

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permintaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan terus meningkat tiap tahunnya. Dokter, dokter gigi, serta tenaga pelayanan kesehatan lainnya dituntut untuk dapat memenuhi permintaan tersebut. Seorang dokter atau dokter gigi bertugas untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan cara membantu pasien dalam menyelesaikan masalah kesehatan yang dihadapi pasien, oleh sebab itu seorang dokter harus mampu memahami berbagai penyakit dan upaya kesehatan serta mampu mengkomunikasikannya dengan baik (Konsil Kedokteran Indonesia, 2009).

Menurut Herqutanto, dkk. (2011) keberhasilan pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien tergantung pada saat pertemuan pertama antara dokter dan pasien. Pertemuan pertama antara dokter dan pasien dalam proses konsultasi merupakan salah satu *'moment of truths'*, yaitu periode emas saat dokter mempunyai peluang mendapat kepercayaan dari pasien untuk memberikan pertolongan terhadap masalah kesehatannya. Faktor utama yang dapat menciptakan *'moment of truths'* yang baik dan menimbulkan kepuasan pasien terhadap dokter adalah Komunikasi Dokter Pasien (KDP). Komunikasi dokter pasien adalah proses dua arah, lingkaran interaktif saat pihak-pihak

yang berkomunikasi yaitu dokter dan pasien saling bertukar pesan. Bila periode ini dapat dilalui dengan baik, dapat tercipta kepercayaan pasien terhadap dokter yang dapat berlangsung untuk jangka waktu panjang, sehingga proses penatalaksanaan pasien selanjutnya dapat berjalan dengan lancar.

Komunikasi dokter-pasien merupakan landasan yang penting bagi seorang dokter dalam proses diagnosis, terapi maupun pencegahan penyakit. Komunikasi terjadi melalui penyampaian pesan dari pengirim ke penerima. Pesan merupakan suatu makna yang diperoleh seseorang dari orang lain. Makna tersebut dapat diperoleh jika kedua belah pihak menjaga dan memelihara komunikasi dengan baik (Konsil Kedokteran Indonesia, 2009). Diterangkan dalam Al-Quran,

“يَعْلَمُونَ لَا النَّاسَ أَكْثَرَ وَلَكِنَّ وَنَذِيرًا بَشِيرًا لِلنَّاسِ كَافَّةً إِلَّا كَأَنْزَلْنَا وَمَا * “

Yang artinya, “Dan Kami tidak mengutus kamu Muhammad, melainkan kepada umat manusia seluruhnya sebagai pembawa berita gembira dan sebagai pemberi peringatan,..” (Q.S. Saba’: 28).

Sangappa dan Tekian (2013) berpendapat bahwa komunikasi dalam disiplin medis adalah keterampilan klinis dasar pembentuk kompetensi klinis seorang dokter, bersama dengan pengetahuan klinis, kemampuan menyelesaikan masalah dan pemeriksaan fisik. Komunikasi adalah inti dari kemampuan klinik bukan hanya komponen opsional dari kurikulum tetapi juga menjadi bagian integral dari kurikulum pada pendidikan dokter gigi. Komunikasi dalam pelayanan kesehatan bukan merupakan sebuah sifat dari seorang dokter gigi melainkan suatu

keterampilan yang dapat dipelajari. Beaulieu, dkk. (2011) mengatakan bahwa komunikasi yang efektif antara dokter dan pasien dapat memudahkan seorang dokter dalam memperoleh informasi diagnostik dan memberikan saran terapi. Komunikasi terapeutik yang efektif akan menciptakan kesehatan pasien yang lebih positif. Pasien akan merasa lebih dihargai jika diperlakukan dengan hormat dan bermartabat saat mereka berkunjung ke rumah sakit dan dirawat oleh dokter.

Kompetensi komunikasi terapeutik dapat dikatakan terabaikan untuk saat ini, baik dalam pendidikan maupun dalam praktik kedokteran atau kedokteran gigi. Sebagian dokter merasa tidak mempunyai waktu yang cukup untuk berbincang-bincang dengan pasiennya, sehingga hanya bertanya seperlunya. Dokter bisa saja tidak mendapatkan keterangan yang cukup untuk menegakkan diagnosis, menentukan perencanaan, dan tindakan lebih lanjut akibat beranggapan tidak mempunyai waktu untuk berkomunikasi dengan pasien. Pasien juga akan merasa dalam posisi lebih rendah di hadapan dokter (*superior-inferior*), sehingga takut bertanya dan akan menerima apa saja yang dikatakan oleh dokter (Konsil Kedokteran Indonesia, 2009).

Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) adalah rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang telah terakreditasi dalam pelayanan medis, sehingga dapat digunakan untuk pendidikan dokter maupun penelitian. Rumah sakit pendidikan didirikan sebagai salah satu bentuk upaya dalam meningkatkan kompetensi dokter

atau dokter gigi (DepKes, 2004). Program Studi Pendidikan Dokter Gigi (PSPDG) Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) memiliki Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) sebagai tempat praktik mahasiswa profesi PSPDG. Mahasiswa profesi PSPDG terdiri dari beberapa angkatan, salah satunya adalah mahasiswa profesi PSPDG angkatan 2011 yang merupakan mahasiswa *fresh graduate* yang baru saja menyelesaikan masa pendidikan strata satu (S1).

Pembelajaran tentang komunikasi terapeutik sudah dimasukkan di dalam kurikulum pendidikan dokter gigi. Komunikasi terapeutik telah diajarkan kepada setiap mahasiswa PSPDG UMY selama masa pendidikan strata satu (S1). Pengetahuan tersebut diharapkan dapat diaplikasikan mahasiswa UMY ketika menghadapi pasien yakni ketika menjalani pendidikan profesi di RSGM UMY khususnya bagi mahasiswa profesi yang *fresh graduate* (FKIK UMY, 2012).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti terdorong untuk melakukan penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan komunikasi terapeutik pada mahasiswa profesi PSPDG UMY angkatan 2011 di RSGM UMY.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu : bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan komunikasi terapeutik mahasiswa profesi PSPDG UMY angkatan 2011 di RSGM UMY.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan komunikasi terapeutik mahasiswa profesi PSPDG UMY angkatan 2011 di RSGM UMY.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi:

1. RSGM UMY

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi dan masukan bagi pengelola untuk melakukan evaluasi terhadap pengetahuan komunikasi terapeutik mahasiswa profesi pendidikan dokter gigi UMY di RSGM UMY.

2. Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi peneliti berikutnya yang ingin melanjutkan penelitian ini.

E. Keaslian Penelitian

1. Herqutanto, dkk. (2011) melakukan penelitian dengan judul Pengetahuan dan Keterampilan Komunikasi Dokter Pasien dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya. Penelitian yang dilakukan oleh Herqutanto, dkk adalah penelitian observasional analitik yang memiliki 1 variabel pengaruh (*independent*) yaitu beberapa faktor dan 2 variabel terpengaruh (*dependent*) yaitu tingkat pengetahuan dan tingkat keterampilan komunikasi dokter pasien. Perbedaan

penelitiannya dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu terletak pada sifat dan variabel penelitian. Sifat penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif dan variabel yang diteliti adalah tingkat pengetahuan komunikasi terapeutik mahasiswa profesi PSPDG UMY angkatan 2011.

2. Diana, dkk. (2006), dengan judul “Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Terhadap Kemampuan Komunikasi Perawat dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Elisabeth Purwokerto”. Perbedaan penelitiannya dengan penelitian ini terletak pada sifat, variabel dan lokasi penelitian. Lokasi penelitiannya berada di Rumah Sakit Elisabeth Purwokerto. Sifat penelitiannya bersifat observasional analitik. Variabel *independent* dalam penelitiannya adalah pengetahuan komunikasi terapeutik perawat dan variabel *dependent* dalam penelitiannya adalah kemampuan komunikasi terapeutik perawat, sedangkan sifat penelitian yang akan dilakukan peneliti bersifat deskriptif dan variabel yang diteliti adalah mengenai tingkat pengetahuan komunikasi terapeutik mahasiswa profesi PSPDG UMY angkatan 2011 yang berlokasi di RSGM UMY.
3. Sanggapa dan Tekian (2013) melakukan penelitian dengan judul *Communication Skill in an Indian Undergraduate Dental Curriculum: Randomized Controlled Trial*. Variabel pengaruh dalam penelitian tersebut yaitu pembelajaran keterampilan komunikasi dan mahasiswa kedokteran gigi tahun ketiga sebagai variabel terpengaruh.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara *pre* dan *post test*. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu terletak pada sifat dan variabel penelitian, serta cara pengambilan data. Sifat penelitian yang akan dilakukan bersifat deskriptif. Variabel yang diteliti adalah mengenai tingkat pengetahuan komunikasi terapeutik mahasiswa profesi PSPDG UMY angkatan 2011. Pengumpulan data dilakukan dengan cara pembagian kuesioner.