

Program Studi

Sarjana Terapan Kebidanan



MODUL TEORI 4

KOMUNIKASI KONSELING

2019



Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

MODUL

KOMUNIKASI KONSELING



PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA

VISI DAN MISI
PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKARAYA

VISI

“Menghasilkan Lulusan Sarja Terpan Kebidanan
yang Unggul, Berkarakter, Berbasis Kearifan Lokal
Menuju daya saing Global Tahun 2024 Dengan
Unggulan Kebidanan Komunitas”

MISI

1. Menyelenggarakan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan Yang berkualitas mengikuti perkembangan IPTEK berbasis kearifan Lokal dengan keunggulan Kebidanan Komunitas.
2. Melaksanakan penelitian yang mengikuti perkembangan IPTEK serta selaras dengan kearifan lokal dengan unggulan kebidanan komunitas.
3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang berorientasi pada kebidanan komunitas melalui pemberdayaan masyarakat dibidang kesehata ibu dan anak serta Kesehatan reproduksi.
4. Meningkatkan Produktifitas kualitas sumber daya manusia serta pengelolaan sarana dan perasana untuk mendukung pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi

DAFTAR ISI

BAB I KOMUNIKASI, KOMUNIKASI TERAPEUTIK, DAN KOMUNIKASI KELOMPOK	3
Kegiatan Praktikum 1 Komunikasi	5
PRAKTIKUM KOMUNIKASI	9
Kegiatan Praktikum 2 Komunikasi Terapeutik dan Komunikasi Kelompok	13
PRAKTIKUM KOMUNIKASI TERAPEUTIK DAN KOMUNIKASI KELOMPOK	19
Lampiran PEDOMAN WAWANCARA PADA DIRI SENDIRI	21
BAB 2 HUBUNGAN ANTAR MANUSIA DAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL PENGANTAR	23
Kegiatan Praktikum 1 Hubungan Antar Manusia	25
PRAKTIKUM HUBUNGAN ANTAR MANUSIA	30
Kegiatan Praktikum 2 Komunikasi Interpersonal	31
PRAKTIKUM KOMUNIKASI INTERPERSONAL/KONSELING	35
PANDUAN PENGENALAN DIRI PRIBADI DENGAN JOHARY WINDOW	37
PEDOMAN OBSERVASI MEMBINA HUBUNGAN BAIK DI KOMUNIKASI INTERPERSONAL	37
BAB 3 KONSELING DALAM ASUHAN KEBIDANAN DAN PENGAMBILAN KEPUTUSAN	38
Kegiatan Praktikum 1 Konseling dalam Asuhan Kebidanan	40
PRAKTIKUM KONSELING DALAM ASUHAN KEBIDANAN	43
Lampiran Checklist Anamnesis, Penkes Maupun Konseling Dalam Asuhan Kebidanan	44
CHECKLIST PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN TRIMESTER III	48
Checklist Anamnesis, Penkes Maupun Konseling Pada Nifas Checklist & Format Penilaian Tanda Bahaya Nifas	52
CHECKLIST & FORMAT PENILAIAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG ASI EKSKLUSIF	56
Checklist Anamnesis, Penkes Maupun Konseling Pada Keluarga Berencana	62
Checklist & Format Penilaian Konseling Kontrasepsi Darurat Dengan Pil Postinor	65
Kegiatan Praktikum 2 Pengambilan Keputusan	70
PRAKTIKUM PENGAMBILAN KEPUTUSAN	72
Glosarium	73

BAB I

KOMUNIKASI, KOMUNIKASI TERAPEUTIK, DAN KOMUNIKASI KELOMPOK

PENGANTAR

Selamat berjumpa lagi Saudara mahasiswa. Pada kesempatan ini, kita akan melakukan praktikum materi komunikasi, komunikasi terapeutik, dan komunikasi kelompok dengan tujuan agar Anda dapat mengobservasi sekeliling Anda pada saat suatu komunikasi berlangsung, baik komunikasi secara umum, komunikasi terapeutik, maupun komunikasi kelompok. Harapannya, dengan mengetahui dan mengerti ketiga macam komunikasi tersebut, Anda dapat menerapkannya dalam praktik kebidanan.

Praktikum komunikasi, komunikasi terapeutik dan kelompok ini menjadi sarana pengalaman belajar untuk melihat bagaimana pelaksanaan proses komunikasi dalam praktik kebidanan yang berlaku saat ini. Dari hasil proses pengamatan dan pelaksanaannya, mahasiswa dapat menganalisis proses yang terjadi, apakah ada hambatan atau kesulitan yang ditemui. Pengetahuan ini menjadi penting karena setelah lulus, mahasiswa harus melakukan komunikasi, termasuk komunikasi terapeutik dan kelompok, dalam praktik kebidanan. Bidan harus memahami dan dapat menerapkan ketiga jenis komunikasi ini, jika tidak, bidan tidak bisa melakukan praktik.

Petunjuk Untuk Mahasiswa

Proses praktikum untuk materi komunikasi, komunikasi terapeutik dan kelompok dalam praktik kebidanan yang sedang Anda ikuti dapat berjalan dengan lebih lancar bila Anda mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut.

1. Bacalah materi tentang komunikasi, komunikasi terapeutik, dan komunikasi kelompok dalam praktik kebidanan secara seksama.
2. Bacalah referensi lainnya yang berasal dari buku-buku referensi maupun dari mengunduh laman-laman (situs) Internet yang tersedia.
3. Ikuti dan laksanakan praktikum dengan benar.

Petunjuk Bagi Dosen Pengajar/Fasilitator

1. Pahami capaian pembelajaran dalam Bab 1 Praktik
2. Motivasi peserta didik untuk membaca dengan seksama materi yang disampaikan dan berikan penjelasan untuk hal-hal yang dianggap sulit.
3. Motivasi peserta didik untuk melaksanakan praktikum sesuai petunjuk.

4. Identifikasi kesulitan mahasiswa dalam mempelajari materi terutama materi-materi yang dianggap penting dan dalam melaksanakan praktikum.
5. Jika mahasiswa menemui kesulitan, mintalah mahasiswa mendiskusikannya dalam kelompok atau kelas dan berikan kesimpulannya.
6. Motivasi peserta didik untuk menyelesaikan praktikum sesuai tugasnya dan mendiskusikan hasilnya dengan teman sejawat.

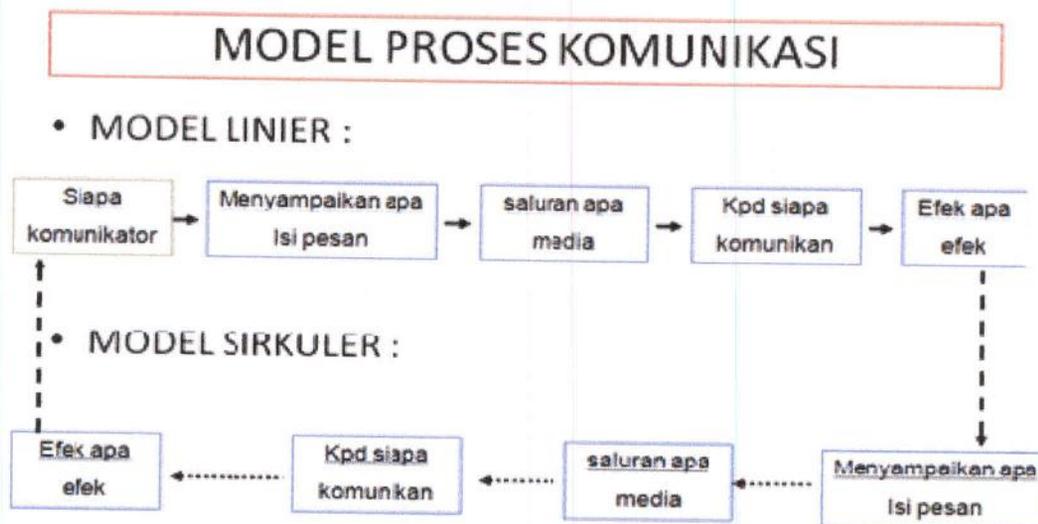
Kami mengharapkan Anda dapat mengikuti keseluruhan Topik dalam Bab ini dengan baik. **SELAMAT BELAJAR DAN SEMOGA SUKSES!**

Kegiatan Praktikum 1 Komunikasi

A. PENGERTIAN KOMUNIKASI

Komunikasi adalah proses pertukaran informasi antar pribadi dengan menggunakan symbol, baik verbal maupun nonverbal. Sedangkan komunikasi kebidanan adalah bentuk komunikasi yang digunakan oleh bidan dalam memberikan asuhan kebidanan kepada klien seperti seorang bidan mencari data atau mengkaji data klien, melaksanakan asuhan ataupun melakukan evaluasi terhadap asuhan yang sudah diberikan. Unsur-unsur komunikasi yang harus terpenuhi dalam melakukan komunikasi, menurut Aristoteles, siapa yang berbicara (komunikator), apa yang dibicarakan (pesan), siapa yang mendengar (komunikan), media apa yang digunakan (chanel), dan apa umpan baliknya (feed back). (Sannon & Weaver, 1949).

Proses komunikasi dapat digambarkan pada skema dibawah ini.



Menurut Potter & Perry (1993), ada beberapa faktor yang mempengaruhi komunikasi sebagai berikut :

1. Perkembangan usia

Dalam perannya sebagai seorang komunikator, seorang bidan harus memperhatikan pengaruh perkembangan usia, bahasa, proses berpikir dari komunikan. Jadi Bidan dalam berkomunikasi harus memperhatikan hal-hal tersebut agar komunikasi berjalan dengan baik.

2. Persepsi adalah pandangan pribadi seseorang terhadap suatu kejadian atau peristiwa.

3. Nilai adalah standar yang mempengaruhi perilaku.
4. Latar belakang sosial budaya membatasi seseorang dalam bertindak dan berkomunikasi. Contohnya, dalam budaya Jawa orangnya cenderung tertutup dengan budaya Sumatera atau daerah lainnya.
5. Emosi merupakan perasaan subjektif terhadap suatu kejadian. Setiap individu akan berbeda dalam meluapkan emosinya, bisa dalam bentuk diam atau diungkapkan.
6. Jenis kelamin
Tanned (1990) menyatakan bahwa laki-laki dan perempuan mempunyai perbedaan dalam berkomunikasi. Perempuan berkomunikasi untuk membangun dan mendukung keakraban, sedangkan laki-laki berkomunikasi untuk mendapat kemandirian aktifitas.
7. Pengetahuan
Tingkat pengetahuan mempengaruhi penerimaan/respos bahasa verbal, karena orang yang lebih tinggi tingkat pengetahuannya mempunyai lebih banyak informasi dibandingkan dengan mereka yang lebih rendah tingkat pengetahuannya.
8. Peran dan hubungan
Gaya komunikasi tergantung dengan peran yang disandang antara komunikator dengan komunikan. Ketika seseorang mempunyai peran dalam suatu lingkungan maka dia akan mempunyai rasa percaya diri yang lebih tinggi terutama dalam memutuskan sesuatu karena dia mempunyai kewenangan.
9. Lingkungan
Lingkungan interaksi berpegaruh terhadap komunikasi yang efektif, misalnya suasana dan privacy akan mempengaruhi kenyamanan dalam berkomunikasi. Ketika kita melakukan komunikasi yang sifatnya pribadi di tempat terbuka, komunikasi tidak akan berlangsung dengan lancar karena klien akan merasa malu atau takut rahasianya diketahui orang lain.
10. Jarak merupakan tata ruang yang mempengaruhi komunikasi terutama dalam rasa aman dan kontrol.

B. BENTUK KOMUNIKASI

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

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

LATIHAN

Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah latihan berikut.

1. Jelaskan apa yang dimaksud dengan komunikasi ?
2. Jelaskan unsur-unsur yang ada dalam komunikasi ?
3. Jelaskan bentuk-bentuk komunikasi! Petunjuk Jawaban Latihan

Latihan soal tersebut dapat dijawab, apabila Anda mempelajari kembali tinjauan materi konsep komunikasi dan bentuk komunikasi.

RINGKASAN

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

Unsur-unsur komunikasi yang harus dipenuhi dalam melakukan komunikasi menurut Aristoteles antara lain siapa yang berbicara (komunikator), apa yang dibicarakan (pesan), siapa yang mendengarkan (komunikan), media yang digunakan (chanel) dan feed back (Sannon & Weaver, 1949).

Ada 4 bentuk komunikasi yaitu komunikasi interpersonal, komunikasi intrapersonal, komunikasi kelompok, dan komunikasi massa.

Tes 1

Pilihlah satu jawaban yang paling tepat.

1. Segala sarana yang dipergunakan oleh komunikator untuk menyampaikan pesan adalah....
 - a. Lingkungan komunikasi
 - b. Umpan balik
 - c. Saluran komunikasi
 - d. Metode komunikasi
2. Bidan harus melakukan komunikasi secara efektif dengan tujuan untuk.....
 - a. Mengumpulkan data asesmen dengan tepat
 - b. Memulai tindakan dengan efektif
 - c. Menilai hasil dari tindakan yang dilakukan
 - d. Mempromosikan kesehatan
3. Mengembangkan ide atau pikiran yang ingin disampaikan adalah tugas dari....
 - a. Komunikator
 - b. Komunikan
 - c. Pesan
 - d. Umpan balik
4. Bentuk komunikasi dimana Pesan diterima oleh komunikan dan memberi feedback kepada komunikator, disebut dengan....
 - a. Komunikasi searah
 - b. Komunikasi dua arah
 - c. Komunikasi berantai
 - d. Komunikasi dengan zero umpan
5. Seorang perempuan umur 21 tahun datang ke tempat praktek bidan dan yang bersangkutan mengatakan bahwa dia sudah menikah 6 bulan dan ingin segera hamil. Bidan memberikan konseling supaya pasien berhubungan seksual saat masa subur dan bidan mengajari cara menghitung masa subur. Apakah peran bidan dalam kasus tersebut ?
 - a. Komunikan
 - b. Komunikator
 - c. Media Komunikasi
 - d. Sumber Informasi

PRAKTIKUM KOMUNIKASI

A. PERSIAPAN

Sebelum melaksanakan praktikum mahasiswa harus mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan, bidan sebagai responden, panduan observasi, menyampaikan permohonan ijin kepada pimpinan instansi tempat praktik, dan melakukan kontrak waktu dengan responden dan dosen pembimbing untuk pelaksanaan waktu praktik.

B. PELAKSANAAN PRAKTIKUM

Alat dan bahan

1. Alat Tulis
2. Lembar observasi

C. PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pelaksanaan praktik sesuai dengan tempat kerja/dinas mahasiswa.
2. Mahasiswa dibagi kelompok sesuai dengan tempat kerjanya.
3. Lakukan observasi pada seorang bidan yang telah/sedang melakukan komunikasi.
4. Observasi ditujukan untuk melihat antara kesesuaian teori dan aplikasi di lapangan.
5. Lakukan observasi minimal pada 3 orang bidan.
6. Buatlah laporan sesuai dengan petunjuk penulisan laporan.
7. Pelaksanaan praktik akan dinilai oleh dosen pembimbing.

D. PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Penulisan laporan praktikum

Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut.

- a. Pendahuluan; memuat latar belakang dan tujuan praktikum
- b. Tinjauan pustaka; memuat teori praktikum
- c. Hasil dan pembahasan; berisikan hasil observasi yang diperoleh, kesesuaian dengan peraturan dan hambatan yang ditemukan.
- d. Kesimpulan.
- e. Daftar pustaka.

2. Penyerahan laporan

Laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar/instruktur.

E. TUGAS

Lakukan observasi pada teman Anda yang sedang melakukan komunikasi. Gunakan checklist yang ada di bawah ini untuk melihat unsur-unsur komunikasi. Berikan tick (v) pada unsur-unsur yang ada pada proses komunikasi yang Anda observasi. Setelah Anda melakukan observasi, gunakan hasilnya untuk menganalisis hambatan dari komunikasi yang sudah berlangsung. Tuliskan hasil analisis Anda.

Unsur-Unsur Komunikasi	Proses Komunikasi	Proses Komunikasi II	Proses Komunikasi III
Komunikator			
Pesan			
Komunikasikan			
Media			
Umpan balik			

Lakukan observasi di sekeliling Anda saat suatu komunikasi berlangsung dan kategorikan bentuk komunikasinya. Gunakan lembar observasi yang ada di bagian bawah ini. Berikan tanda check (V) bentuk komunikasi yang sedang diobservasi. Setelah Anda selesai melakukan observasi, lakukan analisis apakah komunikasi tersebut mengalami hambatan. Tuliskan hasil analisis Anda dan berilah solusinya!

Bentuk Komunikasi	Proses Komunikasi I	Proses Komunikasi II	Proses Komunikasi III
Interpersonal			
Intrapersonal			
Kelompok			
Massa			

PRAKTIKUM KOMUNIKASI

A. PERSIAPAN

Sebelum melaksanakan praktikum mahasiswa harus mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan, bidan sebagai responden, panduan observasi, menyampaikan permohonan ijin kepada pimpinan instansi tempat praktik, dan melakukan kontrak waktu dengan responden dan dosen pembimbing untuk pelaksanaan waktu praktik.

B. PELAKSANAAN PRAKTIKUM

Alat dan bahan

1. Alat Tulis
2. Lembar observasi

C. PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pelaksanaan praktik sesuai dengan tempat kerja/dinas mahasiswa.
2. Mahasiswa dibagi kelompok sesuai dengan tempat kerjanya.
3. Lakukan observasi pada seorang bidan yang telah/sedang melakukan komunikasi.
4. Observasi ditujukan untuk melihat antara kesesuaian teori dan aplikasi di lapangan.
5. Lakukan observasi minimal pada 3 orang bidan.
6. Buatlah laporan sesuai dengan petunjuk penulisan laporan.
7. Pelaksanaan praktik akan dinilai oleh dosen pembimbing.

D. PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Penulisan laporan praktikum

Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut.

- a. Pendahuluan; memuat latar belakang dan tujuan praktikum
- b. Tinjauan pustaka; memuat teori praktikum
- c. Hasil dan pembahasan; berisikan hasil observasi yang diperoleh, kesesuaian dengan peraturan dan hambatan yang ditemukan.
- d. Kesimpulan.
- e. Daftar pustaka.

2. Penyerahan laporan

Laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar/instruktur.

Kegiatan Praktikum 2

Komunikasi Terapeutik dan Komunikasi Kelompok

A. KOMUNIKASI TERAPEUTIK

Komunikasi terapeutik dapat diartikan sebagai suatu keterampilan atau proses interaksi secara sadar yang dilakukan oleh bidan dengan klien yang sedang mengalami gangguan, baik secara fisik maupun psikologi, sehingga bidan bisa membantu klien untuk mencapai kesembuhan atau mengatasi masalahnya.

Kunci membangun komunikasi terapeutik adalah :

1. Kejujuran.
2. Lemah lembut berbicara dan meyakinkan.
3. Tata bahasanya jelas,ekspresif dan tidak membingungkan.
4. Bersikap positif dan penuh harapan kedepan.
5. Empati.
6. Memberikan sikap hormat pada klien.
7. Responsif dan peka, serta mengerti perasaan orang lain.
8. Tidak terpengaruh masa lalu klien.

Tujuan komunikasi terapeutik adalah untuk ::

1. Membantu pasien dalam mengurangi beban perasaan dan pikiran sehingga dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila pasien percaya pada hal yang diperlukan.
2. Mengurangi keraguan, membantu dalam hal pengambilan tindakan yang efektif, dan mempertahankan kekuatan egonya.
3. Mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik, dan dirinya sendiri.

Manfaat komunikasi terapeutik adalah untuk:

1. Mendorong dan menganjurkan kerjasama antara tenaga kesehatan dan klien.
2. Mengidentifikasi, mengungkapkan perasaan, mengkaji masalah, dan mengevaluasi tindakan yang dilakukan oleh bidan.

Ada 5 sikap komunikasi terapeutik (Egan dalam Keliat, 1998) sebagai berikut.

1. Berhadapan.
2. Kontak mata.
3. Membungkuk kearah klien.
4. Memperlihatkan sikap terbuka.
5. Tetap rileks.

Teknik komunikasi terapeutik meliputi:

1. Mendengar aktif dengan penuh perhatian.
2. Menunjukkan penerimaan.
3. Mengajukan pertanyaan yang berkaitan.
4. Pertanyaan Terbuka.
5. Mengulang ucapan klien dengan menggunakan kata-kata sendiri.
6. Pertanyaan klarifikasi.
7. Menfokuskan.
8. Menyampaikan hasil observasi. Menawarkan informasi.
9. Diam.
10. Meringkas.
11. Memberikan penghargaan.
12. Menawarkan diri.
13. Memberikan kesempatan kepada klien untuk memulai pembicaraan.
14. Menganjurkan untuk meneruskan pembicaraan.
15. Menempatkan kejadian secara teratur akan menolong bidan dan klien untuk melihatnya dalam suatu perspektif.
16. Menganjurkan klien untuk menguraikan persepsi
17. Refleksi.
18. Asertif.
19. Humor.

B. KOMUNIKASI KELOMPOK

Komunikasi kelompok adalah suatu bentuk komunikasi antara dua atau lebih orang yang berinteraksi satu dengan lain untuk satu tujuan. Orang-orang yang terlibat biasanya mengisi peran-peran dan menaati peraturan-peraturan serta norma-norma yang secara implisit atau eksplisit disetujui para anggotanya (Singgih, 2003). Komunikasi kelompok sangat berguna dalam kebidanan terutama dalam menunjang tujuan bagi kesehatan ibu dan anak.

1. Ciri-ciri kepemimpinan dalam kelompok.
 - a. Berorientasi pada tugas.
 - b. Menggunakan waktu secara efektif, menentukan prioritas secara jelas dan sering membuat keputusan eksekutif.
 - c. Berorientasi pada orang.
 - d. Lebih peduli pada perasaan-perasaan dan masalah-masalah anggota kelompok.

2. Pengorganisasian dalam kelompok

Langkah-langkah Penyelenggaraan Kegiatan Kelompok

- a. Merencanakan pengorganisasian kegiatan kelompok.
 - b. Merencanakan masalah atau topik dan siapa yang akan menjadi peserta kegiatan.
 - c. Sasaran kegiatan.
 - d. Kapan atau waktu kegiatan dan juga tempat kegiatan.
 - e. Metode pengajaran yang akan digunakan.
 - f. Perlengkapan yang dibutuhkan (alat bantu visual/audio).
 - g. Jenis pencairan kelompok yang digunakan.
 - h. Evaluasi kegiatan.
- ## 3. Mempersiapkan tempat.
- a. Mempersiapkan ruang dan perlengkapannya.
 - b. Persiapan alat tulis, alat bantu visual, materi cetak dalam jumlah yang cukup.
 - c. Persilakan tempat duduk.
 - d. Pengeras suara yang baik.
 - e. Meletakkan alat bantu sesuai keinginan.
- ## 4. Melaksanakan kegiatan.

Sebuah kegiatan kelompok yang baik harus mempunyai SAP. Oleh karena itu setiap kegiatan kelompok mempunyai bagian-bagian sebagai berikut :

a. Pembukaan Yang Efektif

Pembukaan akan menentukan jalannya presentasi/diskusi kelompok. Pembukaan dapat membuat sukses atau gagalnya kegiatan tersebut.

Pembukaan yang baik akan :

- 1) Menarik perhatian peserta.
- 2) Membina hubungan baik dengan peserta.
- 3) Memperkenalkan topik, tujuan kegiatan dan mengapa penting.
- 4) Mengantisipasi kelanjutan presentasi/diskusi.

b. Bagian Utama Kegiatan

Bagian utama kegiatan mencakup materi-materi utama yang perlu diberikan selama kegiatan.

c. Bagian Penutup

Bagian penutup merupakan bagian terpenting dari seluruh kegiatan dan bisa dilakukan dengan meringkas. Ketrampilan mengakhiri merupakan tehnik dalam

proses konseling. Mengakhiri dapat dilakukan dengan cara:

- 1) Mengatakan bahwa waktu sudah habis.
- 2) Merangkum isi pembicaraan.
- 3) Menunjukkan pada pertemuan yang akan datang.
- 4) Berdiri.
- 5) Isyarat gerak tangan.
- 6) Menunjukkan catatan-catatan singkat.
- 7) Memberikan tugas-tugas tertentu.

d. Mengevaluasi Kegiatan

Evaluasi terjadi pada setiap tahap dari kegiatan kelompok merupakan bagian penting dalam komunikasi karena dapat :

- 1) Mengetahui kebutuhan peserta untuk mempersiapkan.
- 2) Menganalisa kebutuhan para peserta untuk mempersiapkan pembicaraan dimasa mendatang.
- 3) Memperbaiki pelaksanaan kegiatan yang akan datang.
- 4) Mengetahui dampak kegiatan kelompok dan menentukan apakah tujuan telah tercapai.

LATIHAN

Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah latihan berikut.

1. Jelaskan apakah tujuan komunikasi terapeutik ?
2. Jelaskan sikap dalam komunikasi terapeutik ?
3. Jelaskan ciri-ciri kepemimpinan dalam kelompok ?

Petunjuk Jawaban Latihan

Latihan soal tersebut dapat dijawab, apabila anda mempelajari kembali tinjauan teori tentang komunikasi terapeutik dan komunikasi kelompok.

Ringkasan

Secara sederhana komunikasi terapeutik dapat diartikan sebagai suatu ketrampilan atau proses interaksi secara sadar yang dilakukan oleh bidan dengan klien untuk beradaptasi terhadap masalah yang dialami klien, baik gangguan secara fisik maupun psikologi, sehingga bisa membantu klien untuk mencapai kesembuhan atau mengatasi masalahnya. Tujuannya agar pasien terbantu proses penyembuhannya. Manfaatnya adalah untuk mendorong kerjasama bidan dan klien serta klien mudah mengungkapkan permasalahan yang dihadapi.

Prinsip komunikasi terapeutik bidan tahu diri, saling menghargai, saling percaya, jujur, terbuka, empati, mampu menguasai perasaan sendiri, mampu sebagai role model, etis dan bertanggung jawab. Sikap yang baik pada klien: berhadapan, kontak mata, membungkuk kearah klien, sikap terbuka dan rileks.

Komunikasi kelompok adalah suatu bentuk komunikasi antara dua orang atau lebih yang berinteraksi satu dengan lain untuk satu tujuan. Kegunaan komunikasi kelompok, yakni memenuhi kebutuhan social, membentuk konsep diri, memberi/menerima dukungan dan bantuan, berbagi dengan orang lain. Langkah-langkah penyelenggaraan kegiatan kelompok yaitu merencanakan pengorganisasian kegiatan kelompok, mempersiapkan tempat, melaksanakan kegiatan dan mengevaluasi kegiatan.

Tes 2

Pilihlah satu jawaban yang paling tepat!

1. Ada lima sikap komunikasi terapeutik menurut Egan (dalam Keliat,1998) kecuali....
 - a.Kontak Mata
 - b.Membungkuk Kearah Klien
 - c.Memperlihatkan Sikap Terbuka
 - d.Kaku
2. Prinsip komunikasi terapeutik antara lain...
 - a.Bidan tidak mengetahui diri pribadi
 - b.Saling menghargai.
 - c.Saling tidak mempercayai
 - d.Tidak jujur dalam memberikan informasi
3. Berikut ini adalah kegunaan komunikasi kelompok, kecuali....
 - a.Membentuk konsep diri
 - b.Memberi/menerima dukungan dan bantuan
 - c.Berbagi dengan orang lain.
 - d.Saling mempercayai
4. Berikut adalah langkah-langkah penyelenggaraan kegiatan kelompok, kecuali....
 - a. Merencanakan pengorganisasian kegiatan kelompok
 - b. Mempersiapkan tempat
 - c. Melaksanakan kegiatan
 - d. Mengevaluasi kegiatan
5. Manfaatnya komunikasi terapeutik adalah....
 - a. Mendorong kerjasama bidan dan klien agar klien mudah

mengungkapkan permasalahan yang dihadapi

- b. Membentuk konsep diri
- c. Memberi/menerima dukungan dan bantuan
- d. Berbagi dengan orang lain

PRAKTIKUM KOMUNIKASI TERAPEUTIK DAN KOMUNIKASI KELOMPOK

A. PERSIAPAN

Sebelum melaksanakan praktikum mahasiswa harus mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan, mahasiswa sebagai responden, panduan wawancara, pedoman langkah komunikasi kelompok dan melakukan kontrak waktu dengan dosen pembimbing untuk pelaksanaan waktu praktik.

B. PELAKSANAAN PRAKTIKUM

Alat dan bahan:

1. Alat Tulis
2. Lembar wawancara
3. Pedoman langkah komunikasi kelompok

C. PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pelaksanaan praktik di kelas
2. Mahasiswa dibagi kelompok absen
3. Lakukan wawancara pada diri sendiri
4. Buatlah laporan sesuai dengan petunjuk penulisan laporan
5. Pelaksanaan praktik akan dinilai oleh dosen pembimbing klinik

D. PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Penulisan laporan praktikum

Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut :

- a. Pendahuluan : memuat latar belakang dan tujuan praktikum
- b. Tinjauan pustaka : memuat teori praktikum
- c. Hasil dan pembahasan : berisikan hasil observasi yang diperoleh dan hambatan yang ditemukan
- d. Kesimpulan
- e. Daftar pustaka

2. Penyerahan laporan

Laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar/instruktur.

Daftar Pustaka

- MNH.(2002). *Modul pelatihan ketrampilan komunikasi interpersonal/konseling*. Jakarta:Departemen Kesehatan.
- Potter, P.A & Perry, A.G. (1993).*Fundamental of nursing concepts, process and practice*.Third Edition. St.Louis: Mosby Year Book
- Tyastuti, S. Kusmiyati & Handayani,S.(2010). *Komunikasi dan konseling dalam pelayanan kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Uripmi. (2003). *Komunikasi kebidanan*. Jakarta: EGC.

Lampiran
PEDOMAN WAWANCARA PADA DIRI SENDIRI

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan jujur. Karena kejujuran Anda adalah permulaan keberhasilan Anda. (Beri tanda "√" pada kolom YA atau TIDAK)

Jika saya bekerja dalam kelompok maka saya:

No	Pertanyaan	YA	TIDAK
1	Lebih menyukai duduk tenang dan mendengarkan pembicaraan orang lain		
2	Merasa senang dan dapat ikut berbicara dalam		
3	Merasa siap untuk melakukan peran kepemimpinan dalam kelompok		
4	Kadang-kadang berkeinginan untuk dapat kesempatan memimpin dan mengarahkan		
5	Merasa terganggu pikiran dan cepat merasa kurang sehat apabila berdiskusi		
6	Senang mendengarkan informasi sebentar kemudian berpartisipasi dalam diskusi setelah		
7	Hal lain yang saya inginkan dalam diskusi kelompok adalah... Sebutkan:		

Nilailah diri Anda pada ceklist di atas, hasil terbanyak itulah gambaran keberadaan Anda dalam suatu kelompok.

Kalau Anda, sudah mempunyai nilai masing-masing di atas, yuuk kita coba masuk ke dalam kelompok (5 orang saja) dan coba kita bahas pertanyaan di bawah ini

Tugas 1

Pertanyaan yang didiskusikan dalam kelompok.

1. Apakah kita semua sebagai pendengar atau pemimpin?

2. Apakah sebagian dari kita merasa mudah atau senang terhadap kelompok yang baru?
3. Apakah yang dapat terjadi dalam kelompok jika sudah mengenal satu sama lain?
4. Dengan mengenal diri kita masing-masing, apakah yang dapat dilakukan untuk saling membantu sehingga terjadi kegiatan bersama dengan baik?

Bagaimana hasil diskusinya teman-teman?

Tugas 2

Anda diharapkan membuat rencana pengorganisasian dalam kelompok dengan format di bawah ini. Dalam satu kelompok terdiri dari lima mahasiswa. Cari satu topik kegiatan kelompok dan susun sesuai dengan langkah-langkah penyelenggaraan kegiatan kelompok.

BAB 2

HUBUNGAN ANTAR MANUSIA DAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL PENGANTAR

Selamat berjumpa lagi Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Palangka Raya. Bagaimana kabar saudara mahasiswa. Pada kesempatan ini, kita akan melakukan praktikum materi hubungan antar manusia dan komunikasi interpersonal dengan tujuan Anda diharapkan dapat menilai pemahaman diri anda dan memahami bagaimana membina hubungan baik pada seorang bidan.

Praktikum hubungan antar manusia dan komunikasi interpersonal ini menjadi sarana pengalaman belajar untuk melihat bagaimana pelaksanaan proses hubungan antar manusia dan komunikasi interpersonal. Dari hasil proses pemahaman diri dan pengamatan mahasiswa dapat mengalisis proses yang terjadi, apakah ada hambatan atau kesulitan yang ditemui. Pengetahuan ini menjadi penting karena setelah lulus mahasiswa harus memahami diri pribadi dan dapat membina hubungan yang baik dengan klien maupun kolega. Untuk dapat melakukan praktik kebidanan, bidan harus memahami hubungan antar manusia dan komunikasi interpersonal terlebih dahulu, sehingga dapat menjalankan tugasnya dengan baik. Apabila tidak menguasai hubungan antar manusia dan komunikasi interpersonal maka akan mengalami hambatan dalam melaksanakan praktik kebidanan.

Petunjuk bagi Mahasiswa

Proses praktikum untuk materi hubungan antar manusia dan komunikasi interpersonal yang sedang anda ikuti dapat berjalan dengan lebih lancar bila anda mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut :

- a. Bacalah materi tentang hubungan antar manusia dan komunikasi interpersonal secara seksama
- b. Bacalah referensi lainnya yang berasal dari buku-buku referensi maupun dari mengunduh dari laman-laman (situs) internet yang tersedia
- c. Ikuti dan laksanakan praktikum dengan benar

Petunjuk Bagi Dosen Pengajar / Fasilitator

- a. Pahami Capaian Pembelajaran dalam Bab 2 Praktik ini.
- b. Motivasi peserta didik untuk membaca dengan seksama materi yang disampaikan dan berikan penjelasan untuk hal-hal yang dianggap sulit
- c. Motivasi peserta didik untuk melaksanakan praktikum sesuai perintahnya.
- d. Identifikasi kesulitan peserta didik dalam mempelajari materi terutama materi materi yang dianggap penting dan dalam melaksanakan praktikum.

e. Jika peserta didik mengalami kesulitan, mintalah peserta didik mendiskusikan dalam kelompok atau kelas dan berikan kesimpulan.

f. Motivasi peserta didik untuk menyelesaikan praktikum sesuai tugasnya dan mendiskusikan hasilnya dengan teman sejawat.

Kami mengharapkan Saudara dapat mengikuti keseluruhan Topik dalam Bab ini dengan baik. Saya yakin Anda mampu menyelesaikan Bab ini dengan baik. **SELAMAT BELAJAR DAN SEMOGA SUKSES!**

Kegiatan Praktikum 1 Hubungan Antar Manusia

Dalam arti luas, hubungan antar manusia (HAM) mencoba menemukan, mengidentifikasi masalah dan membahasnya untuk mencari pemecahan, ini berbentuk komunikasi persuasif yang dilakukan oleh seseorang kepada orang lain secara tatap muka dalam segala situasi dan dalam semua bidang kehidupan, sehingga menimbulkan kebahagiaan dan kepuasan hati pada kedua belah pihak.

Tujuan dari HAM adalah:

1. Memanfaatkan pengetahuan tentang faktor sosial dan psikologis dalam penyesuaian diri manusia sehingga terjadi keselarasan dan keserasian, dengan konflik seminimal mungkin.
2. Memenuhi kebutuhan antara individu yang satu dengan yang lain.
3. Memperoleh pengetahuan dan informasi baru.
4. Menumbuhkan sikap kerjasama.
5. Menghilangkan sikap egois/paling benar.
6. Menghindari dari sikap stagnan karena "manusia adalah makhluk homo socius"; mengubah sikap dan perilaku diri sendiri dan orang lain serta memberikan bantuan.
7. Menemukan diri sendiri
8. Menemukan dunia luar
9. Membentuk dan memelihara hubungan yang bermakna dengan orang lain.
10. Mengubah perilaku sendiri dan orang lain
11. Memberikan bantuan

Faktor yang mempengaruhi konsep diri:

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi konsep diri seseorang adalah

- a. *Significant other* (orang lain yang sangat penting). Kita mengenal diri kita dengan memahami orang lain lebih dahulu. Tidak semua orang mempunyai pengaruh yang sama terhadap diri kita. Ada yang paling berpengaruh.
- b. *Reference group*. Dengan melihat suatu kelompok tertentu, orang mengarahkan perilakunya dan menyesuaikan dirinya dengan ciri-ciri kelompoknya.

1. Komponen Konsep Diri

- a. Gambaran diri adalah sikap individu terhadap tubuhnya, baik sadar maupun tidak sadar.
- b. Ideal diri adalah persepsi individu tentang perilakunya yang disesuaikan dengan standar pribadi yang terkait dengan cita-cita.
- c. Harga diri adalah penilaian individu terhadap hasil yang dicapai dengan cara menganalisis seberapa jauh perilaku individu tersebut.
- d. Peran diri adalah pola perilaku sikap nilai dan aspirasi yang diharapkan individu berdasarkan posisinya dimasyarakat.
- e. Identitas diri adalah kesadaran akan diri pribadi yang bersumber dari Pengamatan dan penilaian sebagai sintesis semua aspek konsep diri sebagai sesuatu yang utuh.

Konsep Johary Window Komunikasi yang dilakukan tanpa mengenal sasaran, tidak akan berjalan dengan baik. Pesan yang disampaikan pun tidak akan diterima secara maksimal. Komunikator adalah pengambil inisiatif terjadinya status komunikasi. Dia harus mengenal dirinya, sebab dengan mengenal diri kita maka kita dapat mengetahui kelebihan dan kelemahan yang ada pada diri kita. Untuk memahami diri sendiri Joseph Luft dan Harington Ingham mengembangkan konsep Johary Window sebagai perwujudan bagaimana seseorang berhubungan dengan orang lain yang digambarkan sebagai sebuah jendela. "Jendela" tersebut terdiri dari matrik empat sel. Masing-masing sel menunjukkan daerah self (diri) baik yang terbuka maupun yang disembunyikan. Keempat sel tersebut adalah daerah publik/terbuka (*open area*), daerah buta (*blind area*), daerah tersembunyi (*hidden area*), dan daerah yang tidak disadari/tidak diketahui (*unknown area*).

Kuadran 1 (Open) merujuk kepada perilaku, perasaan, dan motivasi yang diketahui oleh diri kita sendiri dan orang lain. (*Quadrant 1, the open quadrant, refers to behavior, feelings, and motivation known to self and others*). Ada keterbukaan dan tidak ada yang disembunyikan dari orang lain. Semakin lebar daerah ini maka komunikasi semakin bagus

Kuadran 2 (Blind) merujuk kepada perilaku, perasaan, dan motivasi yang diketahui oleh orang lain, tetapi tidak diketahui oleh diri kita sendiri. (*Quadrant 2, the blind quadrant, refers to behavior, feelings, and motivation known to others but not to self*). Semakin lebar daerah ini maka komunikasi semakin sulit. Daerah ini ada pada setiap orang dan sulit untuk menghilangkan hanya bisa dikurangi.

Kuadran 3 (Hidden) merujuk kepada perilaku, perasaan, dan motivasi yang diketahui oleh diri kita sendiri, tetapi tidak diketahui oleh orang lain. (*Quadrant 3,*

the hidden quadrant, refers to behavior, feelings, and motivation known to self but not to others). Yang berarti komunikasi bersifat tertutup. Ada 2 konsep mengenai daerah ini yaitu over disclose dan under disclose. Over disclose adalah sikap terlalu banyak mengungkapkan sesuatu sehingga hal-hal yang seharusnya disembunyikan diungkapkan. Under disclose adalah sikap terlalu menyembunyikan sesuatu yang seharusnya dikemukakan.

Kuadran 4 (Unknown) merujuk kepada perilaku, perasaan, dan motivasi yang tidak diketahui, baik oleh diri kita sendiri ataupun oleh orang lain. Merupakan wilayah yang paling kritis dalam komunikasi, dalam kehidupan sehari-hari ini dapat menimbulkan kesalah pahaman.

Keempat kuadran tersebut merupakan satu kesatuan dalam diri seseorang dan kadarnya berbeda-beda antar satu individu dengan individu yang lain.

Prinsip berfungsinya 4 kuadran adalah sebagai berikut.

1. perubahan pada satu kuadran akan mempengaruhi kuadran yang lain
2. semakin kecil daerah 1 (daerah terbuka) semakin buruk komunikasi yang terjadi
3. meningkatkan komunikasi interpersonal berarti melakukan perubahan diri sehingga kuadran 1 lebih besar dan kuadran yang lain mengecil.

Latihan

Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah latihan berikut.

1. Jelaskan apa yang dimaksud dengan konsep diri ?
2. Jelaskan tujuan dari hubungan antar manusia ?
3. Jelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi konsep diri ?

Petunjuk Jawaban Latihan

Latihan soal tersebut dapat dijawab, apabila Anda mempelajari kembali tinjauan materi hubungan antar manusia.

Ringkasan

1. Hubungan antar manusia merupakan proses interaksi melibatkan perasaan, kata yang diucapkan dalam komunikasi, mencerminkan perasaan dan sikap, proses penyesuaian diri.
2. Tujuan penggunaan hubungan antar manusia adalah memanfaatkan pengetahuan tentang faktor sosial dan psikologi dalam penyesuaian diri manusia sedemikian rupa sehingga penyesuaian diri ini terjadi dengan serasi dan

selaras.

3. Adapun faktor yang terdapat dalam hubungan antar manusia terbagi atas faktor yang mendasari interaksi sosial dan faktor yang menentukan interaksi sosial.
4. Teknik hubungan antar manusia terbagi dalam Tindakan Sosial, Kontak Sosial, dan Komunikasi Sosial.
5. Teori transaksional (model pertukaran sosial), teori peran, dan teori permainan termasuk di dalam teori model dan kualitas hubungan antar manusia.
6. Konsep diri adalah pandangan dan perasaan kita tentang diri kita.
7. Faktor-faktor yang mempengaruhi konsep diri seseorang adalah Significant other (orang lain yang sangat penting) dan Reference group.(kelompok rujukan).
8. Gambaran diri, ideal diri, harga diri, peran diri dan identitas diri merupakan komponen dalam konsep diri.
9. Konsep Johary Window merupakan perwujudan bagaimana seseorang berhubungan dengan orang lain yang digambarkan sebagai sebuah jendela. Terdiri dari daerah publik/terbuka (open area), daerah buta (blind area), daerah tersembunyi (hidden area), dan daerah yang tidak disadari/tidak diketahui (unknown area).

Tes 1

Pilihlah satu jawaban yang paling tepat.

1. Ada seorang bidan dimana bidan itu mengetahui kelebihan dan kekurangan diri sendiri serta semua orang disekelilingnya juga mengetahui pribadi bidan tersebut. Menurut Johari Window, bidan tersebut mempunyai sifat diri ?
 - a. Diri terbuka
 - b. Diri buta
 - c. Diri tersembunyi
 - d. Diri gelap
2. Termasuk unsur suportif
 - a. Evaluasi
 - b. Kontrol
 - c. Orientasi masalah
 - d. Strategi
3. Karakteristik orang yang bersikap tertutup
 - a. Menilai pesan scr objektif
 - b. Berpikir simplisit (hitam- putih) tanpa nuansa
 - c. Membedakan dengan mudah melihat suasana

- d. Berorientasi pada isi pesan
4. Ciri – ciri dimana orang tidak mengetahui kekurangan yang dimilikinya terbuka ,tetapi sebaliknya kekurangan itu justru diketahui orang lain bahkan ia menyangkal kalau hal itu ada pada dirinya merupakan cirri cirri orang dengan ...
- a. Diri terbuka
 - b. Diri tertutup
 - c. Diri buta
 - d. Diri tersembunyi
5. Sikap yg terlalu menyembunyikan sesuatu yg seharusnya dikemukakan adalah cirri dari sikap.....
- a. *over disclosure*
 - b. *under disclosure*
 - c. *hidden area*
 - d. *unknown area*

PRAKTIKUM HUBUNGAN ANTAR MANUSIA

PERSIAPAN

Sebelum melaksanakan praktikum mahasiswa harus mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan, mahasiswa sebagai responden, panduan Johari Window, kontrak waktu dengan responden dan dosen pembimbing untuk pelaksanaan waktu praktik.

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

Alat dan bahan

1. Alat Tulis
2. Pedoman johary window

PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pelaksanaan praktik di kelas
2. Mahasiswa dibagi kelompok sesuai absen
3. Lakukan pengamatan terhadap teman satu kelompok lalu lakukan pengisian secara individu pada format Johary Window
4. Buatlah laporan sesuai dengan petunjuk penulisan laporan
5. Pelaksanaan praktik akan dinilai oleh pembimbing klinik

PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Penulisan laporan praktikum

Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut :

- a. Pendahuluan: memuat latar belakang dan tujuan praktikum.
 - b. Tinjauan pustaka: memuat teori praktikum
 - c. Hasil dan pembahasan : berisikan hasil observasi yang diperoleh, kesesuaian dengan peraturan dan hambatan yang ditemukan
 - d. Kesimpulan
 - e. Daftar pustaka
2. Penyerahan laporan
Laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar/instruktur.

Kegiatan Praktikum 2 Komunikasi Interpersonal

Komunikasi Interpersonal dan Konseling (KIP/K) adalah suatu proses dua arah, lingkaran interaktif dimana pihak-pihak yang berkomunikasi saling bertukar pesan secara verbal dan non verbal. Konseling termasuk dalam kegiatan wawancara

Tips wawancara yang efektif:

1. Ciptakan suasana yang terbuka
2. Jangan memotong pembicaraan
3. Berikan perhatian
4. Jangan bersifat evaluatif
5. Tenggang rasa atau bijaksana (Tyastuti dkk, 2008)

Konselor harus melakukan hal-hal sebagai berikut:

1. Ramah, terbuka dan simpatik
2. Mampu mengontrol perasaan, khususnya yang bersifat negatif
3. Menyampaikan informasi yang tidak bias kepada klien
4. Mampu mendapatkan respon balik (feedback) dari klien
5. Mampu berkomunikasi dengan sejawat dan melakukan upaya-upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan kompetensi profesional
6. Mampu menerima ide-ide dan pendapat klien tanpa menghakimi
7. Mampu membangun empati kepada klien
8. Mampu menemukan solusi yang baik
9. Mampu meningkatkan keterampilan melakukan konseling

Konselor seharusnya tidak melakukan hal-hal berikut (Depkes RI, 2011):

1. Memaksakan pendapat kepada klien
2. Menyampaikan informasi yang tidak dibutuhkan dan diharapkan klien
3. Menggunakan kata-kata dan istilah-istilah yang sulit dimengerti
4. Menyela, meremehkan dan mengkritik klien
5. Mengomentari atau memberikan saran kepada klien yang masalahnya belum dipahami benar, atau menyetujui pendapat klien yang dibuat secara terburu-buru
6. Memaksakan klien menjawab pertanyaan menghakimi

Pentingnya KIP

- a. Agar dapat memberikan informasi secara efektif kpd klien
- b. Agar dapat lebih memahami perasaan dan pikiran klien
- c. Agar lebih siap dan percaya diri dlm menghadapi klien yang sulit
- d. Agar membantu pekerjaan
- e. Untuk meningkatkan mutu pelayanan
- f. Untuk kepentingan pribadi:
 - 1) agar dapat berkomunikasi lebih baik
 - 2) agar lebih luwes dalam pergaulan

TUJUAN KONSELING

- a. Membantu klien memahami peristiwa yang mungkin dihadapi sehingga dapat dilakukan tindakan preventif terhadap hal-hal yang tidak diinginkan.
- b. Membantu klien dan keluarganya menentukan kebutuhan yang mungkin diperlukan.
- c. Membantu klien membuat pilihan sesuai dengan keadaan kesehatan dan keinginan mereka.
- d. Membantu klien mengenali tanda gejala terjadinya resiko kesehatan dan fasilitas kesehatan yang bisa menanggulangi resiko dan komplikasi yang akan terjadi.
- e. Memfasilitasi perkembangan potensi klien.
- f. Memfasilitasi perkembangan potensi klien (Yulifah dan Yuswanto, 2009., Tyastuti, Kusmiyati, Handayani, 2008)

PROSES KONSELING

Dalam proses konseling meliputi 4 tahap, yaitu:

- a. Pembinaan hubungan baik
- b. Penggalan informasi
 - 1) Identifikasi masalah
 - 2) Kebutuhan
 - 3) Perasaan
 - 4) Kekuatan diri
- c. Pengambilan keputusan, pemecahan masalah dan perencanaan
- d. Menindaklanjuti pertemuan

Latihan

Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah latihan berikut.

Kerjakanlah latihan berikut untuk memperdalam pemahaman anda terhadap materi diatas.

1. Jelaskan apakah tujuan konseling ?
2. Jelaskan pengertian konseling ?
3. Jelaskan apa yang dilakukan konselor dalam konseling ?

Petunjuk Jawaban Latihan

Latihan soal tersebut dapat dijawab, apabila Anda mempelajari kembali tinjauan teori tentang komunikasi interpersonal /konseling

Ringkasan

1. Komunikasi Interpersonal dan Konseling (KIP/K) adalah suatu proses dua arah, lingkaran interaktif dimana pihak-pihak yang berkomunikasi saling bertukar pesan secara verbal dan non verbal.
2. Pada pelaksanaan komunikasi interpersonal ada beberapa faktor penghambat antara lain adalah faktor Individual, faktor yang berkaitan dengan interaksi, faktor Situasional, kompetensi dalam melakukan percakapan
3. Dalam proses konseling meliputi 4 tahap, yaitu pembinaan hubungan baik, penggalian informasi, pengambilan keputusan dan menindaklanjuti pertemuan

Tes 2

Pilihlah satu jawaban yang paling tepat.

1. Langkah terakhir dari proses konseling adalah :
 - a. Pendahuluan
 - b. Bagian inti
 - c. Bagian akhir
 - d. Penyesuaian
2. Munculnya kemandirian dalam pemecahan masalah kesehatan merupakan :
 - a. Tujuan konseling
 - b. Fungsi konseling
 - c. Hasil konseling
 - d. Peran konseling

3. Proses wawancara konseling berpusat pada konselor disebut teknik ?
 - a. Teknik authoritharian
 - b. eknik non-directive
 - c. Conselei centered
 - d. Teknik edetic
4. Jenis pertanyaan apa yang menghasilkan jawaban "ya" atau "tidak" yang berguna untuk mengumpulkan informasi yang faktual...
 - a. Terbuka
 - b. Tertutu
 - c. Aktif
 - d. Pasif
5. Jenis pertanyaan yang memberi kebebasan atau kesempatan kepada klien dalam menjawab yang memungkinkan partisipasi aktif dalam percakapan adalah ?
 - a. Terbuka
 - b. Tertutu
 - c. Aktif
 - d. Pasif

PRAKTIKUM KOMUNIKASI INTERPERSONAL/KONSELING

PERSIAPAN

Sebelum melaksanakan praktikum mahasiswa harus mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan, mahasiswa sebagai responden, panduan wawancara, dan melakukan kontrak waktu dengan responden dan pembimbing klinik untuk pelaksanaan waktu praktik.

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

Alat dan bahan:

1. Alat Tulis
2. Lembar wawancara

PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pelaksanaan praktik di kelas
2. Mahasiswa dibagi kelompok sesuai dengan absensi
3. Lakukan wawancara pada teman Anda
4. Wawancara untuk melihat anatara kesesuaian teori dan aplikasi dilapangan
5. Anda melakukan wawancara minimal pada 2 orang teman
6. Buatlah laporan sesuai dengan petunjuk penulisan laporan
7. Pelaksanaan praktik akan dinilai oleh dosen pembimbing

PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

- a. Penulisan laporan praktikum

Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut :

- 1) Pendahuluan: memuat latar belakang dan tujuan praktikum.
- 2) Tinjauan pustaka: memuat teori praktikum
- 3) Hasil dan pembahasan : berisikan hasil observasi yang diperoleh, kesesuaian dengan peraturan dan hambatan yang ditemukan
- 4) Kesimpulan
- 5) Daftar pustaka

- b. Penyerahan laporan

Laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar.

Daftar Pustaka

- Musliha, F. S. (2010). *Komunikasi keperawatan*. Yogyakarta: Muha Medika.
- Priyanto, A. (2009). *Komunikasi dan konseling: Aplikasi dalam sarana pelayanan kesehatan untuk perawat dan bidan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tyastuti, S., Kusmiyati, Y., & Handayani, S. (2010). *Komunikasi dan konseling dalam pelayanan kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Uripmi. (2003). *Komunikasi Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Wulandari. (2009). *Komunikasi dan konseling dalam praktik kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yulipah. (2009). *Komunikasi dan konseling dalam kebidanan*. Jakarta.

PANDUAN PENGENALAN DIRI PRIBADI DENGAN JOHARY WINDOW

Evaluasi diri anda dengan membuat list pemahaman diri dan tentukan anda termasuk tipe yang mana

DIRI TERBUKA (Open)	DIRI BUTA (Blind)
DIRI TERSEMBUNYI (Hidden)	DIRI GELAP (Unknow)

PEDOMAN OBSERVASI MEMBINA HUBUNGAN BAIK DI KOMUNIKASI INTERPERSONAL

Beberapa sikap yang bisa diamati dalam membina hubungan baik

N	Tingkah Laku Yang Diamati	Ya	Tidak	Catatan
1.	Menyediakan lingkungan fisik yang dapat membuat klien			
2	Menyambut dan mempersilahkan duduk dengan ramah			
3	Duduk menghadap klien			
4	Senyum/mengangguk			
5	Ekspresi wajah menunjukkan mendengar dengan penuh perhatian			
6	Tubuh condong ke klien			
7	Kontak mata/tatapan mata sesuai yang diterima budaya setempat			
8	Santai dan sikap bersahabat			
9	Volume suara memadai			
10	Intonasi dan kecepatan bicara			
11	Memberi pujian/dukungan			
12	Menyampaikan akan menjaga kerahasiaan			
13	Tidak menginterupsi/memotong pembicaraan Klien			
14	Tidak melakukan penilaian (menyalahkan, komentar negative)			
15	Menanyakan alasan kedatangan klien			
16	Menghargai apapun pertanyaan maupun pendapat klien			

Keterangan :

Ya : Bila dilakukan oleh konselor

Tidak : Bila tidak dilakukan konselor

BAB 3

KONSELING DALAM ASUHAN KEBIDANAN DAN PENGAMBILAN KEPUTUSAN

PENDAHULUAN

Selamat berjumpa lagi saudara Mahasiswa Pada kesempatan ini, kita akan melakukan praktikum materi konseling dalam asuhan kebidanan dan pengambilan keputusan dengan tujuan Anda dapat melaksanakan konseling dalam asuhan kebidanan dan memahami proses pengambilan keputusan pada seorang klien. Harapannya dengan mengetahui proses konseling dalam asuhan kebidanan dan pengambilan keputusan ini, saudara bisa menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan dengan baik.

Praktikum konseling dalam asuhan kebidanan dan pengambilan keputusan ini menjadi sarana pengalaman belajar untuk melihat bagaimana pelaksanaan proses konseling dalam asuhan kebidanan dan pengambilan keputusan yang berlaku pada praktik kebidanan. Dari hasil proses pelaksanaan praktikum, mahasiswa dapat mengalisis proses yang terjadi, apakah ada hambatan atau kesulitan yang ditemui. Pengetahuan ini menjadi penting karena setelah lulus mahasiswa harus menjalankan praktik kebidanan yang didalamnya ada konseling dan pengambilan keputusan untuk membantu klien dalam mengatasi masalah yang dihadapi.

Petunjuk untuk Mahasiswa

Proses praktikum untuk materi konseling dalam asuhan kebidanan dan pengambilan keputusan dalam praktik kebidanan yang sedang anda ikuti dapat berjalan dengan lebih lancar bila anda mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

- a. Bacalah materi tentang konseling dalam asuhan kebidanan dan pengambilan keputusan dalam praktik kebidanan secara seksama
- a. Bacalah referensi lainnya yang berasal dari buku-buku referensi maupun dari mengunduh dari laman-laman (situs) Internet yang tersedia
- b. Ikuti dan laksanakan praktikum dengan benar

Petunjuk Bagi Dosen Pengajar/Fasilitator

- a. Pahami Capaian Pembelajaran dalam Bab 1 Praktikum ini.
- b. Motivasi peserta didik untuk membaca dengan seksama materi yang disampaikan dan berikan penjelasan untuk hal-hal yang dianggap sulit
- c. Motivasi peserta didik untuk melaksanakan praktikum sesuai perintahnya.

- d. Identifikasi kesulitan peserta didik dalam mempelajari materi terutama materi-materi yang dianggap penting dan dalam melaksanakan praktikum.
- e. Jika peserta didik mengalami kesulitan, mintalah peserta didik mendiskusikan dalam kelompok atau kelas dan berikan kesimpulan.
- f. Motivasi peserta didik untuk menyelesaikan praktikum sesuai tugasnya dan mendiskusikan hasilnya dengan teman sejawat.

Kami mengharapkan Saudara dapat mengikuti keseluruhan Topik dalam Bab ini dengan baik. Saya yakin Anda mampu menyelesaikan Bab ini dengan baik. ***SELAMAT BELAJAR DAN SEMOGA SUKSES!***

Kegiatan Praktikum 1

Konseling dalam Asuhan Kebidanan

Konseling kebidanan adalah pertolongan dalam bentuk wawancara yang menuntun adanya komunikasi, interaksi yang mendalam, dan usaha bersama antara konselor (bidan) dengan konseli (klien) untuk mencapai tujuan konseling yang dapat berupa pemecahan masalah, pemecahan kebutuhan, ataupun perubahan tingkah laku atau sikap dalam ruang lingkup pelayanan kebidanan (Uripni, 2003).

Ada 5 tujuan konseling dalam asuhan kebidanan yaitu :

- a. Membantu memecahkan masalah/memfasilitasi coping (fasilitating coping), meningkatkan keefektifan individu dalam pengambilan keputusan secara tepat. Lebih lanjut, tujuannya adalah memfasilitasi pengembangan coping yang konstruktif pada klien yang mengalami masalah kehidupan, khususnya yang berhubungan dengan penyakit, kondisi sakit, atau cacat yang dialami. Fasilitasi tidak hanya terbatas pada klien tapi juga keluarganya.
- b. Membantu pemenuhan kebutuhan klien, meliputi menghilangkann perasaan yang menekan/mengganggu dan mencapai kesehatan mental yang positif.
- c. Mengubah sikap dan perilaku yang negatif menjadi positif dan dari yang merugikan klien jadi menguntungkan klien. Banyak klien yang tidak menyadari bahwa mereka memiliki perilaku yang berisiko. Konseling diharapkan bisa membantu klien untuk mengubah perilaku rentan mereka sehingga dapat mengurangi mereka dari keterpaparan terhadap resiko.
- d. Meningkatkan rasa percaya diri. Klien yang mengalami permasalahan kesehatan reproduksi biasanya cenderung menutup diri dari masyarakat dan keluarga. Konseling dapat membantu menguatkan klien agar bisa lebih menerima tubuhnya secara positif.

Langkah-langkah Konseling

Saudara-saudara, pada Bab ke-5 anda telah mempelajari tentang langkah-langkah dalam konseling, namun pada bagian ini penulis akan merevie kembali langkah-langkah dalam konseling yaitu:

- a. Pendahuluan/pembuka
adalah kegiatan untuk menciptakan kontak, melengkapi data konseli, untuk merumuskan penyebab masalah dan menentukan jalan keluar.
- b. Bagian inti/pokok
Pada langkah ini, mencakup kegiatan mencari jalan keluar, memilih salah satu jalan

keluar yang tepat bagi konseli dan melaksanakan jalan keluar tersebut.

c. Bagian akhir

Pada bagian ini, seorang konselor menyimpulkan dari seluruh aspek kegiatan dan memfasilitasi konseli dalam mengambil jalan keluar. Langkah ini merupakan langkah penutupan dari pertemuan dan juga penetapan untuk pertemuan berikutnya.

Latihan

Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah latihan berikut.

1. Jelaskan apa yang dimaksud dengan konseling dalam asuhan kebidanan ?
2. Jelaskan tujuan konseling dalam asuhan kebidanan ?

Petunjuk Jawaban Latihan

Latihan soal tersebut dapat dijawab, apabila Anda mempelajari kembali tinjauan materi konseling dalam asuhan kebidanan

Ringkasan

Bidan dalam menjalankan tugasnya harus memahami langkah-langkah konseling dalam asuhan kebidanan sehingga dapat menjalankan tugasnya dengan baik. Tujuan dari konseling asuhan kebidanan yaitu membantu memecahkan masalah/memfasilitasi coping (fasilitating coping), meningkatkan keefektifan individu dalam pengambilan keputusan secara tepat. Lebih lanjut, tujuannya adalah memfasilitasi pengembangan coping yang konstruktif pada klien yang mengalami masalah kehidupan, khususnya yang berhubungan dengan penyakit, kondisi sakit, atau cacat yang dialami. Membantu pemenuhan kebutuhan klien, mengubah sikap dan perilaku yang negatif menjadi positif dan dari yang merugikan klien jadi menguntungkan klien. Meningkatkan rasa percaya diri.

Tes 1

Pilihlah satu jawaban yang paling tepat.

1. Pertolongan dalam bentuk wawancara yang menuntut adanya komunikasi, interaksi yang mendalam, dan usaha bersama antara konselor (bidan) dengan konseli (klien) untuk mencapai tujuan konseling yang dapat berupa pemecahan masalah, pemecahan kebutuhan, ataupun perubahan tingkah laku atau sikap dalam ruang lingkup pelayanan kebidanan. Bukti Legislasi yang menyatakan bahwa bidan berhak menjalankan pekerjaan kebidanan adalah pernyataan dari?

- a. Konseling dalam asuhan kebidanan
 - b. Komunikasi dalam asuhan kebidanan
 - c. Anamnesa dalam asuhan kebidanan
 - d. Wawancara dalam asuhan kebidanan
2. Langkah dalam konseling dalam asuhan kebidanan adalah ?
- a. Pembuka, pokok, akhir
 - b. Pembuka, keterampilan, wawancara
 - c. Pembuka, wawancara, anamnesa
 - d. Pembuka, pokok, keterampilan
3. Unsur-unsur dalam asuhan kebidanan adalah ?
- a. Peserta
 - b. Tujuan
 - c. Hasil belajar
 - d. Ketiga jawaban diatas
4. Fungsi konseling asuhan kebidanan dibawah ini, kecuali ?
- a. Pencegahan
 - b. Pemecahan
 - c. Pengembangan
 - d. Peningkatan
5. Setelah klien mendapatkan konseling dalam asuhan kebidanan, maka klien akan memperoleh manfaat ?
- a. Peningkatan kemampuan klien dalam upaya mengenal masalah, merumuskan alternatif pemecahan masalah dan menilai hasil tindakan secara tepat dan cermat
 - b. Mencegah timbulnya masalah kesehatan yang berkaitan dengan kebidanan
 - c. Membantu klien mengalami perubahan biologis, psikologis, sosial, kultural dan lingkungan yang berkaitan dengan kebidanan
 - d. Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan serta peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan upaya peningkatan peran serta masyarakat

PRAKTIKUM KONSELING DALAM ASUHAN KEBIDANAN

PERSIAPAN

Sebelum melaksanakan praktikum mahasiswa harus mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan, mahasiswa sebagai responden, lembar balik, checklist konseling, dan melakukan kontrak waktu dengan responden dan dosen pembimbing untuk pelaksanaan waktu praktik.

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

Alat dan bahan

1. Alat Tulis
2. Checklist
3. Lembar balik

PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pelaksanaan di ruang kelas
2. Mahasiswa dibagi kelompok sesuai dosen pembimbing
3. Lakukan konseling pada seorang mahasiswa yang berperan sebagai klien yang sedang di anamnesis, diberi pendidikan kesehatan maupun konseling dengan menggunakan lampiran-lampiran checklist baik anamnesis, pendidikan kesehatan maupun konseling pada kehamilan, persalinan dan nifas seperti tercantum dibawah.
4. Buatlah laporan sesuai dengan petunjuk penulisan laporan
5. Pelaksanaan praktik akan dinilai oleh dosen pembimbing

PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

Penulisan laporan praktikum

Pencatatan atau pendokumentasian dilakukan secara lengkap, akurat, singkat dan jelas mengenai keadaan atau kejadian yang ditemukan dan dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada formulir yang tersedia dan ditulis dalam bentuk SOAP.

S adalah data subyektif, mencatat hasil anamnesa dengan klien.

O adalah data obyektif, mencatat hasil-hasil pemeriksaan terhadap klien.

A adalah hasil analisa, mencatat diagnosa dan masalah kebidanan.

P adalah penatalaksanaan, mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan, seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan, penyuluhan, dukungan, kolaborasi dan rujukan

Penyerahan Laporan

Laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar/instruktur.

Lampiran

Checklist Anamnesis, Penkes Maupun Konseling Dalam Asuhan Kebidanan

Checklist Anamnesis, Penkes Maupun Konseling Pada Kehamilan
Checklist Pendidikan Kesehatan Tentang Kebutuhan Zat Besi Ibu Hamil

Nama Penguji :

No	Butir yang dinilai	0	1	2
A	Sikap			
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan 0 Tidak dikerjakan 1 memberikan salam saja tanpa mempersilahkan duduk 2 memberikan salam dan mempersilakan duduk			
2	Memperkenalkan diri kepada klien 0 Tidak memperkenalkan diri kepada klien 1 Memperkenalkan diri sebagai bidan tanpa menyebutkan nama 2 Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebutkan nama sambil berjabat tangan			
3	Merespon terhadap reaksi klien 0 Tidak merespon 1 Merespon terhadap reaksi klien tapi kurang / tidak tepat 2 Memberikan respon dengan tepat kepada klien			
4	Percaya diri 0 Terlihat gugup, tidak melakukan kontak mata, dan suara kurang jelas 1 Tergesa-gesa dan terlihat ragu-ragu 2 Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri			
5	Menjaga privasi klien 0 Tidak dilakukan 1 Menjaga privasi dengan ucapan atau memperagakan menutup pintu / sampiran saja 2 Menjaga privasi dengan ucapan dan memperagakan menutup pintu / Sampiran			
	TOTAL SCORE : 10			
B	Content			
6	Menanyakan keluhan klien 0. Tidak dilakukan 1. Sekedar menanyakan keluhan yang dirasakan klien 2. Menanyakan keluhan klien dengan jelas & sopan (apa yang dikeluhkan saat ini, sejak kapan).			

7	<p>Menjelaskan maksud dan tujuan</p> <p>0. Tidak dilakukan</p> <p>1. Hanya menjelaskan maksud atau tujuan saja</p> <p>2. Menjelaskan maksud dan tujuan melakukan penkes</p>			
8	<p>Melakukan apersepsi dengan menanyakan pengetahuan ibu tentang kebutuhan zat besi</p> <p>0. Tidak dilakukan</p> <p>1. Menanyakan apakah ibu sudah pernah mendengar tentang kebutuhan zat besi</p> <p>2. Menanyakan apakah ibu sudah pernah mendengar dan mengetahui tentang kebutuhan zat besi</p>			
9	<p>Menjelaskan perubahan fisiologi ibu hamil yang menyebabkan meningkatnya kebutuhan zat besi (disebabkan adanya pengenceran darah).</p> <p>0. Tidak dilakukan</p> <p>1. Menjelaskan tetapi kurang sempurna</p> <p>2. Menjelaskan dengan sempurna</p>			
10	<p>Menjelaskan pengertian zat besi</p> <p>0 Tidak dilakukan</p> <p>1 Menjelaskan secara singkat (zat besi adalah tablet tambah darah)</p> <p>2 Menjelaskan secara lengkap (zat besi adalah unsur pembentuk sel darah merah yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil guna mencegah terjadinya anemia selama kehamilan).</p>			
11	<p>Menjelaskan kegunaan zat besi</p> <p>0.Tidak dilakukan</p> <p>1. Menjelaskan kegunaan zat besi secara singkat (untuk menambah darah)</p> <p>2 .kegunaan zat besi secara lengkap (sebagai zat penambah darah dan mencegah timbulnya anemia selama kehamilan yang dapat membahayakan jiwa ibu dan menghambat pertumbuhan janin)</p>			
12	<p>Menjelaskan kebutuhan/ dosis tablet besi perhari yaitu 60 mg/hari</p> <p>0 Tidak dilakukan</p> <p>1 Menjelaskan kebutuhan dalam mengkonsumsi tablet besi tapi kurang sempurna</p> <p>2 Menjelaskan kebutuhan dalam mengkonsumsi tablet besi dengan sempurna</p>			
13	<p>Menjelaskan kebutuhan / dosis tablet besi selama hamil yaitu minimal 90 tablet selama kehamilan</p> <p>0 Tidak dilakukan</p> <p>1 Menjelaskan kebutuhan dalam mengkonsumsi tablet besi selama hamil tapi kurang sempurna</p> <p>2 Menjelaskan kebutuhan dalam mengkonsumsi tablet besi selama hamil dengan sempurna</p>			

14	<p>Menjelaskan waktu yang tepat untuk minum tablet besi yaitu sebaiknya diminum pada malam hari menjelang tidur, karena untuk mengurangi efek mual yang akan timbul setelah ibu meminumnya.</p> <p>0 Tidak dilakukan</p> <p>1 Menjelaskan waktu yang tepat saat minum tablet zat besi tetapi tidak sempurna</p> <p>2 Menjelaskan waktu yang tepat saat minum tablet zat besi secara lengkap dan sempurna</p>			
15	<p>Menjelaskan cara minum tablet besi yang benar yaitu diminum dengan air putih dan bersamaan dengan vitamin C / buah yang mengandung vitamin C</p> <p>0. Tidak dilakukan</p> <p>1. Menjelaskan cara minum tapi kurang sempurna</p> <p>2. Menjelaskan cara minum dengan sempurna</p>			
16	<p>Menjelaskan hal yang dapat menghambat penyerapan zat besi yaitu bahwa zat besi tidak boleh diminum bersamaan dengan teh, kopi atau susu karena akan menghambat penyerapannya.</p> <p>0.Tidak dilakukan</p> <p>1.Melakukan dengan tidak sempurna</p> <p>2 Melakukan dengan sempurna</p>			
17	<p>Menjelaskan cara penyimpanan tablet besi yaitu disimpan ditempat tertutup dan kering, jangan terkena sinar matahari secara langsung atau dekat dengan sumber panas dan setelah bungkus dibuka ditutup kembali.</p> <p>0.Tidak dilakukan</p> <p>1. Menjelaskan tapi kurang sempurna</p> <p>2. Menjelaskan dengan sempurna</p>			
18	<p>Menjelaskan efek samping tablet besi yaitu akan timbul rasa mual, susah buang air besar, dan warna tinja dapat menjadi hitam kecoklatan</p> <p>0 Tidak dilakukan</p> <p>1 Menjelaskan efek samping kurang sempurna</p> <p>2 Menjelaskan efek samping dengan sempurna</p>			
19	<p>Menjelaskan bahan makanan yang mengandung zat besi</p> <p>0 Tidak dilakukan</p> <p>1 Menjelaskan bahan makanan yang mengandung zat besi yaitu sayuran yang berwarna hijau tua</p> <p>2 Menjelaskan bahan makanan yang mengandung zat besi disertai contoh makanannya (yaitu sayuran yang berwarna hijau tua seperti bayam, kangkung, daun singkong, daun katuk,dsb.)</p>			

20	<p>Melakukan evaluasi :</p> <p>0 Tidak dilakukan</p> <p>1 Menanyakan apakah sudah jelas/belum, atau meminta klien mengulang kembali namun tidak memperhatikan benar/tidaknya.</p> <p>2 Menanyakan apakah sudah jelas/belum dan meminta klien mengulang kembali, teruji memperhatikan apakah benar/salah serta mengoreksi jika ada kesalahan.</p>			
Total score : 30				
C TEKNIK				
21	<p>Teruji menjelaskan secara sistematis</p> <p>0. Tidak dilakukan atau menyimpang dari topik</p> <p>1. Menjelaskan tetapi tidak secara urut.</p> <p>2. Menjelaskan secara urut/runtut.</p>			
22	<p>Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti</p> <p>0. Menggunakan bahasa yang tidak dimengerti oleh klien</p> <p>1. Sebagian masih menggunakan istilah-istilah medis</p> <p>2. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien</p>			
23	<p>Penggunaan media</p> <p>0. Tidak dilakukan</p> <p>1. Menggunakan media tetapi tidak efektif</p> <p>2. Menggunakan media secara efektif dan benar</p>			
24	<p>Memberikan kesempatan untuk bertanya, memberikan umpan balik</p> <p>0. Tidak dilakukan</p> <p>1. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menanyakan apa yang belum dimengerti dan tidak segera memberikan jawaban</p> <p>2. Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan apa yang belum dimengerti dan segera memberikan tanggapan dari apa yang menjadi pertanyaan klien</p>			
25	<p>Melakukan pendokumentasian</p> <p>0. Tidak dilakukan</p> <p>1. Mendokumentasikan hasil penkes tanpa identitas pelaksana</p> <p>2. Mendokumentasikan secara lengkap meliputi tanggal, jam, inti tindakan penkes & hasilnya, tanda tangan & nama terang.</p>			
Total skor: 10				
TOTAL SKORE SELURUHNYA : 50				
SKORE : Total x 100 /50				

**CHECKLIST PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG TANDA BAHAYA
KEHAMILAN TRIMESTER III**

Nama Penguji :

No	Butir yang dinilai	0	1	2
A	Sikap			
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan 0 Tidak dikerjakan 1 memberikan salam saja tanpa mempersilahkan duduk 2 memberikan salam dan mempersilakan duduk			
2	Memperkenalkan diri kepada klien 0 Tidak memperkenalkan diri kepada klien 1 Memperkenalkan diri sebagai bidan tanpa menyebutkan nama 2 Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebutkan nama sambil berjabat tangan			
3	Merespon terhadap reaksi klien 0 Tidak merespon 1 Merespon terhadap reaksi klien tapi kurang / tidak tepat 2 Memberikan respon dengan tepat kepada klien			
4	Percaya diri 0 Terlihat gugup, tidak melakukan kontak mata, dan suara kurang jelas 1 Tergesa-gesa dan terlihat ragu-ragu 2 Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri			
5	Menjaga privasi klien 0 Tidak dilakukan 1 Menjaga privasi dengan ucapan atau memperagakan menutup pintu / sampiran saja 2 Menjaga privasi dengan ucapan dan memperagakan menutup pintu Sampiran			
TOTAL SKOR : 10				
B	Content			
6	Menanyakan keluhan klien 0. Tidak dilakukan 1. Sekedar menanyakan keluhan yang dirasakan klien 2. Menanyakan keluhan klien dengan sopan & jelas (apa yang dikeluhkan saat ini, sejak kapan)			

7	<p>Menjelaskan maksud dan tujuan</p> <p>0. Tidak dilakukan</p> <p>1. Hanya menjelaskan maksud atau tujuan saja</p> <p>2. Menjelaskan maksud dan tujuan melakukan penkes</p>			
8	<p>Melakukan apersepsi</p> <p>0. Tidak dilakukan</p> <p>1. Menanyakan apakah klien sudah pernah mendengar tentang tanda bahaya</p> <p>2. Menanyakan apakah klien sudah pernah mendengar dan mengetahui tentang tanda bahaya</p>			
9	<p>Menyebutkan tanda bahaya kehamilan di trimester III yaitu gejala preeklamsia, gerakan janin kurang, perdarahan pervaginam, dan ketuban pecah dini.</p> <p>0. Tidak dilakukan</p> <p>1. Menyebutkan kurang sempurna</p> <p>2. Menyebutkan dengan sempurna</p>			
10	<p>Menjelaskan gejala preeklamsia yaitu pandangan mata kabur, sakit kepala yang berat & menetap, nyeri ulu hati, bengkak pada muka & tangan dan bahayanya terhadap klien (kejang, kematian) maupun janin (gawat janin, kematian).</p> <p>0. Tidak dilakukan</p> <p>1. Menjelaskan kurang sempurna atau tidak menjelaskan bahaya terhadap klien dan janinnya</p> <p>2. Menjelaskan dengan sempurna dan menjelaskan bahaya bagi klien maupun janin dengan tepat.</p>			
11	<p>Menjelaskan tentang gerakan janin yang kurang yaitu kurang dari 10 x/12 jam dan bahayanya bagi janin (gawat janin & kematian dalam rahim).</p> <p>0. Tidak dilakukan</p> <p>1. Menjelaskan tentang gerakan janin yang kurang</p> <p>2. Menjelaskan tentang gerakan janin yang kurang dan bahayanya bagi janin</p>			
12	<p>Menjelaskan tentang perdarahan per vaginam yaitu adanya perdarahan yang baik berupa bercak maupun mengalir yang bisa disebabkan 'solusio plasenta' (perdarahan disertai nyeri perut), atau plasenta previa (perdarahan tidak disertai nyeri perut) dan bahayanya terhadap klien (syok hemoragi/ hipovolemik, kematian) maupun janinnya (gawat janin, kematian).</p> <p>0. Tidak dilakukan</p> <p>1. Menjelaskan tentang perdarahan per vaginam pada klien hamil</p> <p>2. Menjelaskan tentang perdarahan per vaginam dan bahayanya terhadap klien maupun janin</p>			

13	<p>Menjelaskan tentang ketuban pecah dini dan bahayanya terhadap klien maupun janinnya</p> <p>0 Tidak dilakukan</p> <p>1 Menjelaskan tentang tanda ketuban pecah dini</p> <p>2 Menjelaskan tentang ketuban pecah dini (cairan yang keluar tanpa disadari oleh klien melalui jalan lahir dan berbau khas) dan bahayanya terhadap klien (infeksi) maupun janin (gawat janin, infeksi)</p>			
14	<p>Menganjurkan kepada klien untuk segera menghubungi tenaga kesehatan yaitu bidan atau dokter apabila mengalami salah satu dari tanda bahaya diatas</p> <p>0. Tidak dilakukan</p> <p>1. Menganjurkan klien untuk segera periksa tanpa memberitaukan siapa yang dituju</p> <p>2. Menganjurkan kepada klien untuk segera menghubungi tenaga kesehatan apabila mengalami salah satu dari tanda bahaya diatas</p>			
15	<p>Melakukan evaluasi :</p> <p>0 Tidak dilakukan</p> <p>1 Menanyakan apakah sudah jelas/belum, atau meminta klien mengulang kembali namun tidak memperhatikan benar/tidaknya.</p> <p>2 Menanyakan apakah sudah jelas/belum dan meminta klien mengulang kembali, teruji memperhatikan apakah benar/salah serta mengoreksi jika ada kesalahan.</p>			
	Total skor : 20			
C	TEKNIK			
16	<p>Teruji menjelaskan secara sistematis</p> <p>0. Tidak dilakukan atau menyimpang dari topik</p> <p>1. Menjelaskan tetapi tidak secara urut.</p> <p>2. Menjelaskan secara urut/runtut.</p>			
17	<p>Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti</p> <p>0. Menggunakan bahasa yang tidak dimengerti oleh klien</p> <p>1. Sebagian masih menggunakan istilah-istilah medis</p> <p>2. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien</p>			
18	<p>Penggunaan media</p> <p>0. Tidak dilakukan</p> <p>1. Menggunakan media tetapi tidak efektif</p> <p>2. Menggunakan media secara efektif dan benar</p>			
19	<p>Memberikan kesempatan untuk bertanya, memberikan umpan balik</p> <p>0. Tidak dilakukan</p> <p>1. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menanyakan apa yang belum dimengerti dan tidak segera memberikan jawaban</p> <p>2. Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan apa yang belum dimengerti dan segera memberikan tanggapan dari apa yang menjadi pertanyaan klien</p>			

20	Melakukan pendokumentasian 0. Tidak dilakukan 1. Mendokumentasikan hasil penkes tanpa identitas pelaksana 2. Mendokumentasikan secara lengkap meliputi tanggal, jam, inti tindakan penkes & hasilnya, tanda tangan & nama terang.			
	Total skor: 10			
	TOTAL SKOR SELURUHNYA : 40			
	SKOR : Total x 100 /40			

**Checklist Anamnesis, Penkes Maupun Konseling Pada Nifas
Checklist & Format Penilaian Tanda Bahaya Nifas**

Nama Penguji:

No	Butir yang dinilai	0	1	2
A	Sikap			
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan 0 Tidak dikerjakan 1 memberikan salam saja tanpa mempersilahkan duduk 2 memberikan salam dan mempersilakan duduk			
2	Memperkenalkan diri kepada klien 0 Tidak memperkenalkan diri kepada klien 1 Memperkenalkan diri sebagai bidan tanpa menyebutkan nama 2 Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebutkan nama sambil berjabat tangan			
3	Merespon terhadap reaksi klien 0 Tidak merespon 1 Merespon terhadap reaksi klien tapi kurang / tidak tepat 2 Memberikan respon dengan tepat kepada klien			
4	Percaya diri 0 Terlihat gugup, tidak melakukan kontak mata, dan suara kurang jelas 1 Tergesa-gesa dan terlihat ragu-ragu 2 Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri			
5	Menjaga privasi klien 0 Tidak dilakukan 1 Menjaga privasi dengan ucapan atau memperagakan menutup pintu sampiran saja 2 Menjaga privasi dengan ucapan dan memperagakan menutup pintu			
	TOTAL SKOR : 10			
B	Konten			
6	Menanyakan keluhan klien dengan sopan 0 Tidak dilakukan 1 Sekedar menanyakan keluhan yang dirasakan klien 2 Menanyakan keluhan klien dengan jelas (apa yang dikeluhkan saat ini, sejak kapan)			

7	<p>Menjelaskan Maksud dan tujuan</p> <p>0 Tidak dilakukan</p> <p>1 Hanya menjelaskan maksud atau tujuan saja</p> <p>2 Menjelaskan maksud dan tujuan melaksanakan penkes</p>			
8	<p>Teruji melakukan apersepsi tentang tanda bahaya masa nifas</p> <p>Tidak dikerjakan</p> <p>1 Menanyakan pada klien tentang tanda bahaya masa nifas yang diketahuinya dan menyalahkannya karena yang disebutkan salah</p> <p>2 Menanyakan pada klien tentang tanda bahaya masa nifas yang diketahuinya dan tidak menyalahkannya walau yang disebutkan itu salah</p>			
9	<p>Menyebutkan tanda bahaya masa nifas</p> <p>0 Tidak dikerjakan</p> <p>1 Menyebutkan tanda bahaya masa nifas tidak secara lengkap</p> <p>2 Menyebutkan tanda bahaya masa nifas secara lengkap (9 item)</p>			
10	<p>Menjelaskan tentang tanda infeksi masa nifas (peningkatan suhu > 38°C ; lochea berbau)</p> <p>0 Tidak dikerjakan</p> <p>1 Menjelaskan dengan tidak lengkap dan jelas</p> <p>2 Menjelaskan dengan lengkap dan jelas</p>			
11	<p>Menjelaskan tentang tanda perdarahan per vagina dalam masa nifas</p> <p>0 Tidak dikerjakan</p> <p>1 Menjelaskan dengan tidak lengkap dan jelas</p> <p>2 Menjelaskan dengan lengkap dan jelas</p>			
12	<p>Menjelaskan tentang sakit kepala, nyeri epigastrik, penglihatan kabur</p> <p>0 Tidak dikerjakan</p> <p>1 Menjelaskan dengan tidak lengkap dan jelas</p> <p>2 Menjelaskan dengan lengkap dan jelas</p>			
13	<p>Menjelaskan tentang pembengkakan di wajah, ekstremitas</p> <p>0 Tidak dikerjakan</p> <p>1 Menjelaskan dengan tidak lengkap dan jelas</p> <p>2 Menjelaskan dengan lengkap dan jelas</p>			
14	<p>Menjelaskan tentang demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih</p> <p>0 Tidak dikerjakan</p> <p>1 Menjelaskan dengan tidak lengkap dan jelas</p> <p>2 Menjelaskan dengan lengkap dan jelas</p>			

15	Menjelaskan tentang payudara yang berubah menjadi merah, panas, terasa sakit 0 Tidak dikerjakan 1 Menjelaskan dengan tidak lengkap dan jelas 2 Menjelaskan dengan lengkap dan jelas			
16	Menjelaskan tentang rasa sakit, merah, lunak, pembengkakan di kaki 0 Tidak dikerjakan 1 Menjelaskan dengan tidak lengkap dan jelas 2 Menjelaskan dengan lengkap dan jelas			
17	Menjelaskan tentang kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama 0 Tidak dikerjakan 1 Menjelaskan dengan tidak lengkap dan jelas 2 Menjelaskan dengan lengkap dan jelas			
18	Menjelaskan tentang perasaan sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya dan diri sendiri 0 Tidak dikerjakan 1 Menjelaskan dengan tidak lengkap dan jelas 2 Menjelaskan dengan lengkap dan jelas			
19	Menjelaskan untuk segera datang ke klinik jika mengalami tanda bahaya masa nifas 0 Tidak dikerjakan 1 Menjelaskan dengan tidak lengkap dan jelas 2 Menjelaskan dengan lengkap dan jelas			
20	Menanyakan kembali tanda bahaya masa nifas yang telah diterangkan 0 Tidak dikerjakan 1 Menanyakan kembali tanda bahaya masa nifas yang telah diterangkan sambil lalu dan tidak membenarkan bila ada kesalahan 2 Menanyakan kembali tanda bahaya masa nifas yang telah diterangkan dan membenarkan bila ada kesalahan			
TOTAL SKOR : 30				
C	TEKNIK			
21	Teruji menjelaskan secara sistematis 0. Tidak dilakukan atau menyimpang dari topik 1. Menjelaskan tetapi tidak secara urut. 2. Menjelaskan secara urut/runtut.			

22	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti 0. Menggunakan bahasa yang tidak dimengerti oleh klien 1. Sebagian masih menggunakan istilah-istilah medis 2. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien			
23	Penggunaan media 0. Tidak dilakukan 1. Menggunakan media tetapi tidak efektif 2. Menggunakan media secara efektif dan benar			
24	Memberikan kesempatan untuk bertanya, memberikan umpan balik 0. Tidak dilakukan 1. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menanyakan apa yang belum dimengerti dan tidak segera memberikan jawaban 2. Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan apa yang belum dimengerti dan segera memberikan tanggapan dari apa yang menjadi pertanyaan klien			
25	Melakukan pendokumentasian 0. Tidak dilakukan 1. Mendokumentasikan hasil penkes tanpa identitas pelaksana 2. Mendokumentasikan secara lengkap meliputi tanggal, jam, inti tindakan penkes & hasilnya, tanda tangan & nama terang.			
TOTAL SKOR: 10				
TOTAL SKOR SELURUHNYA : 50				
SKOR : Total x 100 /50				

**CHECKLIST & FORMAT PENILAIAN
PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG ASI EKSKLUSIF**

Nama Penguji:

No	Butir yang dinilai	0	1	2
A	Sikap			
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan 0 Tidak dikerjakan 1 memberikan salam saja tanpa mempersilahkan duduk 2 memberikan salam dan mempersilakan duduk			
2	Memperkenalkan diri kepada klien 0 Tidak memperkenalkan diri kepada klien 1 Memperkenalkan diri sebagai bidan tanpa menyebutkan nama 2 Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebutkan nama sambil berjabat tangan			
3	Merespon terhadap reaksi klien 0 Tidak merespon 1 Merespon terhadap reaksi klien tapi kurang / tidak tepat 2 Memberikan respon dengan tepat kepada klien			
4	Percaya diri 0 Terlihat gugup, tidak melakukan kontak mata, dan suara kurang jelas 1 Tergesa-gesa dan terlihat ragu-ragu 2 Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri			
5	Menjaga privasi klien 0 Tidak dilakukan 1 Menjaga privasi dengan ucapan atau memperagakan menutup pintu / sampiran saja 2 Menjaga privasi dengan ucapan dan memperagakan menutup pintu / Sampiran			
	TOTAL SKOR : 10			
B	KONTEN			
6	Menanyakan keluhan klien dengan sopan 0 tidak dilakukan 1 sekedar menanyakan keluhan yang dirasakan 2 menanyakan keluhan klien dengan jelas (apa yang dirasakan saat ini dan sejak kapan)			

7	<p>Menjelaskan maksud dan tujuan pendidikan kesehatan</p> <p>0 Tidak dikerjakan</p> <p>1 Menjelaskan maksud atau tujuan pendkes saja</p> <p>2 Menjelaskan maksud dan tujuan pendkes</p>			
8	<p>Teruji melakukan apersepsi mengenai ASI Eksklusif</p> <p>0 Tidak dikerjakan</p> <p>1 menanyakan kepada pasien apakah sudah tahu atau belum tentang ASI Eksklusif</p> <p>2 menanyakan kepada pasien apakah ibu pernah mendapatkan informasi mengenai ASI Eksklusif sebelumnya</p>			
9	<p>Menjelaskan pengertian ASI Eksklusif</p> <p>ASI Eksklusif adalah bayi yang hanya di beri ASI saja, tanpa tambahan cairan/makanan kecuali obat, vitamin dan mineral sampai umur 6 bulan”</p> <p>0 Tidak dikerjakan</p> <p>1 menjelaskan pengertian ASI Eksklusif dengan kurang sempurna</p> <p>2 menjelaskan pengertian ASI Eksklusif dengan sempurna</p>			
10	<p>Menjelaskan manfaat ASI ASI sebagai:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nutrisi • daya tahan tubuh • meningkatkan kecerdasan • meningkatkan jalinan kasih sayang • penghematan biaya obat – obatan, tenaga, sarana keseharan, • menciptakan generasi penerus bangsa yang tangguh dan berkualitas <p>0 Tidak dikerjakan</p> <p>1. menjelaskan manfaat ASI kurang dari atau sama dengan 3</p> <p>2. menjelaskan maanfaat ASI lebih dari 3</p>			
11	<p>Menjelaskan zat kekebalan dalam ASI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faktor bifidus : Mendukung proses perkembangan bakteri yang “menguntungkan” dalam usus bayi, untuk mencegah pertumbuhan bakteri yang merugikan • Laktoferin : Mengikat zat besi dalam ASI sehingga zat besi tidak digunakan oleh bakteri pathogen untuk pertumbuhannya • Anti alergi • Mengandung zat anti virus polio • Membantu pertumbuhan selaput usus bayi sebagai perisai untuk menghindari zat-zat merugikan yang masuk ke dalam peredaran darah <p>0 Tidak dikerjakan</p> <p>1 Menjelaskan zat kekebalan ASI kurang dari atau sama dengan 3</p> <p>2 Menjelaskan zat kekebalan ASI lebih dari 3</p>			

12	<p>Menjelaskan komposisi ASI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolostrum <p>Merupakan cairan yang pertama kali cairan kental dengan warna kekuning – kuningan dibanding susu matur. Disekresi hari ke 1 sampai ke 3 ,bila dipanaskan akan menggumpal, sedangkan ASI matur tidak . Merupakan pencahar yang ideal untuk membersihkan mekonium dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang. Lebih banyak mengandung , karbohidrat, protein, mineral, antibodi memberikan perlindungan bagi bayi sampai umur 6 bulan dibandingkan dengan ASI matur</p> <ul style="list-style-type: none"> • Air Susu Masa Peralihan <p>Merupakan ASI peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur, Disekresi dari hari ke 4 sampai ke 10 , Kadar protein makin rendah sedangkan kadar karbohidrat dan lemak semakin meninggi dan volume juga semakin meningkat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Air Susu Matur <p>Merupakan ASI yang disekresi pada hari ke 10 dan seterusnya, komposisi relative konstan. Merupakan cairan berwarna putih kekuningan yang diakibatkan warna dari Ca-casein, riboflavin dan karoten yang terdapat didalamnya. Tidak menggumpal jika dipanaskan Terdapat antimicrobial factor antara lain : antibody (kekebalan terhadap infeksi), protein, hormon – hormon</p> <p>0 Tidak dikerjakan</p> <p>1 Menjelaskan komposisi ASI tidak sempurna</p> <p>2 Menjelaskan komposisi ASI dengan sempurna</p>			
13	<p>Menjelaskan cara memperbanyak produksi ASI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bayi menyusu setiap 2 jam selama 10 – 15 menit disetiap payudara • Bangunkan bayi, buka baju/gedong yang membuat rasa gerah, duduklah selama menyusui • Pastikan bayi menyusu dengan posisi yang baik (menempel pada ibunya) dan menelan secara aktif • Susui bayi ditempat yang tenang nyaman dan minumlah setiap kali menyusui • Tidur bersebelahan/dekat dengan bayi sehingga dapat menyusui setiap saat • Ibu meningkatkan istirahat dan minum <p>0 Tidak dikerjakan</p> <p>1 Menjelaskan cara memproduksi ASI kurang sempurna</p> <p>2 Menjelaskan cara memproduksi ASI dengan sempurna</p>			

14	<p>Menjelaskan cara pemerasan ASI dengan tangan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tangan dicuci sampai bersih. - Siapkan cangkir/gelas bertutup yang telah dicuci dengan air mendidih. - Payudara dikompres dengan kain handuk yang hangat dan dimasase dengan kedua telapak tangan dari pangkal ke arah kalang payudara. Ulangi pemijatan ini pada sekitar payudara secara merata. - Dengan ibu jari di sekitar kalang payudara bagian atas dan jari telunjuk pada sisi yang lain, lalu daerah kalang payudara ditekan ke arah dada. - Daerah kalang payudara diperas dengan ibu jari dan jari telunjuk, jangan memijat/menekan puting, karena dapat menyebabkan rasa nyeri/lecet. - Ulangi tekan –peras-lepas-tekan-peras-lepas, pada mulanya ASI tak keluar, setelah beberapa kali maka ASI akan keluar. - Gerakan ini diulang pada sekitar kalang payudara pada semua sisi, agar yakin bahwa ASI telah diperas dari semua segmen payudara. <p>0 Tidak dikerjakan 1 Menjelaskan cara pemerasan ASI tapi tidak sempurna 2 Menjelaskan cara pemerasan ASI secara sempurna</p>			
15	<p>Menjelaskan cara penyimpanan dan pemberian ASI perah</p> <ul style="list-style-type: none"> • Di udara terbuka/bebas 6-8 jam • Di lemari es (40C) 24 jam • Di lemari pendingin/beku (- 18 0C) 6 bulan • ASI yang telah didinginkan bila akan dipakai tidak boleh direbus, karena kualitasnya akan menurun yaitu unsure kekebalannya. ASI tersebut cukup didiamkan beberapa saat di dalam suhu kamar, agar tidak terlalu dingin; atau dapat pula direndam di dalam wadah yang telah berisi air panas. Memberikan ASI perah dengan menggunakan sendok. <p>0 Tidak dikerjakan 1 Menjelaskan cara penyimpanan dan pemberian ASI perah kurang sempurna 2 Menjelaskan cara penyimpanan dan pemberian ASI perah dengan sempurna</p>			

16	<p>Menjelaskan cara penerapan ASI Eksklusif pada ibu bekerja</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selama cuti hanya memberikan ASI saja • Sebelum masa cuti habis ubah pola minum bayi dengan ASI perah • Sebelum berangkat bekerja susui bayi • Selama di kantor perah ASI setiap 3-4 jam • Simpan di lemari es dan dibawa pulang • Setelah dihangatkan diberikan dengan sendok <p>0 Tidak dikerjakan 1 Menjelaskan penerapan ASI Eksklusif kurang sempurna 2 Menjelaskan penerapan ASI Eksklusif dengan sempurna</p>			
17	<p>Teruji melakukan evaluasi dengan menanyakan kembali apa yang sudah dijelaskan</p> <p>0 Tidak dikerjakan 1 Teruji melakukan evaluasi hanya dengan menanyakan dan mempersilahkan klien untuk menjelaskan kembali 2 Teruji melakukan evaluasi dengan menanyakan dan mempersilahkan klien untuk menjelaskan kembali serta memberi feed back</p>			
TOTAL SKOR: 24				
C	TEKNIK			
18	<p>Teruji menjelaskan secara sistematis</p> <p>0. Tidak dilakukan atau menyimpang dari topik 1. Menjelaskan tetapi tidak secara urut. 2. Menjelaskan secara urut/runtut.</p>			
19	<p>Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti</p> <p>0. Menggunakan bahasa yang tidak dimengerti oleh klien 1. Sebagian masih menggunakan istilah-istilah medis 2. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien</p>			
20	<p>Penggunaan media</p> <p>0. Tidak dilakukan 1. Menggunakan media tetapi tidak efektif 2. Menggunakan media secara efektif dan benar</p>			
21	<p>Teruji memberikan kesempatan klien untuk bertanya</p> <p>0 Tidak dikerjakan 1 Memberikan kesempatan pasien untuk menanyakan keluhan atau hal – hal yang tidak dimengerti pasien selama penjelasan penkes ASI Eksklusif tetapi tidak segera memberikan jawaban yang memuaskan pasien 2 Memberikan kesempatan pasien untuk menanyakan keluhan atau hal – hal yang tidak dimengerti pasien selama penjelasan penkes ASI Eksklusif dan segera memberikan jawaban yang memuaskan pasien</p>			

22	Melakukan pendokumentasian 0. Tidak dilakukan 1. Mendokumentasikan hasil penkes tanpa identitas pelaksana 2. Mendokumentasikan secara lengkap meliputi tanggal, jam, inti tindakan penkes & hasilnya, tanda tangan & nama terang.			
	TOTAL SKOR : 10			
	TOTAL SKOR SELURUHNYA : 44			
	SKOR: Total x 100 /44			

Checklist Anamnesis, Penkes maupun Konseling Pada Keluarga Berencana

CHECKLIST & FORMAT PENILAIAN KONSELING PASCA PEMASANGAN AKDR

Nama Penguji:

No	Butir yang dinilai	0	1	2
A	Sikap			
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan 0 Tidak dikerjakan 1 memberikan salam saja tanpa mempersilahkan duduk 2 memberikan salam dan mempersilakan duduk			
2	Memperkenalkan diri kepada klien 0 Tidak memperkenalkan diri kepada klien 1 Memperkenalkan diri sebagai bidan tanpa menyebutkan nama 2 Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebutkan nama sambil berjabat tangan			
3	Merespon terhadap reaksi klien 0 Tidak merespon 1 Merespon terhadap reaksi klien tapi kurang / tidak tepat 2 Memberikan respon dengan tepat kepada klien			
4	Percaya diri 0 Terlihat gugup, tidak melakukan kontak mata, dan suara kurang jelas 1 Tergesa-gesa dan terlihat ragu-ragu 2 Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri			
5	Menjaga privasi klien 0 Tidak dilakukan 1 Menjaga privasi dengan ucapan atau memperagakan menutup pintu / sampiran saja 2 Menjaga privasi dengan ucapan dan memperagakan menutup pintu / Sampiran			
	TOTAL SKOR : 10			
B	Konten			
6	Mengkaji perasaan klien setelah dipasang AKDR 0. Tidak mengkaji perasaan klien 1. Mengkaji perasaan klien tapi kurang tepat 2. Mengkaji perasaan klien dengan tepat			

7	<p>Menjelaskan tentang komplikasi yg timbul setelah pemasangan</p> <p>0. Tidak menjelaskan</p> <p>1. Menjelaskan kurang tepat</p> <p>2. Menjelaskan dengan tepat</p> <p>Komplikasi :</p> <p>1) Merasakan sakit dan kejang selama 3 sampai 5 hari setelah pemasangan</p> <p>2) Perdarahan berat pada waktu haid atau diantaranya yang memungkinkan penyebab anemia</p> <p>3) Perforasi dinding uterus</p>			
8	<p>Menjelaskan daya guna AKDR CUT 380A</p> <p>0. Tidak menjelaskan</p> <p>1. Menjelaskan kurang tepat</p> <p>2. Menjelaskan dengan tepat</p> <p>Daya guna 10 tahun</p>			
9	<p>Menjelaskan cara memeriksa benang AKDR</p> <p>0. Tidak menjelaskan</p> <p>1. Menjelaskan kurang tepat</p> <p>2. Menjelaskan dengan tepat</p> <p>Cara memeriksa :</p> <p>Memasukkan satu jari tengah ke dalam vagina sambil jongkok</p>			
10	<p>Menjelaskan kemungkinan terjadi AKDR keluar (ekspulsi)</p> <p>0. Tidak menjelaskan</p> <p>1. Menjelaskan kurang tepat</p> <p>2. Menjelaskan dengan tepat</p>			
11	<p>Menjelaskan kemungkinan suami/istri merasakan nyeri saat sanggama</p> <p>0. Tidak menjelaskan</p> <p>1. Menjelaskan kurang tepat</p> <p>2. Menjelaskan dengan tepat</p>			
12	<p>Menjelaskan mulai efektifnya kerja AKDR</p> <p>0. Tidak menjelaskan</p> <p>1. Menjelaskan kurang tepat</p> <p>2. Menjelaskan dengan tepat</p> <p>Segera setelah pemasangan</p>			
13	<p>Menjelaskan waktu kontrol</p> <p>0. Tidak menjelaskan</p> <p>1. Menjelaskan kurang tepat</p> <p>2. Menjelaskan dengan tepat</p> <p>Memeriksa diri setelah 4 sampai 6 minggu pemasangan AKDR</p> <p>Pada saat periode menstruasi yang akan datang</p> <p>Apabila ada keluhan</p>			

14	Menjelaskan klien dapat melepas AKDR 10 tahun setelah pemasangan atau apabila menghendaki 0. Tidak menjelaskan 1. Menjelaskan kurang tepat 2. Menjelaskan dengan tepat			
15	Melakukan evaluasi : 0 Tidak dilakukan 1 Menanyakan apakah sudah jelas/belum, atau meminta klien mengulang kembali namun tidak memperhatikan benar/tidaknya. 2 Menanyakan apakah sudah jelas/belum dan meminta klien mengulang kembali, teruji memperhatikan apakah benar/salah serta mengoreksi jika ada kesalahan.			
TOTAL SKOR : 20				
C	TEKNIK			
16	Teruji menjelaskan secara sistematis 0. Tidak dilakukan atau menyimpang dari topik 1. Menjelaskan tetapi tidak secara urut. 2. Menjelaskan secara urut/runtut.			
17	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti 0. Menggunakan bahasa yang tidak dimengerti oleh klien 1. Sebagian masih menggunakan istilah-istilah medis 2. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien			
18	Penggunaan media 0. Tidak dilakukan 1. Menggunakan media tetapi tidak efektif 2. Menggunakan media secara efektif dan benar			
19	Memberi kesempatan bertanya dan memberikan umpan balik 0. Tidak memberi kesempatan untuk bertanya 1. Memberi kesempatan kepada klien untuk menanyakan apa yang belum dimengerti dan tidak segera memberikan jawaban. 2. Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan apa yang belum dimengerti dan segera memberikan tanggapan dari apa yang menjadi pertanyaan			
20	Melakukan pendokumentasian 0. Tidak dilakukan 1. Mendokumentasikan hasil penkes tanpa identitas pelaksana 2. Mendokumentasikan secara lengkap meliputi tanggal, jam, inti tindakan penkes & hasilnya, tanda tangan & nama terang.			
TOTAL SKOR: 10				
TOTAL SCORE SELURUHNYA : 40				
SCORE : Total x 100 /40				

**Checklist & Format Penilaian
Konseling Kontrasepsi Darurat Dengan Pil Postinor**

No	Butir yang dinilai	0	1	2
A	Sikap			
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan 0 Tidak dikerjakan 1 memberikan salam saja tanpa mempersilahkan duduk 2 memberikan salam dan mempersilakan duduk			
2	Memperkenalkan diri kepada klien 0 Tidak memperkenalkan diri kepada klien 1 Memperkenalkan diri sebagai bidan tanpa menyebutkan nama 2 Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebutkan nama sambil berjabat tangan			
3	Merespon terhadap reaksi klien 0 Tidak merespon 1 Merespon terhadap reaksi klien tapi kurang / tidak tepat 2 Memberikan respon dengan tepat kepada klien			
4	Percaya diri 0 Terlihat gugup, tidak melakukan kontak mata, dan suara kurang jelas 1 Tergesa-gesa dan terlihat ragu-ragu 2 Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri			
5	Menjaga privasi klien 0 Tidak dilakukan 1 Menjaga privasi dengan ucapan atau memperagakan menutup pintu /sampiran saja 2 Menjaga privasi dengan ucapan dan memperagakan menutup pintu /sampiran			
	TOTAL SKOR: 10			
B	Konten			
6	Menanyakan keluhan 0. Tidak menanyakan keluhan 1. Menanyakan keluhan tapi kurang tepat 2. Menanyakan keluhan dengan tepat			

7	<p>Menjelaskan maksud dan tujuan konseling</p> <p>0. Tidak menjelaskan maksud dan tujuan konseling</p> <p>1. Hanya menjelaskan maksud atau tujuan saja</p> <p>2. Menjelaskan maksud dan tujuan konseling dengan jelas</p>			
8	<p>Menjelaskan kembali pengertian kontrasepsi darurat</p> <p>0. Tidak menjelaskan pengertian kondar</p> <p>1. Menjelaskan pengertian kondar tetapi salah/tidak tepat</p> <p>2. Menjelaskan pengertian kondar dengan benar</p> <p>Kontrasepsi darurat adalah kontrasepsi yang dapat mencegah kehamilan bila digunakan segera setelah hubungan seksual.</p>			
9	<p>Menjelaskan dosis pemberian kontrasepsi darurat dengan Pil Postinor</p> <p>0. Tidak menjelaskan</p> <p>1. Menjelaskan tetapi salah/tidak tepat</p> <p>2. Menjelaskan dengan tepat</p> <p>Dosis pemberian :</p> <p>Dosis : 2 x 1 tablet (100 mg)</p>			
10	<p>Menjelaskan dosis pertama pemberian kontrasepsi darurat dengan Pil Postinor</p> <p>0. Tidak menjelaskan</p> <p>1. Menjelaskan tetapi salah/tidak tepat</p> <p>2. Menjelaskan dengan tepat</p> <p>Dosis pemberian :</p> <p>Dosis pertama 1 tablet (100 mg)</p>			
11	<p>Menjelaskan dosis kedua pemberian kontrasepsi darurat dengan Pil Postinor</p> <p>0. Tidak menjelaskan</p> <p>1. Menjelaskan tetapi salah/tidak tepat</p> <p>2. Menjelaskan dengan tepat</p> <p>Dosis pemberian :</p>			
12	<p>Menjelaskan waktu dimulainya pemberian kontrasepsi darurat dengan Pil Postinor</p> <p>0. Tidak menjelaskan</p> <p>1. Menjelaskan tetapi salah/tidak tepat</p> <p>2. Menjelaskan dengan tepat</p> <p>Waktu pemberian segera setelah sanggama</p>			
13	<p>Menjelaskan waktu maksimal pemberian kontrasepsi darurat dengan Pil Postinor</p> <p>0. Tidak menjelaskan waktu pemberian</p> <p>1. Menjelaskan tapi tidak tepat</p> <p>2. Menjelaskan waktu pemberian dengan tepat</p>			

14	<p>Menjelaskan cara kerja kontrasepsi darurat dengan Pil Postinor.</p> <p>0. Tidak menjelaskan cara kerja kendar pil postinor</p> <p>1. Menjelaskan cara kerja kendar pil postinor tidak tepat</p> <p>2. Menjelaskan cara kerja kendar pil postinor secara tepat</p> <p>Cara kerja : Menjadikan perkembangan endometrium menjadi tidak normal, Mencegah implantasi hasil pembuahan ke dalam dinding rahim.</p>			
15	<p>Menjelaskan manfaat kontrasepsi darurat dengan Pil Postinor</p> <p>0. Tidak menjelaskan manfaat kendar</p> <p>1. Menjelaskan manfaat kendar tetapi kurang tepat</p> <p>2. Menjelaskan manfaat kendar dengan tepat</p> <p>Manfaat :</p> <p>1) Efektifitas (97%),</p> <p>2) Mencegah kehamilan yang tidak diinginkan karena bersenggama tanpa perlindungan,</p> <p>3) Dibawah kendali wanita</p>			
16	<p>Menjelaskan kerugian kontrasepsi darurat dengan Pil Postinor</p> <p>0. Tidak menjelaskan keterbatasan kendar pil postinor</p> <p>1. Menjelaskan keterbatasan kendar pil postinor kurang tepat</p> <p>2. Menjelaskan keterbatasan kendar pil postinor dengan tepat</p> <p>Kerugian :</p> <p>1) Tidak berfungsi sebagai kontrasepsi di masa mendatang</p> <p>2) Mual dan muntah</p>			
17	<p>Menjelaskan indikasi kontrasepsi darurat dengan Pil Postinor</p> <p>0. Tidak menjelaskan indikasi kendar pil postinor</p> <p>1. Menjelaskan indikasi 1 – 2 saja</p> <p>2. Menjelaskan indikasi > 3</p> <p>Indikasi :</p> <p>1) Mencegah kehamilan yang tidak dikehendaki.</p> <p>2) Apabila terjadi kesalahan dalam pemakaian kontrasepsi (Misal :kondom bocor, lepas atau salah menggunakannya, Diafragma pecah, robek, atau diangkat terlalu cepat Kegagalan sanggama terputus, salah hitung masa subur, AKDR Ekspulsi, Lupa minum pil KB lebih dari 2 tablet, Terlambat suntik KB lebih dari 2 minggu)</p> <p>3) Perkosaan</p> <p>4) Tidak menggunakan kontrasepsi</p>			
18	<p>Menjelaskan kontraindikasi kontrasepsi darurat dengan Pil Postinor</p> <p>0. Tidak menjelaskan kontraindikasi</p> <p>1. Menjelaskan kontra indikasi tetapi kurang/tidak tepat</p> <p>2. menjelaskan kontra indikasi kendar dengan tepat</p> <p>Kontraindikasi : Disangka hamil ataupun sudah hamil</p>			

19	<p>Menjelaskan efek samping kontrasepsi darurat dengan Pil Postinor</p> <p>0. Tidak menjelaskan efek samping</p> <p>1. Menjelaskan efek samping kondar 1 – 2 saja</p> <p>2. menjelaskan efek samping kondar > 3</p> <p>Efek samping :</p> <p>1) Mual</p> <p>2) Muntah</p> <p>3) Kelelahan</p> <p>4) Nyeri tekan payudara</p> <p>5) Sakit kepala</p> <p>6) Pusing</p>			
20	<p>Menjelaskan kondisi khusus jika klien muntah</p> <p>0. Tidak menjelaskan waktu kontrol</p> <p>1. Menjelaskan waktu kontrol dengan tidak/kurang tepat</p> <p>2. Menjelaskan waktu kontrol dengan tepat</p> <p>1) Apabila klien muntah dalam 2 jam setelah meminum dosis pertama, klien harus meminum dosis kedua segera dalam 72 jam</p> <p>2) Disarankan kembali untuk mendapatkan pil berikutnya untuk menyelesaikan therapy</p> <p>3) Apabila klien muntah dalam 2 jam dosis kedua, disarankan kembali untuk mendapatkan pil berikutnya</p>			
21	<p>Melakukan evaluasi :</p> <p>0 Tidak dilakukan</p> <p>1 Menanyakan apakah sudah jelas/belum, atau meminta klien mengulang kembali namun tidak memperhatikan benar/tidaknya.</p> <p>2 Menanyakan apakah sudah jelas/belum dan meminta klien mengulang kembali, teruji memperhatikan apakah benar/salah serta mengoreksi jika ada kesalahan.</p>			
TOTAL SKOR: 32				
C	TEKNIK			
22	<p>Teruji menjelaskan secara sistematis</p> <p>0. Tidak dilakukan atau menyimpang dari topik</p> <p>1. Menjelaskan tetapi tidak secara urut.</p> <p>2. Menjelaskan secara urut/runtut.</p>			
23	<p>Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti</p> <p>0. Menggunakan bahasa yang tidak dimengerti oleh klien</p> <p>1. Sebagian masih menggunakan istilah-istilah medis</p> <p>2. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien</p>			

24	Penggunaan media 0. Tidak dilakukan 1. Menggunakan media tetapi tidak efektif 2. Menggunakan media secara efektif dan benar			
25	Memberi kesempatan bertanya dan memberikan umpan balik 0. Tidak memberi kesempatan untuk bertanya 1. Memberi kesempatan kepada klien untuk menanyakan apa yang belum dimengerti dan tidak segera memberikan jawaban. 2. Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan apa yang belum dimengerti dan segera memberikan			
26	Melakukan pendokumentasian 0. Tidak dilakukan 1. Mendokumentasikan hasil penkes tanpa identitas pelaksana 2. Mendokumentasikan secara lengkap meliputi tanggal, jam, inti tindakan penkes & hasilnya, tanda tangan & nama terang.			
TOTAL SKOR: 10				
TOTAL SKOR SELURUHNYA : 52				
SKOR : Total x 100 /52				

Kegiatan Praktikum 2 Pengambilan Keputusan

Pengambilan keputusan dapat diartikan sebagai pemilihan alternatif terbaik dari beberapa pilihan alternatif yang tersedia. Proses pengambilan keputusan merupakan bagian dasar dan integral dalam praktik suatu profesi dan keberadaannya sangat penting karena akan menentukan tindakan selanjutnya.

Teori-teori pengambilan keputusan

- a. Teori Utilitarisme
- b. Teori Deontologi
- c. Teori Hedonisme
- d. Teori Eudemonisme
- e. Teori Kebaikan

Model pengambilan keputusan

Keputusan yang baik adalah yang berdasarkan kepentingan klien dan pada saat yang bersamaan juga menunjukkan integritas orang-orang yang terlibat. Bidan mempunyai kewajiban moral terhadap klien mereka, terhadap pimpinan mereka dan kepada penyedia pelayanan primer. Sehingga bidan harus menentukan faktor tantangan ketika membuat keputusan. Ada beberapa model pengambilan keputusan ketika bidan akan memutuskan suatu masalah klien.

a. Thompson and Thompson (1985)

Menurut Thompson and Thompson (1985), dalam pengambilan keputusan suatu masalah harus memenuhi prinsip-prinsip seperti dibawah ini.

1. Identifikasi aspek moral dari pelayanan kebidanan
2. Kumpulkan fakta relevan sehubungan dengan issue moral
3. Klarifikasi dan terapkan nilai personal
4. Pahami teori dan prinsip etika
5. Gunakan sumber komponen interdisiplin
6. Ajukan alternative tindakan
7. Terapkan kode etik untuk membantu mengarahkan tindakan
8. Partisipasi aktif dalam memecahkan issue
9. Terapkan hukum dan peraturan perundang-undangan yang ada
10. Evaluasi tindakan yang telah ditentukan

b. Cassells and Redman (1989)

1. Identifikasi aspek moral dari pelayanan kebidanan
2. Kumpulkan fakta relevan sehubungan dengan issue moral.
3. Klarifikasi dan terapkan nilai personal
4. Pahami teori dan prinsip etika
5. Gunakan sumber komponen interdisiplin
6. Ajukan alternative tindakan.
7. Terapkan kode etik untuk membantu mengarahkan tindakan.
8. Partisipasi aktive dalam memecahkan issue
9. Terapkan hukum dan peraturan perundang-undangan yang ada
10. Evaluasi tindakan yang telah ditentukan.

c. Model single

1. Clearly state the problem (menyatakan masalah dengan tepat)
2. Get the facts (mencari fakta)
3. Consider the four principles (mempertimbangkan 4 prinsip) dalam prinsip etika
Yaitu otonomi, benefisien, non-malefisien dan keadilan. Identify ethical conflicts
(identifikasi konflik etika)
4. Consider the law (mempertimbangkan hukum)
5. Making the ethical decision. (membuat keputusan etik).

d. MORAL "model"

Model yang dikembangkan oleh Halloran, dan diperkenalkan di Amerika Utara yang digunakan untuk mendisiplinkan dalam kelompok pengambilan keputusan

Dalam mengambil keputusan yang baik kita dikenalkan dengan 3 K. Adapun langkah dalam pembuatan keputusan yang baik antara lain :

1. Identifikasi kondisi yang dihadapi oleh klien
2. Susunlah daftar kehendak atau pilihan keputusan
3. Untuk setiap pilihan, buatlah daftar konsekuensinya baik yang positif maupun negative.

Latihan

Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah latihan berikut!

1. Jelaskan apakah pengertian dari pengambilan keputusan?

2. Jelaskan model pengambilan keputusan menurut ?
3. Thompson dan Thompson ?
4. Jelaskan pengambilan keputusan yang baik dengan 3 K!

Petunjuk Jawaban Latihan

Latihan soal tersebut dapat dijawab, apabila Anda mempelajari kembali tinjauan teori tentang pengambilan keputusan dan strategi pengambilan keputusan pada teori Bab 6.

RINGKASAN

Pengambilan keputusan merupakan pemilihan alternatif terbaik dari beberapa

PRAKTIKUM PENGAMBILAN KEPUTUSAN

PERSIAPAN

Sebelum melaksanakan praktikum mahasiswa harus mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan, skenario tugas, melakukan kontrak waktu dengan dosen pembimbing untuk pelaksanaan waktu praktik.

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

Alat dan bahan

1. Alat Tulis
2. Skenario tugas

PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pelaksanaan praktik di ruang kelas
2. Mahasiswa dibagi kelompok sesuai absen
3. Masing-masing kelompok membuat skenario tentang pengambilan keputusan.
4. Lakukan telaah skenario tugas untuk kelompok yang berbeda dan lakukan di
5. Buatlah laporan sesuai dengan petunjuk penulisan laporan
6. Pelaksanaan praktik akan dinilai oleh pembimbing klinik

PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Penulisan laporan praktikum
Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut.
 - a. Pendahuluan: memuat latar belakang dan tujuan praktikum
 - b. Tinjauan Pustaka: memuat teori praktikum
 - c. Hasil dan Pembahasan
 - d. Kesimpulan
 - e. Daftar Pustaka
2. Penyerahan laporan
Laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar/instruktur

Glosarium

- Konselor :seorang yang mempunyai keahlian dalam melakukan konseling
- Konseli :individu yang memperoleh layanan konseling
- Koping :cara yang digunakan individu dalam menyelesaikan masalah, mengatasi perubahanyang terjadi dalam situasi yang mengancam, baik secara kognitif maupun perilaku.
- Komunikasi terapeutik: proses yang digunakan perawat/bidan memakai pendekatan yang
Jirencanakan secara sadar bertujuan dan kegiatannya dipusatkan pada klien
- Role model: panutan/ teladan
- Preventif: suatu metode yang mengutamakan pencegahan sebelum kejadian
- Feedback: masukan / umpan balik

Daftar Pustaka

- Lestari, A.(2010). *Buku Saku Kominikasi Dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan*.Jakarta: Trans Info Media.
- MNH.(2002). *Modul Pelatihan Ketrampilan komunikasi interpersonal/konseling*. Jakarta: DepKes
- Musliha, F. S. (2010). *Komunikasi Keperawatan*.Yogyakarta: Muha Medika.
- Priyanto, A. (2009). *Komunikasi dan konseling. Aplikasi dalam sarana pelayanan kesehatan untuk perawat dan bidan*.Jakarta: Salemba Medika
- Tyastuti, S., Kusmiyati, Y., & Handayani, S. (2010). *Komunikasi & Konseling dalam Pelayanan Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Uripmi. (2003). *Komunikasi Kebidanan*.Jakarta: EGC
- Wulandari. (2009). *Komunikasi dan konseling dalam praktik kebidanan*.Yogyakarta: Nuha.
- Yulipah. (2009). *Komunikasi dan konseling dalam kebidanan*. Jakarta.