

**IMPLEMENTASI NILAI MARSIPAINGOT
DALAM KOMUNIKASI TERAPEUTIK BIDAN**

Erlina Hayati^{1*}, Husna Sari²

¹erlinahayati41@gmail.com, ²husnasitorus@gmail.com

^{1,2}Program Studi D3 Kebidanan

Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

ABSTRAK

Bidan di Puskesmas Pasar Maga menggunakan komunikasi terapeutik berbasis kearifan lokal yakni mengaplikasikan nilai Marsipaingot (nasihat). Penelitian ini bersifat kualitatif dengan menggunakan pendekatan fenomenologi komunikasi untuk memahami nilai Marsipaingot bidan dalam layanan kepada ibu hamil. Ada dua fokus dalam pendekatan fenomenologi komunikasi ini, yakni Textural description dan Structural description. Penelitian ini akan mengambil lokus di Puskesmas Pasar Maga, Kecamatan Lembah Sorik Merapi, Kabupaten Mandailing Natal. Subjek penelitian ini menggunakan metode purposive sampling, ada 2 bidan dan 3 ibu hamil yang menjadi subjek penelitian. Ada tiga teknik pengumpulan data yaitu Studi Literatur, Observasi Partisipatoris, dan Interview kepada informan. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan model yang dimodifikasi dari Milles dan Hubberman yaitu sebagai berikut: 1. Collecting Data yaitu data disusun menjadi narasi; 2. Data reduction dengan melakukan kategorisasi dan mereduksi data dengan mengacu pada fenomenologi komunikasi yaitu menyingkap Textual Description dan Structural Description ; 3. Conclusion Drawing berdasarkan susunan narasi pada tahap kedua. Hasil penelitian menunjukkan 5 temuan, Pertama Tingkat kesulitan bidan dengan klien mereka tidak seberat pada pelayanan kesehatan lainnya karena anara bidan dengan klien memiliki kesamaan gender. Kedua, kesamaan suku dan bahasa menjadi faktor kepercayaan itu terbangun, pasien lebih nyaman berkomunikasi dengan bahasa Mandailing. Ketiga, komunikasi terapeutik bidan sebagai orang yang berilmu (Halak na Bisuk) memperlihatkan nilai-nilai marsipaingot dalam aktivitas komunikasi terapeutik mereka dengan kliennya. Keempat, nilai marsipaingot bidan adalah dengan marsihaholongan saling mengasihi, marsipagodakkon saling membesarkan, marsihapadean saling berbuat baik, marsibegean saling mendengarkan, marsilehenan saling memberi, marsipagabean saling membahagiakan, marsipangiboan saling memberi belas kasihan, marsitolongan saling menolong, dan marsihargaan saling menghargai. Terakhir, bidan merujuk filosofi Mandailing “Holong Mangalap Holong” yang berarti perlakuan kasih sayang akan berbuah kasih sayang.

Kata Kunci: Marsipaingot, Komunikasi Terapeutik, Kearifan Lokal, Bidan, Ibu Hamil.

A. PENDAHULUAN

Pendampingan bidan kepada ibu hamil sangatlah diperlukan. Pendampingan tersebut salah satunya bisa berupa komunikasi terapeutik antara bidan dan ibu hamil. Komunikasi terapeutik bertujuan untuk mengurangi beban perasaan dan rasa takut yang ada pada pasien, mengurangi keraguan pasien yang dapat mempengaruhi orang lain, lingkungan, dan dirinya sendiri (Mahfud, 2009). Pada praktik kebidanan, komunikasi terapeutik lebih bermakna karena menjadi modal utama dalam mengimplementasikan asuhan kebidanan. Artinya, dalam komunikasi terapeutik bidan tidak hanya dituntut memiliki pengalaman ilmu, intelektual, dan teknik menolong pasien, tetapi juga didukung kasih sayang, peduli dan berkomunikasi dengan baik (Nolan: 2009).

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi interpersonal antara petugas kesehatan (bidan) dan klien yang dilakukan secara sadar ketika bidan dan klien saling memengaruhi dan memperoleh pengalaman bersama yang bertujuan untuk membantu mengatasi masalah klien serta memperbaiki pengalaman emosional klien yang pada akhirnya mencapai kesembuhan klien (Hakim dan Sinduwiatmo, 2016).

Pada masyarakat suku Mandailing dalam pengamatan peneliti, para bidan di

Puskesmas Pasar Maga khususnya dalam melakukan pendampingan asuhan kebidanan kepada ibu hamil lazim menggunakan bentuk komunikasi terapeutik yang berbasis pada nilai kearifan lokal yakni mengaplikasikan nilai *marsipaingot* (nasihat) dalam menjalin komunikasi dengan ibu hamil. Bidan di Puskesmas kelurahan Pasar Maga juga selalu menggunakan bahasa Mandailing saat berkomunikasi dengan ibu hamil.

Marsipaingot merupakan nilai pada suku Mandailing yang memahami bahwa kata-kata dalam nasihat diyakini memiliki muatan holong (kasih sayang). Sehingga, jika seorang yang dituakan atau berilmu memberikan nasihat bahkan dengan nada yang keras atau dengan pilihan kata-kata yang tajam, orang yang diberi nasihat memahami benar bahwa semua yang disampaikan itu walaupun pahit namun sarat bermuatan rasa kasih sayang, demi kebaikannya.

Penelitian ini berbentuk penelitian fenomenologis, yakni berupaya mengungkapkan tentang makna dari pengalaman seseorang. Makna tentang sesuatu yang dialami seseorang akan sangat tergantung bagaimana orang berhubungan dengan sesuatu itu (O Hasbiansyah, 2008: 166). Dalam penelusuran penulis, penelitian ini punya

nilai kebaruan (*Novelty*) karena penulis tidak menemukan satu artikel ilmiah atau karya ilmiah yang meneliti nilai *marsipaingot* dalam komunikasi terapeutik.

Urgensi penelitian ini adalah selama ini banyak bidan dalam menjalankan komunikasi terapeutik memakai pendekatan teoritis yang berasal dari literatur barat, maka penggunaan nilai kearifan lokal, seperti *marsipaingot* bisa menjadi alternatif bidan dalam membangun komunikasi terapeutik dengan klien mereka.

B. TINJAUAN TEORITIS

1. Nilai *Marsipaingot*

Orang Mandailing dikenal sangat gemar memberi *marsipaingot* (nasihat), kepada kaum kerabat apalagi kepada generasi muda. Nasihat itu dapat berupa paparan pengetahuan, pengalaman, penataan hidup, upaya meraih cita-cita, kerja keras, rukun, dan segala aspek kehidupan. (Basyral Hamidy Harahap, 2004: 22).

Orang Mandailing sangat paham tentang makna kata-kata yang semuanya diyakini memiliki muatan *holong* atau kasih sayang. Sehingga, jika seorang tua memberikan nasihat dengan nada yang keras atau dengan pilihan kata-kata yang

tajam, orang yang diberi nasihat, paham benar bahwa semua yang disampaikan itu walaupun pahit sangat sarat bermuatan rasa kasih sayang, demi kebaikannya.

Orang Mandailing menempatkan para cerdik cendekia, guru, ulama, sangat dihormati oleh orang Mandailing. Orang Mandailing sangat menghargai orang yang arif bijaksana (*halak na bisuk*) (Iskandar Zulkarnain, et.al: 2019). Bidan juga dipandang sebagai orang cerdik cendekia, orang yang berilmu dalam bidang persalinan dan asuhan bayi. Bidan yang ditempatkan sebagai *halak na bisuk* tentunya diberikan tempat yang terhormat dalam masyarakat Mandailing, utamanya oleh kaum ibu. Pandangan, nasihat, pendapat, dan saran dari bidan tentunya didengarkan oleh kaum ibu yang sedang hamil.

2. Kearifan Lokal

Kearifan lokal adalah pandangan hidup dan ilmu pengetahuan serta berbagai strategi kehidupan yang berwujud aktivitas yang dilakukan oleh masyarakat lokal dalam menjawab berbagai masalah dalam pemenuhan kebutuhan mereka. Dalam bahasa asing sering juga dikonsepsikan sebagai kebijakan setempat "*local wisdom*" atau pengetahuan setempat "*local knowledge*" atau kecerdasan setempat "*local genius*." (Ulfah Fajarini: 2014)

Termsak Singsomboon (2014: 32) menyatakan bahwa kearifan lokal adalah pengetahuan yang diperoleh melalui pengalaman dan inisiasi mereka yang telah diturunkan dari generasi ke generasi. Rahyono (2009) menyatakan bahwa kearifan lokal merupakan manifestasi dari kecerdasan manusia yang dimiliki oleh suku/keompok /etnis tertentu yang didapat melalui pengalaman masyarakat. Hal ini berarti bahwa kearifan lokal adalah hasil dari masyarakat melalui pengalaman mereka dan pengalaman itu belum tentu dialami oleh masyarakat yang lain.

Hal inilah yang menyebabkan setiap daerah, wilayah, dan suku memiliki perbedaan dalam nilai kearifan lokal. Termasuk kearifan lokal dalam berkomunikasi khususnya nilai marsipaingot yang diamalkan dalam keseharian masyarakat Mandailing. Nilai-nilai tersebut akan melekat sangat kuat pada masyarakat tertentu dan nilai itu sudah melalui perjalanan waktu yang panjang, sepanjang keberadaan masyarakat tersebut.

3. Komunikasi Terapeutik

Menurut Stuart & Sundeen (1995) komunikasi terapeutik merupakan cara untuk membina hubungan yang terapeutik dimana terjadi penyampaian informasi dan pertukaran perasaan dan pikiran dengan

maksud untuk mempengaruhi orang lain. Komunikasi terapeutik juga dapat dipersepsikan sebagai proses interaksi antara klien dan bidan yang membantu klien mengatasi stress sementara untuk hidup harmonis dengan orang lain, menyesuaikan dengan sesuatu yang tidak dapat diubah dan mengatasi hambatan psikologis yang menghalangi realisasi diri (Kozhimannil. et.al, 2015).

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar dan tujuan dipusatkan untuk kesembuhan pasien (Permatasari, 2016). Komunikasi terapeutik dianggap sebagai proses yang khusus dan memiliki arti dalam hubungan antar manusia. Pada praktik kebidanan komunikasi terapeutik lebih bermakna karena merupakan modal utama dalam mengimplementasikan asuhan kebidanan. Artinya, dalam komunikasi terapeutik bidan tidak hanya dituntut memiliki pengalaman ilmu, intelektual, dan teknik menolong pasien, tetapi juga didukung kasih sayang, peduli dan berkomunikasi dengan baik (Machfoed: 2009). Bidan yang memiliki keterampilan komunikasi terapeutik yang baik, memungkinkan dia mudah menjalin hubungan rasa percaya dengan klien, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan kebidanan, dan meningkatkan

citra profesi kebidanan. Namun yang terpenting adalah mengamalkan ilmunya untuk menolong terhadap sesama manusia (Martin, et.al: 2016). Stuart dan Sundeen (1995) yang menyatakan ada 4 tahapan dalam komunikasi terapeutik, yaitu: Fase Prainteraksi, Fase Orientasi, Fase Kerja, Fase Terminasi.

4. Fenomenologi Komunikasi

Edmund Husserl (1859-1939), seorang matematikawan Jerman yang berubah menjadi filsuf adalah bapak fenomenologi sejati. Dia adalah seorang pemikir yang sangat rumit dan teknis yang pandangannya sangat berubah selama bertahun-tahun. Kontribusi utamanya adalah metode fenomenologis. Husserl mengusulkan metode fenomenologis sebagai teknik untuk melakukan analisis fenomenologis - yaitu, untuk memungkinkan "akun deskriptif dari struktur penting yang diberikan secara langsung." (Husserl: 2012).

Dalam fenomenologi komunikasi, fokus utama dalam pengamatan adalah bagaimana perilaku komunikasi dari subjek yang diamati. Perilaku disini dapat dikategorikan dalam dua konteks. Pertama, *Textural description*: apa yang dialami oleh subjek penelitian tentang sebuah fenomena. Apa yang dialami adalah aspek objektif, data yang bersifat faktual, hal

yang terjadi secara empiris. Kedua, *Structural description*: bagaimana subjek mengalami dan memaknai pengalamannya. Deskripsi ini berisi aspek subjektif. Aspek ini menyangkut pendapat, penilaian, perasaan, harapan, serta respons subjektif lainnya dari subjek penelitian berkaitan dengan pengalamannya itu (Hasbiansyah, 2008).

Ada dua hal utama yang menjadi fokus dalam pendekatan fenomenologi komunikasi ini, yakni: 1. *Textural description*: apa yang dialami oleh subjek penelitian tentang sebuah fenomena. Apa yang dialami adalah aspek objektif, data yang bersifat faktual, hal yang terjadi secara empiris. 2. *Structural description*: bagaimana subjek mengalami dan memaknai pengalamannya.

C. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif. Kirk dan Miller mendefinisikan penelitian kualitatif sebagai tradisi tertentu dalam ilmu pengetahuan sosial yang secara fundamental bergantung pada pengamatan manusia dalam kawasannya sendiri dan berhubungan dengan orang-orang tersebut dalam bahasanya dan dalam peristilahannya. (Lexy J Moleng, 1995: 3).

Penelitian ini akan menggunakan pendekatan fenomenologi komunikasi untuk memahami bagaimana nilai *marsipaingot* yang digunakan oleh bidan dalam berkomunikasi terapeutik kepada ibu hamil yang menjadi pasien mereka. Fenomenologi merupakan upaya pemberangkatan dari metode ilmiah yang berasumsi bahwa eksistensi suatu realitas tidak orang ketahui dalam pengalaman biasa (Febry Ichwan Butsi, 2019: 50).

Penelitian ini akan mengambil lokus di Puskesmas Pasar Maga, Kecamatan Lembah Sorik Merapi, Kabupaten Mandailing Natal. Pemilihan puskesmas ini karena dalam pra penelitian yang dilakukan peneliti merasakan dan melihat secara empiris bagaimana proses komunikasi terapeutik antara bidan dan ibu hamil sepenuhnya menggunakan bahasa Mandailing, dan konstruksi pesan yang disampaikan banyak memuat dan dituturkan dengan nilai *marsipaingot*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan dan ibu hamil yang memeriksakan diri mereka di Puskesmas Pasar Maga Kecamatan Lembah Sorik Merapi Kabupaten Mandailing Natal. Subjek dalam penelitian ini akan menggunakan metode *purposive sampling*. Bidan dan ibu hamil yang menjadi subjek penelitian adalah bidan yang bersuku

Mandailing, mampu berbicara bahasa Mandailing, Mengetahui nilai dan budaya Mandailing (*Dalihan na Tolu*), serta mengetahui serta menerapkan nilai *marsipaingot* dalam aktifitas komunikasi dengan klien mereka. Dalam penelitian, peneliti mendapatkan subjek penelitian sebanyak 5 orang, 2 orang bidan yang bertugas di Puskesmas Pasar Maga, dan 3 orang ibu yang memeriksakan kehamilan mereka di Puskesmas.

Ada tiga teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu studi literatur, observasi partisipatoris, dan interview kepada informan. Adapun prosedur penelitian fenomenologi komunikasi terapeutik ini dimulai dengan langkah pertama adalah menetapkan lingkup nilai *marsipaingot* dalam kegiatan komunikasi terapeutik antara bidan dan ibu hamil yang mengacu pada pendapat Stuart dan Sundeen (1995) yang menyatakan ada 4 tahapan dalam komunikasi terapeutik, yaitu Fase Prainteraksi, Fase Orientasi, Fase Kerja, dan fase Terminasi.

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan model yang dimodifikasi dari Milles dan Hubberman yaitu sebagai berikut: 1. *Collecting Data* yaitu data disusun menjadi narasi; 2. *Data reduction* dengan melakukan kategorisasi dan mereduksi data dengan mengacu pada

fenomenologi komunikasi yaitu menyingkap *Textual Description* dan *Structural Description*; 3. *Conclusion Drawing* berdasarkan susunan narasi pada tahap kedua (Pujileksono, 2015).

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil temuan penelitian ini akan dibagi dalam 4 bagian yang menjelaskan secara komprehensif 4 tahapan komunikasi terapeutik, yaitu Fase Prainteraksi, Fase Orientasi, Fase Kerja, dan Fase Terminasi.

Informan penelitian ini sebanyak 5 orang, dengan komposisi 2 bidan yang bertugas tetap di Puskesmas Pasar Maga dan 3 orang yang secara kebetulan sedang dalam masa kehamilan saat penelitian ini berlangsung. Adapun deskripsi dari informan ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Informan Penelitian

Bidan	1. Bidan Jamilah Nasution, Am.Keb telah mengabdikan di Puskesmas Pasar Maga selama 5 tahun. Bidan berusia 29 tahun ini merupakan putra daerah yang mengabdikan kepakarannya di tanah kelahiran sendiri setelah menamatkan pendidikan di Akademi Kebidanan Helvetia Medan pada tahun 2014.
	2. Bidan Hafsa Lubis, Am.Keb berusia 32 tahun, beliau telah mengabdikan dirinya di Puskesmas Pasar Maga selama 3 tahun. Sebelumnya dirinya ditempatkan di Puskesmas Kota Nopan selama 5 tahun.
Ibu Hamil	1. Habibah Rangkuti berusia 32 tahun dengan usia kehamilan sudah memasuki trimester ketiga, kehamilan ini merupakan yang ketiga selama 6 tahun usia

perkawinannya. Kesehariannya adalah pedagang pakaian di pekan (pasar mingguan).

2. Aisyah Nasution merupakan seorang ibu muda berusia 26 tahun yang menanti kelahiran buah hatinya yang pertama. Usia kandungan masih berusia trimester pertama. Profesi Aisyah adalah seorang guru honorer di sekolah dasar di desa Maga Dolok

3. Siti Khodijah Lubis, seorang ibu rumah tangga yang termasuk menikah pada usia muda. Setamat SMA dirinya menerima lamaran dan menikah di usianya yang baru menginjak 19 tahun. Saat ini di usia 20 tahun dirinya telah hamil dan masih dalam usia kandungan trimester pertama.

Dari penelitian yang dijalankan didapat data dari hasil observasi partisipan dalam melihat secara langsung bagaimana penerapan nilai *marsipaingot* dalam aktivitas komunikasi terapeutik yang dijalankan oleh para bidan yang bertugas di Puskesmas Pasar Maga. Data wawancara juga dijalankan peneliti untuk memahami feneomenologi komunikasi dari sudut pandang pelaku komunikasi terapeutik ini. Reduksi data yang didapat disajikan peneliti dalam tabulasi item-item berdasarkan kategorisasi dan mereduksi data dengan mengacu pada fenomenologi komunikasi yaitu menyingkap *Textual Description* dan *Structural Description*.

Dalam komunikasi terapeutik menurut Stuart dan Sundeen (1995) dibagi 4 tahapan pelayanan bidan kepada klien mereka yakni fase prainteraksi, fase

orientasi, fase kerja, dan fase terminasi. Temuan dalam penelitian ini berdasarkan hasil observasi, komunikasi terapeutik yang dijalankan oleh bidan telah sejalan dengan 4 fase tersebut.

Dalam fase pertama, yakni fase pra-interaksi bidan yang bertugas berusaha mengenal klien lewat biodata pasien, bidan juga mencermati secara seksama dahulu biodata klien mereka. Dengan mengenal secara mendalam calon klien bisa menjadi acuan dirinya dalam menjalin hubungan dengan klien mereka (ibu hamil). Untuk memperoleh kepercayaan klien menurut bidan harus dimulai dengan hubungan yang pribadi antara bidan dan klien. Semakin mengenal siapa klien maka akan semakin besar juga kesuksesan pelayanan kepada ibu hamil. Kesamaan gender antara bidan dan kliennya juga membuat proses komunikasi terapeutik ini sedikit lebih mudah berbanding dengan komunikasi terapeutik pada pelayanan medis lainnya, seperti perawat dengan pasien penyakit tertentu atau pelayanan medis dokter kepada pasien mereka.

Para informan mempercayai bahwa bidan yang menangani mereka adalah orang yang tepat dan profesional di bidangnya. Kesamaan suku dan bahasa dengan bidan juga menjadi faktor kepercayaan itu terbangun, mereka merasa

lebih nyaman jika komunikasi diantara mereka dilakukan dengan bahasa Mandailing berbanding dengan bahasa Indonesia. Dengan menggunakan bahasa Mandailing mereka lebih mengerti dengan maksud, tujuan, saran, dan masukan, serta informasi medis yang disampaikan oleh bidan.

Dalam fase orientasi ini menurut Stuart dan Sundeen (1995) adalah dimana bidan dan klien mereka bertemu pertama kali, tujuan pada fase ini ialah terbina hubungan saling percaya. Dalam observasi aktivitas pertemuan antara bidan dengan klien sangat cair. Dalam wawancara, klien mengatakan bahwa dirinya sudah menaruh kepercayaan kepada bidan, karena pada pertemuan pertama kali antara klien dengan bidan yang menangani mereka sangat ramah dan tidak canggung melayani klien yang secara umur ada jauh diatas bidan. Klien mengatakan bahwa bidan sangat pintar dalam menjelaskan segala pertanyaan dirinya mengenai kehamilan, klien percaya bahwa bidan adalah orang yang tepat menangani dirinya sebagai kliennya.

Dari hasil observasi, rasa ketidakpastian dan kegugupan dari klien bisa dikurangi dengan penggunaan bahasa Mandailing yang dilakukan oleh bidan dengan klien mereka. Dengan sapaan

bahasa Mandailing klien merasa cukup nyaman dan merasakan dirinya sama seperti berada di rumahnya sendiri atau berbicara dengan saudaranya sendiri. Fakta kesamaan suku dan bahkan marga antara bidan dengan klien, seperti pada pertemuan antara bidan Hafsa Lubis dengan Siti Khodijah Lubis misalnya, sangat mencairkan suasana diantara mereka, sehingga komunikasi terapeutik yang dinamis berlangsung diantara mereka. Bidan yang bersuku Mandailing juga memegang beberapa nilai-nilai budaya dari suku Mandailing, misalnya filosofi “*Holong mangalap Holong*” yang berarti perlakuan kasih sayang akan berbuah kasih sayang juga. Hal ini diartikan jika seseorang memperlakukan orang lain dengan penuh kelembutan dan kehangatan tentunya orang lain akan membalas kelembutan dan kehangatan juga.

Filosofi “*Holong mangalap Holong*” ini memang sejalan dengan makna dan tujuan dari *marsipaingot* itu sendiri yakni setiap orang dalam melaksanakan *marsipaingot* harus dibangun dengan landasan *marsihaholongan* yang berarti saling mengasihi, *marsipagodakkon* yang bermakna saling membesarkan/saling mengangkat, *marsihapadean* yang berarti saling berbuat baik antara satu dengan lainnya, berikutnya *marsibegean* yang

berarti saling mendengarkan, *marsilehenan* atau saling memberi, *marsipagabeen* yang berarti saling membahagiakan, *marsipangiboan* yang artinya saling memberi belas kasihan, *marsitolongan* bermakna saling menolong, dan terakhir adalah *marsihargaan* atau saling menghargai.

Berikut adalah fragmen komunikasi terapeutik antara Bidan Hafsa dengan kliennya yang bernama Aisyah Nasution. Aisyah dalam wawancara bersyukur mendapatkan layanan medis dari Bidan dengan cara yang penuh kehangatan dan kekeluargaan. Baginya dukungan seperti ini akan membuatnya bersemangat dalam menjalani masa kehamilan hingga menjelang persalinan.

**Tabel 2. Translasi Fenomenologi
Komunikasi Bidan dan Klien**

Bahasa Mandailing	Bahasa Indonesia
“ <i>Sondia do rasana hamil napajoloon,</i> ” tanya bidan Hafsa.	“ <i>Bagaimana rasanya dengan kehamilan pertama ini,</i> ” tanya bidan Hafsa.
“ <i>Olo kak, tarsongon namabiar ulala. Pandok nialak naancitan pala malahirkon,</i> ” jawab Aisyah	“ <i>Ya kak, agak takut juga aku. Kata orang-orang sakit sekali melahirkan itu,</i> ” jawab Aisyah.
“ <i>Oh, namauai harana madung sonima anggo adaboru mangandung dohot malahirkon. Sannari zaman madung canggih. Sapai ma aisyah orang tua najolo sondia alai malahirkon malahan dohot dukun</i> ”	“ <i>Oh, gak apa memang fitrah perempuan itu mengandung dan melahirkan. Sekarang zaman udah canggih. Coba Aisyah tanya orang-orang tua dulu bagaimana dulu mereka melahirkan</i> ”

<p><i>maranak, taikan inda sanga maua” kata Bidan Hafsah bersemangat.</i></p>	<p><i>dengan dukun beranak, tapi kan mereka juga berhasil juga melahirkan,” kata Bidan Hafsah bersemangat.</i></p>
<p><i>“Rap marsyukurmamu dohot alaklaimu madung ilehen Tuhan kamu anak, sannari karejomu jagoma kasehatanmu, manganmu, dohon nepentingna angkon nasemangat,” tambah Bidan Hafsah mensugesti kliennya sembari menggengam tangan Aisyah.</i></p>	<p><i>“Aisyah dan suami harus mensyukuri kalian sudah dianugerahkan anak oleh Allah, tugas Aisyah sekarang harus menjaga kesehatan, pola makan, dan yang terpenting harus selalu semangat,” tambah Bidan Hafsah mensugesti kliennya sembari menggengam tangan Aisyah.</i></p>
<p><i>“Nah binegekan detak jantung ni bayimu, alhamdulillah suaranya normal, angkon nasemangat doho aisyah untuk anakmon,” kata Bidan Hafsah menyemangati.</i></p>	<p>Tidak lama kemudian Bidan Aisyah mulai mengoperasikan alat Fetal Doppler untuk mendengar detak jantung bayi.</p> <p>Mendengar detak jantung bayi berbunyi dari alat itu muncul senyuman sumringah Aisyah.</p> <p>Bidan Hafsah berkata <i>“Nah kedengaran kan detak jantung bayinya. Alhamdulillah iramanya normal. Aisyah harus semangat demi dia ya,”</i> kata Bidan Hafsah menyemangati.</p>

Dari fragmen diatas dapat disimak bahwa perlakuan Bidan Hafsah kepada kliennya dibangun dengan dasar kasih sayang. Pemilihan kata-kata positif dan menyemangati selalu disampaikan oleh Bidan Hafsah. Tidak hanya dengan kata verbal, namun penyampaian pesan kasih

dan semangat juga ditunjukkan dengan gerakan non verbal Bidan Hafsah, misalnya menjaga kontak mata kepada kliennya, senyuman kepada klien, gerakan menggengam tangan kliennya sebagai ungkapan dukungan. Nilai *marsipaingot* tercermin dari perlakuan tersebut. Nilai kasih sayang, menyemangati, mendengarkan, saling membahagiakan, menolong, dan menghargai satu sama lain.

Pada fase kerja menurut Stuart dan Sundeen (1995) adalah kegiatan yang dilakukan memberi kesempatan pada klien untuk bertanya, menanyakan keluhan utama, memulai kegiatan dengan cara yang baik, melakukan kegiatan sesuai rencana. Bidan memenuhi kebutuhan dan mengembangkan pola-pola adaptif klien. Interaksi yang memuaskan akan menciptakan situasi/suasana yang meningkatkan integritas klien dengan meminimalisasi ketakutan, ketidakpercayaan, kecemasan dan tekanan pada klien.

Dari hasil observasi dan wawancara dengan informan, kedua bidan yang bertugas dalam menangani klien mereka tidak jauh berbeda dengan perlakuan tenaga medis lainnya seperti dokter atau perawat dalam menangani pasien. Sebelum memulai prosedur pemeriksaan kehamilan, kedua bidan ini memulainya dengan

pertanyaan-pertanyaan kepada klien mereka. Tidak hanya pertanyaan namun para bidan ini juga terkadang memulai dengan meminta klien mereka menceritakan keluhan kesahnya selama kehamilan. Dalam wawancara dengan Bidan Hafsa Lubis dalam melaksanakan tugasnya memberikan pelayanan kepada kliennya, dia selalu menempatkan dirinya sebagai teman bahkan saudara dari kliennya. Dalam berkomunikasi dengan klien, bidan Hafsa selalu memilih kata-kata yang mudah dimengerti kliennya dan berusaha menggunakan intonasi yang lembut bukan menggurui tapi tegas maknanya.

Perlakuan bidan kepada kliennya dibangun dengan dasar kasih sayang. Pemilihan kata-kata positif dan menyemangati selalu disampaikan oleh bidan. Tidak hanya dengan kata verbal, namun penyampaian pesan kasih dan semangat juga ditunjukkan dengan gerakan non verbal bidan, misalnya menjaga kontak mata kepada kliennya, senyuman kepada klien, gerakan mengenggam tangan kliennya sebagai ungkapan dukungan. Nilai *marsipaingot* tercermin dari perlakuan tersebut. Nilai kasih sayang, menyemangati, mendengarkan, saling membahagiakan, menolong, dan menghargai satu sama lain.

Pada fase terminasi menurut Stuart dan Sundeen (1995) dalam komunikasi terapeutik kegiatan yang dilakukan oleh bidan adalah menyimpulkan hasil wawancara, tindak lanjut dengan klien, melakukan kontrak (waktu, tempat dan topik) mengakhiri wawancara dengan cara yang baik. Dalam penelitian ini, peneliti mengobservasi secara langsung aktivitas bagaimana bidan dan klien mereka mengakhiri pertemuan mereka. Dalam catatan penelitian durasi pemeriksaan kehamilan ini berlangsung antara 20 hingga 30 menit. Komunikasi interaktif dan pribadi antara bidan dan klien lebih mendominasi durasi layanan medis. Temuan ini tidak mengherankan, karena hubungan yang dibangun antara bidan dan klien tidak berdasar relasi bidan dan pasien, namun lebih intim seperti kakak dan adik, atau saudara dekat. Apalagi dengan kedekatan baik secara demografis, geografis, dan kekerabatan. Kesamaan bahasa serta gender antara bidan dan klien. Penerapan nilai-nilai *marsipaingot* juga menjadi faktor kedekatan antara bidan dan klien.

Komunikasi terapeutik bidan di Puskesmas Pasar Maga berlangsung secara dinamis, tidak hanya memberikan jawaban atas pertanyaan klien, namun juga memberikan solusi bahkan memberikan

tawaran membantu klien di luar jam kerjanya. Nilai *marsipaingot* mendominasi proses komunikasi terapeutik ini. Perhatian yang dibalut kasih sayang (*marsihaholongan*) menjadi modal utama bidan memperoleh kepercayaan dari kliennya. Misalnya sebelum menutup pertemuan dengan klien bidan menawarkan bantuan diluar jam kerja kepada klien hal ini membuat klien merasa optimis dan semangat dalam menjalani masa kehamilan. Klien merasa tidak sendiri, dan punya informasi dari bidan untuk menjalani masa kehamilan dan persalinan. Klien berjanji akan menjaga bayi di kandungannya dengan baik dengan mengikuti semua saran dan informasi yang diberikan oleh bidan kepada dirinya.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

Tingkat kesulitan bidan dalam menjalin hubungan dengan klien tidak seberat pada pelayanan kesehatan lainnya seperti pasien yang ditangani dokter atau perawat. Hal ini karena antara bidan dengan klien memiliki kesamaan gender.

Kesamaan suku dan bahasa dengan bidan juga menjadi faktor kepercayaan itu terbangun, mereka merasa lebih nyaman jika komunikasi diantara mereka dilakukan dengan bahasa Mandailing berbanding dengan bahasa Indonesia. Dengan

menggunakan bahasa Mandailing mereka lebih mengerti dengan maksud, tujuan, saran, dan masukan, serta informasi medis yang disampaikan oleh bidan.

Komunikasi terapeutik bidan yang dipandang sebagai orang yang berilmu (*Halak na Bisuk*) yang bertugas di Puskesmas Pasar Maga memperlihatkan nilai-nilai *marsipaingot* dalam aktivitas komunikasi terapeutik mereka dengan kliennya.

Nilai-nilai *marsipaingot* yang dilakukan bidan kepada klien mereka adalah dengan melakukan *marsihaholongan* yang berarti saling mengasihi, *marsipagodakkon* yang bermakna saling membesarkan/saling mengangkat, *marsihapadean* yang berarti saling berbuat baik antara satu dengan lainnya, berikutnya *marsibegean* yang berarti saling mendengarkan, *marsilehenan* atau saling memberi, *marsipagabeen* yang berarti saling membahagiakan, *marsipangiboan* yang artinya saling memberi belas kasihan, *marsitolongan* bermakna saling menolong, dan terakhir adalah *marsihargaan* atau saling menghargai.

Para bidan di Puskesmas Pasar Maga juga merujuk filosofi Mandailing yang berbunyi “*Holong Mangalap Holong*” yang berarti perlakuan kasih sayang akan

berbuah kasih sayang. Hal ini diartikan jika seseorang memperlakukan orang lain dengan penuh kelembutan dan kehangatan tentunya orang lain akan membalas kelembutan dan kehangatan juga.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih penulis kepada Kemristekdikti yang telah mendanai penelitian skim Dosen Pemula anggaran 2020. Terimakasih sebesar-besarnya kepada Rektor Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua dan jajarannya yang telah mendukung penulis dalam melaksanakan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Fajarini, U. (2014). Peranan kearifan lokal dalam pendidikan karakter. *Jurnal SOSIO-DIDAKTIKA: Social Science Education Journal*, 1(2), 123-130.
- Hasbiansyah, O. (2008). Pendekatan Fenomenologi: Pengantar Praktik Penelitian dalam Ilmu Sosial dan Komunikasi. *Mediator: Jurnal Komunikasi*, 9(1), 163-180.
- Hakim, M. L., & Sinduwiatmo, K. (2016). Pengaruh komunikasi terapeutik bidan terhadap kepuasan pasien bersalin di Rumah Sakit Bhayangkara PUSDIK BRIMOB Watukosek Gempol Pasuruan. *KANAL: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 2(1), 65-76.
- Harahap, Basyral Hamidy. (2004), *Siala Sampagul*. Padangsidimpuan: Pustaka.
- Husserl, Edward. (2012). *Ideas: General introduction to pure phenomenology*. London: Routledge.
- Kozhimannil, K. B., Attanasio, L. B., Yang, Y. T., Avery, M. D., & Declercq, E. (2015). Midwifery care and patient-provider communication in maternity decisions in the United States. *Maternal and child health journal*, 19(7), 1608-1615.
- Martin, L., Gitsels-van der Wal, J. T., Pereboom, M. T., Spelten, E. R., Hutton, E. K., & van Dulmen, S. (2016). Clients' psychosocial communication and midwives' verbal and nonverbal communication during prenatal counseling for anomaly screening. *Patient education and counseling*, 99(1), 85-91.
- Moleng, J., Lexy, S., & Sumadi, M. P. (1995). *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Nolan, M. L. (2009). Information giving and education in pregnancy: a review of qualitative studies. *The Journal of Perinatal Education*, 18(4), 21.
- Permatasari, D. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Komunikasi Terapeutik Bidan Puskesmas Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kota Semarang Tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(2), 213-221.
- Pujileksono, S. (2015). *Metode Penelitian Komunikasi Kualitatif*. Malang: Intrans Publishing.
- Rahyono, F. X. (2015). *Kearifan budaya dalam kata*. Jakarta: Wedatama Widya Sastra.
- Singsomboon, T. (2014). Tourism promotion and the use of local wisdom through creative tourism process. *International journal of business tourism and applied sciences*, 2(2), 32-37.
- Zulkarnain, I., Asmara, S., & Sutatminingsih, R. (2019). Konsep Diri Dari Perspektif Dimensi Internal: Kajian Psikologi Komunikasi Nilai Tujur di Suku Mandailing. *Jurnal Ilmiah Komunikasi Communique*, 2(1), 1-9.