

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Komunikasi dalam dunia kesehatan memiliki beberapa perbedaan dengan komunikasi pada umumnya. Komunikasi kesehatan merupakan komunikasi yang bersifat terapeutik dan mendalam, sedangkan komunikasi pada umumnya atau interaksi sosial biasanya bersifat dangkal (superficial). Interaksi terapeutik biasanya diawali dengan interaksi sosial yang dangkal agar hubungan menjadi lebih akrab dan bisa tercipta hubungan yang saling percaya (Mundakir, 2006).

Komunikasi dokter dan keterampilan interpersonal mencakup kemampuan untuk mengumpulkan informasi dalam rangka untuk menegakkan diagnosis yang akurat, anjuran yang tepat, memberikan petunjuk terapi, dan membentuk kepedulian hubungan dengan pasien. Komunikasi dokter-pasien yang baik telah berpotensi untuk membantu mengatur emosi pasien, memfasilitasi pemahaman informasi medis, dan memungkinkan untuk mengidentifikasi kebutuhan pasien, persepsi, dan harapan yang lebih baik (Ha, 2010).

Kunci perawatan yang baik dan diagnosis yang akurat akan dicapai dengan komunikasi yang efektif yang telah dilakukan survei global di tujuh Negara yaitu Inggris, Jerman, Itali, Korea, Meksiko, Spanyol, dan

Finlandia. Menurut *American Society of Internal Medicine*, angka keluhan dan tuntutan hukuman terhadap dokter dapat diturunkan dengan komunikasi yang baik antara dokter dan pasien (Wahyuni, Yanis, & Erly, 2013). Permasalahan yang terjadi di Indonesia yaitu kebiasaan warga Indonesia berobat ke luar negeri merupakan faktor utama disebabkan oleh komunikasi dokter dan pasien di Indonesia yang kurang baik. Komunikasi dokter-pasien di Indonesia relatif kurang dibanding dengan dokter di luar negeri, meskipun secara medis kemampuan dokter Indonesia tidak kalah baiknya dibandingkan dokter luar negeri. Beberapa pasien merasa sangat puas berobat di Singapura, karena dapat berkonsultasi dengan dokter hingga 1 jam. Di Indonesia hal tersebut menjadi langka apabila seorang pasien dapat berkonsultasi dengan dokter selama 15 menit, terutama pada dokter yang memiliki banyak pasien. Jumlah pasien yang banyak dan waktu yang terbatas merupakan salah satu faktor hubungan dokter-pasien hanya bersifat satu arah (Adhani, 2014).

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut merupakan pelayanan kesehatan yang ditunjukkan kepada masyarakat, keluarga serta individu dalam bentuk pencegahan penyakit gigi dan mulut, pengobatan dan pemulihan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat (Koentjoro, 2007). Salah satu usaha pemerintah untuk

meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat dengan memfasilitasi penyedia layanan kesehatan gigi dan mulut yaitu rumah sakit gigi dan mulut, dokter gigi dan para mahasiswa yang sedang menjalani studi profesi dokter gigi. Pada proses pelayanan medik gigi dan mulut terjadi proses transaksi terapeutik antara dokter gigi dengan pasien yang bertujuan untuk menentukan terapi yang tepat. Salah satu penyebab pelayanan medik gigi dan mulut yang tidak optimal dikarenakan proses komunikasi yang tidak optimal antara dokter gigi dengan pasien (Soelarso, Soebekti, & Mufid, 2005).

Menurut sebuah studi sebelumnya, sekitar 46% dokter gigi yang disurvei menunjukkan bahwa ketidakpuasan pasien yang ditangani oleh dokter gigi tersebut sering dianggap sebagai alasan pasien pindah ke dokter gigi lainnya. Penelitian terbaru lainnya pasien yang disurvei dikutip "tidak senang dengan dokter gigi" sebagai alasan utama untuk pindah perawatan dengan dokter gigi lain. Beberapa penelitian menyarankan perawatan yang lebih *personal* yang dihasilkan dari komunikasi yang baik antara operator gigi dan pasien, serta dapat meningkatkan keterlibatan pasien dalam perawatan, sehingga kualitas perawatan menjadi lebih baik (Nb *et al.*, 2017). Selain itu sebanyak 217 kasus pelanggaran disiplin yang dilakukan dokter dan dokter gigi hingga bulan Maret 2011 telah ditangani oleh MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin

Kedokteran Indonesia). Sekitar 80% kurangnya komunikasi dokter atau dokter gigi dan pasien merupakan faktor penyebab pelanggaran disiplin (Kemenkes, 2011).

Selain itu persepsi masyarakat tentang masalah kesehatan gigi dan mulut bukan merupakan masalah yang dapat mengancam jiwa atau tidak menimbulkan hal-hal yang fatal seperti kematian, sehingga pola pikir demikianlah yang membentuk perilaku mereka dalam mengatasi masalah kesehatan gigi dan mulut. Salah satu perilaku masyarakat yaitu menolak rencana perawatan yang sudah diindikasikan terhadap dirinya, hal tersebut dikarenakan pasien tersebut takut akan merasakan sakit lagi, tidak memiliki waktu untuk perawatan yang berulang kali dan lain sebagainya. Selain itu persoalan yang timbul ketika jenis perawatan yang diinginkan atau yang dipilih pasien merupakan perawatan kontra indikasi bagi kasus tersebut. Pada kondisi ini peran komunikasi interpersonal menjadi bermakna untuk merubah perilaku tersebut (Soelarso, Soebekti, & Mufid, 2005).

Dokter gigi diharuskan menguasai ketrampilan dalam berkomunikasi karena perawatan gigi dan mulut dalam pandangan masyarakat masih dianggap perawatan yang menakutkan. Penguasaan ketrampilan berkomunikasi diharapkan dapat mengubah pandangan masyarakat tersebut. Pasien nantinya juga diharapkan lebih meningkat

loyalitasnya serta lebih mematuhi aturan perawatan yang akan membantu keberhasilan terapi. Persepsi masyarakat terhadap perawatan gigi menjadi positif, masyarakat lebih dekat dengan dokter gigi dan akan meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut pasien (Gustiana, 2006).

Komunikasi yang diberikan kepada pasien jika dilakukan secara baik merupakan salah satu faktor yang menyebabkan pasien merasa puas. Terciptanya komunikasi yang baik antara dokter dan pasien seperti memahami kebutuhan dan keinginan pasien, perhatian, mendengarkan keluhan dan menjawab semua pertanyaan yang diajukan pasien serta komunikasi yang baik antara dokter dan pasien akan membuat pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan (Clever *et al.*, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian dari 202 rumah sakit perawatan akut di Amerika Serikat, menyimpulkan bahwa beberapa faktor yang menyebabkan pasien merasa puas dikarenakan oleh komunikasi, empati serta sikap peduli dari petugas rumah sakit khususnya dokter dan perawat (Al-Abri dan Al-Balushi, 2014). Hubungan yang baik antara dokter dan pasien merupakan hal penting dalam mutu pelayanan kesehatan dimana semakin pentingnya suara pasien sebagai pelanggan pelayanan kesehatan. Kepatuhan pengobatan, meningkatnya kepuasan pasien dan akhirnya membawa manfaat bagi hasil pengobatan telah terbukti dipengaruhi oleh komunikasi dokter dan pasien (Thorne, Hislop,

Armstrong, & Oglov, 2008). Untuk mengevaluasi konsultasi intervensi dan hubungan antara perilaku sehat dan sakit, kualitas layanan kesehatan, membuat keputusan administrasi, evaluasi efek dari perubahan organisasi pelayanan, administrasi staf, fungsi pemasaran, dan formasi etik dapat dijadikan alat ukur kepuasan pasien untuk mengevaluasi kualitas layanan kesehatan (Abdullah *et al.*, 2007).

Pernyataan yang telah diuraikan baik secara teori maupun berbagai kegagalan komunikasi maka dapat digambarkan peran komunikasi interpersonal antara dokter gigi dengan penderita menjadi lebih optimal apabila kualitas komunikasi interpersonal mampu membangun hubungan interpersonal antara dokter gigi dengan penderitanya. Selain itu mahasiswa profesi tidak hanya terfokus pada pemenuhan *requirement* tetapi juga diseimbangkan dengan kepuasan pasien dengan melihat cara mereka berinteraksi dengan pasien. Sehingga kompetensi komunikasi, khususnya komunikasi ke pasien termasuk ke dalam kurikulum pelayanan kesehatan sebagai salah satu kunci pembelajaran objektif dari pendidikan mahasiswa (Frank & Epstein, 2005). Kompetensi komunikasi kepada pasien telah dimasukkan dalam kurikulum yang diterapkan pada kedokteran gigi UMY. Mahasiswa kedokteran gigi UMY diajarkan komunikasi antara dokter gigi dan pasien selama menempuh sarjana kedokteran gigi. Sehingga mahasiswa kedokteran gigi yang telah

lulus dan melanjutkan program profesi dapat menerapkan komunikasi efektif antara dokter gigi dengan pasien. Pada tahap program profesi mahasiswa langsung berpraktik kepada pasien sedangkan ditahap akademik mahasiswa belajar dengan teman atau pasien standar pada kegiatan keterampilan klinik (Wallenstein *et al.*, 2010).

Mahasiswa diajarkan komunikasi efektif dengan cara tidak membedakan pasien, menunjukkan sikap samsung rasa, menggali informasi serta memberikan kesempatan kepada pasien untuk menyampaikankeluhannya, menjelaskan penyakit pasien dengan bahasa awam, serta memberikan informasi dan edukasi kepada pasien. Komunikasi mahasiswa kedokteran gigi dengan pasien termasuk komunikasi dua arah (komunikasi interpersonal). Dengan komunikasi yang efektif inilah, dokter gigi dapat meningkatkan kesehatan, kepuasan pasien, dan dapat mengurangi risiko malpraktik (Adhani, 2014).

Penelitian terdahulu sudah pernah dilakukan dengan judul ‘Gambaran tingkat kepuasan pasien dalam pelaksanaan komunikasi terpeutik mahasiswa profesi pspdg umy di RSGM UMY’, 2018 tetapi instrument yang digunakan belum dilakukan proses *cross culture adaptation*. Berdasarkan latarbelakang diatas maka peneliti bermaksud melakukan penelitian ini dengan menggunakan instrument penelitian yang diadaptasi dari kuesioner luar negeri dan dilakukan proses *cross*

culture adaptation sehingga dapat menilai hubungan antara keterampilan komunikasi mahasiswa profesi terhadap kepuasan pasien serta mengukur tingkat kepuasan pasien terhadap komunikasi yang dilakukan mahasiswa profesi KG UMY.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian, "Apakah terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik mahasiswa profesi kedokteran gigi terhadap kepuasan pasien di RSGM UMY?"

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini terdiri dari :

1. Tujuan Umum

Menilai adanya hubungan antara keterampilan komunikasi mahasiswa profesi terhadap kepuasan pasien.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengukur tingkat komunikasi mahasiswa profesi kedokteran gigi dalam memberikan perawatan gigi kepada pasien
- b. Untuk mengukur tingkat kepuasan pasien terhadap komunikasi yang dilakukan oleh mahasiswa profesi dalam memberikan perawatan gigi kepada pasien

- c. Untuk mengevaluasi hubungan antara keterampilan komunikasi mahasiswa profesi dan tingkat kepuasan pasien

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah bukti ilmiah dan berkontribusi pada pengembangan ilmu manajemen administrasi rumah sakit khususnya terkait dengan implementasi ketrampilan komunikasi pada perawatan gigi dan mulut (gigit), serta kaitannya dengan tingkat kepuasan pasien.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi RSGM UMY

- 1) Untuk mengevaluasi komunikasi yang telah didapatkan mahasiswa profesi kedokteran gigi (KG)
- 2) Untuk mengevaluasi tingkat kepuasan pasien terhadap komunikasi mahasiswa profesi.

b. Bagi Mahasiswa profesi

- 1) Meningkatkan kesadaran mahasiswa profesi KG terhadap pentingnya komunikasi dalam memberikan pelayanan gigi dan mulut kepada pasien.

c. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan keterampilan dalam melakukan penelitian terhadap pasien di RSGM UMY.