

**PERAN KOMUNIKASI ANTARA DOKTER DAN PASIEN
DALAM PELAYANAN MEDIS
DI KLINIK RECI DESA SINISIR KECAMATAN MODOINDING**

**Oleh
Dasa Liow
Meyti Himpong
Grace Waleleng**

ABSTRAK

Peran komunikasi dokter sangat penting dalam melakukan pelayanan medis, karena dengan bahasa, kata-kata dan intonasi yang tepat maka dokter dapat menggali informasi dan dapat mengetahui apa yang menjadi kebutuhan pasien. Demikian pula dengan dokter yang ada di Klinik Resi Desa Sinisir Kecamatan Modoinding, yaitu Dr. Rendy Sewouw.. Dr. Yopy Sewow, dan Dr. Weny Wantouw, dalam melakukan pelayanan medis kepada pasien harus memiliki kemampuan berkomunikasi agar dapat menggali informasi penyakit yang diderita oleh pasien. Karena di Desa Sinisir hanya ada tiga dokter praktek ini saja, maka mereka harus menjadi dokter yang bisa diandalkan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Faktor Keterbukaan (*Openness*) : Dokter di Klinik Reci Desa Sinisir Kecamatan Modoinding sudah terbuka kepada pasien, demikian pula para perawat dan keluarga pasien. Sebagian pasien sudah terbuka kepada dokter tentang yang dirasakan dan dilakukan, tapi masih ada pasien yang kurang terbuka tentang penyebab sakit dengan menyembunyikan perilaku yang seharusnya tidak dilakukan, seperti : perilaku merokok dan batuk yang sebenarnya sudah lama diderita sehingga ada indikasi penyakit TBC. Faktor Empati (*Empaty*) : Dokter dan pasien mempunyai empati akan pekerjaan dan tanggungjawab masing-masing. Sehingga rasa empati membuat hubungan menjadi baik. Faktor Sikap Mendukung (*Supportiveness*) : Sikap mendukung ditunjukkan oleh dokter kepada pasien. yang ditunjukkan dokter dengan memberikan resep obat dan tepat serta memberikan pelayanan cepat kepada pasien terutama yang harus cepat mendapatkan penanganan. Sikap mendukung pasien juga ditunjukkan dengan minum obat yang diberikan dan mengikuti semua nasihat dokter. Tapi ada pasien yang minum obat yang diberikan dokter tapi tidak mengikuti saran dokter untuk tidak makan snack dan merokok sehingga pasien lama sembuh atau sakit lagi. Faktor Sikap Positif (*Positiveness*) : Sikap positif ditunjukkan dokter ketika menghadapi pasien. Baik dengan cara mendengarkan dengan sabar keluhan pasien, serta memberika motivasi positif agar pasien semangat dan cepat sembuh. Pasien ada bersikap positif dengan mengikuti semua kata dokter, tapi ada yang tidak mengikuti kata dokter. Faktor Kesetaraan (*Equality*) : Kesetaraan ditunjukkan oleh dokter kepada pasien yang dilayaninya, dengan tidak memandang latar belakang pendidikan, pekerjaan dan ekonomi. Semua pasien dilayani dengan baik sebagai bentuk kemanusiaan yang membutuhkan pertolongan medis. Walaupun masih ada pasien yang agak canggung

dan merasa rendah diri karena hanya seorang petani yang akan berhadapan dengan seorang dokter.

Kata Kunci : Peran, Dokter, Pasien, Pelayanan Medis

PENDAHULUAN

Komunikasi antara dokter dan pasien merupakan salah satu kompetensi yang sangat penting dan harus dikuasai oleh dokter. Kompetensi komunikasi menentukan keberhasilan dalam membantu penyelesaian masalah kesehatan pasien. Komunikasi yang efektif dapat mengurangi keraguan pasien, serta menambah kepatuhan dari pasien. Dokter dan pasien sama-sama memperoleh manfaat dari saling berbagi dalam hubungan yang erat. Setiap pihak merasa dimengerti. Pasien merasa aman dan terlindungi jika dokter yang menanganinya melakukan yang terbaik untuk pasiennya. Ketika saling terhubung, sang dokter dapat mengerti dan bereaksi lebih baik pada perubahan perilaku dan perhatiannya pada pasien setiap saat.

Komunikasi antara dokter dan pasien sangat diperlukan untuk memperoleh hasil yang optimal, berupa solusi masalah kesehatan yang dapat diselesaikan dan kesembuhan pasien. (Mardona Y. 2005:35). Waktu dalam berbincang-bincang antara dokter dan pasien sangat diperlukan, jangan terburu-buru atau dibatasi waktu yang mengakibatkan dokter mempunyai informasi yang kurang terhadap penyakit yang diderita pasien sehingga mengakibatkan kesalahan diagnosis atau tindakan selanjutnya yang harus diambil.

Demikian pula dengan dokter yang ada di Klinik Resi Desa Sinisir Kecamatan Modinding, yaitu Dr. Rendy Sewouw.. Dr. Yopy Sewow, dan Dr. Weny Wantouw, dalam melakukan pelayanan medis kepada pasien harus memiliki kemampuan berkomunikasi agar dapat menggali informasi penyakit yang diderita oleh pasien. Karena di Desa Sinisir hanya ada tiga dokter ini saja, maka mereka harus menjadi dokter yang bisa diandalkan.

Klinik Resi di Desa Sinisir sudah ada sejak tahun 1995, dengan fasilitas 6 kamar inap dan juga praktek 1 x 24 jam. Klinik terdekat lainnya hanya ada di desa sebelahnya, yaitu Desa Pinasungkulan. Sedangkan Rumah Sakit terdekat hanya ada di Kotamobagu, yaitu RSUD Papundayan, RSUD Tinapid, RS Monompia.

Sebagai Klinik satu-satunya di Desa Sinisir, maka Klinik Resi membuka pelayanan medis seperti : apotik, 3 orang dokter praktek 1 x 24 jam, dan layanan rawat inap.

Dokter di Klinik Resi harus mempunyai kemampuan komunikasi yang baik agar ada keterbukaan tentang penyakit yang diderita pasien, serta mampu menunjukkan empati, sikap mendukung dan sikap positif kepada pasien dalam pelayanan medis yang dilakukan . Penting juga untuk menjalin hubungan baik dengan pasien sehingga menjadi rekomendasi bagi masyarakat lainnya. Diagnosis dan penanganan yang tepat oleh dokter terhadap penyakit pasien menyebabkan timbulnya kepercayaan pasien kepada dokter-dokter yang ada di Klinik Resi. Ketidaknyamanan yang dialami pasien akan mengakibatkan pasien atau masyarakat sekitar akan menjadi kurang percaya dan melakukan pengobatan di tempat yang lain, yaitu di klinik yang ada di Desa Pinasungkulan.

Masyarakat di Desa Sinisir dan sekitarnya sebagian besar berprofesi sebagai petani, karena itu harus ada upaya dari dokter untuk membangun komunikasi agar

pasien tidak merasa berada dalam posisi yang lebih rendah di hadapan dokter, sehingga takut bertanya dan hanya menjawab sesuai pertanyaan dokter. Karena tidak mudah bagi dokter untuk menggali keterangan dari pasien jika pasien sungkan atau takut berkomunikasi secara terbuka dengan dokter. Apalagi menyangkut penyakit-penyakit tertentu yang cenderung disembunyikan pasien dan keluarga karena malu, misalnya : penyakit TBC. Pasien hanya mengeluh bahwa ia batuk, demam atau nyeri dada dan tidak mengungkapkan bahwa batuk yang dideritanya sudah lama berlangsung bahkan sudah mengeluarkan bercak darah. Pasien malu dan tidak terbuka sepenuhnya tentang apa yang dirasakan dan dialaminya. Juga pada pasien AIDS, yang hanya mengungkapkan bahwa badan pasien gatal-gatal, mengalami demam dan badan lemas. Hal tersebut membuat dokter kurang bisa mendeteksi penyakit yang diderita pasien beserta penanganan medis lanjutan apa yang harus diberikan. Pendeteksian penyakit juga berkaitan dengan obat-obat apa yang harus diberi. Penanganan dan obat yang kurang tepat menyebabkan penyakit lama atau tidak sembuh.

KAJIAN LITERATUR

Peran

Peran menurut Soekanto (2009:212-213) adalah proses dinamis kedudukan (status). Apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, dia menjalankan suatu peranan. Perbedaan antara kedudukan dengan peranan adalah untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Keduanya tidak dapat dipisahkan karena yang satu tergantung pada yang lain dan sebaliknya.

Peran dan status tidak dapat dipisahkan. Tidak ada peran tanpa kedudukan atau status, begitu pula tidak ada status tanpa peran. Setiap orang mempunyai bermacam-macam peran yang dijalankan dalam pergaulan hidupnya di masyarakat. Peran menentukan apa yang diperbuat seseorang bagi masyarakat. Peran juga menentukan kesempatan-kesempatan yang diberikan oleh masyarakat kepadanya. Peran diatur oleh norma-norma yang berlaku.

Komunikasi

Kata atau istilah komunikasi (dari bahasa Inggris "*communication*"), secara etimologis atau menurut asal katanya adalah dari bahasa Latin *communicatus*, dan perkataan ini bersumber pada kata *communis*. Dalam kata *communis* ini memiliki makna 'berbagi' atau 'menjadi milik bersama' yaitu suatu usaha yang memiliki tujuan untuk kebersamaan atau kesamaan makna. Komunikasi secara terminologis merujuk pada adanya proses penyampaian suatu pernyataan oleh seseorang kepada orang lain. Jadi dalam pengertian ini yang terlibat dalam komunikasi adalah manusia.

Untuk memahami definisi komunikasi tersebut sehingga dapat dilancarkan secara efektif dalam Effendy Onong (2006:33) bahwa para peminat komunikasi sering kali mengutip paradigma yang dikemukakan oleh Harold Lasswell yang mengatakan bahwa cara yang baik untuk menjelaskan komunikasi ialah dengan menjawab pertanyaan sebagai berikut: *Who Says What In Which Channel To Whom With What Effect?* Atau Komunikator (siapa yang mengatakan), Pesan (mengatakan apa), Media (melalui saluran/ *channel*/media apa), Komunikan (kepada siapa), dan Efek (dengan dampak/efek apa).

Selain itu dalam komunikasi sangat juga diperlukan untuk memperhatikan :

- Cara berbicara, termasuk cara bertanya, menjelsakan, klarifikasi dan intonasi
 - Mendengar, termasuk memotong kalimat
 - Cara mengamati (observasi)
 - Menjaga sikap, gerak tubuh dan raut muka selama berkomunikasi dengan pasien
- (Konsil Kedokteran Indonesia : 2006 : 25)

Teori Komunikasi Antarpribadi dari De Vito

Komunikasi antar pribadi (*Interpersonal Communication*) adalah komunikasi antara dua orang atau lebih secara tatap muka, yang memungkinkan adanya reaksi orang lain secara langsung, baik secara verbal maupun non-verbal (Mulyana, 2005:73). Sementara pendapat ahli lain mengemukakan bahwa pada hakikatnya komunikasi antar pribadi adalah komunikasi antara komunikator dengan seorang komunikan dimana komunikasi ini dianggap paling efektif dalam hal upaya untuk mengubah sikap, pendapat dan perilaku seseorang karena sifatnya yang dialogis, berupa percakapan, arus baliknya bersifat langsung (Effendy, 2006 : 51).

Menurut Teori Komunikasi Antarpribadi DeVito (2011:33) bahwa faktor-faktor efektivitas komunikasi adalah sebagai berikut:

1. Keterbukaan (*Openness*) Kualitas keterbukaan mengacu pada sedikitnya tiga aspek dari komunikasi interpersonal. Pertama, komunikator interpersonal yang efektif harus terbuka kepada orang yang diajaknya berinteraksi. Ini tidaklah berarti bahwa orang harus dengan segera membukakan semua riwayat hidupnya. Memang ini menarik, tapi biasanya tidak membantu komunikasi. Sebaliknya, harus ada kesediaan untuk membuka diri mengungkapkan informasi yang biasanya disembunyikan, asalkan pengungkapan diri ini patut. Aspek keterbukaan yang kedua mengacu kepada kesediaan komunikator untuk bereaksi secara jujur terhadap stimulus yang datang. Orang yang diam, tidak kritis, dan tidak tanggap pada umumnya merupakan peserta percakapan yang menjemukan. Kita ingin orang bereaksi secara terbuka terhadap apa yang kita ucapkan. Dan kita berhak mengharapkan hal ini. Tidak ada yang lebih buruk daripada ketidakacuhan, bahkan tidak sependapat jauh lebih menyenangkan. Kita memperlihatkan keterbukaan dengan cara bereaksi secara spontan terhadap orang lain.
2. Empati (*Empathy*) Empati adalah sebagai kemampuan seseorang untuk 'mengetahui' apa yang sedang dialami orang lain pada suatu saat tertentu, dari sudut pandang orang lain itu, melalui kacamata orang lain itu. Bersimpati, di pihak lain adalah merasakan bagi orang lain atau merasa ikut bersedih. Sedangkan berempati adalah merasakan sesuatu seperti orang yang mengalaminya, berada di kapal yang sama dan merasakan perasaan yang sama dengan cara yang sama. Orang yang empatik mampu memahami motivasi dan pengalaman orang lain, perasaan dan sikap mereka, serta harapan dan keinginan mereka untuk masa mendatang
3. Sikap Mendukung (*Supportiveness*) Hubungan interpersonal yang efektif adalah hubungan dimana terdapat sikap mendukung (*supportiveness*). Suatu konsep yang perumusannya dilakukan berdasarkan karya Jack Gibb. Komunikasi yang terbuka dan empatik tidak dapat berlangsung dalam suasana yang tidak mendukung.
4. Sikap Positif (*Positiveness*) Kita mengkomunikasikan sikap positif dalam komunikasi interpersonal dengan sedikitnya dua cara: (1) menyatakan sikap positif dan (2) secara positif mendorong orang yang menjadi lawan bicara kita berinteraksi. Sikap positif mengacu pada sedikitnya dua aspek dari komunikasi

interpersonal. Pertama, komunikasi interpersonal terbina jika seseorang memiliki sikap positif terhadap diri mereka sendiri. Kedua, perasaan positif untuk situasi komunikasi pada umumnya sangat penting untuk interaksi yang efektif.

5. Kesetaraan (*Equality*) Dalam setiap situasi, barangkali terjadi ketidaksetaraan. Salah seorang mungkin lebih pandai, lebih kaya, lebih tampan atau cantik, atau lebih atletis daripada yang lain. Tidak pernah ada dua orang yang benar-benar setara dalam segala hal. Terlepas dari ketidaksetaraan ini, komunikasi interpersonal akan lebih efektif bila suasananya setara. Artinya, harus ada pengakuan secara diam-diam bahwa kedua pihak sama-sama bernilai dan berharga, dan bahwa masing-masing pihak mempunyai sesuatu yang penting untuk disumbangkan

Komunikasi Dokter dan Pasien

Hardjana (2003 : 45) mengatakan bahwa komunikasi efektif terjadi apabila kedua belah pihak dapat saling memahami antara satu dengan yang lain. Apabila penerima pesan tidak memahami apa yang disampaikan oleh pengirim pesan maka komunikasi efektif tidak akan tercipta. Dengan kata lain dikatakan bahwa jika pesan yang dimaksudkan tersebut tidak sesuai dengan penangkapan lawan bicara, maka kemungkinan besar akan menyebabkan terjadinya miskomunikasi. Komunikasi dapat efektif apabila pesan diterima dan dimengerti sebagaimana dimaksud oleh pengirim pesan, pesan ditindaklanjuti dengan sebuah perbuatan oleh penerima pesan dan tidak ada hambatan untuk hal itu.

Dalam bukunya Komunikasi Interpersonal, Suranto. Aw (2011 :80-82) mengatakan bahwa unsur-unsur dalam komunikasi efektif adalah REACH yaitu :

1. *Respect* (Sikap Menghargai)

Sikap menghargai mengacu pada proses menghargai setiap individu yang menjadi sasaran pesan yang disampaikan oleh komunikator. Jika individu membangun komunikasi dengan rasa dan sikap saling menghargai dan menghormati, maka kerjasama yang menghasilkan sinergi dapat dibangun, yang akan meningkatkan efektifitas kinerja, baik sebagai individu maupun secara keseluruhan.

2. *Empathy* (Menempatkan Diri Pada Situasi Orang Lain)

Empati adalah kemampuan individu untuk menempatkan diri pada situasi atau kondisi yang dihadapi oleh orang lain. Salah satu prasyarat utama dalam memiliki sikap empati adalah kemampuan untuk mendengarkan atau mengerti terlebih dulu sebelum didengarkan atau dimengerti oleh orang lain. Rasa empati membantu individu dalam menyampaikan pesan dengan cara dan sikap yang akan memudahkan penerima pesan menerimanya. Jadi sebelum membangun komunikasi atau mengirimkan pesan, individu perlu mengerti dan memahami dengan empati calon penerima pesan. Sehingga nantinya pesan dari komunikator akan dapat tersampaikan tanpa ada halangan psikologis atau penolakan dari penerima.

3. *Audible* (Dapat Didengarkan dan Dimengerti Dengan Baik)

Makna dari audible adalah dapat didengarkan atau dimengerti dengan baik oleh penerima pesan. Jika empati berarti kita harus mendengar terlebih dahulu ataupun mampu menerima umpan balik dengan baik, maka *audible* berarti pesan yang kita sampaikan dapat diterima oleh penerima pesan.

4. *Clarity* (Jelas)

Kejelasan, terkait dengan kejelasan dari pesan itu sendiri sehingga tidak menimbulkan multi interpretasi atau berbagai penafsiran yang berlainan. Kejelasan juga berarti keterbukaan dan transparansi. Dalam berkomunikasi, individu perlu mengembangkan sikap terbuka, sehingga dapat menimbulkan rasa percaya dari penerima pesan.

5. *Humble* (Rendah hati)

Sikap rendah hati mengacu pada sikap yang penuh melayani, sikap menghargai, mau mendengar dan menerima kritik, tidak sombong dan memandang rendah orang lain, berani mengakui kesalahan, rela memaafkan, lemah lembut dan penuh pengendalian diri, serta mengutamakan kepentingan yang lebih besar.

Baik dokter maupun pasien dapat berperan sebagai sumber atau pengirim pesan dan penerima pesan secara bergantian. Pasien sebagai pengirim pesan, menyampaikan apa yang dirasakan atau menjawab pertanyaan dokter sesuai pengetahuannya. Sementara dokter sebagai pengirim pesan, berperan pada saat menyampaikan penjelasan penyakit, rencana pengobatan atau terapi, efek samping obat yang mungkin terjadi, serta dampak dari dilakukan atau tidak dilakukannya terapi tertentu.

Dokter harus berupaya agar pasien dapat memahami dan mengerti apa yang disampaikan. Sebagai penerima pesan, dokter perlu berkonsentrasi dan memperhatikan setiap pernyataan pasien. Untuk memastikan apa yang dimaksudkan pasien, dokter dapat mengambil peran aktif untuk menanyakan kembali apa yang dirasakan pasien. Dan disaat pasien dalam posisi sebagai penerima pesan, dokter perlu secara proaktif memastikan apakah pasien benar-benar memahami pesan yang telah disampaikan.

2.1. Pelayanan Medis

Pelayanan medis adalah pelayan kesehatan yang tujuan utamanya untuk mengobati (kuratif) penyakit dan memulihkan (rehabilitatif) kesehatan, serta sasaran utamanya adalah perseorangan. Istilah lain dari pelayanan medis adalah pelayanan kedokteran, karena itu pelayanan medis mencakup semua upaya dan kegiatan berupa pencegahan (preventif), pengobatan (kuratif), peningkatan (promotif), dan pemulihan (rehabilitatif) kesehatan, yang didasarkan atas dasar hubungan pelayanan medis.

Pelayanan medis mempunyai dua pengertian yaitu :

1. *Medical services / health service*/pelayanan medik/pelayanan kesehatan, mengandung arti sebagai pelayanan yang diberikan oleh sarana pelayanan medis. *Medical services* ini meliputi dua kelompok kegiatan pelayanan yaitu :
 - a. Kegiatan asuhan medis (*medical care*), yang merupakan tindakan medis yang dilakukan oleh dokter kepada pasien dalam rangka melakukan upaya kesehatan.
 - b. Kegiatan yang bukan asuhan medis (*non medical care*), yang merupakan kegiatan yang tidak langsung berhubungan dengan asuhan medis termasuk pelayanan informasi, kenyamanan, kebersihan lingkungan dan lain sebagainya.
2. *Medical care*/asuhan medis, yaitu pelayanan yang dilakukan oleh profesional medis yang dimulai dari anamnesa (tanya jawab), diagnosa, sampai terapi, termasuk membuat rekam medis, membuat surat keterangan medis, membuat

persetujuan medis, memberi informasi medis dan lain-lain. Dimana kegiatan tersebut berkaitan langsung dengan kegiatan tenagamedis.
(Veronika Komalawati, 2002 : 79)

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kualitatif, yaitu penelitian yang menggambarkan atau menjabarkan tentang suatu objek penelitian berdasarkan karakteristik yang dimiliki. Penelitian deskriptif kualitatif bertujuan menjelaskan fenomena sedalam-dalamnya melalui pengumpulan data. Pendekatan kualitatif digunakan untuk memahami “Peran Komunikasi Antara Dokter dan Pasien Dalam Pelayanan Medis di Klinik Rezi Desa Sinisir Kecamatan Modoinding”.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hubungan antara dokter YS, RS dan WW dengan pasien ditentukan pula oleh seberapa jauh dokter bersedia terlibat dalam situasi emosional pasien, memahami dan berempati apa yang dirasakan pasien melalui keluhan-keluhan yang di sampaikan. Ataukah dokter menjaga jarak dengan persoalan pasien. Menggunakan dan mengembangkan ketrampilan profesional dlm melaksanakan hubungan dengan pasien, tidak hanya ketrampilan medis dalam mengobati pasien, tapi juga harus mempunyai kemampuan dan kecakapan berkomunikasi terutama komunikasi antar pribadi untuk memberikan pelayanan medis kepada pasien yang ada di Klinik Rezi Desa Sinisir Kecamatan Modoinding.

Komunikasi antar pribadi (*Interpersonal Communication*) antara dokter dan pasien di Klinik Rezi Desa Sinisir Kecamatan Modoinding merupakan komunikasi langsung secara tatap muka, yang menimbulkan adanya rekasi baik dokter maupun pasien baik verbal maupun non verbal dalam setiap perkembangan percakapan yang dilakukan di ruang praktek maupun di ruang inap. Pada hakikatnya komunikasi antar pribadi dokter dan pasien merupakan komunikasi efektif karena berpotensi untuk mengubah sikap, pendapat dan perilaku pasien karena sifatnya yang dialogis, berupa percakapan, arus baliknya bersifat langsung.

Dokter sebagai komunikator pada awalnya akan menanyakan apa yang menjadi keluhan pasien, selanjutnya pasien akan merespons dengan mengemukakan keluhan-keluhan sakit yang dirasakan. Dokter mengetahui tanggapan pasien sebagai komunikasi pada saat komunikasi dilancarkan. Ketika terjadi dialog antara dokter dan pasien, baik dokter maupun pasien dapat berganti menjadi komunikator maupun komunikasi. Tujuan komunikasi antara dokter dan yaitu berusaha meningkatkan hubungan insani (*human relation*) juga dapat meningkatkan hubungan kemanusiaan diantara dokter dan pasien sehingga terjalin hubungan baik antara keduanya.

Komunikasi antar pribadi dokter dan pasien selain menciptakan pencapaian tujuan kedua belah pihak, juga membantu pengembangan rencana perawatan pasien, untuk kepentingan pasien untuk menerima pelayanan medis berupa obat-obatan atau tindakan medis lainnya sebagai upaya menyelesaikan masalah kesehatan

pasien agar bisa segera sembuh. Dokter dapat memberi penjelasan kepada pasien sehingga sampai pada pengertian yang sebenarnya tentang penyakit/masalah yang dihadapinya.

Dengan demikian dapat meningkatkan kepuasan pasien dalam menerima pelayanan medis dari dokter YS, RS dan WW. Juga meningkatkan kepercayaan pasien kepada dokter yg merupakan dasar hubungan dokter pasien yang baik. Diagnosa yang tepat menentukan penanganan medis yang tepat pula sehingga dapat meningkatkan kepercayaan diri dan ketegaran pasien dalam menghadapi penyakitnya.

Seperti dalam Teori Komunikasi Antarpribadi DeVito (2011:33) bahwa faktor-faktor Keterbukaan (*Openness*), Empati (*Empathy*), Sikap Mendukung (*Supportiveness*), Sikap Positif (*Positiveness*), dan Kesetaraan (*Equality*) menentukan keberhasilan komunikasi antarpribadi. Demikian pula yang terjadi pada komunikasi antara dokter dan pasien di Klinik Rezi Desa Sinisir Kecamatan Modinding.

1. Keterbukaan (*Openness*)

Dalam memberikan pelayanan medis kepada pasien, baik di ruang praktek maupun di ruang inap, dokter YS, RS dan WW sudah terbuka dengan menyapa, mengeluarkan kata-kata yang mengajak dan memancing pasien untuk mengemukakan keluhan yang dirasakan berhubungan dengan sakitnya. Dokter mengupayakan agar pasien dapat terbuka dengan semua aktivitas sebelumnya ataupun apa yang dirasakan sebelumnya. Hal tersebut ditunjukkan dokter dengan perkataan : Halo, selamat malam ibu/bapak / apa yang dirasakan / keluhan apa yang dirasakan, tidak enak badan / dokter periksa dulu ya, silahkan berbaring dulu, dll.

Terkadang pasien enggan untuk terbuka, tapi dokter berupaya membuat pasien tidak takut berterus terang tentang apa yang dialaminya, misalnya : “lebih baik kan cepat ketahuan sakitnya, agar bisa segera diobati”. Ungkapan tersebut merupakan ajakan agar pasien tidak takut untuk terbuka kepada dokter tentang keluhan sakitnya.

Pada informan pasien, ada yang terbuka apa yang dilakukan sehingga menyebabkan sakit. Ada pasien yang mengaku bahwa dia mengkonsumsi / snack sehingga mengalami radang / sakit di tenggorokan. Ada juga pasien yang terbuka mengatakan bahwa pulang dari ladang langsung mandi sehingga masuk angin / dingin dan batuk bahkan sampai sakit bagian dada. Hal tersebut didukung oleh informan keluarga yang mengantar pasien untuk berobat kepada dokter.

Keterbukaan sangat diperlukan baik dokter, pasien, didukung oleh perawat dan keluarga pasien agar dapat mendiagnosa dengan tepat penyakit pasien, sehingga dapat diberikan pelayanan medis yang tepat sehingga pasien bisa cepat sembuh.

Tapi ada juga informan yang menyembunyikan apa yang dilakukan sehingga menjadi salah satu penyebab sakitnya, seperti informan IR yang tidak terbuka mengatakan kepada dokter bahwa batuknya sering kambuh dan adanya sering sakit karena IR belum berhenti merokok. Hal tersebut didukung oleh informan ES sebagai keluarga pasien atau istri dari informan IR.

Tidak terbuka kepada dokter tentang apa yang dilakukan dan memicu sakit yang diderita pasien dapat menyebabkan salah diagnosa oleh dosen atau sakit yang diderita lama sembuh karena kurang mendapatkan penanganan yang tepat dan kurang usaha dari pasien untuk sembuh.

2. Empati (*Empathy*)

Empati sangat diperlukan oleh dokter kepada pasien agar dapat ‘mengetahui’ apa yang sedang dialami atau dirasakan pasien pada saat sakit. Dokter harus bisa berempati merasakan bahwa saat datang ke klinik berarti pasien merasa sakit dan sangat membutuhkan pertolongan / penanganan medis. Dokter yang berempati kepada pasien akan memberikan motivasi kepada pasien agar merasa lebih tenang, bisa tertolong dan punya harapan untuk kembali sehat.

Hal tersebut juga ditunjukkan dokter YS, RS dan WW kepada pasien yang datang ke Klinik Recidengan pernyataan-pernyataan seperti apa yang disampaikan informan YS: *Tu panas so lebe menurun kang bu, berarti so lebe bae-bae ibu, so nda lama so boleh pulang... Makanya minum trus tu obat, makan banyak, kong kase tenang itu pikiran ne.* (Panasnya sudah lebih menurun bu, berarti sudah lebih baik, sebentar lagi bisa pulang. Karena itu obatnya harus diminum terus, makannya harus banyak, dan pikiran harus tenang). Atau pernyataan informan dokter RS : “lebih baik kan cepat ketahuan sakitnya, agar bisa segera diobati. Tidak usah takut minum obat karena jurstru dengan minum obat ibu/bapak akan cepat sembuh”.

Sikap mendukung membuat pasien merasa lebih tenang. Secara verbal, kata-kata yang disampaikan oleh dokter menimbulkan efek psikologis bagi pasien. Sehingga menyebabkan pasien merasa mendapatkan motivasi dan dorongan sehingga semangat untuk cepat sembuh.

3. Sikap Mendukung (*Supportiveness*)

Hubungan interpersonal yang efektif adalah hubungan dimana terdapat sikap mendukung (*supportiveness*). Dokter YS, RS dan WW menunjukkan sikap mendukung kepada pasien yang datang. Berupaya memberikan resep obat dan tepat dan memberikan pelayanan cepat kepada pasien terutama yang harus cepat mendapatkan penanganan. Misalnya kepada informan MB yang merupakan pasien anak-anak, dimana pernah sakit panas tinggi lebih dari 3 hari dan harus cepat mendapatkan penanganan medis lewat rawat inap. Dan para dokter dan perawat cepat menangani dengan baik. Hal tersebut juga didukung oleh informasi dari informan LU sebagai ibu dari pasien informan MB, bahwa dengan cepat dokter dan pasien memberikan dukungan pelayanan medis lewat rawat inap dan pemberian obat dan makanan yang tepat, sehingga MB boleh tertolong dan cepat sembuh.

Tapi sikap mendukung terkadang tidak ditunjukkan oleh pasien, seperti jika sudah mendapatkan perawatan medis dan sembuh, biasanya dokter memberikan nasihat untuk tidak melakukan hal-hal yang memicu dapat kambuhnya penyakit tersebut. Tapi pasien tidak mentaatinya, malahan melakukan sehingga sakit lagi. Seperti pada pasien MB yang masih makan snack dan sakit lagi. Juga pada pasien IR yang masih merokok sehingga batuk tidak hilang-hilang malahan ada indikasi sakit TBC.

4. Sikap Positif (*Positiveness*)

Sikap positif ditunjukkan dokter ketika menghadapi pasien. Ada pasien yang banyak berbicara dan mengeluh tentang penyakitnya, dan itu didengarkan oleh dokter dengan penuh kesabaran. Atau ketika pasien sulit untuk terbuka mengenai apa yang dilakukan sebelumnya, apa yang dirasakan, keluhan yang diderita,

sehingga dokter perlu kesabaran ekstra dan memiliki sikap positif untuk mendorong pasien untuk lebih bisa terbuka dan berinteraksi positif dengan dokter. Sikap positif juga ditunjukkan dokter dengan memberikan pernyataan-pernyataan positif kepada pasien untuk mendorong pasien tidak takut terhadap sakit yang dideritanya dan juga tidak takut untuk minum obat. Seperti pernyataan informan dokter RS berikut ini : “Tidak usah takut minum obat karena jurstru dengan minum obat ibu/bapak akan cepat sembuh”. Ataupun pernyataan informan dokter WW berikut ini : “ibu harus menghabiskan obat ini ya, supaya cepat sembuh. Hati yang gembira adalah obat, jadi selain minum obat dan makan makanan sehat, ibu juga harus selalu gembira agar cepat sembuh”.

Sikap positif dokter kepada pasien juga harus didukung oleh sikap positif perawat kepada pasien. Karena perawat juga yang turun tangan langsung dalam menangani dan memberikan perawatan medis kepada pasien.

5. Kesetaraan (*Equality*)

Komunikasi interpersonal akan berjalan efektif jika ada kesetaraan antara dokter dan pasien. Dokter tidak bisa menganggap dirinya yang paling harus didengar, demikian juga pada pasien. Karena dokter dan pasien harus sama-sama saling mendengarkan sehingga mendapatkan solusi yang baik dalam menangani sakit yang diderita pasien.

Informan dokter YS, RS dan WW tidak pernah menilai pasien dari latar belakang pekerjaan, pendidikan, dll. Tapi melihat bahwa pasien yang datang adalah sesama manusia yang membutuhkan pertolongan dan penanganan medis kepada mereka yang mempunyai keahlian di bidang kesehatan.

Tapi masih ada pasien yang merasa malu, rendah diri menghadapi dokter karena mereka hanya seorang petani yang memiliki tingkat pendidikan dan ekonomi lebih rendah dibandingkan dokter. Karena itu dokter berupaya menghilangkan perasaan itu dengan bahasa-bahasa komunikatif agar pasien merasa setara dengan dokter sebagai sama-sama seorang manusia sehingga bisa terbuka terhadap keluhan sakitnya.

Komunikasi antara dokter dan pasien merupakan salah satu kompetensi yang harus dikuasai dokter. Kompetensi komunikasi menentukan keberhasilan dalam membantu penyelesaian masalah kesehatan pasien. Komunikasi yang efektif diharapkan dapat mengatasi kendala yang dialami oleh kedua belah pihak. Informan YS, RS, WW sebagai dokter berusaha untuk terbuka, berempati, mendukung, menanggapi positif keluhan pasien serta berusaha setara dengan pasien agar pasienpun dapat memberikan informasi secara terbuka kepada dokter terhadap keluhan sehingga dokter dapat mendiagnosa dengan baik penyakit pasien dan memberikan penanganan ataupun obat yang tepat sesuai dengan kebutuhan pasien agar pasien bisa sembuh.

Komunikasi antara dokter dan pasien merupakan komunikasi yang melibatkan pesan-pesan kesehatan. Komunikasi yang dibangun dengan baik antara dokter dan pasien yang melibatkan unsur-unsur keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif, dan kesetaraan dalam memberikan pelayanan medis akan menuju pada tujuan yang diharapkan oleh dokter dan pasien yaitu mendapatkan pelayanan dan penanganan yang tepat dan pasien boleh cepat sembuh.

Komunikasi antara dokter dan pasien sebagai bentuk perilaku yang terjadi dalam berkomunikasi, yaitu bagaimana pelaku (dokter dan pasien) mengelola dan

saling mengirimkan dan bertukar pesan menentukan keberhasilan dari proses komunikasi itu sendiri.

Komunikasi antara dokter dan pasien di Klinik Reci Desa Sinisir Kecamatan Modinding dilakukan secara Verbal dan Non Verbal, dengan unsur-unsur komunikasi antarpribadi dari De Vito, yaitu keterbukaan, berempati, mendukung, sikap positif, dan setara. Secara verbal disampaikan lewat kata-kata tapi juga secara non verbal dengan : senyuman dan tulisan resep.

Perawat juga punya peran penting dalam kesembuhan pasien. Perawat harus bertindak berdasarkan arahan dari dokter untuk melakukan pelayanan apa yang akan diberikan kepada pasien.

Demikian pula sebaliknya dari informan pasien harus memiliki keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif, dan kesetaraan agar mendukung pelayanan medis yang dilakukan dokter dan perawat kepadanya agar mendapatkan perawatan medis yang tepat dan cepat sembuh.

Komunikasi antarpribadi yang terjalin baik antara dokter dan pasien akan berdampak pada kesehatan yang lebih baik, kenyamanan dan kepuasan pada pasien. Pasien yang datang berobat akan menyampaikan keluhannya, berharap akan didengar dan ditanggapi oleh dokter sebagai respons dari keluhan tersebut. Seorang pasien yang datang berobat memiliki harapan akan kesembuhan penyakitnya, sedangkan seorang dokter mempunyai kewajiban memberikan pengobatan sebaik mungkin.

Keluarga pasien yang mendampingi juga sangat membantu pemulihan dari pasien itu sendiri, dengan membantu mendengarkan apa yang disampaikan dokter, membantu mengingatkan obat yang harus diminum dan makanan yang harus dimakan oleh pasien. Juga keluarga pasien bisa mengarahkan perilaku kedepan pasca pemulihan pasien. Misalnya pada pasien anak, jika sudah sembuh jangan makan makanan snack lagi, nanti bisa kambuh radang tenggorokannya dan sakit panas lagi.

Dokter diharapkan mempunyai kemampuan untuk peduli, menjelaskan prosedur medis atau teknis dengan cara yang mudah dan dipahami oleh pasien, serta mampu mendengarkan dan meluangkan waktu untuk mengajukan pertanyaan yang diperlukan. Kompetensi dosen juga menentukan tingkat kepercayaan pasien kepada dokter tersebut, karena ada pasien yang mengharap adanya dokter spesialis, baik spesialis anak dan penyakit dalam untuk ada di Klinik Reci, agar bisa menangani pasien secara mendalam.

Menciptakan hubungan interpersonal yang baik merupakan hal penting dalam perawatan medis. Hubungan dokter dan pasien akan sukses dan komunikatif serta berdampak positif bagi pasien, seperti kepuasan pengetahuan dan pemahaman, kepatuhan terhadap pengobatan dan hasil kesehatan yang lebih baik. Kualitas hubungan antara dokter dan pasien merupakan penentu utama dari kepuasan pasien dan kepatuhan terhadap pengobatan. Demikian pulan dapat mengurangi ketegangan dan komunikasi verbal diantara dokter dan pasien menjadi lebih baik.

Karena ketiga dokter yang ada di Klinik Reci memiliki hubungan keluarga, maka sikap profesionalitas dokter harus tetap dijaga, terutama dalam memberikan pelayanan medis terhadap pasien. Sikap saling berkoordinasi dan berkomunikasi mengenai pasien sudah berjalan baik, akan tetapi para dokter harus lebih banyak praktek sesuai jadwal sift yang berlaku, sehingga pasien dapat berobat pada dokter yang dirasa baik untuk menanganinya atau yang sudah biasa menanganinya. Misalnya pada pasien perempuan yang menginginkan dilayani oleh dokter WW sebagai dokter yang sudah beberapa kali menangani sakitnya, ataupun kecenderungan adanya

kenyamanan untuk terbuka karena sama-sama perempuan, sehingga pasien lebih senang kalau mendapatkan penanganan medis dari dokter WW. Tapi pasien perempuan akan kecewa dan tidak terbuka jika dokter WW berhalangan dan diganti oleh dokter yang lain. Tujuan komunikasi dokter dan pasien antara lain adalah pertukaran informasi, jika pasien merasa nyaman, maka pasien akan lebih terbuka. Dalam rangka memenuhi kebutuhan itu, maka pasien akan memilih dokter yang sudah bisa menanganinya.

Faktor keterbukaan pasien kepada dokter akan menentukan penanganan medis yang tepat. Demikian pula Sikap mendukung, jika pasien tidak mendukung dengan tidak mengikuti apa yang disarankan dokter mengenai makanan, minuman, obat dan perilaku kedepan, maka sulit untuk pasien cepat sembuh. Demikian pula dengan positif dan kesetaraan, jika pasien memiliki sikap positif terhadap dokter demikian pula sebaliknya, juga berpikir dan menunjukkan bahwa ada kesetaraan antara dokter dan pasien, maka akan menimbulkan keterbukaan diantara dokter dan pasien, sehingga proses penanganan medis akan berjalan dengan lancar dan pasien dapat segera sembuh.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah :

- Keterbukaan (*Openness*) : Dokter di Klinik Reci Desa Sinisir Kecamatan Modoinding sudah terbuka kepada pasien, demikian pula para perawat dan keluarga pasien. Sebagian pasien sudah terbuka kepada dokter tentang apa yang dirasakan dan dilakukan dan yang berkaitan dengan sakit yang dirasakan, tapi masih ada pasien yang kurang terbuka tentang penyebab sakit dengan menyembunyikan perilaku yang seharusnya tidak dilakukan, seperti : perilaku merokok dan batuk yang sebenarnya sudah lama diderita sehingga ada indikasi penyakit TBC. Tapi kepada dokter dikatakan batuk belum lama dirasakan.
- Empati (*Empaty*) : Dokter, pasien, perawat dan keluarga pasien semuanya mempunyai empati akan pekerjaan dan tanggungjawab masing-masing. Sehingga rasa empati membuat hubungan menjadi baik.
- Sikap Mendukung (*Supportiveness*) : Sikap mendukung ditunjukkan oleh dokter kepada pasien. Ada pasien yang mendukung tapi ada juga yang kurang mendukung. Sikap mendukung yang ditunjukkan dokter yaitu dengan berupaya memberikan resep obat dan tepat dan memberikan pelayanan cepat kepada pasien terutama yang harus cepat mendapatkan penanganan. Sikap mendukung pasien juga ditunjukkan dengan minum obat yang diberikan dan mengikuti semua nasihat dokter. Tapi ada pasien yang minum obat yang diberikan dokter tapi tidak menunjukkan sikap mendukung, yaitu tidak mengikuti saran dokter untuk tidak makan snack dan merokok sehingga pasien lama sembuh atau sakit lagi.
- Sikap Positif (*Positiveness*) : Sikap positif ditunjukkan dokter ketika menghadapi pasien. Baik dengan cara mendengarkan dengan sabar keluhan pasien, serta memberika motivasi positif agar pasien semangat dan cepat

sembuh. Pasien ada bersikap positif dengan mengikuti semua kata dokter, tapi ada yang tidak mengikuti kata dokter.

- Kesetaraan (*Equality*) : Kesetaraan ditunjukkan oleh dokter kepada pasien yang dilayaninya, dengan tidak memandang latar belakang pendidikan, pekerjaan dan ekonomi. Semua pasien dilayani dengan baik sebagai bentuk kemanusiaan yang membutuhkan pertolongan medis. Walaupun masih ada pasien yang agak canggung dan merasa rendah diri karena hanya seorang petani yang akan berhadapan dengan seorang dokter.

Saran

1. Dokter harus terus meningkatkan kecakapan atau kemampuan berkomunikasi sehingga mampu membuat pasien terbuka, memiliki sikap mendukung, positif dan kesetaraan agar dokter mendapatkan informasi yang diperlukan dan memberikan penanganan yang tepat kepada pasien sehingga pasien bisa sembuh.
2. Dokter harus mengikuti jadwal praktek agar pasien mendapatkan pelayanan medis sesuai dokter yang diinginkan
3. Klinik Reci Desa Sinisir Kecamatan Modoinding perlu menambah dokter spesialis.

DAFTAR PUSTAKA

- Bungin, Burhan. 2006. Metode Penelitian Kualitatif, PT. Raja Grafindo. Jakarta.
- Cangara, Hafied. 2015. Pengantar Ilmu Komunikasi. Cetakan Kedua. PT. Raja Grafindo Persada.
- Devito, Joseph A. 2011. *The Interpersonal Communication Book (Fifth Edition)*. Penerjemah Agus Maulana. 2011. Komunikasi Antar Manusia Edisi Kelima. Tangerang: Karisma Publishing Group
- Djauzi, Samsuridjal, Supartondo. 2004. Komunikasi dan Empati, dalam Hubungan Dokter – Pasien, Jakarta: Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia
- Effendy, Onong Uchjana. (2006). Ilmu Komunikasi : Teori dan Praktek. Edisi Kedua puluh. Bandung : PT. Remaja Rosda Karya.
- Hardjana, A.M. 2003. Komunikasi Intrapersonal & Interpersonal. Kanisius. Jakarta
- Konsil Kedokteran Indonesia. (2006). Komunikasi Efektif Dokter-Pasien. Jakarta: KKI
- Komalawati, Veronika, 2002, Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik. Cipta Aditya Bakti. Bandung
- Kurtz, S., Silverman, J. & Drapper, J. (1998). Pengajaran dan Pembelajaran Keterampilan Komunikasi dalam Kedokteran: Radcliffe Medical Press
- Liliweri A. 1997. Komunikasi antar pribadi : PT Citra Aditya Bakti. Bandung. .
- Mardona Y. 2005. Hubungan dimensi mutu pelayanan dokter dan perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat Inap bedah RS dr. M. Djamil Padang.
- Moleong, Lexy. 2000. Metode Penelitian Kualitatif. Remaja Rosdakarya; Bandung
- Mulyana Deddy. 2005. Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Nasution Rahmat. 2014. Komunikasi Efektif Dokter-Pasien. Informasi Komunikasi & Tehnologi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara

- Slamet. 1994. Psikologi kesehatan. Jakarta: PT. Grasindo.
- Soekanto, Soerjono. 2009. Sosiologi Suatu Pengantar. Rajawali Pers. Jakarta.
- Suranto. Aw, 2011. Komunikasi Interpersonal. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono. 2006. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R &. D.. Alfabeta.
Bandung
- Van Thiel, J., Van Dalen, J. & Ram, P. 2005.MAAS-Global Manual.Maastricht:
Maastricht University