KOMUNIKASI BERMAKNA
DAN
KONSELING BERKUALITAS
DALAM PELAYANAN KEBIDANAN



Ernawati
Felisia Juita Dahur
Ari Indra Susanti
Lani Gumilang

KOMUNIKASI BERMAKNA DAN KONSELING BERKUALITAS DALAM PELAYANAN KEBIDANAN

Ernawati
Felisia Juita Dahur
Ari Indra Susanti
Lani Gumilang

PENERBIT SALNESIA
(CV. SARANA ILMU INDONESIA)

Komunikasi Bermakna dan Konseling Berkualitas dalam Pelayanan Kebidanan

Penulis:
Ernawati, Felisia Juita Dahur, Ari Indra Susanti, Lani Gumilang

Desain Cover:
Tim Salnesia

Tata Letak:
Tim Salnesia

Editor:
Aisyah Vitariani Garendi

ISBN: 978-634-05-7060-1(PDF)

viii+106 Halaman, Ukuran (15,5 x 23 cm)

Cetakan Pertama:
Oktober, 2026

Hak Cipta 2026, Pada Penulis

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

Copyright © 2026
by Penerbit Salnesia
All Right Reserved

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

PENERBIT:
SALNESIA
(CV. SARANA ILMU INDONESIA)
ANGGOTA IKAPI
Pallantikang, Maros Baru, Kabupaten Maros,
Provinsi Sulawesi Selatan
Website: penerbit.salnesia.id/index.php/press
Instagram: @salnesia

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga buku ini yang berjudul "Komunikasi Bermakna dan Konseling Berkualitas Dalam Pelayanan Kebidanan" dapat diselesaikan dengan baik.

Buku ini disusun sebagai panduan bagi tenaga kesehatan, mahasiswa, maupun praktisi di bidang pelayanan kesehatan dalam memahami konsep dasar, prinsip, serta keterampilan komunikasi dan konseling yang efektif. Dalam dunia kesehatan, keberhasilan intervensi medis tidak hanya ditentukan oleh kompetensi teknis, tetapi juga oleh kemampuan tenaga kesehatan dalam membangun hubungan yang baik dengan klien melalui komunikasi yang empatik, terbuka, dan profesional.

Isi buku ini mencakup landasan teori komunikasi dan konseling, teknik-teknik praktis dalam berbagai situasi klinis, pendekatan komunikasi interprofesional, serta penerapan komunikasi yang berpusat pada pasien. Di samping itu, disertakan pula studi kasus dan latihan reflektif guna memperkaya pemahaman pembaca terhadap materi.

Penulis menyadari bahwa buku ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan untuk penyempurnaan di masa mendatang. Semoga buku ini dapat memberikan manfaat yang besar dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung dalam proses penyusunan buku ini. Semoga buku ini menjadi salah satu kontribusi kecil dalam dunia pendidikan dan praktik kesehatan yang lebih humanis dan bermartabat.

Oktober, 2026

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ..... **iii**
DAFTAR ISI ..... **v**
BAB 1 KONSEP KOMUNIKASI **1**
1. Pendahuluan 1
2. Pengertian Komunikasi 1
3. Unsur-Unsur Komunikasi 2
4. Gangguan yang Terjadi dalam Media atau Saluran Komunikasi 3
5. Lingkungan dan Situasi dalam Proses Komunikasi 4
6. Penerima Pesan dalam Proses Komunikasi 6
7. Umpan Balik (Feedback) dalam Komunikasi 6
8. Komponen dalam Komunikasi 7
9. Proses Komunikasi 10
10. Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi 11
11. Bentuk Komunikasi 15

BAB 2 KOMUNIKASI EFEKTIF **17**
1. Pendahuluan 17
2. Pengertian Komunikasi Efektif 18
3. Proses Komunikasi Efektif 18
4. Unsur dalam Membangun Komunikasi Efektif 19
5. Cara Meningkatkan Efektivitas Komunikasi 21
6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keefektifan Komunikasi Antarpribadi 23

BAB 3 KOMUNIKASI INTERPERSONAL/ KONSELING (KIP/ K) **27**
1. Pengertian Komunikasi Interpersonal atau Konseling (Kip/K) 27
2. Konseling sebagai Bentuk Percakapan Wawancara 28
3. Faktor Penghambat Komunikasi Interpersonal/ Konseling (KIP/K) 30
4. Pengaruh Pemahaman Diri terhadap Proses Komunikasi Interpersonal/Konseling (KIP/K) 34
5. Pengaruh Pemahaman Diri terhadap Komunikasi Interpersonal/Konseling 35

BAB 4 INTEGRASI KOMUNIKASI BERBASIS BUDAYA LOKAL 37
1. Pendahuluan 37
2. Konsep Budaya dalam Pelayanan Kesehatan 38
3. Strategi Komunikasi Empatik dan Adaptif dalam Konteks Budaya Lokal 41
4. Komunikasi dengan Keluarga dan Tokoh Adat 43
5. Praktik Komunikasi Budaya oleh Bidan di Daerah 46
6. Tantangan dan Solusi dalam Menerapkan Komunikasi Berbasis Budaya 47

BAB 5 KETERAMPILAN DALAM KOMUNIKASI 49
1. Keterampilan Observasi 49
2. Keterampilan Membina Hubungan Baik 51
3. Kemampuan Mendengar Aktif 52
4. Kemampuan Bertanya 53
5. Proses dan Praktik Komunikasi Interpersonal/ Konseling dalam Pelayanan Kebidanan 54

BAB 6 STRATEGI DAN TANTANGAN DALAM KOMUNIKASI DENGAN KLIEN 63
1. Strategi Membantu Klien dalam Pengambilan Keputusan 63
2. Tantangan dan Masa Sulit dalam Penerapan Komunikasi Interpersonal/Konseling (KIP/K) 64
3. Kesulitan Tersembunyi dalam Pelaksanaan Komunikasi Interpersonal/Konseling (KIP/K) 67
4. Strategi Mengatasi Tantangan dalam Proses Komunikasi Interpersonal/ Konseling (KIP/K) 69

BAB 7 MACAM-MACAM PASIEN DALAM ASUHAN KEBIDANAN 73
1. Pendahuluan 73
2. Macam-Macam Pasien dalam Asuhan Kebidanan 74
3. Komunikasi Terapeutik dalam Kebidanan 74

BAB 8 TRANSFORMASI KOMUNIKASI DALAM KEBIDANAN 83
1. Konsep Dasar Tranformasi Komunikasi dalam Kebidanan 83

2. Bentuk Transformatif dalam Komunikasi Kebidanan.....85
3. Jenis Teknologi Digital dalam Komunikasi Kebidanan 87
4. Manfaat Teknologi dalam Komunikasi Kebidanan 90
5. Tantangan Penggunaan Digital debagai Media Komunikasi.....93
DAFTAR PUSTAKA..... 95
GLOSARIUM 99
PROFIL PENULIS 103

BAB 1
KONSEP KOMUNIKASI

1. Pendahuluan

Sebagai makhluk sosial, manusia tidak dapat dipisahkan dari proses interaksi dan komunikasi dalam kehidupan sehari-hari. Komunikasi merupakan elemen yang sangat penting dalam kehidupan manusia, baik dalam konteks sosial, keluarga, maupun pekerjaan. Tidak peduli apa status atau posisi seseorang dalam masyarakat, komunikasi tetap menjadi bagian tak terpisahkan dalam setiap aspek kehidupannya (Djoar et al., 2022).

Dalam konteks kebidanan, komunikasi dan konseling memainkan peranan yang sangat penting, terutama dalam memberikan asuhan yang berkualitas kepada ibu, keluarga, dan masyarakat. Bidan, sebagai tenaga kesehatan yang berada di garis depan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak, harus mampu berkomunikasi dengan baik untuk mendengarkan keluhan, memberikan informasi yang jelas, serta memberikan dukungan emosional kepada klien (Harahap, 2019).

2. Pengertian Komunikasi

Pengertian komunikasi menurut beberapa ahli (Bajari, 2019):

a. Taylor (1993) komunikasi dapat dipahami sebagai suatu proses pertukaran informasi yang tidak hanya melibatkan pengiriman pesan, tetapi juga menciptakan dan menyampaikan makna. Dalam proses ini, baik pihak yang memberikan informasi maupun pihak yang menerimanya mengalami peningkatan pemahaman. Artinya, komunikasi tidak sebatas menyampaikan kata-kata, tetapi merupakan interaksi dinamis yang membentuk kesamaan makna dan

memperluas pengetahuan di antara kedua belah pihak. Dengan demikian, komunikasi berperan penting dalam memperkaya wawasan, menjembatani perbedaan persepsi, serta menciptakan pemahaman bersama yang menjadi dasar bagi hubungan interpersonal dan sosial yang efektif.

b. Shannon dan Weaver (1949) komunikasi sebagai suatu bentuk interaksi manusia yang melibatkan saling mempengaruhi antarindividu, baik secara sengaja maupun tidak disengaja. Komunikasi ini tidak hanya terbatas pada penggunaan kata-kata atau bahasa verbal, tetapi juga mencakup berbagai bentuk ekspresi nonverbal, seperti gerakan tubuh, ekspresi wajah, seni visual, hingga teknologi yang digunakan untuk menyampaikan pesan. Proses ini melibatkan pengiriman, penerimaan, serta pengolahan informasi yang dapat mempengaruhi persepsi, pemahaman, dan tindakan individu. Dengan demikian, komunikasi merupakan fenomena yang lebih luas dan kompleks, yang menggabungkan elemen-elemen verbal dan nonverbal dalam berbagai media dan saluran. Tujuannya adalah untuk membangun hubungan, menyampaikan pesan, dan mempengaruhi pendapat atau perilaku orang lain, baik dalam konteks pribadi, sosial, maupun profesional.

3. Unsur-Unsur Komunikasi

Unsur-unsur komunikasi yang ada yaitu (Hasanuddin dan Syarif, 2022):

a. Pihak yang memulai komunikasi (sumber/komunikator)
   Pihak yang memulai komunikasi, atau yang disebut sebagai pengirim (sender), adalah individu atau entitas yang menginisiasi proses komunikasi dengan mengirimkan pesan. Pengirim pesan ini dapat berperan sebagai komunikator dalam berbagai konteks, baik itu komunikasi intrapersonal (dengan diri sendiri), interpersonal (dengan orang lain), maupun dalam konteks yang lebih luas seperti komunikasi kelompok kecil atau besar.

b. Pesan yang dikirim (massage/content/information)
   Pesan merupakan inti dari komunikasi, yaitu informasi atau gagasan yang dikirim oleh pengirim kepada penerima. Untuk memastikan pesan dapat diterima dan dipahami dengan baik, pengirim harus menyusun pesan tersebut dengan cara yang sesuai, memperhatikan kondisi penerima, hubungan antara pengirim dan penerima, serta situasi atau konteks di mana komunikasi tersebut berlangsung.

c. Media atau saluran yang digunakan untuk komunikasi
   Media atau saluran komunikasi adalah alat atau medium yang digunakan untuk mengirim pesan dari pengirim kepada penerima. Ini bisa berupa saluran verbal seperti percakapan langsung, telepon, atau tulisan, atau saluran nonverbal seperti ekspresi wajah, gestur, atau teknologi digital.

4. Gangguan yang Terjadi dalam Media atau Saluran Komunikasi

Dalam setiap proses komunikasi, penting untuk memperhatikan adanya kemungkinan gangguan yang dapat menghalangi pemahaman pesan dengan tepat. Gangguan ini bisa datang dalam berbagai bentuk, baik itu fisik, teknis, maupun psikologis, yang berpotensi mengganggu jalannya komunikasi (Djoar et al., 2022).

a. Gangguan fisik
   Gangguan fisik adalah elemen-elemen eksternal yang mempengaruhi kemampuan penerima untuk menerima pesan dengan baik. Ini bisa berupa suara bising yang terlalu keras atau lemah, kondisi lingkungan yang tidak nyaman seperti udara panas, atau gangguan dari perangkat komunikasi seperti gangguan teknis pada telepon atau internet. Kondisi fisik yang tidak kondusif dapat mengalihkan perhatian dan mengurangi kualitas penerimaan pesan.

b. Gangguan psikologis

   Faktor psikologis juga dapat mempengaruhi komunikasi. Stres, kecemasan, atau gangguan emosional lainnya pada penerima pesan dapat menghambat pemahaman atau penerimaan pesan yang disampaikan. Misalnya, jika seseorang sedang dalam keadaan tertekan, mereka mungkin tidak dapat fokus dengan baik pada pesan yang diberikan, sehingga terjadi distorsi makna. Prasangka atau sikap negatif terhadap pengirim pesan juga dapat menjadi hambatan dalam komunikasi yang efektif, karena bisa menyebabkan penerima tidak terbuka terhadap pesan yang disampaikan.

c. Gangguan pribadi

   Faktor pribadi berperan penting dalam kelancaran komunikasi. Jika penerima pesan merasa tidak cakap, rendah diri, atau memiliki keyakinan negatif terhadap diri mereka sendiri, hal ini dapat mempengaruhi cara mereka menerima dan memproses pesan. Misalnya, seseorang yang merasa kurang percaya diri dalam percakapan kelompok mungkin akan menghindari atau salah menafsirkan pesan yang disampaikan. Selain itu, sikap atau pengalaman pribadi yang mengarah pada ketidakpercayaan terhadap pengirim pesan atau konten pesan juga bisa memperburuk komunikasi.

5. Lingkungan dan Situasi dalam Proses Komunikasi

Lingkungan atau situasi di sekitar komunikasi, yang mencakup faktor-faktor seperti tempat, waktu, cuaca, kondisi alam, serta keadaan psikologis, dapat memiliki pengaruh besar terhadap keberhasilan komunikasi. Faktor-faktor ini dapat mempengaruhi bagaimana pesan diterima, diproses, dan dipahami oleh penerima. Faktor lingkungan ini dapat dikategorikan menjadi empat macam utama, yaitu (Solihin dan Abdullah, 2023):

a. Lingkungan fisik

Lingkungan fisik merujuk pada kondisi geografi dan keadaan fisik tempat terjadinya komunikasi. Hal ini bisa mencakup faktor seperti jarak yang jauh, ketidaktersediaan fasilitas komunikasi seperti telepon, faksimili, atau internet, serta gangguan fisik lainnya seperti suara bising atau suhu yang tidak nyaman. Kondisi geografis yang terpencil atau kurangnya infrastruktur komunikasi dapat menyebabkan kesulitan dalam pertukaran informasi, membuat komunikasi menjadi terhambat atau tidak efektif.

b. Lingkungan sosial budaya
   Lingkungan sosial budaya mencakup latar belakang sosial, budaya, ekonomi, dan politik yang dapat mempengaruhi interaksi antar individu. Faktor-faktor ini, seperti perbedaan bahasa, norma, atau nilai yang berlaku di masyarakat, dapat menjadi hambatan komunikasi. Misalnya, kesulitan komunikasi dapat terjadi ketika dua orang atau kelompok memiliki bahasa yang berbeda dan tidak dapat memahami bahasa satu sama lain. Selain itu, perbedaan budaya atau persepsi sosial juga dapat menyebabkan interpretasi pesan yang berbeda atau bahkan menimbulkan kesalahpahaman.

c. Lingkungan psikologis
   Lingkungan psikologis berhubungan dengan keadaan emosional dan mental individu yang terlibat dalam komunikasi. Kondisi psikologis seperti stres, kecemasan, atau suasana hati yang buruk dapat mempengaruhi cara seseorang menerima, memproses, atau merespons pesan. Jika seseorang sedang merasa tertekan atau terbebani, mereka mungkin kurang fokus atau bahkan tidak dapat memproses informasi dengan baik. Hal ini dapat menghalangi komunikasi yang efektif. Oleh karena itu, penting untuk menciptakan lingkungan yang mendukung secara psikologis agar komunikasi dapat berjalan dengan lancar.
d. Dimensi waktu

Waktu juga memainkan peran penting dalam komunikasi. Keberadaan waktu yang terbatas atau tidak tepat dapat mengurangi kualitas komunikasi. Misalnya, berkomunikasi dalam situasi terburu-buru atau saat seseorang tidak memiliki cukup waktu untuk mendengarkan dengan baik bisa menyebabkan informasi tidak disampaikan dengan lengkap atau dengan pemahaman yang benar. Selain itu, waktu yang tidak tepat, seperti memilih waktu yang salah untuk berbicara dengan seseorang yang sedang sibuk atau tertekan, juga dapat mempengaruhi efektivitas komunikasi.

6. Penerima Pesan dalam Proses Komunikasi

Penerima pesan adalah individu, kelompok, atau entitas yang menerima pesan yang dikirimkan oleh pengirim atau sumber komunikasi. Penerima pesan juga sering disebut sebagai audiens, sasaran, komunikan, atau *receiver.* Penerima merupakan salah satu elemen yang sangat penting dalam proses komunikasi karena mereka adalah pihak yang menjadi tujuan akhir dari pesan yang disampaikan. Peran penerima pesan tidak hanya sebatas menerima informasi, tetapi juga melibatkan pemrosesan, interpretasi, dan respons terhadap pesan yang diterima. Jika pesan yang disampaikan tidak diterima dengan baik atau dipahami secara salah, hal ini dapat menimbulkan kesalahpahaman atau bahkan masalah yang lebih besar dalam komunikasi. Salah satu akibat yang mungkin terjadi adalah kebutuhan untuk melakukan perubahan, baik pada pengirim pesan, isi pesan, maupun saluran komunikasi yang digunakan (Solihin dan Abdullah, 2023).

7. Umpan Balik *(Feedback)* dalam Komunikasi

Umpan balik merupakan respons atau tanggapan yang diberikan oleh penerima terhadap pesan yang diterima dari pengirim. Umpan balik ini dapat dibedakan menjadi dua jenis utama, yaitu umpan balik positif dan umpan balik negatif (Bajari, 2019).

a. Umpan balik positif
   Umpan balik positif terjadi ketika penerima pesan menunjukkan pemahaman yang baik terhadap pesan yang disampaikan, serta menunjukkan kesiapan untuk menerima pesan dengan baik. Tanggapan yang positif ini menandakan bahwa pesan telah diterima dengan jelas dan sesuai dengan harapan pengirim. Umpan balik positif bisa membuat komunikasi berlanjut dengan lancar, memperkuat hubungan antara pengirim dan penerima, serta membantu menyelesaikan masalah atau tugas yang dibahas dalam komunikasi.

b. Umpan balik negatif
   Sebaliknya, umpan balik negatif terjadi ketika penerima pesan menunjukkan bahwa mereka tidak dapat menerima atau memahami pesan dengan baik. Umpan balik negatif dapat muncul dalam dua bentuk: benar atau salah. Umpan balik negatif yang benar terjadi ketika pesan disampaikan dengan cara yang benar, namun penerima mungkin tidak mampu menangkap makna dengan tepat atau ada interpretasi yang keliru mengenai pesan tersebut.

8. Komponen dalam Komunikasi

Proses komunikasi melibatkan beberapa komponen utama yang bekerja bersama-sama untuk memastikan bahwa pesan dapat disampaikan dengan efektif dan dipahami oleh penerima. Komponen-komponen ini meliputi (Hasanuddin dan Syarif, 2022):

a. Pesan adalah informasi yang dikirimkan oleh pengirim dan diterima oleh penerima. Pesan tersebut bisa berupa ide, gagasan, perasaan, atau informasi yang ingin disampaikan. Agar pesan tersebut efektif, penting untuk menyusun pesan dengan cara yang jelas, terorganisir, dan mudah dipahami oleh penerima. Pesan yang disampaikan secara terstruktur dengan baik dapat membantu menghindari kesalahpahaman

dan memastikan bahwa penerima dapat menangkap inti pesan yang ingin disampaikan dengan tepat.

b. Pengirim pesan atau *encoder,* adalah pihak yang memulai komunikasi dengan mengirimkan pesan kepada orang lain. Pengirim pesan memiliki peran kunci dalam menentukan bagaimana pesan disusun dan disampaikan. Dalam komunikasi, pengirim tidak hanya menyampaikan informasi secara verbal, tetapi juga dapat menggunakan komunikasi nonverbal, seperti ekspresi wajah, gerak tubuh, atau nada suara, untuk memperkuat atau menjelaskan pesan yang disampaikan. Pengirim pesan bertanggung jawab untuk mengemas pesan dengan cara yang dapat dipahami dan diterima dengan tepat oleh penerima pesan.

c. Variabel pesan adalah elemen-elemen yang dapat mempengaruhi cara pesan disampaikan dan diterima dalam proses komunikasi. Variabel ini mencakup beberapa aspek penting, antara lain:
   1) Komunikasi verbal
      Komunikasi verbal mengacu pada penggunaan bahasa untuk mengungkapkan ide, perasaan, atau informasi. Dalam komunikasi verbal, kata-kata berfungsi sebagai simbol yang digunakan untuk menyampaikan pemikiran atau ekspresi perasaan, serta untuk membangkitkan reaksi emosional atau menggambarkan objek, peristiwa, dan pengalaman. Melalui bahasa, pengirim dapat memperjelas maksud mereka dan memfasilitasi pemahaman penerima.
   2) Komunikasi nonverbal
      Komunikasi nonverbal melibatkan penyampaian pesan tanpa menggunakan kata-kata, dan ini sering kali melibatkan ekspresi tubuh atau isyarat yang dapat menyampaikan informasi penting. Bentuk komunikasi nonverbal termasuk ekspresi wajah, gerakan tubuh, kontak mata, sikap tubuh, serta perilaku fisik seperti

menangis, tertawa, atau berteriak. Komunikasi nonverbal juga sering melengkapi atau memperjelas pesan verbal, meningkatkan kedalaman komunikasi.

3) Suara atau bunyi

   Suara atau bunyi memainkan peran penting dalam komunikasi dengan memberikan cara untuk menyampaikan pesan atau memperkuat pesan yang sudah disampaikan. Dalam beberapa konteks, suara dapat berfungsi untuk menunjukkan perhatian atau urgensi, atau memberikan penekanan pada elemen tertentu dalam komunikasi.

4) Keterampilan komunikasi

   Keterampilan komunikasi meliputi kemampuan untuk mendengarkan secara aktif, mengamati reaksi, mengklarifikasi makna pesan, dan memvalidasi pemahaman antara pengirim dan penerima pesan. Pengirim pesan yang terampil tahu bagaimana menyampaikan informasi dengan jelas dan efektif, sementara penerima pesan yang terampil dapat menangkap makna dari pesan, mengajukan pertanyaan klarifikasi, serta memberikan respons yang sesuai.

5) Penempatan

   Penempatan atau setting mengacu pada tempat dan waktu di mana komunikasi berlangsung. Lokasi komunikasi dapat mempengaruhi suasana dan keberhasilan komunikasi itu sendiri. Misalnya, percakapan yang dilakukan dalam suasana tenang dengan privasi yang terjaga akan memungkinkan komunikasi yang lebih efektif dibandingkan dengan percakapan yang berlangsung di tempat ramai dan penuh gangguan. Waktu juga memainkan peran penting komunikasi yang dilakukan pada waktu yang tepat, ketika kedua belah pihak siap untuk berinteraksi, akan lebih produktif dan efektif.

6) Media
   Media dalam komunikasi mengacu pada saluran atau alat yang digunakan untuk mengirimkan pesan kepada penerima. Media ini dapat berupa saluran sensori, seperti pendengaran, penglihatan, peraba, penciuman, dan pengecap, yang mengalirkan pesan dalam bentuk yang dapat diterima oleh penerima. Misalnya, seorang bidan dapat menggunakan penglihatan untuk melihat reaksi klien, seperti air mata yang mengindikasikan emosi tertentu. Saluran komunikasi yang digunakan beragam, mulai dari suara (pendengaran), gambar (penglihatan), hingga rangsangan fisik (rabaan), dan lainnya.
7) Umpan balik
   Umpan balik adalah respons yang diberikan oleh penerima terhadap pesan yang diterima. Ini merupakan langkah penting dalam memastikan bahwa pesan yang disampaikan telah diterima dan dipahami dengan baik. Umpan balik bisa berbentuk verbal atau nonverbal dan memberi pengirim pesan indikasi apakah informasi yang disampaikan sudah diterima dengan tepat atau tidak.

d. Penerima pesan, yang dalam hal ini berfungsi sebagai *decoder*, adalah individu atau pihak yang menerima informasi yang dikirimkan oleh pengirim pesan. Proses pengiriman dan penerimaan pesan bukanlah suatu tindakan yang terpisah, melainkan berlangsung secara simultan dan saling berinteraksi. Ketika pesan dikirim, penerima akan menerima dan menginterpretasikan makna yang terkandung di dalamnya.

9. Proses Komunikasi

Proses komunikasi meliputi beberapa hal yaitu (Haro et al., 2021):

a. Perspektif psikologis
   Dalam perspektif psikologis, proses komunikasi dimulai saat komunikator memiliki niat untuk menyampaikan pesan. Di

dalam diri komunikator, terjadi proses encoding, yang merupakan tahap di mana pikiran atau ide disusun dan diterjemahkan menjadi bentuk bahasa yang sesuai untuk disampaikan. Pesan yang telah melalui tahap *encoding* ini kemudian ditransmisikan kepada komunikan. Setelah itu, komunikan terlibat dalam proses komunikasi intrapersonal, di mana mereka melakukan *decoding* terhadap pesan yang diterima, yang dapat diibaratkan seperti membuka kemasan pesan yang telah dikirimkan. Proses *decoding* ini mencakup pemahaman dan interpretasi pesan berdasarkan pengetahuan, pengalaman, dan konteks yang dimiliki oleh komunikan.

b. Perspektif mekanis

Dalam perspektif mekanis, komunikasi terjadi melalui saluran fisik, seperti suara yang dihasilkan oleh bibir atau gerakan tangan dari komunikator. Proses ini melibatkan penerimaan pesan oleh komunikan melalui indera, seperti telinga atau indera lainnya. Meskipun terdengar sederhana, komunikasi dalam perspektif mekanis ini sebenarnya sangat kompleks karena sangat bergantung pada berbagai faktor situasional, seperti kondisi lingkungan, kejelasan pesan, dan respons fisik yang diterima oleh komunikan. Dalam konteks ini, efektivitas komunikasi tidak hanya bergantung pada saluran fisik yang digunakan, tetapi juga pada faktor eksternal yang mempengaruhi cara pesan disampaikan dan diterima, seperti gangguan suara atau ketidakjelasan dalam penyampaian pesan.

10. Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi

Proses komunikasi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu (Haro et al., 2021):

a. Perkembangan

Untuk dapat berkomunikasi secara efektif dengan individu, seorang bidan perlu memahami pengaruh perkembangan usia terhadap cara seseorang berbahasa dan berpikir.

Pemahaman ini penting, karena setiap tahap perkembangan mempengaruhi cara seseorang menyampaikan dan menerima informasi. Cara berkomunikasi dengan anak usia remaja tentunya berbeda dibandingkan dengan cara berkomunikasi dengan anak usia balita. Pada remaja, komunikasi seringkali melibatkan bahasa yang lebih spesifik, seperti istilah-istilah "gaul" yang mereka gunakan dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, untuk menjalin komunikasi yang baik dengan remaja, seorang bidan mungkin perlu memahami dan menggunakan bahasa yang relevan dengan dunia mereka.

b. Persepsi
   Persepsi merujuk pada cara seseorang memandang atau menafsirkan suatu peristiwa atau kejadian berdasarkan pengalaman pribadi, keyakinan, dan harapan yang dimilikinya. Setiap individu memiliki persepsi yang unik, yang dipengaruhi oleh latar belakang, pengetahuan, dan pengalaman hidup mereka. Oleh karena itu, dua orang bisa saja menafsirkan informasi atau situasi yang sama dengan cara yang berbeda. Perbedaan dalam persepsi ini dapat menyebabkan hambatan dalam komunikasi.

c. Nilai
   Nilai merujuk pada standar atau keyakinan yang mempengaruhi perilaku dan cara seseorang bertindak dalam kehidupannya. Oleh karena itu, penting bagi seorang bidan untuk memahami dan menghormati nilai-nilai yang dianut oleh kliennya. Dengan mengetahui dan mengklarifikasi nilai-nilai tersebut, bidan dapat membuat keputusan yang lebih bijaksana dan melakukan interaksi yang sesuai dengan pandangan dan kebutuhan klien.

d. Latar belakang sosial budaya
   Bahasa dan gaya komunikasi seseorang sangat dipengaruhi oleh faktor budaya, yang membentuk cara mereka bertindak,

berbicara, dan berinteraksi dengan orang lain. Budaya juga berperan penting dalam menentukan norma dan nilai yang mengatur cara berkomunikasi, termasuk bagaimana ekspresi dan intonasi dipahami oleh individu. Karena perbedaan budaya ini, cara berkomunikasi yang dianggap wajar atau biasa dalam satu budaya bisa saja dianggap tidak sopan atau bahkan menyinggung dalam budaya lain.

e. Emosi
   Emosi adalah reaksi perasaan subjektif yang timbul sebagai respons terhadap suatu kejadian atau situasi tertentu. Perasaan seperti marah, sedih, senang, atau cemas dapat memengaruhi cara seseorang berinteraksi dan berkomunikasi, termasuk seorang bidan dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Emosi bukan hanya berperan dalam bagaimana seseorang merespons situasi, tetapi juga dapat mempengaruhi proses pengambilan keputusan dan kualitas komunikasi dalam situasi yang penuh tekanan atau emosional.

f. Jenis kelamin
   Setiap jenis kelamin cenderung memiliki gaya komunikasi yang berbeda, yang dipengaruhi oleh faktor sosial dan perkembangan individu. Tanned (1990) mengungkapkan bahwa wanita dan pria menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam cara mereka berkomunikasi. Sejak usia tiga tahun, wanita biasanya lebih suka berinteraksi dalam kelompok kecil atau dengan teman dekat. Dalam proses komunikasi, mereka lebih cenderung menggunakan bahasa untuk mencapai kejelasan, meminimalkan perbedaan, dan lebih fokus pada membangun serta memperkuat hubungan emosional dan keintiman.

g. Pengetahuan
   Tingkat pengetahuan seseorang sangat berpengaruh terhadap kemampuan mereka dalam berkomunikasi.

Individu yang memiliki tingkat pengetahuan yang lebih rendah sering kali kesulitan untuk merespons pertanyaan atau informasi yang disampaikan dengan bahasa yang lebih kompleks atau teknis. Hal ini dapat menyebabkan kesalahpahaman atau ketidakmampuan untuk memahami pesan dengan baik, yang pada akhirnya dapat menghambat proses komunikasi yang efektif. Dalam konteks kebidanan, penting bagi seorang bidan untuk memahami tingkat pengetahuan klien yang mereka hadapi.

h. Peran dan hubungan
   Gaya komunikasi seseorang sangat dipengaruhi oleh peran mereka dalam suatu hubungan dan dinamika antara individu yang berkomunikasi. Cara berkomunikasi seorang bidan dengan rekan sejawat atau koleganya akan berbeda dibandingkan dengan cara berkomunikasi seorang bidan dengan klien, karena peran mereka dalam konteks tersebut berbeda.

i. Lingkungan
   Lingkungan tempat berinteraksi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap efektivitas komunikasi. Suasana yang bising, kurangnya privasi, atau ketidaknyamanan fisik dapat menyebabkan gangguan dalam proses komunikasi, yang dapat meningkatkan kecemasan, ketegangan, atau bahkan kebingungannya. Oleh karena itu, sangat penting bagi seorang bidan untuk memastikan bahwa lingkungan tempat komunikasi dengan klien berlangsung mendukung kelancaran percakapan.
j. Jarak
   Jarak antar individu dalam komunikasi dapat mempengaruhi kenyamanan dan efektivitas interaksi. Jarak fisik yang tepat dapat memberikan rasa aman dan kontrol bagi individu, sementara jarak yang terlalu dekat atau terlalu jauh bisa menciptakan rasa cemas atau tidak nyaman. Misalnya, seseorang mungkin merasa terancam atau terintimidasi jika

seseorang yang tidak dikenal tiba-tiba mendekatkan jaraknya secara signifikan, terutama jika tidak ada kejelasan atau persetujuan tentang kedekatan tersebut. Hal ini juga berlaku dalam hubungan bidan-klien, terutama pada awal interaksi.

k. Citra diri
   Setiap individu memiliki gambaran atau persepsi tertentu tentang dirinya sendiri, yang mencakup pandangan tentang status sosial, kelebihan, kekurangan, dan bagaimana mereka menilai kemampuan atau nilai diri mereka. Citra diri ini mempengaruhi cara seseorang berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain, karena cara kita melihat diri sendiri akan tercermin dalam sikap, bahasa tubuh, dan cara berbicara kita.

l. Kondisi fisik
   Kondisi fisik seseorang memiliki pengaruh yang signifikan terhadap efektivitas komunikasi. Artinya, kemampuan indera terutama indera yang digunakan dalam komunikasi, seperti pendengaran, penglihatan, dan bicara dapat memengaruhi kelancaran interaksi antara individu.

11. Bentuk Komunikasi

Bentuk komunikasi meliputi (Pertiwi et al., 2022):

a. Komunikasi massa
   Komunikasi massa merujuk pada proses penyampaian pesan yang dilakukan melalui media massa modern, seperti surat kabar, radio, televisi, dan kini juga termasuk internet serta media sosial. Bentuk komunikasi ini ditujukan kepada khalayak luas yang bersifat heterogen berasal dari berbagai latar belakang, usia, budaya, dan kepentingan. Informasi yang disampaikan dalam komunikasi massa bisa berupa berita, ide, opini, hingga nilai-nilai sosial.

b. Komunikasi interpersonal
   Komunikasi interpersonal adalah proses pertukaran pesan yang terjadi secara langsung antara dua orang atau lebih, biasanya dalam bentuk tatap muka. Bentuk komunikasi ini memungkinkan adanya interaksi langsung dan umpan balik seketika, yang membuatnya sangat efektif dalam membangun hubungan, menyampaikan empati, serta mempengaruhi sikap atau perilaku seseorang.

c. Komunikasi intrapersonal *(intrapersonal communication)*
   Komunikasi intrapersonal adalah jenis komunikasi yang berlangsung di dalam diri individu, di mana seseorang secara bersamaan berperan sebagai pengirim maupun penerima pesan. Dalam proses ini, individu berbicara dengan dirinya sendiri, merenung, berdialog secara internal, dan bahkan merespons pertanyaan-pertanyaan yang muncul dalam pikirannya.

d. Komunikasi kelompok
   Komunikasi kelompok merupakan suatu bentuk interaksi komunikasi yang terjadi antara satu individu yang bertindak sebagai komunikator dengan sekelompok individu lainnya yang berperan sebagai komunikan. Komunikasi ini melibatkan lebih dari dua orang dalam suatu situasi yang memungkinkan terjadinya pertukaran informasi, pendapat, atau ide dalam konteks kelompok.

BAB 2
KOMUNIKASI EFEKTIF

1. Pendahuluan

Komunikasi efektif merupakan proses penyampaian pesan yang memungkinkan terjadinya pemahaman yang akurat antara pihak yang menyampaikan pesan (komunikator) dan pihak yang menerima pesan (komunikan). Menurut McCroskey, Larson, dan Knapp dalam bukunya *An Introduction to Interpersonal Communication*, komunikasi yang efektif tercapai ketika terdapat tingkat ketepatan (akurasi) yang tinggi dalam pertukaran makna antara komunikator dan komunikan, yang disesuaikan dengan konteks situasi tertentu (Djoar et al., 2022).

Dalam praktiknya, komunikasi yang efektif tidak hanya bergantung pada isi pesan, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh kesamaan persepsi, sikap, nilai, dan bahasa yang digunakan oleh kedua belah pihak. Ketika komunikator dan komunikan memiliki latar belakang pengetahuan, pemahaman emosional, serta cara berbahasa yang serupa, maka kemungkinan terjadinya miskomunikasi dapat diminimalkan. Hal ini menjadi dasar penting dalam membangun komunikasi yang harmonis dan saling memahami (Bajari, 2019).

Namun, mencapai komunikasi yang benar-benar efektif bukanlah hal yang mudah. Beberapa ahli bahkan berpendapat bahwa komunikasi yang sepenuhnya bebas dari gangguan hampir mustahil tercapai. Dalam setiap proses komunikasi, selalu ada kemungkinan munculnya hambatan atau gangguan, baik yang bersifat teknis, psikologis, maupun sosial-budaya. Hambatan-hambatan tersebut dapat mengganggu penyampaian pesan dan menyebabkan terjadinya kesalahpahaman (Harahap, 2019).

2. Pengertian Komunikasi Efektif

Komunikasi efektif dapat diartikan sebagai proses penyampaian pesan yang mampu mendorong terjadinya perubahan sikap (attitude change) atau perilaku pada individu yang terlibat dalam interaksi komunikasi. Komunikasi ini tidak hanya berhenti pada pertukaran informasi, tetapi juga menyentuh aspek afektif dan kognitif, sehingga penerima pesan tidak hanya memahami isi pesan, tetapi juga meresponsnya secara positif. Tujuan utama dari komunikasi yang efektif adalah menciptakan saling pengertian antara pihak pengirim dan penerima pesan (Bajari, 2019).

3. Proses Komunikasi Efektif

Keberhasilan suatu komunikasi tidak terjadi secara otomatis, melainkan merupakan hasil dari proses yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari komunikator (pengirim pesan) maupun komunikan (penerima pesan). Wilbur Schramm, salah satu tokoh penting dalam teori komunikasi, mengemukakan bahwa agar komunikasi berhasil, terdapat beberapa syarat utama yang perlu dipenuhi. Berikut adalah uraian dan pengembangannya (Haro et al., 2021):

a. Pesan harus mampu menarik perhatian penerima, agar sebuah pesan dapat diterima dan diproses dengan baik, langkah pertama yang harus dilakukan adalah memastikan bahwa pesan tersebut mampu menarik perhatian komunikan.
b. Pesan harus disampaikan dalam simbol atau lambang yang dipahami oleh kedua belah pihak dan melibatkan berbagai saluran
c. Pesan harus relevan dengan kebutuhan pribadi penerima Sebuah pesan akan bermakna jika sesuai dengan kebutuhan, minat, atau harapan komunikan.
d. Pesan harus memberikan arahan atau solusi yang konkret bagi penerima. Komunikasi yang efektif tidak hanya

memberikan informasi, tetapi juga menawarkan jalan keluar atau tindakan yang dapat diambil oleh komunikan.

4. Unsur Dalam Membangun Komunikasi Efektif

Menurut Gerard Egan, komunikasi yang efektif, khususnya dalam konteks hubungan terapeutik seperti antara tenaga kesehatan dan klien, dapat dibangun melalui sikap fisik dan teknik komunikasi tertentu yang menunjukkan keterbukaan, kehadiran, dan kesiapan untuk berinteraksi. Sikap dan teknik ini tidak hanya mempengaruhi kenyamanan klien, tetapi juga memperkuat rasa percaya dan membangun hubungan yang lebih bermakna. Berikut adalah unsur-unsur penting yang diidentifikasi (Haro, 2020):

a. Posisi berhadapan langsung dengan lawan bicara
   Menghadapkan tubuh secara langsung kepada klien merupakan sinyal nonverbal yang menyampaikan pesan "saya hadir dan siap untuk anda". Posisi ini menunjukkan perhatian penuh, kesediaan untuk terlibat, dan keinginan untuk menjalin hubungan komunikasi yang setara.

b. Menjaga kontak mata yang sejajar
   Kontak mata yang dilakukan pada tingkat yang setara dengan klien mencerminkan penghargaan terhadap eksistensi dan perasaan mereka. Ini juga menunjukkan bahwa komunikator bersungguh-sungguh dalam berkomunikasi dan bersedia mendengarkan dengan empati. Hindari menatap secara menekan atau menghindari pandangan karena hal ini dapat mengganggu kenyamanan komunikasi.

c. Sedikit membungkukkan tubuh ke arah klien
   Gerakan tubuh ini menandakan ketertarikan dan perhatian yang tulus terhadap apa yang dikatakan atau dirasakan klien. Membungkuk secara ringan ke depan merupakan bahasa tubuh yang memberi sinyal "saya ingin mendengar lebih banyak" atau "saya menghargai apa yang Anda katakan".

d. Mempertahankan sikap tubuh terbuka
   Menjaga postur tubuh terbuka seperti tidak menyilangkan tangan atau kaki merupakan bentuk kesiapan untuk menerima dan terlibat dalam komunikasi. Sikap terbuka ini menumbuhkan rasa aman bagi klien untuk berbagi dan merasa tidak dihakimi.

e. Bersikap rileks dan tenang
   Sikap rileks membantu menjaga keseimbangan antara ketegangan dan kenyamanan dalam interaksi. Komunikator yang tampil tenang akan membuat klien merasa lebih santai dan tidak tertekan. Sebaliknya, postur yang tegang dapat menciptakan kesan kaku dan menimbulkan jarak psikologis. Selain sikap fisik, komunikasi efektif juga melibatkan berbagai bentuk komunikasi nonverbal yang menyampaikan makna dan emosi

f. Isyarat vokal (paralinguistik)
   Ini mencakup elemen-elemen suara seperti intonasi, nada, volume, ritme, kecepatan bicara, tawa, dan jeda. Semua elemen ini membantu menyampaikan nuansa emosi dan mempertegas maksud dari pesan verbal.

g. Isyarat tindakan
   Gerakan tubuh seperti ekspresi wajah, gestur tangan, dan bahasa tubuh secara keseluruhan memberikan informasi tambahan yang memperjelas isi pesan verbal. Misalnya, senyuman menunjukkan keramahan dan keterbukaan, sementara dahi yang berkerut bisa menandakan kekhawatiran atau kebingungan.

h. Isyarat objek
   Benda atau atribut yang digunakan oleh seseorang, seperti jenis pakaian, perhiasan, atau alat komunikasi, dapat memberikan informasi tentang identitas, peran sosial, atau suasana hati.

i. Sentuhan

Kontak fisik seperti berjabat tangan, menepuk bahu, atau menyentuh tangan klien secara lembut dapat menjadi bentuk komunikasi nonverbal yang sangat kuat. Sentuhan dapat menyampaikan empati, dukungan emosional, dan kehangatan, namun harus dilakukan dengan mempertimbangkan konteks budaya, usia, jenis kelamin, dan hubungan antara kedua pihak.

5. Cara Meningkatkan Efektivitas Komunikasi

Komunikasi yang efektif merupakan hasil dari kesadaran dan keterampilan dalam menyampaikan serta menerima pesan secara tepat dan bermakna. Berikut adalah cara-cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan efektivitas komunikasi berdasarkan peran masing-masing (Haro, 2020):

a. Sebagai pengirim pesan (komunikator)

1) Gunakan bahasa yang jelas, tepat, dan menarik

Pilih kata-kata yang mudah dimengerti oleh audiens dan sesuai dengan konteks komunikasi. Hindari penggunaan istilah teknis atau jargon jika tidak diperlukan, dan pastikan gaya penyampaian mampu menarik perhatian penerima.

2) Terapkan empati dalam komunikasi

Berusaha menempatkan diri pada posisi penerima akan membantu komunikator memahami perasaan, perspektif, dan kondisi lawan bicara. Empati menciptakan kedekatan emosional dan meningkatkan peluang pesan diterima dengan baik.

3) Perkuat persepsi terhadap respon penerima

Bayangkan bagaimana pesan akan ditangkap, dimaknai, dan direspons oleh penerima. Antisipasi kemungkinan salah paham atau interpretasi yang berbeda, dan sesuaikan gaya komunikasi agar lebih tepat sasaran.

4) Kelola bentuk penyampaian pesan
   Gunakan simbol, kode, dan media komunikasi yang paling efektif sesuai dengan karakteristik penerima. Misalnya, apakah pesan lebih baik disampaikan secara langsung, melalui visual, atau secara tertulis.

5) Terbuka terhadap umpan balik
   Sikap terbuka terhadap respon, baik positif maupun negatif, menunjukkan kedewasaan dalam berkomunikasi. Umpan balik menjadi alat refleksi untuk memperbaiki komunikasi ke depannya.

6) Jaga hubungan yang baik dengan penerima
   Hubungan interpersonal yang sehat dan saling menghargai akan memperkuat keberhasilan komunikasi. Jaga komunikasi tetap terbuka, hangat, dan saling mendukung.

b. Sebagai penerima pesan

1) Latih kemampuan mendengarkan aktif dan empatik
   Dengarkan dengan penuh perhatian, tanpa menyela, serta cobalah memahami maksud dan perasaan pengirim pesan. Mendengarkan secara empatik meningkatkan kedalaman pemahaman dan membangun kepercayaan.

2) Hindari prasangka, bias, atau sikap menutup diri
   Sikap apriori dan penilaian subjektif dapat menjadi penghalang dalam memahami pesan secara objektif. Bersikap netral dan terbuka memungkinkan penerimaan pesan secara utuh.

3) Kembangkan keterampilan memberi umpan balik yang membangun
   Respons yang diberikan kepada pengirim sebaiknya bersifat konstruktif dan bertujuan memperjelas atau

memperkuat komunikasi. Hindari kritik yang merusak atau merendahkan.

4) Berpikir kreatif dalam menanggapi pesan
   Jangan hanya menerima pesan secara pasif, tetapi cobalah menghubungkannya dengan konteks yang lebih luas, menyusun solusi, atau mengeksplorasi makna lain dari pesan tersebut.

5) Bersikap terbuka namun tetap kritik
   Terbuka berarti bersedia menerima ide atau pendapat baru, sementara sikap kritis diperlukan untuk menganalisis dan mengevaluasi pesan secara logis agar tidak mudah terpengaruh oleh informasi yang menyesatkan.

6) Tanyakan jika tidak memahami pesan
   Jangan ragu untuk meminta klarifikasi jika ada bagian pesan yang tidak jelas. Bertanya menunjukkan keseriusan dan keinginan untuk memahami secara tepat, bukan kelemahan.

7) Ambil keputusan dengan penuh kesadaran dan tujuan yang jelas
   Saat harus membuat keputusan berdasarkan pesan yang diterima, lakukan secara reflektif dengan mempertimbangkan tujuan utama dari komunikasi tersebut. Hindari tindakan impulsif tanpa pemahaman menyeluruh.

6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keefektifan Komunikasi Antarpribadi

Komunikasi antarpribadi yang efektif tidak hanya ditentukan oleh keterampilan berbicara dan mendengarkan, tetapi juga oleh kualitas hubungan dan sikap interpersonal yang dibangun selama proses komunikasi berlangsung. Berikut

adalah faktor penting yang mempengaruhi keberhasilan komunikasi antarpribadi (Haro et al., 2021):

a. Keterbukaan

Keterbukaan mencerminkan kesediaan individu untuk membagikan pikiran, perasaan, dan pengalaman secara jujur tanpa rasa takut dihakimi. Keterbukaan juga berarti memiliki kemampuan untuk menerima dan merespons pemikiran serta perasaan orang lain dengan penuh perhatian. Dalam komunikasi yang efektif, kedua belah pihak saling membuka diri untuk membangun kepercayaan dan saling pengertian.

b. Empati

Empati adalah kemampuan untuk memahami dan merasakan apa yang dialami orang lain, seolah-olah kita berada dalam posisi mereka. Dengan empati, komunikator tidak hanya mendengar kata-kata, tetapi juga menangkap emosi dan makna yang tersembunyi di balik pesan. Sikap empati membantu menciptakan hubungan yang lebih hangat, mendalam, dan mendukung.

c. Sikap Mendukung

Suasana komunikasi yang mendukung ditandai oleh sikap saling menerima, bebas dari penghakiman, dan adanya keinginan untuk membantu. Individu yang bersikap suportif menciptakan rasa aman bagi lawan bicara, memungkinkan mereka untuk terbuka dan merasa dihargai. Dukungan ini dapat bersifat verbal maupun nonverbal.

d. Sikap Positif

Menumbuhkan pandangan positif terhadap diri sendiri, orang lain, dan situasi komunikasi akan memperkuat interaksi interpersonal. Sikap ini menciptakan atmosfer optimis dan konstruktif yang mendorong keterlibatan aktif dan interaksi yang lebih bermakna.

e. Percaya Diri

Percaya diri mencerminkan keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya dalam menyampaikan pesan dengan jelas dan efektif. Komunikator yang percaya diri tidak ragu berbicara, bersikap asertif tanpa merasa malu atau canggung, namun tetap menghormati pendapat lawan bicara.

f. Kesegaran dalam Interaksi

Menjalin komunikasi dengan semangat, antusiasme, dan ketertarikan yang tulus dapat meningkatkan daya tarik komunikasi itu sendiri. Kontak awal yang dilakukan dengan sikap ramah dan penuh minat menciptakan kesan positif yang mendorong kelanjutan komunikasi secara alami dan menyenangkan.

g. Manajemen Interaksi

Mengelola jalannya komunikasi merupakan keterampilan penting untuk menjaga agar dialog tetap terarah dan produktif. Ini mencakup kemampuan mengatur giliran bicara, memastikan kedua pihak memiliki kesempatan menyampaikan pendapat, dan memfasilitasi pengambilan keputusan bersama secara efektif.

h. Keterbukaan dalam Pengungkapan

Komunikasi antarpribadi yang efektif melibatkan keterlibatan aktif secara jujur, baik dalam menyampaikan gagasan maupun dalam menyimak. Pengungkapan diri yang tulus, termasuk ekspresi verbal dan nonverbal, membentuk keaslian dan memperkuat kepercayaan dalam hubungan komunikasi.

BAB 3
KOMUNIKASI INTERPERSONAL/ KONSELING (KIP/ K)

1. Pengertian Komunikasi Interpersonal atau Konseling (KIP/K)

Komunikasi interpersonal adalah bentuk interaksi langsung antara individu, yang terjadi secara dua arah, baik melalui komunikasi verbal maupun non-verbal. Dalam komunikasi interpersonal, ada saling berbagi informasi, ide, serta perasaan antara dua individu atau lebih dalam konteks kelompok kecil. Proses ini memungkinkan individu untuk saling memahami, berbicara, dan mendengarkan satu sama lain, yang menjadi dasar dalam membangun hubungan yang sehat dan efektif (Rahmi, 2021).

Konseling, di sisi lain, adalah suatu proses yang sistematis yang melibatkan pemberian informasi yang objektif dan menyeluruh. Proses ini dilakukan dengan bantuan teknik komunikasi interpersonal, penguasaan pengetahuan klinik, dan berbagai teknik bimbingan untuk membantu individu dalam mengenali keadaan mereka saat ini, memahami masalah yang dihadapi, serta mencari solusi untuk mengatasi masalah tersebut (Rahmi, 2021).

Montersen (1964) mendefinisikan konseling sebagai suatu proses interaksi antar-pribadi, di mana seorang individu dibantu oleh orang lain untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan dalam menghadapi masalah yang ada. Willian Ratingan (1967) menjelaskan konseling sebagai suatu usaha untuk membantu seseorang agar dapat menolong dirinya sendiri dalam menghadapi permasalahan hidup. Konseling

merupakan bentuk komunikasi interpersonal yang lebih terarah, dengan tujuan tertentu untuk mencapai pemahaman dan pemecahan masalah. Oleh karena itu, meskipun semua konseling adalah komunikasi interpersonal, tidak semua komunikasi interpersonal dapat dianggap sebagai konseling. Dalam kebidanan, orang yang menerima konseling disebut klien, sedangkan pemberi konseling disebut konselor (Damayanti et al., 2022).

2. Konseling sebagai Bentuk Percakapan Wawancara

a. Pengertian

Konseling dapat dipandang sebagai bentuk wawancara yang terstruktur. Wawancara digunakan sebagai alat untuk mengumpulkan data terkait dengan pendapat, harapan, persepsi, dan masalah yang dihadapi individu. Melalui wawancara, konselor dapat menggali informasi lebih dalam untuk membantu klien dalam memahami permasalahannya dan menemukan solusi yang sesuai. Dalam konseling, wawancara biasanya dilakukan dengan cara bertanya secara langsung kepada klien, dengan tujuan untuk mendapatkan informasi yang relevan terkait kondisi atau masalah yang sedang dihadapi (Raidanti, 2022).

b. Kelebihan wawancara

Jika pertanyaan dan jawaban dilakukan secara lisan, itu disebut wawancara. Namun, apabila dilakukan secara tertulis, maka ini disebut kuesioner. Beberapa kelebihan wawancara adalah (Raidanti, 2022):

a. Pertanyaan lebih bebas dan mendalam
   Wawancara memungkinkan untuk menggali jawaban yang lebih mendalam dan fleksibel, sesuai dengan kebutuhan informasi yang diinginkan.

b. Hubungan yang lebih terbuka
   Wawancara memungkinkan untuk membangun hubungan yang lebih baik antara pewawancara dan

responden, yang memfasilitasi jawaban yang lebih terbuka dan jujur.

c. Dapat direkam dan lebih komprehensif
   Wawancara dapat direkam untuk keperluan dokumentasi, memungkinkan data yang diperoleh menjadi lebih lengkap dan bisa ditinjau kembali.

d. Kemampuan untuk mengklarifikasi ketidakjelasan
   Wawancara memberikan kesempatan untuk mengklarifikasi hal-hal yang tidak jelas, baik oleh pewawancara maupun responden.

e. Penggunaan yang luas dalam penelitian sosial dan pendidikan
   Wawancara banyak digunakan dalam penelitian sosial dan pendidikan karena memungkinkan eksplorasi yang lebih mendalam tentang perilaku, opini, dan pandangan individu.

c. Jenis wawancara

a. Wawancara terstruktur
   Pada jenis wawancara ini, pertanyaan-pertanyaan telah disiapkan terlebih dahulu, dan jawaban yang diberikan terbatas pada pilihan yang sudah ditentukan.

b. Wawancara tak terstruktur
   Dalam wawancara ini, pertanyaan tidak diatur sebelumnya, dan klien bebas memberikan jawaban sesuai dengan pengalaman atau pandangannya.

4. Tips wawancara yang efektif

Untuk memastikan wawancara berjalan dengan baik dan menghasilkan informasi yang relevan, berikut beberapa tips yang bisa diterapkan:

a. Ciptakan suasana terbuka

Penting untuk menciptakan lingkungan yang nyaman dan terbuka sehingga klien merasa aman untuk berbicara secara jujur.

b. Jangan memotong pembicaraan
   Hindari menginterupsi klien ketika mereka sedang berbicara. Biarkan mereka menyampaikan pemikiran dan perasaan mereka sepenuhnya.
c. Berikan perhatian penuh
   Tunjukkan perhatian penuh terhadap apa yang disampaikan oleh klien, baik melalui bahasa tubuh maupun respon verbal.
d. Jangan bersifat evaluatif
   Hindari memberikan penilaian atau kritik saat klien berbicara. mereka
e. Tenggang rasa atau bijaksana
   Bersikaplah bijaksana dalam setiap interaksi, hindari menyakiti perasaan klien atau menanggapi masalah dengan cara yang merendahkan.

3. Faktor Penghambat Komunikasi Interpersonal/ Konseling (KIP/K)

d. Faktor Individual

Faktor individual memainkan peranan penting dalam mempengaruhi jalannya komunikasi interpersonal, termasuk dalam konteks konseling. Salah satu faktor utama adalah orientasi kultural atau keterikatan budaya, yang mencakup berbagai elemen yang dibawa oleh individu dalam setiap interaksi. Beberapa faktor yang membentuk orientasi ini antara lain (Virawati dan Putri, 2024):

1) Faktor fisik
   Kepekaan panca indera seperti kemampuan untuk melihat dan mendengar, usia, dan jenis kelamin adalah faktor fisik yang dapat mempengaruhi komunikasi interpersonal.

2) Sudut pandang
   Nilai-nilai yang dimiliki oleh individu sangat mempengaruhi cara mereka berkomunikasi. Setiap orang memiliki pandangan dan kepercayaan yang berbeda, yang dapat membentuk pola pikir dan cara mereka berinteraksi dengan orang lain.
3) Faktor sosial
   Sejarah keluarga, relasi sosial, status sosial, dan peran yang dimainkan dalam masyarakat juga berperan dalam membentuk cara individu berkomunikasi.
4) Bahasa
   Penggunaan bahasa yang kurang tepat atau kesalahan dalam berkomunikasi bisa menyebabkan miskomunikasi antara individu yang terlibat.

e. Faktor-faktor yang berkaitan dengan interaksi

1) Tujuan dan harapan terhadap komunikasi
   Salah satu hambatan utama dalam komunikasi atau konseling terjadi ketika komunikator tidak memenuhi kebutuhan klien. Jika pesan yang disampaikan tidak sesuai dengan harapan atau kebutuhan klien, maka komunikasi tidak akan efektif dan pesan yang disampaikan mungkin tidak akan didengar atau dipahami dengan baik.

2) Sikap terhadap interaksi
   Sikap seseorang selama interaksi sangat mempengaruhi jalannya komunikasi. Sikap terbuka dan bersahabat dapat memperlancar komunikasi, sedangkan sikap tertutup atau kurang bersahabat dapat menghambat komunikasi.

3) Pembawaan diri terhadap orang lain
   Pembawaan diri seseorang, termasuk kehangatan, perhatian, dan dukungan, sangat mempengaruhi efektivitas komunikasi. Orang yang sombong, sinis, atau tidak memberikan dukungan dapat menjadi hambatan

dalam komunikasi. Sebagai seorang profesional, penting untuk tetap menjaga sikap profesional meskipun klien mungkin memiliki sikap yang sulit.

4) Sejarah Hubungan
   Hubungan masa lalu yang kurang harmonis dengan klien dapat mempengaruhi komunikasi saat ini. Klien yang memiliki sejarah hubungan buruk dengan seorang profesional mungkin merasa canggung atau enggan untuk berinteraksi. Namun, sebagai tenaga kesehatan, penting untuk bersikap profesional, melupakan masalah yang telah terjadi, dan fokus pada isu yang sedang dihadapi oleh klien saat ini.

5) Faktor situasional
   Situasi di mana komunikasi berlangsung sangat mempengaruhi keberhasilan komunikasi. Lingkungan yang tenang dan terjaga privasinya akan sangat mendukung proses komunikasi, sementara komunikasi yang dilakukan di tempat yang ramai atau bising dapat mengganggu pemahaman dan mengurangi kualitas interaksi.

6) Kompetensi dalam melakukan komunikasi
   Agar komunikasi interpersonal berjalan lancar dan mencapai hasil yang diharapkan, baik komunikator maupun komunikan perlu memiliki kemampuan dan keterampilan yang sesuai. Kompetensi komunikasi interpersonal (KIP) merujuk pada sejauh mana perilaku komunikasi kita sesuai dengan situasi yang ada dan membantu kita mencapai tujuan komunikasi yang diinginkan. Dengan kompetensi yang baik, komunikasi akan lebih efektif dan produktif (Fatsena, 2022).

f. Beberapa kompetensi yang penting dalam KIP adalah:

7) Empati

Kemampuan untuk memahami perasaan dan perspektif orang lain sangat penting dalam komunikasi interpersonal. Empati memungkinkan kita untuk lebih sensitif terhadap perasaan dan kebutuhan klien, serta merespon dengan cara yang sesuai.

8) Perspektif sosial

Kemampuan untuk melihat kemungkinan perilaku yang diambil oleh orang yang kita ajak berkomunikasi. Dengan memahami perspektif sosial, kita dapat menyesuaikan cara berkomunikasi untuk mencapai pemahaman yang lebih baik.

9) Kepekaan

Kepekaan terhadap hal-hal yang terjadi dalam komunikasi interpersonal adalah keterampilan penting untuk menghindari kesalahan dalam berkomunikasi dan merespons dengan tepat terhadap situasi yang ada.

10) Pengetahuan situasional

Memahami konteks dan situasi komunikasi pada saat itu sangat penting agar pesan yang disampaikan sesuai dengan keadaan yang ada, baik itu terkait dengan latar belakang klien maupun kondisi yang sedang berlangsung.

11) Memonitor diri

Kemampuan untuk memonitor perilaku dan komunikasi kita sendiri sangat penting dalam komunikasi interpersonal. Dengan memonitor diri, kita dapat memastikan bahwa perilaku kita tetap sesuai dengan tujuan komunikasi dan tidak mengganggu jalannya interaksi.

12) Keterampilan dalam berinteraksi

Keterampilan sosial yang baik sangat penting dalam komunikasi interpersonal. Hal ini mencakup kemampuan untuk menjalin interaksi yang baik, mendengarkan dengan seksama, dan merespons secara tepat dalam percakapan. Dengan meningkatkan kompetensi dalam

aspek-aspek ini, komunikasi interpersonal dapat berjalan lebih efektif dan mendatangkan hasil yang positif bagi kedua belah pihak.

4. Pengaruh Pemahaman Diri terhadap Proses Komunikasi Interpersonal/Konseling (KIP/K)

a. Memahami Diri Sendiri

Pemahaman diri adalah langkah pertama yang penting dalam proses komunikasi interpersonal dan konseling. Tujuan utama memahami diri adalah untuk mengetahui siapa diri kita sebenarnya, bagaimana orang lain memandang kita, dan apakah persepsi orang lain terhadap kita sesuai dengan cara kita melihat diri kita sendiri. Sebagai contoh, seseorang mungkin merasa dirinya ramah dan terbuka, namun orang lain mungkin merasa dia lebih cenderung kaku atau bahkan terkesan tidak ramah. Pemahaman diri mencakup pengetahuan yang lebih dalam tentang siapa kita, apa kekuatan dan kelemahan kita, bagaimana perasaan kita, serta apa yang kita inginkan dalam hidup (Fatsena, 2022).

b. Pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang dimiliki konselor

Suksesnya proses komunikasi interpersonal dan konseling tidak hanya bergantung pada pemahaman diri, tetapi juga pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang dimiliki oleh seorang konselor atau dalam konteks ini, seorang bidan. Berikut adalah penjelasan ketiga aspek tersebut:

1) Pengetahuan

Seorang bidan harus memiliki pengetahuan yang luas, tidak hanya dalam bidang kebidanan, tetapi juga dalam berbagai aspek lain yang relevan. Pengetahuan tentang psikologi, kesehatan reproduksi, kebidanan, keluarga berencana, kesehatan neonatus, bayi dan balita, serta pengetahuan mengenai hubungan antar manusia dan komunikasi interpersonal sangat penting.

2) Keterampilan

Keterampilan yang dimiliki oleh seorang bidan sangat beragam dan meliputi berbagai aspek komunikasi. Beberapa keterampilan yang perlu dikuasai oleh bidan dalam konteks komunikasi interpersonal dan konseling antara lain: keterampilan dalam membantu klien memecahkan masalah, keterampilan dalam berkomunikasi secara efektif, keterampilan dalam menggunakan alat bantu visual untuk memberikan informasi yang jelas kepada klien, keterampilan dalam mengatasi masalah mendesak atau krisis yang dihadapi klien, serta keterampilan dalam membantu klien membuat keputusan yang tepat.

3) Sikap

Sikap yang dimiliki oleh bidan sangat berpengaruh pada keberhasilan komunikasi dan konseling. Sikap yang sebaiknya dimiliki seorang bidan antara lain adalah motivasi yang tinggi untuk membantu orang lain, ramah, sopan santun, dan mampu menerima klien apa adanya. Empati yang tulus terhadap klien juga sangat penting, karena ini menunjukkan bahwa bidan peduli terhadap masalah yang dihadapi klien.

5. Pengaruh Pemahaman Diri terhadap Komunikasi Interpersonal/Konseling

Pemahaman diri memegang peranan yang sangat penting dalam konteks komunikasi interpersonal dan konseling, terutama dalam profesi yang melibatkan interaksi langsung dengan banyak individu, seperti yang dilakukan oleh seorang bidan. Setiap orang memiliki latar belakang dan kondisi bio psiko sosial spiritual yang berbeda, sehingga penting bagi seorang bidan untuk memahami dirinya sendiri terlebih dahulu sebelum berinteraksi dengan orang lain. Pemahaman ini tidak hanya membantu bidan dalam mengelola emosi dan respons

pribadi, tetapi juga dalam menghadapi berbagai karakteristik klien yang dapat sangat berbeda (Kusyanti et al., 2023).

BAB 4
INTEGRASI KOMUNIKASI BERBASIS BUDAYA LOKAL

1. Pendahuluan

Dalam praktik kebidanan, komunikasi menjadi bagian penting yang tidak hanya berfungsi untuk menyampaikan informasi medis, tetapi juga untuk membangun kepercayaan dan kedekatan antara bidan dan pasien. Di negara multikultural seperti Indonesia, sensitivitas terhadap budaya lokal menjadi hal yang sangat krusial. Sensitivitas budaya adalah kemampuan untuk mengenali, menghargai, dan merespons secara tepat terhadap perbedaan nilai, kepercayaan, serta kebiasaan masyarakat. Ketika bidan memahami dan menghormati latar belakang budaya pasien, mereka lebih mampu memberikan pelayanan yang bersifat humanistik, holistik, dan diterima oleh masyarakat (Ngalimun, 2020).

Komunikasi berbasis budaya merujuk pada proses penyampaian informasi yang mempertimbangkan nilai-nilai lokal, norma sosial, serta keyakinan tradisional masyarakat. Dalam konteks kebidanan, hal ini mencakup penggunaan bahasa lokal, pemilihan cara penyampaian pesan yang sopan menurut adat setempat, hingga kemampuan beradaptasi dengan praktik tradisional seperti peran dukun bayi atau ritual adat tertentu. Budaya lokal sangat memengaruhi sikap masyarakat terhadap kehamilan, persalinan, dan perawatan pasca persalinan, sehingga pendekatan komunikasi yang peka terhadap budaya akan memperkuat hubungan antara bidan dan pasien serta meningkatkan efektivitas layanan kesehatan ibu dan anak (Saefullah, 2021).

Namun, komunikasi lintas budaya di Indonesia juga menghadapi sejumlah tantangan. Perbedaan bahasa, rendahnya

literasi kesehatan, serta adanya jarak sosial antara tenaga kesehatan dan masyarakat dapat menghambat pemahaman pasien terhadap informasi yang diberikan. Di beberapa daerah, nilai dan kepercayaan tradisional masih sangat kuat sehingga dapat menimbulkan resistensi terhadap intervensi medis yang tidak selaras dengan adat. Selain itu, bidan yang tidak berasal dari komunitas setempat kerap mengalami kesulitan (Dedy, 2019).

2. Konsep Budaya dalam Pelayanan Kesehatan

a. Pengertian budaya dan nilai-nilai lokal dalam konteks kesehatan

1) Pengertian budaya local

Budaya berasal dari bahasa Sanskerta "budhayah", yang berarti akal atau budi. Secara sosiologis, budaya mencakup semua hasil karya, rasa, dan cipta manusia yang berkembang dalam kehidupan masyarakat (Ngalimun, 2020). Definisi menurut para ahli:

- Edward B. Tylor budaya adalah suatu keseluruhan kompleks yang mencakup pengetahuan, kepercayaan, seni, moral, hukum, adat istiadat, dan kebiasaan lain yang diperoleh oleh manusia sebagai anggota masyarakat.
- Madeleine Leininger budaya dalam keperawatan adalah nilai, kepercayaan, dan pola perilaku yang diwariskan secara sosial dan membentuk cara pandang masyarakat terhadap kesehatan, penyakit, serta pengobatan.

2) Pengertian nilai local

Nilai lokal merupakan bagian integral dari budaya yang tumbuh dan berkembang di suatu komunitas atau masyarakat tertentu. Nilai-nilai ini diwariskan secara turun-temurun dan menjadi acuan dalam kehidupan sehari-hari, termasuk dalam hal menjaga kesehatan, merawat anggota keluarga yang sakit, serta menentukan

pengambilan keputusan dalam pengobatan. Nilai lokal mencerminkan cara pandang masyarakat terhadap tubuh, penyakit, penyembuhan, dan peran individu dalam sistem sosialnya (Ngalimun, 2020).

b. Peran budaya dalam persepsi masyarakat tentang kesehatan
   1) Persepsi tentang sehat dan sakit
      Budaya sangat memengaruhi bagaimana seseorang memahami dan mendefinisikan kondisi sehat atau sakit. Dalam pendekatan biomedis barat, sehat umumnya dipandang sebagai ketiadaan penyakit yang dapat dibuktikan secara objektif melalui pemeriksaan fisik dan laboratorium. Dengan kata lain, seseorang dianggap sehat jika tidak menunjukkan gejala medis. Sebaliknya, dalam budaya tradisional, persepsi tentang kesehatan lebih luas dan holistik. Sehat dipandang sebagai keseimbangan antara tubuh, pikiran, jiwa, dan lingkungan sosial. Gangguan kecil seperti "tidak enak badan" dapat dianggap sebagai tanda bahwa terjadi ketidakseimbangan secara spiritual atau emosional, meskipun hasil pemeriksaan medis menunjukkan normal. Dalam banyak masyarakat, sakit bukan hanya masalah biologis, tetapi juga bisa dianggap sebagai akibat dari pelanggaran norma sosial, konflik batin, atau gangguan dari dunia supranatural (Saefullah, 2021).

   2) Respons terhadap gejala penyakit
      Respons individu terhadap gejala penyakit tidak hanya ditentukan oleh tingkat keparahan gejala, tetapi juga oleh budaya tempat ia hidup. Dalam beberapa budaya, terutama di lingkungan patriarkal atau dengan norma yang menekankan ketabahan, perempuan cenderung menahan keluhan atau menyampaikan keluhannya secara tidak langsung karena dianggap tidak sopan atau lemah bila terlalu banyak mengeluh. Selain itu, budaya juga memengaruhi cara gejala diinterpretasikan. Misalnya,

rasa nyeri yang berkepanjangan bisa dianggap sebagai hukuman dari leluhur, kutukan, atau tanda adanya gangguan makhluk halus. Oleh karena itu, gejala tersebut mungkin lebih dulu dibawa ke dukun atau tokoh spiritual untuk "diobati" secara adat (Dedy, 2019).

3) Pola pencarian pertolongan
   Dalam banyak komunitas, pencarian pertolongan untuk penyakit mengikuti model sirkuit berlapis, yang mencerminkan kepercayaan dan pengalaman budaya masyarakat tersebut. Biasanya, saat gejala muncul, individu tidak langsung pergi ke fasilitas kesehatan formal, tetapi melalui tahapan seperti pengobatan mandiri atau rumahan (minum air hangat, mengoleskan minyak, istirahat), mengunjungi tabib, dukun, atau tokoh adat, baru ke layanan kesehatan jika gejala tidak kunjung membaik. Pola ini dipengaruhi oleh berbagai faktor: nilai keluarga, pengalaman komunitas, akses terhadap fasilitas kesehatan, serta kepercayaan terhadap efektivitas masing-masing metode (Ngalimun, 2020).

4) Kepatuhan terhadap anjuran medis
   Kepatuhan pasien terhadap anjuran medis sangat dipengaruhi oleh kesesuaian antara rekomendasi medis dan nilai-nilai budaya pasien. Ketika tenaga kesehatan tidak memahami atau tidak menghormati latar belakang budaya pasien, pasien bisa merasa asing, tidak dimengerti, bahkan terancam. Hal ini sering kali menjadi penyebab non-kepatuhan, yaitu ketika pasien menolak pengobatan, tidak minum obat sesuai jadwal, atau tidak kembali untuk kontrol lanjutan. Contohnya, seorang pasien mungkin menolak transfusi darah karena kepercayaannya melarang menerima darah dari orang lain. Dalam kasus lain penggunaan alat kontrasepsi bisa ditolak karena dianggap bertentangan dengan norma

agama atau nilai kesuburan dalam budaya setempat (Saefullah, 2021).

5) Perawatan tradisional dan alternatif
   Dalam berbagai budaya, praktik pengobatan tradisional dan alternatif telah lama digunakan dan masih dijalankan berdampingan dengan pengobatan modern. Penggunaan jamu, ramuan herbal, terapi pijat, ritual adat, serta meditasi atau doa adalah bagian dari sistem penyembuhan yang dipercaya lebih sesuai dengan nilai dan identitas budaya pasien. Perawatan ini dapat bersifat komplementer, yaitu digunakan untuk mendukung pengobatan medis, atau kontradiktif, ketika pasien sepenuhnya menggantikan pengobatan medis dengan metode tradisional (Dedy, 2019).

3. Strategi Komunikasi Empatik dan Adaptif dalam Konteks Budaya Lokal

a. Teknik komunikasi empatik dengan pasien dari budaya berbeda

Komunikasi empatik adalah kemampuan tenaga kesehatan untuk memahami dan merespons perasaan, pandangan, serta nilai-nilai pasien secara tulus dan penuh hormat. Dalam konteks budaya yang berbeda, komunikasi empatik menjadi lebih penting karena perbedaan nilai, norma, dan kebiasaan bisa menyebabkan kesalahpahaman atau resistensi terhadap pengobatan (Ngalimun, 2020). Prinsip utama komunikasi empatik lintas budaya:

1) Mendengarkan secara aktif yaitu memberi ruang bagi pasien untuk bercerita tanpa interupsi, sambil memperhatikan ekspresi wajah, nada suara, dan bahasa tubuh.
2) Tidak menghakimi yaitu menghargai keyakinan pasien tanpa menyalahkan atau mempermalukan, meskipun keyakinan itu tidak sesuai dengan medis modern.

3) Validasi emosi yaitu mengakui perasaan pasien (misal: “saya mengerti bahwa ini sangat mengkhawatirkan bagi ibu.”).
4) Refleksi dan klarifikasi yaitu mengulang kembali inti cerita pasien dengan kalimat sendiri untuk memastikan pemahaman yang akurat (misal: “jadi, ibu merasa sakit ini mungkin karena melanggar larangan adat, benar begitu?”).

b. Adaptasi bahasa dan simbol komunikasi sesuai latar budaya

Komunikasi efektif tidak hanya bergantung pada bahasa verbal, tetapi juga pada pemilihan kata, simbol, dan cara menyampaikan pesan yang sesuai dengan latar budaya pasien. Perbedaan bahasa, logat, istilah, dan bahkan cara memandang waktu atau tubuh bisa memengaruhi pemahaman pasien. Strategi adaptasi (Saefullah, 2021):

1) Gunakan bahasa lokal atau pendamping bahasa: bila perlu, libatkan penerjemah atau anggota keluarga yang paham konteks medis.
2) Gunakan istilah sederhana dan akrab: hindari istilah teknis seperti “hipertensi” jika pasien lebih paham istilah “darah tinggi”.
3) Gunakan analogi budaya: misalnya, menjelaskan fungsi imun seperti “tentara tubuh” atau “penjaga desa”.
4) Perhatikan bahasa tubuh: di beberapa budaya, kontak mata langsung bisa dianggap tidak sopan, atau menyentuh kepala anak dianggap tidak pantas.

Contoh: seorang tenaga kesehatan yang melayani masyarakat suku menggunakan gambar dan ilustrasi lokal (seperti metafora "air kotor di sungai" untuk menjelaskan infeksi saluran kemih) agar pasien lebih mudah memahami.

c. Membangun kepercayaan melalui pendekatan budaya

Kepercayaan adalah fondasi dari hubungan terapeutik yang baik. Dalam konteks budaya lokal, membangun kepercayaan seringkali memerlukan pendekatan yang menghargai norma dan tokoh-tokoh penting dalam masyarakat. Strategi membangun kepercayaan (Ngalimun, 2020):

a. Kenali struktur sosial dan tokoh adat: libatkan mereka dalam edukasi kesehatan agar masyarakat merasa didukung secara kolektif.
b. Gunakan pendekatan kolaboratif: ajak pasien berdiskusi, bukan hanya memberi instruksi sepihak.
c. Tunjukkan respek terhadap praktik lokal: jika pasien menggunakan jamu, tanyakan komposisinya dengan netral dan tanpa melarang secara langsung.
d. Konsisten dan hadir secara emosional: kunjungan berulang, perhatian terhadap kenyamanan pasien, dan sapaan hangat menunjukkan komitmen jangka panjang.

Contoh: dalam program posyandu di daerah pedalaman, petugas kesehatan terlebih dahulu menemui tokoh adat dan minta izin melakukan penyuluhan. Mereka menyampaikan informasi dengan menyisipkan pepatah lokal dan duduk bersama bersama warga. Hasilnya, masyarakat lebih terbuka dan bersedia mengikuti imunisasi.

4. Komunikasi dengan Keluarga dan Tokoh Adat

a. Peran suami, orang tua, dan tokoh adat dalam pengambilan keputusan

Komunikasi dengan keluarga dan tokoh adat sangat penting dalam pelayanan kesehatan masyarakat, terutama dalam konteks budaya kolektif seperti di indonesia. Tujuan komunikasi (Dedy, 2019):

1) Membangun kepercayaan antara tenaga kesehatan dan keluarga pasien.

2) Memastikan keputusan yang diambil berbasis informasi dan tidak merugikan pasien.
3) Menyesuaikan pendekatan kesehatan dengan nilai-nilai lokal.

Berikut adalah peran suami, orang tua, dan tokoh adat dalam pengambilan keputusan

1) Suami, umumnya menjadi penentu utama keputusan kesehatan istri, termasuk saat hamil, bersalin, atau penggunaan kontrasepsi. Dukungan suami berperan penting dalam keberhasilan program kesehatan, terutama dalam hal akses ke fasilitas layanan dan pengambilan keputusan medis.
2) Orang tua, dalam budaya patriarki dan masyarakat multigenerasi, mertua atau orang tua sering memberikan persetujuan moral atau sosial. Khususnya pada perempuan muda atau baru menikah, suara mertua bisa lebih dominan daripada pasien sendiri.
3) Tokoh adat/agama, tokoh adat memegang peranan normatif dalam masyarakat, terutama dalam hal yang menyangkut nilai, etika, atau ritual. Keputusan medis tertentu mungkin harus diselaraskan dari pemahaman tokoh ini agar diterima masyarakat.

b. Strategi melibatkan pihak keluarga tanpa mengabaikan hak pasien

Strategi ini penting untuk menjamin bahwa pasien tetap mendapatkan hak atas informasi dan pengambilan keputusan. Berikut adalah strategi yang digunakan (Ngalimun, 2020):

1) Libatkan keluarga secara positif
   - Ajak keluarga dalam sesi edukasi atau konseling, khususnya yang menyangkut keputusan bersama (seperti KB, tempat bersalin).
   - Bangun rasa saling percaya dengan menunjukkan bahwa tujuan utama adalah keselamatan dan kesejahteraan pasien.

2) Berikan penjelasan tentang hak pasien
   - Sampaikan bahwa pasien memiliki hak untuk tahu dan memutuskan terkait tindakan medis yang akan diterima.
   - Jelaskan konsep informed consent dalam bahasa yang mudah dipahami oleh keluarga.
3) Fasilitasi dialog terbuka
   - Jadikan bidan/faskes sebagai mediator komunikasi antara pasien dan keluarga.
   - Gunakan pendekatan dua arah untuk mendengar kekhawatiran keluarga dan menjelaskan fakta medis secara netral.

c. Teknik persuasi budaya yang tidak konfrontatif

Teknik ini digunakan untuk meyakinkan keluarga atau tokoh adat agar mendukung keputusan medis tanpa melawan atau menyudutkan norma budaya yang berlaku. Teknik yang bisa digunakan (Saefullah, 2021):

1) Pendekatan naratif/kisah
   Gunakan cerita lokal atau pengalaman orang lain yang serupa dan berhasil. "kemarin ada ibu di kampung sebelah, saat dirujuk cepat ke rumah sakit, bayinya lahir sehat dan ibunya selamat."
2) Bahasa yang menghargai
   Gunakan kata-kata sopan, hormat, dan mengandung makna kolektif. "kami tahu keluarga ingin yang terbaik, maka mari kita cari solusi bersama agar ibu tetap sehat."
3) Mengaitkan dengan nilai budaya
   Kaitkan tindakan medis dengan nilai perlindungan, tanggung jawab, atau kasih sayang yang dijunjung tinggi dalam budaya lokal. "melindungi ibu saat melahirkan adalah bagian dari tugas keluarga dan wujud cinta suami dan orang tua."
4) Libatkan tokoh pengaruh
   Ajak tokoh masyarakat atau pemuka agama yang memiliki pandangan progresif untuk membantu menjelaskan

pentingnya tindakan medis. "bapak kiai kemarin juga menyampaikan bahwa menyelamatkan nyawa adalah prioritas utama, bahkan dalam agama."

5. Praktik Komunikasi Budaya oleh Bidan di Daerah

a. Praktik sukses integrasi komunikasi budaya yaitu (Dedy, 2019):
   1) Mempelajari bahasa lokal dan adat istiadat masyarakat.
   2) Menggunakan pendekatan budaya, misalnya menyisipkan pesan kesehatan dalam kegiatan tradisional seperti pertunjukan seni atau acara adat.
   3) Mengedepankan komunikasi interpersonal yang efektif: bersikap terbuka, empati, ramah, memberikan dukungan emosional, dan menghargai hak pasien.
   4) Menghindari istilah medis yang rumit, menggunakan bahasa sederhana, serta mendengarkan aktif dan memberikan umpan balik positif.
   5) Melibatkan tokoh masyarakat atau keluarga dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan, sehingga pesan kesehatan lebih mudah diterima.

b. Penerapan komunikasi budaya oleh bidan
   Langkah-langkah yang dapat diterapkan:
   1) Pelajari dan pahami budaya, bahasa, dan kebiasaan masyarakat setempat sebelum melakukan intervensi kesehatan.
   2) Bangun hubungan kepercayaan melalui komunikasi terbuka dan empati, serta tunjukkan rasa hormat terhadap nilai-nilai lokal.
   3) Gunakan media komunikasi yang sesuai, seperti cerita rakyat, pertunjukan seni, atau diskusi kelompok, untuk menyampaikan pesan kesehatan.
   4) Libatkan keluarga dan tokoh masyarakat sebagai mitra edukasi dan advokasi kesehatan.

5) Lakukan konseling dan edukasi dengan pendekatan yang humanis, tidak menggurui, serta selalu mengevaluasi pemahaman pasien.

6. Tantangan dan Solusi dalam Menerapkan Komunikasi Berbasis Budaya

Tantangan dalam menerapkan komunikasi berbasis budaya yaitu (Ngalimun, 2020):

a. Hambatan bahasa dan semantik
   Perbedaan bahasa antara bidan dan pasien sering menyebabkan salah pengertian, terutama jika bidan menggunakan istilah medis yang tidak dipahami masyarakat lokal. Bahasa daerah yang berbeda atau penggunaan bahasa yang terlalu formal dapat menghambat komunikasi efektif.

b. Perbedaan nilai, norma, dan kepercayaan
   Setiap masyarakat memiliki adat, kepercayaan, dan kebiasaan yang berbeda terkait kesehatan, kehamilan, dan persalinan. Hal ini bisa membuat masyarakat menolak saran medis jika dianggap bertentangan dengan budaya mereka. Stereotipe dan prasangka juga dapat menghambat penerimaan pesan kesehatan.

c. Hambatan nonverbal dan lingkungan
   Komunikasi nonverbal seperti ekspresi wajah, bahasa tubuh, atau sentuhan bisa disalahartikan jika tidak sesuai dengan budaya setempat. Lingkungan fisik yang kurang kondusif, seperti ruang pelayanan yang bising atau ramai, juga menghambat komunikasi.

d. Tingkat pendidikan dan pengetahuan
   Pendidikan rendah dan kurangnya pemahaman masyarakat tentang kesehatan menyebabkan pesan sulit diterima atau disalahartikan.

e. Hambatan psikologis
   Rasa malu, takut, atau tidak percaya pada tenaga kesehatan dapat menghambat keterbukaan pasien dalam berkomunikasi.

Solusi untuk mengatasi tantangan

a. Penggunaan bahasa lokal dan sederhana
   Bidan dianjurkan menggunakan bahasa daerah atau bahasa yang mudah dipahami, serta menghindari istilah medis yang rumit. Melibatkan penerjemah atau tenaga kesehatan yang menguasai bahasa lokal jika diperlukan.
b. Pendekatan budaya dan empati
   Mempelajari dan memahami adat, norma, serta kepercayaan masyarakat sebelum memberikan edukasi kesehatan. Melibatkan tokoh masyarakat atau keluarga dalam proses komunikasi dan pengambilan keputusan.
c. Kombinasi komunikasi verbal dan nonverbal
   Menggunakan isyarat, ekspresi wajah, dan kontak mata yang sesuai budaya untuk memperjelas pesan. Memberikan sapaan ramah, sentuhan yang tepat, dan manajemen waktu agar pasien merasa dihargai.
d. Edukasi dan sosialisasi rutin
   Melakukan edukasi kesehatan secara berkala dengan metode yang relevan dengan budaya lokal, seperti melalui cerita rakyat, pertunjukan seni, atau diskusi kelompok. Menyediakan materi edukasi dalam berbagai bahasa dan media yang mudah diakses masyarakat.
e. Pelatihan kompetensi budaya untuk bidan
   Memberikan pelatihan rutin tentang komunikasi lintas budaya dan etika komunikasi kepada bidan. Mengembangkan konsep diri positif dan etika komunikasi dalam interaksi dengan pasien.

BAB 5
KETERAMPILAN DALAM KOMUNIKASI

1. Keterampilan Observasi

a. Komunikasi Nonverbal

Komunikasi nonverbal adalah bentuk komunikasi yang tidak menggunakan kata-kata, tetapi disampaikan melalui ekspresi wajah, gerakan tubuh, postur, dan isyarat visual lainnya. Dalam konteks pelayanan kebidanan, komunikasi nonverbal memiliki peran yang sangat penting karena dapat memperkuat, memperjelas, atau bahkan menggantikan pesan verbal yang disampaikan oleh klien. Bentuk-bentuk komunikasi nonverbal meliputi (Enjang, 2023):

1) Bahasa tubuh
   Termasuk ekspresi wajah (senyum, cemberut, raut sedih), kontak mata (menunjukkan perhatian atau menghindar), gerakan tangan, postur tubuh, cara duduk atau berdiri, serta intonasi dan tekanan suara. Bahasa tubuh dapat mengungkapkan perasaan sebenarnya yang mungkin tidak diungkapkan secara verbal.

2) Tanda atau simbol
   Lambang-lambang visual yang mewakili makna tertentu dalam masyarakat, seperti tanda larangan merokok, warna bendera, atau simbol layanan kesehatan.

3) Tindakan atau perbuatan
   Gaya berpakaian, cara berdandan, dan pemilihan aksesori dapat menunjukkan status sosial, budaya, nilai-nilai, bahkan suasana hati seseorang. Misalnya, klien yang datang dengan

pakaian rapi dan wajah ceria menunjukkan kesiapan berkomunikasi yang positif.

4) Objek
   Barang-barang yang digunakan, seperti tas, sepatu, dan perhiasan, bisa mencerminkan identitas pribadi dan sosial, serta pengaruh budaya dan ekonomi.

b. Komunikasi Verbal

Komunikasi verbal merupakan penyampaian pesan melalui kata-kata, baik secara lisan maupun tulisan. Dalam pelayanan kebidanan, komunikasi verbal sangat penting untuk menggali informasi dari klien, memberikan edukasi kesehatan, serta menjalin interaksi yang hangat dan profesional. Menurut Lary L. Barker), bahasa memiliki tiga fungsi utama (Octaviana, 2021):

1) Penamaan (naming): Memberi nama atau label terhadap suatu objek, perasaan, atau pengalaman, seperti menyebut "kontraksi", "keguguran", atau "ASI eksklusif".
2) Interaksi (interacting): Bahasa memungkinkan terjadinya komunikasi dan pertukaran informasi antar individu, membangun hubungan antara bidan dan klien.
3) Transmisi informasi (transmitting information): Bahasa menjadi sarana untuk menyampaikan pengetahuan, perasaan, atau instruksi.

Aspek penting dalam komunikasi verbal yang efektif mencakup:

1) Kosakata (vocabulary) yang mudah dipahami klien.
2) Kecepatan bicara (pacing) yang sesuai, tidak terlalu cepat atau lambat.
3) Intonasi suara, agar terdengar bersahabat, meyakinkan, dan tidak mengintimidasi.
4) Penggunaan humor secara tepat dapat mencairkan suasana tegang.
5) Waktu penyampaian (timing) yang tepat untuk memastikan klien siap menerima informasi.

c. Pengamatan dan Penafsiran (Interpretasi)

Dalam konseling, pengamatan berarti memperhatikan secara cermat segala sesuatu yang dilakukan dan dikatakan oleh klien. Interpretasi adalah langkah selanjutnya, yaitu memahami makna dari apa yang diamati. Seorang bidan yang mampu mengamati dan menginterpretasi dengan tepat dapat memberikan respons yang sesuai, sehingga memperkuat hubungan profesional dan meningkatkan kepercayaan klien. Tahapan keterampilan interpretasi meliputi (Febrianti & Setyawati, 2022):

1) Refleksi perasaan yaitu mengungkap kembali emosi klien dengan kata-kata, seperti "Ibu tampaknya merasa cemas, ya?"
2) Klarifikasi yaitu mengonfirmasi atau memperjelas maksud pernyataan klien, misalnya: "Jadi maksud Ibu, rasa nyeri itu datang setiap pagi?"
3) Refleksi isi yaitu mengulang kembali inti informasi yang telah disampaikan klien untuk memastikan pemahaman yang tepat.
4) Konfrontasi yaitu menyampaikan perbedaan antara apa yang dikatakan klien dengan ekspresi nonverbalnya, dengan tetap menjaga empati.
5) Interpretasi yaitu menyimpulkan atau menafsirkan makna dari keseluruhan pembicaraan berdasarkan pengalaman dan konteks klien.

2. Keterampilan Membina Hubungan Baik

Kemampuan membangun hubungan yang baik dengan klien merupakan landasan utama dalam pelayanan kebidanan. Hubungan yang terbina dengan empati dan saling percaya akan membuat klien merasa dihargai, aman, dan terbuka untuk berbagi informasi (Purwanti dan Cholifah, 2019). Tiga prinsip dasar dalam membina hubungan baik:

- Menunjukkan perhatian secara verbal, seperti dengan sapaan ramah atau pertanyaan yang menunjukkan minat terhadap kondisi klien.

- Menciptakan suasana kerjasama, dengan melibatkan klien dalam pengambilan keputusan.
- Memberikan umpan balik yang positif, seperti pujian atau dukungan verbal yang meningkatkan kepercayaan diri klien.

Sikap dan perilaku pendukung hubungan yang baik antara lain:

1) Bersikap hangat dan ramah, tanpa kesan mengintimidasi.
2) Menghormati keberagaman dan tidak menghakimi latar belakang klien.
3) Empatik, memahami perasaan dan sudut pandang klien.
4) Menerapkan prinsip SOLER:
    - S: *Sit squarely* duduk sejajar dengan klien.
    - O: *Open posture* posisi tubuh terbuka, tidak menyilangkan tangan.
    - L: *Lean forward* sedikit condong ke arah klein, menunjukkan perhatian.
    - E: *Eye contact* menjaga kontak mata dengan sopan.
    - R: *Relaxed* bersikap tenang, tidak tergesa-gesa.

3. Kemampuan Mendengar Aktif

Mendengarkan secara aktif adalah kemampuan penting dalam konseling yang mencerminkan perhatian penuh dan empati terhadap klien. Ini melibatkan bukan hanya mendengar kata-kata, tetapi juga menangkap makna, perasaan, dan konteks di baliknya. Klien yang merasa didengar akan lebih terbuka dan merasa dihargai (Minsarnawi, 2024). Jenis-jenis mendengarkan aktif meliputi:

a. Mendengarkan pasif yaitu memberi ruang dan waktu kepada klien untuk berbicara tanpa interupsi.
b. Tanda perhatian verbal yaitu memberikan tanggapan singkat seperti “ya”, “saya mengerti”, untuk menunjukkan perhatian.
c. Mengundang pembicaraan yaitu menggunakan pertanyaan terbuka yang mendorong klien untuk bercerita lebih banyak.

d. Memberi umpan balik/refleksi yaitu menyimpulkan atau mencerminkan kembali apa yang dikatakan klien agar merasa dipahami.

4. Kemampuan Bertanya

Bertanya adalah teknik utama dalam proses komunikasi terapeutik yang digunakan untuk menggali informasi, mengklarifikasi pernyataan, serta membantu klien mengungkapkan kebutuhan dan perasaannya. Bidan harus mampu mengajukan pertanyaan secara sensitif dan strategis agar proses konseling berjalan efektif (Mulyana et al., 2018). Hal-hal yang perlu diperhatikan saat bertanya:

a. Pertanyaan disesuaikan dengan suasana konseling dan kondisi klien.
b. Penguasaan materi agar pertanyaan fokus dan tidak menyimpang.
c. Gunakan bahasa yang sederhana dan jelas agar mudah dimengerti.
d. Tunjukkan empati dan perhatian dalam nada suara dan pilihan kata.

Jenis-jenis pertanyaan:

a. Pertanyaan tertutup: Mengarah pada jawaban singkat (ya/tidak), efektif untuk klarifikasi fakta.
b. Pertanyaan terbuka: Mengundang klien menjelaskan lebih detail, seperti “Bagaimana perasaan Ibu saat itu?”
c. Pertanyaan mendalam: Menggali pengalaman atau perasaan klien secara lebih dalam.
d. Pertanyaan sugestif/mengarahkan: Hindari bentuk ini karena bisa memengaruhi jawaban klien atau membuatnya merasa dinilai.

Teknik bertanya yang efektif meliputi:

a. Menggunakan nada suara yang lembut dan bersahabat.
b. Menghindari istilah teknis yang mungkin membingungkan klien.

c. Ajukan satu pertanyaan pada satu waktu agar klien tidak bingung.
d. Tunjukkan ketertarikan nyata terhadap jawaban klien.
e. Bila pertanyaan bersifat pribadi atau sensitif, jelaskan tujuannya dengan sopan.
f. Hindari pertanyaan "mengapa" yang dapat terkesan menyudutkan dan menghakimi.

5. Proses dan Praktik Komunikasi Interpersonal/ Konseling dalam Pelayanan Kebidanan

a. Proses dan Praktik Konseling dalam Kegiatan Asuhan Kebidanan

Dalam memberikan konseling, bidan berperan sebagai fasilitator yang mendampingi klien dalam memahami permasalahan serta mencari solusi yang sesuai. Untuk itu, beberapa hal penting yang harus diperhatikan bidan dalam praktik konseling meliputi (Purwanti dan Cholifah, 2019):

1) Membentuk kesiapan konseling
Kesiapan konseling sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti:
- Motivasi klien untuk mendapatkan bantuan,
- Tingkat pemahaman tentang apa itu konseling,
- Kemampuan intelektual dan tingkat tilikan terhadap masalah,
- Serta harapan terhadap peran bidan sebagai konselor.

2) Hambatan yang sering muncul dalam tahap ini antara lain:
- Penolakan dari klien terhadap proses konseling,
- Kondisi fisik yang tidak mendukung
- Pengalaman negatif sebelumnya terhadap konseling
- Kurangnya pemahaman klien tentang tujuan konseling
- Pendekatan awal dari konselor yang tidak tepat
- Lingkungan konseling yang kurang menerima dan tidak nyaman.

Upaya menyiapkan klien untuk konseling dapat dilakukan dengan cara:

- Melakukan orientasi pra konseling,
- Melakukan eksplorasi awal atau survei masalah,
- Memberikan informasi dasar tentang proses konseling,
- Memulai percakapan dengan topik yang ringan dan bersifat umum,
- Menghubungkan klien dengan sumber daya atau rujukan lain jika diperlukan.

3) Memperoleh riwayat kasus
   Menggali riwayat kasus merupakan langkah penting dalam memahami latar belakang klien secara menyeluruh. Informasi yang dikumpulkan mencakup data kondisi saat ini dan masa lalu klien, termasuk aspek fisik, emosional, sosial, dan psikologis.

4) Evaluasi psikodiagnostik
   Psikodiagnostik dilakukan untuk memahami secara mendalam masalah yang dihadapi klien, termasuk mengidentifikasi kemungkinan penyebab, menetapkan pendekatan konseling yang relevan, serta memperkirakan hasil dari proses konseling.

6. Langkah-Langkah dalam Konseling

Konseling dalam kebidanan berlangsung melalui tiga tahapan utama (Raidanti, 2022):

1) Tahap pendahuluan
   Tujuannya adalah menciptakan hubungan awal yang baik dengan klien, menjalin komunikasi, dan mengidentifikasi masalah utama melalui pengumpulan data dan observasi awal.

2) Tahap inti
   Fokus utama pada fase ini adalah membantu klien menemukan berbagai alternatif solusi, memilih pendekatan

yang paling sesuai, dan menyusun rencana tindakan. Peran bidan sebagai pendengar aktif dan fasilitator sangat krusial.

3) Tahap penutup
   Tahap akhir konseling melibatkan penyimpulan hasil diskusi, klarifikasi rencana yang telah disepakati, dan persiapan untuk tindak lanjut. Hasil yang diharapkan dari konseling yang efektif:
   1) Klien semakin mampu memahami masalahnya sendiri
   2) Meningkatkan kemampuan mengambil keputusan dan mengevaluasi tindakan
   3) Menumbuhkan kemandirian dalam menghadapi dan menyelesaikan masalah kesehatan

7. Perbedaan antara konseling dan pemberian nasehat

Pemberian nasehat yaitu bersifat satu arah, biasanya disampaikan oleh bidan dengan memberitahu apa yang seharusnya dilakukan klien, tanpa melibatkan klien secara aktif dalam pengambilan keputusan. Terkadang bernuansa menghakimi. Konseling yaitu bersifat interaktif dan partisipatif (Fatsena, 2022).

8. Proses Konseling

Hubungan yang terjalin antara konselor dan klien merupakan inti dari proses konseling. Keberhasilan konseling sangat tergantung pada sejauh mana hubungan ini terbangun dengan baik. Berikut adalah proses konseling (Haro, 2020):

1) Membangun hubungan baik (rapport)
   Rapport adalah proses saling mengenal, saling memahami, dan menciptakan rasa percaya. Bidan perlu menunjukkan sikap terbuka, empatik, dan menjamin kerahasiaan. Teknik yang dapat digunakan yaitu memberi salam, memperkenalkan diri, menyampaikan tujuan pertemuan, menciptakan suasana yang aman dan mendukung, menunjukkan minat tulus terhadap masalah klien.
2) Pengumpulan dan pemberian informasi

Dilakukan melalui mendengarkan keluhan, mengamati bahasa tubuh, serta menanyakan riwayat kesehatan dan kondisi sosial klien. Informasi ini menjadi dasar untuk penjelasan dan klarifikasi masalah.

3) Perencanaan dan pemecahan masalah
   Bidan membantu klien mengeksplorasi pilihan solusi dan mendukung klien dalam mengambil keputusan terbaik sesuai dengan nilai dan keyakinannya, tanpa diskriminasi.

9. Keterampilan dasar konseling

Keterampilan konseling yang perlu dimiliki oleh bidan antara lain (Mirawati et al., 2024):

1) Menyimak aktif
   Mendengarkan dengan penuh perhatian dan menunjukkan minat melalui kontak mata, sikap tubuh terbuka, dan respon verbal.
2) Leading (memberi arah)
   Mengarahkan pembicaraan dengan lembut agar fokus dan tetap relevan, terutama saat klien mulai menyimpang dari topik inti.
3) Memantulkan (refleksi)
   Mencerminkan kembali perasaan, pengalaman, atau isi yang disampaikan klien agar mereka merasa dipahami. Contoh:
   Perasaan: "kamu merasa sedih dan bingung."
   Pengalaman: "kamu tersenyum, tapi saya menangkap rasa kecewa di balik senyuman itu."
4) Merangkum
   Menyusun kembali isi pembicaraan secara ringkas untuk memperjelas, menegaskan pemahaman bersama, dan menyiapkan arah pembicaraan berikutnya.
5) Memperhadapkan (confronting)
   Teknik ini digunakan untuk menunjukkan adanya kontradiksi antara ucapan dan perilaku klien, atau antara pernyataan klien yang satu dengan yang lain, dengan cara yang jujur, empatik, dan tidak menghakimi.

10. Keterampilan menyimak (listening skills)

Menyimak bukan hanya mendengar, tetapi merupakan proses aktif dalam memahami pesan yang disampaikan klien, baik secara verbal maupun non-verbal. Keterampilan menyimak membantu bidan membangun hubungan empatik, mengumpulkan informasi yang akurat, dan memahami kebutuhan klien secara mendalam. Berikut adalah keterampilan menyimak yang perlu dimiliki bidan (Pertiwi et al., 2022):

1) Menunjukkan Perhatian

   Menunjukkan perhatian adalah cara non-verbal untuk menyampaikan bahwa bidan benar-benar hadir dan fokus pada klien. Beberapa indikatornya meliputi:

   1) Kontak mata dengan menatap klien dengan penuh perhatian (tidak melotot atau terlalu tajam), menunjukkan bahwa bidan mendengarkan dengan saksama.
   2) Postur tubuh dengan posisi tubuh terbuka dan condong sedikit ke arah klien menandakan minat dan kesiapan untuk mendengarkan. Misalnya, duduk santai dengan tubuh sedikit membungkuk ke depan.
   3) Gerakan tubuh (gesture) seperti anggukan kepala, senyum ringan, atau ekspresi wajah yang sesuai menunjukkan penerimaan dan pemahaman.
   4) Perilaku verbal dengan menggunakan kata-kata penegas seperti “ya”, “saya mengerti”, atau “silakan lanjutkan” dapat mendorong klien terus bercerita.

2) Memparafrasekan *(paraphrasing)*

   Memfrasekan adalah teknik menyebut ulang pernyataan klien dengan kata-kata bidan sendiri untuk memastikan pemahaman yang tepat.

   Contoh: Klein:

   “bu bidan, selama hamil ini saya selalu muntah terus setiap hari, terutama pagi hari.”

   Bidan: “jadi, selama kehamilan ini ibu mengalami mual dan muntah setiap hari, terutama di pagi hari, ya?”

Teknik ini berguna untuk mengonfirmasi bahwa bidan memahami dengan benar keluhan klien.

3) Klarifikasi *(clarifying)*
   Klarifikasi digunakan saat pernyataan klien kurang jelas, ambigu, atau bisa ditafsirkan secara berbeda.
   Contoh:
   Bidan: "maaf, saya agak kurang jelas dengan apa yang ibu maksud. Boleh tolong diulang kembali atau dijelaskan dengan cara lain?"
4) Pengecekan persepsi *(perception checking)*
   Pengecekan persepsi dilakukan untuk memastikan bahwa pemahaman bidan sesuai dengan maksud klien.
   Contoh:
   Bidan: "saya ingin memastikan bahwa saya tidak salah tangkap. Apakah yang saya pahami ini sesuai dengan apa yang ibu maksudkan?"

11. Keterampilan dasar memberi arah *(leading skills)*

Leading adalah keterampilan untuk mengarahkan jalannya percakapan agar tetap fokus dan produktif, sekaligus tetap memberi ruang bagi klien untuk mengeksplorasi perasaan dan pikirannya (Bajari, 2019).

1) Pengarahan tidak langsung (indirect leading)
   Teknik ini memberi kebebasan kepada klien untuk mengemukakan pendapat dan perasaan dengan cara yang alami.
   Contoh:
   Bidan: "coba ibu ceritakan lebih jauh tentang perasaan ibu saat pertama kali tahu sedang hamil. Apa yang ibu rasakan?"
2) Memfokuskan (focusing)
   Memfokuskan percakapan bertujuan untuk membawa diskusi kembali ke arah yang relevan, terutama ketika klien mulai berputar-putar atau membahas hal di luar topik utama.
   Contoh:

Bidan: “tadi ibu menyebutkan bahwa sering merasa khawatir. Bisa ibu jelaskan lebih lanjut, khawatir tentang apa tepatnya?”

3) Bertanya (questioning)
   Teknik bertanya membantu klien menggali lebih dalam tentang dirinya dan situasi yang dihadapi.
   Contoh:
   “apa yang ibu maksud dengan ‘tidak percaya diri’ saat mengurus bayi nanti?”
   “bagaimana hubungan ibu dengan pasangan memengaruhi kondisi saat ini?”

12. Keterampilan dasar refleksi (reflecting skills)

Refleksi merupakan teknik untuk mencerminkan kembali isi pesan klien, baik yang disampaikan secara eksplisit maupun implisit. Hal ini membantu klien memahami perasaannya sendiri dan merasa dimengerti. Berikut adalah keterampilan refleksi yang harus dimiliki bidan (Harahap, 2019):

1) Refleksi perasaan
   Mengungkapkan kembali perasaan yang tampak dari ekspresi atau kata-kata klien. Contoh: “ibu merasa takut dan bingung dengan kondisi kehamilan ini, ya?”
2) Refleksi pengalaman
   Mencerminkan makna yang lebih dalam dari pengalaman yang dibagikan klien. Contoh: “ibu tersenyum, tapi saya menangkap ada perasaan kecewa dan sedih yang sedang ibu rasakan.”
3) Refleksi isi
   Meringkas atau menyederhanakan apa yang dikatakan klien.
   Contoh:
   Klien: “kata-katanya seperti menyayat saya.”
   Bidan: “Rasanya sangat menyakitkan bagi Ibu.”

13. Keterampilan dasar merangkum (summarizing)

Merangkum adalah teknik untuk menyatukan dan meninjau kembali isi percakapan secara ringkas namun padat, baik di akhir sesi maupun saat berpindah ke topik lain.

Contoh:

"Jadi, dari percakapan kita tadi, Ibu merasa stres karena harus membagi waktu antara pekerjaan, kehamilan, dan mengurus rumah. Kita juga sudah membahas beberapa cara yang mungkin bisa membantu mengurangi beban tersebut."

14. Keterampilan dasar memperhadapkan (confronting)

Memperhadapkan adalah teknik komunikasi yang digunakan untuk menyampaikan kontradiksi atau ketidaksesuaian antara perkataan, perasaan, atau tindakan klien dengan cara yang jujur namun empatik. Tujuannya bukan untuk menghakimi, melainkan untuk membantu klien menyadari hal-hal yang belum disadari atau disangkal.

Contoh:

"Ibu mengatakan bahwa semuanya baik-baik saja, tapi saya melihat ekspresi wajah Ibu tampak sangat sedih."

"Di awal Ibu bilang sudah siap menghadapi persalinan, tapi sekarang Ibu terlihat sangat cemas. Bisa kita bicarakan lebih jauh tentang hal itu?"

BAB 6
STRATEGI DAN TANTANGAN DALAM KOMUNIKASI DENGAN KLIEN

1. Strategi Membantu Klien dalam Pengambilan Keputusan

Kemampuan klien dalam mengambil keputusan merupakan aspek krusial, khususnya saat menghadapi situasi gawat darurat yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan bayi. Dalam konteks kebidanan, pengambilan keputusan bukan hanya berperan dalam penanganan kondisi akut, tetapi juga dalam menentukan pilihan terbaik terkait perawatan, tindakan medis, dan rencana tindak lanjut (Djoar et al., 2022).

Perlu ditekankan bahwa dalam proses konseling, tanggung jawab akhir dalam membuat keputusan berada di tangan klien. Tugas bidan bukan untuk memutuskan bagi klien, tetapi untuk menjadi fasilitator yang mendampingi, memberikan informasi yang akurat, membantu mengevaluasi pilihan, serta memperkuat kemampuan klien dalam berpikir logis dan kritis. Pendekatan ini mendorong otonomi klien dan meningkatkan rasa percaya diri serta tanggung jawab terhadap keputusan yang diambil (Bajari, 2019). Untuk mendukung klien dalam proses pengambilan keputusan, bidan dapat menerapkan empat strategi utama berikut:

a. Membantu klien meninjau alternatif pilihan

Bidan mendorong klien untuk mengevaluasi kembali berbagai kemungkinan pilihan yang tersedia. Klien diajak untuk merenungkan setiap alternatif, mempertimbangkan kelebihan dan kekurangannya, serta memikirkan konsekuensi jangka pendek dan panjang. Proses ini

membantu menghindari pengambilan keputusan yang terburu-buru dan meminimalkan penyesalan di kemudian hari.

b. Membantu klien mempertimbangkan keputusan

Dalam tahap ini, bidan membimbing klien untuk menilai keputusan yang akan diambil secara lebih mendalam. Klien diarahkan untuk menimbang manfaat (konsekuensi positif) dan risiko atau kerugian (konsekuensi negatif) dari tiap alternatif. Dengan pendekatan ini, klien dapat membuat pilihan yang tidak hanya berdasarkan emosi sesaat, tetapi juga didasarkan pada pertimbangan rasional dan realistis.

c. Mendampingi klien mengevaluasi pilihan

Setelah klien menentukan keputusan, bidan berperan dalam membantu mengevaluasi kembali pilihan tersebut. Evaluasi ini dilakukan untuk memastikan bahwa keputusan yang telah diambil benar-benar sesuai dengan nilai, kebutuhan, dan situasi klein. Pendekatan ini juga berfungsi sebagai bentuk refleksi sebelum tindakan dilakukan.

d. Membantu klien menyusun rencana tindak lanjut

Tahap akhir dari proses pengambilan keputusan adalah penyusunan rencana kerja atau rencana tindakan. Bidan membantu klien membuat perencanaan yang konkret, realistis, dan terarah untuk mengimplementasikan keputusan yang telah dipilih. Perencanaan ini mencakup langkah-langkah yang akan diambil, sumber daya yang dibutuhkan, serta kemungkinan hambatan dan cara mengatasinya.

2. Tantangan dan Masa Sulit dalam Penerapan Komunikasi Interpersonal/Konseling (KIP/K)

Dalam dunia pelayanan kesehatan, termasuk dalam praktik konseling dan informasi serta pendidikan kesehatan, tidak semua sesi berlangsung dengan lancar. sama seperti profesi lainnya, bidan juga akan dihadapkan pada berbagai

situasi yang menantang dan bahkan tidak menyenangkan. Momen-momen seperti ini merupakan bagian dari dinamika pelayanan dan sekaligus menjadi ajang pengujian sejauh mana keterampilan komunikasi dan konseling bidan diterapkan secara efektif (Hasanuddin dan Syarif, 2022). Beberapa situasi sulit yang sering dihadapi dalam pelaksanaan Komunikasi Interpersonal/Konseling (KIP/K) antara lain:

a. Klien bersikap diam dan enggan berbicara

Kondisi ini sering terjadi saat klien merasa malu, takut, tidak percaya diri, atau tidak nyaman. Tantangan ini memerlukan pendekatan empatik, penggunaan bahasa tubuh yang hangat, serta penciptaan suasana yang aman agar klien mau membuka diri secara bertahap.

b. Klien menangis secara terus-menerus

Tangisan dapat menjadi ekspresi dari tekanan emosional, rasa takut, kesedihan, atau frustasi. Dalam situasi ini, bidan perlu menahan diri untuk tidak langsung menghentikan tangisan, tetapi memberikan waktu dan ruang bagi klien untuk meluapkan emosinya, sambil menunjukkan dukungan secara verbal maupun nonverbal.

c. Bidan merasa tidak ada solusi untuk masalah klien

Ada kalanya situasi klien tampak sangat kompleks sehingga bidan merasa tidak mampu memberikan solusi. Dalam kondisi ini, bidan perlu menyadari bahwa tidak semua masalah harus langsung diselesaikan, namun kehadiran dan pendampingan yang tulus juga merupakan bentuk bantuan yang berarti. Rujukan kepada pihak lain yang lebih kompeten juga bisa menjadi solusi.

d. Bidan melakukan kesalahan

Kesalahan manusiawi bisa terjadi kapan saja. Yang penting adalah bagaimana bidan bersikap terbuka, bertanggung jawab, dan melakukan perbaikan dengan profesionalisme.

Minta maaf secara jujur dan tetap menunjukkan komitmen untuk membantu klien adalah langkah yang bijaksana.

e. Klien menolak bantuan

Penolakan bisa terjadi karena berbagai alasan, termasuk pengalaman buruk sebelumnya, kurangnya kepercayaan, atau ketidaksiapan klien menerima informasi. Bidan perlu menghormati keputusan klien sambil tetap membuka peluang komunikasi di masa mendatang tanpa memaksa.

f. Bias gender

Kadang kala, pandangan atau nilai-nilai terkait gender baik dari bidan maupun klien dapat mengganggu proses komunikasi. Bidan harus memiliki kesadaran gender dan menghindari perlakuan diskriminatif, serta memfasilitasi diskusi yang adil dan terbuka.

g. Waktu konseling terbatas

Keterbatasan waktu seringkali menjadi kendala dalam menjalin komunikasi yang mendalam. Untuk mengatasi hal ini, bidan perlu memiliki keterampilan manajemen waktu yang baik dan mampu menyampaikan informasi secara efektif, tanpa mengurangi kualitas interaksi.

h. Klien berbicara panjang lebar di luar topik

Situasi ini menuntut bidan untuk mampu mengarahkan pembicaraan dengan cara yang halus, tanpa membuat klien merasa diabaikan atau ditegur. Penggunaan teknik *focusing* sangat penting agar diskusi tetap berada dalam konteks yang relevan.

i. Hubungan pribadi antara bidan dan klien

Ketika bidan dan klien sudah saling mengenal sebelumnya,bisa timbul hambatan karena rasa canggung atau konflik kepentingan. Dalam kasus ini bidan perlu menjaga

profesionalitas dan memisahkan relasi personal dari interaksi profesional.

j. Klien menanyakan pertanyaan yang terlalu pribadi

Pertanyaan yang menyentuh ranah pribadi bisa membuat bidan merasa tidak nyaman. Bidan perlu memiliki batasan yang jelas dan menjawab secara bijak, sambil mengarahkan percakapan kembali pada kebutuhan klien.

k. Bidan merasa dipermalukan

Ada kalanya klien menunjukkan sikap yang tidak sopan atau menyudutkan bidan. Dalam kondisi ini, penting bagi bidan untuk tetap tenang, tidak reaktif, dan fokus menjaga komunikasi yang profesional.

l. Situasi kritis atau gawat darurat

Dalam kondisi yang menegangkan, seperti keadaan darurat medis atau krisis psikologis, bidan perlu berpikir cepat, tetap tenang, dan mampu mengambil keputusan yang tepat sambil tetap menjaga komunikasi yang jelas dan meyakinkan kepada klien maupun keluarga.

3. Kesulitan Tersembunyi dalam Pelaksanaan Komunikasi Interpersonal/Konseling (KIP/K)

Dalam proses pelaksanaan KIP/K, tidak semua tantangan bersifat nyata atau langsung tampak dalam interaksi antara bidan dan klien. Sering kali terdapat kesulitan tersembunyi yang justru lebih sering dialami oleh konselor pemula, yang mungkin belum sepenuhnya menyadari bahwa tindakan atau pendekatan mereka bisa menghambat efektivitas konseling. Berikut adalah beberapa kesulitan tersembunyi yang umum terjadi dalam praktik KIP/K (Rahmi, 2021):

a. Terlalu cepat memberi solusi atau bertindak berlebihan di awal

Konselor pemula sering kali merasa terbebani untuk segera "memperbaiki" situasi klien. Akibatnya, mereka

cenderung terburu-buru memberikan saran atau solusi tanpa memahami terlebih dahulu konteks dan perasaan klien secara utuh.

b. Terlalu fokus mengajar daripada membangun relasi

Ada kalanya bidan terlalu fokus pada pemberian informasi atau edukasi, sehingga interaksi menjadi seperti pengajaran satu arah. Padahal, esensi dari konseling adalah membangun relasi dua arah yang berlandaskan empati dan komunikasi.

c. Penerimaan berlebihan terhadap klien

Meskipun empati dan penerimaan adalah komponen penting dalam konseling, jika dilakukan secara berlebihan tanpa batas profesional yang jelas, hal ini bisa menimbulkan ketergantungan dari pihak klien atau bahkan menimbulkan bias dalam memberikan layanan.

d. Menyampaikan masalah konseling kepada orang yang tidak tepat

Bidan pemula kadang merasa kewalahan dan mencari tempat curhat atau saran, tetapi tanpa disadari membicarakan masalah klien dengan orang yang tidak memiliki kewenangan atau keahlian dalam konseling.

e. Cenderung mencampurkan kepribadian sendiri dalam konseling

Terkadang, konselor tanpa sadar terlalu membawa nilai-nilai pribadi atau pengalaman hidupnya ke dalam sesi konseling. Akibatnya, pendekatan yang digunakan bisa menjadi tidak objektif, terlalu menilai, atau bahkan mengarahkan klien kepada jalan yang sebenarnya tidak sesuai dengan kebutuhan dan keinginan klien itu sendiri.

f. Terus merenung setelah sesi konseling yang sulit

Refleksi memang penting untuk pengembangan diri, namun jika dilakukan secara berlebihan hingga menimbulkan kecemasan atau keraguan diri, maka bisa mengganggu kepercayaan diri konselor dalam sesi-sesi berikutnya. Konselor perlu belajar membedakan antara refleksi konstruktif dan kekhawatiran berlebihan, serta mengetahui kapan harus berdiskusi dengan mentor atau supervisor untuk mendapatkan pandangan objektif.

4. Strategi Mengatasi Tantangan Dalam Proses Komunikasi Interpersonal/ Konseling (KIP/K)

Strategi Mengatasi Tantangan Dalam Proses Komunikasi Interpersonal/Konseling (KIP/K) meliputi (Rahmi, 2021):

1. Klien tidak berbicara atau menunjukkan sikap diam
   1) Gunakan teknik refleksi perasaan dengan mengatakan hal seperti, "Saya memahami bahwa topik ini mungkin tidak mudah untuk dibicarakan."
   2) Biarkan suasana hening sejenak, karena diam bisa menjadi bentuk pemrosesan emosi atau pikiran.
   3) Tatap mata klien secara hangat dan empatik, sebagai bentuk dukungan nonverbal.
   4) Tampilkan bahasa tubuh terbuka dan penuh perhatian, seperti mengangguk atau menyandarkan badan sedikit ke depan.
   5) Berikan ruang dan waktu bagi klien untuk menyampaikan perasaannya tanpa tekanan.
   6) Pahami bahwa diam bisa disebabkan oleh:
      1) Rasa bingung atau penolakan
      2) Berakhirnya suatu topik pembicaraan dan ragu melanjutkan
      3) Reaksi terhadap kecemasan, kemarahan, atau sakit fisik
      4) Harapan tertentu terhadap konselor
      5) Proses berpikir, merenungkan, atau menyadari emosi dan kata-katanya sendiri

7) Di awal pertemuan, konselor dapat menenangkan dengan menyampaikan, “Biasanya banyak orang merasa canggung atau khawatir saat pertama kali bertemu. Apakah ibu merasa seperti itu?”
8) Jika diam karena kemarahan, tanyakan dengan lembut, “Bagaimana perasaan ibu saat ini?” sambil tetap menjaga sikap empati.
9) Saat klien tiba-tiba diam di tengah pertemuan, konselor perlu mengevaluasi konteks pembicaraan. Jangan tergesa memecah keheningan; berikan waktu, dan tetap hadir secara emosional.
10) Jika klien diam karena sedang berpikir, biarkan keheningan tersebut berlangsung sebagai bentuk penerimaan terhadap proses internal klien.

2. Klien menangis terus-menerus

1) Jangan langsung memotong ekspresi emosionalnya. Tunggu beberapa saat hingga klien lebih tenang.
2) Bila sesuai, berikan dukungan fisik seperti menyentuh tangan atau bahu klien dengan penuh empati dan sopan, tentunya setelah memastikan klien nyaman dengan kontak fisik tersebut.

3. Ketika bidan merasa tidak ada solusi untuk masalah klien

a. Luangkan waktu untuk tetap mendampingi klien.
b. Tunjukkan kehadiran dan dukungan emosional dengan cara menghadapi masa sulit bersama klien.
c. Jika bidan tidak dapat memenuhi harapan klien, seperti dalam kasus remaja yang mempertimbangkan aborsi, penting untuk tetap hadir secara suportif.
d. Ucapkan sesuatu seperti, “saya akan tetap di sini dan menemani ibu melalui masa-masa ini, meskipun saya tidak bisa mengubah kenyataan yang ada.”

4. **Ketika bidan melakukan kesalahan**
    a. Bersikap jujur atas kesalahan yang terjadi.
    b. Meminta maaf secara tulus dan terbuka.
    c. Tunjukkan rasa hormat dan kepercayaan kepada klien.
    d. Jika tidak tahu jawabannya, akui keterbatasan, cari informasi, tunjukkan referensi, dan bila perlu rujuk klien ke tenaga profesional lain yang lebih kompeten.

5. **Klien menolak bantuan dari bidan**
    a. Mulai dengan pertanyaan terbuka, seperti, "apa yang membuat ibu datang hari ini?"
    b. Usulkan pertemuan lanjutan dengan nada yang suportif.
    c. Tekankan sisi positif, misalnya: "setidaknya ibu sudah datang dan berbicara dengan saya. Mungkin ini bisa jadi awal yang baik."

6. **Ketidaknyamanan klien karena perbedaan jenis kelamin**

    Sampaikan dengan lembut, "kadang memang orang merasa lebih nyaman bicara dengan yang sejenis. Tapi dari pengalaman saya, jika kita terus berbicara, biasanya itu jadi tak terlalu penting." Kemudian ajak klien untuk mencoba dulu dan lihat bagaimana kenyamanan berkembang.

7. **Waktu konselor terbatas**

    Sampaikan sejak awal, "maaf, waktu saya hari ini terbatas karena ada jadwal lain. Tapi saya ingin kita tetap bisa lanjutkan pembicaraan ini di pertemuan berikutnya.

8. **Klien terus berbicara tidak sesuai topik**

    Setelah beberapa saat, potong pembicaraan dengan sopan: "maaf ibu, sepertinya pembicaraan kita mulai melebar. Boleh saya arahkan kembali ke hal yang ingin ibu diskusikan tadi?"

9. Bidan dan klien sudah saling mengenal sebelumnya

Untuk menjaga profesionalisme, sarankan: “agar ibu merasa lebih nyaman dan objektif, bagaimana kalau saya bantu rujuk ke bidan atau konselor lain?”

10. Klien bertanya hal yang sangat pribadi

Alihkan dengan teknik memfokuskan: “itu pertanyaan yang sangat pribadi. Mungkin kita bisa kembali ke hal yang ibu rasakan atau butuhkan saat ini.”

11. Bidan merasa dipermalukan oleh klien

Tetap jaga sikap profesional. Hindari membalas atau menceritakan kehidupan pribadi. Fokus pada kebutuhan klien dengan empati dan batas yang sehat.

12. Dalam situasi kritis

Ambil kendali dengan sikap direktif dan lakukan tindakan penyelamatan segera. Sampaikan informasi kepada keluarga dengan jelas dan sopan. Jelaskan langkah-langkah yang sedang dan akan dilakukan.

BAB 7
MACAM-MACAM PASIEN DALAM ASUHAN KEBIDANAN

1. Pendahuluan

Dalam menjalankan praktek profesinya, seorang bidan tidak hanya dituntut untuk menguasai keterampilan teknis dan pengetahuan medis, tetapi juga harus memiliki kemampuan berpikir kritis, berkomunikasi secara efektif, serta menunjukkan kepekaan sosial dalam memberikan asuhan kebidanan. Pendidikan kebidanan dirancang untuk membekali bidan dengan kemampuan menyeluruh, termasuk keterampilan kognitif, psikomotorik, dan afektif, sehingga ia siap menghadapi kompleksitas situasi kesehatan klien. Setiap klien datang dengan kondisi yang unik, baik dari aspek biologis, psikologis, sosial, maupun spiritual. Oleh karena itu, bidan harus mampu mengenali dan menyesuaikan pendekatan komunikasi serta layanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik masing-masing individu.

Kemampuan komunikasi yang baik menjadi modal dasar dalam setiap tahap asuhan kebidanan. Sejak tahap awal pelayanan, seperti melakukan anamnesis (pengumpulan riwayat kesehatan), hingga pada tahap pemeriksaan fisik, penyampaian hasil pemeriksaan, serta perencanaan tindakan atau terapi, semua memerlukan komunikasi yang jelas, empatik, dan efektif. Komunikasi yang baik akan memfasilitasi pemahaman klien terhadap kondisi kesehatannya, mendorong partisipasi aktif dalam pengambilan keputusan, dan memperkuat hubungan profesional yang saling percaya antara bidan dan klien.

Tidak hanya dalam pelayanan individual, bidan juga berperan sebagai penggerak dan pendidik masyarakat dalam

upaya peningkatan derajat kesehatan. Dalam konteks komunitas, bidan dituntut mampu menjalin komunikasi yang baik dengan berbagai elemen masyarakat, termasuk tokoh masyarakat, kader kesehatan, serta institusi lokal lainnya.

2. Macam-Macam Pasien dalam Asuhan Kebidanan

Dalam lingkup pelayanan kebidanan, komunikasi merupakan bagian integral dari praktik profesional bidan, khususnya dalam konteks konseling yang efektif dan berbasis kebutuhan klien. Jenis-jenis klien yang dilayani bidan sangat beragam, mencerminkan siklus kehidupan perempuan dan keluarga. Adapun bentuk komunikasi dalam pelayanan kebidanan mencakup interaksi dengan:

1) Bayi dan balita
2) Remaja
3) Calon orang tua
4) Ibu hamil (masa antenatal)
5) Ibu bersalin (masa intranatal)
6) Ibu nifas (masa postnatal)
7) Ibu menyusui
8) Akseptor keluarga berencana
9) Wanita dalam masa klimakterium dan menopause
10) Wanita dengan gangguan atau keluhan reproduksi.

3. Komunikasi Terapeutik dalam Kebidanan

Komunikasi terapeutik merupakan pendekatan komunikasi yang terencana, disadari, dan memiliki tujuan spesifik untuk membantu klien mencapai pemahaman, kenyamanan emosional, serta pengambilan keputusan terkait kesehatannya. Dalam konteks kebidanan, komunikasi terapeutik sangat penting karena membantu membangun relasi empati dan saling percaya antara bidan dan klien.

Tujuan utama komunikasi terapeutik yaitu membantu klien mengungkapkan, memahami, dan meringankan beban pikiran serta perasaannyam, mendorong klien untuk dapat

mengambil keputusan atau tindakan yang tepat dalam menghadapi permasalahan kesehatannya dan memfasilitasi klien dalam berinteraksi positif dengan lingkungannya serta dengan dirinya sendiri.

a. Komunikasi dengan Bayi dan Balita

Komunikasi antara bidan dan bayi atau balita berbeda dengan komunikasi pada klien dewasa, karena melibatkan tahap perkembangan bahasa dan kemampuan interaksi sosial anak. Meskipun bayi belum mampu berkomunikasi secara verbal, mereka menunjukkan kebutuhan dan emosinya melalui ekspresi wajah, tangisan, gerakan tubuh, serta respon terhadap rangsangan.

1) Fase pra bahasa
   Tahapan ini berlangsung sejak bayi lahir hingga usia sekitar satu tahun. Komunikasi bayi ditandai dengan tangisan sebagai bentuk respons terhadap perubahan lingkungan, seperti tekanan udara, suhu, atau rasa lapar. Pada fase ini, kepekaan orang tua dan tenaga kesehatan sangat dibutuhkan untuk mengenali dan menanggapi kebutuhan bayi secara tepat.
2) Tahap kata pertama
   Memasuki usia 10–12 bulan, bayi mulai menunjukkan pemahaman terhadap kata-kata yang familiar, meskipun belum mampu mengucapkannya secara jelas. Usia 12–18 bulan merupakan masa awal bicara, di mana bayi mulai mengucapkan kata-kata sederhana dengan makna luas, misalnya “mam” yang bisa berarti “mama” atau “makan”.
3) Tahap kalimat pertama
   Pada usia sekitar 2 tahun, anak mulai menyusun dua hingga tiga kata menjadi bentuk kalimat sederhana yang memiliki arti personal. Kalimat yang digunakan anak belum mengikuti struktur tata bahasa formal, namun memiliki makna yang dapat dipahami oleh orang dewasa yang dekat dengannya.

4) Bicara egosentris

Merupakan bentuk komunikasi khas pada anak prasekolah, di mana anak lebih fokus pada dirinya sendiri saat berbicara. Bentuk-bentuk bicara egosentris meliputi:

1) Repetitif yaitu mengulang kata atau kalimat yang didengar.
2) Monolog yaitu anak berbicara sendiri, seolah sedang bermain peran.
3) Monolog kolektif yaitu anak-anak berbicara di lingkungan yang sama tanpa interaksi langsung, masing-masing sibuk dengan dunianya sendiri.

b. Komunikasi yang Efektif pada Anak

Prinsip utama dalam berkomunikasi dengan anak adalah memahami tahap perkembangan psikologis mereka. Anak-anak memiliki cara berpikir dan merasakan yang berbeda sesuai dengan usia dan tahap tumbuh kembang mereka. Oleh karena itu, komunikasi yang dilakukan harus disesuaikan dengan kondisi psikologis dan emosional anak.

Bidan, dalam konteks ini, memiliki peran penting dalam memberikan dorongan dan dukungan kepada ibu dan keluarga untuk menciptakan lingkungan yang mendukung perkembangan anak. Hal ini dapat dilakukan dengan memberikan rangsangan positif, baik dalam bahasa yang digunakan maupun dalam emosi yang disampaikan. Misalnya, dalam sesi komunikasi dengan ibu dan anak, bidan dapat memberikan informasi yang memotivasi serta mendukung dengan empati, sehingga hubungan keluarga menjadi lebih kuat dan anak merasa lebih diperhatikan.

c. Komunikasi pada Remaja

Masa remaja adalah periode transisi yang penuh dengan pencarian identitas dan pengakuan sosial. Ini adalah waktu yang sangat rentan secara psikologis karena remaja sering kali menghadapi perubahan fisik dan emosional yang signifikan. Tanpa bimbingan yang tepat, mereka dapat terjerumus ke

dalam masalah sosial dan kenakalan remaja. Dalam hal ini, konseling yang diberikan kepada remaja, baik laki-laki maupun perempuan, bertujuan untuk memberikan pemahaman serta membantu mereka menyesuaikan diri dengan perubahan fisik dan emosional yang terjadi selama masa remaja. Pendekatan yang digunakan dalam konseling remaja seringkali berbentuk kelompok, karena ini memungkinkan mereka untuk saling berbagi pengalaman dan belajar dari satu sama lain dalam lingkungan yang lebih terbuka dan tidak menghakimi. Dalam proses ini, bidan dapat mengungkapkan informasi yang belum diketahui oleh remaja dan memberikan pemahaman mengenai berbagai isu yang relevan dengan kehidupan mereka, seperti:

1) Perubahan fisik dan biologis
2) Perubahan emosional dan perilaku
3) Kehamilan pada remaja
4) Penyalahgunaan narkotika dan zat adiktif lainnya
5) Kenakalan remaja
6) Selain itu, dalam berkomunikasi dengan remaja, beberapa hal yang perlu diperhatikan antara lain:
7) Kenyamanan remaja
8) Cara pandang remaja
9) Fokus pada persoalan yang relevan
10) Penggunaan bahasa yang mudah dipahami
11) Membangun kepercayaan
12) Mengendalikan emosi
13) Menjalin hubungan yang akrab.

d. Komunikasi pada Calon Orang Tua

Konseling yang diberikan kepada calon orang tua memiliki tujuan untuk membantu mereka memahami perubahan besar dalam hidup mereka saat memasuki peran sebagai orang tua. Proses perubahan ini berlangsung secara alami seiring dengan perkembangan hubungan pasangan suami istri yang kemudian membentuk keluarga dan memulai perjalanan menjadi orang tua. Dalam hal ini, bidan berperan

penting dalam mendampingi calon orang tua melalui sesi bimbingan dan konseling kebidanan.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam konseling calon orang tua adalah:

1) Menjadi orang tua

   Menjadi orang tua bukan hanya tentang memulai sebuah keluarga, tetapi juga tentang proses panjang yang dimulai dari terbentuknya pasangan suami istri, yang kemudian berlanjut dengan kehadiran anak. Proses ini melibatkan perubahan dalam dinamika kehidupan yang mempengaruhi cara pandang dan peran masing-masing individu dalam keluarga.

2) Tanggung jawab laki-laki sebagai kepala keluarga dan ayah

   Perubahan status menjadi seorang ayah membawa tanggung jawab besar, baik secara fisik maupun psikologis. Bidan dapat membantu calon ayah memahami bagaimana menjalankan peran ini dengan bijak dan seimbang, serta mempersiapkan diri untuk menghadapi perubahan tersebut.

3) Tanggung jawab perempuan sebagai ibu dalam keluarga

   Peran ibu dalam keluarga sangat kompleks dan krusial. Seorang ibu bukan hanya berfungsi sebagai penerus keturunan, tetapi juga sebagai pendidik utama dalam keluarga, pendamping suami, dan pelaksana utama dalam menjalankan perekonomian rumah tangga bersama suami. Bidan perlu membantu calon ibu mempersiapkan diri untuk tanggung jawab ini dengan memberikan pemahaman mengenai pentingnya keseimbangan antara peran domestik dan pengasuhan anak.

4) Peran bidan dalam konseling pada calon ibu

   Bidan memainkan peran yang sangat penting dalam memberikan dukungan dan bimbingan kepada calon ibu dalam mempersiapkan diri untuk kehamilan dan peran

barunya sebagai ibu. Beberapa aspek yang perlu diberikan penekanan dalam konseling pada calon ibu adalah:

1) Penjelasan fisiologis mengenai menstruasi
2) Bimbingan tentang perawatan diri terkait menstruasi
3) Bimbingan tentang persiapan perkawinan dan keluarga berencana
4) Persyaratan kesehatan untuk menjadi calon ibu
5) Penyesuaian diri terhadap perubahan fisik dan emosional
6) Pentingnya konseling dalam menyiapkan keluarga baru.

e. Konseling pada orang tua baru

Konseling kepada orang tua, baik calon ayah maupun calon ibu, adalah bagian integral dari proses penyesuaian diri terhadap kehidupan baru sebagai orang tua. Beberapa aspek penting yang perlu ditekankan dalam konseling pada orang tua baru antara lain:

1) Penyesuaian terhadap kehidupan baru yaitu menghadapi kehidupan baru sebagai orang tua.
2) Proses kehidupan sebagai orang tua yaitu menjadi orang tua adalah bagian dari perjalanan kehidupan setiap individu.
3) Perbedaan dalam peran pasangan suami istri, perbedaan antara suami dan istri dalam menjalankan peran masing-masing dapat menjadi tantangan dalam hubungan.
4) Tanggung jawab laki-laki sebagai kepala keluarga
5) Tanggung jawab perempuan sebagai ibu.

b. Komunikasi pada wanita hamil

Konseling pada wanita hamil terutama berfokus pada ibu dengan kehamilan pertama. Pada trimester pertama, konseling yang diberikan oleh bidan melibatkan pemahaman mengenai perkembangan janin yang sesuai dengan usia kehamilan serta perubahan yang terjadi pada tubuh ibu. Pada trimester ketiga, konseling berfokus pada intervensi terkait kondisi janin dalam rahim, posisi dan letak janin, serta persiapan persalinan, baik yang normal maupun yang

berisiko. Bidan memiliki peran penting dalam menjaga hubungan yang terjalin dengan ibu hamil melalui pemeriksaan rutin, penyuluhan, dan interaksi langsung dengan ibu. Prinsip komunikasi pada ibu hamil yaitu:

1) Pesan yang disampaikan harus sesuai dengan kondisi fisik dan emosional ibu hamil.
2) Informasi yang diberikan harus mencakup hal-hal yang relevan dengan kehamilan dan persiapan melahirkan
3) Menciptakan kenyamanan dan keakraban saat berkomunikasi agar ibu hamil merasa didukung dan tidak tertekan oleh informasi yang diberikan.
4) Hindari memberikan informasi yang dapat menambah stres atau kecemasan bagi ibu hamil.

c. Komunikasi pada ibu bersalin

Proses kelahiran adalah peristiwa fisiologis yang tidak terlepas dari faktor psikologis, yang dapat berbeda pada setiap individu. Pada masa ini, komunikasi dengan ibu bersalin memegang peranan penting dalam mendukung proses persalinan yang sehat dan aman. Komunikasi terapeutik pada ibu bersalin harus memperhatikan kecemasan yang dirasakan oleh ibu dan suami. Oleh karena itu, pelayanan harus diperluas tidak hanya untuk ibu, tetapi juga untuk suami. Penting untuk memberikan penjelasan yang menenangkan mengenai apa yang terjadi pada ibu selama persalinan. Prinsip-komunikasi pada ibu bersalin yaitu:

1) Fokuskan komunikasi pada teknik-teknik yang membantu ibu dalam menghadapi proses persalinan, seperti teknik pernapasan atau mengejan yang benar.
2) Berikan informasi dengan sabar dan penuh empati agar ibu merasa nyaman dan dapat mengikuti instruksi dengan baik, yang akan mempengaruhi kelancaran proses persalinan.

3) Tunjukkan dukungan yang konsisten agar ibu merasa didukung dan tidak sendirian dalam menghadapi tantangan persalinan.

d. Komunikasi pada ibu nifas

Dalam berkomunikasi dengan ibu nifas, bidan perlu berhati-hati karena kestabilan emosional ibu belum sepenuhnya pulih, dan perasaan-perasaan yang kompleks masih ada. Fokus percakapan sebaiknya lebih kepada penerimaan terhadap bayi, serta kondisi fisik dan emosional ibu. Prinsip-komunikasi pada ibu nifas yaitu:

1) Komunikasi dengan ibu nifas harus berorientasi pada masalah-masalah yang relevan dengan masa nifas, seperti cara menjaga kebersihan, perawatan bayi, serta kesehatan ibu dan anak, termasuk pemulihan organ reproduksi ibu.
2) Komunikasi harus disesuaikan dengan kondisi ibu, dan jika ada pesan yang memerlukan tindakan tertentu, misalnya perawatan atau pengelolaan dana, maka pesan tersebut harus disampaikan secara jelas dan tepat waktu.
3) Setiap informasi yang disampaikan harus mudah dipahami oleh ibu. Penggunaan bahasa yang sederhana dan tidak membingungkan sangat penting agar ibu dapat menerima dan melaksanakan instruksi dengan baik.
4) Jika pesan tersebut melibatkan tindakan, seperti teknik menyusui yang benar, pemberi pesan (bidan) harus memberikan contoh langsung, menggunakan alat bantu atau mempraktekkannya di depan ibu agar ia dapat mengerti dan menerapkannya dengan benar.

e. Komunikasi pada ibu menyusui

Komunikasi dengan ibu menyusui harus difokuskan pada peran ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya.

f. Komunikasi pada akseptor keluarga berencana
   Komunikasi dengan akseptor keluarga berencana harus difokuskan pada memberikan penjelasan yang jelas tentang efek samping yang mungkin timbul akibat penggunaan kontrasepsi, serta cara-cara yang dapat diambil untuk mengatasi atau mengurangi keluhan tersebut.

f. Komunikasi pada wanita masa klimakterium dan menopause
   Penting untuk menjelaskan kepada wanita bahwa menopause adalah bagian alami dari siklus hidup seorang wanita, dan hal ini bukanlah sebuah kondisi yang harus ditakuti. Menyampaikan bahwa menopause adalah fase yang harus diterima sebagai bagian dari perubahan tubuh yang normal dapat membantu mereka merasa lebih tenang. Lakukan deteksi dini terhadap kelainan atau gangguan yang berhubungan dengan masalah reproduksi pada wanita yang berada di usia subur maupun di masa klimakterium. Deteksi ini sangat penting agar gangguan kesehatan dapat diatasi sejak dini. Berikan informasi yang jelas tentang fasilitas kesehatan yang dapat diakses untuk memeriksa kondisi kesehatan, khususnya terkait dengan kesehatan reproduksi.

k. Komunikasi pada wanita dengan gangguan reproduksi
   Penting untuk menjelaskan dengan jelas dan mudah dipahami mengenai kemungkinan penyebab dari gangguan atau keluhan yang dialami. Penjelasan ini dapat membantu wanita untuk memahami kondisi mereka dan mengurangi rasa cemas yang muncul karena ketidakpastian. Melakukan deteksi dini merupakan langkah penting dalam menangani masalah reproduksi. Komunikasi yang baik dapat memastikan bahwa wanita mendapatkan informasi yang cukup mengenai pentingnya pemeriksaan rutin dan bagaimana mendeteksi gejala atau tanda-tanda gangguan reproduksi sejak dini.

BAB 8
TRANSFORMASI KOMUNIKASI DALAM KEBIDANAN

1. Konsep Dasar Tranformasi Komunikasi dalam Kebidanan

Komunikasi transformatif dalam kebidanan merujuk pada pendekatan komunikasi yang berfokus pada perubahan positif dalam diri pasien atau klien melalui interaksi yang efektif, empatik, dan memberdayakan. Dalam konteks kebidanan, komunikasi transformatif bertujuan untuk mengubah pemahaman, sikap, dan perilaku ibu hamil, pasangan suami istri, atau keluarga terkait kesehatan reproduksi, kehamilan, persalinan, dan pasca-persalinan.

Pada dasarnya, komunikasi transformatif dalam kebidanan tidak hanya mengutamakan penyampaian informasi medis, tetapi juga memperhatikan kebutuhan emosional, sosial, dan psikologis pasien. Hal ini melibatkan proses komunikasi yang membangun kepercayaan, memberikan dukungan, serta mengedukasi pasien secara holistik, sehingga pasien dapat merasa lebih percaya diri dan memiliki kontrol terhadap kesehatan dan keputusan yang diambil selama proses kehamilan dan persalinan.

Dalam praktik kebidanan, komunikasi tidak lagi terbatas pada pertemuan tatap muka di fasilitas kesehatan, melainkan telah diperluas melalui berbagai platform digital. Penggunaan teknologi digital telah membantu komunikasi menjadi lebih fleksibel, cepat, dan responsif, menjawab kebutuhan

masyarakat yang semakin dinamis. Dengan kemajuan ini, bidan mampu menjalankan perannya sebagai pendamping perempuan selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas secara lebih adaptif.

Beberapa konsep dasar yang terkait dengan komunikasi transformatif dalam kebidanan adalah sebagai berikut:

a. Pemberdayaan Pasien

Pemberdayaan pasien adalah inti dari komunikasi transformatif. Bidan tidak hanya memberikan informasi kepada pasien, tetapi juga melibatkan mereka dalam pengambilan keputusan mengenai kesehatannya. Ini termasuk memberikan ruang bagi pasien untuk bertanya, memberikan pendapat, dan memilih tindakan yang sesuai dengan kondisi mereka. Pemberdayaan ini membantu pasien merasa dihargai dan memiliki kontrol atas tubuh dan proses kehamilan mereka.

b. Empati dan Keterbukaan

Komunikasi transformatif dalam kebidanan menekankan pentingnya empati. Bidan harus mampu mendengarkan dengan penuh perhatian, menunjukkan rasa empati, dan memahami perasaan serta kebutuhan emosional pasien. Ini membantu pasien merasa didengar, dihargai, dan diterima tanpa adanya penilaian. Keterbukaan dalam berkomunikasi sangat penting, sehingga pasien merasa nyaman untuk berbicara tentang kecemasan atau kekhawatirannya tanpa rasa takut.

c. Interaksi Dua Arah

Komunikasi transformatif tidak bersifat satu arah. Bidan dan pasien berinteraksi secara aktif, di mana kedua belah pihak saling memberikan dan menerima informasi. Pasien diberi kesempatan untuk mengungkapkan perasaan, kekhawatiran, dan keinginan mereka terkait proses kehamilan dan persalinan. Ini menciptakan hubungan yang lebih personal dan memperkuat ikatan antara bidan dan pasien.

d. Penggunaan Bahasa yang Mudah Dipahami

Dalam komunikasi kebidanan, sangat penting bagi bidan untuk menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami oleh pasien. Sebagian besar pasien mungkin tidak familiar dengan istilah medis atau teknis, sehingga bidan perlu menyampaikan informasi dengan cara yang jelas dan mudah dimengerti. Hal ini juga menghindari kesalahpahaman dan memastikan pasien benar-benar memahami keputusan medis yang mereka ambil.

e. Pengaruh Sosial Dan Budaya

Komunikasi transformatif dalam kebidanan juga memperhatikan konteks sosial dan budaya pasien. Setiap individu atau keluarga mungkin memiliki pandangan yang berbeda tentang kehamilan, persalinan, dan perawatan pasca-persalinan. Bidan perlu sensitif terhadap faktor-faktor budaya, nilai-nilai, dan keyakinan yang dimiliki pasien agar komunikasi yang dilakukan tidak mengabaikan atau bertentangan dengan pandangan mereka. Pendekatan yang menghormati perbedaan budaya ini akan membantu membangun rasa saling pengertian dan kepercayaan.

f. Komunikasi Yang Meningkatkan Kesehatan

Komunikasi transformatif bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan pasien tentang kesehatan reproduksi mereka. Bidan memberikan informasi yang akurat dan relevan mengenai tanda dan gejala kehamilan yang sehat, tanda bahaya yang perlu diwaspadai, serta langkah-langkah perawatan yang dapat dilakukan selama kehamilan dan setelah melahirkan.

2. Bentuk Transformatif dalam Komunikasi Kebidanan

a. Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik adalah bentuk komunikasi yang dirancang untuk membantu pasien dalam proses penyembuhan

atau pemulihan. Dalam kebidanan, bidan menggunakan teknik-teknik seperti mendengarkan dengan penuh perhatian, memberikan umpan balik yang konstruktif, dan menunjukkan empati untuk membangun hubungan yang saling percaya dengan pasien. Tujuan utama dari komunikasi terapeutik adalah untuk membantu pasien mengatasi kecemasan, memahami kondisi kesehatan mereka, dan membuat keputusan yang informasional.

b. Edukasi Dan Penyuluhan Kesehatan

Edukasi dan penyuluhan kesehatan merupakan aspek penting dalam kebidanan untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang kesehatan reproduksi, kehamilan, persalinan, dan perawatan pasca-persalinan. Bidan menyampaikan informasi melalui berbagai media, seperti brosur, poster, atau sesi tatap muka, dengan bahasa yang mudah dipahami dan sesuai dengan tingkat literasi pasien. Komunikasi edukatif ini bertujuan untuk memberdayakan pasien agar dapat membuat keputusan yang sehat dan informasional.

c. Komunikasi Berbasis Media Online

Komunikasi berbasis online, atau komunikasi daring, merujuk pada proses pertukaran informasi antara individu atau kelompok melalui platform digital yang terhubung ke internet. Dalam konteks kebidanan, komunikasi daring memungkinkan bidan untuk berinteraksi dengan ibu hamil dan keluarga tanpa harus bertemu langsung. Melalui platform seperti video call atau pesan teks, bidan dapat berinteraksi dan memberikan edukasi, konseling, dan melakukan pemantuan kondisi ibu hamil secara real-time. Hal ini sangat bermanfaat dalam meningkatkan akses layanan kesehatan dan mengurangi beban pasien dalam melakukan kunjungan langsung ke fasilitas kesehatan.

Keuntungan utama dari komunikasi daring adalah kemudahan akses dan fleksibilitas waktu. Pasien dapat mengakses informasi dan layanan kesehatan kapan saja dan di mana saja, selama terhubung ke internet. Selain itu, komunikasi

daring juga menghemat waktu dan biaya, karena tidak memerlukan perjalanan atau pertemuan fisik. Bidan dapat memberikan layanan kepada lebih banyak pasien dalam waktu yang lebih singkat, meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan. Namun, komunikasi daring juga memiliki tantangan, seperti keterbatasan dalam menyampaikan ekspresi nonverbal dan potensi gangguan teknis. Untuk itu, penting bagi bidan untuk memilih platform yang tepat, memastikan koneksi internet yang stabil, dan menjaga profesionalisme dalam berkomunikasi.

3. Jenis Teknologi Digital dalam Komunikasi Kebidanan

Digitalisasi kebidanan membuka peluang untuk meningkatkan kualitas komunikasi antara bidan dengan ibu hamil maupun keluarga, mempercepat akses informasi, serta mempermudah koordinasi antar tenaga kesehatan. Berikut adalah beberapa teknologi utama yang telah diterapkan dalam praktik kebidanan untuk mendukung komunikasi dan pelayanan Kesehatan yaitu:

a. Telehealth

Telehealth merupakan bentuk layanan kesehatan berbasis teknologi yang memungkinkan komunikasi antara bidan dan klien dilakukan dari jarak jauh, baik melalui panggilan video, telepon, maupun pesan teks. Dalam konteks kebidanan, layanan ini memungkinkan bidan memberikan konseling, edukasi, serta pemantauan kehamilan tanpa perlu pertemuan fisik langsung. Hal ini sangat membantu, khususnya bagi ibu hamil yang tinggal di wilayah terpencil atau mengalami keterbatasan mobilitas (Greenhalgh et al., 2016).

Selama pandemi COVID-19, penggunaan telehealth menjadi solusi utama dalam mempertahankan layanan kesehatan esensial. Bidan dapat terus menjalankan peran pentingnya dalam memantau kehamilan, memberikan informasi tentang tanda bahaya, serta mendampingi klien secara emosional di tengah keterbatasan kunjungan fisik (Carolan-Olah et al., 2020). Layanan ini juga membantu

menurunkan beban fasilitas kesehatan serta menekan risiko penularan infeksi.

Selain manfaat efisiensi, telehealth dapat membantu dalam memperkuat komunikasi dua arah. Klien dapat lebih leluasa mengajukan pertanyaan secara privat, sementara bidan dapat memberikan tanggapan secara cepat dan terfokus. Ini meningkatkan kepercayaan dan kedekatan emosional antara klien dan penyedia layanan kesehatan (Smith et al., 2022). Namun demikian, penggunaan telehealth sebagai bentuk komunikasi dalam pelayanan membutuhkan kesiapan infrastruktur, seperti akses internet stabil, perangkat digital, serta literasi digital dasar. Selain itu, tantangan etika seperti kerahasiaan data klien menjadi perhatian utama. Bidan harus menggunakan platform yang aman dan mematuhi standar perlindungan data pribadi. Dengan pendekatan yang inklusif dan etis, dapat memberikan peluang besar dalam memperluas cakupan pelayanan kebidanan, sekaligus menjaga kualitas komunikasi dan kedekatan antara bidan dan perempuan yang didampinginya.

b. Aplikasi Mobile

Aplikasi mobile telah menjadi alat yang sangat penting dalam komunikasi kebidanan, terutama dalam meningkatkan akses, kualitas, dan efisiensi layanan kesehatan ibu dan anak. Aplikasi ini telah menyediakan platform edukatif dan interaktif yang membantu ibu hamil dalam memantau kondisi kesehatannya serta menfasilitasi komunikasi ibu dan tenaga kesehatan. Aplikasi ini biasanya mencakup informasi harian terkait kehamilan, kalender kontrol kehamilan, pengingat konsumsi nutrisi dan obat, serta tips persiapan persalinan (Tang et al., 2021). Akses informasi yang tersedia dalam 24 jam membantu perempuan merasa lebih siap dan percaya diri dalam menjalani kehamilan. Dengan adanya aplikasi ini juga komunikasi antara klien dan tenaga Kesehatan menjadi lebih mudah, cepat dan efisein, bahkan dapat dijangkau oleh pasien-

pasien yang memiliki keterbatasan mobilitas dalam mendapatkan pelayanan kesehatan

Di Indonesia sudah tersedia beberapa aplikasi yang digunakan untuk membantu proses komunikasi anatar bidan dan pasien sehingga pasien dapat melakukan konsultasi serta mendapatkan konseling jarak jauh tanpa harus bertatap muka. Aplikasi mobile yang digunakan adalah Qbidan,pregnancy+ atau Teman Bumil, Ovia Pregnancy dan What to Expect. Penggunaan aplikasi ini membantu ibu hamil dan bidan untuk memberi informasi berbasis usia kehamilan yang diperbarui setiap minggu. Ini mempermudah pemahaman tentang perubahan fisik, perkembangan janin, serta perawatan yang diperlukan. Klien juga merasa lebih terlibat dalam proses kehamilan mereka karena dapat mengikuti perkembangan bayinya setiap hari sehingga memperkuat komunikasi dan respons yang lebih cepat dari bidan (Lee dan Moon, 2020). Aplikasi ini mendukung keterlibatan klien secara aktif dalam manajemen kehamilan mereka. Oleh karena itu, bidan perlu memiliki literasi digital dan kemampuan untuk mengevaluasi konten teknologi kesehatan (WHO, 2021). Aplikasi mobile, jika dimanfaatkan secara tepat, mampu menjadi jembatan yang memperkuat hubungan bidan dan klien. Selain sebagai alat edukasi, aplikasi ini memperluas akses informasi kesehatan yang berorientasi pada perempuan dan memperkuat prinsip woman-centered care dalam praktik kebidanan.

c. Wearable Devices

Wearable devices seperti smartwatch atau sensor kehamilan kini semakin banyak digunakan dalam praktik kebidanan. Perangkat ini mampu memantau berbagai parameter kesehatan ibu hamil secara otomatis, seperti detak jantung, tekanan darah, kadar oksigen, dan pola tidur (Lu et al., 2020). Informasi tersebut sangat berguna untuk mendeteksi dini tanda bahaya kehamilan atau gangguan kesehatan yang memerlukan perhatian medis lebih lanjut.

Data dari wearable devices dapat dihubungkan langsung ke aplikasi kesehatan atau sistem rekam medis digital, sehingga bidan dapat melihat riwayat dan perkembangan kesehatan klien secara real-time. Ini memungkinkan tindakan yang lebih cepat dan responsif jika ditemukan data yang abnormal atau mengkhawatirkan. Klien pun merasa lebih tenang karena merasa "dipantau" meskipun tidak berada di fasilitas kesehatan. Wearable devices juga mendukung pemantauan jangka panjang tanpa mengganggu aktivitas sehari-hari klien. Misalnya, sensor gerak dapat merekam aktivitas fisik ibu hamil, yang berperan penting dalam menjaga kebugaran dan mencegah komplikasi seperti preeklampsia. Inovasi ini membuka jalan bagi praktik kebidanan yang lebih preventif dan berpusat pada data (Bruno et al., 2021).

Namun, seperti teknologi lainnya, penggunaan perangkat wearable harus mempertimbangkan aspek aksesibilitas dan privasi. Tidak semua klien mampu membeli perangkat ini, dan data yang dikumpulkan perlu dilindungi dengan sistem keamanan yang kuat. Peran bidan sangat penting dalam memberikan edukasi terkait penggunaan dan interpretasi data yang benar. Ketika digunakan dengan pendekatan empatik dan inklusif, wearable devices dapat menjadi alat revolusioner dalam menghubungkan klien dengan pelayanan kebidanan berbasis data yang aman, personal, dan responsif.

4. Manfaat Teknologi dalam Komunikasi Kebidanan

a. Beberapa manfaat teknologi dalam komunikasi antara lain:

1) Pemanfaatan Teknologi Digital untuk Edukasi

Komunikasi transformatif digital dalam kebidanan memanfaatkan platform digital untuk memberikan edukasi kesehatan kepada pasien. Ini bisa melalui aplikasi kesehatan yang menyediakan informasi tentang kehamilan, persalinan, dan perawatan pasca-persalinan, video edukasi, atau artikel yang dapat diakses kapan saja. Informasi yang diberikan dapat disesuaikan dengan

kebutuhan pasien, membantu mereka membuat keputusan yang lebih terinformasi.

2) Interaksi Dua Arah melalui Platform Digital
   Pada komunikasi transformatif digital, hubungan antara bidan dan pasien tetap bersifat interaktif meskipun dilakukan secara daring. Pasien tidak hanya menerima informasi, tetapi mereka juga dapat memberikan umpan balik, bertanya, dan berdiskusi melalui aplikasi pesan atau platform lainnya. Ini memungkinkan komunikasi yang lebih personal dan mendalam meskipun tidak terjadi secara tatap muka.

3) Personalisasi dan Penggunaan Data Pasien
   Dalam komunikasi transformatif digital, penggunaan data pasien memungkinkan penyampaian informasi yang lebih personal dan relevan. Data medis yang dikumpulkan melalui aplikasi atau rekam medis digital dapat membantu bidan memberikan saran atau informasi yang lebih tepat dan sesuai dengan kondisi kesehatan masing-masing pasien. Hal ini juga memberikan kontrol lebih besar kepada pasien dalam memantau dan mengelola kesehatan mereka.

4) Dukungan Emosional dan Kesehatan Mental
   Salah satu aspek penting dari komunikasi transformatif digital adalah kemampuannya untuk memberikan dukungan emosional kepada pasien. Melalui platform digital, bidan bisa memberikan konseling, mendengarkan keluhan, dan memberikan dukungan psikologis kepada ibu hamil atau ibu baru melahirkan. Ini sangat penting, mengingat kehamilan dan kelahiran sering kali membawa tantangan emosional yang mempengaruhi kesejahteraan pasien.

5) Aksesibilitas dan Kemudahan Akses Informasi
   Salah satu keuntungan dari komunikasi transformatif digital adalah aksesibilitas. Pasien dapat dengan mudah mengakses informasi yang dibutuhkan tanpa harus datang ke fasilitas kesehatan atau menunggu janji temu. Ini sangat berguna dalam mempercepat penyebaran informasi mengenai tanda bahaya dalam kehamilan atau persalinan yang perlu diwaspadai, serta memberikan update yang terus-menerus mengenai kesehatan ibu dan bayi.

6) Telemedicine dan Konsultasi Jarak Jauh
   Telemedicine memungkinkan bidan untuk memberikan layanan konsultasi jarak jauh, memberikan saran medis, dan menjawab pertanyaan pasien melalui panggilan video, chat, atau telepon. Hal ini sangat berguna, terutama bagi pasien yang tinggal di daerah terpencil atau mereka yang memiliki keterbatasan mobilitas. Telemedicine juga memungkinkan bidan untuk memantau kondisi kesehatan pasien secara *real-time* dan segera menangani masalah kesehatan yang muncul.

7) Meningkatkan Partisipasi Pasien dalam Pengambilan Keputusan
   Komunikasi transformatif digital mendorong partisipasi pasien dalam pengambilan keputusan mengenai perawatan mereka. Melalui aplikasi kesehatan atau portal informasi digital, pasien dapat mempelajari berbagai opsi perawatan, memahami manfaat dan risikonya, serta memilih pilihan yang sesuai dengan nilai-nilai dan kebutuhan mereka. Ini juga mencakup diskusi tentang opsi kelahiran, persalinan, dan metode perawatan bayi.

5. Tantangan Penggunaan Digital sebagai Media Komunikasi

Penggunaan media digital dalam komunikasi telah membawa dampak signifikan, baik positif maupun negatif. Namun terdapat beberapa tantangan yang dihadapi dalam penerapannya sebagai media komunikasi, sebagai berikut:

a. Masalah Keamanan dan Privasi Data Pasien

Penggunaan teknologi digital dalam kebidanan, seperti rekam medis elektronik (EMR) dan konsultasi telemedicine, meningkatkan risiko pelanggaran privasi data pasien. Informasi sensitif seperti riwayat kehamilan, hasil tes laboratorium, atau kondisi kesehatan mental dapat bocor akibat serangan siber atau kelalaian dalam penyimpanan data. (Kruse et al., 2017).

b. Keterbatasan Akses Digital pada Ibu Hamil di Daerah Terpencil

Tidak semua calon ibu memiliki akses yang memadai terhadap perangkat digital atau koneksi internet yang stabil, terutama di daerah pedesaan atau wilayah dengan infrastruktur terbatas. Hal ini memperlebar kesenjangan layanan kesehatan dan menghambat edukasi prenatal melalui platform digital (WHO, 2020).

c. Miskomunikasi dalam Konsultasi Virtual

Komunikasi melalui telemedicine atau pesan teks dapat mengurangi kemampuan bidan dalam membaca bahasa nonverbal pasien, seperti ekspresi wajah atau nada suara, yang penting dalam menilai kondisi psikologis ibu hamil. Hal ini berisiko menyebabkan kesalahpahaman dalam diagnosis atau penanganan (Greenhalgh et al., 2020).

d. Overload Informasi dan Hoaks Kesehatan

Banyak ibu hamil mencari informasi kehamilan secara online, tetapi tidak semua sumber terpercaya. Maraknya misinformasi tentang nutrisi, obat tradisional, atau prosedur

persalinan dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin (Lagan et al., 2020). Bidan perlu meluangkan waktu ekstra untuk meluruskan mitos dan memberikan edukasi berbasis bukti.

e. Ketergantungan Teknologi dan Pengurangan Interaksi Langsung

Meskipun teknologi mempermudah pemantauan kehamilan, penggunaan alat digital yang berlebihan dapat mengurangi interaksi tatap muka antara bidan dan pasien. Padahal, pendekatan humanis dan empati sangat penting dalam praktik kebidanan (Lupton, 2021).

f. Tantangan Literasi Digital bagi Bidan dan Pasien

Tidak semua bidan atau pasien memiliki keterampilan digital yang memadai untuk menggunakan aplikasi kesehatan, *wearable devices*, atau platform telemedicine. Pelatihan dan pendampingan diperlukan agar teknologi dapat dimanfaatkan secara optimal.

g. Isu Etik dan Tanggung Jawab Hukum dalam Telekebidanan

Ketika konseling atau diagnosis dilakukan secara virtual, muncul pertanyaan tentang batasan tanggung jawab bidan jika terjadi kesalahan akibat keterbatasan teknologi. Regulasi yang jelas diperlukan untuk melindungi baik bidan maupun pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Bajari, A. (2019). Komunikasi Kesehatan di Indonesia. Yogyakarta: Buku Litera.

Bruno, N., Menard, L.A., Waters, M. (2021). The Promise and Pitfalls of Wearable Health Technology in Maternal Care. Maternal and Child Health Journal, 25(7), 1010–1017. https://doi.org/10.1007/s10995-021-03134-0

Carolan-Olah, M., Kruger, G., Walter, R. (2020). Women's Experiences of Telehealth Antenatal Care During the COVID-19 Pandemic in Australia. Midwifery, 90, 102996. https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102996

Dedy, M. (2019). Pengantar Komunikasi Lintas Budaya Menerobos Era Digital dengan Sukses. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Djoar, R.K., Sinawang, G.W., Purwantini, D., Djajanti, C.W. (2022). Komunikasi dalam Tatanan Kesehatan. Aceh: Syiah Kuala University Press.

Enjang, A.S. (2023). Komunikasi Konseling: Wawancara, Seni Mendengar hingga Soal Kepribadian. Bandung: Nuansa Cendekia.

Fatsena, R.A. (2022). Pengantar Komunikasi Kesehatan. Malang: Ahlimedia.

Greenhalgh, T., Vijayaraghavan, S., Wherton, J., Shaw, S., Byrne, E., Campbell-Richards, D., Collard, A. (2016). Virtual Online Consultations: Advantages and Limitations (VOCAL) Study. BMJ Open, 6(1), e009388. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-009388

Harahap, R.A. (2019). Buku Ajar Komunikasi Kesehatan. Jakarta Timur: Prenada Media.

Hasanuddin, A., Syarif, S. (2022). Buku Ajar Komunikasi Kesehatan. Sumedang: Mega Press Nusantara.

Kruse, C.S., Smith, B., Vanderlinden, H., Nealand, A. (2017). Security Techniques for Electronic Health Records.

Journal of Medical Systems, 41(8), 127. https://doi.org/10.1007/s10916-017-0778-4

Kusyanti, T., Andari, I.D., Aprianti, R., Ifayanti, T., Susanto, A., Rohani, T. (2023). Komunikasi Digital Kebidanan. Kaizen Media Publishing.

Lagan, B.M., Sinclair, M., Kernohan, W.G. (2020). Pregnant Women's Use of the Internet for Pregnancy-Related Information. Digital Health, 38(4), 336–345. https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2011.00488.x

Lee, J.Y., Moon, S.J. (2020). The Impact of Health Information Technology on Pregnancy Outcomes: A Systematic Review. Healthcare Informatics Research, 26(3), 165–174. https://doi.org/10.4258/hir.2020.26.3.165

Lu, J., Wang, C., Yang, J. (2020). Wearable Health Devices in Pregnancy: Benefits and Challenges. Digital Health, 6, 2055207620921734. https://doi.org/10.1177/2055207620921734

Lupton, D. (2021). Digital Health and the Future of Midwifery. Midwifery.

Minsarnawi. (2024). Pengantar Komunikasi Kesehatan. Yogyakarta: Anak Hebat Indonesia.

Mulyana, D., Hidayat, D.R., Karlinah, S., Dida, S., Silvana, T., Suryana, A., Suminar, J.R. (2018). Komunikasi Kesehatan Pemikiran dan Penelitian. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Ngalimun, N. (2020). Komunikasi Budaya Memahami Komunikasi Antarmanusia dan Antarbudaya. Yogyakarta: Parama Ilmu.

Octaviana, E.S.L. (2021). Komunikasi Kesehatan Etika dan Konseling. Palembang: Bening Media Publishing.

Pertiwi, M.R., Wardhani, A., Raziansyah, S.K., Firsty, P.K., Febriana, N.A., Sitanggang, Y.A. (2022). Komunikasi Terapeutik dalam Kesehatan. Makassar: Rizmedia Pustaka Indonesia.

Purwanti, Y., Cholifah, S. (2019). Komunikasi & Konseling dalam Praktik Kebidanan. Sidoarjo: Umsida Press.

Rahmi, S. (2021). Komunikasi Interpersonal dan Hubungannya dalam Konseling. Aceh: Syiah Kuala University Press.

Saefullah, U. (2021). Komunikasi Lintas Budaya dan Agama. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Smith, A.C., Thomas, E., Snoswell, C.L., Haydon, H., Mehrotra, A., Clemensen, J., Caffery, L.J. (2022). Telehealth for Global Emergencies: Implications for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Journal of Telemedicine and Telecare, 28(3), 168–172. https://doi.org/10.1177/1357633X20916567

Solihin, O., Abdullah, A.Z. (2023). Komunikasi Kesehatan Era Digital: Teori dan Praktik. Jakarta Timur: Prenada Media.

Tang, N., Foster, M.J., Pumarino, J., Burton, W.B. (2021). Pregnancy Apps: An Evaluation of Quality and Content for Promoting Women's Health. JMIR Mhealth and Uhealth, 9(3), e23410. https://doi.org/10.2196/23410

Virawati, D.I., Putri, N.F. (2024). Komunikasi dan Konseling dalam Praktik Kebidanan. Penerbit NEM.

WHO. (2020). Digital Health for Maternal and Child Health. Geneva: World Health Organization.

WHO. (2021). Digital Technologies: Shaping the Future of Primary Health Care. Geneva: World Health Organization.

GLOSARIUM

Advokasi pasien adalah tindakan mendukung hak dan kepentingan pasien dalam pengambilan keputusan.

Aktif listening (mendengarkan aktif) adalah teknik mendengarkan secara penuh perhatian terhadap apa yang dikatakan klien tanpa menghakimi.

Asesmen komunikasi adalah evaluasi terhadap efektivitas komunikasi antara bidan dan klien.

Asuhan kebidanan adalah proses pelayanan profesional yang diberikan oleh bidan kepada perempuan selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan kesehatan reproduksi.

Bidan adalah tenaga kesehatan profesional yang memiliki kualifikasi di bidang kebidanan untuk memberikan pelayanan kepada perempuan dan keluarga.

Empati adalah kemampuan untuk memahami dan merasakan perasaan orang lain, penting dalam komunikasi bidan dengan pasien.

Empowerment pasien adalah proses membangun kepercayaan diri dan kemandirian klien melalui komunikasi positif.

Etika profesi adalah prinsip moral dan standar perilaku yang mengarahkan praktik bidan dalam berkomunikasi.

Feedback konstruktif adalah umpan balik yang membangun untuk perbaikan komunikasi.

Intimidasi verbal adalah bentuk komunikasi yang bersifat mengancam atau menekan, yang harus dihindari dalam praktik kebidanan.

Isu sensitif adalah topik-topik yang berkaitan dengan seksual, kekerasan, atau masalah keluarga yang perlu ditangani dengan komunikasi hati-hati.

Kebutuhan emosional adalah aspek psikologis yang perlu diperhatikan oleh bidan selama berkomunikasi dengan klien.

Kebutuhan komunikasi adalah kebutuhan klien terhadap informasi dan dukungan yang harus dipenuhi melalui komunikasi yang baik.

Kepedulian budaya (*cultural sensitivity*) adalah kesadaran terhadap nilai dan praktik budaya dalam komunikasi.

Kepemimpinan komunikatif adalah kemampuan bidan memimpin melalui keterampilan komunikasi yang baik.

Kerahasiaan pasien adalah prinsip menjaga informasi pribadi pasien tetap aman dan tidak disebarluaskan.

Kesetaraan gender adalah perlakuan yang adil terhadap klien tanpa memandang jenis kelamin.

Keterampilan bertanya adalah teknik mengajukan pertanyaan terbuka dan tertutup dalam proses komunikasi.

Keterampilan interpersonal adalah kemampuan berkomunikasi dan membina hubungan dengan orang lain, termasuk pasien, keluarga, dan tim kesehatan.

Keterampilan sosial adalah kemampuan dalam berinteraksi sosial secara efektif dan sopan, penting dalam membangun kepercayaan klien.

KIE (komunikasi, informasi, edukasi) adalah pendekatan yang digunakan dalam menyampaikan informasi kesehatan secara efektif.

Kode etik bidan adalah panduan etis untuk berperilaku profesional dalam praktik kebidanan.

Komunikasi digital adalah penggunaan teknologi seperti pesan teks, telepon, dan media sosial dalam komunikasi pelayanan kebidanan.

Komunikasi efektif adalah pertukaran informasi yang jelas, tepat, dan bermakna antara bidan dan klien untuk mencapai pemahaman bersama.

Komunikasi empatik adalah respons yang menunjukkan pemahaman emosional terhadap kondisi pasien.

Komunikasi keluarga adalah interaksi dan komunikasi antara bidan dengan keluarga pasien sebagai bagian dari pendekatan holistik.

Komunikasi interprofesional adalah interaksi efektif antara bidan dan tenaga kesehatan lain dalam tim pelayanan.

Komunikasi krisis adalah teknik komunikasi yang digunakan dalam situasi darurat atau stres tinggi.

Komunikasi persuasif adalah teknik menyampaikan informasi untuk mempengaruhi perilaku klien.

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang bertujuan untuk menyembuhkan atau mendukung psikologis pasien.

Konflik interpersonal adalah ketidaksepahaman atau pertentangan yang dapat terjadi dalam hubungan komunikasi.

Kontrak terapeutik adalah kesepakatan antara bidan dan klien mengenai tujuan dan proses komunikasi serta pelayanan.

Konseling adalah proses membantu klien dalam membuat keputusan dengan memberikan informasi, dukungan, dan pemahaman.

Literasi kesehatan adalah tingkat kemampuan seseorang dalam memahami informasi kesehatan yang diterima.

Multikulturalisme adalah pemahaman terhadap keberagaman budaya dalam praktik komunikasi kebidanan.

Observasi perilaku adalah teknik mengamati bahasa tubuh dan ekspresi untuk memahami kondisi emosional klien.

Partisipasi klien adalah keterlibatan aktif klien dalam pengambilan keputusan kesehatan.

Pelayanan berbasis bukti adalah praktik komunikasi dan pelayanan yang didasarkan pada hasil penelitian ilmiah.

Pertemuan pertama adalah kontak awal antara bidan dan pasien yang menentukan kualitas hubungan selanjutnya.

Pesan nonverbal adalah informasi yang disampaikan melalui bahasa tubuh, ekspresi wajah, dan kontak mata.

Pesan verbal adalah informasi yang disampaikan secara lisan oleh bidan kepada pasien.

Persetujuan tindakan (*informed consent*) adalah persetujuan klien terhadap prosedur medis setelah menerima penjelasan lengkap.

Rapport adalah hubungan harmonis yang dibangun antara bidan dan klien, ditandai dengan rasa saling percaya, kenyamanan, dan keterbukaan. Membangun rapport yang baik menjadi kunci keberhasilan komunikasi dalam pelayanan kebidanan.

Rekam medis komunikatif merujuk pada dokumentasi medis yang tidak hanya mencatat data klinis tetapi juga menggambarkan interaksi komunikasi antara bidan dan pasien, termasuk informasi penting yang disampaikan selama proses pelayanan.

Refleksi diri merupakan proses mengevaluasi diri sendiri secara sadar terhadap sikap, perilaku, dan cara berkomunikasi yang telah dilakukan. Refleksi ini penting agar bidan dapat memperbaiki kualitas interaksi dan meningkatkan profesionalismenya.

Resolusi konflik adalah cara yang dilakukan untuk menyelesaikan perbedaan atau pertentangan yang terjadi antara bidan dan pasien atau antar sesama tenaga kesehatan. Kemampuan menyelesaikan konflik secara bijak menjadi bagian penting dari komunikasi profesional.

Responsif mengacu pada kemampuan bidan untuk secara cepat dan tepat menanggapi kebutuhan, pertanyaan, atau perasaan klien. Responsivitas mencerminkan kepekaan dan kesiapan dalam memberikan pelayanan yang bermutu.

Simulasi komunikasi adalah latihan keterampilan komunikasi melalui peran bermain atau kasus tiruan.

Stigma sosial adalah pandangan negatif dari masyarakat terhadap kondisi tertentu yang dapat memengaruhi komunikasi pasien.

Terapi dukungan adalah pemberian dukungan emosional dalam bentuk komunikasi untuk mengurangi kecemasan pasien.

Validasi emosi adalah pengakuan dan penerimaan terhadap perasaan klien sebagai bagian dari komunikasi empatik.

PROFIL PENULIS

Ernawati, S.Tr.Keb, Bdn



Seorang yang berprofesi sebagai bidan yang lahir pada tanggal 12 April 1995 di Kota Pangkalanbun, Kalimantan Tengah. Berdomisi di Kecamatan Delang, Kabupaten Lamandau, Kalimantan Tengah. Telah menyelesaikan pendidikan DIV Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Surakarta lulus tahun 2018, Profesi Bidan di Poltekkes Kemenkes Surakarta lulus tahun 2020, sekarang sedang menempuh pendidikan Magister Kebidanan di Universitas Padjadjaran, Bandung (Tahun Ajaran 2024/2025). Riwayat pekerjaan sebagai bidan PNS di Puskesmas Nanga Tayap, Kabupaten Ketapang, Kalimantan Barat.

Felisia Juita Dahur, S.Tr.Keb



Seorang bidan yang lahir pada tanggal 23 Januari 1994 di Manggarai, Propinsi Nusa Tenggara Timur. Menyelesaikan Pendidikan D IV Kebidanan di Stikes Karya Husada Semarang tahun 2015,sekarang sedang menempuh Pendidikan Magister Kebidanan di Universitas Padjajaran Bandung. Pernah bekerja di Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai dari Oktober 2015-April 2019. Kemudian diangkat menjadi PNS tahun 2019 hingga sekarang di Puskesmas Langke Majok.

Dr. Ari Indra Susanti, SST., M.Keb



Dr. Ari Indra Susanti, SST., M.Keb. lahir di Madiun (Jawa Timur) pada tanggal 18 November 1980 adalah staf pengajar di Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran Bandung sejak tahun 2006 sampai dengan sekarang. Gelar Sarjana Sains Terapan diperoleh dari Program Studi Diploma IV Kebidanan tahun 2004 dan Gelar Magister Kebidanan diperoleh dari Program Pascasarjana S2 Kebidanan tahun 2014 di Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran, serta Gelar Doktor diperoleh dari Program Studi Pengembangan Kurikulum tahun 2023 di Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Pendidikan Indonesia. Saat ini penulis sebagai ketua Yayasan Kreasi Insani Persada sejak tahun 2019 sampai dengan sekarang. Selain mengajar dan membimbing mahasiswa, penulis juga melakukan penelitian yang mendapatkan hibah dari Universitas Padjadjaran, dan bekerjasama dengan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Biro Perencanaan, serta Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) Kementerian Kesehatan RI yang berkolaborasi dengan Universitas Negeri dan Politeknik Kesehatan di Indonesia. Hasil penelitiannya dipublikasikan dalam bentuk Hak Kekayaan Intelektual (HKI) dan artikel pada jurnal terakreditasi Nasional dan Internasional terindeks Scopus yang terintegrasi dengan kegiatan pengabdian masyarakat. Selain itu juga menulis buku bersama tim yang telah diterbitkan pada Penerbit Erlangga dan Deepublish yang berperan sebagai penulis maupun editor.

Lani Gumilang, SST, MM



Lani Gumilang, SST., MM adalah seorang dosen tetap dengan jabatan fungsional Lektor di Universitas Padjadjaran, Bandung. Lahir di Cianjur pada 8 April 1989, ia menyelesaikan pendidikan DIII dan DIV Kebidanan serta Magister Manajemen di Universitas Padjadjaran dengan beasiswa dari LPDP. Saat ini, ia tengah menempuh pendidikan S3 Ilmu Kedokteran di universitas yang sama melalui beasiswa dari Universitas Padjadjaran. Ia aktif mengajar berbagai mata kuliah kebidanan dan terlibat dalam berbagai proyek penelitian yang didanai oleh UNPAD dan Kementerian Kesehatan, dengan fokus pada kesehatan ibu dan anak, serta gizi dan perkembangan anak. Dalam lima tahun terakhir, Lani telah mempublikasikan lebih dari 15 artikel ilmiah di jurnal nasional dan internasional, serta menulis lebih dari 10 buku di bidang kebidanan dan kesehatan reproduksi. Ia juga memiliki sejumlah Hak Kekayaan Intelektual (HKI), baik dalam bentuk modul pelatihan, video edukatif, hingga karya tulis inovatif.

KOMUNIKASI BERMAKNA DAN KONSELING BERKUALITAS DALAM PELAYANAN KEBIDANAN

Komunikasi merupakan fondasi utama dalam praktik kebidanan yang efektif, humanis, dan berkualitas. Buku ini menekankan bahwa kemampuan berkomunikasi secara profesional bukan hanya melengkapi keterampilan klinis, melainkan bagian integral dari pelayanan kebidanan yang aman, empatik, dan bermartabat. Melalui pemahaman konsep dasar komunikasi, model-model interaksi, prinsip etika, hingga pendekatan konseling dan edukasi, buku ini membekali bidan dengan kompetensi untuk membangun hubungan terapeutik yang saling percaya antara bidan dan klien.

Dalam konteks pelayanan kebidanan yang sangat dekat dengan pengalaman emosional perempuan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga menyusui, keterampilan komunikasi menjadi alat utama dalam pemberdayaan perempuan, pengambilan keputusan bersama, serta promosi kesehatan reproduksi. Pentingnya komunikasi interpersonal, verbal dan nonverbal, kepekaan budaya, dan kemampuan mendengarkan aktif ditekankan sepanjang buku ini sebagai bagian dari etika profesi dan pelayanan yang berfokus pada perempuan.

Buku ini juga menegaskan bahwa komunikasi yang baik dapat meningkatkan kepuasan pasien, menurunkan risiko kesalahpahaman, serta memperkuat posisi bidan sebagai advokat kesehatan masyarakat dan agen perubahan sosial.

Sebagai penutup, buku ini mengajak setiap bidan untuk terus mengembangkan kemampuan komunikasi sebagai bagian dari tanggung jawab profesional, sekaligus bentuk penghormatan terhadap martabat dan hak perempuan dalam setiap fase kehidupannya.



Salnesia
Sarana Ilmu Indonesia

ISBN 978-634-05-7060-1 (PDF)

Pallantikang, Kabupaten Maros
Website:penerbit.salnesia.id/index.php/press