

## **KOMUNIKASI KESEHATAN IBU DAN ANAK MELALUI PROGRAM PONED OLEH BIDAN DESA DI KOTA MAJALENGKA**

Nur'annafi FSM

Fakultas Ilmu Komunikasi, Universitas Dr. Soetomo

Jl. Semolowaru No.84, Menur Pumpungan, Sukolilo, Kota SBY, Jawa Timur 60118, Indonesia

Email: syammaella@gmail.com

### **Abstrak**

Penelitian bertujuan untuk menggambarkan tujuan dan sebab pemilihan yang dilakukan ibu hamil untuk tetap mendatangi dukun beranak. Menggambarkan tujuan dan sebab pemilihan yang dilakukan ibu hamil untuk tetap mendatangi Bidan desa. Menggambarkan pola komunikasi bidan desa kepada Ibu hamil, Ibu bersalin dan ibu menyusui. Menggambarkan kredibilitas bidan desa berdasarkan penilaian Ibu hamil, Ibu bersalin dan ibu menyusui. Menghasilkan isi dan pengemasan pesan dalam mempersuasi Ibu hamil, Ibu bersalin dan ibu menyusui, dalam meningkatkan kredibilitas bidan desa. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan penelitian deskriptif kualitatif, dengan metode studi kasus deskriptif. Adapun penentuan sampel menggunakan teknik cluster. Hasil dan kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa: Tujuan untuk tetap mendatangi Periksa dan konsultasi kehamilan dengan jumlah presentase, melahirkan dengan jumlah presentase, periksa dan konsultasi anak dengan jumlah presentase, konsultasi KB dengan jumlah presentase. Konsultasi Ibu menyusui dengan jumlah presentase. Pola komunikasi bidan yang dirasakan ibu meliputi aspek komunikasi verbal dan non verbal. Mengenai kredibilitas bidan, secara keseluruhan aspek kompetensi, kharisma, sarana pelayanan kesehatan, peralatan dan obat-obatan yang diberikan bidan desa sudah sangat baik dirasakan oleh para ibu. Namun kemampuan komunikasi bidan harus ditingkatkan lagi, karena bidan bertindak sebagai *opinion leader* bagi masyarakat Desa Cikeusik. Pesan yang efektif untuk mempersuasi ibu guna meningkatkan kredibilitas bidan desa yaitu penekanan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan bidan desa kepada masyarakat merupakan pelayanan kesehatan yang menjamin profesi kebersihan, kenyamanan, lengkap, professional dan gratis.

Kata kunci: *pola, komunikasi, kesehatan, bidan desa, model two step flow*

## **MOTHER AND CHILD HEALTH COMMUNICATION THROUGH THE PONED PROGRAM BY VILLAGE MIDWIVES IN MAJALENGKA CITY**

### **Abstract**

The research aims to describe the objectives and causes of selection by pregnant women to go to the dukun beranak. Describe the goals and causes of the choices made by pregnant women to continue visiting the village midwife. Describe the pattern of communication of village midwives to pregnant women, maternity and nursing mothers. Describe the credibility of village midwives based on the assessment of pregnant women, maternity and nursing mothers. Producing content and packaging of messages in persuading pregnant women, mothers of birth and nursing mothers, in increasing the credibility of village midwives. The approach used in this study is a descriptive qualitative research approach, with descriptive case study methods. The sample determination uses cluster techniques. The results and conclusions of the study show that: The aim to keep visiting is to check and consult the pregnancy with the number of percentages, giving birth to the number of percentages, checking and consulting the child with the percentage, family planning consultation with the percentage. Consultation of nursing mothers with the number of percentages. The midwife's communication pattern felt by the mother includes aspects of verbal

and non verbal communication. Regarding the credibility of midwives, overall aspects of competence, charisma, health care facilities, equipment and medicines provided by village midwives have been very well felt by mothers. But the communication skills of midwives must be increased again, because midwives act as opinion leaders for the people of Cikeusik Village. An effective message to persuade mothers to improve the credibility of village midwives is the emphasis that the health services provided by village midwives to the community are health services that guarantee the profession of cleanliness, comfort, complete, professional and free.

**Keywords:** *pattern, communication, health, village midwife, two step flow model.*

#### Pendahuluan

Kesehatan ibu dan anak menjadi target utama dalam tujuan *The Sustainable Development Goals* (SDGs) merupakan kelanjutan dari MDGs (Millenium Development Goals) yang berakhir pada tahun 2015. Menurut Kemenkes RI (2015), terdapat 17 Tujuan SDGs yang salah satu tujuannya adalah Sistem Kesehatan Nasional yaitu pada Goals ke 3 menerangkan bahwa pada 2030 mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, mengurangi sepertiga kematian prematur akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan perawatan, serta mendorong kesehatan dan kesejahteraan mental dan menjamin akses semesta kepada pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk keluarga berencana (KB), informasi dan edukasi, serta integrasi kesehatan reproduksi ke dalam strategi dan program nasional (Kemenkes RI, 2015).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Majalengka masih tinggi walaupun setiap tahunnya mengalami penurunan. Jumlah angka kematian ibu dan

bayi sampai tahun 2015 sebanyak 280 kasus. Terdiri dari kematian ibu sebanyak 120 kasus dan bayi sebanyak 160 kasus. Tidak dapat dipungkiri, tingginya angka kematian bayi dan kematian ibu melahirkan di Kota Majalengka antara lain disebabkan tenaga kesehatan tidak punya kemampuan medis standar dan layak. Kondisi pelayanan pendidikan dan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Jawa Barat yang memprihatinkan, salah satunya proses persalinan melalui jasa tenaga kesehatan yang kurang memadai.

Hal ini ditegaskan oleh hasil wawancara yang dilakukan dengan kepala dinas kesehatan Majalengka Dr. Gandana bahwa: lebih disebabkan oleh lambatnya penanganan kelahiran, karena keluarga pasien kerap lambat melakukan pelaporan terhadap petugas kesehatan atau bidan setempat untuk dirujuk ke Rumah Sakit sehingga penanganan medis dilakukan di rumah, hipertensi serta penyakit gula darah. Sedangkan penyebab kematian bayi kebanyakan akibat menderita penyakit paru, ispa, berat lahir rendah, atau lahir dimasa usia kehamilan masih mudah. Hal ini diantaranya akibat gizi ibu yang buruk.

Upaya kesehatan Ibu dan Anak adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak prasekolah. Pemberdayaan Masyarakat bidang Komunikasi Ibu dan Anak) masyarakat dalam upaya mengatasi situasi gawat darurat dari aspek non klinik terkait kehamilan dan persalinan. Sistem kesiagaan merupakan sistem tolong-menolong, yang dibentuk dari, oleh dan untuk masyarakat, dalam hal penggunaan alat transportasi atau komunikasi (telepon genggam, telepon rumah), pendanaan, pendonor darah, pencacatan pemantauan

dan informasi KB. Dalam pengertian ini tercakup pula pendidikan kesehatan kepada masyarakat, pemuka masyarakat serta menambah keterampilan tenaga kesehatan serta pembinaan kesehatan di taman kanak-kanak.

Hal ini diimplementasikan oleh Kabupaten Majalengka melalui program PONEB (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) merupakan pelayanan untuk mengulangi kasus-kasus kegawatdaruratan. PONEB dilaksanakan di tingkat puskesmas, dan menerima rujukan dari tenaga atau fasilitas kesehatan di tingkat desa atau masyarakat dan merujuk ke rumah sakit. Dalam pemasaran sosial ini yang perlu diketahui oleh masyarakat antara lain adalah jenis pelayanan yang diberikan dan tarif pelayanan. Pemasaran sosial dapat dilaksanakan antara lain oleh petugas kesehatan dan sektor terkait, dari tingkat kecamatan sampai ke desa, bidan/ kader dan Satgas GSI melalui berbagai forum yang ada seperti rapat koordinasi tingkat kecamatan/desa, lokakarya mini dan kelompok pengajian dan lain-lainnya. Dengan adanya program PONEB diharapkan ada penurunan angka kematian Ibu dan anak.

Indikator pencapaian peningkatan kesehatan ibu adalah menurunkan angka kematian ibu dan meningkatnya proporsi pertolongan kelahiran oleh tenaga kesehatan terlatih. Tenaga kesehatan terlatih adalah dokter, bidan, perawat dan tenaga medis lainnya. Saat ini yang menjadi ujung tombak dilapangan terkait dengan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah bidan. Jika mengacu pada konsep desa siaga, targetnya di setiap desa di seluruh wilayah di Indonesia minimal terdapat satu bidan.

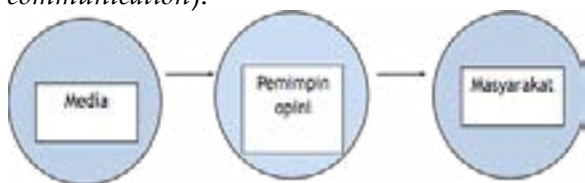
Gambaran realitas tentang tingginya angka kematian bayi dan ibu yang melanda penduduk pedesaan di Indonesia seperti diuraikan di atas khususnya di Kota Majalengka, sebenarnya bukan merupakan fokus kajian pokok dalam penelitian ini. Pokok permasalahannya adalah bagaimana mengimplementasikan model komunikasi *two step flow communication* yang melibatkan para tenaga medis kesehatan untuk menyebarkan informasi mengenai kesehatan Ibu dan anak untuk menekan angka kematian ibu dan anak. Menjadi menarik diamati ketika betapa pentingnya peran tenaga kesehatan dalam hal ini bidan desa dalam membantu kesehatan ibu dan anak. Banyak pertanyaan yang muncul, antara lain: bagaimana tenaga kesehatan ini saling bersinergi antara satu dengan yang lainnya? Bagaimana eksistensi mereka di masyarakat terutama di perdesaan yang tradisinya masih kuat dengan hal-hal mistis/ percaya pada bidan desa? Berdasarkan latar belakang diatas maka penelitian ini bertujuan untuk mengimplementasikan model komunikasi teori *two step flow communication* guna menyebarkan informasi kesehatan dari tenaga medis yang selanjutnya menjadi ujung tombak bagi pemberian pelayanan kesehatan ibu dan anak di daerah Majalengka.

Model ini mengemukakan media secara tidak langsung mempengaruhi masyarakat dengan perantara yaitu pemimpin opini. Namun model ini tidak cocok untuk masyarakat perkotaan karena masyarakat perkotaan lebih percaya pada media dan bukan pada pemimpin opini. Dalam penelitian ini diasumsikan penyebaran informasi kepada masyarakat oleh pemerintahan (Dinas kesehatan) melalui tenaga medis (dokter dan bidan) dapat dilakukan melalui perantara bidan desa yang kompeten.

Berdasarkan permasalahan diatas maka tujuan dari penelitian ini ingin mengimplementasikan model *two step flow communication* dalam penyebaran informasi kesehatan ibu dan anak, yang diantaranya sebagai berikut: (a) Menggambarkan tujuan dan sebab pemilihan yang dilakukan ibu hamil untuk tetap mendatangi Bidan desa. (b) Menggambarkan pola komunikasi bidan desa Kepada Ibu hamil, Ibu bersalin dan ibu menyusui . (c) Menggambarkan kredibilitas bidan desa berdasarkan penilaian Ibu hamil, Ibu bersalin dan ibu menyusui. (d) Menghasilkan isi dan pengemasan pesan dalam mempersuasi Ibu hamil, Ibu bersalin dan ibu menyusui, dalam meningkatkan kredibilitas bidan desa

#### Kajian Pustaka

Penelitian ini menggunakan model komunikasi dua tahap (*two step flow of communication*).



#### Two-Step Flow Communication Model

(Sumber: Josep De Vito; 1997 dalam Nurudin : 2004: 132)

Dalam model tersebut, ketika pesan disampaikan oleh sumber atau media massa terjadi proses komunikasi massa. Dalam proses komunikasi massa tersebut tidak semua orang memahami isi pesan yang disampaikan dan juga mempunyai akses ke media massa. Oleh karena itu, yang paling diutamakan dalam model ini kemudian dikenal adanya *opinion leader* atau pemuka pendapat. Pemuka pendapat adalah orang yang memahami lebih isi pesan media massa, atau orang yang mempunyai akses yang lebih besar ke media massa dibandingkan dengan individu lain (Susilo, 2017). Pengaruh pemuka pendapat ini sangat kuat pengaruhnya yaitu pemuka agama,

petugas kesehatan, dan oleh karena itu, banyak para pemuka pendapat yang membantu pemerintah dalam menjalankan program-programnya, salah satunya adalah program kesehatan ibu dan anak.

Cara kerja model *two step flow communication* dalam memengaruhi opini masyarakat, terjadi dalam dua tahap. Disebut dua tahap karena model komunikasi ini dimulai dengan tahap pertama sebagai proses komunikasi massa, yaitu sumbernya adalah komunikator kepada pemuka pendapat. Kedua sebagai proses komunikasi interpersonal, yaitu dimulai dari pemuka pendapat kepada pengikut-pengikutnya. Pada masa selanjutnya, teori ini memperlihatkan bahwa pengaruh media itu kecil, ada variabel lain yang lebih bisa mendominasi dalam mempengaruhi masing-masing penonton. Dalam hal ini adalah komunikasi kesehatan yang disampaikan oleh seorang bidan akan lebih mudah dimengerti oleh masyarakat, dibandingkan dengan informasi yang ada di sebuah media massa. Bidan memiliki kemampuan untuk mempengaruhi program kesehatan di masyarakat.

#### Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan perpaduan penelitian kuantitatif dan kualitatif. Analisisnya dilakukan secara deskriptif kualitatif. Pengumpulan data dilakukan secara kuantitatif dilakukan dengan cara survey dengan kusioner. Pengumpulan data kualitatif dilakukan dengan cara observasi dan wawancara, Informannya adalah tenaga medis dari Dinas Kesehatan yang ditempatkan di pedesaan yaitu bidan desa, bidan desa terdiri dari satu orang, walaupun kadang ada bidan pengganti. Tetapi tetap saja bidan penanggung jawab setiap desa hanya satu. Informan lainnya adalah ibu yang memiliki anak di bawah lima tahun yang tinggal di

Desa Cikeusik.

#### Hasil Penelitian

Berdasarkan data yang diperoleh dari survey lapangan, diketahui bahwa kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh kesadaran dan akses atau fasilitas yang tersedia. Kebutuhan kesehatan dalam rangka meningkatkan status kesehatan sangat dipengaruhi oleh ketersediaan pelayanan kesehatan dalam pengertian bahwa masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan dapat didiagnosa dan diobati secara cepat dan tepat. Untuk memenuhi peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat, di Desa Cikeusik yang merupakan tempat penelitian ini berlangsung, terdapat 3 Posyandu, 0 Pustu/Poskesdes dengan tenaga kesehatan 1 bidan desa. Untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang sakit, yaitu tersedia Puskesmas yang berlokasi di kota Kecamatan dengan jarak tempuh 3 km dari desa tersebut.

#### Tujuan pasien periksa kesehatan ke bidan desa

Berdasarkan hasil penelitian bahwa masyarakat yang datang ke bidan dengan tujuan sebagai berikut: 1). Memeriksa dan konsultasi kehamilan dengan jumlah presentase 97.5%, 2). Melahirkan dengan jumlah presentase 100%, 3). Periksa dan konsultasi anak dengan jumlah presentase 77.5 %, 4). Konsultasi KB dengan jumlah presentase 77.5% (sumber: pert1 dalam quesioner).

Untuk pelayanan kesehatan kepada ibu hamil dan juga para bayi, biasanya dilaksanakan pada awal bulan pada tiap bulannya, setiap ibu hamil dan juga ibu yang telah melahirkan mendatangi posyandu untuk memeriksakan keadaan kesehatan ibu hamil, ataupun anak balita. Melalui kegiatan pemeriksaan inilah, terjadi komunikasi dan

pertukaran informasi yang dilakukan oleh bidan Desa Cikeusik dengan pasiennya dalam hal ini adalah ibu yang pernah hamil dan memiliki anak dibawah lima tahun . Hal ini dijelaskan oleh bidan desa cikeusik yang menyatakan bahwa:

*"Pelayanan kesehatan biasa kami lakukan adalah melalui posyandu. Setiap bulannya diadakan posyandu sekitar tanggal 7, jadi pada saat inilah, para ibu hamil datang untuk memeriksakan kandungannya, setiap balita juga akan mendapatkan imunisasi atau vitamin. Misalnya kayak vitamin A, yang biasa diberikan tiap satu tahun dua kali. Dari posyandu inilah pelayanan kesehatan kami lakukan. Setiap keluhan dari setiap ibu, kami coba pelajari dan berikan solusinya. Karena biasanya keluhan mengenai kesehatannya macem-macem, semua diceritakan tidak hanya berkaitan dengan kehamilan atau imunisasi bayi saja, tapi bisa bermacam-macam penyakit masyarakat ceritakan."*(wawancara mei 2017).

Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh bidan kepada ibu hamil atau ibu menyusui, atau ibu yang memiliki batita pada saat datang ke posyandu adalah: (a) Pemeriksaan rutin setiap bulannya kesehatan ibu hamil, (b) Pemberian vitamin kepada ibu hamil, (c) Pemberian vitamin, (d) Pemberian imunisasi, (e) Memberikan informasi kesehatan lainnya.

Terkait dengan pelayanan kesehatan point (b) yaitu pemberian vitamin, biasanya dilakukan untuk para ibu hamil dan juga anak balita. Kegiatan ini dilakukan juga pada saat pemeriksaan rutin. Bidan desa Cikeusik dalam melaksanakan pemeriksaan rutin biasanya juga memberikan vitamin untuk pencegahan penyakit. Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh bidan desa dilaksanakan

berdasarkan aturan-aturan dan program-program yang telah disusun dan diatur sesuai dengan kebutuhan para pasiennya. Dalam hal ini bidan desa telah membuat jadwal pemeriksaan yang telah disepakati Bersama-sama dengan masyarakat sebelumnya. Kegiatan yang dilakukan ini, juga tidak lepas dari aspek komunikasi dimana dalam pemberian vitamin ini, bidan desa memberikan informasi tentang vitamin apa yang digunakan untuk ibu hamil serta bagaimana manfaatnya untuk kesehatan ibu hamil dan janin. Begitu juga vitamin untuk balita, seperti vitamin A. Tidak lupa menjelaskan beberapa informasi yang berkaitan dengan kesehatan ibu hamil dan janin, anak balita, seperti makanan, olahraga, pakaian yang nyaman.

Pemberian imunisasi yang dilakukan oleh Bidan Desa, juga dilakukan pada saat pemeriksaan rutin setiap bulannya. Imunisasi yang diberikan biasanya berupa suntikan ataupun tetesan, seperti imunisasi polio hanya di tetesi saja. Suntikan yang diberikan ini disesuaikan dengan kebutuhan. Imunisasi ini dibedakan untuk ibu hamil dan bayi. Bidan Desa cikeusik memberikan imunisasi/suntikan agar dapat memberikan asupan vitamin untuk ibu hamil dan bayinya. Bidan desa sudah mengetahui apa saja yang harus diberikan setiap bulannya serta takaran imunisasi yang sesuai dengan kebutuhannya.

Dalam kegiatan komunikasinya, pemberian imunisasi juga terdapat bentuk komunikasi secara langsung yaitu komunikasi persuasif karena bidan desa memberikan pengetahuan serta informasi akan imunisasi yang diberikan. Komunikasi persuasif dilakukan karena tidak semua orang tua menyadari kalau imunisasi itu penting, mengingat pro kontra mengenai imunisasi yang sering terjadi di masyarakat. Tetapi tidak hanya itu saja yang

paling berat adalah ketika tahun 2016 yang marak dengan pemberitaan vaksin palsu. Para petugas kesehatan harus meyakinkan masyarakat bahwa vaksin pemerintah tidak palsu dan mengajak masyarakat supaya melakukan vaksin.

Beberapa bentuk sosialisasi yang dilakukan oleh bidan desa kepada ibu hamil :1). Penggunaan alat kontrasepsi untuk ibu Bidan Desa mensosialisasikan tentang beberapa alat kontrasepsi yang dapat digunakan untuk ibu seperti: KB Suntik, Pil KB/Kontrasepsi Pil, Spiral/IUD, Kondom, 2). Pelayanan kandungan selama masa kehamilan. Bidan Desa mensosialisasikan tentang pelayanan kandungan yang harus dilakukan oleh ibu hamil seperti: melakukan pemeriksaan rutin, mengkonsumsi vitamin yang dibutuhkan untuk kesehatan tubuh dan calon bayi, menjaga pola makan, banyak minum air putih, istirahat yang teratur, intensitas pemeriksaan.

Untuk intensitas pemeriksaan, Bidan Desa menganjurkan untuk terus mengontrol keadaan ibu hamil setiap bulannya. Pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan desa lebih dititik beratkan pada perkembangan janin yang ada dalam kandungan, bagaimana posisi janin dan keluhan apa saja yang dirasakan oleh ibu hamil pada saat mengandung agar dapat diketahui dan diberikan obat. Aspek komunikasi dari pemberian arahan dan nasihat dapat dilihat secara langsung yaitu dengan komunikasi secara langsung dan penjelasan-penjelasan akan pelayanan kesehatan dari bidan desa untuk kebutuhan masyarakat Desa Cikeusik. Bentuk komunikasi yang digunakan bidan desa sebagai *opinion leader* dalam pemberian nasihat dan arahan adalah komunikasi persuasif yaitu pemberian arahan dan bimbingan

/ajakan agar dapat merubah sikap dan perilaku kesehatan masyarakat kearah yang lebih baik. Karena hal ini dapat menurunkan angka kematian indonesia (AKI) di indoensia.

Pelayanan kesehatan juga tidak hanya dilakukan pada saat posyandu bulanan saja, jika ada pasien yang meminta bantuan ataupun sudah mencapai waktunya untuk melahirkan, maka bidan desa akan melakukan tugasnya sebagai mana mestinya. Pasien tinggal datang ke puskesmas karena sekarang puskesmas sudah ada program PONEB, memfasilitasi masyarakat selama 24 jam.

Pola komunikasi persuasif sangat berperan dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan bidan desa. Teknik komunikasi persuasif adalah suatu proses untuk mempengaruhi pendapat, sikap dan tindakan orang dengan menggunakan manipulasi psikologis sehingga orang tersebut bertindak seperti atas kehendaknya sendiri (Afati, 2015). Untuk mempengaruhi psikologi komunikan dibutuhkan pendekatan hikmah, tehnik yang lemah lembut dan mau'idhoh hasanah, hal ini sesuai dengan metode dakwah yang tercantum dalam Al-Qur'an surat an-Nahl:125 :

ادْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحُكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ  
..... إلخ (النحل: ١٢٥)

“Serulah (manusia) kepada jalan Tuhan-mu dengan hikmah dan pelajaran yang baik..... (QS.An-Nahl:125)”

### Kredibilitas bidan desa

Dari data diatas menggambarkan bahwa Masyarakat Desa Cikeusik sudah sangat percaya sama bidan desa, terutama perihal melahirkan. Berdasarkan hasil quesioner presentase 95% masyarkat melakukan persalinan dengan menggunakan jasa bidan. Masyarakat sepenuhnya sudah

tidak menggunakan jasa dukun beranak lagi. Hal ini menengaskan bahwa pemerintah berhasil dalam menerapkan program PONEB dengan pelayanan 24 jam melalui bidan desa. Pada masyarakat yang terpencil, bidan lebih diminati daripada dokter. Seorang bidan adalah seorang perempuan, hal ini lah yang menjadi salah satu kekuatan bidan desa. Bidan dianggap lebih memasyarakat dibandingkan dengan dokter. Masyarakat sekarang juga sudah mulai lebih maju dengan cara meninggalkan dukun beranak dan beralih ke bidan. Bidan dianggap merupakan tenaga medis yang cukup dipercaya masyarakat dan yang memasyakat. Masyarakat sangat percaya pada bidan desa dalam melakukan persalinan, masyarakat juga memiliki harapan yang sangat tinggi kepada bidan desa terutama dalam kesehatan keluarganya. Bidan desa dianggap dewa kesehatan bagi masyarakat desa Cikeusik ini. Setiap permasalahan kesehatan akan dikonsultasikan kepada bidan desa. Kebergantungan masyarakat desa Cikeusik memiliki pengaruh yang besar bagi kesehatan masyarkat desa ini. Dalam hal ini peran bidan desa disebut sebagai opinion leader bidang kesehatan. Karena semua informasi mengenai kesehatan berasal dari bidan desa.

Salah satu program pemerintah adalah bahwa bidan lebih sering terjun langsung ke masyarakat, terutama di daerah-daerah terpencil. Ditambah lagi, bidan lebih mudah menjadi sahabat perempuan karena yang ditanggannya juga seorang perempuan. Dalam melakukan pekerjaannya bidan memiliki standar kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang bidan, sehingga mengetahui SOP pekerjaannya. Namun apakah hal tersebut sesuai dengan penilaian dari pasien itu sendiri. Oleh karena itu kelebihan yang dimiliki

Bidan desa berdasarkan penilaian dari pasien meliputi unsur kemampuan, kepribadian dan fasilitas yang dinilai dari:

Faktor kemampuan bisa dilihat dari bagaimana mampu membantu perencanaan kehamilan, mampu memeriksa kesehatan ibu hamil dan janin : a).Bisa membantu melahirkan, b).Bisa pijat bayi, c).Bisa mengurus bayi sampai cuplak puser selama satu bulan, d).Bisa mengobati kesehatan ibu dan anak, e).Bisa membantu imunisasi anak, f). Bisa membantu laktasi asi, g).Bisa memasang KB, h).Bisa Suntik KB.

Faktor kepribadian terdiri dari: a). Sabar dalam menangani kelahiran, b).Baik, c). Ramah, d). Enak diajak ngobrol, e). Semakin tua semakin lebih berpengalaman, f). Lebih memasyarakat dan masuk kedunia ibu karena bidan juga perempuan

Sementara itu, faktor fasilitas terdiri dari: a). Murah, b). Bisa dipanggil ke rumah, sebelum ada program Poned, c). Dapat mengkonsultasikan kehamilan kapan saja, karena beberapa bidan ada yang buka praktek langsung di desa setempat. d). Bisa konsultasi apa saja ke bidan desa, e). Puskesmas sekarang bisa 24 jam dalam menangani pasien karena ada program jaga bidan poned yang merupakan kelanjutan dari bidan desa setiap harinya.

### **Pola komunikasi bidan desa**

Mengacu pada data yang berhasil dikumpulkan dari lapangan, diketahui, terdapat beberapa aktivitas komunikasi yang dilakukan bidan desa yang membuat masyarakat percaya dan bergantung pada bidan desa, adalah komunikasi verbal dan non verbalnya. Bahasa yang digunakan oleh bidan desa menggunakan bahasa daerah yaitu bahasa sunda yang digunakan oleh masyarakat setempat. Penggunaan

bahasa daerah yang sama dengan warga masyarakat dapat menimbulkan perasaan adanya kesamaan antara bidan desa dan masyarakat dalam bertutur dan bersikap, hal ini lah membuat warga masyarakat nyaman dan percaya. Tidak hanya itu saja, sikap bidan desa juga dinilai masyarakat begitu menyenangkan. Bidan desa melakukan komunikasi antar pribadi dengan pasiennya, setiap pasien bergiliran untuk berkonsultasi mengenai setiap permasalahan kesehatan kepada bidan desa. Namun pola komunikasi ini kadang cenderung tidak tetap setiap bulannya.

Dalam menjalankan program kesehatan pemerintah, bidan desa mencoba meleburkan diri bersama-sama masyarakat dalam menerapkan hidup sehat di masyarakat. Bersama-sama dengan warga masyarakat menerapkan hidup yang sehat, membantu segala permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat, khususnya untuk ibu hamil, dan menyusui, supaya program pemerintah dapat berhasil dengan baik.

### **Penyampaian pesan-pesan komunikasi kesehatan dari bidan desa.**

Adapun tujuan penelitian yang terakhir adalah mengidentifikasi isi dan pengemasan pesan yang efektif dalam mempersuasi ibu hamil dalam meningkatkan kredibilitas bidan desa melalui pengimplementasian model komunikasi *two step flow communication* dalam penyebaran informasi. Berdasarkan hasil pengumpulan data melalui angket, wawancara dan observasi, diketahui bahwa pesan-pesan yang dapat dikemas dalam komunikasi persuasif untuk mempengaruhi sikap pasien terhadap bidan desa, diantaranya adalah penekanan terhadap informasi bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan bidan desa kepada masyarakat merupakan



pelayanan yang menjamin tingkat kesehatan masyarakat yang sangat besar pengaruhnya terhadap mengurangi angka kematian anak dan ibu pada saat melahirkan.

Karena, tingkat kesehatan dan keselamatan ibu hamil yang menjadi prioritas, begitu juga dengan imunisasi pada anak yang harus lebih diperhatikan walaupun akhir-akhir ini pro dan kontra masih selalu ada. Bidan desa memberikan informasi dengan jelas dan membuat keputusan atau pemecahan masalah yang dapat dipahami dan diterima oleh pasien, selain itu bidan juga mampu memberikan dukungan, asuhan dan memberikan informasi tentang kondisi pasien dengan baik. Namun ternyata ada hambatan yang dialami bidan desa, hambatannya yaitu keterbatasan waktu, sehingga bidan tidak sempat untuk melakukan *flashback*, evaluasi dan mengulang informasi tentang hasil pemeriksaan dan keterbatasan bidan dalam menangani pasien dengan resiko tinggi.

#### Hasil dan Pembahasan

Komunikasi tidak bisa tidak ada, diberbagai aspek apapun selalu bersentuhan dengan aspek komunikasi. 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. Namun realitasnya untuk mencapai komunikasi efektif, manusia harus melewati proses yang lama dan panjang. Karena tidak semua

orang mampu memahami setiap kebutuhan individu lainnya. Menyeleraskan kebutuhan diri dengan kebutuhan orang lain tidaklah mudah. Setiap individu memiliki tingkat kesadaran yang berbeda dalam memaknai setiap kebutuhannya.

Salah satu kebutuhan masyarakat pedesaan yang tengah diupayakan pemerintah untuk segera dipenuhi adalah kebutuhan masyarakat pedesaan akan pelayanan medis, terutama pelayanan kesehatan ibu hamil dan janin. Kebutuhan masyarakat desa akan pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan yang bersifat sosial, hal ini disebabkan manusia tergantung satusama lain, maka terdapat kebutuhan yang hanya bisa dipuaskan jika masing-masing individu ditolong oleh orang lain (Hasibuan, 2005: 94).

Namun, upaya pemerintah dalam memenuhi kebutuhan masyarakat, seringkali tidak berhasil. Hal ini disebabkan seringkali terjadi ketidaksesuaian antara upaya pemerintah dengan kebutuhan nyata masyarakat di lapangan. Hal ini dapat terjadi karena program pemerintah pada prinsipnya dikembangkan melalui pengakomodasian kebutuhan masyarakat yang bersifat umum, sehingga kebutuhan-kebutuhan masyarakat yang mengandung aspek khusus menjadi tidak terpenuhi. Karena, setiap individu dalam masyarakat memiliki perbedaan dan kebutuhan yang berbeda. Belum terpenuhinya kebutuhan masyarakat, bukan hanya disebabkan oleh kekurangsesuaian cara dan langkah pemerintah dalam memenuhi kebutuhan masyarakat, namun bisa juga disebabkan karena kurang pahaman masyarakat dalam menangkap pesan pemerintah yang disebarkan melalui beragam program pemerintah.

Karena itu, 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. Sehingga dengan adanya komunikasi yang efektif program pemerintah akan berjalan sesuai dengan tujuan akhir yang diharapkan.

Program PONED dengan pelayanan 24 jam melalui bidan desa yang merupakan salah satu bagian dari program pemerintah mengenai kesehatan masyarakat, kini sudah dijalankan dengan baik oleh seorang bidan desa, karena itu di sini bidan desa disebut *opinion leader*. Sehingga peran bidan desa adalah memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan tentang penanggulangan masalah kesehatan khususnya yang berhubungan dengan Kesehatan Ibu, Anak dan KB. Bidan juga memiliki peran dalam melaksanakan investigasi atau penelitian terapan dalam bidang kesehatan baik secara mandiri maupun kelompok di wilayah kerjanya. Tidak hanya itu saja, peran bidan sebagai *opinion leader* dari sebuah masyarakat harus memiliki pengetahuan lokal untuk membantu mensukseskan program pemerintah ini yaitu mengurangi Angka Kematian ibu hamil. Sebagai *opinion leader* seorang bidan harus memiliki pemikiran sebagai berikut: (1) Individu tidak terisolasi dari kehidupan sosial, tetapi merupakan kelompok-kelompok sosial dalam berinteraksi dengan orang lain, (2) Respons dan reaksi terhadap pesan dari

media tidak terjadi secara langsung dan segera, tetapi melalui perantara dan dipengaruhi oleh hubungan-hubungan sosial tersebut, (3) Ada dua proses yang berlangsung, yang pertama mengenai penerimaan dan perhatian, dan yang kedua berkaitan dengan respons dalam bentuk persetujuan atau penolakan terhadap upaya mempengaruhi atau penyampaian informasi, (4) Individu tidak bersikap sama terhadap pesan media, melainkan memiliki berbagai pesan yang berbeda dalam proses komunikasi, dan khususnya dapat dibagi di antara mereka yang secara aktif menerima dan menyebarkan gagasan dari media, dan mereka yang semata-mata hanya mengandalkan hubungan personal dengan orang lain sebagai panutannya, (5) Individu-individu yang berperan lebih aktif (*opinion leader*) ditandai oleh penggunaan media massa yang lebih besar, tingkat pergaulan yang lebih tinggi, anggapan bahwa dirinya berpengaruh terhadap orang lain dan memiliki pesan sebagai sumber informasi dan panutan (Bungin, 2006: 276-277)

Program PONED dengan pelayanan 24 jam melalui bidan desa 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 desa 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 desa 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 desa kepada pasien ini sudah efektif atau belum.

Apabila melihat dari hasil penelitian yang dilakukan maka Program PONEB dengan pelayanan 24 jam melalui bidan desa sudah berhasil mensosialisasikan komunikasi kesehatan khususnya mengenai kesehatan ibu dan anak. Hal ini terbukti dari semua ibu hamil hampir semuanya menggunakan jasa bidan dibandingkan dukun beranak. Masyarakat sudah percaya terhadap bidan. Bidan desa cikeusik memiliki kredibilitas yang baik di hadapan warganya. Walaupun sebenarnya bidan desa kurang memahami aspek-aspek penerapan dari teori komunikasi yang harus diterapkan dalam kehidupan sehari-harinya, namun kredibilitasnya bidan desa cukup bagus. Menurut McCroskey, kredibilitas memiliki tiga aspek utama, yaitu kompetensi, karakter dan karisma. Adapun faktor kepribadian bidan yang dimaksudkan oleh ibu hamil di pedesaan, mengacu pada konsep karakter bidan desa. Karakter adalah itikad dan perhatian komunikator terhadap komunikan (Devito, 1997: 459). Sedangkan indikatornya adalah, bersikap adil, perhatian, konsisten dan memiliki kesamaan dengan komunikan.

Oleh karena itu, Program PONEB dengan pelayanan 24 jam melalui bidan desa, akan mengembangkan karakter lagi dengan meningkatkan kredibilitasnya. Pada masyarakat, tingkat kepercayaan masyarakat, terutama ibu hamil di pedesaan terhadap bidan desa akan terus meningkat, masyarakat di pedesaan tidak lagi memiliki keraguan untuk memperoleh pelayanan kesehatan dari puskesmas atau tempat praktek bidan

desa. Dukungan fasilitas dari pemerintah juga menjadi nilai lebih bagi keberhasilan bidan desa dalam mensosialisasikan program kesehatan ibu dan anak. Sejauh ini, pemerintah melalui instansi terkait telah berupaya untuk menyebarkan informasi kesehatan melalui media massa dengan cukup gencar, namun berdasarkan hasil penelitian, penyebaran informasi kesehatan masih perlu dilakukan dengan menggunakan media alternatif selain media massa dengan melakukan penekanan pada pesan-pesan khusus. Bahasa adalah pesan dalam bentuk kata-kata dan kalimat (Rakhmat, 2005: 268). Pesan terdiri dari pesan verbal dan pesan paralinguistik serta pesan ekstralinguistik atau nonverbal. Adapun pesan yang diterima oleh masyarakat atau ibu hamil di pedesaan dalam komunikasi verbal lebih mengarah pada adanya daerah setempat yang juga digunakan oleh bidan desa sebagai komunikator dan ibu hamil di pedesaan sebagai komunikan. Unsur kesamaan bahasa yang digunakan dalam berkomunikasi dalam hal ini ternyata memegang peranan penting dalam menghasilkan komunikasi yang efektif. Terlebih dalam bahasa daerah di wilayah Jawa Barat yang mayoritas berbahasa Sunda, memiliki tatanan bahasa yang berkasta. Oleh karena itu apabila bidan menggunakan bahasa Sunda yang diperuntukkan bagi golongan berkasta tinggi, maka para ibu hamil merasa selain memiliki kesamaan juga merasa dihargai dan dihormati oleh bidan desa.

### Kesimpulan

Berikut ini adalah kesimpulan penelitian ; (a) Tujuan masyarakat dengan mengunjungi bidan desa adalah melahirkan. Masyarakat desa cikeusik sudah percaya sepenuhnya bahwa melahirkan harus menggunakan jasa bidan bukan dukun beranak. (b) Menggambarkan pola

komunikasi bidan dengan komunikasi secara langsung, dengan verbal dan non verbal. Bahasa yang digunakan oleh bidan desa menggunakan bahasa daerah yaitu bahasa sunda yang digunakan oleh masyarakat setempat. Penggunaan bahasa daerah yang sama dengan warga masyarakat dapat menimbulkan perasaan adanya kesamaan antara bidan desa dan masyarakat dalam bertutur dan bersikap, hal ini lah membuat warga masyarakat nyaman dan percaya. (c) Mengenai kredibilitas yang dimiliki bidan desa bahwa masyarakat sangat percaya pada bidan desa dalam melakukan persalinan, masyarakat juga memiliki harapan yang sangat tinggi kepada bidan desa terutama dalam kesehatan keluarganya. Bidan desa dianggap dewa kesehatan bagi masyarakat desa cikeusik ini. Setiap permasalahan kesehatan akan dikonsultasikan kepada bidan desa. Menghasilkan isi dan pengemasan pesan dalam mempersuasi Ibu hamil, Ibu bersalin dan ibu menyusui, dalam meningkatkan kredibilitas bidan desa.

#### Daftar Pustaka

- Arikunto, Suharsini. (1998). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek, Edisi Revisi IV*, PT Rineksa Cipta, Jakarta
- Ayu, R. K. (2017). Perempuan Pebisnis Startup di Indonesia dalam Perspektif Cybertopia. *Jurnal Studi Komunikasi*, 1(2).
- Baxter, L., Nichole E., Ho, Evelyn, 2008. *Everyday Health Communication Experiences*.
- Bungin, Burhan. 2006. *Sosiologi Komunikasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Damaiyanti, M. 2008. *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan*. Jakarta: Refika
- Devito, Joseph. 1997. *Komunikasi Antarmanusia*. Professional Books: Jakarta
- Hasibuan, Malayu S. P. 2005, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Edisi Revisi : Jakarta. Bumi Aksar
- Liliweri, Alo. 2008. *Dasar-dasar Komunikasi Kesehatan*. Jakarta : Pustaka Pelajar
- Mubarak dan Chayatin, 2008 *Ilmu Kesehatan Masyarakat : Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Penerbit Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- P.D. Williams, 2002. Interrelationship among variables affecting wall siblings and mothers in families of children with chronic illness or disability. *Journal Of Behavioral Medicine*. 25.411-424.
- Rakhmat, Jalaluddin. 2005. *Metode penelitian Komunikasi*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya
- Susilo, D. (2017). Etnometodologi Sebagai Pendekatan Baru dalam Kajian Ilmu Komunikasi. *Jurnal Studi Komunikasi*, 1(1).