

KETIKA BIDAN BERBAHASA SAMAR: MENJELAJAHI INTERAKSI BIDAN-PASIEN

Mochamad Ighfir Sukardi
Universitas Brawijaya
mochamadighfir@ub.ac.id

Hemas Haryas Harja Susetya
Universitas Islam Zainul Hasan
hemas.haryas@gmail.com

ABSTRACT

Effective communication between midwives and patients is a fundamental aspect of quality midwifery care. This research explores the use of vague language by midwives in interactions with patients at Polindes Permata Ibu, Pasuruan, East Java, Indonesia. Using a qualitative approach and case study design, this research aims to uncover the linguistic aspects, patterns, functions, and implications of using vague language in midwifery communication. Data was collected through participatory observation, in-depth interviews with midwives and patients, and document analysis. Pragmatic analysis was conducted to identify aspects of vague language, such as lexicon, euphemisms, semantic ambiguity, topic diversion, and normalization. Findings indicate that midwives use a combination of vague language aspects in various contexts of interaction with patients, with certain patterns and sequences. Vague language functions to manage uncertainty and ambiguity, maintain relationships and protect patients from emotional stress, as well as a defensive tool for midwives. Although vague language can be used strategically, its extensive use potentially undermines the quality of communication and decision-making in midwifery care. This research highlights the importance of better communication training for midwives, with an emphasis on clear, honest, and empathetic information delivery. These findings also inform the development of comprehensive ethical communication guidelines for midwifery practice. Further research is needed to explore patient perspectives and the impact of vague language use on midwifery care outcomes.

Keywords: midwifery communication, vague language, midwife-patient interaction, communication training

ABSTRAK

Komunikasi yang efektif antara bidan dan pasien merupakan aspek fundamental dalam pelayanan kebidanan yang berkualitas. Penelitian ini mengeksplorasi penggunaan bahasa samar oleh bidan dalam interaksi dengan pasien di Polindes Permata Ibu, Pasuruan, Jawa Timur, Indonesia. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif dan desain studi kasus, penelitian ini bertujuan mengungkap fitur linguistik, pola, fungsi, dan implikasi dari penggunaan bahasa samar dalam komunikasi kebidanan. Data dikumpulkan melalui observasi partisipatif, wawancara mendalam dengan bidan dan pasien, serta analisis dokumen. Analisis pragmatik dilakukan untuk mengidentifikasi fitur linguistik bahasa samar, seperti leksikon, eufemisme, ambiguitas semantik, pengalihan topik, dan normalisasi. Temuan menunjukkan bahwa bidan menggunakan kombinasi aspek bahasa samar dalam berbagai konteks interaksi dengan pasien, dengan pola dan urutan tertentu. Bahasa samar berfungsi untuk mengelola ketidakpastian dan ambiguitas, menjaga hubungan dan melindungi pasien dari tekanan emosional, serta sebagai alat defensif bagi bidan. Meskipun bahasa samar dapat digunakan

secara strategis, penggunaannya yang liar berpotensi merusak kualitas komunikasi dan pengambilan keputusan dalam perawatan kebidanan. Penelitian ini menyoroti pentingnya pelatihan komunikasi yang lebih baik bagi bidan, dengan penekanan pada penyampaian informasi yang jelas, jujur, dan empatik. Temuan ini juga menginformasikan pengembangan pedoman etika komunikasi yang komprehensif untuk praktik kebidanan. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi perspektif pasien dan dampak penggunaan bahasa samar pada hasil perawatan kebidanan.

Kata Kunci: komunikasi kebidanan, bahasa samar, interaksi bidan-pasien, pelatihan komunikasi

PENDAHULUAN

Komunikasi yang efektif antara bidan dan pasien telah lama diakui sebagai aspek fundamental dalam pelayanan kebidanan yang berkualitas. Penelitian dalam beberapa tahun terakhir semakin menegaskan peran krusial komunikasi dalam meningkatkan kepuasan pasien, kepatuhan terhadap perawatan, dan hasil kesehatan yang lebih baik. Keterampilan komunikasi dan kewirausahaan merupakan keterampilan dasar yang sangat penting bagi bidan di abad ke-21.¹ Meskipun demikian, masih terdapat kesenjangan yang signifikan antara pentingnya komunikasi yang diakui secara teoritis dan implementasinya dalam praktik kebidanan sehari-hari. Safdyant et al. mengamati bahwa meskipun komunikasi interpersonal antara bidan dan ibu hamil penting untuk menjalin hubungan yang baik dan efektif, masih ada ruang untuk perbaikan dalam praktiknya.²

Salah satu aspek komunikasi yang masih belum banyak dieksplorasi dalam konteks kebidanan adalah penggunaan bahasa samar oleh bidan. Bahasa samar, yang ditandai dengan ambiguitas, ketidakjelasan, atau penyampaian tidak langsung, telah diteliti dalam berbagai konteks komunikasi, termasuk iklan³, diplomasi⁴, dan pendidikan⁵. Namun, meskipun studi-studi ini memberikan wawasan berharga tentang fungsi pragmatis dan dampak potensial dari bahasa samar, implikasi spesifiknya dalam interaksi bidan-pasien masih belum dipahami sepenuhnya. Penggunaan bahasa samar oleh bidan berpotensi memiliki dampak yang signifikan pada pemahaman pasien, pengambilan keputusan, dan hubungan terapeutik.⁶

Bahasa samar (*vague language*) mengacu pada penggunaan ekspresi linguistik yang tidak spesifik, kabur, atau ambigu dalam komunikasi. Bahasa samar ditandai dengan adanya kata-kata atau frasa yang memiliki makna luas, tidak pasti, atau terbuka untuk interpretasi, seperti " *mungkin*", "*sedikit*", "*cukup*", "*biasanya*", atau "*banyak*".⁷ Penggunaan bahasa samar sering kali disengaja dan strategis, digunakan untuk berbagai tujuan komunikatif, seperti mengekspresikan ketidakpastian, menghindari konfrontasi, menjaga kesopanan, atau

¹ Akmes, Z. B., Demir, E., & Oran, N. T. (2024). An online communication skills education program for midwifery students: A quasi-experimental study. *Nurse Education Today*, 134, 106070.

² Safdyant, I. D. D., Hastuti, H., Purnamasari, J., & Ibrahim, I. (2024). Komunikasi Interpersonal antara Bidan dan Ibu Hamil di Puskesmas Biak Kota Provinsi Papua. *Jurnal Multidisiplin Dehasen (MUDE)*, 3(1), 51-56.

³ Suarez, A. P. A., Revamonte, C. J. L., Balimbangan, M. H., Irong, I. A. C., & Suco, E. J. . V. (2023). DISCOURSE ANALYSIS ON VAGUE LANGUAGE USED IN ADVERTISEMENT VIDEOS BY TIKTOK INFLUENCERS. *International Journal of Language and Literary Studies*, 5(2), 118-135.

⁴ Xiang, X. I. E. On the Translation of Diplomatic Vague Language From the Perspective of Skopos Theory.

⁵ Littlemore, J., & Fielden-Burns, L. V. (2023). On the fringes of metaphor: Using ambiguously figurative vague language to pragmatically negotiate sensitive topics in the English as a Medium of Instruction classroom. *Journal of Pragmatics*, 209, 1-14.

⁶ He, L., & Smit, E. (2021). Vague language in online medical consultation: An experimental study of uncertainty and its consequences. *European Journal of Health Communication*, 2(1), 1-28.

⁷ Channell, J. (1994). *Vague language*. Oxford University Press.

menyampaikan informasi yang sensitif secara tidak langsung.⁸ Meskipun bahasa samar sering dianggap sebagai fitur alami dalam komunikasi sehari-hari, penggunaannya dalam konteks profesional, seperti dalam interaksi bidan-pasien, dapat memiliki implikasi yang signifikan bagi pemahaman, pengambilan keputusan, dan hubungan interpersonal.

Untuk mengatasi kesenjangan penelitian ini, kami menggunakan pendekatan pragmatik yang komprehensif untuk mengkaji penggunaan bahasa samar oleh bidan. Pendekatan ini telah terbukti efektif dalam mengungkap pola, fungsi, dan dampak penggunaan bahasa dalam berbagai konteks komunikasi. Suarez et al. menemukan bahwa analisis pragmatik memungkinkan pemahaman yang lebih dalam tentang bagaimana *influencer* media sosial menggunakan bahasa samar dalam video iklan mereka.⁹ Dengan menerapkan analisis pragmatik, kami berharap dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang fitur linguistik, pola, motivasi, dan konsekuensi penggunaan bahasa samar dalam interaksi bidan-pasien. Melalui analisis yang rinci terhadap transkrip percakapan bidan-pasien, penelitian kami mampu memberikan wawasan baru tentang bagaimana bahasa samar digunakan dalam praktik kebidanan sehari-hari, serta implikasinya bagi kualitas komunikasi dan perawatan pasien.

Penelitian ini juga mengeksplorasi faktor-faktor kontekstual yang mungkin mempengaruhi penggunaan bahasa samar, seperti jenis keluhan, konteks layanan kebidanan, dan strategi komunikasi dalam interaksi. Li menyoroti bahwa pemahaman yang lebih baik tentang dampak penggunaan modalitas (fitur linguistik) bahasa samar ini dapat membantu dalam pengembangan strategi komunikasi yang lebih efektif dalam konteks pelayanan kesehatan.¹⁰

Temuan dari penelitian memiliki implikasi yang signifikan bagi praktik kebidanan dan pendidikan bidan. Dengan lebih memahami pola dan konsekuensi penggunaan bahasa samar, kami dapat menginformasikan pengembangan pedoman komunikasi yang lebih inklusif dan responsif terhadap kebutuhan pasien. Xiang berpendapat bahwa pemilihan strategi penerjemahan untuk bahasa samar harus didasarkan pada tujuan penerjemahan, koherensi teks, dan kesetiaan terhadap teks sumber.¹¹ Hasil penelitian ini juga dapat digunakan untuk merancang program pelatihan keterampilan komunikasi yang lebih efektif bagi bidan, dengan penekanan pada strategi untuk mengelola ambiguitas dan mempromosikan pemahaman bersama. Akmes et al. menemukan bahwa program pendidikan keterampilan komunikasi yang diterapkan secara *online* kepada mahasiswa kebidanan tahun pertama meningkatkan keterampilan komunikasi mereka secara signifikan.¹²

Lebih lanjut, temuan kami dapat mendorong diskusi yang lebih luas tentang peran bahasa dalam perawatan kebidanan dan mengadvokasi pendekatan kolaboratif untuk meningkatkan kualitas interaksi bidan-pasien. Safdyant et al. menekankan pentingnya keterampilan komunikasi interpersonal yang efektif bagi bidan untuk memberikan perawatan yang optimal kepada ibu hamil.¹³

Namun, perlu diakui bahwa mengkaji penggunaan bahasa samar dalam konteks kebidanan memiliki tantangan yang unik. Interaksi bidan-pasien seringkali melibatkan topik

⁸ Cutting, J. (2007). *Vague language explored*. Palgrave Macmillan.

⁹ Suarez, A. P. A., Revamonte, C. J. L., Balimbingan, M. H., Irong, I. A. C., & Suco, E. J. . V. (2023). DISCOURSE ANALYSIS ON VAGUE LANGUAGE USED IN ADVERTISEMENT VIDEOS BY TIKTOK INFLUENCERS. *International Journal of Language and Literary Studies*, 5(2), 118-135.

¹⁰ Li, S. (2019). Communicative significance of vague language: A diachronic corpus-based study of legislative texts. *English for Specific Purposes*, 53, 104-117.

¹¹ Xiang, X. I. E. On the Translation of Diplomatic Vague Language From the Perspective of Skopos Theory.

¹² Akmes, Z. B., Demir, E., & Oran, N. T. (2024). An online communication skills education program for midwifery students: A quasi-experimental study. *Nurse Education Today*, 134, 106070.

¹³ Safdyant, I. D. D., Hastuti, H., Purnamasari, J., & Ibrahim, I. (2024). Komunikasi Interpersonal antara Bidan dan Ibu Hamil di Puskesmas Biak Kota Provinsi Papua. *Jurnal Multidisiplin Dehasen (MUDE)*, 3(1), 51-56.

yang sensitif, situasi emosional yang kompleks, dan ketidakseimbangan kekuasaan yang inheren. Littlemore dan Fielden-Burns mencatat bahwa peserta didik dalam konteks EMI memanfaatkan bahasa kiasan yang samar-samar dan bahasa yang kabur untuk memberikan jarak, menunjukkan keakraban, dan menghindari penghinaan langsung saat membahas topik-topik sensitif.¹⁴ Selain itu, variasi individu dalam preferensi komunikasi pasien dan kompetensi bahasa bidan juga dapat mempengaruhi dinamika penggunaan bahasa samar. He dan Smit menemukan tidak adanya efek bahasa samar pada hasil perilaku dalam konsultasi medis *online*.¹⁵ Meskipun demikian, dengan mempertimbangkan kompleksitas ini dalam desain penelitian kami dan dengan menerapkan pendekatan analisis pragmatik yang kontekstual, sebagaimana didemonstrasikan oleh Zahid et al., kami yakin dapat memberikan wawasan yang berharga tentang fenomena ini.¹⁶

Signifikansi penelitian ini terletak pada potensinya untuk menjembatani kesenjangan antara teori komunikasi dan praktik kebidanan. Dengan mengungkap kompleksitas penggunaan bahasa samar oleh bidan, kami berharap dapat memperluas pemahaman tentang dinamika komunikasi dalam perawatan kesehatan ibu dan anak. Temuan kami dapat menginformasikan pengembangan pedoman komunikasi yang lebih inklusif, merancang program pelatihan keterampilan komunikasi yang responsif terhadap konteks untuk bidan, dan mengadvokasi pendekatan kolaboratif untuk meningkatkan kualitas interaksi bidan-pasien. Pada akhirnya, pemahaman yang lebih baik tentang penggunaan bahasa samar dalam kebidanan berpotensi tidak hanya meningkatkan hasil kesehatan, tetapi juga mempromosikan perawatan yang lebih berpusat pada pasien, etis, dan peka budaya.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Pendekatan kualitatif dipilih karena memungkinkan eksplorasi mendalam tentang penggunaan bahasa samar oleh bidan dalam konteks alami interaksi bidan-pasien. Studi kasus memungkinkan analisis komprehensif tentang fenomena ini dalam konteks spesifik Polindes Permata Ibu, dengan mempertimbangkan faktor-faktor kontekstual yang mungkin mempengaruhi penggunaan bahasa samar, seperti jenis keluhan, konteks layanan kebidanan, dan strategi komunikasi.

Penelitian ini dilakukan di Polindes Permata Ibu, yang berlokasi di Desa Summersuko, Kecamatan Gempol, Kabupaten Pasuruan, Jawa Timur, Indonesia. Polindes ini dipilih secara purposif karena merupakan fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak yang aktif dan memiliki interaksi bidan-pasien yang tinggi. Pemilihan lokasi penelitian ini juga didasarkan pada pertimbangan aksesibilitas dan kesiapan pihak Polindes untuk berpartisipasi dalam penelitian. Pengumpulan data dilakukan secara intensif selama satu bulan, dari 10 November hingga 10 Desember 2014, untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam tentang fenomena yang diteliti.

Partisipan dalam penelitian ini adalah bidan yang bekerja di Polindes Permata Ibu dan pasien yang menerima layanan kebidanan di fasilitas tersebut. Pemilihan partisipan dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

¹⁴ Littlemore, J., & Fielden-Burns, L. V. (2023). On the fringes of metaphor: Using ambiguously figurative vague language to pragmatically negotiate sensitive topics in the English as a Medium of Instruction classroom. *Journal of Pragmatics*, 209, 1-14.

¹⁵ He, L., & Smit, E. (2021). Vague language in online medical consultation: An experimental study of uncertainty and its consequences. *European Journal of Health Communication*, 2(1), 1-28.

¹⁶ Zahid, I., Bakar, N. A., Ali, W. Z. K. W., & Jusoff, K. (2022). Pemetaan Domain Semantik Akidah: Penyelesaian Kekaburan Makna: The Mapping of Semantic Domain of Aqidah: Solution to the Vagueness of Meaning. *Global Journal Al-Thaqafah*, 12(2), 83-102.

1. Bidan: (a) telah bekerja di Polindes Permata Ibu setidaknya selama dua tahun, untuk memastikan pengalaman dan pemahaman yang cukup tentang konteks komunikasi di Polindes; (b) bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani formulir persetujuan.
2. Pasien: (a) menerima layanan kebidanan di Polindes Permata Ibu selama periode penelitian, untuk mendapatkan perspektif yang relevan dan terkini; (b) berusia di atas 18 tahun dan mampu memberikan persetujuan secara mandiri; (c) bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani formulir persetujuan.

Jumlah partisipan tidak ditentukan sebelumnya, tetapi ditentukan berdasarkan prinsip saturasi data, di mana pengumpulan data dihentikan ketika tidak ada lagi informasi baru yang muncul dan kategori data telah jenuh. Ada 30 pasien yang dilibatkan dalam penelitian ini, jumlah ini didapat setelah mencapai saturasi data. Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui kombinasi observasi partisipatif, wawancara mendalam, dan analisis dokumen, untuk memungkinkan triangulasi sumber data dan meningkatkan kredibilitas temuan (Patton, 2002).

1. Observasi partisipatif: Peneliti mengamati interaksi bidan-pasien secara langsung di Polindes Permata Ibu, dengan fokus pada penggunaan bahasa samar oleh bidan. Observasi akan dilakukan pada sesi konsultasi, pemeriksaan, dan edukasi pasien.
2. Wawancara mendalam: Wawancara semi-terstruktur dilakukan dengan bidan dan pasien untuk mengeksplorasi persepsi, motivasi, dan pengalaman mereka saat interaksi berlangsung. Wawancara dipandu dengan pedoman wawancara yang fleksibel, yang memungkinkan munculnya topik dan wawasan baru.
3. Analisis dokumen: Dokumen yang relevan, seperti catatan medis pasien, lembar persetujuan, dan materi edukasi, dikumpulkan dan dianalisis untuk mengidentifikasi penggunaan bahasa samar dalam komunikasi tertulis.

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan pendekatan analisis pragmatik, dengan fokus pada fitur linguistik, pola, dan fungsi dari penggunaan bahasa samar. Analisis akan mengikuti langkah-langkah berikut:

1. Transkripsi data: Data dari observasi dan wawancara akan ditranskripsikan secara verbatim, dengan memperhatikan fitur-fitur paralinguistik seperti jeda, intonasi, dan penekanan.
2. Pengkodean: Data akan dikodekan secara induktif dan deduktif, dengan mempertimbangkan fitur linguistik, pola, fungsi, dan konteks penggunaan bahasa samar. Pengkodean awal akan dilakukan berdasarkan aspek bahasa yang muncul dari data (induktif), sedangkan pengkodean selanjutnya akan dipandu oleh kategori pola bahasa yang diidentifikasi dalam literatur (deduktif). Proses pengkodean akan dilakukan secara iteratif dan komparatif, dengan terus-menerus membandingkan dan menyempurnakan kode dan kategori.
3. Analisis mendalam: Analisis bahasa yang mendalam akan dilakukan untuk mengungkap fitur linguistik, pola, fungsi, dan implikasi dari penggunaan bahasa samar dalam interaksi bidan-pasien.
4. Interpretasi: Temuan akan diinterpretasikan dalam kaitannya dengan konteks Polindes Permata Ibu dan literatur yang relevan tentang komunikasi dalam kebidanan. Interpretasi akan berusaha menghubungkan fitur linguistik, pola, dan fungsi penggunaan bahasa samar dengan faktor-faktor kontekstual, serta implikasinya bagi kualitas komunikasi dan perawatan pasien.

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela dan persetujuan tertulis diperoleh dari semua partisipan setelah mereka mendapatkan penjelasan lengkap tentang tujuan, prosedur, manfaat, dan risiko penelitian. Kerahasiaan dan anonimitas partisipan dijaga dalam semua laporan penelitian dan

menyimpan data secara aman. Partisipan berhak menarik diri dari penelitian setiap saat tanpa konsekuensi negatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Fitur-fitur Linguistik Bahasa Samar

Analisis data interaksi bidan-pasien di Polindes Permata Ibu mengungkapkan beragam fitur linguistik yang digunakan oleh bidan untuk membangun komunikasi yang samar. Fitur-fitur ini meliputi pilihan kata (leksikon), penggunaan eufemisme, makna semantik, pengalihan topik, dan normalisasi. Tabel 1 menyajikan ikhtisar fitur-fitur bahasa samar yang teridentifikasi.

Tabel 1. Data Fitur Linguistik

| Aspek Bahasa | Jumlah |
|-------------------------|---------|
| Leksikon: | 26: |
| a. Modalitas | a. (10) |
| b. Pengurangan | b. (9) |
| c. Generalisasi | c. (4) |
| d. Ketidakpastian | d. (3) |
| Eufemisme | 6 |
| Semantik: | 9: |
| a. Keambiguan | a. (5) |
| b. Polisemi | b. (4) |
| Pengalihan topik | 4 |
| Normalisasi | 6 |
| Total data aspek bahasa | 51 |

Seperti yang ditunjukkan dalam Tabel 1, bidan sering menggunakan kata-kata modalitas, pengurangan, generalisasi, dan penanda ketidakpastian dalam leksikon mereka. Kata-kata ini berfungsi untuk mengekspresikan ketidakpastian, melemahkan intensitas kondisi, menyamaratakan pengalaman, dan menghindari komitmen pada informasi spesifik. Temuan ini selaras dengan penelitian sebelumnya tentang peran kata-kata modalitas dan penanda ketidakpastian dalam bahasa samar.¹⁷

(1) Data

Konteks: *Pasien menyampaikan gejala-gejala sakitnya.*

Bidan: *Ini panas badannya, **sepertinya** akan flu ini. (D6.M/kd)*

Data (1) merupakan contoh penggunaan modalitas dalam bahasa samar. Bidan menggunakan kata "*sepertinya*" untuk mengekspresikan ketidakpastian dalam diagnosisnya. Penggunaan modalitas ini berfungsi untuk melemahkan kekuatan pernyataan dan menunjukkan bahwa diagnosis tersebut masih bersifat tentatif. Hal ini selaras dengan temuan Littlemore dan Fielden-Burns (2023) tentang peran kata-kata modalitas dalam mengekspresikan ketidakpastian.

(2) Data

Konteks: *Bidan menjelaskan tentang hipertensi*

Bidan: *Tekanan darahnya **sedikit** naik. Coba kurangi garam ya, Bu.*

(D20.P/E/em)

Data (2) mengilustrasikan penggunaan pengurangan sebagai aspek bahasa samar. Dengan menggunakan kata "*sedikit*" untuk menggambarkan kenaikan tekanan darah, bidan meminimalkan tingkat keparahan kondisi tersebut. Strategi pengurangan ini dapat dipahami sebagai upaya untuk mengurangi kecemasan pasien dan mempertahankan ketenangan dalam

¹⁷ Littlemore, J., & Fielden-Burns, L. V. (2023). On the fringes of metaphor: Using ambiguously figurative vague language to pragmatically negotiate sensitive topics in the English as a Medium of Instruction classroom. *Journal of Pragmatics*, 209, 1-14.

Li, S. (2019). Communicative significance of vague language: A diachronic corpus-based study of legislative texts. *English for Specific Purposes*, 53, 104-117.

interaksi. Temuan ini didukung oleh penelitian Li tentang fungsi pragmatis dari bahasa pengurangan dalam komunikasi.¹⁸

Penggunaan eufemisme juga muncul sebagai strategi untuk memperhalus ekspresi yang berpotensi tidak menyenangkan atau mengancam. Dengan menggantikan istilah medis yang eksplisit dengan ungkapan yang lebih halus, bidan berusaha mengurangi dampak emosional dari informasi yang disampaikan. Namun, seperti yang dicatat oleh Suarez et al., penggunaan eufemisme yang berlebihan berpotensi mengaburkan sifat sebenarnya dari kondisi yang mendasarinya.¹⁹

(3) Data

Konteks: *Pasien menanyakan hasil tes darah yang abnormal*

Bidan: *Tekanan darahnya memang **agak tinggi**. Mungkin harus jaga pola makan dulu. (D18.P/E/em/M/L/pe)*

Data (3) menunjukkan penggunaan eufemisme dalam konteks penyampaian hasil tes darah yang abnormal. Alih-alih secara eksplisit menyatakan bahwa tekanan darah pasien tinggi, bidan menggunakan ungkapan yang lebih halus, yaitu "*agak tinggi*". Eufemisme ini berfungsi untuk memperlunak dampak emosional dari informasi yang berpotensi mengkhawatirkan, selaras dengan gagasan kerja emosional dalam komunikasi perawatan kesehatan.²⁰ Namun, seperti yang dicatat oleh Suarez et al., penggunaan eufemisme yang berlebihan juga dapat mengaburkan sifat sebenarnya dari kondisi yang mendasarinya.²¹

Aspek semantik dari bahasa samar tercermin dalam penggunaan kata-kata dan frasa yang ambigu atau berpotensi memiliki banyak interpretasi. Keambiguan ini memberikan ruang bagi fleksibilitas dalam komunikasi, tetapi juga dapat menyebabkan kebingungan atau kesalahpahaman, seperti yang ditunjukkan dalam penelitian Jin dan Chen tentang ambiguitas referensial.²²

(4) Data

Konteks: *pasien memeriksakan kehamilannya tanpa ada keluhan.*

Bidan: *Perkembangannya **cukup bagus**. Dipantau terus dulu ini. (D10.A/O/kd)*

Data (4) adalah contoh penggunaan bahasa yang ambigu dalam konteks pemeriksaan kehamilan rutin. Pernyataan bidan bahwa perkembangan kehamilan "*cukup bagus*" bersifat ambigu, karena tidak memberikan informasi spesifik tentang parameter atau tolok ukur yang digunakan untuk menilai perkembangan tersebut. Ambiguitas ini memberikan ruang untuk interpretasi yang beragam dan berpotensi menimbulkan kebingungan atau kesalahpahaman, seperti yang ditunjukkan dalam penelitian He dan Smit tentang konsekuensi dari bahasa yang tidak pasti dalam konsultasi medis *online*.²³

Pengalihan topik muncul sebagai cara untuk mengarahkan kembali fokus percakapan dari masalah atau kekhawatiran tertentu. Dengan mengalihkan diskusi ke faktor eksternal atau

¹⁸ **Ibid.**

¹⁹ Suarez, A. P. A., Revamonte, C. J. L., Balimbingan, M. H., Irong, I. A. C., & Suco, E. J. . V. (2023). DISCOURSE ANALYSIS ON VAGUE LANGUAGE USED IN ADVERTISEMENT VIDEOS BY TIKTOK INFLUENCERS. *International Journal of Language and Literary Studies*, 5(2), 118-135.

²⁰ Littlemore, J., & Fielden-Burns, L. V. (2023). On the fringes of metaphor: Using ambiguously figurative vague language to pragmatically negotiate sensitive topics in the English as a Medium of Instruction classroom. *Journal of Pragmatics*, 209, 1-14.

²¹ Suarez, A. P. A., Revamonte, C. J. L., Balimbingan, M. H., Irong, I. A. C., & Suco, E. J. . V. (2023). DISCOURSE ANALYSIS ON VAGUE LANGUAGE USED IN ADVERTISEMENT VIDEOS BY TIKTOK INFLUENCERS. *International Journal of Language and Literary Studies*, 5(2), 118-135.

²² Jin, Y., & Chen, X. (2020). "Mouren"("Somebody") can be you-know-who: A case study of mock referential vagueness in Chinese Weibo posts. *Journal of Pragmatics*, 164, 1-15.

²³ He, L., & Smit, E. (2021). Vague language in online medical consultation: An experimental study of uncertainty and its consequences. *European Journal of Health Communication*, 2(1), 1-28.

topik yang kurang sensitif, bidan berusaha mengelola alur interaksi dan menghindari konfrontasi langsung. Namun, strategi ini berpotensi mengabaikan atau meminimalkan perhatian pada masalah yang mendasari.

(5) Data

Konteks: *Pasien mengeluh sering pusing dan mual*

Bidan: *Mungkin Ibu kecapekan atau kurang cairan. Coba istirahat dan minum banyak air ya. (D24.M/L/pe)*

Data (5) menggambarkan penggunaan pengalihan topik sebagai strategi bahasa samar. Ketika pasien mengeluhkan gejala pusing dan mual, bidan mengalihkan fokus diskusi ke faktor-faktor eksternal seperti kelelahan atau kurang cairan, alih-alih menyelidiki lebih lanjut tentang penyebab medis yang mendasarinya. Pengalihan topik ini dapat dipahami sebagai upaya untuk menenangkan pasien dan menghindari eksplorasi yang berpotensi mengancam. Namun, seperti yang disoroti oleh Xiang, strategi pengalihan juga berisiko mengabaikan atau meminimalkan masalah yang mendasari.²⁴

Akhirnya, normalisasi kondisi atau keluhan pasien juga muncul sebagai aspek bahasa samar yang digunakan oleh bidan. Dengan membingkai pengalaman pasien sebagai sesuatu yang umum atau normal, bidan berusaha menenangkan dan meyakinkan mereka. Namun, pendekatan ini juga berisiko mengabaikan kekhawatiran atau gejala yang sah, yang berpotensi menghambat identifikasi dan penanganan masalah kesehatan yang mendasarinya.

(6) Data

Konteks: *pasien memeriksakan kehamilannya dengan beberapa keluhan.*

Bidan: *Namanya juga hamil Bu, ya pasti beda-beda gejalanya. Kita amati saja perkembangannya. InsyaAllah, aman. (D12.N/nk/A/kd/M/pm)*

Data (6) menunjukkan penggunaan normalisasi sebagai aspek bahasa samar dalam konteks keluhan terkait kehamilan. Dengan membingkai gejala yang dialami pasien sebagai sesuatu yang normal atau lazim dalam kehamilan, bidan berusaha menenangkan kekhawatiran pasien. Namun, normalisasi yang berlebihan juga dapat menyebabkan pengabaian gejala yang signifikan atau menghambat identifikasi komplikasi potensial, seperti yang ditekankan dalam penelitian Jin dan Chen.²⁵

Fitur-fitur linguistik bahasa samar yang digunakan oleh bidan ini mencerminkan kompleksitas komunikasi dalam konteks perawatan kebidanan. Meskipun bahasa samar dapat digunakan secara strategis untuk mengelola ketidakpastian, menjaga hubungan, dan melindungi pasien dari tekanan emosional²⁶, penggunaannya yang ekstensif juga dapat berdampak negatif pada kejelasan informasi, pengambilan keputusan bersama, dan kepercayaan dalam hubungan bidan-pasien.

Pola Penggunaan Bahasa Samar

Analisis data interaksi bidan-pasien mengungkapkan berbagai pola dalam penggunaan bahasa samar oleh bidan. Pola-pola ini mencerminkan kompleksitas strategi komunikasi yang dimanfaatkan oleh bidan dalam konteks perawatan kebidanan.

Tabel 2. Pola Penggunaan Bahasa Samar

| Pola | Deskripsi |
|---------------------|--|
| Kombinasi Fitur | Penggunaan dua atau lebih aspek bahasa samar secara bersamaan. |
| Konteks Penggunaan | Bahasa samar digunakan dalam berbagai konteks. |
| Urutan | Bahasa samar seringkali diikuti oleh elemen komunikasi lain. |
| Variasi Penggunaan | Penggunaan bahasa samar bervariasi berdasarkan jenis keluhan. |
| Strategi Linguistik | Berbagai strategi linguistik digunakan dalam bahasa samar. |
| Responsivitas | Pola spesifik dalam memberikan respons |

²⁴ Xiang, X. I. E. On the Translation of Diplomatic Vague Language From the Perspective of Skopos Theory.

²⁵ Jin, Y., & Chen, X. (2020). "Mouren"("Somebody") can be you-know-who: A case study of mock referential vagueness in Chinese Weibo posts. *Journal of Pragmatics*, 164, 1-15.

²⁶ Xiang, X. I. E. On the Translation of Diplomatic Vague Language From the Perspective of Skopos Theory.

Analisis data interaksi bidan-pasien mengungkapkan beragam pola penggunaan bahasa samar yang mencerminkan berbagai fitur linguistik dan strategi komunikasi yang digunakan oleh bidan. Salah satu pola yang menonjol adalah kombinasi fitur linguistik bahasa samar, seperti penggunaan modalitas dengan pengurangan, modalitas dengan eufemisme, modalitas dengan pengalihan, serta pengurangan dengan eufemisme. Ini menunjukkan bahwa bidan cenderung mengombinasikan berbagai fitur linguistik untuk mencapai efek kekaburan yang diinginkan dalam komunikasi mereka.

Tabel 3. Intensitas Kemunculan Bahasa Samar

| Pola | Subkategori | Kemunculan |
|---------------------|---------------------------------------|-------------------|
| Kombinasi Fitur | Modalitas + Pengurangan | 2 |
| | Modalitas + Eufemisme | 4 |
| | Modalitas + Pengalihan | 4 |
| | Pengurangan + Eufemisme | 5 |
| | Total | 15 |
| Konteks Penggunaan | Memberikan diagnosis | 6 |
| | Menjelaskan hasil pemeriksaan | 5 |
| | Memberikan saran | 4 |
| | Merespons keluhan | 9 |
| | Total | 24 |
| Urutan | Bahasa samar + saran | 5 |
| | Bahasa samar + normalisasi | 3 |
| | Bahasa samar + pengalihan | 2 |
| | Total | 10 |
| Jenis Keluhan | Flu/demam | 4 |
| | Tekanan darah | 3 |
| | Keluhan umum | 7 |
| | Tingkat keparahan (ringan) | 5 |
| | Tingkat keparahan (berpotensi serius) | 4 |
| Total | 23 | |
| Strategi Linguistik | Pengalihan topik | 4 |
| | Normalisasi | 6 |
| | Minimalisasi | 4 |
| | Total | 14 |
| Responsivitas | Memberikan jaminan samar | 3 |
| | Generalisasi | 3 |
| | Jawaban tidak langsung | 4 |
| | Total | 10 |

Tabel 3 memberikan gambaran komprehensif tentang intensitas dan variasi penggunaan bahasa samar dalam interaksi bidan-pasien di Polindes Permata Ibu. Tabel ini mengklasifikasikan pola-pola penggunaan bahasa samar menjadi beberapa kategori, termasuk kombinasi fitur linguistik, konteks penggunaan, urutan dalam wacana, jenis keluhan, strategi linguistik, dan pola responsivitas.

Dalam hal konteks penggunaan, bahasa samar paling sering muncul saat bidan merespons keluhan (9 kali), memberikan diagnosis (6 kali), dan menjelaskan hasil pemeriksaan (5 kali). Pola ini menyoroti peran bahasa samar dalam mengelola situasi komunikatif yang sensitif atau tidak pasti dalam perawatan kebidanan.

Pola urutan penggunaan bahasa samar juga terlihat, dengan bahasa samar paling sering diikuti oleh saran (5 kali), normalisasi (3 kali), dan pengalihan (2 kali). Ini menunjukkan bagaimana bidan secara strategis menata ucapan mereka untuk mencapai tujuan komunikatif tertentu.

Variasi dalam penggunaan bahasa samar berdasarkan jenis keluhan juga terlihat, dengan keluhan umum (7 kali) dan keluhan ringan (5 kali) memicu penggunaan bahasa samar yang lebih sering dibandingkan dengan flu/demam (4 kali), tekanan darah (3 kali), atau keluhan yang berpotensi serius (4 kali).

Strategi linguistik yang digunakan dalam bahasa samar meliputi normalisasi (6 kali), pengalihan topik (4 kali), dan minimalisasi (4 kali), mencerminkan berbagai pendekatan yang diambil bidan untuk mengelola komunikasi.

Terakhir, pola responsivitas bidan ditandai dengan penggunaan jawaban tidak langsung (4 kali), jaminan samar (3 kali), dan generalisasi (3 kali) saat merespons pasien.

(7) Data

Konteks: *Pasien mengeluh susah tidur kronis.*

Bidan: *Mungkin ada sedikit gangguan pola tidur. Coba atur jadwal tidur yang teratur ya. (D26.P/E/em/N/nk)*

Data 7 menggabungkan beberapa aspek bahasa samar, yaitu modalitas dan ketidakpastian. Penggunaan kata "*sepertinya*" mengindikasikan ketidakpastian atau provisionality dalam diagnosis, sementara frasa "*antara demam karena flu atau tumbuh gigi*" menyajikan beberapa kemungkinan penyebab gejala, menunjukkan ambiguitas diagnostik. Kombinasi modalitas dan ketidakpastian ini mengkomunikasikan kurangnya kepastian diagnostik sambil menyarankan beberapa kemungkinan penjelasan untuk gejala pasien. Ini dapat berfungsi untuk mengelola harapan pasien dan menghindari komitmen pada diagnosis tunggal tanpa bukti yang cukup. Data 7 masuk dalam beberapa kategori pola penggunaan bahasa samar, yaitu kombinasi aspek bahasa samar (modalitas + ketidakpastian), konteks penggunaan bahasa samar (memberikan diagnosis), dan variasi penggunaan bahasa samar berdasarkan jenis keluhan (flu/demam).

(8) Data

Konteks: *Bidan menjelaskan tentang infeksi saluran kemih.*

Bidan: *Ada sedikit peradangan. Minum air putih yang banyak ya, Bu.*

(D21.P/E/em)

Data 8 menunjukkan penggunaan bahasa samar melalui kombinasi eufemisme dan minimalisasi. Frasa "*sakit-sakit biasa*" digunakan untuk menggambarkan keluhan pasien dengan istilah yang lebih ringan dan tidak mengancam, sementara penggunaan kata "*cukup*" menyiratkan bahwa intervensi yang disarankan sudah memadai untuk mengatasi masalah, dengan demikian mengurangi signifikansi yang dirasakan dari keluhan. Kombinasi eufemisme dan minimalisasi ini berfungsi untuk menormalkan pengalaman pasien dan menyarankan bahwa keluhan mereka tidak terlalu serius dan dapat diatasi dengan tindakan minimal. Ini dapat membantu menenangkan kekhawatiran pasien dan mendorong kepatuhan terhadap saran perawatan diri. Data 8 masuk dalam beberapa pola penggunaan bahasa samar, yaitu kombinasi aspek bahasa samar (eufemisme + minimalisasi), konteks penggunaan bahasa samar (merespons keluhan), variasi penggunaan berdasarkan jenis keluhan (keluhan umum, tingkat keparahan ringan), dan strategi linguistik (minimalisasi).

(9) Data

Konteks: *Pasien dengan gejala tipus.*

Bidan: *Gejalanya mirip-mirip tipus, tapi kita pantau dulu perkembangannya ya. (D17.M/K/kd)*

Data 9 mengkombinasikan penggunaan modalitas dan ketidakpastian. Kata " *mungkin*" mengekspresikan kemungkinan atau ketidakpastian, sedangkan frasa "*sedikit kurang jelas*" menunjukkan kurangnya kejelasan atau ambiguitas dalam hasil tes. Kombinasi modalitas dan ketidakpastian ini mengkomunikasikan ambiguitas dalam interpretasi hasil tes kehamilan, menyiratkan perlunya pengujian lebih lanjut untuk mendapatkan hasil yang lebih pasti. Ini memungkinkan bidan untuk menyampaikan informasi yang berpotensi membingungkan atau tidak menyenangkan dengan cara yang halus sambil mengelola harapan pasien. Data 9 termasuk dalam pola penggunaan bahasa samar berikut: kombinasi aspek bahasa samar (modalitas + ketidakpastian), konteks penggunaan bahasa samar (menjelaskan hasil pemeriksaan), dan variasi penggunaan berdasarkan tingkat keparahan (berpotensi serius, memerlukan tindak lanjut).

(10) Data

Konteks: *Pasien dengan gejala tipus.*

Bidan: *Gejalanya mirip-mirip tipus, tapi kita pantau dulu perkembangannya ya. (D17.M/K/kd)*

Data 10 menunjukkan penggunaan bahasa samar melalui kombinasi ambiguitas dan modalitas. Frasa "*cukup bagus*" memberikan penilaian positif namun samar tentang perkembangan kehamilan, tanpa menawarkan detail spesifik, sementara frasa "*dipantau terus*" menyiratkan kemungkinan atau rekomendasi untuk pemantauan lebih lanjut. Gabungan ambiguitas dan modalitas ini menyampaikan penilaian meyakinkan namun tidak spesifik tentang perkembangan kehamilan sambil menekankan perlunya pemantauan berkelanjutan. Ini memungkinkan bidan untuk memberikan jaminan kepada pasien tanpa membuat klaim pasti, sekaligus mendorong keterlibatan dan kewaspadaan pasien. Data 10 masuk dalam beberapa pola penggunaan bahasa samar, yaitu kombinasi aspek bahasa samar (ambiguitas + modalitas), konteks penggunaan bahasa samar (menjelaskan hasil pemeriksaan), dan pola responsivitas (jawaban tidak langsung, menghindari komitmen penuh).

Pola-pola penggunaan bahasa samar ini mencerminkan kompleksitas komunikasi bidan-pasien dan menunjukkan bagaimana bidan menggunakan berbagai strategi linguistik untuk mengelola ketidakpastian, menjaga hubungan, menyederhanakan informasi, dan melindungi diri dari potensi konflik. Dengan memahami pola-pola ini, kita dapat mengembangkan pendekatan yang lebih efektif untuk mengatasi potensi buruk dari penggunaan bahasa samar yang berlebihan, serta tetap memelihara hubungan komunikasi dalam konteks perawatan kebidanan.

Kombinasi fitur linguistik bahasa samar sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengeksplorasi bagaimana fitur linguistik yang berbeda dapat berinteraksi untuk menciptakan efek pragmatis yang beragam. Channell mencatat bahwa penanda ketidakpastian sering digunakan bersama untuk mengindikasikan kurangnya komitmen pada kebenaran proposisi.²⁷ Temuan dalam penelitian ini tentang kombinasi modalitas, pengurangan, dan pengalihan menunjukkan bagaimana kombinasi tersebut dapat digunakan untuk tujuan diagnostik dan relasional dalam konteks kebidanan.

Penggunaan bahasa samar dalam berbagai konteks interaksi bidan-pasien juga konsisten dengan temuan penelitian sebelumnya dalam pengaturan perawatan kesehatan. Prince et al. mengidentifikasi penggunaan pembalikan kemungkinan dan perangkat ketidakjelasan lainnya dalam konsultasi medis. Lebih jauh, Prince et al. mencatat fungsi ketidakjelasan dalam menghindari konfrontasi dan memelihara wajah dalam interaksi dokter-pasien.²⁸ Temuan ini memperluas wawasan tersebut dengan mengilustrasikan bagaimana bahasa samar digunakan secara strategis oleh bidan dalam konteks diagnosis, penjelasan, saran, dan respons terhadap keluhan.

Berikutnya, temuan tentang pola urutan dalam penggunaan bahasa samar menunjukkan komitmen terhadap penelitian yang muncul tentang struktur sekuensial dari wacana medis. Peräkylä mengidentifikasi pola berulang dalam diagnosis dan penyampaian berita buruk. Ada kecenderungan dokter menggunakan pemarka bahasa ketidakjelasan dan penyangkalan untuk mempersiapkan pasien dalam menerima informasi yang tidak menyenangkan, sebelum menyampaikan diagnosis yang jelas.²⁹ Demikian pula, penggunaan bahasa samar yang diikuti oleh saran atau normalisasi menunjukkan bagaimana bidan secara strategis menata ucapan mereka untuk mencapai tujuan komunikasi.

²⁷ Channell, J. (1994). *Vague language*. Oxford University Press.

²⁸ Prince, E. F., Frader, J., & Bosk, C. (1982). On hedging in physician-physician discourse. In R. J. Di Pietro (Ed.), *Linguistics and the professions* (pp. 83-97). Ablex Publishing Corporation.

²⁹ Peräkylä, A. (1998). Authority and accountability: The delivery of diagnosis in primary health care. *Social Psychology Quarterly*, 61(4), 301-320.

Pola variasi dalam penggunaan bahasa samar berdasarkan jenis dan keparahan keluhan juga didukung oleh penelitian sebelumnya. Misalnya, dalam studi mereka tentang konsultasi onkologi, Morse et al. menemukan bahwa dokter menggunakan lebih banyak pernyataan yang diperhalus dan tidak langsung saat membahas prognosis yang buruk atau pilihan pengobatan yang terbatas.³⁰ Temuan serupa telah dilaporkan dalam konteks kebidanan, dengan bidan menggunakan lebih banyak strategi kesantunan dan mitigasi saat membahas topik yang sensitif seperti kehilangan kehamilan atau komplikasi persalinan.³¹

Akhirnya, strategi linguistik dan pola responsif yang diidentifikasi juga tercermin dalam literatur yang ada. Penggunaan pengalihan topik, normalisasi, dan minimalisasi oleh bidan sesuai dengan penelitian tentang manajemen wacana dalam perawatan kesehatan³², yang telah menyoroti bagaimana praktisi menggunakan berbagai strategi linguistik untuk mengarahkan alur konsultasi, mengelola ekspektasi pasien, dan mempertahankan otoritas profesional. Demikian pula, penggunaan jaminan samar, generalisasi, dan jawaban tidak langsung ketika merespons pertanyaan atau kekhawatiran pasien telah dicatat dalam penelitian tentang komunikasi dokter-pasien³³. Penelitian tersebut mengungkapkan dilema yang dihadapi dokter dalam menyeimbangkan kebutuhan untuk menenangkan pasien dengan keinginan untuk mempertahankan kejujuran dan akurasi informasi.

Penggunaan bahasa samar mungkin dimotivasi oleh keinginan untuk menenangkan dan meyakinkan pasien, tetapi berpotensi merusak kualitas komunikasi dan pengambilan keputusan dalam perawatan kebidanan. Temuan ini, yang didukung oleh penelitian He dan Smit serta Jin dan Chen³⁴, menyoroti perlunya pelatihan komunikasi yang lebih baik bagi bidan, dengan penekanan pada penyampaian informasi yang jelas, jujur, dan empatik sambil tetap peka terhadap kebutuhan emosional pasien. Seperti yang disarankan oleh Littlemore dan Fielden-Burns³⁵, dengan mengenali dan mengatasi penggunaan bahasa samar, bidan dapat memupuk hubungan yang lebih otentik dan kolaboratif dengan pasien mereka, sehingga mengarah pada perawatan yang lebih baik dan hasil kesehatan yang lebih positif.

Fungsi Bahasa Samar dalam Interaksi Bidan-Pasien

Analisis data mengungkapkan bahwa penggunaan bahasa samar oleh bidan dalam interaksi dengan pasien melayani berbagai fungsi komunikatif dan sosial. Fungsi-fungsi ini dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori utama: (a) mengelola ketidakpastian dan ambiguitas, (b) menjaga hubungan dan melindungi pasien dari tekanan emosional, dan (c) berfungsi sebagai alat pertahanan (defensif) bagi bidan.

Tabel 4. Intensitas Fungsi Bahasa Samar

| Kode | Fungsi | Intensitas |
|------|--------|------------|
|------|--------|------------|

³⁰ Morse, D. S., Edwardsen, E. A., & Gordon, H. S. (2008). Missed opportunities for interval empathy in lung cancer communication. *Archives of Internal Medicine*, 168(17), 1853-1858.

³¹ Stapleton, H., Kirkham, M., & Thomas, G. (2002). Qualitative study of evidence based leaflets in maternity care. *BMJ*, 324(7338), 639.

³² Hamilton, H. E. (2004). Symptoms and signs in particular: The influence of the medical concern on the shape of physician-patient talk. *Communication & Medicine*, 1(1), 59-70.

Sarangi, S., & Roberts, C. (Eds.). (1999). *Talk, work and institutional order: Discourse in medical, mediation and management settings*. Mouton de Gruyter.

³³ Stivers, T. (2005). Parent resistance to physicians' treatment recommendations: One resource for initiating a negotiation of the treatment decision. *Health Communication*, 18(1), 41-74.

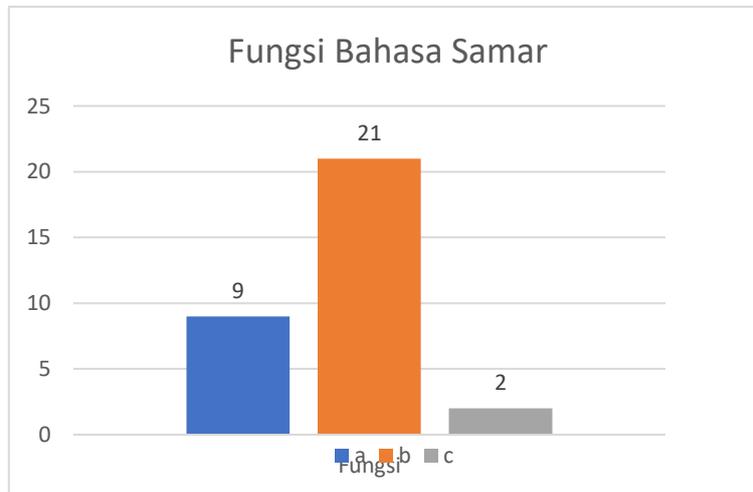
³⁴ He, L., & Smit, E. (2021). Vague language in online medical consultation: An experimental study of uncertainty and its consequences. *European Journal of Health Communication*, 2(1), 1-28.

Jin, Y., & Chen, X. (2020). "Mouren"("Somebody") can be you-know-who: A case study of mock referential vagueness in Chinese Weibo posts. *Journal of Pragmatics*, 164, 1-15.

³⁵ Littlemore, J., & Fielden-Burns, L. V. (2023). On the fringes of metaphor: Using ambiguously figurative vague language to pragmatically negotiate sensitive topics in the English as a Medium of Instruction classroom. *Journal of Pragmatics*, 209, 1-14.

| | | |
|----|---|---------|
| a. | Mengelola ketidakpastian dan ambiguitas | 9 kali |
| b. | Menjaga hubungan dan melindungi pasien dari tekanan emosional | 21 kali |
| c. | Berfungsi sebagai alat defensif bagi bidan | 2 kali |

Beberapa data diklasifikasikan ke dalam lebih dari satu kategori, menunjukkan bahwa bahasa samar dapat melayani beberapa fungsi secara bersamaan dalam satu interaksi. Lebih jauh, tabel 4 merangkum intensitas kemunculan setiap fungsi bahasa samar dalam data yang diberikan. Fungsi menjaga hubungan dan melindungi pasien dari tekanan emosional muncul dengan intensitas tertinggi (21 kali), diikuti oleh fungsi mengelola ketidakpastian dan ambiguitas dengan 9 kemunculan. Fungsi bahasa samar sebagai alat defensif bagi bidan muncul dengan intensitas terendah (2 kali).



Gambar 1. Fungsi Bahasa Samar

Pertama, bahasa samar sering digunakan oleh bidan untuk mengelola ketidakpastian dan ambiguitas yang melekat dalam situasi klinis. Dalam menghadapi gejala yang tidak jelas, hasil tes yang ambigu, atau prognosis yang tidak pasti, bidan memanfaatkan bahasa modalitas, kualifikasi, atau pernyataan tentatif untuk mengkomunikasikan ketidakpastian ini kepada pasien. Meskipun ekspresi ketidakpastian yang jujur dapat memupuk kepercayaan dan pengambilan keputusan bersama³⁶, penggunaannya yang berlebihan juga dapat melemahkan kepercayaan pasien terhadap keahlian dan otoritas bidan, seperti yang ditunjukkan dalam penelitian He dan Smit³⁷.

Kedua, bahasa samar juga berfungsi untuk menjaga hubungan dan melindungi pasien dari tekanan emosional. Dengan memperlunak bahasa diagnosis, meminimalkan potensi risiko, atau menormalkan keluhan, bidan berusaha mengurangi kecemasan pasien dan mempertahankan optimisme serta harapan. Strategi linguistik ini dapat dipahami sebagai bentuk kerja emosional³⁸, di mana bidan mengelola perasaan dan ekspresi mereka sendiri untuk mengelola keadaan emosional pasien. Namun, seperti yang diilustrasikan dalam penelitian Sarika dan Aminy³⁹, menjaga hubungan melalui bahasa samar juga dapat menjadi bumerang jika pasien merasa dibohongi, diabaikan, atau diremehkan.

³⁶ Xiang, X. I. E. On the Translation of Diplomatic Vague Language From the Perspective of Skopos Theory.

³⁷ He, L., & Smit, E. (2021). Vague language in online medical consultation: An experimental study of uncertainty and its consequences. *European Journal of Health Communication*, 2(1), 1-28.

³⁸ Littlemore, J., & Fielden-Burns, L. V. (2023). On the fringes of metaphor: Using ambiguously figurative vague language to pragmatically negotiate sensitive topics in the English as a Medium of Instruction classroom. *Journal of Pragmatics*, 209, 1-14.

³⁹ Sarika, S., & Aminy, A. (2023). Hubungan Komunikasi Verbal dan non Verbal Bidan dengan Kepuasan Pasien di Ruang KIA/Kb Puskesmas Langsa Timur. *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*, 9(2), 1334-1341.

Ketiga, bahasa samar dapat berfungsi sebagai alat defensif bagi bidan, melindungi mereka dari komitmen, pertanggungjawaban, atau potensi konflik dengan pasien. Dengan menghindari pernyataan kategoris, menawarkan jaminan yang tidak spesifik, atau mengalihkan diskusi dari topik yang sensitif, bidan dapat membatasi paparan mereka terhadap kritik, ketidaksetujuan, atau tuntutan hukum.⁴⁰ Meskipun perlindungan diri tersebut dapat dipahami mengingat lingkungan medis yang semakin defensif, penggunaannya yang ekstensif dapat menghambat komunikasi terbuka dan melemahkan otonomi pasien, seperti yang ditekankan dalam penelitian Safdyant.⁴¹

Selain tiga fungsi utama ini, bahasa samar juga digunakan oleh bidan untuk menyederhanakan informasi yang kompleks dan membuatnya lebih mudah dicerna oleh pasien, serta untuk mengelola beban kerja dan tekanan waktu mereka. Meskipun penyederhanaan informasi dapat bermanfaat, terutama untuk pasien dengan literasi kesehatan yang rendah⁴², hal itu juga berisiko mengaburkan detail penting atau menciptakan kesalahpahaman.

Memahami berbagai fungsi bahasa samar dalam interaksi bidan-pasien sangat penting untuk mengembangkan rekomendasi yang ditargetkan untuk komunikasi yang lebih efektif dan berpusat pada pasien. Meskipun beberapa penggunaan bahasa samar mungkin tidak dapat dihindari atau bahkan bermanfaat dalam konteks kebidanan, refleksi kritis dan panduan etis diperlukan untuk memastikan bahwa bahasa tersebut tidak disalahgunakan untuk mengelak dari tanggung jawab, menghindari diskusi yang sulit, atau melemahkan otonomi pasien. Dengan mengenali kompleksitas fungsi-fungsi ini, seperti yang disoroti dalam penelitian Yuliani⁴³ dan AR dan Marfuah⁴⁴, bidan dapat belajar menggunakan bahasa samar secara lebih strategis dan bertanggung jawab, menyeimbangkan kebutuhan untuk mengelola ketidakpastian, menjaga hubungan, dan memberikan informasi yang jelas dan jujur.

Menyiapkan Bidan Masa Depan

a. pembelajaran dari bahasa samar

Temuan dari penelitian ini memiliki implikasi penting bagi pendidikan dan pelatihan bidan. Peran sentral komunikasi dalam perawatan kebidanan yang berkualitas⁴⁵, penting bagi institusi pendidikan kebidanan untuk memasukkan keterampilan komunikasi yang efektif dan etis ke dalam kurikulum mereka.

Secara khusus, pendidikan bidan harus membahas kompleksitas penggunaan bahasa samar dalam praktik kebidanan. Bidan perlu dibekali dengan pemahaman tentang berbagai fungsi bahasa samar, serta potensi manfaat dan risikonya. Dengan mengenali konteks yang sesuai untuk menggunakan bahasa samar secara strategis, seperti untuk mengelola

⁴⁰ Jin, Y., & Chen, X. (2020). "Mouren"("Somebody") can be you-know-who: A case study of mock referential vagueness in Chinese Weibo posts. *Journal of Pragmatics*, 164, 1-15.

⁴¹ Safdyant, I. D. D., Hastuti, H., Purnamasari, J., & Ibrahim, I. (2024). Komunikasi Interpersonal antara Bidan dan Ibu Hamil di Puskesmas Biak Kota Provinsi Papua. *Jurnal Multidisiplin Dehasen (MUDE)*, 3(1), 51-56.

⁴² Li, S. (2019). Communicative significance of vague language: A diachronic corpus-based study of legislative texts. *English for Specific Purposes*, 53, 104-117.

⁴³ Yuliani, D. A. Y. (2021). Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Bidan Dengan Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Dalam Asuhan Persalinan Normal Di Rsud Kraton Kabupaten Pekalongan. *Scientific Journal of Medsains*, 7(2), 15-20.

⁴⁴ AR, N. A., & Marfuah, J. (2023). Tindak Tutur Direktif dalam Interaksi Tenaga Kesehatan terhadap Pasien di Puskesmas Singgani Kota Palu. *Jurnal Kreatif Online*, 11(1), 60-75.

⁴⁵ Wakelin, K. J., McAra-Couper, J., Fleming, T., & Erlam, G. D. (2023). Communication technology practices used by midwives with pregnant women/people in Aotearoa New Zealand to ensure quality maternal and newborn care. *Midwifery*, 120, 103637.

ketidakpastian atau menjaga hubungan⁴⁶, bidan dapat belajar memanfaatkan alat komunikasi ini secara bertanggung jawab.

Selain itu, pendidikan bidan harus menekankan pentingnya refleksi kritis dan kesadaran diri dalam komunikasi. Bidan harus didorong untuk secara teratur mengevaluasi praktik komunikasi mereka sendiri, mengidentifikasi area untuk perbaikan, dan secara aktif mencari umpan balik dari rekan-rekan dan pasien. Dengan mengembangkan kapasitas untuk pemeriksaan diri yang jujur, bidan dapat mengenali dan mengatasi pola komunikasi yang berpotensi problematik, seperti penggunaan bahasa samar yang defensif atau menghindari tanggung jawab⁴⁷.

Program pelatihan keterampilan komunikasi untuk bidan juga harus dirancang dengan mempertimbangkan temuan penelitian ini. Pelatihan tersebut harus mencakup latihan praktis tentang cara menyeimbangkan penggunaan bahasa samar dengan penyampaian informasi yang jelas, jujur, dan empatik. Studi kasus dan permainan peran dapat digunakan untuk memberi bidan kesempatan berlatih situasi komunikasi yang menantang, seperti menyampaikan berita buruk atau mengelola harapan pasien.⁴⁸

Terakhir, institusi pendidikan kebidanan harus berkolaborasi dengan organisasi profesi dan pembuat kebijakan untuk mengembangkan pedoman etika komunikasi yang komprehensif untuk praktik kebidanan. Pedoman tersebut harus memberikan prinsip-prinsip dan contoh-contoh konkret untuk penggunaan bahasa samar yang sesuai. Dengan mengintegrasikan temuan penelitian ini dalam pendidikan dan pelatihan bidan, kita dapat mempersiapkan generasi bidan yang lebih terampil dan reflektif dalam komunikasi mereka. Pada akhirnya, investasi dalam mengembangkan kompetensi komunikasi bidan akan berkontribusi pada perawatan kebidanan yang lebih berkualitas, etis, dan berpusat pada pasien.

b. menyoroti kebutuhan pasien

Sementara penelitian ini memberikan wawasan penting tentang penggunaan bahasa samar oleh bidan, penting untuk mengakui bahwa pemahaman kita tentang fenomena ini masih belum lengkap tanpa mempertimbangkan perspektif pasien. Bagaimana pasien menafsirkan, menanggapi, dan dipengaruhi oleh berbagai jenis bahasa samar dalam interaksi bidan-pasien masih belum banyak dieksplorasi.

Penelitian masa depan harus berusaha untuk mengungkap persepsi, preferensi, dan pengalaman pasien terkait dengan penggunaan bahasa samar oleh bidan. Apakah pasien lebih menyukai penyampaian informasi yang langsung dan jelas, atau apakah mereka menghargai pendekatan yang lebih halus dan tidak langsung dalam situasi tertentu? Bagaimana karakteristik individu pasien, seperti literasi kesehatan, latar belakang budaya, atau keadaan emosional, mempengaruhi respons mereka terhadap bahasa samar? Pertanyaan-pertanyaan ini membutuhkan penyelidikan empiris yang cermat.

Memahami perspektif pasien sangat penting untuk mengembangkan pedoman komunikasi yang benar-benar berpusat pada pasien. Dengan melibatkan pasien sebagai mitra aktif dalam penelitian, kita dapat memastikan bahwa rekomendasi untuk praktik komunikasi bidan mencerminkan kebutuhan, nilai, dan preferensi pasien yang sebenarnya. Selain itu, wawasan dari pasien dapat membantu kita mengidentifikasi area spesifik di mana penggunaan bahasa samar mungkin sangat bermanfaat atau berpotensi merugikan, sehingga memungkinkan penyempurnaan lebih lanjut dari pedoman komunikasi.

⁴⁶ Yuliani, D. A. Y. (2021). Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Bidan Dengan Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Dalam Asuhan Persalinan Normal Di Rsud Kraton Kabupaten Pekalongan. *Scientific Journal of Medsains*, 7(2), 15-20.

⁴⁷ Jin, Y., & Chen, X. (2020). "Mouren"("Somebody") can be you-know-who: A case study of mock referential vagueness in Chinese Weibo posts. *Journal of Pragmatics*, 164, 1-15.

⁴⁸ Akmes, Z. B., Demir, E., & Oran, N. T. (2024). An online communication skills education program for midwifery students: A quasi-experimental study. *Nurse Education Today*, 134, 106070.

Penting juga untuk menjelajahi bagaimana penggunaan bahasa samar oleh bidan dapat berdampak pada hasil perawatan kebidanan, seperti kepuasan pasien, kepatuhan terhadap perawatan, dan kepercayaan dalam hubungan bidan-pasien. Dengan mengumpulkan data hasil yang dilaporkan pasien dan menghubungkannya dengan pola komunikasi bidan, kita dapat memperoleh pemahaman yang lebih tentang konsekuensi dari berbagai pendekatan komunikasi dalam perawatan kebidanan.

Akhirnya, menyelidiki perspektif pasien tentang penggunaan bahasa samar dapat membantu menginformasikan pengembangan intervensi pendidikan dan pelatihan yang lebih efektif untuk bidan. Dengan memasukkan wawasan dan umpan balik dari pasien ke dalam desain program, kita dapat memastikan bahwa bidan dipersiapkan untuk memenuhi beragam kebutuhan komunikasi dari pasien yang mereka layani. Penelitian saat ini memberikan fondasi yang kuat untuk memahami penggunaan bahasa samar oleh bidan, masih banyak yang harus dipelajari dari perspektif pasien. Dengan memprioritaskan suara dan pengalaman pasien dalam agenda penelitian masa depan, kita dapat mengembangkan pemahaman yang lebih komprehensif dan inklusif tentang komunikasi dalam perawatan kebidanan.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa bahasa samar digunakan oleh bidan untuk berbagai fungsi, seperti mengelola ketidakpastian dan ambiguitas, menjaga hubungan dan melindungi pasien dari tekanan emosional, serta sebagai alat defensif bagi bidan. Meskipun bahasa samar dapat digunakan secara strategis, penggunaannya yang ekstensif berpotensi merusak kualitas komunikasi dan pengambilan keputusan dalam perawatan kebidanan.

Implikasi dari penelitian ini mencakup pentingnya pelatihan komunikasi yang lebih baik bagi bidan, dengan penekanan pada penggunaan bahasa samar yang bertanggung jawab dan penyampaian informasi yang jelas, jujur, dan empatik. Temuan ini juga dapat menginformasikan pengembangan pedoman etika komunikasi yang komprehensif untuk praktik kebidanan.

Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi perspektif pasien tentang penggunaan bahasa samar oleh bidan dan dampaknya terhadap perawatan kebidanan. Dengan memahami kompleksitas penggunaan bahasa samar dalam interaksi bidan-pasien, kita dapat mengembangkan pendekatan komunikasi yang lebih reflektif, etis, dan berpusat pada pasien dalam perawatan kebidanan.

REFERENSI

- Akmese, Z. B., Demir, E., & Oran, N. T. (2024). An online communication skills education program for midwifery students: A quasi-experimental study. *Nurse Education Today*, 134, 106070. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.106070>
- AR, N. A., & Marfuah, J. (2023). Tindak Tutur Direktif dalam Interaksi Tenaga Kesehatan terhadap Pasien di Puskesmas Singgani Kota Palu. *Jurnal Kreatif Online*, 11(1), 60-75.
- Baerg, N. R., & Krainin, C. (2022). Divided committees and strategic vagueness. *European Journal of Political Economy*, 74, 102240. <https://doi.org/10.1016/j.ejpoleco.2022.102240>
- Channell, J. (1994). *Vague language*. Oxford University Press.
- Cutting, J. (2007). *Vague language explored*. Palgrave Macmillan.
- Hamilton, H. E. (2004). Symptoms and signs in particular: The influence of the medical concern on the shape of physician-patient talk. *Communication & Medicine*, 1(1), 59-70. <https://doi.org/10.1515/come.2004.1.1.59>
- He, L., & Smit, E. (2021). Vague language in online medical consultation: An experimental study of uncertainty and its consequences. *European Journal of Health Communication*, 2(1), 1-28. <https://doi.org/10.47368/ejhc.2021.001>

- Ismail, I. A., Bsharat, T. R., & Amirbayeva, D. (2022). Vague language: A critical reading. *Research, Society and Development*, 11(10), e587111033309-e587111033309. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i10.33309>
- Jackman, F. (2020). The uses of whatever as a vagueness marker in Chiac and their distinctive properties. *Journal of Pragmatics*, 170, 69-81. <https://doi.org/10.1016/j.pragma.2020.08.008>
- Jin, Y., & Chen, X. (2020). "Mouren"("Somebody") can be you-know-who: A case study of mock referential vagueness in Chinese Weibo posts. *Journal of Pragmatics*, 164, 1-15. <https://doi.org/10.1016/j.pragma.2020.04.010>
- Li, S. (2019). Communicative significance of vague language: A diachronic corpus-based study of legislative texts. *English for Specific Purposes*, 53, 104-117. <https://doi.org/10.1016/j.esp.2018.11.001>
- Lim, W., & Wu, Q. (2023). Vague language and context dependence. *Frontiers in Behavioral Economics*, 2, 1014233. <https://doi.org/10.3389/frbhe.2023.1014233>
- Littlemore, J., & Fielden-Burns, L. V. (2023). On the fringes of metaphor: Using ambiguously figurative vague language to pragmatically negotiate sensitive topics in the English as a Medium of Instruction classroom. *Journal of Pragmatics*, 209, 1-14. <https://doi.org/10.1016/j.pragma.2023.02.016>
- Morse, D. S., Edwardsen, E. A., & Gordon, H. S. (2008). Missed opportunities for interval empathy in lung cancer communication. *Archives of Internal Medicine*, 168(17), 1853-1858. <https://doi.org/10.1001/archinte.168.17.1853>
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative Research & Evaluation Methods*. Third Edition. California: Sage Publications.
- Peräkylä, A. (1998). Authority and accountability: The delivery of diagnosis in primary health care. *Social Psychology Quarterly*, 61(4), 301-320. <https://doi.org/10.2307/2787032>
- Prince, E. F., Frader, J., & Bosk, C. (1982). On hedging in physician-physician discourse. In R. J. Di Pietro (Ed.), *Linguistics and the professions* (pp. 83-97). Ablex Publishing Corporation.
- Safdyant, I. D. D., Hastuti, H., Purnamasari, J., & Ibrahim, I. (2024). Komunikasi Interpersonal antara Bidan dan Ibu Hamil di Puskesmas Biak Kota Provinsi Papua. *Jurnal Multidisiplin Dehasen (MUDE)*, 3(1), 51-56. <https://doi.org/10.37676/mude.v3i1.5511>
- Sarangi, S., & Roberts, C. (Eds.). (1999). *Talk, work and institutional order: Discourse in medical, mediation and management settings*. Mouton de Gruyter.
- Sarika, S., & Aminy, A. (2023). Hubungan Komunikasi Verbal dan non Verbal Bidan dengan Kepuasan Pasien di Ruang KIA/Kb Puskesmas Langsa Timur. *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*, 9(2), 1334-1341. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v9i2.3402>
- Stapleton, H., Kirkham, M., & Thomas, G. (2002). Qualitative study of evidence based leaflets in maternity care. *BMJ*, 324(7338), 639. <https://doi.org/10.1136/bmj.324.7338.639>
- Stivers, T. (2005). Parent resistance to physicians' treatment recommendations: One resource for initiating a negotiation of the treatment decision. *Health Communication*, 18(1), 41-74. https://doi.org/10.1207/s15327027hc1801_3
- Suarez, A. P. A., Revamonte, C. J. L., Balimbingan, M. H., Irong, I. A. C., & Suco, E. J. . V. (2023). DISCOURSE ANALYSIS ON VAGUE LANGUAGE USED IN ADVERTISEMENT VIDEOS BY TIKTOK INFLUENCERS. *International Journal of Language and Literary Studies*, 5(2), 118-135. <https://doi.org/10.36892/ijlls.v5i2.1260>
- Wakelin, K. J., McAra-Couper, J., Fleming, T., & Erlam, G. D. (2023). Communication technology practices used by midwives with pregnant women/people in Aotearoa New Zealand to ensure quality maternal and newborn care. *Midwifery*, 120, 103637. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103637>

- Xiang, X. I. E. On the Translation of Diplomatic Vague Language From the Perspective of Skopos Theory. <https://doi.org/10.17265/1539-8080/2021.08.003>
- Yuliani, D. A. Y. (2021). Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Bidan Dengan Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Dalam Asuhan Persalinan Normal Di Rsud Kraton Kabupaten Pekalongan. *Scientific Journal of Medsains*, 7(2), 15-20.
- Zahid, I., Bakar, N. A., Ali, W. Z. K. W., & Jusoff, K. (2022). Pemetaan Domain Semantik Akidah: Penyelesaian Kekaburan Makna: The Mapping of Semantic Domain of Aqidah: Solution to the Vagueness of Meaning. *Global Journal Al-Thaqafah*, 12(2), 83-102. <https://doi.org/10.7187/GJAT122022-6>