

# **KOMUNIKASI DASAR KEPERAWATAN**

## **MENGANALISIS KONSEP KOMUNIKASI SERTA TREND DAN ISSUE DALAM KOMUNIKASI KESEHATAN**



### **Dosen Pengampu :**

Ns. Sri Mulyani, S Kep Mep  
Ns Yuliana, SKep MKep  
Me Meinarisa, S.Kep MeR  
Ns.Riska Amalya Nasution, M Kep Sp. KeR-I

### **Disusun oleh :**

Saylvie Hardila G1B122097

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS JAMBI  
2022**

## **KATA PENGANTAR**

Alhamdulillah tidak lupa saya panjatkan terhadap kehadiran Allah SWT, sehingga saya dapat menyelesaikan penulisan makalah ini yang mengenai tentang “Menganalisis Konsep Komunikasi serta Trend dan Issue dalam Komunikasi Kesehatan”.

Dalam penulisan makalah ini, saya mengucapkan terimakasih kepada dosen pengampu yang telah memberikan bimbingan untuk tugas makalah ini.

Dalam penyusunan tugas makalah ini masih belum sempurna sehingga saya membutuhkan kritik, koreksi, dan saran dari semua pihak. saya berharap semoga makalah ini dapat bermanfaat bagi pembaca umumnya.

Jambi, 30 September 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penulisan.....	2
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>3</b>
2.1 Komunikasi dalam Pelayanan Kesehatan.....	3
2.2 Pentingnya Komunikasi Dalam Pelayanan Kesehatan.....	3
2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Komunikasi.....	5
2.4 Trend Dan Issue Komunikasi Dalam Pelayanan Kesehatan.....	5
2.5 Perspektif Trend Dan Issue Dalam Pelayanan Kesehatan.....	7
2.6 Beberapa Penyebab Dari Trend Dan Issue Kesehatan.....	7
2.7 Pengertian Komunikasi Kesehatan.....	8
2.8 Tujuan Komunikasi Kesehatan.....	9
2.9 Definisi Trend dan Issue Dalam Keperawatan.....	9
<b>BAB III ANALISIS KASUS.....</b>	<b>12</b>
3.1 Deskripsi Kasus.....	12
3.2 Hasil Analisis.....	12
<b>BAB IV PENUTUP.....</b>	<b>13</b>
4.1. Kesimpulan.....	13
4.2. Saran.....	13
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>14</b>

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Salah satu syarat yang paling penting dalam pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang bermutu. Suatu pelayanan dikatakan bermutu apabila memberikan kepuasan pada pasien. Kepuasan pada pasien dalam menerima pelayanan kesehatan mencakup beberapa dimensi. Salah satunya adalah dimensi kelancaran komunikasi antaran petugas kesehatan (termasuk dokter) dengan pasien. Hal ini berarti pelayanan kesehatan bukan hanya berorientasi pada pengobatan secara medis saja, melainkan juga berorientasi pada komunikasi karena pelayanan melalui komunikasi sangat penting dan berguna bagi pasien, serta sangat membantu pasien dalam proses penyembuhan (Muharamiatul, 2012).

Menurut Schiavo (2007), komunikasi kesehatan adalah pendekatan yang beraneka ragam dan multidisiplin untuk menjangkau audiens yang berbeda dan berbagi informasi yang berhubungan dengan kesehatan dengan tujuan memengaruhi, melibatkan, dan mendukung individu, komunitas, profesional kesehatan, kelompok khusus, pembuat kebijakan dan masyarakat agar dapat menjadi lebih baik, dapat memperkenalkan, mengadopsi, atau mempertahankan perilaku, praktik, atau kebijakan yang akhirnya akan meningkatkan kesehatan. Komunikasi pada pelayanan kesehatan yang tidak sepadam antara komunikator dan komunikan dapat dikatakan sebagai komunikasi yang buruk, hal ini akan menyebabkan hambatan dalam pemberian pelayanan terhadap pasien sehingga pelayanan yang diberikan menjadi tidak maksimal.

## **1.2. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana Komunikasi Dalam Pelayanan Kesehatan?
2. Apa Pentingnya Komunikasi dalam Pelayanan Kesehatan?
3. Apa saja Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi?
4. Apa itu Trend Dan Issue Komunikasi Dalam Pelayanan Kesehatan?
5. Apa Perspektif Trend Dan Issue Dalam Pelayanan Kesehatan?
6. Apa saja Penyebab Dari Trend Dan Issue Kesehatan?
7. Apa yang Dimaksud dengan Komunikasi Kesehatan?
8. Apa saja Tujuan Komunikasi Kesehatan?
9. Apa Definisi Trend dan Issue Dalam Keperawatan?

## **1.3. Tujuan Penulisan**

1. Mengetahui Komunikasi Dalam Pelayanan Kesehatan
2. Mengetahui Pentingnya Komunikasi Dalam Pelayanan Kesehatan
3. Mengetahui Faktor Yang Mempengaruhi Komunikasi
4. Mengetahui Trend Dan Issue Komunikasi Dalam Pelayanan Kesehatan
5. Mengetahui Perspektif Trend Dan Issue Dalam Pelayanan Kesehatan
6. Mengetahui Penyebab Dari Trend Dan Issue Kesehatan
7. Mengetahui pengertian dari komunikasi kesehatan
8. Mengetahui Tujuan Komunikasi Kesehatan
9. Mengetahui Definisi Trend dan Issue Dalam Keperawatan

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Komunikasi dalam Pelayanan Kesehatan**

Kolaborasi merupakan istilah umum yang sering digunakan untuk menggambarkan suatu hubungan kerja sama yang dilakukan pihak tertentu. Sekian banyak pengertian yang dikemukakan dengan sudut pandang beragam namun didasari prinsip yang sama yaitu mengenai kebersamaan, kerja sama, berbagi tugas, kesetaraan, tanggung jawab dan tanggung gugat. Namun demikian kolaborasi sulit didefinisikan untuk menggambarkan apa yang sebenarnya yang menjadi esensi dari kegiatan ini. Pada saat sekarang dihadapkan pada paradigma baru dalam pemberian pelayanan kesehatan yang menuntut peran perawat yang lebih sejajar untuk berkolaborasi dengan dokter. Pada kenyataannya profesi keperawatan masih kurang berkembang dibandingkan dengan profesi yang berdampingan erat dan sejalan yaitu profesi kedokteran. Kerjasama dan kolaborasi dengan dokter perlu pengetahuan, kemauan dan keterampilan, maupun sikap yang profesional mulai dari komunikasi, cara kerjasama dengan pasien, maupun dengan mitra kerjanya, sampai pada keterampilan dalam mengambil keputusan (Mundakir, 2006).

Salah satu syarat yang paling penting dalam pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang bermutu. Suatu pelayanan dikatakan bermutu apabila memberikan kepuasan pada pasien. Kepuasan pada pasien dalam menerima pelayanan kesehatan mencakup beberapa dimensi. Salah satunya adalah dimensi kelancaran komunikasi antara petugas kesehatan (termasuk dokter) dengan pasien. Hal ini berarti pelayanan kesehatan bukan hanya berorientasi pada pengobatan secara medis saja, melainkan juga berorientasi pada komunikasi karena pelayanan melalui komunikasi sangat penting dan berguna bagi pasien, serta sangat membantu pasien dalam proses penyembuhan (Muharamiatul, 2012).

#### **2.2. Pentingnya Komunikasi Dalam Pelayanan Kesehatan**

Manusia sebagai makhluk sosial tentunya selalu memerlukan orang lain dalam menjalankan dan mengembangkan kehidupannya. Hubungan dengan orang lain akan terjalin bila setiap individu melakukan komunikasi di antara sesamanya. Kepuasan dan kenyamanan serta rasa aman yang dicapai oleh individu dalam berhubungan sosial dengan orang lain merupakan hasil dari suatu komunikasi. Komunikasi dalam hal ini menjadi unsur terpenting dalam

mewujudkan integritas diri setiap manusia sebagai bagian dari sistem social (Muharamiatul, 2012).

Komunikasi yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari memberikan dampak yang sangat penting dalam kehidupan, baik secara individual maupun kelompok. Komunikasi yang terputus akan memberikan dampak pada buruknya hubungan antar individu atau kelompok. Tataan klinik seperti rumah sakit yang dinyatakan sebagai salah satu sistem dari kelompok social mempunyai kepentingan yang tinggi pada unsur komunikasi. Komunikasi di lingkungan rumah sakit diyakini sebagai modal utama untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang akan ditawarkan kepada konsumennya. Konsumen dalam hal ini juga menyangkut dua sisi yaitu konsumen internal dan konsumen eksternal. Konsumen internal melibatkan unsur hubungan antar individu yang bekerja. Komunikasi di lingkungan rumah sakit diyakini sebagai modal utama untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang akan ditawarkan kepada konsumennya. Konsumen dalam hal ini juga menyangkut dua sisi yaitu konsumen internal dan konsumen eksternal. Konsumen internal melibatkan unsur hubungan antar individu yang bekerja di rumah sakit, baik hubungan secara horisontal ataupun hubungan secara vertikal. Hubungan yang terjalin antar tim multidisiplin termasuk keperawatan, unsur penunjang lainnya, unsur administrasi sebagai provider merupakan gambaran dari sisi konsumen internal. Sedangkan konsumen eksternal lebih mengarah pada sisi menerima jasa pelayanan, yaitu klien baik

secara individual, kelompok, keluarga maupun masyarakat yang ada di rumah sakit. Seringkali hubungan buruk yang terjadi pada suatu rumah sakit, diprediksi penyebabnya adalah buruknya sistem komunikasi antar individu yang terlibat dalam sistem tersebut (Mundakir, 2006)

Hal ini terjadi karena beberapa sebab diantaranya adalah :

1. Lemahnya pemahaman mengenai penggunaan diri secara terapeutik saat melakukan interaksi dengan klien.
2. Kurangnya kesadaran diri para perawat dalam menjalankan komunikasi dua arah secara terapeutik.
3. Lemahnya penerapan sistem evaluasi tindakan ( kinerja ) individual yang berdampak terhadap lemahnya pengembangan kemampuan diri sendiri.

### **2.3. Faktor Yang Mempengaruhi Komunikasi**

Menurut Muharamiatul (2012), faktor yang mempengaruhi komunikasi antara lain :

1. Situasi atau suasana

Situasi atau suasana yang penuh kebisangan akan mempengaruhi baik atau tidaknya pesan diterima oleh komunikan, suara bising yang diterima komunikan saat proses komunikasi berlangsung membuat pesan tidak jelas, kabur, bahkan sulit diterima. Oleh karena itu, sebelum proses komunikasi dilaksanakan, lingkungan harus diciptakan sedemikian rupa supaya tenang dan nyaman. Komunikasi yang berlangsung dan dilakukan pada waktu yang kurang tepat mungkin diterima dengan kurang tepat pula. Misalnya, apabila perawat memberikan penjelasan kepada orang tua tentang cara menjaga kesterilan luka pada saat orang tua sedang sedih, tentu saja pesan tersebut kurang diterima dengan baik oleh orang tua karena perhatian orang tua tidak berfokus pada pesan yang disampaikan perawat, melainkan pada perasaan sedihnya.

2. Kejelasan pesan

Kejelasan pesan akan sangat mempengaruhi keefektifan komunikasi. Pesan yang kurang jelas dapat ditafsirkan berbeda oleh komunikan sehingga antara komunikan dan komunikator dapat berbeda persepsi tentang pesan yang disampaikan. Hal ini akan sangat mempengaruhi pencapaian tujuan komunikasi yang dijalankan. Oleh karena itu, komunikator harus memahami pesan sebelum menyampaikannya pada komunikan, dapat dimengerti komunikan dan menggunakan artikulasi dan kalimat yang jelas.

### **2.4. Trend Dan Issue Komunikasi Dalam Pelayanan Kesehatan**

Hubungan perawat dengan dokter adalah satu bentuk hubungan interaksi yang telah cukup lama dikenal ketika memberikan bantuan kepada pasien. Perspektif yang berbeda dalam memandang pasien, dalam prakteknya menyebabkan munculnya hambatan-hambatan teknik dalam melakukan proses kolaborasi. Kendala psikologi keilmuan dan individual, faktor sosial, serta budaya menempatkan kedua profesi ini memunculkan kebutuhan akan upaya kolaborasi yang dapat menjadikan keduanya lebih solid dengan semangat kepentingan pasien.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa banyak aspek positif yang dapat timbul jika hubungan kolaborasi dokter dengan perawat berlangsung



baik. American Nurses Credentialing Center (ANCC) melakukan risetnya pada 14 Rumah Sakit melaporkan bahwa hubungan dokter dengan perawat bukan hanya mungkin dilakukan, tetapi juga berlangsung pada hasil yang dialami pasien. Terdapat hubungan kolerasi positif antara kualitas hubungan dokter perawat dengan kualitas hasil yang didapatkan pasien.

Hambatan kolaborasi dokter dengan perawat sering dijumpai pada tingkat profesional dan institusional. Perbedaan status dan kekuasaan tetap menjadi sumber utama ketidaksesuaian yang membatasi pendirian profesional dalam aplikasi kolaborasi. Dokter cenderung pria, dari tingkat ekonomi lebih tinggi dan biasanya fisik lebih besar dibanding perawat, sehingga iklim dan kondisi sosial masih mendukung dominasi dokter. Inti sesungguhnya dari konflik perawat dan dokter terletak pada perbedaan sikap profesional mereka terhadap pasien dan cara berkomunikasi diantara keduanya.

Dari hasil observasi penulis di Rumah Sakit nampaknya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan belum dapat melaksanakan fungsi kolaborasi khususnya dengan dokter. Perawat bekerja memberikan pelayanan kepada pasien berdasarkan instruksi medis yang juga didokumentasikan secara baik, sementara dokumentasi asuhan keperawatan meliputi proses keperawatan tidak ada. Disamping itu hasil wawancara penulis dengan beberapa perawat Rumah Sakit Pemerintah dan swasta, mereka menyatakan bahwa banyak kendala yang dihadapi dalam melaksanakan kolaborasi, diantaranya pandangan dokter yang selalu menganggap bahwa perawat merupakan tenaga vokasional, perawat sebagai asistennya, serta kebijakan Rumah Sakit yang kurang mendukung.

Isu-isu tersebut jika tidak ditanggapi dengan benar dan proporsional dikhawatirkan dapat menghambat upaya melindungi kepentingan pasien dan masyarakat yang membutuhkan jasa pelayanan kesehatan, serta menghambat upaya pengembangan dari keperawatan sebagai profesi (Muharamiatul, 2012).

Komunikasi dibutuhkan untuk mewujudkan kolaborasi yang efektif, hal tersebut perlu ditunjang oleh sarana komunikasi yang dapat menyatukan data kesehatan pasien secara komprehensif sehingga menjadi sumber informasi bagi semua anggota team dalam pengambilan keputusan. Oleh karena itu perlu dikembangkan catatan status kesehatan pasien yang memungkinkan komunikasi dokter dan perawat terjadi secara efektif. Pendidikan perawat perlu terus ditingkatkan untuk meminimalkan kesenjangan profesional dengan dokter melalui pendidikan berkelanjutan. Peningkatan pengetahuan

dan keterampilan dapat dilakukan melalui pendidikan formal sampai kejenjang spesialis atau minimal melalui pelatihan-pelatihan yang dapat meningkatkan keahlian perawat.

## **2.5. Perspektif Trend Dan Issue Dalam Pelayanan Kesehatan**

Trend adalah hal yang sangat mendasar dalam berbagai pendekatan analisa, trend juga dapat didefinisikan salah satu gambaran ataupun informasi yang terjadi pada saat ini yang biasanya sedang populer dikalangan masyarakat. Jadi trend adalah sesuatu yang sedang dibicarakan oleh banyak orang saat ini dan kejadiannya berdasarkan fakta (Muharamiatul, 2012).

Sedangkan issue adalah suatu peristiwa atau kejadian yang dapat diperkirakan terjadi atau tidak terjadi pada masa mendatang, yang menyangkut ekonomi, moneter, social, politik, hukum, pembangunan nasional, bencana alam, hari kiamat, kematian, ataupun tentang krisis. Atau sesuatu yang sedang dibicarakan oleh banyak orang namun belum jelas faktanya atau buktinya (Muharamiatul, 2012).

Komunikasi merupakan proses kompleks yang melibatkan perilaku dan memungkinkan individu untuk berhubungan dengan orang lain dan dunia sekitarnya. Sedangkan komunikasi terapeutik adalah kemampuan atau keterampilan perawat untuk membantu klien beradaptasi terhadap stress, mengatasi gangguan patologis dan belajar bagaimana berhubungan dengan orang lain (Mundakir, 2006)

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, dan ataupun masyarakat. Pelayanan Rumah Sakit merupakan salah satu bentuk upaya yang diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Pelayanan Rumah Sakit berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang dilakukan dalam upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan yang bermutu dan terjangkau dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Potter dan Perry, 2005)

## **2.6. Beberapa Penyebab Dari Trend Dan Issue Kesehatan**

1. Lemahnya pemahaman mengenai penggunaan diri secara terapeutik saat melakukan interaksi dengan klien.
2. Kurangnya kesadaran diri para perawat dalam menjalankan komunikasi dua arah secara terapeutik.
3. Lemahnya penerapan system evaluasi tindakan (kinerja) individual yang

berdampak terhadap lemahnya pengembangan kemampuan diri sendiri.

## **2.7. Pengertian Komunikasi Kesehatan**

Istilah ‘komunikasi’ (*communication*) berasal dari bahasa Latin ‘*communicatus*’ yang artinya berbagi atau menjadi milik bersama. Dengan demikian komunikasi menunjuk pada suatu upaya yang bertujuan berbagi untuk mencapai kebersamaan. Secara harfiah, komunikasi berasal dari Bahasa Latin: “*Communis*” yang berarti keadaan yang biasa, membagi. Dengan kata lain, komunikasi adalah suatu proses di dalam upaya membangun saling pengertian. Dalam suatu organisasi biasanya selalu menekankan bagaimana pentingnya sebuah komunikasi antar anggota organisasi untuk menekan segala kemungkinan kesalahpahaman yang bisa saja terjadi.

Kata dasarnya adalah sehat, yang berarti baik itu sehat jasmani maupun rohani. Jadi, kesehatan adalah salah satu konsep yang sering digunakan namun sukar untuk dijelaskan artinya. Faktor yang berbeda menyebabkan sukarnya mendefinisikan kesehatan, kesakitan dan penyakit. Setidaknya definisi kesehatan harus mengandung paling tidak komponen biomedis, personal dan sosiokultural. Keadaan (status) sehat utuh secara fisik, mental (rohani) dan sosial, bukan hanya suatu keadaan yang bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan. Definisi tersebut tidak hanya meliputi tindakan yang dapat secara langsung diamati dan jelas. Tetapi juga kejadian mental dan keadaan perasaan yang diteliti dan diukur secara tidak langsung.

Komunikasi kesehatan yaitu proses penyampaian pesan kesehatan oleh komunikator melalui saluran/media tertentu pada komunikan dengan tujuan untuk mendorong perilaku manusia tercapainya kesejahteraan sebagai kekuatan yang mengarah kepada keadaan (status) sehat utuh secara fisik, mental (rohani) dan sosial.

Komunikasi kesehatan lebih sempit daripada komunikasi manusia pada umumnya. Komunikasi kesehatan berkaitan erat dengan bagaimana individu dalam masyarakat berupaya menjaga kesehatannya, berurusan dengan berbagai isu yang berhubungan dengan kesehatan. Dalam komunikasi kesehatan, fokusnya meliputi transaksi hubungan kesehatan secara spesifik, termasuk berbagai faktor yang ikut berpengaruh terhadap transaksi yang dimaksud. Dalam tingkat komunikasi, komunikasi kesehatan merujuk pada bidang – bidang seperti program – program kesehatan nasional dan dunia, promosi kesehatan, dan rencana kesehatan publik. Dalam konteks kelompok kecil, komunikasi kesehatan merujuk pada bidang – bidang seperti rapat – rapat membahas perencanaan pengobatan, laporan staf, dan interaksi tim medis. Dalam konteks interpersonal, komunikasi kesehatan termasuk dalam komunikasi manusia yang secara langsung mempengaruhi profesional –

profesional dan profesional dengan klien. Komunikasi kesehatan dipandang sebagai bagian dari bidang – bidang ilmu yang relevan, fokusnya lebih spesifik dalam hal pelayanan kesehatan.

## **2.8. Tujuan Komunikasi Kesehatan**

Tujuan Strategis komunikasi kesehatan :

- *Enable informed decision making* (memberikan informasi akurat untuk pengambilan keputusan)
- *Promote Healthy behaviors* ( informasi untuk memperkenalkan perilaku sehat)
- *Promote self care* ( memperkenalkan pemeliharaan kesehatan sendiri)
- *Manage demand for health services* (memenuhi permintaan layanan kesehatan )

Tujuan praktis komunikasi kesehatan :

- Meningkatkan pengetahuan dan kualitas sumber daya manusia
- Meningkatkan kemampuan dan ketrampilan komunikasi efektif
- Membentuk sikap dan perilaku komunikasi

## **2.9. Definisi Trend dan Issue Dalam Keperawatan**

**Trend** adalah sesuatu yang sedang di bicarakan oleh banyak orang saat ini dan terjadiannya berdasarkan fakta.

Setelah tahun 2000, dunia khususnya bangsa Indonesia memasuki era globalisasi, pada tahun 2003 era dimulainya pasar bebas ASEAN dimana banyak tenaga profesional keluar dan masuk ke dalam negeri. Pada masa itu mulai terjadi suatu masa transisi/pergeseran pola kehidupan masyarakat dimana pola kehidupan masyarakat tradisional berubah menjadi masyarakat yang maju. Keadaan itu menyebabkan berbagai macam dampak pada aspek kehidupan masyarakat khususnya aspek kesehatan baik yang berupa masalah urbanisasi, pencemaran, kecelakaan, disamping meningkatnya angka kejadian penyakit klasik yang berhubungan dengan infeksi, kurang gizi, dan kurangnya pemukiman sehat bagi penduduk. Pergeseran pola nilai dalam keluarga dan umur harapan hidup yang meningkat juga menimbulkan masalah kesehatan yang berkaitan dengan kelompok lanjut usia serta penyakit degeneratif.

Pada masyarakat yang menuju ke arah moderen, terjadi peningkatan kesempatan untuk meningkatkan pendidikan yang lebih tinggi, peningkatan pendapatan dan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap hukum dan menjadikan masyarakat lebih kritis. Kondisi itu berpengaruh kepada pelayanan kesehatan dimana masyarakat yang kritis menghendaki pelayanan yang bermutu dan diberikan oleh tenaga yang profesional. Keadaan ini memberikan implikasi bahwa tenaga kesehatan khususnya keperawatan dapat memenuhi standart global internasional dalam memberikan pelayanan kesehatan/keperawatan, memiliki kemampuan professional, kemampuan intelektual dan teknik serta peka terhadap aspek social budaya, memiliki wawasan yang luas dan menguasai perkembangan Iptek.

**Issue** adalah sesuatu yang sedang di bicarakan oleh banyak namun belum jelas faktannya atau buktinya. Beberapa issue keperawatan pada saat ini :

#### EUTHANASIA

Membunuh bisa dilakukan secara legal. Itulah euthanasia, pembunuhan legal yang sampai kini masih jadi kontroversi. Pembunuhan legal ini pun ada beragam jenisnya.

Secara umum, kematian adalah suatu topik yang sangat ditakuti oleh publik. Hal demikian tidak terjadi di dalam dunia kedokteran atau kesehatan. Dalam konteks kesehatan modern, kematian tidaklah selalu menjadi sesuatu yang datang secara tiba-tiba. Kematian dapat dilegalisir menjadi sesuatu yang definit dan dapat dipastikan tanggal kejadiannya. Euthanasia memungkinkan hal tersebut terjadi.

Euthanasia adalah tindakan mengakhiri hidup seorang individu secara tidak menyakitkan, ketika tindakan tersebut dapat dikatakan sebagai bantuan untuk meringankan penderitaan dari individu yang akan mengakhiri hidupnya

Ada empat metode euthanasia:

- Euthanasia sukarela: in dilakukan oleh individu yang secara sadar menginginkan kematian
- Euthanasia non sukarela: in terjadi ketika individu tidak mampu untuk menyetujui karena faktor umur, ketidak mampuan fisik dan mental. Sebagai contoh dari kasus ini adalah menghentikan bantuan makanan dan minuman untuk pasien yang berada di dalam keadaan vegetatif (koma).
- Euthanasia tidak sukarela: in terjadi ketika pasien yang sedang sekarat dapat ditanyakan persetujuan, namun hal ini tidak dilakukan. Kasus serupa dapat terjadi ketika permintaan untuk melanjutkan perawatan ditolak.
- Bantuan bunuh diri: in sering diklasifikasikan sebagai salah satu bentuk

euthanasia. Hal ini terjadi ketika seorang individu diberikan informasi dan wacana untuk membunuh dirinya sendiri. Pihak ketiga dapat dilibatkan, namun tidak harus hadir dalam aksi bunuh diri tersebut. Jika dokter terlibat dalam euthanasia, hal ini bertentangan dengan kode etik dokter. Di Amerika Serikat, kasus ini pernah dilakukan oleh dr. Jack Kevorkian.

Euthanasia dapat menjadi aktif atau pasif:

- Euthanasia aktif menjabarkan kasus ketika suatu tindakan dilakukan dengan tujuan untuk menimbulkan kematian. Contoh dari kasus ini adalah memberikan suntik mati. Hal ini ilegal di Britania Raya dan Indonesia.
- Euthanasia pasif menjabarkan kasus ketika kematian diakibatkan oleh penghentian tindakan medis. Contoh dari kasus ini adalah penghentian pemberian nutrisi, air, dan ventilator.

#### Argumen Pro Euthanasia

Kelompok pro euthanasia, yang termasuk juga beberapa orang cacat, berkonsentrasi untuk mempopulerkan euthanasia dan bantuan bunuh diri. Mereka menekankan bahwa pengambilan keputusan untuk euthanasia adalah otonomi individu. Jika seseorang memiliki penyakit yang tidak dapat disembuhkan atau berada dalam kesakitan yang tak tertahankan, mereka harus diberikan kehormatan untuk memilih cara dan waktu kematian mereka dengan bantuan yang diperlukan.

Mereka mengklaim bahwa perbaikan teknologi kedokteran merupakan cara untuk meningkatkan jumlah pasien yang sekarat tetap hidup. Dalam beberapa kasus, perpanjangan umur ini melawan kehendak mereka. Mereka yang mengadvokasikan euthanasia non sukarela, seperti Peter Singer, berargumentasi bahwa peradaban manusia berada dalam periode ketika ide tradisional seperti kesucian hidup telah dijunjir balik oleh praktek kedokteran baru yang dapat menjaga pasien tetap hidup dengan bantuan instrumen. Dia berargumentasi bahwa dalam kasus kerusakan otak permanen, ada kehilangan sifat kemanusiaan pada pasien tersebut, seperti kesadaran, komunikasi, menikmati hidup, dan seterusnya. Mempertahankan hidup pasien dianggap tidak berguna, karena kehidupan seperti ini adalah kehidupan tanpa kualitas atau status moral. Falsafah Utilitarian Singer menekankan bahwa tidak ada perbedaan moral antara membunuh dan mengizinkan kematian terjadi. Jika konsekuensinya adalah kematian, maka tidak menjadi masalah jika itu dibantu dokter, bahkan lebih disukai jika kematian terjadi dengan

cepat dan bebas rasa sakit.

## **BAB III**

### **ANALISIS KASUS**

#### **3.1. Deskripsi Kasus**

Hubungan perawat dengan dokter adalah satu bentuk hubungan interaksi yang telah cukup lama dikenal ketika memberikan bantuan kepada pasien. Perspektif yang berbeda dalam memandang pasien, dalam prakteknya menyebabkan munculnya hambatan-hambatan teknik dalam melakukan proses kolaborasi. Kendala psikologi keilmuan dan individual, faktor sosial, serta budaya menempatkan kedua profesi ini memunculkan kebutuhan akan upaya kolaborasi yang dapat menjadikan keduanya lebih solid dengan semangat kepentingan pasien.

#### **3.2. Hasil Analisis**

Dari hasil observasi penulis di Rumah Sakit nampaknya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan belum dapat melaksanakan fungsi kolaborasi khususnya dengan dokter. Perawat bekerja memberikan pelayanan kepada pasien berdasarkan instruksi medis yang juga didokumentasikan secara baik, sementara dokumentasi asuhan keperawatan meliputi proses keperawatan tidak ada. Disamping itu hasil wawancara penulis dengan beberapa perawat Rumah Sakit Pemerintah dan swasta, mereka menyatakan bahwa banyak kendala yang dihadapi dalam melaksanakan kolaborasi, diantaranya pandangan dokter yang selalu menganggap bahwa perawat merupakan tenaga vokasional, perawat sebagai asistennya, serta kebijakan Rumah Sakit yang kurang mendukung. Isu-isu tersebut jika tidak ditanggapi dengan benar dan proporsional dikhawatirkan dapat menghambat upaya melindungi kepentingan pasien dan masyarakat yang membutuhkan layanan pelayanan kesehatan, serta menghambat upaya pengembangan dari keperawatan sebagai profesi (Muharamiatul, 2012).

## **BAB IV PENUTUP**

### **4.1. Kesimpulan**

Trend adalah hal yang sangat mendasar dalam berbagai pendekatan analisa, tren juga dapat di definisikan salah satu gambaran ataupun informasi yang terjadi pada saat ini yang biasanya sedang populer di kalangan masyarakat.

Isu adalah suatu peristiwa atau kejadian yang dapat diperkirakan terjadi atau tidak terjadi pada masa mendatang, yang menyangkut ekonomi, moneter, sosial, politik, hukum, pembangunan nasional, bencana alam, hari kiamat, kematian, ataupun tentang krisis.

Komunikasi merupakan proses kompleks yang melibatkan perilaku dan memungkinkan individu untuk berhubungan dengan orang lain dan dunia sekitarnya. Sedangkan komunikasi terapeutik adalah kemampuan atau keterampilan perawat untuk membantu klien beradaptasi terhadap stress, mengatasi gangguan patologis dan belajar bagaimana berhubungan dengan orang lain.

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat. Pelayanan rumah sakit merupakan salah satu bentuk upaya yang diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Pelayanan rumah sakit berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang dilakukan dalam upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan yang bermutu dan terjangkau dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

### **4.2. Saran**

Perlu memahami lebih lanjut mengenai teknis dan sistem komunikasi kesehatan dan perlu menyesuaikan dengan perkembangan IPTEK



## DAFTAR PUSTAKA

- Awalia Muharamiatu. 2012. Trend dan Issue Pelayanan Kesehatan.  
<http://awalia.or.id/StatsCurr.pdf>, diakses Rabu, 24 September 2014, pukul 20.00 WIB
- Mundakir. 2006. Komunitas Keperawatan Aplikasi dalam Pelayanan. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Potter A. Patricia dan Anne Griffin Perry. 2005. Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik. Vol. I. Jakarta : EGC
- <http://ekanovriadytanjung.blogspot.co.id/2013/04/tren-dan-isu-keperawatankomunitas.html>
- <http://ekanovriadytanjung.blogspot.co.id/2013/04/tren-dan-isu-keperawatankomunitas.html>
- <https://stikeskabmalang.wordpress.com/2009/10/04/tren-dan-issue-legal-dalamkeperawatan-profesional/>
- Anonim, 2013. [amien.blogspot.co.id/2013/02/komunikasi-kesehatan.html](http://amien.blogspot.co.id/2013/02/komunikasi-kesehatan.html)
- Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 551/Menkes/SK/V/2002 tentang Kebijakan dan Strategi Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKNAS)
- <http://ekanovriadytanjung.blogspot.co.id/2013/04/tren-dan-isu-keperawatan-komunitas.html>
- <https://stikeskabmalang.wordpress.com/2009/10/04/tren-dan-issue-legal-dalam-keperawatan-profesional/>
- [https://www.academia.edu/10066836/Trend\\_Dan\\_Issue\\_Dalam\\_Keperawatan](https://www.academia.edu/10066836/Trend_Dan_Issue_Dalam_Keperawatan)
- Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta. Jakarta.
- Mundakir. 2006. Komunikasi Keperawatan : Aplikasi dalam pelayanan. Graha Ilmu. Yogyakarta.