

INTERAKSI SOSIAL ANTARA DOKTER, PERAWAT DAN PASIEN DALAM PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA KENDARI

Oleh: Wa Dian, Muhammad Arsyad, dan Sarpin

Abstrak

Tujuan Penelitian untuk mengetahui (1). Bentuk-bentuk interaksi sosial antara dokter dan perawat dalam pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari (2). Bentuk-bentuk interaksi sosial antara dokter dengan Pasien dalam pelayanan kesehatan di RSUD Kota Kendari (3). Bentuk-bentuk interaksi sosial antara perawat dengan pasien dalam pelayanan kesehatan di RSUD Kota Kendari. Manfaat Penelitian yaitu manfaat akademis dan manfaat praktis. Informan penelitian ini berjumlah 15 orang, selanjutnya akan dianalisis dengan menggunakan data kualitatif. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan melalui penelitian lapangan yang dilakukan dengan teknik pengamatan, dan teknik wawancara. Hasil penelitian ini menjelaskan tentang bentuk-bentuk interaksi sosial antara dokter dengan perawat yang di dalamnya menjelaskan bahwa interaksi atau komunikasi antara dokter dengan perawat seakan ada jurang pemisah sehingga membuat interaksi atau komunikasi mereka tidak efektif dan diwarnai sedikit perselisihan. Bentuk-bentuk interaksi sosial antara dokter dengan pasien menjelaskan bahwa interaksi atau komunikasi antara dokter dengan pasien lebih besar diperankan oleh dokter walaupun ada beberapa pasien atau keluarga yang mencoba membangun komunikasi dengan yang baik. Bentuk-bentuk interaksi sosial antara perawat dengan pasien menjelaskan bahwa disatu sisi perawat bersikap aktif dalam membangun hubungan komunikasi dengan perawat, namun pasien kadang bersikap pasif, dengan demikian interaksi yang terjadi adalah suatu interaksi yang tidak seimbang dan lebih kepada suatu pertentangan.

Kata Kunci: Interaksi Sosial, Para Media, Pelayanan Kesehatan

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan Negara berkembang hal ini di jelaskan pada Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang mengamanatkan Negara mempunyai tanggung jawab untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum dalam rangka mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, Upaya mewujudkan kesejahteraan rakyat antara lain yang di lakukan pemerintah pusat, dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial.

Menurut Levey dan Loomba (dalam Azwar, 1996) Pelayanan Kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat. Pemerintah Indonesia telah mencanangkan beberapa program pelayanan kesehatan untuk menciptakan kondisi kesehatan masyarakat agar menjadi lebih baik. Program-program tersebut antara lain berupa subsidi pembiayaan kesehatan, peningkatan sumber daya manusia di sektor kesehatan,

peningkatan sumber daya obat dan perbekalan kesehatan, pemberdayaan masyarakat, serta perbaikan manajemen kesehatan. Tujuan program-program tersebut adalah untuk meningkatkan aksesibilitas penduduk pada pelayanan kesehatan. Pembangunan di bidang kesehatan merupakan salah satu upaya pembangunan Nasional guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap manusia. Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat dan Negara wajib untuk menjamin semua rakyatnya, pemerintah sebagai institusi tertinggi yang bertanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan harus pula memenuhi kewajiban dalam penyediaan pelayanan kesehatan. Masalah kesehatan adalah masalah yang kompleks dari berbagai permasalahan kesehatan yang timbul dari lingkungan fisik maupun lingkungan sosial, baik yang bersifat alamiah maupun hasil rekayasa manusia yang memberi pengaruh pada aspek sosial, ekonomi, maupun perilaku masyarakat untuk hidup sehat.

Kesehatan menjadi prioritas utama untuk mendukung manusia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Oleh karena itu, dalam menjaga tubuh untuk tetap sehat dibutuhkan pemeliharaan kesehatan yang baik. Rumah sakit yang merupakan salah satu sarana penyediaan layanan kesehatan bagi masyarakat, selain berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, senantiasa untuk memperoleh keadaan sehat yang baik di rumah sakit, dibutuhkan pelayanan kesehatan yang maksimal.

Pelayanan kesehatan yang baik yang diharapkan oleh masyarakat yaitu pelayanan kesehatan yang mampu memberikan pertolongan dan perawatan yang memadai berupa pelayanan yang nyaman, tepat, bermanfaat dan profesional. Untuk itu rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan dengan mutu yang baik dan menyediakan fasilitas yang dilengkapi sarana peralatan yang memadai dan modern dengan sumber daya manusia yang berkualitas yang mampu menghasilkan produktifitas kerja yang tinggi.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari dalam meningkatkan layanan serta penanganan pada pasien secara efektif, harus memperhatikan interaksi-interaksi petugas kesehatan. Interaksi sosial merupakan modal dalam hubungan sosial dengan orang lain. Hubungan-hubungan sosial tersebut menyangkut hubungan antar individu, individu dengan kelompok, dan kelompok dengan kelompok. Interaksi sosial di rumah sakit berbeda dengan interaksi sosial dalam masyarakat umum. Karena di rumah sakit dokter dan perawat di bebani dengan pekerjaan yang berat sebagai bentuk tanggung jawab profesi pekerjaannya, namun di sisi lain dituntut untuk bisa berkomunikasi dengan baik kepada pasien, keluarga pasien, sesama perawat, dokter, dan semua pengunjung yang datang ke rumah sakit. Baik interaksi antara dokter, perawat, maupun pasien harus mampu membangun komunikasi dengan baik. Komunikasi adalah suatu proses penyampaian informasi (pesan, ide, gagasan) dari satu pihak kepada pihak lain, kemudian membuat terjadinya proses sosial.

Menurut Sudarma, (2014) Suatu interaksi dapat terjadi dalam berbagai bentuk dimana disatu sisi interaksi dapat bersifat asosiatif (kerjasama, akomodasi, dan asimilasi), Intinya interaksi sosial yang baik-baik, kerjasama, rukun, harmonis, serasa), Sedangkan interaksi yang bersifat disosiatif (persaingan, pertentangan atau pertikaian) yang dapat merusak hubungan kerjasama menjadi suatu pertentangan atau konfli, Intinya interaksi sosial yang tidak baik, penuh persaingan, perang dingin, bertengkar. Ketidakseimbangan interaksi yang terjadi antara dokter dan perawat kadang terjadi pertentangan dalam hal pemberian asuhan kesehatan pada pasien. Selain itu juga hubungan dokter dan pasien pun kurang baik disebabkan keperawatan pasien terhadap pengobatannya dan kata-kata dokter. Begitupula hubungan perawat dan pasien juga kurang baik, dimana pasien sering mengeluh dengan sikap dan perilaku perawat yang kurang sopan dan tidak menghargai pasien dan terkadang pasien tidak mematuhi nasehat yang diberikan oleh perawat kepadanya. Sebagai bahan pertimbangan dalam penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Jumardin (2013) tentang Pelayanan Administrasi Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buton Utara dimana hubungan antara dokter dan perawat sering terjadi pertentangan dalam hal pemberian asuhan keperawatan pada pasien. Selain itu juga hubungan dokter dan pasien pun kurang baik disebabkan kekurangpahaman pasien terhadap pengobatannya. Begitupula hubungan perawat dan pasien juga buruk dimana pasien sering mengeluh dengan sikap dan perilaku perawat yang suka memarahi pasien yang dinilainya kurang baik, kurang sopan dan tidak menghargai pasien.

Berdasarkan latarbelakang di atas, jika dilihat dari segi interaksinya bahwa interaksi yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendarisering terjadi ketidakseimbangan interaksi antara dokter, perawat dan pasien. Atas dasar kondisi tersebut, sehingga penulis termotivasi untuk melakukan penelitian dengan judul Interaksi Sosial Antara Dokter, Perawat, dan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari pemilihan lokasi ini berdasarkan dengan pertimbangan bahwa di Rumah Sakit tersebut terdapat di mana hubungan dokter, perawat, dan pasien kurang baik. Karena hubungan antara dokter, perawat dan pasien kadang terjadi interaksi yang tidakseimbang. Dalam menentukan Informan peneliti ini ditentukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* (disengaja) dengan pertimbangan bahwa informan penelitian memahami tentang penelitian ini untuk dimintai keterangannya guna menjawab permasalahan dalam penelitian, adapun jumlah informan penelitian diambil sebanyak 15 orang terdiri dari dokter 2 orang, perawat 6 orang dan pasien 7 orang. Jenis data dalam penelitian ini adalah data kualitatif yaitu data yang dideskripsikan berdasarkan hasil observasi wawancara mengenai interaksi sosial antara dokter, perawat, dan pasien dan data kuantitatif yaitu data yang diperoleh

disajikan dalam bentuk tabel dengan menggunakan angka-angka atau persentase. Adapun sumber data dalam penelitian ini terdiri dua bagian adalah data primer yaitu data yang dihimpun dari pengamatan secara langsung (*observasi*) dan wawancara (*interview*) tanpa melalui perantara dan data sekunder yaitu data yang diperoleh secara tidak langsung dilapangan dan di peroleh melalui sumber-sumber tertulis maupun data-data yang relevan dengan penelitian. Dalam penelitian ini untuk memperoleh data yang dibutuhkan maka dilakukan pengumpulan data dengan menggunakan dua metode, yaitu:

1. Studi kepustakaan (*library study*) yaitu mengumpulkan data dan informasi melalui buku-buku, literatur-literatur, laporan-laporan dan sumber bacaan lainnya yang relevan dengan masalah yang akan diteliti.
2. Penelitian lapangan (*Field research*) yaitu penelitian yang dilakukan secara langsung di lokasi penelitian untuk memperoleh data-data dengan menggunakan teknik sebagai berikut:
 - a. Pengamatan (*observasi*) yaitu melakukan pengumpulan data dengan melalui proses mengamati objek penelitian dilapangan. Teknik ini bertujuan untuk mengetahui secara jelas dan dapat mendeskripsikan suatu gambaran hasil penelitian secara nyata sesuai dengan kenyataan yang ada di lapangan.
 - b. Wawancara (*interview*) yaitu teknik pengumpulan data dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan kepada informan baik secara terstruktur maupun tidak terstruktur guna memperoleh informasi secara mendalam mengenai interaksi sosial antara dokter, perawat dan pasien dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit umum daerah Kota Kendari.

Teknik analisis data yang diperoleh dalam penelitian ini adalah teknik analisis data secara deskriptif kualitatif dengan cara menggambarkan, memaparkan secara sistematis dan mendalam setiap masalah-masalah yang diteliti sesuai dengan perkembangan yang terjadi di lapangan serta dijelaskan sesuai dengan fakta, mengenai interaksi sosial antara dokter, perawat, dan pasien dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari.

PEMBAHASAN

Bentuk-Bentuk Interaksi Sosial Antara Dokter dan Perawat Dalam Pelayanan Kesehatan RSUD Kota Kendari

1. Kerjasama

Hubungan dokter dan perawat adalah satu bentuk hubungan interaksi yang telah cukup lama dikenal ketika memberikan bantuan kepada pasien. Hubungan antara dokter dan perawat pun menjadi satu fenomena sosial yang unik dan menarik untuk dicermati. Kedua elit kesehatan ini merupakan salah satu elemen tenaga kesehatan di rumah sakit yang memiliki peran yang cukup signifikan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat (Sudarma, 2012). Dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien baik dokter maupun perawat membangun kerjasama sebab hal ini menyangkut nyawa orang yang membutuhkan

layanan kesehatan dan dan baik dokter maupun perawat yang bertanggung jawab untuk merawat setiap pasien. Dokter dan perawat harus saling kerjasama dan berinteraksi dengan menekankan pada pendekatan kolaboratif.

Kerjasama timbul apabila orang menyadari bahwa mereka mempunyai kepentingan-kepentingan yang sama dan pada saat yang bersamaan mempunyai cukup pengetahuan dan pengendalian terhadap diri sendiri untuk memenuhi kepentingan-kepentingan tersebut. Kesadaran akan adanya kepentingan yang sama dalam suatu organisasi merupakan hal yang penting dalam menjalani kerjasama. Sebagai organisasi kesehatan RSUD Kota Kendari harus memperhatikan struktur dan fungsi orang-orang yang ikut mengalami bagian di dalamnya. Apabila dalam hal ini tidak diperhatikan maka akan terjadi disfungsi dari struktur yang ada di RSUD tersebut dan akan mempengaruhi proses interaksi di dalamnya, RSUD Kota Kendari kadang pasien kurang paham bahasa Indonesia apalagi dokter sering menggunakan istilah-istilah dalam kedokteran yang digunakan oleh dokter tentunya mereka kurang memahaminya sebab hampir semua pasien adalah yang berasal dari kampung dan kurang berbahasa Indonesia, sehingga mereka pasif.

2. Pertentangan

Pertentangan atau konflik sosial biasanya terjadi karena adanya perbedaan kepentingan atau pendapat yang dijalankan berdasarkan emosi atau sentimen sehingga hasilnya membawa kerugian serta kekecewaan (Sudarma, 2014). Dalam interaksi atau komunikasi antara dokter dan perawat di RSUD Kota Kendari ternyata tidak hanya saling kerjasama yang terjadi diantara mereka, tetapi kadang juga terjadi suatu pertentangan antara dokter dan perawat.

Bentuk-Bentuk Interaksi Sosial Antara Dokter dan pasien Dalam Pelayanan Kesehatan RSUD Kota Kendari

1. Aktif-pasif

Interaksi aktif-pasif terjadi apabila dokter telah bertindak secara aktif sedangkan pasien bertindak pasif. Situasi interaksi seperti ini kasus keadaan darurat (seperti dalam keadaan luka parah, banyak kehilangan darah, atau keadaan tidak sadar) dimana pasien benar-benar dalam keadaan tidak berdaya pada waktu dokter menanganinya. Pekerjaan medis hanya memerlukan sedikit interaksi antara dokter dan pasien: mengawasi, mengikat, memberikan anestesi (obat bius), dan cara-cara lain untuk menenangkan pasien agar pasif sehingga tunduk pada dokter, misalnya pada pasien akan dilakukan pembedahan.

2. Interaksi saling membantu (*mutual participation*)

Model interaksi ini dianggap penting pada waktu dokter menangani pasien yang menderita penyakit kronis dimana program pengobatan dilakukan sendiri oleh pasien, sedangkan instruksi dokter diperlukan sesekali (misalnya pada pasien yang menderita diabetes melitus atau penyakit kulit yang kronis), sehingga dalam hal ini dokter membantu pasien untuk menolong dirinya sendiri (dalam Soewono, 2006). Komunikasi pasien dokter ini sangat diperlukan untuk mendapatkan informasi yang sebanyak-banyaknya mengenai kondisi pasien, agar dokter dapat membuat diagnosis.

Selain itu komunikasi membantu pasien bekerja sama dengan dokternya dalam proses penyembuhan. Penggunaan komunikasi pasien dengan dokter merupakan hal yang terpenting. Komunikasi pasien dengan dokter merupakan hubungan antar manusia yang mempunyai sifat umum dan khusus. Sifat khusus tersebut antara lain: dokter merupakan profesi penyembuhan dan menjadi kesediaan pasien untuk menyerahkan sebagian rahasia pribadinya kepada dokter. Profesi dokter yang khusus ini pula yang membuat pasien mempunyai fantasi dan perasaan tertentu, yang dapat mempengaruhi sikapnya.

Bentuk-Bentuk Interaksi Sosial Antara Perawat dan pasien Dalam Pelayanan Kesehatan RSUD Kota Kendari

1. Proses kooperasi (Kerja Sama)

Pada proses ini kerja sama dianggap sebagai masalah pokok dalam proses sosial, bahkan ada yang mengatakan sebagai konsep kunci dalam memahami proses sosial. Dalam memahami setiap proses sosialnya, manusia senantiasa membangun kerja sama (Sudarma, 2014). Dalam memberikan pelayanan kesehatan atau perawatan terhadap pasien perawat merupakan pengendali arus komunikasi. Komunikasi adalah alat yang sangat penting dalam proses perawatan kesehatan sebab itu dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Sebaliknya pasien atau keluarga pasien berkomunikasi dengan perawatnya dengan demikian hubungan timbal balik antara perawat dengan pasien atau dengan keluarga terjalin dengan baik.

2. Pertentangan

Pertentangan atau konflik sosial biasanya terjadi karena adanya perbedaan kepentingan atau pendapat yang dijalankan berdasarkan emosi atau sentimen sehingga hasilnya membawa kerugian serta kekecewaan (Sudarma, 2014). Jadi apabila terjadi hubungan antara perawat dengan pasien tentunya tidak akan baik bahkan akan diwarnai dengan sedikit pertentangan.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti dapat mengemukakan beberapa hal yang dapat ditarik sebagai kesimpulan dari uraian yang telah dijabarkan sebelumnya. (1) Bentuk-bentuk interaksi sosial antara dokter dan perawat menjelaskan bahwa hubungan dokter dan perawat adalah satu bentuk hubungan interaksi yang telah cukup lama dikenal ketika memberikan bantuan kepada pasien. (2). Bentuk-bentuk interaksi antara dokter dan pasien menjelaskan bahwa Hubungan dokter dengan pasien merupakan hubungan antara profesional (dokter) dengan klien (pasien). (3) Bentuk-bentuk interaksi sosial antara perawat dan pasien menjelaskan bahwa hubungan perawat dan pasien adalah merupakan suatu wahana untuk mengaplikasikan proses keperawatan pada saat perawat dan pasien berinteraksi untuk terlibat guna mencapai tujuan asuhan keperawatan.

Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas maka peneliti dapat memberikan beberapa saran yang diharapkan nantinya akan dapat bermanfaat

1. Untuk pihak RSUD Kota Kendari

Sebagai lembaga kesehatan yang mempunyai tujuan untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit serta menyelamatkan setiap individu manusia yang sakit atau yang di derita karena penyakit yang dialaminya, RSUD Kota Kendari harus benar-benar memperhatikan interaksi atau komunikasi setiap petugas kesehatan.

2. Untuk Dokter

Seorang dokter mampu membangun interaksi atau komunikasi dan kerjasama dengan bawahannya dan bersikap rendah hati, tulus dan ikhlas menolong antarasesama dan yang terpenting adalah pengalaman atau janji yang di ucapkan yang tercantum dalam kode etikanya yang harus benar-benar di wujudkan dan diamalkan.

3. Untuk Perawat

Sebagai seorang perawat harus lebih bersikap keibuan dalam melakukan perawatan kesehatan pasien dan lebih bersikap empati dan tidak pilih kasih terhadap pasien serta harus mampu membina kerjasama, interaksi ataupun komunikasi dengan atasannya (Dokter) dan Bawahannya (Pasien).

4. Untuk Pasien atau keluarga

Sebagai pasien harus memiliki kesadaran bahwa komunikasi sangat penting dalam proses penyembuhannya oleh karena itu harus berusaha membangun komunikasi dan kerjasama dengan dokter dan perawat tanpa rasa malu, takut dan sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Azrul. 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Soewono, Hendriono. 2006. *Perlindungan Hak-Hak Pasien dalam Transaksi Terapeutik*. Surabaya: Srikandi.
- Sudarma, Momon. 2012. *Sosiologi untuk Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sudarma, Momon. 2014. *Sosiologi Komunikasi*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Jumardi. 2013. *Pelayanan Administrasi Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buton Utara*. Skripsi. Fisip: Uho. Tidak Diterbitkan