

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Puskesmas Kasihan II

1. Latar Belakang Pendirian

Visi pembangunan kesehatan di Kabupaten Bantul adalah “Masyarakat Sehat yang Mandiri”. Dalam rangka mewujudkan misi tersebut, seluruh upaya kesehatan yang dilakukan oleh sektor kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan upaya mengatasi masalah kesehatan perlu dicatat dan dikelola dengan baik dalam suatu Sistem Informasi Kesehatan (SIK).

Sistem Informasi Kesehatan (SIK) yang *evidence base* diarahkan untuk penyediaan data dan informasi yang akurat, lengkap, dan tepat waktu guna pengambilan keputusan di semua tingkat administrasi pelayanan kesehatan. Salah satu produk dari Sistem Informasi Kesehatan (SIK) adalah dokumen Profil Kesehatan Puskesmas Kasihan II yang merupakan gambaran situasi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II dan diterbitkan setiap tahun. Setiap edisi memuat berbagai data dan informasi tentang kesehatan dan data pendukung lain yang berhubungan dengan kesehatan seperti data kependudukan, pendidikan, fasilitas kesehatan, pencapaian program-program kesehatan dan keluarga berencana.

Puskesmas sebagai salah satu pelayanan kesehatan masyarakat mempunyai tugas pokok memberikan pembinaan kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan dasar. Saat ini distribusi Puskesmas dan Puskesmas

pembantu sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dasar telah lebih merata. Setiap Puskesmas melayani 30.000-50.000 penduduk atau sekurang-kurangnya 1 (satu) kecamatan mempunyai satu Puskesmas. Untuk memperluas jangkauan layanan kesehatan, setiap Puskesmas dibantu oleh 3-4 Puskesmas pembantu dan satu Puskesmas keliling.

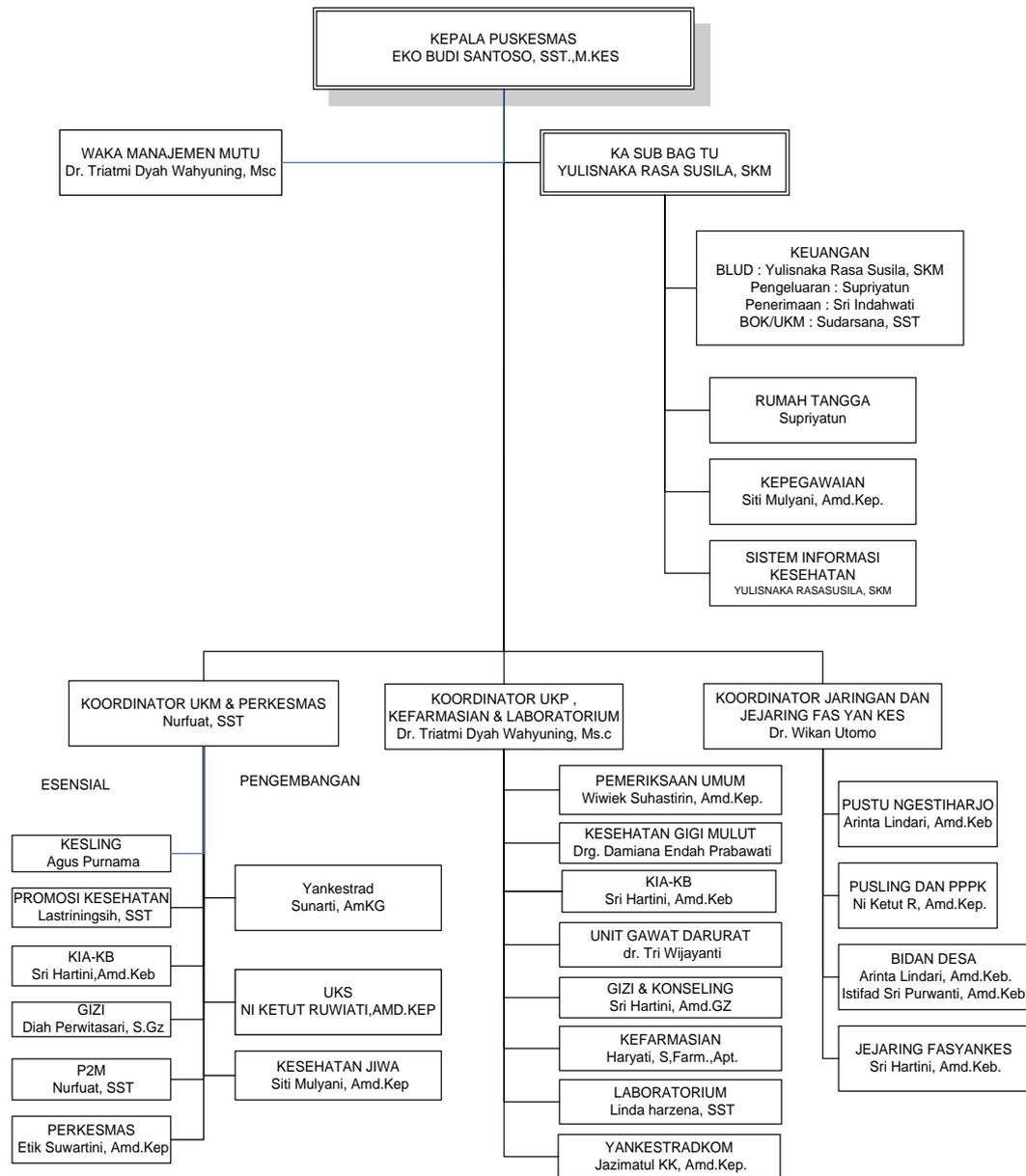
Puskesmas Kasihan II sebagai salah satu Puskesmas di Kabupaten Bantul dengan tiada henti berusaha memegang peranan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Berbagai kiat telah dilaksanakan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat untuk ikut bertanggungjawab atas kesehatan lingkungan serta perilaku hidup sehat secara mandiri.

2. Struktur Organisasi

STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS KASIHAN II

01 April 2017

Sesuai SK Kepala Dinas Kesehatan Bantul No. 445/837 Tahun 2015



Tabel 4.1 Struktur Organisasi Puskesmas Kasihan II

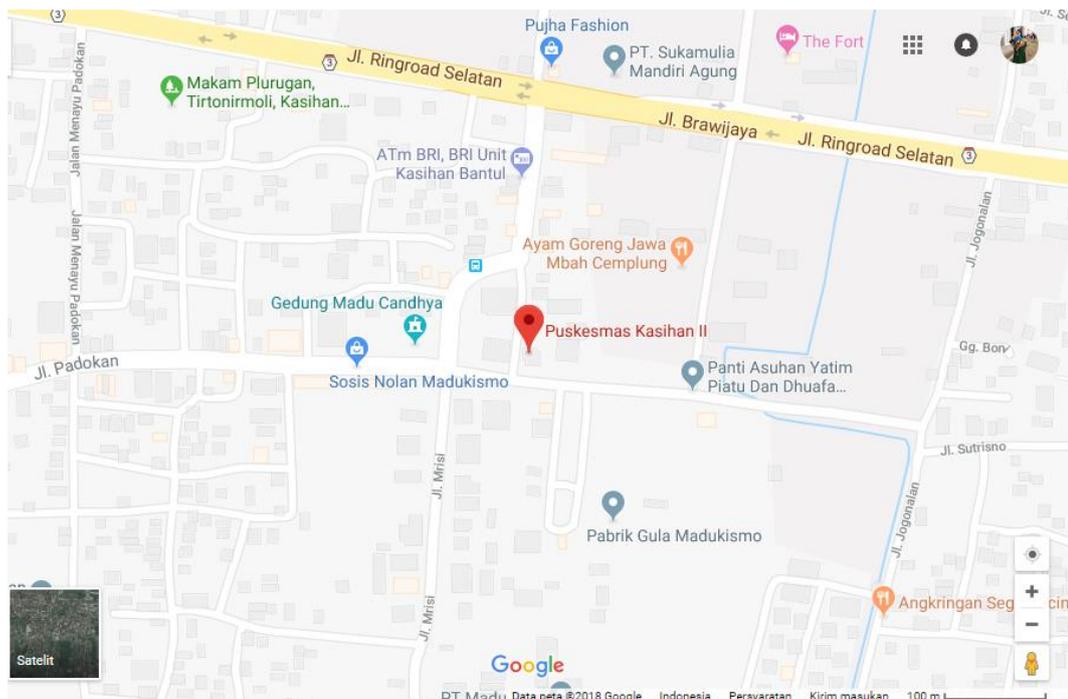
3. Keadaan Geografis

Kecamatan Kasihan merupakan satu dari 17 kecamatan di Kabupaten Bantul. Letak Kecamatan Kasihan kurang lebih 10 kilometer arah barat laut dari ibukota Kabupaten Bantul. Adapun jarak ibukota Kecamatan Kasihan dengan ibukota Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta kurang lebih 5 kilometer. Sebagian wilayah Kecamatan Kasihan bagian utara berbatasan dengan wilayah Kotamadya Yogyakarta dan Kabupaten Sleman dan sebagian lagi terletak di selatan jalan lingkar selatan. Letak geografis ini menyebabkan masyarakat di wilayah Kecamatan Kasihan majemuk karena berada di perbatasan antara perkotaan dan pedesaan. Hal ini tentunya menimbulkan perbedaan cara pandang serta kesadaran masyarakat dalam hal upaya pemeliharaan kesehatan.

Kecamatan Kasihan terdiri atas 4 desa yaitu Desa Bangunjiwo, Tamantirto, Tirtonirmolo dan Ngestiharjo. Adapun wilayah kerja Puskesmas Kasihan II terdiri dari 2 desa, yaitu desa Tirtonirmolo dan Ngestiharjo, sedangkan Bangunjiwo dan Tamantirto masuk ke dalam wilayah kerja Puskesmas Kasihan I. Untuk memperoleh gambaran yang seutuhnya dari Kecamatan Kasihan, maka data yang ditampilkan dibawah ini mencakup data kependudukan seluruh desa.

Di Kecamatan Kasihan terdapat beberapa objek wisata terkenal antara lain desa wisata Kasongan, Monumen Bibis, Sendang Semanggi, Sendang Kasihan, peninggalan sejarah makam Mrisi dan Ragacala, peninggalan sejarah pondok pemuda Ambarbinangun dan wisata karya Pabrik Gula

Madukismo. Hal ini tentunya dapat mempengaruhi pola penyakit yang diderita masyarakat akibat kontak dengan wisatawan yang berasal dari luar daerah.



Gambar 4.1 Peta Lokasi Puskesmas Kasihan II

4. Visi dan Misi

a. Visi

- 1) KEMENTERIAN KESEHATAN 2015-2019: Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong.
- 2) DINAS KESEHATAN DIY: Dinas Kesehatan yang mendukung terciptanya status kesehatan DIY yang tinggi sebagai pusat pelayanan dan pelatihan kesehatan yang bermutu, beretika, dan berbudaya.
- 3) DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTUL: Masyarakat sehat yang mandiri.

4) PUSKESMAS KASIHAN II (2016-2021): Terwujudnya masyarakat sehat dan mandiri di wilayah Puskesmas Kasihan II tahun 2021.

b. Misi (Panca Cita)

- 1) Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan.
- 2) Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat, dengan memperhatikan kearifan lokal.
- 3) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia.
- 4) Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.
- 5) Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

c. Tujuan

Meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat dan mandiri agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal di wilayah Puskesmas Kasihan II.

d. Dasar Pelayanan

1) Profesionalisme

Penguasaan atas ilmu pengetahuan dan keterampilan sesuai profesi, untuk dapat melakukan tugas pekerjaannya dengan kualitas tinggi, dapat di nilai dan dapat di pertanggung jawabkan.

2) Integritas

Bersatu padu berjuang mewujudkan visi dan misi puskesmas.

3) Transparan

Kejujuran antar karyawan merupakan nilai dasar utama untuk membedakan dan memilih antara hal yang baik dan hal yang buruk, serta berani menyampaikan apa adanya dan dapat dipercaya.

4) Akuntabel

Semua aktifitas pelayanan kesehatan akan dipertanggungjawabkan sesuai peraturan yang berlaku.

5) Kesiapan untuk Melayani

Kesiapan melayani dengan sabar, tulus, ikhlas, empati, sehingga semua pekerjaan menjadi mudah, nyaman, dan menyenangkan.

e. Budaya Kerja

Budaya kerja yang dianut dalam pelaksanaan pelayanan adalah SEHAT dan 5 R. Budaya kerja SEHAT adalah:

- 1) Santun (Senyum, Salam, Sapa)
- 2) Empati (Kesiapan melayani dengan ikhlas)
- 3) Handal (Profesional)
- 4) Adil (Tidak diskriminatif dalam pelayanan)
- 5) Terpadu (Pelayanan merupakan suatu sistem terpadu)

Konsep Tata Graha

Budaya kerja 5 R adalah:

- 1) Rajin
- 2) Rawat
- 3) Rapi

4) Resik

5) Ringkas

Motto:

Melayani dengan SEHAT.

f. Situasi Sumber Daya Kesehatan

1) Tenaga kesehatan

Sumber daya manusia Puskesmas Kasihan II terdiri dari berbagai disiplin ilmu. Bila dilihat dari kebutuhan bagi pelayanan yang optimal kepada masyarakat, jenis sumber daya yang dimiliki puskesmas sudah mencukupi, namun dari segi jumlah mungkin dirasa kurang.

No.	Kategori	Jumlah
1.	Kapusk/S2	1
2.	Ka TU/SKM	1
3.	Dokter Umum	3
4.	Dokter Gigi	1
5.	Promosi Kes/SKM	1
6.	Bidan	7
7.	Perawat Umum	7
8.	Perawat Gigi	2
9.	Sanitarian	1
10.	Apoteker	1
11.	Petugas Gizi	2
12.	Laborat	2
13.	Promkes (SKM)	1
14.	Pekarya (ass lab. Jurim)	2
15.	Tata Usaha	2
16.	Surveilans	1
17.	Petugas Kebersihan	1
18.	Petugas Jaga Malam	1
Jumlah		37

Tabel 4.2 Sumber Daya Manusia Puskesmas Kasihan II 2017

Adapun secara terperinci data tenaga kesehatan sesuai dengan kategori beserta jumlahnya, persebaran, dalam puskesmas maupun pada layanan praktek swasta pada wilayah kerja Puskesmas Kasihan II.

2) Pembiayaan kesehatan

Sumber pembiayaan kesehatan berasal dari berbagai sumber yaitu dari pendapatan puskesmas yang disetorkan ke Pemerintah daerah dan dikembalikan ke puskesmas sebagai dana operasional, dana Program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) dari Pusat/APBN, dana Program Jamkesos (Jaminan Kesehatan Sosial) dari APBD Provinsi DIY, dari pusat/APBN, Jamkesda (Jaminan Kesehatan Daerah) dari APBD Provinsi DIY dan APBD Kabupaten Bantul serta Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dari pusat/APBN. Adapun pemanfaatan dana ini untuk operasional kegiatan UKP (Upaya Kesehatan Perorangan) dan kegiatan UKM (Usaha Kesehatan Masyarakat) yang diluangkan dalam RKA (Rencana Kegiatan Anggaran) setiap tahun.

3) Sarana Kesehatan

Rasio puskesmas terhadap jumlah penduduk 1 berbanding 60.770 jiwa. Dengan melihat rasio tersebut masih terbuka kesempatan luas bagi pemberi pelayanan kesehatan diluar puskesmas untuk mengembangkan pelayanan kepada masyarakat. Disamping itu masih diperlukan usaha dan kiat-kiat puskesmas untuk mengembangkan pelayanan yang optimal bagi kesehatan masyarakat.

Dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik bagi masyarakat di wilayahnya, fasilitas kesehatan yang dimiliki oleh Puskesmas Kasihan II adalah 1 Puskesmas Induk yang terletak di Desa Tirtonirmolo dan 1 Puskesmas Pembantu di wilayah Desa Ngestiharjo. Dengan jumlah dusun sebanyak 24 dusun, maka rasio puskesmas terhadap dusun adalah 1 berbanding 12 atau puskesmas induk maupun puskesmas pembantu masing-masing melayani 12 dusun. Jumlah RW (Rukun Warga) di 2 desa tersebut 66 sehingga rasio puskesmas terhadap RW sebesar 33 atau masing-masing puskesmas induk maupun pembantu melayani 33 RW.

Demikian juga jumlah RT di wilayah Puskesmas Kasihan II sebanyak 226 RT, sehingga rasio puskesmas terhadap jumlah RT sebesar 113 atau masing-masing puskesmas baik induk maupun pembantu melayani 113 RT. Secara kuantitatif terkesan sudah cukup, namun apabila dilihat dari tingkat aksesibilitas, masyarakat di wilayah Ngestiharjo belum bisa memanfaatkan pelayanan puskesmas dengan optimal karena letak Puskesmas Pembantu (Pustu) yang jauh dari pemukiman sebagian penduduk.

Dari tabel dibawah ini, pemberi pelayanan swasta yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II cukup banyak dan beragam jenisnya. Bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, tidak mengalami perubahan dari sisi jumlah maupun jenis pelayanan yang diberikan, walaupun demikian dengan kondisi diatas diharapkan

masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II dapat menjangkau pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.

No.	Jenis Fasilitas	Jumlah
1.	Puskesmas Induk	1
2.	Puskesmas Pembantu	1
3.	Balai Pengobatan	3
4.	Apotek	6
5.	Praktek Dokter Spesialis	5
6.	Praktek Dokter Gigi Spesialis	1
7.	Praktek Dokter Umum	17
8.	Praktek Dokter Gigi Swasta	3
9.	Bidan Praktek Swasta	18
10.	Poskesdes	2

Tabel 4.3 Pemberi Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Puskesmas Kasihan II

B. Prinsip Komunikasi Terapeutik Dokter Umum Terhadap Pasien Puskesmas Kasihan II

Puskesmas Kasihan II memiliki 3 orang dokter umum pegawai negeri sipil dan 1 orang dokter umum non pegawai negeri sipil yang secara berkala ditugaskan pada poli berbeda-beda. Dalam penelitian ini, peneliti menjabarkan dengan memberi inisial dr. A, dr. B, dr. C, dan dr. D. Poli berbeda-beda tersebut antara lain poli umum, poli lansia, poli rujukan, dan poli KIA (Kesehatan Ibu dan Anak). Selain bertugas secara berkala di poli-poli yang ada di puskesmas, dokter-dokter umum tersebut juga terjadwal pada tugas luar, bias (imunisasi anak sekolah), dan Puskesmas Pembantu (Pustu).

Sebelum membawa pulang hasil penelitian, peneliti sudah melakukan analisis lapangan mengenai hasil wawancara. Tiap butir pertanyaan yang diajukan kepada subjek penelitian sudah dikonfirmasi ulang. Selain itu, peneliti juga melakukan perbincangan diluar pertanyaan wawancara yang berdasarkan

indikator operasionalisasi konsep. Hasilnya dapat membantu peneliti dalam membuat kesimpulan setiap wawancara.

Wawancara dilakukan pada November 2018 dengan 12 informan kunci. Tiap 3 orang informan kunci tersebut merupakan pasien dari dokter yang berbeda-beda. Wawancara yang dilakukan ketika mengumpulkan data penelitian pada informan kunci, telah disesuaikan dengan yang telah tercantum dalam kerangka teori. Prinsip terapeutik yang tercantum ada 14 butir, namun peneliti memokuskan pada 8 butir prinsip. 8 dari 14 prinsip tersebut sudah cukup memenuhi prinsip komunikasi terapeutik yang akan peneliti bahas. 8 butir prinsip ini juga sudah dikelompokkan kedalam tahap-tahap komunikasi terapeutik. Dari tabel berikut ini dapat diketahui bahwa tiap tahap mencakup 2 hingga 4 prinsip komunikasi yang sebaiknya dimiliki oleh setiap dokter.

No.	Indikator Tahap	Indikator Prinsip	Pertanyaan
1.	Tahap Orientasi	Komunikasi harus ditandai dengan sikap saling menerima, saling percaya, dan saling menghargai. Demi efektif dan lancarnya komunikasi yang berlangsung, hendaknya tidak ada yang merendahkan lawan bicara.	Apakah dokter ramah ketika berbicara dengan pasien?
2.		Dokter harus menciptakan suasana	Apakah suasana

		yang memungkinkan pasien bebas berkembang tanpa rasa takut. Dengan diberi kebebasan, keluhan yang dialami pasien diharapkan dapat dimengerti oleh dokter sehingga komunikasi dapat berjalan dengan baik.	komunikasi yang berlangsung santai atau menegangkan?
3.			Apakah dokter memberikan kesempatan pasien untuk menerangkan mengenai sakit yang dialami?
4.	Tahap Kerja	Dokter mampu menentukan batas waktu yang sesuai dan dapat mempertahankan konsistensinya. Apabila ada perbedaan batas waktu yang sudah ditentukan, maka dikhawatirkan dapat terjadi kesenjangan antar pasien antara yang melakukan komunikasi sebentar dengan yang melakukan komunikasi lama.	Apakah dokter berusaha untuk menyingkat atau mengulur waktu komunikasi dengan pasien?

5.		Dokter memahami betul arti empati sebagai tindakan yang terapeutik dan sebaliknya simpati bukan tindakan yang terapeutik. Dokter tidak boleh turut larut dalam emosi yang sedang dirasakan pasien, namun tetap harus memiliki rasa peduli terhadap apa yang dirasakan pasien.	Apakah dokter bersikap tenang dan profesional dalam menghadapi pasien ketika berkomunikasi berlangsung?
6.		Altruisme untuk mendapatkan kepuasan dengan menolong orang lain secara manusiawi. Hal ini juga dapat membuat pasien setara dan merasa dihargai oleh dokter yang menjadi lawan bicaranya.	Apakah dokter bersikap sopan atau seandainya terhadap pasien?
7.	Tahap Terminasi	Dokter harus dapat menciptakan suasana yang memungkinkan pasien memiliki motivasi untuk mengubah dirinya baik sikap maupun tingkah lakunya sehingga tumbuh makin matang dan dapat memecahkan masalah yang dihadapi. Apabila pasien merasa tidak percaya diri dan tidak memiliki motivasi dalam upaya pengobatan, maka akan sulit mencapai kesembuhan yang diinginkan pasien.	Apakah dokter memberi motivasi demi kesembuhan pasien?

8.		<p>Dokter harus mampu menguasai perasaan diri sendiri secara bertahap untuk mengetahui dan mengatasi perasaan gembira, sedih, marah, keberhasilan, maupun frustrasi. Apabila dokter sudah mampu menguasai perasaan diri sendiri, diharapkan apabila ada pasien yang mengalami lonjakan emosi dapat ditangani oleh dokter dengan profesional.</p>	<p>Apakah setelah melakukan komunikasi pasien merasa lebih tenang dalam menghadapi sakit yang dialami?</p>
9.		<p>Berpegang pada etika dengan cara berusaha sedapat mungkin mengambil keputusan berdasarkan prinsip kesejahteraan manusia. Dengan mengambil keputusan secara mantap, pasien akan merasa dokter memiliki kredibilitas tinggi terhadap pekerjaan yang diemban.</p>	<p>Apakah dokter mantap atau masih kebingungan ketika memberi kesimpulan terhadap keluhan pasien?</p>

Tabel 4.5 Daftar Pertanyaan Menurut Indikator Prinsip yang disesuaikan dengan Waktu Penerapan Sesuai Tahap Komunikasi Terapeutik

1. Tahap Orientasi

Tahap ini dilakukan pada setiap awal pertemuan, baik pada pertemuan pertama, kedua, dan selanjutnya. Pada saat pertama kali bertemu dengan klien, tahap ini digunakan untuk berkenalan dengan klien dan merupakan langkah awal dalam membina hubungan saling percaya. Dalam tahap ini mencakup 2 indikator prinsip komunikasi terapeutik.

a) Pertama, komunikasi harus ditandai dengan sikap saling menerima, saling percaya, dan saling menghargai. Demi efektif dan lancarnya komunikasi yang berlangsung, hendaknya tidak ada yang merendahkan lawan bicara. Pertanyaan dari prinsip ini adalah

“Apakah dokter ramah ketika berbicara dengan pasien?”

Wawancara pertama dilakukan dengan A D O, pasien dr. A. Pada tahap orientasi, dokter bersikap ramah. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ya, dokter ramah.”

Wawancara kedua dilakukan dengan M yang diwakili A (pasien dibawah umur sehingga diwakili oleh ibunya), pasien dr. A. Pada tahap orientasi ketika wali pasien berkomunikasi dengan dokter, dokter ramah sejak awal hingga akhir waktu komunikasi. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Dokter ramah sejak awal hingga selesai berbicara dengan saya.”

Wawancara ketiga dilakukan dengan B S, pasien dr. A. Pada tahap orientasi, dokter bicara dengan ramah. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ya, dokter bicara dengan ramah.”

Wawancara keempat dilakukan dengan M, pasien dr. B. Pada tahap orientasi, dokter bersikap ramah. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ya, dokternya ramah.”

Wawancara kelima dilakukan dengan L A P, pasien dr. B. Pada tahap orientasi, dokter bersikap ramah. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Iya, dokter ramah.”

Wawancara keenam dilakukan dengan E P K, pasien dr. B. Pada tahap orientasi, iya, dokter bersikap ramah. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Iya, dokter ramah.”

Wawancara ketujuh dilakukan dengan S, pasien dr. C Pada tahap orientasi, dokter bersikap ramah dan baik. Pasien pun sempat memeragakan cara dokter menanyakan keadaannya. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ramah, baik. “sakit apa bu? Sini”. ”

Wawancara kedelapan dilakukan dengan D S, pasien dr. C. Pada tahap orientasi, dokter bersikap sangat ramah dan baik. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ya, dokter baik, ramah sekali dengan saya.”

Wawancara kesembilan dilakukan dengan G, pasien dr. C. Pada tahap orientasi, dokter bersikap ramah. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ya ramah, baik, pelan.”

Wawancara kesepuluh dilakukan dengan A, pasien dr. D. Pada tahap orientasi, dokter bersikap ramah. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ramah.”

Wawancara kesebelas dilakukan dengan A S, pasien dr. D. Pada tahap orientasi, dokter bersikap ramah. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ya dokter ramah.”

Wawancara kedua belas dilakukan dengan F M, pasien dr. D. Pada tahap orientasi, dokter bersikap ramah. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Iya ramah.”

Semua pasien menyatakan dokter ramah. Beberapa pasien lainnya menambahkan bahwa dokter juga bersikap baik. Hal ini menandakan bahwa dokter menerapkan prinsip saling menerima, saling percaya, dan saling menghargai. Demi efektif dan lancarnya komunikasi yang berlangsung, dokter tidak merendahkan lawan bicara. Beberapa pasien mengaku dokter berbicara dengan pelan, pasien pun merasa nyaman dengan perlakuan dokter yang ramah.

- b) Kedua, dokter harus menciptakan suasana yang memungkinkan pasien bebas berkembang tanpa rasa takut. Dengan diberi kebebasan, keluhan yang dialami pasien diharapkan dapat dimengerti oleh dokter sehingga komunikasi dapat berjalan dengan baik. Pertanyaan dari prinsip ini adalah

“Apakah suasana komunikasi yang berlangsung santai atau menegangkan?”

Wawancara pertama dilakukan dengan A D O, pasien dr. A. Pada tahap orientasi, suasana yang berlangsung antara dokter dan pasien santai. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Suasana santai.”

Wawancara kedua dilakukan dengan M yang diwakili A (pasien dibawah umur sehingga diwakili oleh ibunya), pasien dr. A. Pada tahap orientasi ketika wali pasien berkomunikasi dengan dokter, suasana yang

berlangsung antara dokter dan pasien mengalir dengan santai. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Suasana ketika berbicara dengan dokter mengalir dengan santai.”

Wawancara ketiga dilakukan dengan B S, pasien dr. A. Pada tahap orientasi, suasana tidak menegangkan. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Suasana tidak menegangkan.”

Wawancara keempat dilakukan dengan M, pasien dr. B. Pada tahap orientasi, suasana yang berlangsung antara dokter dan pasien santai (biasa saja). Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Suasananya santai, biasa saja.”

Wawancara kelima dilakukan dengan L A P, pasien dr. B. Pada tahap orientasi, suasananya (ketika komunikasi berlangsung) biasa saja saat berbicara dengan dokter. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Suasananya biasa saja saat berbicara dengan dokter.”

Wawancara keenam dilakukan dengan E P K, pasien dr. B. Pada tahap orientasi, suasana yang berlangsung antara dokter dan pasien santai. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Suasana santai.”

Wawancara ketujuh dilakukan dengan S, pasien dr. C Pada tahap orientasi, suasana yang berlangsung antara dokter dan pasien santai. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Santai.”

Wawancara kedelapan dilakukan dengan D S, pasien dr. C. Pada tahap orientasi, suasana komunikasi tidak tegang dan biasa saja, biasa saja yang dimaksud pasien ialah santai dan mengalir apa adanya. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Nggak tegang, biasa saja, santai.”

Wawancara kesembilan dilakukan dengan G, pasien dr. C. Pada tahap orientasi, suasana yang berlangsung antara dokter dan pasien santai, tidak menegang. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Santai aja, gak tegang.”

Wawancara kesepuluh dilakukan dengan A, pasien dr. D. Pada tahap orientasi, suasana yang berlangsung antara dokter dan pasien santai. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Biasa aja (santai).”

Wawancara kesebelas dilakukan dengan A S, pasien dr. D. Pada tahap orientasi, suasana yang berlangsung antara dokter dan pasien santai. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Santai aja suasananya.”

Wawancara kedua belas dilakukan dengan F M, pasien dr. D. Pada tahap orientasi, suasana yang berlangsung antara dokter dan pasien santai. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Santai aja.”

Semua pasien menyatakan suasana komunikasi yang berlangsung santai dan mengalir seperti biasa saja. Seperti biasa disini dimaksudkan sebagai komunikasi yang tidak begitu formal.. Hal ini menandakan bahwa dokter menerapkan prinsip menciptakan suasana yang memungkinkan pasien bebas berkembang tanpa rasa takut. Dengan diberi kebebasan, keluhan yang dialami pasien diharapkan dapat dimengerti oleh dokter sehingga komunikasi dapat berjalan dengan baik.

2. Tahap Kerja

Pada tahap ini, dokter dan pasien bekerja sama untuk mengatasi masalah yang dihadapi pasien. Dokter hendaknya dapat memahami apabila ada perubahan verbal maupun non verbal dalam proses komunikasi yang berlangsung. Dengan adanya perubahan tersebut, dokter dapat menggali lebih dalam keluhan yang dirasakan pasien, sehingga dokter dapat

menyimpulkan tindakan apa yang seharusnya diambil. Dalam tahap ini mencakup 4 indikator prinsip komunikasi terapeutik.

- a) Pertama, masih dengan indikator prinsip sebelumnya yaitu dokter harus menciptakan suasana yang memungkinkan pasien bebas berkembang tanpa rasa takut. Dengan diberi kebebasan, keluhan yang dialami pasien diharapkan dapat dimengerti oleh dokter sehingga komunikasi dapat berjalan dengan baik. Pertanyaan dari prinsip ini adalah

“Apakah dokter memberikan kesempatan pasien untuk menerangkan mengenai sakit yang dialami?”

Wawancara pertama dilakukan dengan A D O, pasien dr. A. Pada tahap kerja, dokter memberikan kesempatan kepada pasien untuk menjelaskan mengenai keluhannya. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ya, saya diberikan kesempatan untuk menjelaskan keluhan-keluhan saya.”

Wawancara kedua dilakukan dengan M yang diwakili A (pasien dibawah umur sehingga diwakili oleh ibunya), pasien dr. A. Pada tahap kerja, wali pasien ditanyakan apa saja yang dikeluhkan oleh pasien dan kemudian wali pasien menjelaskan semuanya secara jelas. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ya, saya ditanyakan apa aja yang dikeluhkan sama anak saya, ‘trus saya jelaskan batuk gak sembuh-sembuh udah 4 hari padahal sudah saya awasi makanannya dan gak minum es”

Wawancara ketiga dilakukan dengan B S, pasien dr. A. Pada tahap kerja, dokter menanyakan keadaan yang dialami pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ya, dokter menanyakan keadaan yang saya alami.”

Wawancara keempat dilakukan dengan M, pasien dr. B. Pada tahap kerja, dokter memberikan kesempatan kepada pasien untuk menjelaskan mengenai keluhannya. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Iya, saya disuruh menjelaskan keluhan saya.”

Wawancara kelima dilakukan dengan L A P, pasien dr. B. Pada tahap kerja, dokter memberikan kesempatan kepada pasien untuk menjelaskan mengenai keluhannya. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Iya, saya ditanya sakit apa dan saya jelaskan.”

Wawancara keenam dilakukan dengan E P K, pasien dr. B. Pada tahap kerja, dokter memberikan kesempatan kepada pasien untuk menjelaskan mengenai keluhannya.. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Iya, saya disuruh menjelaskan sakit saya apa.”

Wawancara ketujuh dilakukan dengan S, pasien dr. C. Pada tahap kerja, dokter memberikan kesempatan kepada pasien untuk menjelaskan mengenai keluhannya. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Iya.”

Wawancara kedelapan dilakukan dengan D S, pasien dr. C. Pada tahap kerja, dokter memberikan kesempatan kepada pasien untuk menjelaskan mengenai keluhannya. Pasien juga memperagakan cara dokter menanyakan keadaan pasien dan bagaimana pasien menunjukkan bagian tubuh yang sakit. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ya, “sakitnya dimana bu? Dari kapan sakitnya bu?” ya saya bilang aja sakit disini (menunjuk pinggang), sakitnya udah seminggu.”

Wawancara kesembilan dilakukan dengan G, pasien dr. C. Pada tahap kerja, dokter memberikan kesempatan kepada pasien untuk menjelaskan mengenai keluhannya. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Iya, saya suruh cerita sakitnya gimana.”

Wawancara kesepuluh dilakukan dengan A, pasien dr. D. Pada tahap kerja, dokter memberikan kesempatan kepada pasien untuk menjelaskan mengenai keluhannya. Pasien juga memperagakan cara dokter menanyakan keadaan pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Iya dikasih kesempatan, “sakitnya apa?”.”

Wawancara kesebelas dilakukan dengan A S, pasien dr. D. Pada tahap kerja, dokter memberikan kesempatan kepada pasien untuk menjelaskan mengenai keluhannya. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Iya, saya ditanya sakitnya sejak kapan.”

Wawancara kedua belas dilakukan dengan F M, pasien dr. D. Pada tahap kerja, dokter memberikan kesempatan kepada pasien untuk menjelaskan mengenai keluhannya. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Iya, saya dikasih kesempatan.”

Semua pasien menyatakan dokter memberikan kesempatan pasien untuk menerangkan keluhannya masing-masing. Beberapa pasien lainnya menambahkan bagaimana cara dokter menanyakan keadaan pasien. Hal ini menandakan bahwa dokter menciptakan suasana yang memungkinkan pasien bebas berkembang tanpa rasa takut. Dengan diberi kebebasan,

keluhan yang dialami pasien diharapkan dapat dimengerti oleh dokter sehingga komunikasi dapat berjalan dengan baik.

- b) Kedua, dokter mampu menentukan batas waktu yang sesuai dan dapat mempertahankan konsistensinya. Apabila ada perbedaan batas waktu yang sudah ditentukan, maka dikhawatirkan dapat terjadi kesenjangan antar pasien antara yang melakukan komunikasi sebentar dengan yang melakukan komunikasi lama. Pertanyaan dari prinsip ini adalah

“Apakah dokter berusaha untuk menyingkat atau mengulur waktu komunikasi dengan pasien?”

Wawancara pertama dilakukan dengan A D O, pasien dr. A. Pada tahap kerja, komunikasi berlangsung santai tanpa disingkat atau diulur waktunya oleh dokter. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Komunikasi berlangsung santai tanpa disingkat atau diulur waktunya oleh dokter.”

Wawancara kedua dilakukan dengan M yang diwakili A (pasien dibawah umur sehingga diwakili oleh ibunya), pasien dr. A. Pada tahap kerja, dokter berbicara tidak terburu-buru. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Dokter berbicara tidak terburu-buru.”

Wawancara ketiga dilakukan dengan B S, pasien dr. A. Pada tahap kerja, komunikasi berlangsung santai tanpa disingkat atau diulur waktunya oleh dokter. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Dokter tidak mengulur waktu maupun menyingkat waktu berbicara dengan saya”.

Wawancara keempat dilakukan dengan M, pasien dr. B. Pada tahap kerja, komunikasi berlangsung santai tanpa disingkat atau diulur waktunya oleh dokter. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Dokter tidak berusaha menyingkat waktu ketika berbicara dengan saya.”

Wawancara kelima dilakukan dengan L A P, pasien dr. B. Pada tahap kerja, komunikasi berlangsung santai tanpa disingkat atau diulur waktunya oleh dokter. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Dokter tidak menyingkat waktu dan juga tidak mengulur.”

Wawancara keenam dilakukan dengan E P K, pasien dr. B. Pada tahap kerja, komunikasi biasa saja, berlangsung santai tanpa disingkat atau diulur waktunya oleh dokter. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ndak, komunikasi biasa saja.”

Wawancara ketujuh dilakukan dengan S, pasien dr. C. Pada tahap kerja, komunikasi berlangsung santai tanpa disingkat atau diulur waktunya oleh dokter. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Enggak, santai aja.”

Wawancara kedelapan dilakukan dengan D S, pasien dr. C. Pada tahap kerja, komunikasi berlangsung santai tanpa disingkat atau diulur waktunya oleh dokter. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Nggak disingkat, ya biasa saja.”

Wawancara kesembilan dilakukan dengan G, pasien dr. C. Pada tahap kerja, komunikasi berlangsung santai tanpa disingkat atau diulur waktunya, serta tidak didesak oleh dokter. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Gak disingkat, gak buru-buru.”

Wawancara kesepuluh dilakukan dengan A, pasien dr. D. Pada tahap kerja, waktu komunikasi juga berlangsung biasa saja, tidak disingkat maupun diulur waktunya oleh dokter. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Biasa aja.”

Wawancara kesebelas dilakukan dengan A S, pasien dr. D. Pada tahap kerja, waktu komunikasi tidak disingkat dan tidak diulur waktunya oleh dokter. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Gak disingkat, gak diulur.”

Wawancara kedua belas dilakukan dengan F M, pasien dr. D. Pada tahap kerja, waktu komunikasi berjalan biasa saja, tidak disingkat maupun diulur waktunya oleh dokter. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Biasa saja, tidak disingkat.”

Semua pasien menyatakan komunikasi yang berlangsung memakan waktu yang biasa saja, dokter tidak berusaha menyingkat maupun mengulur waktu dengan pasien. Hal ini menandakan bahwa dokter mampu menentukan batas waktu yang sesuai dan dapat mempertahankan konsistensinya. Tidak ada kesenjangan antar pasien antara yang melakukan komunikasi sebentar dengan yang melakukan komunikasi lama.

- c) Ketiga, dokter memahami betul arti empati sebagai tindakan yang terapeutik dan sebaliknya simpati bukan tindakan yang terapeutik. Dokter tidak boleh turut larut dalam emosi yang sedang dirasakan pasien, namun tetap harus memiliki rasa peduli terhadap apa yang dirasakan pasien. Pertanyaan dari prinsip ini adalah

“Apakah dokter bersikap tenang dan profesional dalam menghadapi pasien ketika berkomunikasi berlangsung?”

Wawancara pertama dilakukan dengan A D O, pasien dr. A. Pada tahap kerja, dokter bersikap tenang saat menjelaskan sakit yang dialami oleh pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ya, sikap dokter tenang saat menjelaskan penyakit saya.”

Wawancara kedua dilakukan dengan M yang diwakili A (pasien dibawah umur sehingga diwakili oleh ibunya), pasien dr. A. Pada tahap kerja, dokter bersikap tenang saat menjelaskan sakit yang dialami oleh pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ya, dokter bersikap tenang.”

Wawancara ketiga dilakukan dengan B S, pasien dr. A. Pada tahap kerja, dokter bersikap tenang saat menjelaskan sakit yang dialami oleh pasien. Hal tersebut juga membuat pasien tenang. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Dokter bersikap tenang dalam berbicara dan itu membuat saya tenang juga.”

Wawancara keempat dilakukan dengan M, pasien dr. B. Pada tahap kerja, dokter bersikap tenang saat menjelaskan sakit yang dialami oleh pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Iya, dokter bersikap tenang.”

Wawancara kelima dilakukan dengan L A P, pasien dr. B. Pada tahap kerja, dokter bersikap tenang saat menjelaskan sakit yang dialami oleh pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ya, dokter tenang dan profesional.”

Wawancara keenam dilakukan dengan E P K, pasien dr. B. Pada tahap kerja, dokter bersikap tenang saat menjelaskan sakit yang dialami oleh pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ya, dokter tenang ketika berbicara dengan saya.”

Wawancara ketujuh dilakukan dengan S, pasien dr. C. Pada tahap kerja, dokter bersikap tenang saat menjelaskan sakit yang dialami oleh pasien. Pasien menambahkan bahwa dokter juga bersikap baik. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Tenang, baik.”

Wawancara kedelapan dilakukan dengan D S, pasien dr. C. Pada tahap kerja, dokter bersikap tenang saat menjelaskan sakit yang dialami oleh pasien. Pasien menambahkan bahwa dokter berbicara dengan pelan-pelan. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Iya, dokternya tenang, pelan-pelan ngomongnya.”

Wawancara kesembilan dilakukan dengan G, pasien dr. C. Pada tahap kerja, dokter bersikap tenang saat menjelaskan sakit yang dialami oleh pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Tenang, profesional, baik.”

Wawancara kesepuluh dilakukan dengan A, pasien dr. D. Pada tahap kerja, dokter bersikap tenang saat menjelaskan sakit yang dialami oleh pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ya, tenang, baik, biasa saja.”

Wawancara kesebelas dilakukan dengan A S, pasien dr. D. Pada tahap kerja, dokter bersikap tenang saat menjelaskan sakit yang dialami oleh pasien. Pasien menambahkan bahwa dokter berbicara dengan lembut. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Dokter tenang dan berbicara lembut dengan saya.”

Wawancara kedua belas dilakukan dengan F M, pasien dr. D. Pada tahap kerja, dokter bersikap tenang saat menjelaskan sakit yang dialami oleh pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Dokter tenang, profesional.”

Semua pasien menyatakan dokter tenang dan profesional. Beberapa pasien lainnya menambahkan bahwa dokter berbicara dengan lemah lembut, pelan, serta bersikap baik. Hal ini menandakan bahwa dokter

memahami betul arti empati sebagai tindakan yang terapeutik dan sebaliknya simpati bukan tindakan yang terapeutik. Dokter tidak boleh turut larut dalam emosi yang sedang dirasakan pasien, namun tetap harus memiliki rasa peduli terhadap apa yang dirasakan pasien.

- d) Keempat, Altruisme untuk mendapatkan kepuasan dengan menolong orang lain secara manusiawi. Hal ini juga dapat membuat pasien setara dan merasa dihargai oleh dokter yang menjadi lawan bicaranya. Pertanyaan dari prinsip ini adalah

“Apakah dokter bersikap sopan atau seenaknya terhadap pasien?”

Wawancara pertama dilakukan dengan A D O, pasien dr. A. Pada tahap kerja, dokter bersikap sopan terhadap pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Dokter bersikap sopan terhadap saya.”

Wawancara kedua dilakukan dengan M yang diwakili A (pasien dibawah umur sehingga diwakili oleh ibunya), pasien dr. A. Pada tahap kerja, dokter bersikap sopan terhadap pasien maupun wali pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ya, dokter sopan.”

Wawancara ketiga dilakukan dengan B S, pasien dr. A. Pada tahap kerja, dokter bersikap sopan dan baik terhadap pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Sikap dokter sopan dan baik.”

Wawancara keempat dilakukan dengan M, pasien dr. B. Pada tahap kerja, dokter bersikap sangat sopan terhadap pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Dokter sangat sopan terhadap saya.”

Wawancara kelima dilakukan dengan L A P, pasien dr. B. Pada tahap kerja, dokter bersikap sangat sopan. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Dokter sangat sopan.”

Wawancara keenam dilakukan dengan E P K, pasien dr. B. Pada tahap kerja, dokter bersikap sangat sopan. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Dokter sangat sopan, tidak sembrono waktu memeriksa, bicaranya juga baik.”

Wawancara ketujuh dilakukan dengan S, pasien dr. C. Pada tahap kerja, dokter bersikap sopan terhadap pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Sopan, baik.”

Wawancara kedelapan dilakukan dengan D S, pasien dr. C. Pada tahap kerja, dokter bersikap sopan terhadap pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Sopan, baik sama saya.”

Wawancara kesembilan dilakukan dengan G, pasien dr. C. Pada tahap kerja, dokter bersikap sopan dan baik terhadap pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Sopan, baik dokternya.”

Wawancara kesepuluh dilakukan dengan A, pasien dr. D. Pada tahap kerja, dokter bersikap sopan terhadap pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Sopan.”

Wawancara kesebelas dilakukan dengan A S, pasien dr. D. Pada tahap kerja, dokter bersikap sopan terhadap pasien dan memeriksa pasien secara perlahan. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Sopan, memeriksa saya pelan-pelan.”

Wawancara kedua belas dilakukan dengan F M, pasien dr. D. Pada tahap kerja, dokter bersikap sopan terhadap pasien dan memeriksa pasien

secara perlahan. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Sopan, tadi memeriksanya juga pelan-pelan.”

Semua pasien menyatakan bahwa dokter bersikap sopan terhadap pasien. Beberapa pasien lainnya menambahkan bahwa dokter bersikap baik dan memeriksa pasien secara perlahan. Hal ini menandakan bahwa dokter bersikap altruisme untuk mendapatkan kepuasan dengan menolong orang lain secara manusiawi. Hal ini juga dapat membuat pasien setara dan merasa dihargai oleh dokter memiliki sikap altruisme untuk mendapatkan kepuasan dengan menolong orang lain secara manusiawi. Hal ini juga dapat membuat pasien setara dan merasa dihargai oleh dokter yang menjadi lawan bicaranya.

3. Tahap Terminasi.

Pada tahap ini merupakan akhir dari pertemuan dokter dan pasien. Dengan selesainya proses komunikasi, diharapkan keluhan yang dirasa pasien dapat dimengerti oleh dokter sehingga pengobatan yang dilakukan pasien juga dapat berjalan lancar. Dalam tahap ini mencakup 3 indikator prinsip komunikasi terapeutik.

a) Pertama, dokter harus dapat menciptakan suasana yang memungkinkan pasien memiliki motivasi untuk mengubah dirinya baik sikap maupun tingkah lakunya sehingga tumbuh makin matang dan dapat memecahkan masalah yang dihadapi. Apabila pasien merasa tidak percaya diri dan tidak memiliki motivasi dalam upaya pengobatan, maka akan sulit

mencapai kesembuhan yang diinginkan pasien. Pertanyaan dari prinsip ini adalah

“Apakah dokter memberi motivasi demi kesembuhan pasien?”

Wawancara pertama dilakukan dengan A D O, pasien dr. A. Pada tahap terminasi, dokter tidak memberikan motivasi demi kesembuhan pasien seperti yang tercantum dalam butir 7 dalam prinsip komunikasi terapeutik yang terdapat dalam kerangka teori. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Tidak.”

Wawancara kedua dilakukan dengan M yang diwakili A (pasien dibawah umur sehingga diwakili oleh ibunya), pasien dr. A. Pada tahap terminasi, dokter memberikan motivasi bagi pasien dan wali pasien dengan mengucapkan *“semoga cepat sembuh”*. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ya, dokter mengucapkan semoga cepat sembuh.”

Wawancara ketiga dilakukan dengan B S, pasien dr. A. Pada tahap terminasi, dokter memberikan motivasi bagi pasien dengan menganjurkan untuk menghabiskan obat agar lekas sembuh. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ya, dokter memberi saya semangat untuk menghabiskan obat agar cepat sembuh.”

Wawancara keempat dilakukan dengan M, pasien dr. B. Pada tahap terminasi, dokter memberikan motivasi bagi pasien dengan mengucapkan “*semoga cepat sembuh*”. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Iya, kata dokter “cepat sembuh” begitu.”

Wawancara kelima dilakukan dengan L A P, pasien dr. B. Pada tahap terminasi, dokter memberikan motivasi bagi pasien dengan mengucapkan “*semoga cepat sembuh*”. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Iya, cepat sembuh kata dokter.”

Wawancara keenam dilakukan dengan E P K, pasien dr. B. Pada tahap terminasi, dokter memberikan motivasi bagi pasien dengan mengucapkan “*semoga cepat sembuh*” dan menganjurkan istirahat yang cukup. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Iya, saya disuruh istirahat dan didoakan cepat sembuh.”

Wawancara ketujuh dilakukan dengan S, pasien dr. C. Pada tahap terminasi, dokter memberikan motivasi bagi pasien dengan mengucapkan “*semoga cepat sembuh*”. Kemudian pasien diarahkan ke laborat untuk tindak lanjut mengenai sakit pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Iya “cepat sembuh”. Dikasih ke laborat dulu.”

Wawancara kedelapan dilakukan dengan D S, pasien dr. C. Pada tahap terminasi, dokter memberikan motivasi bagi pasien dan wali pasien dengan mengucapkan “*semoga cepat sembuh*”. Pasien juga dianjurkan untuk tidak kerja berat, dan beristirahat yang cukup. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ya, kata dokter semoga cepat sembuh, jangan kerja berat-berat, istirahat yang banyak.”

Wawancara kesembilan dilakukan dengan G, pasien dr. C. Pada tahap terminasi, dokter memberi motivasi untuk pasien dengan menganjurkan minum obat yang teratur dan untuk tidak mengonsumsi makanan yang dapat memicu penyakit pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Iya, obatnya disuruh minum yang teratur, makanannya jangan yang memicu asam urat.”

Wawancara kesepuluh dilakukan dengan A, pasien dr. D. Pada tahap terminasi, dokter memberi motivasi untuk kesembuhan pasien dengan menganjurkan meminum air putih dengan jumlah yang banyak dan meminum obat secara teratur. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Iya, disuruh minum air putih yang banyak. Saya juga diingatkan minum obat yang teratur supaya sehat lagi”

Wawancara kesebelas dilakukan dengan A S, pasien dr. D. Pada tahap terminasi, dokter memberikan motivasi bagi pasien dan wali pasien dengan mengucapkan "*semoga cepat sembuh*". Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

"Iya dokternya bilang "cepat sembuh yaa"."

Wawancara kedua belas dilakukan dengan F M, pasien dr. D. Pada tahap terminasi, dokter memberikan motivasi bagi pasien dan wali pasien dengan mengucapkan "*semoga cepat sembuh*". Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

"Iya, dokter memberi motivasi "semoga cepat sembuh"."

Ada satu pasien dengan inisial A D O yang mengaku tidak diberi motivasi oleh dr. A. Setelah peneliti menanyakan apa keperluan pasien tersebut, pasien menjawab keperluannya ialah meminta rujukan untuk melakukan pengobatan ke rumah sakit. Hal tersebut menunjukkan dokter tidak sesuai dengan prinsip menciptakan suasana yang memungkinkan pasien memiliki motivasi untuk mengubah dirinya baik sikap maupun tingkah lakunya sehingga tumbuh makin matang dan dapat memecahkan masalah yang dihadapi. Walau begitu, pasien tidak mempermasalahkan ketika dokter tidak memberi motivasi, karena dengan indikator lain yang peneliti ajukan, tidak ada lagi ditemukannya kekurangan dokter ketika melakukan komunikasi dengan pasien.

b) Kedua, Dokter harus mampu menguasai perasaan diri sendiri secara bertahap untuk mengetahui dan mengatasi perasaan gembira, sedih, marah, keberhasilan, maupun frustrasi. Apabila dokter sudah mampu menguasai perasaan diri sendiri, diharapkan apabila ada pasien yang mengalami lonjakan emosi dapat ditangani oleh dokter dengan profesional. Pertanyaan dari prinsip ini adalah

“Apakah setelah melakukan komunikasi pasien merasa lebih tenang dalam menghadapi sakit yang dialami?”

Wawancara pertama dilakukan dengan A D O, pasien dr. A. Pada tahap terminasi, pasien menjadi tenang setelah melakukan komunikasi dengan dokter. Meskipun pada pertanyaan sebelumnya, dokter tidak memberikan motivasi bagi kesembuhan pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ya, saya menjadi tahu mengenai penyakit yang saya alami.”

Wawancara kedua dilakukan dengan M yang diwakili A (pasien dibawah umur sehingga diwakili oleh ibunya), pasien dr. A. Pada tahap terminasi, rasa cemas wali pasien menjadi berkurang dan menjadi tenang setelah melakukan komunikasi dengan dokter. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ya, rasa cemas saya menjadi berkurang setelah berobat.”

Wawancara ketiga dilakukan dengan B S, pasien dr. A. Pada tahap terminasi, rasa cemas pasien menjadi berkurang dan pasien menjadi tenang setelah melakukan komunikasi dengan dokter. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ya, kecemasan saya berkurang setelah saya berobat.”

Wawancara keempat dilakukan dengan M, pasien dr. B. Pada tahap terminasi, pasien menjadi tenang setelah melakukan komunikasi dengan dokter. Dokter juga mengatakan bahwa keluhan yang dialami oleh pasien masih dapat ditangani. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Iya, kata dokter sakit saya masih bisa ditangani, saya menjadi tenang.”

Wawancara kelima dilakukan dengan L A P, pasien dr. B. Pada tahap terminasi, pasien menjadi tenang setelah melakukan komunikasi dengan dokter. Dokter juga mengatakan bahwa keluhan yang dialami oleh pasien masih dapat ditangani. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ya, saya tidak khawatir lagi karena sakit saya bisa ditangani oleh dokter.”

Wawancara keenam dilakukan dengan E P K, pasien dr. B. Pada tahap terminasi, pasien menjadi tenang setelah melakukan komunikasi dengan dokter. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ya (sudah merasa tenang), jadi jelas mengenai penyakit yang saya alami.”

Wawancara ketujuh dilakukan dengan S, pasien dr. C. Pada tahap terminasi, pasien menjadi tenang setelah melakukan komunikasi dengan dokter. Pasien menambahkan bahwa ia merasa senang melakukan komunikasi dengan dokter, serta pasien juga menambahkan sikap dokter terhadap pasien cukup ramah. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Lebih tenang, senang, orangnya ramah.”

Wawancara kedelapan dilakukan dengan D S, pasien dr. C. Pada tahap terminasi, pasien menjadi tenang setelah melakukan komunikasi dengan dokter. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Iya sudah tenang, katanya (dokter) nanti sembuh kalau obatnya minum sampai habis.”

Wawancara kesembilan dilakukan dengan G, pasien dr. C. Pada tahap terminasi, pasien menjadi tenang setelah melakukan komunikasi dengan dokter. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ya, saya sudah tenang.”

Wawancara kesepuluh dilakukan dengan A, pasien dr. D. Pada tahap terminasi, pasien menjadi tenang setelah melakukan komunikasi dengan dokter. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ya, saya menjadi lebih tenang.”

Wawancara kesebelas dilakukan dengan A S, pasien dr. D. Pada tahap terminasi, pasien menjadi tenang setelah melakukan komunikasi dengan dokter. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Iya sudah tenang, kalau masih gatal nanti saya disuruh kesini lagi.”

Wawancara kedua belas dilakukan dengan F M, pasien dr. D. Pada tahap terminasi, pasien menjadi tenang setelah melakukan komunikasi dengan dokter. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Iya merasa lebih tenang.”

Semua pasien menyatakan merasa lebih tenang setelah melakukan komunikasi dengan dokter. Beberapa pasien lainnya menambahkan bahwa dokter mengatakan keluhan yang dirasakan pasien masih bisa ditangani oleh dokter. Hal ini menandakan bahwa dokter mampu mengatasi kecemasan pasien yang sedang mengalami sakit dengan keluhan berbeda-beda. Dokter telah mampu terlebih dahulu menguasai perasaan diri sendiri, mengatasi keadaan diri sendiri sebelum menghadapi pasien.

c) Ketiga, berpegang pada etika dengan cara berusaha sedapat mungkin mengambil keputusan berdasarkan prinsip kesejahteraan manusia. Dengan mengambil keputusan secara mantap, pasien akan merasa dokter memiliki kredibilitas tinggi terhadap pekerjaan yang diemban. Pertanyaan dari prinsip ini adalah

“Apakah dokter mantap atau masih kebingungan ketika memberi kesimpulan terhadap keluhan pasien?”.

Wawancara pertama dilakukan dengan A D O, pasien dr. A. Pada tahap terminasi, dokter mantap dalam memberi kesimpulan mengenai keluhan yang pasien alami. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Dokter mantap dalam memberi kesimpulan mengenai sakit yang saya alami.”

Wawancara kedua dilakukan dengan M yang diwakili A (pasien dibawah umur sehingga diwakili oleh ibunya), pasien dr. A. Pada tahap terminasi, dokter mantap dalam memberikan kesimpulan mengenai keluhan yang dialami oleh pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Dokter menjelaskan apa yang harus saya lakukan dengan detail dan tanpa berbelit-belit.”

Wawancara ketiga dilakukan dengan B S, pasien dr. A. Pada tahap terminasi, dokter mantap dan tidak kebingungan dalam memberikan kesimpulan mengenai keluhan yang dialami oleh pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Dokter tidak kebingungan dengan sakit yang saya alami.”

Wawancara keempat dilakukan dengan M, pasien dr. B. Pada tahap terminasi, dokter mantap dalam memberikan kesimpulan mengenai keluhan yang dialami oleh pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Ya, dokter mantap ketika memberi kesimpulan.”

Wawancara kelima dilakukan dengan L A P, pasien dr. B. Pada tahap terminasi, dokter mantap dalam memberikan kesimpulan mengenai keluhan yang dialami oleh pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Dokter sudah mantap ketika memberi kesimpulan di akhir pembicaraan.”

Wawancara keenam dilakukan dengan E P K, pasien dr. B. Pada tahap terminasi, dokter mantap dalam memberikan kesimpulan mengenai keluhan yang dialami oleh pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Dokter mantap memberi saya resep dan memberi kesimpulan mengenai sakit saya.”

Wawancara ketujuh dilakukan dengan S, pasien dr. C. Pada tahap terminasi, dokter mantap dalam memberikan kesimpulan mengenai keluhan yang dialami oleh pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Mantap.”

Wawancara kedelapan dilakukan dengan D S, pasien dr. C. Pada tahap terminasi, dokter mantap dalam memberikan kesimpulan mengenai keluhan yang dialami oleh pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Mantap, nggak ragu-ragu.”

Wawancara kesembilan dilakukan dengan G, pasien dr. C. Pada tahap terminasi, dokter mantap dalam memberikan kesimpulan mengenai keluhan yang dialami oleh pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Dah mantap, gak ragu-ragu.”

Wawancara kesepuluh dilakukan dengan A, pasien dr. D. Pada tahap terminasi, dokter mantap dalam memberikan kesimpulan mengenai keluhan yang dialami oleh pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Iya sudah mantap.”

Wawancara kesebelas dilakukan dengan A S, pasien dr. D. Pada tahap terminasi, dokter mantap dalam memberikan kesimpulan mengenai keluhan yang dialami oleh pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Iya dah mantap, dah ngerti tentang alergi jadi gak bingung.”

Wawancara kedua belas dilakukan dengan F M, pasien dr. D. Pada tahap terminasi, dokter mantap dalam memberikan kesimpulan mengenai keluhan yang dialami oleh pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan jawaban pasien sebagai berikut

“Iya sudah mantap, gak ada bingung.”

Semua pasien menyatakan bahwa dokter mantap diakhir komunikasi dengan memberi kesimpulan mengenai sakit yang dialami oleh tiap pasien, meski wawancara yang peneliti lakukan dengan pasien yang memiliki keluhan berbeda-beda. Hal ini menandakan bahwa dokter berpegang pada etika dengan cara berusaha sedapat mungkin mengambil keputusan berdasarkan prinsip kesejahteraan manusia. Dengan mengambil keputusan secara mantap, pasien akan merasa dokter memiliki kredibilitas tinggi terhadap pekerjaan yang diemban.