

POLA KOMUNIKASI DOKTER TERHADAP PASIEN DALAM PROSES PENYEMBUHAN DI KLINIK LKC DOMPET DHUAFA

Fahmdi Rusydi dan Muhammad

Abstract: *Against Physician Patient Communication Patterns in the Healing Process In the Clinic LKC Dhuafa Wallet.* The aim of this study was to determine the pattern of communication in an attempt to give effect cure diseases for patients at the LKC Wallet Dhuafa Clinic. The method used is a qualitative approach. In conclusion, the communication patterns of physicians to the healing process of patients is the psychological approach. Doctors encourage patients to be active, to understand, and is responsible for the healing of individuals. Patterns of communication in this process try, builds, develops, and build relationships both are responsive to social problems being faced.

Keywords: Communication Patterns, Doctors, Patients

Abstrak: *Pola Komunikasi Dokter terhadap Pasien dalam Proses Penyembuhan Di Klinik LKC Dompet Dhuafa.* Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pola komunikasi dalam upayanya memberikan dampak penyembuhan penyakit bagi pasien di Klinik LKC Dompet Dhuafa. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif. Kesimpulannya, pola Komunikasi dokter terhadap proses penyembuhan pasien adalah dengan pendekatan psikologis. Dokter mengajak pasien agar aktif, memahami, dan bertanggung jawab terhadap kesembuhan individu. Pola komunikasi pada proses ini mencoba mambangun, mengembangkan, dan membina hubungan keduanya secara responsif terhadap problem sosial yang sedang dihadapi.

Kata Kunci: Pola Komunikasi, Dokter, Pasien

Pendahuluan

Kesehatan merupakan hajat dan kebutuhan dasar hidup manusia pada umumnya. Sebab manusia yang sehat akan dapat melakukan kegiatan yang produktif. Namun kesehatan bukan saja diartikan sehat fisiknya saja, lebih luas dari itu kesehatan diartikan keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Studi Bank Dunia (*World Bank*) pada tahun 1995 di beberapa negara menunjukkan bahwa hari-hari produktif yang hilang atau *Dissability Adjusted Life Years* (DALY's) sebesar 8,1% dari *Global Burden of Disease*, disebabkan oleh masalah kesehatan jiwa.

Angka di atas lebih tinggi dari pada dampak yang disebabkan penyakit *Tuberculosis* (7,2%), Kanker (5,8%), Penyakit Jantung (4,4%) maupun Malaria (2,6%). Tingginya masalah tersebut menunjukkan bahwa masalah kesehatan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang besar dibandingkan dengan masalah kesehatan lainnya yang ada dimasyarakat. Menurut Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 yang dimaksud dengan "Kesehatan" adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis".

Atas dasar ini, maka manusia selalu dilihat sebagai satu kesatuan yang utuh (*holistik*), dari unsur badan (*organobiologik*), jiwa (*psiko-edukatif*), dan sosial (*sosio-kultural*), yang tidak dititik beratkan pada "penyakit" saja, tetapi pada kualitas hidup yang terdiri dari "kesejahteraan" dan "produktivitas" sosial ekonomi. Dengan demikian, kesehatan adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang, dan perkembangan itu berjalan selaras dengan keadaan orang lain.¹

Peran komunikasi sangatlah penting dalam proses pengobatan dan penyembuhan pasien. Tenaga medis seperti dokter atau perawat harus bisa berkomunikasi dan berinteraksi langsung dengan pasien dan melayaninya baik dalam pengobatan fisik maupun mental. Seorang dokter atau perawat biasanya melakukan perawatan pada pasien dengan menggunakan teknik medis sesuai dengan pengetahuan dan keahliannya. Dokter atau perawat dituntut untuk memiliki keterampilan berkomunikasi yang bagus agar dapat mempengaruhi dan berinteraksi lebih terbuka dengan pasien.²

Dalam dunia kedokteran, seorang dokter bukan hanya harus pandai berkomunikasi, tetapi dokter juga harus memiliki keterampilan untuk

¹ Studi Bank Dunia (*World Bank*) pada tahun 1995-2000 di beberapa negara (Eropa,Amerika, Afrika, dan Asia), dikutip dari http://faperta.ugm.ac.id/articles/kesehatan_jiwa.pdf diambil pada 8 Februari 2015

² Indrawati, *Komunikasi Untuk Perawat* (Jakarta: EGC, 2003), th

berkomunikasi secara efektif. Komunikasi yang efektif adalah komunikasi yang terjadi secara dua arah, bahasa yang digunakan dalam komunikasi adalah bahasa yang dapat diterima, terdapat unsur untuk mendengar secara aktif, memperhatikan pesan verbal dan non verbal, serta komunikasi yang sifatnya dewasa dengan dewasa (tidak otoriter dan tidak mengatur). Komunikasi dokter dengan pasien yang efektif sangat diperlukan untuk mendapatkan informasi sebanyak - banyaknya mengenai kondisi pasien, agar dokter dapat membuat diagnosis, dan membantu pasien bekerja sama dengan dokter dalam proses penyembuhan.

Manfaat yang dapat diperoleh dari komunikasi efektif dokter dengan pasien adalah meningkatkan kesehatan jiwa, pasien lebih patuh pada pengobatan, meningkatnya kepuasan pasien, meningkatnya kepuasan dokter, dan pada akhirnya dapat mengurangi risiko malpraktik. Melihat begitu banyak manfaat yang diperoleh dari komunikasi yang efektif antara dokter dan pasien, maka jelaslah bahwa komunikasi yang efektif adalah hal yang sangat penting dan harus diperhatikan oleh dokter dan pasien.³

Komunikasi Dokter dengan Pasien

Secara etimologis, istilah *komunikasi* (*communication*) berasal dari bahasa Latin *communicatio*, dan bersumber dari kata *communis* yang berarti *sama*. *Sama* di sini maksudnya adalah *sama makna*.⁴ Komunikasi akan terjadi atau berlangsung selama ada kesamaan makna mengenai apa yang dipercakapkan. Kesamaan bahasa yang dipergunakan dalam percakapan belum tentu menimbulkan kesamaan makna.⁵ Dengan kata lain, memahami satu bahasa tidak mengandaikan pemahaman akan makna yang dimaksudkan. Dan percakapan dapat dikatakan komunikatif apabila kedua belah pihak, selain mengerti bahasa yang digunakan, juga mengerti makna dari bahan yang diperbincangkan.

Pada hakekatnya, hubungan antar dokter dengan pasien tidak dapat terjadi tanpa melalui komunikasi, termasuk dalam pelayanan medis, komunikasi merupakan proses timbal balik yang berkesinambungan yang menyangkut dua pihak.⁶ Pihak-pihak yang bersangkutan secara bergantian berperan menjadi pemberi informasi (pembicara/komunikator) dan penerima informasi (penerima). Secara umum, dalam berkomunikasi orang berusaha menyampaikan pandangan, perasaan dan harapannya kepada

³ Sukardi, Elias, dkk. *Modul Komunikasi Pasien-Dokter: Suatu Pendekatan Holistik*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ECG, 2008), th

⁴ Djamalul Abidin, *Komunikasi dan Bahasa Dakwah* (Jakarta: Gema Insani Press, 1996), h. 6.

⁵ Onong Uchjana Effendy, *Ilmu Komunikasi; Teori dan Praktek* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2009), h. 9.

⁶ Veronica Komalawati, *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik; Persetujuan dalam Hubungan Dokter dan Pasien Suatu Tinjauan Yuridis* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 1999), h. 47

orang lain. Komunikasi ini dapat terjadi antara dua individu, antar kelompok atau antar individu dan kelompok. Hal-hal seperti ini dapat menimbulkan kerancuan dalam proses komunikasi, sehingga pesan yang ingin disampaikan oleh kedua belah pihak tidak dapat mencapai sasaran seperti yang diharapkan.

Menurut Persons yang dikutip oleh Solita Sarwono dalam buku Sosiologi Kesehatan, bahwa antara dokter dengan pasien berada dalam sistem emosional : sakit, bingung, takut, depresif atau bahkan pasien sudah tidak dapat berkomunikasi karena dalam keadaan tidak sadar.⁷ Berdasarkan keterangan tersebut, jelas terlihat bahwa hubungan dokter dengan pasien dapat berbeda-beda sifatnya, dan untuk setiap model diperlukan teknik komunikasi yang berbeda pula. Jika dokter dan paramedis tidak memperhitungkan hal ini, maka komunikasi dengan pasien tidak akan efektif dan optimal.

Hal-hal yang dapat menghambat komunikasi antara dokter dan paramedis dengan pasien, antara lain adalah:⁸ 1) penggunaan simbol (istilah-istilah medis atau ilmiah yang diartikan secara berbeda, tidak dimengerti oleh pasien); 2) Pseudo-komunikasi (tetap berkomunikasi dengan perbedaan persepsi atau pemahaman tentang hal yang dibicarakan). Karakter-karakter dokter yang tidak tepat dapat menghambat terjalannya komunikasi secara baik dengan pasien (masyarakat). Antara lain, perbedaan status sosial, harapan masyarakat terhadap kemampuan dokter serta kecenderungan sikap otoriter, terutama dalam mengatasi penyebaran penyakit akut. Selain itu, di Indonesia seringkali dokter ditempatkan di daerah yang keadaan sosial dan budayanya tidak sama dengan latar belakang sosial budaya dokter.

Dengan demikian kesulitan berkomunikasi akan bertambah, sebab dokter tidak menguasai bahasa setempat dan tidak mengenal budaya masyarakat dimana ia ditempatkan. Untuk itu diperlukan kemauan untuk mempelajari bahasa dan budaya masyarakat setempat, agar dokter tidak dianggap orang lain (asing) oleh penduduk asli. Sehingga komunikasi dengan masyarakat (pasien) dapat menjadi lebih baik dan lancar.

Sejarah Berdirinya LKC Dompet Dhuafa

Cikal bakal berdirinya LKC Dompet Dhuafa berasal dari Tim Medis Khusus Dhuafa (TMKD) pada tahun 1994 karena banyaknya permohonan bantuan kesehatan yang diajukan kepada Dompet Dhuafa. TMKD terdiri dari relawan dokter spesialis yang mengobati dan mengoperasi pasien Dhuafa tanpa dibayar di tempat kerjanya. Sedikitnya ada sekitar 30 dokter spesialis yang bergabung diantaranya adalah dr. Piprim Yanuarsah Sp.A

⁷ Ibid., h. 46.

⁸ Ibid., h. 48.

(K), dr. Nila Moeloek Sp,A (K) (saat ini menjadi Menkes RI) dan dr. Agung P (Mantan Direksi RS Fatmawati).

Untuk optimalisasi bantuan layanan kesehatan kepada kaum dhuafa, Dompet Dhuafa akhirnya memutuskan untuk mengembangkan TMKD menjadi Layanan Kesehatan Cuma-Cuma (LKC) dengan gedung sendiri. Pada tanggal 6 November 2001 didampingi Menteri Kesehatan Dr. Dr. Sujudi, MHA dan Menteri Sosial H. Bachtiar Chamsyah , SE dan Wakil Presiden RI Bapak Hamzah Haz meresmikan LKC Dompet Dhuafa yang beralamat di Ciputat Megamall Tangerang Selatan.⁹

Pola Komunikasi Dokter dan Pasien di Klinik LKC Dompet Dhuafa

Pada dasarnya pola komunikasi dicirikan oleh sejumlah atribut tertentu. Pemahaman atas atribut - atribut itu besar artinya bagi peningkatan pengertian dalam memahami komunikasi dan prosesnya. Terjadinya komunikasi tidak dapat dihindari, sebab hampir tidak ada orang yang mampu menghindarkan diri dari aktivitas bermasyarakat. Orang selalu berusaha mencari interaksi sosial. Di saat interaksi terjadi, komunikasi tidak dapat dihindari dan akan menimbulkan kontak sosial. Jika terjadi kontak sosial segala atribut harus dapat memberikan pemahaman atau pengertian terhadap komunikasi yang sedang dilaksanakan.

Pertemuan antara dokter dan pasien meniscayakan adanya suatu komunikasi bila masing-masing mampu mengadakan transformasi pesan. Salah satu bentuk komunikasi yang terjadi ketika adanya wawancara pengobatan. Sebab wawancara pengobatan ini merupakan hal yang sangat penting dalam peristiwa pertemuan antara dokter dan pasien, termasuk di Klinik LKC Dompet Dhuafa. Semua perilaku dalam peristiwa komunikasi yang berlangsung memiliki potensi sebagai pesan, sebab komunikasi merupakan transaksional yang efektif untuk menyampaikan tujuan dan maksud. Sebab pasien yang diperiksa oleh dokter dan paramedis bukan merupakan makhluk pasif, bukan perantara (host) yang tidak bertenaga, bukan mesin, dan bukan pula merupakan benda - benda non-aktif, pasien adalah makhluk aktif, dengan dan untuk siapa dokter dan paramedis bekerja mengatasi penyakit.

Sebagai konsep yang merujuk pada proses interaksi tak terputus dari sejumlah variabel yang tidak terhitung. Pola komunikasi yang dibangun antara dokter dengan pasien di klinik LKC Dompet Dhuafa adalah komunikasi tanpa putus yang saling mempengaruhi perilaku, perasaan, pandangan satu sama lain. Karena komunikasi tidak dapat berdiri sendiri. Apabila dikaitkan dengan proses persuasif, kita dapat mengatakan bahwa komunikasi dokter dan pasien terjadi sebab faktor faktor dan konteks yang

⁹ Eva Rohillah dan Rulli Nasrullah, *Mengelola Pelayanan Kesehatan Untuk Dhuafa* (Divisi Humas LKC Dompet Dhuafa, 2006), h. 2

determinan di dalam satu pihak yang memerlukan umpan balik (tanggapan).

Sebagaimana dikatakan oleh dr. Yeni Purnamasari, sebagai dokter sekaligus pimpinan di Klinik LKC Dompet Dhuafa “Pola komunikasi di bangun atas hubungan kekeluargaan, saling menghormati, peduli dan saling percaya serta berempati,”¹⁰

Hal yang serupa dikatakan pula oleh dr. Yuliantiyanda sebagai dokter jaga yang berpraktik di Klinik LKC Dompet Dhuafa:

“Sesuai dengan sumpah ya, kan kita tidak boleh membeda bedakan pasien dari segi apapun, walaupun dia musuh sekalipun, saya tidak boleh membeda bedakannya, jadi saya secara pribadi berfikir bahwa pasien itu adalah keluarga kalau memang usianya lebih tua dari saya, saya anggap sebagai ayah atau bisa jadi nenek atau kakek, kalau usianya sama saya anggap sebagai saudara kandung, ya udah kalau dia lebih muda saya anggap sebagai adik, jadi labih familier suasana yang dibangun dengan berusaha untuk tetep menggli terus latar belakangnya kenapa dia punya keluhan seperti itu,”¹¹

Dalam interaksi untuk berkomunikasi dengan pasien, dokter di Klinik LKC Dompet Dhuafa mengawalinya dengan beberapa tahapan diantaranya mendengar keluhan, memberikan rasa hormat, saling percaya hingga ke proses pemeriksaan selesai.

Seperti yang disampaikan oleh Dr. Yeni Purnamasari. “Pola komunikasi penting dilakukan dari awal bertemu pasien, mendengarkan keluhan, memberikan empati, rasa hormat, saling percaya sampai seluruh sesi pemeriksaan selesai. Termasuk di seluruh bagian layanan lainnya,”¹²

Selain itu, selama proses pemeriksaan pasien, dokter Klinik LKC Dompet Dhuafa mencari data berdasarkan keluhan dari pasien untuk melakukan tindakan penyembuhan. Sebagaimana diungkapkan oleh Dr. Yeni Purnamasari sebagai berikut:

“Data keluhan, lokasi dan kronologis gejala penyakit yang dilakukan secara menyeluruh baik faktor fisik, psikologis, bahkan sampai faktor sosial ekonomi sesuai kebutuhan dalam melakukan anamnesa mendalam.”¹³

Sebagaimana formasi awal yang didapat tersebut kemudian dijadikan sebagai bahan diagnosa dan penentuan tindakan medis yang diperlukan dalam pengobatan pasien. Setelah dokter melakukan hal tersebut, dokter

¹⁰ Hasil wawancara dengan dr Yeni Purnamasari Tanggal 26 April 2015

¹¹ Hasil Wawancara dengan dr Yiliatiyanda Tanggal 19 Maret 2015

¹² Hasil wawancara dengan dr Yeni Purnamasari Tanggal 26 April 2015

¹³ Hasil wawancara dengan dr Yeni Purnamasari Tanggal 26 April 2015

akan menanyakan kepada pasien untuk mengerjakan langkah-langkah penyembuhan terhadap penyakit yang diderita. Demikian yang dilakukan pula oleh dr.Yuliaty yanda, hal pertama yang didapatkan untuk memulai komunikasi berawal dari informasi pasien terkait dengan keluhan yang diderita.

“... bahwa dengan cara komunikasi kita yang sebelumnya cara kekeluargaan si pasien menjadi memahami bahwa sebetulnya penyakit itu bukan dari sesak yang sesungguhnya, jadi itu yang bisa membantu kita mendiagnosa, jadi latar belakangnya adalah ilmu dulu, ilmu kita, kita lihat dari fisiknya dari mulai dia berjalan, dari mulai duduk dari mulai bernafas, dari mulai bicara dsb, kan ketahuan baru kita singkirkan dengan pemeriksaan fisik.”¹⁴

Komunikasi yang diberlakukan dokter terhadap pasien secara efektif di atas, menandakan bahwa komunikasi yang diterapkan tidaknya telah (harus) melalui empat tahap komunikasi, yaitu; pengumpulan fakta (*fact finding*) oleh paramedis, komunikasi dengan pasien, perencanaan langkah-langkah penyembuhan, kemudian evaluasi. Di dalam pengumpulan fakta, paramedis sebelumnya mencari data dan fakta mengenai keluhan dan potensi (keadaan) penyakit pasien. Kemudian dengan data dan fakta pasien dokter membuat perencanaan langkah-langkah penyembuhan. Lalu langkah berikutnya, dokter mengevaluasi penyakit dan pengobatan sesuai kebutuhan pasien.

Efek positif dari komunikasi yang dibangun di Klinik LKC Dompet Dhuafa, didapatkan dari prosedur yang ditempuh melalui perhatian, kepentingan, keinginan, keputusan, dan tindakan dari kedua pihak. Dalam prakteknya, dokter membangkitkan perhatian pasien agar terfokus pada keadaan yang dialami, sehingga timbul kepentingan pasien untuk benar-benar mengungkapkan keluhan yang dirasakan. Tahap berikutnya, dokter mengembangkan keinginan pasien terhadap penyakit pasien dan juga terhadap keinginan dokter sebagai penerima keluhan. Kemudian pada tahap selanjutnya pasien dan dokter memutuskan satu keputusan yang akan melahirkan tindakan.

Dalam wawancara pengobatan, dokter LKC Dompet Dhuafa melihat pasien secara holistik baik dari sisi psikologis, sosial, budaya, spiritual, ekonomi dan faktor keluarga serta lingkungan disekitar pasien. Selain itu sebisa mungkin menggunakan bahasa mudah difahami dan melibatkan pasien. Hal tersebut diungkapkan oleh dr. Yeni Purnamasari.

“Setiap proses yang dilakukan dalam hubungan dokter pasien perlu dijelaskan dengan bahasa komunikasi yang mudah di fahami.

¹⁴ Hasil wawancara dengan dr Yuliatiyanda Tanggal 19 Maret 2015

Pasien perlu dilibatkan dan dihargai pendapatnya terhadap pemeriksaan atau tindakan yang akan dilakukan oleh dokter,”¹⁵

Dokter berusaha menyenangkan pasien untuk memberikan rasa aman (akrab) agar apa yang ingin dikeluhkan bisa diungkapkan. Karena komunikasi antara dua pribadi merupakan aspek yang tidak bisa dipisahkan dari kegiatan pengobatan yang akan dilakukan. Maka seminim mungkin dokter tidak membuat kesalahan dengan salah memberikan pertanyaan yang tidak dimengerti.

Dari apa yang diungkapkan oleh dokter diatas, bahwa komunikasi yang dibangun secara baik oleh dokter dan paramedis di Klinik LKC Dompet Dhuafa, menciptakan hubungan yang harmonis antar dokter dan pasien. Keberhasilan komunikasi ini bila ditinjau dari segi keilmuan, maka tidak terlepas dari unsur - unsur komunikasi yang ada di dalamnya, yang diterapkan di Klinik LKC Dompet Dhuafa. Dalam kaitannya dengan hal di atas, dalam hubungannya dengan kegiatan komunikasi yang melibatkan dua individu, antara dokter dan pasien sebagai sasaran yang bisa bertukar peran ini, dokter harus bersedia menerima reaksi pasien, tidak bersikap selektif dalam menimbang kebutuhan dan keluhan pasien, kemampuan dokter dalam memberikan informasi sebagai bahan (pesan) yang akan dikomunikasikan. Dokter sebagai komunikator, harus mampu mengorelasikan keinginan dan keluhan pasien secara sistematis, kemudian mengembangkannya hingga menjadi suatu proses (solusi) penyembuhan.

Sebagaimana dikatakan oleh Dr. Yeni Purnamasari, “Dalam hal mendiagnosa pasien, seorang dokter harus mampu menggali data keluhan, lokasi dan kronologis gejala penyakit yang dilakukan secara menyeluruh baik faktor fisik, psikologis, bahkan sampai faktor sosial ekonomi sesuai kebutuhan dalam melakukan anamnesa mendalam.”¹⁶

Dengan demikian, terjadinya pola komunikasi yang seimbang antara kedua belah pihak, dokter dan pasien, harus didukung oleh sikap dan kepentingan yang sama. Sehingga proses komunikasi mendapatkan *feedback* yang dapat memberikan dampak terhadap proses penyembuhan pasien, sesuai keinginan dokter.

Ada beberapa pola komunikasi yang dilaksanakan di Klinik LKC Dompet Dhuafa dalam proses penyembuhan pasien, antara lain sebagai berikut:

1. Komunikasi Antar Diri Sendiri

Pada umumnya, pemahaman yang lebih tentang komunikasi terletak pada hakekat fungsional manusia itu sendiri terhadap dirinya sendiri. Diri manusia memiliki peran paling penting dalam proses

¹⁵ Hasil wawancara dengan dr Yeni Purnamasari Tanggal 26 April 2015

¹⁶ Hasil wawancara dengan dr Yeni Purnamasari Tanggal 26 April 2015

penyembuhan, sebab pribadi manusia itu sendiri tidak terlepas dari proses komunikasi antar dirinya sendiri. dalam hal ini proses penyembuhan berkaitan dengan persoalan interpretasi pribadi manusia itu sendiri terhadap diri pribadinya. Efek komunikasi antar diri sendiri akan berpengaruh pada proses komunikasi antar pribadi.

Sebagaimana dikatakan oleh dokter Yeni Purnamasari, “Peran diri amat penting karena menyangkut keseluruhan motivasi, keinginan dan proses kesembuhan itu sendiri. Pemikir yang positif dari pasien akan penyakitnya akan berpengaruh besar dalam perbaikan sel dan kualitas hidup pasien dalam proses penyembuhan. Pasien harus memahami apa yang sedang dirasakan oleh dirinya, kemudian dikomunikasikan kepada dokter sehingga terjadi komunikasi antar dua pihak (dokter dan pasien),...”¹⁷

Oleh karenanya, diri pribadi pasien diarahkan untuk memahami dirinya berdasarkan pengalaman yang mempengaruhi sikap dan perilakunya. Sehingga pengalaman dan perilaku tersebut dapat memberikan efek yang juga mempengaruhi proses penyembuhan pasien. Komunikasi sebagai mediator dalam proses penyembuhan menjadi alat pasien dan juga dokter untuk mengetahui diri mereka sendiri. Dalam konteks inilah komunikasi tidak hanya persoalan medis, tetapi juga menyangkut aspek perawatan mental pasien, sehingga pasien memiliki keinginan untuk sembuh dan bersikap positif terhadap dirinya sendiri.

Ibu Sofiatun, salah satu pasien Klinik LKC Dompet Dhuafa, mengatakan, ‘Berobat di sini terasa nyaman, karena dokter dan perawatnya ramah dan enak diajak ngobrol...dalam selama proses pengobatan, dokternya juga sangat perhatian, baik, dan kadang humoris...ada juga nasehat nasehat agama, ya, ...setidaknya saya lebih perhatian juga terhadap kesehatan dan lain yang lain lain”¹⁸

Hal serupa diungkapkan juga oleh Bapak Muhammad Sidik, “Banyak sekali perubahan perubahan. Saya bilang kakak saya kan tinggal dilebak bulus, itu bisanya waktu saya belum anggota LKC saya kalau sakit ditanya sama dia, saya kan dapet tugas khotib jumat di sana lebak bulus, saya belum pernah ga datang ga hadir, dia suka tanya “Gimana asmanya uda enak” selama berobat di LKC aja Alhamdulillah jadi undangan Alhamdulillah kita bias datengin, emang berobat di mana, ya di LKC , ya udah kalau gitu terusin,”¹⁹

¹⁷ Hasil wawancara dengan dr Yeni Purnamasari Tanggal 26 April 2015

¹⁸ Hasil wawancara dengan Ibu Sofiatun pasien LKC Dompet Dhuafa Tanggal 28 April 2015

¹⁹ Hasil wawancara dengan Bapak Muhammad Sidik pasien LKC Dompet Dhuafa Tanggal 28 April 2015

Sehingga dalam melakukan proses penyembuhan, dokter berkomunikasi secara interaktif dan efektif, sehingga dapat mempengaruhi persepsi pasien terhadap diri mereka sendiri. Dokter menginginkan pasien memiliki penilaian yang baik terhadap diri mereka, paling tidak memiliki kesan bahwa dokter konsisten dengan tujuan pelayanan, yaitu, memberikan efek kesembuhan terhadap penyakit yang sedang dialami pasien.

2. Komunikasi Antar Pribadi

Proses komunikasi yang melibatkan dua orang adalah komunikasi dua pribadi yang berbeda dan harus sama-sama dikenali, yaitu diri dokter dan diri pasien. Meskipun bukan hal mudah untuk dilakukan. Dalam hal ini, ada dua jenis informasi yang digunakan Klinik LKC Dompet Dhuafa untuk mencapai tujuan komunikasi antar pribadi tersebut, yaitu: 1) Menyusun mekanisme untuk mendapatkan hal-hal yang ingin diketahui dan apa yang diharapkan pasien melalui komunikasi (dengan keluhannya); 2) Memahami tujuan pasien, sehingga langkah-langkah untuk penyembuhan dapat dievaluasi dengan kesungguhan dan akurasi prediksi penyembuhan pasien.

Ketika dokter atau paramedis bertemu dengan pasien, sejumlah pertanyaan diberikan untuk mendiagnosa pasien, sejumlah jawaban pasien menjadi acuan lebih lanjut dalam proses penyembuhan. Dalam proses diagnosa, Dokter berusaha mempengaruhi keadaan, perasaan, dan perilaku pasien terhadap yang dialaminya. Pola komunikasi ini adalah usaha dokter mengurangi ketidakpastian yang dirasakan pasien. Upaya ini pada dasarnya merupakan proses pemaknaan, yaitu menghilangkan makna-makna yang tidak sesuai dengan pengertian pasien. Terkait dengan komunikasi antar dua pribadi yang berbeda yang saling mempengaruhi satu sama lain, ada satu proses perbandingan sosial sebagai perbandingan antara diri dokter, pasien satu dengan pasien lain.

Bapak Muhammad Sidik salah satu pasien mengatakan, "Saya sering control ke sini karena banyak yang ingin dikonsultasikan,, saya jadi banyak dapat informasi untuk melakukan evaluasi diri, mengetahui diri sendiri...selain itu juga, saya dapat memahami orang lain, setidak-tidaknya berusaha memahami apa yang menjadi keinginan dokter dari perilaku kita sebagai pasien.,"²⁰

Komunikasi yang digunakan dokter ini sebagai alat bagi pasien mengetahui bagaimana menilai dirinya sendiri (*self esteem*). Walaupun perbandingan sosial cenderung membandingkan dengan yang setara yang ada pada dirinya. Artinya orang cenderung tidak melakukan

²⁰ Hasil wawancara dengan Bapak Muhammad Sidik pasien LKC Dompet Dhuafa Tanggal 28 April 2015

evaluasi diri secara objektif. Pengaruhnya terhadap diri pribadi adalah suatu ukuran kualitas yang memungkinkan seseorang untuk dianggap dan dikenali sebagai individu yang berbeda dengan individu lainnya.

Sebagaimana dikatakan oleh dr Yeni Purnamasari, "Dukungan, motivasi, kepercayaan, sikap dan pemikiran positif dari kedua pihak. Selain itu pengalaman dalam kehidupan masing masing pribadi yang membentuk diri pribadi setiap orang, tetapi setiap orang juga harus menyadari apa yang sedang dan telah terjadi pada diri pribadinya dan orang lain. Kesadaran terhadap diri pribadi ini pada dasarnya adalah suatu proses persepsi yang ditujukan pada dirinya sendiri dan apa yang sedang dialaminya. Hal ini, menjadi hal utama yang mendukung respon dokter atau pasien itu sendiri dalam mempercepat proses kesembuhan penyakitnya,"²¹

Dalam hal ini, terdapat satu proses analisa yang dilakukan oleh dokter Klinik LKC Dompet Dhuafa, pada tingkatan psikologis yang diasosiasikan dengan interpretasi dan pemberian makna terhadap orang atau objek tertentu, yang dikenal dengan persepsi. Adanya objek eksternal yang dapat ditangkap oleh indera, menjadikan informasi dapat diinterpretasi, meskipun pada dasarnya, persepsi tidak lebih dari sekedar pengetahuan mengenai apa yang tampak sebagai realitas pasien. Realitas yang dipersepsikan adalah yang paling jelas, pribadi, penting dan terpercaya bagi pasien. Persepsi dilakukan oleh dokter sebagai individu yang mempersepsi (penerima keluhan), bukan pasien sebagai objek (yang memiliki keluhan).

Maka dalam hal ini, apa yang mudah menurut dokter belum tentu mudah bagi pasien, atau apa yang jelas menurut dokter mungkin terasa membingungkan bagi pasien. Dalam konteks inilah dokter perlu memahami sifat pasien. Dokter mempersepsikan hanya yang diinginkan atas dasar sikap, nilai dan keyakinan yang ada dalam diri dokter, dan mengabaikan karakteristik yang berlawanan dengan keyakinan atau nilai yang dokter miliki, yang menjadi kebutuhan pasien.

Sebagaimana dikatakan oleh dr. Yeni Purnamasari, "Di dalam menarik kesimpulan tentang apa yang dibutuhkan pasien, dokter harus menarik kesimpulan melalui suatu proses yang logis. Karena interpretasi yang dihasilkan melalui persepsi biasanya kensimpulan atas dasar informasi yang tidak lengkap, artinya dokter mempersepsikan makna dengan melompat pada satu kesimpulan yang tidak sepenuhnya didasarkan atas data sesungguhnya dari

²¹ Hasil wawancara dengan dr Yeni Purnamasari Tanggal 26 April 2015

pasien, tapi hanya berdasar penangkapan indra yang terbatas, melalui diagnosa...”²²

Pengaruhnya dapat menjadi tidak akurat, karena bisa mengandung kesalahan dalam kadar tertentu. Hal ini dapat terjadi apabila jarak dokter dengan pasiennya berjauhan, maka peran dan fungsi komunikasi yang dapat mempengaruhinya jelas dibutuhkan untuk memberi satu kesimpulan yang dibutuhkan pasien. Meski, persepsi tidak pernah objektif, namun dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi bagi dokter, karena sebagian interpretasi dilakukan berdasarkan pengalaman dan merefleksikan sikap, nilai dan keyakinan pribadi yang digunakan untuk memberi makna pada objek yang dipersepsi, dampak dari hal ini, bisa menimbulkan hubungan baik atau sebaliknya.

Di antara kedua pihak yang sedang menjalankan proses komunikasi, pengaruh persepsi merupakan proses awal yang dilalui individu sebagai stimuli yang datang dari luar. Secara sederhana hal dapat dikatakan sebagai proses saling pengaruh-mempengaruhi individu dalam melakukan kontak atau hubungan dalam proses pengobatan.

Komunikasi yang saling mempengaruhi, mengembangkan makna yang dirasa ke dalam aktivitas. Artinya, dokter belajar memberikan makna pada persepsi pasien yang dianggap masuk akal jika dihubungkan dengan perasaan, tindakan dan tujuan. Satu hal pokok dalam makna ini adalah sistem kode bahasa atau komunikasi (simbol). Dengan kemampuan bahasa, dokter dan pasien dapat menangkap stimulasi yang diberikan. Maka, pengaruh dari pola komunikasi yang dibangun bisa dikatakan berhasil. Dalam tahap ini, dokter menciptakan struktur, stabilitas, dan makna komunikasi yang dapat mempengaruhi proses kesembuhan pasien yang ditangani.

Meski dalam sehari-harinya, dokter menerima begitu banyak masukan pesan, misalnya keluhan pasien, selain pengetahuan yang dipelajari, dokter juga menerima pesan lain seperti reaksi dan respon pasien (verbal dan non-verbal) dari kondisi kursi yang diduduki, intonasi suara pasien, ataupun bahasa pasien yang terbatas-batas. Semua stimulus ini secara bersamaan akan ikut mempengaruhi proses kegiatan yang diciptakan dari komunikasi antar pribadi. Namun demikian, dalam praktiknya tidak mungkin dokter mengolah semua masukan pesan yang diterima. Dengan kata lain, dokter melakukan penyeleksian terhadap semua stimulus yang diterima dengan proses penyeleksian secara cepat (biasanya dalam beberapa detik saja).

²² Hasil wawancara dengan dr Yeni Purnamasari Tanggal 26 April 2015

Sebagaimana dikatakan oleh dokter Yeni Purnamasari, "Kadang-kadang permasalahan pasien ikut mempengaruhi pribadi dokter dalam memberikan pandangan/saran. Perlu kejernihan berfikir, tidak bersympati secara berlebihan, dan fokus terhadap saran terbaik bagi kesembuhan dan kualitas hidup pasien. Karena memang keluhan pasien sangat beragam, dari penyakit, ekonomi, perasaan, tertekan, kurang percaya diri, dan lain sebagainya. Di dalam hal ini, kami sebagai dokter harus mampu menciptakan stabilitas, struktur dan makna komunikasi yang dapat mempengaruhi kesembuhan pasien, dari banyaknya pesan, kami harus memutuskan apa yang terbaik, yang menjadi kebutuhan pasien secara cepat,"²³

Keputusan menyeleksi semua masukan pesan berhubungan dengan pemahaman dokter terhadap perilaku dan persepsi pasien. Ini berarti bahwa komunikasi yang dilakukan dalam wawancara pengobatan mempunyai pengaruh pada proses pemberian pengobatan. Prinsip stimulus respon dari komunikasi merupakan suatu prinsip sederhana, dimana efek merupakan satu reaksi terhadap stimuli tertentu. Dengan demikian, dokter mengharapkan keterkaitan antara pesan yang diberikan dengan reaksi yang ada pada perilaku dan persepsi pasien. Untuk mempengaruhi proses penyembuhan, dokter mendidistribusikan pesan secara sistematik. Sehingga secara serempak pesan mempengaruhi pasien.

Dari perilaku dan persepsi yang tampak tersebut, maka dokter mengambil satu kesimpulan untuk dikomunikasikan dengan kebutuhan atau keinginan pasien. Sehingga dapat disimpulkan bahwa komunikasi yang diterapkan oleh dokter di Klinik LKC Dompet Dhuafa memberikan pengaruh yang signifikan terhadap proses penyembuhan pasien.

Penerapan Komunikasi Terhadap Pasien di Klinik LKC Dompet Dhuafa

Tindakan komunikasi dalam pola komunikasi antar pribadi berkaitan dengan pemahaman mengenai peristiwa komunikasi yang terjadi didalamnya, seperti apakah pesan komunikator sudah diterima dengan benar oleh komunikan atau sebaliknya (misalnya, pasien menyampaikan keluhan kepada dokter), memungkinkan tujuan komunikasi yang telah ditetapkan dapat tercapai sesuai dengan hasil yang diharapkan. Ini hanya satu contoh sederhana untuk memperlihatkan bahwa komunikasi merupakan aspek penting dalam suatu hubungan. Sebagaimana telah disebut terdahulu, bahwa arus komunikasi meliputi komunikasi vertikal, komunikasi diagonal, dan komunikasi horisontal, Masing masing arus komunikasi tersebut mempunyai perbedaan fungsi yang sangat tegas Masing-masing memiliki fungsi : misalnya dalam komunikasi vertikal,

²³ Hasil wawancara dengan dr Yeni Purnamasari Tanggal 26 April 2015

Pemberian atau penyimpanan instruksi kerja, mengapa tugas perlu dilaksanakan, Penyampaian informasi mengenai peraturan yang berlaku.

Di Klinik LKC Dompet Dhuafa, misalnya, fungsi arus komunikasi dari staf ke pimpinan atau dokter adalah untuk menyampaikan informasi tentang pekerjaan ataupun tugas yang sudah dilaksanakan, atau untuk menyampaikan persoalan persoalan yang tidak dapat diselesaikan, untuk menyampaikan saran-saran maupun keluhan. Kemudian fungsi komunikasi horizontal yaitu, untuk memperbaiki koordinasi tugas, upaya pemecahan masalah, saling berbagi informasi, upaya pemecahan konflik, dan membina hubungan melalui kegiatan bersama.

Sebagaimana diungkapkan oleh dr. Hari Pelaksana dan Penanggung Jawab di Klinik LKC Dompet Dhuafa:

"Terkait dengan manajemen di sini kami sebagai pelaksana Klinik atau gerai juga berhak memberikan saran maupun keluhan yang berkaitan dengan Klinik LKC Dompet Dhuafa, tidak hanya pasien yang menjadi fokus kerja...kami sebagai pengurus juga wajib mengkomunikasikan diri kami dan pekerjaan, tugas, masalah atau konflik yang terjadi...kami menjaga agar hubungan lebih dekat, dapat memecahkan masalah, dan mendapatkan solusi dari tugas yang kami jalankan."²⁴

Dalam pembahasan pola komunikasi yang diterapkan di Klinik LKC Dompet Dhuafa, ada dua unsur yang mendapatkan perhatian dokter, yaitu: 1) Fisik, dalam hal ini perilaku pasien dijadikan sebagai komunikasi verbal atau simbolik dimana dokter berusaha mendapatkan satu efek yang dikehendakinya pada pasien. 2) Pemeriksaan penunjang dengan menggunakan alat medis tertentu sesuai dengan keluhan yang disampaikan, dokter dalam hal ini menggunakan unsur yang mewakili penggunaan lambang-lambang atau angka (symbols) untuk mencapai kesamaan makna komunikasi dalam berbagi informasi. Dari kedua unsur di atas menandakan bahwa komunikasi adalah adanya satu respons melalui lambang-lambang verbal di mana simbol verbal tersebut bertindak sebagai stimuli untuk memperoleh respons. Perilaku (wawancara) lebih praktis, karena tujuan dokter adalah untuk mempengaruhi penerima (pasien sebagai receiver) agar lebih aktif dalam menerima pesan yang disampaikan. Satu respons khusus diharapkan oleh pengirim pesan (dokter atau sender) dari setiap pesan yang disampaikannya. Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh dokter Yuliatiyanda:

"Dari fisiknya kita mulai anamnesa, terus kemudian kita lakukan pemeriksaan fisik, nah pemeriksaan fisik itu kan dari atas sampai bawah dari kepala sampai ke kaki, nah sesuai dengan keluhannya,

²⁴ Hasil wawancara dengan dr Hari Kepala Pelaksana Klinik LKC Dompet Dhuafa Tanggal 20 April 2015

kalau dia memang keluhannya di telinga misalkan ya sudah kita periksa telinganya dengan alat yang memang ada misalkan, lalu kita sampaikan ke pasien tersebut, tapi kalau memang keluhan hanya seperti demam yang mengarah demam di sebabkan karen bakteri ya ujung ujungnya setelah kita periksa dengan thermometer kemudian kita periksa fisiknya juga kemudian kita lakukan pemeriksaan penunjang, untuk membantu diagnosa,”²⁵

Hal serupa demikian pula di sampaikan oleh dokter Yeni Purnamasari, “Pasien perlu dilihat secara holistik. Sisi psikologis, sosial, budaya, spiritual, ekonomi dan faktor keluarga serta lingkungan disekitar pasien. Antara kognitif dan perilaku...kami melihat bahwa perilaku lebih unggul untuk membentuk satu kesimpulan pasien, walaupun semetara waktu. Jika pemaknaan lambang-lambang tidak dapat dimengerti maka kita dapat melihatnya pada perilaku...”²⁶

Dengan memahami perilaku pasien, dokter dapat membangun hubungan yang lebih erat dengan pasien atau yang lebih jauh dari hal itu, misalnya keluarga pasien atau masyarakat umum lainnya. Hal ini diharapkan, agar masyarakat sebagai pasien tidak canggung, dan mau mengutarakan keluhan-keluhan serta persoalan persoalan yang dihadapi oleh mereka. Sehingga pada tahap ini, dokter sedapat mungkin mendengarkan keluhan pasien dengan seksama, baik keluhan-keluhan yang berhubungan dengan penyakit maupun persoalan yang menyangkut kehidupan pribadi pasien.

Sehingga dalam pelayanan medis, dokter tidak hanya dituntut memiliki kemampuan dan keterampilan intelektual serta profesional, tetapi juga memiliki kemampuan dan keterampilan berkomunikasi dalam menyampaikan informasi mengenai kesehatan yang dibutuhkan, baik oleh individu maupun oleh masyarakat. Proses komunikasi ini, diawali oleh dokter (source) baik kepada individu ataupun masyarakat yang berusaha berkunjung ke Klinik LKC Dompet Dhuafa, langkah-langkah yang dilakukan, sebagaimana diutarakan oleh dokter Yeni Purnamasari, sebagai berikut:

“Yang dilakukan dokter adalah memilih seperangkat informasi untuk dikomunikasikan, kemudian menciptakan suatu pesan yang dapat diterjemahkan, misalnya dari tanda atau lambang baik melalui bahasa lisan, tulisan, dan perilaku nonverbal seperti bahasa isyarat, ekspresi wajah atau gambar-gambar dan lain sebagainya...”²⁷

²⁵ Hasil wawancara dengan dokter Yuliatiyanda pada tanggal 19 Maret 2015

²⁶ Hasil wawancara dengan dokter Yeni Purnamasari pada tanggal 26 April 2015

²⁷ Hasil wawancara dengan dokter Yeni Purnamasari pada tanggal 26 April 2015

Penerapan komunikasi di Klinik LKC Dompet Dhuafa, adalah upaya dokter bagaimana memberikan pelayanan dan fungsi sosial yang melibatkan berbagai pihak, dalam hal ini adalah dokter dan masyarakat sebagai pasien. Klinik LKC Dompet Dhuafa dapat dikatakan sebagai suatu system yang memproses informasi (*information processing system*). Maksudnya, seluruh anggota dalam suatu masyarakat berharap dapat memperoleh informasi yang lebih banyak, lebih baik dan lebih tepat dalam mendapatkan solusi dari apa yang mereka inginkan. Adapun keharusan atau kewajiban memberikan informasi dikaitkan dengan kemampuan dan keterampilan dokter untuk berkomunikasi.

Dalam hal ini, pasien dan masyarakat berhak menerima informasi tanpa diminta tentang segala sesuatu mengenai dirinya serta berhak menerima jawaban dari pertanyaan yang diajukan (dalam hal apapun); masyarakat sebagai pihak yang dilayani tidak boleh dirugikan dalam hal memberikan pelayanan, baik medis maupun non-medis. Memberikan informasi yang didapat memungkinkan setiap anggota masyarakat dapat melaksanakan aktivitasnya secara lebih pasti. Pada dasarnya, adalah informasi yang dibutuhkan oleh semua masyarakat yang mempunyai persoalan dalam kehidupan sehari-harinya. Selain hal di atas, fungsi komunikasi ini berkaitan dengan peraturan - peraturan yang berlaku dalam suatu organisasi kedokteran. Pada Klinik LKC Dompet Dhuafa, misalnya; atasan atau orang yang berada dalam tataran manajemen, mereka memiliki kewenangan untuk mengendalikan semua informasi yang disampaikan. Kewenangan memberi instruksi atau perintah, dan ditempatkan pada lapis atas supaya perintahnya dilaksanakan sebagaimana semestinya.

Namun demikian, sikap bawahan untuk menjalankan perintah banyak bergantung pada; keabsahan pimpinan dalam penyampaikan perintah, kekuatan pimpinan dalam memberi sanksi, kepercayaan bawahan terhadap atasan sebagai seorang pemimpin sekaligus sebagai pribadi, dan tingkat kredibilitas pesan yang diterima bawahan. Berkaitan dengan pesan, pada dasarnya berorientasi pada kerja, artinya, pasien membutuhkan kepastian peraturan-peraturan tentang tindakan yang boleh dan tidak boleh untuk dilaksanakan.

Berdasarkan hal tersebut, dokter bukan hanya melaksanakan pekerjaan melayani atau memberikan pertolongan semata-mata, tetapi juga melaksanakan pekerjaan profesi (ahli) yang terikat pada suatu kode etik. Karena pasien sebagai komunikator memiliki tingkat ekspektasi yang tinggi terhadap hasil komunikasi dengan dokter sebagai komunikator. Baik dalam menyampaikan pesan (tentang penyakit maupun hal lain, seperti memberikan nasehat atau semangat untuk kesembuhan pasien).

Komunikasi Antar Pribadi Sebagai Media Klinik LKC Dompet Dhuafa Dalam Memberikan Penyembuhan Terhadap Pasien

Berbagai aspek yang dibahas di atas menegaskan bahwa suatu proses komunikasi secara fisik terlihat sederhana, namun jika dilihat dari pola, fungsi, dan pengaruh komunikasi yang terjadi, maka komunikasi adalah sesuatu yang sangat rumit. Komunikasi anta pribadi bukanlah sesuatu yang mudah dan sederhana. Oleh karenanya, hubungan antara dokter dengan pasien merupakan hubungan antar pribadi yang rumit.

Hasil penelitian yang penulis lakukan di Klinik LKC Dompet Dhuafa menunjukan bahwa yang menjadi dasar proses penyembuhan pasien adalah hubungan dokter dengan pasien yang terletak pada wawancara (komunikasi) pengobatan. Keadaan seperti ini mencerminkan bagaimana pengaruh komunikasi begitu sangat penting dalam menentukan kesembuhan pasien. Karenanya, berkaitan dengan pola komunikasi yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan pasien tersebut, maka Klinik LKC Dompet Dhuafa menggunakan komunikasi sebagai media yang dapat menjebatani hubungan dokter dengan pasien melalui tiga cara, diantaranya :

Pertama, komunikasi digunakan secara objektifitas, yang menekankan prinsip standarisasi dan konsistensi kerja kesehatan. Dalam hal ini, pasien dipandang dalam bentuk dan struktur yang secara individual adalah pasien (objek) atau hal yang ingin diketahui dan diteliti, pendekatan komunikasi ini digunakan sebagai metode eksperimen. Melalui metode ini dokter secara sengaja (mengetahui respon balik jika ditanyakan hal-hal yang sifatnya rahasia dan pribadi) melakukan suatu percobaan terhadap pasien-pasien yang diobatinya. Sebagaimana dikatakan oleh dokter Yeni Purnamasari : *“Bahwa pendekatan ilmiah perlu dilakukan terhadap pasien sebagai obyek pengobatan, dengan pendekatan ini, dokter berusaha mendapatkan data atau apapun yang dibutuhkan dalam proses pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di dunia kesehatan dari hasil proses penyembuhan pasien...”²⁸*

Tujuannya adalah untuk mengukur ada tidaknya pengaruh atau hubungan sebab-akibat di antara dua variabel atau lebih, dengan mengontrol pengaruh dari variabel lain. Prosedur yang umum dilakukan adalah dengan cara memberikan atau mengadakan suatu perlakuan khusus kepada pasien (objek), baik dampak atau pengaruhnya. Contoh yang diberikan dokter Yeni Purnamasari adalah sebagai berikut:

“5 (lima) orang pasien diberi nasehat (resep tertentu) X, sementara 5 (lima) orang pasien lainnya tidak. Setelah kurun waktu tertentu dibandingkan ada tidaknya perbedaan di antara dua kelompok pasien tersebut. Kalau ternyata terdapat perbedaan, dapat ditarik

²⁸ Hasil wawancara dengan dokter Yeni Purnamasari pada tanggal 26 April 2015

kesimpulan bahwa perbedaan tersebut terjadi karena pengaruh dari nasehat (resep tertentu) X tersebut..."²⁹

Pemahaman ini didasarkan pada kesimpulan bahwa stimuli komunikasi menciptakan efek atau dampak terhadap kesembuhan, sehingga dokter dapat menduga atau memperkirakan adanya hubungan erat antara isi pernyataan (nasehat) dan reaksi pasien.

Kedua, komunikasi sepihak, hal ini bertujuan untuk memahami tanggapan pasien dan hasil temuan dokter pada individu pasien. Dokter memfokuskan perhatian terhadap pasien sebagai bagian dari dirinya. Pendekatan komunikasi ini dilakukan sebagai bentuk partisipasi (observasi). Melalui pendekatan ini, dokter dapat mengamati sikap dan perilaku pasien dengan membaur dan melibatkan diri secara aktif di lingkungan masyarakat sekitar. Sebagaimana diungkapkan dokter Yeni Purnamasari:

"Membangun komunikasi secara aktif ketika ada kegiatan-kegiatan sosial, ikut dalam aktivitas yang dibangun oleh masyarakat itu sendiri, hubungan baik itu kan sudah diperoleh melalui wawancara atau tanya jawab saat proses berlangsungnya pengobatan selama pasien berkunjung ke Klinik LKC Dompet Dhuafa..."³⁰

Terkait dengan hal di atas, diungkapkan pula oleh Ibu Sofiatun, salah satu pasien Klinik LKC Dompet Dhuafa :

"Bagus perhatian, bahkan kalau saya ga control dua bulan malah ditanyain, kemana aja kenapa. kadang dokter sering juga menanyakan keadaan saya dan keluarga ketika berobat, kalau ngobrolnya lama, kadang kerja, tempat tinggal,..."³¹

Ketiga, pola komunikasi digunakan untuk memahami tingkah laku pasien. Yang diperlukan adalah mengamati pasien secara cermat dan akurat. Untuk hal ini, pengamatan dilakukan seobjektif mungkin agar hasilnya dapat berlaku umum dan tidak bersifat kasus. Karena menurut dokter Yeni, pasien adalah manusia yang aktif, memiliki daya pikir, berprinsip terhadap nilai-nilai tertentu, serta sikapnya dapat berubah-ubah sewaktu-waktu. Karenanya, selain pengukuran yang cermat dan akurat diperlukan terhadap kondisi dan tingkah laku pasien yang jadi objek pengamatan

Dari ketiga hal ini, maka esensi komunikasi antara dokter dengan pasien akan terfokus pada hubungan komunikasi antar individu, kelanjutan

²⁹ Hasil wawancara dengan dokter Yeni Purnamasari pada tanggal 26 April 2015

³⁰ Hasil wawancara dengan dokter Yeni Purnamasari pada tanggal 26 April 2015

³¹ Hasil wawancara dengan Bu Sofiatun pasien LKC Dompet Dhuafa pada tanggal 28 April 2015

dari hal ini didasarkan pada perubahan sikap pasien sebagai ukuran bagi perubahan kesehatan yang ada pada pasien.

Sebagaimana dikatakan oleh dokter Yeni Purnamasari:

"Pengaruh cukup bermakna dan sudah banyak dibuktikan. terutama pada sikap dan mental pasien. Hal-hal yang berkaitan dengan psikologis menjadi fokus utama untuk melihat dan mengkaji perkembangan perilaku pasien...sejak komunikasi terjalin diantara dokter dan pasien, perubahan perilaku menjadi awal dalam mengembangkan pengobatan, baru kemudian memasukan norma-norma yang berlaku dalam dunia kedokteran."³²

Dari hal di atas, dapat dikatakan bahwa komunikasi tidak hanya memiliki pengaruh terhadap individu pasien, tetapi juga mempengaruhi kultur, pengetahuan, norma serta nilai-nilai dari suatu masyarakat. Dengan demikian, karakteristik komunikasi dokter yang berpengaruh terhadap proses penyembuhan pasien pada dasarnya diukur dan berlangsung melalui pendekatan-pendekatan komunikasi yang dibangun secara utuh dan sempurna berdasarkan tujuan akhir dari komunikasi tersebut.

Penutup

1. Pola Komunikasi yang digunakan dalam proses penyembuhan di Klinik LKC Dompet Dhuafa adalah pola komunikasi antar pribadi. Pola komunikasi antar pribadi bagi dokter Klinik LKC Dompet Dhuafa, adalah komunikasi yang memiliki peranan yang signifikan bagi proses penyembuhan pasien, karena berpengaruh langsung dengan pola perubahan dan sikap-perilaku pasien dalam menghadapi keadaan yang dirasakan.
2. Pola komunikasi dokter terhadap pasien merupakan kegiatan komunikasi dengan berbagai pendekatan, yang menghubungkan bagian-bagian tertentu antara satu sama lain. Pendekatan secara emosional, empati, maupun rasa simpati seorang dokter terhadap pasien menjadi dasar bagi penyembuhan pasien.
3. Komunikasi antar pribadi bagi Klinik LKC Dompet Dhuafa adalah media bagi dokter untuk memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien serta jembatan untuk mengembangkan pengetahuan tentang kepribadian manusia. Sehingga pemahaman dokter terhadap perilaku, mental, dan pikiran pasien dapat menjadi sarana pendukung untuk membangun dunia kesehatan maupun penyembuhan pasien itu sendiri.

³² Hasil Wawancara dengan dokter Yeni Purnamasari pada tanggal 26 April 2015

Daftar Pustaka**Buku**

- Abidin, Djamarul. *Komunikasi dan Bahasa Dakwah*. Jakarta: Gema Insani Press, 1996.
- Effendy, Onong Uchjana. *Ilmu Komunikasi: Teori dan Praktek*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2009.
- Elias, Sukardi. dkk. *Modul Komunikasi Pasien-Dokter: Suatu Pendekatan Holistik*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ECG, 2008.
- Indrawati. *Komunikasi Untuk Perawat*. Jakarta: EGC, 2003.
- Komalawati, Veronica. *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik; Persetujuan dalam Hubungan Dokter dan Pasien Suatu Tinjauan Yuridis*. Bandung: Citra Aditya Bakti, 1999,
- Rohillah, Eva dan Nasrullah, Rulli. *Mengelola Pelayanan Kesehatan Untuk Dhuafa*. Jakarta: Divisi Humas LKC Dompet Dhuafa, 2006.

Internet

Studi Bank Dunia (World Bank) pada tahun 1995-2000 di beberapa negara (Eropa, Amerika, Afrika, dan Asia), dikutip dari http://faperta.ugm.ac.id/articles/kesehatan_jiwa.pdf diambil pada 8 Februari 2015

Wawancara Pribdi

Hasil wawancara dengan dr Yeni Purnamasari Tanggal 26 April 2015

Hasil Wawancara dengan dr Yiliatiyanda Tanggal 19 Maret 2015

Hasil wawancara dengan Ibu Sofiatun pasien LKC Dompet Dhuafa
Tanggal 28 April 2015

Hasil wawancara dengan Bapak Muhammad Sidik pasien LKC Dompet Dhuafa Tanggal 28 April 2015