

PENGARUH KOMUNIKASI PERSUASIF BIDAN TERHADAP PENGAMBILAN KEPUTUSAN IBU DAN KELUARGA YANG MENGALAMI KEHAMILAN RISIKO TINGGI

EFFECT OF PERSUASIVE COMMUNICATION TO DECISION MAKING OF MOTHER THAT HAVING HIGH RISK PREGNENCY

Ai Nur Zannah

STIKES dr. Soebandi Jember

Korespondensi: ai@stikesdrsoebandi.ac.id

ABSTRACT

The coverage of management pregnancy complications in Indonesia tends to increase every year, but not yet comparable to a decrease in maternal morbidity and mortality. This was allegedly due to the increase in the number of high-risk pregnant women each year and because of the delay in referral due to delays in the mother and family in seeking care or deciding on approval of actions when there was a risk of even complications / emergencies. Delayed decision making is assumed due to lack of awareness of the mother and family due to lack of convincing and ineffective health communication carried out by health workers, especially midwives in delivering information about the risks and complications of pregnancy. Effective communication in changing behavior is persuasive communication that can be learned by midwives in order to help convince mothers, families and the community to be aware of the risks so that they can quickly and accurately make decisions for handling / action. This study aims to analyze the effectiveness of midwives' persuasive communication on the decision making of mothers and families experiencing high risk pregnancies. The design of this study uses a quasi-experimental pre-posttest with control groups. Subjects were selected based on inclusion criteria by simple random sampling for the treatment and control group, with a total of 30 midwives in the Jember Regency. Communication is measured by a checklist and decision making of pregnant women viewed from filling out the questionnaire. Data analysis with simple linear regression test to assess the effectiveness of midwife persuasive communication on decision making for pregnant women. The results showed a significant effect of persuasive communication on maternal decision making by 49% ($P < 0.001$). Persuasive communication into an intervention increases the competence of midwives' promotives so that they can help convince mothers, families and the community to be aware of the risks, there is no delay in referrals that cause pain or even maternal death.

Keywords: *Persuasive communication, decision makin, high risk pregnancy*

ABSTRAK

Cakupan penanganan komplikasi kehamilan di Indonesia setiap tahunnya cenderung meningkat, tetapi belum sebanding dengan penurunan angka kesakitan dan kematian ibu. Hal tersebut disinyalir karena kenaikan jumlah ibu hamil risiko tinggi setiap

tahunnya serta karena keterlambatan rujukan akibat keterlambatan ibu maupun keluarga dalam mencari pelayanan atau memutuskan persetujuan tindakan pada saat terjadi risiko bahkan komplikasi/kegawatdaruratan. Terlambatnya pengambilan keputusan diasumsikan karena kurangnya kesadaran ibu dan keluarga akibat kurang meyakinkan dan kurang efektifnya komunikasi kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya bidan dalam penyampaian informasi tentang risiko dan komplikasi kehamilan. Komunikasi yang efektif dalam merubah perilaku adalah dengan komunikasi persuasif yang dapat dipelajari bidan supaya dapat membantu meyakinkan ibu, keluarga dan masyarakat untuk sadar akan adanya risiko sehingga dapat cepat serta tepat mengambil keputusan untuk dilakukan penanganan/tindakan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektifitas komunikasi persuasif bidan terhadap pengambilan keputusan ibu dan keluarga yang mengalami kehamilan risiko tinggi. Desain penelitian ini menggunakan *quasi-experiment pre-posttest with control groups*. Subjek dipilih berdasar kriteria inklusi secara *simple random sampling* untuk kelompok perlakuan dan kontrol, dengan sejumlah 30 bidan di wilayah Kabupaten Jember. Komunikasi diukur dengan daftar tilik dan pengambilan keputusan ibu hamil dilihat dari pengisian kuesioner. Analisis data dengan uji regresi linier sederhana untuk menilai efektifitas dari komunikasi persuasif bidan terhadap pengambilan keputusan ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh secara signifikan komunikasi persuasif terhadap pengambilan keputusan ibu sebesar 49% ($P < 0,001$). Komunikasi persuasif menjadi intervensi meningkatkan kompetensi promotif bidan sehingga dapat membantu meyakinkan ibu, keluarga dan masyarakat untuk sadar akan adanya risiko, tidak terjadi keterlambatan rujukan yang menyebabkan kesakitan bahkan kematian ibu.

Kata Kunci: Komunikasi persuasif, pengambilan keputusan, kehamilan risiko tinggi

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan yang selalu menjadi tantangan bagi seluruh negara di dunia dalam upaya peningkatan kesehatan dan penurunan angka kematian ibu (AKI). AKI masih didominasi oleh tiga penyebab utama komplikasi obstetri yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK) yang berlanjut menjadi eklampsia, dan infeksi.

Selain itu, kematian ibu juga terjadi karena penyakit yang dialami ibu sebelum atau selama kehamilan.⁽¹⁾

Cakupan penanganan komplikasi di Indonesia dari tahun 2008 (44,84%) sampai tahun 2015 (79,13%) cenderung meningkat, tetapi belum sebanding dengan penurunan angka kesakitan dan kematian ibu. Hal tersebut disinyalir karena kenaikan jumlah ibu hamil risiko tinggi tiap tahunnya, diantaranya tahun

2013 berjumlah 1.059.657 ibu hamil, tahun 2014 berjumlah 1.069.227 ibu hamil, dan tahun 2015 berjumlah 1.072.277 ibu hamil serta keterbatasan tenaga kesehatan khususnya bidan bukan dalam jumlah tenaga tetapi lebih kepada kompetensi, terutama dalam keterampilan komunikasi memberikan kesadaran kepada ibu dan keluarga untuk mencari pelayanan kesehatan atau memutuskan persetujuan tindakan pada saat terjadi risiko bahkan komplikasi/keawatdaruratan (67%).<sup>(2)-
(5)</sup>

Berdasarkan hal diatas perlu upaya untuk meningkatkan keterampilan komunikasi bidan khususnya dalam pelayanan obstetri dari mulai kehamilan sampai nifas. Komunikasi yang efektif dalam merubah perilaku adalah dengan komunikasi persuasif, yaitu komunikasi yang dirancang untuk memengaruhi orang lain dengan merubah keyakinan, nilai, atau sikap, tanpa pemaksaan, manipulasi dan penipuan. Strategi komunikasi persuasif dapat dipelajari bidan supaya dapat membantu meyakinkan ibu, keluarga dan masyarakat untuk sadar akan adanya risiko sehinggadapat cepat serta tepat mengambil keputusan untuk dilakukan penanganan/tindakan.⁽⁶⁾ Dengan begitu,

komunikasi bukan hanya dapat mencegah keterlambatan rujukan juga nantinya dapat meningkatkan kesehatan ibu sehingga mencegah kesakitan bahkan kematian ibu.

METODE

Desain penelitian yaitu menggunakan *quasy experiment pre-posttest with control group*. Subjek penelitian adalah bidan yang dipilih berdasar kriteria inklusi secara *simple random sampling* untuk kelompok perlakuan dan kontrol. Teknik pengumpulan data yaitu dengan cara melakukan observasi oleh peneliti dan pengisian kuesioner oleh ibu hamil yang mempunyai risiko tinggi mengenai keputusan ibu dalam pelayanan kesehatan. Penelitian dilakukan di tempat bidan praktik mandiri di wilayah Kabupaten jember,pada bulan Maret s/d April 2019. Analisis data pada penelitian ini menggunakan program komputer meliputi analisis univariabel dan bivariabel untuk melihat besarnya pengaruh komunikasi terhadap pengambilan keputusan ibu dan keluarga dengan menggunakan uji regresi linear sederhana,dan *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilaksanakan kepada bidan desa, bidan puskesmas, dan bidan praktik mandiri di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, Seluruh responden berjumlah 30 bidan, terdiri dari 15 responden kelompok perlakuan (diberikan modul dan penjelasan komunikasi persuasif) serta 15

responden kelompok kontrol (diberikan kesempatan membaca buku pelatihan yang pernah didapat). Selanjutnya, dilakukan pengambilan data yang meliputi karakteristik (umur, pendidikan, dan pengalaman kerja) pada table 1 dan keterampilan komunikasi pada table 2

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Subjek Penelitian dan keterampilan komunikasi

Karakteristik Bidan	Kriteria	Kelompok		Nilai p
		Perlakuan n=15 (%)	Kontrol n=15 (%)	
Umur (Thn)	≥ 35	10 (66,7)	10 (66,7)	1,00
	< 35	5 (33,3)	5 (33,3)	
Pendidikan	DIII	8 (53,3)	9 (60)	0,65
	≥DIV	7 (46,7)	6 (40)	
Lama Kerja (thn)	<10	5 (33,3)	4 (26,7)	0,67
	≥10	10 (66,7)	11 (73,3)	
Komunikasi	x (SD)	60,9 (8,2)	63,8 (6,5)	0,14
	Median	62	62	
	Rentang	48-76	48-76	

Hasil analisis uji chi square pada table 1 di atas menunjukkan tidak ada perbedaan ($p>0,05$) karakteristik subjek penelitian antara kelompok perlakuan dan kontrol, sehingga layak untuk dibandingkan.

Tabel 2 Keterampilan komunikasi sebelum dan sesudah perlakuan

Komunikasi Bidan	Kelompok				Nilai p
	Perlakuan		Kontrol		
	Pretest	Posttest	Pretest	Posttest	
\bar{x} (SD)	60,95 (8,2)	82,38 (5,3)	63,8 (6,5)	66,03 (5,1)	<0,001*
Median	62	81	62	67	
Rentang	48-76	71-95	48-76	57-76	
Peningkatan (%)	37,26		3,99		<0,001*

Pada tabel 2 diatas menunjukkan nilai rata rata komunikasi bidan setelah perlakuan lebih tinggi dari pada sebelum perlakuan dengan peningkatan 37,26%, dan hasil uji statistik menunjukkan perbedaan yang signifikan ($p < 0,001$). Sedangkan besarnya pengaruh komunikasi persuasif terhadap pengambilan keputusan ibu dan keluarga yang mengalami kehamilan risiko tinggi (KRT) terdapat pada tabel 3.

Tabel 3 Besarnya Pengaruh Komunikasi Persuasif terhadap Pengambilan Keputusan Ibu KRT

Variabel	p*	R ²	R ² Adjusted
Pengambilan Keputusan ibu	<0,001	0,493	0,481

Pada tabel 3, didapatkan bahwa penggunaan komunikasi persuasif memiliki pengaruh sebesar 49% terhadap pengambilan keputusan ibu dan keluarga yang mengalami kehamilan risiko tinggi.

Komunikasi adalah proses penyampaian pesan dari komunikator kepada komunikan dengan menggunakan simbol-simbol verbal dan non verbal yang dilakukan antara seseorang atau kelompok terhadap orang lain ataupun kelompok lain. Komunikasi kesehatan merupakan

proses komunikasi yang melibatkan pesan, unsur-unsur atau peserta komunikasi kesehatan. Efektifitas komunikasi yang baik antara kedua belah pihak berdampak pada kesehatan yang lebih baik, kenyamanan, kepuasan pada klien, dan penurunan risiko malpraktik, serta perselisihan atau sengketa yang terjadi antara tenaga kesehatan dan klien. Persuasi sebagai komunikasi, dirancang untuk memengaruhi orang lain dengan merubah keyakinan, nilai, atau sikap seseorang, tidak menyiratkan ancaman, hasilnya positif, dan tidak ada kemauan untuk menyakiti serta tidak ada pembatasan pilihan.⁽⁷⁾⁻⁽⁸⁾

Berdasarkan analisis pada empat tahap komunikasi yaitu persiapan, pembukaan, isi, dan penutup, diketahui bahwa aspek yang paling banyak mengalami peningkatan adalah aspek persiapan dan isi. Materi komunikasi ini diberikan lebih banyak selain metode ceramah dan diskusi, tetapi peserta juga diajak untuk melakukan *role play*, dimana peserta diminta tampil sebaik mungkin secara *performance* mengaplikasikan pengetahuan yang telah diperoleh serta mengandalkan alat bantu yang sudah dipersiapkan, sehingga lebih efektif membantu peserta

dalam memahami materi yang diberikan. Hal ini ditunjukkan dengan adanya penambahan peningkatan dari posttest 1 ke posttest 2 pada kelompok perlakuan dari skor median 81,9 menjadi 82,4.

Pada kelompok kontrol, pengetahuan yang didapat dari membaca modul yang ada masih dapat meningkatkan komunikasi, terlihat ada kenaikan sebesar 4% ($p=0,015$) dari pretest ke posttest, dan sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan dalam komunikasi dapat mendukung komunikasi untuk mengembangkan keterampilan komunikasi. Namun, dari hasil analisis pada kelompok kontrol didapatkan perbedaan skor peningkatan yang jauh lebih rendah dibandingkan kelompok perlakuan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang mengatakan bahwa komunikasi sangat dipengaruhi oleh pengalaman skill/keterampilan yang berasal dari pelatihan serta yang dipraktekkan sehari-hari.⁽⁹⁾

Komunikasi persuasif bukan hanya dapat meningkatkan keterampilan komunikasi/konseling bidan, tetapi juga dapat memberikan pemahaman dan kesadaran yang lebih efektif kepada ibu, dan keluarga khususnya yang

mempunyai risiko obstetri yang dapat mengancam jiwa. Hal ini sesuai dengan penelitian etika yang pernah dilakukan di Amerika Serikat, yang menyatakan bahwa komunikasi persuasi sangat dibutuhkan bila pasien dan keluarga dengan jelas tidak memahami risiko atau membuat keputusan yang bertentangan dengan tujuan jangka panjang bagi kesehatan dan kesejahteraan mereka.⁽¹⁰⁾ Hal ini sesuai dari hasil dalam penelitian ini, pengaruh komunikasi persuasif dapat memberikan pemahaman dan kesadaran bagi ibu serta keluarga sebesar 49%.

Hubungan tenaga kesehatan dengan pasien dalam memutuskan pelayanan kesehatan yang diberikan, pada awalnya masih berpusat pada tenaga kesehatan, pasien berperan pasif menerima asuhan ataupun tindakan dan keputusan secara otoritas. Bersamaan dengan perkembangan standar pelayanan dan penerapan etika kesehatan, tenaga kesehatan harus dapat menghormati dan mengakui hak pasien untuk menerima, menolak atau mengubah keputusan kesehatan tertentu.⁽¹¹⁾ Model pengambilan keputusan dalam kesehatan dapat memengaruhi keputusan yang diberikan oleh pasien, terdapat tiga model dalam

health care decision making meliputi, *paternalism model*, *patient sovereignty model*, dan *shared decision making model*. Model *shared decision making* adalah salah satu model yang digunakan oleh penyedia pelayanan kesehatan dalam membantu pasien membuat keputusan kesehatan.⁽¹²⁾ Model *Shared decision making*, pasien dan tenaga kesehatan bekerja secara bersama-sama dalam pengambilan keputusan. Menurut model tersebut, tenaga kesehatan termasuk bidan wajib memberikan informasi kepada ibu, pasangan, dan keluarga untuk membuat salah satu pilihan keputusan terbaik.⁽¹³⁾

Tubuh ibu hamil akan mengalami adaptasi baik fisik maupun psikologis akibat meningkatnya hormonal yang dikeluarkan oleh plasenta sehingga terjadi keseimbangan baru dan mudah sekali terpengaruh oleh faktor-faktor baik fisik, psikologis maupun lingkungan. Ketidakmampuan ibu dalam beradaptasi saat kehamilan dapat menyebabkan ibu maupun bayi yang dikandung dalam kondisi berbahaya saat persalinan dan nifas yang dapat menurunkan kualitas *outcome* maternal dan atau perinatal bahkan dapat terjadi kematian. Oleh karena itu, kompetensi penolong ibu

dalam hal ini bidan, sangat diperlukan kecakapannya baik saat kehamilan, persalinan, maupun nifas untuk mendeteksi adanya risiko dan melakukan asuhan yang tepat dengan rujukan terencana dan tepat waktu.⁽¹⁴⁾

Komunikasi antara ibu hamil dengan tenaga kesehatan berkaitan erat dengan hak ibu hamil dalam memilih atau memutuskan pelayanan kesehatan termasuk tempat rujukan saat terjadi risiko pada kehamilan. Ibu hamil lebih memilih memeriksakan dirinya di tempat praktik bidan, karena tidak malu dan canggung untuk menunggu persalinan dan meminta bantuan.⁽¹⁵⁾ Otonomi ibu hamil berperan penting pada pengambilan keputusan, walaupun otonomi pribadi dalam menentukan tempat pelayanan kesehatan oleh ibu hamil sangat banyak memengaruhi keputusan ibu dalam memilih, misalnya adanya pengaruh dari orang tua, mertua, suami atau keluarga lainnya dimana ibu hamil merasa tidak ada daya untuk menolak masukan dari keluarga.⁽¹⁶⁾ Dengan begitu, kepercayaan diantara ibu hamil dan keluarga dengan tenaga kesehatan terutama bidan dan sistem layanan kesehatan harus ditingkatkan.

Lama waktu akibat jumlah anggota keluarga yang terlibat dalam

pengambilan keputusan wali laki-laki menyebabkan akses terlambat untuk layanan risiko bahkan kegawatdaruratan kebidanan. Tindakan cepat dan tepat sangat diperlukan pada saat situasi darurat, karena kematian dari faktor keterlambatan yaitu terlambat mengambil keputusan, masih tinggi.⁽¹⁷⁾ Pemberian informasi dengan komunikasi persuasif dari tenaga kesehatan menyebabkan informasi mudah diterima ibu hamil dan keluarga, sehingga dimungkinkan tidak membutuhkan waktu lama untuk merujuk. Kepergian ibu hamil ke tempat rujukan saat terjadinya risiko bahkan kegawatdaruratan diharapkan bukan karena bujukan bidan ataupun petugas kesehatan, tetapi sudah menjadi niat dari ibu hamil dan keluarganya karena sudah memahami apa yang menjadi kebutuhannya.

SIMPULAN

Komunikasi persuasif menjadi intervensi meningkatkan kompetensi promotif bidan sehingga dapat membantu meyakinkan ibu, keluarga dan masyarakat untuk sadar akan adanya risiko, sehingga dimungkinkan tidak membutuhkan waktu lama untuk mengambil persetujuan keputusan

pelayanan kesehatan yang terbaik untuk ibu. Dengan begitu, kematian akibat karena keterlambatan rujukan yaitu terlambat mengambil keputusan dapat dihindari.

DAFTAR PUSTAKA

- (1) WHO. Trends in maternal mortality: 1990-2015: estimates from WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division. 2015.
- (2) Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat jenderal profil kesehatan Indonesia tahun 2013. Jakarta: Kementerian kesehatan RI. 2014.
- (3) Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat jenderal profil kesehatan Indonesia tahun 2014. Jakarta: Kementerian kesehatan RI. 2015
- (4) Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat jenderal profil kesehatan Indonesia tahun 2015. Jakarta: Kementerian kesehatan RI. 2016.
- (5) Yuningsih A, Maman S, Yenni Y, Yuktiana K. Pemberdayaan tenaga penyuluh kesehatan melalui pelatihan keterampilan komunikasi. Prosiding SNaPP2015 Sosial, Ekonomi, dan Humaniora. ISSN 2089-3590 EISSN 2303-2472. Vol.5 No.1. 2015.

- (6) Michie Susan, Maartje M van S, Robert W. The behaviour change wheel: A new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implementation Science*. 2011. 6:42.
- (7) Dubov A. Ethical persuasion: the rhetoric of communication in critical care. *Journal of evaluation in clinical practice*. 2015;21(3):496-502.
- (8) Brent DR, Lea PS. *Communication and human behaviour* (Fifth edition). ISBN 978-979-769-559-0. 2013. 1295 RAJ.
- (9) AHRQ. *Communication and Dissemination Strategies To Facilitate the Use of Health-Related Evidence*. Content last reviewed November 2013. Agency for Healthcare Research and Quality, Rockville, MD.
- (10) Velada R, Caetano A, Michel JW, Lyons BD, Kavanagh MJ. The effects of training design, individual characteristics and work environment on transfer of training. *International Journal of Training and Development*. 2009. 11(4).
- (11) Légaré F, Stacey D, Graham ID, Elwyn G, Pluye P, Gagnon MP. Open success study protocol advancing theories, models and measurement for an interprofessional approach to shared decision making in primary care: a study protocol. *Journal BMC Health Services Research*. 2009; 8(2): 1472
- (12) Epstein RM, Brian AS, Quill TE. Communicating evidence for participatory decision making. *Journal American Medical Association*. 2010;291(19): 2359-66.
- (13) Manurung, Suryani. Model pengambilan keputusan meningkatkan akseptor keluarga berencana metode kontrasepsi jangka panjang. *Kesmas: National Public Health Journal*, 2013, 7.11: 483-488.
- (14) Rochjati P. *Skrining antenatal pada ibu hamil*. Surabaya: Airlangga University Press. 2011.
- (15) Saeedi ZA, Tabatabaie MG, Moudi Z, Vedadhir AA, Navidian A. Childbirth at home: a qualitative study exploring perceptions of risk and risk management among Baloch women in Iran. *Midwifery*. 2013 Jan 1;29(1):44-52.

- (16) Syam AZ. Perilaku pengambilan keputusan oleh ibu hamil dalam pencarian pelayanan kesehatan di daerah pesisir Kota Palu. Program Pascasarjana Universitas Hasanudin Makassar. 2018.
- (17) Banu M, Akter M, Begum K, Choudhury RH, Nasreen HE. 'The clock keeps ticking'—the role of a community-based intervention in reducing delays in seeking emergency obstetric care in rural Bangladesh: a quasi-experimental study. *Public health*. 2014 Apr 1;128(4):332-40.