



PROSIDING

Konferensi Nasional Komunikasi

Peta Komunikasi Kesehatan: Identifikasi Profil Dokter Kandungan Favorit Menurut Persepsi Pasien

Jenny Ratna Suminar; Susanne Dida

Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Padjadjaran, Jatinangor, Indonesia

jenny.suminar@unpad.ac.id, susanne.dida@unpad.ac.id

Abstract

The world of medicine related with the world of communication indeed, a medical professional should be able to improve their service by improving communication skills. Those who have the communication skills to be one of the criteria the patient's preferences. As women who are pregnant or ever and in determining the choice of doctors in its pages. Using qualitative methods and traditions of Phenomenology with 11 women ever pregnant as respondents as well as three obstetrician in the region of Bandung and Jakarta. The research was conducted in depth for the collection of data and has the goal to: 1) find out what criteria in determining the choice of the doctor its content; 2) how and from whom did these women ever pregnant gets info about the obstetrician. The results of this research say that the obstetrician who selected the pregnant women among other criteria: Women in order not to title; Communicate well mainly want to be listeners; Quiet don't rush; Give advice (motivational speaker); Practice Location is easily accessible from home; Queue not too long; The doctor's Appearance neat In addition to the criteria of the doctor of the pregnant women to determine the choice of the doctor implies this information sourced from: friends, friends parents, referral Office, trying to come in hospital and see that many are chosen with see queued.

Keywords: Favorites Doctor, Health Communications

Abstrak

Dunia kedokteran sesungguhnya erat dengan dunia komunikasi, profesional medis harus mampu meningkatkan pelayanan mereka dengan meningkatkan keterampilan komunikasi. Mereka yang memiliki keterampilan komunikasi menjadi salah satu kriteria preferensi pasien. Sebagaimana para perempuan yang pernah dan atau sedang hamil dalam menentukan pilihan dokter kandungannya. Menggunakan metode kualitatif dan tradisi fenomenologi dengan 11 perempuan pernah hamil sebagai responden serta tiga orang dokter kandungan di wilayah Bandung dan Karawang. Penelitian ini melakukan wawancara mendalam untuk pengumpulan datanya dan memiliki tujuan untuk: 1) mengetahui kriteria apa saja dalam menentukan pilihan dokter kandungannya; 2) bagaimana dan dari siapakah para perempuan yang pernah hamil ini mendapatkan info mengenai dokter kandungan. Hasil penelitian ini mengatakan bahwa dokter kandungan yang dipilih para perempuan hamil antara lain dengan kriteria: Perempuan agar tidak risih; Berkomunikasi dengan baik terutama mau jadi pendengar ; Tenang tidak terburu-buru; Memberi nasihat (motivator); Lokasi praktiknya mudah diakses dari rumah; Antrian tidak terlalu lama; Penampilan dokter rapi. Selain kriteria dokter tersebut para perempuan hamil untuk menentukan pilihan dokter kandungannya ini mendapatkan informasi yang bersumber dari: teman, teman kantor, rujukan orang tua, mencoba langsung datang di RS dan melihat yang banyak dipilih dengan melihat antriannya.

Kata Kunci: Dokter Favorit; Komunikasi Kesehatan

Copyright © 2017 Ikatan Sarjana Komunikasi Indonesia. All rights reserved

Pendahuluan

Dunia kedokteran sesungguhnya erat dengan dunia komunikasi. Kini orang mulai sadar bahwa profesional medis harus juga mampu meningkatkan pelayanan mereka dengan meningkatkan keterampilan komunikasi mereka. Keterampilan komunikasi bukan bawaan, melainkan dipelajari. Komunikasi kesehatan, ternyata rumit, apalagi bila orang-orang yang terlibat dan berkomunikasi adalah orang-orang (dokter, perawat, manajer kesehatan, pegawai rumah sakit, pasien dan anggota keluarga si pasien) yang berasal dari budaya yang berbeda. Empat ratus tahun Sebelum Masehi Hipokrates menyadari hubungan antara komunikasi efektif dokter dengan kemungkinan yang lebih besar bagi pasien untuk sembuh. Ia menulis, "Pasien, meskipun sadar bahwa kondisinya membahayakan, mungkin pulih kembali hanya karena puas dengan kebaikan dokter." Komunikasi efektif yang selama ini dianggap seni oleh dokter justru merupakan obat paling mujarab bagi pasien. Bensing dan Verhaak (2004: 262) mengaji-ulang bukti ilmiah yang awalnya dianggap efek *placebo*. Efek *placebo* ternyata ilmiah. Makin besar harapan dokter bahwa pasien akan sembuh, makin besar kemungkinan pasien untuk sembuh. Kepedulian dokter terhadap pasien ternyata mengurangi kecemasan, rasa sakit dan tekanan darah dan meningkatkan kesehatan mereka secara umum.

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan, ternyata komunikasi kesehatan itu pelik. Maka memang sudah seharusnya penelitian komunikasi kesehatan digalakkan. Pada penulisan disini mengkhususkan pada bagaimana persepsi pasien mengenai dokter kandungan pilihan atau favorit. Hal ini dilatarbelakangi fenomena di kehidupan sehari-hari di beberapa kota besar di Indonesia semisal Jakarta, dsk, serta Bandung terlihat antrian pasien yang akan melakukan pemeriksaan dan konsultasi kepada dokter. Bahkan beberapa perempuan hamil dengan suka rela menghabiskan lebih dari empat jam menunggu mendapatkan giliran bertemu dokter kandungannya. Gerangan apakah yang membuat pasien ini memilih dokter tersebut.

Hasil penelitian ini diharapkan akan berguna bagi para profesional medis: dokter, sarjana kesehatan, bidan dan perawat, apoteker, dan manajer

rumah sakit bahkan pengelola pendidikan kedokteran untuk meningkatkan pemahaman mereka mengenai bagaimana menjadi seorang profesional medis yang selalu tak terelakkan memahami hubungan antara komunikasi, budaya dan penyembuhan penyakit, sekaligus meningkatkan keterampilan komunikasi mereka saat berhadapan dengan pasien.

Metode

Penelitian ini akan menggunakan tradisi fenomenologi yang termasuk pada penelitian kualitatif dengan mengacu pada tujuan penelitian yaitu: 1) Untuk mendapatkan deskripsi mengenai hal apa saja yang menjadi kriteria pasien dalam menentukan dokter kandungan.; 2) Untuk mendapatkan analisis mengenai bagaimana pasien menentukan pilihan dokter kandungannya.

Metode Kualitatif digunakan sebagai upaya untuk menjelaskan fenomena sosial dari sudut para perempuan yang pernah hamil sebagai subjek penelitian. Penelitian kualitatif (*qualitative research*) menurut Strauss dan Carbin (dalam Sukidin, 2002:1) adalah jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang tidak dapat dicapai dengan menggunakan prosedur-prosedur statistik atau dengan cara kuantifikasi lainnya.

Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bertujuan memperoleh pemahaman yang otentik mengenai pengalaman orang-orang, sebagaimana dirasakan orang-orang bersangkutan. Salah satu ciri penelitian kualitatif adalah bahwa tidak ada hipotesis yang spesifik pada saat penelitian dimulai; hipotesis justru dibangun selama tahap-tahap penelitian, setelah diuji atau dikonfrontasikan dengan data yang diperoleh peneliti selama penelitian tersebut. Penelitian kualitatif dapat memungkinkan peneliti memadukan simbol dan interaksi, mengambil peran yang pihak yang diamati, memasuki dunia sosial tersebut, merekam berbagai situasi perilaku, menggunakan perubahan dan proses, dan membuat konsep-konsep yang lebih terarah.

Tradisi studi Fenomenologis menurut Creswell adalah: "*Whereas a biography reports the life of a single individual, a phenomenological study describes the meaning of the live experiences for several individuals about a concept or the*

phenomenon” (Creswell, 1998: 51). Dengan demikian, studi dengan pendekatan fenomenologis berupaya untuk menjelaskan makna pengalaman hidup sejumlah orang tentang suatu konsep atau gejala, termasuk di dalamnya konsep diri atau pandangan hidup mereka sendiri.

Littlejohn menyebutkan “*phenomenology makes actual lived experience the basic data of reality*” (Littlejohn, 1996: 204), jadi fenomenologi menjadikan pengalaman hidup yang sesungguhnya sebagai data dasar dari realita. Dengan mengutip pendapat Richard E. Palmer, Littlejohn lebih jauh menjelaskan bahwa fenomenologi berarti membiarkan segala sesuatu menjadi nyata sebagaimana aslinya, tanpa memaksakan kategori-kategori peneliti terhadapnya. Seorang ilmuwan yang “objektif” menghipotesiskan sebuah struktur tertentu dan kemudian memeriksa apakah struktur tersebut memang ada; seorang fenomenolog tidak pernah membuat hipotesis, tetapi menyelidiki dengan saksama pengalaman langsung yang sesungguhnya untuk melihat bagaimana tampaknya. Dia memberi contoh untuk mengetahui apa itu cinta, seseorang tidak perlu bertanya kepada psikolog, melainkan dia harus mengalami sendiri:

Phenomenology means letting things become manifest as what they are, without forcing our own categories on them. An “objective” scientist hypothesizes a particular structure and then looks to see if it is there; a phenomenologist never hypothesizes, but carefully examines actual lived experience to see what it looks like. If you want to know what love is, you would not ask the psychologist; you would tap into your own experience of love (Littlejohn, 1996: 204).

Demikian halnya dalam penelitian ini mengungkap makna pengalaman hidup yang disadari perempuan yang pernah hamil dalam menentukan dokter kandungannya.

Dalam studi kualitatif dengan tradisi fenomenologi terdapat empat teknik untuk mengumpulkan data, yaitu:

Observation (ranging from nonparticipant to partisipant), Interviews (ranging from semistructured to open-ended), Documents (ranging from private to public), Audio Visual Materials

(including materials such as photographs, compact disks and videotapes) (Creswell, 1998:120).

Untuk sebuah studi fenomenologis, kriteria informan yang baik adalah : “*all individuals studied represent people who have experienced the phenomenon*” (Creswell, 1998:118). Jadi lebih tepat memilih informan yang benar-benar memiliki kapabilitas karena pengalamannya dan mampu mengartikulasikan pengalaman dan pandangannya tentang sesuatu yang dipertanyakan. Walau demikian ada beberapa kriteria yang peneliti tetapkan dalam penelitian ini, yaitu: Pernah hamil; Pernah melakukan pemeriksaan dan konsultasi ke dokter kandungan; Rutin melakukan kunjungan ke dokter kandungan berenang (minimal 3 kali). Dari kriteria inilah, peneliti menentukan 11 orang yang menjadi *key informants* dengan *range* usia dari 23 - 38 tahun.

Di samping 11 perempuan hamil dan atau pernah hamil sebagai responden atau key informant, pada penelitian ini pun melakukan wawancara kepada tiga orang dokter kandungan untuk melakukan *cross check* dan mendapatkan data yang berkaitan dengan pencapaian tujuan penelitian.

Hasil dan Pembahasan

Peristiwa kehamilan biasanya merupakan hal yang membahagiakan, terlebih untuk pasangan dan keluarga yang sudah menantikannya. Menantikan bayi mungil yang akan melanjutkan estafet keturunan dari satu generasi ke generasi berikutnya. Hal ini menjadikan perempuan hamil diistimewakan oleh orang-orang sekitarnya. Perawatan dan pemeriksaan dilakukan sejak awal kehamilan hingga perjalanan di setiap bulan hingga masa persalinan, perempuan hamil biasanya mendapatkan perhatian khusus dari keluarga. Bahkan dokter yang memeriksa dan menangani pun adalah dokter spesialis kandungan.

Dokter kandungan bukan sekadar menangani persalinan. SpOG adalah gelar yang disandang para dokter kandungan, merupakan kependekan dari Spesialis Obstetri dan Ginekologi (Kebidanan dan Kandungan). Dokter ini bisa menangani awal kehamilan bahkan jauh sebelum kehamilan dan juga pasca kehamilan serta urusan seputar kewanitaan lainnya. Secara umum, peran dokter spesialis obstetri

dan ginekologi adalah memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan paripurna bagi seorang wanita yang berkaitan dengan kesehatan reproduksinya saat tidak hamil ataupun di masa hamil, bersalin atau nifas. Baik yang bersifat preventif (pencegahan terhadap penyakit), kuratif (penyembuhan penyakit) dan rehabilitatif (perbaikan kelainan yang timbul) pada alat reproduksinya.

Keistimewaan kehamilan dan urusan kewanitaan ini menjadi para perempuan menentukan dokter dengan berbagai pertimbangan (preferensi) yang bersumber dari berbagai informasi yang diperoleh baik si perempuan maupun suami atau keluarga terdekat lainnya. Ada pun sumber informasi bisa dari teman, berbagai macam media yang ada, atau ada pula yang mendatangi langsung pada dokter atau pusat kesehatan seperti Rumah Sakit.

Penelitian dilakukan kepada 11 perempuan yang menjadi responden dengan kriteria: sedang atau pernah hamil, melakukan pemeriksaan kepada dokter kandungan lebih dari 9 kali, dan dapat mengartikulasikan pengalaman berinteraksi dengan dokter kandungan. Untuk melengkapi hasil wawancara dengan 11 perempuan sebagai responden, dilakukan pula wawancara kepada tiga orang dokter kandungan untuk mendapatkan penguatan informasi mengenai pelayanan kesehatan bagi perempuan hamil. Berikut Profil 11 Responden Penelitian yang tercantum dalam tabel 1.

No	Nama	Usia	Pendidikan	Anak	Pekerjaan	Dokter Kandungan
1	Benazir	28	S2	1	PNS	dr. Tita Husnitawati, Sp.OG
2	Indri	36	S2	2	PNS	Dr. Maximus, Sp.OG
3	Ruri	28	S1	1	IRT	dr. Anna Theresia Regina Ritonga, Sp.OG. M.Kes
4	Renata	28	S2	1	PNS	dr Yena M. Yuzar, Sp.OG
5	Rinka Pramalita	30	S1	2	Pegawai BUMN	dr. Iriawati, Sp.OG
6	Siti Yuliani	23	SMA	2	Karyawan	dr. Ellis Knoch, Sp.OG
7	Tuti Supriatin	38	SMA	4	IRT	Ganti2 (dr. Adrian; dr. Gatot)
8	Ceria Israngtyas	31	S1	3	PNS	Ganti2
9	Arlete	27	S1	1	Pegawai BUMN	dr. Anna Theresia Regina Ritonga, Sp.OG. M.Kes
10	Nessa	28	S2	1	IRT	dr. Doni
11	Dhea Amalia	31	D3	2	IRT	dr. Anna Theresia Regina Ritonga, Sp.OG. M.Kes

Dari hasil wawancara dengan kesebelas responden diperoleh data mengenai hal penting apa sajakah yang menjadi penentu mereka memilih dokter yang memeriksa kandungan hingga persalinannya. Ada pun data yang dihimpun mengenai siapa sumber yang memberi tahu atau pemberi rekomendasi mendatangi dokter kandungan; Berapa kali atau frekuensi mendatangi dokter; apakah pernah berpindah dokter; dan yang utama adalah preferensi dokter kandungan. Data tersebut sebagaimana tercantum dalam tabel berikut:

No	Nama	Sumber Info ttg Dokter	Frekuensi	Pernah dokter lain	Preferensi
1	Benazir	Sendiri	>10 X	Pindah 3 sebelum yang sekarang	Hal utama dalam memilih: dokter perempuan dan senior. 1. Mau mendengarkan 2. Detil memberikan penjelasan tapi bukan basa-basi
2	Indri	Teman, karena ini anak ke-3 jadi dari anak pertama tetap dengan dokter ini	>10 X	Pernah ganti dokter waktu kehamilan anak pertama	Hal utama dalam memilih: Meyakinkan dari cara bicara dan profesional 1. Dokter tahu apa yang mau ditanyakan 2. Memberi motivasi untuk jadi ibu dari bayi yang dikandung 3. Kemampuan komunikasinya bagus 4. Sering menyebut Tuhan sebagai pemberi anugerah keturunan
3	Ruri	Orangtua karena kenal	3 X	Belum pernah	Hal utama yang dipilih: Ramah dan meyakinkan 1. Kasih banyak nasihat untuk saya yang baru hamil pertama 2. Mau dengar 3. Bisa ketemu di rumah
4	Renata	Forum Hamil dan Teman	>10 X	Pernah pindah 2 kali	Hal utama yang dipilih adalah Komunikatif dan ramah selain itu lebih enak sama dokter perempuan dan antrinya ga sampai terlalu

Untuk melengkapi data yang dihimpun dari responden yaitu para ibu hamil atau ibu yang sudah melahirkan mengenai dokter kandungan yang ideal sesuai pilihan, maka penelitian ini pun melakukan wawancara kepada tiga orang dokter kandungan. Ada pun datanya sebagaimana dalam tabel berikut:

Tabel 3: Profil Dokter Kandungan

NO	Nama DK	Usia (Th)	Lama menjadi DK	Praktik
1	dr. Anna Theresia Regina Ritonga, Sp.OG. M.Kes	37	4 Tahun	RS Boromeus
2	dr. Rhabbi Candra Sp.OG.K	43	9 Tahun	RSUD Karawang
3	Dr. dr. Ruswana Anwar, Sp.OG	54	20 Tahun	RS Hermina Pasteur

Ketiga dokter kandungan yang diwawancarai ini memiliki dedikasi yang sangat tinggi dimana waktu mereka banyak dihabiskan untuk melayani pasien. Dalam satu hari ketiga dokter ini melayani

pasien rata-rata 10 sampai 30 orang ini pun dibantu asisten yang membatasi jumlah pasien yang mendaftar. Hal ini belum termasuk waktu yang tidak bisa ditentukan untuk menolong persalinan. Mereka seringkali tidak punya waktu untuk pribadi, termasuk untuk keluarga sekalipun sangat terbatas. Seperti kata dr. Anna yang memiliki 3 anak laki-laki yang masih kecil dan di hari libur sering meminta jalan-jalan dan sering pula tidak bisa ia penuhi. Karena sebagai seorang dokter kandungan ia harus mencatat pasien yang tengah menuju persalinan yang setiap saat harus siap kembali ke rumah sakit... saya siaga menunggu deringan HP untuk menolong persalinan. Hal menarik dilakukan dr. Ruswana melakukan pelayanan kepada para pasiennya dengan memanfaatkan berbagai sarana media komunikasi. Di ruang praktik saya siapkan komputer untuk melayani pasien secara audio visual dan juga HP dengan berbagai platformnya untuk menjawab pertanyaan para pasien. Ia menyebutkan SMS, email, whatsapp merupakan media yang digunakan untuk melayani pasiennya.

Sebagaimana telah disampaikan di bab sebelumnya bahwa Berger dan Luckmann (1966) mendefinisikan konstruksi sosial sebagai hubungan timbal balik simbolik antara kesadaran diri sendiri dan kesadaran orang lain. Pengetahuan tentang dunia dianggap milik bersama dan intersubjektif. Realitas bersifat ganda, cair dan berkembang. Paradigma ini mengasumsikan bahwa melalui bahasa dokter kandungan diinterpretasikan dan dinegosiasikan oleh individu-individu dalam kehidupan mereka sehari-hari. Para aktor secara sinambung memproduksi dan mereproduksi makna dari dokter kandungan yang dikomunikasikan secara verbal dan nonverbal kepada orang lain. Makna ini boleh jadi berkaitan dengan keadaan keluarga si pasien, kehidupan sosial, profesional, kultural, politik dan keagamaannya. Hal menarik adalah pernyataan dr. Anna yang menyampaikan bahwa dokter kandungan ini unik karena ia berhadapan dengan pasien sehat tapi membutuhkan pendampingan. Apalagi untuk perempuan hamil untuk pertama kalinya.

Ketiga dokter kandungan yang diwawancarai memiliki pendapat mengenai apa yang seharusnya dilakukan seorang dokter kandungan, berikut datanya:

Tabel 4: Pendapat Dokter Kandungan mengenai Tugasnya

No	Nama DK	Tugas DK
1	dr. Anna Theresia Regina Ritonga, Sp.OG. M.Kes	Mau mendengarkan dan menjawab semua pertanyaan, berempati pada pasien dan saling percaya
2	dr. Rhabbi Candra Sp.OG.K	Sabar dasarnya mau menolong, mau dengar keluhan
3	Dr. dr. Ruswana Anwar, Sp.OG	Berkomunikasi dengan berbagai media komunikasi yang tersedia, menjadi pendengar yang baik untuk pasien, membangun <i>trust</i>

Jika dilihat dari model komunikasi kesehatan kesehatan (dokter-pasien), yakni *Paternalistic Model*, *Informed Model*, dan *Shared Model* (Charles et al., 2004 dalam Mulyana: 2016: 61), nampaknya harapan dan pilihan pasien dalam menentukan dokter kandungan adalah sebagaimana yang dijelaskan dalam *Shared Model* yaitu dokter kandungan menempatkan pasien sebagai subjek yang punya latar belakang sosial-budaya, nilai-nilai, harapan, perasaan, keinginan, kekhawatiran, dan juga mendambakan kebahagiaan yang perlu didengarkan. Begitu pula dokter mendapatkan info mengenai pasien dan keluarganya agar dapat melakukan pendekatan yang tepat. Ini pula lah yang dilakukan dr. Anna dalam melakukan pelayanan dengan membaca latar belakang pasiennya. Saya biasanya melihat alamat rumah pasien karena ini akan mencerminkan tingkat sosial ekonomi, begitu pula pendidikan si ibu dan suaminya. Bekerja dimana dan juga usia, karena semua data itu akan jadi patokan dalam melakukan pendekatan dan pelayanan. Pasien di RS Boromeus ini kan rata-rata pendidikan dan sosial ekonominya menengah ke atas dilihat dari data tadi, ini akan sangat berpengaruh pada obat yang diberikan dan cara kita berkomunikasi. Saya sebelum *full* di Boromeus kan pernah di Santo Yusuf... beda lho.

Kesimpulan dan Saran

Dari data yang terkumpul dapat ditarik simpulan bahwa dokter kandungan yang dipilih para perempuan hamil antara lain dengan kriteria: Perempuan agar tidak risih; Berkomunikasi dengan baik terutama mau jadi pendengar; Tenang tidak terburu-buru; Memberi nasihat (motivator); Lokasi praktiknya mudah diakses dari rumah; Antrian *ga* terlalu lama (kalau bisa); Penampilan dokter rapi.

Selain kriteria dokter pilihan tersebut para perempuan hamil untuk menentukan dokter kandungannya ini mendapatkan informasi yang bersumber dari: teman, teman kantor, rujukan orang tua, mencoba langsung datang di RS dan melihat yang banyak dipilih dengan melihat antrian yang cukup banyak.

Ucapan terima Kasih

Kami menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang besar kepada DRPM yang mengelola kebijakan Rektor Unpad mengenai dana *Academic Leadership Grant* (ALG) sehingga artikel hasil penelitian ini dapat terwujud.

Daftar Pustaka

- Basrowi dan Sukidin. 2002. *Metode Penelitian Kualitatif: Perspektif Mikro*. Surabaya Insan Cendikia.
- Bensing, J.M. and P.F.M. Verhaak, 2004. *Communication in Medical Encounters*, Blackwell
- Berger, Peter L dan Thomas Luckmann. 1990. *Tafsir Sosial atas Kenyataan, Risalah Tentang Sosiologi Pengetahuan*. Penerj. Hasan Basari. Jakarta: LP3ES.
- Creswell, John W. 1998, *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Traditions*, USA, Sage Publications Inc.
- Lindlof, Thomas R. 1995. *Qualitative Communication Research Methods*. Thousand Oaks, CA: Sage Publication Inc.
- Littlejohn, Stephen W (1996), *Theories of Human Communication*, fifth edition, Belmont California, Wadsworth Publishing Company.
- Muhadjir, Prof. Dr. H. Noeng. 1996. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Rake Sarasin
- Mulyana, Deddy. 2001. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosda Karya.

-----, 2016. *Health and Therapeutic
Communication An Intercultural Perspective.*
Rosda Internasional. Bandung.