

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Komunikasi merupakan komponen penting dalam proses interaksi sosial kehidupan masyarakat. Kegiatan komunikasi mencakup berbagai macam kegiatan yang tergolong dalam bentuk verbal dan nonverbal yang meliputi proses pengiriman pesan antara dua orang atau lebih, atau antara sekelompok orang. Bentuk komunikasi ini yang akan menghasilkan perilaku komunikasi setiap orang. Perilaku komunikasi adalah tindakan yang tampak jelas dan dapat diamati dari kebiasaan setiap orang yang melakukan proses komunikasi. Bentuk dari perilaku komunikasi ini meliputi perilaku mencari informasi, menyampaikan informasi hingga menerima sebuah informasi.

Komunikasi sudah masuk ke segala bidang kehidupan. Termasuk di dalamnya komunikasi di bidang kesehatan. Dalam bidang kesehatan, komunikasi merupakan hubungan timbal balik antara tingkah laku manusia masa lalu dan masa sekarang dengan derajat kesehatan dan penyakit, tanpa mengutamakan perhatian pada penggunaan praktis dari pengetahuan tersebut atau partisipasi profesional dalam program-program yang bertujuan memperbaiki derajat kesehatan melalui pemahaman yang lebih besar tentang hubungan timbal balik melalui perubahan tingkah laku sehat ke arah yang diyakini akan meningkatkan kesehatan yang lebih baik (Setianti, 2007:1). Komunikasi kesehatan mencakup di dalamnya dokter, perawat, tenaga kesehatan lainnya, dan juga pasien.

Seorang dokter harus mampu berkomunikasi dengan baik, tidak hanya kecakapan dalam praktek dan ilmu pengetahuannya. Ini sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). KKI adalah suatu badan otonom, mandiri, non-struktural dan bersifat independen, yang bertanggung jawab kepada presiden Republik Indonesia. Pada KKI terdapat pembahasan mengenai komunikasi efektif dokter dan pasien. Menurut KKI, komunikasi efektif dokter dan pasien adalah pengembangan hubungan dokter-pasien secara efektif yang berlangsung secara efisien, dengan tujuan utama penyampaian informasi atau pemberian penjelasan yang diperlukan dalam rangka membangun kerja sama antara dokter dengan pasien. Komunikasi yang dilakukan secara verbal dan non-verbal menghasilkan pemahaman pasien terhadap keadaan kesehatan, peluang dan kendalanya, sehingga dapat bersama-sama dengan dokter mencari alternatif untuk mengatasi permasalahannya.

Komunikasi efektif dokter dan pasien dapat dilihat dari kemampuan dokter menjalin hubungan dengan pasien. Tujuan dari komunikasi efektif antara dokter dan pasiennya adalah untuk mengarahkan proses penggalan riwayat penyakit lebih akurat untuk dokter, lebih memberikan dukungan pada pasien, dengan demikian lebih efektif dan efisien bagi keduanya (Kurtz dalam Ali, dkk, 2006:7). Dengan keakuratan data yang diterima dokter dari pasien akan mengagalkan dokter dari malpraktik dan membantu pasien dalam memutuskan tahap-tahap pengobatannya.

Komunikasi yang digunakan antara dokter dan pasien adalah jenis komunikasi interpersonal. Komunikasi interpersonal merupakan jenis komunikasi

yang efektif karena komunikator langsung menerima umpan balik dari komunikannya. Keefektifan dari komunikasi interpersonal menurut De Vito dalam Adhani (2014:20) dapat terlihat jika memiliki keterbukaan, empati, sikap yang mendukung, sikap positif, dan kesetaraan. Kemudian akan menghasilkan kepuasan bagi kedua belah pihak, baik dari dokter, maupun pasien. Beberapa peneliti menaruh perhatian terhadap komunikasi dokter yang berpengaruh pada kepuasan pasien, diantaranya Liowelyn dalam Ismawati (2009:2) menunjukkan bahwa tidak jarang terjadi konflik akibat komunikasi yang jelek antara dokter dan pasien yang akhirnya dapat menimbulkan kekecewaan, ketidakpuasan, dan kepercayaan yang rendah dari pasien. Salah satu penelitian di Denver, Colorado dilakukan penelitian selama 20 tahun juga menunjukkan bahwa ada ketidakpuasan dalam komunikasi antara dokter dan pasien. Dokter dianggap gagal dalam memahami keinginan pasien, kurang empati, kurang terbuka dalam memberikan informasi tentang penyakit dan pengobatannya, gagal dalam mengklarifikasi riwayat kesehatan pasien, kurang sensitif terhadap keluhan pasien, dan kurang ramahnya dokter dalam memberikan pelayanan (Ismawati, 2009:2).

Berdasarkan prapenelitian yang dilakukan peneliti dan kasus-kasus yang muncul melalui media bahwa banyak rumah sakit yang para dokternya saat melakukan konsultasi tidak memberikan kenyamanan kepada pasien. Informasi yang sering muncul adalah ketidakterbukaan dokter terhadap pasien dan sebaliknya ketakutan pasien terhadap dokter. Kasus Prita Mulyasari terkenal pada tahun 2008 karena curhatannya mengenai pelayanan di sebuah rumah sakit bertaraf internasional. Isinya mengenai pasien yang tidak mendapatkan haknya. Prita tidak mengetahui apa sakit yang dialaminya dan ketika meminta hasil

laboratorium, pihak rumah sakit tidak memberikannya. Pelayanan yang diberikan dari dokter juga tidak jelas. Tidak hanya sampai di situ saja, pada tahun 2015, muncul kasus di Bekasi dan Tangerang yang hampir serupa terkait dengan pelayanan rumah sakit, yakni tidak ditanggapi serius dan salah menyuntikkan obat anestesi, hingga berujung pada kematian pasien. Kasus ini merupakan gambaran bahwa adanya ketidakpuasan seorang pasien dalam pelayanan sebuah rumah sakit terkhusus kepada para dokter. Akhirnya pasien merasa tidak sembuh melainkan putus asa akan sakit yang dialaminya hingga memilih untuk tidak menjalani pengobatan.



Malpraktek, Dokter Magang Ini Diduga Tewas Siswi SD

Dia: Tempo.co

Kamis, 11 Februari 2016 02:59 WIB

0 KOMENTAR

f 5 | t 0 | in 0 | G+ 2 | 08



ist/astari

TEMPO.CO, Makassar - Penyidik Unit Pidana Tertentu Kepolisian Resor Bone saat ini sedang menyelidiki kasus dugaan malpraktek yang dilakukan FX, seorang dokter magang di Rumah Umum Daerah Tenriawaru, Watampone, Sulawesi Selatan. "Kami akan segera panggil sejour pihak untuk diperiksa, termasuk keluarga korban," kata Kepala Satuan Reserse dan Krimina Bone Ajun Komisaris Polisi Andi Asdar, kemarin.

Dokter FX dilaporkan oleh sebuah lembaga swadaya masyarakat Kamis pekan lalu. Laporan diajukan sehari setelah Fira Aprilia, 13 tahun, warga Kelurahan Cello, Kecamatan Tanete Rio Timur, Kabupaten Bone, meninggal dunia usai menjalani operasi lengan kirinya yang patah. "Dokter yang dilaporkan dan pihak rumah sakit juga akan kami periksa," ujar Asdar.

Menurut ayah Fira, Naharuddin, semasih duduk di kelas 4 SD pada Maret 2015, teman sekte mendorong Fira hingga terjatuh. Akibatnya, lengan kirinya patah. Fira dibawa ke RSUD Tena dan dilayani dokter FX. Pada awal Februari 2016 Fira disarankan melakukan foto rontgen. bagus. Tulang lengan yang patah sudah tersambung. Namun, menurut FX, lengan Fira perlu dioperasi karena masih ada luka dalam di sekitar tulang lengan itu. "Karena dokter yang menyarankan, saya menurut saja," ucapnya.

Operasi dilakukan pada Rabu pekan lalu. Saat masuk ke ruang operasi kondisi Fira masih s bugar. Namun, usai operasi, sekitar pukul 18.00 Wita, muncul bercak merah mulai wajah ujung kaki. Keesokan harinya, nyawa Fira tak bisa diselamatkan. "Saya sangat kecewa dan menyesalkan pihak rumah sakit," tutur Naharuddin.

News / Megapolitan

Inilah Curhat yang Membawa Prita ke Penjara

Rabu, 3 Juni 2009 | 11:12 WIB

f t G+ 1 Shares

Terkait

Dukungan terhadap Prita Mengalir di Facebook

Dewan Pers Datangi Prita di LP Tangerang

Prita: Saya Pengin Pulang...

JAKARTA, KOMPAS.com — Prita Mulyasari, ibu dua anak, mendekam di Lembaga Pemasyarakatan Wanita Tangerang, Banten, gara-gara curhatnya melalui surat elektronik yang menyebar di internet mengenai layanan RS Omni Internasional Alam Sutera.

Kisah Prita bermula saat ia dirawat di unit gawat darurat RS Omni Internasional pada 7 Agustus 2008. Selama perawatan, Prita tidak puas dengan layanan yang diberikan. Ketidakpuasan itu dituliskannya dalam sebuah surat elektronik dan menyebar secara berantai dari milis ke milis.

Surat elektronik itu membuat Omni berang. Pihak rumah sakit beranggapan Prita telah mencemarkan nama baik rumah sakit tersebut beserta sejumlah dokter mereka. Seperti apakah surat Prita yang membawanya ke penjara?

Gambar 1.1 Berita Pelayanan Dokter

Sumber: *kompas.com* dan *m.tempo.co*, diakses tanggal 17 Januari 2017.

Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) (Ismawati, 2009:5) menunjukkan yang sering menjadi permasalahan adalah kelemahan komunikasi antara dokter dan pasien yang muncul dalam bentuk kurangnya penjelasan dokter kepada pasien, dan kurangnya waktu yang disediakan dokter dalam berkomunikasi dengan pasien. Dari tahun 1997 hingga tahun 2004, MKEK DKI Jakarta mendapat 99 kasus pengaduan yang terkait dengan pelanggaran etik atau pelanggaran disiplin profesi dokter. Namun, banyak kasus yang masih terjadi dan tidak diadukan oleh pihak pasien yang disebut dengan fenomena gunung es, artinya kasus yang terjadi masih sebatas dokumentasi dan yang tidak tercatat

karena keluarga korban tidak mau melaporkan kasus yang dialami kepada pihak berwenang dan tidak tahu harus ke mana melapor.

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil Padang adalah rumah sakit kelas B Pendidikan dengan status Badan Layanan Umum (BLU). RSUP Dr. M. Djamil Padang mempunyai visi “Menjadi rumah sakit pendidikan dan rujukan nasional yang terkemuka di Indonesia tahun 2019”. Hingga saat ini, RSUP Dr. M. Djamil Padang mengarahkan segala upaya untuk mencapai tujuannya, salah satunya meningkatkan pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat secara optimal yang telah tertuang dalam rencana strategis RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2015 – 2019 yang mengacu pada visi dan misi sebagai upaya pengelolaan sumber daya secara efektif dan efisien.

RSUP Dr. M. Djamil Padang, dalam upaya mencapai visi, dihadapkan pada kondisi yang menjadi tantangan terwujudnya visi tersebut, termasuk di dalamnya pelayanan kesehatan. Menurut prapenelitian penulis, terdapat masyarakat yang mengkritik pelayanan RSUP Dr. M. Djamil Padang, yaitu kasus pasien mengadukan rumah sakit ke ombudsman karena terlambat dalam memberikan obat cuci darah. Peneliti juga pernah melihat kejadian saat seorang dokter tidak menatap dan bertanya langsung keadaan pasien yang kemudian langsung meninggalkan ruangan pasien.

Tenaga medis di RSUP Dr. M. Djamil Padang dalam melaksanakan tugasnya, dibantu oleh mahasiswa yang melakukan praktik, salah satunya mahasiswa kedokteran universitas Andalas yang akan melaksanakan pendidikan profesi dokter umum (koas). Koas disebut juga dengan dokter muda adalah seseorang yang sudah menamatkan studinya (sarjana tingkat 1/S1 dengan gelar

S.Ked) di fakultas kedokteran dan melaksanakan magang di rumah sakit untuk mendapatkan gelar dokter. Jangka waktu untuk pelaksanaan praktik ini adalah minimal selama 2 tahun. Dokter muda (koas) dalam praktiknya, langsung turun ke lapangan melayani pasien (termasuk di dalamnya mendiagnosis sebuah penyakit) di bawah bimbingan dari konsulen di rumah sakit. Pada sebuah rumah sakit, dibandingkan dengan dokter penanggungjawab, dokter muda (koas) lebih sering melakukan cek terhadap pasien. Dokter penanggungjawab hanya akan melakukan pengecekan sekali dalam sehari apabila berkunjung ke rumah sakit.

Peneliti memilih RSUP Dr. M. Djamil Padang sebagai penelitian dikarenakan RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit yang menjadi rujukan untuk wilayah Sumatra Bagian Tengah, diantaranya melayani masyarakat yang berada di wilayah provinsi Sumatera Barat, Riau, Jambi, Bengkulu, dan Sumatera Utara bagian selatan. Selain itu, rumah sakit ini juga menerima penghargaan akreditasi tingkat paripurna oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Akreditasi rumah sakit ini merupakan wujud pengakuan pemerintah atas prestasi rumah sakit yang sudah sesuai dengan standar. Tujuan dari akreditasi ini diantaranya adalah rumah sakit lebih menghormati hak-hak pasien dan melibatkannya dalam proses perawatan sebagai mitra, meningkatkan citra dan kepercayaan masyarakat akan mutu pelayanan yang berdasarkan keselamatan pasien, dan lainnya. Akreditasi tingkat paripurna adalah tingkat kelulusan tertinggi yang diraih oleh sebuah rumah sakit.

Hal inilah yang menjadikan peneliti hendak meneliti dokter muda (koas) dikarenakan dokter muda (koas) lebih sering melakukan komunikasi dengan pasien. Kemudian melihat dari segala kasus mengenai ketidakpuasan pasien

terhadap pelayanan para dokter, peneliti ingin melihat dan mengetahui bagaimana perilaku komunikasi dokter muda (koas) saat melakukan interaksi dengan pasien. Penelitian ini berjudul **“Perilaku Komunikasi Dokter Muda (Koas) Dan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUP Dr. M. Djamil Padang.”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka penulis merumuskan masalah yaitu bagaimana perilaku komunikasi dokter muda (koas) dan tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUP Dr. M. Djamil Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian mengacu pada hasil yang akan diperoleh dari penelitian untuk menjawab masalah yang akan diteliti.

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka peneliti dapat merumuskan tujuan dilakukannya penelitian ini, yaitu:

1. Mengetahui perilaku komunikasi dokter muda (koas) dalam melayani pasien rawat inap di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
2. Mengetahui tingkat kepuasan pasien dalam menerima pelayanan dari dokter muda (koas).
3. Mengetahui hubungan perilaku komunikasi dokter muda (koas) dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini, diantaranya:

1. Manfaat akademis, penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperkaya bahan penelitian, bahan referensi, serta sumber bacaan tentang

perilaku komunikasi di lingkungan jurusan Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Andalas

2. Manfaat praktis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan ide dan masukan kepada pihak-pihak yang membutuhkan terkait dengan penelitian ini.

