



**Universitas
Alma Ata**

The Globe Inspiring University



Modul Praktikum Midwifery Communication and Counselling Skills

Tahun Ajaran 2025/2026

**PROGRAM STUDI S1KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA
2025/2026**

LEMBAR PENGESAHAN

Mata Kuliah Midwifery Communication and Counselling Skills

Kode Mata Kuliah PB008

disahkan di Yogyakarta pada tanggal September 2025

Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu-Ilmu
Kesehatan

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'T' followed by a horizontal line and a vertical stroke.

dr. Tridjoko Hadiano, DTM&H., M.Kes

Ketua Program studi Kebidanan Program Sarjana
dan Pendidikan Profesi Bidan

A handwritten signature in black ink, featuring a large, stylized 'F' followed by a horizontal line and a vertical stroke.

Fatimatasari, S.Keb.,Bd., M.Keb

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr wb.

Alhamdulillah, atas izin dan bimbingan Allah SWT, maka MODUL *Midwifery Communication and Conseling Skills* yang merupakan bagian dari Kurikulum Perguruan Tinggi (KPT) Program Studi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata dapat selesai dikembangkan dan disusun sebagai panduan perkuliahan di lingkungan PSIB. Pengembangan MODUL Program *Midwifery Communication and Conseling Skills* Program Studi S1 dan Profesi Kebidanan Universitas Alma Ata ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan dan melibatkan banyak pihak.

Atas nama pimpinan Universitas Alma Ata, kami mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dan memberikan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dan memberikan kontribusi baik langsung ataupun tidak langsung dalam penyusunan MODUL *Midwifery Communication and Conseling Skills*. MODUL *Midwifery Communication and Conseling Skills* ini belum sempurna, dan oleh karena itu kami berharap kepada tim penyusun untuk terus menerus memperbaiki dan menyempurnakan mata kuliah ini dan implementasinya di lingkungan Universitas Alma Ata.

Mudah-mudahan kontribusi bapak/ibu dapat menjadi amal jariyah yang diterima oleh Alloh SWT dan bermanfaat bagi masyarakat luas khususnya bagi para dosen dan mahasiswa yang menggunakan mata kuliah ini. Aamiin.

Wassalamu'alaikum wr wb.

Yogyakarta, Februari 2022

Wakil Rektor
Bidang Pengembangan Akademik,
Pembelajaran dan MBKM

Dr. Muh Mustaqim, M.PD.I

PENDAHULUAN

Assalamu'alaikum wr.wb

Proses pembelajaran yang bermutu tinggi akan dapat menghasilkan mutu output yang baik. Proses pembelajaran yang baik harus didukung oleh rencana program pembelajaran yang disusun secara matang dan konseptual. Oleh karena itu, setiap mata kuliah harus memiliki MODUL yang disusun dan dirancang oleh dosen baik secara individual maupun secara kolektif. Universitas Alma Ata Yogyakarta mengambil kebijakan bahwa setiap mata kuliah yang ada harus memiliki MODUL. Dengan adanya MODUL diharapkan proses pembelajaran di Program Studi S1 dan Profesi Kebidanan dapat berjalan lebih bermutu, transparan dan akuntabel.

Mata kuliah *Midwifery Communication and Conseling Skills* merupakan salah satu mata kuliah wajib yang memberikan dasar keilmuan bagi mahasiswa kebidanan. Setelah mempelajari matakuliah *Midwifery Communication and Conseling Skills* diharapkan mahasiswa memiliki kompetensi dasar dalam memberikan asuhan dan berfikir kritis mengenai komunikasi efektif dalam aplikasinya di pelayanan kebidanan.

Kami ucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak dan kontributor yang telah memberikan saran yang begitu berharga bagi pengembangan kurikulum mata kuliah KDPK ini khususnya. Kami menyadari bahwa MODUL mata kuliah *Midwifery Communication and Conseling Skills* ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kami akan terus menerima dan menampung masukan, kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak, untuk dapat kami kembangkan demi kemajuan kurikulum. Akhir kata, kami berharap mahasiswa mendapatkan pengalaman yang menarik dan berharga selama mengikuti mata kuliah ini

Wassalamu'alaikum wr wb.

Ketua Program studi Kebidanan

Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan



Fatimatasari, S.Keb., Bd. M.Keb

DAFTAR ISI

HALAMAN

SAMPUL DALAM	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
PENDAHULUAN	v
DAFTAR ISI	vi
1.IDENTITAS MATA KULIAH.....	1
2.DESKRIPSI MATA KULIAH	1
3.INDIKATOR KINERJA UTAMA	1
4.CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN.....	1
5. CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH	2
• MODUL 1 KIP/K Kasus Kebidanan.....	
• MODUL 2 Komunikasi Interpersonal.. ..	
• MODUL 3 Penyuluhan.	
• MODUL 4 Informed Consent.	
• MODUL 5 Pengambilan Keputusan	

SILABUS DAN RENCANA PELAKSANAAN PEMBELAJARAN

1. IDENTITAS MATA KULIAH

Nama Mata Kuliah	:	Midwifery Communication and Counselling Skills
Kode Mata Kuliah	:	PB008
Semester	:	2
Bobot SKS	:	4 sks (3T; 1P; 0 PL)
Koordinator (LNO)	:	Bdn. Adenia Dwi Ristanti, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb
Dosen, Tutor dan Instruktur	:	1. Prasetya Lestari, SST., M.Kes 2. Bdn. Adenia Dwi Ristanti, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb 3. Lia Dian Ayuningrum, SST., M.Tr.Keb 4. Dr. Eka Nurhayati, S.ST., M.KM

2. DESKRIPSI MATA KULIAH

Mata kuliah ini memberi kesempatan pada mahasiswa untuk mampu menjelaskan dan berfikir kritis mengenai konsep dasar komunikasi verbal, non verbal, komunikasi interprofesional dalam aplikasinya di pelayanan kebidanan dalam berbagai situasi.

3. INDIKATOR KINERJA UTAMA

Pada mata kuliah ini, Indikator Kinerja Utamanya adalah Persentase lulusan yang berhasil mendapatkan pekerjaan dan atau melanjutkan studi (IKU 1).

4. CAPAIAN PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti mata kuliah ini maka mahasiswa atau lulusan diharapkan mampu:

- a. S2. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika.
- b. S8. Menginternalisasi nilai, norma dan etika akademik
- c. KU5. Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasinya dan data
- d. P1. Menguasai konsep teoritis Ilmu kebidanan, manajemen asuhan kebidanan, keputusan klinis, model praktik kebidanan, dan etika profesi secara mendalam
- e. P12. Menguasai konsep teoritis komunikasi efektif, pendidikan kesehatan, promosi kesehatan dan konseling serta penggunaan teknologi dan system informasi dalam pelayanan kebidanan secara mendalam

- f. P15. Menguasai konsep umum kesehatan masyarakat pada substansi promosi kesehatan perempuan, ibu dan anak
- g. KK1. Mampu melakukan asuhan kebidanan secara holistik, komprehensif dan berkesinambungan yang di dukung kemampuan berpikir kritis, reflektif dan rasionalisasi klinis dengan pertimbangan filosofi, keragaman budaya, keyakinan, sosial ekonomi, keunikan individu, sesuai lingkup praktik kebidanan meliputi asuhan pranikah, prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, bayi, anak balita, anak prasekolah, kesehatan reproduksi (remaja, perempuan, usia subur dan perimenopause), serta pelayanan KB.
- h. KK9. Mampu melakukan KIE, promosi kesehatan dan koseling tentang kesehatan reproduksi, kehidupan berkeluarga sehat antara lain perilaku reproduksi sehat, perencanaan keluarga, persiapan menjadi orangtua dan pengasuh anak, pemenuhan hak azasi manusia keadilan dan kesetaraan gender, serta pandangan tentang kehamilan dan persalinan sebagai proses fisiologis
- i. KK10. Mampu melakukan manajemen kebidanan komunitas, termasuk upaya negosiasi, advokasi, dan kolaborasi inter profesional, dalam upaya meningkatkan status kesehatan ibu dan anak

5. CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH

1. Menjelaskan dan berfikir kritis mengenai konsep dasar komunikasi verbal, non verbal, komunikasi interprofesional dalam aplikasinya di pelayanan kebidanan
2. Menjelaskan, mendemonstrasikan dan berfikir kritis mengenai etika, teknik serta media komunikasi yang berkaitan dengan kebidanan
3. Menjelaskan, mendemonstrasikan dan berfikir kritis mengenai komunikasi efektif dalam aplikasinya di pelayanan kebidanan

RUBRIK PENILAIAN MAHASISWA

Topik:

Nama Mahasiswa

1.
2.

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
A	SIKAP DAN PERILAKU	0	1	2
1	Menyambut ibu dan mengucapkan Assalamu'alaikum Wr.Wb			
2	Memperkenalkan diri dan mempersilahkan duduk			
3	Menjelaskan tujuan konseling yang akan dilaksanakan			
4	Komunikasi dengan ibu selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan ibu			
B	CONTENT / ISI	0	1	2
5	Memberikan perhatian penuh kepada ibu dengan SOLER : a. <i>Face your client squarely and smile</i> (menghadap ke ibu dan senyum) b. <i>Open and non judgemental facial expression</i> (ekspresi muka menunjukkan sikap terbuka dan tidak menilai) c. <i>Lean toward client</i> (tubuh condong ke ibu) d. <i>Eye contact in a cuturally-acceptable manner</i> (kontak mata atau tatap muka sesuai dengan cara dan budaya setempat) e. <i>Relaxed and friendly</i> (rileks dan bersahabat)			
6	Memulai konseling dengan membaca Basmalah dan mengklarifikasi masalah yang dikeluhkan ibu			
7	Bersama dengan ibu menemukan solusi sesuai dengan keluhan yang dialami : a. Sering kencing b. Mual dan muntah pada pagi hari			
8	Menggunakan alat bantu atau media konseling			
9	Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan ibu merupakan hal yang fisiologis bagi ibu hamil trimester I			
10	Memberikan kesempatan kepada ibu untuk menanyakan kembali atau menyampaikan pendapat lain			
11	Melakukan umpan balik atau melakukan evaluasi dari proses konseling			
12	Memberikan kesempatan kepada ibu untuk mengambil keputusan			
13	Merangkum atau menyimpulkan materi konseling bersama dengan ibu dan membaca Hamdalah			
14	Membuat perjanjian atau pertemuan untuk follow up dan mengucapkan Wassalamu'alaikum Wr. Wb			
	TEKNIK			
15	Menjaga privasi dan kenyamanan			
16	Melaksanakan konseling dengan efektif dan efisien			
Total Score : 32				

Yogyakarta,
Penguji

(.....)

MODUL 1

KIP/K PADA KASUS KEBIDANAN

1. Capaian Pembelajaran :

- Menjelaskan, mendemonstrasikan dan berfikir kritis mengenai etika, teknik serta media komunikasi yang berkaitan dengan kasus kehamilan
- Menjelaskan, mendemonstrasikan dan berfikir kritis mengenai komunikasi efektif dalam aplikasinya pada kasus-kasus/permasalahan di pelayanan kebidanan

2. Indikator :

- Memperagakan komunikasi secara verbal maupun non verbal
- Memperagakan keterampilan KIP/K dalam asuhan kebidanan pada kasus-kasus kebidanan

3. Metode :

Metode	Lama
Roleplay	80 menit
Diskusi	20 menit
Tugas Penyusunan Laporan/Dokumentasi /Video	70 menit

4. Prosedur

Prosedur ini adalah prosedur latihan yang harus dilakukan oleh mahasiswa untuk berlatih menggunakan keterampilan memberikan konseling kebidanan. Satu minggu sebelumnya mahasiswa yang telah dibagi menjadi beberapa kelompok kecil. Tiap kelompok terdiri dari 3-4 orang; yang berperan sebagai bidan, klien dan keluarga.

Masing-masing kelompok diberikan topik konseling yang berbeda (terbagi).
Topik pilihan :

- 1) Obesitas
- 2) Keputihan (Normal dan Abnormal)
- 3) KEK + Anemia Remaja
- 4) Prakonsepsi

Tiap kelompok diminta membuat skenario secara mandiri. Skenario diserahkan sebelum roleplay demonstrasi terjadwal dan evaluasi dalam bentuk video yang sudah memenuhi masukan dan pendapat dari pembimbing.

5. Overview

A. Pengertian Komunikasi

Pada kehidupan sehari-hari kita tidak pernah luput dari kata komunikasi. Komunikasi merupakan media kita untuk berinteraksi. Komunikasi berasal dari bahasa latin communis yang artinya membuat kebersamaan atau membangun kebersamaan antara dua orang atau lebih, communico yang artinya memberi. Komunikasi adalah suatu proses interaksi manusia dengan berbagai bentuk/cara untuk menyampaikan informasi atau tujuan tertentu. Komunikasi adalah penyampaian informasi dan pengertian dari seseorang kepada orang lain. Komunikasi adalah pernyataan manusia, pernyataan tersebut dapat dilakukan dengan kata-kata tertulis ataupun lisan di samping itu dapat dilakukan juga dengan isyarat- isyarat atau simbol-simbol. Dalam perilaku manusia, komunikasi merupakan proses khusus dan bermakna. Pada profesi kebidanan komunikasi menjadi penting karena merupakan metode utama dalam memberikan asuhan kebidanan.

Beberapa ahli menyampaikan pengertian atau definisi komunikasi. Komunikasi merupakan proses pertukaran informasi atau proses yang menimbulkan dan meneruskan makna atau arti, berarti dalam komunikasi terjadi penambahan pengertian antara pemberi informasi dengan penerima informasi sehingga mendapatkan pengetahuan. Komunikasi adalah proses penyampaian informasi, makna, dan pemahaman dari pengirim pesan kepada penerima pesan. Hal ini berarti penelusuran informasi dari pengirim pesan pada penerima pesan dalam komunikasi. Komunikasi termasuk kegiatan yang mengajukan pengertian yang diinginkan pengirim informasi pada penerima informasi dan menimbulkan tingkah laku yang diinginkan penerima informasi.

Dari beberapa kesimpulan diatas inintnya adalah komunikasi merupakan seni penyampaian informasi (pesan, ide, sikap, atau gagasan) dari komunikator atau penyampai berita, untuk mengubah serta membentuk perilaku komunikan atau penerima berita (pola, sikap, pandangan, dan pemahamannya) kepada dan pemahaman yang dikehendaki bersama (Dalami, 2012).

B. Unsur Komunikasi

Adapun unsur-unsur yang harus diperhatikan dalam proses/berlangsungnya komunikasi sebagai berikut:

1. Pihak yang Mengawali Komunikasi/Sumber/Komunikator

Pihak yang mengawali komunikasi untuk mengirim pesan disebut sender dan ia menjadi sumber pesan (source). Pengirim yang dimaksud disini adalah orang yang masuk ke dalam hubungan, baik intrapersonal dengan diri

sendiri, interpersonal dengan orang lain dalam kelompok kecil atau dalam kelompok besar.

2. Pesan yang Dikomunikasikan/Message/Content/Information

Pesan yang dimaksud adalah sesuatu yang disampaikan pengirim kepada penerima. Dalam komunikasi kepada pasien sebaiknya diperhatikan bahwa pesan yang akan disampaikan sesuai dengan kebutuhan klien, menggunakan bahasa yang dapat dimengerti dengan mudah oleh klien dan diusahakan dapat menarik minat klien. Pesan yang disampaikan kepada klien dapat berupa nasihat, bimbingan, dorongan, petunjuk, dan sebagainya

3. Media atau saluran yang digunakan untuk komunikasi dan gangguan-gangguan yang terjadi pada waktu komunikasi dilakukan. Media merupakan alat yang digunakan untuk memindahkan pesan dari sumber pesan kepada penerima pesan. Setelah dikemas pesan yang disampaikan melalui saluran (channel) atau media. Media dapat berupa lisan (oral), tertulis atau elektronik.

a. Media lisan

Dapat dilakukan dengan menyampaikan sendiri pesan secara lisan (oral), baik melalui telepon atau saluran yang lainnya kepada perorangan, kelompok kecil, kelompok besar, atau masa. Keuntungannya adalah si penerima pesan mendengar langsung tanggapan atau pertanyaan, memungkinkan disertai nada atau warna suara, gerak-gerik tubuh atau raut wajah, dan dapat dilakukan dengan cepat.

b. Media Tertulis

Pesan disampaikan secara tertulis melalui surat, memo, handout, gambar dan lain-lain. Keuntungannya adalah ada catatannya sehingga data dan informasi tetap utuh untuk tidak dapat berkurang atau tambah seperti informasi lisan, member waktu untuk dipelajari isinya, cara penyusunannya dan rumusan kata-katanya.

c. Media Elektronik

Disampaikan melalui faksimili, email, radio, televisi. Keuntungannya adalah prosesnya cepat, data bisa disimpan. Penggunaan media dalam penyampaian pesan tentunya dapat mengalami gangguan atau masalah sehingga dapat menghambat komunikasi.

4. Lingkungan/Situasi Ketika Komunikasi Dilakukan

Lingkungan atau situasi (tempat, waktu, cuaca, iklim, keadaan alam dan psikologis) adalah faktor-faktor yang dapat mempengaruhi proses komunikasi. Oleh karena itu pada waktu berkomunikasi dengan orang lain perlu memperhatikan situasi.

5. Pihak yang Menerima Pesan

Penerima pesan adalah pihak yang menerima pesan atau menjadi sasaran pesan yang dikirim oleh sumber. Penerima biasa disebut juga khalayak, sasaran, komunikan, atau audience/receiver. Penerima pesan bisa

perorangan, atau suatu kelompok, organisasi atau Negara. Satu kunci keberhasilan komunikasi adalah mengenal karakteristik dari penerima pesan, dengan mengetahui siapa yang akan menjadi penerima pesan maka kita dapat merancang suatu pesan sebaik mungkin sesuai karakteristik penerima sehingga tujuan komunikasi kita tercapai.

6. Umpan Balik (Feedback)

Umpan balik merupakan tanggapan penerima terhadap pesan yang diterima dari pengirim. Umpan balik bisa berupa reaksi secara verbal maupun non verbal. Umpan balik ini dapat berupa umpan balik positif atau negatif.

Umpan balik positif bila tanggapan penerima menunjukkan kesediaan menerima atau mengerti pesan dengan baik, serta memberi tanggapan sesuai yang diinginkan pengirim. Umpan balik negatif adalah umpan balik yang menunjukkan penerima pesan tidak dapat menerima dengan baik pesan yang diterimanya.

7. Pengaruh atau Dampak

Pengaruh atau efek adalah perbedaan antara apa yang dipikirkan, dirasakan, dan dilakukan oleh penerima sebelum dan sesudah menerima pesan. Pengaruh ini bisa terjadi pada pengetahuan, sikap dan tingkah laku seseorang.

C. Komponen Komunikasi

1) Komponen komunikan

Seorang akan dapat menerima pesan kalau terdapat empat kondisi berikut:

- a) Pesan komunikasi benar-benar dimengerti oleh penerima pesan.
- b) Keputusan diambil secara sadar untuk mencapai tujuan.
- c) Keputusan diambil secara sadar untuk kepentingan pribadinya.
- d) Mampu menempatkan baik secara mental atau fisik.
- e) Komponen komunikator

2) Faktor penting dalam diri komunikator yakni :

- a) Kepercayaan kepada komunikator (source credibility) dalam hal ini ditentukan oleh keahliannya dan dapat tidaknya dia dipercaya.
- b) Daya tarik komunikator (source attractiveness), bahwa seseorang akan mempunyai kemampuan untuk melakukan perubahan sikap melalui mekanisme daya tarik.

3) Komponen pesan

Pesan dapat berupa nasehat, bimbingan, dorongan, informasi dan lain-lain. Pesan dapat disampaikan secara lisan atau non verbal.

4) Umpan Balik

Merupakan respon yang diberikan oleh komunikan terhadap pesan yang diterimanya. Umpan balik ini berguna untuk mengukur besar informasi yang diterima dibandingkan dengan yang diberikan.

D. Proses Komunikasi

Proses komunikasi merupakan bagaimana komunikator menyampaikan pesan kepada komunikannya, sehingga dapat menciptakan suatu persamaan makna antara komunikan dengan komunikatornya. Proses komunikasi ini bertujuan untuk menciptakan komunikasi yang efektif (sesuai dengan tujuan komunikasi pada umumnya). Proses komunikasi termasuk juga suatu proses penyampaian informasi dari satu pihak ke pihak lain dimana seseorang atau beberapa orang, kelompok, organisasi dan masyarakat menciptakan dan menggunakan informasi agar terhubung dengan lingkungan dan orang lain. Komunikasi berasal dari bahasa latin *communis* yang berarti sama. *Communico*, *communicatio* atau *communicare* yang berarti membuat sama. Secara sederhana komunikasi dapat terjadi apabila ada kesamaan antara penyampaian pesan dan orang yang menerima pesan.

Proses komunikasi bertujuan untuk menciptakan komunikasi yang efektif (sesuai dengan tujuan komunikasi pada umumnya). Proses komunikasi dapat terjadi apabila ada interaksi antar manusia dan ada penyampaian pesan untuk mewujudkan motif komunikasi. Melalui komunikasi sikap dan perasaan seseorang atau sekelompok orang dapat dipahami oleh pihak lain.

Secara ringkas proses berlangsungnya komunikasi bisa digambarkan seperti berikut:

- a. Komunikator (sender), mempunyai maksud berkomunikasi dengan orang lain mengirimkan suatu pesan kepada orang yang dimaksud. Pesan yang disampaikan itu bisa berupa informasi dalam bentuk bahasa ataupun lewat simbol-simbol yang bisa dimengerti kedua pihak.
- b. Pesan (message) itu disampaikan atau dibawa melalui suatu media atau saluran baik secara langsung maupun tidak langsung. Contohnya berbicara langsung melalui telepon, surat, e-mail, atau media lainnya.
- c. Media (channel) alat yang menjadi penyampai pesan dari komunikator ke komunikan.
- d. Komunikan (receiver) menerima pesan yang disampaikan dan menerjemahkan isi pesan yang diterimanya ke dalam bahasa yang dimengerti oleh komunikan itu sendiri.
- e. Komunikan (receiver) memberikan umpan balik (feedback) atau tanggapan atau pesan yang dikirimkan kepadanya, apakah dia mengerti atau memahami pesan yang dimaksud oleh si pengirim.

Konseling **kebidanan** adalah pertolongan dalam bentuk wawancara yang menuntut adanya komunikasi, interaksi mendalam, dan usaha bersama antara

bidan sebagai konselor dengan klien sebagai konseli; untuk mencapai tujuan konseling.

A. Tujuan Konseling kebidanan :

- 1) membantu klien memecahkan masalah, meningkatkan keefektifan individu dalam pengambilan keputusan secara tepat.
- 2) membantu pemenuhan kebutuhan klien, meliuti menghilangkan perasaan yang menekan/mengganggu dan mencapai kesehatan mental yang positif
- 3) mengubah sikap dan tingkah laku yang negative menjadi positif.

B. Langkah Pokok dalam Konseling :

- 1) Pendahuluan/Pembuka : kegiatan untuk menciptakan kontak, melengkapi data konseli, merumuskan penyebab masalah, dan menentukan jalan keluar
- 2) Inti/Pokok : kegiatan untuk mencari jalan keluar, memilih jalan keluar yang tepat, dan melaksanakan pilihan tersebut
- 3) Akhir : kegiatan penyimpulan dari seluruh aspek kegiatan dan pengambilan jalan keluar. Langkah ini merupakan langkah penutupan sekaligus penetapan untuk pertemuan berikutnya.

PANDUAN KONSELING

No	Jenis kegiatan	Nilai		
		0	1	2
1	Menyapa pasien dengan menyebut nama & senyum serta mempersilahkan duduk (jabat tangan)			
2	Memperkenalkan diri kepada pasien			
3	Menanyakan alasan kunjungan klien			
4	Menjelaskan tujuan konseling & mengatakan bidan akan menjaga kerahasiaan klien			
5	Isi konseling mudah dipahami <i>Cara penyampaian dan bahasa yang digunakan</i>			
6	Alur isi presentasi <i>Penjelasan disajikan dengan alur yang baik, tidak meloncat-Loncat</i>			
7	Pengenalan masalah <i>Masalah yang disajikan teridentifikasi dengan jelas</i>			
8	Faktor Resiko <i>Faktor resiko dari masalah teridentifikasi secara komprehensif</i>			
9	Pengenalan intervensi <i>Intervensi masalah yang dipilih dapat dijelaskan dengan baik</i>			
10	Saran <i>Saran yang diusulkan kelompok rasional</i>			
11	Tidak menyela pembicaraan klien			

Masukan & Pendapat Pembimbing:

FORMAT PENILAIAN ROLEPLAY

KELOMPOK :

MATERI : KIPK

NO	BUTIR PENILAIAN	NILAI
1.	PERSIAPAN	
	a. Ketepatan Penyusunan Naskah	
	b. Materi sesuai dengan sasaran	
	c. Menyiapkan media sesuai topik	
	d. Menyiapkan lingkungan dan audience	
	PELAKSANAAN	
	a. Komunikasi efektif (Bahasa jelas, mudah dimengerti dan tepat dengan klien)	
	b. Penguasaan materi	
	c. Menggunakan alat/media	
	d. Tanggap terhadap respons	
	e. Penggunaan waktu efisien	
	EVALUASI	
	Melakukan evaluasi sesuai tujuan	
	TOTAL NILAI/4	

NB: Harap nilai diisi dengan angka (rentang nilai 1-100)

Skor 1 = sangat kurang

Skor 2 = kurang

Skor 3 = cukup

Skor 4 = baik

MODUL 2

KOMUNIKASI INTERPERSONAL

1. Capaian Pembelajaran :

- Menjelaskan, mendemonstrasikan dan berfikir kritis mengenai etika, teknik serta media komunikasi yang berkaitan dengan kasus kehamilan
- Menjelaskan, mendemonstrasikan dan berfikir kritis mengenai komunikasi efektif dalam aplikasinya pada kasus kehamilan di pelayanan kebidanan
- Menjelaskan dan berfikir kritis mengenai konsep dasar komunikasi verbal, non verbal, komunikasi interprofesional dalam aplikasinya di pelayanan kebidanan

2. Indikator :

- Memperagakan komunikasi secara verbal maupun non verbal
- Memperagakan keterampilan KIP/K komunikasi interpersonal

3. Metode :

Metode	Lama
Roleplay	80 menit
Diskusi	20 menit
Tugas Penyusunan Laporan/Dokumentasi /Video	70 menit

4. Prosedur

Prosedur ini adalah prosedur latihan yang harus dilakukan oleh mahasiswa untuk berlatih menggunakan keterampilan memberikan konseling kebidanan. Satu minggu sebelumnya mahasiswa yang telah dibagi menjadi beberapa kelompok kecil. Tiap kelompok terdiri dari 3-4 orang; yang berperan sebagai bidan, klien dan keluarga.

Tiap kelompok diminta membuat skenario secara mandiri. Skenario diserahkan sebelum roleplay demonstrasi terjadwal dan evaluasi dalam bentuk video yang sudah memenuhi masukan dan pendapat dari pembimbing.

5. Overview

A. Pengertian Komunikasi Interpersonal dan Konseling

Komunikasi interpersonal merupakan inti dari semua hubungan antara manusia. Berikut adalah beberapa pendapat para ahli tentang pengertian komunikasi interpersonal:

- a. Komunikasi Interpersonal adalah komunikasi yang dilakukan oleh 2 atau 3 orang dengan jarak fisik diantara mereka yang sangat dekat, bertatap muka atau bermedia dengan sifat umpan balik yang berlangsung cepat, adaptasi pasien bersifat khusus serta memiliki tujuan/maksud komunikasi tidak berstruktur (Liliweri, 2007).
- b. Komunikasi Interpersonal adalah pertukaran informasi, perasaan atau pemikiran antar manusia (individu) secara tatap muka (*face to face*), individu dengan individu (*person to person*), verbal non- verbal (Depkes RI, 2002).
- c. Komunikasi interpersonal adalah interaksi orang ke orang, dua arah, verbal dan non verbal (Saraswati dan Tarigan, 2002).

Komunikasi dapat didefinisikan sebagai penyampaian informasi antara dua orang atau lebih. Komunikasi merupakan suatu proses yang vital dalam organisasi karena komunikasi diperlukan bagi efektivitas kepemimpinan, perencanaan, pengendalian, koordinasi, latihan, manajemen konflik, serta proses-proses organisasi lainnya. Komunikasi interpersonal biasanya didefinisikan oleh komunikasi ulama dalam berbagai cara, biasanya menggambarkan peserta yang tergantung pada satu sama lain dan memiliki sejarah bersama. Hal ini dapat melibatkan satu pada satu percakapan atau individu berinteraksi dengan banyak orang dalam masyarakat. Ini membantu kita memahami bagaimana dan mengapa orang berperilaku dan berkomunikasi dengan cara yang berbeda untuk membangun dan menegosiasikan realitas sosial. Sementara komunikasi interpersonal dapat didefinisikan sebagai area sendiri studi, itu juga terjadi dalam konteks lain seperti kelompok dan organisasi. Komunikasi interpersonal adalah termasuk pesan pengiriman dan penerimaan pesan antara dua atau lebih individu. Hal ini dapat mencakup semua aspek komunikasi seperti mendengarkan, membujuk, menegaskan, komunikasi nonverbal, dan banyak lagi. Sebuah konsep utama komunikasi interpersonal terlihat pada tindakan komunikatif ketika ada individu yang terlibat tidak seperti bidang komunikasi seperti interaksi kelompok, mungkin ada sejumlah besar individu yang terlibat dalam tindak komunikatif menyatakan: “komunikasi antarpribadi (*interpersonal communication*) adalah komunikasi antara orang-orang secara tatap muka, yang memungkinkan setiap pesertanya menangkap reaksi orang lain secara langsung, baik secara verbal ataupun nonverbal.

Ada beberapa hal-hal penting (key point) dalam hubungan interpersonal adalah sebagai berikut.

- a. Ada berbagai sisi dalam suatu interaksi individu, verbal atau nonverbal. Bidan hendaknya menaruh perhatian betul tidak saja terhadap tanda-tanda verbal, tetapi juga terhadap perilaku nonverbal.
- b. Tanda-tanda verbal dan nonverbal yang bidan tunjukan kepada klien dapat mempunyai efek panjang terhadap apa yang kita ingin capai.
- c. Jika kita mengharapkan klien kembali untuk melakukan pemeriksaan, melahirkan dan mendapat asuhan kesehatan lainnya, kita pertama-tama harus mendapat kepercayaan klien dan menunjukkan perhatian terhadap klien.

Bidan Perlu Introspeksi Terhadap Perilaku Sendiri Maupun Klien. Indikator hubungan interpersonal yang positif adalah sebagai berikut.

- a. Menyambut klien dengan cara yang dapat diterima mereka.
- b. Ramah dan terbuka.
- c. Menyediakan waktu untuk mendengarkan mereka.
- d. Menjawab semua pertanyaan dengan benar/ memuaskan.
- e. Tetap sabar meskipun klien menanyakan hal yang sama berulang-ulang.
- f. Sikap lain-lain yang memungkinkan untuk lebih berpartisipasi dalam asuhannya, adalah: percaya, memperhatikan, pengertian, saling menghormati, dan kesediaan untuk membantu.

B. Pengaruh Pemahaman Diri Terhadap Komunikasi Interpersonal dan Konseling

Dalam melakukan komunikasi dan konseling dengan orang lain secara interpersonal, penting bagi komunikator memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

1. Memahami Diri Sendiri
 - a. Pemahaman diri bertujuan untuk mengetahui dan mengenal siapakah diri Anda, apakah persepsi Anda dengan orang lain terhadap diri sendiri sama. Misalnya, Anda merasa ramah, namun menurut orang lain belum. Pemahaman diri meliputi pengetahuan tentang siapa saya, apa kelemahan saya, bagaimana perasaan saya dan apa keinginan saya. Pentingnya pemahaman diri, terutama bagi seorang Bidan, dimana pekerjaan ini dihadapkan dengan berbagai pengalaman dan kondisi biologis, psikologis, sosiologis dari klien.
2. Pengetahuan, Keterampilan, dan Sikap yang Dimiliki Konselor.

Perilaku bidan dalam melaksanakan tugas sebagai komunikator maupun konselor dipengaruhi 3 hal, yaitu: Aspek Kognitif (pengetahuan), Psikomotorik (keterampilan), dan Afektif (sikap). Pengetahuan (Kognitif) Meliputi pengetahuan tentang :

 - 1) Kesehatan
 - 2) Ilmu kebidanan dan kandungan
 - 3) Masalah yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan pasca persalinan dan upaya pencegahan serta penatalaksanaannya.
 - 4) Keyakinan akan adat istiadat dan norma tertentu

MODUL 3

PENYULUHAN

1. Capaian Pembelajaran :

- Menjelaskan, mendemonstrasikan dan berfikir kritis mengenai etika, teknik serta media komunikasi yang berkaitan dengan kasus kehamilan
- Menjelaskan, mendemonstrasikan dan berfikir kritis mengenai komunikasi efektif dalam aplikasinya pada kasus kehamilan di pelayanan kebidanan
- Menjelaskan dan berfikir kritis mengenai konsep dasar komunikasi verbal, non verbal, komunikasi interprofesional dalam aplikasinya di pelayanan kebidanan

2. Indikator :

- Memperagakan komunikasi secara verbal maupun non verbal
- Memperagakan keterampilan Penyuluhan dalam Promosi Kesehatan

3. Metode :

Metode	Lama
Roleplay	80 menit
Diskusi	20 menit
Tugas Penyusunan Laporan/Dokumentasi /Video	70 menit

4. Prosedur

Prosedur ini adalah prosedur latihan yang harus dilakukan oleh mahasiswa untuk berlatih menggunakan keterampilan memberikan konseling kebidanan. Pada keterampilan ini tugas dibebankan kepada setiap mahasiswa.

Setiap mahasiswa diminta membuat skenario secara mandiri. Skenario diserahkan sebelum roleplay demonstrasi terjadwal dan evaluasi dalam bentuk video dan laporan yang sudah memenuhi masukan dan pendapat dari pembimbing.

5. Overview

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan	Promosi kesehatan tentang Tumuh Kembang Balita
Sasaran	: Ibu-Ibu Posyandu Giri Gini Gamping kidul Rw 16
Metode	: Ceramah, Diskusi dan Demonstrasi
Media	: Laptop, Video dan e-Booklet
Waktu	: 45 menit.
Tempat	: Posyandu Giri Seto Gamping kidul Rw 16
Hari dan tanggal	: 20 November 2025

A. TIU (Tujuan Intruksional Umum)

Setelah mengikuti penyuluhan ini diharapkan sasaran mampu mengetahui dan memahami konsep tumbuh kembang dan cara stimulasi di setiap periode umur anak.

B. TIK (Tujuan Intruksional Khusus)

Setelah mengikuti penyuluhan ini diharapkan ibu-ibu mampu mengetahui:

1. Konsep pertumbuhan dan perkembangan
2. Potensial anak
3. Stimulasi anak sesuai umur

C. SASARAN

Ibu-ibu di Posyandu Giri Gini Gamping kidul Rw 16

D. MATERI (Terlampir)

MODUL 4

INFORMED CONSENT

1. Capaian Pembelajaran :

- Menjelaskan, mendemonstrasikan dan berfikir kritis mengenai etika, teknik serta media komunikasi yang berkaitan dengan kasus kehamilan
- Menjelaskan, mendemonstrasikan dan berfikir kritis mengenai komunikasi efektif dalam aplikasinya pada kasus kehamilan di pelayanan kebidanan
- Menjelaskan dan berfikir kritis mengenai konsep dasar komunikasi verbal, non verbal, komunikasi interprofesional dalam aplikasinya di pelayanan kebidanan

2. Indikator :

- Memperagakan komunikasi secara verbal maupun non verbal
- Memperagakan keterampilan Penyuluhan dalam Promosi Kesehatan

3. Metode :

Metode	Lama
Roleplay	80 menit
Diskusi	20 menit
Tugas Penyusunan Laporan/Dokumentasi /Video	70 menit

4. Prosedur

Prosedur ini adalah prosedur latihan yang harus dilakukan oleh mahasiswa untuk berlatih menggunakan keterampilan memberikan konseling kebidanan. Pada keterampilan ini tugas dibebankan kepada setiap mahasiswa.

Setiap mahasiswa diminta membuat skenario secara mandiri. Skenario diserahkan sebelum roleplay demonstrasi terjadwal dan evaluasi dalam bentuk video dan laporan yang sudah memenuhi masukan dan pendapat dari pembimbing.

5. Overview

A. PENGERTIAN INFORMED CONSENT

Persetujuan/consent penting dilihat dari sudut pandang bidan, karena berkaitan dengan aspek hukum yang memberikan otoritas untuk semua prosedur yang akan dilakukan oleh bidan. Ada beberapa pengertian informed consent yaitu :

1. Menurut D. Veronika Komalawati, SH , “*Informed Consent*” dirumuskan sebagai “suatu kesepakatan/persetujuan pasien atas upaya medis yang akan dilakukan dokter terhadap dirinya setelah memperoleh informasi dari dokter mengenai upaya medis yang dapat dilakukan untuk menolong dirinya disertai informasi mengenai segala risiko yang mungkin terjadi.
2. Persetujuan dari pasien atau keluarganya terhadap tindakan medik yang akan dilakukan terhadap dirinya atau keluarganya setelah mendapat penjelasan yang adekuat dari dokter / tenaga medis

B. TUJUAN INFORMED CONSENT

Tujuan *Informed Consent* yaitu untuk melindungi pasien dari tindakan medis yang dilakukan tanpa sepengetahuannya, tindakan medis yang sebenarnya tidak diperlukan dan secara medik tidak ada dasar pembedaannya, tindakan medis yang bertentangan dengan hak asasi pasien dan standar profesi medis, penyalahgunaan alat canggih yang berbiaya tinggi yang sebenarnya tidak perlu. Melindungi dokter / tenaga kesehatan terhadap suatu kegagalan, karena prosedur medik modern tidak tanpa risiko dan pada setiap tindakan medik melekat suatu risiko.

C. BENTUK INFORMED CONSENT

Informed Consent terdiri dari 2 bentuk yaitu :

1. *Implied Consent*

Yaitu persetujuan yang dianggap telah diberikan walaupun tanpa pernyataan resmi yaitu pada keadaan emergency yang mengancam jiwa pasien, tindakan penyelamatan kehidupan tidak memerlukan persetujuan tindakan medik

2. *Expressed Consent*

Yaitu persetujuan tindakan medik yang diberikan secara eksplisit baik secara lisan maupun tertulis. Sekalipun bentuk persetujuan secara tersirat dapat dibenarkan namun akan lebih baik bila persetujuan klien dinyatakan dalam bentuk tertulis karena hal ini dapat menjadi bukti yang lebih kuat di masa mendatang bila dibutuhkan.

D. FUNGSI INFORMED CONSENT

Fungsi *Informed Consent* yaitu :

- 1) Penghormatan terhadap harkat dan martabat pasien selaku manusia
- 2) Promosi terhadap hak untuk menentukan nasibnya sendiri
- 3) Membantu kelancaran tindakan medis sehingga diharapkan dapat mempercepat proses pemulihan
- 4) Untuk mendorong bidan melakukan kehati-hatian dalam mengobati pasien (rangsangan pada profesi medis untuk introspeksi / evaluasi diri) sehingga dapat mengurangi efek samping pelayanan yang diberikan
- 5) Menghindari penipuan oleh bidan
- 6) Mendorong diambil keputusan yang lebih rasional
- 7) Mendorong keterlibatan publik dalam masalah kedokteran dan kesehatan
- 8) Sebagai suatu proses edukasi masyarakat dalam bidang kedokteran dan kesehatan(keterlibatan masyarakat)
- 9) Meningkatkan mutu pelayanan

E. PEMBUATAN DAN PENGGUNAAN INFORMED CONSENT

Hal yang harus diperhatikan dalam pembuatan *Informed Consent* :

1. Tidak harus selalu tertulis
2. Tindakan bedah (invasif) sebaiknya dibuat tertulis
3. Fungsi *Informed Consent* tertulis untuk lebih memudahkan pembuktian bila kelak ada tuntutan
4. *Informed consent* tidak berarti sama sekali bebas dari tuntutan bila dokter melakukan kelalaian

Menurut *Culver* and *Gert* ada 4 (empat) komponen yang harus dipahami pada suatu *consent* atau persetujuan :

1. Sukarela (*Voluntariness*) : tanpa ada unsur paksaan didasari informasi dan kompetensi
2. Informasi (*Information*): dalam berbagai kode etik pelayanan kesehatan bahwa informasi yang lengkap dibutuhkan agar mampu keputusan yang tepat.
3. Kompetensi (*Competence*): seseorang membutuhkan sesuatu hal untuk mampu membuat keputusan yang tepat
4. Keputusan (*decision*): pengambilan keputusan merupakan suatu proses, dimana merupakan persetujuan tanpa refleksi. Pembuatan keputusan merupakan tahap terakhir proses pemberian persetujuan. Keputusan penolakan pasien terhadap suatu tindakan harus divalidasi lagi apakah karena pasien kurang kompetensi.

Formulir *Informed Consent* merupakan suatu perjanjian pelaksanaan tindakan medik antara tenaga kesehatan dengan pasien atau keluarganya yang dapat dijadikan alat bukti yang sah apabila terjadi perselisihan antara pihak rumah sakit dengan pasien atau keluarganya. Formulir harus sudah sesuai dengan syarat-syarat sahnya perjanjian karena dalam *Informed Consent* sudah tercantum pihak-pihak yang melakukan perjanjian, tentang kecakapan pihak pasien dan pelayanan tindakan medik. Isi *Informed Consent* meliputi :

1. Alasan perlunya tindakan medik
2. Sifat tindakan : eksperimen atau non-eksperiment
3. Tujuan tindakan medik
4. Risiko
5. Persetujuan atau penolakan medis diberikan untuk tindakan medis yang dinyatakan secara spesifik
6. Persetujuan atau penolakan medis diberikan tanpa paksaan
7. Persetujuan atau penolakan medis diberikan oleh seseorang yang sehat mental dan memang berhak memberikan dari segi hukum
8. Setelah cukup diberikan informasi dan penjelasan yang diperlukan
9. Informasi dan penjelasan yang diberikan terkait dengan penerapan persetujuan tindakan medik yaitu :

Proses penggunaan *Informed Consent* :

1. Pasien mendapat informasi yang cukup mengenai rencana tindakan medis yang akan dialaminya dan risiko dan keuntungan-keuntungan suatu perawatan dan alternatifnya
2. Pasien mempunyai kesempatan bertanya tentang hal-hal seputar medis yang akan diterimanya tersebut apabila informasi yang diberikan dirasakan masih belum jelas dan mendapatkan jawaban yang memuaskan
3. Pasien harus mempunyai waktu yang diperlukan untuk mendiskusikan rencana dengan keluarga
4. Pasien bisa menggunakan informasi untuk membantu membuat keputusan yang terbaik
5. Pasien mengkomunikasikan keputusan ke tim perawatan dokter
6. Pasien berhak menolak rencana tindakan medis tersebut
7. Format yang telah diisi dan ditandatangani adalah suatu dokumen sah yang mengizinkan dokter untuk melanjutkan perawatan yang telah direncanakan
8. Proses atau tindakan yang akan dilakukan dan pasien diminta untuk mempertimbangkan suatu perawatan sebelum pasien setuju akan tindakan tersebut.

MODUL 5

PENGAMBILAN KEPUTUSAN

1. Capaian Pembelajaran :

- Menjelaskan, mendemonstrasikan dan berfikir kritis mengenai etika, teknik serta media komunikasi yang berkaitan dengan kasus kehamilan
- Menjelaskan, mendemonstrasikan dan berfikir kritis mengenai komunikasi efektif dalam aplikasinya pada kasus kehamilan di pelayanan kebidanan
- Menjelaskan dan berfikir kritis mengenai konsep dasar komunikasi verbal, non verbal, komunikasi interprofesional dalam aplikasinya di pelayanan kebidanan

2. Indikator :

- Memperagakan komunikasi secara verbal maupun non verbal
- Memperagakan keterampilan pengambilan keputusan

3. Metode :

Metode	Lama
Roleplay	80 menit
Diskusi	20 menit
Tugas Penyusunan Laporan/Dokumentasi /Video	70 menit

4. Prosedur

Prosedur ini adalah prosedur latihan yang harus dilakukan oleh mahasiswa untuk berlatih menggunakan keterampilan memberikan konseling kebidanan. Pada keterampilan ini tugas dibebankan kepada setiap mahasiswa.

Setiap mahasiswa diminta membuat scenario secara mandiri. Skenario diserahkan sebelum roleplay demonstrasi terjadwal dan evaluasi

dalam bentuk laporan yang sudah memenuhi masukan dan pendapat dari pembimbing.

5. Overview

A. Elemen Dasar Pengambilan Keputusan

Ada 5 elemen dasar pengambilan keputusan yaitu:

a. Menetapkan Tujuan

Pengambilan keputusan harus memiliki tujuan yang akan mengarahkan tujuannya, apakah spesifik yang dapat diukur hasilnya ataupun sasaran yang bersifat umum. Tanpa penetapan tujuan, pengambil keputusan tidak bisa menilai alternatif atau memilih suatu tindakan. Keputusan pada tingkat individu, tujuan ditentukan oleh masing-masing orang sesuai dengan sistem nilai seseorang. Pada tingkat kelompok dan organisasi, tujuan ditentukan oleh pusat kekuasaan melalui diskusi kelompok, konsensus bersama, pembentukan koalisi dan berbagai macam proses yang mempengaruhi. Ditambahkan oleh Wijono, bahwa tujuan harus dibagi menurut pentingnya, ada tujuan yang bersifat harus atau tidak bisa ditawar, dan ada tujuan yang bersifat keinginan, yang mana masih bisa ditawar.

b. Mengidentifikasi Permasalahan

Proses pengambilan keputusan umumnya dimulai setelah permasalahan diidentifikasi. Permasalahan merupakan kondisi adanya ketidaksamaan antara kenyataan yang terjadi dengan apa yang diharapkan. Permasalahan dalam organisasi dapat berupa rendahnya produktivitas, adanya konflik disfungsional, biaya operasional yang terlalu tinggi, pelayanan tidak memuaskan klien, dan lain-lain. Pengambilan keputusan yang efektif memerlukan adanya identifikasi yang tepat atas penyebab permasalahan. Jika penyebab timbulnya permasalahan tidak dapat diidentifikasi dengan tepat, maka permasalahannya yang ada tidak dapat

diselesaikan dengan baik. Ada tiga kesalahan yang sering terjadi dalam mengidentifikasi permasalahan, yaitu mengabaikan permasalahan yang ada, pemusatan perhatian pada gejala dan bukan pada penyebab permasalahan yang sebenarnya, serta melindungi diri karena informasi dianggap mengancam harga diri.

C. Mengembangkan sejumlah alternatif Setelah permasalahan diidentifikasi,

kemudian dikembangkan serangkaian alternatif untuk menyelesaikan permasalahan. Organisasi harus mengkaji berbagai informasi baik interen maupun eksteren untuk mengembangkan serangkaian alternatif yang diharapkan dapat memecahkan permasalahan yang terjadi. Pengembangan sejumlah alternatif memungkinkan seseorang menolak untuk membuat keputusan yang terlalu cepat dan membuat lebih mungkin pencapaian keputusan yang efektif. Proses pengambilan keputusan yang rasional mengharuskan pengambil keputusan untuk mengkaji semua alternatif pemecahan masalah yang potensial. Akan tetapi dalam kenyataannya seringkali terjadi bahwa proses pencarian alternatif pemecahan masalah seringkali terbatas.

d. Penilaian dan pemilihan alternatif Setelah berbagai alternatif diidentifikasi,

Alternatif-alternatif tindakan dipertimbangkan berkaitan dengan tujuan yang ditentukan, apakah dapat memenuhi keharusan atau keinginan. Alternatif yang terbaik adalah dalam hubungannya dengan sasaran atau tujuan yang hendak dicapai. Bidang ilmu statistik dan riset operasi merupakan model yang baik untuk menilai berbagai alternatif yang telah dikembangkan.

- e. **Melaksanakan keputusan jika salah satu dari alternatif yang terbaik telah dipilih,** maka keputusan tersebut kemudian harus diterapkan. Sekalipun langkah ini sudah jelas, akan tetapi sering kali keputusan yang baik sekalipun mengalami kegagalan karena tidak diterapkan dengan benar. Keberhasilan penerapan keputusan yang diambil oleh pimpinan bukan semata-mata tanggung jawab dari pimpinan akan tetapi komitmen dari bawahan untuk melaksanakannya juga memegang peranan yang penting. Dalam mengevaluasi dan memilih alternatif suatu keputusan seharusnya juga mempertimbangkan kemungkinan penerapan dari keputusan tersebut. Betapapun baiknya suatu keputusan apabila keputusan tersebut sulit diterapkan maka keputusan itu tidak ada artinya. Pengambil keputusan membuat keputusan berkaitan dengan tujuan yang ideal dan hanya sedikit mempertimbangkan penerapan operasionalnya.

B. Pemberian Informasi Keputusan Efektif

Tentunya kita sebagai pemberi informasi mengharapkan informasi yang kita sampaikan kepada seseorang itu efektif dan efisien. Pemberian informasi dikatakan efektif apabila memenuhi kriteria sebagai berikut:

- a. Informasi yg diberikan spesifik, dapat membantu klien dalam mengambil keputusan.
- b. Informasi disesuaikan dengan situasi klien, dan mudah dimengerti.
- c. Diberikan dengan memperhatikan hal-hal berikut:
 - 1) Singkat dan tepat (pilih hal-hal penting yg perlu diingat klien)
 - 2) Menggunakan bahasa sederhana
 - 3) Gunakan alat bantu visual sewaktu menjelaskan

Beri kesempatan klien bertanya dan minta klien mengulang hal-hal penting.

terima
kasih

The text "terima kasih" is written in a black, cursive script. It is decorated with yellow leaves and red flowers. One cluster of leaves and flowers is positioned above the "ma" in "terima", and another cluster is positioned to the left of the "ka" in "kasih".