaimana perasaan ibu dengan kehamilan anak ketiga ini?"
"bagaimana perasaan dan pendapat suami dengan kehamilan ibu yang ketiga ini?"
- (Tyastuti et al., 2009)

3) Bertanya Efektif

Tips dalam bertanya yang efektif antara lain:

- (a) Gunakan intonasi suara yang menunjukkan perhatian, minat dan keakraban
- (b) Gunakan kata-kata yang dipahami oleh klien
- (c) Ajukan pertanyaan satu persatu. Tunggu jawaban dengan penuh minat, jangan memotong
- (d) Gunakan kata-kata yang mendorong klien untuk tetap berbicara seperti: dan, lalu, selanjutnya, maksudnya?
- (e) Bila menanyakan hal-hal yang bersifat pribadi, jelaskan mengapa hal tersebut ditanyakan.
- (f) Hindari penggunaan kata tanya; mengapa, karena kemungkinan klien merasa disalahkan
- (g) Ajukan pertanyaan dengan berbagai cara bila klien belum paham
- (h) Hindari pertanyaan yang mengarahkan
- (i) Gunakan pertanyaan yang terbuka, karena lebih efektif daripada pertanyaan tertutup (Wulandari, 2012).

D. Kesimpulan

1. Komunikasi Interpersonal dan Konseling (KIP/K) adalah komunikasi antara orang-orang secara tatap muka, yang memungkinkan setiap pesertanya menangkap reaksi orang lain secara langsung, baik secara verbal ataupun nonverbal.
2. Pada proses komunikasi interpersonal, ada beberapa faktor penghambat antara lain adalah faktor Individual, faktor yang berkaitan dengan interaksi, faktor situasional, kompetensi dalam melakukan percakapan.
3. Proses konseling terdiri dari empat tahap, yaitu pembinaan hubungan baik, penggalian informasi, pengambilan keputusan, dan menindaklanjuti pertemuan.
4. Konseling merupakan proses pemberian bantuan dari seseorang kepada orang lain dalam membuat suatu keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman terhadap fakta, harapan, kebutuhan, dan perasaan klien.
5. Bidan harus memahami akan pentingnya memberikan konseling dengan tepat sesuai dengan langkah-langkah yang telah ditentukan agar bisa membantu klien dalam memecahkan masalahnya.
6. Hambatan selama proses KIP/K yang perlu diidentifikasi, meliputi faktor individual, interaksi, situasional, dan kompetensi dalam melakukan

percakapan Keterampilan-keterampilan inti dalam melakukan proses KIP/K adalah keterampilan melakukan observasi, membina hubungan baik dengan klien, dan mendengar aktif.

7. Keterampilan observasi dengan melakukan pengamatan terhadap klien mengenai tingkah laku verbal dan non verbal.
8. Keterampilan membina hubungan baik diperlukan sejak awal pertemuan dan perludijaga selama melakukan proses konseling.
9. Keterampilan mendengar aktif dengan melakukan paraphrasing dan refleksi isi, termasuk bertanya efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- AL-ANSHARI S. (2018). Skripsi membina hubungan baik. Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga.
- DeVito. J. (2013). *Interpersonal communication book, The, 13/E* New York, NY: United
- Hansayani, S. (2016). Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan. Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan. Jakarta: Kemenkes RI
- Martoredjo N. (2014). Keterampilan Mendengarkan Secara Aktif Dalam Komunikasi Interpersonal). Humaniora Vol.5 No.1 April 2014: 501-509
- Morissan T. (2013). Komunikasi Individu hingga Massa Jakarta: Kharisma Putera Utama.
- Mulyana D. (2009). Ilmu Komunikasi Sebuah Pengantar. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Prayitno E. (1987). Profesionalisasi Konseling dan Pendidikan Konselor. Jakarta: P2LPTK Depdikbud.
- Suranto A. (2021). Komunikasi Interpersonal. Yogyakarta; Graha Ayu.
- Tyastuti S, Kusmiyati Y, Handayani S. (2009). Komunikasi dan Konseling Dalam Pelayanan Kebidanan. Yogyakarta: Fitramaya,
- Winkel W. (1996). Psikologi Pengajaran edisi revisi. Jakarta: PT. Gramedia.
- Wirianto. (2004). Pengantar Ilmu Komunikasi. Penerbit PT Gramedia Widiasarana Indonesia

BAB 4

KOMUNIKASI YANG EFEKTIF DENGAN PEREMPUAN, KELUARGA, MASYARAKAT, SEJAWAT DAN PROFESI LAINNYA

Dr. Marni Br Karo, S.Tr.Keb., Bd., SKM., M.Kes.

A. Pendahuluan

Komunikasi merupakan seni penyampaian informasi (pesan, ide, sikap, atau gagasan) dari komunikator atau penyampai berita, untuk mengubah serta membentuk perilaku komunikasi atau penerima berita (pola, sikap, pandangan, dan pemahamannya), ke pola dan pemahaman yang dikehendaki bersama. Menurut Taylor (1993) mengemukakan komunikasi adalah proses pertukaran informasi atau proses yang menimbulkan dan meneruskan makna atau arti, berarti dalam komunikasi terjadi penambahan pengertian antara pemberi informasi dengan penerima informasi sehingga mendapatkan pengetahuan.

Komunikasi harus dilakukan secara efektif agar komunikasi itu dapat mudah dimengerti oleh komunikan, komunikasi yang efektif dapat dilakukan apabila seseorang yang berkomunikasi memahami tentang pengertian dari komunikasi efektif, proses komunikasi efektif dan unsur-unsur komunikasi efektif. Komunikasi yang efektif merupakan keterampilan penting dalam berinteraksi dengan berbagai kelompok, termasuk perempuan, keluarga, masyarakat, sejawat, dan profesi lainnya.

Komunikasi yang efektif dengan perempuan, keluarga, masyarakat, sejawat, dan profesi lainnya merupakan keterampilan penting dalam berinteraksi dengan orang-orang di sekitar kita. Dalam berkomunikasi, penting untuk memahami audiens kita, memperhatikan budaya dan kebiasaan mereka, serta menggunakan kata-kata yang tepat. Komunikasi yang efektif dapat membantu membangun hubungan yang baik, memecahkan masalah, dan mencapai tujuan bersama. Ketika berkomunikasi dengan perempuan, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan. Pertama, penting untuk menghormati dan mendengarkan pendapat mereka dengan penuh perhatian. Berikan ruang bagi mereka untuk berbicara dan menyampaikan pikiran mereka. Selain itu,

hindari menggunakan bahasa yang merendahkan atau seksis. Gunakan bahasa yang inklusif dan menghargai keberagaman. Berbicara dengan perempuan dewasa membutuhkan pendekatan yang berbeda dibandingkan dengan berbicara dengan anak-anak atau laki-laki. Pengetahuan tentang mitra bicara kita, seperti status sosial, pangkat, jabatan, dan budaya mereka, juga perlu diperhatikan. Dengan memahami audiens kita, kita dapat memilih kata-kata yang tepat dalam menyampaikan informasi atau pendapat kita

Komunikasi yang efektif dengan keluarga sangat penting untuk membangun hubungan yang harmonis dan saling mendukung. Salah satu kunci dalam berkomunikasi dengan keluarga adalah mendengarkan dengan penuh perhatian. Berikan waktu dan perhatian yang cukup saat berbicara dengan anggota keluarga. Selain itu, hindari mengambil pendekatan yang defensif atau menyalahkan saat berkomunikasi. Gunakan bahasa yang sopan dan hormati perasaan dan pendapat anggota keluarga. Komunikasi keluarga adalah proses transaksional yang menciptakan dan membagi arti dalam keluarga. Komunikasi yang efektif dalam keluarga dapat membantu meningkatkan pertukaran informasi dan memperkuat hubungan antar anggota keluarga

Berkomunikasi dengan masyarakat membutuhkan pemahaman tentang budaya dan kebiasaan mereka. Setiap masyarakat memiliki cara berkomunikasi yang berbeda-beda. Misalnya, orang Jawa atau Sunda dikenal dengan kelembutan dalam bertutur kata. Penting untuk memahami budaya dan kebiasaan masyarakat tersebut agar komunikasi kita dapat diterima dengan baik.

Dalam berkomunikasi dengan sejawat dan profesi lainnya, penting untuk menjaga etika dan menghormati perbedaan pendapat. Gunakan bahasa yang sopan dan hindari konflik yang tidak perlu. Berikan ruang bagi sejawat atau rekan kerja untuk menyampaikan pendapat mereka dengan bebas. Komunikasi yang efektif dengan sejawat dan profesi lainnya dapat membantu membangun hubungan kerja yang baik dan meningkatkan kolaborasi. Komunikasi yang baik antara bidan dan pasien sangat penting untuk penatalaksanaan yang efektif dan hubungan kepercayaan. Seorang bidan harus jujur, menghormati privasi pasien, dan siap untuk dihubungi oleh pasien atau sejawat ketika sedang bertugas.

Penggunaan Komunikasi yang tepat saat bidan berinteraksi dengan tim kesehatan lain akan memengaruhi hasil pelayanan kesehatan yang dilakukan

atau dalam praktik kebidanan, pemberian asuhan kebidanan yang berkualitas sangat dibutuhkan. Kualitas kebidanan ditentukan dengan cara bidan membina hubungan, baik sesama rekan sejawat ataupun dengan orang yang diberi asuhan. Upaya meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan juga ditentukan oleh keterampilan bidan untuk berkomunikasi secara efektif dan melakukan konseling yang baik dengan perempuan, anggota keluarganya, dan masyarakat karena melalui Komunikasi yang efektif serta konseling yang berhasil, kelangsungan dan kesinambungan penggunaan jasa pelayanan bidan untuk kesehatan perempuan selama siklus kehidupan akan tercapai.

Seorang bidan sebagai contoh, harus jujur, menghormati privasi pasien, dan siap dihubungi oleh pasien atau sejawat ketika sedang bertugas. Komunikasi yang baik antara pasien dan dokter sangat penting untuk penatalaksanaan yang efektif dan membangun hubungan kepercayaan. Dalam berkomunikasi dengan sejawat dan profesi lainnya, penting untuk menerapkan etika dasar dan memiliki etika dalam berkehidupan sosial. Komunikasi yang baik dengan rekan kerja dapat membantu membangun hubungan yang harmonis dan meningkatkan efektivitas kerja. Dalam berkomunikasi dengan sejawat dan profesi lainnya, penting untuk menerapkan etika dasar dan memiliki etika dalam berkehidupan sosial. Komunikasi yang baik dengan rekan kerja dapat membantu membangun hubungan yang harmonis dan meningkatkan efektivitas kerja.

B. Tujuan

Tujuan bab ini adalah untuk memberikan pemahaman dan panduan praktis tentang komunikasi yang efektif dengan perempuan, keluarga, masyarakat, sejawat, dan profesi lainnya. Bab ini akan menyajikan strategi, keterampilan, dan teknik komunikasi yang dapat membantu pembaca menjalin hubungan yang sehat, harmonis, dan bermakna dengan perempuan, keluarga, masyarakat dan teman sejawat dalam memberikan pelayanan kebidanan.

C. Pembahasan

1. Pengertian Komunikasi Efektif

Komunikasi efektif adalah proses pertukaran informasi, ide, pemikiran, dan perasaan antara komunikator (pengirim pesan) dan komunikan (penerima pesan) yang menghasilkan perubahan sikap dan terjalinnya hubungan yang baik antara keduanya. Dalam komunikasi efektif, pesan yang disampaikan oleh komunikator dapat diterima dengan baik oleh komunikan sesuai dengan maksud yang diinginkan. Komunikasi efektif ditandai dengan adanya pengertian yang sama antara komunikator dan komunikan terhadap pesan yang disampaikan.

Komunikasi dikatakan efektif apabila komunikasi yang terjadi bersifat dua arah yaitu dimana makna yang distimulasikan sama atau serupa dengan yang dimaksudkan oleh komunikator atau pengirim pesan. Komunikasi efektif ditandai dengan makna dan berdampak kepada kesenangan yang mempengaruhi tingkah laku laku dan dapat menimbulkan suasana yang baik serta membuat suatu tindakan.

Selain itu, komunikasi efektif juga dapat menimbulkan kesenangan, mempengaruhi sikap, meningkatkan hubungan sosial yang baik, dan pada akhirnya menimbulkan tindakan yang diharapkan.

2. Tujuan Komunikasi Efektif

Tujuan dari komunikasi efektif adalah untuk menyampaikan pesan dengan baik dan dipahami oleh lawan bicara. Ada beberapa tolak ukur yang menandakan bahwa komunikasi tersebut terbilang efektif:

- a. Kemampuan dalam menyampaikan pesan dengan baik dan menggunakan bahasa yang baik
- b. Kemampuan dalam mendengarkan dengan baik saat seseorang mencoba menyampaikan pesan atau pendapatnya
- c. Kemampuan untuk memberikan respons, seperti pertanyaan, kritik, atau saran, yang menunjukkan pemahaman dan keterlibatan dalam komunikasi.
- d. Terjadinya pertukaran informasi, ide, dan perasaan yang menghasilkan perubahan sikap dan terjalinnya hubungan baik antara pemberi pesan dan penerima pesan
- e. Adanya pengertian, kesenangan, pengaruh terhadap sikap, peningkatan hubungan sosial, dan akhirnya terciptanya tindakan sebagai hasil dari komunikasi.

Dalam komunikasi efektif, penting juga untuk memperhatikan beberapa faktor, seperti tempat, waktu, dan tujuan komunikasi. Tempat dan waktu yang tepat dapat mempengaruhi efektivitas komunikasi, sedangkan tujuan komunikasi akan menentukan cara kita menyampaikan informasi

3. Komunikasi yang Efektif dengan Perempuan

Komunikasi yang efektif dengan perempuan melibatkan pemahaman tentang perbedaan budaya, kebutuhan, dan preferensi komunikasi. Berikut adalah beberapa faktor yang dapat dipertimbangkan oleh bidan dalam melakukan komunikasi dengan perempuan, diantaranya:

- a. **Pemahaman tentang Perbedaan Budaya:** Budaya memiliki peran penting dalam komunikasi. Memahami budaya perempuan dapat membantu dalam memilih kata-kata yang tepat dan menghindari kesalahpahaman. Misalnya, beberapa budaya mungkin lebih menghargai kelembutan dan kehati-hatian dalam berkomunikasi.
- b. **Kemampuan Mendengarkan:** Mendengarkan dengan baik adalah keterampilan penting dalam komunikasi yang efektif. Hal ini melibatkan memberikan perhatian penuh, menunjukkan minat, dan menghargai pendapat perempuan. Dengan mendengarkan secara aktif, kita dapat memahami perspektif mereka dengan lebih baik dan merespons dengan tepat.
- c. **Penggunaan Bahasa yang Tepat:** Pemilihan kata-kata yang tepat sangat penting dalam komunikasi dengan perempuan. Menghindari bahasa yang merendahkan atau seksis adalah langkah penting dalam membangun hubungan yang baik. Menggunakan bahasa yang inklusif dan menghormati perempuan dapat menciptakan lingkungan komunikasi yang positif.
- d. **Empati dan Pengertian:** Menunjukkan empati dan pengertian terhadap perempuan adalah kunci dalam komunikasi yang efektif. Mengakui dan menghargai perasaan, pengalaman, dan perspektif mereka dapat memperkuat hubungan dan membangun kepercayaan.
- e. **Kesetaraan dan Keterlibatan:** Penting untuk memastikan bahwa komunikasi dengan perempuan melibatkan kesetaraan dan keterlibatan. Memberikan ruang bagi perempuan untuk berbicara, menghargai pendapat mereka, dan menghindari sikap dominan atau merendahkan

dapat menciptakan lingkungan komunikasi yang inklusif dan saling menghormati

4. Komunikasi yang Efektif dengan Keluarga

Keluarga merupakan kelompok sosial pertama dalam kehidupan manusia dimana ia belajar dan menyatakan diri sebagai manusia sosial, dalam interaksi dengan kelompoknya. Komunikasi keluarga adalah komunikasi yang terjadi dalam sebuah keluarga, yang merupakan cara seorang anggota keluarga untuk berinteraksi dengan anggota lainnya, sekaligus sebagai wadah dalam membentuk dan mengembangkan nilai-nilai yang dibutuhkan sebagai pegangan hidup. Agar komunikasi dapat mencapai tujuan dan sasarnya, diperlukan beberapa faktor pendukung dalam proses komunikasi efektif pada keluarga, yaitu:

a. Sikap saling percaya

Tanpa adanya unsur saling percaya maka komunikasi tidak akan berhasil. Sebab kedua belah pihak dikuasai oleh rasa ragu.

b. Hubungan

Keberhasilan komunikasi erat kaitannya dengan situasi atau kondisi lingkungan pada saat komunikasi tersebut berlangsung. Misalnya saja ketika situasi atau situasi sedang kacau, maka komunikasi akan terhambat sehingga menyebabkan komunikasi menjadi gagal.

c. Kepuasan

Komunikasi harus mampu menciptakan rasa kepuasan antara kedua belah pihak. Kepuasan ini tercapai jika penerima informasi dapat memahami isi informasi tersebut dan sebaliknya jika penerima informasi bersedia memberikan tanggapan positif kepada orang yang mempublikasikan informasi tersebut.

d. Kejelas

Dalam berkomunikasi perlu kejelasan mengenai isi berita, tujuan yang ingin dicapai dan makna istilah yang digunakan.

e. Keterbukaan

Keterbukaan berarti kesediaan untuk mengungkapkan segala informasi yang relevan dan diperlukan untuk menjalin hubungan kerja yang harmonis dengan pihak lain.

f. Dukungan

Situasi terbuka saja tidak cukup jika komunikasi kita mengalami tekanan dan ketakutan. Jika Anda dikritik atau tersinggung, Anda sebaiknya enggan untuk angkat bicara. Oleh karena itu, situasi yang baik akan menunjang keberhasilan komunikasi.

Komunikasi yang efektif dengan keluarga adalah kunci dalam membangun hubungan yang sehat dan harmonis. Berikut adalah beberapa hal penting yang dapat dipertimbangkan dalam melakukan komunikasi dengan keluarga, diantaranya:

- a. **Keterbukaan dan Kejujuran:** Keterbukaan dan kejujuran adalah elemen penting dalam komunikasi keluarga. Membuka diri, berbagi perasaan, dan berbicara dengan jujur dapat memperkuat ikatan keluarga dan membangun kepercayaan.
- b. **Mendengarkan dengan Empati:** Mendengarkan dengan empati adalah keterampilan penting dalam komunikasi keluarga. Memberikan perhatian penuh, menunjukkan minat, dan memahami perspektif anggota keluarga lainnya dapat menciptakan lingkungan komunikasi yang saling mendukung.
- c. **Pemecahan Masalah Bersama:** Komunikasi yang efektif dalam keluarga melibatkan pemecahan masalah bersama. Mendiskusikan masalah dengan terbuka, mencari solusi yang saling menguntungkan, dan bekerja sama sebagai tim dapat memperkuat hubungan keluarga.
- d. **Menghormati dan Menghargai:** Menghormati dan menghargai anggota keluarga adalah penting dalam komunikasi yang efektif. Menghindari kritik yang merendahkan, menghargai perbedaan pendapat, dan menunjukkan penghargaan dapat menciptakan lingkungan komunikasi yang positif dan saling menghormati
- e. **Waktu Berkualitas:** Menghabiskan waktu berkualitas bersama sebagai keluarga adalah cara yang efektif untuk memperkuat komunikasi. Melakukan kegiatan bersama, berbicara satu sama lain tanpa gangguan, dan menciptakan momen yang berarti dapat memperdalam ikatan keluarga.

5. Komunikasi yang Efektif dengan Masyarakat

Komunikasi Terhadap Masyarakat merupakan suatu proses dimana suatu masyarakat menciptakan dan menggunakan informasi agar terhubung dengan lingkungan dan orang lain sesuai dengan etika yang ada dimasyarakat. Masyarakat mempunyai struktur dan lapisan yang berbeda dengan yang lain, hal tersebut bergantung pada tingkat kompleksitas masyarakat itu sendiri. Semakin besar perbedaan budaya yang mereka miliki, semakin kompleks pula proses sosialnya. Oleh karena itu, komunikasi yang baik sangat penting untuk memperlancar proses sosialisasi di masyarakat. Proses komunikasi dalam masyarakat dapat dibedakan menjadi 2 yaitu:

a. Proses komunikasi secara primer

Komunikasi secara primer adalah proses penyampaian pikiran dan perasaan dari seseorang ke orang lain dengan menggunakan lambang atau simbol sebagai medianya. Simbol merupakan sarana utama dalam proses komunikasi, berupa bahasa, gerak tubuh, tanda, gambar, warna, dan lain-lain, yang mampu secara langsung "menerjemahkan" pikiran dan/atau emosi komunikator ke dalam komunikator. Gerak tubuh adalah isyarat dengan menggunakan anggota tubuh seperti mengangguk atau menggelengkan kepala, mengedipkan mata, bertepuk tangan. Namun, komunikasi ini sangatlah terbatas. Isyarat dengan menggunakan alat seperti gong, kendang, sirine mempunyai arti tertentu. Seperti membunyikan gong pada tengah malam di desa Timor atau Sumba dapat berarti permintaan bantuan (perampukan, perampukan atau kebakaran) atau undangan untuk berkumpul.

b. Proses komunikasi secara sekunder

Komunikasi sekunder merupakan proses penyampaian pesan dari seseorang kepada orang lain dengan menggunakan alat sebagai media kedua setelah menggunakan simbol sebagai media pertama. Media kedua digunakan untuk memperlancar komunikasi karena sasaran lawan bicaranya berada pada lokasi yang relatif jauh. Alasan lainnya adalah jumlah banyaknya komunikasi. Beberapa media atau alat sekunder yang umum digunakan antara lain: surat, telepon, telegram, surat kabar, majalah, radio, televisi, film, dan lain-lain yang biasa digunakan dalam komunikasi. Dengan demikian, proses komunikasi sekunder menggunakan media yang dapat digolongkan menjadi media massa dan media non massa.

Komunikasi yang efektif dengan masyarakat melibatkan pemahaman tentang kebutuhan dan preferensi audiens yang beragam. Berikut adalah beberapa sub pokok bahasan yang dapat dipertimbangkan:

- a. **Penyesuaian Gaya Komunikasi:** Setiap kelompok masyarakat memiliki kebutuhan dan preferensi komunikasi yang berbeda. Menyesuaikan gaya komunikasi dengan audiens yang dituju, seperti menggunakan bahasa yang mudah dipahami dan menghindari jargon teknis, dapat meningkatkan efektivitas komunikasi.
- b. **Pemahaman Budaya:** Budaya memainkan peran penting dalam komunikasi dengan masyarakat. Memahami nilai-nilai, norma, dan kebiasaan masyarakat dapat membantu dalam membangun hubungan yang baik dan menghindari kesalahpahaman.
- c. **Pemilihan Media yang Tepat:** Memilih media yang tepat untuk menyampaikan pesan kepada masyarakat adalah penting dalam komunikasi yang efektif. Memahami preferensi media masyarakat, seperti media sosial atau surat kabar lokal, dapat membantu pesan mencapai audiens dengan lebih efektif
- d. **Keterlibatan dan Partisipasi:** Melibatkan masyarakat dalam proses komunikasi dapat meningkatkan efektivitasnya. Membuka ruang untuk umpan balik, mendengarkan kebutuhan masyarakat, dan melibatkan mereka dalam pengambilan keputusan dapat memperkuat hubungan dan membangun kepercayaan.
- e. **Konsistensi dan Kontinuitas:** Komunikasi yang efektif dengan masyarakat membutuhkan konsistensi dan kontinuitas. Menyampaikan pesan secara berkesinambungan melalui berbagai media dapat membantu pesan tertanam dalam benak masyarakat dan mempengaruhi perilaku mereka

6. Komunikasi yang Efektif dengan Sejawat dan Profesi Lainnya

Komunikasi yang efektif dengan sejawat dan profesi lainnya melibatkan kolaborasi, saling pengertian, dan pertukaran informasi yang baik. Berikut adalah beberapa sub pokok bahasan yang dapat dipertimbangkan:

- a. **Kolaborasi dan Tim Kerja:** Komunikasi yang efektif dengan sejawat dan profesi lainnya melibatkan kolaborasi dan kerja tim. Berbagi informasi,

ide, dan sumber daya dengan saling pengertian dapat meningkatkan produktivitas dan mencapai tujuan bersama.

- b. **Pertukaran Informasi:** Pertukaran informasi yang baik adalah kunci dalam komunikasi dengan sejawat dan profesi lainnya. Menyampaikan informasi dengan jelas, terstruktur, dan relevan dapat memperkuat hubungan dan memastikan pemahaman yang sama.
- c. **Pemahaman Peran dan Tanggung Jawab:** Memahami peran dan tanggung jawab masing-masing sejawat dan profesi lainnya adalah penting dalam komunikasi yang efektif. Menyadari keahlian dan kontribusi mereka dapat memperkuat kolaborasi dan menghindari kesalahpahaman.
- d. **Keterbukaan terhadap Masukan:** Menerima masukan dan umpan balik dari sejawat dan profesi lainnya adalah penting dalam komunikasi yang efektif. Menghargai perspektif mereka, mengakui keahlian mereka, dan terbuka terhadap perbaikan dapat meningkatkan kualitas kerja dan inovasi.
- e. **Etika dan Etiket Profesional:** Mengikuti etika dan etiket profesional adalah penting dalam komunikasi dengan sejawat dan profesi lainnya. Menghormati kode etik profesi, menjaga kerahasiaan informasi, dan berkomunikasi dengan sopan dan hormat dapat memperkuat hubungan profesional.

Adapun kewajiban seorang bidan terhadap teman kesehatan sejawatnya yaitu:

- a. Setiap bidan harus menjalin hubungan dengan rekan sejawatnya agar tercipta suasana kerja yang harmonis.
- b. Selama melaksanakan fungsi kebidanan, baik pemerintah maupun non pemerintah, apabila ada rekannya yang berhalangan hadir (cuti), Bidan dapat saling menggantikan, sehingga tugas pelayanan tetap berjalan
- c. Rekan kerja hendaknya saling mendukung, seperti mengadakan arisan, piknik bersama, menjenguk teman yang sakit, menanggapi undangan pernikahan keluarga, melakukan khitanan
- d. Jika ada masalah pribadi yang tidak dibawa ke tempat kerja, Anda dapat bertukar pendapat selama menjalankan tugas
- e. Saling membantu jika membutuhkan bantuan

- f. Dalam melaksanakan tugasnya, bidan harus saling menghormati dengan rekan sejawatnya maupun dengan tenaga medis lainnya. 7. Saat menentukan lokasi, perhatikan jarak dari lokasi saat ini
- g. Jika timbul kesulitan, bidan dapat saling membantu dengan berkonsultasi dengan rekan kerja mengenai kesulitan tersebut
- h. Dalam konteks kerjasama antar rekan kerja, konsultasi atau dukungan mendadak harus menghasilkan kompensasi berdasarkan kesepakatan bersama.
- i. Jangan memandang rendah rekan kerja Anda saat Anda bekerja.
- j. Jangan mencuri pasien rekan kerja lain
- k. Jangan meremehkan reputasi rekan kerja lain di hadapan pasien atau pelanggan. Misalnya, jangan meremehkan rekan kerja lain di depan pasien.

D. Kesimpulan

Komunikasi yang efektif dengan perempuan, keluarga, masyarakat, sejawat, dan profesi lainnya membutuhkan pemahaman tentang audiens kita, penghormatan terhadap budaya dan kebiasaan mereka, serta penggunaan kata-kata yang tepat. Dengan berkomunikasi secara efektif, kita dapat membangun hubungan yang baik, memecahkan masalah, dan mencapai tujuan bersama

DAFTAR PUSTAKA

- Adiwibowo, B. S. (2018). Pelatihan Komunikasi Verbal Dan Non-Verbal Efektif Antara Dokter, Perawat, Pasien, Dan Keluarga Pasien Di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta. *Jurnal Abdimas*, 4(2), 270-274.
- Andhikatias, Y. R. (2020). Modul Teori Komunikasi Efektif Dan Konseling.
- Agustina, C., Dwiantoro, L., & Warsito, B. E. (2018). Komunikasi efektif perawat dalam patient safety: Literatur review. *Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang, Indonesia*, 181.
- Astuti, W., Januarika, S., & Sutha, D. (2024). Pengembangan Komunikasi Efektif Dalam Pelayanan Kesehatan: Inisiatif Layanan Sepenuh Hati Di RSU Usada Sidoarjo. *Indonesian Journal of Health Information Management Services*, 4(1), 19-24.
- Dosen, T., & Mataram, S. Y. (2022). Komunikasi Efektif Dalam Praktik Kebidanan. <http://maryam.stikesyarsimataram.ac.id/742/1/LAMPIRAN%20A-10%20MODUL%20KOMUNIKASI%20SI%20SISKHA%20FIX.pdf>
- Fatmawati, N. (2021). Berkomunikasi secara efektif, Ciri Pribadi yang berintegritas dan penuh semangat. *Artikel dipublikasikan pada*, 25.
- Fatmawati, N. (2023). Berkomunikasi Secara Efektif, Ciri Pribadi yang Berintegritas Dan Penuh Semangat. Kemenkeu.
- Goodwin L, Hunter B, Jones A. (2018). The midwife-woman relationship in a South Wales community: Experiences of midwives and migrant Pakistani women in early pregnancy. *Health Expect.* Feb;21(1):347-357. doi: 10.1111/hex.12629. Epub 2017 Sep 29. PMID: 28960699; PMCID: PMC5750740.
- H. Achmad Arman Subijanto,, (2016). Peran Komunikasi Dalam Menjalankan Profesi Dokter Yang Berkualitas Di Masyarakat. <https://library.uns.ac.id/peran-komunikasi-dalam-menjalankan-profesi-dokter-yang-berkualitas-di-masyarakat/>
- IRMA, ANA SAMIATUL MILAH, FAIZAH BETTY RAHAYUNINGSIH, FITRIYANTI, LINA INDRAWATI, MARNI BR KARO, NI KOMANG YUNI RAHYANI, AYU SRI WAHYUNI, TRI ASTUTI SUGIYATMI, SITI RAHMAH HIDAYATULLAH LUBIS, EVA YUNIRITHA, ARIF MUNANDAR, NUR ROHMAH, (2023). Buku Komunikasi Kesehatan, Nuha Medika; Yogyakarta.
- Megasari, Kiki dan Intan Widya Sari (2020). *Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan*. Pekanbaru: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

- Meliyana, E., Karo, M. B., & Indrawati, L. (2024). Karakteristik Penerapan Komunikasi Terapeutik Terhadap Kesiapan Ibu Melakukan Perawatan BBLR dengan Metode Kangguru di RS Hermina Bekasi. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 14(1), 29-38.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, (2020). *Standar Profesi Bidan*, Kepala Biro Hukum dan Organisasi Sekretariat Jendral Kementerian Kesehatan
- Mulyana, Deddy, dkk. (2018). *Komunikasi Kesehatan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya. Remaja Rosdakarya
- Mulawarman, (2019). Psikologi Konseling: *Sebuah Pengantar Bagi Konselor Pendidikan*, Perfect Binding
- Murphy PA, King TL. (2013). Effective communication is essential to being with woman: midwifery strategies to strengthen health education and promotion. *J Midwifery Womens Health*. May-Jun;58(3):247-8. doi: 10.1111/jmwh.12080. PMID: 23758716.
- Norouzadeh R, Anoosheh M, Ahmadi F. (2022). Nurses' Communication With the Families of Patients at the End-of-Life. *Omega (Westport)*. Nov;86(1):119-134. doi: 10.1177/0030222820959933. Epub 2020 Sep 30. PMID: 32993419.
- Korstjens I, Mesman J, van Helmond I, de Vries R, Nieuwenhuijze M. (2021). The paradoxes of communication and collaboration in maternity care: A video-reflexivity study with professionals and parents. *Women Birth*. Mar;34(2):145-153. doi: 10.1016/j.wombi.2020.01.014. Epub 2020 Feb 13. PMID: 32063528.
- Kozhimannil KB, Attanasio LB, Yang YT, Avery MD, Declercq E. (2015). Midwifery care and patient-provider communication in maternity decisions in the United States. *Matern Child Health J*. Jul;19(7):1608-15. doi: 10.1007/s10995-015-1671-8. PMID: 25874874; PMCID: PMC4476913.
- Kusyanti, F. (2022). Peran Bidan dalam Pemberian Konseling pada Pelaksanaan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas. *VISIKES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 21(1).
- Palifiana, D. A., Wantini, N. A., & Sitti Khadijah, S. S. T. (2020). Komunikasi Efektif Konseling.
- Panggabean, Dely Maria. "Komunikasi Efektif pada Pasien." (2024): 51-60.
- Rokhmah, N. A., & Anggorowati, A. (2017). Komunikasi efektif dalam praktik kolaborasi interprofesi sebagai upaya meningkatkan kualitas pelayanan. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 1(1), 65-71.

- Surahmi, A., & Farid, M. (2018). Strategi Komunikasi Dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat Terhadap Pembangunan di Kecamatan Duampanua Kabupaten Pinrang. *KAREBA: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 231-239.
- Thoyibah, Z. (2021). *Komunikasi dalam Keluarga: pola dan kaitannya dengan kenakalan remaja*. Penerbit NEM.
- Tresia Umarianti, S. S. T., & Tresia Umarianti, S. S. T. (2020). PRAKTIKUM KOMUNIKASI EFEKTIF DAN KONSELING.
- Utama, H. P., & Kes, M. (2016). Komunikasi Yang Efektif Untuk Mempengaruhi Orang. Diakses melalui <http://lombokbaratkab.go.id/komunikasi-yang-efektif-untuk-mempengaruhi-orang>, 6.
- Wardyaningrum, D. (2013). Komunikasi untuk penyelesaian konflik dalam keluarga: Orientasi percakapan dan orientasi kepatuhan. *Jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Pranata Sosial*, 2(1), 47-58.
- Wakelin KJ, McAra-Couper J, Fleming T, Erlam GD. (2023). Communication technology practices used by midwives with pregnant women/people in Aotearoa New Zealand to ensure quality maternal and newborn care. *Midwifery*. May;120:103637. doi: 10.1016/j.midw.2023.103637. Epub 2023 Feb 22. PMID: 36878114.

BAB 5

KOMUNIKASI DENGAN PENDEKATAN TERAPEUTIK PADA PRAKTIK KEBIDANAN

Shelvi Ovi Lestari, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb.

A. Pendahuluan

Dalam kehidupan sehari-hari kita selalu berinteraksi dengan orang lain dan itulah bentuk komunikasi secara umum. Tapi bagi bidan, interaksi yang dibangun dalam suatu praktek pelayanannya pada pasien atau klien untuk membantu 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 dengan memberikan pelayanan secara professional.

Komunikasi terapeutik memegang peranan penting dalam membantu pasien memecahkan masalah yang dihadapi. Komunikasi terapeutik didefinisikan sebagai komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatan dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Sebagai tenaga profesional, bidan menggunakan pendekatan pemecahan masalah dalam memberikan asuhan.

Langkah pertama dalam pendekatan ini adalah pengkajian, yang bertujuan mengumpulkan data secara valid dan akurat sebagai dasar untuk menegakkan masalah dan diagnosis. Pada tahap ini, komunikasi memegang peranan penting karena untuk mendapatkan data subjektif dibutuhkan kemampuan berkomunikasi yang efektif. Disamping itu, kemampuan ini juga dibutuhkan dalam memberikan intervensi. Bidan yang mengusai teknik terapeutik akan mencapai tujuan yang lebih efektif. Hal ini terjadi karena dengan memiliki ketrampilan berkomunikasi terapeutik, bidan akan mudah menjalin hubungan saling percaya dengan klien.

B. Tujuan

Setelah mempelajari komunikasi dengan pendekatan terapeutik diharapkan mampu:

1. Memahami konsep komunikasi dengan pendekatan terapeutik
2. Mampu menerapkan komunikasi terapeutik pada klien
3. Mampu membantu pasien memperjelas penyakit yang dialami, juga mengurangi beban pikiran dan perasaan untuk dasar tindakan guna mengubah ke dalam situasi yang lebih baik.
4. Mampu engurangi keraguan serta membantu dilakukannya tindakan efektif, memperat interaksi kedua pihak, yakni antara pasien dan perawat secara profesional dan proporsional dalam rangka membantu penyelesaian masalah pasien.

C. Pembahasan

1. Pengertian Komunikasi Terapeutik

Komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan dipusatkan untuk kesembuhan klien. Suatu kemampuan atau ketrampilan bidan dalam adalam membantu klien beradaptasi terhadap stress, mengatasi gangguan psikologi dan belajar bagaimana berhubungan dengan orang lain (Suryani, 2012).

Komunikasi terapeutik merupakan suatu pengalaman bersama antara bidan klien yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah klien yang mempengaruhi perilaku pasien. Hubungan bidan klien yang terapeutik adalah pengalaman belajar bersama dan pengalaman dengan menggunakan berbagai teknik komunikasi agar perilaku klien berubah ke arah positif seoptimal mungkin. Untuk melaksanakan komunikasi terapeutik yang efektif bidan harus mempunyai keterampilan yang cukup dan memahami tentang dirinya (Uripmi, 2013).

Dari beberapa definisi di atas, secara sederhana komunikasi terpeutik dapat diartikan sebagai suatu ketrampilan atau proses interasi secara sadar yang dilakukan oleh bidan pada klien untuk beradaptasi terhadap gangguan baik secara fisik maupun psikologi sehingga bisa membantu klien untuk mencapai kesembuhan atau mengatasi masalahnya.

Teori komunikasi sangat sesuai dalam praktek kebidanan (Stuart, 2013), hal. 111) karena :

- a. Komunikasi merupakan cara untuk membina hubungan yang terapeutik. Dalam proses komunikasi terjadi penyampaian informasi dan pertukaran perasaan dan pikiran.
- b. Maksud komunikasi adalah mempengaruhi perilaku orang lain. Berarti, keberhasilan intervensi kebidanan bergantung pada komunikasi karena proses kebidanan ditujukan untuk merubah perilaku dalam mencapai tingkat kesehatan yang normal.
- c. Komunikasi adalah berhubungan. Hubungan bidan dan klien yang terapeutik tidak mungkin dicapai tanpa komunikasi.

Dalam membina hubungan terpeutik dengan klien, bidan perlu mengetahui proses komunikasi dan keterampilan berkomunikasi dalam membantu klien memecahkan masalahnya. Elemen yang harus ada pada proses komunikasi adalah pengirim pesan, penerima pesan, media dan umpan balik. Semua perilaku individu pengirim dan penerima adalah

komunikasi yang akan member efek pada perilaku. Pesan yang disampaikan dapat berupa verbal dan nonverbal. Bermain merupakan cara berkomunikasi dan berhubungan yang baik dengan klien anak.

Bidan dapat menyampaikan atau mengkaji secara nonverbal antara lain : Vokal; nada, kualitas, keras ato lembut, kecepatan, yang semuanya menggambarkan suasana emosi.

- a. Gerakan; reflex, postur, ekspresi muka, gerakan yang berulang, atau gerakan-gerakan yang lain. Khusus gerakan dan ekspresi muka dapat diartikan sebagai suasana hati.
- b. Jarak (space) Jarak dalam berkomunikasi dengan orang lain menggambarkan keintiman.
- c. Sentuhan: dikatakan sangat penting, namun perlu mempertimbangkan aspek budaya dan kebiasaan.

Agar bidan dapat berperan efektif dalam terapeutik ia harus menganalisa dirinya : kesadaran diri klarifikasi nilai, perasaan dan mampu menjadi model yang bertanggung jawab. Seorang bidan tidak akan dapat mengetahui kondisi klien jika tidak ada kemampuan menghargai keunikan klien.

Komunikasi terapeutik tidak dapat berlangsung sendirinya, tetapi harus di rencanakan, di pertimbangkan dan di lakukan secara profesional. Pada saat pertama kali bidan melakukan komunikasi terapeutik proses komunikasi umumnya berlangsung singkat, canggung, semu dan seperti di buat-buat hal ini akan lebih membantu untuk mempersepsikan masing-masing hubungan pasien karena adanya kesempatan untuk mencapai hubungan antar manusia yang positif sehingga akan mempermudah pencapaian tujuan terapeutik.

2. Tujuan dan Manfaat Komunikasi Terapeutik

Menurut (Priyanto, 2009) komunikasi terapeuti memiliki beberapa tujuan sebagai berikut.

- a. Membantu pasien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yg ada bila pasien percaya pada hal yang diperlukan
- b. Mengurangi keraguan, membantu dalam hal pengambilan tindakan yang efektif dan mempertahankan kekuatan egonya.
- c. Membantu mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan diri sendiri.

- d. Mendorong dan menganjurkan kerjasama antara bidan-pasien
- e. Mengidentifikasi, mengungkap perasaan dan mengkaji masalah serta mengevaluasi tindakan yang dilakukan bidan.
- f. Memberikan pengertian tingkah laku pasien dan membantu pasien mengatasi masalah yang dihadapi.
- g. Mencegah tindakan yang negatif terhadap pertahanan diri pasien.

Untuk mencapai tujuan tersebut di atas, seorang bidan dituntut untuk memiliki karakter helping relationship sebagai berikut:

- a. Kesadaran diri terhadap nilai yang dianut.
- b. Kemampuan untuk menganalisis perasaanya sendiri
- c. Kemampuan menjadi contoh peran,gaya hidup sehat spy bisa jadi contoh orang lain.
- d. Altruistik,bidan merasa puas karena mampu , menolong orang lain dengan cara yang manusiawi
- e. Rasa tangggung jawab, etik dan moral, setiap keputusan yang dibuat selalu memperhatikan prinsip yang menjunjung tinggi kesehatan/ kesejahteraan manusia.
- f. Tanggung jawab untuk dirinya sendiri dan juga pada orang lain

3. Faktor-Faktor Komunikasi Terapeutik

Faktor yang mempengaruhi komunikasi : (Musliha, 2010)

a. Kredibilitas

Kredibilitas (credibility) terdapat dan berpengaruh pada sumber atau komunikator. Kredibilitas komunikasi sangat mempengaruhi keberhasilan proses komunikasi, karena hal ini mempengaruhi tingkat kepercayaan sasaran atau komunikasi terhadap pesan yang disampaikan.

b. Isi pesan

Pesan yang disampaikan hendaknya mengandung isi yang bermanfaat bagi sasaran. Hasil komunikasi akan lebih baik jika isi pesan besar manfaatnya bagi kepentingan sasaran.

c. Kesesuaian dengan kepentingan sasaran

Kesesuaian dengan kepentingan sasaran (context) terdapat dan berperan pada pesan. Pesan yang disampaikan harus berhubungan dengan kepentingan sasaran.

d. Kejelasan

Kejelasan (clarity) terdapat dan berperan pada pesan. Kejelasan pesan yang disampaikan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan komunikasi.

e. Psikologis

Seperti sikap, pengalaman hidup, motivasi, kepribadian, dan konsep.

f. Sosial

Seperti usia, jenis kelamin, kelas sosial, suku, bahasa, kekuasaan, dan peran sosial.

4. Sikap dan Karakteristik Komunikasi Terapeutik

Menurut (Tyastuti, S., Kusmiyati, Y., & Handayani, 2010) ada lima sikap dalam komunikasi terapeutik.

a. Berhadapan

b. Kontak mata

c. Membungkuk kearah klien

d. Memperlihatkan sikap terbuka

e. Tetap rileks

Sedangkan karakteristik komunikasi terapeutik menurut (Dalami, 2012) ada dua, yaitu keiklasan dan empati.

a. Keiklasan

Dalam upaya memberikan bantuan kepada klien, bidan harus dapat menyadari adanya nilai, sikap dan perasaan yang dimiliki oleh klien. Bidan yang mampu menunjukkan keiklasan yang tinggi baik secara verbal atau non verbal, akan memunculkan kesadaran klien mengkomunikasikan secara tepat, bidan tidak akan menolak segala bentuk perasaan negatif klien, bahkan akan berusaha selalu berinteraksi dengan klien.

Hasilnya bidan akan mampu mengeluarkan segala persaan yang tepat, bukan menyalahkan atau menghukum. Keikhlasan tidak selalu dengan mudah untuk dilakukan, supaya lebih percaya diri, maka dibutuhkan pengembangan diri setiap saat. Dengan demikian sekali bidan mampu membantu memulihkan kondisi pasien, pada saat yang sama pula kapasitas yang dimiliki untuk mencapai hubungan yang saling menguntungkan akan meningkat secara lebih bermakna.

b. Empati

Empati merupakan suatu Perasaan "pemahaman" dan "penerimaan bidan terhadap perasaan yang dialami oleh klien dan kemampuan dalam mersakan dunia pribadi pasien. Empati merupakan sesuatu yang jujur, sensitif dan tidak dibuat buat / obyektif, karena berdasar atas apa yang dialami orang lain.

Empati lebih cenderung bergantung pada pengalaman. Sebagai contoh: Bidan akan lebih mudah membantu mengatasi nyeri apabila mempunyai pengalaman yang sama tentangnya (keseragaman dankesamamaan pengalaman). Empati memperbolehkan bidan untuk dapat berpartisipasi sejenak terhadap sesuatu yang terkait dengan emosi klien. Dengan empati bidan akan menjadi lebih sensitif dan ikhlas. Beberapa aspek dalam empati adalah sebagai berikut.

- 1) Aspek mental, yaitu memahami orang secara emosional dan intelektual.
- 2) Aspek verbal, adalah pemahaman terhadap perasaan dan alasan reaksi emosi klien.
- 3) Aspek nonverbal yaitu kemampuan menunjukkan empati dengan kehangatan dan kesejadian. Kehangatan bisa dilihat dari sikap dan postur tubuh sebagai berikut.
 - a) Kepala: duduk atau berdiri dengan tinggi yang sama
 - b) Kondisi wajah: dahi rileks
 - c) Mata: gerakan mata natural
 - d) Mulut: rileks, tidak cemberut, tidak menggigit bibir, tersenyum
 - e) Ekspresi: rileks, tidak ada ketakutan, menunjukkan adanya perhatian.
 - f) Tubuh: berhadapan, paralel dengan lawan jenis
 - g) Bahu: mudah digerakan dan tidak tegang
 - h) Lengan: mudah digerakkan tidak pegangan sesuatu
 - i) Tangan: tidak memegang/menggenggam diantara keduanya
 - j) Dada: nafas biasa tidak nampak menelan
 - k) Kaki: tampak nyaman dan tidak menendang
 - l) Telapak kaki: tidak mengetuk

Hal-hal yang dapat merusak kehangatan adalah sebagai berikut.

- a) Melihat sekeliling pada saat berkomunikasi dengan orang lain.
- b) Mengetuk dengan jari.
- c) Mundur tiba-tiba.
- d) Tidak tersenyum

Kehangatan adanya hubungan yang saling membantu dibuat untuk memberikan kesempatan klien dalam mengeluarkan unekeune secara bebas. Dengan kehangatan bidan dapat mendorong klien untuk mengekpresikan dan mengungkapkannya dalam suatu bentuk kegiatan tanpa rasa takut. Suasana yang hangat, permisif dan tanpa adanya ancaman menunjukkan adanya rasa penerimaan bidan terhadap klien, sehingga klien dapat mengekpresikan perasaannya secara lebih mendalam dan bidan mempunyai kesempatan untuk mengetahui kebutuhan klien. Kehangatan juga bisa ditunjukkan secara non verbal. Penampilan tenang, suara yang meyakinkan, pegangan tangan yang halus menunjukkan rasa belas kasihan bidan terhadap klienya.

5. Fase – Fase Komunikasi Terapeutik

a. Tahap Persiapan (Prainteraksi)

Tahap Persiapan atau prainteraksi sangat penting dilakukan sebelum berinteraksi dengan klien. Pada tahap ini bidan menggali perasaan dan mengidentifikasi kelebihan dan kekurangannya. Pada tahap ini bidan juga mencari informasi tentang klien. Kemudian bidan merancang strategi untuk pertemuan pertama dengan klien. Tahap ini harus dilakukan oleh seorang bidan untuk memahami dirinya, mengatasi kecemasannya, dan meyakinkan dirinya bahwa dia siap untuk berinteraksi dengan klien (Tyastuti, S., Kusmiyati, Y., & Handayani, 2010). Tugas bidan pada tahap ini antara lain:

- 1) Mengeksplorasi perasaan, harapan, dan kecemasan. Sebelum berinteraksi dengan klien, bidan perlu mengkaji perasaannya sendiri.
- 2) Menganalisis kekuatan dan kelemanhan sendiri. Kegiatan ini sangat penting dilakukan agar bidan mampu mengatasi kelemahannya secara maksimal pada saat berinteraksi dengan klien.

- 3) Mengumpulkan data tentang klien. Kegiatan ini juga sangat penting karena dengan mengetahui informasi tentang klien bidan bisa memahami klien.
- 4) Merencanakan pertemuan yang pertama dengan klien. Bidan perlu merencanakan pertemuan pertama dengan klien.

b. Tahap Perkenalan

Perkenalan merupakan kegiatan yang dilakukan saat pertama kali bertemu atau kontak dengan klien. Pada saat berkenalan, bidan harus memperkenalkan dirinya terlebih dahulu kepada klien. Dengan memperkenalkan dirinya berarti bidan telah bersikap terbuka pada klien dan ini diharapkan akan mendorong klien untuk membuka dirinya. Tujuan tahap ini adalah untuk memvalidasi keakuratan data dan rencana yang telah dibuat dengan keadaan klien saat ini, serta mengevaluasi hasil tindakan yang lalu (Stuart, 2013). Tugas bidan pada tahap ini antara lain (Suryani, 2012):

- 1) Membina rasa saling percaya, menunjukkan penerimaan, dan komunikasi terbuka. Hubungan saling percaya merupakan kunci dari keberhasilan hubungan terapeutik
- 2) Merumuskan kontrak pada klien (Christina, dkk, 2014). Kontrak ini sangat penting untuk menjamin kelangsungan sebuah interaksi.
- 3) Menggali pikiran dan perasaan serta mengidentifikasi masalah klien. Pada tahap ini bidan mendorong klien untuk mengekspresikan perasaannya.
- 4) merumuskan tujuan dengan klien. Bidan perlu merumuskan tujuan interaksi bersama klien karena tanpa keterlibatan klien mungkin tujuan sulit dicapai. Tujuan ini dirumuskan setelah klien diidentifikasi

c. Tahap Kerja

Tahap kerja ini merupakan tahap inti dari keseluruhan proses komunikasi terapeutik (Stuart, 2013). Pada tahap ini bidan dan klien bekerja bersama-sama untuk mengatasi masalah yang dihadapi klien. Pada tahap kerja ini dituntut kemampuan bidan dalam mendorong klien mengungkap perasaan dan pikirannya. Bidan juga dituntut untuk mempunyai kepekaan dan tingkat analisis yang tinggi terhadap adanya perubahan dalam respons verbal maupun nonverbal klien.

Pada tahap ini bidan perlu melakukan active listening karena tugas bidan pada tahap kerja ini bertujuan untuk menyelesaikan masalah

klien. Melalui active listening, bidan membantu klien untuk mendefinisikan masalah yang dihadapi, bagaimana cara mengatasi masalahnya, dan mengevaluasi cara atau alternatif pemecahan masalah yang telah dipilih.

Bidan juga diharapkan mampu menyimpulkan percakapannya dengan klien. Teknik menyimpulkan ini merupakan usaha untuk memadukan dan menegaskan hal-hal penting dalam percakapan, dan membantu bidan -klien memiliki pikiran dan ide yang sama (Murray, B & Judith dalam Suryani, 2012). Tujuan teknik menyimpulkan adalah membantu klien menggali hal-hal dan tema emosional yang penting (Fontaine & Fletchner dalam Suryani, 2012)

d. Tahap Terminasi

Terminasi merupakan akhir dari pertemuan bidan dengan klien. Tahap ini dibagi dua yaitu terminasi sementara dan terminasi akhir. *Terminasi sementara* adalah akhir dari tiap pertemuan bidan - klien, setelah terminasi sementara, bidan akan bertemu kembali dengan klien pada waktu yang telah ditentukan. *Terminasi akhir* terjadi jika bidan telah menyelesaikan proses kebidanan secara keseluruhan. Tugas bidan pada tahap ini antara lain:

- 1) Mengevaluasi pencapaian tujuan dari interaksi yang telah dilaksanakan. Evaluasi ini juga disebut evaluasi objektif.
- 2) Melakukan evaluasi subjektif. Evaluasi subjektif dilakukan dengan menanyakan perasaan klien setelah berinteraksi dengan bidan .
- 3) Menyepakati tindak lanjut terhadap interaksi yang telah dilakukan. Tindakan ini juga disebut sebagai pekerjaan rumah untuk klien.
- 4) Membuat kontrak untuk pertemuan berikutnya. Kontrak ini penting dibuat agar terdapat kesepakatan antara bidan dan klien untuk pertemuan berikutnya.

(Saraswati, 2014) menyatakan bahwa proses terminasi bidan -klien merupakan aspek penting dalam asuhan kebidanan, sehingga jika hal tersebut tidak dilakukan dengan baik oleh bidan , maka regresi dan kecemasan dapat terjadi lagi pada klien. Timbulnya respon tersebut sangat dipengaruhi oleh kemampuan bidan untuk terbuka, empati dan responsif terhadap kebutuhan klien pada pelaksanaan tahap sebelumnya.

6. Teknik-Teknik Komunikasi Terapeutik

Dalam menanggapi pesan yang disampaikan klien, bidan dapat menggunakan berbagai Teknik komunikasi terapeutik sebagai berikut (Cangara, 2012):

a. Mendengar (Listening)

Merupakan dasar utama dalam komunikasi. Dengan mendengar bidan mengetahui perasaan klien. Beri kesempatan lebih banyak pada klien untuk bicara. Bidan harus menjadi pendengar yang aktif.

b. Pertanyaan Terbuka (Broad Opening)

Memberi kesempatan untuk memilih, contoh: apakah yang sedang saudara pikirkan?, apa yang akan kita bicarakan hari ini?. Beri dorongan dengan cara mendengar atau mengatakan, saya mengerti atau oohh

c. Mengulang (Restarting)

Mengulang pokok pikiran yang diungkapkan klien. Gunanya untuk menguatkan ungkapan klien dan memberi indikasi bidan mengikuti pembicaraan klien.

d. Klarifikasi

Dilakukan bila bidan ragu, tidak jelas, tidak mendengar atau klien berhenti karena malu mengemukakan informasi, informasi yang diperoleh tidak lengkap atau mengemukakannya berpindah-pindah. Contoh: dapatkah anda menjelaskan kembali tentang ...? Gunanya untuk kejelasan dan kesamaan ide, perasaan dan persepsi bidan -klien.

e. Refleksi

Refleksi isi, memvalidasi apa yang didengar. Klarifikasi ide yang diekspresikan klien dengan pengertian bidan .

1) Refleksi perasaan, memberi respon pada perasaan klien terhadap isi pembicaraan agar klien mengetahui dan menerima perasaannya. Gunanya untuk:

- a) mengetahui dan menerima ide dan perasaan
- b) mengoreksi
- c) memberi keterangan lebih jelas.

Kerugiannya adalah menurut (Cangara, 2012):

- a) mengulang terlalu sering tema yang sama
- b) dapat menimbulkan marah, iritasi dan frustasi.

- c) Memfokuskan Membantu klien bicara pada topik yang telah dipilih dan yang penting serta menjaga pembicaraan tetap menuju tujuan yaitu lebih spesifik, lebih jelas dan berfokus pada realitas.
- d) Diam (Silence) Cara yang sukar, biasanya dilakukan setelah mengajukan pertanyaan. Tujuannya untuk memberi kesempatan berpikir dan memotivasi klien untuk bicara. Pada klien yang menarik diri, teknik diam berarti bidan menerima klien.
- e) Informing Memberi informasi dan fakta untuk pendidikan kesehatan.

D. Kesimpulan

1. Secara sederhana komunikasi terapeutik dapat diartikan sebagai suatu ketrampilan atau proses interasi secara sadar yang dilakukan oleh bidan pada klien untuk beradaptasi terhadap gangguan baik secara fisik maupun psikologi sehingga bisa membantu klien untuk mencapai kesembuhan atau mengatasi masalahnya.
2. Tujuan dari komunikasi terapeutik adalah untuk membantu agar pasien terbantu proses penyembuhannya
3. Manfaat komunikasi terapeutik adalah untuk mendorong kerjasama antara bidan dan klien serta klien mudah mengungkapkan permasalahan yang dihadapi
4. Prinsip komunikasi terapeutik adalah: bidan tahu diri, saling menghargai, saling percaya, jujur, terbuka, empati, mampu menguasai perasaan sendiri, mampu sebagai role model, etis dan bertanggung jawab.
5. Sikap yang baik pada klien: berhadapan, kontak mata, membungkuk ke arah klien, sikap terbuka dan rileks.
6. Karakteristik komunikasi terapeutik ada tiga ciri yang mendasar yaitu: keikhlasan, empati, dan kehangatan
7. Teknik komunikasi terapeutik meliputi:
 - a. Mendengar (Listening)
 - b. Pertanyaan Terbuka (Broad Opening)
 - c. Mengulang (Restarting)
 - d. Klarifikasi
 - e. Refleksi

DAFTAR PUSTAKA

- Cangara. (2012). *Pengantar Ilmu Komunikasi* (Cetakan Ke). PT Raja Grafindo Persada.
- Dalami. (2012). *Komunikasi dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan*. Trans Info Media.
- Musliha. (2010). *Komunikasi Keperawatan*. Nuha Medika.
- Priyanto. (2009). *Komunikasi dan Konseling: Aplikasi dalam Sarana Pelayanan kesehatan untuk Perawat dan Bidan*. Salemba Medika.
- Saraswati. (2014). *Komunikasi Efektif Ibu Selamat, Bayi Sehat, Keluarga Bahagia, maternal Neonatal Health*. EGC Jakarta.
- Stuart, G. . & S. S. . (2013). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. Mosby Year Book.
- Suryani. (2012). *Komunikasi Terapeutik :Teori dan Praktik*. Buku Kedokteran EGC.
- Tyastuti, S., Kusmiyati, Y., & Handayani, S. (2010). *Komunikasi dan Konseling dalam Pelayanan Kebidanan*. Fitramaya.
- Uripmi. (2013). *Komunikasi Kebidanan*. EGC.

BAB 6

KOMUNIKASI DALAM KEGIATAN KELOMPOK (PERENCANAAN, MENGELOLA KELOMPOK/KEPEMIMPINAN, MENGKOORDINASI KEGIATAN KELOMPOK)

Nurul Hidayah, M.Tr.Keb.

A. Pendahuluan

Dalam era globalisasi yang berkembang pesat, komunikasi telah menjadi salah satu elemen kunci dalam setiap aspek kehidupan manusia. Namun, ketika kita membahas komunikasi dalam konteks kegiatan kelompok, kompleksitas tersebut meningkat secara signifikan. Di dalam kegiatan kelompok, komunikasi bukan hanya tentang pertukaran informasi, tetapi juga tentang bagaimana kita membangun hubungan yang kuat, memotivasi orang lain, dan mencapai tujuan bersama.

Tenaga kesehatan di dalam tugas dan tanggung jawabnya baik secara mandiri maupun secara tim/kolaborasi di tengah-tengah komunitas atau kelompok masyarakat hendaknya terampil dalam menyampaikan pesan atau dalam hal berkomunikasi. Kemampuan komunikasi seorang bidan sangat diperlukan dalam memberikan pelayanan kebidanan, tidak hanya komunikasi secara individu tetapi juga komunikasi secara kelompok.

Komunikasi secara kelompok berbeda dengan komunikasi secara individu. Agar bisa menerapkan komunikasi secara kelompok, bidan perlu mempelajari serta memahami cara berkomunikasi dalam kelompok yang diperlukan pada saat kegiatan-kegiatan tertentu yang ada dimasyarakat.

Setiap bentuk komunikasi akan berlangsung dengan baik apabila pesan yang disampaikan tepat, baik dari segi komunikator, isi pesan, media yang digunakan, sasaran maupun komunikannya. Komunikasi yang terjadi dalam suatu kegiatan kelompok harus terencana dengan baik, dipersiapkan dengan baik, dilaksanakan dengan tepat dan harus dievaluasi, sehingga pesan yang disampaikan dalam suatu kegiatan kelompok dapat tersampaikan dengan tepat.

B. Tujuan

1. Memberikan pemahaman yang kuat tentang konsep dasar komunikasi dalam konteks kegiatan kelompok, termasuk peran komunikasi dalam perencanaan, manajemen kelompok, dan koordinasi.
2. Membantu pembaca memahami bagaimana sikap dan perilaku mereka dalam berkomunikasi dapat memengaruhi dinamika kelompok, serta memberikan strategi untuk meningkatkan kesadaran diri dan efektivitas komunikasi.
3. Membantu pembaca memahami bagaimana komunikasi yang efektif dapat memperkuat kerja tim dan menghasilkan hasil yang lebih baik dalam kegiatan kelompok.

Tujuan-tujuan ini diharapkan membantu pembaca memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang komunikasi dalam konteks kelompok dan meningkatkan keterampilan mereka dalam berkomunikasi secara efektif dalam berbagai situasi kelompok.

C. Pembahasan

1. Definisi Komunikasi Kelompok

Komunikasi kelompok melibatkan interaksi antara dua orang atau lebih yang bertujuan mencapai tujuan tertentu. Para anggota kelompok ini berperan dalam proses komunikasi tersebut dan biasanya mengikuti peraturan dan norma-norma yang telah disepakati secara tidak langsung atau implisit. Dengan demikian, komunikasi kelompok tidak hanya tentang pertukaran pesan, tetapi juga tentang bagaimana dinamika internal kelompok berkontribusi pada hasil komunikasi dan pencapaian tujuan.(Erniawati, 2021; Purwanti & Cholifah, 2019)

2. Manfaat Komunikasi Kelompok

Manfaat dalam bidang kebidanan tentulah sangat menunjang tujuan bagi kesehatan ibu dan anak. Utamanya pada saat pelaksanaan kegiatan-kegiatan komunitas, melalui forum tersebut dimanfaatkan seefektif mungkin dalam berbagai bentuk dan tujuan, yakni berfokus pada kesehatan ibu dan anak tersebut.(Handajani, 2016) Dalam hal ini, Handy (1985) memberikan pengertian mengenai pentingnya kegunaan Komunikasi kelompok, yakni :

- a. Memenuhi kebutuhan sosial
- b. Membentuk konsep diri
- c. Memberi/menerima dukungan dan bantuan
- d. Berbagi dengan orang lain

3. Kepemimpinan dalam Kelompok

Terdapat 2 jenis gaya kepemimpinan dalam kelompok, yaitu gaya Tunggal dan gaya elektrik.(Suriati & Yusnidar, 2020) Gaya tunggal yaitu berdasarkan pencapaian tugas yang telah ditentukan bagi kelompok, sedangkan gaya elektrik yaitu berpusat pada anggota kelompok atau berdasarkan pembagian pada tugas. Ciri-ciri kepemimpinan dalam kelompok harus mengacu untuk kepentingan bersama. Untuk itu harus memenuhi persyaratan dibawah ini:

- a. Berorientasi pada tugas
- b. Menggunakan waktu secara efektif, menentukan prioritas secara jelas dan sering membuat keputusan eksekutif
- c. Berorientasi pada orang

- d. Lebih peduli pada perasaan-perasaan dan masalah-masalah anggota kelompok.

Organisasi yang baik, hubungan yang baik, dan Riwayat keberhasilan yang baik merupakan ciri-ciri kelompok yang kompak. Adapun salah satu bentuk ketiga ciri tersebut ialah bagaimana cara menyelesaikan masalah dalam kelompok itu dimulai dengan kelompok pembuat keputusan, terdapat personal atau tim yang ditunjuk oleh manajer untuk menyelesaikan masalah tertentu. Anggota kelompok yang lain memberikan sumbang saran agar terjadi pemahaman dalam penyelesaian masalah. Disamping itu, pada kelompok yang kompak memiliki empat dasar pelaksanaan sumbang saran yang harus ditaati, yaitu:

- a. Tidak boleh dilakukan penilaian pada ide-ide sampai acara selesai
- b. Kelompok harus menganggap dirinya sebagai penghasil sejumlah besar ide dan tidak mengkhawatirkan kualitas dari ide-ide
- c. Anggota kelompok harus dibiarkan untuk berfikir dengan bebas
- d. Ide-ide yang ditawarkan anggota kelompok harus dihargai dan dikembangkan oleh anggota kelompok lain.

Karakteristik kelompok menurut Hargreavest (1975) dalam Tyastuti et al., 2008 adalah:

- a. Anggotanya memiliki hubungan tatap muka
- b. Terdapat lebih dari satu anggota
- c. Anggotanya memiliki tujuan atau maksud bersama
- d. Anggotanya dibedakan kedalam struktur
- e. Anggotanya menganut sekumpulan norma-norma

Sifat dari kelompok menurut Charles H. Cooley dalam dalam Tyastuti et al., 2008 membuat penggolongan kelompok sosial dalam penggolongan utama yaitu :

- a. *Primary Group* : kelompok primer lebih intensif dan lebih erat antara anggotanya (Face to Face).
- b. *Secondary Group*

Komunikasi dalam kelompok sekunder merupakan Komunikasi dalam hubungan yang tidak langsung, kurang bersifat kekeluargaan, dan bersifat formal, lebih obyektif. Dalam komunikasi kelompok ini ada beberapa prinsip agar komunikasi berjalan efektif.

- 1) Suasana: hendaknya memberi kesan pada semua anggota bahwa mereka dianggap setara.
- 2) Rasa aman (*thread reduction*) berkomunikasi dengan rasa aman tanpa ancaman dari anggota yang lain. Kecurigaan dari anggota yang lain akan menghambat produktifitas, oleh karena kecurigaan dan ketakutan menyebabkan seseorang tidak ikut serta dengan seluruh kemampuannya.
- 3) Kesadaran kelompok: Komunikasi dalam kelompok, dengan memperhatikan kesadaran berkelompok akan menimbulkan pengertian mengenai kebutuhan-kebutuhan anggota kelompok masing-masing dalam perannya (fungsinya) pada kelompok itu, dan akan memahami kebutuhan teman-temannya, serta dirinya sendiri dalam timbal baliknya hubungan kelompok

Saling pengertian dan saling memahami keperluan anggota-anggota lainnya merupakan syarat penting agar tercapai kerjasama yang produktif antara anggota dan kelompok. Anggota kelompok harus belajar mengerti dan merasakan keperluan-keperluan kawan/anggota lainnya apabila ingin bekerja secara efektif. Berikut ini adalah strategi bidan untuk membantu anggota kelompok yang negatif menurut Smith & Bass dalam Tyastuti et al., 2008:

- a. Menciptakan perasaan memiliki
- b. Menciptakan lingkungan yangpeka
- c. Mendorong partisipasi dankontribusi
- d. Menghargai pendapat yangberbeda
- e. Menciptakan perasaan komitmen

Keuntungan kegiatan kelompok adalah sebagai berikut:

- a. Efisien karena dalamwaktu bersamaan banyak orang memperoleh informasi.
- b. Menjembatani pertukaran pengalaman dan saling memberikan dukungan.
- c. Merupakan sebuah forum yang mendorong anggota kelompok untuk saling membantu.

Agar kegiatan kelompok berjalan efektif, bidan perlu mencermati materi yang akan disampaikan sesuai kebutuhan dan bermanfaat bagi kelompok. Para anggota kelompok baik itu ibu-ibu, dukun bayi, kader, termasuk orang dewasa. Selain penjelasan yang masuk akal, orang dewasa

juga sudah berpengalaman dan cenderung menganalisis sesuatu berdasarkan pengalaman mereka. Hal-hal ini perlu disadari oleh bidan agar kegiatan berjalan efektif dan diterima kelompok.

4. Membangun Kelompok atau *Team Building*

Merupakan suatu upaya yang dibuat secara sadar untuk mengembangkan kerja kelompok dalam suatu organisasi.(Purwanti & Cholifah, 2019) Beberapa kondisi yang perlu dipertimbangkan dalam pelaksanaannya antara lain :

- a. Kondisi kelompok yang memerlukan peningkatan moralitas dan hasil kerja tim
- b. Puncak pimpinan yang jarang berfikir dan bertindak sebagai bagian sebuah kelompok
- c. Terjadi kurang pengertian antara sesama anggota kelompok, tidak ada arahan dan semangat kerja yang timbul dalam suatu kelompok sehingga kelompok kehilangan arah kerja
- d. Dalam kelompok baru dimana terdapat beberapa individu yang menonjol tapi tidak dapat bekerja bersama dalam kelompok
- e. Kurangnya rasa percaya diri antara sesama tim dan adanya ketidaktahuan akan kemungkinan peluang yang dapat dilakukan oleh anggota tim.

Team building yang dilakukan dengan benar dan berkesinambungan akan memberikan hasil perubahan yang jauh lebih baik dari semula. Berikut merupakan manfaat team building:

- a. Bagi pimpinan tim/ kelompok
 - 1) Pimpinan tim akan menjadi lebih kuat dan lebih efektif
 - 2) Pimpinan tim utama menyesuaikan gaya kepemimpinannya, dengan lebih memperhatikan kepentingan dan tanggung jawab kelompok dibandingkan kepentingan pribadi
 - 3) Terdapat apresiasi yang lebih besar dari pimpinan tim terhadap kebutuhan anggota tim dan bagian-bagian dalam tim
 - 4) Pimpinan menjadi lebih mampu untuk berkomunikasi secara langsung kepada anggota tim sehingga terjadi hubungan pengertian yang lebih baik antara pimpinan dan anggota tim
 - 5) Pimpinan tim memiliki inisiatif untuk lebih memahami prakasa anggotanya

- 6) Pimpinan mempunyai komitmen yang lebih tinggi terhadap sasaran kerja dan memiliki harapan yang lebih besar.
- b. Bagi individu anggota tim/kelompok
 - 1) Sebagai besar individu memiliki pendekatan yang lebih persuasif, toleransi menjadi lebih tinggi dan memiliki kepercayaan untuk mengajukan argumentasi tanpa terikat oleh hierarki
 - 2) Komunikasi dan dialog antar sesama anggota kelompok menjadi lebih bebas dan terbuka, yang selama ini menjadi salah satu hambatan utama dalam perkembangan kelompok
 - 3) Terdapat 'ruang' yang lebih terbuka sehingga dapat dipecahkan dengan lebih mudah karena keterbukaan semua anggota tim
- c. Bagi pelaksana kerja tim/ kelompok
 - 1) Pertemuan tim/ kelompok menjadi lebih struktur dan efektif
 - 2) Hasil yang diperoleh lebih dapat diterima dan terdistribusi dengan baik kepada sesama peserta
 - 3) Terjadi perbaikan kerja dalam mencapai sasaran, peningkatan kemampuan dalam mengevaluasi individu dan kelompok dengan cara yang lebih profesional
 - 4) Tingkat Komunikasi dalam dan antara kelompok menjadi lebih komprehensif dan efektif, walaupun dalam kondisi lingkungan yang kurang menguntungkan
 - 5) Terciptanya otonomi yang lebih besar pada tingkat manajemen
 - 6) Lebih banyak waktu digunakan untuk bekerja sama dengan kolega dan bekerja sama dalam mencapai tujuan

5. Pengorganisasian dalam Kelompok

Langkah-langkah penyelenggaraan kegiatan kelompok:(Erniawati, 2021)

- a. Merencanakan Pengorganisasian Kegiatan Kelompok
 - 1) Merencanakan masalah atau topik, dan peserta kegiatan
 - 2) Sasaran kegiatan
 - 3) Kapan atau waktu kegiatan dan juga tempat kegiatan
 - 4) Metode pengajaran yang akan digunakan
 - 5) Perlengkapan yang dibutuhkan (alat bantu visual/audio)
 - 6) Jenis pencairan kelompok yang digunakan
 - 7) Evaluasi kegiatan

b. Mempersiapkan Tempat

- 1) Mempersiapkan ruang dan perlengkapan kegiatan
- 2) Persiapan alat tulis, alat bantu visual, materi cetak dalam jumlah yang cukup
- 3) Persiaaa tempat duduk
- 4) Pengeras suara yang baik
- 5) Meletakkan alat bantu sesuai keinginan

c. Melaksanakan Kegiatan

Sebuah kegiatan kelompok yang baik harus mempunyai SAP. Oleh karena itu setiap kegiatan kelompok mempunyai bagian-bagian sebagai berikut.

1) Pembukaan yang efektif

Pembukaan akan menentukan jalannya presentasi/diskusi kelompok, pembukaan dapat membuat sukses atau menggagalkan kegiatan tersebut. Pembukaan yang baik dapat menarik perhatian peserta, membina hubungan baik dengan peserta, memperkenalkan topik, tujuan kegiatan, dan mengantisipasi kelanjutan presentasi/diskusi.

2) Bagian utama kegiatan

Mencakup materi-materi utama yang perlu diberikan selama kegiatan

3) Bagian penutup

Merupakan bagian terpenting dari seluruh kegiatan. Bisa dilakukan dengan meringkas. Keterampilan mengakhiri merupakan teknik dalam proses konseling. Mengakhiri dapat dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya:

- a) Mengatakan bahwa waktu sudah habis
- b) Merangkum isi pembicaraan
- c) Menunjukkan pada pertemuan yang akan dating
- d) Berdiri
- e) Isyarat gerak tangan
- f) Menunjukkan catatan-catatan singkat
- g) Memberikan tugas-tugas tertentu

d. Mengevaluasi Kegiatan

Evaluasi terjadi pada setiap tahap dari kegiatan kelompok. Evaluasi merupakan bagian penting dalam komunikasi karena dapat mengetahui kebutuhan peserta untuk mempersiapkan kegiatan berikutnya, menganalisa kebutuhan para peserta untuk mempersiapkan pembicaraan di masa mendatang, memperbaiki pelaksanaan kegiatan

yang akan dating, dan mengetahui dampak kegiatan kelompok dan menentukan apakah tujuan telah tercapai.

6. Strategi Menghadapi Kelompok Peserta

Dalam melakukan komunikasi kelompok terkadang dijumpai kelompok yang kurang mendukung kelancaran kegiatan. Kelompok-kelompok tersebut antara lain kelompok tipe pasif, tipe agresif, tipe banyak bicara, tipe pesimis dan tipe pelawak. Dalam menghadapi kelompok-kelompok yang kurang mendukung tersebut diperlukan strategi yang berbeda seperti diuraikan oleh Tarigan (2002) dalam Yulifah (2009) sebagai berikut:

a. Tipe pasif

Strategi yang dapat diterapkan dalam menghadapi kelompok tipe pasif adalah sebagai berikut:

- 1) Ajukan pertanyaan langsung pada peserta bersangkutan
- 2) Mintalah mereka berbagi rasa berpasang-pasangan
- 3) Mintalah untuk menulis komentar atau jawaban pertanyaan
- 4) Berikan insentif kecil
- 5) Merubah metode penyampaian dengan kegiatan yang lebih menarik atau permainan

b. Tipe agresif

Strategi yang dapat diterapkan dalam menghadapi kelompok tipe agresif adalah sebagai berikut:

- 1) Anjurkan pertanyaan tentang sebab sikap agresifnya
- 2) Beri kesempatan dan curahkan perasaan-perasaan tentang keadaannya
- 3) Jangan menganggap orang tersebut mewakili kelompok, cek dengan kelompok (apakah semua orang berpikir seperti itu)
- 4) Persentasikan data
- 5) Prakarsai diskusi secara pribadi

c. Tipe banyak bicara

Strategi yang dapat diterapkan dalam menghadapi kelompok tipe banyak bicara adalah sebagai berikut:

- 1) Beri tanggung jawab tertentu atau berikan kesempatan berperan sebagai pimpinan kelompok

- 2) Hindarkan pandangan terhadap peserta yang banyak bicara atau hadapkan tubuh pemandu kearah peserta lain
- 3) Jika perlu beritahu peserta yang banyak bicara ini secara halus bahwa pendapatnya menarik, tapi kita juga membutuhkan pendapat yang lain
- 4) Beri tugas menulis secara rinci tentang pendapatnya pada secarik kertas

d. Tipe Pesimis

Strategi yang dapat diterapkan dalam menghadapi kelompok tipe pesimis adalah sebagai berikut:

- 1) Jadilah pendengar aktif
- 2) Beri jawaban yang lebih positif atas ungkapan ungkapan pesimisnya
- 3) Tanyakan pendapat anggota lainnya tentang pendapat si pesimis tersebut

e. Tipe Pelawak

Strategi yang dapat diterapkan dalam menghadapi kelompok tipe pasif adalah sebagai berikut:

- 1) Beri mereka tanggung jawab
- 2) Ajukan pertanyaan atau mintalah pendapat dan abaikan kata-kata lawakan mereka. Pertimbangkan bahwa lawakan tertentu dapat mencairkan suasana.

D. Kesimpulan

Dalam era globalisasi yang dipenuhi dengan kompleksitas komunikasi, komunikasi kelompok menjadi kunci utama dalam mencapai tujuan bersama. Hal ini sangat relevan, terutama dalam konteks tenaga kesehatan, di mana kemampuan berkomunikasi efektif sangat diperlukan untuk memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat.

Tujuan dari pembahasan ini adalah memberikan pemahaman yang kuat tentang konsep dasar komunikasi dalam konteks kelompok, memperbaiki sikap dan perilaku dalam berkomunikasi untuk memengaruhi dinamika kelompok, serta meningkatkan efektivitas komunikasi untuk memperkuat kerja tim dan menghasilkan hasil yang lebih baik.

Dalam diskusi, telah diuraikan bahwa komunikasi kelompok melibatkan interaksi antara dua orang atau lebih dengan tujuan tertentu. Manfaatnya terutama relevan dalam bidang kebidanan, membantu dalam memenuhi

kebutuhan sosial, membangun konsep diri, serta memberi dan menerima dukungan.

Pentingnya kepemimpinan dalam kelompok tidak bisa diabaikan, di mana gaya kepemimpinan yang berorientasi pada tugas dan orang dapat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap pencapaian tujuan kelompok. Pembahasan juga mencakup strategi untuk membangun tim yang kuat, evaluasi kegiatan kelompok, dan strategi menghadapi berbagai tipe kelompok peserta dengan pendekatan yang berbeda.

Dalam rangka mencapai tujuan kelompok, pengorganisasian kegiatan kelompok dan evaluasi teratur sangat penting. Penyelenggaraan kegiatan kelompok harus dipersiapkan secara cermat, termasuk memperhatikan tempat, materi, metode pengajaran, dan proses evaluasi. Dengan menggunakan strategi yang tepat, peserta dapat diarahkan menuju pencapaian tujuan kelompok dengan efektif.

Secara keseluruhan, pemahaman yang baik tentang komunikasi kelompok dan penerapan strategi yang sesuai dapat membantu meningkatkan efektivitas kerja tim, mencapai tujuan kelompok, dan memberikan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Erniawati. (2021). *Modul Komunikasi dalam Praktik Kebidanan*. Akademi Kebidanan Tahiran Al Baeti.
- Handajani, S. R. (2016). *Modul Bahan Ajar Kebidanan : Komunikasi dalam Praktik Kebidanan*. Pusdik SDM Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Purwanti, Y., & Cholifah, S. (2019). *Komunikasi & Konseling dalam Praktik Kebidanan* (S. B. Sartika & T. Multazam (eds.); I). UMSIDA Press.
- Suriati, I., & Yusnidar. (2020). Bahan Ajar Komunikasi dalam Praktik Kebidanan. In *LPPI UMPalopo* (Vol. 148).
- Tyastuti, S., Kusmiyati, Y., & Handayani, S. (2008). *Komunikasi & Konseling dalam Pelayanan Kebidanan*. Fitramaya.
- Yulifah, R. (2009). *Komunikasi dan konseling dalam kebidanan*. Salemba Medika.

BAB 7

KETERAMPILAN KOMUNIKASI DALAM PRAKTIK KEBIDANAN

Eva Fauziah, S.ST., M.Kes.

A. Pendahuluan

Dalam dunia kebidanan yang dinamis dan beragam, keterampilan komunikasi merupakan fondasi yang tak tergantikan dalam memberikan perawatan yang holistik dan berpusat pada pasien. Bidan tidak hanya bertanggung jawab atas kesehatan fisik ibu dan bayi yang sedang dikandung, tetapi juga untuk menciptakan lingkungan yang aman, mendukung, dan penuh pengertian bagi pasien dan keluarga mereka.

Keterampilan komunikasi merupakan pondasi utama dalam praktik kebidanan yang berorientasi pada pasien. Dalam setiap interaksi, seorang bidan harus mampu membangun hubungan yang kuat dengan pasien, memahami kebutuhan mereka, dan menyediakan dukungan serta informasi yang diperlukan. Dari pertemuan awal dengan pasien hingga pemantauan selama kehamilan dan persalinan, bidan akan belajar bagaimana membangun hubungan yang empatik dan saling percaya dengan pasien mereka. Oleh karena itu, penting bagi bidan untuk memiliki pemahaman yang mendalam tentang bagaimana komunikasi yang efektif dapat meningkatkan pengalaman pasien dan hasil kesehatan maternal dan neonatal.

B. Tujuan

Tujuan dari pengembangan keterampilan komunikasi dalam praktik kebidanan adalah untuk meningkatkan interaksi antara bidan dan pasien, serta antara bidan dengan anggota tim kesehatan lainnya, dengan tujuan akhir meningkatkan kualitas perawatan maternal dan neonatal. Berikut adalah beberapa tujuan khusus dari pengembangan keterampilan komunikasi dalam praktik kebidanan:

1. Meningkatkan Kepuasan Pasien: Melalui komunikasi yang efektif, bidan dapat memahami kebutuhan, preferensi, dan kekhawatiran pasien dengan

lebih baik, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap perawatan yang diberikan.

2. Mendukung Pengambilan Keputusan Bersama: Dengan menggunakan keterampilan komunikasi yang baik, bidan dapat membantu pasien dalam memahami opsi perawatan yang tersedia, serta konsekuensi dan risiko yang terkait, sehingga memungkinkan pasien untuk membuat keputusan yang terinformasi.
3. Memfasilitasi Proses Persalinan yang Aman dan Bermartabat: Keterampilan komunikasi yang baik membantu bidan dalam memberikan dukungan emosional kepada ibu selama proses persalinan, memfasilitasi komunikasi antara ibu dan tim kesehatan, serta memastikan bahwa prosedur dan tindakan medis dijelaskan dengan jelas.
4. Meningkatkan Kolaborasi Tim: Komunikasi yang efektif antara bidan dan anggota tim kesehatan lainnya, seperti dokter, perawat, dan ahli gizi, memungkinkan koordinasi perawatan yang lebih baik dan mengurangi risiko kesalahan medis.
5. Meningkatkan Keselamatan dan Kesejahteraan Pasien: Dengan mengembangkan keterampilan komunikasi yang baik, bidan dapat memastikan bahwa informasi yang penting, seperti riwayat kesehatan dan alergi, disampaikan dengan jelas dan akurat, sehingga mengurangi risiko kesalahan diagnosis dan perawatan.

C. Pembahasan

1. Dasar-Dasar Komunikasi

Komunikasi adalah proses penyampaian pesan dari pengirim (sender) ke penerima (receiver) melalui saluran tertentu dengan tujuan mencapai pemahaman bersama. Model komunikasi klasik seperti model Shannon-Weaver mencakup elemen-elemen ini: sumber, pesan, saluran, penerima, dan umpan balik.

Dasar-dasar komunikasi, menurut Shannon dan Weaver dalam karyanya "The Mathematical Theory of Communication" yang diterbitkan pada tahun 1949, mencakup konsep-konsep yang menjadi landasan bagi pemahaman proses komunikasi. Mereka mengembangkan model matematika untuk menjelaskan proses komunikasi, yang kemudian dikenal sebagai Model Shannon-Weaver. Berikut adalah beberapa konsep dasar yang disajikan oleh Shannon dan Weaver:

Sumber (Sender): Merupakan entitas yang memulai proses komunikasi dengan menyampaikan pesan atau informasi. Sumber ini dapat berupa individu, kelompok, atau mesin.

Pesan (Message): Informasi yang ingin disampaikan oleh sumber kepada penerima. Pesan ini dapat berupa teks, suara, gambar, atau kombinasi dari berbagai bentuk representasi informasi.

Saluran (Channel): Media atau sarana yang digunakan untuk mentransmisikan pesan dari sumber ke penerima. Saluran komunikasi bisa berupa media fisik seperti kabel atau udara, atau media non-fisik seperti gelombang elektromagnetik.

Penerima (Receiver): Entitas yang menerima pesan yang disampaikan oleh sumber melalui saluran komunikasi. Penerima dapat menginterpretasikan pesan tersebut dan memberikan umpan balik jika diperlukan.

Umpam Balik (Feedback): Tanggapan atau respons yang diberikan oleh penerima kepada sumber setelah menerima dan menginterpretasikan pesan. Umpam balik ini dapat membantu dalam memastikan bahwa pesan telah dipahami dengan benar atau memberikan informasi tambahan kepada sumber.

Model Shannon-Weaver ini memberikan kerangka kerja yang terstruktur untuk memahami komunikasi sebagai suatu proses yang melibatkan transfer informasi dari satu pihak ke pihak lainnya melalui saluran tertentu. Meskipun model ini fokus pada aspek teknis dan

matematis dari komunikasi, konsep-konsep dasarnya tetap relevan dalam pemahaman umum tentang komunikasi.

2. Komunikasi Verbal dan Non-Verbal

Komunikasi verbal melibatkan penggunaan kata-kata yang diucapkan atau ditulis, sedangkan komunikasi non-verbal mencakup bahasa tubuh, ekspresi wajah, kontak mata, dan gerakan tubuh. Albert Mehrabian menyatakan bahwa dalam komunikasi tatap muka, 7% pesan disampaikan melalui kata-kata, 38% melalui nada suara, dan 55% melalui bahasa tubuh.

Menurut Albert Mehrabian dalam bukunya "Silent Messages" yang diterbitkan pada tahun 1971, komunikasi manusia terdiri dari dua komponen utama: komunikasi verbal dan komunikasi non-verbal. Mehrabian menekankan pentingnya kedua komponen ini dalam menyampaikan pesan dan emosi. Berikut adalah ringkasan mengenai konsep-konsep yang disajikan oleh Mehrabian:

Komunikasi Verbal:

Komunikasi verbal melibatkan penggunaan kata-kata yang diucapkan atau ditulis untuk menyampaikan pesan. Mehrabian menemukan bahwa dalam komunikasi tatap muka, hanya sekitar 7% dari pesan yang disampaikan melalui kata-kata verbal. Meskipun demikian, komunikasi verbal tetap penting dalam menyampaikan informasi faktual dan rincian spesifik.

Komunikasi Non-Verbal:

Komunikasi non-verbal mencakup bahasa tubuh, ekspresi wajah, intonasi suara, kontak mata, dan gerakan tubuh lainnya. Mehrabian menemukan bahwa sekitar 38% dari pesan disampaikan melalui nada suara (intonation), sedangkan sekitar 55% disampaikan melalui bahasa tubuh dan ekspresi wajah.

Komunikasi non-verbal ini sering kali lebih kuat dalam menyampaikan emosi, sikap, dan keadaan psikologis seseorang daripada kata-kata verbal. Mehrabian menyimpulkan bahwa ketika pesan-pesan menyampaikan perasaan atau sikap (seperti suka atau tidak suka), komunikasi non-verbal cenderung lebih penting daripada komunikasi verbal. Namun, penting untuk diingat bahwa konteks dan budaya juga dapat memengaruhi bagaimana pesan-pesan ini diinterpretasikan.

3. Komunikasi Empatik

Komunikasi empatik melibatkan mendengarkan aktif dan menunjukkan empati. Carl Rogers, dalam teori humanistiknya, menekankan pentingnya empati, kongruensi, dan penghargaan positif tanpa syarat dalam hubungan terapeutik.

Menurut Carl Rogers dalam bukunya "Client-Centered Therapy: Its Current Practice, Implications, and Theory" yang diterbitkan pada tahun 1951, komunikasi empatik merupakan konsep sentral dalam terapi berpusat pada klien. Rogers menekankan pentingnya terapis untuk menciptakan iklim empati yang mendukung dan memfasilitasi perubahan positif pada klien. Berikut adalah ringkasan mengenai konsep komunikasi empatik menurut Rogers:

Empati sebagai Penerimaan Penuh:

Rogers menggambarkan empati sebagai kemampuan untuk memahami dan merasakan pengalaman klien dari sudut pandang mereka sendiri.

Ini melibatkan penerimaan penuh terhadap perasaan, pikiran, dan pengalaman klien tanpa menghakimi atau menginterpretasikan.

Kongruensi dan Keselarasan:

Komunikasi empatik membutuhkan keselarasan antara apa yang dirasakan dan ditunjukkan oleh terapis. Terapis yang kongruen akan mencerminkan perasaan dan pengalaman klien dengan jujur dan tanpa cela, menciptakan suasana yang mendukung untuk ekspresi diri yang terbuka.

Penghargaan Positif Tanpa Syarat:

Rogers menekankan pentingnya terapis memberikan penghargaan positif tanpa syarat kepada klien. Hal ini menciptakan atmosfer keamanan psikologis di mana klien merasa diterima dan didukung dalam mengeksplorasi dan mengungkapkan diri mereka sendiri.

Rogers meyakini bahwa terapis yang mampu menawarkan empati yang tulus dan penghargaan positif tanpa syarat dapat menciptakan hubungan terapeutik yang mendalam dan efektif dengan klien. Dalam konteks praktik kebidanan, komunikasi empatik juga penting dalam membangun hubungan saling percaya antara bidan dan pasien, yang dapat meningkatkan kepuasan pasien dan hasil perawatan.

4. Komunikasi Antar Profesional

Komunikasi yang efektif antara profesional kesehatan melibatkan kolaborasi, koordinasi, dan konsensus. Model SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) sering digunakan untuk memastikan komunikasi yang jelas dan konsisten dalam tim kesehatan.

Menurut Haig, Sutton, & Whittington dalam artikel mereka yang berjudul "SBAR: A shared mental model for improving communication between clinicians" yang diterbitkan pada tahun 2006 di Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety, konsep SBAR digunakan sebagai pendekatan untuk meningkatkan komunikasi antar profesional kesehatan. Berikut adalah ringkasan mengenai konsep komunikasi antar profesional menurut pendekatan SBAR:

SBAR: Situation, Background, Assessment, Recommendation:

SBAR adalah singkatan dari empat komponen utama yang digunakan dalam pendekatan komunikasi ini.

Situation (Situasi): Menjelaskan kondisi saat ini pasien, termasuk perubahan signifikan atau keadaan darurat yang memerlukan perhatian segera.

Background (Latar Belakang): Menyajikan informasi kontekstual tentang kondisi pasien, termasuk riwayat medis, diagnosis, dan tindakan sebelumnya.

Assessment (Evaluasi): Menyampaikan penilaian atau evaluasi klinis terhadap kondisi pasien berdasarkan data yang tersedia.

Recommendation (Rekomendasi): Memberikan saran atau rekomendasi untuk tindakan selanjutnya berdasarkan evaluasi klinis.

Model Mental Bersama (Shared Mental Model):

SBAR tidak hanya sebagai alat komunikasi linier, tetapi juga sebagai cara untuk membangun pemahaman bersama antara profesional kesehatan tentang kondisi pasien dan tindakan yang perlu diambil. Dengan menggunakan SBAR, setiap anggota tim kesehatan dapat memahami situasi pasien dengan lebih baik dan secara konsisten.

Peningkatan Keselamatan Pasien:

Pendekatan SBAR membantu dalam mengurangi risiko kesalahan komunikasi dan penurunan kualitas perawatan dengan menyediakan struktur yang jelas untuk menyampaikan informasi penting. Dengan

memfasilitasi komunikasi yang lebih efektif dan tepat waktu, SBAR dapat meningkatkan pengambilan keputusan yang berbasis bukti dan mengurangi risiko kesalahan medis.

5. Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan mengacu pada teori pembelajaran orang dewasa (andragogi) yang dikembangkan oleh Malcolm Knowles, yang menekankan bahwa orang dewasa belajar paling baik ketika mereka merasa bahwa mereka butuh belajar, dan ketika materi pembelajaran relevan dengan kehidupan mereka.

Menurut Malcolm Knowles dalam bukunya "The Modern Practice of Adult Education: From Pedagogy to Andragogy" yang diterbitkan pada tahun 1980, pendekatan edukasi kesehatan harus memperhatikan karakteristik dan kebutuhan unik dari orang dewasa. Knowles memperkenalkan konsep andragogi, atau pendidikan orang dewasa, sebagai alternatif dari pendekatan pedagogi yang lebih umum digunakan dalam pendidikan anak-anak. Berikut adalah ringkasan mengenai konsep edukasi kesehatan menurut pendekatan andragogi:

Pendekatan Pendidikan Orang Dewasa (Andragoggi):

Andragogi menekankan bahwa orang dewasa memiliki karakteristik dan kebutuhan belajar yang berbeda dengan anak-anak. Orang dewasa cenderung lebih mandiri, berorientasi pada masalah, dan memiliki pengalaman hidup yang kaya yang dapat menjadi sumber belajar. Pendekatan andragogi menekankan pada pembelajaran yang berpusat pada peserta didik, di mana mereka aktif terlibat dalam proses pembelajaran dan memiliki kontrol atas pengalaman belajar mereka sendiri.

Prinsip-prinsip Edukasi Kesehatan untuk Orang Dewasa:

Pembelajaran yang relevan dengan kehidupan sehari-hari: Materi pembelajaran harus terkait langsung dengan kebutuhan dan pengalaman hidup peserta didik. Pendekatan partisipatif: Peserta didik harus didorong untuk berpartisipasi aktif dalam proses pembelajaran, termasuk dalam menetapkan tujuan pembelajaran dan merencanakan tindakan untuk mencapainya. Pengalaman belajar yang berpusat pada masalah: Pembelajaran harus berfokus pada pemecahan masalah dan aplikasi pengetahuan dalam konteks kehidupan nyata.

Kemitraan dalam pembelajaran: Pembelajaran efektif membutuhkan kemitraan antara pendidik dan peserta didik, di mana pendidik berperan sebagai fasilitator dan sumber informasi, sementara peserta didik aktif mengambil peran dalam proses pembelajaran.

Knowles menekankan bahwa pendekatan edukasi kesehatan yang berdasarkan prinsip-prinsip andragogi dapat lebih efektif dalam membantu orang dewasa mengadopsi perilaku sehat dan mengubah praktik kesehatan mereka. Dengan mempertimbangkan karakteristik dan kebutuhan belajar orang dewasa, pendekatan ini dapat memfasilitasi pembelajaran yang lebih bermakna dan berkelanjutan.

6. Komunikasi dalam Situasi Krisis

Komunikasi krisis harus cepat, jelas, dan terarah. Model CERC (Crisis and Emergency Risk Communication) menekankan pentingnya penyampaian informasi yang tepat waktu, akurat, dan sesuai konteks kepada publik selama krisis.

Komunikasi dalam situasi krisis membutuhkan pendekatan yang terstruktur dan terintegrasi untuk menyampaikan informasi dengan tepat waktu, akurat, dan efektif kepada publik. Mereka mengembangkan model integratif untuk komunikasi dalam situasi krisis yang mencakup berbagai aspek penting. Berikut adalah ringkasan mengenai model komunikasi dalam situasi krisis menurut Reynolds dan Seeger:

Identifikasi dan Evaluasi Risiko Komunikasi:

Model ini menekankan pentingnya identifikasi dan evaluasi risiko komunikasi yang terkait dengan situasi krisis tertentu. Risiko komunikasi dapat meliputi ketidakpastian informasi, kebutuhan informasi publik yang beragam, serta potensi untuk kebingungan atau kepanikan.

Pengembangan Pesan Komunikasi:

Pesan komunikasi harus disusun dengan hati-hati, menggabungkan informasi yang akurat dan jelas dengan strategi komunikasi yang mempertimbangkan kebutuhan dan karakteristik audiens. Penting untuk menghindari kelebihan atau kekurangan informasi, serta memperhitungkan aspek-aspek emosional dan psikologis dari situasi krisis.

Pemilihan Saluran Komunikasi yang Tepat:

Model ini mengakui pentingnya memilih saluran komunikasi yang tepat untuk menyampaikan pesan dalam situasi krisis. Berbagai saluran

komunikasi, termasuk media massa, media sosial, dan kontak langsung dengan publik, dapat digunakan tergantung pada karakteristik dan preferensi audiens.

Manajemen dan Koordinasi Komunikasi:

Koordinasi yang efektif antara berbagai pihak yang terlibat dalam komunikasi dalam situasi krisis, termasuk pemerintah, lembaga kesehatan, dan organisasi masyarakat, sangat penting.

Manajemen yang baik dari aliran informasi dan komunikasi antara pihak-pihak yang terlibat dapat membantu memastikan konsistensi pesan dan mengurangi kebingungan publik.

Model ini menekankan pentingnya pendekatan terintegrasi dan komprehensif dalam komunikasi dalam situasi krisis, yang memperhitungkan berbagai aspek penting termasuk identifikasi risiko komunikasi, pengembangan pesan yang tepat, pemilihan saluran komunikasi yang efektif, dan manajemen serta koordinasi komunikasi yang baik.

7. Komunikasi Budaya

Teori kompetensi budaya dalam komunikasi kesehatan menekankan pemahaman terhadap perbedaan budaya dan adaptasi komunikasi untuk menghormati nilai-nilai budaya pasien. Model Campinha-Bacote menggambarkan kompetensi budaya sebagai proses yang dinamis yang terdiri dari kesadaran budaya, pengetahuan, keterampilan, pertemuan budaya, dan keinginan budaya.

Komunikasi budaya dalam pelayanan kesehatan memegang peran kunci dalam memahami dan merespons kebutuhan pasien dari berbagai latar belakang budaya. Campinha-Bacote mengembangkan model perawatan yang menekankan pentingnya kompetensi budaya dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Berikut adalah ringkasan mengenai model komunikasi budaya menurut Campinha-Bacote:

Kesadaran Budaya (Cultural Awareness):

Model ini menekankan pentingnya kesadaran budaya bagi penyedia layanan kesehatan untuk memahami dan menghargai perbedaan budaya pasien.

Kesadaran budaya melibatkan pengakuan bahwa budaya memainkan peran penting dalam keyakinan, nilai, dan praktik kesehatan seseorang.

Pengetahuan Budaya (Cultural Knowledge):

Penting bagi penyedia layanan kesehatan untuk memperoleh pengetahuan yang memadai tentang budaya pasien, termasuk norma, tradisi, dan kepercayaan budaya yang mempengaruhi persepsi tentang kesehatan dan penyakit.

Pengetahuan budaya memungkinkan penyedia layanan kesehatan untuk memberikan pelayanan yang lebih efektif dan sensitif terhadap kebutuhan pasien dari latar belakang budaya yang berbeda.

Keterampilan Budaya (Cultural Skills):

Model ini menekankan pentingnya pengembangan keterampilan komunikasi budaya yang efektif, termasuk kemampuan untuk mendengarkan dengan empati, mengajukan pertanyaan yang relevan, dan menyampaikan informasi dengan cara yang dapat dipahami oleh pasien dari berbagai latar belakang budaya.

Keterampilan budaya memungkinkan penyedia layanan kesehatan untuk menjalin hubungan yang baik dengan pasien, meningkatkan kepatuhan terhadap perawatan, dan menciptakan lingkungan yang inklusif dan mendukung.

Pertemuan Budaya (Cultural Encounters):

Model ini menekankan pentingnya pengalaman langsung dalam berinteraksi dengan individu dari latar belakang budaya yang berbeda. Pertemuan budaya memberikan kesempatan bagi penyedia layanan kesehatan untuk mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan budaya mereka dalam situasi praktis, yang dapat membantu dalam memperkuat kompetensi budaya mereka.

Keinginan Budaya (Cultural Desire):

Penting bagi penyedia layanan kesehatan untuk memiliki keinginan yang kuat untuk terlibat dalam pembelajaran kontinu dan meningkatkan kompetensi budaya mereka. Keinginan budaya mencerminkan sikap terbuka, hormat, dan dedikasi untuk memberikan pelayanan yang bermutu kepada semua pasien, tanpa memandang latar belakang budaya mereka.

Model perawatan ini menyoroti pentingnya kompetensi budaya dalam memberikan pelayanan kesehatan yang sensitif, responsif, dan berkualitas kepada pasien dari berbagai latar belakang budaya.

8. Keterampilan Konseling

Teori konseling dari Egan, yang dikenal dengan model "Skilled Helper", menggarisbawahi tiga tahap: eksplorasi, pemahaman, dan tindakan. Bidan perlu mengembangkan keterampilan ini untuk membantu pasien membuat keputusan yang berinformasi dan bermakna.

Keterampilan konseling merupakan kunci dalam membantu individu mengatasi masalah dan mengembangkan potensi mereka untuk pertumbuhan dan perubahan positif. Egan mengembangkan pendekatan yang menekankan pada pengelolaan masalah dan pengembangan peluang sebagai cara untuk membantu klien mencapai tujuan mereka. Berikut adalah ringkasan mengenai keterampilan konseling menurut Egan:

Membangun Hubungan Terapeutik:

Keterampilan konseling yang efektif dimulai dengan pembangunan hubungan terapeutik yang kuat antara konselor dan klien. Hubungan yang saling percaya, terbuka, dan empatik menciptakan lingkungan yang mendukung untuk eksplorasi dan pertumbuhan pribadi.

Menyelidiki Masalah dan Peluang:

Konselor perlu menggunakan keterampilan mendengarkan yang aktif dan reflektif untuk membantu klien mengidentifikasi masalah yang mereka hadapi serta peluang-peluang untuk perubahan positif. Proses ini melibatkan pengumpulan informasi yang komprehensif tentang masalah klien serta eksplorasi berbagai pilihan dan solusi yang mungkin.

Merumuskan Tujuan yang Dapat Dicapai:

Keterampilan konselor meliputi kemampuan untuk membantu klien merumuskan tujuan yang jelas, spesifik, dan dapat dicapai dalam rangka mencapai perubahan yang diinginkan. Tujuan-tujuan ini harus relevan dengan kebutuhan dan nilai-nilai klien, serta dapat diukur dan dievaluasi secara objektif.

Mengembangkan Rencana Tindakan:

Konselor bekerja sama dengan klien untuk mengembangkan rencana tindakan yang terstruktur dan realistik untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Rencana tindakan ini mencakup langkah-langkah konkret yang harus diambil oleh klien untuk mencapai perubahan yang diinginkan, serta strategi untuk mengatasi rintangan yang mungkin muncul.

Menggunakan Teknik Intervensi yang Sesuai:

Keterampilan konseling mencakup penguasaan berbagai teknik intervensi yang dapat membantu klien mengatasi masalah dan mengembangkan keterampilan serta sumber daya yang diperlukan.

Teknik-teknik ini dapat mencakup pemecahan masalah, pemberian umpan balik, bimbingan, dan dukungan emosional, sesuai dengan kebutuhan dan preferensi klien.

Pendekatan konseling yang dikembangkan oleh Egan menekankan pentingnya keterampilan konseling yang holistik dan terpadu, yang memungkinkan konselor untuk bekerja secara efektif dengan klien dalam mencapai tujuan mereka.

9. Penggunaan Teknologi dalam Komunikasi

Pemanfaatan teknologi dalam komunikasi kesehatan mencakup telemedicine, e-health, dan m-health. Teori adopsi teknologi dari Everett Rogers, Diffusion of Innovations, menjelaskan bagaimana teknologi baru diadopsi dalam sistem sosial.

Penggunaan teknologi dalam komunikasi memainkan peran penting dalam menyebarkan inovasi dan mengubah perilaku serta praktik dalam masyarakat. Rogers mengembangkan teori difusi inovasi yang menjelaskan bagaimana inovasi, termasuk teknologi baru, diterima dan diadopsi oleh individu dan kelompok. Berikut adalah ringkasan mengenai penggunaan teknologi dalam komunikasi menurut Rogers:

Teori Difusi Inovasi:

Teori difusi inovasi menyajikan kerangka kerja untuk memahami proses di mana inovasi disebarluaskan dan diadopsi oleh anggota masyarakat. Teori ini mengidentifikasi beberapa tahapan dalam proses difusi, termasuk pengetahuan, persuasi, keputusan, implementasi, dan konfirmasi.

Karakteristik Inovasi:

Rogers mengidentifikasi lima karakteristik kunci dari sebuah inovasi yang mempengaruhi tingkat adopsi, yaitu keuntungan relatif, kesesuaian, kekompatibilitas, kompleksitas, dan uji coba yang dapat diamati. Teknologi dalam komunikasi sering kali memiliki karakteristik yang dapat meningkatkan tingkat adopsi, seperti kemudahan penggunaan dan manfaat yang jelas.

Saluran Komunikasi dalam Difusi Inovasi:

Penggunaan teknologi memungkinkan adanya saluran komunikasi yang efektif dan efisien dalam menyebarkan informasi tentang inovasi kepada masyarakat luas.

Media massa, internet, dan jejaring sosial menjadi saluran komunikasi utama yang digunakan untuk menyebarkan informasi tentang inovasi dan mempengaruhi sikap serta perilaku masyarakat.

Pengaruh Sosial dalam Adopsi Teknologi:

Rogers menyoroti pentingnya pengaruh sosial dalam proses adopsi teknologi, termasuk opini pemimpin pendapat, jejaring sosial, dan pengalaman sosial dalam memengaruhi keputusan individu untuk mengadopsi teknologi baru. Dalam lingkungan yang mendukung dan mempromosikan adopsi teknologi, individu cenderung lebih mungkin untuk menerima dan menggunakan inovasi tersebut.

Penggunaan teknologi dalam komunikasi tidak hanya memfasilitasi proses difusi inovasi, tetapi juga memberikan kesempatan untuk mengubah cara individu dan masyarakat berinteraksi, belajar, dan berpartisipasi dalam kehidupan sosial dan ekonomi.

10. Etika dan Privasi dalam Komunikasi

Prinsip-prinsip etika komunikasi kesehatan mencakup kerahasiaan, otonomi, dan non-maleficence. Kode etik keperawatan dan kebidanan serta peraturan seperti HIPAA (Health Insurance Portability and Accountability Act) di Amerika Serikat menjelaskan kewajiban menjaga kerahasiaan informasi pasien.

etika dan privasi dalam komunikasi merupakan aspek penting dalam praktik keperawatan yang berkualitas. ANA memberikan pedoman etis yang jelas bagi perawat dalam menjaga kerahasiaan informasi pasien dan menjalankan komunikasi yang etis dalam praktik kesehatan. Berikut adalah ringkasan mengenai etika dan privasi dalam komunikasi menurut ANA:

Kerahasiaan dan Privasi Pasien:

Perawat memiliki kewajiban etis untuk menjaga kerahasiaan semua informasi yang diperoleh selama praktik perawatan. Ini mencakup informasi medis, riwayat kesehatan, dan informasi pribadi lainnya yang diberikan oleh pasien atau diperoleh selama perawatan. Kerahasiaan harus dijaga dalam

semua bentuk komunikasi, termasuk percakapan dengan pasien, catatan medis, dan komunikasi dengan anggota tim kesehatan lainnya.

Otonomi Pasien:

Praktik keperawatan harus memperhatikan otonomi dan hak-hak pasien untuk membuat keputusan tentang perawatan mereka sendiri. Perawat harus menyediakan informasi yang cukup kepada pasien untuk memungkinkan mereka membuat keputusan yang berinformasi tentang perawatan mereka, dan menghormati preferensi dan nilai-nilai pasien dalam setiap interaksi.

Penggunaan Informasi Pasien:

Informasi pasien hanya boleh digunakan untuk tujuan perawatan pasien dan harus dilindungi dari akses yang tidak sah atau penggunaan yang tidak sah. Perawat harus menggunakan pertimbangan etis dalam mengakses, menyimpan, dan mentransfer informasi pasien, serta memastikan bahwa informasi tersebut tidak diungkapkan tanpa izin pasien.

Komunikasi yang Terbuka dan Jujur:

Perawat memiliki kewajiban etis untuk berkomunikasi secara terbuka dan jujur dengan pasien, termasuk memberikan informasi yang akurat tentang diagnosis, prognosis, dan opsi perawatan.

Komunikasi harus dilakukan dengan penuh rasa hormat terhadap martabat dan nilai-nilai pasien, serta memperhitungkan kebutuhan individu dan preferensi budaya.

Kode Etik Profesional:

Perawat diharapkan untuk mematuhi kode etik profesi perawat yang mencakup prinsip-prinsip dasar etika seperti menghormati martabat manusia, keadilan, dan kejujuran.

Kode etik ini memberikan panduan yang jelas bagi perawat dalam menjalankan komunikasi yang etis dan menjaga privasi pasien dalam praktik keperawatan sehari-hari.

Pedoman etis dari ANA memberikan kerangka kerja yang kuat bagi perawat dalam menjaga privasi pasien dan menjalankan komunikasi yang etis dalam praktik keperawatan mereka.

D. Kesimpulan

Keterampilan komunikasi dalam praktik kebidanan merupakan aspek yang sangat penting dalam memberikan perawatan yang berkualitas dan mendukung kesejahteraan pasien. Dengan memahami teori-teori komunikasi dan menerapkannya secara efektif, bidan dapat meningkatkan interaksi dengan pasien, keluarga, dan rekan kerja, serta memberikan dukungan yang optimal selama proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan. Berikut adalah kesimpulan dari keterampilan komunikasi dalam praktik kebidanan:

Membangun Hubungan Terapeutik: Bidan perlu membangun hubungan yang terapeutik dengan pasien berdasarkan saling percaya, empati, dan penghargaan yang positif, sehingga pasien merasa didengar dan didukung selama perawatan.

Meningkatkan Komunikasi Verbal dan Non-Verbal: Memahami dan menggunakan komunikasi verbal dan non-verbal secara efektif membantu bidan menyampaikan informasi dengan jelas, memahami kebutuhan pasien, dan membina hubungan yang baik dengan mereka.

Menunjukkan Empati dan Sensitivitas Budaya: Bidan perlu menunjukkan empati dan sensitivitas terhadap kebutuhan budaya pasien, mengakui perbedaan dalam nilai, keyakinan, dan praktik, serta mengadaptasi komunikasi mereka sesuai dengan preferensi budaya pasien.

Kolaborasi Antar Profesional: Komunikasi yang efektif antara bidan dan profesional kesehatan lainnya, termasuk dokter, perawat, dan spesialis, penting untuk koordinasi perawatan yang holistik dan terintegrasi.

Menggunakan Teknologi dengan Bijak: Pemanfaatan teknologi dalam komunikasi, seperti telemedicine dan rekam medis elektronik, dapat meningkatkan aksesibilitas dan efisiensi perawatan, namun perlu diimbangi dengan kebijaksanaan dalam menjaga privasi pasien dan keamanan informasi.

Konseling dan Pendidikan Pasien: Bidan memainkan peran penting dalam memberikan konseling dan edukasi kepada pasien tentang kesehatan reproduksi, kehamilan, dan perawatan bayi baru lahir, sehingga pasien dapat membuat keputusan yang berinformasi dan mengelola kesehatan mereka dengan lebih baik.

Menjaga Etika dan Privasi: Menjaga kerahasiaan informasi pasien, mematuhi kode etik profesi, dan menjalankan komunikasi yang jujur, terbuka, dan sensitif secara etis merupakan aspek penting dalam praktik kebidanan yang berkualitas.

Dengan menguasai keterampilan komunikasi ini, bidan dapat membangun hubungan yang kuat dengan pasien, memberikan perawatan yang personal, dan berkontribusi pada pengalaman kehamilan dan persalinan yang positif bagi ibu dan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- American College of Nurse-Midwives (ACNM). (2011). Core Competencies for Basic Midwifery Practice. Diakses dari <https://www.midwife.org/acnm/files/ccLibraryFiles/Filename/000000001161/Core%20Competencies%20for%20Basic%20Midwifery%20Practice%20%282011%29.pdf>
- American College of Nurse-Midwives (ACNM). (2011). Core Competencies for Basic Midwifery Practice. Diakses dari <https://www.midwife.org/acnm/files/ccLibraryFiles/Filename/000000001161/Core%20Competencies%20for%20Basic%20Midwifery%20Practice%20%282011%29.pdf>
- American Nurses Association. (2015). Code of Ethics for Nurses with Interpretive Statements. Silver Spring, MD: American Nurses Association.
- Campinha-Bacote, J. (2002). The process of cultural competence in the delivery of healthcare services: A model of care. *Journal of Transcultural Nursing*, 13(3), 181-184.
- Egan, G. (2013). The Skilled Helper: A Problem-Management and Opportunity-Development Approach to Helping. Cengage Learning.
- Haig, K. M., Sutton, S., & Whittington, J. (2006). SBAR: A shared mental model for improving communication between clinicians. *Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 32(3), 167-175.
- International Confederation of Midwives (ICM). (2014). International Definition of the Midwife. Diakses dari https://www.internationalmidwives.org/assets/files/definitions-files/2018/06/eng-definition_of_the_midwife-2017.pdf
- Knowles, M. S. (1980). The Modern Practice of Adult Education: From Pedagogy to Andragogy. Cambridge.
- Mehrabian, A. (1971). Silent Messages. Wadsworth.
- Rogers, C. R. (1951). Client-Centered Therapy: Its Current Practice, Implications, and Theory. Houghton Mifflin.
- Nursing and Midwifery Council (NMC). (2015). The Code: Professional standards of practice and behaviour for nurses, midwives and nursing associates. Diakses dari <https://www.nmc.org.uk/globalassets/sitedocuments/nmc-publications/nmc-code.pdf>

Renfrew, M. J., McFadden, A., Bastos, M. H., Campbell, J., Channon, A. A., Cheung, N. F., ... & Downe, S. (2014). Midwifery and quality care: findings from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care. *The Lancet*, 384(9948), 1129-1145.

Reynolds, B., & Seeger, M. W. (2005). Crisis and emergency risk communication as an integrative model. *Journal of Health Communication*, 10(1), 43-55.

Rogers, E. M. (2003). *Diffusion of Innovations*. Free Press.

Shannon, C., & Weaver, W. (1949). *The Mathematical Theory of Communication*. University of Illinois Press.

BAB 8

PERKEMBANGAN IPTEK DALAM PRAKTIK KOMUNIKASI DAN KONSELING KEBIDANAN (MENGGUNAKAN IT)

Nurlaili Ramli, S.Si.T., MPH.

A. Pendahuluan

Penggunaan tehnologi informasi di era digital saat ini telah membawa banyak pengaruh dan membawa kemajuan yang pesat dari berbagai bidang, termasuk dalam bidang kesehatan terutama pada praktik komunikasi dan konseling dalam pelayanan kebidanan. Perkembangan tehnologi, informasi telah memberikan kontribusi yang luas dalam komunikasi dan konseling dalam kebidanan, sehingga dapat meningkatkan efisiensi, aksesibilitas dan kualitas pelayanan.

Perkembangan IPTEK yang dilakukan dalam pelayanan kebidanan dapat dilakukan menggunakan layanan internet, handphone dan berbagai platform yang tersedia lainnya. Hal ini memungkinkan komunikasi dapat dilakukan tanpa batasan, sehingga mudah melakukan konsultasi jarak jauh dalam memberikan informasi medis dan pelaksanaan kolaborasi bersama tim profesional lain akan berjalan dengan lebih efektif.

Selain itu, klien dalam layanan kebidanan mendapatkan informasi dari terkait kehamilan, persalinan, nifas dan perawatan anak serta kesehatan reproduksi dan KB melalui bermacam aplikasi yang tersedia seperti melalui web, video, youtube dan berbagai aplikasi lainnya. Berbagai inovasi dengan memanfaatkan tehnologi informasi berkembang terhadap pemberian konseling dalam kebidanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, terutama bidan. Konseling juga dapat dilakukan melalui video call/conference dan pesan suara/voice sehingga pesan dapat tersampaikan dengan baik pada klien. Bidan/ konselor bidan dapat memberikan nasihat dan dukungan pada klien secara langsung tanpa adanya pertemuan langsung secara fisik.

Penerapan IPTEK dalam pemberian praktik/asuhan kebidanan membuka peluang baru yang dapat meningkatkan komunikasi antara bidan dan klien serta keluarganya. Bidan dapat memberikan informasi yang akurat

dan dapat dipahami dengan mudah oleh klien. Selain hal tersebut, bidan juga dapat memberikan dukungan dalam bentuk emosional yang lebih efektif dengan pendekatan personal.

B. Tujuan

Tujuan Pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi/IPTEK terutama dalam komunikasi dan konseling dalam layanan kebidanan adalah untuk dapat meningkatkan efektivitas dan kualitas layanan kesehatan pada reproduksi wanita dan perinatal. Penggunaan IPTEK dapat memberikan sebuah kontribusi yang signifikan dengan melakukan perbaikan komunikasi antara bidan dan pasien serta mempermudah komunikasi dalam pelaksanaan konseling.

Pengembangan IPTEK dengan penggunaan teknologi digital seperti video edukasi, animasi 3 Dimensi bertujuan agar memudahkan klien menggunakan teknologi agar klien dapat lebih memahami dengan cara interaktif dan dapat dilihat secara visual. Tujuan lainnya penggunaan IPTEK adalah dapat meningkatkan komunikasi antara bidan dan klien secara dua arah. Platform komunikasi yang digunakan secara online dapat digunakan untuk mengirimkan sebuah pesan yang dapat mengingatkan klien dan memberi fasilitas tanya jawab antara klien dengan bidan/konselor bidan.

Dengan penggunaan alat komunikasi yang menggunakan IPTEK juga memudahkan pemberian edukasi dan konseling tanpa jarak yang terbatas. Klien mendapatkan informasi walaupun tinggal di daerah terpencil jauh dari layanan kesehatan. Pengelolaan data dan informasi dibidang kesehatan khususnya data kebidanan akan lebih mudah dilakukan karena informasi terkait rawatan klien/pasien akan dapat terkoordinasi secara lebih baik diantara tim.

C. Pembahasan

1. Pengertian

Pengembangan IPTEK dalam teknologi kebidanan, khususnya dalam pelaksanaan komunikasi dan konseling adalah sebagai sebuah upaya untuk meningkatkan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam memperbaiki komunikasi dan layanan konseling dalam bidang kebidanan. Pengembangan IPTEK tersebut dapat meningkatkan kualitas pelayanan, pemberian informasi yang lebih akurat dan tepat waktu serta meluaskan jangkauan akses pelayanan bagi masyarakat luas.

Saat ini bidan telah menggunakan bermacam alat teknologi informasi dalam memberikan layanan kebidanan pada ibu dan anak. Berbagai platform yang digunakan bidan antara lain adalah rekam medik elektronik dan platform telekomunikasi lainnya yang memudahkan bidan berkomunikasi dengan kliennya. Layanan konseling dapat diberikan secara jarak jauh dan konsultasi dapat dilakukan secara virtual sehingga memudahkan klien memahami informasi yang diberikan oleh bidan. Integrasi teknologi informasi dalam pelayanan kebidanan akan memudahkan akses pada layanan kesehatan, terutama pada daerah pedesaan dan terpencil yang memiliki ketersediaan pelayanan kebidanan yang terbatas (Al-Shorbaji, 2021).

2. Macam Teknologi Informasi yang Dapat Digunakan Dalam Komunikasi dan Konseling Pada Layanan Kebidanan

Teknologi informasi mempunyai peran yang sangat penting dalam komunikasi dan konseling kebidanan. TI dapat memfasilitasi akses informasi yang aman, membuat sebuah diagnosis yang tepat dan memberikan pengobatan terbaik serta meningkatkan praktik yang baik dalam kebidanan (M. Rithha, S. Fawcus, De La Harpe, & Korpela, 2017) Perkembangan IPTEKS dalam praktik komunikasi dan konseling antara lain adalah dengan menggunakan beberapa aplikasi atau pun web seperti dibawah ini.

- a. Aplikasi Mobile kehamilan: aplikasi seperti What to Expect, Pregnancy + dan Baby center memberikan informasi terkait tips kesehatan selama hamil dan dapat mengingatkan hal-hal penting yang harus dilakukan oleh pasien. Aplikasi ini dapat juga dilakukan pencatatan oleh pasien terkait

gejala yang dialami dan dapat didiskusikan dengan bidan (De Sauza, et al., 2017).

- b. Pesan melalui chat dapat meningkatkan kunjungan pasien ke fasilitas kesehatan. (Beuermann, et al., 2020). Pemberian pesan melalui whatshap dapat meningkatkan layanan management pada klien dan pemberian edukasi dapat terus berlanjut (Carmona, ALayed, Al-Ibrahim, & D'Souza, 2018).
- c. Media online dan informasi kesehatan melalui internet merupakan sebuah sumber informasi yang dapat diakses oleh wanita untuk mendapatkan berbagai informasi seputar kesehatan ibu dan anak.
- d. Pemberian edukasi melalui lagu/ syair yang ditayangkan di youtube dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif. (Ramlil, Anita, & Yusnaini, 2020)
- e. Aplikasi mobile Poma (M-Poma_ dapat mendukung pemberian ASI ekslusif pada bayi (Ramlil, Anita, & Idris, Pengembangan Mobile Poma (M-Poma) dalam pemberian ASI eksklusif, 2023)

Masih terdapat beberapa aplikasi yang berguna bagi kesehatan ibu dan anak, seperti teleconference, sistem elektronik lainnya seperti e-kohort dan lain sebagainya.

D. Kesimpulan

Penerapan strategi inovasi menggunakan teknologi informasi merupakan hal yang penting dalam meningkatkan kualitas layanan pada ibu dan anak. TI dapat memudahkan informasi medis untuk mendukung interaksi antara klien dan bidan dalam meningkatkan praktik konseling dalam layanan kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Shorbaji, N. (2021). Improving Healthcare Access through Digital Health: The use of information and communication technologies. In *Healthcare Access* (pp. 1-25). IntechOpen.
- Beuermann, D., Anta, R., Garcia, P., Maffoli, A., Lu, J. P., & Rodrigo, M. F. (2020). Information and Communication Technologies, Prenatal Care Services, and Neonatal Health. *Inter-American Development Bank-Cayetano Heredia University*, 3(1), 41-59.
- Carmona, S., AlLayed, N., Al-Ibrahim, A., & D'Souza, R. (2018). Realizing the potential of real-time clinical collaboration in maternal-fetal and obstetric medicine through WhatsApp. *Obstetric Medicine*, 11(2), 83-89.
- De Sauza, M. C., Dos Santos, S. R., Holmes, E. S., De Medeiros, A. L., Pereira, W., & de Arruda, A. (2017). Information and communication technology for obstetric good practices. *International Archives of medicine*, 10.
- M. Rithha, D. K., S. Fawcett, De La Harpe, M., & Korpela, M. (2017). Development spots in communication during the management of the intrapartum period: An interpretive multiple case study in a developing context. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 9(1).
- Ramli, N., Anita, A., & Idris, M. (2023). Pengembangan Mobile Poma (M-Poma) dalam pemberian ASI eksklusif. *Non Published*.
- Ramli, N., Anita, A., & Yusnaini, Y. (2020). Pengembangan Syair lagu poma untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif. *Non published*.

BIODATA PENULIS



Nurul Hidayah, M.Tr. Keb. Lahir di Majalengka, 11 Agustus 1995. Menempuh pendidikan D-III dan D-IV Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya dan pendidikan Kebidanan Program Magister Terapan di Poltekkes Kemenkes Semarang. Pelatihan yang pernah diikuti yaitu Healthy Mom, Baby Massage and SPA (2022), dan pelatihan International Short Course Training at Center of Applied Thai Traditional Medicine by Faculty of Medicine Siriraj Hospital Mahidol University Thailand (2023). Saat ini penulis tercatat sebagai dosen di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan.

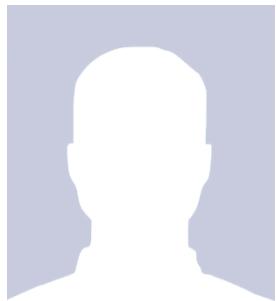


Dr. Marni Br Karo, S.Tr.Keb., Bd., SKM., M.Kes., berasal dari desa Bekerah Tanah Karo Sumatra Utara dan lahir dari pasangan alm. S. Karo-Karo dan alm. R. Br S. Meliala. Menikah dengan P.T Sembiring dan dikarunia 3 orang anak. Pendidikan yang telah ditempuh SDN lulus 1987, SMPN lulus 1990 di Tiga serangkai Tanah Karo Sumatra Utara, Sekolah Perawat Kesehatan (SPK) Kesdam I/BB Binjai lulus 1994, D1 Bidan Depkes Medan lulus 1995, Sarjana Kesehatan Masyarakat di Universitas Muhammadiyah Jakarta lulus 2004 , D3 Kebidanan Poltekkes III Jakarta lulus 2007, S2 Kesehatan Reproduksi lulus 2011, DIV Kebidanan lulus 2015, mendapatkan beasiswa dari Kemenristek Dikti melanjutkan S3 Ilmu Kedokteran lulus 2017 di Universitas Hasanudin Makassar dan Pendidikan profesi Bidan lulus 2021. Pengalaman bekerja di RB Budiman, RSU FK UKI Jakarta dari 1996 sampai 2005, TPMB 1996-2015 dan menjadi dosen di STIKes Medistra Indonesia sejak 2005 sampai sekarang. Aktif di organisasi Ikatan Bidan Indonesia (IBI) sejak 1996, Perinasia 1996, AIC 2017, APCORE 2017, PDRI 2018 , PDIM 2019, IAKMI 2020, PWII 2020 dan Cel-KODELN 2021 sampai sekarang. Sejak menjadi dosen aktif melakukan kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. Penulis telah menerbitkan beberapa buku dan publikasi ilmiah yang dimuat di jurnal internasional terindeks Scopus, WOS dan jurnal nasional terakreditasi SINTA. Motto: "Jalani hidup dengan penuh semangat dan rasa syukur".

BIODATA PENULIS



Eva Fauziah, S.ST., M.Kes Lahir di Majalengka, 31 Oktober 1988. Menempuh pendidikan D-III Kebidanan di Isma Husada Cirebon, D-IV Kebidanan di Politeknik Bhakti Pertiwi Husada Cirebon dan pendidikan Pascasarjana Program Kesehatan Masyarakat di Universitas Respati Indonesia Jakarta. Pengalaman kerja sejak 2016 hingga saat ini penulis tercatat sebagai dosen di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan mengampu mata kuliah Gizi Kesehatan Reproduksi, Komunikasi dalam Praktik Kebidanan, Mutu Layanan Kebidanan, Konsep Kebidanan, Askeb Nifas dan Menyusui, Askeb Remaja dan Perimenopause, Psikologis Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Dokumentasi Kebidanan. Sejak menjadi dosen penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi yaitu sebagai penulis buku, publikasi, dan pengabdian kepada masyarakat.



Imtihanatun Najahah, SST. M.Kes. Lahir di Dasan Agung, 24 Februari 1980. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang S1 pada Program Studi D4 Pendidik, Universitas Padjajaran Bandung tahun 2007. Kemudian melanjutkan pendidikan S2 pada Universitas Udayana dan lulus tahun pada tahun 2013. Riwayat pekerjaan diawali pada tahun 2002 Poltekkes Kemenkes Mataram. Saat ini penulis bekerja di Poltekkes Kemenkes Mataram mengampu mata kuliah Komunikasi dan Konseling Dalam Praktek Kebidanan, Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir, Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal, Metodelogi penelitian. Penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi yaitu sebagai penulis buku, publikasi, seminar, penelitian dan pengabdian masyarakat. Pengalaman menulis buku Monograf : Peningkatan Pengetahuan ASI Eksklusif Melalui Media E-Booklet, buku Referensi : Kelas ASI Eksklusif Untuk Kader, Book Chapter in Infant Nutrition and Feeding Book : Exclusive Breastfeeding, Buku OSCE Profesi Bidan. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: imtihanatun4a@gmail.com

BIODATA PENULIS



Ni Nengah Arini Murni, SST.,M.Kes. Lahir di Mataram, 04 September 1978. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang DIII pada Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Mataram lulus tahun 2004, DIV Bidan Pendidik pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mataram lulus tahun 2009, pendidikan S2 Magister Sains Terapan Kesehatan Program Pasca Sarjana pada Universitas Diponegoro lulus tahun 2014. Riwayat pekerjaan diawali pada tahun 1998-2001 bekerja sebagai bidan desa (PTT) dan tahun 2005 – sekarang sebagai dosen (ASN) di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mataram mengampu mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan, Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL, Asuhan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal. Penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi yaitu sebagai penulis buku, publikasi, dan seminar ilmiah. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: arinimurni@gmail.com

Motto: “Kebaikan yang kita berikan adalah investasi terbaik”



Nurlaili Ramli, S.SiT.MPH Lahir di Kota Banda Aceh, Latar belakang Pendidikan dimulai dari Sekolah Perawat Kesehatan Depkes RI tahun 1994, kemudian melanjutkan Pendidikan pada Program Pendidikan Bidan A dan lulus tahun 1995. Pendidikan Diploma Kebidanan ditempuh di Banda Aceh mulai Tahun 1998-2001, kemudian penulis melanjutkan Pendidikan ke Diploma IV Bidan Pendidik dan menyelesaikan Pendidikan tersebut pada tahun 2002. Untuk menambah kepakaran dalam bidang kesehatan ibu dan anak, penulis melanjutkan Pendidikan ke Strata-2 Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM dengan Minat Kesehatan Ibu dan Anak dan selesai pada Tahun 2011. Penulis aktif sebagai editor dan reviewer jurnal, juga berkecimpung di organisasi Aceh Peduli ASI (APA) sejak Tahun 2020 dan Rahardjo Institute.

Email Penulis: nurlaili.ramli@gmail.com.

BIODATA PENULIS



Shelvi Ovi Lestari, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb., Penulis lahir di Kota madiun, tgl 29 April 1998. Mengenyam pendidikan di SDN 02 Maniresjo Madiun Tahun 2010, SMP 01 Madiun Tahun 2013, SMA 02 Madiun Tahun 2016, DIV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya Tahun 2020, S2 Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang Tahun 2022. Saat ini penulis tercatat sebagai dosen di Institut Teknologi Kesehatan Malang Widya Cipta Husada. Penulis tergerak untuk menyumbangkan tulisan dalam memajukan pendidikan kesehatan khususnya kebidanan, juga aktif dalam melakukan penelitian baik nasional maupun internasional serta aktif dalam melakukan pengabdian kepada masyarakat.



Sri Setiasih, S.SiT., Bdn., M.Kes Lahir di Kendal 13 September 1969. Pendidikan yang pernah di tempuh mulai Sekolah dasar dan Menengah di Sendang Kulon Kangkung dan Weleri Kendal, kemudian pada tahun 1985 masuk di SPK Aisyiyah/PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan lulus tahun 1988, Melanjutkan PPB di STIKES Aisyiyah Yogyakarta lulus tahun 1997. Dan melanjutkan kuliah Diploma Tiga Kebidanan di AKBID PEMKAB KENDAL lulus tahun 2006. Untuk memenuhi tugas sebagai pengajar di AKBID Pemkab Kendal, beliau melanjutkan sekolah DIV Kebidanan Pendidik STIKES NGUDI WALUYO Semarang, serta pada tahun 2015 menyelesaikan pendidikan pasca sarjana di MIKM PROMKES UNDIP Semarang. Profesi Bidan di Poltekkes Kemenkes Semarang. Hingga saat ini beliau masih aktif sebagai dosen pengajar di Poltekkes Kemenkes Semarang. Selama berkarir beliau aktif sebagai anggota dalam organisasi IBI Kabupaten Kendal. Buku yang pernah di tulis beliau Psikososial Kebidanan, Asuhan Kebidanan di Komunitas, dan Potensi Ikan Kembung untuk Terapi Ibu Hamil dengan Anemia. Beliau aktif dalam berbagai penelitian dan pengabmas. Hingga saat ini sejumlah publikasi telah dihasilkan dari hasil penelitian dengan objek bidang kesehatan. Publikasi tersebut meliputi berbagai judul artikel ilmiah yang dipublikasi pada jurnal ilmiah nasional terakreditasi. Serta beberapa HKI telah beliau peroleh.

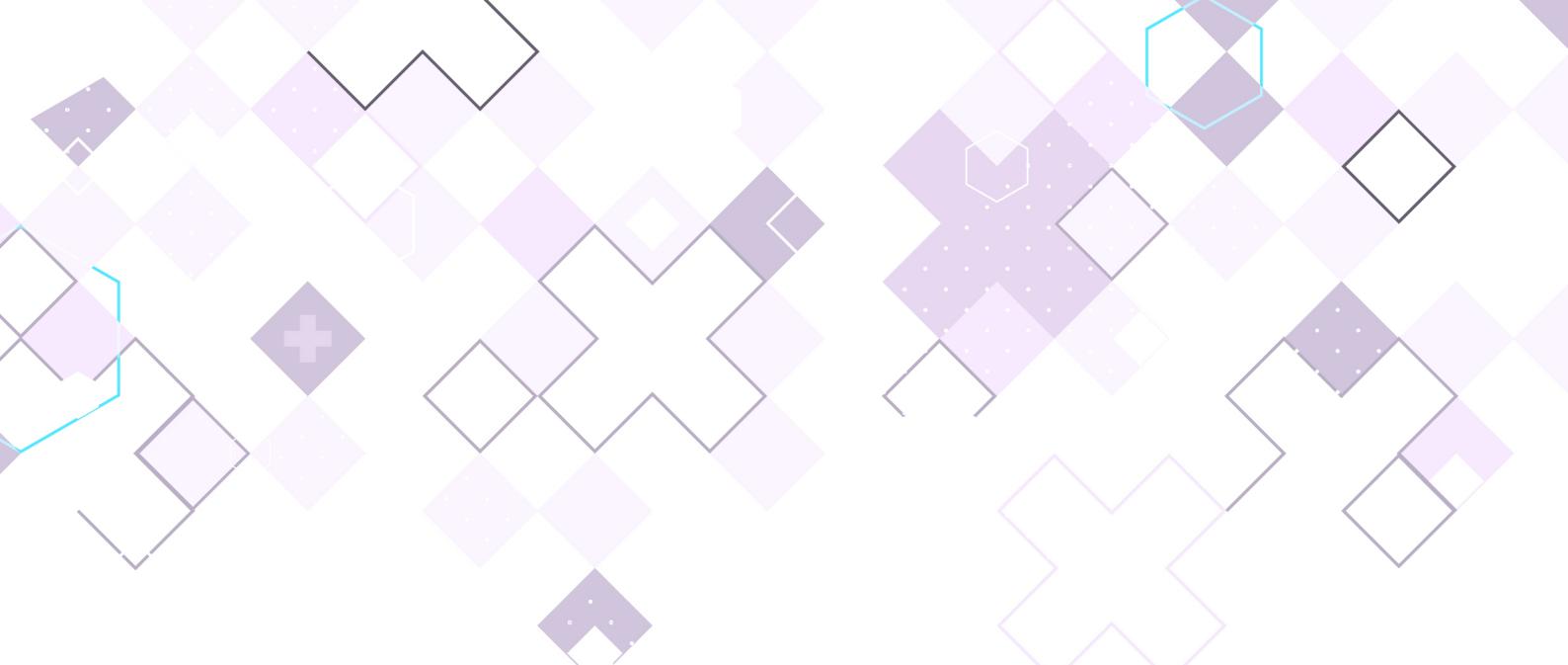
SINOPSIS

KOMUNIKASI EFEKTIF

Buku Bunga Rampai "Komunikasi Efektif", menyajikan panduan yang komprehensif untuk memahami dan menguasai komunikasi efektif dalam berbagai konteks kehidupan. Dari percakapan sehari-hari hingga interaksi profesional, buku ini menawarkan wawasan yang mendalam dan strategi praktis untuk meningkatkan keterampilan komunikasi bagi tenaga kesehatan.

Dalam "Komunikasi Efektif", menguraikan pentingnya komunikasi yang efektif dalam praktik kebidanan. Buku ini juga menekankan pentingnya keterbukaan, empati, dan penggunaan bahasa tubuh yang tepat dalam membangun hubungan yang kuat dengan orang lain.

"Komunikasi Efektif" bukan hanya menjadi panduan penting bagi para bidan yang ingin memperbaiki keterampilan komunikasi mereka, tetapi juga sumber inspirasi bagi semua profesional kesehatan yang mengutamakan hubungan yang berarti dengan pasien dan rekan kerja mereka.



Buku Bunga Rampai "Komunikasi Efektif", menyajikan panduan yang komprehensif untuk memahami dan menguasai komunikasi efektif dalam berbagai konteks kehidupan. Dari percakapan sehari-hari hingga interaksi profesional, buku ini menawarkan wawasan yang mendalam dan strategi praktis untuk meningkatkan keterampilan komunikasi bagi tenaga kesehatan.

Dalam "Komunikasi Efektif", menguraikan pentingnya komunikasi yang efektif dalam praktik kebidanan. Buku ini juga menekankan pentingnya keterbukaan, empati, dan penggunaan bahasa tubuh yang tepat dalam membangun hubungan yang kuat dengan orang lain.

"Komunikasi Efektif" bukan hanya menjadi panduan penting bagi para bidan yang ingin memperbaiki keterampilan komunikasi mereka, tetapi juga sumber inspirasi bagi semua profesional kesehatan yang mengutamakan hubungan yang berarti dengan pasien dan rekan kerja mereka.



ISBN 978-623-8549-55-9



9 786238 549559

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



Anggota IKAPI No. 624/DKI/2022