ABSTRAK

EFEKTIVITAS KOMUNIKASI INTERPERSONAL BIDAN DENGAN PASIEN DI PUSKESMAS KEMUNING DESA CIMANGGIS KECAMATAN BOJONG GEDE BOGOR DALAM MENINGKATKAN KESADARAN IBU MELAHIRKAN DENGAN BANTUAN BIDAN

(Studi Deskriptif Kualitatif Mengenai Efektivitas Komunikasi Interpersonal Bidan dengan Pasien di Puskesmas Kemuning Desa Cimanggis Kecamatan Bojong Gede Bogor Dalam Meningkatkan Kesadaran Ibu Melahirkan dengan Bantuan Bidan)

By:
Ruli Amalia
NIM.41811010

Under supervision of:
Melly Maulin P., S.Sos., M.Si.

The research objective was to determine the effectiveness of interpersonal communication between midwives and their patients at Puskesmas (center for community health) Kemuning, Bojong Gede Sub-District, Bogor, in enhancing the awareness of mothers on midwife-aided childbearing. The research dealt with: openness, empathy, supportive attitudes, positive attitudes, and equality between midwives and their patients at Puskesmas Kemuning, Bojong Gede Sub-District, Bogor.

The research used a qualitative method by a descriptive study, and the data collection techniques used were interview, observation, and library study, supplemented by Internet searching. It documented 4 informants consisting of 2 Puskesmas Kemuning's midwives and 2 patients who have their pregnancy examined at Puskesmas Kemuning, Bojong Gede Sub-District, Bogor.

From the research findings it could be seen that the openness that midwives practiced to their patients could get rid of negative stigma existing among people on midwife-aid childbearing; empathy that midwives showed to their patients made them better understanding their patients' problems; midwives' supportive attitudes might create a friendly communicational atmosphere with their patients; midwives' positive attitudes didn't threat their patients but rather built the patients' spirit; and equality didn't discriminate poor patients from rich ones in medical treatments.

The conclusion was that the communication conducted by the midwives and their patients has been going on because the midwives were capable of guiding the communication properly. As for those patients of low educational and economic background, the midwives should make some adjustment with them. The suggestion the researchers would like to present was that midwives should hold more extension activities to potential patients for them to prefer childbearing at puskesmas.

Keywords : *Interpersonal communication effectiveness, openness, empathy, supportive attitudes, positive attitudes, and equality*

I. Latar Belakang

Angka kematian ibu di Indonesia hingga tahun 2015 masih tinggi. Salah satu penyumbang terbesar adalah Bogor. Menurut data Badan Pusat Statistik, pada tahun 2015, 77 ibu terdata meninggal pada saat proses melahirkan. Kematian ibu ini kebanyakkan terjadi pada proses melahirkan.

Penyebab utamanya adalah pendarahan yaitu sebanyak 37%, di posisi kedua infeksi sebesar 22%, dan hipertensi 14%. Namun, kematian ini tidak selalu terjadi murni karena faktor kesehatan ibu. Di beberapa daerah termasuk di Desa Cimanggis, Bogor, yang peneliti pilih sebagai lokasi penelitian, faktor non kesehatan juga ikut berperan meningkatkan AKI.

Salah satu faktor non kesehatan yang berperan meningkatkan AKI di Desa Cimanggis, Bogor adalah masyarakat yang masih percaya dengan paraji daripada tenaga medis misalnya bidan. Orang-orang di Desa Cimanggis masih lebih mempercayakan proses kelahiran pada seorang paraji tanpa bantuan atau pendampingan tenaga medis. Data Departemen Kesehatan RI tahun 2009 menunjukkan, sebanyak 60,98% masyarakat masih mempercayakan persalinannya ditangani paraji atau dukun bersalin.

Profesi paraji boleh dikatakan memang salah satu kearifan lokal atau pengetahuan kultural masyarakat Desa Cimanggis yang pada dasarnya berada dalam tataran kultur Sunda. Menurut definisi yang dikeluarkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 1994, paraji adalah:

> "Seorang anggota masyarakat pada umumnya seorang wanita yang mendapat kepercayaan serta memiliki keterampilan dalam menolong persalinan secara tradisional dan memperoleh keterampilan tersebut dengan secara turun-temurun, belajar secara praktis atau dengan cara lain yang menjurus ke arah peningkatan keterampilan bidan serta melalui petugas kesehatan."

Seorang paraji kelahiran juga biasa disebut dengan istilah *indung beurang.* Sebutan ini memiliki makna filosofis seseorang yang membantu proses kelahiran seorang bayi dan membawanya dari kegelapan menuju terangnya dunia. Seorang paraji biasanya tidak hanya membantu pada saat proses melahirkan, tetapi juga pasca melahirkan dengan memberi jamu-jamu, jampi-jampi, dan petuah-petuah yang didasarkan pada kearifan lokal Sunda yang diwarisi turun-temurun dari pendahulunya.

Pengetahuan inilah yang menjadi salah satu penyebab mengapa masih banyak ibu lebih mempercayakan proses kelahirannya dibantu oleh seorang paraji daripada bidan sebagai tenaga medis. Seorang paraji dianggap lebih bisa menenangkan ibu-ibu yang akan melahirkan dan lebih sabar dalam penanganannya. Selain itu paraji juga dikenal suka memberikan pijatan

tambahan untuk meningkatkan kenyamanan sang ibu, lebih keibuan, dan memiliki kharisma sebagai "orang pintar" yang memberikan rasa aman bagi para ibu. Empati inilah yang dianggap menjadi nilai plus paraji dibandingkan bidan di puskesmas.

Salah satu penghambat kepercayaan masyarakat pada tenaga bidan adalah prosesnya yang prosedural dimana proses ini tidak biasa dijalani oleh masyarakat pedesaan. Beberapa bidan dianggap memiliki jarak sosial yang jauh dan tidak memiliki "kesamaan" dengan kebanyakan pasien. Selain itu, berbagai peralatan medis yang digunakan oleh bidan juga ada kalanya membuat masyarakat gugup. Ada juga paradigma bahwa berobat ke bidan atau tenaga medis lainnya lebih mahal daripada ke paraji yang seringkali membantu proses melahirkan secara cuma-cuma atau dibayar menurut keikhlasan. Ini yang semakin mendorong masyarakat untuk memilih mempercayakan kelahirannya kepada paraji daripada bidan. Informasi ini didapatkan dari hasil pra-research awal peneliti dengan salah satu bidan di Puskesmas Kemuning, yakni Lia Khoiriyah, Am.Keb.

Padahal dalam sebuah proses kelahiran, banyak kemungkinan kondisi medis kompleks yang bisa terjadi. Ini yang menyebabkan kehadiran bantuan tenaga medis pun diperlukan. Permasalahannya pada banyak kejadian, ibu melahirkan baru diserahkan pada tenaga medis atau bidan ketika tanda bahaya telah terjadi dan akhirnya sang ibu terlambat memperoleh pelayanan dari tenaga medis saat keadaan emergensi.

Kondisi ini menyebabkan angka kematian ibu di Indonesia sulit diturunkan. Padahal, tahun 2015 menjadi tahun penutup sekaligus tahun evaluasi bagi 70 negara yang menandatangani kesepakatan Millenium Development Program (MDGs). Indonesia termasuk dalam daftar 70 negara yang ikut menandatangani. Di penghujung kesepakatan itu, berdasarkan berita dari portal tempo, Indonesia ikut terganjal lima tantangan target peningkatan pembangunan bersama dengan beberapa negara ASEAN lainnya, salah satunya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI).

Menurut kesepakatan MDGs, angka kematian ibu semestinya ditekan hingga angka 102 per 100.000 kelahiran hidup pada 2015. Faktanya, menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, AKI terakhir masih berada pada angka 359 kematian untuk setiap 100.000 kelahiran hidup. AKI ini setara dengan negara Kamboja dan Myanmar yang secara ukuran tingkat kesejahteraan masih berada di bawah Indonesia.

Dari uraian di atas, kita bisa melihat bagaimana pentingnya menurunkan angka kematian ibu saat proses melahirkan. Yang menjadi masalah, aadanya kesalahpahaman yang terjadi antara masyarakat dengan bidan sebagai tenaga medis seputar pertolongan dalam proses kelahiran. Masyarakat cenderung tidak mengakui kredibilitas bidan dibandingkan

paraji dalam membantu proses melahirkan. Pada beberapa kasus, banyak ibu hamil rutin memeriksakan kesehatan kandungannya pada bidan selama proses kehamilan, namun ketika tiba waktunya melahirkan, mereka tetap lebih percaya kepada bantuan paraji.

Kesalahpahaman ini berangkat dari hambatan sosiologis dan antropologis "benturan antara kepentingan kita dengan nilai dan norma budaya masyarakat atau komunitas" (Liliweri, 2007 : 261). Seperti yang diungkapkan oleh Vadim Koletnikov, "*Í know you believe you understand what you think I said, but I am not sure you realize that what you heard is not what I meant"*(Saya tahu bahwa Anda percaya apa yang Anda pahami mengenai apa yang Anda pikirkan tentang kata-kata saya, tetapi saya tidak tahu persis apakah Anda mengerti apa yang saya maksud) (Liliweri, 2007: 257).

Untuk meningkatkan kesepahaman antara bidan dan masyarakat, serta mendapatkan kepercayaan mereka terutama para ibu hamil, maka para bidan di Puskesmas Kemuning, Desa Cimanggis, Kecamatan Bojong Gede, Bogor ini menggunakan strategi komunikasi interpersonal. Komunikasi interpersonal dalam konteks ini diperlukan untuk mengurangi jarak antara bidan dengan masyarakat.

Pada dasarnya, semua orang, apapun profesinya, memerlukan komunikasi interpersonal sebagai salah satu sarana untuk membantu kelancaran bekerja dengan orang lain. Komunikasi interpersonal ini tidak dapat dilepaskan dari aktifitas sehari-hari untuk mengungkapkan pikiran, informasi, gagasan, perasaan, dan bahkan emosi seseorang sampai tercapai pengertian anatara komunikator dan komunikan.

Efek dari komunikasi interpersonal ini bisa sangat besar dalam mempengaruhi orang lain. Komunikasi ini dapat mengubah perilaku, pikiran, sikap orang lain. Meski begitu, proses komunikasi interpersonal ini tidak selamanya mudah. Pada saat tertentu, seperti yang dialami oleh para bidan Puskesmas Kemuning, ada perbedaan latar belakang sosial budaya yang menjadi hambatan potensial yang menentukan efektivitas komunikasi.

Jika pesan yang ingin disampaikan, yaitu dalam hal ini mengenai pentingnya proses melahirkan dengan bantuan bidan, sampai pada komunikannya dan mampu mengubah komunikannya, maka barulah komunikasi tersebut boleh dikatakan efektif. Efektivitas ini sangat penting untuk dilihat untuk meninjau apakah strategi komunikasi yang digunakan sudah tepat ataupun belum.

Dari sudut pandang humanistis, faktor yang mempengaruhi efektivitas ini adalah keterbukaan, empati, sikap mendukung, dan kesetaraan yang menciptakan interaksi yang bermakna, jujur, dan memuaskan.

Seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya, komunikasi memang selalu berhubungan dengan hampir semua bidang studi tentang manusia dan kehidupannya. Hampir semua lapangan pekerjaan termasuk pekerjaan sebagai bidang membutuhkan sentuhan komunikasi di dalamnya. Begitu juga bidang kebidanan yang dijalankan oleh para bidan di Puskesmas Kemuning ini.

Menurut situs Ikatan Bidan Indonesia (IBI), seorang bidan adalah tenaga profesional yang bertanggungjawab dan akuntabel sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan, dan nasehat selama masa hamil, masa persalinan, dan masa nifas, memimpin persalinan atas tanggung jawab sendiri, dan memberikan asuhan kepada bayi. Ada 9 kompetensi yang harus dimiliki oleh bidan Indonesia menurut situs IBI, yaitu:

1. Bidan mempunyai persyaratan pengetahuan dan keterampilan dalam ilmu-ilmu sosial, kesehatan masyarakat, dan etika yang membentuk dasar dari asuhan yang bermutu tinggi sesuai dengan budaya, untuk wanita, bayi baru lahir, dan keluarganya
2. Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, pendidikan kesehatan yang tanggap terhadap budaya, dan memberikan pelayanan yang menyeluruh di masyarakat dalam rangka untuk meningkatkan kehidupan keluarga yang sehat, perencanaan kehamilan, dan kesiapan untuk menjadi orang tua
3. Bidan memberikan asuhan antenatal yang bermutu tinggi untuk mengoptimalkan kesehatan ibu selama kehamilan yang meliputi deteksi dini, pengobatan, dan rujukan
4. Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, tanggap terhadap budaya setempat selama persalinan, memimpin suatu persalinan yang bersih dan aman, menangani situasi kegawatdaruratan tertentu untuk mengoptimalkan kesehatan wanita dan bayi baru lahir
5. Bidan dapat memberikan asuhan pada ibu nifas dan menyusui yang bermutu tinggi serta tanggap terhadap budaya setempat
6. Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi dan komprehensif pada bayi baru lahir sehat sampai usia 1 bulan
7. Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi dan komprehensif pada bayi dan balita sehat
8. Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi dan komprehensif pada keluarga dan kelompok
9. Bidan mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada wanita/ibu dengan gangguan sistem reproduksi.

II. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti mengambil rumusan masalah penelitian dan membaginya menjadi rumusan masalah makro dan rumusan masalah mikro.

2.1 Rumusan Masalah Makro

Secara garis besar, rumusan masalah makro dari penelitian ini adalah "Bagaimana Efektivitas Komunikasi Interpersonal Bidan dengan Pasien di Puskesmas Kemuning, Desa Cimanggis, Kecamatan Bojong Gede Bogor Dalam Meningkatkan Kesadaran Ibu Melahirkan Dengan Bantuan Bidan"?

2.2 Rumusan Masalah Mikro

Dari rumusan masalah makro tersebut, peneliti mengambil beberapa rumusan masalah mikro sebagai berikut:

1. Bagaimana keterbukaan bidan dengan pasien di Puskesmas Kemuning Desa Cimanggis Kecamatan Bojong Gede Bogor dalam meningkatkan kesadaran ibu melahirkan dengan bantuan bidan?
2. Bagaimana empati bidan dengan pasien di Puskesmas Kemuning Desa Cimanggis Kecamatan Bojong Gede Bogor dalam meningkatkan kesadaran ibu melahirkan dengan bantuan bidan?
3. Bagaimana sikap suportif bidan dengan pasien di Puskesmas Kemuning Desa Cimanggis Kecamatan Bojong Gede Bogor dalam meningkatkan kesadaran ibu melahirkan dengan bantuan bidan?
4. Bagaimana sikap positif bidan dengan pasien di Puskesmas Kemuning Desa Cimanggis Kecamatan Bojong Gede Bogor dalam meningkatkan kesadaran ibu melahirkan dengan bantuan bidan?
5. Bagaimana kesetaraan bidan dengan pasien di Puskesmas Kemuning Desa Cimanggis Kecamatan Bojong Gede Bogor dalam meningkatkan kesadaran ibu melahirkan dengan bantuan bidan?

III. Maksud dan Tujuan Penelitian

3.1 Maksud Penelitian

Maksud dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan efektifitas komunikasi interpersonal bidan dengan pasien Puskesmas Kemuning, Desa Cimanggis, Kecamatan

Bojong Gede, Bogor dalam meningkatkan kesadaran ibu melahirkan dengan bantuan bidan.

3.2 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari pelaksanaan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui keterbukaan bidan dengan pasien di puskesmas kemuning desa cimanggis kecamatan bojong gede bogor dalam meningkatkan kesadaran ibu melahirkan dengan bantuan bidan.
2. Untuk mengetahui empati bidan bidan dengan pasien di puskesmas kemuning desa cimanggis kecamatan bojong gede bogor dalam meningkatkan kesadaran ibu melahirkan dengan bantuan bidan di Desa Cimanggis, Kecamatan Bojong Gede Bogor
3. Untuk mengetahui sikap suportif bidan bidan dengan pasien di puskesmas kemuning desa cimanggis kecamatan bojong gede bogor dalam meningkatkan kesadaran ibu melahirkan dengan bantuan bidan di Desa Cimanggis, Kecamatan Bojong Gede Bogor
4. Untuk mengetahui sikap positif bidan bidan dengan pasien di puskesmas kemuning desa cimanggis kecamatan bojong gede bogor dalam meningkatkan kesadaran ibu melahirkan dengan bantuan bidan di Desa Cimanggis, Kecamatan Bojong Gede Bogor
5. Untuk mengetahui kesetaraan bidan bidan dengan pasien di puskesmas kemuning desa cimanggis kecamatan bojong gede bogor dalam meningkatkan kesadaran ibu melahirkan dengan bantuan bidan di Desa Cimanggis, Kecamatan Bojong Gede Bogor
6. Untuk mengetahui efektivitas komunikasi interpersonal bidan dengan pasien di Puskesmas Kemuning dalam meningkatkan kesadaran ibu melahirkan dengan bantuan bidan di Desa Cimanggis, Kecamatan Bojong Gede Bogor

IV. Hasil Penelitian

Pada bab ini, peneliti akan menguraikan hasil penelitian dan pembahasan dari penelitian mengenai efektivitas komunikasi interpersonal yang dilakukan bidan Puskesmas Kemuning kepada pasiennya dalam meningkatkan angka kelahiran dengan bantuan tenaga medis. Efektivitas komunikasi ini akan dilihat dengan syarat-syarat efektivitas sebuah

komunikasi menurut Joseph DeVito yakni keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif, dan kesetaraan.

Peneliti mendapatkan hasil dengan melakukan observasi dan wawancara dengan subjek penelitian, mewawancarai mereka, kemudian membedah hasil temuan tersebut dengan teori dan desain yang telah ditentukan. Transkrip wawancara telah peneliti perlihatkan pada setiap informan terkait, demi memastikan validitasnya.

Petugas di Puskesmas Kemuning sudah mengetahui bahwa peneliti akan meneliti mereka. Peneliti sudah memasukkan surat pengajuan penelitian pada bulan November 2015, dan meminta izin untuk mewawancarai beberapa bidan di sana. Peneliti juga meminta tolong kepada bidan-bidan tersebut untuk membantu mempertemukan peneliti dengan beberapa pasien atau mantan pasien, dan meminta bantuan mereka untuk melakukan pendekatan sehingga pasien bersedia diwawancarai.

V. Pembahasan Hasil Penelitian

Komunikasi tidak bisa tidak ada. Lewat komunikasi, manusia berinteraksi, berbagi, meminta, dan memenuhi kebutuhan hidupnya. Proses komunikasi sendiri merupakan pertukaran simbol-simbol sekaligus proses pemberian makna. Ketika berkomunikasi secara interpersonal, ada sebuah tujuan yang ingin dicapai entah itu perubahan sikap, opini, atau pengetahuan orang yang diajak bicara. Ketika tujuan ini tercapai, dengan usaha yang sudah dijalankan sesuai rencana, maka kita bisa mengatakan bahwa komunikasi tersebut sudah efektif.

Efektivitas komunikasi tidak datang dengan sendirinya. Ada beberapa faktor yang mempengaruhinya, termasuk adanya *noise* atau hambatan. Joseph A. DeVito mengatakan efektivitas komunikasi sangat dipengaruhi oleh keterbukaan yang ditunjukkan komunikator pada komunikannya, empati yang dilakukan, sikap mendukung yang ditampilkan, sikap positif, juga kesetaraan di antara pihak-pihak yang berkomunikasi. Jika kesemua hal ini terpenuhi, akan tercipta suasana komunikasi yang menyenangkan dan efektif.

Ketika seorang bidan mencoba mengkomunikasikan pentingnya melahirkan dengan bantuan tenaga medis kepada pasiennya, bidan tersebut bertujuan untuk mengubah sikap si pasien agar memilih tenaga medis ketimbang paraji. Selain itu, bidan sebagai tenaga medis juga mencoba menghilangkan stigma salah dan negatif yang beredar di masyarakat tentang tenaga medis.

Melalui komunikasi yang dilakukannya dengan pasien, disadari atau tidak, bidan Puskesmas Kemuning telah melakukan sebuah upaya untuk menjadikan proses komunikasi

itu berhasil. Keberhasilan ini dibangun dari beberapa faktor, di antaranya keterbukaan, sikap mendukung, sikap positif, empati, dan kesetaraan yang disebutkan oleh DeVito. Dengan melihat kelima faktor ini, kita bisa menentukan apakah komunikasi yang dilakukan oleh bidan kepada pasien di Puskesmas Kemuning ini sudah efektif atau belum.

Untuk mencapai efektivitas komunikasi ini, setiap faktornya tidak bisa dilepaskan satu sama lain. Keterbukaan berkaitan dengan bagaimana komunikator membuka dirinya kepada komunikan dan bertanggungjawab pada setiap keterbukaan yang ditunjukkannya, empati adalah bagaimana dia menempatkan dirinya di posisi komunikannya, sikap mendukung ditunjukkan dengan bersikap deskriptif, mengedepankan perasaan positif, dan menjunjung tinggi kesetaraan di antara komunikan dan komunikator. Kelimanya ini saling terkait membentuk sebuah upaya komunikasi yang efektif.

Keterbukaan yang ditunjukkan oleh bidan Puskesmas Kemuning kepada pasiennya dalam hasil penelitian yang ditemukan peneliti berkisar pada prosedur dan alternatif pilihan kesehatan yang dimiliki oleh pasien, juga mengenai kondisi pasien. Bidan biasanya akan menjelaskan dengan detail setiap alternatif, kelebihan dan kekurangannya, beserta segala resiko yang mungkin terjadi. Sehingga, pasien dapat mengambil keputusan yang terbaik bagi dirinya didasarkan pada informasi yang telah diterimanya dari bidan.

Pada bagian ini, seperti yang dikatakan DeVito, bidan bertanggungjawab secara utuh pada setiap informasi yang dia sampaikan pada pasien. Pada proses ini, bidan yang melakukan monopoli penyampaian informasi pada pasien. Sebaliknya ketika pasien secara terbuka menjelaskan masalahnya pada bidan, bidan akan mendengarkan dengan seksama dan membiarkan pasien memonopoli kesempatan menyampaikan informasi mengenai masalah yang dialaminya. Fiske dan Hartley mengatakan, "Semakin besar monopoli sumber komunikasi terhadap penerima, semakin besar kemungkinan penerima akan menerima pengaruh atau pesan tersebut."

Maka, semakin besar pasien menganggap bidan sebagai satu-satunya komunikator yang kompeten untuk memberi dia nasehat soal kesehatannya, semakin besar pengaruh yang dihasilkan dari proses komunikasi yang dilakukan oleh bidan. Monopoli ini dicapai salah satunya dengan kepemilikan informasi dan bagaimana bidan memegang peranan penting dalam proses komunikasi antara dia dengan pasiennya.

Bidan juga acap kali menggunakan cara membagi pengalaman pasien lain yang pernah ditanganinya dan memiliki kondisi yang serupa dengan pasien yang sedang ditanganinya. Ini juga dilakukan sebagai motivasi kepada pasien. Sehingga, pasien diharapkan tidak buru-buru panik. Ini dilakukan kepada pasien-pasien dengan kasus khusus.

Bidan membatasi keterbukaan yang dia lakukan pada hal-hal yang tidak bersentuhan langsung dengan kehidupan pribadi bidan itu sendiri. Itulah sebabnya dia menggunakan pengalaman pribadi orang lain (pasiennya) sebagai bahan pembicaraan, bukan pengalaman pribadinya sendiri. Menurut Yanti, ini dilakukan untuk tetap menjaga batas hubungan antara bidan dengan pasiennya. Bidan tidak pernah menceritakan kehidupan pribadinya kepada pasien.

Menurut bidan Lia dan Yanti, kehidupan pribadi mereka sendiri bukanlah hal yang patut diungkapkan kepada pasiennya. Pada sesi dengan pasien, peneliti juga menemukan bagaimana bidan bertanggungjawab secara terbuka pada informasi yang diberikannya. Pada komunikasi antara bidan Yanti dengan pasiennya yang ingin lahir di Puskesmas namun orang tuanya memilih paraji, bidan Lia juga bertanggungjawab memberikan opini pribadinya, tidak mencatut opini orang lain. Kunci yang terpenting ketika menyampaikan ini seperti yang tampak pada kutipan percakapan antara bidan Lia dan pasiennya adalah bidan Lia menggunakan kata ganti orang pertama tunggal, yaitu ‘saya’ ketika menyampaikan pandangan medisnya.

Mereka juga memberikan reaksi dengan tanggap pada pasien. Keluhan pasien langsung mereka jawab dengan solusi, tidak harus menunggu waktu lama. Proses komunikasi berjalan dengan dialog, dua arah. Menurut DeVito, ini juga membantu efektivitas komunikasi interpersonal yang dicapai.

> “Aspek keterbukaan yang kedua mengacu kepada 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.”(DeVito, 2011 : 220).

Kedua bidan ini juga bersikap terbuka pada kehadiran paraji. Tidak menghilangkan sama sekali, namun mereka mencoba memberikan pengertian pentingnya melahirkan dengan dampingan tenaga medis, sekalipun menggunakan paraji. Ini dilakukan untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan terjadi. Pendampingan kelahiran dengan bantuan tenaga medis meningkatkan tingkat keselamatan kelahiran.

Para bidan sepenuhnya sadar bahwa kehadiran tenaga medis masih dipandang sebelah mata dalam proses kelahiran khususnya oleh para orang tua. Stigma negatif yang salah tentang tenaga medis menyebabkan masyarakat merasa lebih aman dan terbiasa dengan paraji.

Dalam proses komunikasi yang dilakukannya, bidan selalu berusaha secara terbuka untuk menghilangkan stigma itu. Misalkan, ketika ada pandangan bahwa melahirkan dengan

bantuan tenaga medis itu lebih mahal, bidan akan menjelaskan dengan rinci alternatif yang bisa ditempuh untuk membantu biaya persalinan yaitu dengan menggunakan Surat Keterangan Tidak Mampu dan BPJS.

Bahkan bidan Lia seringkali menjelaskan dengan rinci bagaimana prosedur pengurusan keduanya, baik SKTM maupun BPJS. Ini dilakukan agar stigma masyarakat bahwa melahirkan dengan bantuan tenaga medis itu menghabiskan banyak biaya bisa diputarbalikkan. Mereka juga membuka ruang diskusi dengan para paraji agar mereka mengerti pentingnya kehadiran tenaga medis dalam proses kelahiran, atau memanggil tenaga medis ketika ada persalinan.

Informan 1 dan 2 sepakat bahwa keterbukaan ini membantu sekali dalam menghilangkan stigma negatif di antara masyarakat dan petugas medis. Meski, ada beberapa masyarakat yang masih sangsi dan tetap memilih paraji. Terutama orang tua. Namun para ibu hamil sudah memeriksakan diri mereka ke Puskesmas sehingga jika ada kemungkinan bahaya pada saat proses persalinan, hal itu bisa dideteksi sejak dini dan diberikan peringatan.

Selain itu, bidan juga senantiasa mencoba berempati dengan para pasiennya. Empati ini dilakukan dengan mencoba menempatkan diri pada posisi pasien. Misalnya, dengan ikut membagi rasa sakitnya, memberikan sentuhan dan elusan di bagian yang terasa sakit, sehingga pasien bisa merasa lebih nyaman. Dengan empati ini, pasien jadi merasa mendapatkan perhatian dari bidan dan merasa aman dengan keberadaan bidan di sisinya ketika proses persalinan.

Dalam salah satu wawancara, bidan Yanti mengungkapkan ketika bertemu dengan pasien yang keluarganya menginginkan dia melahirkan dengan bantuan paraji, ia mencoba berempati dengan pasien karena dia juga sudah merasakan bagaimana rumitnya menghadapi kehidupan rumah tangga. Di sini, Yanti mencoba menempatkan dirinya di posisi pasien. DeVito menjelaskan hal ini bahwa ketika seorang komunikator berempati pada komunikannya, maka ia sebenarnya sedang mendalami "apa yang sedang dialami orang lain pada suatu saat tertentu, dari sudut pandang orang lain itu, melalui kacamata orang lain itu."

Dalam hal ini, bidan Yanti tidak hanya melihat apa yang dialami pasien dari sudut pandang seorang tenaga medis yang tetap menginginkan sang pasien melahirkan dengan bantuannya. Tapi, bidan Yanti menempatkan dirinya di posisi pasien tersebut. Sehingga, ia juga tidak lantas memaksa pasien untuk menentang keinginan mertuanya untuk melahirkan dengan bantuan paraji.

Bidan mencoba memahami kesulitan pasien yang lebih muda ketika terbentur keinginan orang tuanya yang menginginkan proses kelahiran anaknya dibantu paraji. Padahal,

anaknya sendiri sudah lebih percaya pada tenaga medis. Bidan mencoba menempatkan diri pada posisi mereka sehingga mereka tidak terkesan menekan pasien untuk menggunakan tenaga medis pada proses kelahiran.

Pada aspek **empati ini**, bidan menunjukkan empatinya terutama melalui bahasa non verbalnya. Melalui sentuhan, tatapan mata, ekspresi wajah. Ketika sang pasien merasa kesakitan, ia mencoba mengelus-elus pasien agar pasien merasa nyaman. Dengan sentuhan ini, bidan mencoba menempatkan dirinya di posisi pasien dan memahami rasa sakit yang sedang dirasakannya.

Ia mencoba memahami apa yang dibutuhkan pasiennya. Ia paham bahwa dalam kondisi kesakitan akan melahirkan, bantuan dukungan dari orang lain sangat berharga untuk menenangkan calon ibu. Bidan sadar betul bahwa proses persalinan tidak mudah untuk dijalani. Apalagi untuk calon ibu yang baru pertama kali melalui proses persalinan, pasti ada ketakutan atau kekhawatiran. Bidan mencoba menunjukkan empatinya dengan hadir di samping pasien dan menenangkan mereka.

Bidan lebih memilih mendeskripsikan pilihan-pilihan tindakan apa saja yang bisa diambil pasien dari segi kesehatan. Reaksi yang ditampilkan secara spontan, bukan direncanakan. Dan ia juga melihat dan mencari penyelesaian suatu masalah per kasus bukan sekedar mengeneralisir permasalahan.

Jika bidan memilih untuk bersikap menyalahkan pasien yang memilih melahirkan dengan bantuan tenaga paraji, bukan tidak mungkin pasien justru akan menjadi defensif dan tertutup pada bidan. Akhirnya, pasien bisa kapok menggunakan bantuan bidan dan memilih untuk tidak kembali.

Keempat, **sikap positif.** Para bidan di Puskesmas Kemuning berusaha untuk selalu bersikap positif pada pasien, keluarganya, dan paraji. Mereka tidak pernah marah jika pasien kemudian tetap memilih paraji. Justru, mereka tetap memantau dan menanyakan kabar pasien, serta berusaha berkomunikasi dnegan paraji yang bersangkutan.

Bidan menyampaikan bahaya melahirkan tanpa bantuan tenaga medis tidak dengan bahasa yang negatif dan membuat pasien merasa terancam. Bidan hanya memaparkan kondisinya, baik-buruknya dari sisi medis. Dia tidak lantas memaksa pasien bahwa pasien harus dan tidak boleh sama sekali meminta bantuan paraji.

Sikap positif ini juga ditunjukkan dengan cara tetap mengontrol kondisi pasien sekalipun pasien pada akhirnya lebih memilih melahirkan dengan bantuan paraji. Mereka tetap mendekati paraji yang bersangkutan dan memberikan pengertian untuk memanggil

bidan ketika proses persalinan tiba. Ini dilakukan untuk pasien yang memiliki resiko melahirkan tinggi.

Bidan juga mendorong pasien yang tidak mampu untuk mengurus bantuan kesehatan sesuai prosedur yang berlaku. Ini dilakukan dengan menjelaskan secara rinci prosedur yang harus ditempuh pasien hingga pasien mengerti. Ini sebagai dorongan yang diberikan pada pasien. DeVito mengatakan dorongan ini adalah tanda bahwa bidan peduli pada pasiennya.

> "Dorongan adalah istilah yang berasal dari kosa kata umum, yang dipandang sangat penting dalam analisis transaksional dan dalam interaksi antarmanusia secara umum. Perilaku mendorong menghargai keberadaan dan pentingnya orang lain, perilaku ini bertentangan dengan ketidakacuhan." (DeVito, 2011:224)

Yang menjadi masalah paling mendasar adalah bagian **kesetaraan.** Bidan di Puskesmas Kemuning memiliki masalah ketika menghadapi pasien dengan latarbelakang pendidikan dan ekonomi lebih rendah. Menurut anggapan mereka, pasien jenis ini lebih sulit diajak berkomunikasi. Harus ada banyak penyesuaian yang dilakukan.

Kedua bidan yang menjadi informan peneliti menggunakan cara yang berbeda untuk mengatasinya. Informan pertama, Lia, memilih meminta bantuan pada anggota keluarga yang dianggap lebih mampu sehingga bisa menyampaikan informasi yang disampaikan Lia ke pasien dan keluarganya.

Namun, bidan Yanti memilih untuk menyesuaikan bahasa yang dia gunakan dengan pasien. Meski terkadang sulit. Dia harus menyederhanakan bahasa-bahasa medis agar mudah dimengerti oleh orang awam. Celakanya, beberapa kali ia mendapati pasien keras kepala yang tidak mau mengalah dan merasa lebih tahu segalanya. Kalau sudah begini, bidan Yanti memilih untuk diam dan mendengarkan terlebih dahulu. Baru setelah itu pelan-pelan memberi penjelasan pada pasien.

Keduanya tidak membedakan pasien yang memilih melahirkan dengan bantuan medis maupun tidak. Tidak ada perbedaan sikap ketika menangani mereka. Begitu pula dengan paraji. Bidan tidak merasa lebih tinggi dari paraji. Perbedaan pendapat antara bidan dan pasien yang tidak percaya pada bidan tidak dilihat sebagai sesuatu yang harus membuat mereka menyikapi sang pasien dengan cara berbeda. Mereka juga tidak menjatuhkan paraji, bahkan berusaha merangkul mereka untuk bekerjasama dengan bidan.

Dari hasil penelitian ini, ditemukan bahwa sekalipun 4 faktor lain dapat dikatakan sudah cukup terpenuhi, terutama untuk soal keterbukaan dan sikap mendukung, namun untuk faktor kesetaraan, para bidan Puskesmas Kemuning kerap menemukan kendala. Aspek inilah

yang akhirnya mengganggu efektivitas komunikasi bidan dengan pasien sehingga pasien tetap memilih menggunakan paraji.

Sebagai seorang komunikator, penting bagi sang bidan untuk mencapai efektivitas komunikasi. Dengan begitu, komunikasi yang dia lakukan dapat dikatakan berhasil.

Keterbukaan yang ditunjukkan bidan Puskesmas Kemuning menjadikan pasiennya lebih terbuka dan nyaman menceritakan persoalannya kepada bidan tersebut. Empati yang coba ditunjukkan meningkatkan rasa percaya dan nyaman dari pasien pada bidan. Meski, sikap mendukung yang ditunjukkan masih terbatas. Namun, sikap positif dari bidan menjadikan sekalipun pasien tetap memilih menggunakan bantuan paraji, namun karena ada rasa percaya juga kepada bidan, maka bidan pun tetap dihadirkan dalam proses persalinan. Pada sisi lain, ternyata meski bidan menganggap semua pasien sama, namun masih ada kesulitan yang dirasa ketika berkomunikasi dengan pasien yang latarbelakang pendidikan atau ekonominya lebih rendah, sehingga bidan mencoba mencari alternatif dengan bicara pada keluarganya yang dianggap lebih bisa menangkap maksud bidan. Kesemua faktor ini akhirnya berintegrasi membentuk efektivitas komunikasi interpersonal bidan dan pasiennya.

VI. Kesimpulan

1. Keterbukaan yang dilakukan bidan dengan pasien di Puskesmas Kemuning Desa Cimanggis Kecamatan Bojong Gede Bogor, membuat pasien lebih mudah menceritakan permasalahan yang pasien alami kepada bidan, dengan cara yang dilakukan bidan terhadap pasien dengan keterbukaan ini merupakan langkah agar tidak ada kesan yang ditutupi oleh bidan kepada pasien. Ini dilakukan demi menciptakan keterbukaan yang dilakukan dengan tanpa ada satupun informasi yang ditutupi, menenangkan pasien, dan menceritakan pengalaman namun tetap ada jarak batas yang jelas dalam hubungan bidan dan pasien.
2. Empati yang dilakukan bidan dengan pasien di Puskesmas Kemuning Desa Cimanggis Kecamatan Bojong Gede Bogor, dengan membuat pasien merasa lebih nyaman dengan bahasa tubuh, menempatkan diri pada pasien, lebih mampu memahami permasalahan, pasien lebih tenang dan termotivasi, dan lebih mendapatkan kepercayaan pasien. Hal ini dapat berhasil mempengaruhi pasien dan pasien merasa tidak panik.
3. Sikap mendukung yang dilakukan bidan dengan pasien di Puskesmas Kemuning Desa Cimanggis Kecamatan Bojong Gede Bogor, dengan memberikan dorongan pada pasien, menciptakan suasana komunikasi yang bersahabat, menciptakan

hubungan dekat dengan pasien agar pasien dapat merasa lebih percaya dan tenang saat akan memeriksa kandungannya atau saat akan melakukan persalinan.

4. Sikap positif yang dilakukan bidan dengan pasien di Puskesmas Kemuning Desa Cimanggis Kecamatan Bojong Gede Bogor, tidak memaksa atau mengancam pasien, menghormati pilihan pasien, membangun semangat pasien.
5. Kesetaraan bidan dengan pasien di Puskesmas Kemuning Desa Cimanggis Kecamatan Bojong Gede Bogor, tidak membedakan penanganan medis bagi pasien miskin maupun kaya, dan membedakan cara berkomunikasinya. Kendala yang di hadapi dengan pasien berlatar belakang pendidikan dan ekonomi lebih rendah memang lebih sulit untuk di ajak komunikasi, dalam hal ini bidan melakukan banyak penyesuain dengan berbagai cara agar pasien bisa dapat lebih di ajak berkomunikasi.

VII. Saran

7.1 Saran Bagi Puskesmas Kemuning Bojong Gede Bogor

1. Sebaiknya Puskesmas Kemuning lebih sering mengadakan kegiatan dengan masyarakat sekitar dan paraji untuk memberikan penyuluhan agar paraji disekitar dapat bekerja sama denga Bidan di Puskemas Kemuning Kabupaten Bogor seperti penyuluhan mengenai proses persalinan, dan lain-lain. Hal ini bertujuan agar meningkatkan kesadaran ibu melahirkan di Puskesmas Kemuning Bojong Gede Bogor dan semakin dekat dengan masyarakat sekitar.
2. Sebaiknya Bidang Pelayanan Penunjang Medik lebih meningkatkan lagi waktu agar banyak pasien yang lebih memilih memeriksakan persalinannya di Puskesmas Kemuning Bojong Gede Bogor.

7.2 Saran Bagi Universitas

Universitas hendaknya memberikan lebih banyak lagi referensi buku tentang komunikasi kesehatan ke dalam perpustakaan.

7.3 Saran Bagi Penelitian Selajutnya

Peneliti memberikan saran untuk siapapun mahasiswa Unikom yang nanti akan menjalani penelitian apapun itu judulnya, yaitu :

1. Disarankan untuk mahasiswa untuk aktif dan inisiatif dalam mempelajari hal-hal baru yang terdapat di lapangan selama penelitian sedang berlangsung
2. Mahasiswa yang sedang melaksanakan penelitian harus bisa bersosialisasi dengan baik, beretika selayaknya mahasiswa selama penelitian sedang berlangsung, dan menjaga nama baik almamater.

VIII. Daftar Pustaka

Ardianto, Elvinaro. 2010. *Metode Penelitian Untuk Public Relations*. Bandung: Simbiosa Rekatama Media

Cangara, Hafied. 2010. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada

Cresswell, John W. 2007. *Qualitative Inquiry & Research Design.* California: Thousands Oaks

DeVito, Joseph A. 2011. *Komunikasi Antar Manusia*. Tanggerang: Karisma Publishing Group

Effendy, Onong Uchjana. 2009. *Ilmu Komunikasi: Teori dan Praktek*. Bandung: Rosdakarya

Handoko, H. 1998. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: BBPE

Haryani, Sri. 2001. *Komunikasi Bisnis*. Yogyakarta: UPP AMP YKPN

Liliweri, Prof.Dr. Alo. 2007. *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Moleong, Lexy J. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya

Mulyana, Deddy. 2002. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rosdakarya

_____. 2005. *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*. Bandung: Remaja Rosdakarya

Solihat, Manap, Melly Maulin P, Olih Solihin. 2011. *Interpersonal Skill*. Bandung: Mujahid Press

Sugiyono. 2010. *Memahami Penelitian Kualitatif*, Alphabeta, Bandung

Widjaja, H.A.W. 2000. *Ilmu Komunikasi: Pengantar Studi*. Jakarta: Rineka Cipta.

Winardi. 1992. *Management Perilaku Organisasi*. Bandung: Citra Aditya

Pencarian Internet

m.tempo.co/read/news/lima-tantangan-ganjal-pencapaian-mdgs-asean.html diakses pada Selasa, 27 Oktober 2015 pada 14:32

www.ibi.or.id/definisi-bidan diakses pada Selasa, 27 Oktober 2015 pada 14:50

Skripsi

Anisah, Unsir Khoirul. 2011. Analisis Deskriptif Komunikasi Interpersnal Dalam Kegiatan Belajar Mengajar Antara Guru dan Murid PAUD Anak prima Pada Proses Pembentukan Karakter Anak. Jakarta: UPN Veteran

Nur M.J, Dinda. 2013. Eksistensi Diri Penari Jaipong di Kota Sukabumi. Bandung: Universitas Komputer Indonesia

Kemas, Salfiya. 2011. Efektivitas Komunikasi Antar Pribadi Perawat Dalam Melayani Pasien di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. Bandung: Universitas Komputer Indonesia