

PENTINGNYA KOMUNIKASI DALAM PELAYANAN KESEHATAN PRIMER

Tita Menawati Liansyah dan Hendra Kurniawan*

Abstrak. Ilmu komunikasi dalam promosi kesehatan telah menjadi komponen utama. Tantangan utama dalam komunikasi kesehatan terutama dalam promosi kesehatan adalah bagaimana cara merangkul pelayanan primer dalam mensukseskan promosi kesehatan yang diberikan. Dalam profesi kedokteran komunikasi antara dokter dan pasien merupakan komponen paling penting. Permasalahan komunikasi dalam bidang kedokteran yang paling sering muncul ke permukaan disebabkan karena kurang dipahaminya komunikasi baik dokter maupun pasien. (JKS 2015; 2: 120-124)

Kata kunci : komunikasi, promosi kesehatan, layanan primer, dokter

Abstract. Science communication in health promotion has become a major component. The main challenge in health communication, especially in the promotion of health, is how to embrace primary care in the success of health promotion given. In the medical profession of communication between doctor and patient is the most important component. Problems of communication in the field of medicine most often come to the surface due to the lack of communication understood both doctors and patients. (JKS 2015; 2: 120-124)

Keywords: communication, health promotion, primary care, physician

Pendahuluan

Perkembangan ilmu komunikasi dalam promosi kesehatan telah menjadi komponen utama. Dalam hal komunikasi kesehatan pada pelayanan kesehatan primer harus dimulai dengan dialog atau diskusi antara berbagai pihak seperti petugas kesehatan dan warga lokal. Tantangan utama dalam komunikasi kesehatan terutama dalam promosi kesehatan adalah bagaimana cara merangkul pelayanan primer dalam mensukseskan promosi kesehatan yang diberikan. Dalam mensukseskan komunikasi kesehatan melalui promosi kesehatan diperlukan partisipasi, pemberdayaan secara holistik dan antara sektor terkait serta berkesinambungan dengan menggunakan berbagai strategi. Seperti partisipasi yang efektif dari berbagai pihak sector terkait,

selain itu diperlukan adanya peran profesional dalam berkomunikasi dengan pasien atau pengunjung pusat pelayanan primer.^{1,2}

Dalam profesi kedokteran komunikasi antara dokter dan pasien merupakan komponen paling penting dan merupakan poin penting dalam memberikan pelayanan terhadap pasien. Keefektifan komunikasi yang baik antara dokter dan pasien akan menciptakan keberhasilan dalam proses perawatan pasien, pengobatan yang diberikan bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan pasien. Beberapa penelitian yang telah dilakukan menyatakan bahwa untuk mencapai keberhasilan dalam komunikasi yang baik antara dokter dan pasien memiliki beberapa elemen diantaranya adalah komunikasi secara verbal dan nonverbal, empati yang diberikan oleh dokter, penyampaian informasi yang efisien, menciptakan hubungan interpersonal yang baik (*creating a good interpersonal relationship*), pertukaran informasi (*exchange of information*), dan

Tita Menawati adalah Dosen Bagian Family Medicine Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, dan

Hendra Kurniawan adalah Dosen Ilmu Kesehatan Masyarakat Medicine Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

*Penulis Korespondensi

pengambilan keputusan medis (*medical decision making*).³⁻⁵

Tujuan Komunikasi

Membangun hubungan interpersonal yang baik antara dokter dan pasien dapat dilihat sebagai tujuan penting komunikasi. Rooter dan Hall menyatakan bahwa komunikasi adalah bahan dasar utama dalam pelayanan kesehatan, komunikasi adalah instrumen dasar dimana hubungan dokter dan pasien dibuat dan dimana tujuan terapi tercapai. Dari sudut pandang ini, hubungan interpersonal yang baik dapat dianggap sebagai prasyarat untuk perawatan medis yang optimal. Peneliti komunikasi memiliki pendapat yang berbeda tentang membangun sebuah hubungan interpersonal yang baik, dimana mereka menyebutkan bahwa hubungan interpersonal yang baik ini terutama sebagai hubungan sosial di mana 'sopan santun' yang paling penting.⁶

Tujuan utama lainnya dalam komunikasi adalah pertukaran komunikasi antara dokter dan pasien informasi dapat dilihat sebagai sumber daya dibawa ke interaksi lisan oleh kedua belah pihak. Pertukaran informasi terdiri dari pemberi informasi dan pencarian informasi. Dari sudut pandang ilmu kedokteran dokter membutuhkan informasi untuk menetapkan diagnosis dan rencana pengobatan yang tepat. Dari sudut pandang pasien akan didapatkan dua kebutuhan yang harus terpenuhi ketika dia mengunjungi seorang dokter "pasien wajib mengetahui dan mengerti (mengetahui dan mengerti apa yang sedang dialami dari dalam dirinya). Dalam rangka memenuhi dokter dan pasien, baik bergantian antara pemberi informasi dan mencari informasi pasien harus menyampaikan secara jelas apa yang dia rasakan saat ini begitu pula dengan seorang dokter juga harus aktif dalam mencari informasi yang relevan."^{3,5,7}

Tujuan utama lain dalam komunikasi medis adalah membuat keputusan tentang pengobatan. Normalnya hubungan yang ideal antara dokter dan pasien adalah partnerlistik dimana dokter akan mengarahkan pengobatan dan membuat keputusan tentang pengobatan, dimana keputusan tentang pengobatan pasien sudah disetujui terlebih dahulu oleh pasien.⁽⁸⁾

Komunikasi yang baik antara dokter dan pasien memiliki potensi yang besar dalam membantu pasien untuk mengatur 'emosi, meningkatkan pemahaman informasi medis, persepsi dan harapan, membangun rasa percaya penuh kepada dokter yang menanganinya sehingga pasien akan patuh terhadap semua saran dan nasehat.²

Informasi yang didapatkan dokter dari pasien sangatlah penting dalam pengelolaan penyakit kronis. Namun tidak mudah bagi dokter dalam menggali keterangan dari pasien. Perlu terciptanya hubungan yang baik antara kedua belah pihak untuk mencapai keberhasilan dalam pengobatan pasien. McBride menyatakan bahwa komunikasi menjadi salah satu dari kompetensi dokter yang harus di miliki. Namun untuk saat ini komunikasi yang dibangun oleh dokter terhadap pasien sangat tidak memuaskan.²

Komunikasi yang efektif justru tidak membutuhkan waktu yang terlalu lama. Komunikasi efektif terbukti memerlukan lebih sedikit waktu karena dokter terampil mengenali kebutuhan pasien (tidak hanya ingin sembuh). Dalam pemberian pelayanan medis, adanya komunikasi yang efektif antara dokter dan pasien merupakan kondisi yang diharapkan sehingga dokter dapat melakukan manajemen pengelolaan masalah kesehatan bersama pasien, berdasarkan kebutuhan pasien.⁹

Promosi kesehatan

Promosi kesehatan merupakan kombinasi proses perubahan yang dilakukan melalui pendidikan, organisasi, ekonomi dan lingkungan yang mendukung kesehatan. Tujuan promosi kesehatan antara lain, yaitu⁹:

- Individu : pengetahuan, sikap dan perilaku
- Individu dan kelompok : jaringan dan informal juga termasuk dukungan sosial, kelompok kerja dan kelompok sebaya.
- Organisasi : kebijaksanaan, praktek, program, fasilitas dan sumber
- Komunitas: kebijaksanaan, praktek, program, fasilitas dan sumber
- Pemerintah: kebijaksanaan, program,, fasilitas,sumber, koordinasi/legistasi, peraturan.

Promosi kesehatan dapat dilaksanakan mulai dari primer sampai dengan sekunder, seperti: di lingkungan sekolah, tempat kerja, masyarakat dan pelayanan kesehatan primer dan sekunder. Promosi kesehatan dapat dilakukan oleh dokter, perawat, bidan dan tenaga kerja lainnya.⁽⁹⁾

Pelayanan primer yang berpedoman pada personal (*patient center care*) pada prinsipnya hanya mengelola problem individu, tujuan yang diharapkan dan aturan atau prosedur yang akan diterapkan. Posisi pelayanan primer merupakan upaya pelayanan di tingkat awal atau primer. Indikator pengelolaan diagnostik holistik dan penanganan yang komprehensif dapat berpedoman terhadap⁽⁹⁾:

- Anamnesis holistik yang memiliki poin seperti *personal sosial history, family assement tool (genogram), risk factor* dan *disease and illness*.
- Diagnosis holistik yang meliputi psikososial, kultur, spiritual dan diagnostic medic.

- Plan ataupun manajemen holistik seperti intervensi psikososial, diagnose, treatment, followup dan berbagai macam pencegahan pada penyakit yang diderita.

Hubungan Antara Komunikasi Dan Kualitas Kesehatan

Persepsi pasien terhadap kualitas kesehatan yang diterimanya sangat bergantung pada kualitas interaksi pasien dengan petugas kesehatan. Terdapat banyak Penelitian yang mendukung bahwa komunikasi yang efektif dapat berdampak pada kualitas kesehatan pasien dan masyarakat. Diperkirakan 1/3 dari orang dewasa yang mengalami penyakit kronik dapat menghemat penggunaan obat-obatan, oleh karena komunikasi dengan petugas kesehatan yang baik. Akan tetapi, pada sebuah penelitian mengatakan bahwa 1/3 dari pasien yang dirawat di Rumah Sakit tidak dapat mengenali diagnosis dan nama dari obat yang diberikan padanya pada saat pasien keluar dari Rumah Sakit. Hal ini merupakan indikasi dari kegagalan komunikasi petugas kesehatan dan pasien serta masyarakat. Menurut laporan *Institut Of Medicine*, dokter dan petugas kesehatan sangat kurang dalam menyampaikan informasi akibat kurangnya pelatihan yang diberikan. Penelitian tersebut juga mengatakan bahwa apabila penelitian diberikan sesering mungkin maka petugas kesehatan dan dokter dapat memberikan pelayanan kesehatan yang baik.⁸

Permasalahan Komunikasi

Beberapa permasalahan komunikasi dalam bidang kedokteran yang kerap kali muncul ke permukaan, lebih disebabkan karena kurang dipahaminya komunikasi oleh kedua belah pihak, baik dokter maupun pasien. Sungguh ironis bahwa di tengah perkembangan teknologi dan kedokteran saat ini bangsa Indonesia sebenarnya masih sangat terbelakang dalam hal kesehatan. Hal ini tercermin

dari perilaku pasien yang karena ketidaktahuannya menyerahkan nasib sepenuhnya kepada dokter atau rumah sakit sehingga seringkali menjadi korban malapraktik, atau malah bersikap tidak peduli dan mencari jalan pintas dengan mengobati dirinya sendiri.^{3,8}

Banyak halangan yang dijumpai dalam membangun komunikasi efektif antara dokter dan pasien, antara lain yaitu pasien yang merasa cemas berlebihan, pasien yang tidak menerima penjelasan dokter mengenai kondisinya, dokter merasa terbebani atas pekerjaannya, pasien tidak menyetujui suatu tindakan medis yang akan dilakukan oleh dokter (menolak menandatangani surat persetujuan tindakan), dan pemikiran pasien yang tidak realistis.⁷

Pola komunikasi yang cenderung satu arah disertai sikap dokter yang “arogan” dan paternalistik membuat pasien enggan bertanya kepada dokter. banyak istilah kedokteran yang membuat pasien kebingungan dan tidak tahu harus bertanya dari mana. Celakanya lagi, banyaknya mitos dan kabar burung yang beredar di masyarakat seputar dunia kesehatan membuat pasien dibanjiri dengan informasi yang salah.²

Dokter dan tenaga kesehatan memiliki kesadaran akan dampak yang terjadi akibat stres pada pasien, sehingga diberikannya promosi kesehatan dan pengobatan yang tepat untuk pasien. Setiap individu memiliki karakteristiknya masing-masing, seperti memiliki pengalaman pribadi, jejang pendidikan, perilaku, kultur, kepercayaan akan kesehatan dan kelemahan pribadi sehingga memiliki penangganan yang berbeda-beda antara pasien.⁽⁸⁾

Sebenarnya seorang dokter memiliki kemampuan untuk menjadikan pasien untuk lebih baik lagi dalam hal kesehatan, kemampuan itu adalah⁽⁹⁾:

- *Reward power*, yaitu dokter mampu memberi kepuasan pada pasien melalui suatu hal yang nyata dan benar, seperti dalam memberikan pengobatan untuk meringankan nyeri, mengobati penyakit, memnberikan perhatian, informasi dan jaminan.
- *Coercive power*, yaitu dokter mampu memberikan masukkan untuk kebaikan penyakit yang diderita pasien.
- *Expert power* yaitu memberikan informasi yang diperoleh dari banyak sumber, dengan menyakinkan dokter adalah orang yang paling mengetahui penyakitnya.
- *Referent power*, menjaga hubungan baik antara dokter, tenaga kesehatan, pasien maupun keluarga.
- *Legitimate power*, dokter diberi kuasa untuk memutuskan pasien apakah boleh dilakukan tindakan, memberikan saran yang dilindungi oleh pemerintah. Seperti menginjikan pasien untuk tidak pergi bekerja karena kesehatannya.

Pentingnya informasi yang disampaikan dari dokter ke pasien meliputi dari prosedur yang akan dilakukan, resiko yang mungkin terjadi, manfaat dari tindakan yang akan dilakukan, dan alternatif dari tindakan yang dapat dilakukan. Disamping itu perlu diinformasikan pula kemungkinan yang dapat timbul apabila tindakan tidak dilakukan, juga ramalan (prognosis) atau perjalanan penyakit yang diderita. Pasien berhak mendapatkan informasi mengenai perkiraan biaya pengobatannya. Prosedur yang akan dilakukan perlu diuraikann lagi, meliputi alay yang akan digunakan, bagian tubuh mana yang akan terkena, kemungkinan perasaan nyeri yang timbul, kemungkinan perlunya dilakukan perluasan operasi, dan yang penting tujuan

tindakannya itu untuk diagnostik atau terapi.⁽⁸⁾

Selain itu, informasi dari dokter pun merupakan hasil diagnosis dokter, berdasarkan anamnesis atau riwayat penyakit pasien, yang disusun oleh dokter dari keterangan yang diberikan pasien secara sukarela. Keterangan yang diperoleh dengan dilakukan wawancara terhadap penderita atau orang yang mengetahui benar tentang kesehatan pasien, dan berdasarkan hasil pemeriksaan klinis pada tubuh pasien, dokter menentukan diagnosis. Dengan kata lain, sumber informasi dokter berkaitan dengan rumusan hasil diagnosisnya didasarkan pada informasi dari pasien mengenai keluhan yang dideritanya, yang didasarkan pada hasil pemeriksaan klinis tubuh pasien.⁽⁸⁾

Kesimpulan

Dalam profesi kedokteran komunikasi antara dokter dan pasien merupakan komponen paling penting. Hubungan interpersonal yang baik antara dokter dan pasien dapat dilihat sebagai tujuan penting komunikasi. Pentingnya informasi yang disampaikan dari dokter ke pasien meliputi dari prosedur yang akan dilakukan, resiko yang mungkin terjadi, manfaat dari tindakan yang akan dilakukan, dan alternatif dari tindakan yang dapat dilakukan.

Daftar Pustaka

1. Mahmud AJ, Olander E, Eriksén S, Haglund BJ. Health communication in primary health care-A case study of ICT development for health promotion. *BMC medical informatics and decision making*. 2013;13(1):17.
2. Ong LM, De Haes JC, Hoos AM, Lammes FB. Doctor-patient communication: a review of the literature. *Social science & medicine*. 1995;40(7):903-18.
3. Haskard KB, Williams SL, DiMatteo MR, Rosenthal R, White MK, Goldstein MG. Physician and patient communication training in primary care: effects on participation and satisfaction. *Health Psychology*. 2008;27(5):513.
4. Suchman AL, Markakis K, Beckman HB, Frankel R. A model of empathic communication in the medical interview. *Jama*. 1997;277(8):678-82.
5. Boediardja SA. Empathic, Informative and Educative Communication: The Image of Medical Professionalism. *Journal of the Indonesian Medical Association*. 2011;59(04).
6. Beck RS, Daughtridge R, Sloane PD. Physician-patient communication in the primary care office: a systematic review. *The Journal of the American Board of Family Practice*. 2002;15(1):25-38.
7. Bakić-Mirić NM, Bakić NM. Successful doctor-patient communication and rapport building as the key skills of medical practice. *Facta Univers*. 2008;15(2):74-9.
8. Tongue JR, Epps HR, Forese LL. Communication skills for patient-centered care. *The Journal of Bone & Joint Surgery*. 2005;87(3):652-8.