

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Komunikasi dalam bidang profesi kedokteran gigi merupakan suatu kemampuan yang harus dikuasai karena dapat membantu menentukan keberhasilan dalam penyelesaian masalah kesehatan gigi pasien dan sebagai salah satu alat bantu dalam kelancaran bekerja sama. Komunikasi membahas tata cara penyampaian dan penerimaan pikiran-pikiran, informasi, perasaan, dan emosi seseorang sampai ditemukannya persamaan antara penyampai pesan dan penerima pesan (Wasisto, 2009). Komunikasi belum bisa dikatakan benar-benar terjadi apabila masing-masing partisipan tidak terpengaruh dengan pikiran, perasaan atau tindakan yang telah dikeluarkan oleh partisipan lainnya (Arumsari.dkk, 2013). Komunikasi sosial berbeda dengan komunikasi terapeutik karena pada komunikasi terapeutik selalu terdapat tujuan dan arahan yang spesifik sehingga komunikasi tersebut merupakan komunikasi terencana (Kathleen, 2007).

Komunikasi dokter dan *skill interpersonal* mencakup kemampuan mengumpulkan berbagai informasi sebagai salah satu cara penetapan diagnosis yang akurat, memberi penjelasan, memberikan instruksi terapeutik, dan membentuk hubungan dengan pasien (Ha dkk, 2010). Kemampuan komunikasi

yang baik penting bagi dokter untuk menentukan hubungan baik antara dokter dengan pasien. Hubungan yang baik antara dokter dengan pasien dapat memudahkan dokter dalam memberi pengarahannya dan perawatan (Samuel.dkk, 2006). Komunikasi terapeutik dokter dengan pasien merupakan komunikasi dua arah dengan tujuan kesembuhan, dilandasi kesetaraan dan empati (Boediardja, 2009). Komunikasi dua arah tersebut dalam upaya penyembuhan bukan merupakan hal yang mudah untuk dilaksanakan (Arumsari.dkk, 2013).

Komunikasi dokter gigi dan pasien yang baik akan dapat mengurangi kecemasan pasien, menaikkan kepuasan pasien, memotivasi, menjadikan pasien taat aturan dokter serta menghasilkan kesehatan gigi dan mulut yang baik (Rozier.dkk, 2011). Sebaliknya apabila komunikasi tidak terbentuk dengan baik maka dapat menyebabkan beberapa masalah antara lain miskomunikasi. Miskomunikasi dapat terjadi karena dokter tidak memberikan informasi lengkap tentang kondisi pasien atau salah dalam memberikan informasi (Nurliah, 2013).

Berdasarkan majalah tempo tercatat terdapat 182 kasus malpraktik sejak 2006 hingga 2012 yang terbukti dilakukan dokter di seluruh Indonesia. Kasus malpraktik tersebut terbukti setelah dokter melalui sidang yang dilakukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Malpraktik medik dapat diartikan sebagai kelalaian atau kegagalan seorang dokter atau tenaga medis untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien (Hanafiah,

1999). Penyebab utama kelalaian medis biasanya karena adanya miskomunikasi antara dokter dengan pasien. (Nurliah, 2013)

Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut adalah perbandingan antara persepsi terhadap pelayanan yang di terima dengan harapannya sebelum mendapatkan pelayanan (Sembel, 2014). Pasien yang merasakan puas merupakan aset berharga karena mereka akan memakai terus-menerus jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas maka mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Oleh karena itu sebagai dokter hendaknya selalu berusaha memberikan yang terbaik (Wahyuni, 2013).

Banyak ayat Al-Qur'an yang berhubungan dengan memberi sesuatu yang terbaik dalam pelayanan antara lain :

*“Sesungguhnya Allah SWT beserta orang-orang yang bertaqwa dan orang-orang yang berbuat kebaikan.” (Q.S.16 : 129)*

*“Jika kamu berbuat baik (berarti) kamu berbuat baik bagi dirimu sendiri dan jika kamu berbuat jahat, maka (kejahatan) itu bagi dirimu sendiri, dan apabila datang saat hukuman bagi (kejahatan) yang kedua.....” (Q.S.17 : 7)*

Kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh keterampilan komunikasi dokter (Anas, 2008) akan tetapi terkadang hal yang dilakukan oleh dokter membuat pasien tidak puas karena adanya kesalahan yang telah dilakukan dokter, sesuai dengan HR Tirmidzi “ *Rasulullah shallallahu'alaihi wasallam bersabda : Setiap anak Adam adalah sering berbuat salah....* “.Sebagian pasien mengungkapkan kurangnya pelayanan dokter bukan karena

ketidakmampuannya dalam mengobati penyakit pasien tetapi karena kurang perhatian, sehingga tidak ada kesempatan untuk mengungkap apa yang dirasakan sehingga menimbulkan ketidakpuasan pasien (Ellis, 1999).

Pemerintah pada tahun 2004 mengeluarkan UU No 40 yang menyatakan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh rakyat Indonesia sebagai salah satu solusi mengatasi kurangnya pemerataan kesehatan . Jaminan Kesehatan Nasional merupakan salah satu program dari SJSN (Sistem Jaminan Sosial Nasional) melalui suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS terdiri dari BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS Kesehatan (Anonim).

BPJS kesehatan adalah badan hukum publik yang berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia termasuk warga asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia (Herliana.dkk, 2013). Peserta BPJS terdiri dari peserta bantuan iuran (PBI) yang terdiri dari fakir miskin serta orang tidak mampu, dan golongan non PBI (Penerima Bantuan Iuran) atau peserta dari peralihan ASKES. Peserta berhak memperoleh kartu peserta sebagai bukti sah untuk memperoleh pelayanan kesehatan.

Peraturan pemerintah untuk mewajibkan BPJS bagi seluruh warganya ternyata masih belum menghasilkan hasil yang baik hal ini terlihat dari masih adanya pasien BPJS yang belum puas terhadap pelayanan kesehatan. Hal tersebut terbukti dari tesis Sumarta (2015) yang dilakukan di Puskesmas Panggang menyatakan pasien Non BPJS 67,15% merasa puas terhadap

pelayanan puskesmas, sedangkan pasien BPJS 57,89% yang merasa puas terhadap pelayanan puskesmas. Artinya masih terdapat perbedaan kepuasan antara pasien BPJS dan pasien Non BPJS.

Puskesmas merupakan suatu organisasi kesehatan yang menjadi pusat pembangunan kesehatan masyarakat, membina masyarakat, serta pemberian pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu sesuai dengan wilayah kerja (Depkes RI, 2004). Puskesmas berfungsi sebagai pelaksana pengembangan di bidang kesehatan sehingga diharapkan mampu melaksanakan manajemen yang baik dan mampu mewujudkan pelayanan yang bermutu.

Jumlah seluruh Puskesmas di Provinsi D.I. Yogyakarta adalah 117 puskesmas yang tersebar di lima kabupaten. Puskesmas Mantrijeron merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kota Yogyakarta. Berdasarkan portal pemerintah Kota Yogyakarta, Puskesmas Mantrijeron adalah puskesmas yang berhasil menjadi wakil Kota Yogyakarta dalam lomba Puskesmas Berprestasi Tingkat Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) 2015. Prestasi lain yang dimiliki oleh Puskesmas Mantrijeron adalah menjadi puskesmas terbaik di Yogyakarta serta satu- satunya puskesmas di Indonesia yang telah memperoleh penilaian paripurna. Penilaian paripurna merupakan penilaian tertinggi dalam akreditasi puskesmas. Prestasi yang telah diperoleh menunjukkan adanya faktor yang mempengaruhi kemungkinan dapat dipengaruhi oleh kepuasan pasien terhadap komunikasi dokter.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran tingkat kepuasan pasien BPJS dan pasien Non BPJS terhadap komunikasi dokter gigi di Puskesmas Mantrijeron.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan bahwa bagaimana gambaran kepuasan pasien BPJS dan pasien Non BPJS terhadap komunikasi terapeutik dokter gigi di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta?

### **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien BPJS dan pasien Non BPJS terhadap komunikasi terapeutik dokter gigi di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi dokter gigi

Dokter gigi lebih memahami tentang pentingnya komunikasi yang baik terhadap pasien sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien.

#### 2. Bagi instansi pelayanan kesehatan

Sebagai evaluasi untuk meningkatkan kepuasan mutu pelayanan, terutama dalam hal keterampilan komunikasi dokter gigi dengan pasien.

#### 3. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan tentang keterampilan berkomunikasi yang baik.

### **E. Keaslian Penelitian**

1. Wahyuni (2013) dengan judul Hubungan Komunikasi Dokter–Pasien Terhadap Kepuasan Pasien Berobat Di Poliklinik RSUP DR. M. Djamil Padang. Persamaan dengan penelitian ini adalah *variable independent* yaitu komunikasi dokter-pasien. Perbedaan dengan penelitian ini adalah *variable dependent* yaitu kepuasan pasien berobat sedangkan penelitian peneliti yaitu kepuasan pasien BPJS dan pasien non BPJS, teknik pengambilan sampel yaitu *proportionate stratified random sampling* sedangkan penelitian penulis menggunakan cara *accidental sampling*, jumlah responden 107 responden sedangkan penelitian penulis menggunakan 220 responden dan analisis data menggunakan analisis statistik sedangkan penelitian penulis menggunakan analisis deskriptif.
2. Firdaus (2015) dengan judul Evaluasi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Persamaan dengan penelitian ini adalah kepuasan peserta BPJS sebagai *variable dependent* dan menggunakan desain kualitatif. Perbedaan dengan penelitian ini adalah *variable independent* yaitu kualitas pelayanan sedangkan penelitian penulis yaitu komunikasi terapeutik dokter gigi, teknik pengambilan data dengan kuesioner dan wawancara sedangkan penelitian penulis hanya menggunakan kuesioner dan jumlah sampel 12 responden sedangkan penelitian penulis menggunakan 220 responden.
3. Izzah (2013) dengan judul Analisis Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Umum dan Pasien Jamkesmas terhadap Pelayanan Dokter Pada Unit Rawat

Inap di Puskesmas Mlonggo Kabupaten Jepara. Persamaan dengan penelitian ini adalah kepuasan pasien umum dan pasien Jamkesmas sebagai *variable dependent*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah *variable independent* yaitu pelayanan dokter pada unit rawat inap sedangkan penelitian penulis yaitu komunikasi dokter gigi, sampel yang digunakan sebanyak 96 responden sedangkan pada penelitian penulis sebanyak 220 responden dan analisa data menggunakan analisis univariat dan bivariat sedangkan penelitian penulis menggunakan analisis deskriptif.



