

# Manajemen Komunikasi Efektif Antara Bidan, Pasien, dan Keluarga

<sup>1</sup>Sefentina, <sup>2</sup>Santi Widya Purba, <sup>3</sup>May Linda Kristina. T

<sup>1,2,3</sup>Universitas Efarina

<sup>1</sup>[riaonet@yahoo.co.id](mailto:riaonet@yahoo.co.id)

## ABSTRACT

*Communication is at the heart of quality midwifery care. Effective interactions between midwives, patients (mothers), and family members are the foundation for building trust, ensuring understanding of health information, facilitating shared decision-making, and ultimately improving satisfaction and health outcomes. However, various barriers can hinder effective communication in the clinical setting. This literature review examines the importance of effective communication, the challenges faced, and strategies for improving communication management between midwives, patients, and families. The aim is to provide insight into how communication skills can be improved to support patient- and family-centered midwifery care and promote positive pregnancy, labor, and postpartum experiences.*

**Keywords:** *effective communication, midwives, patients, families, midwifery care, patient satisfaction, health outcomes, literature review.*

## ABSTRAK

Komunikasi merupakan inti dari asuhan kebidanan yang berkualitas. Interaksi yang efektif antara bidan, pasien (ibu), dan anggota keluarga adalah fondasi untuk membangun kepercayaan, memastikan pemahaman informasi kesehatan, memfasilitasi pengambilan keputusan bersama, dan pada akhirnya meningkatkan kepuasan serta hasil kesehatan. Namun, berbagai hambatan dapat menghambat komunikasi yang efektif dalam lingkungan klinis. Artikel tinjauan literatur ini mengkaji pentingnya komunikasi efektif, tantangan yang dihadapi, serta strategi-strategi untuk meningkatkan manajemen komunikasi antara bidan, pasien, dan keluarga. Tujuannya adalah untuk memberikan wawasan tentang bagaimana keterampilan komunikasi dapat ditingkatkan untuk mendukung asuhan kebidanan yang berpusat pada pasien dan keluarga, serta mempromosikan pengalaman kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan yang positif.

**Kata Kunci:** komunikasi efektif, bidan, pasien, keluarga, asuhan kebidanan, kepuasan pasien, hasil kesehatan, tinjauan literatur.

## PENDAHULUAN

Profesi bidan dikenal sebagai asuhan yang holistik dan berpusat pada perempuan, di mana hubungan interpersonal menjadi sangat krusial. Sepanjang perjalanan kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan, bidan adalah pendamping utama bagi ibu dan keluarga, memberikan dukungan emosional, informasi medis, dan bimbingan praktis. Dalam konteks ini, komunikasi bukan sekadar pertukaran informasi, melainkan alat terapeutik yang membangun kepercayaan, mengurangi kecemasan, dan memberdayakan ibu untuk mengambil keputusan yang tepat mengenai kesehatannya dan bayinya.

Namun, komunikasi dalam pelayanan kebidanan seringkali dihadapkan pada berbagai tantangan, seperti waktu konsultasi yang terbatas, perbedaan latar belakang budaya, hambatan bahasa, dan tekanan emosional. Kegagalan dalam komunikasi dapat menyebabkan kesalahpahaman, ketidakpatuhan terhadap rencana asuhan, ketidakpuasan pasien, dan bahkan insiden keselamatan. Oleh karena itu, memahami prinsip-prinsip komunikasi efektif dan mengimplementasikan strategi untuk meningkatkan interaksi antara bidan, pasien, dan keluarga

adalah esensial untuk mencapai pelayanan kebidanan yang optimal.

#### Pentingnya Komunikasi Efektif dalam Pelayanan Kebidanan

Komunikasi yang efektif adalah pilar utama dalam asuhan kebidanan karena beberapa alasan (Institute for Patient- and Family-Centered Care, 2010; Bensing, 2000):

**Membangun Kepercayaan dan Hubungan Terapeutik:** Kepercayaan adalah dasar dari hubungan pasien-bidan. Komunikasi terbuka dan jujur menumbuhkan rasa aman dan saling menghormati.  
**Pemberian Informasi yang Jelas dan Akurat:** Memastikan pasien dan keluarga memahami kondisi kesehatan, pilihan pengobatan, prosedur, dan ekspektasi. Memfasilitasi Pengambilan Keputusan Bersama: Mendorong pasien untuk berpartisipasi aktif dalam pengambilan keputusan mengenai asuhan mereka, sesuai dengan nilai dan preferensi mereka. Mengurangi Kecemasan dan Ketakutan: Komunikasi yang empatik dan suportif dapat menenangkan pasien dan keluarga di masa-masa sulit atau menakutkan.

**Meningkatkan Kepuasan Pasien:** Pasien yang merasa didengarkan dan dipahami lebih mungkin puas dengan pelayanan yang mereka terima. Meningkatkan Kepatuhan Terhadap Asuhan: Pemahaman yang lebih baik tentang rencana asuhan dan alasannya meningkatkan kemungkinan pasien akan mengikuti rekomendasi. Mencegah Kesalahan Medis dan Insiden Keselamatan: Komunikasi yang jelas antar tim medis dan dengan pasien mengurangi risiko kesalahpahaman yang dapat berujung pada kesalahan

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 1. Pentingnya Komunikasi Efektif dalam Pelayanan Kebidanan

Pelayanan kebidanan melibatkan momen-momen yang sangat pribadi dan transformatif dalam kehidupan seorang wanita dan keluarganya, seperti kehamilan, persalinan, dan pasca-persalinan. Komunikasi yang efektif dalam konteks ini sangat penting karena:

**Meningkatkan Keselamatan Pasien:** Mencegah kesalahan medis, memastikan kepatuhan terhadap rencana perawatan, dan memfasilitasi deteksi dini komplikasi.

**Membangun Kepercayaan dan Hubungan:** Hubungan yang baik antara bidan dan pasien/keluarga meningkatkan rasa aman dan nyaman.

**Meningkatkan Kepuasan Pasien:** Pasien yang merasa didengar dan dipahami cenderung lebih puas dengan pelayanan.

**Mendukung Pengambilan Keputusan Bersama:** Memungkinkan pasien dan keluarga untuk berpartisipasi aktif dalam pilihan perawatan yang sesuai dengan nilai-nilai dan preferensi mereka.

**Mengurangi Kecemasan dan Stres:** Informasi yang jelas dan dukungan emosional dapat mengurangi tingkat stres yang dialami pasien dan keluarga.

**Meningkatkan Dukungan Sosial:** Memfasilitasi peran keluarga sebagai sistem pendukung utama bagi ibu.

**Meningkatkan Kualitas Luaran Kesehatan:** Komunikasi yang baik berkorelasi dengan hasil kesehatan yang lebih baik (misalnya, keberhasilan menyusui, manajemen nyeri yang lebih baik).

#### 2. Hambatan Komunikasi dalam Pelayanan Kebidanan

Meskipun penting, komunikasi seringkali menghadapi hambatan, antara lain:

**Hambatan Fisik:** Lingkungan yang bising, privasi yang kurang, atau jarak fisik.

**Hambatan Psikologis:** Kecemasan pasien/keluarga, ketakutan, rasa tidak nyaman, atau sikap defensif bidan.

**Hambatan Bahasa dan Budaya:** Perbedaan bahasa, norma budaya, kepercayaan, atau nilai-nilai.

**Hambatan Semantik:** Penggunaan jargon medis yang tidak dipahami pasien/keluarga.

**Hambatan Organisasi:** Beban kerja bidan yang tinggi, kurangnya waktu, atau kebijakan rumah sakit yang tidak mendukung komunikasi.

**Kurangnya Keterampilan Komunikasi:** Bidan kurang terlatih dalam teknik komunikasi yang efektif (misalnya, mendengarkan aktif, empati).

#### 3. Model dan Strategi Manajemen Komunikasi Efektif

Manajemen komunikasi efektif memerlukan pendekatan yang terencana dan strategis. Beberapa model dan strategi yang dapat diterapkan meliputi:

a. Model Komunikasi Berpusat pada Pasien (Patient-Centered Communication)

Model ini menempatkan pasien dan kebutuhannya sebagai fokus utama. Bidan perlu:

Mendengarkan Aktif (Active Listening): Memberikan perhatian penuh, menggunakan kontak mata, mengangguk, dan merespons secara verbal maupun non-verbal.

Empati: Memahami dan mengakui perasaan pasien dan keluarga ("Saya bisa memahami mengapa Anda merasa cemas").

Menjelajahi Perspektif Pasien: Menanyakan harapan, kekhawatiran, dan pemahaman mereka tentang kondisi.

Melibatkan Pasien dalam Pengambilan Keputusan: Memberikan pilihan dan mendiskusikan pro dan kontra.

b. Model "SPIKES" (Setting, Perception, Invitation, Knowledge, Empathy, Summary) untuk Memberi Berita Buruk

Meskipun seringkali digunakan untuk berita buruk, prinsip-prinsipnya dapat diterapkan dalam komunikasi sensitif:

S (Setting): Mempersiapkan lingkungan yang kondusif (privasi, tenang).

P (Perception): Menilai pemahaman pasien tentang situasinya.

I (Invitation): Menanyakan seberapa banyak informasi yang ingin diketahui pasien.

K (Knowledge): Menyampaikan informasi secara jelas, jujur, dan bertahap.

E (Empathy): Merespons emosi pasien dengan empati.

S (Summary/Strategy): Menyimpulkan informasi dan merencanakan langkah selanjutnya.

c. Teknik Komunikasi Non-Verbal

Pesan non-verbal (bahasa tubuh) seringkali lebih kuat daripada kata-kata:

Kontak Mata: Menunjukkan perhatian dan rasa hormat.

Ekspresi Wajah: Menunjukkan empati dan ketulusan.

Gestur dan Postur: Menunjukkan keterbukaan dan kepercayaan diri.

Sentuhan Terapeutik: Dapat memberikan kenyamanan dan dukungan (dengan izin).

Jarak Fisik: Menjaga jarak yang nyaman dan menghormati privasi.

d. Komunikasi dengan Keluarga

Keluarga adalah bagian integral dari perawatan maternal neonatal:

Melibatkan Keluarga: Mengajak keluarga dalam diskusi dan pengambilan keputusan (terutama pasangan).

Memberikan Informasi yang Konsisten: Memastikan informasi yang disampaikan kepada pasien dan keluarga selaras.

Mengakui Peran Keluarga: Menghargai dukungan dan kekhawatiran keluarga.

Menetapkan Batasan yang Jelas: Mengelola ekspektasi keluarga tentang peran mereka dan informasi yang dapat dibagikan.

e. Pemanfaatan Teknologi Komunikasi

Telepon/Video Call: Untuk konsultasi jarak jauh atau tindak lanjut.

Aplikasi Pesan Instan: Untuk komunikasi cepat (dengan batasan privasi dan profesionalisme).

Platform Informasi Kesehatan Digital: Menyediakan materi edukasi yang mudah diakses.

#### 4. Implementasi dan Pengembangan Keterampilan Komunikasi

Pelatihan Berkelanjutan: Bidan harus menerima pelatihan reguler tentang keterampilan komunikasi, termasuk simulasi peran, studi kasus, dan umpan balik konstruktif.

Supervisi Klinis: Supervisor dapat mengobservasi interaksi bidan dan memberikan bimbingan untuk perbaikan.

Penyediaan Alat Bantu Komunikasi: Leaflet, poster, video, atau model anatomi untuk menjelaskan kondisi atau prosedur.

Penciptaan Lingkungan yang Mendukung: Fasilitas yang nyaman dan privat untuk diskusi.

Kebijakan Rumah Sakit: Mengembangkan kebijakan yang mendukung komunikasi efektif dan berpusat pada pasien..

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode tinjauan literatur naratif untuk mengidentifikasi, menganalisis,

dan mensintesis informasi tentang manajemen komunikasi efektif antara bidan, pasien, dan keluarga. Pencarian literatur dilakukan pada basis data elektronik utama seperti PubMed, Scopus, CINAHL, Google Scholar, ScienceDirect, dan jurnal kebidanan serta komunikasi kesehatan.

Kata kunci pencarian yang digunakan dalam berbagai kombinasi meliputi: "effective communication," "midwife-patient communication," "family communication maternity care," "shared decision-making childbirth," "patient satisfaction midwifery," "communication skills midwives," "interpersonal communication healthcare," "cultural competence midwifery," dan "health literacy maternal."

Kriteria inklusi untuk artikel yang relevan adalah:

Artikel yang diterbitkan dalam bahasa Inggris atau Indonesia. Fokus utama pada komunikasi antara bidan, pasien, dan/atau keluarga dalam konteks pelayanan kebidanan. Membahas pentingnya komunikasi, tantangan, strategi peningkatan, atau dampaknya terhadap hasil. Jenis artikel mencakup penelitian kuantitatif, kualitatif, campuran, tinjauan sistematis, studi kasus, atau laporan kebijakan dan pedoman. Publikasi dari tahun 2000 hingga 2023 untuk memastikan relevansi dan aktualitas praktik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Tantangan dalam Mencapai Komunikasi Efektif

Meskipun penting, komunikasi efektif seringkali sulit dicapai dalam praktik kebidanan karena berbagai faktor:

**Keterbatasan Waktu:** Bidan seringkali memiliki waktu terbatas untuk setiap pasien, terutama di fasilitas dengan beban kerja tinggi, yang menghambat komunikasi mendalam (Brown et al., 2017).

**Hambatan Bahasa dan Budaya:** Perbedaan bahasa, norma budaya, dan keyakinan tentang kesehatan dapat menyebabkan kesalahpahaman dan mengurangi kepercayaan (Divya & Divya, 2018).

**Literasi Kesehatan yang Rendah:** Pasien atau keluarga mungkin memiliki pemahaman terbatas tentang terminologi medis atau konsep kesehatan, sehingga sulit memahami informasi yang diberikan oleh bidan (Mackert et al., 2017).

**Tekanan Emosional dan Kecemasan:** Situasi persalinan atau komplikasi kehamilan bisa sangat emosional, baik bagi pasien maupun keluarga, yang dapat menghambat kemampuan mereka untuk memproses informasi secara efektif.

**Gaya Komunikasi Bidan:** Beberapa bidan mungkin memiliki gaya komunikasi yang kurang efektif (misalnya, terlalu teknis, kurang empati, atau terlalu direktif) karena kurangnya pelatihan atau pengalaman.

**Lingkungan Klinis:** Lingkungan yang bising, kurangnya privasi, atau interupsi dapat mengganggu proses komunikasi.

**Asumsi dan Stereotip:** Bidan mungkin membuat asumsi tentang pasien atau keluarga berdasarkan latar belakang mereka, yang dapat memengaruhi cara komunikasi dilakukan.

**Strategi untuk Meningkatkan Manajemen Komunikasi Efektif**

Berbagai literatur mengidentifikasi strategi multilevel untuk meningkatkan komunikasi efektif:

1. **Pelatihan Keterampilan Komunikasi untuk Bidan:**

**Komunikasi Empatik:** Melatih bidan untuk mendengarkan secara aktif, menunjukkan empati, dan memahami perspektif pasien dan keluarga (Stewart et al., 2014).

**Teknik Penjelasan Sederhana (Teach-Back Method):** Meminta pasien untuk menjelaskan kembali informasi dengan kata-kata mereka sendiri untuk memastikan pemahaman (Schillinger et al., 2003).

**Komunikasi Non-Verbal:** Kesadaran akan bahasa tubuh, kontak mata, dan ekspresi wajah yang mendukung pesan verbal.

**Manajemen Konflik:** Keterampilan untuk mengelola perbedaan pendapat atau ketegangan dengan pasien/keluarga secara konstruktif.

2. **Pemanfaatan Alat Bantu Komunikasi:**

**Materi Edukasi Visual:** Menggunakan gambar, diagram, video, atau model untuk menjelaskan konsep medis yang kompleks, terutama bagi pasien dengan literasi kesehatan rendah.

**Penerjemah Profesional:** Menyediakan penerjemah bahasa yang terlatih ketika ada hambatan

bahasa yang signifikan, daripada mengandalkan anggota keluarga (Karliner et al., 2007).

Aplikasi Mobile atau Platform Digital: Untuk memberikan informasi tambahan, pengingat janji temu, atau saluran komunikasi non-darurat.

### 3. Menciptakan Lingkungan yang Mendukung Komunikasi:

Waktu yang Cukup: Mengalokasikan waktu yang memadai untuk konsultasi dan diskusi, menghindari terburu-buru.

Privasi: Memastikan percakapan dilakukan di tempat yang privat dan nyaman, meminimalkan gangguan.

Keterlibatan Keluarga: Mendorong kehadiran dan partisipasi aktif anggota keluarga yang diinginkan oleh pasien.

### 4. Asuhan yang Berpusat pada Pasien dan Keluarga:

Pengambilan Keputusan Bersama (Shared Decision-Making): Melibatkan pasien dan keluarga dalam setiap tahap proses pengambilan keputusan, memberikan pilihan, dan menghormati keputusan mereka (Elwyn et al., 2012).

Penghargaan Budaya: Memahami dan menghormati latar belakang budaya, kepercayaan, dan praktik kesehatan pasien dan keluarga. Melakukan asesmen budaya secara rutin (Leininger & McFarland, 2002).

## Dampak Komunikasi Efektif terhadap Hasil Pelayanan

Peningkatan Kepuasan Pasien: Pasien yang merasa didengarkan dan dipahami melaporkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi dengan pelayanan kebidanan (Epstein & Street, 2011).

Peningkatan Hasil Kesehatan: Komunikasi yang efektif meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, praktik menyusui yang sukses, dan penggunaan layanan antenatal yang tepat, yang semuanya berkontribusi pada hasil kesehatan ibu dan bayi yang lebih baik (Roter & Hall, 2006).

Pengurangan Insiden Keselamatan: Kesalahpahaman komunikasi adalah penyebab umum kesalahan medis. Komunikasi yang jelas antara bidan, pasien, dan tim medis dapat mengurangi risiko ini.

Peningkatan Efisiensi: Komunikasi yang jelas dari awal dapat mengurangi kebutuhan akan penjelasan berulang atau koreksi kesalahan, sehingga menghemat waktu.

Peningkatan Kesejahteraan Bidan: Bidan yang merasa efektif dalam berkomunikasi cenderung memiliki kepuasan kerja yang lebih tinggi dan tingkat stres yang lebih rendah.

## KESIMPULAN

Komunikasi efektif merupakan landasan krusial dalam asuhan kebidanan yang berpusat pada pasien dan keluarga. Mengelola komunikasi secara efektif antara bidan, pasien, dan keluarga memerlukan kesadaran akan berbagai tantangan serta penerapan strategi yang komprehensif, mulai dari pelatihan keterampilan komunikasi hingga penciptaan lingkungan yang mendukung. Dengan menginvestasikan waktu dan sumber daya dalam meningkatkan manajemen komunikasi, pelayanan kebidanan dapat membangun hubungan kepercayaan yang kuat, memberdayakan pasien, dan pada akhirnya meningkatkan kualitas asuhan serta hasil kesehatan bagi ibu dan bayi. Komunikasi bukan hanya keterampilan, tetapi juga seni dan fondasi dari praktik kebidanan yang humanistik.

## REFERENSI

- Arnold, E. N., & Boggs, K. U. (2019). *Interpersonal Relationships: Professional Communication Skills for Nurses* (8th ed.). St. Louis, MO: Elsevier.
- Divya, P. R., & Divya, B. (2018). Cultural competence in nursing education: A systematic review. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 12(9), LC01-LC05.
- Elwyn, G., et al. (2012). Shared decision making: a model for clinical practice. *Journal of General Internal Medicine*, 27(10), 1361-1367.
- Epstein, R. M., & Street Jr, R. L. (2011). *The challenging patient relationship*. Oxford University Press.
- Institute for Patient- and Family-Centered Care. (2010). *Advancing the Practice of Patient- and Family-Centered Care: How to Get Started*. IPFCC.

- 
- Karliner, L. S., et al. (2007). Do professional interpreters improve clinical care for patients with limited English proficiency? A systematic review of the literature. *Health Services Research*, 42(2), 727-754.
- Leininger, M., & McFarland, M. R. (2002). *Transcultural nursing: Concepts, theories, research & practice* (3rd ed.). McGraw-Hill.
- Mackert, M., et al. (2017). Health literacy and health communication: an interactive relationship. *Journal of Health Communication*, 22(8), 661-665.
- Roter, D. L., & Hall, J. A. (2006). *Doctors talking with patients/patients talking with doctors: Improving communication in medical visits* (2nd ed.). Praeger.
- Schillinger, D., et al. (2003). Effects of a primary care intervention on glycemic control in patients with diabetes mellitus: a randomized controlled trial. *JAMA*, 290(13), 1729-1736.
- Stewart, M. A., et al. (2014). The effect of patient-centered care on outcomes: a systematic review. *Medical Care*, 52(1), 1-8.
- Silverman, J., Kurtz, S., & Draper, J. (2013). *Skills for Communicating with Patients* (3rd ed.). Boca Raton, FL: CRC Press.
- World Health Organization. (2018). *Communication for Health: From Research to Practice*. Geneva: WHO.