



**MATA KULIAH:  
KOMUNIKASI EFEKTIF DALAM  
PRAKTIK KEBIDANAN  
SEMESTER:III**

**TIM PENYUSUN:**

1. **Dr.Marni Br Karo, S.Tr.Keb., SKM., M.Kes**
2. **Rien Sari M, SST., M.KM**
3. **Nurmah, SST., M.Kes**

*"Menjadi Program Studi Profesi Bidan yang menghasilkan Bidan Profesional, Humanis, serta Unggul dalam Pelayanan Kebidanan Komplementer"*

**VISI MISI**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**STIKES MEDISTRA INDONESIA**

**Visi**

Menjadi Program Studi Profesi Bidan yang Menghasilkan Bidan Profesional, Humanis serta Unggul dalam Pelayanan Kebidanan Komplementer

**Misi**

- a. Menyelenggarakan Pendidikan melalui proses pembelajaran humanis dengan keunggulan dalam pelayanan kebidanan komplementer.
- b. Menyelenggarakan penelitian kebidanan untuk mengembangkan layanan kebidanan dalam bidang pelayanan komplementer
- c. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat dalam bidang Kesehatan Ibu dan Anak khususnya pelayanan kebidanan komplementer secara berkelanjutan
- d. Mengelola pendidikan dengan mengembangkan kurikulum profesi kebidanan sesuai standard melalui pembelajaran Hard skill dan Soft skill.

**Tujuan**

- a. Menghasilkan lulusan Sarjana dan Profesi Bidan yang memiliki karakter humanis, profesional, dan mampu melakukan pelayanan kebidanan komplementer
- b. Menghasilkan riset dan karya ilmiah penelitian dan pengabdian kepada masyarakat di bidang pelayanan kebidanan yang bermanfaat bagi masyarakat
- c. Menghasilkan kerjasama yang bermanfaat dengan berbagai lembaga terkait serta stakeholder dalam peningkatan Tri Dharma Perguruan Tinggi

Diketahui,  
Kepala Program Studi Kebidanan (S1) dan  
Pendidikan Profesi Bidan

---

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Kuasa sehingga Modul Ajar Mata Kuliah Komunikasi efektif dalam praktek kebidanan. Ini telah dapat disusun. Harapan dari tersusunnya modul ini ada untuk dapat digunakan oleh mahasiswa selama proses pembelajaran tahap akademik pada mata kuliah komunikasi efektif dalam praktek kebidanan. Diharapkan para dosen pengajar dapat memanfaatkan modul ini dengan sebaik-baiknya selama pelaksanaan proses belajar mengajar.

Dalam modul pembelajaran ini sudah tersusun materi yang akan tersampaikan dan latihan-latihan soal pada setiap materinya, sehingga mahasiswa dapat banyak membaca dan berlatih untuk meningkatkan kemampuannya.

Semoga modul pembelajaran mata kuliah efektif dalam praktek kebidanan dapat memberikan banyak manfaat bagi mahasiswa dan dosen pengajar. Kami juga mengharapkan masukan dari para pembaca, untuk dapat meningkatkan kualitas dari modul yang sudah kami buat.

Penulis

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
MATERI I KONSEP DASAR KOMUNIKASI.....	1
MATERI II KOMUNIKASI VERBAL DAN NON VERBAL.....	10
MATERI III INFORMED CONSENT DALAM PELAYANAN KEBIDANAN	20
MATERI IV REFLEKSI.....	31
MATERI V KONSEP DASAR KONSELING.....	40
MATERI IV PSIKOLOGI KOMUNIKASI .....	50
MATERI VII KOMUNIKASI PERSUASIVE.....	61
MATERI VIII KOMUNIKASI EFEKTIF DALAM PELAYANAN KEBIDANAN...	75
MATERI IX STARATEGI DALAM PENGAMBILAN KEPUTUSAN.....	80
MATERI XI KOMUNIKASI KELOMPOK .....	90

## **Petunjuk Penggunaan Modul**

Modul ini sebagai penuntun dalam proses pembelajaran, sangat penting untuk dipelajari karena akan sangat berkaitan dengan materi berikutnya dalam mata kuliah komunikasi efektif dalam praktek kebidanan , untuk dapat memahami uraian materi dalam modul ini dengan baik, maka ikuti penggunaan modul ini, yaitu:

1. Bacalah dengan cermat bagian pendahuluan ini sampai anda memahami betul apa, untuk apa, dan bagaimana mempelajari modul ini.
2. Bacalah modul ini secara teratur dimulai dari Kegiatan belajar dengan mengikuti materi-materi yang dibahas dan temukan kata-kata yang dianggap baru. Carilah arti dari kata-kata tersebut dari kamus ataupun media internet.
3. Carilah informasi sebanyak-banyaknya tentang materi modul untuk lebih memahami materi yang dipelajari.
4. Pada akhir kegiatan belajar akan ada latihan untuk menguji pemahaman anda mengenai materi yang telah dibahas. Apabila pemahaman anda belum maksimal, anda ditugaskan kembali untuk mempelajari materi terkait hingga memahami dan dapat melanjutkan pada kegiatan berikutnya.
5. Apabila evaluasi menyatakan anda mampu menjawab dengan tepat dan sistematis maka anda telah menyelesaikan kegiatan pembelajaran pada modul ini.



## KONSEP DASAR KOMUNIKASI KEBIDANAN

## PENDAHULUAN

Manusia adalah makhluk sosial dan memerlukan hubungan dengan oranglain .dengan cara komunikasilah manusia bisa berhubungan dengan orang lain.Komunikasi dapat dilakukan secara lisan dan tertulis, tanda-tanda, lambang-lambang. Komunikasi dilakukan baik secara tradisional maupun modern denganalat – alatnya pun mulai dari yang paling sederhana sampai yang mutakhir dancanggih.Unsur – unsur komunikasi terdiri dari sumber, komunikator, pesan,channel (saluran), komunikan dan efek (hasil). Sumber berupa lembaga, personaldan nonlembaga/nonpersonal. Komunikator (pengiriman pesan). Dalam proseskomunikasi, komunikator dapat menjadi komunikan dan sebaliknya. Dijelaskanpula faktor – faktor yang harus diperhatikan komunikator. Pesan mempunyai intipesan (tema) yang menjadi pengarah dalam mempengaruhi orang lain danmencoba mengubah sikap dan tingkah laku komunikasi.Perkembangan komunikasi memberi dampak social terhadap masyarakat.Komunikasi mempengaruhi perubahan prilaku, cara hidup, hidup bermasyarakat,dan nilai – nilai yang ada.perubahan ini tampaknya sejalan dengan perkembanganteknologi itu sendiri.Dalam perilaku manusia komunikasi merupakan proses khusus danbermakna karena dapat menyatukan pemahaman anatar personal. Pada proseskeperawatan komunikasi menjadi sangat penting karena merupakan metode utamadalam memberikan asuhan keperawatan.Untuk berinteraksi, manusia membutuhkan kemampuan dalam berkomunikasi supaya apa yang ingin disampaikan atau dikomunikasikan dapat diterima orang lain. Tenaga kesehatan khususnya bidan wajib memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik dalam melaksanakan tugasnya, karena bidan harus mampu berinteraksi langsung dengan kliennya, teman sejawat, keluarga dan masyarakat luas dalam melakukan pelayanan. Bidan, merupakan tim kesehatan yang dapat memberikan asuhan kebidanan, sehingga perlu memahami konsep dasar komunikasi sebagai dasar dalam berkomunikasi untuk melancarkan pelaksanaan tugas dalam meberikan pelayanan sehari-hari.

### **I. Deskripsi dan Relevansi**

Mata kuliah ini membahas tentang komunikasi dalam praktek kebidanan diantaranya (1) konsep dasar komunikasi ( pengertian, tujuan, komponen, model, proses komunikasi, faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi, bentuk, metode dan unsur-unsur komunikasi );konsep teori non verbal, tulisan, verbal dan komunikasi interprofesional dan aplikasi pada pelayanan kebidanan dalam berbagai situasi;informed consent;reflektif,

kritikal reflektif, reflektif terhadap kasus yang telah dan sedang terjadi (reflection in and action); siklus reflektif menurut Kolb's dan Gibbs, analisa kritis terhadap kejadian (Critical incident analysis), konseling berpusat pada individu (person centred counselling); pemberian informasi vs konseling; empati dan sentuhan; hubungan ibu-bidan; pentingnya hubungan terapeutik yang bermakna; teknik komunikasi dan patient safety; konsep psikososial yang relevan sebagai bentuk kasih sayang dan empati serta aplikasinya; (2) Etika, teknik dan media komunikasi diantaranya teknologi informasi; system informasi kesehatan; komunikasi persuasive (termasuk argumentasi); tantangan komunikasi dalam memecahkan isu dan berita; konseling dan asuhan kebidanan; keterampilan observasi; membantu klien dalam pengambilan keputusan; membangun kepercayaan diri dan memberi dukungan; dengan berkomunikasi; (3) Komunikasi efektif meliputi konsep komunikasi efektif; keterampilan komunikasi efektif; indikator keterampilan berkomunikasi; media komunikasi (tradisional vs modern); social media dan kerahasiaan; evaluasi komunikasi; jenis evaluasi dalam komunikasi; tantangan dan hambatan dalam berkomunikasi, tantangan komunikasi spesifik (berduka dan kehilangan, abuse, keadaan klinis akut, kelompok minoritas).

## **II. Capaian Pembelajaran**

Mampu menguasai dan mengaplikasikan tentang komunikasi dalam praktek kebidanan diantaranya (1) konsep dasar komunikasi 2) Etika, teknik dan media komunikasi (3) Komunikasi efektif meliputi konsep komunikasi efektif; keterampilan komunikasi efektif; indikator keterampilan berkomunikasi; media komunikasi (tradisional vs modern); social media dan kerahasiaan; evaluasi komunikasi; jenis evaluasi dalam komunikasi; tantangan dan hambatan dalam berkomunikasi, tantangan komunikasi spesifik (berduka dan kehilangan, abuse, keadaan klinis akut, kelompok minoritas).

## **III. Kegiatan Belajar**

**Dimulai bulan September 2020 s/d Februari 2021**

## **IV. Tujuan Pembelajaran**

Setelah selesai perkuliahan diharapkan dapat melakukan komunikasi dalam praktek kebidanan

## URAIAN MATERI

### A. Definisi Komunikasi

Definisi komunikasi Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) dipaparkan bahwa komunikasi adalah pengiriman dan penerimaan pesan atau berita antara dua orang atau lebih sehingga pesan yang dimaksud dapat dipahami.<sup>2</sup> Menurut Hardjana, sebagaimana dikutip oleh Endang Lestari G. secara etimologis komunikasi berasal dari bahasa Latin yaitu cum, sebuah kata depan yang artinya dengan, atau bersama dengan, dan kata umus, sebuah kata bilangan yang berarti satu. Dua kata tersebut membentuk kata benda *communio*, yang dalam bahasa Inggris disebut *communion*, yang mempunyai makna kebersamaan, persatuan, persekutuan, gabungan, pergaulan, atau hubungan. Karena untuk ber-*communio* diperlukan adanya usaha dan kerja, maka kata *communion* dijadikan kata kerja *communicate* yang berarti membagi sesuatu dengan seseorang, tukar menukar, membicarakan sesuatu dengan orang, memberitahukan sesuatu kepada seseorang, bercakap-cakap, bertukar pikiran, berhubungan, atau berteman. Dengan demikian, komunikasi mempunyai makna pemberitahuan, pembicaraan, percakapan, pertukaran pikiran atau hubungan.<sup>3</sup> Everett M. Rogers mengemukakan bahwa komunikasi adalah proses dimana suatu ide dialihkan dari sumber kepada suatu penerima atau lebih, dengan maksud untuk mengubah tingkah laku mereka. Shannon & Weaver mengemukakan bahwa komunikasi adalah bentuk interaksi manusia yang saling pengaruh mempengaruhi satu sama lainnya, sengaja atau tidak sengaja.

Komunikasi adalah proses pertukaran informasi antara pribadi dengan menggunakan symbol, baik verbal maupun non verbal. Sedangkan Komunikasi kebidanan adalah bentuk komunikasi yang digunakan oleh bidan dalam memberikan asuhan kebidanan kepada klien, seperti ketika seorang bidan mencari data atau mengkaji data klien, melaksanakan asuhan ataupun melakukan evaluasi terhadap asuhan yang sudah diberikan.

Komunikasi intrapersonal merupakan komunikasi dengan diri sendiri dengan tujuan untuk berfikir, melakukan penalaran, menganalisis dan merenung.<sup>10</sup> Demikian menurut Effendy tentang pengertian komunikasi intrapersonal atau komunikasi antar pribadi merupakan komunikasi yang berlangsung dalam diri seseorang. Orang itu berperan baik sebagai komunikator maupun sebagai komunikan.<sup>11</sup> Adapun fungsi dari komunikasi intrapersonal ini adalah:

1. Untuk mengembangkan kreativitas imajinasi, mamahami dan mengendalikan diri, serta meningkatkan kematangan berpikir sebelum mengambil keputusan.
2. Komunikasi ini akan membantu seseorang/individu agar tetap sadar akan kejadian sekitarnya.

#### Komunikasi Antar pribadi

Komunikasi antarpribadi (*interpersonal communication*) adalah komunikasi antara orang-orang secara tatap-muka, yang Ali Rahman, Bentuk-Bentuk Komunikasi memungkinkan setiap pesertanya menangkap reaksi yang lain secara langsung, baik secara verbal maupun nonverbal. Secara umum komunikasi interpersonal dapat diartikan sebagai proses pertukaran makna orang-orang yang saling berkomunikasi. Komunikasi ini dilakukan oleh dua orang atau lebih dan terjadi kontak langsung dalam bentuk percakapan. Dapat berlangsung dengan

berhadapan muka atau melalui media komunikasi, antara lain dengan menggunakan pesawat telepon atau radio komunikasi. Komunikasinya bersifat dua arah, yaitu komunikator dan komunikan yang saling bertukar fungsi.

Komunikasi antar personal adalah proses pengiriman dan penerimaan pesan-pesan antara dua orang atau diantara sekelompok kecil orang-orang dengan beberapa efek dan beberapa umpan balik seketika. Dalam proses komunikasi antar pribadi kemampuan komunikator diperlukan untuk mengekspresikan diri pada peranan orang lain (empati). Untuk mencapai keberhasilan dalam komunikasi tatap muka perlu didukung dengan penggunaan komunikasi kebahasaan, bahasa kiasan dan bahasa sikap. Ketiga peran bahasa dilaksanakan secara gabungan sehingga muncul keserasian. Contoh penggunaan ketiga peran bahasa tersebut adalah:

1. Komunikasi kebahasaan, "Saya senang dapat berjumpa dengan Anda".
2. Bahasa kiasan, "Komunikator mengajak berjabat tangan, atau membungkukkan badan".
3. Bahasa sikap, komunikator mengekspresikan perasaan senang dengan memandang penuh perhatian dan senyum dikulum

#### Komunikasi Kelompok

a. Komunikasi dalam kelompok besar Komunikasi dalam kelompok besar (large group, massa atau macro group) tidaklah selalu sama dengan komunikasi dalam kelompok kecil meskipun setiap kelompok besar pasti terdiri atas beberapa kelompok kecil. Hal ini antara lain disebabkan oleh beberapa hal sebagai berikut:

- 1) komunikasi dalam kelompok yang jumlahnya besar (ratusan atau ribuan orang) ketika dalam suatu situasi komunikasi yang sedang berlangsung hampir tidak terdapat kesempatan untuk memberikan tanggapan secara verbal dan personal karena sedikit sekali kemungkinannya bagi komunikator untuk bertanya jawab dan
- 2) situasi dialogis hampir tidak ada. Sebaiknya pembicara senantiasa perlu lebih fokus dalam arah pembicaraannya sehingga pendengar akan dapat mudah mencerna pesan pembicara.

b. Komunikasi dalam kelompok kecil

Komunikasi kelompok kecil adalah sekumpulan perorangan yang relatif kecil yang masing-masing dihubungkan oleh beberapa tujuan yang sama dan mempunyai derajat organisasi tertentu diantara mereka. Contoh: komunikasi antarmanajer dengan sekumpulan karyawan.

#### B. Tujuan Komunikasi Kebidanan

Tujuan kebidanan komunitas dibagi menjadi dua jenis, yaitu tujuan secara umum dan tujuan khusus. Berikut penjabarannya:

##### A. Tujuan Kebidanan Komunikasi secara Umum

1. Membantu meningkatkan kesehatan ibu dan anak di dalam keluarga agar sehat serta sejahtera di dalam komunitas.
2. Membantu meningkatkan kemandirian masyarakat dalam mengatasi suatu masalah yang berhubungan dengan kebidanan komunitas guna terwujudnya derajat kesehatan optimal.

##### B. Tujuan Kebidanan Komunikasi secara Khusus

1. Melakukan identifikasi suatu masalah yang berhubungan dengan kebidanan komunitas.
2. Melakukan identifikasi struktur di masyarakat tertentu.
3. Membantu meningkatkan kemampuan dari individu, keluarga, maupun masyarakat untuk melaksanakan asuhan kebidanan di dalam rangka mengatasi suatu masalah.

4. Melaksanakan tindakan promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan.
5. Dapat memberikan informasi mengenai pengertian sehat dan sakit pada masyarakat.
6. Dapat menangani adanya kelainan risiko tinggi atau rawan yang membutuhkan pembindana serta pelayanan kebidanan.
7. Dapat menangani kasus kebidanan di rumah atau tempat tinggal klien.
8. Dapat menangani tindakan lanjutan dari kasus kebidanan dan bisa memberikan rujukan.
9. Melakukan identifikasi status kesehatan ibu maupun anak.
10. Memberikan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), serta imunisasi.
11. Dapat memberikan keterangan atau gambaran yang akurat mengenai kondisi wilayah kerja dengan daerah.
12. Melakukan identifikasi faktor pada penunjang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) atau Keluarga Berencana (KB) di wilayah kerja.
13. Dapat melakukan bimbingan kepada para kader yang ada di Posyandu atau fasilitas kesehatan lainnya.
14. Dapat mengidentifikasi kerja sama atau koordinasi Lintas Program (LP) maupun Lintas Sektor (LS).
15. Melakukan kunjungan ke rumah masyarakat.
16. Melakukan penyuluhan mengenai adanya seminar, evaluasi, atau laporan tertentu.
17. Melakukan Asuhan Kebidanan (Askeb) dengan tujuan utama pada Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).
18. Melakukan upaya kegawatdaruratan kebidanan yang sesuai dengan kewenangan.
19. Membantu proses persalinan di rumah.

Komponen komunikasi adalah hal-hal yang harus ada agar komunikasi bisa berlangsung dengan baik. Menurut Laswell komponen-komponen komunikasi adalah: Pengirim atau komunikator (sender) adalah pihak yang mengirimkan pesan kepada pihak lain.

C.komponen komunikasi ada 6 komponen dalam komunikasi, apa saja itu?

1. Komunikator  
Komunikator adalah orang yang menyampaikan pesan atau maksud dan tujuan tertentu kepada komunikan (penerima pesan).
2. Komunikan  
Komunikan adalah orang yang menerima pesan dari komunikator.
3. Pesan  
Pesan adalah isi dari sesuatu yang ingin di sampaikan, bisa berupa maksud atau tujuan.
4. Media  
Media adalah alat penghubung atau sarana dalam penyampaian pesan dalam komunikasi
5. Feedback  
feedback adalah umpan balik atau respon dari komunikan
6. Effect  
Effect adalah akibat atau pengaruh yang di timbulkan dari komunikan setelah menerima pesan

#### D. MODEL KOMUNIKASI

Ada empat bentuk komunikasi, yaitu komunikasi interpersonal, komunikasi intrapersonal, komunikasi kelompok, dan komunikasi massa.

1. Komunikasi Interpersonal adalah komunikasi antara dua orang dan terjadi kontak langsung dalam bentuk percakapan.
2. Komunikasi Intrapersonal adalah komunikasi yang terjadi dalam diri individu, yang berfungsi menjaga kesadaran akan kejadian di sekitarnya.
3. Komunikasi Kelompok (Group Communication) adalah komunikasi antara komunikator dengan sejumlah orang, lebih dari dua orang/kelompok.
4. Komunikasi Massa (Mass Communication) adalah komunikasi umum bukan pribadi, pesan yang disampaikan ditujukan pada khalayak/semua orang.

### E. PROSES KOMUNIKASI

Proses komunikasi dapat terjadi apabila ada interaksi antar manusia dan ada penyampaian pesan untuk mewujudkan motif komunikasi.

Tahapan proses komunikasi adalah sebagai berikut :

Penginterpretasian.

Penyandian.

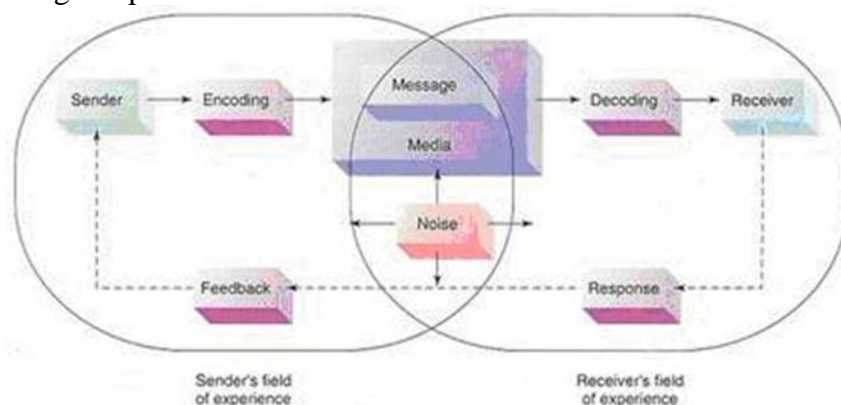
Pengiriman.

Perjalanan.

Penerimaan.

Penyandian balik.

Penginterpretasian.



#### Penginterpretasian

Hal yang diinterpretasikan adalah motif komunikasi, terjadi dalam diri komunikator. Artinya, proses komunikasi tahap pertama bermula sejak motif komunikasi muncul hingga akal budi komunikator berhasil menginterpretasikan apa yang ia pikirkan dan rasakan ke dalam pesan (masih abstrak). Proses penerjemahan motif komunikasi ke dalam pesan disebut interpreting.

#### Penyandian

Tahap ini masih ada dalam komunikator dari pesan yang bersifat abstrak berhasil diwujudkan oleh akal budi manusia ke dalam lambang komunikasi. Tahap ini disebut encoding, akal budi manusia berfungsi sebagai encoder, alat penyandi: merubah pesan abstrak menjadi konkret.

#### Pengiriman

Proses ini terjadi ketika komunikator melakukan tindakan komunikasi, mengirim lambang komunikasi dengan peralatan jasmaniah yang disebut transmitter, alat pengirim pesan.

Perjalanan

Tahapan ini terjadi antara komunikator dan komunikan, sejak pesan dikirim hingga pesan diterima oleh komunikan.

Penerimaan

Tahapan ini ditandai dengan diterimanya lambang komunikasi melalui peralatan jasmaniah komunikan.

Penyandian Balik

Tahap ini terjadi pada diri komunikan sejak lambang komunikasi diterima melalui peralatan yang berfungsi sebagai receiver hingga akal budinya berhasil menguraikannya (decoding).

Penginterpretasian

Tahap ini terjadi pada komunikan, sejak lambang komunikasi berhasil diuraikan dalam bentuk pesan.

Proses komunikasi dapat dilihat pada skema di bawah ini:

Proses komunikasi dapat dilihat dari beberapa perspektif :

Perspektif psikologis.

Perspektif mekanis.

Perspektif Psikologis

Perspektif ini merupakan tahapan komunikator pada proses encoding, kemudian hasil encoding ditransmisikan kepada komunikan sehingga terjadi komunikasi interpersonal.

Perspektif Mekanis

Perspektif ini merupakan tahapan disaat komunikator mentransfer pesan dengan bahasa verbal/non verbal.

Komunikasi ini dibedakan :

Proses komunikasi primer.

Proses komunikasi sekunder.

Proses komunikasi linier.

Proses komunikasi sirkular.

Proses Komunikasi Primer Proses komunikasi primer adalah penyampaian pikiran oleh komunikator kepada komunikan menggunakan lambang sebagai media.

Proses Komunikasi Sekunder Merupakan penyampaian pesan dengan menggunakan alat setelah memakai lambang sebagai media pertama.

Proses Komunikasi Linier Penyampaian pesan dari komunikator kepada komunikan sebagai titik terminal.

Proses Komunikasi Sirkular Terjadinya feedback atau umpan balik dari komunikan ke komunikator.

Kesimpulan adanya proses komunikasi:

Komunikasi bersifat dinamis.

Tahapan proses komunikasi bermanfaat untuk analisis.

Proses komunikasi dapat terhenti setiap saat.

Pesan komunikasi tidak harus diterima.

Tindak komunikasi merupakan indikasi komunikasi

## F.FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KOMUNIKASI

Komunikasi merupakan sebuah proses pertukaran informasi/ pesan. Peran komunikasi sangat penting dalam kehidupan manusia yang pada hakikatnya adalah makhluk sosial. Manusia tidak hidup sendiri dengan pikirannya sendiri. Seseorang perlu melakukan interaksi dengan orang lain, mengkomunikasikan isi pikirannya kepada orang lain.

Dalam berkomunikasi, ada banyak faktor yang mempengaruhi jalannya proses komunikasi itu sendiri. Baik faktor internal maupun faktor eksternal komunikator. Faktor-faktor ini akan mempengaruhi baik tidaknya, berhasil atau tidaknya komunikasi yang dilakukan. Berikut ini akan dijelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi menurut ahlinya.

Menurut Scoot M Cultip

### 1. Kredibilitas

Kredibilitas (credibility) berkaitan dengan hubungan saling percaya antara komunikator dan komunikan. Komunikator perlu memiliki kredibilitas dimata komunikan, misalnya dalam hal tingkat keahliannya dalam bidang yang bersangkutan dengan pesan/ informasi yang disampaikan.

### 2. Konteks

Konteks (context) berkaitan dengan situasi dan kondisi dimana komunikasi berlangsung. Konteks disini terdiri dari aspek yang bersifat fisik (iklim, cuaca); aspek Psikologis; aspek sosial; dan aspek waktu. Agar komunikasi dapat berjalan dengan baik, komunikator harus memperhatikan situasi dan kondisi dimana komunikan berada.

### 3. Konten

Konten (content) berkaitan dengan isi pesan yang disampaikan komunikator kepada komunikan. Isi pesan/ informasi disesuaikan dengan kebutuhan komunikan, misalnya pesan/ informasi mengenai kesehatan janin diberikan kepada ibu-ibu, bukan kepada anak remaja. komunikasi yang efektif akan dapat dicapai jika konten yang disampaikan komunikator mengandung informasi/ pesan yang berarti/ penting untuk diketahui oleh komunikan.

### 4. Kejelasan

Kejelasan (clarity) dari pesan/ informasi yang disampaikan komunikator sangat penting. Untuk menghindari kesalahpahaman komunikan dalam menangkap isi pesan/ informasi yang disampaikan komunikator. Kejelasan disini mencakup kejelasan isi pesan, kejelasan tujuan yang akan dicapai, kejelasan kata-kata (verbal) yang digunakan, dan kejelasan bahasa tubuh (non verbal) yang digunakan.

### 5. Kesenambungan dan Konsistensi

Kesenambungan dan konsistensi (continuity and consistency) pesan/ informasi yang disampaikan diperlukan agar komunikasi berhasil dilakukan. Pesan perlu disampaikan secara terus menerus dan konsisten. Pesan yang disampaikan sebelumnya dengan pesan selanjutnya tidak saling bertentangan. Contohnya informasi mengenai program KB 'dua anak saja cukup' dari pemerintah, perlu disiarkan terus menerus melalui berbagai media, agar pesan tersebut tertanam dan dapat mempengaruhi prilaku masyarakat.

### 6. Kemampuan Komunikan

Kemampuan Komunikan (capability of audience) berkaitan dengan tingkat pengetahuan, dan kemampuan penerima pesan dalam memahami pesan yang disampaikan. Komikator harus memperhatikan audiensnya, menggunakan bahasa (baik verbal maupun non verbal) yang sesuai dan dipahami oleh audiens.

## 7. Saluran Distribusi

Saluran distribusi (channels of distribution) berkaitan dengan sarana/ media penyampaian pesan. Sebaiknya komunikator menggunakan media yang sesuai dan tepat sasaran. Misalnya dengan menggunakan media yang telah umum digunakan komunikasi. Dengan begitu, komunikasi tidak bingung dan komunikasi dapat berjalan dengan baik.

## G.BENTUK KOMUNIKASI

Bentuk-Bentuk Komunikasi Komunikasi merupakan salah satu aspek terpenting dan kompleks bagi kehidupan manusia. Manusia sangat dipengaruhi oleh komunikasi yang dilakukannya dengan manusia lain, baik yang sudah dikenal maupun yang tidak dikenal sama sekali. Komunikasi memiliki peran yang sangat vital bagi kehidupan manusia, karena itu kita harus memberikan perhatian yang seksama terhadap komunikasi.

Pesan yang disampaikan oleh pengirim kepada penerima dapat dikemas secara verbal dengan kata-kata atau nonverbal tanpa kata-kata. Komunikasi yang pesannya dikemas secara verbal disebut komunikasi verbal, sedangkan komunikasi yang pesannya dikemas secara nonverbal disebut komunikasi nonverbal. Jadi, komunikasi

verbal adalah penyampaian makna dengan menggunakan kata-kata. Sedangkan komunikasi nonverbal tidak menggunakan kata-kata. Dalam komunikasi sehari-hari 35% berupa komunikasi verbal dan 65% berupa komunikasi nonverbal.<sup>8</sup> Komunikasi verbal adalah komunikasi yang menggunakan kata-kata, entah lisan maupun tulisan. Komunikasi ini paling banyak dipakai dalam hubungan antar manusia. Melalui kata-kata, mereka mengungkapkan perasaan, emosi, pemikiran, gagasan, atau maksud mereka, menyampaikan fakta, data, dan informasi serta menjelaskannya, saling bertukar perasaan dan pemikiran, saling berdebat, dan bertengkar. Dalam komunikasi verbal itu bahasa memegang peranan penting.

Komunikasi nonverbal adalah komunikasi yang pesannya dikemas dalam bentuk nonverbal, tanpa kata-kata. Dalam hidup nyata komunikasi nonverbal jauh lebih banyak dipakai daripada komunikasi verbal. Dalam berkomunikasi hampir secara otomatis komunikasi nonverbal ikut terpakai. Karena itu, komunikasi nonverbal bersifat tetap dan selalu ada. Komunikasi nonverbal lebih jujur mengungkapkan hal yang mau diungkapkan karena spontan.

Para pakar ilmu komunikasi mengelompokkan pembagian komunikasi dalam bentuk yang bermacam-macam. Sebagaimana yang dipaparkan oleh Dedy Mulyana bahwasanya komunikasi dilihat dari peserta komunikasinya dapat dibagi menjadi beberapa bagian, yaitu: (1) komunikasi intrapribadi, (2) komunikasi antarpribadi, (3) komunikasi kelompok,

### Komunikasi Intrapribadi

Komunikasi intrapribadi (intrapersonal communication) adalah komunikasi dengan diri-sendiri, baik kita sadari atau tidak. Komunikasi intrapribadi, secara harfiah dapat diartikan sebagai komunikasi dengan diri sendiri. Hal ini menyangkut proses disaat diri (self) menerima stimulus dari lingkungan untuk kemudian melakukan proses internalisasi. Hal ini sering dijelaskan dengan proses ketika seseorang melakukan proses persepsi, yaitu proses ketika seseorang menginterpretasikan dan memberikan makna pada stimulus atau objek yang diterima panca inderanya.

### H. Metode komunikasi

Ada 3 jenis metode komunikasi beserta kelebihan dan kelemahannya

### 1) Komunikasi Lisan

Komunikasi dapat terjadi baik secara langsung maupun tak langsung yang dibatasi oleh jarak dan waktu. Jarak dan waktu sangat mempengaruhi efisiensi dan efektifitas komunikasi. Komunikasi lisan bertujuan agar informasi yang disampaikan oleh si penyampai informasi (berita) dapat diterima dan dipahami oleh si penerima berita. Teknologi Komunikasi Lisan adalah berkomunikasi dengan menggunakan alat yang menghasilkan suara berbahasa lisan di antaranya telepon.

Komunikasi lisan langsung artinya komunikasi terjadi antara pemberi informasi langsung ke penerima informasi tanpa melalui perantara baik orang atau alat. Komunikasi langsung mempunyai kelebihan dan kekurangan.

#### a) Keuntungannya

1. Umpan balik dapat diterima secara langsung.

1. Pendengar dapat menanyakannya bila belum jelas.
2. Pesan dapat diekspresikan

#### b) Kerugiannya

1. Waktu banyak.
2. Seringkali tidak membawa hasil
3. Tidak seragam

### 2) Komunikasi Tulis

Komunikasi tulis disampaikan secara tak langsung, contoh yang paling kita kenal adalah surat kabar atau koran, majalah, artikel, dan lain-lain. Teknologi komunikasi tulis adalah berkomunikasi yang menggunakan tulisan, huruf, atau gambar.

Melalui tulisan, Anda dapat mengkomunikasikan ide, gagasan, pesan dan informasi lainnya, contohnya surat menyurat.

#### a) Keuntungan

1. Dapat disimpan, direkam.
2. Dapat dipersiapkan dengan cermat.
3. Seragam
4. Jangkauan luas.
5. Biaya relatif murah.

#### b) Kerugiannya

1. Berita tertulis menghabiskan banyak kertas.
2. Berita yang diekspresikan kurang baik, jika pengirim berita bukan penulis efektif.
3. Umpan balik tidak diterima langsung.

### 3) Komunikasi isyarat

Komunikasi isyarat adalah komunikasi dengan menggunakan kode-kode isyarat yang telah disepakati dan dimengerti oleh kedua belah pihak baik yang memberi maupun yang menerima informasi.

Pesan juga dapat dikomunikasikan melalui kode-kode diantaranya Kode Garis (Bar-Code).

#### a) Keuntungan

- Terjamin kerahasiaan.
- Biaya relatif murah.

#### b) Kerugiannya

- Terbatas pada kalangan tertentu.

- Kemungkinan salah in-terpretasi besar

#### I. Unsur unsur komunikasi

Ada 7 Unsur Komunikasi

Komunikasi dapat diartikan sebagai proses tentang pertukaran fakta atau ide antara orang-orang yang memegang posisi berbeda dalam suatu organisasi untuk mencapai harmoni bersama. Proses komunikasi bersifat dinamis daripada fenomena statis.

Proses komunikasi seperti itu harus dianggap sebagai interaksi yang terus menerus dan dinamis, baik yang mempengaruhi maupun dipengaruhi oleh banyak variabel dan unsur komunikasi, mereka adalah:

##### 1. Pengirim

Unsur komunikasi pertama adalah pengirim. Orang yang ingin menyampaikan pesan dengan maksud menyampaikan informasi dan ide kepada orang lain dikenal sebagai pengirim atau komunikator.

##### 2. Ide

Ini adalah pokok bahasan komunikasi. Ini mungkin pendapat, sikap, perasaan, pandangan, perintah, atau saran.

##### 3. Encoding

Karena pokok bahasan komunikasi bersifat teoritis dan tidak berwujud, penyampaiannya selanjutnya memerlukan penggunaan simbol-simbol tertentu seperti kata-kata, tindakan atau gambar, dll. Konversi materi pelajaran menjadi simbol-simbol ini adalah proses pengkodean.

##### 4. Saluran Komunikasi

Orang yang tertarik untuk berkomunikasi harus memilih saluran untuk mengirimkan informasi yang diperlukan, ide, dll. Informasi ini dikirimkan ke penerima melalui saluran tertentu yang dapat berupa formal atau informal.

##### 5. Penerima

Penerima adalah orang yang menerima pesan atau untuk siapa pesan tersebut dimaksudkan. Penerima-lah yang mencoba memahami pesan dengan cara sebaik mungkin dalam mencapai tujuan yang diinginkan.

##### 6. Decoding

Orang yang menerima pesan atau simbol dari komunikator mencoba untuk mengubah yang sama sedemikian rupa sehingga dia dapat mengekstrak maknanya menjadi pemahaman yang lengkap.

##### 7. Umpan balik

Unsur komunikasi yang terakhir adalah umpan balik atau feedback. Umpan balik adalah proses untuk memastikan bahwa penerima telah menerima pesan dan memahami dalam pengertian yang sama seperti yang dimaksudkan pengirim.

#### **LATIHAN**

1. Jelaskan pengertian komunikasi !
2. Sebutkan unsur-unsur dalam komunikasi!
3. Sebutkan komponen-komponen dalam komunikasi!
4. Jelaskan proses komunikasi!
5. Sebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi!

6. Sebutkan bentuk-bentuk komunikasi !
7. Jelaskan pengertian komunikasi interpersonal !
8. Sebutkan ciri-ciri komunikasi massa !

## **RANGKUMAN**

Komunikasi merupakan seni penyampaian informasi (pesan, ide, sikap/gagasan) dari komunikator untuk merubah/membentuk perilaku komunikan (pola, sikap, pandangan dan pemahaman) ke pola pemahaman yang dikehendaki bersama. Unsur-unsur yang ada dalam komunikasi adalah komunikator, pesan, komunikan, media (channel), dan umpan balik (feed back). Komponen komunikasi adalah hal-hal yang harus ada agar komunikasi bisa berlangsung dengan baik terdiri dari komunikator, pesan, saluran, komunikan, umpan balik. Faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi menurut Potte dan Perry (1993) adalah perkembangan, persepsi, nilai, latar belakang sosial budaya, emosi, jenis kelamin, pengetahuan, peran dan hubungan, lingkungan dan jarak

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Tyastuti, dkk.2016. Komunikasi dan konseling dalam praktek kebidanan, Yogyakarta ; Fitramaya.
2. Ripni L, 2013. Komunikasi Kebidanan, Jakarta; EGC
3. D.P.Y. Kurniati, “Modul Komunikasi Verbal dan Non Verbal.” 2016
4. Harahap. A. R, 2019. Buku Ajar Komunikasi Kesehatan, Jakarta. Prenadamedia group
5. Noorbaya S, 2018. Komunikasi Kesehatan, Yogyakarta. Gosen Publihing
6. Rismalinda, dkk. 2016. Komunikasi dan Konseling dalam praktek kesehatan. Jakarta. TIM
7. Nurdianti S.R. Analisis Faktor-Faktor Hambatan Komunikasi Dalam Sosialisasi Program Keluarga Berencana Pada Masyarakat Kebon Agung Samarinda. eJournal Ilmu Komunikasi, 2014, 2 (2): 145-159.

2



## KONSEP KOMUNIKASI VERBAL DAN NON VERBAL

## **URAIAN MATERI**

### **1. Komunikasi Verbal**

Komunikasi verbal merupakan komunikasi yang paling lazim digunakan karena menggunakan bahasa sebagai alat sehingga komunikasi verbal ini sama artinya dengan komunikasi kebahasaan. Komunikasi tersebut dapat dijalin secara lisan dan tulisan. Penggunaan lebih akurat dan tepat waktu. Symbol yang di gunakan sebagai alat adalah kata-kata untuk mengeskpresikan sebagai ide, perasaan, membangkitkan respos emosional, dan menguraikan objek observasi serta ingatan.

Komunikasi verbal (kata-kata) adalah lambang-lambang bersifat abstrak yang dibuat dan disepakati oleh sekelompok tertentu kemudian diberikan makna tertentu pula. Komunikasi verbal dapat mempermudah seseorang dalam menyampaikan pemikiran, ide-ide ataupun keputusan.

Penggunaan komunikasi verbal menggunakan lisan dapat dilakukan menggunakan media, misalkan komunikasi lisan yang menggunakan media telepon/handphone. Sedangkan penggunaan komunikasi verbal menggunakan tulisan dilakukan secara tidak langsung antara seseorang dengan orang lain yang dalam penyampaiannya menggunakan media surat, gambar, lukisan grafik, tabel dan lain sebagainya. Komunikasi ini paling banyak dipakai dalam hubungan antarmanusia. Melalui kata-kata mereka mengungkapkan perasaan, emosio, pemikiran, gagasan, atau maksud mereka, menyampaikan fakta, datadan informasi serta menjelaskannya, saling bertukar pikiran, saling berdebat, dan bertengkar.

Dalam komunikasi lisan, informasi/pesan disampaikan secara lisan/oral atau verbal melalui apa yang diucapkan dari mulut atau dikatakan, dan bagaimana mengatakannya. Arti

kata yang diucapkan akan menjadi semakin jelas ketika ucapan tersebut diikuti dengan tekanan suara seperti tinggi rendah suara dan lemah lembutnya suara, keras tidaknya suara, juga perubahan nada suara. Informasi/pesan yang disampaikan secara lisan, melalui ucapan kata-kata atau kalimat disebut berbicara. Berbicara ialah salah satu upaya pengungkapan perasaan, gagasan, dan ide dengan ucapan, kata-kata atau tulisan dalam bentuk tertentu.

Unsur-unsur penting dalam komunikasi verbal yaitu:

a. Bahasa

Bahasa suatu bangsa yang berbeda atau sukumempengaruhi intraksi dan hubungan antar warganya satu sama lain. Fungsi Bahasa banyak tetapi ada tiga fungsi yang sangat erat hubungannya dalam menciptakan komunikasi yang efektif yaitu:

- Untuk mempelajari tentang dunia sekeliling kita
- Untuk membina hubungan yang baik diantara sesama manusia
- Untuk menciptakan ikatan-ikatan dalam kehidupan manusia

b. Percakapan

Percakapan adalah kegiatan biasa, yang bersifat informal dan merupakan bentuk interaksi antara individu yang dilakukan setiap hari. Tetapi dalam ilmu komunikasi, topik penting yang banyak dipelajari para ahli komunikasi. Percakapan dapat didefinisikan sebagai suatu urutan interaksi dengan awal dan akhir yang jelas, saling bergantian dan memiliki semacam arah atau seperangkat tujuan. Contoh:Ketika orang berkata tentang kehamilan, maka kita mengartikakan pesan tersebut berdasarkan kehamilan.

c. Kata

Kata merupakan lambang terkecil dalam Bahasa yang dapat melambangkan atau mewakili sesuatu hal. Pada komunikasi pengucapan kata sangatlah penting sehingga pesan yang disampaikan tidak salah diartikan.

d. Bahasa dan gender

Kebanyakan budaya perilaku komunikasi individu baik oleh pria maupun wanita. Misalnya, laki-laki dan perempuan akan tersenyum jika menunjukkan kesenangan atau meningkatkan suara ketika menunjukkan kemarahan. Gender membuat perbedaan komunikasi laki-laki dan wanita yang dipengaruhi oleh budaya.

e. Isi dan hubungan

Isi pesan dapat mempengaruhi hubungan, misalkan ketika seseorang berpidato dapat menggambarkan tentang bagaimana pembicara itu menghargai pendengar atau sebaliknya.

**Karakteristik komunikasi verbal terdiri dari:**

- Vocabulary (perbendaharaan kata-kata)  
Komunikasi tidak akan efektif bila pesan yang disampaikan dengan kata-kata yang tidak dimengerti, karena itu olah kata-kata menjadi penting dalam berkomunikasi
- Rasing (kecepatan)  
Komunikasi akan lebih efektif dan sukses bila kecepatan bicara dapat diatur dengan baik, tidak terlalu cepat atau terlalu lambat.
- Intonasi Suara.  
Akan mempengaruhi pesan secara dramatic sehingga pesan akan menjadi lain artinya bila diucapkan dengan intonasi suara yang berbeda. Intonasi suara yang tidak proposional merupakan hambatan dalam komunikasi.
- Humor  
Humor dapat meningkatkan kehidupan yang bahagia. Contoh tertawa dapat memberikan catatan mengurangi stress dan nyeri. Humor merupakan satu selingan dalam berkomunikasi.
- Singkat dan jelas  
Komunikasi akan efektif bila disampaikan secara singkat dan jelas, langsung pada pokok permasalahan sehingga lebih mudah dimengerti.
- Timing (waktu yang tepat)

Timing adalah hal yang kritis perlu diperhatikan karena komunikasi akan berarti bila seseorang bersedia berkomunikasi, artinya dapat menyediakan waktu untuk mendengar atau memperhatikan apa yang disampaikan.

## **2. Komunikasi Nonverbal**

Komunikasi nonverbal adalah penyampaian pesan tanpa kata-kata. Komunikasi jenis itu menggunakan bahasa tubuh, gambar, dan bahasa sikap, tanpa menggunakan kata-kata. Bahasa tubuh yang di gunakan seperti gerak tangan atau tubuh, menjadi isyarat arti dari pesan dalam konteks komunikasi. Bahasa gambar yang digunakan mengekspresikan pesan, misalnya posisi menyusui yang benar. Bahasa sikap adalah bahasa yang digunakan untuk menyampaikan pesan atau mengekspresikan pikiran, perasaan atau pendirian seperti menangis, dingin, tak acuh.

Komunikasi nonverbal disebut juga bahasa tubuh, meliputi syarat, pergerakan tubuh dan penampilan fisik. Bidan perlu menyadari pesan verbal dan nonverbal yang disampaikan klien mulai dari saat pengkajian sampai evaluasi karena isyarat nonverbal menambah arti terhadap pesan verbal. Bidan yang mengekspresikan pesan nonverbal akan lebih mampu memahami dan mendeteksi kondisi klien serta menentukan kebutuhan asuhan yang tepat untuk klien.

Tanpa kita sadari, kita banyak mengirimkan pesan non verbal dalam kehidupan sehari-hari tanpa disengaja. Tanpa disadari juga bahwa sebenarnya kita telah melakukan komunikasi dan telah mengirimkan banyak pesan non verbal sedangkan tanpa disadari bahwasanya pesan-pesan tersebut bermakna bagi orang lain ataupun penerimanya. Dalam komunikasi non verbal, pesan tersebut dilakukan dalam bentuk tanpa kata-kata. Komunikasi non verbal lebih banyak dipakai jika dibandingkan dengan komunikasi verbal dalam realitas kehidupan.

Ketika komunikasi berlangsung, hampir secara otomatis komunikasi non verbal pun ikut terpakai. Komunikasi non verbal ini lebih dominan jujur dalam pengungkapan karena dilakukan secara spontan. Melalui komunikasi verbal ini, orang dapat menarik kesimpulan tentang beragam perasaan seseorang, baik perasaan senang, kangen, benci, cinta dan lain

sebagainya. Blake dan Haroldsen menyatakan bahwa komunikasi non-verbal merupakan penyampaian dari informasi/pesan meliputi tidak adanya simbol-simbol atau perwujudan suara. Yang termasuk ke dalam bentuk komunikasi non-verbal ialah kontak mata, ekspresi wajah, gerak tubuh, kedekatan jarak, suara yang bukan kata atau pribahasa, sentuhan, dan cara berpakaian.

Karakteristik komunikasi non verbal terdiri dari:

a. Ekspresi wajah

Wajah merupakan sumber yang kaya dengan komunikasi, karena ekspresi wajah cerminan suasana emosi seseorang.

b. Kontak mata

Kontak mata merupakan sinyal alamiah untuk berkomunikasi, karena dengan kontak mata selama berintraksi atau tanya jawab berarti orang tersebut terlibat dan menghargai lawan bicarannya. Melalui kontak mata juga kita dapat mengobservasi keadaan lainnya.

c. Sentuhan

Sentuhan adalah bentuk komunikasi personal karena sentuhan lebih bersifat spontan dari pada komunikasi verbal. Sentuhan ini dapat menggambarkan beberapa pesan antara lain perhatian sungguh-sungguh, dukungan emosional, kasih sayang atau simpati.

d. Postur tubuh dan gaya berjalan

Cara seorang berjalan, duduk, berdiri dan bergerak memperlihatkan ekspresi dirinya. Postur tubuh dan gaya berjalan merefleksikan emosi, konsep diri, dan tingkat kesehatan.

e. Sound (suara)

Rintihan, menarik nafas panjang, tangisan juga salah satu ungkapan perasaan dan pikiran seseorang yang dapat dijadikan komunikasi.

f. Gerak isyarat

Gerak isyarat dapat mempertegas komunikasi. Menggunakan isyarat sebagian total dari komunikasi seperti mengetuk-ngetukan kaki atau menggerakkan tangan

selama berbicara menunjukkan seseorang dalam keadaan stress, bingung atau sebagai upaya untuk menghilangkan stress.

### **3. Perbedaan Komunikasi Verbal dan Non Verbal**

Komunikasi verbal merupakan jenis komunikasi yang dalam proses penyampaian informasinya disampaikan melalui cara tertulis ataupun lisan untuk mempermudah seseorang dalam menyampaikan maksud dari pemikiran, ide dan juga keputusan.

Komunikasi non verbal adalah jenis komunikasi yang disajikan tanpa kata-kata dalam proses penyampaian informasinya seperti kontak mata, ekspresi wajah, gerak tubuh, kedekatan jarak, suara yang bukan kata atau pribahasa, sentuhan, dan cara berpakaian.

### **4. Hambatan dalam Komunikasi**

Segala sesuatu yang menghalangi kelancaran komunikasi disebut sebagai gangguan (noise). Kata noise dipinjam dari istilah ilmu kelistrikan yang mengartikan noise sebagai keadaan tertentu dalam sistem kelistrikan yang mengakibatkan tidak lancarnya atau berkurangnya ketepatan peraturan. Pencetakan huruf yang saling bertindihan dalam suatu surat kabar atau majalah akan menjadi gangguan bagi pembacanya. Kata-kata yang diucapkan secara tidak tepat oleh seorang penyiar akan mengganggu komunikasi dengan pendengarnya.

Apabila kata-kata atau kalimat yang disampaikan tidak atau bukan merupakan kata-kata yang secara luas dipahami oleh pendengar. Penggunaan kata-kata asing yang sulit dimengerti tentu merupakan bagian dari noise atau gangguan yang harus dihindari

### **Pengertian Hambatan komunikasi**

Komunikasi adalah suatu proses penyampaian dan penerimaan lambang yang mengandung arti, baik berupa informasi, pemikiran, pengetahuan dan lainnya, dari komunikator ke komunikan. Komunikasi merupakan faktor yang penting dalam hubungan interpersonal.

Lunandi (1992) menyatakan bahwa komunikasi adalah kegiatan menyatakan suatu gagasan dan menerima umpan balik dengan cara menafsirkan pernyataan tentang gagasan

dan pernyataan orang lain. Komunikasi tidak hanya sekedar menyampaikan pesan dari komunikator ke komunikan, tetapi ada umpan balik dari pesan yang disampaikan.

Menurut Tubss dan Moss (dalam Mulyana, 2005), komunikasi dikatakan efektif apabila orang berhasil menyampaikan apa yang dimaksudkannya atau komunikasi dinilai efektif apabila rangsangan yang disampaikan dan dimaksudkan oleh pengirim atau sumber, berkaitan erat dengan rangsangan yang ditangkap dan dipahami oleh penerima.

Effendy (2003) menyatakan bahwa beberapa ahli komunikasi menyatakan bahwa tidaklah mungkin seseorang melakukan komunikasi yang sebenar-benarnya efektif. Ada banyak hambatan yang dapat merusak komunikasi. Segala sesuatu yang menghalangi kelancaran komunikasi disebut sebagai gangguan (noise).

DeVito (2009) menyatakan bahwa hambatan komunikasi memiliki pengertian bahwa segala sesuatu yang dapat mendistorsi pesan, hal apapun yang menghalangi penerima menerima pesan.

Namun demikian, pada hakikatnya kebanyakan dari gangguan yang timbul, bukan berasal dari sumber atau salurannya, tetapi dari audience (penerima)nya. Manusia sebagai komunikan memiliki kecenderungan untuk acuh tak acuh, meremehkan sesuatu, salah menafsirkan, atau tidak mampu mengingat dengan jelas apa yang diterimanya dari komunikator. Setidak-tidaknya ada tiga faktor psikologis yang mendasari hal itu yaitu:

- a. Selective attention. Orang biasanya cenderung untuk mengekspos dirinya hanya kepada hal-hal (komunikasi) yang dikehendaknya. Misalnya, seseorang tidak berminat membeli mobil, jelas dia tidak akan berminat membaca iklan jual beli mobil.
- b. Selective perception. Suatu kali, seseorang berhadapan dengan suatu peristiwa komunikasi, maka ia cenderung menafsirkan isi komunikasi sesuai dengan prakonsepsi yang sudah dimiliki sebelumnya. Hal ini erat kaitannya dengan kecenderungan berpikir secara stereotip. Stereotip dapat diartikan sebagai penilaian terhadap seseorang yang hanya atas anggapan terhadap kelompok di mana orang tersebut dapat dikelompokkan. Stereotip sendiri bisa berupa prasangka positif dan

juga negative. Namun, sebagian besar beranggapan bahwa segala bentuk stereotip adalah negatif.

- c. Selective retention. Meskipun seseorang memahami suatu komunikasi, tetapi orang berkecenderungan hanya mengingat apa yang mereka ingin untuk diingat. Misalnya, setelah membaca suatu artikel berimbang mengenai komunisme, seorang mahasiswa yang anti komunis hanya akan mengingat hal-hal jelek mengenai komunisme. Sebaliknya mahasiswa yang prokomunis cenderung untuk mengingat kelebihan-kelebihan sistem komunisme yang diungkapkan oleh artikel tersebut.

Sementara itu menurut Marhaeni Fajar (2009) ada beberapa hambatan dalam komunikasi, yaitu :

**a. Hambatan dari Proses Komunikasi**

- 1) Hambatan dari pengirim pesan, misalnya pesan yang akan disampaikan belum jelas bagi dirinya atau pengirim pesan, hal ini dipengaruhi oleh perasaan atau situasi emosional sehingga mempengaruhi motivasi, yaitu mendorong seseorang untuk bertindak sesuai keinginan, kebutuhan atau kepentingan.
- 2) Hambatan dalam penyandian/symbol. Hal ini dapat terjadi karena bahasa yang dipergunakan tidak jelas sehingga mempunyai arti lebih dari satu, symbol yang digunakan antara si pengirim dengan si penerima tidak sama atau bahasa yang dipergunakan terlalu sulit.
- 3) Hambatan media, adalah hambatan yang terjadi dalam penggunaan media komunikasi, misalnya gangguan suara radio sehingga tidak dapat mendengarkan pesan dengan jelas.
- 4) Hambatan dalam bahasa sandi. Hambatan terjadi dalam menafsirkan sandi oleh si penerima.
- 5) Hambatan dari penerima pesan. Misalnya kurangnya perhatian pada saat menerima/mendengarkan pesan, sikap prasangka tanggapan yang keliru dan tidak mencari informasi lebih lanjut.

## **b. Hambatan Psikologis**

Hambatan psikologis yakni hambatan-hambatan yang merupakan unsur-unsur dari kegiatan psikis manusia seperti:

### 1) Hambatan Psikologis Kepentingan (Interest)

Kepentingan akan membuat seseorang selektif dalam menanggapi atau menghayati pesan.

Sebagaimana telah diketahui bahwa komunikasi dalam komunikasi massa sangat heterogen (usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, dll). Hal ini memungkinkan setiap individu komunikasi memiliki kepentingan yang berbeda

Atas dasar kepentingan yang berbeda, maka setiap individu komunikasi akan melakukan seleksi terhadap pesan yang diinginkannya (manfaat/kegunaan).

### 2) Hambatan Psikologis Prasangka (Prejudice)

- Prasangka berkaitan dengan persepsi orang tentang seseorang atau sekelompok orang lain, dan sikap serta perilakunya terhadap mereka.
- Persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan
- Persepsi ditentukan oleh faktor personal (fungsional): kebutuhan, pengalaman masa lalu, peran dan status.
- Persepsi ditentukan oleh faktor situasional (struktural): Jika kita ingin memahami suatu peristiwa, kita tidak dapat menilai fakta-fakta yang terpisah; kita harus memandangnya dalam hubungan keseluruhan
- Apabila suatu proses komunikasi sudah diawali oleh kecurigaan (prasangka) maka tidak akan efektif.

### 3) Hambatan Psikologis Stereotif (Stereotype)

- Prasangka sosial bergandengan dengan stereotif yang merupakan gambaran atau tanggapan tertentu mengenai sifat-sifat dan watak pribadi orang atau golongan lain yang bercorak negatif.
- Stereotif misalnya tercermiun pada: orang Batak itu berwatak keras, orang Sunda manja, dll.
- Apabila dalam proses komunikasi massa ada komunikator yang memiliki stereotif tertentu pada komunikasinya, maka dapat dipastikan pesan apapun tidak akan bisa diterima oleh komunikan.

*Hambatan psikologis dan sosial kadang-kadang mengganggu komunikasi. Misalnya komunikan yang masih trauma karena tertimpa musibah bencana alam*

### c. Hambatan Sosiokultural

#### 1) Hambatan Sosiokultural Aneka Etnik

- Untuk kasus Indonesia, terdapat ribuan pulau dari Sabang sampai Merauke.
- Satu sisi kenyataan tersebut menjadi kekayaan yang tak terhingga nilainya. Namun di sisi lain realitas tersebut menjadi salah satu faktor penghambat dalam kegiatan komunikasi massa.

#### 2) Hambatan Sosiokultural Perbedaan Norma Sosial

- Perbedaan budaya sekaligus juga menimbulkan perbedaan norma sosial yang berlaku di masyarakat.
- Pada konteks seperti itu, komunikator komunikasi massa harus bersikap hati-hati, terutama dalam menyusun pesan. Dalam arti apakah pesan yang akan disampaikan tidak akan melanggar norma sosial tertentu.
- Komunikator perlu membekali dirinya dengan beragam pengetahuan mengenai norma sosial yang berlaku di masyarakat luas.

#### 3) Hambatan Sosiokultural Kurang Mampu Berbahasa Indonesia

- Keragaman etnik menyebabkan keragaman bahasa yang digunakan dalam pergaulan sehari-hari.

- Pada gilirannya dapat menyulitkan penyebarluasan kebijakan program-program pemerintah yang dikomunikasikan melalui media massa.

#### 4) Hambatan Sosiokultural Faktor Semantik

- Semantik adalah pengetahuan tentang pengertian atau makna kata yang sebenarnya. Hambatan semantik adalah hambatan mengenai bahasa.
- Hambatan semantik dapat diakibatkan oleh tiga hal: komunikator terlalu cepat dalam berbicara, adanya perbedaan makna kata, dan adanya pengertian yang konotatif.

#### 5) Hambatan Sosiokultural Faktor Pendidikan

- Khalayak dalam komunikasi massa bersifat heterogen, salah satunya pada aspek pendidikan.
- Masalah akan timbul manakala komunitas yang berpendidikan rendah tidak dapat mencerna pesan komunikasi massa secara benar karena keterbatasan daya nalar dan daya tangkapnya.

#### 6) Hambatan Sosiokultural Faktor Mekanis

- Faktor mekanis merujuk kepada berbagai hambatan pada komunikasi massa yang disebabkan oleh terganggunya peralatan.
- Pada TV misalnya, antena kurang dapat menangkap sinyal gelombang elektromagnetik, warna tidak jelas, layar banyak "semutnya", dll.
- Pada radio, misalnya suara yang tidak jelas (putus-putus, dll).
- Pada surat kabar dan majalah, misalnya huruf tidak jelas, salah pemotongan kata, sambungan berita yang tidak akurat, dll.

#### **Hambatan komunikasi antarmanusia dapat berupa:**

- a. Perbedaan Persepsi dan Bahasa Persepsi merupakan interpretasi pribadi atas sesuatu hal. Definisi seseorang mengenai suatu kata mungkin berbeda dengan orang lain.
- b. Pendekatan yang buruk Walaupun sudah mengetahui cara mendengar yang baik, ternyata menjadi pendengar yang baik tidaklah mudah. Dalam keadaan melamun

atau lelah memikirkan masalah lain, seseorang cenderung kehilangan minat mendengarnya.

- c. Gangguan Emosional Dalam keadaan kecewa, marah, sedih, atau takut, seseorang akan merasa kesulitan saat menyusun pesan atau menerima pesan dengan baik. Secara praktis, tidak mungkin menghindari komunikasi ketika sedang ada dalam keadaan emosi. Kesalahpahaman sering terjadi akibat gangguan emosional.
- d. Perbedaan Budaya Berkomunikasi dengan orang yang berbeda budaya tidak dapat dihindari, terlebih lagi zaman globalisasi ini. Perbedaan budaya merupakan hambatan yang paling sulit diatasi.
- e. Gangguan Fisik

Pengirim atau penerima mungkin terganggu oleh hambatan yang bersifat fisik seperti akustik yang jelek, tulisan yang tidak dapat dibaca, cahaya yang redup, atau masalah kesehatan. Gangguan fisik bisa mengganggu konsentrasi dalam berkomunikasi. Setiap komunikator selalu mengharapkan agar komunikasi yang dilaksanakannya dapat mencapai tujuan dengan apa yang telah diharapkannya

### **Hambatan Komunikasi Dalam Organisasi**

Komunikasi dalam organisasi sering terganggu karena materinya lebih rumit, jumlahnya banyak, dan kontroversial. Hambatan-hambatan komunikasi dalam organisasi, meliputi:

- a. Kelebihan Beban Informasi dan Pesan Yang Bersaing Perkembangan teknologi telah menyebabkan jumlah pesan dalam suatu organisasi meningkat tajam hingga kecepatan yang semakin tinggi. Pesan melalui surat-surat dari pos, email dan telephon dari berbagai sumber telah membanjiri organisasi dan masing-masing bersaing untuk memperoleh perhatian lebih awal. Hal itu bisa berakibat pada adanya pesan yang tidak ditanggapi, pesan yang dianggap tidak penting, atau pemberian respons yang tidak akurat.
- b. Penyaringan Yang Tidak Tepat Ketika meneruskan suatu pesan kepada orang lain dalam organisasi, biasanya terjadi penyaringan yang dilakukan dengan

memotong atau menyingkat pesan. Pesan dalam organisasi dikirim melalui berbagai saringan. Misalnya melewati penjaga pintu terlebih dahulu, karyawan kantor depan, sekretaris, baru kemudian sampai kepada pimpinan. Bisa jadi suatu pesan penting tidak sampai sebagian atau bahkan seluruhnya karena telah dipotong atau dibuang.

- c. Iklan Komunikasi Tertutup atau Tidak Memadai Pertukaran informasi yang bebas dan terbuka merupakan salah satu ciri komunikasi yang efektif. Iklim komunikasi sangat terkait dengan gaya kepemimpinan. Gaya manajemen yang tertutup cenderung menghambat pertukaran informasi. Demikian pula saluran yang terlalu banyak bisa mengubah pesan ketika bergerak vertikal atau horisontal dalam sebuah organisasi. Permasalahan komunikasi biasanya merupakan suatu gejala bahwa ada sesuatu yang tidak sesuai. Permasalahan dalam komunikasi menunjukkan adanya masalah yang terpendam. Hambatan komunikasi ada yang berasal dari pengirim (komunikator), transmisi, maupun penerima (komunikan). Organisasi

### **Hambatan Komunikas Massa Pada Pemasaran**

- a. Hambatan pada sumber  
Hambatan komunikasi pada sumber umumnya berupa perumusan tujuan yang kurang jelas. Hal ini sering terjadi karena kurangnya focus pada benefit produk. Kegagalan dalam tahap ini bisa berdampak pada perumusan pesan iklan yang tidak jelas kaitannya dengan kebutuhan konsumen.
- b. Hambatan dalam sistem Encoding  
Sumber kegagalan komunikasi massa bisa juga ada pada proses encoding. Misalnya, *copy writer* dan perancang iklan lebih terobsesi membuat iklan kreatif yang orisinil dari pada focus pada penyampaian benefit produk. Iklan yang menyesatkan (*deceptive advertising*) juga bisa digolongkan sebagai hambatan dalam proses encoding karena sejak awal berusaha menyesatkan konsumen dari kondisi sebenarnya benefit produk.
- c. Hambatan dalam Transmisi Pesan

Pemilihan media yang tidak cocok bisa membuat pemasang iklan gagal menjangkau kelompok sasaran. Untuk menjangkau audiens yang tepat, pemasang iklan mesti menyesuaikan ciri-ciri demografis konsumen sasaran dengan profil demografis pembaca majalah, pemirsa TV atau pendengar radio.

d. Hambatan dalam Proses Decoding

Konsumen umumnya mengabaikan pesan yang tidak menarik minat mereka. Konsumen juga akan menolak pesan apabila sumber pesan dianggap tidak kredibel. Hambatan pada decoding juga mungkin terjadi karena kurangnya perhatian pada pesan. Dan juga mengganggu proses decoding karena bisa membuat pemirsa makin cuek. Iklan yang ditayangkan terus juga merupakan penyebab pengabian yaitu turunnya efektifitas iklan karena kebosanan pemirsa dan konsumen yang sudah merasa familiar dengan kampanye iklan tersebut.

#### **4. Faktor Penghambat Komunikasi**

Wursanto (2005) meringkas hambatan komunikasi terdiri dari tiga macam, yaitu:

**a. Hambatan yang bersifat teknis**

Hambatan yang bersifat teknis adalah hambatan yang disebabkan oleh berbagai faktor, seperti :

- 1) Kurangnya sarana dan prasarana yang diperlukan dalam proses komunikasi
- 2) Penguasaan teknik dan metode berkomunikasi yang tidak sesuai
- 3) Kondisi fisik yang tidak memungkinkan terjadinya proses komunikasi yang dibagi menjadi kondisi fisik manusia, kondisi fisik yang berhubungan dengan waktu atau situasi/ keadaan, dan kondisi peralatan

**b. Hambatan semantik**

Hambatan yang disebabkan kesalahan dalam menafsirkan, kesalahan dalam memberikan pengertian terhadap bahasa (kata-kata, kalimat, kode-kode) yang dipergunakan dalam proses komunikasi.

**c. Hambatan perilaku**

Hambatan perilaku disebut juga hambatan kemanusiaan. Hambatan yang disebabkan berbagai bentuk sikap atau perilaku, baik dari komunikator maupun komunikan. Hambatan perilaku tampak dalam berbagai bentuk, seperti :

- 1) Pandangan yang sifatnya apriori
- 2) Prasangka yang didasarkan pada emosi
- 3) Suasana otoriter
- 4) Ketidakmauan untuk berubah
- 5) Sifat yang egosentris

## **5. Komunikasi Interpersonal**

### **a. Pengertian Komunikasi Interpersonal**

Istilah komunikasi atau dalam bahasa Inggris communication berasal dari bahasa Latin “communication”, dan bersumber dari kata communis yang berarti sama atau sama makna. Menurut Sugiyo (2005), komunikasi merupakan kegiatan manusia menjalin hubungan satu sama lain yang demikian otomatis keadaannya, sehingga sering tidak disadari keterampilan berkomunikasi merupakan hasil belajar.

Definisi komunikasi secara umum adalah suatu proses pembentukan, penyampaian, penerimaan dan penggolongan pesan yang terjadi di dalam diri seseorang dan atau di antara dua orang atau lebih dengan tujuan tertentu. Komunikasi merupakan bidang yang luas terbagi dalam 7 bentuk yaitu: Komunikasi Intrapersonal, Komunikasi Interpersonal, Komunikasi Publik, Komunikasi Organisasi, Komunikasi Antar Budaya dan Komunikasi Massa.

Komunikasi interpersonal merupakan salah satu bentuk dari komunikasi, komunikasi interpersonal merupakan komunikasi yang dilakukan secara langsung antara seseorang dengan orang lainnya. Untuk berkomunikasi dengan individu lain, banyak ragam komunikasi yang dapat digunakan. Salah satunya yang dianggap paling efektif ialah dengan menggunakan komunikasi interpersonal, karena dengan komunikasi interpersonal akan meningkatkan kedekatan dan intensitas interaksi antara individu yang satu dengan yang lain dalam masyarakat.

Amin Budi Amin (2011) komunikasi interpersonal didefinisikan sebagai proses pertukaran informasi diantara seseorang dengan paling kurang seorang lainnya atau biasanya diantara dua orang yang dapat langsung diketahui feedback. Komunikasi interpersonal merupakan format komunikasi yang paling sering dilakukan oleh semua orang dalam hidupnya.

Andreas (2009) mengemukakan komunikasi interpersonal sebagai komunikasi antara orang-orang secara tatap muka yang memungkinkan 12 setiap pesertanya menangkap reaksi orang lain secara verbal atau nonverbal.

Devito (2011) mendefinisikan komunikasi interpersonal sebagai komunikasi yang berlangsung diantara dua orang atau lebih yang mempunyai hubungan yang mantap dan jelas. Komunikasi interpersonal dikaitkan dengan pertukaran pesan atau informasi yang bermakna di antara komunikator dan komunikan. Pada komunikasi interpersonal pesan yang diterima dapat dipahami oleh kedua belah pihak.

Pengiriman informasi atau pesan merupakan unsur yang paling penting dalam komunikasi interpersonal, karena dapat memberikan umpan balik kepada pengirim informasi atau pesan. Umpan balik sangat penting, karena keefektifan komunikasi interpersonal sangat tergantung pada umpan balik yang terjadi. Definisi-definisi tersebut memiliki kesamaan persepsi bahwa komunikasi antarpribadi (*interpersonal communication*) yaitu kegiatan komunikasi yang dilakukan seseorang dengan orang lain dengan corak komunikasinya lebih bersifat pribadi dan ada umpan balik yang terjadi antara komunikator dan komunikan.

#### **b. Komponen-komponen Komunikasi Interpersonal**

Dari pengertian komunikasi interpersonal yang telah diuraikan di atas, dapat diidentifikasi beberapa komponen yang harus ada dalam komunikasi interpersonal. Menurut Suranto A. W (2011) komponen-komponen komunikasi interpersonal yaitu:

##### **1) Sumber/Komunikator**

Merupakan orang yang mempunyai kebutuhan untuk berkomunikasi, yakni keinginan untuk membagi keadaan internal sendiri, baik yang bersifat emosional maupun informasional dengan orang lain. Kebutuhan ini dapat berupa keinginan untuk

memperoleh pengakuan sosial sampai pada keinginan untuk mempengaruhi sikap dan tingkah laku orang lain. Dalam konteks komunikasi interpersonal komunikator adalah individu yang menciptakan, memformulasikan, dan menyampaikan pesan.

#### 2) Encoding.

Encoding adalah suatu aktifitas internal pada komunikator dalam menciptakan pesan melalui pemilihan simbol-simbol verbal dan non verbal, yang disusun berdasarkan aturan-aturan tata bahasa, serta disesuaikan dengan karakteristik komunikasi.

#### 3) Pesan

Merupakan hasil encoding. Pesan adalah seperangkat simbol-simbol baik verbal maupun non verbal, atau gabungan keduanya, yang mewakili keadaan khusus komunikator untuk disampaikan kepada pihak lain. Dalam aktivitas komunikasi, pesan merupakan unsur yang sangat penting. Pesan itulah disampaikan oleh komunikator untuk diterima dan diinterpretasi oleh komunikan.

#### 4) Saluran

Merupakan sarana fisik penyampaian pesan dari sumber ke penerima atau yang menghubungkan orang ke orang lain secara umum. Dalam konteks komunikasi interpersonal, penggunaan saluran atau media semata-mata karena situasi dan kondisi tidak memungkinkan dilakukan komunikasi secara tatap muka.

#### 5) Penerima/Komunikan

Adalah seseorang yang menerima, memahami, dan menginterpretasi pesan. Dalam proses komunikasi interpersonal, penerima bersifat aktif, selain menerima pesan melakukan pula proses interpretasi dan memberikan umpan balik. Berdasarkan umpan balik dari komunikan inilah seorang komunikator akan dapat mengetahui keefektifan komunikasi yang telah dilakukan, apakah makna pesan dapat dipahami secara bersama oleh kedua belah pihak yakni komunikator dan komunikan.

#### 6) Decoding

Decoding merupakan kegiatan internal dalam diri penerima. Melalui indera, penerima mendapatkan macammacam data dalam bentuk “mentah”, berupa kata-kata dan simbol-simbol yang harus diubah kedalam pengalaman-pengalaman yang

mengandung makna. Secara bertahap dimulai dari proses sensasi, yaitu proses di mana indera menangkap stimuli.

#### 7) Respon

Yakni apa yang telah diputuskan oleh penerima untuk dijadikan sebagai sebuah tanggapan terhadap pesan. Respon dapat bersifat positif, netral, maupun negatif. Respon positif apabila sesuai dengan yang dikehendaki komunikator. Netral berarti respon itu tidak menerima ataupun menolak keinginan komunikator. Dikatakan respon negatif apabila tanggapan yang diberikan bertentangan dengan yang diinginkan oleh komunikator.

#### 8) Gangguan (Noise)

Gangguan atau noise atau barrier beraneka ragam, untuk itu harus didefinisikan dan dianalisis. Noise dapat terjadi di dalam komponen-komponen manapun dari sistem komunikasi. Noise merupakan apa saja yang mengganggu atau membuat kacau penyampaian dan penerimaan pesan, termasuk yang bersifat fisik dan psikis.

#### 9) Konteks Komunikasi

Komunikasi selalu terjadi dalam suatu konteks tertentu, paling tidak ada tiga dimensi yaitu ruang, waktu, dan nilai. Konteks ruang menunjuk pada lingkungan konkrit dan nyata tempat terjadinya komunikasi, seperti ruangan, halaman dan jalanan. Konteks waktu menunjuk pada waktu kapan komunikasi tersebut dilaksanakan, misalnya: pagi, siang, sore, malam. Konteks nilai, meliputi nilai sosial dan budaya yang mempengaruhi suasana komunikasi, seperti: adat istiadat, situasi rumah, norma pergaulan, etika, tata krama, dan sebagainya.

### c. Tujuan Komunikasi Interpersonal

Komunikasi interpersonal mempunyai beberapa tujuan yaitu: Menemukan Diri Sendiri  
Komunikasi interpersonal memberikan kesempatan kepada individu untuk berbicara tentang hobi atau mengenai diri individu. Hanya komunikasi interpersonal menjadikan individu dapat memahami lebih banyak tentang diri individu dan orang lain yang berkomunikasi dengan individu. Banyak informasi yang individu ketahui datang dari komunikasi interpersonal.

1) Untuk Berhubungan

Individu menghabiskan banyak waktu untuk melakukan persuasi antarpribadi, baik sebagai sumber maupun sebagai penerima. Dalam pertemuan antarpribadi sehari-hari individu berusaha mengubah sikap dan perilaku orang lain.

2) Untuk Meyakinkan

Banyak waktu yang individu pergunakan untuk mengubah sikap dan tingkah laku orang lain dengan pertemuan interpersonal. Individu banyak menggunakan waktu untuk terlibat dalam posisi interpersonal.

3) Untuk Bermain

Bermain mencakup aktivitas yang mempunyai tujuan utama adalah mencari kesenangan. Dengan melakukan komunikasi interpersonal semacam itu dapat memberikan keseimbangan yang penting dalam pikiran yang memerlukan rileks dari semua waktu keseriusan di lingkungan individu. Dapat disimpulkan bahwa tujuan komunikasi interpersonal adalah untuk dapat bersosialisasi dengan orang lain dan membantu orang lain. Melalui komunikasi interpersonal kita dapat menjadikan diri sendiri sebagai suatu sumber yang dapat mengubah diri dan lingkungan sesuai dengan yang kita kehendaki.

**Secara umum Tujuan Komunikasi Interpersonal**

- 1) Mengungkapkan perhatian kepada orang lain
- 2) Menemukan diri sendiri
- 3) Menemukan dunia luar
- 4) Membangun dan memelihara hubungan yang harmonis
- 5) Mempengaruhi sikap dan tngkah laku
- 6) Mencari kesenangan atau sekedar menghabiskan waktu
- 7) Menghilangkan kerugian akibat salah komunikasi
- 8) Memberikan bantuan (konseling)

**d. Fungsi Komunikasi Interpersonal**

Lilweri (1994) mengemukakan komunikasi interpersonal (komunikasi antar pribadi) memiliki beberapa fungsi, yaitu:

- 1) Fungsi sosial, yaitu sebagai pemenuhan kebutuhan biologis dan psikologis, memenuhi kewajiban sosial, mengembangkan hubungan timbal balik, meningkatkan dan mempertahankan mutu diri sendiri, dan menangani konflik.
- 2) Fungsi pengambilan keputusan, individu berkomunikasi untuk membagi informasi selain itu individu juga berkomunikasi untuk mempengaruhi orang lain.
- 3) Untuk mendapatkan respon/umpan balik. Hal ini sebagai salah satu efektivitas proses komunikasi.
- 4) Untuk melakukan antisipasi setelah mengevaluasi respon/umpan balik.
- 5) Untuk melakukan kontrol terhadap lingkungan sosial, yaitu individu dapat melakukan modifikasi perilaku orang lain dengan cara persuasi.

Adapun fungsi komunikasi interpersonal ialah berusaha meningkatkan hubungan insan (human relations), menghindari dan mengatasi konflik pribadi, mengurangi ketidakpastian sesuatu, serta berbagi pengetahuan dan pengalaman dengan orang lain. Melalui komunikasi interpersonal, individu dapat berusaha membina hubungan yang baik dengan individu lainnya, sehingga menghindari dan mengatasi terjadinya konflik diantara individu individu tersebut.

#### **e. Efektifitas Komunikasi Interpersonal**

Efektifitas komunikasi interpersonal menurut Devito (2011) yaitu:

##### 1) Keterbukaan (Openness)

Aspek keterbukaan ialah kesediaan komunikator untuk bereaksi secara jujur terhadap stimulus yang datang. Orang yang diam, tidak kritis, dan tidak tanggap pada umumnya merupakan peserta percakapan yang menjemukan. Terbuka dalam pengertian ini adalah mengakui bahwa perasaan dan pikiran komunikator lontarkan adalah memang milik komunikator dan komunikator bertanggungjawab atasnya. Cara terbaik untuk menyatakan tanggung jawab ini adalah dengan pesan yang menggunakan kata Saya (kata ganti orang pertama tunggal). Individu

memperlihatkan keterbukaan dengan cara bereaksi secara spontan terhadap orang.

- 2) Empati (Empathy) Berempati adalah merasakan sesuatu seperti orang yang mengalaminya. Orang yang empatik mampu memahami motivasi dan pengalaman orang lain, perasaan dan sikap mereka, serta harapan dan keinginan mereka untuk masa mendatang. Individu dapat mengkomunikasikan empati baik secara verbal maupun non verbal.
- 3) Sikap Mendukung (Supportiveness) Hubungan interpersonal yang efektif adalah hubungan dimana terdapat sikap mendukung (supportiveness). Individu memperlihatkan 20 sikap mendukung dengan bersikap
  - a) deskriptif bukan evaluatif,
  - b) spontan bukan strategi,
  - c) provisional bukan sangat yakin.
- 4) Sikap Positif (Positiveness) Individu yang mengkomunikasikan sikap positif dalam komunikasi interpersonal dengan sedikitnya dua cara:
  - a) menyatakan sikap positif dan
  - b) secara positif mendorong orang yang menjadi teman individu berinteraksi. Sikap positif mengacu dua aspek dari komunikasi interpersonal. Pertama, komunikasi interpersonal terbina jika seseorang memiliki sikap positif terhadap diri mereka sendiri. Kedua, perasaan positif untuk situasi komunikasi pada umumnya sangat penting untuk interaksi yang efektif.
- 5) Kesetaraan (Equality) Tidak pernah ada dua orang yang benar-benar setara dalam segala hal. Terlepas dari ketidaksetaraan ini, komunikasi interpersonal akan lebih efektif bila suasananya setara. Artinya, harus ada pengakuan secara diam-diam bahwa kedua pihak sama-sama bernilai dan berharga, dan bahwa masing-masing pihak mempunyai sesuatu yang penting untuk disumbangkan. Komunikasi interpersonal sebenarnya merupakan suatu proses sosial dimana orang-orang yang terlibat di dalamnya saling mempengaruhi. Proses saling mempengaruhi ini

merupakan suatu proses bersifat psikologis dan karenanya juga merupakan permulaan dari ikatan psikologis antarmanusia yang memiliki suatu pribadi.

**f. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Interpersonal**

Faktor yang dapat mempengaruhi komunikasi interpersonal yaitu:

1) Latar belakang budaya.

Interpretasi suatu pesan akan terbentuk dari pola pikir seseorang melalui kebiasaannya, sehingga semakin sama latar belakang budaya antara komunikator dengan komunikan maka komunikasi semakin efektif.

2) Ikatan kelompok atau group.

Nilai-nilai yang dianut oleh suatu kelompok sangat mempengaruhi cara mengamati pesan.

3) Harapan.

Harapan mempengaruhi penerimaan pesan sehingga dapat menerima pesan sesuai dengan yang diharapkan.

4) Pendidikan.

Semakin tinggi pendidikan maka semakin kompleks sudut pandang dalam menyikapi isi pesan yang disampaikan.

5) Situasi.

Perilaku manusia dipengaruhi oleh lingkungan/situasi. Faktor situasi ini adalah:

a) Faktor ekologis (iklim atau kondisi alam

b) Faktor rancangan dan arsitektural (penataan ruang),

c) Faktor temporal, misal keadaan emosi,

d) Suasana perilaku, misal cara berpakaian dan cara berbicara,

e) Teknologi,

f) Faktor sosial, mencakup sistem peran, struktur sosial dan karakteristik sosial individu,

g) Lingkungan psikososial yaitu persepsi seseorang terhadap lingkungannya, dan

h) Stimulus yang mendorong dan memperteguh perilaku. Kemampuan masing-masing anak berbeda-beda.

Hal ini dapat dikarenakan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

Contoh: Anak yang memiliki keterampilan komunikasi lebih tinggi daripada temannya bisa juga dikarenakan anak itu memiliki kesempatan untuk berkomunikasi lebih banyak dibandingkan temannya yang lain. Bisa juga dikarenakan kognisi maupun intelegensi setiap anak ketika menangkap suatu hal yang baru berbeda-beda kecepatannya. Oleh karena itu, setiap anak perlu dilatih agar lebih terampil dalam berkomunikasi. Teknik dalam pelatihan keterampilan komunikasi sangat bermacam-macam. Salah satunya menggunakan metode bermain. Dengan bermain dapat menjadi alternatif untuk mengembangkan keterampilan komunikasi pada anak. Terlebih lagi, pada usia sekolah, kegiatan bermain sangat dominan untuk dilakukan. Sesuai dengan pendapat Hurlock (1999) yang mengatakan bahwa salah satu ciri anak usia sekolah adalah bermain. Bermain yang efektif dan mengandung edukasi pada jaman sekarang ini sangat banyak macamnya, contohnya yaitu menggunakan metode bermain peran (role playing). Dengan menggunakan metode bermain peran (role playing) diharapkan dapat membantu meningkatkan keterampilan komunikasi pada anak karena anak senang dengan bermain dan merupakan salah satu ciri khas pada anak usia sekolah sehingga anak tidak merasa jenuh dan bosan dengan metode ini.

#### **g. Asas Komunikasi Interpersonal**

- 1) Komunikasi berlangsung antara pikiran seseorang dengan pikiran orang lain
- 2) Orang hanya bisa mengerti sesuatu hal dengan menghubungkannya pada suatu hal lain yang telah dimengerti
- 3) Setiap orang berkomunikasi tentu mempunyai tujuan
- 4) Orang yang telah melakukan komunikasi mempunyai suatu kewajiban untuk meyakinkan dirinya bahwa ia memahami makna pesan yang akan disampaikan itu
- 5) Orang yang tidak memahami makna informasi yang diter ima, memiliki kewajiban untuk meminta penjelasan agar tidak terjadi bias komunikasi

#### **h. Ciri – Ciri Komunikasi Interpersoanal**

- 1) Arus pesan dua arah
- 2) Suasana nonformal
- 3) Umpan balik segera

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

#### **i. Tipe Komunikasi Interpersonal**

##### 1) Komunikasi dua orang

Yaitu mencakup segala jenis hubungan antarpribadi, antara satu orang dengan orang lain, mulai dari hubungan yang paling singkat (kontak) biasa, sampai hubungan yang bertahan lama dan mendalam.

##### 2) Wawancara

Merupakan salah satu tipe komunikasi interpersonal dimana dua orang terlibat dalam percakapan yang berupa Tanya jawab.

##### 3) Komunikasi kelompok kecil

Merupakan salah satu tipe komunikasi interpersonal, dimana beberapa orang terlibat dalam suatu pembicaraan, percakapan, diskusi, musyawarah, dan sebagainya.

#### **j. Komunikasi Interpersonal Secara Lisan dan Tertulis**

Komunikasi lisan (oral communication) yaitu proses pengiriman pesan dengan bahasa lisan.

- **Keuntungannya:**

- 1) Keuntungan terbesar adalah dalam hal kecepatan
- 2) Munculnya umpan balik segera (instan feedback)
- 3) Memberi kesempatan kepada pengirim pesan untuk mengendalikan situasi

Komunikasi tertulis (written communication) yaitu proses komunikasi dimana pesan disampaikan secara tertulis.

- **Keuntungannya:**

- 1) Bersifat permanen, karena pesan – pesan yang disampaikan dilakukan secara tertulis.
- 2) Catatan – catatan tertulis juga mencegah terjadinya penyimpangan (distorsi) terhadap interpretasi gagasan – gagasan yang dikomunikasikan.

#### **k. Komunikasi interpersonal yang efektif**

Dalam komunikasi interpersonal bukan intensitas dalam berkomunikasi namun bagaimana komunikasi itu terjalin. Bagaimana komunikasi itu berjalan dengan baik maka perlu didukung oleh factor-faktor pendukung dan dapat menumbuhkan hubungan interpersonal meliputi percaya (trust) sikap suportif, dan sikap terbuka. Komunikasi interpersonal yang efektif dimulai dengan lima kualitas umum yang perlu dipertimbangkan dan dimulai dari keterbukaan, sikap empati, sikap mendukung, sikap positif dan kesetaraan.

### **LATIHAN**

1. Jelaskan pengertian komunikasi verbal dan berikan contohnya dalam pelayanan kebidanan !
2. Sebutkan tujuan komunikasi verbal!
3. Jelaskan pengertian komunikasi non verbal dan berikan contohnya dalam pelayanan kebidanan!
4. Buat perbedaan komunikasi verbal dan non verbal dengan Bahasa sendiri!
5. Buat contoh percakapan singkat menggunakan komunikasi verbal dan non verbal dalam pelayanan kebidanan!(anda sebagai bidan)
6. Jelaskan pengertian komunikasi interpersonal dan berikan contohnya!
7. Sebutkan factor-faktor yang mempengaruhi komunikasi interpersonal!

### **RANGKUMAN**

Komunikasi antar individu merupakan komunikasi yang melibatkan 2 orang dalam kegiatan menyampaikan informasi/pesan yang dilakukan secara verbal dan non verbal secara langsung (face to face). Komunikasi kelompok adalah komunikasi yang dilakukan oleh dua orang atau lebih baik secara verbal maupun non verbal yang berlangsung dalam satu kelompok yang memiliki tujuan sama, melakukan interaksi antar satu dengan yang lain dalam rangka menggapai tujuan bersama, saling mengenal satu sama lain, serta menempatkan mereka sebagai salah satu bagian dari kelompok.

Komunikasi verbal merupakan jenis komunikasi yang dalam proses penyampaian informasinya disampaikan melalui cara tertulis ataupun lisan untuk mempermudah seseorang dalam menyampaikan maksud dari pemikiran, ide dan juga keputusan.

Komunikasi non verbal adalah jenis komunikasi yang disajikan tanpa kata-kata dalam proses penyampaian informasinya seperti kontak mata, ekspresi wajah, gerak tubuh, kedekatan jarak, suara yang bukan kata atau pribahasa, sentuhan, dan cara berpakaian.

Keterampilan mendengar secara aktif akan menjadikannya sebagai kunci dalam komunikasi yang efektif. Komunikasi yang efektif dapat terjadi jika antara komunikator dan komunikan dapat saling memberikan umpan balik satu sama lainnya.

Komunikasi interpersonal adalah proses pertukaran informasi diantara seseorang dengan orang lain biasanya langsung diketahui baliknya. Komunikasi interpersonal yang efektif dimulai dengan lima kualitas umum yang perlu dipertimbangkan dan dimulai dari keterbukaan, sikap empati, sikap mendukung, sikap positif dan kesetaraan

## **DAFTAR PUSTAKA**

8. Tyastuti, dkk.2016. Komunikasi dan konseling dalam praktek kebidanan, Yokyakarta ; Fitramaya.
9. Ripni L, 2013. Komunikasi Kebidanan, Jakarta; EGC
10. D.P.Y. Kurniati, “Modul Komunikasi Verbal dan Non Verbal.” 2016
11. Harahap. A. R, 2019. Buku Ajar Komunikasi Kesehatan, Jakarta. Prenadamedia group
12. Noorbaya S, 2018. Komunikasi Kesehatan, Yogyakarta. Gosen Publihing
13. Rismalinda, dkk. 2016. Komunikasi dan Konseling dalam praktek kesehatan. Jakarta. TIM
14. Nurdianti S.R. Analisis Faktor-Faktor Hambatan Komunikasi Dalam Sosialisasi Program Keluarga Berencana Pada Masyarakat Kebon Agung Samarinda. eJournal Ilmu Komunikasi, 2014, 2 (2): 145-159.



## **INFORMENT CONCENT**

## URAIAN MATERI

### **Pengertian.**

Persetujuan/consent penting dilihat dari sudut pandang bidan, karena berkaitan dengan aspek hukum yang memberikan otoritas untuk semua prosedur yang akan dilakukan oleh bidan. Ada beberapa pengertian informed consent yaitu :

- a. Menurut D. Veronika Komalawati, SH , “*Informed Consent*” dirumuskan sebagai “suatu kesepakatan/persetujuan pasien atas upaya medis yang akan dilakukan dokter terhadap dirinya setelah memperoleh informasi dari dokter mengenai upaya medis yang dapat dilakukan untuk menolong dirinya disertai informasi mengenai segala risiko yang mungkin terjadi.
- b. Persetujuan dari pasien atau keluarganya terhadap tindakan medik yang akan dilakukan terhadap dirinya atau keluarganya setelah mendapat penjelasan yang adekuat dari dokter / tenaga medis.

(Patimah, Siti<sup>1</sup>, Endah Widhiastuti<sup>2</sup>, Atit Tajmiati<sup>3</sup>. 2016. Praktikum konsep kebidanan dan etika legal dalam praktik kebidanan. Modul bahan ajar cetak kebidanan, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 106-110)

### **1. Tujuan Informed Consent**

Tujuan *Informed Consent* yaitu untuk melindungi pasien dari tindakan medis yang dilakukan tanpa sepengetahuannya, tindakan medis yang sebenarnya tidak diperlukan dan secara medik tidak ada dasar pembedanya, tindakan medis yang bertentangan dengan hak asasi pasien dan standar profesi medis, penyalahgunaan alat canggih yang berbiaya tinggi yang sebenarnya tidak perlu.

Melindungi dokter / tenaga kesehatan terhadap suatu kegagalan, karena prosedur medik modern tidak tanpa risiko dan pada setiap tindakan medik melekat suatu risiko.

(Patimah, Siti<sup>1</sup>, Endah Widhiastuti<sup>2</sup>, Atit Tajmiati<sup>3</sup>. 2016. Praktikum konsep kebidanan dan etika legal dalam praktik kebidanan. Modul bahan ajar cetak kebidanan, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 106-110)

## **2. Dasar Hukum**

*Informed Consent* untuk tindakan medik telah diatur dalam Permenkes No. 290/2008 sebagai langkah yang paling penting untuk mencegah terjadinya konflik dalam masalah etik antara tenaga kesehatan / bidan dengan pasien.

Dasar hukum proses *Informed Consent* :

- a. UUD RI tahun 1945
- b. UU No.39/1999 tentang HAM
- c. UU No.36/2009 tentang Kesehatan
- d. UU No.44/2009 tentang Rumah Sakit
- e. UU No. 29/2004 tentang Praktik Kedokteran
- f. Permenkes No.290/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran

Sedangkan aspek hukum persetujuan tindakan medis:

- a. Pasal 1320 KUH Perdata syarat sahnya persetujuan
- b. KUH Pidana pasal 351
- c. UU No. 23/1992 tentang Kesehatan pasal 53
- d. UU No. 29/2004 tentang Praktik Kedokteran pasal 45 ayat 1-6

(Patimah, Siti<sup>1</sup>, Endah Widhiastuti<sup>2</sup>, Atit Tajmiati<sup>3</sup>. 2016. Praktikum konsep kebidanan dan etika legal dalam praktik kebidanan. Modul bahan ajar cetak kebidanan, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 106-110)

# **UU RI No. 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN**

## **BAB I**

### **KETENTUAN UMUM**

#### **Pasal 1**

Dalam Undang-Undang ini yang dimaksud dengan:

1. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
2. Sumber daya di bidang kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
3. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
4. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika.
5. Alat kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.
6. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
7. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

8. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia.
9. Obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.
10. Teknologi kesehatan adalah segala bentuk alat dan/atau metode yang ditujukan untuk membantu menegakkan diagnosa, pencegahan, dan penanganan permasalahan kesehatan manusia.
11. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.
12. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
13. Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
14. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
15. Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat

sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

16. Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.
17. Pemerintah Pusat, selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan Pemerintah Negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
18. Pemerintah daerah adalah gubernur, bupati, atau walikota dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
19. Menteri adalah menteri yang lingkup tugas dan tanggung jawabnya di bidang kesehatan.

## **BAB II**

### **ASAS DAN TUJUAN**

#### **Pasal 2**

Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama.

#### **Pasal 3**

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

## **BAB III**

### **HAK DAN KEWAJIBAN**

#### **Bagian Kesatu**

##### **Hak**

Setiap orang berhak atas kesehatan.

#### **Pasal 5**

- (1) Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan.
- (2) Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.
- (3) Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.

#### **Pasal 6**

Setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.

#### **Pasal 7**

Setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.

#### **Pasal 8**

Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.

### **Bagian Kedua**

#### **Kewajiban**

#### **Pasal 9**

- (1) Setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
- (2) Kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pelaksanaannya meliputi upaya kesehatan perseorangan, upaya kesehatan masyarakat, dan pembangunan berwawasan kesehatan.

#### **Pasal 10**

Setiap orang berkewajiban menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat, baik fisik, biologi, maupun sosial.

#### **Pasal 11**

Setiap orang berkewajiban berperilaku hidup sehat untuk mewujudkan, mempertahankan, dan memajukan kesehatan yang setinggi-tingginya.

#### **Pasal 12**

Setiap orang berkewajiban menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan bagi orang lain yang menjadi tanggung jawabnya.

#### **Pasal 13**

- (1) Setiap orang berkewajiban turut serta dalam program jaminan kesehatan sosial.
- (2) Program jaminan kesehatan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### **UU REPUBLIK INDONESIA NO. 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT**

#### **BAB I**

#### **KETENTUAN UMUM**

#### **Pasal 1**

Dalam Undang-Undang ini yang dimaksud dengan:

1. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
2. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.
3. Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

4. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.
5. Pemerintah Pusat yang selanjutnya disebut Pemerintah, adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
6. Pemerintah Daerah adalah Gubernur, Bupati, atau Walikota dan perangkat daerah sebagai unsure penyelenggara pemerintahan daerah.
7. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

## **BAB II ASAS DAN TUJUAN**

### **Pasal 2**

Rumah Sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi social.

### **Pasal 3**

Pengaturan penyelenggaraan Rumah Sakit bertujuan:

- a. mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
- b. memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit;
- c. meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit; dan
- d. memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit.

## **BAB III TUGAS DAN FUNGSI**

### **Pasal 4**

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

### **Pasal 5**

Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, Rumah Sakit mempunyai fungsi :

- a. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- d. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;

**PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 290/Menkes/Per/III/2008**

**TENTANG PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN**

**BAB I**

**KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Persetujuan tindakan kedokteran adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien.
2. Keluarga terdekat adalah suami atau istri, ayah atau ibu kandung, anak-anak kandung, saudara-saudara kandung atau pengampunya.
3. Tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang selanjutnya disebut tindakan kedokteran adalah suatu tindakan medis berupa preventif, diagnostik, terapeutik atau rehabilitatif yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien.
4. Tindakan Invasif adalah suatu tindakan medis yang langsung dapat mempengaruhi keutuhan jaringan tubuh pasien.

5. Tindakan kedokteran yang mengandung risiko tinggi adalah tindakan medis yang berdasarkan tingkat probabilitas tertentu, dapat mengakibatkan kematian atau kecacatan.

6. Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

7. Pasien yang kompeten adalah pasien dewasa atau bukan anak menurut peraturan perundang-undangan atau telah/pernah menikah, tidak terganggu kesadarannya, mampu berkomunikasi secara wajar, tidak mengalami kemunduran perkembangan (retardasi) mental dan tidak mengalami penyakit mental sehingga mampu membuat keputusan secara bebas.

## **BAB II**

### **PERSETUJUAN DAN PENJELASAN**

#### **Bagian Kesatu Persetujuan**

##### **Pasal 2**

(1) Semua tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapat persetujuan.

(2) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan secara tertulis maupun lisan.

(3) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat penjelasan yang diperlukan tentang perlunya tindakan kedokteran dilakukan.

##### **Pasal 3**

(1) Setiap tindakan kedokteran yang mengandung risiko tinggi harus memperoleh persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan.

(2)Tindakan kedokteran yang tidak termasuk dalam ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat(1) dapat diberikan dengan persetujuan lisan.

(3)Persetujuan tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuat dalam bentuk pernyataan yang tertuang dalam formulir khusus yang dibuat untuk itu.

(4)Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan dalam bentuk ucapan setuju atau bentuk gerakan menganggukkan kepala yang dapat diartikan sebagai ucapan setuju.

(5)Dalam hal persetujuan lisan yang diberikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dianggap meragukan, maka dapat dimintakan persetujuan tertulis.

#### **Pasal 4**

(1) Dalam keadaan gawat darurat, untuk menyelamatkan jiwa pasien dan/atau mencegah kecacatan tidak diperlukan persetujuan tindakan kedokteran.

(2) Keputusan untuk melakukan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diputuskan oleh dokter atau dokter gigi dan dicatat di dalam rekam medik.

(3) Dalam hal dilakukannya tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dokter atau dokter gigi wajib memberikan penjelasan sesegera mungkin kepada pasien setelah pasien sadar atau kepada keluarga terdekat.

#### **Pasal 5**

(1) Persetujuan tindakan kedokteran dapat dibatalkan atau ditarik kembali oleh yang memberi persetujuan sebelum dimulainya tindakan.

(2) Pembatalan persetujuan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara tertulis oleh yang memberi persetujuan.

(3) Segala akibat yang timbul dari pembatalan persetujuan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) menjadi tanggung jawab yang membatalkan persetujuan.

#### **Pasal 6**

Pemberian persetujuan tindakan kedokteran tidak menghapuskan tanggung gugat hukum dalam hal terbukti adanya kelalaian dalam melakukan tindakan kedokteran yang mengakibatkan kerugian pada pasien.

## **Bagian Kedua Penjelasan**

### **Pasal 7**

- (1) Penjelasan tentang tindakan kedokteran harus diberikan langsung kepada pasien dan/atau keluarga terdekat, baik diminta maupun tidak diminta.
- (2) Dalam hal pasien adalah anak-anak atau orang yang tidak sadar, penjelasan diberikan kepada keluarganya atau yang mengantar.
- (3) Penjelasan tentang tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya mencakup:
  - a. Diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran;
  - b. Tujuan tindakan kedokteran yang dilakukan;
  - c. Alternatif tindakan lain, dan risikonya;
  - d. Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
  - e. Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.
  - f. Perkiraan pembiayaan.

### **Pasal 8**

- (1) Penjelasan tentang diagnosis dan keadaan kesehatan pasien dapat meliputi:
  - a. Temuan klinis dari hasil pemeriksaan medis hingga saat tersebut;
  - b. Diagnosis penyakit, atau dalam hal belum dapat ditegakkan, maka sekurang-kurangnya diagnosis kerja dan diagnosis banding;
  - c. Indikasi atau keadaan klinis pasien yang membutuhkan dilakukannya tindakan kedokteran;
  - d. Prognosis apabila dilakukan tindakan dan apabila tidak dilakukan tindakan.
- (2) Penjelasan tentang tindakan kedokteran yang dilakukan meliputi:
  - a. Tujuan tindakan kedokteran yang dapat berupa tujuan preventif, diagnostik, terapeutik, ataupun rehabilitatif.
  - b. Tata cara pelaksanaan tindakan apa yang akan dialami pasien selama dan sesudah tindakan, serta efek samping atau ketidaknyamanan yang mungkin terjadi.

- c. Alternatif tindakan lain berikut kelebihan dan kekurangannya dibandingkan dengan tindakan yang direncanakan.
- d. Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi pada masing-masing alternatif tindakan.
- e. Perluasan tindakan yang mungkin dilakukan untuk mengatasi keadaan darurat akibat risiko dan komplikasi tersebut atau keadaan tak terduga lainnya.

(3)Penjelasan tentang risiko dan komplikasi tindakan kedokteran adalah semua risiko dan komplikasi yang dapat terjadi mengikuti tindakan kedokteran yang dilakukan, kecuali:

- a. risiko dan komplikasi yang sudah menjadi pengetahuan umum.
- b. risiko dan komplikasi yang sangat jarang terjadi atau yang dampaknya sangat ringan.
- c. risiko dan komplikasi yang tidak dapat dibayangkan sebelumnya (unforeseeable).

(4)Penjelasan tentang prognosis meliputi:

- a. Prognosis tentang hidup-matinya (ad vitam);
- b. Prognosis tentang fungsinya (ad functionam);
- c. Prognosis tentang kesembuhan (ad sanationam).

### **Pasal 9**

(1)Penjelasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 harus diberikan secara lengkap dengan bahasa yang mudah dimengerti atau cara lain yang bertujuan untuk mempermudah pemahaman.

(2)Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dicatat dan didokumentasikan dalam berkas rekam medis oleh dokter atau dokter gigi yang memberikan penjelasan dengan mencantumkan tanggal, waktu, nama, dan tanda tangan pemberi penjelasan dan penerima penjelasan.

(3)Dalam hal dokter atau dokter gigi menilai bahwa penjelasan tersebut dapat merugikan kepentingan kesehatan pasien atau pasien menolak diberikan penjelasan,

maka dokter atau dokter gigi dapat memberikan penjelasan tersebut kepada keluarga terdekat dengan didampingi oleh seorang tenaga kesehatan lain sebagai saksi.

#### **Pasal 10**

(1) Penjelasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 diberikan oleh dokter atau dokter gigi yang merawat pasien atau salah satu dokter atau dokter gigi dari tim dokter yang merawatnya.

(2) Dalam hal dokter atau dokter gigi yang merawatnya berhalangan untuk memberikan penjelasan secara langsung, maka pemberian penjelasan harus didelegasikan kepada dokter atau dokter gigi lain yang kompeten.

(3) Tenaga kesehatan tertentu dapat membantu memberikan penjelasan sesuai dengan kewenangannya.

(4) Tenaga kesehatan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) adalah tenaga kesehatan yang ikut memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada pasien.

#### **Pasal 11**

(1) Dalam hal terdapat indikasi kemungkinan perluasan tindakan kedokteran, dokter yang akan melakukan tindakan juga harus memberikan penjelasan.

(2) Penjelasan kemungkinan perluasan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan dasar daripada persetujuan.

#### **Pasal 12**

(1) Perluasan tindakan kedokteran yang tidak terdapat indikasi sebelumnya, hanya dapat dilakukan untuk menyelamatkan jiwa pasien.

(2) Setelah perluasan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan, dokter atau dokter gigi harus memberikan penjelasan kepada pasien atau keluarga terdekat.

**BAB III**  
**YANG BERHAK MEMBERIKAN PERSETUJUAN**

**Pasal 13**

- (1) Persetujuan diberikan oleh pasien yang kompeten atau keluarga terdekat.
- (2) Penilaian terhadap kompetensi pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh dokter pada saat diperlukan persetujuan.

**BAB IV**  
**KETENTUAN PADA SITUASI KHUSUS**

**Pasal 14**

- (1) Tindakan penghentian/penundaan bantuan hidup (withdrawing/withholding life support) pada seorang pasien harus mendapat persetujuan keluarga terdekat pasien.
- (2) Persetujuan penghentian/penundaan bantuan hidup oleh keluarga terdekat pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah keluarga mendapat penjelasan dari tim dokter yang bersangkutan.
- (3) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diberikan secara tertulis.

**Pasal 15**

Dalam hal tindakan kedokteran harus dilaksanakan sesuai dengan program pemerintah di mana tindakan medik tersebut untuk kepentingan masyarakat banyak, maka persetujuan tindakan kedokteran tidak diperlukan.

## **BAB V**

### **PENOLAKAN TINDAKAN KEDOKTERAN**

#### **Pasal 16**

- (1) Penolakan tindakan kedokteran dapat dilakukan oleh pasien dan/atau keluarga terdekatnya setelah menerima penjelasan tentang tindakan kedokteran yang akan dilakukan.
- (2) Penolakan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara tertulis.
- (3) Akibat penolakan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menjadi tanggung jawab pasien.
- (4) Penolakan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak memutuskan hubungan dokter dan pasien.

## **BAB VI**

### **TANGGUNG JAWAB**

#### **Pasal 17**

- (1) Pelaksanaan tindakan kedokteran yang telah mendapat persetujuan menjadi tanggung jawab dokter atau dokter gigi yang melakukan tindakan kedokteran.
- (2) Sarana pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran.

## **BAB VII**

### **PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**

#### **Pasal 18**

- (1) Kepala Dinas Kesehatan Propinsi dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melakukan pembinaan dan pengawasan dengan melibatkan organisasi profesi terkait sesuai tugas dan fungsi masing-masing.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

### **Pasal 19**

(1) Dalam rangka pembinaan dan pengawasan, Menteri, Kepala Dinas Kesehatan Propinsi, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat mengambil tindakan administratif sesuai dengan kewenangannya masing-masing.

(2) Tindakan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa teguran lisan, teguran tertulis sampai dengan pencabutan Surat Ijin Praktik.

## **BAB IX**

### **KETENTUAN PENUTUP**

### **Pasal 20**

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, maka Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585/MENKES/PER/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.

### **Pasal 21**

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

### **3. Bentuk Informed Consent**

Informed Consent terdiri dari 2 bentuk yaitu :

a. Implied Consent

Yaitu persetujuan yang dianggap telah diberikan walaupun tanpa pernyataan resmi yaitu pada keadaan emergency yang mengancam jiwa pasien, tindakan penyelamatan kehidupan tidak memerlukan persetujuan tindakan medik

b. Expressed Consent

Yaitu persetujuan tindakan medik yang diberikan secara eksplisit baik secara lisan maupun tertulis. Sekalipun bentuk persetujuan secara tersirat dapat dibenarkan namun akan lebih baik bila persetujuan klien

dinyatakan dalam bentuk tertulis karena hal ini dapat menjadi bukti yang lebih kuat di masa mendatang bila dibutuhkan.

(Patimah, Siti<sup>1</sup>, Endah Widhiastuti<sup>2</sup>, Atit Tajmiati<sup>3</sup>. 2016. Praktikum konsep kebidanan dan etika legal dalam praktik kebidanan. Modul bahan ajar cetak kebidanan, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 106-110)

#### **4. Fungsi Informed Consent**

Fungsi Informed Consent yaitu :

- a. Penghormatan terhadap harkat dan martabat pasien selaku manusia
- b. Promosi terhadap hak untuk menentukan nasibnya sendiri
- c. Membantu kelancaran tindakan medis sehingga diharapkan dapat mempercepat proses pemulihan
- d. Untuk mendorong dokter melakukan kehati-hatian dalam mengobati pasien (rangsangan pada profesi medis untuk introspeksi / evaluasi diri) sehingga dapat mengurangi efek samping pelayanan yang diberikan
- e. Menghindari penipuan oleh dokter
- f. Mendorong diambil keputusan yang lebih rasional
- g. Mendorong keterlibatan publik dalam masalah kedokteran dan kesehatan
- h. Sebagai suatu proses edukasi masyarakat dalam bidang kedokteran dan kesehatan (keterlibatan masyarakat)
- i. Meningkatkan mutu pelayanan.

(Patimah, Siti<sup>1</sup>, Endah Widhiastuti<sup>2</sup>, Atit Tajmiati<sup>3</sup>. 2016. Praktikum konsep kebidanan dan etika legal dalam praktik kebidanan. Modul bahan ajar cetak kebidanan, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 106-110)

#### **5. Unsur Informed Consent**

Suatu Informed Consent baru sah diberikan oleh pasien jika memenuhi minimal 3 (tiga) unsur sebagai berikut :

- a. Keterbukaan informasi yang cukup diberikan oleh dokter
- b. Kompetensi pasien dalam memberikan persetujuan
- c. Kesukarelaan (tanpa paksaan atau tekanan) dalam memberikan persetujuan.

(Patimah, Siti<sup>1</sup>, Endah Widhiastuti<sup>2</sup>, Atit Tajmiati<sup>3</sup>. 2016. Praktikum konsep kebidanan dan etika legal dalam praktik kebidanan. Modul bahan ajar cetak kebidanan, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 106-110)

## **6. Dimensi Informed Consent**

Dimensi dalam Informed Consent yaitu :

- a. Dimensi hukum, merupakan perlindungan baik untuk pasien maupun bidan yang berperilaku memaksakan kehendak, memuat :
  - 1) Keterbukaan informasi antara bidan dengan pasien
  - 2) Informasi yang diberikan harus dimengerti pasien
  - 3) Memberi kesempatan pasien untuk memperoleh yang terbaik
- b. Dimensi Etik, mengandung nilai – nilai :
  - 1) Menghargai kemandirian / otonomi pasien
  - 2) Tidak melakukan intervensi melainkan membantu pasien bila diminta atau dibutuhkan sesuai dengan informasi yang diberikan
  - 3) Bidan menggali keinginan pasien baik secara subyektif atau hasil pemikiran rasional

(Patimah, Siti<sup>1</sup>, Endah Widhiastuti<sup>2</sup>, Atit Tajmiati<sup>3</sup>. 2016. Praktikum konsep kebidanan dan etika legal dalam praktik kebidanan. Modul bahan ajar cetak kebidanan, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 106-110)

## **7. Pembuatan Dan Penggunaan Informed Consent**

Hal yang harus diperhatikan dalam pembuatan Informed Consent :

- a. Tidak harus selalu tertulis
- b. Tindakan bedah (invatif) sebaiknya dibuat tertulis

- c. Fungsi Informed Consent tertulis untuk lebih memudahkan pembuktian bila kelak ada tuntutan
- d. Informed consent tidak berarti sama sekali bebas dari tuntutan bila dokter melakukan kelalaian

(Patimah, Siti<sup>1</sup>, Endah Widhiastuti<sup>2</sup>, Atit Tajmiati<sup>3</sup>. 2016. Praktikum konsep kebidanan dan etika legal dalam praktik kebidanan. Modul bahan ajar cetak kebidanan, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 106-110)

Menurut Culver and Gert ada 4 (empat) komponen yang harus dipahami pada suatu consent atau persetujuan :

- a. Sukarela (Voluntariness) : tanpa ada unsur paksaan didasari informasi dan kompetensi
- b. Informasi (Information): dalam berbagai kode etik pelayanan kesehatan bahwa informasi yang lengkap dibutuhkan agar mampu keputusan yang tepat.
- c. Kompetensi (Competence): seseorang membutuhkan sesuatu hal untuk mampu membuat keputusan yang tepat
- d. Keputusan (decision): pengambilan keputusan merupakan suatu proses, dimana merupakan persetujuan tanpa refleksi. Pembuatan keputusan merupakan tahap terakhir proses pemberian persetujuan. Keputusan penolakan pasien terhadap suatu tindakan harus divalidasi lagi apakah karena pasien kurang kompetensi.

(Patimah, Siti<sup>1</sup>, Endah Widhiastuti<sup>2</sup>, Atit Tajmiati<sup>3</sup>. 2016. Praktikum konsep kebidanan dan etika legal dalam praktik kebidanan. Modul bahan ajar cetak kebidanan, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 106-110)

## **A. Contoh Kasus Informed Consent Pada Penelitian**

### **1. Informed Consent Dalam Perlindungan Dokter Yang Melakukan Euthanasia.**

(Listyaningrum, Novita. 2016. *Informed Consent Dalam Perlindungan Dokter Yang Melakukan Euthanasia*. Jurnal Advokasi. 6(1), 23-40)

Hak asasi manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara hukum, Pemerintahan, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia.

Berdasarkan pengertian di atas, maka dapat dipahami bahwa hak asasi manusia harus dilindungi dan dihormati sebagai suatu harkat dan martabat dalam hubungan sesama manusia. Salah satu fenomena baru adalah keberadaan *euthanasia* yang merupakan hak untuk mati dari seorang manusia. di satu sisi hak untuk mati ini tidak pula dicantumkan di dalam UUD 1945, namun setiap hak manusia Indonesia harus tetap dihormati. Hal tersebut dapat dilihat dalam Pasal 56 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu “setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap”.

Berdasarkan pasal di atas, jelas terlihat bahwa pasien memiliki hak mutlak untuk menentukan hidupnya dalam setiap tindakan medis yang akan dilakukan oleh dokter. Dokter sebagai profesi yang memiliki tugas memberikan layanan untuk mengurangi bahkan menghilangkan penderitaan pasiennya, haruslah menghormati keputusan yang dibuat oleh Pasien termasuk euthanasia.

Dalam Pasal 344 KUHP yang intinya menyebutkan bahwa perbuatan membunuh walaupun hal tersebut merupakan permintaan dari si korban itu sendiri, merupakan tindak pidana yang harus mendapatkan hukuman sesuai dengan aturan perundang-undangan yang berlaku. Namun hal tersebut tidak

dapat disamakan dengan euthanasia, karena unsur-unsur dari Pasal 344 KUHP tidak sepenuhnya terdapat dan terkandung dalam tindakan euthanasia. Di satu sisi Pasien dalam hal ini meminta kepada Dokter untuk mengakhiri hidupnya, dan Dokter membantu mewujudkan keinginan dari Pasien. Terdapat beberapa alasan yang menjadi pembenaran tindakan Dokter tersebut, antara lain :

- a. Ada tindakan yang dilakukan dengan sengaja untuk mengakhiri hidup seseorang;
- b. Tindakan tersebut dilakukan atas dasar rasa belas kasihan, karena penyakit orang tersebut tidak mungkin dapat disembuhkan;
- c. Proses mengakhiri hidup dengan sendirinya berarti juga mengakhiri penderitaan tersebut dilakukan tanpa menimbulkan rasa sakit pada orang yang menderita tersebut;
- d. Pengakhiran hidup tersebut dilakukan atas permintaan orang itu sendiri atau atas permintaan keluarganya yang merasa dibebani oleh keadaan yang menguras tenaga, pikiran, perasaan dan keuangan.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat diketahui bahwa terdapat unsur belas kasihan, menghilangkan penderitaan serta faktor ekonomi dalam euthanasia. Seharusnya euthanasia bisa disamakan dengan legalisasi aborsi yang dilakukan oleh dokter juga. Legalisasi aborsi telah diatur penetapannya dalam PP No. 61 Tahun 2014 terhadap seseorang yang hamil di luar ikatan pernikahan akibat adanya kejahatan seksual tidak sesuai dengan perlindungan Hak Asasi Manusia. Namun pemerintah dalam hal ini juga telah memperhatikan dan menganalisis pentingnya legalisasi aborsi yang memiliki manfaat bagi korban kekerasan seksual. Untuk itu perlu adanya pengawasannya yang ketat dalam pelaksanaannya, sehingga dalam kenyataannya tidak terjadi penyelewengan keberlakuan PP No. 61 Tahun 2014.

### **Kesimpulan**

- a. Bahwa pelaksanaan euthanasia di Indonesia merupakan sebuah polemik yang harus ditemukan jalan keluarnya. Di satu sisi tindakan euthanasia

dapat dikenakan sanksi pidana yang sama dengan pembunuhan berdasarkan Pasal 344 KUHP, namun disisi lainnya euthanasia terlepas dari Pasal 344 KUHP tersebut dikarenakan tidak terdapatnya unsur dari Pasal 344 KUHP yakni belas kasihan, menghilangkan penderitaan, dan faktor ekonomi. Untuk itu diperlukan suatu penelaahan yang mendalam mengenai euthanasia sehingga nantinya akan memberikan suatu kepastian hukum terhadap tindakan euthanasia ini dan memberikan perlindungan hukum kepada Dokter.

- b. Bahwa perlindungan terhadap dokter yang menghormati hak pasien untuk tidak menerima layanan kesehatan ataupun meminta untuk mengakhiri penderitaan akibat penyakit yang tidak dapat disembuhkan harus diberikan baik oleh pemerintah. Adapun perlindungan hukum preventif yang dimiliki oleh Dokter dalam mengambil tindakan euthanasia terhadap pasiennya adalah *inform consent* yang diberikan kepada pasien. Sedangkan perlindungan hukum represif adalah pembentukan sebuah aturan hukum yang mengatur tentang euthanasia.

## **2. Pelaksanaan Pemberian Informasi dan Kelengkapan Informed Consent di RSUD Bangkinang**

(Octaria, Haryani<sup>1</sup>, Wen Via Trisna<sup>2</sup>. 2016. *Pelaksanaan Pemberian Informasi dan Kelengkapan Informed Consent di RSUD Bangkinang*. Jurnal Kesehatan Komunitas. 3(2), 59-64)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan Dirumah Sakit Umum Daerah Bangkinang dari 25 formulir *informed consent* yang diteliti, terdapat 5 formulir *informed consent* yang lengkap dan 20 formulir *informed consent* yang tidak lengkap, seperti jenis tindakan 20%, nama dan tanda tangan dokter 15%, saksi serta informasi identitas pasien 65% yang tidak tercantum pada formulir *Informed Consent* tersebut. *Informed consent* penting bagi pasien dan dokter dalam pelaksanaan tugasnya, oleh

karena itu diperlukan kelengkapan lembar persetujuan tindakan medik guna melindungi dokter dari masalah hukum.

Pelaksanaan pemberian *Informed Consent* di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang dilakukan sebelum pasien melakukan operasi. Dokter menjelaskan kepada pasien mengenai risiko, tujuan dan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien. Persetujuan dilakukan diruang perawatan, setelah dokter menjelaskan dan menandatangani formulir *Informed Consent*, pasien akan dibawa ke ruang operasi, setelah operasi selesai. Pasien akan dibawa kembali keruang rawatan sebelumnya.

Apabila pasien tidak memahami penjelasan atau informasi yang diberikan dokter sebelum melakukan tindakan medis, maka dokter harus menjelaskan kembali kepada pasien, agar terhindar dari masalah dikemudian hari. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul bagaimana pelaksanaan pemberian informasi dan kelengkapan *informed consent* di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang.

Hasil observasi terhadap lembar *informed consent* untuk kelengkapan pengisian identitas pasien maka ditemukan ketidaklengkapan pengisian, begitu juga dengan identitas penanggung jawab pasien masih di temukan juga ketidaklengkapan pengisian identitas.

Kelengkapan untuk pengisian identitas pasien untuk alamat pasien 14 (14.6%) terisi lengkap dan jumlah tertinggi mencapai 82 (85.4%) diisi tidak lengkap. Begitu juga untuk ketidaklengkapan pengisian identitas penanggung jawab pasien untuk alamat 25 (26.0%) diisi lengkap dan jumlah tertinggi 71 (74.0%) di isi tidak lengkap.

## **TUGAS/LATIHAN**

1. Jelaskan pengertian Informed consent !
2. Sebutkan tujuan Informed consent!

3. Jelaskan fungsi Informed consent !
4. Sebutkan bentuk Persetujuan Informed Consent!
5. Jelaskan elemen informed consent!!

## RANGKUMAN

Pelaksanaan pemberian informasi *informed consent* di RSUD Bangkinang sudah ada, dimana dimulai dari ruang perawatan rawat inap sampai dengan dokter memberikan informasi sebelum melakukan tindakan medis atau operasi. Kelengkapan formulir *informed consent* menurut rentang nilai kualitas pengisian data oleh arikunto (1992) termasuk kedalam kategori tidak baik, hal ini terlihat pada identitas pasien persentase tertinggi pada alamat pasien 14 (14.6 %) lengkap dan 82 (85.4 %) tidak lengkap. Sedangkan alamat pada penanggung jawab pasien 25 (26.0 %) lengkap dan 71 (74.0 %) tidak lengkap. Kelengkapan formulir *informed consent* menurut rentang nilai kualitas pengisian data oleh arikunto (1992) termasuk kedalam kategori kurang baik, hal ini terlihat pada berdasarkan autentikasi persentase tertinggi pada jenis tindakan 39 (40.6 %) lengkap dan 57 (59.4 %) tidak lengkap, nama terang dan tanda tangan saksi I 52 (54.2 %) lengkap dan 44 (45.8 %) tidak lengkap. Sedangkan nama dan tanda tangan dokter dan penanggung jawab pasien 87 (90.6%) lengkap dan 9 (9.4 %) tidak lengkap.

## DAFTAR PUSTAKA

- Patimah, Siti<sup>1</sup>, Endah Widhiastuti<sup>2</sup>, Atit Tajmiati<sup>3</sup>. 2016. Praktikum konsep kebidanan dan etika legal dalam praktik kebidanan. Modul bahan ajar cetak kebidanan, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 106-110
- Listyaningrum, Novita. 2016. *Informed Consent Dalam Perlindungan Dokter Yang Melakukan Euthanasia*. Jurnal Advokasi. 6(1), 23-40
- Octaria, Haryani<sup>1</sup>, Wen Via Trisna<sup>2</sup>. 2016. *Pelaksanaan Pemberian Informasi dan Kelengkapan Informed Consent di RSUD Bangkinang*. Jurnal Kesehatan Komunitas. 3(2), 59-64

Pemerintah Indonesia. 2009. *RI, UU No 36 tahun 2009 tentang KESEHATAN*. Lembaran RI Tahun 2009 No. 36. Jakarta : Sekretariat Negara.

Pemerintah Indonesia. 2009. *RI, UU No 44 tahun 2009 tentang RUMAH SAKIT*. Lembaran RI Tahun 2009 No. 44. Jakarta : Sekretariat Negara.

Pemerintah Indonesia. 2008. *RI, PMK No. 290 tahun 2008 tentang PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN RI*. Lembaran RI Tahun 2008 No. 290. Jakarta : Sekretariat Negara.

Pemerintah Indonesia. 2017. *PMK No28/MENKES/PER/X/2017 tentang IZIN DAN PENYELENGGARAAN PRAKTIK BIDAN*. Lembaran RI Tahun 2017 No. 28. Jakarta : Sekretariat Negara.



## REFLEKSI

MODUL MATA KULIAH KOMUNIKASI EFEKTIF  
DALAM PRAKTEK KEBIDANAN  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) DAN  
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN STIKES MI

## URAIAN MATERI

### PEMBAHASAN

#### A. KONSEP REFLEKSI

Refleksi merupakan proses belajar melalui apa yang kita amati sehari – hari, tentang penilaian seseorang akan sebuah situasi atau kejadian untuk mempertimbangkan mengapa hal tersebut terjadi. Dalam hal ini bidan akan mempertimbangkan perasaan pribadi mereka terhadap peristiwa – peristiwa tersebut, mengevaluasi bagaimana tindakan – tindakan tertentu dapat dipengaruhi, kemudian mempertimbangkan kembali bagaimana tanggapan mereka jika situasi itu terjadi kembali. Para tenaga kesehatan, dalam hal ini bidan, melakukan refleksi untuk belajar dan pembelajaran tersebut sendiri merupakan refleksi dari gabungan antara pengalaman klinis dan pendidikan yang dimiliki. (Armstrong et al 2017)

Konsep berfikir refleksi sebagai aspek pembelajaran digagas oleh seorang filsuf dan pendidik dari Amerika, John Dewey (1859-1952) yang mengemukakan bahwa kita belajar dari melakukan dan kemudian menyadari apa yang terjadi dari apa yang kita lakukan (Dewey, 1938). Inti dari teorinya adalah bahwa refleksi harus mencakup ingatan akan peristiwa tersebut dan kemudian mengajukan pertanyaan untuk mengeksplorasi mengapa hal tersebut bisa terjadi dari perlakuan tersebut, sebelum mengevaluasi tindakan – tindakan yang mungkin dapat memberikan hal yang berbeda.

Pembelajaran reflektif didasarkan pada asumsi bahwa semua manusia belajar dengan merefleksikan pengalaman positif dan negatif dari hidupnya. Sederhananya refleksi memungkinkan kita untuk memahami peristiwa dengan mempertimbangkan; siapa, apa, bagaimana, dimana dan mengapa (Wain 2017). Konsep pemikiran refleksi Dewey tersebut kemudian menjadi yang utama dalam konteks pendidikan yang lebih luas, namun filosofi yang mendasari modelnya telah direplikasi dalam banyak definisi dan model untuk praktik reflektif.

Beberapa penulis telah mencoba untuk mendefinisikan refleksi, konsensusnya adalah bahwa refleksi memiliki tiga komponen (Schön 1983, Rolfe et al 2010)

#### 1. Refleksi sebelum bertindak

Melibatkan pemikiran tentang apa yang ingin Anda capai dan memahami cara untuk mencapainya dengan memanfaatkan pengalaman sebelumnya.

## **2. Refleksi dalam tindakan**

berhubungan dengan perilaku Anda saat melakukan tugas dan memungkinkan Anda untuk mengubah apa yang Anda lakukan saat Anda melakukannya. Ini biasanya digambarkan sebagai 'berpikir di kaki Anda'.

## **3. Refleksi tindakan**

Melibatkan melihat secara retrospektif bagaimana praktik dilaksanakan dan menganalisis informasi yang dikumpulkan dalam hal pengetahuan, pembelajaran baru, dan pengembangan profesional.

Dalam konteks kebidanan, refleksi adalah strategi pembelajaran utama yang dianjurkan oleh banyak regulasi, LSM, dan lembaga pendidikan tinggi diseluruh dunia. Praktik reflektif adalah paradigma terbaru untuk pendidikan kebidanan dan menumbuhkan cara berfikir sistematis tentang tindakan dan tanggapan untuk menginformasikan pembelajaran dan pengambilan keputusan, dan jika perlu mengubah tindakan dan tanggapan di masa depan. Sebagai pendekatan pembelajaran refleksi meningkatkan kesadaran akan persepsi dan merupakan elemen penting dari pengetahuan serta akuisisi dan pengembangan keterampilan (Horton-Deutsch dan Sherwood 2017).

Hal ini memberikan kesempatan untuk mengevaluasi praktik klinik kebidanan pengalaman dan sebagai penerapan penerahuan yang ada untuk mendapatkan wawasan dan pemahaman baru untuk menginformasikan dan mengubah masa depan praktik bidan (Bass et al 2017). Refleksi diketahui bermanfaat dalam pembelajaran berdasarkan pengalaman, dan untuk mengembangkan keterampilan berfikir kritis juga memfasilitasi penerapan antara teori dan praktikal (Royal College of Midwives, RCM 2009).

## **B. KRITIKAL REFLEKSI**

Jika refleksi dianggap sebagai alat pembelajaran untuk mencapai pemahaman yang bermakna, refleksi harus dikombinasikan dengan pemikiran kritis (Price 2004). Saat menganalisis situasi apapun, pemikiran kritis lah yang memberikan pengetahuan dan pemahaman yang pada akhirnya akan membantu Anda mencapai kesimpulan yang masuk akal dan membentuk rencana tindakan untuk praktik di masa depan.

Rolfe et al (2010) membahas refleksi sebagai kegiatan yang memungkinkan praktisi untuk berpikir, merasakan dan berimajinasi sambil belajar dari suatu peristiwa. Selain itu, refleksi memfasilitasi pertimbangan tentang apa yang mungkin terjadi jika hal-hal dilakukan secara berbeda dan bagaimana hal-hal dapat dilakukan di masa depan. Agar refleksi menjadi efektif dan bidan memahami apa yang harus dilakukan, pemikiran terfokus dikombinasikan dengan eksplorasi literatur terkait dan bukti penelitian terkini diperlukan. Pemikiran reflektif harus mendorong penyelidikan lebih lanjut dan, pada gilirannya, ditambah dengan itu. Refleksi berubah sebagai akibat dari informasi baru. Misalnya, refleksi untuk membantu pasien mengelola rasa sakitnya dilengkapi dengan membaca tentang persepsi pasien tentang rasa sakit dan tinjauan penelitian tentang manfaat berbagai strategi penghilang rasa sakit.

Dalam praktik kebidanan dewasa ini, bidan semakin dihadapkan pada kebutuhan untuk membuat keputusan yang menantang, kompleks dan penilaian klinis, yang sering terjadi dalam situasi yang tidak terduga dan membutuhkan proses reflektif dan reflektif yang

intuitif. Refleksivitas adalah proses mempertanyakan dan memahami prasangka, nilai, asumsi, dan sikap kita, untuk membantu kita memahami peran kita dalam hubungannya dengan orang lain (Bolton, 2014). Hal ini memungkinkan tindakan teliti dan etis mengembangkan kesadaran diri tentang bagaimana pandangan kita ditentukan tergantung pada norma budaya atau sosial. Mampu merefleksikan secara kritis pengalaman kita memungkinkan untuk mengeksplorasi dan mengungkapkan situasi sulit dan memungkinkan penyelidikan tentang apa yang kita pikirkan, rasakan, percayai, hargai, dan pahami tentang peran kita (Bolton, 2014). Hal tersebut merupakan pemikiran kritis yang memberi kita pengetahuan dan pemahaman yang memungkinkan kita untuk menarik kesimpulan tentang sebuah pengalaman, untuk belajar dari peristiwa tersebut dan membentuk rencana tindakan untuk praktik masa depan kita (Nicol dan Dosser, 2016). Untuk melakukan ini, para bidan harus mampu merefleksikan dalam tindakan untuk mengembangkan pengetahuan praktis yang diperlukan untuk belajar dari pengalaman yang kemudian dapat menginformasikan dan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan tindakan klinis (Hor ton-Deustch dan Sherwood, 2017).

### **C. REFLEKSI TERHADAP KASUS YANG TELAH DAN SEDANG TERJADI (REFLECTION IN AN ACTION)**

Dalam pendidikan profesi, misalnya kedokteran, sangat penting bagi mahasiswa untuk tidak hanya mengaplikasikan apa yang mereka lihat dari kuliah, buku atau demonstrasi, tetapi mendengarkan, melihat dan melakukan secara terbimbing. Pembelajaran reflektif akan sangat membantu dalam pengembangan dan pemeliharaan keahlian profesi. Schon menyatakan refleksi terbagi menjadi reflection-in-action dan reflection-on-action.

Reflection-in-action adalah refleksi yang dilakukan saat kegiatan sedang berlangsung. Apa yang direncanakan dilakukan seseorang pada saat melakukan sesuatu, bagaimana yang dirasakan saat melakukan sesuatu tersebut, cara menyelesaikan masalah yang dihadapinya.

Reflection-on-action adalah refleksi yang dilakukan setelah kegiatan selesai dilakukan. Seseorang me-review hal-hal apa yang telah dilakukannya dalam suatu kegiatan, untuk menyusun rencana atau menggunakan pengalamannya tersebut pada kegiatan yang akan datang.

### **D. SIKLUS REFLEKSI MENURUT KOLB'S DAN GIBBS**

#### **1. Menurut Gibbs**

Salah satu siklus refleksi yang paling umum digunakan adalah model peneliti pendidikan Graham Bibss, yang mengembangkan gagasan tentang siklus refleksi untuk mendorong peserta didik untuk secara sistematis berfikir tentang fase yang berbeda dari suatu aktivitas atau pengalaman (Heyer 2015). Modelnya bersifat preskriptif dan biasanya berfokus pada peristiwa tunggal. Gibbs menganggap proses refleksi sebagai pola siklus perilaku yang memungkinkan reflektor untuk fokus pada tiga aspek tertentu dari suatu situasi, yaitu deskripsi dan perasaan, evaluasi analisis, dan bagaimana seseorang akan berindak jika peristiwa itu terjadi lagi.

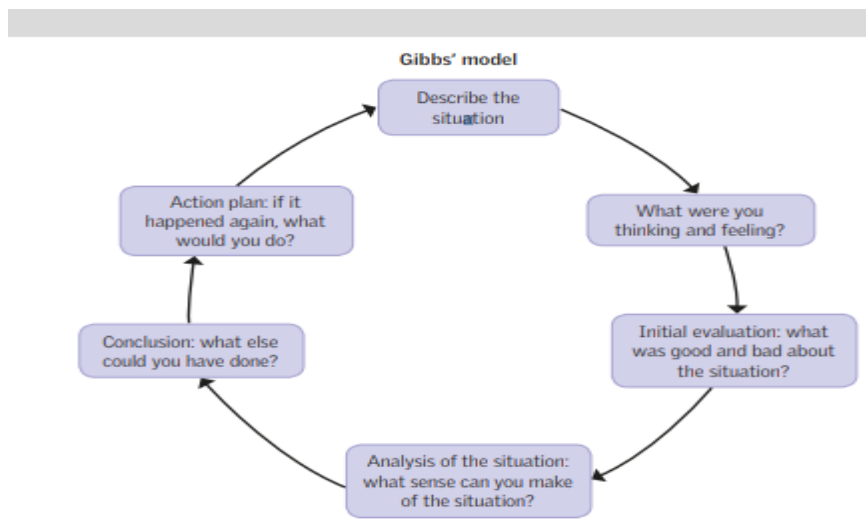
Proses ini sejalan dengan strategi pengajaran dan pembelajaran Andragosi pada program pendidikan tinggi kebidanan, yang memungkinkan para mahasiswa bidan untuk memperdalam pengetahuan yang sudah ada dan meningkatkan pemahaman dan berkorelasi guna untuk mengembangkan keterampilan klinis para bidan (Walsh, 2014). Contoh dari hal ini seperti kita seorang mahasiswi mempertimbangkan pengalaman pribadinya saat melahirkan, sembari dia mengembangkan pengetahuan dan pemahaman. Dengan melakukan ini, para bidan dimampukan untuk mengembangkan pemahaman yang lebih dalam, yang terkadang sebagai ibu saja mungkin belum sepenuhnya disadari.

Andragosi diturunkan oleh pendidik humanis Malcolm Knowles (1990) dan termasuk kedalam pedagogi humanistik, yang berpusat pada pembelajaran seumur hidup, motivasi diri, dan aktualisasi diri dimana siswa memiliki keinginan untuk belajar memenuhi potensi mereka sendiri (Rogers, 2002). Knowles mengidentifikasi empat tema berikut yang menyusun kompetensi utama andragogi.

1. Konsep diri – siswa bertanggung jawab atas pembelajaran mereka sendiri dan lebih lebih terlibat dalam perencanaan dan evaluasi terhadap tujuan dan sasaran mereka sendiri.
2. Pengalaman – orang dewasa memiliki banyak pengetahuan dan pengalaman yang dapat digunakan sebagai sumber untuk mengarahkan pembelajaran mereka.
3. Orientasi ke pembelajaran – orang dewasa menghubungkan pembelajaran dengan situasi kehidupan nyata mereka, sehingga pembelajaran menjadi lebih fokus pada masalah dan semakin termotivasi.
4. Kemauan untuk belajar – seorang pembelajar dewasa cenderung sukarela disertai dengan motivasi dan kemampuan belajar. (Knowles, 1990).

Model Gibbs (1988) adalah proses langkah demi langkah yang mendorong pengguna untuk mempertimbangkan bagaimana suatu peristiwa membuat mereka merasa. Ini penting ketika mempertimbangkan kesadaran diri dan kecerdasan emosional, dan seringkali dapat terlewatkan tanpa adanya petunjuk. Memikirkan tentang bagaimana suatu peristiwa membuat Anda merasa dapat menjadi tantangan dan dapat dengan mudah diabaikan demi berfokus pada evaluasi dan analisis situasi.

Pada tahap evaluasi model Gibbs (1988), reflektor mengeksplorasi isu-isu utama yang terkait dengan situasi dan menentukan aspek mana yang memerlukan analisis tambahan. Tahap analisis mendorong reflektor untuk mencari dan membaca literatur untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mereka untuk memahami situasi, sampai pada kesimpulan dan, pada akhirnya, mencapai tahap rencana tindakan untuk merumuskan pembelajaran baru.



Model Gibbs (1988) paling sering digunakan secara retrospektif (refleksi tindakan); namun, ini dapat digunakan ketika merefleksikan peristiwa yang diantisipasi (refleksi sebelum tindakan) dan mempertimbangkan bagaimana mendekati situasi tertentu. Beberapa orang mungkin merasa bahwa model Gibbs (1988) tidak perlu rumit. Model Borton (1970) memiliki tiga langkah (Gambar 1), mudah digunakan dan mudah diingat. Namun, berbeda dengan model Gibbs (1988), pertanyaan-pertanyaan tersebut tidak secara otomatis mengingatkan kita untuk mempertimbangkan emosi kita. Pertanyaan kedua: 'Jadi apa?' membutuhkan perhatian pada individu, persepsi dan perasaan mereka, tetapi mungkin mengakibatkan mengabaikan wawasan penting. Tiga pertanyaan Borton (1970) memungkinkan tingkat fleksibilitas dan mencakup refleksi sebelum, di dalam dan di atas tindakan.

## 2. Menurut Kolb

David Kolb (1984) merupakan tokoh dalam peningkatan praktek experiential learning. Dia mendefinisikan belajar sebagai “The process whereby knowledge is created through transformation of experience”

Atau sebuah proses yang mana pengetahuan tersebut dikreasikan melalui transformasi pengalaman. Bagi Kolb, belajar bukan sekedar penerimaan transmisi materi pelajaran, melainkan interaksi antara materi pelajaran dengan pengalaman yang saling mentransformasi satu sama lain. Tugas pendidikan tidak hanya sekedar transmisi atau menanamkan ide baru, melainkan juga memodifikasi ide – ide lama yang dapat menghasilkan cara baru.

Kolb mendasarkan model experiential learning pada problem solving model versi Lewin yang secara luas digunakan dalam organisasi perkembangan (Cummings and Worley, 1997). Kolb membuktikan bahwa model tersebut mirip dengan karya Dewey dan Piaget. Kolb menawarkan 4 tahap dalam experiential learning cycle.

- Concrete experience – keterlibatan penuh dalam pengalaman – pengalaman baru di sini dan sekarang ini (here and now).
- Observations and reflection – refleksi dan observasi pada pengalaman – pengalaman pembelajar dari banyak perspektif.
- Formation of abstract concept and generalization – mengkreasi konsep – konsep yang mengintegrasikan observasi – observasi para pembelajar kedalam teori – teori logis (logically sound theories).

- Testing implementations of new concepts in new situation – menggunakan teori – teori ini untuk membuat suatu keputusan dan memecahkan masalah (problem solving).

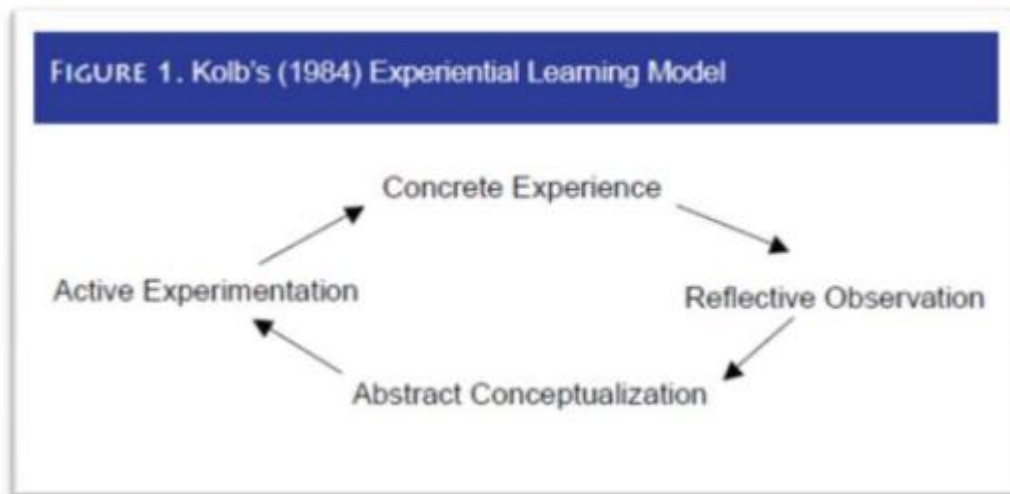
Kolb menganjurkan bahwa 4 cara diatas dikombinasikan untuk membentuk 4 gaya belajar (learning style) yang berbeda. Model kolb memberi kontribusi besar bagi literatur experiential learning melalui: a) menyediakan basis teoritis bagi penelitian experiential learning, b) menyediakan model praktis bagi praktek experiential learning. Keempat tahap model kolb merupakan framework yang tidak ternilai harganya dalam mendesain pengalaman – pengalaman belajar orang dewasa. Pada level mikro, program – program maupun kelas dapat disusun dengan memasukkan seluruh komponen model kolb; sedangkan pada level mikro, komponen – komponen tersebut dapat dimasukkan sebagai unit – unit atau jam pelajaran ( lessons). Tabel berikut ini memberikan contoh – contoh strategi belajar yang bisa jadi bermanfaat pada tiap

**Model Kolb dengan Strategi Pembelajaran yang Disarankan**

<i>Kolb's Stage</i>	Contoh Strategi Pembelajaran
<i>Concrete experience</i> (pengalaman kongkret)	Simulasi; studi kasus; jelajah lapangan ( <i>field trip</i> ); pengalaman nyata; demonstrasi
<i>Observe and Reflect</i> (pengamatan dan penalaran)	Diskusi; grup kecil; grup Buzz; <i>observers designated</i> (pengamat yang didesain/ditunjuk);
<i>Abstract Conceptualization</i> (konseptualisasi abstrak)	<i>Sharing</i> (berbagi) materi pelajaran
<i>Active Experimentation</i> (penguji-cobaan aktif)	Pengalaman laboratorium; <i>On-the-Job-Experience</i> (pengalaman kerja); magang; sesi praktek

levelnya.

Adapun visualisasi dari 4 tahap Model Kolb adalah:



**Gambar 2.4**  
**Experiential Learning Model Kolb**

Pendekatan experiential learning memiliki dua manfaat, yaitu menarik pengalaman pembelajaran dewasa sebagai dasar pijakan serta meningkatkan kemungkinan perubahan performa setelah training (pelatihan). Kelihatannya bahwa banyak dominan pembelajaran orang dewasa yang akan mendapatkan kedua manfaat tersebut.

## **E. ANALISA KRITIS TERHADAP KEJADIAN (CRITICAL INCIDENT ANALYSIS)**

### **1. Pengertian**

Latar belakang munculnya Strategi critical incident (pengalaman penting) adalah dari munculnya strategi pembelajaran aktif, pembelajaran aktif itu sendiri berasal dari kata active artinya aktif dan learning yang artinya pembelajaran. Menurut Melvin L silberman belajar bukanlah merupakan konsekuensi otomatis dari penyampaian informasi kepada siswa tetapi belajar membutuhkan keterlibatan mental dan tindakan sekaligus. Pada saat belajar itu aktif, siswa melakukan sebagian pekerjaan belajar, mereka mempelajari gagasan-gagasan, memecahkan berbagai masalah-masalah dan menerapkan apa yang mereka pelajari.

Pembelajaran aktif adalah suatu pembelajaran yang mengajak peserta didik belajar secara aktif, ketika peserta didik belajar dengan aktif, berarti mereka yang mendominasi aktifitas pembelajaran. Dengan mereka secara aktif menggunakan otak baik untuk menemukan ide pokok dari materi pelajaran, memecahkan persoalan, atau mengaplikasikan apa-apa yang baru mereka pelajari kedalam suatu persoalan yang ada dalam kehidupan nyata. Belajar aktif merupakan langkah cepat, menyenangkan. Hisyam Zaini dalam strategi pembelajaran aktif menawarkan empat puluh empat cara strategi pembelajaran aktif yang hampir dapat diterapkan untuk semua mata pelajaran salah satunya adalah strategi critical incident (pengalaman penting). Strategi critical incident (pengalaman penting) yaitu suatu

strategi yang mana siswa harus mengingat dan mendiskripsikan pengalaman masa lalunya yang menarik dan berhubungan serta berkaitan dengan pokok bahasan yang akan disampaikan, lalu guru menyampaikan materi dengan menghubungkan pengalaman yang dimiliki oleh siswanya.

Critical incident merupakan salah satu strategi pembelajaran aktif yang mempergunakan pengalaman sebagai bahan untuk merelevansikan apa yang menjadi topik atau tema dalam suatu proses pembelajaran di kelas. Selain itu ada pula yang berpendapat bahwa “critical incident yaitu siswa mengingat dan mendiskripsikan pengalaman masa lalu yang menarik dan berkaitan dengan pokok bahasan; siswa lain mengulas dan memberikan solusi (deskripsi tidak harus dengan lisan, bisa juga dengan tertulis)”, hal ini bisa berarti bahwa critical incident (pengalaman penting) yaitu suatu strategi yang mana siswa harus mengingat dan mendiskripsikan pengalaman masa lalunya yang menarik dan berhubungan serta berkaitan dengan pokok bahasan yang akan disampaikan, lalu guru menyampaikan materi dengan menghubungkan pengalaman yang dimiliki oleh siswanya.

Dari apa yang disampaikan mengenai critical incident tersebut di atas, dapat ditarik kesimpulan yang jelas bahwa critical incident merupakan strategi pembelajaran aktif yang melibatkan siswa dengan menceritakan pengalaman mereka kemudian direlevansikan dengan topik atau tema yang sedang dibahas oleh guru di kelas, dengan demikian siswa bisa aktif dalam mengemukakan pendapat mereka di dalam kelas.

## **2. Tujuan**

Setiap strategi pasti mempunyai tujuan masing-masing, adapun tujuan dari strategi critical incident (pengalaman penting) ialah untuk melibatkan peserta didik aktif sejak dimulainya pembelajaran dengan meminta peserta didik untuk mengungkapkan pengalaman yang mereka miliki. Adapun menurut Hisyam Zaini “strategi ini digunakan untuk memulai kegiatan pembelajaran, tujuan dari penggunaan strategi ini adalah untuk melibatkan peserta didik sejak awal dengan melihat pengalaman mereka”. Jadi bisa disimpulkan bahwa tujuan dari strategi critical incident yaitu melibatkan siswa sejak dimulainya proses pembelajaran dengan meminta siswa untuk menceritakan pengalaman penting mereka yang mana pengalaman tersebut berhubungan dengan materi yang akan diajarkan. pengalaman penting biasanya pengalaman langsung yang melekat dalam benak siswa sehingga siswa bisa dengan mudah mengungkapkannya di depan teman-temannya.

Pengalaman dianggap sebagai bantuan untuk terciptanya proses pembelajaran yang mengarah pada tercapainya tujuan pengajaran. Dimana dari pengalaman langsung yang dialami siswa, materi dalam pembahasan tertentu bisa dengan mudah dipahami oleh siswa jika guru bisa mengaitkannya, oleh karena itu pengalaman merupakan hal yang penting dalam proses pembelajaran, dan menceritakan pengalaman kepada orang lain bisa membantu orang lain dalam memahami suatu hal yang erat kaitannya dengan pengalaman tersebut. Dalam hal ini materi pembelajaran, materi pembelajaran terkadang sulit untuk dipahami oleh siswa, salah satu hal yang diharapkan untuk memudahkan siswa dalam memahami suatu materi pembelajaran di kelas, yaitu mengaitkan materi pembelajaran yang dibahas dengan pengalaman langsung siswa dengan tujuan untuk dengan catatan materi pembelajaran yang dibahas sesuai atau cocok untuk dikaitkan atau dihubungkan dengan pengalaman siswa yang telah mereka alami.

## **3. Langkah – langkah**

Salah satu strategi yang diharapkan mampu untuk membuat siswa aktif dan berpikir kritis adalah diawal proses pembelajaran adalah strategi critical incident (pengalaman penting) dimana Strategi ini digunakan untuk memulai pelajaran. Tujuan dari penggunaan strategi ini untuk melibatkan siswa sejak awal dengan melihat pengalaman mereka.

Hisyam Zaini mengemukakan pendapatnya mengenai strategi pembelajaran aktif critical incident, ia mengemukakan langkah-langkah dari strategi critical incident, berikut ini: 1) Sampaikan kepada siswa topik atau materi yang akan dipelajari. 2) Beri kesempatan beberapa menit kepada siswa untuk mengingat pengalaman mereka yang tidak terlupakan berkaitan dengan materi yang ada. 3) Tanyakan pengalaman apa saja yang menurut mereka tidak terlupakan. 4) Sampaikan materi pelajaran dengan mengaitkan pengalaman siswa dengan materi yang akan disampaikan.

Jadi, strategi critical incident (Pengalaman Penting) adalah cara untuk mengaktifkan siswa sejak dimulainya pembelajaran yaitu strategi yang mana siswa harus mengingat dan mendiskripsikan pengalaman masa lalunya yang sesuai dengan topik materi yang disampaikan. Kesuksesan proses refleksi dengan menggunakan analisa kasus nyata dengan kejadian yang kritis (critical incident), akan mempengaruhi individu untuk mampu :

- Mengembangkan opini-opininya
- Melihat kemungkinan-kemungkinan yang terjadi
- Melatih ketajaman berfikir
- Menjadi kreatif

#### **4. Contoh**

Saat kelas dimulai, selalu adakan diskusi dua arah. Misalnya didalam kelas tersebut sudah terbagi menjadi beberapa kelompok, setiap kelompok ada yang presentasi dan ada yang menyimak. Ketika kelompok yang presentasi sudah memaparkan materinya, kelompok yang mendengarkan diwajibkan untuk bertanya seputar hal yang sudah disampaikan. Sehingga terjadi sesi tanya jawab yang didalamnya banyak sekali pertanyaan yang bisa membuat anggota semua kelompok menjadi aktif dan kritis.

#### **TUGAS/LATIHAN**

- 1. Jelaskan pengertian refleksi**
- 2. Uraikan tujuan refleksi**
- 3. Jelaskan kriteria dalam melakukan refleksi**
- 4. Berikan contoh refleksi dalam kebidanan**
- 5. Jelaskan komponen refleksi**

#### **RANGKUMAN**

Refleksi merupakan proses belajar melalui apa yang kita amati sehari – hari, tentang penilaian seseorang akan sebuah situasi atau kejadian untuk mempertimbangkan mengapa hal tersebut terjadi. Bahwa refleksi harus mencakup ingatan akan peristiwa tersebut dan kemudian mengajukan pertanyaan untuk mengeksplorasi mengapa hal tersebut bisa terjadi dari perlakuan tersebut, sebelum mengevaluasi tindakan – tindakan yang mungkin dapat memberikan hal yang berbeda. Pembelajaran reflektif didasarkan pada asumsi bahwa semua manusia belajar dengan merefleksikan pengalaman positif dan negatif dari hidupnya.

Jika refleksi dianggap sebagai alat pembelajaran untuk mencapai pemahaman yang bermakna, refleksi harus dikombinasikan dengan pemikiran kritis (Price 2004). Belajar bukanlah merupakan konsekuensi otomatis dari penyampaian informasi kepada siswa tetapi belajar membutuhkan keterlibatan mental dan tindakan sekaligus. Pada saat belajar itu aktif, siswa melakukan sebagian pekerjaan belajar, mereka mempelajari gagasan-gagasan, memecahkan berbagai masalah-masalah dan menerapkan apa yang mereka pelajari.

Selain itu, refleksi memfasilitasi pertimbangan tentang apa yang mungkin terjadi jika hal-hal dilakukan secara berbeda dan bagaimana hal-hal dapat dilakukan di masa depan. Agar refleksi menjadi efektif dan bidan memahami apa yang harus dilakukan, pemikiran terfokus dikombinasikan dengan eksplorasi literatur terkait dan bukti penelitian terkini diperlukan. Pemikiran reflektif harus mendorong penyelidikan lebih lanjut dan, pada gilirannya, ditambah dengan itu. Refleksi berubah sebagai akibat dari informasi baru.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Dina Dewi; dkk. (2020). *Konsep Kebidanan*. Yayasan Kita Menulis: Medan.
- Dosser, Nicol JS. (2006). "Understanding reflective practice". *Continuing Professional Development*. 30(36) 34-40.
- Eti Poncorini Pamungkasari, Amitya Kumara, Armis, Ova Emilia.2017."Pengembangan Model Pembelajaran Reflektif Untuk Progra Studi Profesi Dokter:Enam Langkah Pembelajaran Reflektif Klinik". *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia* .6(3)153-162.
- Kholikah, Nur. (2018). "Pengaruh Strategi Pembelajaran Aktif Critical Incident (Pengalaman Penting) Terhadap Hasil Belajar Siswa Kelas VIII pada Mata Pelajaran Fiqih di MTs Negeri 1 Bandar Lampung". Skripsi: Fakultas Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri Raden Intang Lampung.
- Roosa Septiana.2014."Konsep Kebidanan Reflektif Practice".  
<https://roosaseptiana.blogspot.com/2014/05/konsep-kebidanan-reflektif-practice-bab.html?m=1> diakses pada 15 September 2021 pukul 18.08.



## **KONSEP DASAR KONSELING**

## URAIAN MATERI

### A. Pengertian Client centered therapy

Istilah client centered sukar diganti dengan istilah bahasa Indonesia yang singkat dan mengena, biasanya dapat dideskripsikan dengan mengatakan: corak konseling yang menekankan peranan konseli sendiri dalam proses konseling. Awalnya corak konseling ini disebut konseling nondirektif. Hal ini untuk membedakannya dari corak konseling yang mengandung banyak pengarahan dan kontrol terhadap proses konseling di pihak konselor, seperti dalam Konseling Klinikal dan Psikoanalisis.

### B. Sejarah Client Centered Therapy

Carl Ransom Rogers adalah tokoh dari pendekatan client centered therapy. Beliau lahir pada tanggal 8 Januari 1902 di Oak Park Illinois, Chicago, dan meninggal dunia pada tanggal 4 Februari 1987 karena serangan jantung. Rogers adalah seorang empiris yang mendasarkan teori-teorinya pada data mentah, beliau percaya pentingnya pengamatan subyektif. Rogers adalah tokoh utama dari pendekatan client centered therapy. Menurut beliau, pemecahan masalah berpusat pada konseli atau klien, klien dibiarkan untuk menemukan solusi mereka sendiri terhadap masalah yang tengah mereka hadapi. Hal ini memberikan pengertian bahwa klien dipandang sebagai partner dan konselor hanya sebagai pendorong dan pencipta situasi yang memungkinkan klien untuk bisa berkembang sendiri.

### C. Konsep Dasar client centered therapy

Konsep dasar dari client centered adalah bahwa individu memiliki kecenderungan untuk mengaktualisasi diri yang berfungsi satu sama lain dalam sebuah organisme. Pendekatan client centered menekankan pada kecakapan klien untuk menentukan isu yang penting bagi dirinya dan pemecahan masalah dirinya. Konsep pokok yang mendasari adalah hal yang menyangkut konsep-konsep mengenai diri (self), aktualisasi diri, teori kepribadian, dan hakekat kecemasan.

Client Centered Therapy didasari oleh suatu teori kepribadian yang disebut self theory dari Carl R. Rogers. Teori tersebut menjelaskan bahwa kepribadian manusia itu terdiri atas 3 unsur, yaitu :

1. Organisme  
Organisme itu merupakan keseluruhan dan kesatuan individu dan mempunyai sifat-sifat tertentu.
2. Lapangan fenomenal  
Merupakan keseluruhan pengalaman individu yang sifatnya sadar atau tidak sadar.

### 3. Self

Merupakan bagian yang berdiferensial dari lapangan fenomenal yang terdiri atas pola-pola pengamatan yang sadar serta nilai-nilai dari sebagai subjek dan objek.

#### ***D. Asumsi Perilaku Bermasalah pada client centered therapy***

Dalam pendekatan client centered therapy terdapat beberapa asumsi mendasar yang biasanya muncul dalam proses konseling. Beberapa asumsi dasar tersebut terapi client centered adalah sebagai berikut:

1. Individu memiliki kapasitas untuk membimbing, mengatur, mengarahkan, mengendalikan dirinya sendiri apabila diberikan kondisi tertentu yang mendukung.
2. Individu memiliki potensi untuk memahami apa yang terjadi dalam kehidupan yang terkait dengan tekanan dan kecemasan yang ia rasakan
3. Individu memiliki potensi yang mengatur ulang dirinya sedemikian rupa sehingga tidak hanya untuk menghilangkan tekanan dan kecemasan yang ia rasakan, tapi juga untuk memenuhi kebutuhan diri dan mencapai kebahagiaan.

#### ***E. Tujuan Konseling client centered therapy***

Seperti halnya pendekatan-pendekatan konseling lain, client centered therapy juga memiliki tujuan konseling. Beberapa tujuan konseling dengan pendekatan client centered adalah sebagai berikut:

1. Menciptakan suasana yang kondusif bagi klien untuk mengeksplorasi diri sehingga dapat mengenal hambatan pertumbuhannya
2. Membantu klien agar dapat bergerak ke arah keterbukaan, kepercayaan yang lebih besar kepada dirinya, keinginan untuk menjadi pribadi yang mandiri dan meningkatkan spontanitas hidupnya
3. Menyediakan iklim yang aman dan percaya dalam pengaturan konseling, dengan menggunakan hubungan konseling untuk self-exploration, menjadi sadar akan hambatan ke pertumbuhan
4. Konseli cenderung untuk bergerak ke arah lebih terbuka, kepercayaan diri lebih besar, dan lebih sedia untuk meningkatkan diri.

#### ***F. Peran Konselor dalam pendekatan client centered therapy***

Kemampuan konselor membangun hubungan interpersonal dalam proses konseling merupakan elemen kunci keberhasilan konseling, disini konselor mempertahankan 3 kondisi

inti yang menghadirkan iklim kondusif untuk mendorong terjadinya perubahan terapeutik dan perkembangan konseling, meliputi :

1. Sikap yang selaras dan keaslian (congruence or genuineness). Konselor menampilkan diri yang sebenarnya, asli, terintegrasi dan otentik. Konselor juga selaras menampilkan antara perasaan dan pikiran yang ada didalam dirinya dengan perasaan, pandangan dan tingkah laku yang diekspresikan.
2. Penerimaan tanpa syarat adalah konselor dapat berkomunikasi dengan konseling secara mendalam dan jujur sebagai pribadi, konselor tidak melakukan penilaian dan penghakiman terhadap perasaan, pikiran dan tingkah laku berdasarkan setandar norma tertentu.
3. Pemahaman yang empatik dan akurat kemampuan konselor untuk memahami permasalahan konseling ,melihat sudut konseling,peka terhadap perasaan-perasaan konseling,sehingga konselor mengetahui bagaimana konseling merasakan kperasaannya.

### ***G. Deskripsi Proses Konseling pada pendekatan client centered therapy***

Proses-proses yang terjadi dalam konseling dengan menggunakan cara pendekatan Client Centered adalah sebagai berikut :

1. Konseling memusatkan pada pengalaman individual.
2. Konseling berupaya meminimalisir rasa diri terancam, memaksimalkan, dan menopang eksplorasi diri.
3. Melalui penerimaan terhadap kllien, konselor membantu untuk menyatakan, meangkaji, dan memadukan pengalaman-pengalaman sebelumnya ke dalam konsep diri.
4. Dengan redefinisi, pengalaman, individu mencapai penerimaan diri dan menerima orang lain dan menjadi orang yang berkembang penuh.
5. Wawancara merupakan alat utama dalam konseling untuk menumbuhkan hubungan timbal balik.

### ***H. Teknik Konseling Client centered therapy***

Client Centered menempatkan tanggung jawab tidak pada konselor, tetapi pada klien. Ada beberapa teknik dasar yang harus dimiliki client centered adalah sebagai berikut :

1. Mendengarkan klien secara aktif
2. Merefleksikan perasaan klien
3. Menjelaskannya

Teknik-teknik konselingnya adalah sebagai berikut :

- Acceptance (penerimaan)
- Respect (rasa hormat)
- Understanding (mengerti/memahami)
- Reassurance (menentramkan hati/meyakinkan)
- Encouragement (dorongan)

- Limited questioning (pertanyaan terbatas)
- Reflection (memantulkan pertanyaan dan perasaan)

### ***I. konseling dengan empati dan sentuhan***

Komunikasi nonverbal dalam konseling yaitu proses komunikasi yg tidak menggunakan kata2 dalam menyampaikan pesan berupa gerak isyarat, bahasa tubuh, ekspresi wajah, kontak mata, penggunaan objek seperti pakaian, potongan rambut, simbol2, cara berbicara, notasi, penekanan, kualitas suara, gaya emosi, gaya berbicara.

#### **Tanda perilaku non verbal dalam konseling:**

- Senyumlah, untuk menyatakan sikap menerima, misalnya pada saat menyambut kedatangan konseli.
- Cara duduk, yaitu untuk menyatakan sikap rileks dan sikap mau memperhatikan, misalnya membungkukan ke depan, duduk agak bersandar
- Anggukan kepala, untuk menyatakan penerimaan, pengertian, juga menyertai kata-kata yang bertujuan menguatkan dan mendukung.
- Gerakan-gerakan lengan dan tangan, untuk memperkuat apa yang diungkapkan secara verbal
- Berdiam diri, untuk memberikan kesempatan kepada konseli berbicara secara leluasa, mengatur pikirannya atau menenangkan diri. Bila konseli diam, konselor bisa berdiam diri sebentar.
- Mimik (ekspresi wajah, roman muka, air muka, raut muka), yaitu untuk menunjang, mendukung dan menyertai reaksi- reaksi verbal. Misalnya mengerutkan kening, mengangkat alis, senyum
- Kontak mata, untuk menunjang atau mendukung tanggapan verbal atau menyatakan sikap dasar. Cara menatap muka klien harus wajar. Kontak mata juga berfungsi sebagai sarana pengamatan terhadap perasaan yang dialami.
- Nada suara. Variasi nada suara dan kecepatan bicara untuk menyesuaikan diri dengan ungkapan perasaan konseli. Misalnya konselor berbicara lebih lemah lembut, lambat, lebih cepat, nada suara lebih tinggi atau lebih rendah.
- Sentuhan, untuk menunjang tanggapan verbal dan menyatakan sikap dasar. Kontak fisik antara konselor dan klien secara potensial bisa membahayakan. Disarankan konselor mengendalikan diri dalam menggunakan sentuhan sebagai tanda perhatian dan keprihatinan.

#### **contoh dalam pelayanan kebidanan**

- Menyapa pasien dengan menyebut nama & senyum serta mempersilahkan duduk (jabat tangan)
- Memperkenalkan diri kepada pasien
- Menanyakan alasan kunjungan klien

- Menjelaskan tujuan konseling & mengatakan bidan akan menjaga kerahasiaan klien
  - Isi konseling mudah dipahami
- Cara penyampaian dan bahasa yang digunakan
- Tidak menyela pembicaraan klien
  - Alur isi Penjelasan disajikan dengan alur yang baik, tidak meloncat- loncat
  - Pengenalan masalah yang disajikan teridentifikasi dengan jelas
  - Faktor Resiko dari masalah teridentifikasi secara komprehensif
  - Pengenalan intervensi masalah yang dipilih dapat dijelaskan dengan baik
  - Saran yang rasional

## TUGAS/LATIHAN

- 1. Jelaskan pengertian konselin**
- 2. Uraikan langkah-langkah konseling**
- 3. Jelaskan persiapan konseling**

## KESIMPULAN

Pendekatan client centered therapy (CCT) atau terapi berpusat pada klien. Client centered mendasarkan diri pada pandangannya tentang sifat dan hakikat manusia. Pandangannya terutama tertuju pada penghargaan martabat manusia.

Rogers adalah tokoh dari pendekatan client centered therapy. Menurut beliau, pemecahan masalah berpusat pada konseli atau klien, klien dibiarkan untuk menemukan solusi mereka sendiri terhadap masalah yang tengah mereka hadapi. Hal ini memberikan pengertian bahwa klien dipandang sebagai partner dan konselor hanya sebagai pendorong dan pencipta situasi yang memungkinkan klien untuk bisa berkembang sendiri.

Dasar pendekatan client centered adalah bahwa kekuatan-kekuatan atau kemampuan-kemampuan tertentu dalam diri individu untuk tumbuh dan berkembang untuk menyesuaikan diri, dan memiliki dorongan kuat ke arah kedewasaan dan harus dihargai.

## DAFTAR PUSTAKA

*Corey, Gerald. 2003. Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi. Bandung: PT Refika Aditama*

*Susanto, Eko. 2011. Pendekatan Konseling Client-Centered. Http.eko13.wordpress.com. 27 september 2015*



## **HUBUNGAN ANTAR MANUSIA**

## URAIAN MATERI

### 1. Pengertian

Pengertian Hubungan Antar Manusia menurut beberapa pakar :

- a. **Cabot dan Kahl** (1967): HAM adalah suatu sosiologi yang konkret karena meneliti situasi kehidupan, khususnya masalah interaksi dengan pengaruh dan psikologinya. Jadi, interaksi mengakibatkan dan menghasilkan penyesuaian diri secara timbal balik yang mencakup kecakapan dalam penyesuaian dengan situasi baru.
- b. **H. Bonner** (1975): interaksi adalah hubungan antara dua atau lebih individu manusia dan perilaku individu yang satu mempengaruhi, mengubah, dan memperbaiki perilaku individu lain atau sebaliknya.
- c. **Keith Davis** "[\*Human Relation at Work\*](#)" adalah interaksi antara seseorang dengan orang lain dalam situasi kerja dan dalam organisasi kekarayaan. Ditinjau dari kepimpinannya, yang bertanggung jawab dalam suatu kelompok merupakan interaksi orang-orang menuju situasi kerja yang memotivasi untuk bekerjasama secara produktif, sehingga dicapai kepuasan ekonomi, psikologis dan sosial.
- d. **Ferdinand Tonnies**: menyatakan bahwa manusia dalam bermasyarakat mempunyai dua jenis pergaulan yaitu: (1) *Gemeinschaft*, hal yang dialami oleh orang lain dirasakan sebagaimana terjadi pada dirinya oleh karena pergaulannya yang sangat akrab. Sifatnya statis, pribadi, tidak rasional; (2) *Gessellschaft*, pergaulan yang mempertimbangkan untung dan ruginya sehingga anggota bebas keluar masuk dari kelompok tersebut.

Maka Hubungan Antar Manusia (HAM) dapat diartikan sebagai Proses interaksi melibatkan perasaan, kata yang diucapkan dalam [komunikasi](#), mencerminkan perasaan dan sikap, proses penyesuaian diri. [Hubungan antar manusia](#) secara luas mencoba menemukan, mengidentifikasi masalah dan membahas untuk mendapatkan pemecahan masalah.

### 2. Tujuan dari Hubungan Antar Manusia (HAM)

- a. Terbentuknya Keselarasan dan keserasian antar manusia
- b. Untuk memenuhi kebutuhan antar individu
- c. Memperoleh informasi dan pengetahuan
- d. Membentuk kerja sama

- e. Melatih dan menghilangkan sikap egois dan mau menang sendiri
- f. Mengubah sikap (diri sendiri dan orang lain) menjadi lebih baik

### 3. Faktor yang mendasari Interaksi sosial dalam HAM

Faktor utama yang mendasari interaksi sosial dalam HAM antara lain :

- Imitasi adalah keadaan seseorang yang mengikuti sesuatu di luar dirinya/ meniru. Hal yang perlu diperhatikan sebelum meniru adalah mempunyai minat dan perhatian yang besar, sikap menjunjung tinggi, pandangan meniru akan memperoleh penghargaan sosial yang tinggi.
- Sugesti adalah proses individu menerima cara pandang orang lain tanpa kritik lebih dulu. Syarat untuk mempermudah sugesti adalah:
  - a. Hambatan berpikir, akibat rangsangan emosi proses sugesti diterima secara langsung
  - b. Pikiran terpecah-pecah/disasosiasi, mengalami pemikiran yang terpecah-pecah
  - c. Otoritas/prestise, menerima pandangan dari seseorang yang memiliki prestise sosial tinggi
  - d. Mayoritas, menerima pandangan dari kelompok mayoritas
  - e. Kepercayaan penuh, penerimaan pandangan tanpa pertimbangan lebih lanjut
- Identifikasi adalah proses yang berlangsung secara sadar, irasional, berdasar perasaan, dan berkembang bahwa identifikasi berguna untuk melengkapi sistem norma-norma yang ada. Menurut Sigmund Freud “identifikasi” merupakan cara belajar norma dari orang tuanya.
- Simpati adalah perasaan tertarik individu terhadap orang lain yang timbul atas dasar penilaian perasaan.

### 4. Faktor yang Menentukan Interaksi Sosial dalam HAM

- Rasa Percaya Diri  
Untuk menumbuhkan rasa percaya diri dalam melakukan sebuah komunikasi adalah adanya sikap **Menerima** (tidak menilai orang lain dan tidak berusaha untuk mengendalikan), **Empati** (paham dengan keadaan orang lain), dan **Jujur**
- Sikap Sportif  
Sikap Sportif bisa timbul jika ada perilaku:
  - a. Evaluasi dan deskripsi. Evaluasi adalah penilaian terhadap orang lain, memuji atau mengecam. Deskripsi adalah penyampaian perasaan atau persepsi tanpa melakukan penilaian.
  - b. Kontrol dan orientasi masalah. Perilaku kontrol artinya berusaha mengubah orang lain, mengendalikan, mengubah sikap, pendapat dan tindakannya. Orientasi masalah adalah mengkomunikasikan keinginan untuk bekerjasama mencari pemecahan masalah.
  - c. Strategi dan spontanitas. Strategi adalah penggunaan tujuan atau manipulasi untuk mempengaruhi orang lain. Spontanitas artinya sikap jujur.

- d. Netralitas dan Empati. Netralitas adalah sikap impersonal, memperlakukan orang lain sebagai objek. Empati artinya memperlakukan orang lain sebagaimana mestinya.
  - e. Superioritas dan persamaan. Superioritas artinya seseorang lebih tinggi karena status, kekuasaan, kemampuan, intelektual, kekayaan atau kecantikan. Persamaan adalah sikap memperlakukan seseorang secara horisontal dan demokratis.
  - f. Kepastian dan Profesionalisme. Individu yang memiliki kepastian bersifat dogmatis, egois, dan melihat pendapatnya merupakan kebenaran yang mutlak. Profesionalisme adalah kesediaan meninjau kembali pendapat orang lain.
- Sikap Terbuka dan Tertutup
- Sikap terbuka:** menilai pesan secara objektif dengan menggunakan data dan keajegan logika; membedakan dengan mudah, melihat suasana ; berorientasi pada isi pesan; mencari informasi dari berbagai sumber; lebih bersifat profesionalisme dan berusaha mengubah kepercayaan; mencari pengertian pesan yang tidak sesuai dengan rangkaian kepercayaan.
- Sikap tertutup:** menilai pesan berdasarkan motif; berpikir simplis tanpa suasana; bersandar pada banyak sumber pesan daripada isi pesan; kaku dan memegang teguh sistem kepercayaan; menolak dan mengabaikan pesan yang tidak konsisten dengan sistem kepercayaan.

## 5. Teknik – Teknik HAM

### a. Tindakan Sosial

Menurut Max Weber, tindakan sosial adalah tindakan seorang individu yang dapat mempengaruhi individu lain dalam masyarakat. Tindakan sosial dibedakan menjadi:

- Tindakan rasional instrumental: tindakan yang memperhitungkan kesesuaian antara cara dan tujuan atau antara efisiensi dengan efektifitas.
- Tindakan rasional berepresati nilai: tindakan yang berkaitan dengan nilai dasar dalam masyarakat.
- Tindakan tradisional: tindakan yang dilakukan berdasarkan pertimbangan adat istiadat atau kebiasaan.
- Tindakan afektif: tindakan yang dilakukan seseorang atau kelompok berdasarkan perasaan atau emosi.

### b. Kontak Sosial

Kontak sosial adalah hubungan antara satu pihak dengan pihak lain yang merupakan terjadinya awal interaksi sosial. Dibedakan menjadi :

- Cara pihak yang berkomunikasi; baik langsung maupun tidak langsung.
- Cara terjadinya; kontak primer maupun kontak sekunder.

### c. Komunikasi Sosial

Proses komunikasi terjadi saat kontak sosial berlangsung. Secara harfiah komunikasi merupakan hubungan atau pergaulan dengan orang lain.

## 6. Syarat Terbentuknya HAM

Syarat terbentuknya HAM adalah adanya pemahaman dalam diri masing-masing mengenai kebutuhan hidup manusia, dimana kebutuhan manusia itu berbeda-beda. Menurut **Abraham Maslow** kebutuhan manusia terdiri dari :

- a. Kebutuhan tingkat pertama meliputi : makan dan minum
- b. Kebutuhan tingkat kedua meliputi ; rasa aman
- c. Kebutuhan tingkat ketiga meliputi ; rasa sayang atau cinta
- d. Kebutuhan tingkat keempat ; harga diri
- e. Kebutuhan tingkat kelima meliputi; aktualisasi diri

## KOMUNIKASI TERAUPTIK ANTAR SESAMA BIDAN

### 1. Pengertian

Beberapa pengertian komunikasi terapeutik :

- Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien (Stuart, 1998)
- Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang mendorong proses penyembuhan klien (depkes RI, 1997)

### 2. Tujuan

Tujuan komunikasi terapeutik adalah :

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

### 3. Komponen Komunikasi Terapeutik

- a. Pengirim (komunikator)
- b. Pesan
- c. Penerima (komunikan)
- d. Media (channel)
- e. Umpan balik
- f. Lingkungan

### 4. Sikap Komunikasi Terapeutik

Sikap/ cara dalam melakukan komunikasi terapeutik adalah dengan menghadirkan diri secara fisik (Herber J, 1982) seperti ;

- a. Berhadapan, berarti saya siap untuk anda
- b. Mempertahankan kontak mata, berarti mendengar dan memperhatikan klien, menghargai klien dan menunjukkan keinginan untuk tetap berkomunikasi

- c. Membungkuk kearah klieg , berarti memiliki keinginan untuk mengetakan atau mendengar sesuatu, memberi respon dan memperhatikan klien, serta memiliki keinginan untuk membantu klien.
- d. Mempertahankan sikap terbuka, berarti tidak melipat kaki atau tangan dengan mempertahankan posisi tangan disamping atau dalam posisi terbuka lainnya untuk menunjukkan keterbukaan untuk berkomunikasi
- e. Tetap rileks, berarti menciptakan lingkungan rileks dan menjaga privasi klieg dan ranyaman untuk membuka diri.

Pada komunikasi teraapeutik juga dapat diidentifikasi melalui perilaku nonverbal seperti :

- a. Sinyal vokal, yaitu isyarat paralinguistik (seperti tekanan suara, kualitas suara, tertawa, irama, dan kecepatan bicara)
- b. Isyarat tindakan, yaitu semua gerakan tubuh (seperti ekspresi wajah, dan sikap tubuh)
- c. Isyarat objek, yaitu objek yang digunakan secara sengaja atau tidak sengaja oleh seseorang (misalnya pakaian, benda pribadi lainnya)
- d. Ruang, yaitu isyarat tentang kedekatan hubungan dengan memperhatikan norma sosial budaya yang dimiliki
- e. Sentuhan, yaitu fisik antara komunikan dan komunikator

## **5. Tehnik Komunikasi Teraupetik**

- a. Mendengarkan dengan penuh perhatian
  - Pandang klien saat sedang berbicara
  - Tidak menyilangkan kaki atau tangan
  - Hindari gerakan yang tidak perlu
  - Anggukkan kepala jika klien membicarakan hal penting atau memerlukan umpan balik
  - Condongkan tubuh kearah lawan bicara
- b. Menunjukkan penerimaan; membangun rasa percaya dan mengembangkan empati
  - Mendengarkan tanpa memutus pembicaraan
  - Memberikan umpan balik verbal tanpa memutus pembicaraan
  - Menghindari perdebatann, ekspresi keraguan atau usaha untuk mengubah pikiran klien
- c. Menanyakan pertanyaan yang berkaitan; untuk mendapatkan informasi yang spesifik mengenai masalah yang disampaikan oleh klien. Misalnya “tadi anda mengatakan suka makanan manis-manis, kira-kira makanan manis apa yang paling membuat anda ketagihan”
- d. Mengulang ucapan klieg dengan kata-kata sendiri; misalnya klien mengatakan “saya saya tidak dapat tidur, sepanjang malam saya terjaga”, sebagai bidan “anda mengalami kesulitan tidur...”

- e. Mengklarifikasi; menyamakan pengertian. Misalnya “saya kurang menyimak apa yang anda katakan, apa yang anda maksud dengan ‘saya tidak bisa tidur?’”
- f. Memfokuskan; untuk membatasi pembicaraan sehingga topik yang dibicarakan lebih spesifik dan mudah dimengerti
- g. Menyatakan hasil observasi; klien dapat menguraikan apakah pesannya dapat diterima atau tidak. Misalnya “anda tampak tegang” atau “anda tampak tidak tenang jika sedang membicarakan.....”
- h. Menawarkan informasi; memfasilitasi klien untuk mengambil keputusan. Tidak dibenarkan memberikan nasehat ketika memberikan informasi
- i. Diam; memberikan kesempatan kepada bidan dan klien untuk mengorganisasikan pikirannya.
- j. Meringkas; untuk membantu mengingat topik yang telah dibicarakan sebelum meneruskan pembicaraan berikutnya. Misalnya “selama lima belas menit ini anda dan saya telah membicarakan .....
- k. Memberikan penghargaan; misalnya “ibu tampak serasi dengan warna baju ini”
- l. Menawarkan diri; menyediakan diri anda tanpa respon bersyarat atau respon yang duharapkan. Misalnya “saya akan duduk menemani ibu selama 15 menit”
- m. Memberikan kesempatan kepada klien untuk memulai pembicaraan; misalnya “apakah ada sesuatu yang ingin anda bicarakan?” atau “apa yang sedang anda pikirkan?”
- n. Menganjurkan untuk meneruskan pembicaraan; misalnya .....(diam) “teruskan”.....(diam) “kemudian”.....: “coba ceritakan tentang hal itu”
- o. Menempatkan kejadian dan waktu secara berurutan. Misalnya “apa yang anda lakukan setelah itu?” dan “kapan kejadian itu terjadi?”
- p. Menganjurkan klien untuk menguraikan persepsinya. Misalnya “coba ceritakan bagaimana perasaan anda saat bayi didalam rahim anda bergerak”
- q. Perenungan; memberikan kesempatan klien untuk mengemukakan dan menerima ide dan perasaannya sebagai bagian dari dirinya sendiri.

## 6. Hambatan

Hambatan – hambatan dalam melakukan komunikasi teraupetik adalah :

- a. Resisten,
  - Adanya upaya klien untuk tetap tidak menyadari penyebab kecemasan yang dialami serta keengganan alamiah atau penghindaran verbal.
- b. Transferens; respon tidak sadar dimana klien mengalami perasaan dan sikap terhadap bidan yang pada dasarnya terkait dengan tokoh dalam kehidupannya di masa lalu
- c. Kontertransferens; kebutuhan teraupetik yang dibuat sendiri oleh bidan bukan klien.

## KOMUNIKASI DAN PASIEN SAFETY

### MELIBATKAN PASIEN DAN KELUARGA DALAM PROSES TERAPI

Untuk memastikan pasien safety, diperlukan adanya pemberian informasi (informed consent)

Bagian dari informed consent yaitu

- a. Bagian yang menginformasikan pasien mengenai : Pemberian informasi oleh praktisi kesehatan dan Penangkapan informasi oleh pasien
- b. Bagian yang memungkinkan pasien mengambil keputusan: Pengambilan keputusan oleh pasien dengan bebas dan tidak terpaksa dan Kompetensi kultural

Informasi yang diberikan kepada pasien meliputi :

- 1) Diagnosis: meliputi prosedur diagnosis dan hasil pemeriksaannya. Jika tindakan medis dilakukan untuk melakukan diagnosis, maka prosedur diagnosis harus dijelaskan.
- 2) Tingkat kepastian diagnosis: Ilmu kedokteran adalah ilmu yang tingkat ketidakpastiannya tinggi, dengan semakin banyak gejala yang muncul, maka diagnosis bisa berubah atau bisa semakin pasti.
- 3) Resiko terapi: pasien perlu mengetahui efek samping terapi, komplikasi akibat terapi atau tindakan medis, outcome yang mungkin mempengaruhi kesehatan mental pasien, latar belakang dari resiko terapi, konsekuensi jika tidak dilakukan terapi. Pasien juga perlu tahu pilihan terapi yang tersedia, tidak hanya jenis terapi yang dipilih dokternya. Pasien juga perlu tahu jenis terapi pilihan, hasil yang diharapkan, kapan terapi harus dimulai, lama terapi dan biaya yang dibutuhkan.
- 4) Manfaat terapi dan resiko jika tidak dilakukan terapi: sebagian terapi prognosisnya buruk, sehingga pilihan untuk tidak memberikan terapi akan lebih baik.
- 5) Perkiraan waktu pemulihan: jenis terapi atau tindakan medis yang dipilih mungkin akan mempengaruhi kehidupan pasien, seperti pekerjaan, jarak tempat pengobatan dari rumah pasien jika harus sering kontrol.
- 6) Nama, jabatan, kualifikasi, dan pengalaman tenaga kesehatan yang memberikan terapi dan perawatan: pasien perlu mengetahui apakah tenaga kesehatan yang akan memberikan terapi atau melakukan tindakan medis cukup berpengalaman. Jika tidak maka dibutuhkan supervisi dari seniornya dan informasi tentang supervisi ini juga harus diberikan pada pasien.
- 7) Ketersediaan dan biaya perawatan setelah keluar dari rumah sakit: pasien mungkin masih membutuhkan perawatan dirumah setelah keluar dari rumah sakit. Maka informasi ketersediaan tenaga kesehatan disekitar rumahnya dan perkiraan biaya perawatan sampai pulih juga harus disampaikan.

Untuk dapat menyampaikan informasi kepada klien, perlu ada pemahaman terkait budaya klien. Kompetensi akan pemahaman kebudayaan klien (Cultural Competence) antara lain :

- memahami dan menerima perbedaan budaya
- memahami nilai budaya yang dipercaya seseorang

- memahami bahwa individu dengan latar belakang budaya yang berbeda akan berkomunikasi, berperilaku, menginterpretasi masalah dan memecahkan masalah dengan cara yang berbeda pula
- Memahami bahwa kepercayaan terhadap budaya tertentu akan mempengaruhi pasien dalam menilai kesehatannya, mencari kesehatan, berinteraksi dengan tenaga kesehatan dan kepatuhan terhadap pengobatan.
- Menyesuaikan cara bekerja dengan budaya setempat, sehingga bisa diterima oleh pasien dan masyarakat setempat

Pemahaman akan budaya dalam pasien safety ini merupakan hal yang penting, sehingga dalam bentuk pelayanan apapun harus melibatkan pasien dan keluarganya.

### **TUGAS/LATIHAN**

**Jelaskan pengertian hubungan antar mahasiswa?**

**Tujuan hubungan antar manusia dalam praktek kebidan?**

**Faktor-**

### **RANGKUMAN**

Hubungan Antar Manusia (HAM) dapat diartikan sebagai Proses interaksi melibatkan perasaan, kata yang diucapkan dalam [komunikasi](#), mencerminkan perasaan dan sikap, proses penyesuaian diri. [Hubungan antar manusia](#) secara luas mencoba menemukan, mengidentifikasi masalah dan membahas untuk mendapatkan pemecahan masalah.

### **DAFTAR PUSTAKA**

*Corey, Gerald. 2003. Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi. Bandung: PT Refika Aditama*

*Susanto, Eko. 2011. Pendekatan Konseling Client-Centered. [Http.eko13.wordpress.com](http://eko13.wordpress.com). 27 september 2015*



## **KOMUNIKASI PERSUASIF**

## **URAIAN MATERI**

### **A. Komunikasi persuasif pada anak pra sekolah**

#### **1. Komunikasi Persuasif**

Komunikasi persuasif adalah kegiatan penyampaian suatu informasi atau masalah pada pihak lain dengan cara membujuk, kegiatan yang dimaksud adalah mempengaruhi sikap emosi komunikan (persuadee). Persuasif adalah mempengaruhi sikap, keyakinan, dan perilaku kewenangan formal (Elsa, 2008:15).

Menurut Mar'at (dalam Soemirat,dkk, 2007:12.5) persuasi bisa dilakukan :“Secara rasional dan cara emosional. Cara rasional, komponen kognitif pada diri seseorang dapat dipengaruhi berupa ide maupun konsep sehingga pada orang terbentuk (belief). dilakukam dengan cara emosional, biasanya menyentuh aspek afeksi, yaitu hal yang berkaitan dengan kehidupan emosional seseorang. Melalui cara emosional, asperk simpati dan empati seseorang dapat digugah, tersebut keyakinan Persuasi sehingga muncul perasaan senang pada diri seseorang yang akan dipersuasi (the liking process)”

Komunikasi persuasif adalah suatu proses mempengaruhi orang lain atau membuat perilaku orang lain berubah sesuai dengan keinginan kita dengan menggunakan komunikasi. Menurut Hardo (Purnawan, 2002:14) komunikasi persuasif dilakukan untuk mengubah, tidak hanya sikap tetapi juga perilaku dan pemikiran dengan menggunakan komunikasi nonverbal juga. Didalam hal ini Hardo berpendapat bahwa komunikasi persuasif merupakan proses yang kompleks dan berkesinambungan.

Forsyth menambahkan ada dua faktor komunikasi persuasif yang akan mendukung pengaruh perilaku seseorang adalah proyeksi dan empati, “proyeksi adalah cara kita mendekati diri kepada orang lain dan terutama percaya diri, kredibilitas, dan pengaruh yang kita miliki atau setidaknya kelihatan demikian, sedangkan empati adalah kemampuan untuk menempatkan diri dalam posisi orang lain dan melihat suatu dari surut pandang tersebut.

## 2. Kreativitas Anak

Menyadari akan arti penting peran orang tua maupun guru bagi upaya pengembangan kecerdasan dan kreativitas anak, maka sangat dianjurkan kepada setiap orang tua maupun guru untuk meluangkan waktu secara teratur bagi putra-putri di rumah maupun memberikan kesempatan kepada anak didiknya untuk dapat mengembangkan potensi mereka sesuai dengan kecerdasan dan kreativitas anak didik masing-masing.

Untuk mengembangkan kemampuan bahasa misalnya, biasakan agar orang tua rajin menjalin percakapan dengan anak, ajarilah berbicara dengan suara yang halus, biasakanlah untuk membacakan cerita- cerita dari buku-buku dengan gambar- gambar yang menarik. Ajaklah berdialog dan berilah kesempatan kepada anak untuk mengemukakan pendapatnya. Untuk mengembangkan kemampuan matematika anak dapat di perkenalkan pada konsep matematika secara sederhana, seperti misalnya, menghitung jumlah anak tangan, menghitung panjang meja dengan jengkal si anak, mengukur tinggi dan berat badan anak itu sendiri.

Kaitkan semua kegiatan di atas sebagai suatu aktivitas yang menyenangkan dan selalu di tunggu oleh anak. Dengan demikian anak akan tumbuh dengan hasrat ingin tahu yang besar, kemampuan logika yang baik, senang membaca dan menulis serta menyukai berbagai gagasan matematika, ini adalah hal-hal yang merangsang kecerdasan mengembangkan orangtua dan guru hendaknya dapat melakukan berbagai hal di rumah dan sekolah, dengan cara sederhana, mudah dan tidak mahal.

pengembangan anak. Untuk kreativitas anak Metode-metode yang digunakan dalam proses pembelajaran:

Unsur – unsur komunikasi persuasif (Soemirat, 2008:2.25- 2.41) adalah :

1. Kesiapan untuk melakukan persuasi dimana persuader mempersiapkan materi yang akan disampaikan begitu juga dengan mempersiapkan
2. Ketulusan persuader dalam menyampaikan pesan kepada persuadee.
3. Kepercayaan atau confidence yakni rasa percaya diri yang memancar dari wajah persuader namun tidak bersikap sombong.
4. Ketenangan atau poise yakni memberikan kesan bahwa anda sebagai persuader yang berpengalaman serta menguasai persoalan yang disampaikan.

5. Keramahan atau friendship, dimana hal ini menimbulkan persuadee. Dengan bersikap ramah, seorang persuader akan meluluhkan persuadee yang menentanginya sehingga ia dapat mempengaruhi mereka.
6. Kesederhanaan atau moderation yakni persuader mental agar lebih dalam komunikasi persuasi dimana dengan adanya kesungguhan akan menimbulkan keyakinan. Persuader harus mampu menyampaikan pesan secara meyakinkan.
  - a. Mendongeng

Melalui kegiatan mendongeng yang dilakukan oleh orang tua maupun guru, anak dapat diajak untuk mengembangkan daya imajinasinya yang kaya raya, seperti membayangkan peri cantik dan baik hati, si Kancil yang cerdik dan kreatif. Melalui dongeng anak juga dapat diajak untuk berkomunikasi serta mencoba suatu gagasan terhadap pemecahan masalah. Dengan demikian akan lahir ide-ide orisinal dari anak dalam suasana hangat yang penuh kasih sayang.
  - b. Berkarya kreatif

Anak diajak untuk bersama orang tua atau guru membuat aneka karya kreatif dan bahan-bahan sederhana yang dapat dijumpai disekeliling mereka, seperti : karton bekas, pasta gigi, tas plastik, otak korek api, kertas majalah bekas dan sebagainya. Dengan demikian anak sejak usia dini sudah terbiasa untuk melihat adanya alternatif baru dari sesuatu yang tampaknya sederhana atau kurang bermakna.
  - c. Melukis bebas

Memberikan kepada anak untuk mencorat-coret pada tempat-tempat tertentu secara bebas, apakah dengan krayon, spidol, atau pensil berwarna, sehingga merupakan kesempatan bagi mereka untuk mengungkapkan ide-idenya yang kaya secara menyenangkan, ibarat memberikan kesempatan bicara secara panjang lebar pada orang dewasa. Orang tua atau guru dapat menyediakan setumpuk kertas putih atau papan yang lebar untuk memberikan kesempatan kepada anak melukis apapun yang disukainya bersama dengan orang tua maupun guru.

d. Menjajagi lingkungan sekitar

Anak-anak dapat diajak untuk bersama orang tua mengenal lingkungan sekelilingnya seperti melihat langit biru yang luas, memperhatikan aneka tanaman bunga di taman, memperhatikan gerakan ikan di akuarium. Dengan demikian cara alamiah anak akan melihat berbagai alternatif yang kaya dari alam sekelilingnya, suatu hal yang amat penting bagi pengembangan kreativitasnya.

Bila hal ini dilakukan akan tumbuh anak-anak kreatif yang mampu memiliki berbagai gagasan cemerlang yang diharapkan dirinya maupun lingkungannya kelak. Dari berbagai penelitian diperoleh kesimpulan bahwa upaya untuk merangsang kecerdasan dan kreativitas anak dapat dilakukan di sekolah melalui peran penting guru namun yang tidak kalah penting justru melalui kegiatan

e. bermain dirumah bersama orang tua.

Rumah dan sekolah yang menunjang kecerdasan dan kreativitas adalah dimana anak, orang dewasa yang berada didalamnya terlibat kebiasaan kreatif. Mereka mempertanyakan apa yang dilihat, berusaha menemukan sesuatu yang baru dalam menjawab suatu persoalan serta menciptakan hal-hal baru sebanyak mungkin. Sikap para orang tua di sini mampu mendorong anak untuk maju dan dengan anaknya dirumah. Suasana yang penuh kasih sayang, menerima rangsang-rangsang yang kaya untuk segala aspek perkembangan anak bagi secara kognitif, efektif, maupun psikomotorik semua sungguh merupakan jawaban nyata bagi tumbuhnya generasi unggul di masa yang akan datang.

f. Pendidikan Anak Usia Dini

Secara umum pendidikan anak usia dini dimaksudkan untuk memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal menyeluruh sesuai dengan norma- norma dan nilai-nilai kehidupan yang dianut. Melalui pendidikan prasekolah anak diharapkan dapat mengembangkan segenap potensi yang dimilikinya antara lain agama, intelektual, sosial, emosi, dan

fisik juga memiliki dasar-dasar aqidah yang harus sesuai dengan ajaran agama yang dianutnya, memiliki kebiasaan- kebiasaan perilaku yang diharapkan. Selain itu anak diharapkan menguasai sejumlah pengetahuan dan keterampilan dasar sesuai dengan kebutuhan dan tingkat perkembangan positif.

Sesuai dengan rumusan tujuan diatas, dapat dikemukakan bahwa secara garis besar terdapat lima fungsi pendidikan prasekolah, yakni :

- 1) Fungsi pengembangan potensi
- 2) Fungsi penanaman dasar-dasar aqidah dan keimanan
- 3) Fungsi pembentukan dan pembiasaan perilaku yang diharapkan
- 4) Fungsi pengembangan pengetahuan dan keterampilan dasar yang diperlukan
- 5) Fungsi pengembangan motivasi dan sikap belajar yang positif

Lima fungsi pendidikan prasekolah tersebut sebenarnya susah untuk dipisahkan satu sama lain karena semuanya merupakan sesuatu yang terjalin dan bersifat terpadu dan perwujudannya. Namun untuk kepentingan penjelasan, lima fungsi pendidikan prasekolah tersebut perlu dinyatakan secara eksplisit agar para pendidik atau guru prasekolah tidak melupakan atau mengabaikan salah satu di antaranya. Diasumsikan bahwa setiap bayi yang lahir ke dunia dilengkapi dengan sejumlah potensi yang diperlukan untuk menjalani kehidupannya. Di balik ketidak berdayaan bayi manusia yang baru lahir, terpendam sejumlah potensi kehidupan yang jauh lebih kaya dibanding dengan yang dimiliki oleh mahluk-mahluk lainnya. Ia memiliki potensi untuk beragama berfikir, berkreasi, merasa, berkomunikasi dengan orang lain dan potensi-potensi lainnya. Mengembangkan potensi- potensi anak tersebut adalah kewajiban para pendidik orang tua dan guru.

Landasan Hukum Penyelenggaraan program PAUD di Indonesia mengacu pada aturan dan kebijakan yang dikeluarkan pemerintah sebagai berikut.

- a) UUD 1945 UU No. 4 Tahun 1974 mengenai kesejahteraan anak
- b) UU No. 23 Tahun 2002 mengenai perlindungan anak
- c) UU No. 20 Tahun 2003 mengenai sistem pendidikan nasional.

- d) PP No. 19 Tahun 2005 mengenai standar pendidikan nasional
  - e) Peraturan presiden republic indonesia No. 7 Tahun 2005 rencana pembangunan jangka menengah Tahun 2004-2009.
  - f) Keputusan menteri pendidikan nasional No. 13 Tahun 2005 tentang organisasi dan tata kerja direktorat jendral pendidikan pra sekolah, departemen pendidikan nasional.
  - g) Rencana strategis departemen pendidikan nasional Tahun 2005-2009.
- g. Landasan Filosofis
- Anak usia dini, yakni anak dengan usia pra-sekolah (0-5 tahn) berdasarkan berbagai penelitian merupakan masa keemasan manusia (golden age) dimana kecerdasan manusia ditentukan pada masa-masa ini (Hariwijaya, 2007:32). Dengan adanya pendidikan anak usia dini diharapkan anak dapat tumbuh dengan segala potensinya, sehingga ia mampu membangun dirinya, lingkungan dan bangsanya. Berikut beberapa pemikiran para ahli pendidikan anak terhadap proses pendidikan anak usia dini.
- h. Pandangan Froebel
- Froebel mewujudkan ide- idenya dengan mendirikan lembaga pendidikan Froebel. Ia lebih memfokuskan pada konsep pendidikan anak sebagai alat reformasi sosial. Ia menyiapkan program pendidikan pra- sekolah sebagai sarana untuk menciptakan tatanan masyarakat yang lebih baik di masa depan. Anak dilahirkan dengan pembawaan yang baik, sehingga tugas lembaga pendidikan untuk mengarahkan anak pada kehidupan masa depan yang lebih baik dengan mendorong kemampuan untuk mencipta dan berkreasi.
- i. Pandangan Montesori
- Menurutnya, pendidikan merupakan sarana yang tepat untuk membantu perkembangan anak secara menyeluruh anak dalam proses perkembangannya merupakan kutub yang berbeda dengan orang dewasa, namun saling mempengaruhi. Kualitas pengalaman anak di usia dini sangat mempengaruhi kehidupannya di masa dewasa.

j. Pandangan Ki Hajar Dewantara

Ki Hajar Dewantara merupakan tokoh pendidikan dan bapak pendidikan Indonesia. Pandangannya terhadap anak sangat dipengaruhi oleh nilai-nilai ketimuran dan pendidikan barat yang dia lalui. Menurut dia, anak lahir dalam kodrat dan pembawaannya masing-masing. Kodrat anak biasa baik dan juga buruk.

## **B. Komunikasi Perusuasif Pada Usia Remaja**

### **1. Hubungan interpersonal**

Hubungan interpersonal yang dijalin oleh perokok pasif dengan pasangannya merupakan hubungan yang dekat, kuat, dan erat. Hal ini bisa dilihat dari topik obrolan yang dilakukan seperti membahas tentang masa depan ketika perokok pasif dan pasangannya sudah memiliki anak dan anak tersebut terkena dampak bahaya merokok. Seperti yang diungkapkan oleh Agba (2018: 76) bahwa hubungan interpersonal adalah hubungan yang intim, kuat, dan dekat. Oleh karena itu hubungan yang erat ini digunakan untuk membahas aktivitas merokok dari pasangannya yang merupakan perokok aktif.

Hubungan interpersonal yang dilakukan oleh perokok pasif kepada pasangannya yang merupakan perokok aktif dimulai dengan saling berkenalan. Dari perkenalan tersebut kemudian perokok pasif dan pasangannya mengenal lebih dalam tentang masing-masing dari mereka. Sehingga terjadi pertukaran informasi, khususnya informasi tentang aktivitas merokok dari perokok aktif.

Selain melakukan perkenalan, hubungan interpersonal yang dijalin oleh perokok pasif dan pasangannya juga melakukan beberapa hal seperti mengakrabkan hubungan yang dijalani. Hal ini dilakukan oleh perokok aktif dengan berkomunikasi secara langsung kepada pasangannya dan memosisikan dirinya sebagai teman, terutama dalam hal membahas aktivitas merokoknya.

Berdasarkan keakraban yang terjalin, perokok pasif dapat melakukan kontrol terhadap aktivitas merokok dari pasangannya. Hal ini dilakukan dengan memberikan nasihat berupa dampak bahaya merokok kepada pasangannya yang berhubungan dengan kesehatan perokok aktif tersebut. Ketika memberikan nasihat kepada pasangannya, perokok pasif juga lebih bersikap hati-hati, karena respon

yang kurang tepat dapat memicu permasalahan pada hubungan yang dijalin. Namun sebaliknya ketika respon yang diberikan perokok pasif kepada pasangannya tepat dan sesuai, maka perokok aktif cenderung menghargai pasangannya yang merupakan perokok pasif. Selain itu nada emosional yang diberikan oleh perokok pasif kepada pasangannya juga ikut berpengaruh terhadap hubungan mereka. Hal ini terbukti ketika nada emosional tersebut tepat dan teratur maka perokok aktif akan lebih menghargai pasangannya ketika membahas aktivitas merokoknya.

## 2. Perbedaan nilai berupa perbedaan budaya

perokok pasif dengan pasangannya juga merupakan hal yang mempengaruhi hubungan yang dijalin. Namun pengaruh yang disebabkan oleh perubahan budaya ini tidak begitu signifikan. Karena permasalahan ini dapat diselesaikan dengan komunikasi yang baik dari perokok pasif kepada pasangannya. Hal ini sesuai dengan pernyataan Rakhmat (2005: 125) yang menyebutkan bahwa terdapat tiga tahapan dalam sebuah hubungan interpersonal yang sedang berlangsung, yaitu pembentukan hubungan atau tahap pengenalan, peneguhan hubungan, dan pemutusan hubungan.

Pada hubungan interpersonal perokok pasif dan pasangannya juga terdapat komunikasi persuasif. Komunikasi persuasif ini dilakukan untuk mempengaruhi perokok aktif dalam aktivitas merokoknya. Perokok pasif melakukan komunikasi persuasif kepada pasangannya dengan cara memberikan pesan secara langsung. Hal ini dilakukan agar efek dan reaksinya dapat dilihat.

secara langsung. Komunikasi persuasif secara langsung ini juga dilakukan secara terbuka oleh perokok pasif dan pasangannya, agar kedua belah pihak dapat saling bertukar informasi mengenai aktivitas merokok yang ada. Keterbukaan itulah yang ternyata membuat perokok pasif dan pasangannya mendapatkan kepuasan tersendiri.

Tidak hanya melakukan komunikasi persuasif secara langsung perokok pasif juga menggunakan media sebagai perantara komunikasi persuasif yang disampaikan. Seperti memberikan informasi dan nasihat tentang dampak bahaya merokok melalui media sosial Whatsapp, Twitter, dan Instagram. Informasi atau

nasihat yang diberikan berupa screenshot tentang dampak bahaya merokok dan meme atau lelucon tentang rokok.

Nasihat berupa sindiran juga dilakukan perokok pasif kepada pasangannya yang merupakan perokok aktif. Sindirian yang diberikan adalah perkataan langsung tentang sisi negatif dari aktivitas merokok.

Gombalan romantis juga dilakukan perokok pasif kepada pasangannya dalam menyampaikan nasihat terhadap aktivitas merokok dari perokok aktif. Gombalan tersebut berupa perkataan romantis yang membahas tentang rasa keinginan perokok pasif untuk menjalin hubungan lebih lama dengan pasangannya. Selain itu gombalan seperti nasihat untuk menyayangi diri terlebih dahulu baru menyayangi pasangannya. Ini digunakan untuk mempengaruhi perokok aktif agar mengurangi dan berhenti dari aktivitas merokoknya tanpa harus menyingung perokok aktif tersebut. Hal menarik lainnya yang dilakukan oleh perokok pasif kepada pasangannya dalam menyampaikan pesan atau nasihat terhadap aktivitas merokoknya adalah dengan menerapkan sebuah games (permainan). Games tersebut berupa pemberian hadiah jika perokok aktif mematuhi aturan untuk selalu jujur dalam aktivitas merokoknya, namun ketika aturan tersebut dilanggar maka perokok aktif harus menerima hukuman dari pasangannya yang merupakan perokok pasif. Komunikasi persuasif seperti ini digunakan agar perokok aktif tidak merasa bosan dan tersingung terhadap pesan atau nasihat yang disampaikan oleh pasangannya.

Selain games, komunikasi persuasif melalui perumpamaan juga dilakukan perokok pasif dan perokok aktif dalam membahas aktivitas merokok yang dilakukan oleh perokok aktif. Perumpamaan yang dilakukan perokok pasif kepada pasangannya ini seperti membalikkan posisi perokok pasif sebagai orang yang terkena paparan asap rokok, dengan posisi perokok aktif sebagai orang yang menghisap dan menyebarkan asap rokok tersebut. Dari hal ini ternyata memberikan pengaruh terhadap hubungan yang dijalin, terutama tentang masa depan dari hubungan tersebut. Hal tersebut kemudian merubah pemikiran perokok aktif untuk mengurangi atau bahkan berhenti dari aktivitas merokoknya, karena perokok aktif juga ingin menjalin hubungan yang lebih lama dengan pasangannya yang

merupakan perokok pasif.

Komunikasi persuasif yang dilakukan perokok pasif kepada pasangannya tidak hanya melalui pendapat dari perokok pasif itu sendiri, melainkan pesan dan nasihat tersebut disampaikan dengan melihat pengalaman orang lain. Pengalaman orang lain tersebut seperti korban yang terkena penyakit kronis dari dampak bahaya merokok yaitu ayah dari perokok pasif itu sendiri. Selain itu pengalaman orang lain berupa mantan perokok aktif yang berhasil berhenti dari aktivitas merokok. Pengalaman-pengalaman yang ada di kehidupan nyata itulah yang kemudian digunakan perokok pasif untuk menyampaikan pesan dan nasihat kepada pasangannya yang merupakan perokok aktif. Hal ini dilakukan agar pengaruh yang didapat lebih signifikan karena berasal dari kisah nyata orang lain. Menurut Effendy (2016: 8), komunikasi persuasif merupakan satu dari empat macam teknik komunikasi, diantaranya: komunikasi informatif; komunikasi instruktif atau koersif; komunikasi persuasif; dan hubungan manusiawi.

Teknik komunikasi persuasif yang dilakukan perokok pasif kepada pasangannya adalah dengan memberikan pesan serta nasihat yang dilakukan dengan beberapa cara seperti melalui sindiran, gombalan romantis, games, perumpamaan, dan pengalaman orang lain. Dari penjabaran di atas, komunikasi persuasif yang dilakukan perokok pasif kepada pasangannya dilakukan dengan berbagai macam teknik komunikasi. Hal ini dilakukan perokok pasif kepada pasangannya agar bisa mengurangi bahkan berhenti dari aktivitas merokoknya.

### **C. Komunikasi Persuasif pada ibu hamil, bersalin dan nifas.**

#### **3. Bidan sebagai tenaga<sup>[1]</sup> mempunyai standar pelayanan kebidanan**

Pelayanan kebidanan yang berguna dalam penerapan kinerja yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Bila setiap ibu diharapkan mempunyai akses terhadap pelayanan kebidanan, maka diperlukan status pelayanan kebidanan meliputi 25 standar yang dikelompokkan sebagai berikut: 1. standar pelayanan umum (2 standar); 2. Standar pelayanan antenatal (6 standar); 3. Standar pertolongan persalinan (4

standar); 4. Standar pelayanan nifas (4 standar); 5. Standar pelayanan kegawat daruratan obstetri-neonatal (10 standar).

Pelayanan kebidanan disuatu institusi pelayanan kesehatan, misalnya rumah sakit atau Puskesmas memiliki norma atau budaya pelayanan yang unik. Setiap institusi pelayanan memiliki norma sendiri dalam memberikan pelayanan. Yang perlu diperhatikan oleh bidan adalah bahwa disuatu institusi pelayanan terdapat beberapa praktisi dan profesi pelayanan kesehatan. Walaupun ada beberapa pelayanan kesehatan, subyek pelayanan hanya satu yaitu manusia atau individu. Oleh karena itu, semua atau tiap profesi harus jelas batas dan wewenangnya.

Menurut beberapa ahli, komunikasi persuasif didefinisikan sebagai suatu usaha untuk meyakinkan orang lain agar berbuat dan bertingkah laku seperti yang diharapkan, komunikator dengan cara membujuk tanpa memaksa. Tujuan utama pendekatan persuasif adalah untuk mengubah sikap secara halus dengan cara membujuk. Sebagai salah satu teknik komunikasi, persuasi memiliki elemen yang tidak berbeda dengan komunikasi pada umumnya. Perbedaannya terletak pada tujuan dari komunikasi persuasi yaitu perubahan kognitif, afektif dan konatif.

Menurut Cangara (2013) ada beberapa cara yang dapat digunakan dalam menyusun pesan (execution message) yang memakai teknik persuasi antara lain:

- a. Pesan yang menakutkan (fear appeal) ialah metode penyusunan pesan yang dapat menimbulkan rasa ketakutan kepada khalayak.
- b. Pesan yang penuh dengan emosi (emotional appeal) ialah cara penyusunan pesan yang berusaha menggugah emosi khalayak, misalnya dengan mengungkapkan masalah agama, etnis, kesenjangan ekonomi, diskriminasi, dan semacamnya.
- c. Pesan yang penuh dengan janji - janji (reward appeal) ialah cara penyusunan pesan yang berisi janji - janji kepada khalayak.

Penyusunan pesan yang penuh dorongan (motivation appeal) ialah teknik penyusunan pesan yang dibuat bukan karena janji - janji, tetapi disusun untuk menumbuhkan pengaruh internal psikologis khalayak sehingga mereka dapat mengikuti pesan yang

disampaikan itu. Penyusunan pesan yang penuh humor (humorous appeal) ialah teknik penyusunan pesan yang berusaha membawa khalayak tidak merasa jenuh.

Pesan Persuasif Bidan pada Ibu Hamil Layanan ANC pada K1, K2, K3 di Polindes Wilayah Kabupaten Jember Analisis pesan persuasif bidan pada ibu hamil layanan ANC pada K1, K2, K3, didasarkan jawaban atas pertanyaan tentang persepsi ibu hamil terhadap pesan persuasif K4 bidan pada layanan ANC. Terdiri dari empat pertanyaan terkait dengan isi pesan, dan dua pertanyaan terkait gaya pesan dan daya tarik pesan, masing-masing pertanyaan diberi nilai 1 jika menjawab Ya dan nilai 0 jika menjawab Tidak. Analisis pesan persuasif bidan pada ibu hamil layanan ANC pada K1, K2, K3 Pada tabel 2 di atas seluruh atau 100% ada pesan berupa ajakan bidan untuk periksa kehamilan ulang pada trimester berikutnya, pada ibu hamil layanan ANC pada K1, K2 dan K3. Hal tersebut menunjukkan bidan telah melakukan upaya persuasif K4 secara intens terhadap ibu hamil pada setiap melakukan layanan ANC di Polindes. Kondisi tersebut akan dapat membangkitkan perhatian ibu hamil pada pesan

K4 dari bidan di Polindes. Hal tersebut merupakan pesan periksa minimal yang disampaikan bidan pada ibu hamil datang untuk periksa dalam satu periode kehamilan. Pesan ajakan untuk periksa ulang perlu disampaikan setidaknya sekali setiap bulan sehingga pencapaian cakupan K4 dapat dicapai jumlah frekwensi yang ideal.

periksa kehamilan berikutnya disampaikan. akan dapat mengurangi perhatian ibu hamil Intensitas pesan perlu tetap sering dilakukan terhadap pesan yang disampaikan, sekalipun pada K1. Pesan yang kurang intens

#### **D. Komunikasi Persuasif pada Keluarga berencana**

##### **1. Komunikasi Kesehatan dalam Komunikasi Pembangunan**

Pengertian komunikasi kesehatan menurut Health Communication Partnership's M/MC Health Communication Materials Database, 2004 adalah : (Alo Liliweri, 2009 : 47)

Seni dan penyebarluasan informasi kesehatan yang bermaksud mempengaruhi dan

memotivasi individu, mendorong lahirnya lembaga atau institusi baik sebagai peraturan ataupun sebagai organisasi dikalangan audiens yang mengatur perhatian terhadap kesehatan. Komunikasi kesehatan meliputi informasi tentang pencegahan penyakit, promosi kesehatan, kebijaksanaan pemeliharaan kesehatan, regulasi bisnis dalam bidang kesehatan, yang sejauh mungkin merubah dan membaharui kualitas individu dalam suatu komunitas atau masyarakat dengan mempertimbangkan aspek ilmu pengetahuan dan etika. Pelaksanaan pembangunan disuatu wilayah merupakan wujud eksistensi pemerintah wilayah tersebut. Menurut Saul M Katz, pembangunan merupakan perubahan yang berlangsung secara luas dalam masyarakat bukan hanya sekedar perubahan pada sektor ekonomi saja, tapi juga mencakup masalah-masalah perubahan ekonomi, sosial dan politik dimana masalah-masalah tersebut saling berhubungan antara satu dengan yang lain. (Saul M Katz, 1989)

Tugas pokok komunikasi dalam proses transformasi sosial ada tiga macam, yaitu :

- a. Menyampaikan informasi kepada masyarakat serta menjadi forum untuk menciptakan ruang publik yang membahas apa saja informasi yang telah diterima masyarakat.
- b. Menciptakan ruang yang memberi kesempatan masyarakat ikut ambil bagian dalam pengambilan keputusan.
- c. Menciptakan social education (pendidikan sosial) bagi warga masyarakat guna mewujudkan masyarakat terdidik yang berpandangan luas atau intelek.

## 2. Perubahan Sikap sebagai Dampak Komunikasi Kesehatan

Sebagian besar komunikasi bertujuan untuk mempengaruhi audiens dengan menampilkan komunikator, rancangan pesan, media yang dapat mempersuasikan komunikan. Dan metode persuasi dapat dilakukan dengan banyak cara, misalnya kampanye, promosi, negosiasi, propaganda, periklanan, penyuluhan, dll.

Metode persuasi yang lazim digunakan oleh para Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) adalah penyuluhan. Dengan mengikuti penyuluhan yang dilakukan PLKB diharapkan masyarakat melakukan perubahan perilaku untuk mengubah perilakunya, dari yang semula tidak tertarik menjadi tertarik dan akhirnya

mau untuk melakukan suatu tindakan nyata.

Dalam perubahan perilaku yang terjadi pada diri komunikan juga terdapat faktor penghalang dan faktor pendukung. Hal ini terjadi karena adanya konsekuensi yang harus dihadapi oleh komunikan, khususnya akseptor mantab MOP, yaitu tidak dapat memiliki keturunan apabila suatu saat ingin menikah lagi, selain itu kesiapan mental dari akseptor sendiri juga dapat menjadi penghalang. Maksud dari kesiapan mental adalah bagaimana seseorang mampu menghadapi konflik yang ada dalam dirinya sendiri, mengetahui bahwa setelah mengikuti MOP dia bukanlah seorang pria yang sempurna lagi.

Apabila seorang komunikan telah memahami tentang MOP berikut dengan konsekuensi yang akan didapatkan, maka dari konsekuensi tersebut akan menjadi penguat (reinforcer) untuk memutuskan mengikuti program

### 3. Komunikasi Pembangunan dalam Keluarga Berencana

Secara garis besar, kegiatan komunikasi Keluarga Berencana berkisar pada beberapa hal yang pokok, yaitu : (Jones & Bartlett Publishers, 2008 : 33-34).

- a. Menanamkan pengertian bahwa jumlah anak perlu dikendalikan atau direncanakan.
- b. Mengubah persepsi bahwa semakin banyak anak berarti bertambah banyak rejeki.
- c. Mendidikkan ketrampilan menggunakan alat kontrasepsi.
- d. Mengubah sikap dan perilaku yang berkenaan dengan usia perkawinan

Penerapan teori dan praktek komunikasi yang menyangkut implikasi sosial pertumbuhan populasi dan implikasi personel kontrasepsi, menurut Echoles dapat dikelompokkan ke dalam tiga fase, yaitu : (Jones & Bartlett Publishers, 2008 : 179).

Pertama, ketika tidak ada program ataupun dukungan, pada saat orang menyadari adanya problem kependudukan dan berusaha untuk memperoleh penerimaan bagi kontrasepsi.

Kedua, adalah fase ketika suatu keluarga berencana yang terbatas dilakukan oleh sejumlah kecil orang yang membujuk klien agar datang, mendidik mereka mengenai kontrasepsi dan memberikan pelayanan kepada klien tersebut.

Ketiga, merupakan tahapan ketika program ini telah mencapai suatu fase yang

memiliki program dan personil tersendiri untuk masing-masing aspek : informasi dan edukasi, penyampaian pelayanan, klinik KB dan pusat kesehatan, tindak lanjutan, latihan personil, program sosioekonomi yang mempromosikan keluarga kecil, dan studi tentang keefektivan. Pada ketiga fase tersebut, komunikasi kependudukan memainkan peranan penting bagi keberhasilan program KB secara keseluruhan.

#### 4. Petugas Lapangan Keluarga Berencana.

Dalam rangka mencapai tujuan pemerintah melalui program Keluarga Berencana Nasional, pemerintah menggunakan para Petugas Lapangan Keluarga Berencana atau juga sering disebut dengan PLKB untuk dapat mencapai sasaran yang dituju. Oleh sebab itu mereka harus memiliki kemampuan, bakat, kecakapan, dan sifat kepemimpinan, disamping menjalankan kegiatan-kegiatan, fungsi dan tanggung jawab, dan hal inilah yang biasa disebut dengan kredibilitas.

Kredibilitas merupakan suatu image atau gambaran audiens mengenai kepribadian komunikator. Seorang pendengar akan mendengarkan komunikator yang dinilai mempunyai tingkat kredibilitas tinggi yang dicirikan oleh variabel-variabel attractiveness, motives, similarity, trustworthiness, expertness, dan origin of the message. (Alo Liliweri, 2009 : 98) Sedangkan arti dari kredibilitas itu sendiri adalah kualitas, kapabilitas, atau kekuatan untuk menimbulkan kepercayaan.

Seorang Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana yang baik hendaklah memiliki kredibilitas yang baik dihadapan para audiens atau para calon akseptor yang mengikuti setiap penyuluhan yang dilaksanakan. Karena dengan memiliki kredibilitas yang baik sebagai seorang komunikator KB, maka akan dapat lebih mudah untuk mempengaruhi dan meyakinkan para komunikan untuk mau mengikuti program Keluarga Berencana yang ditawarkan.

Dalam penelitian ini seorang PLKB diumpamakan sebagai seorang pemimpin dalam sebuah organisasi. Selain bertugas untuk menyampaikan pesan tentang program Keluarga Berencana Nasional, Para PLKB juga memiliki tugas sebagai motivator bagi masyarakat. Maka disini seorang PLKB juga memiliki tanggung jawab yang besar akan keberhasilan atau kegagalan dari penyampaian pesan yang dilakukan kepada audiens.

Dengan tugas sebagai seorang motivator maka PLKB memiliki tujuan, yaitu guna mempengaruhi cara berfikir, bersikap dan bertingkah laku sesuai dengan visi dan misi yang dimiliki oleh BKKBN. Hal serupa juga terjadi dalam kegiatan komunikasi, yaitu bertujuan untuk menimbulkan suatu perubahan-perubahan, baik perubahan pengetahuan, sikap, dan tingkah laku. Untuk itu apakah dengan adanya Petugas Lapangan Keluarga Berencana dapat menciptakan perubahan-perubahan tersebut, terutama dalam hal pengetahuan dan pengaplikasian kedalam kehidupan sehari-hari.

Penyampaian pesan dari para Petugas Lapangan Keluarga Berencana ini dapat dilakukan dengan cara penyuluhan-penyuluhan di Puskesmas ataupun juga di Kelurahan- kelurahan tempat para PLKB ditempatkan. Selain dengan cara penyuluhan secara bersama- sama, para PLKB juga melakukan pendekatan secara lebih personal kepada masyarakat dengan cara kunjungan ke setiap rumah disetiap kelurahan.

Penyuluhan-penyuluhan yang dilakukan oleh para PLKB menggunakan sistem KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi). (Rafless Bencoolen, 2011) Untuk dapat memahami tentang pengertian KIE maka penulis akan menjabarkan pengertiannya secara satu persatu, dimulai dari pengertian komunikasi, komunikasi disini lebih menitik beratkan pada komunikasi kesehatan. Komunikasi kesehatan adalah usaha sistematis untuk mempengaruhi perilaku positif dimasyarakat, dengan menggunakan prinsip dan metode komunikasi baik menggunakan komunikasi pribadi maupun komunikasi massa. Informasi adalah keterangan, gagasan maupun kenyataan yang perlu diketahui masyarakat (pesan yang disampaikan). Edukasi adalah proses perubahan perilaku ke arah yang positif. Pendidikan kesehatan merupakan kompetensi yang dituntut dari tenaga kesehatan karena merupakan salah satu peranan yang harus dilaksanakan dalam setiap memberikan pelayanan kesehatan.

#### E. Komunikasi persuasif pada lansia berbasis

##### 1. Tujuan komunikasi persuasif adalah untuk merubah sikap (attitude)

dan perilaku (behavior). Sikap adalah kecenderungan bertindak, berpersepsi,berfikir dan merasa dalam menghadapi objek, ide, situasi atau nilai, Djameluddin (1997 : 40). Sedangkan tingkah laku adalah fungsi dari pada sikap. Sikap timbul dari

pengalaman, tidak dibawa sejak lahir dan merupakan proses belajar. Oleh karena itu sikap dapat diperteguh atau dirubah. Pembentukan sikap dan perubahan sikap tidak terjadi dengan sendirinya. Sikap terbentuk melalui hubungan antar individu, kelompok, melalui surat kabar dan lain-lain. Lingkungan yang terdekat dengan kehidupan sehari-hari banyak memiliki peranan.

## 2. Konsep Diri

William D. Brooks dalam Rakhmat, (2012 : 98) mendefinisikan konsep diri sebagai persepsi tentang diri kita yang bersifat fisik, psikologi, maupun sosial yang datang dari pengalaman dan interaksi kita dengan orang lain. Persepsi diri yang bersifat fisik meliputi penampilan, bentuk atau potongan tubuh. Bersifat psikologis meliputi karakter kita, keadaan hati kita dan hal-hal yang disenangi atau di benci, yang terakhir yaitu persepsi diri yang bersifat sosial menyangkut hubungan atau interaksi kita dengan individu lain.

Konsep diri merupakan bagian penting dalam perkembangan kepribadian. Seperti yang dikemukakan oleh Rogers Hall & Lindzey, (1985) dalam Thalib (2010 : 121) bahwa konsep kepribadian yang paling utama adalah diri. Diri (self) berisi ide-ide, persepsi-persepsi dan nilai-nilai yang mencakup kesadaran tentang diri sendiri. Konsep diri merupakan representasi diri yang mencakup identitas diri yakni karakteristik personal, pengalaman, peran, dan status sosial.

Konsep diri mengandung makna penerimaan diri dan identitas diri yang merupakan konsepsi inti yang relatif stabil dalam Thalib (2010 : 121) Sullivan, dalam Leonard et al., 1995, namun dalam situasi interaksi sosial konsep diri bersifat dinamis Capon & Owens (2000), persepsi terhadap diri sendiri yang didasarkan pada pengalaman dan interpretasi terhadap diri dan lingkungannya dan struktur yang bersifat multidimensional berkaitan dengan

konsepsi atau penilaian individu tentang diri sendiri.

## 3. Lanjut Usia

Lanjut usia atau biasa disingkat lansia adalah periode dimana organisme telah mencapai kemasakan dalam ukuran dan fungsi dan juga telah menunjukkan kemunduran sejalan dengan waktu. Usia lanjut adalah periode penutup dalam

rentang hidup seseorang. Proses menua (lansia) adalah proses alami yang dimulai dari umur 60 tahun sampai meninggal, ditandai dengan adanya perubahan yang bersifat fisik, psikologis, maupun sosial yang semakin menurun. Kelompok lanjut usia (lansia) adalah kelompok penduduk yang

berusia 60 tahun ke atas, Hardywinoto dan Setiabudhi (1999 : 8). Menurut J.W.Santrock, ada dua pandangan tentang definisi orang lanjut usia atau lansia, yaitu menurut pandangan orang barat dan orang Indonesia. Pandangan orang barat yang tergolong orang lanjut usia atau lansia adalah orang yang sudah berumur 65 tahun keatas, dimana usia ini akan membedakan seseorang masih dewasa atau sudah lanjut. Sedangkan pandangan orang Indonesia, lansia adalah orang yang berumur lebih dari 60 tahun. Lebih dari 60 tahun karena pada umumnya di Indonesia dipakai sebagai usia maksimal kerja dan mulai tampaknya ciri-ciri ketuaan, Santrock (2002 : 190).

Seseorang yang telah memasuki periode lansia memiliki beberapa ciri- ciri seperti yang dikemukakan oleh Hurlock (1980 : 80). Diantara ciri-ciri orang lanjut usia tersebut, adalah usia lanjut merupakan periode kemunduran, orang lanjut usia memiliki status kelompok minoritas, menua membutuhkan perubahan peran, penyesuaian yang buruk pada lansia

Dari ciri-ciri yang disebutkan di atas dapat diketahui bahwa seseorang yang sudah lanjut usia mengalami perubahan baik secara fisik, psikis maupun dalam interaksi sosialnya. Selain ciri-ciri pada lansia yang sudah disebutkan di atas, kita perlu mengenal juga tipe-tipe pada lansia. Beberapa tipe pada lansia bergantung pada karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental, sosial, dan ekonominya, Catur dan Sugiyanto (1993 : 24). Tipe-tipe pada lansia diantaranya adalah tipe arif bijaksana, tipe mandiri, tipe tidak puas, tipe pasrah, tipe bingung. Tipe lain dari lansia adalah tipe optimis, tipe konstruktif, tipe independen (ketergantungan), tipe defensif (bertahan), tipe militan dan serius, tipe pemarah/frustasi (kecewa akibat kegagalan dalam melakukan sesuatu), serta tipe putus asa (benci pada diri sendiri).

- a. Komunikasi Persuasif Perawat dalam Membangun Konsep Diri Positif Lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih Surakarta.

Lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih Surakarta ada yang merasa dirinya tidak berguna lagi, merasa sendiri dihari tuanya dan merasa tidak disayangi oleh keluarganya. Perasaan tersebut timbul karena merasa rendah diri yang datang seiring dengan perubahan fisik dan usia. Hal tersebut yang kemudian mendorong lansia menjadi merasa tidak enak dan rendah mutunya yang berujung pada kehilangan motivasi untuk hidup maupun untuk mengerjakan sesuatu.

Beberapa cara yang dapat dilakukan perawat dalam menangani lansia dengan rasa kurang percaya diri dan sikap diri negatif, salah satunya adalah lansia harus menerima diri apa adanya. Lansia rendah diri memerlukan pemahaman orang-orang di sekitarnya. Pembentukan rasa percaya diri yang rendah ini akan memang sangat dipengaruhi oleh orang-orang di sekitarnya. Untuk menumbuhkan sikap diri positif pada diri lansia, perawat selalu memberikan perhatian dan kasih sayang sebagai pengganti peran keluarga yang ada di rumah. Dengan begitu akan menumbuhkan keyakinan bahwa dirinya masih berharga bagi pribadinya maupun orang lain di sekitarnya. Perawat harus senantiasa mendampingi lansia dalam menghadapi setiap permasalahan yang dilaluinya. Lansia yang tinggal di dalam panti tentunya memiliki masalah yang selalu memberatkan pikirannya dan hal ini bisa berdampak buruk bagi kesehatan lansia. Sebagai pengganti keluarga dan orang yang paling dekat dengan lansia, peran perawat dalam membantu mengatasi permasalahan lansia menjadi sangat penting.

a. Komunikasi Perawat dalam Menghadapi Permasalahan Lansia.

Komunikasi yang perawat lakukan dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapi lansia, perlu ketahui terlebih dahulu masalah apa yang sedang terjadi pada lansia yang bersangkutan.

Selain harus memberikan solusi atau mengatasi permasalahan yang dihadapi oleh lansia, terkadang perawat juga dihadapkan masalah dengan lansia yang ditemuinya. Perawat mendapati perilaku lansia yang sulit untuk diatur dan melakukan semaunya sendiri, hal tersebut seringkali timbul berdasarkan latar belakang lansia tersebut. Dengan pengalaman yang sudah dilalui perawat

dalam mengurus dan melayani lansia, tentu saja perawat tahu cara mengatasi apabila hal tersebut terjadi. Berdasarkan hasil wawancara berikut akan dijelaskan langkah perawat dalam mengatasi permasalahan dengan lansia yang sulit diatur.

b. Perawat dalam Menghadapi Lansia Sulit Diatur.

Tiap perawat memiliki caranya dalam mengatasi lansia yang sulit untuk diatur, ada yang dengan hanya memberikan teguran dan peringatan. Kemudian dilanjutkan dengan arahan dan anjuran berupa nasehat-nasehat saat lansia mulai sudah bisa tenang.

Perawat merupakan orang yang bertanggung jawab secara langsung terhadap pengurusan lansia selama tinggal di panti. Dalam melaksanakan tugasnya merawat para lansia yang tidak sedikit itu perawat perlu mendapatkan kepercayaan dan kepatuhan lansia untuk meringankan pekerjaannya, sebab tidak hanya mengurus seorang lansia namun harus mengurus lansia lainnya.

Perawat perlu melakukan upaya komunikasi agar para lansia mau diajak bekerjasama sehingga pekerjaannya dapat berjalan dengan baik dan lancar. Kebutuhan lansia dapat terpenuhi dan tugas perawat dapat cepat selesai. Berikut ini hasil penelitian melalui wawancara dengan perawat terkait komunikasi perawat supaya lansia itu percaya dan mau mengikuti bimbingan yang perawat berikan. b) Komunikasi Perawat pada Lansia agar Percaya dan Patuh Perawat dalam mempengaruhi lansia itu supaya patuh dan percaya yaitu dengan mendorong lansia untuk mengungkapkan perasaan dan persepsi pribadinya misalnya dengan cara mengajak lansia bicara lebih jelas dan sesuai dengan maksud tujuannya supaya tercipta rasa saling percaya pada lansia untuk mengungkapkan perasaannya kepada perawat. Dalam pergaulan sehari-hari para lansia tentunya mempunyai permasalahan dalam arti konflik dengan sesama lansia/klien atau dengan petugas panti. Konflik disini terbagi dua dan sering terjadi, yakni konflik ringan dan konflik berat. Konflik ringan misalnya karena adanya kesalahpahaman, sedangkan konflik berat, mulai dari saling mengejek sampai dengan terjadinya perkelahiaan. Perawat setelah

mampu membuat lansia mau percaya dan mengikuti aturan dari perawat perlu juga melatih kemandirian pada diri lansia. Kemandirian pada lansia dapat diajarkan kepada lansia yang masih mampu secara fisik dan mempunyai keinginan untuk tidak bergantung kepada perawat atau orang lain di sekitarnya. Sebab ketergantungan lanjut usia terjadi ketika mereka mengalami penurunan fungsi luhur/pikun atau mengidap berbagai penyakit. Lanjut usia yang tinggal di panti wredha senantiasa diberikan dorongan untuk dapat hidup mandiri. Dalam hal ini peran perawat yaitu membimbing, melatih dan mengajari lansia untuk dapat melakukan kegiatan sehari-hari sendiri. Lansia yang mempunyai tingkat kemandirian tertinggi adalah lanjut usia yang secara fisik kesehatannya cukup prima. Dari aspek sosial ekonomi dapat dikatakan jika cukup memadai dalam memenuhi segala macam kebutuhan hidup, baik lanjut usia yang memiliki anak maupun yang tidak memiliki anak. Tingginya tingkat kemandirian mereka diantaranya karena orang lanjut usia telah terbiasa menyelesaikan pekerjaan di rumah tangga yang berkaitan dengan pemenuhan hayat hidupnya.

Salah satu kriteria orang mandiri adalah dapat mengaktualisasikan dirinya (self actualized) tidak menggantungkan kepuasan-kepuasan utama pada lingkungan dan kepada orang lain. Mereka lebih tergantung pada potensi-potensi mereka sendiri bagi perkembangan dan kelangsungan pertumbuhannya.

Mandiri bagi orang lanjut usia berarti jika mereka menyatakan hidupnya nyaman-nyaman saja walaupun jauh dari anak cucu. Seorang lansia yang mampu bersikap mandiri dapat digolongkan sebagai lansia yang memiliki konsep diri positif, sebab persepsi dirinya menyatakan bahwa dirinya masih berharga dan memiliki kepercayaan diri yang penuh atas dirinya tersebut

## **TUGAS/LATIHAN**

### **1. Jelaskan pengertian hubungan antar manusia**

2. Uraikan tujuan hubungan antar manusai
3. Berikan contoh seorang bidan menerapkan hubungan antar manusai dalam bekerja
4. Sebutkan langkah-langkah melakukan hubungan antar manusai

## RANGKUMAN

Komunikasi persuasif adalah kegiatan penyampaian suatu informasi atau masalah pada pihak lain dengan cara membujuk, kegiatan yang dimaksud adalah mempengaruhi sikap emosi komunikan (persuadee). Seperti yang diungkapkan oleh Agba (2018: 76) bahwa hubungan interpersonal adalah hubungan yang intim, kuat, dan dekat. Seperti kasus berikut, karena itu hubungan yang erat ini digunakan untuk membahas aktivitas merokok dari pasangannya yang merupakan perokok aktif. Oleh karena itu sikap dapat diperteguh atau dirubah. Pembentukan sikap dan perubahan sikap tidak terjadi dengan sendirinya. Sikap terbentuk melalui hubungan antar individu, kelompok, melalui surat kabar dan lain-lain. Lingkungan yang terdekat dengan kehidupan sehari-hari banyak memiliki peranan. Seperti yang dikemukakan oleh Rogers Hall & Lindzey, (1985) dalam Thalib (2010 : 121) bahwa konsep kepribadian yang paling utama adalah diri. Diri (self) berisi ide-ide, persepsi-persepsi dan nilai-nilai yang mencakup kesadaran tentang diri sendiri. Konsep diri merupakan representasi diri yang mencakup identitas diri yakni karakteristik personal, pengalaman, peran, dan status sosial.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Uripni,C.L. Sujianto.U.& Indrawati.T.(2003).Komunikasi Kebidanan.EGC
2. Ade setyawan. KOMUNIKASI PERSUASIF GURU DALAM MEMBANGUN KREATIVITAS ANAK USIA DINI PADA TK MELATI PUTIH DESA BUKIT KRATAI  
<https://media.neliti.com/media/publications/32547-ID-komunikasi-persuasif-guru-dalam-membangun-kreativitas-anak-usia-dini-pada-tk-mel.pdf>

3. Hanafiah Ali1, Chatia Hastasari KOMUNIKASI PERSUASIF PADA HUBUNGAN INTERPERSONAL PEROKOK AKTIF DAN PASANGANNYA Volume III, No. I, Februari 2020, hlm 35-44  
<https://jurnal-umbuton.ac.id/index.php/Medialog/article/download/498/414>
4. SYAIFUL BAHRI\*) UPAYA PENINGKATKAN KOMUNIKASI BIDAN EFEKTIF BERDASARKAN ANALISIS KOMUNIKASI PERSUASIF K4 BIDAN PADA IBU HAMIL LAYANAN ANC K1, K2, K3 DI POLINDES WILAYAH KABUPATEN JEMBER .2017  
<http://polteksakti.ejournal.web.id/index.php/polteksakti/article/download/34/29>
5. KOMUNIKASI KESEHATAN DAN PERILAKU AKSEPTOR KB MANTAB (Studi Kasus Pengaruh Komunikasi Kesehatan Oleh PLKB Terhadap Perilaku Akseptor KB Mantab MOP di Kelurahan Gilingan Kecamatan Banjarsari Surakarta),  
<https://jurnal.usahidsolo.ac.id/index.php/JKOM/article/download/124/91>
6. Ahmad halim hakim. KOMUNIKASI PERSUASIF PERAWAT DALAM MEMBANGUN KONSEP DIRI POSITIF LANSIA  
<https://www.jurnalkommas.com/docs/PAPER%20JOURNAL%20ONLINE.pdf>



**KOMUNIKASI PERSUASIVE DALAM KOMUNIKASI  
DALAM MEMECAHKAN MASALAH MELALUI  
KONSELING DALAM PELAYANAN KEBIDANAN**

## URAIAN MATERI

### a. Pengertian komunikasi persuasife

Komunikasi persuasif adalah komunikasi yang bertujuan untuk mengubah atau memengaruhi kepercayaan, sikap, dan perilaku seseorang sehingga bertindak sesuai dengan apa yang diharapkan oleh komunikator. Pada umumnya sikap-sikap individu/ kelompok yang hendak dipengaruhi ini terdiri dari tiga komponen:

1. Kognitif - perilaku di mana individu mencapai tingkat "tahu" pada objek yang diperkenalkan.
2. Afektif - perilaku di mana individu mempunyai kecenderungan untuk suka atau tidak suka pada objek.
3. Konatif - perilaku yang sudah sampai tahap hingga individu melakukan sesuatu tindakan terhadap objek.

### b. Prinsip komunikasi persuasife

Komunikasi adalah suatu aspek kehidupan manusia yang paling mendasar, penting, dan kompleks. Kehidupan sehari-hari kita sangat dipengaruhi oleh komunikasi kita sendiri dengan orang lain, bahkan oleh pesan yang berasal dari orang yang kita tidak tahu

Karena ke-kompleks-an komunikasi, maka Little John mengatakan, komunikasi adalah sesuatu yang sulit untuk didefinisikan. Sementara itu, menurut ensiklopedia bebas berbahasa Indonesia, komunikasi adalah suatu proses penyampaian pesan (ide, gagasan) dari satu pihak kepada pihak lain, agar terjadi saling mempengaruhi di antara keduanya.

### c. Bentuk komunikasi persuasife

Komunikasi persuasif ini merupakan jenis komunikasi yang memiliki tujuan untuk memberikan pengaruh kepada komunikan dari komunikator terhadap kepercayaan, sikap, hingga perilaku komunikan. Di dalam sebuah komunikasi pasti melibatkan dua atau lebih individu dalam berinteraksi informasi.

### 4. Metode komunikasi

Ada 3 metode dalam komunikasi , yaitu informasi, komunikasi persuasife, dan komunikasi instruktif

Informasi komunikasi adalah metode yang dipaikai untuk menyampaikan informasi secara umum. Adengan cara memberi penerangan, keterangan, pemberitahuan teantang sesuatu yang keseluruhan maknanya menunjangamanat atau si berita

#### 5. Sumber dan sasaran komunikasi

Sumber komunikasi adalah komunikator yang berperan dalam membentuk kesamaan persepsi dengan pihak lain yang dalam ha ini adalah sasaran, mempromulasikan pesan, menggunakan lambang dalam menginterpretasikan pesan dalam pola pemahaman kontekstual

#### 6. Komunikasi pribadi

Komunikasi pribadi terdiri atas komunikasi intrapribadi dan komunikasi antar pribadi.komunikasi intarpribadi adalah komunikasi yang gterdiri dalam diri individu

### 1. KOMUNIKASI PERSUASIFE PADA BAYI,BALITA DAN ANAK PRA SEKOLAH

#### A. Pengaruh komunikasi persuasife bidan terhadap pengetahuan dan siapak ibu tentang pemberian mp-asi

Komunikasi persuasif salah satu metode dalam pemberian MP-ASI yang mempunyai peranan yang penting dalam memberikan pengetahuan kepada ibu tentang MP-ASI, sehingga nantinya ibu dapat mengetahui dan bersikap untuk pemberian MP-ASI pada bayi yang berumur lebih dari 6 bulan. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh komunikasi persuasif bidan terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian MP-ASI di Desa Pasar Maga Kecamatan Lembah Sorik Merapi Kabupaten Mandailing Natal 2016. Jenis penelitian adalah observasional dengan menggunakan metode pendekatan waktu crossectional. Dengan jumlah sampel sebanyak 51 orang. Analisis data

menggunakan uji statistik chi-square pada alpha 5%. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara komunikasi persuasif terhadap pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dengan nilai  $p=0,000$  dan ada hubungan yang signifikan antara komunikasi persuasif terhadap sikap ibu tentang pemberian MP-ASI dengan nilai  $p=0,003$ . Diharapkan kepada tenaga kesehatan pasar Maga untuk meningkatkan pembinaan peran serta masyarakat di bidang kesehatan bayi khususnya memberikan komunikasi persuasif tentang kebutuhan zat gizi utama dalam pemberian MP-ASI agar masyarakat mengetahui komponen jenis pemberian MP ASI pada bayi usia 6-24 bulan, dan komunikasi persuasif ini juga merupakan upaya dalam meningkatkan kesehatan pelayanan preventif

Bayi yang berusia 0-24 bulan berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, dalam dunia kesehatan tahap ini dikenal dengan periode keemasan sekaligus dikatakan periode 20 kritis pada anak. Dikatakan periode keemasan karena pesatnya perkembangan bayi mulai dari perkembangan fisik dan mental namun bisa berubah menjadi periode kritis yang bisa mempengaruhi tumbuh kembang bayi, baik pada saat ini maupun pada masa depan (Depkes, 2011). Ibu hamil mencukupi nutrisi selama hamil untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang janin melalui plasenta, setelah bayi lahir pemenuhan nutrisi selama 6 (enam) bulan pertama diberikan air susu ibu (ASI) Eksklusif. Setelah pemenuhan ASI Eksklusif untuk 6 (enam) bulan pertama, maka pemenuhan tumbuh kembang anak dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI).

MP ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. MP-ASI adalah makanan bergizi yang diberikan untuk mendampingi ASI kepada bayi berusia 6 bulan keatas sampai anak berusia 24 bulan untuk mencapai kecukupan gizinya (Depkes RI, 2006).

Dapat disimpulkan bahwa Ada hubungan antara komunikasi persuasif bidan dengan pengetahuan ibu dalam pemberian MP-ASI di Desa Pasar Maga Kecamatan Lembah Sorik Merapi Kabupaten Mandailing Natal. Dalam hal ini ibu – ibu yang mendapatkan komunikasi persuasif bidan pengetahuannya baik dalam pemberian MP-ASI dan ada hubungan antara komunikasi persuasif bidan dengan sikap ibu dalam pemberian MP-ASI di Desa Pasar Maga Kecamatan Lembah Sorik Merapi Kabupaten Mandailing Natal.

B. Penggunaan Bahasa Indonesia dalam proses komunikasi persuasife adaptasi budaya imigrasi anak tanpa pendamping

Bahasa merupakan aspek yang begitu penting dalam kehidupan bermasyarakat. Salah satu fungsi dari bahasa adalah sebagai alat komunikasi. Bahasa berperan penting dalam komunikasi antar negara dengan berbagai kebudayaan. Banyaknya jumlah imigran yang berada di Indonesia serta keberadaan mereka yang berada dibawah pengawasan petugas petugas pendampingan, namun sebagian besar imigran ini tidaklah memahami bahasa Inggris ataupun bahasa Indonesia. Meskipun negara Indonesia bukanlah menjadi tujuan utama para imigran ini. Indonesia hanyalah merupakan negara transit sementara mereka dengan harapan akan dimudahkan dalam proses reshuttement ke negara ketiga (tujuan). Proses adaptasi sempurna atau assimilation tidak berjalan karena migran anak dengan lingkungan masyarakat di luar DCH, proses yang gagal dalam proses komunikasi persuasif antara pekerja sosial dengan anak. Adaptasi, sejauh ini, tidak menunjukkan tanda-tanda konflik besar.

Banyaknya jumlah imigran yang berada di Indonesia serta keberadaan mereka yang berada dibawah pengawasan petugas petugas pendampingan, namun sebagian besar imigran ini tidaklah memahami bahasa Inggris ataupun bahasa Indonesia. Sehingga fenomena inilah yang menjadi salah satu faktor dalam penelitian ini, dimana ingin melihat dan menggambarkan bagaimana penggunaan bahasa Indonesia sebagai bahasa dalam proses komunikasi persuasif oleh imigran

anak tanpa pendamping yang berada di kota medan. Untuk memahami satu dengan yang lainnya dalam proses komunikasi diperlukan peran bahasa.

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa 1) Proses komunikasi persuasif yang dilakukan oleh petugas sosial kepada UAM di DCH tidak berhasil karena faktor noise atau gangguan komunikasi, kurangnya pemahaman UAM terhadap masa depan mereka (yang mengakibatkan kurangnya motivasi UAM dalam mengembangkan diri) dan pekerja sosial tidak memiliki kewajiban untuk membuat UAM hingga berhasil diterima wawancara oleh negara dunia ketiga. 2) Penggunaan Bahasa Indonesia dalam Proses Komunikasi Persuasif oleh Migran Anak masih sangat Minim, karena bahasa Indonesia masih sangat minim digunakan dalam komunikasi sehari-hari antara migran.

### C. Sikap anak pra sekolah dalam pemeliharaan Kesehatan gigi

Pemeliharaan kesehatan gigi pada anak merupakan hal yang penting utamanya dengan menggunakan pendekatan preventif, salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah edukasi menggunakan media edukasi boneka tangan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi sikap anak pra sekolah dalam pemeliharaan kesehatan gigi setelah diberikan edukasi menggunakan boneka tangan di kawasan rawan bencana. Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Subjek penelitian adalah siswa TK Argasiwi sejumlah 20 anak. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Sampel diambil secara purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan saat pre test sebesar 90% (18 anak) memiliki sikap positif dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan 10% (2 anak) memiliki sikap negatif terhadap pemeliharaan kesehatan gigi. Setelah dilakukan edukasi menggunakan boneka tangan, hasil posttest menunjukkan bahwa 100% (20 anak) memiliki sikap positif dalam pemeliharaan kesehatan gigi. Dari hasil penelitian diharapkan guru maupun orang tua dapat berperan aktif memberikan edukasi tentang kesehatan gigi pada anak, salah satu metode yang dapat digunakan adalah dengan media boneka tangan

Dewasa ini pemeliharaan kesehatan gigi semakin menjadi perhatian hal ini sesuai dengan UU No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, pasal 93 ayat 1 menyatakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan gigi, pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemulihan kesehatan gigi oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan atau masyarakat yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan. Bukan hanya pada dewasa tetapi upaya pemeliharaan kesehatan pada anak-anak juga menjadi perhatian sesuai Permenkes No. 89 tahun 2015 tentang upaya kesehatan gigi dan mulut. Dalam usaha mempertahankan kesehatan gigi dan mulut pada anak fokus utama menggunakan pendekatan promotif tanpa mengesampingkan usaha kuratif dan rehabilitative hal tersebut sesuai dengan Permenkes No. 89 tahun 2015 pasal 9 ayat 2

Anak usia prasekolah adalah anak dengan usia 3-5 tahun, pada masa ini anak mengalami masa keemasan banyak mengalami perubahan fisik dan mental (Wiyono, 2013). Salah satu cara pendidikan kesehatan yang efektif bagi anak adalah dengan menggunakan suatu media pembelajaran, karena anak usia 3-6 tahun berada dalam tahap bermain. Boneka tangan dapat digunakan sebagai salah satu media pembelajaran. Penggunaan boneka tangan akan meningkatkan minat dan ketertarikan anak pada tahapan perkembangan bermain yang memiliki imjinasi dan rasa ingin tahu yang tinggi. Dari penelitian yang dilakukan oleh Rachmayanti, 2009 menunjukkan adanya perubahan dan peningkatan pengetahuan saat melakukan pendidikan kesehatan mencuci tangan menggunakan boneka tangan.

### 3. KOMUNIKASI PERSUASIFE PADA USIA REMAJA

## A. Strategi Komunikasi Persuasif Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh Dalam Meningkatkan Kesadaran Remaja Tentang Bahaya Merokok

Penelitian yang berjudul “Strategi Komunikasi Persuasif Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh Dalam Meningkatkan Kesadaran Remaja Tentang Bahaya Merokok”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui strategi komunikasi persuasif Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam meningkatkan kesadaran remaja tentang bahaya merokok serta hambatan Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam meningkatkan kesadaran remaja tentang bahaya merokok. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik analisis deskriptif yang mencoba mendeskripsikan secara jelas mengenai strategi komunikasi Persuasif Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh Dalam Meningkatkan Kesadaran Remaja Tentang Bahaya Merokok

Remaja adalah masa peralihan diantara masa kanak-kanak dan dewasa (Darajat,1990: 23). Dalam masa ini anak mengalami masa pertumbuhan dan masa perkembangan fisiknya maupun perkembangan psikisnya. Mereka bukanlah anakanak baik bentuk badan maupun cara berfikir atau bertindak, tetapi bukan pula orang dewasa yang telah matang.Masa remaja berlangsung antara umur 12 tahun sampai dengan 21 bagi wanita dan 13 tahun sampai dengan 22 tahun bagi pria. Merokok dapat menyebabkan dampak negatif yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan. Berbagai penyakit yang dipicu karena merokok mulai dari penyakit kepala sampai dengan penyakit di telapak kaki. Penyakit tersebut antara lain: penyakit jantung, kanker, penyakit saluran pernapasan, penigkatan tekanan darah, gangguan pembuluh darah, pengelihan kabur, dan sebagainya, seperti pesan peringatan yang tertera pada bungkus rokok (Suryaningrat,2007).

Komunikasi persuasif memiliki tujuan utama yaitu untuk mengubah sikap komunikan. Oleh karena itu, komunikasi persuasif dikatakan efektif jika mampu mengubah sikap bahkan memodifikasi perilaku komunikan atau audience (Burgon & Huffner, 2002:98). Keberhasilan kegiatan komunikasi secara efektif banyak ditentukan oleh penentuan strategi komunikasi. Di lain pihak, jika tidak ada strategi komunikasi yang baik maka efek dari proses komunikasi tersebut

memungkinkan munculnya stimulus negatif. Sedangkan untuk menilai proses komunikasi dapat ditelaah dengan menggunakan model-model komunikasi. Dalam proses kegiatan komunikasi yang sedang berlangsung atau sudah selesai prosesnya maka untuk menilai keberhasilan proses komunikasi tersebut terutama efek dari proses komunikasi tersebut digunakan telaah model komunikasi.

Tahap berikutnya adalah memunculkan hasrat pada komunikan untuk melakukan ajakan, bujukan, atau rayuan komunikator. Peran imbauan emosional perlu ditampilkan oleh komunikator, sehingga pada tahap berikutnya komunikan dapat mengambil keputusan untuk melakukan suatu kegiatan sebagaimana diharapkan dari padanya.

Dari hasil penelitian yang telah peneliti lakukan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: 1. Strategi komunikasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam mengantisipasi banyaknya perokok dikalangan remaja adalah bekerja sama dengan Dinas Pendidikan dan juga puskesmas yang ada di Kota Banda Aceh, selain itu Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh juga membuat sebuah program Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang sekarang sudah menjadi salah satu perwal Kota Banda Aceh, sehingga dengan adanya perwal ini menjadi salah satu langkah yang tepat dalam mengantisipasi banyaknya perokok dikalangan remaja. 2. Faktor penghambat yang dialami oleh Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh adalah masih kurangnya Sumber Daya Manusia (SDM), dan juga masih ada beberapa tempat umum yang belum menerapkan area bebas asap rokok seperti Mall.

#### 4. KOMUNIKASI PERSUASIFE PADA IBU HAMIL, BERSALIN, NIFAS

A. Upaya peningkatan komunikasi bidan epektif berdasarkan analisis komunikasi persuasive k4 bidan pada ibu hamil layanan anc ki, k2, Indikator derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat salah satunya ditandai dengan tinggi atau rendahnya Angka Kematian Ibu (AKI). Berdasarkan SDKI Indonesia telah berhasil menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dari 334 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1997, selanjutnya turun menjadi 307 per

100.000 kelahiran hidup tahun 2002 dan pada tahun 2007 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. Namun pada tahun 2012 naik menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2013)

Bidan sebagai tenaga profesional mempunyai standar pelayanan kebidanan yang berguna dalam penerapan kinerja yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Bila setiap ibu diharapkan mempunyai akses terhadap pelayanan kebidanan, maka diperlukan status pelayanan kebidanan meliputi 25 standar yang dikelompokkan

Pesan yang disampaikan bidan pada ibu hamil layanan ANC pada K1,K2,K3, terhadap isi pesan rerata keseluruhan ada pesan dari bidan berupa ajakan untuk periksa kehamilan ulang pada trimester berikutnya dengan intensitas pesan (diatas target 80%). Pesan pentingnya periksa kehamilan berikutnya, pesan untuk tempat periksa kehamilan berikutnya selain di Polindes. dan pesan untuk segera periksa kehamilan jika sewaktu ada masalah dengan kehamilannya dengan rerata intensitas pesan (dibawah target 80%). Terhadap gaya pesan bidan disampaikan dengan mudah dimengerti dan mudah diingat dan daya tarik pesan disampaikan dengan enak didengar dan ada humor dengan rerata intensitas pesan ( dibawah target 80%). Penyampaian pesan bidan, terhadap cara dan daya tarik pada penyampaian pesan bidan pada ibu hamil layanan ANC pada K1, K2, K3 hampir keseluruhan dengan rerata intensitas penyampaian pesan ( dibawah target 80%).Penggunaan saluran pesan bidan pada layanan ANC pada K1, K2 ,K3, terhadap penyampaian pesan melalui tatap muka rerata keseluruhan (diatas target 80%). Sedangkan penggunaan saluran pesan melalui tulisan atau gambar rata-rata (dibawah target 80%).

Respon ibu hamil pada pesan bidan layanan ANC pada K1, K2, K3, keseluruhan ada respon perhatian dari ibu hamil (diatas target 80%). Hampir keseluruhan ada respon ketertarikan (diatas target 80%). Sedangkan untuk respon: pengertian, pemahaman, memperoleh pesan yang sesuai dengan harapan, menerima, mengingat, bisa melaksanakan dan bersedia melaksanakan pesan (dibawah target 80%). Ada tiga isu strategis yang terdiri dari 12 sub isu strategis dari hasil

penelitian, dan ada dua upaya perbaikan komunikasi persuasif bidan pada layanan ANC yang bisa dilakukan yaitu melalui on the job training dan off the job training

## 5. KOMUNIKASI PERSUASIFE KELUARGA BERENCANA

### A. Efektifitas komunikasi internasional antar pimpinan dan staf dalam menjalin hubungan kerja pada dinas pemberdayaan perempuan perlindungan anak dan keluarga berencana

Komunikasi menjadi titik yang penting karena segala proses perencanaan dan perorganisasian tidak dapat dijalankan dengan baik tanpa adanya komunikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Efektifitas Komunikasi Interpersonal Antara Pimpinan Dan Staf Dalam Menjalinkan Hubungan Kerja Pada Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak Dan Keluarga Berencana Kabupaten supiori. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan seperti; observasi, wawancara, dan dokumentasi. Metode analisis yang digunakan adalah analisis kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Efektifitas Komunikasi Interpersonal Antar Pimpinan Dan Staf Dalam Menjalinkan Hubungan Kerja Pada Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak Dan Keluarga Berencana kabupaten supiori cukup efektif berdasarkan lima indikator kualitas komunikasi interpersonal yaitu harus memiliki sikap keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif dan sikap kesetaraan.

Komunikasi merupakan aktivitas yang tidak asing lagi dalam kehidupan manusia. Dalam melangsungkan hidupnya manusia butuh berkomunikasi. Satu ungkapan yang populer di lingkungan kita bahwa manusia adalah makhluk sosial yang artinya tidak ada seorangpun manusia yang bisa hidup sendiri, karena itu setiap individu butuh interaksi dengan sesama manusia yang ada disekelilingnya. Kebutuhan berinteraksi dengan orang lain ini hanya dapat dilakukan dengan komunikasi. Lewat komunikasi, manusia berhubungan satu sama lain dengan berbagai tujuan. Sehingga komunikasi sangat penting apa lagi didalam organisasi yang masing-masing individu saling berinteraksi, sehingga pesan yang

disampaikan maupun diterima mendapat respon timbal balik dari interaksi tersebut.

Adapun kesimpulan mengenai Efektifitas Komunikasi Interpersonal Antar Pimpinan Dan Staf Dalam Menjalin Hubungan Kerja Pada Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak Dan Keluarga Berencana kabupaten supiori cukup efektif berdasarkan lima indikator kualitas komunikasi interpersonal yaitu harus memiliki sikap keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif dan sikap kesetaraan.

#### B. Gerakan keluarga berencana di terima di masyarakat

Pendidikan mendorong masyarakat untuk menyadari bahwa pengendalian susunan dan jumlah keturunan, dapat meningkatkan kesejahteraan sehingga lebih mampu menumbuhkan kualitas sumber daya manusia.

Secara nasional untuk dapat mengendalikan perubahan penduduk diperlukan keikutsertaan masyarakat sekitar 80-85% PUS. Keikutsertaan sekitar 75% pasangan PUS mencapai pertumbuhan penduduk sekitar 1% pertahun

## 6. KOMUNIKAS PERSUASIFE PADA LANSIA BERBASIS

### A. Analisis komunikasi partisipasi pos pemberdayaan keluarga (posday

Posdaya merupakan pos pemberdayaan keluarga yang merupakan salah satu bentuk program yang menyerupai program kegiatan orde baru di zaman periode kepemimpinan Soeharto. Posdaya merupakan salah satu mode pendekatan pembangunan di masyarakat sebagai peningkatan kapasitas masyarakat menjadi berkembang dan menjadi mandiri. Oleh karena itu posdaya diartkan sebagai wadah atau forum pembangunan keluarga yang membangun lingkungan sekitar. Pratidina et al (2015) menunjukkan bahwa banyak kegiatan yang dilakukan di posdaya yang memiliki nilai ekonomi yang mampu membangun masyarakat dengan programprogram yang bersifat dasar seperti bidang lingkungan, kesehatan,

ekonomi maupun pendidikan dasar. Hal ini perlu adanya dorongan dari segala stakeholder dalam membangun masyarakat agar berdaya saing lebih.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengkaji bagaimana pola komunikasi yang terjadi di lingkungan posdaya serta bagaimana pengembangan posdaya kedepannya sehingga dapat dijaga keberberlangsungannya. Adapun teori yang digunakan adalah teori dari komunikasi partisipatif yang merupakan teori dasar dari teori pembangunan. Komunikasi merupakan bentuk proses interaksi antar personal yang saling membutuhkan. Levis (1996) Tujuan komunikasi antara lain adalah memberikan (1) informasi yang berupa pendekatan kata-kata, (2) persuasif, menggugah perasaan penerima, (3) mengubah konatif seseorang hingga mampu mengubah perilaku (4) meningkatkan kemampuan dan mengembangkan hal yang membermanfaat atau keuntungan, (5) mewujudkan aksi partisipasi dalam pembangunan. Komunikasi partisipasi merupakan proses komunikasi yang terjadi secara dialog yang mana mengedepankan kebersamaan kebutuhan dalam membangun kesepakatan bersama. Rahim (2004) komunikasi partisipatif didasarkan pada dibangunnya keberdayaan masyarakat dengan membangun dialog dalam heteroglasia yang berbeda di suatu masyarakat serta memiliki poliponi yang berarti adanya aspirasi yang beranekaragam yang nantinya disatukan dalam suatu aksi karnaval.

Konsep ini menunjukkan bahwa sistem pembangunan dilandasi oleh berbagai pemikiran yang sangat berbeda jauh dari rentang bawah hingga ke rentang atas. Hal ini terlihat dari kelompok maupun komunitas yang memiliki variasi dari latar belakang ekonomi, sosial, dan budaya yang saling mengisi satu dengan yang lain. Konsep keempat tersebut adalah dialog, heteroglasia, poliponi serta karnaval merupakan konsep yang terbagun untuk membangun sebuah kemajemukan dalam suatu bingkai pemberdayaan. Karena pemberdayaan lahir dari sebuah proses perbedaan yang memiliki keunikan dan menjadi nilai tawar dari sebuah peningkatan kualitas kapasitas masing-masing orang. Penelitian ini dilakukan di

Posdaya Sejahtera Bubulak dengan teknik pengambilan data secara Diskusi Kelompok Terarah (FGD) di masyarakat RW 06 Kelurahan Bubulak Kecamatan Bogor Barat, Kota Bogor.

Penelitian dilakukan pada Bulan Juni dan Juli 2016 dengan menggali sumber informasi terlebih dahulu dari beberapa pembina posdaya di IPB sehingga dengan mempertimbangkan kemudahan akses serta seringnya Posdaya Sejahtera di kunjungi untuk Observation Study Tour sehingga menggali keinginan peneliti untuk mencari tahu pola komunikasi dan strategi keberlanjutannya. Penelitian ini tergolong jenis penelitian Studi Kasus dimana Yin (2004) menyatakan bahwa studi kasus bisa dibedakan dengan pendekatan atau strategi penelitian lain, hal ini memiliki ciri sebagai berikut : (1) inkuiri empiris yang meneliti fenomena konteks kehidupan nyata; (2) adanya batas-batas antara fenomena dan konteks tidak tampak dengan tegas; dan (3) menggunakan banyak sumber untuk memperoleh data. Penggunaan studi kasus cocok digunakan ketika suatu question research berkenaan dengan how atau why dan apabila peneliti hanya memiliki sedikit peluang untuk mengontrol peristiwa yang akan diselidiki dan fokus dari penelitian merupakan fenomena masa kini dalam konteks kehidupan nyata. Penelitian ini menggali data dengan wawancara mendalam dan observasi. Data yang diolah adalah berupa data verbatim yang telah ditranslasi kemudian dikategorisasi menjadi sebuah pola hubungan. Penelitian ini mengambil subjek penelitian adalah kader posdaya dan pengurus posdaya dengan objek penelitian posdaya yang merupakan lembaga masyarakat

#### CONTOH KASUS KOMUNIKASI PERSUASIFE

Seorang perempuan berusia 31 tahun di Portugal tak menyangka bahwa di parunya ada objek tak biasa. Dokter menemukan KB implan di dalam paru kiri perempuan itu. Padahal, implan itu awalnya hanya dipasang di dalam lengan atas perempuan tersebut.

Kasus kejadian ini telah dipublikasikan di BMJ Case Reports.

Menurut laporan, temuan ini terjadi setelah perempuan yang namanya dirahasiakan itu mengunjungi dokter karena mengalami pendarahan abnormal di vaginanya selama tiga bulan. Dokter sempat kesulitan mencari implan tersebut. Tapi, berkat bantuan alat *ultrasound* mereka berhasil menemukan implan itu berada di dalam paru kiri si perempuan.

Tim dokter berhasil mengeluarkan implan dengan cara operasi. Empat hari setelah operasi, si perempuan diizinkan pulang oleh para dokter.

Para dokter menduga implan bisa berpindah karena implan dipasang terlalu dalam di tangan si perempuan. Selain itu, berpindahnya implan juga bisa terjadi karena si perempuan berolahraga berat.

Perempuan itu mengaku bahwa ini bukan pertama kalinya ia menggunakan implan. Sebelum kejadian ini perempuan itu sudah dua kali menggunakan KB implan.

#### TUGAS/LATIHAN

1. Jelaskan pengertian komunikasi persuasive
2. Uraikan langkah-langkah melakukan komunikasi persuasive
3. Sebutkan tujuan komunikasi persuasive
4. Berikan contoh penerapan komunikasi persuasif dalam kebidanan

#### KESIMPULAN

Proses konseling pada ibu hamil yang dilakukan oleh bidan pada umumnya tidak berjalan sebagaimana mestinya, yaitu tidak sesuai dengan pedoman yang ada dalam standart pelayanan kebidanan. Dampaknya adalah ibu hamil belum paham dengan segala hal yang berkaitan dengan kehamilan. Beberapa komponen dalam proses konseling pada ibu hamil yang menjadi fokus penelitian ini belum dilaksanakan sepenuhnya oleh bidan. Komponen tersebut antara lain: 1) praktik konseling di

puskesmas maupun BPS dilakukan dalam bentuk pemberian informasi berdasarkan keluhan yang dirasakan ibu hamil dan berdasarkan kebutuhan tiap trimester. 2) waktu yang digunakan dalam proses konseling masih kurang yaitu masih di bawah 20 menit. 3) tempat yang digunakan untuk proses konseling dinilai responden ibu hamil belum cukup nyaman, karena ruangan ramai dan tidak nyaman untuk menyampaikan keluhan-keluhan, 5) alat bantu yang digunakan dalam proses konseling hanya buku KIA yang digunakan, kadangkadang menggunakan poster. 6) informasi yang disampaikan bidan sebatas menjawab keluhan ibu hamil saja, sehingga masih banyak informasi yang belum diberikan pada ibu hamil, 7) hambatan yang paling sering ditemui adalah tingkat pendidikan ibu hamil rendah sehingga sulit menerima informasi., 8) upaya peningkatan ketrampilan konseling dengan cara membaca buku-buku tentang konseling dan tentang kehamilan, belajar dari teman, dan belajar dari pengalaman selama praktik menjadi bidan., dan 9) bentuk pengajaran konseling di pendidikan adalah dengan teori dan praktikum dengan metode rollplay

## SARAN

Pemberian informasi sebaiknya tidak hanya berdasar pada keluhan ibu hamil saja tetapi menyeluruh sesuai tahap perkembangan dalam kehamilan, sehingga ibu hamil akan lebih memahami tentang kehamilannya. Waktu yang digunakan dalam proses konseling sebaiknya sesuai dengan teori yang ada yaitu 20 menit, supaya informasi yang disampaikan lebih jelas. Tempat yang digunakan untuk proses konseling adalah ruangan yang tersendiri yang memberikan rasa nyaman pada ibu hamil sehingga ibu hamil dapat menyampaikan permasalahannya tanpa rasa malu atau takut terdengar oleh orang lain. Alat bantu yang digunakan dalam proses konseling adalah tidak hanya buku KIA yang digunakan, tetapi menggunakan media lain seperti poster dan lembar balik sehingga dapat mempermudah penyampaian informasi kepada ibu hamil. Bentuk pengajaran praktikum tentang konseling adalah dilakukan dengan pasien

langsung, di ruang laboratorium dengan sarana yang memadai, dan dilakukan umpan balik setelah selesai rollplay

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Erlina Hayati<sup>1</sup> , Amir Purba<sup>2</sup> , Asfriyati<sup>3</sup>. PENGARUH KOMUNIKASI PERSUASIF BIDAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PEMBERIAN MP- ASI DI DESA PASAR MAGA KECAMATAN LEMBAH SORIK MERAPI KABUPATEN MANDAILING NATAL TAHUN 2016  
file:///C:/Users/user/Downloads/51-Article%20Text-116-1-10-20180425.pdf
2. Christin Agustina Purba<sup>1</sup> . Nanda Dwi Astri<sup>2</sup>.PENGUNAAN BAHASA INDONESIA DALAM PROSES KOMUNIKASI PERSUASIF DAN ADAPTASI BUDAYA IMIGRAN ANAK TANPA PENDAMPING DI KOTA MEDAN. Bahasa Indonesia Prima, Vol 2, No. 1, 2020  
file:///C:/Users/user/Downloads/862-37-2157-1-10-20200304.pdf
3. Aina'ul Mardliyyatun Nisa<sup>1</sup> , Mujito<sup>1</sup> , Sri Winarni<sup>1</sup>. SIKAP ANAK PRA SEKOLAH DALAM PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI SETELAH EDUKASI BONEKA TANGAN DI KAWASAN RAWAN BENCANA. JURNAL PENDIDIKAN KESEHATAN, VOLUME 8, NO.2, OKTOBER 2019: 151 – 157  
file:///C:/Users/user/Downloads/1289-25-2353-1-10-20200211.pdf
4. Yuyun Rasulindra, Hamdani M. Syam. Strategi Komunikasi Persuasif Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh Dalam Meningkatkan Kesadaran Remaja Tentang Bahaya Merokok. Jurnal Ilmiah Mahasiswa FISIP Unsyiah Volume 2, Nomor 2: 67-78 Mei 2017  
<http://www.jim.unsyiah.ac.id/FISIP/article/viewFile/2677/1643>
5. SYAIFUL BAHRI. UPAYA PENINGKATKAN KOMUNIKASI BIDAN EFEKTIF BERDASARKAN ANALISIS KOMUNIKASI PERSUASIF K4

BIDAN PADA IBU HAMIL LAYANAN ANC K1, K2, K3 DI POLINDES  
WILAYAH KABUPATEN JEMBER

file:///C:/Users/user/Downloads/34-44-1-PB.pdf

6. Hesti Hastuti. EFEKTIFITAS KOMUNIKASI INTERPERSONAL ANTARA PIMPINAN DAN STAF DALAM MENJALIN HUBUNGAN KERJA PADA DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN PERLINDUNGAN ANAK DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN SUPIORI. Jurnal “Gema Kampus” Edisi Vol.14 No.1 Tahun 2019  
file:///C:/Users/user/Downloads/79-Article%20Text-255-1-10-20191026.pdf
7. A Kusumadinata<sup>1</sup>, M Fitriah<sup>2</sup>. ANALISIS KOMUNIKASI PARTISIPASI POS PEMBERDAYAAN KELUARGA (POSDAYA) DI KOTA BOGOR. jurnal Komunikatio ISSN 2442-3882 Volume 2 Nomor 2, Oktober 2016|  
<https://unida.ac.id/ojs/index.php/JK/article/viewFile/215/967>
8. Dr. christina lia uripni, Sst, untung sujianto, S.Kp, & dr. tatik indrawati, S.Kp. komunikasi kebidanan .2002 penerbit buku kedokteran EGC. P.O .Box 4276/Jakarta 10042
9. Dr. ida bagus Gde manuaba, SpOG kapita selekta penatalaksanaan rutin obstetri ginekologi dan kb .200 penerbit buku kedokteran EGC .P.O.Box 427/Jakarta 10042



## **KOMUNIKASI INTERPERSONAL**

## URAIAN MATERI

### A. Komunikasi Interpersonal

#### a. Pengertian Komunikasi Interpersonal

Komunikasi interpersonal adalah penyampaian pesan dari seseorang kepada orang lain bersifat dua arah secara verbal atau nonverbal, misalnya antara bidan klien. Salah satu bentuk komunikasi interpersonal adalah komunikasi kelompok yang menyangkut komunikasi seseorang dengan beberapa orang lainnya. Yang disebut kelompok kecil adalah kelompok yang terdiri dari tiga sampai sepuluh orang. Anggota menyadari keberadaan anggota lainnya, mereka memiliki minat yang sama dan bekerja bersama untuk suatu tujuan. Misalnya antara bidan dan kelompok dukun bayi / kelompok ibu hamil yang memfokuskan pembicaraan pada komunikasi interpersonal.

Konseling adalah suatu bentuk komunikasi interpersonal yang khusus, yaitu suatu proses pemberian bantuan yang dilakukan kepada orang lain dalam membuat suatu keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman terhadap klien yang meliputi fakta-fakta harapan, kebutuhan, dan perasaan klien.

Konseling merupakan suatu bentuk percakapan wawancara. Suatu wawancara belum tentu merupakan suatu konseling. Proses konseling terdiri dari empat unsur kegiatan :

1. Pembinaan hubungan baik ( rapport)
2. Penggalan informasi ( identifikasi masalah, kebutuhan, perasaan, kekuatan diri dan sebagainya ) dan pemberian informasi ( sesuai kebutuhan )
3. Pengambilan keputusan, pemecahan masalah, perencanaan
4. Menindaklanjuti pertemuan.

Jalannya proses konseling sangat bergantung pada alur percakapan konselor klien dengan segala faktor yang memengaruhi komunikasi interpersonal belum tentu merupakan suatu konseling, tetapi suatu konseling selalu merupakan komunikasi interpersonal. Konseling

bukan suatu percakapan santai atau percakapan sehari –hari antara orang dengan orang lainnya.

Bidan disebut konselor, yaitu orang yang memberi bantuan dalam suatu proses konseling, sedangkan orang yang dibantu disebut klien. Istilah klien lebih banyak dipakai daripada istilah pasien untuk memberikan gambaran bahwa yang datang kepada bidan bukan orang yang sakit tetapi orang yang sehat. Kehamilan dan persalinan merupakan proses alami.

### **b. Proses Komunikasi Interpersonal**

Proses komunikasi interpersonal adalah suatu proses dua arah dalam lingkaran interaktif saling bertukar pesan secara verbal dan nonverbal ( arus pesan ). Kedua pihak menjadi pengirim maupun penerima pesan yang baru, dengan kata lain komunikasi interpersonal adalah proses tatap muka penyampaian antara dua atau lebih informasi dan saling pengertian.

Model komunikasi interpersonal memfokuskan pada diri individu masing- masing dan pesan yang saling dipertukarkan . Tidak ada satu pun dari unsur yang ada berdiri sendiri . Arti dari kata – kata yang diucapkan dapat luas interpretasi atau artinya . Perubahan interpretasi terjadi karena pengaruh karakteristik dan tujuan dari masing – masing individu, konteks budaya, penempatan pernyataan dalam pertukaran tingkah laku verbal dan nonverbal dari komunikasi interpersonal menyangkut pula bagaimana keduanya berinteraksi bersama . Ini berarti penempatan pertanyaan didalam pertukaran tingkah laku nonverbal mempunyai arti tertentu .Sebagai contoh, seorang bidan atau dokter mengkomunikasikan adanya sikap tergesa- gesa dan kurang sabar ketika ia menyela pembicaraan seseorang.

Dalam bidang kesehatan, terdapat hubungan komunikasi interpersonal yang efektif dengan peningkatan kesehatan. Bagaimana cara bidan melakukan komunikasi berpengaruh pada hasil seperti kepuasan atau kedatangan kembali klien,klien akan mematuhi aturan pemakaian / pengobatan dari hal ini akan meningkatkan kesehatannya.

### **c. Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Interpersonal**

1. Faktor individu : Orientasi kultural keterikatan budaya merupakan faktor individual yang dibawa seseorang dalam melakukan interaksi . Orientasi ini merupakan gabungan dari ;

- a. Faktor fisik ; kepekaan panca – indra (kemampuan untuk melihat mendengar ), usia, jender ( jenis kelamin )
  - b. Sudut pandang atau nilai – nilai
  - c. Faktor sosial :Sejarah keluarga dan relasi , jaringan sosial , peran dalam masyarakat, satus sosial peran sosial.
  - d. Bahasa.
2. Faktor – faktor yang berkaitan dengan interaksi
    - a. Tujuan dan harapan terhadap komunikasi
    - b. Sikap terhadap interaksi
    - c. Pembawaan diri seseorang terhadap orang lain ( seperti kehangatan , perhatian, dukungan )
  3. Faktor situasi percakapan dipengaruhi oleh kondisi lingkungan , situasi percakapan kesehatan antara bidan dan klien akan berbeda dengan situasi percakapan antara polisi dan pelangar lalulintas.
  4. Kompetensi dalam melakukan percakapan. Agar efektif, suatu interaksi harus menunjukkan perilaku kompeten dari kedua pihak. Keadaan yang dapat menyebabkan putusnya komunikasi adalah :
    - a. Kegagalan menyampaikan informasi penting
    - b. Perpindhhan topik bicara yang tidak lancar
    - c. Salah pengertian

Pemahaman diri konselor terdapat proses komunikasi interpersonal atau konseling dipengaruhi oleh pengenalan diri , prngrtahuan , sikap dan keterampilan yang dimiliki oleh konselor . Perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga aspek dalam dirinya yaitu aspek kognitif, aspek psikomotor dan aspek efektif ( perasaan , sifat, dan sikap ) .Pengetahuan menunjukan aspek kognitif , keterampilan mencerminkan aspek psikomotor , dan sikap menecrminkan aspek efektif.

Perilaku bidan dalam melakukan tugas sebagai komunikator maupun konselor, di pengaruhi tiga aspek tersebut diatas. Keberhasilanya sebagai bidan bergantung pada pengetahuan , keterampilan , dan sikap yang dimiliki ketiga aspek ini pada kenyataanya

selalu berinteraksi menjadi satu . Pengetahuan, keterampilan , dan sikap yang harus di miliki seseorang bidan sebagai seseorang konselor antara lain sebagai berikut :

1. Pengetahuan ( kognitif ) :

- a. Pengetahuan tentang kesehatan
- b. Pengetahuan tentang ilmu kebidanan dan kandungan
- c. Pengetahuan tentang masalah yang berhubungan dengan persalinan dan pasca persalinan dan upaya pencegahan serta penatalaksanaannya.
- d. Pengetahuan dan keyakinan tentang adat istiadat, norma tertentu.
- e. Pengetahuan tentang alat / metode kontrasepsi .
- f. Pengetahuan tentang hubungan antara manusia
- g. Pengetahuan tentang komunikasi interpersonal dan konseling
- h. Pengetahuan tentang psikologi

2. Keterampilan ( psikomotor ) :

- a. Terampil dalam membantu proses persalinan dan berbagai masalah kesehatan.
- b. Terampil dalam menggunakan alat pemeriksaan tubuh pasien.
- c. Terampil dalam melakukan komunikasi interpersonal dan konseling
- d. Terampil dalam menggunakan alat bantu visual untuk membantu pemberian informasi kepada klien.
- e. Terampil dalam mengatasi situasi genting yang dihadapi klien.
- f. Terampil dalam membantu klien dalam membuat keputusan dll.

3. Sikap ( afektif ) :

- a. Motivasi yang tinggi untuk menolong orang lain
- b. Bersikap ramah , sopan dan santun
- c. Menerima klien apa adanya
- d. Empati terhadap klien
- e. Membantu dengan tulus
- f. Terbuka terhadap pendapat orang lain dll.

Menurut Rogers , agar konseling efektif ada tiga kualitas diri ( sikap ) yang perlu dimiliki oleh seorang konselor ;

- a. (Empathy / empati) ; Memandang dengan kerangka pikiran klien , berusaha memahami dan berpikir bersama klien.
- b. (Authenticity / otentik atau congruence / kongruen atau genuineness) : Konselor tahu persaan dirinya sendiri, memahami dirinya sendiri, yang dialami dan dirasakan selaras,tidak berpura –pura .
- c. (Unconditional positive regard atau acceptance) : menerima klien apa adanya , tanpa syarat, menghormati dan menghargai.

Pemahaman diri bertujuan untuk mengetahui dan mengenal siapahkan diri kita. Pemahaman diri meliputi pengetahuan tentang siapa aku, apa kelemahanku , apa kelebihanku, bagaimana perasaanku, apa keinginanku, dsb.

Alasan lain pentingnya pemahaman diri adalah karena bidan bekerja berhadapan dengan berbagai pengalaman dan kondisi biologis, psikologis dan sosiologis dari kliennya. Bidan perlu memahami bagaimana menghadapi kecemasan, kemarahan, kesedihan, dan kegembiraan klien. Bidan harus mengathui bagaimana dirinya sendiri kemungkinan akan sulit memahami apa yang dialami klien. Misalnya, tidak sesuai dengan nilai- nilai yang dianut bidan , bidan tidak akan dapat berkomunikasi dengan baik, karena kurang dapat menerima klien apa adanya.

## **B. Konsep Komunikasi Persuasif**

### **a. Pengertian Komunikasi Persuasif**

Menurut Mar'at (1982) komunikasi persuasif merupakan kegiatan penyampaian suatu informasi atau masalah pada pihak lain dengan cara membujuk. Kegiatan yang dimaksud adalah mempengaruhi sikap emosi komunikan/*persuadee*.

Secara umum komunikasi persuasif adalah interaksi sosial dengan tujuan untuk mempengaruhi sikap, pendapat, dan perilaku orang lain melalui kegiatan komunikasi, baik secara verbal maupun nonverbal.

### **b. Tujuan Komunikasi Persuasif**

Tujuan komunikasi persuasif adalah untuk mempengaruhi sikap, pendapat, dan perilaku audiens.

Aspek yang tepat untuk mencapai suatu tujuan tersebut :

Mengubah pendapat, berkaitan dengan aspek kognitif, yaitu hal-hal yang berkaitan dengan aspek-aspek kepercayaan (*belief*), ide dan konsep. Dalam proses ini, terjadinya perubahan pada diri audiens berkaitan dengan pikirannya. Ia menjadi tahu bahwa

pendapatnya keliru, dan perlu diperbaiki. Jadi dalam hal ini, intelektualnya menjadi meningkat.

Mengubah sikap, berkaitan dengan aspek afektif. Dalam aspek afektif, tercakup kehidupan emosional audiens. Jadi, tujuan komunikasi persuasif dalam konteks ini adalah menggerakkan hati, menimbulkan perasaan tertentu, menyenangkan, dan menyetujui terhadap ide yang dikemukakan.

### **c. Fungsi Komunikasi Persuasif**

Fungsi komunikasi persuasif adalah membujuk secara halus agar sasaran menjadi yakin , biasanya dalam bentuk ajakan dengan cara memberi alasan dan prospek baik yang meyakinkan.

### **d. Sasaran Komunikasi Persuasif**

Sasaran komunikasi persuasif yang akan dihadapi sangat beragam dan kompleks. Keragaman dan kekompleksan tersebut bisa dilihat dari karakteristik demografis, seperti umur, jenis kelamin, status sosial, status ekonomi, status perkawinan, status pendidikan, dan lain-lain. Dari jenis dan level pekerjaan, seperti pegawai negeri, wiraswasta, ABRI, petani, pengrajin, dan lain-lain. Dari suku bangsa, seperti suku Sunda, Jawa, Batak, Padang, dan lain-lain. Dari gaya hidup, seperti aktivitas, minat, pendapat, dan lainlain serta masih banyak aspek-aspek lainnya.

### **e. Metode komunikasi**

Ada tiga metode komunikasi yaitu, komunikasi informatif, komunikasi persuasif, dan komunikasi instruktif .

#### **1. Komunikasi informatif**

Informasi umum dengan cara memberikan penerangan, keterangan, atau pemberitahuan tentang sesuatu yang keseluruhan maknanya menunjang amanat atau isi. Sifat komunikasi ini adalah menerangkan dan penerangan ini harus bersifat edukatif, stimulus, dan persuasif

#### **2. Komunikasi persuasif**

Komunikasi persuasif bersifat membujuk secara halus agar sasaran menjadi yakin , biasanya dalam bentuk ajakan dengan cara memberi alasan dan prospek baik yang meyakinkan. Misalnya, memberi motivasi kepada ibu untuk ikut program keluarga berencana (KB) dengan menggunakan alat kontrasepsi dan asumsi yang berkembang adalah KB dapat mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera (NKKBS). Keuntungan komunikasi persuasif adalah menyadarkan untuk mengadakan penilaian terhadap informasi yang di sampaikan sehingga dapat menentukan sikap untuk mengikuti ajakan komunikator.

#### **3. Komunikasi Instruktif**

Komunikasi Instruktif berupa arahan atau perintah untuk melakukan suatu tugas atau melaksanakan pekerjaan misalnya minum obat 3 kali 1 hari yang diperintahkan oleh dokter.

### **f. Strategi Komunikasi Persuasif**

Strategi komunikasi persuasif merupakan perpaduan antara perencanaan komunikasi persuasif dengan manajemen komunikasi untuk mencapai suatu tujuan, yaitu mempengaruhi sikap, pendapat, dan perilaku seseorang/audiens.

Oleh karena itu, dalam strategi yang dibuat, harus mencerminkan operasional taktis. Jadi yang harus ditentukan adalah siapa sasaran kita, apa pesan yang akan disampaikan, mengapa harus disampaikan, di mana lokasi penyampaian pesan tadi, serta apakah waktu yang digunakan cukup tepat.

#### ***g. Ruang Lingkup Komunikasi Persuasif***

Ruang lingkup kajian Komunikasi Persuasif meliputi:

- a. sumber, yaitu *persuader*;
- b. pesan, yang dikemas secara sengaja untuk mempengaruhi;
- c. saluran/media;
- d. penerima, yaitu orang yang akan dipengaruhi (*persuadee*);
- e. efek, yaitu adanya perubahan sikap, nilai-nilai, pendapat dan perilaku;
- f. umpan balik;
- g. konteks situasional;

#### ***h. Pendekatan dalam Studi Komunikasi Persuasif***

Bertolak dari tujuan komunikasi persuasif, yaitu untuk mempengaruhi sikap, nilai-nilai, pendapat dan perilaku *persuadee* atau penerima, maka pendekatan yang digunakan dalam mengkaji komunikasi persuasif adalah pendekatan psikologis.

Menurut Larson (1986), pendekatan terhadap studi persuasi kontemporer, dilakukan melalui teori-teori perubahan sikap, konsistensi, belajar, *social judgment-involvement*, dan teori efek media massa.

Sependapat dengan Larson, Simons (1976) menjelaskan bahwa mengkaji komunikasi persuasif dapat didekati melalui teori-teori *behavioristik*, seperti teori-teori belajar, persepsi, fungsional, dan teori keseimbangan.

Tidak jauh berbeda dengan kedua ahli komunikasi di atas, Applebaum dan Anatol (1974) menyebutkan bahwa pendekatan yang biasa digunakan dalam mengkaji Komunikasi Persuasif adalah melalui teori-teori belajar, konsistensi kognitif, *social-judgment-involvement*, dan pendekatan fungsional.

#### ***i. Penggunaan Komunikasi Persuasif***

Komunikasi persuasif dimanfaatkan orang sudah sejak lama. Simons (1976) menjelaskan bahwa studi tentang persuasi berasal dari zaman Yunani Kuno. Saat itu, persuasi telah digunakan orang untuk berbagai kepentingan, seperti untuk mengadukan masalah-masalah yang dihadapi masyarakat di ruang pengadilan, menyampaikan pidato dalam upacara-upacara khusus, serta untuk perdebatan mengenai masalah-masalah kebijakan umum.

Kini, penggunaan persuasi telah meluas ke berbagai aspek kehidupan manusia. Dalam bidang bisnis misalnya, komunikasi persuasif dimanfaatkan untuk pemasaran, periklanan, promosi penjualan, *public relations*, lobi, hubungan dengan pers, komunikasi internal perusahaan, komunikasi eksternal perusahaan, dan aspek-aspek lainnya.

Bidang-bidang lain, seperti pendidikan (terutama sekolah-sekolah dan perguruan tinggi swasta dalam upaya mencari pendaftar), kursus-kursus, pendidikan masyarakat, pemerintahan, seperti kampanye program-program tertentu, kerja sama dengan luar negeri, pidato politik, lembaga-lembaga pelayanan masyarakat, seperti rumah sakit, LSM-LSM, apotek, toko obat, telepon, radio, TV, surat kabar, bahkan untuk merayu pacar sekalipun.

Simons (1976) menyatakan bahwa, berkaitan dengan manfaat studi komunikasi persuasif, diketahui ada tiga fungsi utama, yaitu:

- a. *control function* atau fungsi pengawasan;
- b. *consumer protection function* atau fungsi perlindungan konsumen;
- c. *knowledge function* atau fungsi pengetahuan.

### **a. Control function**

Fungsi pengawasan, yaitu menggunakan komunikasi persuasif untuk mengkonstruksi pesan dan membangun citra diri (*image*) agar dapat mempengaruhi orang lain. Melalui komunikasi persuasif, kita bisa memanfaatkannya untuk berbagai kepentingan, baik untuk kepentingan pribadi maupun kepentingan organisasi dan masyarakat. Melalui komunikasi persuasif untuk kepentingan pribadi, Anda dapat membujuk seorang teman untuk meminjamkan uangnya, mengajak pacar Anda nonton sepak bola, "menjinakkan" mertua yang pelit dan galak atau bahkan "menundukkan" sang istri yang sedang marah besar.

Untuk kepentingan organisasi dan masyarakat, melalui komunikasi persuasif Anda dapat menggerakkan hati orang agar mau menyumbang untuk korban bencana alam, "menyejukkan hati pendengar ketika berceramah, membentuk citra positif di mata manajer personalia, tatkala Anda melamar pekerjaan, dan masih banyak manfaat lainnya”.

Melalui komunikasi persuasif, Anda dapat mencapai sesuatu yang Anda inginkan, asalkan ilmu tersebut dimanfaatkan secara profesional.

### **b. Consumer protection function**

Fungsi perlindungan konsumen adalah salah satu fungsi komunikasi persuasif melalui pengkajian komunikasi persuasif yang akan membuat kita lebih cermat dalam menyaring pesan-pesan persuasif yang banyak "berkeliraran" di sekitar kita.

Setiap hari, semenjak bangun tidur, kita telah disuguhi persuasi melalui televisi, radio atau surat kabar. Iklan-iklan yang dikemas secara profesional, berita yang disiarkan secara menarik, isu-isu atau gosip yang disajikan seperti sebenarnya, serta berbagai obrolan yang kita terima dari teman kita, semuanya merupakan serbuan persuasi yang harus kita saring dengan sebaikbaiknya.

Fungsi perlindungan konsumen dari komunikasi persuasif, dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu, *pertama*, pesan-pesan yang kita terima hendaknya diuji dengan cara mempertemukan berbagai pendapat tentang pesan tersebut, terutama dari para ahli yang dapat dipercaya. *Kedua*, mungkin ini bidang keahlian Anda, yaitu dengan menganalisis secara kritis, melalui metode penelitian komunikasi tentang kebenaran dari pesan yang diterima.

Hal ini sangat bermanfaat untuk pesan-pesan yang disampaikan pada orang banyak, seperti iklan, pidato retorik, dan isu-isu yang tidak jelas sumbernya.

Melalui fungsi ini, mempelajari komunikasi persuasif akan bermanfaat bukan saja untuk perlindungan diri pribadi, melainkan juga untuk menolong orang lain, organisasi dan masyarakat dari "jebakan" persuasi yang dilakukan oleh orang yang tidak bertanggung jawab.

### **c. Knowledge function**

Komunikasi persuasif berfungsi sebagai ilmu pengetahuan, yaitu dengan mempelajari komunikasi persuasif, kita akan memperoleh wawasan tentang peranan persuasi dalam masyarakat dan dinamika psikologi persuasi.

Peranan persuasi dalam masyarakat adalah menelaah tentang bagaimana keterkaitan antara individu dengan pengaruh yang dibentuk oleh individu yang lain, kelompok dan organisasi, serta lembaga tempat individu tersebut bergabung. Juga pengaruh kolektivitas atas individu yang ditimbulkannya.

Persuasi banyak menimbulkan masalah pada diri kita dan masyarakat. Oleh karena itu, melalui komunikasi persuasif kita berdamai dengan masalah tersebut dan memecahkannya.

Melalui pengkajian dinamika persuasif, kita akan memperoleh pengertian tentang bagaimana manusia mengikuti rangsangan, menata lingkungan, dan pikiran-pikiran mereka berinteraksi.

Bertolak dari ketiga fungsi komunikasi persuasif tersebut, Simons (1976) menjelaskan bahwa kemampuan menyaring pesan persuasif membutuhkan ketekunan dalam mempelajari teknik persuasi yang dilakukan orang lain dalam membujuk kita. Kemampuan dalam komunikasi persuasi membutuhkan antisipasi terhadap kecenderungan-kecenderungan reaksi audiens. Selain itu, diperlukan pula pengertian dan pemahaman tentang sifat dasar proses persuasi yang terjadi di masyarakat.

### **j. Komunikasi bersifat purposif dan persuasif**

Komunikasi bersifat purposif karena komunikasi merupakan aktivitas untuk pertukaran pesan-pesan dengan tujuan yang sudah ditentukan (bayangkan jika ada dialog antara anak-anak dengan Ama Kase). Demikian pula kita sebut persuasif karena komunikasi yang bertujuan untuk mempengaruhi perubahan sikap anak-anak. Kita berkeyakinan bahwa tujuan Ama Kase yang menerangkan cara menggosok gigi agar anak-anak itu dapat menambah pengetahuan mereka tentang kesehatan gigi, bagaimana cara merawat gigi, bahkan diharapkan agar anak-anak memulai menggosok gigi yang benar sesuai dengan apa yang ditentukan Ama Kase. Komunikasi koorientasi terjadi manakala tujuan komunikasi untuk mengubah sikap penerima informasi sesuai dengan kehendak pengirim informasi.

Contohnya :

Komunikasi persuasif salah satu metode dalam pemberian MP-ASI yang mempunyai peranan yang penting dalam memberikan pengetahuan kepada ibu tentang MP-ASI, sehingga nantinya ibu dapat mengetahui dan bersikap untuk pemberian MP-ASI pada bayi yang berumur lebih dari 6 bulan.

Diharapkan kepada tenaga kesehatan pasar Maga untuk meningkatkan pembinaan peran serta masyarakat di bidang kesehatan bayi khususnya memberikan komunikasi persuasif tentang kebutuhan zat gizi utama dalam pemberian MP-ASI agar masyarakat mengetahui komponen jenis pemberian MP ASI pada bayi usia 6-24 bulan, dan komunikasi persuasif ini juga merupakan upaya dalam meningkatkan kesehatan pelayanan preventif.

Pustaka Jurnal :

1. Hayati, Erlina, 2. Asfriyati, Amir Purba. 2016. PENGARUH KOMUNIKASI PERSUASIF BIDAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PEMBERIAN MP-ASI DI DESA PASAR MAGA KECAMATAN LEMBAH SORIK MERAPI KABUPATEN MANDAILING NATAL TAHUN 2016. JURNAL PENELITIAN PENDIDIKAN SOSIAL HUMANIORA, Vol.1, No. (2), 72-79

## **C. Konseling Dalam Asuhan Kebidanan**

### **a. Pengertian Asuhan Kebidanan**

Asuhan kebidanan merupakan penggambaran hubungan antara bidan dengan kliennya dalam konteks pemberian bantuan dan pemenuhan kebutuhan klien. Bidan sebagai konselor menggunakan komunikasi mendalam yang dikenal dengan kegiatan konseling.

Konseling kebidanan ada pertolongan dalam bentuk wawancara ya menuntut adanya komunikasi interaksi yang mendalam, dan usaha bersama antara konselor (bidan) dengan konseli (klien) untuk mencapai tujuan konseling yang dapat berupa pemecahan masalah, pemenuhan kebutuhan ataupun perubahan tingkah laku atau sikap dalam ruang lingkup pelayanan kebidanan.

Proses melalui satu orang membantu orang lain dengan komunikasi, dalam kondisi saling pengertian yang bertujuan untuk membangun hubungan, orang yang mendapat konseling dapat mengekspresikan pikiran dan perasaannya dengan cara tertentu sesuai dengan situasi rumah melalui pengalaman terbaru, memandang kesulitan yang lebih obyektif sehingga dapat menghadapi masalah dengan tidak terlalu cemas dan tegang (SCA. C Steering Commute 1969).

Proses konseling kebidanan menggambarkan adanya kerjasama antara bidan selaku konselor dengan kelainan dalam mencari tahu tentang masalah yang dihadapi klien. Proses ini memerlukan keterbukaan dari kelainan dan bidan agar mencapai jalan keluar pemecahan masalah klien.

### **b. Manfaat Konseling**

Manfaat konseling adalah meningkatkan kemampuan klien dalam mengenal masalah, merumuskan alternatif, memecahkan masalah, dan memiliki pengalaman dalam pemecahan masalah secara mandiri.

### **c. Tujuan Konseling Kebidanan**

1. Membantu klien membacakan masalah, meningkatkan keefektifan individu dalam pengambilan keputusan secara tepat.
2. Membantu pemenuhan kebutuhan klien meliputi menghilangkan perasaan yang menekan atau mengganggu dan mencapai kesehatan mental yang positif.
3. Mengubah sikap dan tingkah laku yang negatif menjadi positif dan yang merugikan klien menjadi menguntungkan klien.

#### **d. Teknik konseling**

Teknik konseling adalah menggunakan keterampilan komunikasi yang baik melalui bertanya dan mendengar, memuji, memberi nasihat, dan memeriksa pemahaman.

Ketika mengajukan pertanyaan dan mendengarkan jawaban ibu, bidan harus melakukannya dengan saksama sehingga mendapatkan informasi yang tepat. Bidan juga harus memberi tindakan dengan benar. Ungkapan pujian ini dapat berupa “ Bagus “ , “ Benar “ , “ Tepat sekali “ , “ Ibu sudah dapat mengerti “. Bentuk konseling lainnya adalah memberi nasihat kepada ibu , misalnya cara pengobatan di rumah .Tiga langkah dasar dalam memberikan nasihat atau penyuluhan :

1. Memberi penjelasan, misalnya cara memberi salep mata , mengeringkan telinga , mengobati luka dimulut, menyiapkan larutan oralit ,atau melegakan tenggorokan.
2. Memberi contoh, misalnya cara memegang anak pada saat diberi salep mata , menyiapkan sumbu untuk mengeringkan telinga, cara mencampur satu bungkus oralit dalam air yang benar, cara membubuhi gentian violet di mulut anak , cara melegakan tenggorokan dengan bahan atau obat yang aman dapat dibuat sendiri dirumah.
3. Memberi kesempatan untuk mempraktikkan, misalnya membubuhi salep pada mata bayi, mencampur dan melarutkan oralit, memeriksa dosis pertama antibiotik.

Ketika melakukan konseling bidan harus menggunakan bahasa dan kata – kata yang dimengerti oleh ibu. Dapat juga dibantu dengan menggunakan alat bantu yang sudah dikenal . Dan pada setiap tahap bidan melakukan koreksi bila ibu membuat kesalahan dengan tetap mempertahankan suasana konseling yang menyenangkan.

Pada tahap akhir konseling , bidan harus memeriksa pemahaman ibu.Pada saat memeriksa pemahaman ibu :

1. Gunakan pertanyaan yang mengharuskan ibu menerangkan apa , bagaimana, seberapa banyak, berapa jumlahnya, kapan atau mengapa. Hindari menggunakan pertanyaan yang memungkinkan ibu menjawab hanya “ ya “ atau “ tidak “
2. Beri waktu pada ibu untuk menyiapkan jawaban
3. Beri ibu pujian atas jawaban yang benar
4. Bila perlu , beri tambahan penjelasan , contoh dan praktik.

**Beberapa contoh pertanyaan untuk memeriksa pemahaman ibu**

Pertanyaan baik	Pertanyaan kurang baik
<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bagaiman cara ibu menyiapkan larutan oralit ?</li> <li>b. Berapa kali sebaiknya ibu meneteki bayi dalam sehari ?</li> <li>c. Pada bagian mata yang mana ibu akan membubuhkan salep ?</li> <li>d. Berapa banyak cairan tambahan yang diberikan pada anak setiap kali diare ?</li> <li>e. Mengapa mencuci tangan sebelum memberi obat merupakan hal yang penting ?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Apahkah ibu ingat bagaimana cara menyiapkan larutan oralit ?</li> <li>b. Apahkah ibu harus meneteki bayi ibu ?</li> <li>c. Pernahkah ibu menggunakan salep mata sebelumnya ?</li> <li>d. Apahkah ibu tahu cara memeberi cairan tambahan ?</li> <li>e. Apahkah ibu ingat cara mencuci tangan ?</li> </ul>

Rochmah.2009 .Komunikasi Konseling dalam Asuhan kebidanan. Jakarta. Kedokteran EGC hal 31-34

**e. Media Bimbingan Dan Konseling**

Media dalam bimbingan konseling sebagai hal yang digunakan menjadi perantara atau pengantar ketika guru BK (konselor) melaksanakan program BK. Namun dalam perkembangannya Media BK tidak sebatas untuk perantara atau pengantar ketika guru BK (konselor) melaksanakan program BK tetapi memiliki makna yang lebih luas yaitu segala alat bantu yang dapat digunakan dalam melaksanakan program BK (Diklat profesi guru, PSG Rayon 15, 2008). misalnya konselor ketika melaksanakan konseling individu memerlukan ruang konseling, meja kursi, alat perekam/pencatat. ketika konselor pada akhir minggu/bulan/semester/tahun akan melaporkan kegiatan kepada Kepala Sekolah memerlukan media.

Sebagaimana dituliskan Deviarimariani pada situsnya Penerapan Teknologi Informasi Konseling, Gagne menyatakan bahwa media adalah berbagai jenis komponen dalam lingkungan siswa yang dapat merangsangnya untuk belajar. Lebih lanjut, Briggs menyatakan bahwa media adalah segala alat fisik yang dapat menyajikan pesan serta merangsang siswa untuk belajar. Definisi tersebut mengarahkan kita untuk menarik suatu simpulan bahwa media adalah segala jenis (benda) perantara yang dapat menyalurkan informasi dari sumber informasi kepada orang yang membutuhkan informasi.

Ada beberapa jenis media dalam program BK yaitu:

1. Media untuk menyampaikan informasi
2. Media sebagai alat ( pengumpul data dan penyimpan data)
3. Media sebagai alat bantu dalam memberikan group information
4. Media sebagai Biblioterapi
5. Media sebagai alat menyampaikan laporan

- **Jenis- jenis Media**

Beberapa para ahli mendefinisikan jenis-jenis media menjadi beberapa unsur, seperti Rudy Bretz, mengidentifikasi media menjadi tiga unsur: suara, visual dan gerak. Visual dibedakan menjadi tiga, yaitu: gambar, garis (*line graphic*), dan simbol yang merupakan suatu kontinum dari bentuk dapat ditangkap dengan indera penglihatan.

Bretz juga membedakan antara media siar (*telecommunication*) dan media rekaman (*recording*), sehingga ada 8 klasifikasi media yaitu :

1. Media audio visual gerak
2. Media audio visual diam
3. Media audio gerak
4. Media visual gerak

5. Media visual diam
6. Media semi gerak
7. Media audio
8. Media cetak

Sedangkan Briggs, lebih mengarah pada karakteristik menurut stimulus atau rangsangan yang dapat ditimbulkan daripada medianya sendiri. Ada 13 macam media, yaitu: obyek, model suara langsung, rekaman audio, media cetak. Pembelajaran, terprogram, papan tulis, media transparansi, film rangkai, film bingkai, film, televise, dan gambar.

Gagne, membuat 7 macam pengelompokan media yaitu: benda untuk didemonstrasikan, komunikasi lisan, media cetak, gambar diam, gambar gerak, film bersuara, dan mesin belajar. Ketujuh kelompok media ini dikaitkan dengan kemampuan belajar menurut hirarki: pelontar stimulus belajar, penarik minat belajar, contoh perilaku belajar, member kondisi eksternal, menuntun cara berpikir, memasukkan alih-ilmu, menilai prestasi, dan pemberi umpan balik.

Banyak sekali jenis media yang sudah dikenal dan digunakan dalam penyampaian informasi dan pesan-pesan pembelajaran. Setiap jenis atau bagian dapat pula dikelompokkan sesuai dengan karakteristik dan sifat-sifat media tersebut. Sampai saat ini belum ada kesepakatan yang baku dalam mengelompokkan media. Jadi banyak tenaga ahli mengelompokkan atau membuat klasifikasi media akan tergantung dari sudut mana mereka memandang dan menilai media tersebut. Penggolongan media pembelajaran menurut Gerlach dan Ely yang dikutip oleh Rohani (1997) yaitu :

1. Gambar diam baik dalam bentuk teks, bulletin, papan display, slide, film strip, atau overhead proyektor.
2. Gambar gerak baik hitam putih, berwarna, baik yang bersuara maupun yang tidak bersuara.
3. Rekaman bersuara baik dalam kaset maupun piringan hitam.
4. Televisi
5. Benda-benda hidup, simulasi maupun model.
6. Instruksional berprograma ataupun CAI (Computer Assisten Instruction).

Jika dilihat dari berbagai sudut pandang media digolongkan sebagai berikut:

1. Dilihat dari jenisnya media dapat digolongkan menjadi media Audio, media Visual dan media Audio Visual.
2. Dilihat dari daya liputnya media dapat digolongkan menjadi media dengan daya liput luas dan serentak, media dengan daya liput yang terbatas dengan ruang dan tempat dan media pengajaran individual.

3. Dilihat dari bahan pembuatannya media dapat digolongkan menjadi media sederhana (murah dan mudah memperolehnya) dan media kompleks.
4. Dilihat dari bentuknya media dapat digolongkan menjadi media grafis (dua dimensi), media tiga dimensi, dan media elektronik.

- **Manfaat Penggunaan Media dalam Konseling**

Pada zaman sekarang teknologi sudah semakin berkembang, dan saat ini kita seperti hidup dalam dunia teknologi. Hampir seluruh aktivitas tergantung pada canggihnya teknologi pada saat ini, terutama teknologi komunikasi. Konseling sebagai usaha bantuan kepada siswa, saat ini telah mengalami perubahan-perubahan yang sangat cepat. Perubahan ini dapat ditemukan pada bagaimana teori-teori konseling muncul sesuai dengan kebutuhan masyarakat atau bagaimana media teknologi bersinggungan dengan konseling. Media dalam konseling antara lain adalah komputer dan perangkat audio visual.

Komputer merupakan salah satu media yang dapat dipergunakan oleh konselor dalam proses konseling. Pelling (2002) menyatakan bahwa penggunaan komputer (internet) dapat dipergunakan untuk membantu siswa dalam proses pilihan karir sampai pada tahap pengambilan keputusan pilihan karir. Hal ini sangat memungkinkan, karena dengan membuka internet, maka siswa akan dapat melihat banyak informasi atau data yang dibutuhkan untuk menentukan pilihan studi lanjut atau pilihan karirnya.

Data-data yang didapat melalui internet, dapat dianggap sebagai data yang dapat dipertanggungjawabkan dan masuk akal (Pelling 2002;). Data atau informasi yang didapat melalui internet adalah data-data yang sudah memiliki tingkat validitas tinggi. Hal ini sangat beralasan, karena data yang ada di internet dapat dibaca oleh semua orang di muka bumi.

Sampsons (2000) mengungkapkan bahwa fasilitas di internet dapat dipergunakan untuk melakukan testing bagi siswa. Tentu saja hal ini harus didasari pada kebutuhan siswa.

Penggunaan komputer di kelas sebagai media bimbingan dan konseling akan memiliki beberapa keuntungan seperti yang dinyatakan oleh Baggerly sebagai berikut:

1. Akan meningkatkan kreativitas, meningkatkan keingintahuan dan memberikan variasi pengajaran, sehingga kelas akan menjadi lebih menarik.
2. Akan meningkatkan kunjungan ke web site, terutama yang berhubungan dengan kebutuhan siswa.
3. Konselor akan memiliki pandangan yang baik dan bijaksana terhadap materi yang diberikan.
4. Akan memunculkan respon yang positif terhadap penggunaan email.
5. Tidak akan memunculkan kebosanan.

6. Dapat ditemukan silabus, kurikulum dan lain sebagainya melalui website.
7. Terdapat pengaturan yang baik

Selain penggunaan internet seperti yang telah diuraikan di atas, dapat dipergunakan pula software seperti microsoft power point. Software ini dapat membantu konselor dalam menyampaikan bahan bimbingan secara lebih interaktif. Konselor dituntut untuk dapat menyajikan bahan layanan dengan mempergunakan imajinasinya agar bahan layanannya tidak membosankan. Program software power point memberikan kesempatan bagi konselor untuk memberikan sentuhan-sentuhan seni dalam bahan layanan informasi. Melalui program ini, yang ditayangkan tidak saja berupa tulisan-tulisan yang mungkin sangat membosankan, tetapi dapat juga ditampilkan gambar-gambar dan suara-suara yang menarik yang tersedia dalam program power point. Melalui fasilitas ini, konselor dapat pula memasukkan gambar-gambar di luar fasilitas power point, sehingga sasaran yang akan dicapai menjadi lebih optimal.

Gambar-gambar yang disajikan melalui program power point tidak statis seperti yang terdapat pada Over Head Projector (OHP). Konselor dapat memasukkan gambar-gambar yang bergerak, bahkan konselor bisa melakukan insert gambar-gambar yang ada di sebuah film.

Media lain yang dapat dipergunakan dalam proses bimbingan dan konseling di kelas antara lain adalah VCD/DVD player. Peralatan ini seringkali dipergunakan oleh konselor untuk menunjukkan perilaku-perilaku tertentu. Perilaku-perilaku yang tampak pada tayangan tersebut dipergunakan oleh konselor untuk merubah perilaku klien yang tidak diinginkan (Alssid & Hitchinson, 1977; Ivey, 1971, dalam Baggerly 2002). Dalam proses pendidikan konselor pun, penggunaan video modeling ini juga dipergunakan untuk meningkatkan keterampilan dan prinsip konseling yang akan dikembangkan bagi calon konselor (Koch & Dollarhide, 2000, dalam Baggerly, 2002).

Sebelum VCD/DVD player ini ditayangkan, seorang konselor sebaiknya memberikan arahan terlebih dahulu kepada siswa tentang alasan ditayangkannya sebuah film. Hal ini sangat penting, sebab dengan memiliki gambaran dan tujuan film tersebut ditayangkan, maka siswa akan memiliki kerangka berpikir yang sama. Setelah film selesai ditayangkan, maka konselor meminta siswa untuk memberikan tanggapan terhadap apa yang telah mereka lihat. Tanggapan-tanggapan ini pada akhirnya akan mempengaruhi bagaimana klien berpikir dan bersikap, yang kemudian diharapkan akan dapat merubah perilaku klien atau siswa.

Kelebihan lainnya dalam pemberian layanan Bimbingan dan Konseling dengan menggunakan media internet adalah dapat melintasi jarak dan waktu; serta klien dapat mengakses data yang dibutuhkan dengan cepat.

- **Kerugian Penggunaan Media dalam Konseling**

Menurut Pelling (2002), walaupun saat ini masyarakat sangat tergantung pada teknologi, tetapi di lain pihak, masih banyak diantara kita yang mengalami ketakutan untuk mempergunakan teknologi. Tidak dapat dipungkiri bahwa sebagian besar masyarakat kita masih percaya bahwa pernyataan-pernyataan yang diberikan oleh orang tua atau orang yang dituakan masih dianggap lebih baik. Hal ini tidak lepas dari budaya paternalistik yang melingkupi masyarakat kita. Sebaik apapun teknologi yang berkembang, tetapi jika pola pikir masyarakat masih terkungkung dengan nilai-nilai yang diyakini benar, maka data atau informasi yang didapat seakan-akan menjadi tidak berguna.

Hal lain yang terkait dengan penggunaan media dalam bimbingan dan konseling adalah sasaran pengguna seringkali disamakan. Walaupun ragam media sudah bermacam-macam, tetapi media ini seringkali masih belum bisa menyentuh sisi afektif seseorang. Dalam bimbingan dan konseling dikenal istilah empati. Penggunaan media, seringkali pula akan “menghilangkan” empati konselor, jika konselor mempergunakan media sebagai alat bantu utama. Klien datang ke ruang konseling tidak selalu membutuhkan informasi dari internet atau komputer, bahkan ada kemungkinan klien atau siswa datang ke ruang konseling juga tidak membutuhkan bantuan dari konselor secara langsung melalui proses konseling. Tetapi adakalanya, siswa atau klien datang ke ruang konseling hanya ingin mendapatkan senyuman dari konselor atau penerimaan tanpa syarat dari konselor.

Dalam menggunakan media, seperti internet ada kekurangannya seperti data seringkali sulit dilindungi; sulit mengetahui respon klien secara langsung; serta mahal. Selain itu ada beberapa dampak negatif dari beberapa alat media yang digunakan jika pengguna dan pelaksananya tidak memahami dampak yang akan ditimbulkan. Beberapa contoh dampak negatif penyalahgunaan teknologi informasi seperti :

1. Beredarnya rekaman video porno di ponsel
2. Beredarnya video porno bajakan yang dilakukan oleh anak negeri
3. Banyaknya video-video yang lebih kepada video porno yang beredar di internet yang dapat di akses dan di lihat oleh kalangan manusia tidak hanya orang dewasa tetapi juga anak-anak.

Peralatan teknologi yang ada saat ini hanya bisa bermanfaat jika dimanfaatkan oleh mereka yang memahami penggunaan masing-masing alat tersebut. Artinya penggunaan teknologi ini akan memunculkan efek yang baik jika dijalankan oleh mereka yang paham peralatan tersebut.

<http://melskonseling.blogspot.com/2012/12/media-bimbingan-dan-konseling.html?m=1>

#### **f. Syarat Bidan Melakukan Konseling**

Agar proses konseling berkualitas, bidan perlu mempunyai pengetahuan dan ketrampilan tentang konseling. Upaya meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan juga ditentukan oleh ketrampilan bidan untuk berkomunikasi secara efektif dan melakukan konseling yang baik kepada klien.

<https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/download/26926/16576>

### **g. Proses Konseling**

Proses konseling meliputi 4 tahap, yaitu :

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

<http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Komunikasi-dalam-Praktik-Kebidanan.pdf>

### **h. Langkah Dalam Konseling**

Dalam kegiatan konseling, ada tiga langkah pokok yang harus dilaksanakan yaitu pendahuluan, bagian pokok, dan bagian akhir.

#### **1. Pendahuluan**

Langkah pendahuluan atau langkah pembuka merupakan kegiatan untuk menciptakan kontak, melengkapi data konseli untuk merumuskan penyebab masalah dan menentukan jalan keluar bagian inti atau pokok bagian inti atau pokok dalam konseling mencakup kegiatan mencari jalan keluar, memilih salah satu jalan keluar yang tepat bagi konseling, dan melaksanakan jalan keluar tersebut bagian akhir bagian akhir kegiatan konseling merupakan kegiatan pengumpulan dari seluruh aspek kegiatan dan pengambilan jalan keluar. Langkah tersebut merupakan langkah penutupan dari pertemuan dan juga penetapan untuk penemuan berikutnya. fungsi konseling kebidanan fungsi konseling pada dasarnya mencakup empat fungsi yaitu fungsi pencegahan koma fungsi penyesuaian koma fungsi perbaikan dan fungsi pengembangan.

- Fungsi Pencegahan

Konseling dengan fungsi jangan fungsi pencegahan merupakan upaya mencegah timbulnya masalah kesehatan yang berkaitan dengan kebidanan dari tiga pertama tingkat kedua dan tingkat ketika jadi fungsi penyesuaian konseling dengan fungsi penyesuaian dalam hal ini merupakan upaya untuk membentuk kelahiran mengalami perubahan biologis, psikologis, sosial, kultural, dan lingkungan yang berkaitan dengan kebidanan. Dalam hal ini, klien perlu beradaptasi dengan keadaan tersebut.

- Fungsi penyesuaian

Konseling dengan fungsi penyesuaian dalam hal ini merupakan upaya untuk membentuk klien mengalami perubahan biologis ,psikologis, sosial ,kultur dan lingkungan yang berkaitan dengan kebidanan .dalam hal ini, klien perlu beradaptasi dengan keadaan tersebut.

- Fungsi Perbaikan

Konseling dengan fungsi perbaikan dilaksanakan ketika terjadi penyimpangan perilaku klien atau pelayanan kesehatan dan lingkungan yang menyebabkan terjadinya masalah kesehatan sehingga diperlukan upaya perbaikan dengan pelayanan konseling.

- Fungsi Pengembang

Konseling dengan fungsi pengembangan ditunjukkan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan serta peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan upaya peningkatan peran serta masyarakat.

**i. Hasil Pelayanan Konseling Kebidanan**

Setelah pelaksanaan konseling oleh bidan diharapkan adanya kemandirian dalam hal sebagai berikut.

- a. Peningkatan kemampuan klien dalam upaya mengenal masalah merumuskan alternatif pemecahan masalah, dan menilai hasil tindakan secara tepat dan cermat.
- b. Klien memiliki pengalaman dalam menghadapi masalah dan melaksanakan pemecahan masalah kesehatan.
- c. Klien memiliki rasa percaya diri dalam menghadapi masalah kesehatan dikemudian hari.
- d. Munculnya kemandirian dalam pemecahan masalah kesehatan.

**j. Dasar Keterampilan Konseling**

Kemampuan menolong orang lain digambarkan dalam sejumlah keterampilan yang digunakan oleh seorang sesuai dengan profesinya meliputi ( Hopsan 1978 ) :

- Pengajaran
- Nasihat dan bimbingan
- Pengembalian tindakan langsung
- Pengelola
- Konseling

Pokok pembahasan yang akan diuraikan dalam bab ini adalah konseling kebidanan sehingga keterampilan yang akan di bahas adalah keterampilan konseling.

### **k. Teknik Konseling**

- Teknik / pendekatan authoritarian atau directive , dalam proses wawancara konseling berpusat dalam konselor.
- Teknik / pendekatan non-directive atau client centred , dalam pendekatan ini konseli diberi kesempatan untuk memimpin.
- Teknik/ pendekatan eclectic,dalam pendekatan eclectic konselor menggunakan cara yang dianggap baik atau tepat,disesuaikan dengan konseli dan masalahnya.

### **l. Pendekatan Holistik**

Pendekatan holistik merupakan pendekatan yang bersifat menyeluruh terhadap individu dalam kontak biopsikososial,kultur,dan spiritual.

- **Keterampilan Dasar Menyimak**

Keterampilan menyimak dasar untuk dapat memperhatikan, menyebutkan berita ulang, dan mengecek pemahaman konselor / klien, serta dapat memberikan klasifikasi dan verifikasi terhadap kebenaran persepsi penolong / konselor.Keterampilan menyimak terdiri atas

- Menunjukkan perhatian,perhatian diberikan melalui beberapa cara.
- Memparafrasekan (menyebut ulang berita klien). Tujuan pra fase atau mengatakan ulang berita klien adalah menguji apakah pemahaman konselor benar.
- Clarifying,bertujuan memperjelas bahan berita yang disampaikan oleh klien.Untuk itu,pertama-tama ia harus menangkap inti berita.
- Perception checking adalah mengecek persepsi penangkapan / pemahaman terhadap berita.

- **Keterampilan Dasar Leading**

Keterampilan leading (pemberi arahan) merupakan upaya untuk mendorong klien mengadakan eksplorasi perasaan dan dapat memberikan penjelasan terhadap hal – hal yang di katakannya.Keterampilan leading terdiri atas :

- Indirect leading, adalah pengarahan secara tidak langsung.

- Focusing. atau memberikan fokus ( pusat perhatian ) bertujuan mengarahkan pembicaraan pada hal tertentu .
- Questioning ( mempertanyakan ). Arahan yang telah dibahas sebelumnya lebih banyak menggunakan pertanyaan terbuka dan mendorong klien untuk melakukan eksplorasi.
- Keterampilan Dasar Memantulkan

Merupakan upaya konselor agar dapat memantulkan kata, perasaan, pengalaman yang diungkapkan klien yang kurang jelas. Teknik ini merupakan salah satu cara untuk menyatakan kepada klien bahwa kita, penolong, berada dalam kerangka penghayatannya, dan bahwa kita menyadari hal-hal yang menjadi perhatian yang dipantulkan yang dapat berupa perasaan, pengalaman atau isi.

- Memantulkan Perasaan

Berarti memantulkan dengan kata-kata sendiri yang disebutkan atau tersembunyi, tetapi dengan jelas ada pada klien. Keterampilan memantulkan perasaan tergantung juga pada kemampuan penolong mengidentifikasi perasaan yang diungkapkan klien. Tujuan aktivitas ini memberi focus lebih pada perasaan dan kurang pada isi dan menolong klien menerima perasaannya.

- Memantulkan pengalaman

Memantulkan pengalaman atau penghayatannya adalah lebih memantulkan apa yang diungkapkan secara verbal. Ia juga menanggapi bahas tubuh dan bahkan menanggapi keseluruhan pengalaman klien sebagai mana diungkapkan lewat berbagai saluran, baik verbal dengan gerak-gerik tubuh, pernapasan, cara duduk maupun lain-lain.

Misal : Kamu tersenyum padahal kamu sedang putus asa.

- Memantulkan Isi

Berarti mengatakan dengan kata-kata sedikit dan lebih segar (baru) ide/isi berita yang disampaikan klien kepada penolong, bentuk seperti “paraphrasing”.

Misalnya :

Klien : “Kata-katanya seperti menyayat saya”.

Konselor : “ Rasa meyakinkan”

Pada prakteknya, ke tiga bentuk pemantulan dipakai penolong tidak secara terpisah.

Kesalahan yang sering dibuat penolong :

- Menggunakan kata-kata klise yang hamper selalu menolong.
- Mengorek perasaan klien yang dalam ketika klien belum siap untuk melakukannya.
- Keterampilan Dasar Merangkum

Mencakup memberi perhatian terhadap hal-hal yang dikatakan klien, perasaan klien, dan tujuan serta akibat pernyataan klien selama proses konseling. Dalam konseling banyak ide maupun masalah dan perasaan digali. Biasanya, rangkuman suatu wawancara mengambil hal-hal penting yang meliputi baik isi maupun perasaan dan sedikit banyak menggambarkan proses.

- Keterampilan Dasar Memperhadapkan

Arti keterampilan memperhadapkan adalah pengungkapan jujur dan langsung mengakui serta menunjukkan kepada konseli. Keterampilan memperhadapkan memiliki subketerampilan, antara lain mengakui perasaan, melukiskan perasaan, pemberian umpan balik, meditasi, pengulangan, menghubungkan, dan pemberian informasi.

### **m. Kualitas Manusia**

Tiga kualitas manusia sebagai hal penting dalam konseling menurut Rogers (1903) :

1. Empati
2. Apa adanya (genuineness)
3. Menerima (non-possessive warmth)

### **n. Bidang Konseling Kebidanan**

Bidang bimbingan dan konseling dalam lingkup kebidanan mencakup pelayanan konseling pada

1. Anak laki-laki dan perempuan usia remaja,
2. Calon orang tua,
3. Konseling pada masa antenatal, natal, dan nifas,
4. Konseling genetic,
5. Konseling keluarga berencana, serta
6. Konseling pada masa menopause.

### **o. Faktor Pelaksanaan Konseling**

Faktor Utama :

- a. Menyiapkan informasi yang jelas, tepat, dan benar.
- b. Menunjukkan bahwa bidan memperhatikan dan memberi respek.

- Faktor Penunjang Konseling :

- a. Ruang konseling.
- b. Alat komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE).
- c. Suasana konseling.
- d. Hubungan rapport adalah istilah yang digunakan bila antara konselor dengan klien tercipta hubungan yang dilandasi saling percaya.
- d. Sikap konselor
- e. Penampilan konselor.

### **p. Konseling Genetik**

Konseling genetic pada hakikatnya akan menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan kelainan dalam keluarga, serta memebrikan gambaran dan dapat memperkirakan terulangnya suatu kelainan didalam keluarga yang sama.

- Fungsi Konseling Genetik

Mencakup :

a. Fungsi preventif tingkat I.

Adalah memberikan informasi tentang berbagai factor genetic yang mungkin ada.

b. Fungsi preventif tingkat II.

Adalah mengadakan deteksi pasangan, calon suami-istri yang berkaitan dengan masalah genetic, baik dalam masa prakontrasepsi maupun pada pra kelahiran.

c. Fungsi preventif III.

Melalui informasi langkah-langkah dalam pengambilan keputusan orang tua yang memiliki anak yang punya kelainan genetik.

- Cara Pelaksanaan Konseling Genetik :

a. Mengadakan anamnesis untuk menggali masalah yang berkaitan dengan keturunan dan menyusun (genogram).

b. Mengajak pasangan untuk memahami kemungkinan terjadinya kelainan genetic atau kelainan hereditas.

c. Mencari jalan keluar bersama klien dan pasangannya dan memberikan alternative jalan keluar.

d. Mendorong klien dan pasangannya untuk dapat mengambil keputusan secara tepat.

e. Membantu klien untuk melaksanakan jalan keluar yang sudah dipilih.

Peran Bidan adalah sebagai pelaksana, pengelola, pendidik dan peneliti. Peran bidan sebagai pendidik diantaranya adalah memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat tentang penanggulangan masalah kesehatan khususnya yang berhubungan dengan kesehatan ibu termasuk wanita usia subur, anak dan keluarga berencana (Depkes RI, 2007).

Bidan sebagai tenaga kesehatan selain melakukan pemeriksaan dan memberikan pendidikan kesehatan tentang kehamilan, bidan juga memberikan pendidikan kesehatan dan pembagian leaflet kepada wanita terutama ibu tentang pentingnya pemeriksaan kanker serviks beserta pemeriksaan yang harus dilakukan sebagai deteksi dini atau skrining. Disamping itu tindakan nyata juga dilakukan seperti mengadakan pemeriksaan IVA yang dilakukan secara berkala. Kegiatan ini bisa dilakukan melalui kerjasama dengan dinas kesehatan setempat. Bila berdasarkan hasil pemeriksaan ditemukan kelainan, maka dapat segera melakukan pemeriksaan lanjutan seperti dengan teknik kolposkopi yang nantinya dilakukan oleh dokter spesialis kebidanan. Jika ditemukan adanya kelainan prakanker atau kanker, responden akan segera dirujuk ke rumah sakit agar mendapatkan penanganan lebih lanjut (DKK Kendal, 2011).

Oleh karena itu Bidan yang bekerja di komunitas dan melayani kesehatan masyarakat lewat Bidan Rumah Sakit, Bidan Puskesmas khususnya, disamping memberikan pelayanan kesehatan pada ibu juga sangat besar andilnya untuk dapat memberikan pendidikan kesehatan atau konseling terwujudnya perilaku pemeriksaan tes IVA (Wulandari, 2011).

Praktik bidan dalam melakukan konseling IVA dan kanker dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Sesuai dengan teori bahwa praktik individu terhadap suatu objek dipengaruhi oleh persepsi individu tentang kegawatan objek, kerentanan, faktor sosiopsikologi, faktor sosiodemografi, pengaruh media massa, anjuran orang lain serta perhitungan untung rugi dari praktiknya tersebut. Praktik ini dibentuk oleh pengalaman interaksi individu dengan lingkungan, khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikapnya terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2007).

Pustaka Jurnal :

1.Rochwati, Siti,2. Jati, Sutopo Patria,3. Suryoputro,Antono.2016.Pengetahuan Bidan Mempengaruhi Praktik Bidan dalam Konseling Pemeriksaan IVA pada Wanita Usia Subur. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia. Vol.11,No.2,84-98

Pemberian konseling merupakan salah satu intervensi yang dapat diberikan kepada ibu, yaitu dengan membantu memecahkan masalah yang dialami saat itu melalui pengkajian symptoma biologis dan psikologis. Selain pemberian konseling, kejadian depresi post partum ibu dapat dipengaruhi oleh karakteristik ibu, seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan. Dari faktor usia, jika usia ibu < 20 tahun sistem reproduksi cenderung belum siap untuk kehamilan dan persalinan dan ibu cenderung labil, sedangkan jika usia ibu > 35 tahun ibu termasuk dalam resiko tinggi melahirkan namun ibu dapat memecahkan masalah yang dihadapinya dengan baik. Dari faktor pendidikan, ibu yang memiliki pendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan lebih mengenai melahirkan dan perawatan bayi serta akan mencari bantuan tenaga kesehatan ketika memiliki masalah dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan rendah. Sedangkan dari faktor pekerjaan, ibu yang bekerja cenderung dapat mengalami kelelahan dalam pekerjaan dan tugas rumah sehingga tidak dapat fokus dalam merawat bayinya dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

Pustaka Jurnal :

1.Setiawati,Yuli, 2. Ani,Nurafni.2019. HUBUNGAN PELATIHAN APN DENGAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN BIDAN DALAM PERTOLONGAN PERSALINAN.Bina Generasi;Jurnal Kesehatan.Vol. 1,No. .74-80

Konseling biasanya sudah termasuk dalam pelayanan kehamilan yang meliputi: anamnesis, pemeriksaan fisik, dan KIE/konseling. Waktu yang digunakan dalam melakukan proses konseling oleh bidan di puskesmas 5-10 menit, sedangkan bidan di BPS membutuhkan waktu 10 menit untuk konseling 1 ibu hamil. Waktu yang singkat, bidan tidak sempat menggali lebih jauh permasalahan ibu hamil dan ibu hamil tidak bisa mengungkapkan semua permasalahannya.

Salah satu hambatan dalam proses konseling adalah waktu yang dimiliki konselor terbatas. Ibu hamil dengan tingkat pendidikan menengah (SMA) dan pengetahuan tentang kehamilan rendah sangat membutuhkan informasi secara menyeluruh, tidak hanya setengah-setengah. Waktu konseling yang bersamaan dengan pemeriksaan kehamilan tidak tepat, karena banyak hal yang menghalangi terlaksananya proses konseling yang baik. Meminta kesediaan waktu yang khusus dapat menimbulkan kenyamanan dalam berkomunikasi dibandingkan dengan melakukan komunikasi ditengah kesibukan. Penyesuaian waktu yang tepat saat menyampaikan informasi atau berkomunikasi, orang yang menerima informasi akan lebih mendengarkan atau memperhatikan apa yang disampaikan.

Banyak hal yang mempengaruhi konseling, entah konseling itu menjadi lancar atau sebaliknya. Seorang bidan dalam melakukan konseling hendaknya memperhatikan tempat dimana konseling dilakukan. Ruang pemeriksaan ibu hamil di BPS menjadi satu dengan ruang yang digunakan untuk konseling dan ruang pemeriksaan ibu hamil di puskesmas. Ruang periksa ada empat orang atau lebih. Bidan harus menggunakan fasilitas tersebut karena fasilitas tersebut bukan miliknya, tetapi milik pemerintah. Untuk kelengkapan perabot maupun perluasan ruangan mereka tergantung pada pemerintah.

Kondisi ruangan tersebut bukan merupakan tempat yang tepat untuk melakukan konseling. Suasana yang bising, tidak ada privasi yang tepat, akan kerancuan, ketegangan, dan ketidaknyamanan. Konseling biasanya berlangsung dalam suasana ramai. Tempat tersebut tidak bisa memberikan jaminan terhadap privasi ibu hamil karena pembicaraan mudah didengar orang lain. Gangguan yang lain, karyawan yang lain mudah sekali keluar masuk sehingga mengganggu proses konseling. Hal tersebut juga disampaikan oleh responden ibu hamil, bahwa ruangan tersebut tidak nyaman dan tidak mampu melindungi privasinya. Ada perasaan tidak enak saat menerima pelayanan. Keadaan tersebut bertentangan

dengan apa yang disampaikan oleh Tyastuti yaitu bahwa situasi selama melakukan komunikasi sangat mempengaruhi keberhasilan komunikasi, lingkungan yang tenang dan terjaga privasinya merupakan situasi yang sangat mendukung.

Menurut Uripni penggunaan alat bantu seperti poster dan gambar-gambar sangat menolong bidan dalam memberikan penjelasan pada ibu hamil. Pesan atau informasi yang disampaikan sebaiknya menggunakan media atau alat bantu komunikasi yang tersedia, karena pada umumnya ibu hamil berpendidikan menengah dan belum paham benar tentang kehamilan. Kenyataannya, dalam melaksanakan konseling bidan tidak selalu menggunakan media atau alat bantu. Hanya buku KIA yang pernah digunakan dan kadang-kadang jika ada brosur menggunakan brosur. Manfaat media ini adalah untuk menimbulkan minat, mengatasi hambatan bahasa, mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran yang pada akhirnya akan merangsang sasaran untuk melaksanakan pesan-pesan kesehatan.

Dalam proses konseling, bidan tidak pernah menggunakan panduan konseling, baik panduan dalam melakukan proses konseling maupun pedoman pelayanan kebidanan dasar, alasannya adalah dengan bekal praktek selama lebih dari 10 tahun, bidan merasa sudah bisa melakukan proses konseling. Menurut Depkes RI, seharusnya dalam memberikan pelayanan ANC kepada ibu hamil mengacu pada item-item yang ada di dalam buku-buku tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa informasi yang disampaikan oleh bidan biasanya hanya sebatas respon terhadap keluhan yang disampaikan oleh ibu hamil, tidak mencakup keseluruhan yang dibutuhkan oleh ibu hamil. Pesan yang disampaikan seharusnya bukan hanya atas dasar keluhan dari ibu hamil, tetapi berdasarkan kebutuhan dan kepentingan bagi seorang yang sedang hamil, sehingga pesan yang disampaikan oleh bidan tidak bisa diterima dengan baik.

Proses konseling pada ibu hamil yang dilakukan oleh bidan pada umumnya tidak berjalan sebagaimana mestinya, yaitu tidak sesuai dengan pedoman yang ada dalam standart pelayanan kebidanan. Dampaknya adalah ibu hamil belum paham dengan segala hal yang berkaitan dengan kehamilan. Beberapa komponen dalam proses konseling pada ibu hamil yang menjadi fokus penelitian ini belum dilaksanakan sepenuhnya oleh bidan. Komponen tersebut antara lain: 1) praktik konseling di puskesmas maupun BPS dilakukan dalam bentuk pemberian informasi berdasarkan keluhan yang dirasakan ibu hamil dan berdasarkan

kebutuhan tiap trimester. 2) waktu yang digunakan dalam proses konseling masih kurang yaitu masih di bawah 20 menit. 3) tempat yang digunakan untuk proses konseling dinilai responden ibu hamil belum cukup nyaman, karena ruangan ramai dan tidak nyaman untuk menyampaikan keluhan-keluhan, 5) alat bantu yang digunakan dalam proses konseling hanya buku KIA yang digunakan, kadangkadang menggunakan poster. 6) informasi yang disampaikan bidan sebatas menjawab keluhan ibu hamil saja, sehingga masih banyak informasi yang belum diberikan pada ibu hamil, 7) hambatan yang paling sering ditemui adalah tingkat pendidikan ibu hamil rendah sehingga sulit menerima informasi., 8) upaya peningkatan ketrampilan konseling dengan cara membaca buku-buku tentang konseling dan tentang kehamilan, belajar dari teman, dan belajar dari pengalaman selama praktik menjadi bidan,. dan 9) bentuk pengajaran konseling di pendidikan adalah dengan teori dan praktikum dengan metode *rollplay*.

konseling sebaiknya sesuai dengan teori yang ada yaitu 20 menit, supaya informasi yang disampaikan lebih jelas. Tempat yang digunakan untuk proses konseling adalah ruangan yang tersendiri yang memberikan rasa nyaman pada ibu hamil sehingga ibu hamil dapat menyampaikan permasalahannya tanpa rasa malu atau takut terdengar oleh orang lain. Alat bantu yang digunakan dalam proses konseling adalah tidak hanya buku KIA yang digunakan, tetapi menggunakan media lain seperti poster dan lembar balik sehingga dapat mempermudah penyampaian informasi kepada ibu hamil. Bentuk pengajaran praktikum tentang konseling adalah dilakukan dengan pasien langsung, di ruang laboratorium dengan sarana yang memadai, dan dilakukan umpan balik setelah selesai *rollplay*.

Pustaka Jurnal : 1.Kenawa Pamela, 2.Kartaka Made Kornia, 3.Triyani Gusti Ayu.2015.PENGARUH PEMBERIAN KONSELING TERHADAP DEFRESI POS PARTUM DI PUSKESMAS II DAN IV DENPASAR SELATAN.Coping Ners Jurnal. Vol. 3.No.2

#### **D. Keterampilan Observasi**

Seorang bidan di tuntut untuk melatih kepekaan melalui empati yang di milikinya. Dengan kepekaan yang di miliknya,dia akan mampu melakukan pengamatan (observasi) .kepekaan tersebut tercermin dari cara ia mengamati tingkah laku klien baik tingkah laku verbal maupun non verbal.

Tingkah laku verbal dan non verbal merupakan objek untuk melakukan observasi atau pengamatan objektif, meskipun tingkah laku verbal dan non verbal dapat berdiri sendiri akan tetapi pada kenyataannya verbal dan nonverbal tidak dapat dipisahkan, saling menguatkan arti yang sebenarnya dari suatu tingkah laku. Melalui kepekaan pengamatan objektif, bidan akan mudah dalam melakukan komunikasi efektif karena pengamatan objektif (observasi) merupakan keterampilan dasar dalam membina komunikasi efektif.

## **a. Tingkah Laku Verbal Dan Non Verbal**

### **1. Tingkah Laku Verbal**

Tingkah Laku Verbal merupakan perbuatan atau perilaku yang di tunjukan melalui bahasa atau kata-kata. Bahasa di cermin kan dengan adanya perbendaharaan kata, penggunaan kalimat intonasi, kecepatan berbicara dan humor. Yang harus di lakukan bidan dalam melakukan pengamatan tingkah laku verbal adalah bagaimana klien beralih topik, kata-kata kunci yang di gunakan, penjelasan-penjelasan yang di sampaikan, dan pertanyaan-pertanyaan yang diajukan.

### **2. Tingkah Laku Non Verbal**

Tingkah laku non verbal merupakan tingkah laku dalam bentuk bahasa tubuh yang meliputi isyarat, pergerakan tubuh, dan penampilan fisik. Bidan harus dapat melakukan pengamatan terhadap tingkah laku non verbal dengan memperhatikan bagaimana cara klien menatap mata, bahasa tubuh, kualitas suara, yang merupakan indikator penting dalam mengungkapkan apa yang terjadi dalam diri klien.

Sebaiknya dalam komunikasi efektif tingkah laku verbal dan non verbal digunakan secara sinergis, tidak berdiri sendiri. Penggunaan tingkah laku verbal dan non verbal secara terpisah akan menimbulkan salah penafsiran. Perlu dilakukan penelaahan lebih lanjut dengan bertanya atau mendengarkan secara aktif. harus di telaah lebih lanjut arti dari ketidak sesuaian antara yang di sampaikan ( verbal ) dengan ekspresi muka ( non verbal).

- Melakukan Observasi

Dalam mengobservasi sesuatu, ada 2 hal yang perlu diperhatikan oleh bidan, yaitu pengantian objektif dan penafsiran (Interprestasi). Seorang bidan yang tajam pengamatannya akan memperhatikan bahwa ad beberap ketidaksesuaian antar tingkah laku verbal dan non verbal antar apa yang diucapkan dan apa yang dikerjakan.

### **b. Pengamatan Objektif**

Merupakan berbagai tingkah laku yang dilihat dan didengar. Misalnya duduk, berdiri, gelisah dengan mengeluarkan kat seperti aduh.

### **c. Penafsiran Interpretasi**

Merupakan kesan yang diberikan terhadap apa yang dilihat (amati) dan didengar. Misalnya, jengkel karena terlalu lama menunggu. Bidan perlu mengetahui perbedaan pengamat objektif dengan penafsiran agar lebih berhati-hati dalam melakukan observasi.

### **d. Membina Hubungan Baik**

Keterampilan membina hubungan baik merupakan pondasi atau dasar dalam melakukan komunikasi interpersonal. Membina hubungan baik oleh bidan sejak kontak awal dengan klien dan harus dipertahankan.

Yang harus dilakukan oleh bidan untuk membina hubungan baik dengan klien adalah sebgai berikut :

- a. Perilaku respon positif yang mendukung terciptanya hubungan baik meliputi bersalam dengan ramah, mempersiapkan duduk, bersabar, tidak memotong pembicaraan, menjaga kerahasiaan klien, tidak melakukan penilaian, mendengarkan dengan penuh perhatian, menanyakan alasan kedatangan klien, serta menghargai apapun pertanyaan serta pendapat klien.
- b. Sikap hangat, menghormati, menerima klien apa adanya, empati, dan tulus.

Kunci pokok dalam membina hubungan baik dengan klien adalah SOLER.

S : Menghadap ke arah klien dan smile atau senyum atau mengangguk ke arah klien

O : Ekspresi muka menunjukkan ekspresi muka menunjukkan sikap terbuka dan tidak menilai.

L : Tubuh condong ke arah klien

E : Kontak mata sesuai cara yang terima oleh budaya setempat

R : Santai dan sikap bersahabat

Pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu waktu (Time Point Approach) artinya setiap subjek penelitian hanya diamati satu kali, dan pengukuran dilakukan pada status karakter atau variabel subjek pada saat inspeksi. Ini tidak berarti bahwa semua subjek penelitian diamati pada saat yang sama.

Pustaka Jurnal :

1.Heru Retno, 2.Hasanbasri Mubasysyir, 3 Hakim Mohammad.2012. KONSELING IBU HAMIL PADA BIDAN PRKTIK SWASTA DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN BANTUL.Jurnal kebijakan kesehatan Indonesia. Vol.1.No 3. 168-172.

## **TUGAS/LATIHAN**

- 1. Jelaskan pengertian komunikasi interpersonal**
- 2. Uraikan tujuan pengertian komunikasi interpersonal**
- 3. Sebutkan langkah-langkah melakukan komunikasi interpersonal**
- 4. Berikan contoh pelayanan kebidanan dalam penerapan komunikasi interpersonal**

## **RANGKUMAN**

Komunikasi merupakan media mentransformasikan ilmu dari peneliti ke peserta didik. Tujuan komunikasi adalah memudahkan, melancarkan, melaksanakan kegiatan tertentu dalam mencapai suatu tujuan. Artinya dalam proses komunikasi terjadi suatu pengertian yang diinginkan bersama sehingga tujuan lebih mudah tercapai.

Komunikasi berfungsi untuk memudahkan melancarkan melaksanakan kegiatan tertentu dalam mencapai tujuan. komunikasi berfungsi sebagai informasi sebagai Pendidikan dan untuk mendidik, komunikasi sendiri memiliki tiga metode yaitu, informatif, persuasive dan instruktif, yang ketiganya akan menghasilkan suatu pengertian kebutuhan yang diinginkan bersama sehingga tujuan lebih mudah tercapai.

Konseling kebidanan merupakan upaya membantu klien untuk memecahkan masalah, mencari jalan keluar dan pemilihan untuk memecahkan masalah, mencari jalan keluar dan pemilihan kebutuhan klien, serta memandirikan klien terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kebidanan. Bidan harus mampu melaksanakan konseling kebidanan dengan dasar penguasaan ilmu dan pengetahuan tentang komunikasi dan konseling, memahami masalah kebidanan, baik secara fisik maupun psikologis. Selain itu, perlu penguasaan materi tentang area konseling kebidanan serta alternative pemecahan masalah atau jalan keluar.

Bidan perlu melakukan pengamatan tingkah laku, baik tingkah laku verbal maupun nonverbal untuk mengidentifikasi pesan-pesan yang tidak sesuai dan membingungkan. Bidan perlu menggabungkan informasi melalui tingkah laku verbal, tingkah laku nonverbal, dan kesenjangan pada klien. Pengamatan bidan dapat dipertajam dengan belajar lebih peka melakukan pengamatan tingkah laku nonverbal dari arti suatu tingkah laku verbal yang ditampilkan seorang klien. Selain itu, bidan perlu membina hubungan baik dengan klien dan

harus selalu berusaha bekerja sama dengan klien sehingga tidak melakukan kesalahan dalam membantu seorang klien.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Yulifah,Rita,2.Yuswanto, Tri Johan Agus.2009. Komunikasi dan Konseling dalam Kebidanan.Salemba Medika.Jakarta. Hal :75-78 Pustaka Jurnal :
2. Hayati, Erlina, 2. Asfiryati, Amir Purba. 2016.PENGARUH KOMUNIKASI PERSUASIF BIDAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PEMBERIAN MP- ASI DI DESA PASAR MAGA KECAMATAN LEMBAH SORIK MERAPI KABUPATEN MANDAILING NATAL TAHUN 2016.JURNAL PENELITIAN PENDIDIKAN SOSIAL HUMANIORA, Vol.1, No. (2), 72-79  
<http://jurnal-lp2m.umnaw.ac.id/index.php/JP2SH/article/download/51/44>
3. 1.Rochwati, Siti,2. Jati, Sutopo Patria,3. Suryoputro,Antono.2016.Pengetahuan Bidan Mempengaruhi Praktik Bidan dalam Konseling Pemeriksaan IVA pada Wanita Usia Subur. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia. Vol.11,No.2,84-98  
<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/view/19008>
4. 1.Setiawati, Yuli, 2. Ani,Nurafni.2019. HUBUNGAN PELATIHAN APN DENGAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN BIDAN DALAM PERTOLONGAN PERSALINAN.Bina Generasi;Jurnal Kesehatan.Vol. 1,No. .74-80  
<http://ejurnal.biges.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/137>
5. 1.Kenawa pamela, 2.Kartaka Made Kornia, 3.Triyani Gusti Ayu.2015.PENGARUH PEMBERIAN KONSELING TERHADAP DEFRESI POS PARTUM DI PUSKESMAS II DAN IV DENPASAR SELATAN.Coping Ners Jurnal. Vol. 3.No.2



## **KOMUNIKASI EFEKTIF DALAM PELAYANAN KEBIDANAN**

## URAIAN MATERI

### 1. Pengertian komunikasi efektif

#### a. Pengertian

Komunikasi efektif adalah pertukaran informasi, ide, perasaan yang menghasilkan perubahan sikap sehingga terjalin sebuah hubungan baik antara pemberi pesan dan penerima pesan. Pengukuran efektifitas dari suatu proses komunikasi dapat dilihat dari tercapainya tujuan si pengirim pesan. Pesan yang tersampaikan dengan benar dapat sesuai keinginan sang komunikator, menunjukkan bahwa komunikasi dapat berjalan secara efektif.

Agar komunikasi bisa berlangsung efektif, perlu diperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Menurut scoot M Cultip dan Allen dalam bukunya *Effective Public Relations*, faktor – faktor tersebut dengan *The SEVEN Communication*, Yaitu :

1. Credibility
2. Context
3. Content
4. Clarity
5. Continuity and consistency
6. Capability of audience
7. Channels of distribution

## **b. Teknik penyampaian pesan efektif**

pesan adalah apa yang dikomunikasikan oleh sumber kepada penerima pesan merupakan seperangkat simbol verbal atau non verbal yang mewakili perasaan nilai gagasan atau maksud sumber tadi. Pesan mempunyai tiga komponen: makna, simbol yang digunakan untuk menyampaikan makna, dan bentuk atau organisasi pesan. Simbol terpenting adalah kata-kata atau bahasa yang dapat mempresentasikan objek, gagasan, bahasa, yang dapat mempersentasikan objek, gagasan, perasaan baik ucapan maupun tulisan. kata-kata memungkinkan untuk berbagi pikiran dengan orang lain yang terpenting adalah komunikasi ialah bagaimanacaranya agar suatu Pesan yang disampaikan komunikator dapat menimbulkan dampak atau efek tertentu pada komunikasi komunikasi.

Banyak cara untuk menyampaikan pesan yaitu dengan tatap muka atau melalui media komunikasi. Agar komunikasi dapat efektif, maka cara penyampaian pesan atau informasi perlu dirancang secara cermat sesuai dengan karakteristik komunikasi maupun keadaan di lingkungan sosial yang bersangkutan. *Jalaluddin Rakhmat* mengatakan bahwa keberhasilan komunikasi Bagaimana ditentukan oleh kekuatan pesa. dengan pesan, seseorang dapat mengendalikan sikap dan perilaku komunikasi. agar proses komunikasi terlaksana secara efektif. bagi seseorang komunikator suatu pesan yang akan dikomunikasikan sudah jelas isinya, tetapi yang perlu dijadikan pemikiran adalah pengelolaan pesannya pesan harus ditata sesuai dengan diri komunikasi yang akan dijadikan sasaran. dalam hubungan ini Komunikator harus terlebih dahulu melakukan komunikasi dengan diri sendiri, berdialog dengan diri sendiri, bertanya pada diri sendiri, bertanya pada diri sendiri untuk

dijawab oleh diri sendiri. apabila komunikasi yang akan dijadikan sasaran sudah jelas, dan media yang diperlukan juga telah ditetapkan, maka barulah menata pesan.

Pesan satu sisi (one sided) ataukah dua sisi (two sided). hal ini berkaitan dengan cara mengorganisasikan pesan organisasi pesan satu sisi ialah suatu cara berkomunikasi dimana komunikator hanya menyampaikan pesan-pesan yang mendukung tujuan komunikasi saja sedangkan pesan dua sisi berarti selain pesan yang bersifat mendukung, disampaikan pula counter argument, sehingga komunika diharapkan menganalisis sendiri atas pesan tersebut. apakah dalam menyampaikan pesan itu diorganisasi kan secara satu sisi atau dua sisi tentulah harus disesuaikan dengan karakteristik.

#### Komunikasi verbal efektif

- Berlangsung secara timbal balik.
- Makna pesan dapat disampaikan secara ringkas dan jelas
- Bahasa yang digunakan mudah untuk dipahami.
- Cara penyampaian mudah diterima.
- Disampaikan secara tulus.
- Mempunyai tujuan yang bisa ditangkap jelas.
- Memperhatikan norma yang berlaku.
- Disertai dengan humor atau cara-cara menyenangkan lainnya.

#### Komunikasi nonverbal yang efektif

- Penampilan fisik yang meyakinkan lawan bicara.
- Sikap tubuh dan gesture.
- Ekspresi wajah.

- Sentuhan.

### c. Keterampilan komunikasi efektif

keterampilan komunikasi seperti jurnalistik menulis dan public speaking berbicara di depan umum banyak dibutuhkan dalam bidang pekerjaan bahkan menjadi karya tersendiri keterampilan komunikasi juga dibutuhkan dalam pengembangan usaha pengembangan dan pemberdayaan diri komunikasi dalam bentuk yang paling sederhana ialah transmisi pesan dari suatu sumber kepada penerima selama 60 tahun benda pandangan tentang komunikasi ini telah diidentifikasi melalui tulisan ilmuwan politik HARold Lasswell(1948).ia mengatakan bahwa cara yang paling nyaman untuk menggambarkan komunikasi adalah dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan ini :

- a. Siapa ?
- b. Berkata apa ?
- c. Melalui apa ?
- d. Kepada siapa ?
- e. Dengan efek apa ?

keterampilan komunikasi adalah kemampuan seseorang untuk menyampaikan atau mengirim pesan yang jelas dan mudah dipahami oleh penerima pesan. Untuk itu, agar mampu melakukan komunikasi yang baik maka seseorang harus memiliki ide dan penuh daya kreativitas yang tentunya dapat dikembangkan melalui berbagai latihan dengan berbagai macam cara, salah satunya membiasakan diri dengan berdiskusi.

### d. Indikator keterampilan komunikasi

- a. Kemampuan menjawab pertanyaan.
- b. Mengkomunikasikan gagasan dengan symbol atau tabel.
- c. Kemampuan kerja sama dalam kelompok.

## **2. Media komunikasi (traditional versus modern ),sosial media dan kerahasiaan**

Media dapat diartikan sebagai: (1) alat dan (2) alat atau sarana komunikasi seperti majalah radio televisi kemah film poster dan spanduk. Selain itu media juga dapat diartikan sebagai sarana komunikasi dalam bentuk cetak maupun audio visual termasuk teknologi perangkat kerasnya. jadi saat berkomunikasi membutuhkan sebuah media yang artinya bahkan ketika melakukan komunikasi dengan orang lain harus menggunakan alat atau sebuah sarana agar informasi atau maksud dari pemikiran yang ingin kita sampaikan dapat ditangkap oleh Mitra tutur dengan baik.

Dengan kata lain media komunikasi adalah semua sarana yang dipergunakan untuk memproduksi, memproduksi mendistribusikan atau menyebarkan dan menyampaikan informasi. media komunikasi sangat berperan dalam kehidupan masyarakat. proses pengiriman informasi di zaman modern ini sangat canggih. teknologi telekomunikasi paling dicari untuk menyampaikan atau mengirim informasi ataupun berita karena teknologi telekomunikasi semakin berkembang semakin cepat, empat, akurat, mudah, murah efektif dan efisien.berbagi informasi antar benua dan negara di dunia manapun semakin mudah.

Media atau saluran, yaitu perangkat yang digunakan untuk menyampaikan pesan dari komunikator. ini yang sering disebut sebagai media

komunikasi yaitu dapat berwujud media komunikasi cetak dan mencetak, dapat verbal dan nonverbal(Walgito,2003:75). oleh karena itu, manusia sering menggunakan media untuk memudahkan pemahaman tentang isi pesan dalam komunikasi .media tradisi tradisional seperti buku ,majalah ,radio ,televisi ,Bahkan dalam media baru keberadaan penggunaan tidak hanya pasif menerima informasi tetapi juga aktif dalam memproduksi informasi ( untuk menyampaikan isi pesan berbagai media kepada orang lain ).pengguna juga tidak hanya menerima satu informasi sesuai dengan apa yang diproduksi oleh institusi media yang terkadang juga memuat Informasi yang tidak sesuai dengan keinginan pengguna,tetapi pengguna bisa memilah Informasi apa saja yang diinginkan dan dari sumber yang jumlahnya bisa dikatakan tak terbatas.

Manusia hidup di dunia yang pragmentasi di mana terdapat akses yang lebih luas terhadap ide-ide baru, trend dan perkembangan dari seluruh penjuru Dunia, Sementara di sisi lain teknologi telah mengarahkan keseimbangan kekuatan dari pemilik media kepada audiens dan konsumen. saluran baru komunikasi seperti internet dan televisi digital memberikan makna bahwa audiens tidak lagi berada di tangan pembuat program televisi. audiensi saat ini dapat memilih Kapan mendengarkan radio atau menonton televisi, dan memberikan Efek atas jadwal program; dengan menghilangkan gagasan tradisional mengenai satu saluran. situs jejaring sosial blog dan kemampuan mengunduh program TV ke dalam komputer setelah menguatkan posisi audiens(Butterick,2013:27). Hal tersebut menunjukkan kecerdasan manusia dalam memanfaatkan berbagai media komunikasi.

Komunikasi selalu terjadi dalam keadaan spesifik, ketika berinteraksi dengan orang lain, akan ada informasi yang diberikan kepada orang lain (begitu

juga sebaliknya ). yang diperhatikan tidak hanya yang dibicarakan, namun juga informasi non verbal yang ditunjukkan. Misalnya sikap atau gerak-gerik selama berbicara, ekspresi wajah, gerak tubuh pembicara, jarak, kontak mata dan lain-lain. semua hal tersebut tergolong dalam komunikasi non verbal, yaitu sebuah bentuk komunikasi yang dapat melengkapi informasi dan non verbal yang ditunjukkan oleh seseorang ketika berkomunikasi.

Komunikasi elektronik, yaitu email, jejaring sosial blog secara fundamental telah mengubah dan membuka potensi komunikasi langsung dengan target audience. sebagaimana dipercayai oleh beberapa orang, terlalu dini mengatakan Apakah surat kabar dan majalah tradisional akan digantikan oleh versi online. peningkatan jumlah masyarakat (umumnya para pembaca muda ) yang berbalik menggunakan media online dan bukan media cetak sebagai pilihan media berita, menjadikan media online berprofesi sebagai sepanjang 24 jam sehari yang menjadikan media online juga diperbarui secara reguler dan tergantung pada aliran informasi yang kontinu namun, setiap manusia memiliki kebebasan untuk menggunakan media komunikasi formal sehingga media tradisional maupun media modern memiliki audit masing-masing. dasar kelompok budaya dengan media sosial dapat disatukan oleh media komunikasi yang disukai dengan kesepakatan symbol- simbol.

Media modern memberikan kesempatan berkomunikasi pada setiap individu untuk mengenali individu lain yang menggunakan teks dan bukan pada karakteristik non verbal seperti ras gender, bentuk wajah, warna kulit, dan pakaian yang dikenakan seperti dalam komunikasi tatap muka (Ruli, 2014:148) . kondisi tersebut yang membawa perubahan individu dalam berkomunikasi di lingkungan sosial karena komunikasi yang terjalin tidak secara langsung

sehingga memungkinkan adanya ketidakaslian kepribadian atau menampilkan sesuai dengan kelompok sosial. namun perlu dipahami bahwa kelompok sosial dalam dunia nyata dan dunia maya pun memiliki berbagai aturan untuk dapat menjadi bagian "identitas sosial".

Tuntutan zaman dan ikat yang semakin berkembang merupakan salah satu faktor yang menyebabkan masyarakat mengalami perubahan sikapnya cepat dan cross cultural yang sangat mudah titik meskipun teknologi diciptakan oleh manusia untuk membantu memudahkan pekerjaan dan interaksi manusia Memberikan manfaat, namun disisi lain juga terdapat berbagai kelemahan ketika manusia tidak pandai dalam memilih penggunaan iptek yang efektif dan efisien serta sesuai dengan norma. ilmu pengetahuan dan teknologi telah mampu membawa perubahan yang sangat besar dan luar biasa bagi tatanan kehidupan manusia,mulai dari cara berpikir,bersikap dan bertingkah laku (Puteh,2006:131).

#### **a. Sosial media dan kerahasiaan**

Sosial media atau media sosial menurut Andreas Kaplan dan Michael haenlein mendefinisikan media sosial sebagai sebuah kelompok aplikasi berbasis internet yang dibangun di atas dasar Ideologi dan teknologi web 2.0, dan memungkinkan penciptaan dan pertukaran user-generated content web 2.0 menjadikan platform dasar media sosial.

Media sosial ada dalam berbagai bentuk yang berbeda, termasuk social network, forum internet, weblogs, sosial blog, micro blogging, wikis,podcasts, gambar, video, dan bookmark sosial. menurut Kaplan dan Haenlein ada enam

jenis media sosial proyek kolaborasi( misalnya, Wikipedia ),blog dan microblogs (misalnya, Twitter), komunitas konten (misalnya ,YouTube ),situs jaringan sosial (Misalnya, Facebook Instagram ),virtual game (misalnya, *World Of Warcraft* )dan virtual sosial (misalnya ,*Second Life*).

Media sosial adalah sebuah media online, dengan para penggunanya bisa dengan mudah berpartisipasi berbagi dan menciptakan isi meliputi blog, jejaring sosial ,Wikipedia, forum, dan dunia virtual. Blog, jaring sosial dan Wikipedia merupakan bentuk media sosial yang paling umum digunakan oleh masyarakat di seluruh dunia.

## **b. Fungsi Sosial Media**

- a. Sosial media adalah media yang di desain untuk memperluas interaksi sosial manusia menggunakan internet dan teknologi web.
- b. Sosial media berhasil mentransformasi praktik komunikasi searah media siaran dari satu institusi media kebanyakan audiens “*one-to-many*” menjadi praktik komunikasi dialogis antara banyak audiens “*many-to-many*”.
- c. Sosial media mendukung demokratis pengetahuan dan informasi. mentransformasi manusia dari pengguna isi pesan menjadi pembuat pesan itu sendiri.

Selanjutnya McQuail berpendapat bahwa fungsi utama media bagi masyarakat adalah :

- a. Informasi : Inovasi,adaptasi dan kemajuan.
- b. Korelasi :

1. Menjelaskan ,menafsirkan,mengomentari makna peristiwa dan informasi.
2. Menunjang otoritas dan norma-norma yang mapan.
3. Mengkoordinasi beberapa kegiatan.
4. Membentuk kesepakatan.

c. Kesenambungan :

1. Mengekspresikan budaya dominan dan mengakui keberadaan kebudayaan. Khusus ( *Subculture*) serta perkembangan budaya
2. Meningkatkan dan melestarikan nilai-nilai.

d. Hiburan

1. Menyediakan hiburan,pengalihan perhatian,dan sarana relaksasi.
2. Meredakan ketegangan sosial.

e. Mobilisasi : Mengkampanyekan tujuan masyarakat dalam bidang politik, rangkuman pembangunan ekonomi, pekerjaan rumah dan kadangkala juga dalam bidang agama.

## **Evaluasi Dalam Komunikasi**

Menurut American Public Health Association (Azwar, 1996) evaluasi adalah suatu proses menentukan nilai atau besarnya sukses dalam mencapai tujuan yang sudah ditetapkan sebelumnya. Proses ini mencakup langkah-langkah memformulasikan tujuan, mengidentifikasi kriteria secara tepat yang

akan dipakai mengukur sukses, menentukan besarnya sukses dan rekomendasi untuk kegiatan program selanjutnya.

Evaluasi adalah suatu proses yang menghasilkan informasi tentang sejauh mana suatu kegiatan tertentu telah dicapai, bagaimana perbedaan pencapaian itu dengan standar tertentu untuk mengetahui apakah ada perbedaan antara keduanya dan bagaimana manfaat yang telah dikerjakan dibandingkan dengan harapan-harapan yang ingin diperoleh.

Evaluasi adalah kegiatan yang dilakukan dengan cara membandingkan hasil yang telah dicapai dengan rencana yang telah ditentukan. Evaluasi merupakan alat penting untuk membantu pengambilan keputusan sejak tingkat perumusan kebijakan maupun pada tingkat pelaksanaan program (Wijono, 1999).

### **Jenis-jenis evaluasi**

Evaluasi terdiri atas dua macam, yaitu Evaluasi formative dan Evaluasi summative:

1. Evaluasi formative, adalah evaluasi yang dilakukan pada tahap pelaksanaan program dengan tujuan untuk mengubah atau memperbaiki program. Evaluasi ini dilakukan untuk memperbaiki program yang sedang berjalan dan didasarkan atas kegiatan sehari-hari, minggu, bulan bahkan tahun, atau waktu yang relatif pendek . Manfaat evaluasi formative terutama untuk memberikan umpan balik kepada manajer program tentang hasil yang dicapai beserta hambatan-hambatan yang dihadapi. Evaluasi formative sering disebut sebagai evaluasi proses atau monitoring.

2. Evaluasi summative, adalah evaluasi yang dilakukan untuk melihat hasil keseluruhan dari suatu program yang telah selesai dilaksanakan. Evaluasi ini dilakukan pada akhir kegiatan atau beberapa kurun waktu setelah program, guna menilai keberhasilan program.

Sedangkan menurut Azwar (1996), jenis evaluasi antara lain :

1. Evaluasi formatif (Formative Evaluation) yaitu suatu bentuk evaluasi yang dilaksanakan pada tahap pengembangan program dan sebelum program dimulai. Evaluasi formatif ini menghasilkan informasi yang akan dipergunakan untuk mengembangkan program, agar program bisa lebih sesuai dengan situasi dan kondisi sasaran.

2. Evaluasi proses (Process Evaluation) adalah suatu proses yang memberikan gambaran tentang apa yang sedang berlangsung dalam suatu program dan memastikan ada dan terjangkaunya elemen-elemen fisik dan struktural dari pada program.

3. Evaluasi sumatif (Summative Evaluation) adalah suatu evaluasi yang memberikan pernyataan efektifitas suatu program selama kurun waktu tertentu dan evaluasi ini menilai sesudah program tersebut berjalan.

4. Evaluasi dampak program adalah suatu evaluasi yang menilai keseluruhan efektifitas program dalam menghasilkan target sasaran.

5. Evaluasi hasil adalah suatu evaluasi yang menilai perubahan-perubahan atau perbaikan dalam hal morbiditas, mortalitas atau indikator status kesehatan lainnya untuk sekelompok penduduk tertentu.

Terkait dengan kesehatan, kualitas pelayanan kesehatan dapat dinilai dari informasi tentang penggunaan pengaruh (evaluasi hasil), tentang penampilan kegiatan-kegiatan (evaluasi proses) atau tentang fasilitas-fasilitas dan penataan-penataan (evaluasi struktur). Evaluasi harus dipandang sebagai suatu cara untuk memperbaiki pembuatan keputusan untuk tindakan-tindakan di masa yang akan datang.

### **Tujuan evaluasi**

Menurut Supriyanto (1988) tujuan evaluasi adalah :

1. Memperbaiki pelaksanaan dan perencanaan kembali suatu program. Sehubungan dengan ini perlu adanya kegiatan-kegiatan yang dilakukan antara lain memeriksa kembali kesesuaian dari program dalam hal perubahan-perubahan kecil yang terus-menerus, mengukur kemajuan terhadap target yang direncanakan, menentukan sebab dan faktor di dalam maupun di luar yang mempengaruhi pelaksanaan suatu program.
2. Sebagai alat untuk memperbaiki kebijaksanaan perencanaan dan pelaksanaan program yang akan datang. Hasil evaluasi akan memberikan pengalaman mengenai hambatan dari pelaksanaan program yang lalu dan selanjutnya dapat dipergunakan untuk memperbaiki kebijaksanaan dan pelaksanaan program yang akan datang.
3. Sebagai alat untuk memperbaiki alokasi sumber dana dan sumber daya manajemen saat ini serta di masa mendatang

Sedangkan tujuan dari evaluasi program kesehatan adalah untuk memperbaiki program-program kesehatan dan pelayanannya untuk mengantarkan dan mengarahkan alokasi tenaga dan dana untuk program dan

pelayanan yang sedang berjalan dan yang akan datang. Evaluasi harus digunakan secara konstruktif dan bukan untuk membenarkan tindakan yang telah lalu atau sekedar mencari kekurangan-kekurangan saja. Terdapat berbagai kesulitan dalam melaksanakan evaluasi kesehatan, antara lain bahwa kebutuhan akan pelayanan kesehatan melebihi dari yang diterapkan. Pendekatan sistematis dalam evaluasi dapat dilakukan untuk menilai suatu program kesehatan. Penilaian secara menyeluruh terhadap program kesehatan dapat dilakukan dengan menilai input, proses dan output. Pendekatan sistem pada manajemen memandang organisasi sebagai suatu kesatuan, yang terdiri dari bagian-bagian (sumber daya, masukan, proses, keluaran, umpan balik, dampak dan lingkungan). Dalam prakteknya, terdapat berbagai kendala dalam pelaksanaan evaluasi, Dalam melakukan evaluasi suatu perencanaan program dan implementasinya, terdapat beberapa kendala, antara lain:

- (a) Kendala psikologis, yaitu evaluasi dapat menjadi ancaman dan orang melihat bahwa evaluasi itu merupakan sarana untuk mengkritik orang lain;
- (b) Kendala ekonomis, yaitu untuk melaksanakan evaluasi yang baik itu mahal dalam segi waktu dan uang, serta tidak selalu sepadan antara ketersediaan data dan biaya;
- (c) Kendala teknis, yaitu kendala yang berupa keterbatasan kemampuan sumberdaya manusia dalam pengolahan data dan informasi yang tidak dapat disediakan tepat pada waktu dibutuhkan. Kejadian ini biasanya timbul ketika informasi dan data itu belum dibutuhkan, maka biasanya hanya akan ditumpuk begitu saja tanpa diolah;

(d) Kendala politis, yaitu hasil-hasil evaluasi mungkin bukan dirasakan sebagai ancaman oleh para administrator saja, melainkan secara politis juga memalukan jika diungkapkan.

Berbicara tentang evaluasi sering juga dikaitkan dengan supervisi. Supervisi merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan secara berkala dan berkesinambungan meliputi pemantauan, pembinaan dan pemecahan masalah serta tindak lanjut. Kegiatan ini sangat berguna untuk melihat bagaimana program atau kegiatan dilaksanakan sesuai dengan standar dalam rangka menjamin tercapainya tujuan program. Tujuan diadakannya supervisi adalah untuk meningkatkan cakupan secara merata dan berkesinambungan serta kualitas pelaksanaan program imunisasi. Sasaran supervisi adalah seluruh petugas yang terlibat dengan program imunisasi disesuaikan dengan jenjang supervisi.

Evaluasi dari sisi manfaat, mempunyai beberapa manfaat antara lain :

- 1) menetapkan kesulitan-kesulitan yang ditemui dalam program yang sedang berjalan.
- 2) meramalkan kegunaan dari pengembangan usaha-usaha dan memperbaikinya.
- 3) mengukur kegunaan program-program yang inovatif.
- 4) meningkatkan efektifitas program, manajemen dan administrasi.
- 5) kesesuaian tuntutan tanggung jawab.

## **Fungsi Evaluasi**

Fungsi evaluasi bermanfaat bagi pihak yang melakukan pun yang dievaluasi, seperti beberapa di antaranya:

### 1. Diagnosa

Bertujuan untuk mengetahui kelebihan serta kekurangan seseorang dalam bidang kompetensi tertentu. Contoh kelebihan dan kekurangan seorang siswa, dalam mata pelajaran yang ia dapat di sekolah.

### 2. Penempatan

Bertujuan untuk mengetahui di mana posisi terbaik seseorang dalam suatu bidang tertentu. Contoh, posisi terbaik apa untuk seorang karyawan, sesuai bidang, di perusahaan.

### 3. Pengukuran Keberhasilan

Mengukur tingkat keberhasilan suatu program, termasuk metode dan sarana yang digunakan, serta pencapaian tujuan.

### 4. Selektif

Menyeleksi seseorang, apakah memiliki kompetensi sesuai standar yang ditetapkan. Contoh, menentukan seseorang diterima kerja atau tidak, naik jabatan atau tidak, dan lainnya

## **Metode Evaluasi**

Evaluasi bisa dilakukan dengan berbagai metode, tergantung pada bidang yang akan dievaluasi, serta hasil yang di-inginkan.

### 1. Metode 360 Derajat

Mendapatkan umpan balik (feedback) ganda, yakni selain dari pimpinan perusahaan/instansi, juga berasal dari kolega hingga konsumen.

Prosesnya dilakukan setiap tahun, kepada seluruh elemen organisasi, dengan tujuan:

1. Memberikan umpan balik soal kelebihan dan kekurangan kinerja organisasi;
2. Mengenali arah strategis pengembangan organisasi;
3. Meningkatkan kolaborasi, saling pengertian antara unit organisasi;
4. Memberikan penghargaan dan insentif atas pencapaian prestasi; serta
5. Mengembangkan pembelajaran dalam hal keterbukaan—menerima kritik.

Ada tiga hal yang perlu diperhatikan, dalam metode evaluasi 360 derajat:

a. Jenis Informasi yang Dibutuhkan

Anda butuh informasi dari para konsumen internal dan eksternal, karyawan unit organisasi, serta jajaran manajemen, karena proses evaluasi perlu keterlibatan seluruh stakeholder.

b. Pengumpulan Informasi

Ada lima metode yang perlu dilakukan:

1. Evaluasi dari pelanggan eksternal

melakukan survei kepuasan pelanggan tentang kemudahan akses, sisi administrasi, kenyamanan lingkungan, sikap karyawan, hingga cara menyikapi outcome. Dengan menyediakan kotak kritik dan saran.

## 2. Evaluasi antar-unit internal

mengevaluasi kinerja, meliputi sepuluh hal di antaranya, kualitas pelayanan, partisipasi, profesionalisme, peningkatan kegiatan, dan semangat kelompok. Setiap poin diberi nilai 1 (terburuk) hingga 10 (sempurna).

## 3. Evaluasi mandiri

mewajibkan setiap bidang dalam organisasi melakukan evaluasi internal, terhadap kinerja masing-masing (self-evaluation), menggunakan penilaian serta alat yang sama, dengan evaluasi antar-unit.

## 4. Evaluasi manajemen

dilakukan oleh tim—manajer fungsional, manajer umum, dan pimpinan eksekutif—dengan memberikan feedback atas capaian yang berada di bawah tanggung jawabnya.

## 5. Evaluasi manajemen senior

dilakukan oleh seluruh unit organisasi terhadap kinerja, para manajer senior, termasuk pimpinan tertinggi. Dilakukan kepada kepemimpinan, strategi perencanaan, komunikasi, gaya manajemen, hubungan eksternal, hingga semangat kelompok.

### **c. Umpan Balik Evaluasi**

Umpan balik berupa nilai evaluasi mandiri, hasil evaluasi antar-unit organisasi, dan hasil penilaian terhadap organisasi secara keseluruhan.

## 2. Metode Analisis Biaya-Manfaat

Dilakukan dengan mengidentifikasi komponen-komponen yang termasuk ke dalam manfaat (benefit), dan tergolong biaya (cost). Berbagai komponen itu bisa bersifat nyata (tangible), pun tak nyata (intangible).

### 3. Metode Program dan Kebijakan

Proram atau kebijakan, yang bisa Anda lakukan dengan tiga pendekatan:

#### a. Pseudo Evaluation (Evaluasi Semu)

Dengan metode deskriptif, tanpa perlu bertanya secara langsung kepada perorangan, kelompok, dan masyarakat. Evaluasi dilakukan dengan tampilan tabel, teknik sajian grafik, analisis seri terinterupsi, angka indeks, analisis diskontinu-regresi, serta analisis seri terkontrol.

#### b. Evaluasi Formal

Perlu dilakukan berdasarkan program/kebijakan yang dituju, dan para pembuat kebijakan—administrator program—sudah mengumumkannya. Metode ini dilakukan dengan teknik klarifikasi nilai, pemetaan sasaran, analisis dampak silang, pemetaan hambatan, hingga discounting.

### 4. Metode Keputusan Teoretis

Terdapat dua jenis informasi yang digunakan, yakni finansial, untuk mengevaluasi kinerja berdasarkan anggaran yang dibuat, dibandingkan dengan kinerja aktual. Informasi non-finansial, untuk mengukur kepuasan pelanggan, efisiensi proses internal, hingga efektivitas pengeluaran.

### Tahap Evaluasi

Evaluasi memiliki tahapan yang harus diikuti, meski tak selalu sama, tetapi berbagai tahapan penting untuk dilakukan, berkaitan dengan hasil akhir dari proses evaluasi itu sendiri.

### 1. Menentukan Apa Saja yang Akan Dievaluasi

Dapat mengacu pada suatu program kerja atau kegiatan lainnya, di mana terdapat faktor-faktor yang bisa serta perlu dievaluasi. Tetapi secara umum, yang menjadi prioritas adalah hal-hal yang menjadi kunci utama (key-success).

### 2. Merancang Kegiatan Evaluasi

Desain, evaluasi seperti apa yang akan dilaksanakan, agar data-data yang dibutuhkan, tahapan kerja, serta siapa saja yang dilibatkan, dan apa saja yang dihasilkan, menjadi jelas, sebelum evaluasi berlangsung.

### 3. Pengumpulan Data Evaluasi

Pengumpulan data dapat dilakukan secara efisien dan efektif, sesuai kaidah-kaidah ilmiah yang berlaku, dan kebutuhan serta kemampuan.

### 4. Analisis Data dan Pengolahannya

Menganalisis data yang diterima, bisa berupa pengelompokan—agar lebih mudah di-analisis—dengan menggunakan alat penganalisis yang sesuai. Sehingga menghasilkan fakta terpercaya, dan hasil analisis, kemudian dapat dibandingkan dengan harapan atau rencana awal.

### 5. Pelaporan Hasil Evaluasi

Tahapan evaluasi terakhir adalah pelaporan hasil, untuk dimanfaatkan oleh pihak-pihak yang mempunyai kepentingan. Sebab, hasil evaluasi itu harus di-

dokumentasikan secara tertulis, agar bisa dibaca dan bermanfaat sebagaimana mestinya.

## **Contoh Evaluasi**

Agar lebih mudah memahami evaluasi, mari menyelami beberapa contoh, lengkap dengan penjelasannya berikut ini:

### **1. Tes Subjektif**

Biasa disebut dengan essay—essay examination—berbentuk pertanyaan tulisan, di mana jawabannya berupa karangan atau kalimat panjang. Tes jenis ini adalah bentuk penilaian yang paling dikenal serta digunakan oleh guru di sekolah, dari dulu hingga kini. Sejarahnya, bentuk dari contoh evaluasi pembelajaran ini berbentuk tes subjektif. Namun, karena banyak kelemahan yang ditemui, para ahli pendidikan, berupaya menyusun tes ke dalam bentuk lain, seperti tes objektif. Tetapi bukan berarti tes bentuk esai ditinggalkan begitu saja, ya.

### **2. Tes Objektif**

Contoh evaluasi pembelajaran disebut juga dengan dikotomi, karena jawabannya antara benar atau salah, dan penilaian skornya antara 1 atau 0. Disebut objektif, karena siapapun yang mengoreksi jawaban pada tes ini, hasilnya akan tetap sama, sebab terdapat kunci jawaban; jelas.

Terdapat beberapa bentuk dari tes jenis ini, di antaranya:

1. Benar-salah,

2. Pilihan ganda, dan

3. Mencocokkan hingga melengkapi jawaban atau jawaban singkat.

Sama halnya dengan yang disampaikan oleh Whiterington, soal evaluasi pembelajaran

### **TUGAS/LATIHAN**

- 1. Jelaskan pengertian komunikasi efektif**
- 2. Uraikan tujuan melakukan komunikasi efektif**
- 3. Sebutkan langkah-langkah melakukan komunikasi efektif**
- 4. Berikan contoh komunikasi efektif dalam pelayanan kebidanan**
- 5. Buat kalimat yang efektif tentang aturan minum obat**

### **RANGKUMAN**

Komunikasi efektif adalah pertukaran informasi, ide, perasaan yang menghasilkan perubahan sikap sehingga terjalin sebuah hubungan baik antara pemberi pesan dan penerima pesan. Pengukuran efektivitas dari suatu proses komunikasi dapat dilihat dari tercapainya tujuan si pengirim pesan. pesan yang tersampaikan dengan benar dan tepat sesuai keinginan sang komunikator, menunjukkan bahwa komunikasi dapat berjalan secara efektif. komunikasi efektif adalah saling bertukar informasi ide perasaan dan sikap antara dua orang atau kelompok yang hasilnya sesuai harapan yang dapat menghasilkan perubahan sikap pada orang yang terlibat komunikasi.

keterampilan komunikasi seperti jurnalistik (menulis) dan public speaking (berbicara di depan umum) banyak dibutuhkan dalam bidang pekerjaan, bahkan menjadi kari tersendiri. keterampilan komunikasi juga dibutuhkan dalam pembangunan usaha pengembangan dan pemberdayaan diri. komunikasi dalam bentuk yang paling sederhana ialah transmisi pesan dari suatu sumber kepada penerima. indikator keterampilan komunikasi kemampuan

menjawab pertanyaan, mengkomunikasikan gagasan dengan simbol atau tabel kemampuan kerjasama dalam kelompok.

Media sosial adalah sebuah media online, dengan para penggunanya bisa dengan mudah berpartisipasi berbagi dan menciptakan isi meliputi blog, jejaring sosial, Wikipedia, forum, dan dunia virtual. Blog, jejaring sosial dan Wikipedia merupakan bentuk media sosial yang paling umum digunakan oleh masyarakat di seluruh dunia.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

*Selvia Anisya, Desi Ernita Amru. 2020. Komunikasi Efektif Dalam Praktik Kebidanan. Jakarta: CV Trans Info Media.*

<https://www.ngelmu.co/pengertian-evaluasi/>

<http://www.indonesian-publichealth.com/evaluasi-bidang-kesehatan/>



## **STRATEGI MEMBANTU KLIEN DALAM PENGAMBILAN KEPUTUSAN**

## URAIAN MATERI

### 1. STRATEGI MEMBANTU KLIEN DALAM PENGAMBILAN KEPUTUSAN

Kemampuan dalam mengambil keputusan adalah sangat penting bagi klien untuk menyelesaikan masalah kegawatdaruratan terutama yang berhubungan dengan kebidanan. Dalam konseling pengambilan keputusan mutlak diambil oleh klien, bidan hanya membantu agar keputusan yang diambil klien tepat.

Empat strategi membantu klien dalam mengambil keputusan :

1. Membantu klien meninjau kemungkinan pilihannya.beri kesempatan klien untuk melihat lagi beberapa alternative pilihannya, agar tidak menyesal atau kecewa terhadap pilihannya.
2. Membantu klien dalam mempertimbangkan keputusan pilihan, dengan melihat kembali keuntungan atau konsekuensi positif dan kerugiannya atau konsekuensi negative.
3. Membantu klien mengevaluasi pilihan. Setelah klien menetapkan pilihan,bantu klien mencermatipilihannya.
4. Membantu klien menyusun rencana kerja, untuk menyelesaikan masalahnya.

Pengambilan keputusan yang baik harus mempertimbangkan :

1. Kondisi
2. Kehendak
3. Konsekuensinya

Langkah dalam pengambilan keputusan yang baik:

1. Identifikasi kondisi yang dihadapi oleh klien.
2. Susunlah daftar kehendak atau pilihan keputusan.
3. Untuk setiap pilihan, buatlah daftar konsekuensinya (Positif dan Negatif)

Faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan

1. Fisik

Pengambilan keputusan berdasarkan pertimbangan fisik (tidak berat dan tidak memforsif tenaga). Menghindari tingkah laku yang menimbulkan ketidaksenangan dan memilih tingkah laku yang menimbulkan kesenangan.

2. Emosional

Biasa terjadi pada kaum perempuan. Sikap subjektivitas akan mempengaruhi keputusan yang diambil.

3. Rasional

Biasa didasarkan pada pengetahuan (orang terpelajar dan intelektual). Orang mendapat informasi, memahami situasi dan berbagai konsekuensinya.

4. Praktikal

Didasarkan kepada keterampilan individu dan kemampuan melaksanakannya (untuk menilai potensi diri dan kepercayaan diri).

5. Interpersonal

Didasarkan pada pengaruh jaringan sosial. Hubungan antara satu orang dan orang lain mempengaruhi tindakan individu.

6. Struktural

Didasarkan pada lingkungan sosial, ekonomi, dan politik. Lingkungan bisa mendukung maupun mengkritik.

#### Tipe Pengambilan Keputusan

1. Pengambilan keputusan untuk tidak berbuat apa-apa karena ketidakmampuan atau merasa tidak sanggup.
2. Pengambilan keputusan intuitif, sifatnya segera, langsung diputuskan, karena keputusan tersebut dirasakan paling tepat.
3. Pengambilan keputusan yang terpaksa, karena segera dilaksanakan.
4. Pengambilan keputusan yang reaktif. Sering kali dilakukan dalam situasi marah dan tergesa-gesa.
5. Pengambilan keputusan yang ditangguhkan, dialihkan pada orang lain yang bertanggungjawab
6. Pengambilan keputusan secara berhati-hati, dipikirkan baik-baik, mempertimbangkan berbagai pilihan.

Pemberian informasi efektif  
Pemberian informasi efektif  
bila:

1. Informasi yang diberikan spesifik, dapat membantu klien dalam mengambil keputusan.
2. Informasi disesuaikan dengan situasi klien, dan mudah dimengerti.
3. Diberikan dengan memperhatikan hal-hal berikut:
  - a. Singkat dan tepat (pilih hal-hal penting yang perlu diingat klien)
  - b. Menggunakan Bahasa yang sederhana
  - c. Gunakan alat bantu visual sewaktu menjelaskan
  - d. Beri kesempatan klien bertanya dan minta klien mengulang hal-hal penting.

Tiga langkah dasar dalam memberikan nasihat atau penyuluhan pada klien:

1. Memberikan penjelasan, misalnya cara memberi salep mata, mengeringkan telinga, mengobati luka dimulut, menyiapkan larutan oralit, atau melegakan tenggorok.
2. Memberikan contoh, misalnya cara memegang anak pada saat diberi salep mata, menyiapkan sumbu untuk mengeringkan telinga, cara mencampur satu bungkus oralit dalam air yang benar, cara membubuhi gention violet dimulut anak, cara melegakan tenggorok dengan bahan atau obat yang aman dan dapat dibuat sendiri dirumah.
3. Memberi kesempatan untuk mempraktikan, misalnya cara membubuhi setiap salep pada mata bayi, mencampur dan melarutkan oralit, memberi dosis pertama anti biotik.

Jenis-jenis keputusan

Jenis-jenis keputusan diklasifikasikan dalam 2 kategori, yaitu keputusan yang direncanakan / di program dan keputusan yang tidak direncanakan / tidak terprogram.

1. Keputusan yang diprogram

Keputusan yang diprogram merupakan keputusan yang bersifat rutin dan dilakukan secara berulang-ulang sehingga dapat dikembangkan suatu prosedur tertentu. Keputusan yang diprogram terjadi jika permasalahan terstruktur dengan baik dan orang-orang tahu bagaimana mencapainya. Permasalahan ini umumnya lebih sederhana dan solusinya relatif mudah. Di perguruan tinggi keputusan yang

diprogram misalnya keputusan tentang pembimbingan KRS, penyelenggaraan Ujian Akhir Semester, pelaksanaan wisuda, dan lain sebagainya. (Gitusudarmo,1997).

## 2. Keputusan yang tidak diprogram

Keputusan yang tidak diprogram adalah keputusan baru, tidak terstruktur dan tidak dapat diperkirakan sebelumnya. Tidak dapat dikembangkan prosedur tertentu untuk menangani suatu masalah, apakah karena permasalahannya belum pernah terjadi atau karena permasalahannya sangat kompleks dan penting. Keputusan yang tidak diprogram dan tidak terstruktur dengan baik, apakah karena kondisi saat itu tidak jelas, metode untuk mencapai hasil yang diinginkan tidak diketahui, atau adanya ketidaksamaan tentang hasil yang diinginkan. (Wijono,1999).

### Jenis-jenis pengambilan keputusan

1. Pengambilan keputusan karena ketidaksanggupan: memberikan kajian berlalu, tanpa berbuat apa-apa.
2. Pengambilan keputusan intuitif bersifat segera, terasa sebagai keputusan yang paling tepat dalam langsung diputuskan.
3. Pengambilan keputusan yang terpaksa, karena sudah kritis: sesuatu yang harus segera dilaksanakan.
4. Pengambilan keputusan yang reaktif: “kamu telah melakukan hal itu untuk saya, karenanya saya akan melakukan itu untukmu” sering kali dilakukan dalam situasi marah atau tergesa-gesa.
5. Pengambilan keputusan yang ditangguhkan: dialihkan pada orang lain, memberikan orang lain yang bertanggungjawab.
6. Pengambilan keputusan secara berhati-hati: dipikirkan baik-baik, mempertimbangkan berbagai pilihan.

### Elemen-elemen dalam pengambilan keputusan

1. Menetapkan tujuan
2. Mengidentifikasi permasalahan
3. Mengembangkan sejumlah alternatif
4. Penilaian dan pemilihan alternatif
5. Melaksanakan keputusan
6. Evaluasi dan pengendalian

## **2. MEMBANGUN KEPERCAYAAN DIRI**

Kepercayaan diri adalah suatu sikap atau keyakinan atas kemampuan diri sendiri, sehingga dalam melakukan tindakan tidak terlalu sering merasa cemas, merasa bebas untuk melakukan hal-hal yang sesuai dengan keinginan, dan memiliki tanggung jawab atas keputusan dan tindakan yang dilakukan.

Cara membangun dan meningkatkan kepercayaan diri, yaitu:

1. Menerima kekurangan diri.
2. Fokus pada kekuatan.
3. Menumbuhkan rasa cinta pada diri sendiri.
4. Tidak menyesali kegagalan.
5. Berjalan dengan tegap.
6. Berhenti mengkritik diri sendiri.
7. Lakukan kegiatan yang membuatmu bahagia.
8. Tidak membandingkan diri dengan orang lain.

### **3. MEMBERI DUKUNGAN SERTA MELAKUKAN HUBUNGAN KLIEN, KELUARGA, DAN SESAMA TENAGA KESEHATAN DALAM BERKOMUNIKASI**

Dukungan adalah suatu upaya yang diberikan kepada seseorang baik itu moril maupun material untuk memotivasi orang lain dalam melaksanakan suatu kegiatan (Notoatmodjo, 2003). Memberikan dukungan serta melakukan hubungan dengan klien, keluarga, dan sesama tenaga kesehatan dalam berkomunikasi artinya seorang bidan mampu memberikan segala bentuk informasi verbal maupun non verbal yang bersifat saran, bantuan, serta dorongan di lingkungan masyarakat. Adapun contoh bidan dalam memberikan dukungan, yaitu:

1. Memberi dukungan kepada klien  
Bidan memberikan dukungan kepada pasien dalam proses persalinan seperti memberikan informasi-informasi terkait persalinan.
2. Memberi dukungan kepada keluarga  
Bidan memberikan dukungan kepada keluarga pasien dan memastikan kepada keluarga pasien bahwa persalinan pasien akan berjalan dengan lancar.
3. Memberi dukungan kepada sesama tenaga kesehatan

Bidan memberikan dukungan kepada sesama tenaga kesehatan untuk terus semangat dalam mengabdikan diri di lingkungan masyarakat terutama dalam pelayanan kesehatan.

#### **4. BAGAIMANA CARA KETERAMPILAN DALAM MEMBINA HUBUNGAN YANG BAIK**

Membina hubungan baik merupakan fondasi atau dasar dalam melakukan komunikasi interpersonal. Membina hubungan baik dilakukan oleh bidan sejak kontak awal dengan klien dan harus dipertahankan. Yang harus dimiliki oleh bidan untuk membina hubungan baik dengan klien adalah sebagai berikut:

1. Perilaku respon positif yang mendukung terciptanya hubungan baik meliputi bersalaman dengan ramah, mempersilakan duduk, bersabar, tidak memotong pembicaraan, menjaga kerahasiaan klien, tidak melakukan penilaian, mendengar dengan penuh perhatian, menanyakan alasan kedatangan klien, serta menghargai apapun pertanyaan maupun pendapat klien.

Sebaliknya perilaku respon yang tidak mendukung terciptanya hubungan baik antara lain menasehati, berkotbah, menyalahkan, interogasi terhadap klien, banyak bertanya kenapa, mengarahkan, berahli kelain topik, membuang muka, menjaga jarak dengan klien, menguap di depan klien dengan cara yang tidak sopan, bergerak terlalu banyak, tidak ada ekspresi wajah.

1. Sikap hangat, menghormati, menerima klien apa adanya, empati dan tulus.
2. Menunjukkan tanda perhatian verbal, seperti mengklarifikasi atau mengulangi kembali kata-kata klien.
3. Menjalin kerjasama, dengan kerjasama bidan dapat mencari data klien dengan lebih mudah karena klien lebih terbuka.
4. Memberi respon yang positif, pujian dan dukungan karena akan menunjukkan bahwa bidan memberi perhatian

Tindakan yang dibiasakan sebagai seorang bidan adalah memberikan pujian dan dukungan. Pujian dimaksudkan untuk memberikan penghargaan, kekaguman dan persetujuan atas tindakan yang dilakukan klien. Memberi dukungan adalah memberi dorongan, kepercayaan dan harapan.

Sikap dan perilaku dasar yang dibutuhkan dalam membina hubungan baik dalam membina hubungan baik antar sesama, sikap dan perilaku dasar yang dibutuhkan seorang bidan yaitu dapat menerapkan **SOLER** dalam melakukan komunikasi dengan klien. Soler merupakan akronim dari :

S : Face your client squarely (menghadap ke klien) dan smile atau nod at client (senyum atau mengangguk ke klien)

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

L : Lean towards client atau tubuh condong ke klien

E : Eye contact in alcutullary acceptable manner (kontak mata atau tatap mata sesuai cara, budaya setempat)

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

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

## 5. KETERAMPILAN OBSERVASI

Keterampilan observasi adalah keterampilan dasar dalam membina komunikasi efektif. Yang perlu kita observasi adalah tingkah laku verbal, non verbal, dan kesenjangan antara tingkah laku verbal dan non verbal.

Tingkah laku verbal dan non verbal

### a. Komunikasi verbal

Komunikasi verbal adalah komunikasi yang menggunakan kata-kata baik secara lisan maupun tertulis. Bahasa verbal merupakan sarana untuk menyampaikan perasaan, pikiran dan maksud tujuan. Menurut Larry. Barker, bahasa mempunyai tiga fungsi yaitu penamaan, interaksi dan transmisi informasi (Mulyana, 2007).

Aspek dalam komunikasi verbal yaitu perbendaharaan kata-kata (*vocabulary*), kecepatan (*racng*), intonasi suara, humor, waktu yang tepat dan singkat.

### b. Komunikasi non verbal

Komunikasi non verbal adalah pesan yang di sampaikan dalam komunikasi di kemas dalam bentuk non verbal, tanpa kata-kata.

#### 1. Bentuk komunikasi non verbal

a. Bahasa tubuh: meliputi lambaian tangan, ekspresi wajah, kontak mata, sentuhan, gerakan kepala, sikap atau postur tubuh, dan lain-lain.

b. Tanda: dalam komunikasi non verbal menggantikan kata-kata, misal: bendera putih mengartikan ada lelayu

c. Tindakan atau perbuatan: tindakan tidak menggantikan kata-kata tetapi mengandung makna, misal: menggebrak meja berarti marah.

d. Objek: objek tidak menggantikan kata-kata tetapi juga mengandung makna, misal: pakaian mencerminkan gaya hidup seseorang

e. Warna: menunjukkan warna emosional, cita rasa, keyakinan agama, politik, dan lain-lain, misal: warna merah muda adalah warna feminim.

#### 2. Fungsi komunikasi non verbal

. Melengkapi komunikasi verbal

- a. Menekankan komunikasi verbal
- b. Membesar-besarkan komunikasi non verbal
- c. Melawan komunikasi verbal
- d. Meniadakan komunikasi non verbal

Kesenjangan tingkah laku verbal dan non verbal

Kesenjangan tingkah laku verbal dan non verbal dapat di lihat dari:

1. Kesesuaian antara tingkah laku verbal dan non verbal.
2. Kesesuaian antara dua buah pertanyaan.
3. Kesesuaian antara apa yang di ucapkan dan apa yang di kerjakan.

## 6. CONTOH

**Kasus (pengambilan keputusan intuitif, sifatnya segera langsung diputuskan karena keputusan tersebut dirasa paling tepat).**

Disebuah desa terpencil seorang ibu mengalami pendarahan postpartum setelah melahirkan bayinya yang pertama dirumah. Ibu tersebut menolak untuk diberikan suntikan uterotonika. Bila ditinjau dari hak pasien atas keputusan yang menyangkut dirinya maka bidan bisa saja tidak memberikan suntikkan karena kemauan pasien. Tetapi bidan akan berhadapan dengan masalah yang lebih rumit bila terjadi pendarahan hebat dan harus diupayakan pertolongan untuk merujuk pasien dan lebih fatal lagi bila akhirnya pasien meninggal karena pendarahan. Dalam hal ini bisa dikatakan tidak melaksanakan tugasnya dengan baik. Walaupun bidan memaksa pasiennya untuk disuntik, mungkin itulah keputusan terbaik yang harus ia lakukan.

### TUGAS/LATIHAN

1. Jelakan langkah2 dalam stategi pengambilan keputusan
2. Bagaimana cara membina hubungan yang baik
3. Tujuan stategi pengambilan keputusan
4. Uraikan langkah-langkah pengambilan keputusan

### RANGKUMAN

Kemampuan dalam mengambil keputusan adalah sangat penting bagi klien untuk menyelesaikan masalah kegawatdaruratan terutama yang berhubungan dengan kebidanan. Dalam konseling pengambilan keputusan mutlak diambil oleh klien, bidan hanya membantu agar keputusan yang diambil klien tepat.

### DAFTAR PUSTAKA

Yulifah, yuswanto. 2009. *Komunikasi dan Konseling dalam Kebidanan*.  
Jakarta: Salemba Medika

Yulifah,Rita.2009.*KOMUNIKASI DAN KONSELINGDALAM  
KEBIDANAN*.Jakarta:Salemba Medika