

**MODEL KOMUNIKASI DOKTER DAN PASIEN PADA PUSKESMAS HINAI
KIRI KECAMATAN SECANGGANG KABUPATEN LANGKAT**

SKRIPSI

Diajukan oleh:

DIAH RAMADANA

NIM : 3012018011

Jurusan Komunikasi Dan Penyiaran Islam



**FAKULTAS USHULUDDIN ADAB & DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI LANGSA
1443 H / 2022 M**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Ushuluddin Adab Dan Dakwah Institut Agama
Islam Negeri Langsa Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Komunikasi Dan Penyiaran Islam**

Oleh :

Diah Ramadana

Nim 3012018011

**Mahasiswa Fakultas Ushuluddin Adab Dan Dakwah
Jurusan Komunikasi Dan Penyiaran Islam**

Disetujui oleh

Pembimbing I



DR. Samsuar, MA

Nip. 197605222001121002

Pembimbing II



Muhammad Mukhlis, MA

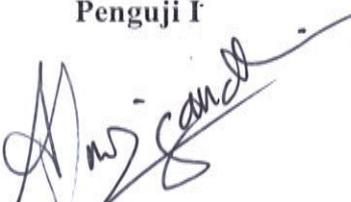
Nidn. 2029108802

Telah Dinilai Oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi Fakultas Ushuluddin Adab Dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Langsa Dinyatakan Lulus Dan Diterima Sebagai Tugas Akhir Penyelesaian Program Sarjana (S-1) Dalam Studi Komunikasi Dan Penyiaran Islam

Pada Hari/Tanggal:
Rabu, 15 Juni 2022 M
15 Zulqa'idah 1443

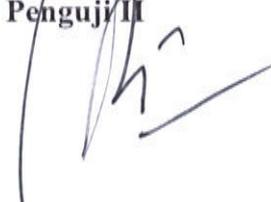
Ketua


Dr. Samsuar, MA
NIP. 19760522200112002
Penguji I


Al Mutia Gandhi, M.Kom.I
NIP. 198802032019032006

Sekretaris


Muhammad Mukhlis, MA
NIDN. 2029108802
Penguji II


Masdalifah Sembiring, MA
NIP.197007052014112006

Mengetahui

Dekan Fakultas Ushuluddin Adab Dan Dakwah

Institut Agama Islam Negeri Langsa




Dr. Muhammad Nasir, MA
NIP. 197303012009121001

SURAT PERNYATAAN KARYA SENDIRI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Diah Ramadana

Nim : 3012018011

Fakultas/Jurusan : Ushuluddin Adab Dan Dakwah / Komunikasi Dan
Penyiaran Islam

Alamat : Dsn. VII, Desa Cempa, Kec. Hinai, Kabupaten Langkat,
Sumatera Utara

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul **“Model Komunikasi Dokter dan Pasien Pada Puskesmas Hinai Kiri Secanggih Kabupaten Langkat”** adalah benar hasil karya sendiri dan original sifatnya. Apabila dikemudian hari ternyata/terbukti hasil plagiat karya orang lain, maka akan dibatalkan dan saya siap menerima sanksi akademik sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya perbuat dengan sebenar-benarnya

Langsa, 15 Maret 2022

buat pernyataan



Diah Ramadana

Nim:3012018011

KATA PENGANTAR



Syukur Alhamdulillah kepada Allah SWT yang telah memberikan limpahan rahmat, taufik dan hidayah sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Sholawat dan salam penulis sampaikan kepangkuan Nabi besar Muhammad SAW yang telah membawa keselamatan dan kedamaian dimuka bumi ini. Skripsi ini diselesaikan dalam rangka melengkapi tugas akhir dan memenuhi syarat-syarat untuk menyelesaikan pendidikan program S-1 pada IAIN Langsa Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Program Studi Komunikasi dan Penyiaran Islam. Skripsi ini merupakan laporan mengenai **“Model Komunikasi Dokter dan Pasien Pada Puskesmas Hinai Kiri Secanggang Kabupaten Langkat”**

Penulis menyadari bahwa keseluruhan skripsi ini masih mempunyai kekurangan dan kelemahan disebabkan oleh kurang dan terbatasnya pengetahuan serta pengalaman, oleh karena itu penulis dengan rendah hati menerima segala kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Penulis skripsi ini tidak lepas dari dukungan berbagai pihak baik dalam bentuk moral maupun material, baik secara langsung maupun tidak langsung, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Ayahanda Syahrul dan ibunda Mislioni tercinta yang telah mendoakan, mengasuh dan membimbing penulis dengan penuh kasih sayang.
2. Teruntuk Abang tersayang (Supyan Syahari), Kakak tersayang (Sumini), Saudara Kembar tersayang (Nadia Ramadani, SH) serta yang tercinta (Agus

Salim) yang selalu mendukung dan menyemangati dalam menyusun skripsi ini.

3. Kepada yang terhormat Ibu Kepala Puskesmas ibu Dahlia, SST,M.Kes beserta para pegawai dan staf Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat yang banyak membantu dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Bapak Rektor Iain Langsa Dr. Basri Ibrahim, MA.
5. Bapak Dr. Muhammad Nasir, MA selaku Dekan Fakultas Ushuluddin Adab Dan Dakwah IAIN Langsa.
6. Bapak Zulkarnain, S.Ag.MA Selaku Ketua Prodi Komunikasi Dan Penyiaran Islam IAIN Langsa.
7. Bapak Dr. Samsuar, MA selaku dosen pembimbing ke- I yang telah memberikan banyak arahan dan masukan dalam penyelesaian skripsi ini, dosen yang sangat mendukung serta telah ikut andil dalam membimbing, memberikan saran dan masukan serta semangat dalam membuat skripsi.
8. Bapak Muhammad Mukhlis, MA selaku dosen pembimbing ke-II yang telah membimbing dan memberikan banyak arahan dan masukan dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Bapak Yusmami, MA selaku pembimbing akademik
10. Bapak/ibu dosen Fakultas Komunikasi Dan Penyiaran Islam IAIN Langsa yang telah membekali penulis dengan ilmu pengetahuan selama mengikuti perkuliahan, beserta seluruh staf dan pegawai institut agama islam negeri langsa atas bantuan dan bimbingan yang telah diberikan kepada penulis.
11. Terkhusus teman-teman seperjuangan KPI unit 1 (Audia,Liza, Febi, Mawaddah, Icha, Nana, Mira, Nurul, Ulfa, Raudhah, Mulianda, Syuhada, Fauzan, Supriadi, Kadirun) teman seperjuangan yang selalu mendoakan dan memberikan dorongan serta semangat untuk penulis.

12. Terkhusus sahabatku Di Langsa (Audia dan Syifa) yang sudah banyak membantu serta doa dan semangat untuk penulis.
13. Terkhusus teman baikku di Langsa Nuriah, S.Sos yang sudah banyak memotivasi serta membantu
14. Terkhusus kakak dikos (Nurhalija dan Shilvia Wulandari, S.Pd) yang sudah membantu dan mengerti susah payah perjuangan penulis.
15. Terkhusus sahabat motivatorku (Irma Yanti Chaniago) yang sudah banyak membantu dan doa untuk penulis.

Dengan ketulusan hati semoga Allah memberikan balasan atas segala bantuan yang telah diberikan oleh semua pihak kepada penulis. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan penulisan selanjutnya.

Langsa, 15 Maret 2022

Penulis

DIAH RAMADANA

ABSTRAK

Diah Ramadana, 2022, *Model Komunikasi Dokter dan Pasien Pada Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat*, Skripsi program Studi Komunikasi dan Penyiaran Islam Fakultas Ushuluddin Adab dan Dahwah IAIN Langsa.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui model dan hambatan komunikasi dokter dan pasien di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat. Penelitian ini untuk menjawab beberapa permasalahan yang yaitu, bagaimana model komunikasi dokter dengan pasien di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat dan apa saja hambatan komunikasi dokter dengan pasien di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Hinai Secanggang Kabupaten Langkat. Teori yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teori Atribusi yang dikemukakan oleh Fritz Heider, penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan pendekatan fenomenologi. Penggalan data ini dengan observasi, wawancara dan dokumentasi dan beberapa data sekunder dan primer untuk mendukung penelitian ini, seperti buku-buku, internet dan penelitian terdahulu. Hasil dari penelitian ini yaitu model komunikasi yang digunakan dokter dengan pasien di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang yaitu menggunakan model komunikasi transaksional dan hambatan yang terjadi yaitu antara dokter yang kurang efektif dalam menyampaikan informasi kepada pasien serta tidak dapat menumbuhkan kepercayaan pasien dan hambatan yang dialami pasien yaitu kurang memahami arahan dan informasi yang disampaikan dokter juga pasien sulit untuk memahami istilah-istilah dalam bahasa medis yang disampaikan dokter sehingga pasien kurang paham dan perbedaan makna informasi yang disampaikan oleh dokter.

Kata kunci : Model komunikasi, Dokter, Pasien

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Batasan Masalah	7
C. Rumusan Masalah.....	7
D. Tujuan Dan Manfaat Penelitian	7
E. Manfaat Penelitian	8
F. Penjelasan Istilah	8
G. Kerangka Teori	13
H. Kajian Penelitian Terdahulu	14
I. Sistematika Pembahasan.....	19
BAB II LANDASAN TEORI.....	21
A. Komunikasi Interpersonal	21
B. Model Komunikasi.....	23
C. Komunikasi Kesehatan	26
D. Komunikasi Dokter dan Pasien.....	29
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	32
A. Jenis Penelitian.....	32
B. Sumber Data.....	34
C. Teknik Pengumpulan Data.....	36

D. Teknik Pengujian Keabsahan Data	40
BAB IV HASIL GAMBARAN UMUM.....	43
A. Gambaran Umum Objek Penelitian	43
1. Profil Puskesmas Hinai Kiri.....	44
2. Visi dan Misi Puskesmas Hinai Kiri	45
3. Susunan Pengurus Puskesmas Hinai Kiri	46
B. Hasil Temuan Penelitian	47
C. Hambatan Komunikasi Dokter Kepada Pasien	61
1. Hambatan Yang Di Alami Dokter.....	61
2. Hambatan Yang Di Alami Pasien	63
D. Analisis Penelian	68
BAB V PENUTUP	74
A. Kesimpulan	74
B. Saran	75
DAFTAR PUSTAKA	76
LAMPIRAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penelitian ini berangkat dari pengamatan peneliti tentang sebuah Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang. Peneliti melakukan pengamatan terhadap interaksi yang terjadi antara dokter dengan pasien penderita penyakit paru-paru yang berada di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang. Interaksi yang tentunya melibatkan komunikasi tersebut sangat menarik untuk peneliti amati karena sebagai seorang dokter yang memiliki tanggung jawab penuh untuk proses penyembuhan pasien tentunya sangat sering berinteraksi langsung dengan pasien untuk mendengarkan keluhan pasien serta melakukan pemeriksaan terhadap pasien. Seorang dokter tentu untuk menghadapi pasien adalah hal yang sangat biasa dari beberapa macam pasien yang berbeda-beda cara menanggapi namun hal itu tentu sebagai seorang dokter sudah cukup paham untuk menghadapi hal yang seperti ini.

Peneliti melakukan pengamatan di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang ini dengan melihat suasana serta kondisi bangunan Puskesmas Hinai Kiri dan mengamati interaksi antara dokter dan pasien, melihat bagaimana dokter menanggapi keluhan yang disampaikan pasien secara langsung kepada pasien yang tentunya melibatkan komunikasi, disini peneliti ingin mengetahui model komunikasi apa yang digunakan oleh dokter dan pasien di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang ini terutama dilihat dari pasien yang menyampaikan

keluhahan tentang penyakitnya kepada dokter dan melihat kembali bagaimana dokter menanggapi keluhan dari penyakit yang disampaikan oleh pasien kepadanya, hal ini sangat menarik untuk peneliti amati dari situ peneliti dapat melihat model komunikasi apa yang digunakan dokter dan pasien dalam proses komunikasi di Puskesmas Hinai Kiri.

Komunikasi memberikan hasil objektif dan subjektif juga komunikasi dapat membuka hal-hal tersembunyi untuk mendapatkan keajaiban baru dalam penyembuhan dari sudut pandang yang berbeda dapat mempengaruhi efektifitas komunikasi maka komunikasi harus diperhatikan berbagai pihak yang terlibat dari komunikasi.¹

Lingkungan Puskesmas yang setiap hari menjadi tempat interaksi masyarakat baik itu dokter, pasien, para pegawai dan staf yang bekerja di Puskesmas Hinai Kiri ini. Dalam aktivitas sehari-hari tentu berinteraksi dengan orang lain melalui komunikasi untuk melangsungkan kehidupan, mendapatkan informasi dan menyampaikan pendapat.

Peneliti akan melihat hubungan dokter dan pasien yang sedang berobat di Puskesmas hinai Kiri melalui komunikasi yang berperan penting sebagai tindakan yang paling penting untuk mendapat informasi baik itu dokter yang ingin mengetahui keluhan dan kondisi pasien yang akan ia periksa maupun dengan pasien

¹ Aliah B. Purwakania Hasan. *Pengantar Psikologi*, hal: 417

yang menyampaikan semua keluhan yang dirasakan kepada dokter sehingga dapat melakukan tindakan atas keluhan yang disampaikan pasien tersebut.

Tindakan penyampaian keluhan pasien kepada dokter sangat menarik untuk peneliti lihat bagaimana proses komunikasi di Puskesmas Hinai Kiri dari aktivitas mereka sehari-hari karena untuk pasien penderita penyakit paru-paru membutuhkan waktu lama sampai 6-12 bulan masa pengobatan dan pasien akan secara rutin setiap minggu datang menjumpai dokter untuk pemeriksaan serta pengambilan obat maka dari itu peneliti akan melihat bagaimana proses komunikasi yang digunakan dalam jangka waktu yang panjang selain itu sikap para pasien yang menjumpai dokter di Puskesmas tidaklah sama maka dari itu peneliti akan terus melihat proses setiap harinya di Puskesmas Hinai Kiri.

Pada hakikatnya hubungan dokter dengan pasien tidak dapat terjadi melalui komunikasi termasuk dalam penanganan pasien. Komunikasi merupakan proses timbal balik yang berkesinambungan yang menyangkut dua pihak.²

Aktivitas sehari-hari tentu menggunakan komunikasi maka dari itu pengertian komunikasi yang paling banyak digunakan berasal dari Laswell, karena dianggap paling lengkap sehingga sudah dapat mewakili dari beberapa yang diutarakan oleh para ahli lainnya, makna siapa mengatakan apa melalui saluran mana kepada siapa dengan pengaruh apa. Pengertian ini juga dapat bermakna

² Veronica Komalawati, Peranan Informed Consent dalam Transaksi Teraupetik; Persetujuan dalam Hubungan Dokter dan Pasien; Suatu Tinjauan Yuridis, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 1999), Hal: 47

sebagai elemen komunikasi yakni komunikator (*who*), pesan (*what*), media atau sarana (*channel*), komunikan (*whom*), dan pengaruh atau akibat (*effect*).³

Peneliti akan melihat serta mengamati proses komunikasi antara dokter dengan pasien penderita penyakit paru-paru yang berada di Puskesmas Hinai Kiri dari bentuk model komunikasinya, untuk itu peneliti melihat dari bagaimana dokter itu bersikap kepada pasien penderita penyakit paru-paru yang datang berobat dan menyampaikan berbagai keluhan yang dirasakan pasien penderita penyakit paru-paru, kemudian dari segi penyampaian keluhan, kondisi tubuh pasien kepada dokter dan cara dokter itu merespon pasien. Saat dokter melakukan tindakan pemeriksaan, dokter perlu mengomunikasikan terlebih dahulu sebelum mengambil tindakan pemeriksaan terhadap pasien yang sudah menyampaikan keluhan jadi hal seperti ini tidak ada unsur paksaan memberikan motivasi dan pemberian obat kepada pasien penderita penyakit paru-paru yang berobat di Puskesmas Hinai Kiri.

Sekilas tentang pengamatan peneliti dokter menangani pasien yang sakit dengan memeriksa lalu memberi resep obat. Peneliti akan melihat tentang pasien penderita penyakit paru-paru yang biasanya berobat secara rutin dengan tatap muka oleh dokter karena semestinya pasien dari jenis penyakit itu biasanya berobat rutin kurang lebih selama 6-12 bulan berturut namun dalam hal ini terdapat pasien yang tidak berinteraksi langsung dengan dokter saat proses pengambilan obat rutin di Puskesmas Hinai Kiri. Dokter dengan pasien berinteraksi secara langsung saat

³ Dedy Mulyana, *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2006).hal:35

menangani pasien, setiap pasien yang sakit pasti membutuhkan seorang dokter untuk orang yang dipercayai untuk membantu mengobati sakit yang dideritanya. Hubungan dokter dengan pasien yang berobat rutin tidak setiap jadwal berobat datang namun terkadang disini terdapat pasien berobat rutin setelah berobat awal dan untuk selanjutnya hanya anggota keluarganya saja yang datang untuk mengambil obat. seharusnya untuk pasien penderita penyakit paru-paru yang berobat rutin harus datang untuk pemeriksaan dan pengambilan obat. Namun ada pasien tidak hadir secara rutin hanya saja anggota keluarganya yang datang untuk mengambil obat tidak diperiksa kesehatannya hanya mengambil obat rutin saja namun untuk jadwal selanjutnya pasien datang dan terkadang tidak sesuai jadwal. Seharusnya pasien dengan dokter melakukan komunikasi sebelum pengambilan obat dan pemeriksaan terlebih dahulu agar pasien penderita penyakit paru-paru yang berobat secara rutin dapat terlaksanakan dengan komunikasi yang baik dan seharusnya pasien berkomunikasi langsung kepada dokter supaya bisa diperiksa secara rutin bukan hanya mengambil obat lalu dikonsumsi oleh pasien di Puskesmas yang berada di salah satu pedalaman di Kabupaten Langkat.

Peneliti memfokuskan untuk meneliti interaksi dokter dengan pasien terkhusus dalam proses komunikasinya untuk melihat model komunikasi yang digunakan dokter dalam menangani pasien di Puskesmas Hinai Kiri karena model adalah representasi suatu kejadian yang terjadi setiap hari dari aktivitas-aktivitas manusia. Model komunikasi adalah suatu bentuk yang pasti memiliki dalam proses komunikasi dari memulai berkomunikasi hingga berakhir. Membahas mengenai

model komunikasi pasti mempunyai fungsi dan tujuan masing-masing maka peneliti akan melakukan pengamatan kepada dokter dan pasien penderita penyakit paru-paru yang berfungsi membantu dokter berkomunikasi dengan pasien agar lebih saling memahami apa yang benar-benar dikeluhkan oleh pasien yang sedang berbicara langsung kepada dokter dan bertujuan untuk mengetahui model jenis apa yang di gunakan pada saat proses komunikasi yang berlangsung antara dokter dengan pasien di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang.

Sejauh ini maka peneliti tertarik untuk meneliti dan mengetahui model apa yang digunakan oleh dokter dan pasien di Puskesmas Hinai Kiri Secanggang dalam proses komunikasi karena faktor lamanya waktu pengobatan tersebut maka interaksi komunikasi yang terjadi lebih intens, dimana pasien akan selalu datang rutin ke Puskesmas Hinai Kiri dan langsung berjumpa dokter baik dalam proses pengambilan maupun pemeriksaan sesuai jadwal dari Puskesmas, bahwa untuk berobat rutin dalam jangka waktu yang lama, hanya diberikan obat untuk dikonsumsi selama satu minggu atau berkonsultasi mengenai perkembangan kesehatannya.

Pada titik ini peneliti ingin melihat bagaimana jalinan komunikasi yang dibangun antara dokter dan pasien penderita penyakit paru-paru di Puskesmas Hinai Kiri. Melihat model komunikasi yang bagaimana yang digunakan sehingga hubungan antara dokter dan pasien ini dapat berlangsung lama untuk itulah peneliti sampai ke inti persoalan yaitu mengetahui model dan hambatan komunikasi yang digunakan oleh dokter dan pasien Hinai Kiri Kecamatan Secanggang.

B. Batasan Masalah

Agar penelitian ini lebih terarah dan tidak meluas, maka penelitian ini perlu dibatasi yaitu mengenai model komunikasi dokter dengan pasien penderita penyakit Paru-paru di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana Model komunikasi yang digunakan oleh dokter dan pasien dalam menangani pasien penderita penyakit paru-paru dan di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat ?
2. Apa saja hambatan komunikasi dokter dan pasien penderita penyakit paru-paru di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat ?

D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Model komunikasi yang digunakan oleh dokter dan pasien penderita penyakit paru-paru juga untuk mengetahui hambatan komunikasi dokter dan pasien Paru-paru di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat.

E. Manfaat Penelitian

a. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, memberikan tambahan pengalaman dan wawasan keilmuan terkait dengan model komunikasi mengenai dokter dengan pasien. Dalam penelitian ini tidak hanya sebagai bahan informasi tetapi juga bermanfaat sebagai literature ilmiah.

b. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan memberikan pengalaman untuk komunikasi dokter dengan pasien penderita penyakit paru-paru di sebuah Puskesmas dan masukkan untuk mendapatkan informasi dan mengevaluasi bagi masyarakat terhadap dokter dengan pasien.

F. Penjelasan Istilah

a. Model Komunikasi

Model komunikasi merupakan deskripsi ideal mengenai apa yang dibutuhkan untuk terjadinya komunikasi. Model komunikasi mempresentasikan secara abstrak ciri-ciri penting dan menghilangkan rincian komunikasi yang tidak perlu dalam dunia nyata.

Model komunikasi adalah gambaran yang sederhana dari proses komunikasi yang memperlihatkan kaitan antara satu komponen komunikasi dengan komponen lainnya. Model komunikasi berfungsi sebagai sarana untuk memperjelaskan, memprediksikan dan juga mengukur fenomena.

Model hadir untuk membantu para pengguna komunikasi dalam pengorganisasikan data-data sehingga dapat tersusun kerangka konseptual tentang apa yang akan ditulis. Model merupakan kerangka kerja konseptual yang bergungsi membantu untuk menggambarkan penerapan teori dan kasus-kasus tertentu.⁴

Model komunikasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu ibarat dua orang yang bekerjasama. Saling melengkapi satu sama lain. Dokter bukanlah satu-satunya pihak aktif, karena pasien juga dalam menyampaikan berbagai hal yang ingin dia ungkapkan kepada dokter sehubungan dengan penyakit yang dideritanya. Selain itu juga pasien diibaratkan sebagai konsumen, maksudnya yaitu konsumen adalah raja dan dokter sebagai pelayan, jadi tugas dokter adalah memberikan pelayanan terbaiknya untuk konsumen. Model komunikasi dibuat untuk membantu memahami komunikasi dan menspesifikasi bentuk-bentuk komunikasi hubungan antar manusia.⁵

Model ini menggambarkan pengirim membagikan pesan atau meneruskan pesan kepada penerima. Ketika pesan itu tiba pada penerima, maka penerima, dapat memberikan umpan balik yang jelas yang memungkinkan pengirim dapat mengetahui apakah pesan itu dipahami sebagaimana dimaksudkan oleh pengirim. Jika pesan tidak diterima sebagaimana yang dimaksudkan, maka komunikasi terus berproses sampai dua pihak menemukan makna sesungguhnya.

⁴ Bonaraja Purba dkk, *Ilmu Komunikasi Sebuah Pengantar*, 2020, Hal:14

⁵ Wiryanto, *Pengantar Ilmu Komunikasi*, 2004, Hal:10-11

b. Dokter

Dokter adalah orang yang memiliki kewenangan dan izin sebagaimana mestinya untuk melakukan pelayanan kesehatan, khususnya memeriksa dan mengobati penyakit dan dilakukan menurut hukum dalam pelayanan dibidang kesehatan.⁶

Dokter adalah orang yang bekerja di rumah sakit atau instansi kesehatan dengan tugas yang mulai tanpa memandang fisik maupun jenis kelamin. Dokter bertanggung jawab kepada pasien dalam hal membantu proses pengobatan pasien.

Dokter adalah suatu pekerjaan yang tidak memandang jenis penyakit, golongan usia, dan jenis kelamin karena dokter seorang tenaga kesehatan yang menjadi tempat kontak pertama bagi seorang pasien untuk menangani semua masalah penyakit maupun keluhan seorang pasien.

Dokter adalah orang yang dipercaya dirumah sakit atau instansi kesehatan sebagai orang yang dapat membantu mengobati pasien, sebagai tenaga penolong pertama dokter juga dianggap sebagai orang yang dipercaya dalam proses pengobatan seorang pasien yang mengalami keluhan penyakit dirumah sakit maupun instansi kesehatan.

Dokter sangat bertanggung jawab terhadap pasiennya selain itu pasien juga memahami kebutuhan dan kepuasan dokter dari hal yang paling penting demi

⁶ Endang kusuma,Astuti,*Transaksi Terapeutik dalam upaya palayanan media dirumah sakit*, 2009, Hal: 17

mempengaruhi kesembuhan seorang pasien. Aset yang berharga bagi dokter adalah pasien yang puas akan terus memakai jasa seorang tersebut untuk membantu mengobati penyakit yang dideritanya. Seorang pasien diberi pelayanan terbaik oleh seorang dokter maka ada rasa semangat yang membuat seorang pasien lebih cepat pulih dari penyakitnya.

Dalam pengertian normal dokter adalah orang yang telah menyelesaikan pendidikan pada fakultas kedokteran (lulus dan berijazah), kemudian mempunyai surat izin bekerja sebagai dokter dari pemerintah, maka dari itu pengertian dokter adalah orang yang memiliki pengetahuan kedokteran (klinik) dan memiliki hak serta kewajiban untuk mengamalkan (mempraktekan) ilmu dan keterampilannya. Mengamalkan ilmu dan keterampilan kedokteran pada pasien sering dirumuskan sebagai memberikan pertolongan medik.⁷

Dokter yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu dokter yang menangani penyakit Paru-paru di Puskesmas Hinai Kiri Kabupaten Langkat.

c. Pasien

Pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan.

⁷ Dadiyono ,Hardjodisastro, *Menuju Seni Ilmu Kedokteran*, Jakarta:Gramedia Pustaka Utama 2006), hal 7

Pasien adalah orang yang memiliki keluhan atau penyakit yang butuh proses penanganan bagi seorang dokter untuk proses pengobatan sakit atau keluhan yang dideritanya.

Pasien datang ke dokter karena merasa ada keluhan atau sakit yang dideritanya dan berfikir ada yang lain dari kondisi tubuhnya. Pasien mengeluhkan apa yang dirasakannya, dokter mendengarkan segala keluhan sambil berfikir lalu melakukan pemeriksaan.

Pasien adalah orang yang sakit dibawah perawatan dokter, jadi pasien adalah orang butuh pada perawatan atau pertolongan untuk menangani penyakitnya pada paramedis seperti dokter.⁸

Pasien memiliki kewajiban menerima pelayanan pada praktik kedokteran yaitu memberikan informasi, mematuhi nasihat, mematuhi ketentuan dan memberikan imbalan atas pelayanan yang diterima, memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur tentang masalah kesehatannya, mematuhi nasihat dan petunjuk mematuhi ketentuan yang berlaku di Fasilitas pelayanan kesehatan memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Pasien yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu pasien penderita penyakit paru-paru yang ada di Puskesmas Hinai Kiri Kabupaten Langkat yang berobat secara rutin.

⁸ Team Pustaka Phoenixx, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* .Cet.2 (Jakarta Barat: Pustaka Phoenix,2007), Hal: 473

d. Puskesmas Hinai Kiri

Puskesmas Hinai Kiri beralamatkan di Jl. Pendidikan Hinai Kiri Kecamatan Secanggang merupakan salah satu kecamatan yang berada di Kabupaten Langkat yang terdiri dari 16 Desa, Provinsi Sumatera Utara. Penduduk sekitar 63 ribu jiwa dan suku yang dominan didaerah tersebut yaitu suku Melayu dan Banjar serta kebanyakan penduduknya bekerja sebagai petani.

G. Kerangka Teori

Peneliti mengembangkan analisis menggunakan teori untuk dijadikan sebagai acuan berfikir. Data-data yang di temukan dilapangan harus didasari oleh teori yang sesuai dengan penelitian. Setiap teori yang digunakan berkenaan dengan konsep, asumsi dan deskripsi data yang ditemukan oleh peneliti. Sehingga hasil dari penelitian dapat dijadikan suatu pengetahuan dan dapat dikembangkan untuk menambah pengetahuan tentang dokter dengan pasien, maka peneliti menggunakan teori atribusi.

Teori atribusi pertama kali dikemukakan oleh Fritz Heider, Teori atribusi menekankan pada bagaimana individu menafsirkan berbagai kejadian dan bagaimana hal ini berkaitan dengan pemikiran dan perilaku mereka. Teori atribusi menyuguhkan sebuah kerangka kerja untuk memahami bagaimana setiap individu menafsirkan perilaku mereka sendiri dan perilaku orang lain.⁹

⁹ Sumartik, *Buku Belajar Perilaku Organisasi*, Sidoarjo Jawa Timur : UMSIDA Press Tahun 2019, Hal 99

Pada bagian ini dijelaskan bahwa konsep hubungan interaksi antara dokter dan pasien dalam berkomunikasi . Dokter dan pasien merupakan hubungan yang sangat pribadi antara individu.

Teori atribusi mengonsumsikan bahwa seseorang mencoba untuk menentukan mengapa orang melakukan apa yang mereka lakukan. Orang akan berusaha untuk memahami mengapa orang lain melakukan sesuatu dan memberikan penyebab bagi perilaku.

Antribusi ini dilakukan oleh seseorang ini dengan sikap, karakter, atau pribadi seseorang terkait dengan situasi jadi keadaan yang terjadi ketika dokter dengan pasien yang berinteraksi dokter harus mempunyai cara untuk mengetahui bagaimana cara berkomonikasi dengan pasien dengan melihat pasien itu dalam keadaan yang sakit dan dengan kondisi pasien yang sedang sakit.

H. Kajian Terdahulu

1. Rina Wijayanti ¹⁰(2018), yang berjudul *Model Komunikasi Dalam Membangun Karakter Siswa Melalui Outbound Di Sekolah Alam Lampung,*

¹⁰ Rina Wijayanti, 2018, *Model Komunikasi Dalam Membangun Karakter Siswa Melalui Outbound Di Sekolah Alam Lampung,* Model Komunikasi Dalam Membangun Karakter Siswa Melalui

dengan rumusan masalah Bagaimana membangun karakter siswa dengan menggunakan Outbound sebagai model komunikasi di Sekolah Dasar Alam Lampung, menggunakan metode kualitatif, menggunakan teori pendekatan pendidikan karakter, dan menarik kesimpulan Outbound bukan sekedar bermain saja, banyak manfaat yang bisa didapatkan oleh anak. Outbound bisa melatih keberanian, percaya diri, dapat mengambil keputusan, melatih kemandirian, kreatif, bertanggung jawab dan membentuk jiwa kepemimpinan yang mengandung nilai-nilai kejujuran, keterbukaan, toleransi, kepekaan yang mendalam, kecerdasan serta rasa kebersamaan dalam membangun hubungan antar sesama yang serasi dan dinamis. Selain itu Outbound juga melatih psikomotorik anak agar lebih cepat menyesuaikan diri di lingkungan baru baik lingkungan sekolah maupun di rumah, Model komunikasi yang dipakai dalam membangun karakter siswa adalah model komunikasi transaksional. Model komunikasi transaksional di buat oleh Wilbur Schramm, yang terdiri dari tiga unsur sumber (source), pesan (message) dan sasaran (destination). Yaitu proses penyampaian pesan menggunakan media berupa permainan Outbound. Dengan model komunikasi yang dibuat oleh Wilbur Schramm, guru dapat melihat reaksi atau respon dari siswa yang telah diberikan pelajaran Outbound, apakah menerima pesan yang disampaikan guru atau justru mengabaikannya. Proses membangun karakter siswa melalui Outbound di Sekolah Dasar Alam Lampung

dilakukan menjadi 4 tahapan. Pertama, guru harus melakukan pendekatan emosional dan harus mengenali karakter masing-masing siswanya karena setiap anak penanganannya berbeda-beda. Kedua, mengenalkan langsung permainan Outbound dan guru juga harus mengemas permainan semenarik mungkin agar siswa tidak bosan dan antusias saat bermain Outbound agar mereka dapat memahami apa maksud dari permainan tersebut. Ketiga, guru harus sering memberikan motivasi dan semangat kepada siswanya agar mereka lebih semangat dan percaya diri. Keempat, yaitu umpan balik (feedback) yang dimaksudkan adalah sebagai wujud nyata yang dapat dicermati dari aspek kognitif seperti perubahan dari sikap mereka didalam kelas maupun diluar kelas. Anak-anak jadi lebih berani, lebih aktif, dan yang paling menonjol adalah jiwa kepemimpinan mereka mulai terlihat.

2. Deni Endrayani¹¹ (2018), yang berjudul *Model Komunikasi Pimpinan Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Dalam Mewujudkan Universitas Islam Negeri Sumatera Maju Dan Sejahtera Di Kota Medan*, dengan rumusan masalah bagaimana model komunikasi yang digunakan pimpinan UINSU dalam mewujudkan UINSU maju dan sejahtera di Kota Medan dengan menggunakan metode kualitatif dengan kesimpulan model komunikasi yang banyak digunakan oleh pimpinan Universitas Islam Negeri Sumatera Utara dalam mewujudkan Universitas Islam Negeri Sumatera Utara maju dan

¹¹ Deni Endrayani, 2018, *Model Komunikasi Pimpinan Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Dalam Mewujudkan Universitas Islam Negeri Sumatera Maju Dan Sejahtera Di Kota Medan*, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, jurusan Komunikasi dan penyiaran islam.

sejahtera di Kota Medan adalah komunikasi Lasswel, dua arah dan banyak tahap, karena komunikasi yang dilakukan.

3. Uud Wahyudin ¹²(2017), yang berjudul *Model Komunikasi Kesehatan Islam Dalam Tradisi Pesantren*, dengan rumusan masalah model komunikasi kesehatan apa yang berkembang dalam tradisi pesantren, dengan menggunakan metode kualitatif dengan kesimpulannya tradisi pesantren dengan keunikan kerangka budayanya, memiliki tindak komunikasi yang berbeda dengan perilaku dipendidikan umum. Misalnya, pola hidup sederhana menerima apa adanya, kewajiban menghormati ilmu, guru, sesama pencari ilmu, etika pergaulan, serta cara-cara spriritual para santri dalam menghadapi kesulitan hidup sehari-hari, termasuk cara mendatangkan rezeki untuk mencari bekal ilmu hingga tuntas. Hal ini tentunya mempengaruhi komunikasi kesehatan yang berkembang dalam tradisi pesantren.
4. Indah Setyorini¹³, yang berjudul *Efektivitas Komunikasi Dokter Dalam Membangun Kepercayaan Pasien*, dengan rumusan masalah Bagaimana penerapan komunikasi interpersonal dokter dalam membangun kepercayaan pasien diklinik Nirmala Husada dengan menggunakan metode kualitatif dan teori komunikasi efektif dan dengan kesimpulannya adalah komunikasi interpersonal diterapkan diklinik Nirmala Husada. Dalam penerapannya komunikasi interpersonal merupakan komunikasi yang

¹² Uud wahyudin, 2017, *Model Komunikasi Kesehatan Islam Dalam Tradisi Pesantren*, Universitas Padjadjaran, Fakultas Ilmu Komunikasi.

¹³ Indah Setyorini, *Efektivitas komunikasi dokter dalam membangun kepercayaan pasien*, 2019, IAIN Ponorogo, Fakultas Ushuluddin & Dakwah, jurusan Komunikasi Penyiaran Islam.

paling efektif diantara model komunikasi yang lain karena menciptakan *mutual understanding* melalui komunikasi dua arah antara komunikator dan komunikan dengan pendekatan komunikasi menggunakan bahasa dan pendekatan psikologi. Serta dengan empat tahap berlangsungnya proses komunikasi antara dokter dengan pasien yaitu, tahap pra pemeriksaan, tahap pemeriksaan, tahap pengumpulan informasi dan tahap penyampain informasi.

5. Selly Setianingsih¹⁴, dengan judul *Model Komunikasi Terapeutik Tenaga Kesehatan Dalam Penyembuhan Pasien Dipuskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kecamatan Tampan Pekanbaru*, dengan rumusan masalah bagaimana model komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan pada fase orientasi, fase kerja (*working*) dan fase penyelesaian (*termination*) di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap kecamatan Tampan Kota Pekan Baru, menggunakan metode kualitatif dan teori komunikasi Interpersonal Joseph A devito dengan kesimpulan diketahui bahwa model komuniaksi terapeutik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap pasien pada fase orientasi, fase kerja (*working*) dan fase penyelesaian (*termination*) adalah melalui komunikasi interpersonal dengan prinsip-prinsip komunikasi terapeutik guna untuk menemukan model komunikasi terapeutik tenaga kesehatan

¹⁴ Selly Setianingsih, *Model Komunikasi Terapeutik Tenaga Kesehatan Dalam Penyembuhan Pasien Dipuskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kecamatan Tampan Pekanbaru*, 2017, Universitas Sultan Syarif Kasim, Jurusan Ilmu Komunikasi.

dalam memberikan tindakan keperawatan penyembuhan di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru.

Dari penelitian-penelitian diantaranya penelitian kemudian penelitian Rina Wijayanti yang berjudul *Model Komunikasi Dalam Membangun Karakter Siswa Melalui Outbound Di Sekolah Alam Lampung*, kemudian penelitian Deni Endrayani yang berjudul *Model Komunikasi Pimpinan Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Dalam Mewujudkan Universitas Islam Negeri Sumatera Maju Dan Sejahtera Di Kota Medan*, kemudian penelitian Uud Wahyudin yang berjudul *Model Komunikasi Kesehatan Islam Dalam Tradisi Pesantren*, kemudian penelitian Indah Setyorini yang berjudul *efektivitas komunikasi dokter dalam membangun kepercayaan pasien*, kemudian penelitian Selly Setianingsih, dengan judul *Model Komunikasi Terapeutik Tenaga Kesehatan Dalam Penyembuhan Pasien Dipuskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kecamatan Tampan Pekanbaru*. Dari penelitian-penelitian diatas mempunyai persamaan dengan penelitian saya yaitu mengenai komunikasi dokter dengan pasien dalam menjalin hubungan interkasi dengan menggunakan metode kualitatif namun adapun perbedaan dengan penelitian saya yaitu tentang model yang digunakan dokter dengan pasien dan hambatan komunikasi dokter dengan pasien penderita penyakit paru-paru di Puskesmas Hinai Kiri Kabupaten Langkat.

I. Sistematika Pembahasan

Untuk memudahkan pemahaman dalam penyusunan proposal skripsi ini penulis membuat sistematika pembahasan yang terdiri dari Bab I-V yang terdiri dari bagian utama hingga akhir, yaitu sebagai berikut:

Bab I, pada bab ini memuat latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, penjelasan istilah, kerangka teori, kajian penelitian terdahulu, dan sistematika pembahasan.

Bab II, pada bab ini menjelaskan tentang landasan teori yang memuat tentang komunikasi yang meliputi: Definisi Komunikasi, komunikasi interpersonal dan model komunikasi serta membahas tentang komunikasi kesehatan dan memuat komunikasi dokter dan pasien.

Bab III, pada bab ini menjelaskan metodologi penelitian yang meliputi : Metode Penelitian menjelaskan tentang jenis penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, teknik pengujian keabsahan data.

Bab IV, pada bab ini menjelaskan tentang hasil gambaran umum meliputi Gambaran Umum Objek Penelitian yang menjelaskan visi dan misi Puskesmas Hinai Kiri, profil Puskesmas Hinai Kiri, Susunan Pengurus Puskesmas Hinai Kiri, Hasil temuan penelitian, Analisis penelitian.

Bab V, pada bab penutup ini menjelaskan kesimpulan dari penelitian ini dan saran.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Komunikasi Interpersonal

Komunikasi interpersonal pada dasarnya sangat penting dalam rangka menjalin hubungan dalam proses kehidupan, komunikasi yang terjadi antara dua orang misalnya komunikasi dokter dengan pasien dan sebagainya.¹⁵

Komunikasi interpersonal adalah suatu proses pengiriman pesan antara dua orang atau diantara sekelompok kecil orang-orang dengan beberapa efek dan beberapa umpan balik seketika.¹⁶

Komunikasi interpersonal ialah proses komunikasi yang berlangsung antara dua orang atau lebih secara tatap muka.¹⁷ Komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang terjadi antara dua orang secara langsung dengan jarak fisik diantara mereka yang sangat dekat, bertatap muka atau bermedia dengan sifat umpan balik yang berlangsung cepat adaptasi pesan bersifat khusus serta memiliki tujuan atau maksud komunikasi tidak berstruktur.

Komunikasi interpersonal merupakan pengiriman pesan-pesan dari seseorang dan diterima oleh orang lain dengan efek dan umpan balik yang bersifat langsung. Komunikasi interpersonal yang efektif didengar lima kualitas umum yang perlu dipertimbangkan yang dimulai dari keterbukaan, sikap empati, sikap mendukung, sikap positif, dan kesetaraan. Dalam komunikasi interpersonal yang

¹⁵Harjani Hefni, *komunikasi Islam*, (Jakarta:Prenadamedia Group,2017),Hal:217

¹⁶ Onong Uchjana Effendy, *ilmu teori dan filsafat komunikasi* (Bandung:PT.Citra Aditya Bakti,2003,Hal:59

¹⁷Hafied Cangara, *Ilmu Komunikasi*, (Jakarta:PT.Raja Grafindo,2014),Hal:36

terpenting adalah intensitas dalam berkomunikasi namun bagaimana komunikasi itu terjalin.

Komunikasi interpersonal adalah komunikasi antar orang-orang yang bertatap muka, memungkinkan setiap pesertanya menangkap reaksi orang lain secara langsung, baik secara verbal atau nonverbal. Komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang melibatkan hanya dua orang, seperti suami istri, dua sejawat, dua sahabat dekat, guru dengan murid, dan sebagainya. Selain komunikasi interpersonal merupakan model komunikasi yang paling efektif, komunikasi interpersonal adalah komunikasi manusia yang memiliki hubungan paling berat berdasarkan apa yang diungkapkan Tubbs dan Moss. Peristiwa komunikasi dua orang mencakup hampir semua komunikasi informal dan basa-basi, percakapan sehari-hari yang kita lakukan sejak saat kita bangun pagi sampai kembali ketempat tidur. Komunikasi di adik juga merupakan komunikasi yang mencakup hubungan antar manusia yang saling erat, misalnya komunikasi antara dua orang yang saling menyayangi.

Komunikasi interpersonal merupakan suatu proses sosial di mana orang-orang yang terlibat di dalamnya saling memengaruhi. Umpan balik mempunyai peranan yang sangat penting dalam komunikasi, sebab ia menentukan berlanjutnya komunikasi atau berhentinya komunikasi yang dilancarkan komunikator. Dalam komunikasi antarpribadi, karena situasinya tatap muka, tanggapan komunikan dapat segera diketahui.

Dalam hal ini komunikator perlu bersikap tanggap terhadap tanggapan komunikan. Komunikasi antarpribadi sering disebut dengan dyadic communication maksudnya yaitu "komunikasi antara dua orang", di mana terjadi kontak langsung dalam bentuk percakapan. Komunikasi jenis ini bisa berlangsung secara berhadapan muka (face to face) ataupun bisa juga melalui media seperti telepon. Ciri khas dari komunikasi antarpribadi adalah sifatnya yang dua arah atau timbal balik (two ways communication). Namun, komunikasi antarpribadi melalui tatap muka mempunyai satu keuntungan di mana melibatkan perilaku verbal, ekspresi fasial, jarak fisik, perilaku paralinguistik yang sangat menentukan jarak sosial dan keakraban.

Pada hakikatnya komunikasi interpersonal adalah komunikasi antara komunikator dan seorang komunikan di mana komunikasi ini dianggap paling efektif dalam hal upaya untuk mengubah sikap, pendapat dan perilaku seseorang karena sifatnya yang dialogis, berupa percakapan, arus baliknya bersifat langsung. Komunikator mengetahui tanggapan komunikan pada saat komunikasi dilancarkan. Komunikator mengetahui pasti apakah komunikasinya itu positif atau negatif, berhasil atau tidak.

B. Model Komunikasi

Model komunikasi adalah alat yang digunakan sebagai sarana penyampaian pesan dan tujuan. Model juga memberikan peraga teoritis yang menunjukkan bagaimana bentuk, alur atau cara berkomunikasi.

Model komunikasi merupakan deskripsi ideal mengenai apa yang dibutuhkan untuk terjadinya komunikasi. Model komunikasi merepresikan secara abstrak ciri-ciri penting dan menghilangkan rincian komunikasi yang tidak perlu dalam dunia nyata.¹⁸

Model komunikasi adalah bentuk yang dibutuhkan dalam komunikasi, serta menunjukkan aktivitas komunikasi dari itu dimulai dan berakhir. Setiap model komunikasi mempunyai fungsi dan tujuan masing-masing. Seperti komunikasi interpersonal dilakukan dengan berbagai tujuan seperti untuk membantu atau berbicara dan menyampaikan informasi. Seperti seorang dokter berkomunikasi dengan seorang pasiennya. Komunikasi yang berlangsung antara keduanya membuat dokter menjadi paham dan mengerti apa yang benar-benar dikeluhkan oleh pasien.

Model komunikasi sangat banyak ragam bentuk yang digunakan dalam bidang komunikasi salah satunya yaitu model komunikasi kesehatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dua orang yang bekerja sama, saling melengkapi satu sama lain. Model ini merujuk pada model komunikasi interpersonal yaitu proses pertukaran makna orang-orang yang saling berkomunikasi.

Model komunikasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu ibarat dua orang yang bekerjasama. Saling melengkapi satu sama lain. Dokter bukanlah satu-

¹⁸ Deddy Mulyana, Ilmu Komunikasi, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2011), h.132

satunya pihak aktif, karena pasien juga dalam menyampaikan berbagai hal yang ingin dia ungkapkan kepada dokter sehubungan dengan penyakit yang dideritanya. Selain itu juga pasien diibaratkan sebagai konsumen, maksudnya yaitu konsumen adalah raja dan dokter sebagai pelayan, jadi tugas dokter adalah memberikan pelayanan terbaiknya untuk konsumen.

Model komunikasi Barnlund mengenalkan sebuah model komunikasi transaksional bagi dasar komunikasi interpersonal atau komunikasi antarpribadi yang menggambarkan proses pengiriman dan penerimaan pesan yang terjadi secara simultan antara partisipan komunikasi. Model komunikasi Barnlund dikenal dengan nama Model Komunikasi Transaksional Barnlund. Model ini merupakan respon terhadap model komunikasi linear yang bersifat statis ke model komunikasi yang bersifat dinamis dan model komunikasi dua arah.

Model komunikasi transaksional Barnlund menggambarkan proses komunikasi yang berlangsung secara berkesinambungan di mana pengirim dan penerima saling bertukar peran dan bertukar tempat secara seimbang. Pesan berjalan mengambil tempat dengan umpan balik konstan yang diberikan oleh partisipan komunikasi. Umpan balik yang diberikan oleh salah satu pihak adalah pesan bagi pihak lainnya.

Model komunikasi transaksional yang dikemukakan oleh Barnlund ini memberi penekanan pada proses pengiriman dan penerimaan pesan yang berlangsung terus menerus dalam satu sistem komunikasi. Dalam model ini juga

terdapat bidang pengalaman, tetapi terjadi perpotongan. Dengan demikian pada proses komunikasi yang berlangsung masing-masing menunjukkan proses pemahaman yang terjalin secara aktif sehingga timbul pemahaman baru sebagai hasil proses interaksi, integrasi, dan komunikasi di antar masing-masing peserta komunikasi dengan latar pengalaman yang berbeda-beda.



Gambar 1.1 : Komunikasi Transaksional

C. Komunikasi Kesehatan

Komunikasi adalah proses atau tindakan menyampaikan pesan (*message*) dari pengirim (*sender*) ke penerimaan (*receiver*), melalui suatu medium (*channel*) yang biasanya mengalami gangguan (*noise*).¹⁹

¹⁹ Muhamad, Mufid, *komunikasi dan regulasi penyiaran*, Jakarta: Kencana, 2010, hal: 2

Definisi komunikasi kesehatan sebenarnya melekat pada hubungan konseptual antara “komunikasi” dengan “kesehatan” sehingga konsep komunikasi memberikan peranan pada kata yang mengikutinya (bandingkan dengan komunikasi bisnis dan lainnya. Adapaun definisi kesehatan yaitu studi komunikasi yang mempelajari bagaimana cara menggunakan strategi komunikasi untuk menyebarkan informasi kesehatan yang dapat memengaruhi individu dan komunitas agar mereka dapat membuat keputusan yang tepat berkaitan dengan pengelolaan kesehatan.²⁰

Komunikasi kesehatan berguna untuk merancang menyebarkan informasi kepada individu, keluarga, komunitas, organisasi maupun masyarakat umum sehingga semua kelompok dapat membuat keputusan yang tepat terhadap usaha pemeliharaan kesehatan.

Komunikasi kesehatan yang efektif dapat membantu kita untuk meningkatkan kesadaran tentang resiko dan solusi terhadap masalah kesehatan yang dihadapi masyarakat, juga memberikan motivasi agar masyarakat dapat mengembangkan keterampilan untuk mengurangi resiko tersebut.

Komunikasi kesehatan dapat digunakan untuk memengaruhi agenda publik, mengadakan pendampingan terhadap program dan kebijakan dibidang kesehatan, memperkenalkan perubahan yang positif dalam lingkungan sosial,

²⁰ Alo Liliweri, *Dasar-dasar komunikasi kesehatan*, Yogyakarta:Pustaka Pelajar Tahun 2007, hal:47

ekonomi dan politik serta lingkungan alamiah bagi pembaharuan kesehatan masyarakat serta layanan kesehatan berdasarkan norma-norma sosial yang menguntungkan bagi kualitas hidup manusia.

Komunikasi kesehatan juga memperhatikan bagaimana menyebarluaskan informasi di masyarakat mengenai perilaku hidup sehat di lingkungan masyarakat agar tercapainya komunikasi kesehatan secara efektif. Selain itu komunikasi kesehatan juga memperhatikan tentang menciptakan kesadaran masyarakat serta mengubah sikap dan memberikan motivasi kepada masyarakat untuk mengadopsi perilaku yang di rekomendasikan.

Komunikasi kesehatan adalah usaha yang sistematis untuk memengaruhi secara positif perilaku kesehatan masyarakat, dengan menggunakan berbagai prinsip dan metode komunikasi, baik menggunakan komunikasi interpersonal maupun komunikasi massa. Komunikasi kesehatan diperlukan dibidang kesehatan karena komunikasi dalam kesehatan merupakan kunci pencapaian peningkatan taraf atau tingkat kesehatan masyarakat.

Komunikasi meliputi informasi tentang pencegahan penyakit, promosi kesehatan, kebijakan pemeliharaan kesehatan, kebijaksanaan pemeliharaan kesehatan, regulasi bisnis dalam bidang kesehatan, yang sejauh mungkin mengubah dan membaharui kualitas individu dalam suatu komunitas atau masyarakat dengan mempertimbangkan aspek ilmu pengetahuan dan etika.

Komunikasi kesehatan sebagai suatu ilmu dan sebagai penggunaan strategi komunikasi untuk menyampaikan informasi dan memengaruhi keputusan individu maupaun masyarakat yang dapat meningkatkan kesehatan. Komunikasi kesehatan juga dapat mencerminkan bagaimana persoalan kesehatan diterima oleh audiens tertentu.²¹

D. Komunikasi Dokter dan Pasien

Hubungan dokter dengan pasien adalah hubungan yang bersifat pribadi dimana seorang pasien menyampaikan semua keluhan yang dideritanya hanya kepada seorang dokter yang dipercayai untuk membantu proses penyembuhan penyakit yang dideritanya. Seorang pasien mempunyai kepercayaan penuh kepada seorang dokter yang dianggap mampu membantu proses penyembuhannya dan dokter juga memiliki harapan yang besar terhadap seorang pasien yang ditanganinya.

Komunikasi merupakan inti dari usaha untuk menjaga kesehatan. Seorang dokter harus mampu berkomunikasi dengan pasien untuk mendapatkan data yang mencukupi dan akurat tentang kondisi pasien, dengan bertanya kepada pasien, menafsirkan pesan, dan menggali informasi lebih lanjut. Seorang pasien juga harus mampu berkomunikasi dengan dokter tentang kondisi yang dirasakannya, agar para perofesional medis dapat mengidentifikasi penyakit yang dirasakannya. Dalam

²¹ Reni Agustina, dkk, *Komunikasi Kesehatan*, Jakarta: Prenadamedia Group, Tahun 2019, hal:116

konteks yang lebih luas, komunikasi juga menjadi mekanisme utama bagi para profesional medis dalam bekerja sama sebagai satu kesatuan tim harus saling bekerja sama dalam rangka mencapai tujuan pengobatan.

Seorang dokter berkomunikasi pada pasien merupakan hal yang juga penting, dimana semua keluhan yang dialami pasien. Hubungan personal dokter dan pasien saat sesi pengobatan akan lebih fokus tentang bagaimana komunikasi interpersonal terjadi antara mereka.

Hubungan interpersonal yang dilakukan dokter dengan pasien tentu berbeda-beda dengan melakukan pendekatan personal paling baik. Dokter memberikan pelayanan kepada pasien dengan sepenuh hati dan mendengar segala keluhan pasien. Sambil mengobati dokter mengajak berdialog pasien sambil bercerita tentang pasien-pasien lain yang memiliki riwayat penyakit yang sama agar seorang pasien tidak terlalu tertekan dalam menceritakan riwayat penyakitnya pada seorang dokter yang ia percayainya.

Komunikasi yang baik karena kemampuan komunikasi dokter kepada pasiennya memiliki hubungan signifikan dalam upaya kesembuhan pasien. Komunikasi dokter pasien adalah hubungan yang berlangsung antara dokter dengan pasiennya selama proses pemeriksaan yang terjadi di ruang praktik perorangan, poliklinik, rumah sakit, dan puskesmas dalam rangka membantu menyelesaikan masalah kesehatan pasien.

Komunikasi antara dokter dan pasien merupakan jenis komunikasi yang berlangsung secara transaksional, komunikasi dua orang, dan berlangsung secara langsung. Jenis komunikasi ini melibatkan dua orang yang berbeda posisi, tidak sukarela, dan mengandung isi pesan yang penting sehingga membutuhkan kerjasama yang baik. Komunikasi antara dokter dan pasien adalah bentuk komunikasi kesehatan yang sifatnya interpersonal yang kompleks.

Komunikasi interpersonal yang efektif merupakan salah satu komponen penting dalam proses kesembuhan pasien yang harus dipertahankan oleh para tim medis. Dokter dan pasien perlu menjaga hubungan dan kerjasama yang baik, karena dokter dan pasien merupakan orang terdekat yang dapat memahami masalah yang dialami oleh pasien secara komprehensif, sehingga pelayanan kesehatan dapat dilakukan secara menyeluruh.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metodologi Penelitian

1. Jenis Penelitian

Dalam suatu penelitian ilmiah harus memiliki objek dengan metode yang tepat. Hal ini bertujuan untuk mendapatkan informasi yang objektif, dalam skripsi ini penulis menggunakan metode kualitatif.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan asumsi penelitian untuk melihat bagaimana interaksi antara dokter dan pasien karena dalam penelitian kualitatif proses dan makna.

Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis. Proses dan makna (perspektif subjek) lebih ditonjolkan dalam penelitian kualitatif. Landasan teori dimanfaatkan sebagai pemandu agar fokus penelitian sesuai dengan fakta di lapangan.

Penelitian ini menggunakan kualitatif karena penelitian yang akan dilakukan ini akan berusaha mendeskripsikan tentang model komunikasi antara dokter dan pasien di Puskesmas Hinai Kiri Secanggang.

2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan dalam penelitian ini adalah fenomenologi yaitu pendekatan yang tidak terfokus pada kehidupan dari seorang individu tetapi juga lebih kepada konsep atau fenomena dan memahami makna pengalaman individu tentang

fenomena yang terjadi. Fenomenologi adalah menggambarkan makna bagi beberapa individu mengenai pengalaman tentang sebuah konsep atau fenomena.

Metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi adalah salah satu jenis pendekatan kualitatif dimana dalam pendekatan jenis ini peneliti melakukan sebuah observasi kepada partisipan untuk mengetahui fenomena-fenomena yang terjadi dalam hidup partisipan tersebut. Hal tersebut dilakukan sebagai bentuk pengumpulan data oleh peneliti yang kemudian diolah untuk menemukan makna dari apa yang telah dikemukakan oleh partisipan. Fenomenologi pada dasarnya bertujuan untuk mengetahui secara mendalam mengenai perjalanan hidup seseorang.

Jenis penelitian ini berfokus pada persepsi individu terhadap dunia atau persepsi tentang hal-hal yang muncul dalam diri mereka. Cara peneliti menafsirkan teks melalui pemahaman mendalam, empati, atau berdiam diri serta subjek penelitian. Penelitian jenis ini mencari jawaban atas pertanyaan penelitian secara deskriptif melalui wawancara atau pengamatan yang paling dekat dengan fenomena sedangkan penelitiannya akan mengidentifikasi fenomena sebagai objek pengalaman manusia dan memberikan suara untuk itu.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan fenomenologi karena ingin mengetahui bagaimana para pasien penderita penyakit paru-paru menjalani interaksi komunikasi dalam jangka waktu panjang dengan dokter. Pengalaman yang dialami oleh para pasien ini menjadi pijakan bagi peneliti dalam penelitian ini.

3. Lokasi Waktu penelitian

Penelitian ini mengambil lokasi Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat Sumatera Utara. Adapun waktu yang dilakukan untuk perkiraan penelitian kurang lebih selama 1 bulan dari mulai November-Desember 2021.

B. Sumber Data

Sumber data yang diambil dari penelitian lapangan di ambil dari pasien yang datang berobat ke Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat dengan mengumpulkan data dari wawancara langsung. Kategori yang di wawancara adalah dewasa dan orangtua yang berobat ke Puskesmas. Dalam hal ini peneliti menentukan jenis informan untuk pengambilan sumber data yaitu menggunakan informan kunci untuk mendapatkan gambaran yang utuh dan menyeluruh tentang masalah yang diamati. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan *Maximum varian sampling* yaitu metode pengambilan sampel maximum variation sampling pada dasarnya lebih mendasarkan diri dari pertimbangan keluasaan atau keragaman elemen-elemen masyarakat yang diteliti sehingga semakin banyak elemen-elemen yang diteliti maka akan semakin beragam pula elemen kelompok yang terdapat disuatu wilayah karena elemen sering kali memiliki varian-varian tertentu untuk pengambilan sampel informan penelitian. Penelitian ini peneliti mendapatkan 6 orang informan penelitian mereka adalah 1 orang yaitu Kepala Puskesmas, 1 orang Dokter dan 4 orang pasien.

Sumber data yang diambil oleh peneliti mengenai kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati atau yang sedang melakukan aktivitas. Maka data yang di peroleh akan lebih lengkap sampai mengetahui setiap perilaku yang terlihat. Jadi sumber data yang ingin peneliti dapatkan dengan cara melihat perilaku dan proses kegiatan, untuk mendapatkan sumber data ini peneliti ingin melakukan wawancara kepada informan dalam penelitian ini yaitu:

- 1). Kepala Puskesmas Hinai Kiri Secanggang
- 2). Dokter Paru-paru Puskesmas Hinai Kiri Secanggang
- 3). Pasien penderita penyakit Paru-paru Puskesmas Hinai Kiri Secanggang

Dalam penelitian ini menggunakan dua sumber data, yaitu:

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung dilapangan oleh yang melakukan penelitian primer didapat dari sumber informan yaitu individu perseorangan seperti hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti sebagai informasi yang dicari untuk memberikan data. Dalam data primer penelitian ini beberapa wawancara dokter dan pasien penderita penyakit di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang.

Data yang akan dikumpulkan untuk data primer ini berupa wawancara kepada Dokter dan Pasien di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang untuk mendapatkan hasil penelitian dari informan.

2. Data Sekunder

Sekunder merupakan berbagai informasi yang telah ada sebelumnya dan dengan sengaja dikumpulkan oleh peneliti yang digunakan untuk melengkapi kebutuhan data penelitian.

Data sekunder yaitu sumber data penelitian yang diperoleh melalui media perantara atau secara tidak langsung yang berupa buku, catatan, bukti yang telah ada atau sikap arsip baik yang dipublikasikan maupun yang tidak dipublikasikan secara umum.

Data sekunder yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu berupa data pasien, profil Puskesmas dan susunan pengurus Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang.

Setelah semua data dari dokter dan pasien terkumpul, maka seluruh data yang ada kaitannya dengan masalah yang dibahas dalam penelitian diuraikan berdasarkan apa adanya seperti yang diperoleh di lapangan.

C. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan cara observasi, wawancara dan dokumentasi yang ditujukan langsung ke lokasi penelitian yang akan diteliti, yaitu di suatu Puskesmas Hinai Kiri untuk mencari data lalu kemudian dicermati dan disimpulkan.

Adapun teknik pengumpulan data dari penelitian ini adalah:

1. Observasi

Observasi atau pengamatan adalah kegiatan keseharian manusia dengan menggunakan pancaindra mata sebagai alat bantu utamanya selain pancaindra lainnya seperti telinga, penciuman, mulut, dan kulit. Karena itu observasi adalah kemampuan seseorang untuk menggunakan pengamatannya melalui hasil kerja pancaindra mata serta dibantu dengan pancaindra lainnya.²²

Dalam penelitian ini peneliti memilih observasi terstruktur atau secara langsung, dimana peneliti dalam melakukan penelitian data untuk terstruktur kepada data sumber data yang diteliti bahwa ia sedang melakukan penelitian.

Observasi ini dilakukan peneliti kepada dokter dan pasien yang ada di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang pada dokter menangani penyakit Paru-paru dan pasien yang menderita penyakit Paru-paru yang berada di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat.

Dalam observasi ini terlibat dengan kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati atau yang sedang melakukan aktivitas. Maka data yang diperoleh akan lebih lengkap sampai mengetahui setiap perilaku yang terlihat. Jadi teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan penelitian berkenaan dengan perilaku dan proses kegiatan, untuk itu dalam observasi ini peneliti ingin memperoleh data tentang:

²² Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Kencana, 2007), hal 118

- a). Kondisi fisik objek penelitian
- b). Data-data yang sudah ada
- c). Wawancara informan

2. Wawancara

Wawancara adalah dialog langsung antara peneliti dengan responden penelitian. Kemudian hasil wawancara direkam secara tertulis oleh peneliti, atau menggunakan alat perekam elektronik, seperti tape recorder, handycam, dan alat perekam elektronik lainnya.²³

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data dari informan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, serta ingin mengetahui hal-hal yang akan diteliti lebih mendalam. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik wawancara tidak terstruktur. Wawancara tidak terstruktur yaitu wawancara yang bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang tersusun secara sistematis, karena dalam hal ini peneliti belum mengetahui dengan pasti tentang informasi apa yang diperoleh.

Dalam penelitian kualitatif yang dimaksud subjek penelitian adalah informan yang memberikan data penelitian melalui wawancara. Informan dalam penelitian ini adalah dokter dan pasien Paru-paru pada Puskesmas Hinai Kiri.

²³ Azuar Juliandi, dkk, *Metodologi Penelitian Bisnis*, (Medan:UMSU PRES, 2014), hal:69

Dalam penelitian ini peneliti melakukan wawancara secara berulang-ulang kepada informan agar memperoleh data untuk mengetahui model komunikasi dokter dengan pasien di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat. Maka dari itu informan yang akan di wawancarai adalah dokter dan pasien penderita penyakit paru-paru pada Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah salah satu metode pengumpulan data kualitatif dengan melihat atau menganalisis dokumen-dokumen yang dibuat oleh subjek sendiri atau orang lain tentang subjek.

Dokumentasi ini digunakan peneliti untuk dijadikan catatan-catatan penting yang berhubungan dengan masalah yang diteliti mengenai model dan hambatan komunikasi dokter dengan pasien di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat, sehingga dapat dihasilkan data yang lengkap dan bukan hasil perkiraan.

Penelitian lapangan dilakukan dalam kehidupan sebenarnya tentang apa yang sedang terjadi pada suatu saat ditengah-tengah kehidupan masyarakat. Prinsipnya penelitian lapangan ini bertujuan untuk memecahkan masalah-masalah praktis dalam model komunikasi dokter dengan pasien di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang.

Dokumentasi yang diambil dari penelitian ini berupa hasil catantan hasil wawancara kepada informan yang di jumpai di lapangan serta hasil foto wawancara kepada informan dan lokasi penelitian di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang.

D. Teknik Pengujian Keabsahan Data

Teknik analisa data dalam penelitian kualitatif yaitu berdasarkan penggunaan keterangan secara lengkap dan mendalam. Metode analisis deskriptif kualitatif adalah menganalisis, menggambarkan dan meringaks berbagai kondisi, situasi dari berbagai data yang dikumpulkan berupa hasil wawancara atau pengamatan mengenai masalah yang diteliti dilapangan. Metode yang dipilih untuk menganalisis data adalah metode interaktif, yang dimulai dari pengumpulan data reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

1. Reduksi Data

Reduksi merupakan data yang diperoleh dilokasi penelitian secara langsung dan dilakukan secara terus-menerus selama proses penelitian berlangsung. proses pemusatan penyederhanaan, penggolongan, dan membuang yang tidak perlu data sedemikian rupa data kasar yang muncul dari catatan-catatan lapangan selama penelitian sehingga data tersebut dapat menghasilkan informasi yang bermakna dan memudahkan dalam penarik kesimpulan.

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencari bila diperlukan.²⁴

2. Penyajian Data

Penyajian data merupakan kegiatan saat sekumpulan data yang disusun secara sistematis dan mudah dipahami, sehingga memberikan kemungkinan menghasilkan kesimpulan. Bentuk penyajian data kualitatif berupa teks naratif (berbentuk catatan lapangan) ataupun bagan. Melalui penyajian data tersebut, maka nantinya data akan terorganisasikan dan tersusun dalam pola hubungan, sehingga akan menghasilkan mudah dipahami.

3. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan atau verifikasi adalah usaha untuk mencari atau memahami makna atau arti, keteraturan, pola-pola, penjelasan alur sebab akibat atau proposisi. Melakukan verifikasi secara terus-menerus sepanjang proses penelitian berlangsung, yaitu sejak awal memasuki lokasi penelitian dan proses pengumpulan data. Setelah analisa data, kemudian menguji keabsahan data yaitu untuk memperoleh tingkat kepercayaan yang berkaitan dengan seberapa jauh

²⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta Tahun 2016, Hal: 431

kebenaran hasil penelitian, serta mengungkapkan dan memperjelas fakta-fakta yang ada dilapangan. Dalam penelitian kualitatif keabsahan data lebih bersifat sejalan seiring dengan proses penelitian itu berlangsung.

BAB IV

HASIL GAMBARAN UMUM

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

Kabupaten Langkat adalah sebuah Kabupaten yang terletak diprovinsi Sumatera Utara ibukotanya Stabat. Nama Langkat diambil dari nama kesultanan Langkat yang dulu pernah ada di tempat yang kini merupakan kota kecil bernama Tanjungpura.

Nama Kabupaten Langkat berasal dari nama sebuah pohon yang menyerupai pohonlangsat. Pohon langkat yang memiliki buah yang lebih besar dari buah langsung seperti duku namun ukurannya lebih kecil. Pohon langkat ini dahulunya dapat dijumpain di tepian sungai Langkat. Pohon langkat dahulu dijumpai di sungai Hilir Batang Serangan yang mengairi sungai Tanjungpura namun sekrang pohon Langkat sudah punah.

Kabupaten langkat terdiri dari atas 23 wilayah Kecamatan, 240 Desa serta 37 kelurahan. Luas wilayah Langkat yaitu 6,263,29 km² atau 626.329 Ha, sekitar 8,74% dari Luas wilayah Provinsi Sumatera Utara.

Secanggang merupakan salah satu kecamatan yang berada di Kabupaten Langkat yang terdiri dari 16 Desa. Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang ini berada di Kabupaten Langkat Provinsi Sumatera Utara dekat dengan pesisir dan jauh dari kota.

Secanggang terdapat sebuah Puskesmas yang bernama Puskesmas Hinai Kiri yang beralamatkan di Jl. Pendidikan No 2 Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat.

Puskesmas adalah unit pelaksanaan teknis (UPT) dinas kesehatan kabupaten kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja unit pelaksana teknis. Sebagai pelayanan kesehatan terdepan dalam unit pelaksana teknik dinas kesehatan kabupaten kota bertugas untuk menyelenggarakan sebagian tugas teknis dinas kesehatan sebagai penyelenggara upaya kesehatan seperti melaksanakan upaya penyusuluhan, penanganan kasus-kasus penyakit dan pencegahan diwilayah setempat.

Kode Puskesmas Hinai Kiri Secanggang 1010612 dengan jenis Puskesmas non rawat inap namun segi bangunan yang cukup memadai dan fasilitas cukup tersedia dengan baik dan para pegawai serta staf sekitar 60 orang yang bekerja sesuai bidang masing-masing di Puskesmas Hiani Kiri Kecamatan Secanggang.

1. Visi dan Misi Puskesmas Hinai Kiri

Visi :

“Masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat”

Misi :

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkesinambungan.
2. Menggerakkan pembangunan yang berwawasan kesehatan.

3. Memelihara kerjasama lintas program dan lintas sektor.²⁵

2. Profil Puskesmas Hinai Kiri Secanggang

Nama UPT : Hinai Kiri

Nama Kepala UPT : Dahlia, SST,M.Kes

Kode Pusat : 10100611

Kelas : Non Rawat Inap

Email : pusk.hinaikiri@gmail.com

Website : [https://pkm-hinai kiri.dinkeskablangkat.web.id](https://pkm-hinai%20kiri.dinkeskablangkat.web.id)

Kode Pos : 20855

Alamat : Jln Pendidikan Kelurahan Hinai Kiri Kecamatan Secanggang

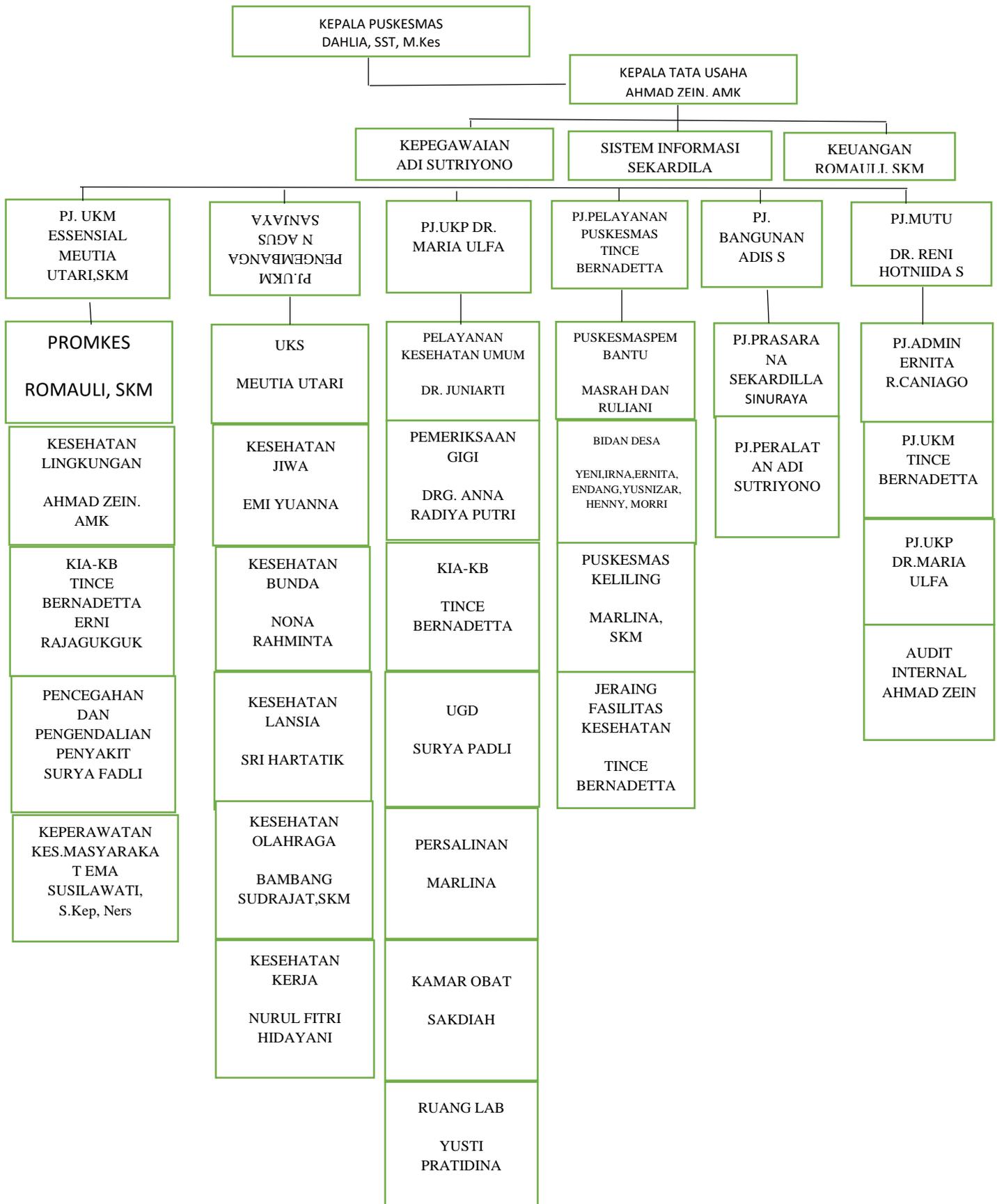
Kabupaten : Langkat²⁶

Provinsi : Sumatera Uta

²⁵ Hasil brosur yang didapat dari Puskesmas Hinai Kiri Secanggang Kabupaten Langkat, Pada tanggal 13 Januari 2022.

²⁶ Dokumen dari Puskesmas Hinai Kiri Secanggang Kabupaten Langkat, Pada tanggal 17 Januari 2022.

3. Susunan Pengurus Puskesmas Hinai Kiri



B. Hasil Temuan Penelitian

Dalam bab ini peneliti menguraikan temuan penelitian berupa interaksi antara dokter dengan pasien yang terjadi di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang dari pengamatan yang peneliti lakukan.

Komunikasi dokter dengan pasien adalah hal yang paling penting dalam proses pelayanan kesehatan. Komunikasi yang baik antara dokter dengan pasien adalah sumber motivasi dan dukungan yang membantu proses pelayanan di sebuah Puskesmas. Puskesmas adalah elemen dalam pembangunan kesehatan di kecamatan untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Dalam skripsi ini peneliti memfokuskan beberapa permasalahan yaitu Bagaimana Model komunikasi yang digunakan oleh Dokter dalam menangani pasien dan hambatan komunikasi dokter dan Pasien terkhusus pada pasien Paru-paru di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang.

Dalam hal ini peneliti ingin mengetahui model komunikasi yang digunakan oleh dokter dan pasien di Puskesmas Hinai Kiri kecamatan Secanggang karena model sangat menentukan kelancaran komunikasi di Puskesmas Hinai Kiri kecamatan Secanggang dalam menangani Pasien. Model komunikasi ini lah yang memungkinkan antara pasien dan dokter bertukar informasi dengan baik, karena model komunikasi ini yang dapat mengetahui apa yang dibutuhkan saat proses komunikasi berlangsung dokter dengan pasien selain itu model komunikasi ini digunakan untuk menjelaskan dan mempermudah penjelasan komunikasi.

“Saat pasien melakukan proses pengobatan di Puskesmas langsung menjumpai dokter diruangan untuk berkonsultasi masalah kesehatannya”.

Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti, peneliti mendapatkan informasi dari dokter bahwa komunikasi antara dokter dengan pasien dilakukan secara langsung dalam memberikan arahan dan informasi-informasi yang berkaitan dengan kesehatan dan proses pengobatan, pemeriksaan pasien dilakukan dokter hanya dua orang saja yaitu antara dokter dan pasien saja yang berada diruangan untuk melakukan pemeriksaan serta memberikan arahan serta motivasi kepada pasien jadi proses komunikasi antara dokter dan pasien terjadi dua arah di Puskesmas Hinai Kiri Secanggang.

Dalam hal ini untuk mendapatkan jawaban dari permasalahan di atas mengenai Model komunikasi, dan hambatan komunikasi antara dokter dengan pasien tersebut maka peneliti melakukan wawancara bersama kepala Puskesmas, Dokter dan Pasien yang menjadi informan. Sehingga pembahasan pada penelitian ini komunikasi dokter dengan pasien dilakukan dengan dua orang yang terdiri dari dokter dan pasien di Puskesmas Hinai Kiri Secanggang .

Berdasarkan observasi peneliti di Puskesmas Hinai kiri Kecamatan Secanggang bahwa lingkungan Puskesmas ini terdapat di pedalaman Kabupaten Langkat yang cukup jauh dari kota untuk menuju Puskesmas harus melalui kondisi jalan yang kurang bagus banyak lobang dan sering tergenang air ketika musim hujan. Dilihat dari kondisi bangunan sudah cukup bagus, gedung sudah bertingkat terlihat sudah mewah dan fasilitas yang ada didalamnya dapat digunakan dengan

baik serta yang menambah indah dipandang yaitu susunan poster-poster yang cukup memberikan informasi kepada semua orang yang masuk ke dalam Puskesmas Hinai Kiri Secanggang. Kondisi bangunan yang cukup bagus dapat membuat masyarakat tidak ragu untuk datang berobat di Puskesmas itu karena hal itu menjadi daya tarik masyarakat kemudian tidak hanya itu Puskesmas Hinai Kiri ini juga memiliki halaman parkir yang cukup luas dan kendaraan yang parkir tertata dengan rapi serta susunan kondisi ruangan dan tempat administrasi yang cukup cocok untuk pasien yang datang berobat langsung terfokus kepada tempat tersebut untuk langsung berkonsultasi agar segera mendapat pelayanan yang tepat. Ruangan saat menunggu antrian berobat pun cukup baik sehingga pasien yang akan berobat di Puskesmas merasa nyaman dan tidak terganggu dengan hal-hal lain.

Para pegawai yang cukup ramah dengan sesama pegawai dan staf Puskesmas maupun pasien yang akan berobat di Puskesmas ini. Jumlah pegawai di Puskesmas ini cukup banyak hampir 60 pegawai dan staf yang bekerja sesuai bidang masing-masing. Terlihat di Puskesmas Hinai Kiri ini sambutan kepada pasien yang ingin berobat cukup baik dan semua keluhan tentang kondisi pasien yang akan berobat direspon langsung tanpa harus menunda namun jika banyak masyarakat yang ingin berobat harus antri sesuai urutan yang datang. Diruangan yang bersih untuk pemeriksaan pasien cukup membuat pasien nyaman dan dokterpun cukup baik dalam merespon pasien terutama mendengarkan semua keluhan penyakit yang diderita pasien terkhusus kepada pasien yang mengalami penyakit Paru-paru karena penyakit ini harus berobat secara rutin di Puskesmas

untuk proses pemeriksaan dan pengambilan obat secara rutin, dalam hal ini dokter tidak hanya memberi obat namun melakukan pemeriksaan kondisi pasien sesuai jadwal yang pasien itu berobat.

Dokter melakukan pemeriksaan terhadap pasien secara langsung diruangan yang tersedia dengan bertatap muka secara langsung dalam menyampaikan informasi baik dokter kepada pasien maupun sebaliknya. Pasien yang duduk dihadapan dokter langsung menyampaikan semua keluhan yang dirasakannya sehingga dokter yang dihadapannya menanggapi dengan serius agar lebih paham atas penyampaian pasien diruang pemeriksaan di Puskesmas dengan fasilitas yang sudah memadai, selain itu dokter juga selalu memberikan motivasi kepada para pasien untuk segera sembuh dari penyakit Paru-paru yang dialami oleh para pasien di Puskesmas Hinai Kiri ini. Pasien yang datang berobat sampai di resepsionis langsung di persilahkan untuk masuk keruangan pemeriksaan. Pasien yang datang untuk berobat juga selalu diperiksa oleh dokter secara langsung dengan teliti antara lain, menanyakan kondisi tubuh, efek samping dari mengonsumsi obat rutin yang diberikan dokter hingga pola makan dan berat badan yang di cek secara langsung oleh dokter. Di dalam ruangan dokter dan pasien berkomunikasi secara langsung yang membuat pasien lebih leluasa untuk berkonsultasi dengan dokter tentang kondisi tubuhnya agar lebih menjaga kesehatan dan dokter juga merespon dengan baik tentang masalah kesehatan pasien di ruangan itu dengan perkataan yang santai dengan melihat pasien yang berada dihadapannya dengan serius sehingga pasien yang mendengarkan arahan dari dokterpun cukup diterima dengan

baik dan dapat di pahami oleh pasien yang sedang berobat di Puskesmas itu. Hasil dari pengamatan ini dibuktikan dari hasil wawancara beberapa informan.

Hasil dari wawancara bersama ibu Dahlia, SST, M.Kes kepala Puskesmas tentang kondisi dan lingkungan Puskesmas Hinai Kiri Secanggang secara langsung.

” Puskesmas ini bersih berdiri sudah lama hingga sekarang semakin berkembang dilihat dari dahulu yang hanya bangunan sederhana menjadi bagus seperti sekarang ini Serta fasilitas di Puskesmas ini dari segi ruangan sudah cukup memadai dan ruangan tersedia sesuai bidang masing-masing.”²⁷

Terlihat kondisi lingkungan Puskesmas sudah cukup baik dengan segi bangunan yang sudah memadai untuk menampung masyarakat yang butuh pelayanan kesehatan. Lingkungan Puskesmas yang terlihat bersih membuat masyarakat tidak ragu untuk datang berobat selain itu fasilitas kesehatan yang sudah cukup lengkap untuk proses pemeriksaan sehingga tidak mengkhawatirkan para pasien pada saat melakukan pemeriksaan penyakit yang dikeluhkan masyarakat sekitar Kecamatan Secanggang. Ruangan-ruangan yang tersedia untuk masing-masing bidang kesehatan sesuai penyakit sudah tersedia dan tertata dengan baik di Puskesmas Hinai Kiri Secanggang.

Hal yang sama mengenai kondisi dan lingkungan Puskesmas Hinai Kiri juga dibuktikan dari wawancara oleh ibu Misinem dokter yang menangani penyakit Paru-paru di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang.

²⁷ Hasil Wawancara dengan Ibu Dahlia, SST, M.Kes selaku Kepala UPT Puskesmas Hinai Kiri Secanggang Kabupaten Langkat, Pada tanggal 18 Januari 2022.

”Untuk keadaan Puskesmas yang sudah mempunyai fasilitas yang memadai membuat masyarakat yakin untuk datang berobat di Puskesmas ini. Ruangan yang bersih dan mempunyai ruang tunggu yang luas didalamnya ”²⁸

Dari segi fasilitas yang sudah memadai para dokter juga dapat bekerja semaksimal mungkin dalam melaksanakan tugas dalam menangani pasien yang dapat berobat di Puskesmas Hinai Kiri dengan suasana yang nyaman dan kerbersihan selalu diperhatikan dengan baik agar selalu terpelihara hidup sehat. Setiap hari dokter melayani masyarakat yang datang dengan keluhan sakit yang diderita, pihak Puskesmas selalu memberikan pelayanan terbaik agar masyarakat yang datang berobat merasa nyaman.

Hal ini juga di kuat oleh hasil wawancara dari pasien penderita penyakit paru-paru yang bernama Nila wati tentang kondisi dan lingkungan Puskesmas Hinai Kiri Seacnggang.

“pengobatan di Puskesmas Hinai Kiri merasa lebih nyaman karena dengan kondisi lingkungan Puskesmas yang tertata rapi dan bersih. Puskesmas ini mempunyai tempat yang luas untuk bagian masing-masing ruangan-ruangan yang berada di Puskesmas serta fasilitas yang sudah cukup memadai yang dapat dipergunakan dengan baik oleh para petugas media yang berada di Puskesmaska ini” .²⁹

Keadaan Puskesmas yang tertata dengan rapi dan bersih membuat pasien yang datang untuk melakukan pemeriksaan terhadap kondisi kesehatannya merasa nyaman. Fasilitas yang ada di Puskesmas cukup memadai membuat pasien yang

²⁸ Hasil Wawancara kepada ibu Misinem selaku dokter Paru Puskesmas Hinai Kiri Secanggang Kabupaten Langkat, Pada tanggal 21 Januari 2022.

²⁹ Hasil Wawancara dengan Pasien Nila wati, Pada tanggal 24 Januari 2022.

datang berobat tidak khawatir akan peralatan yang digunakan dokter saat melakukan pemeriksaan.

Hal yang sama di katakan oleh pasien penderita penyakit paru-paru yang bernama Salabiah tentang kondisi dan lingkungan Puskesmas Hinai Kiri Secanggang.

” saya melihat lingkungan Puskesmas ini bersih sehingga nyaman saat berobat dan saya melihat kondisi ruangan yang luas dan fasilitas tertata rapi di dalam Puskesmas ini sehingga menjadi tempat pilihan tempat untuk berobat”.³⁰

Kondisi Puskesmas sudah cukup baik serta lingkungan yang bersih membuat daya tarik masyarakat untuk datang berobat. Ruangan yang tersedia dengan luas membuat pasien yang datang lebih leluasa dan bebas berinteraksi serta fasilitas cukup memadai yang dapat dipergunakan dengan baik saat proses pemeriksaan pasien yang mengalami keluhan. Kebersihan yang cukup diperhatikan agar terpelihara hidup yang sehat.

Hal ini juga lebih dikuatkan oleh pasien penderita penyakit paru-paru yang bernama Arni tentang kondisi dan lingkungan Puskesmas Hinai Kiri Secanggang.

“ Saya melihat Puskesmas ini tempat yang tepat untuk berobat dilihat dari segi bangunan dan ruangan yang sudah menyakinkan dan lingkungannya terlihat bersih dan terawat dengan baik” .³¹

Kebersihan sangat diperhatikan sehingga menjadi pilihan masyarakat memilih Puskesmas Hinai Kiri Secanggang adalah pilihan yang tepat karena dari segi

³⁰ Hasil Wawancara dengan Pasien Salabiah, Pada tanggal 25 Januari 2022.

³¹ Hasil Wawancara dengan Pasien Arni, Pada tanggal 26 Januari 2022.

bangunan yang dipandang bagus serta terawat dengan baik oleh orang-orang yang bekerja di Puskesmas. Puskesmas yang sudah memadai dalam menangani pasien sehingga pasien yang datang untuk melakukan pemeriksaan kesehatan tidak khawatir. Ruang pemeriksaan yang didalam cukup luas sehingga lebih nyaman untuk berinteraksi antara dokter dengan pasien.

Hal ini dikuatkan juga oleh Pasien paru-paru yang bernama Rizky Gunawan mengenai kondisi dan lingkungan Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang.

“ Berobat di Puskesmas ini membuat nyaman karena dilihat dari segi lingkungan sekitar serta seisi Puskesmas ini tidak ada yang salah. Banyak ruangan-ruangan pemeriksaan yang cukup luas dan fasilitas kesehatan didalamnya semua bersih dan tertata rapi”.³²

Sekitar lingkungan Puskesmas Hinai Kiri tidak ada masalah dari luar maupun seisinya. Terdapat ruangan-ruangan yang luas untuk setiap keperluan masing-masing, untuk ruang pemeriksaan pasien paru-paru ruangan yang tersedia cukup luas dilengkapi dengan fasilitas kesehatan yang cukup memadai yang digunakan oleh dokter dalam melakukan pemeriksaan penderita penyakit paru-paru.

Dalam melakukan komunikasi dokter dan pasien adalah hal yang sangat penting dilakukan untuk mengetahui semua keluhan seorang pasien yang ditangani oleh seorang dokter. Komunikasi yang dilakukan antara dokter dan pasien yang berada di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang yaitu pertemuan langsung

³² Hasil Wawancara dengan Pasien Rizky Gunawan, Pada tanggal 27 Januari 2022.

untuk menyampaikan keluhan seorang pasien diruangan yang kemudian pasien diwawancara oleh dokter untuk mengetahui semua keluhan dan permasalahan yang diderita oleh seorang pasien, setelah pasien menjelaskan keluhan yang dirasakannya selanjutnya dokter merespon dan menanggapi pasien dan memberikan pertanyaan agar dokter lebih mengetahui lebih dalam kondisi seorang pasien agar lebih mudah memberikan proses pengobatan di Puskesmas Hinai Kiri, setelah melakukan komunikasi dua arah dan didapatkan data yang lengkap dari pasien kemudian dokter memberikan resep obat untuk dikonsumsi oleh pasien.

Adapun jenis komunikasi yang dilalui dokter dan pasien ketika berada di ruang pemeriksaan yaitu jenis komunikasi interpersonal sehingga menghasilkan komunikasi dua arah antara dokter dan pasien. Jenis komunikasi yang digunakan oleh dokter yaitu komunikasi interpersonal dan menggunakan model komunikasi transaksional yang merupakan proses komunikasi yang dilakukan antara komunikator dan komunikan sama-sama menerima pesan secara terus menerus. Hal ini dibuktikan dari hasil wawancara peneliti kepada beberapa narasumber mengenai komunikasi antara dokter dan pasien di Puskesmas Hinai Kiri Seacanggang.

Hasil dari wawancara bersama ibu Dahlia, SST, M.Kes kepala Puskesmas tentang kondisi dan lingkungan Puskesmas Hinai Kiri Secanggang secara langsung.

“ Hubungan antara para pegawai baik itu dokter maupun pasien di Puskesmas ini cukup baik tidak pernah terjadi masalah, semua berkomunikasi dengan baik sesuai keperluan dalam melakukan tugas dan pekerjaan mereka masing-masing. Dokter berkomunikasi langsung dengan pasien yang diperiksanya diruang pemeriksaan

sehingga membuat pasien juga dapat menyampaikan semua keluhan yang diderita kepada dokter yang dipercayainya untuk proses pengobatan dari sakit yang dideritanya. Pegawai di Puskesmas ini cukup banyak sekitar 60 pegawai namun yang menangani penyakit paru-paru hanya ada satu orang saja”.³³

Dokter dengan pasien berkomunikasi dengan baik di Puskesmas Hinai Kiri sesuai kepentingan dalam menjalankan tugas masing-masing saat bekerja. Pasien yang datang berobat menyampaikan langsung keluhan kepada dokter diruang pemeriksaan yang direspon langsung oleh dokter sehingga dokter memberi tindakan pemeriksaan kemudian juga memberikan arahan serta motivasi kepada pasien paru-paru agar pasien rajin mengonsumsi obat rutin supaya lekas sembuh.

Dokter dan pasien saling berkomunikasi satu sama lain dengan cara bergantian pasien yang menyampaikan keluhan begitu juga dokter yang merespon dengan baik lalu memberi respon balik kepada pasien yang menyampaikan keluhannya kepada dokter. Dokter tidak hanya bertugas memberi tindakan pemeriksaan dan obat namun nasihat-nasihat kepada para pasiennya agar segera sembuh dan rajin mengonsumsi obat rutin yang dianjurkan dokter.

Hal yang sama mengenai jenis komunikasi antara dokter dan pasien Puskesmas Hinai Kiri juga dibuktikan dari wawancara oleh ibu Misinem dokter yang menangani penyakit Paru-paru di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang.

“Saya bertemu langsung dengan pasien yang hendak melakukan pemeriksaan maupun proses pengambilan obat. Dalam proses pengobatan ini saya dan pasien berbicara diruang pemeriksaan, pasien menceritakan semua kondisi kesehatannya

³³ Hasil Wawancara dengan Ibu Dahlia, SST, M.Kes selaku Kepala UPT Puskesmas Hinai Kiri Secanggang Kabupaten Langkat, Pada tanggal 18 Januari 2022.

kepada dokter yang kemudian dokter merespon apa yang disampaikan dari pasien lalu memberikan tindakan pemeriksaan diruangan itu yang hanya ada dokter dan pasien saja sehingga dokter dapat memberikan arahan kepada pasien yang saya ditanganinya menjadi lebih mudah dalam penyampaian seperti menanyakan proses mengonsumsi obat, efek dari mengonsumsi obat bahkan berat badan juga diperhatikan oleh dokter kepada pasien serta tidak hentinya untuk selalu memberikan semangat kepada pasien agar segera sembuh”.

Tugas seorang dokter tidak hanya melakukan tindakan pemeriksaan dan memberi obat. Dokter juga selalu memantau para pasien setiap jadwal pemeriksaan disetiap minggunya. Proses pengobatan rutin untuk pasien penyakit paru-paru pasien yang datang untuk berobat selalu disarankan untuk menceritakan secara langsung dihadapan dokter agar dokter dapat mengetahui lebih jauh mengenai kondisi dan perkembangan pasien begitu juga dokter yang selalu merespon pasien dalam penyampaian keluhan dengan baik sehingga pasien yang dihadapi merasa di perdulikan dan nyaman atas respon dokter yang baik terhadap pasiennya.

Proses interaksi yang terjadi diruang pemeriksaan penyakit paru-paru hanya ada dua orang yang saling berbicara yaitu pasien dan dokter saja sehingga pasien yang merasa keluasa menyampaikan tentang sakit yang dialami begitu juga dokter yang tanpa khawatir arahannya dapat diterima dengan baik oleh pasien yang sedang ia tangani diruang pemeriksaan.

Hal ini juga di kuat oleh hasil wawancara dari Nila wati tentang jenis komunikasi antara dokter dan pasien di Puskesmas Hinai Kiri Seacnggang.

“ Saya langsung menjumpai dokter dan langsung menyampaikan semua keluhan tentang kondisi penyakit saya. Semua saya sampaikan dengan keseluruhan karena diruangan itu hanya ada saya dengan dokter saja sehingga tidak sungkan untuk menyampaikan tentang sakit yang saya alami dan kemudian dokter merespon

dengan memberi pertanyaan kepada saya untuk mengetahui lebih jelas dari sakit yang saya alami lalu dokter langsung mengambil tindakan pemeriksaan setelah itu diberi arahan serta motivasi kepada saya agar selalu menjaga kesehatan, kebersihan serta semangat agar segera sembuh.”³⁴

Interaksi pasien dan dokter saat melakukan konsultasi masalah kesehatan langsung bertemu diruang pemeriksaan yang terjadi komunikasi dua arah antara dokter dan pasien sehingga bebas membahas tentang penyakit paru-paru yang disampaikan pasien kepada dokter dan langsung direspon baik oleh dokter sebelum mengambil tindakan pemeriksaan. Dokter tidak hanya melakukan tindakan pemeriksaan saja namun memberi arahan serta motivasi kepada pasien yang datang berobat untuk selalu semangat agar segera sembuh dari sakit yang dideritanya sehingga pasien juga dapat memahami arahan dari dokter karena hanya ada dokter dan pasien saja diruangan pemeriksaan itu tanpa terganggu oleh oranglain. Dokter juga memberi arahan untuk pasien paru-paru yang disarankan setiap minggu secara rutin mengambil dan memeriksakan kondisi perkembangan pasien agar dokter lebih mengetahui kondisi tubuh pasien secara terus-menerus.

Hal yang sama di katakan oleh Salabiah tentang jenis komunikasi yang digunakan antara dokter dan pasien di Puskesmas Hinai Kiri Secanggang.

“ Saya datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kondisi penyakit saya kepada dokter Di Puskesmas Hinai Kiri. Saya menjumpai dokter secara langsung untuk menceritakan keluhan yang saya alami dengan leluasa karena diruangan itu hanya ada saya dan dokter yang hendak melakukan pemeriksaan yang direspon dengan baik oleh dokter sebelum melakukan tindakan. Dokter menanyakan beberapa pertanyaan kepada saya untuk mengetahui lebih tentang kondisi penyakit yang saya alami dan dokter langsung mengambil tindakan pemeriksaan.”³⁵

³⁴ Hasil Wawancara dengan Pasien Nila wati, Pada tanggal 24 Januari 2022.

³⁵ Hasil Wawancara dengan Pasien Salabiah, Pada Tanggal 25 Januari 2022

Pasien datang ke Puskesmas Langsung menjumpai dokter untuk menyampaikan semua keluhan tentang sakit yang dideritanya di dalam ruangan yang hanya ada dokter dan pasien agar memberikan ruang kepada pasien agar lebih bebas menyampaikan tentang kondisi kesehatannya. Keluhan yang disampaikan pasien kepada dokter direspon dengan baik oleh dokter kemudian dokter kembali mengajak pasien berbicara dan menanyakan beberapa pertanyaan untuk mengetahui lebih jauh tentang sakit yang diderita pasien.

Dokter mengambil tindakan pemeriksaan diruangan dengan baik tanpa gangguan apapun karena terfokus pada pasien yang ditanganinya saja. Proses pengobatan rutin untuk pasien paru-paru ini setiap minggu dilakukan untuk melakukan pemeriksaan dan mengambil obat.

Hal ini juga lebih dikuatkan oleh Arni tentang jenis komunikasi antara dokter dan pasien di Puskesmas Hinai Kiri Secanggang.

“ Pada waktu yang melakukan pemeriksaan kepada saya dokter yang cukup baik pertama saya diperiksa secara detail yang sebelumnya saya menceritakan semua keluhan sakit yang saya alami kemudian dokter langsung merespon dengan baik dan memberikan beberapa pertanyaan kepada saya tentang sakit yang saya alami sehingga dokter jauh lebih paham tentang kondisi tubuh saya. Dokter yang memeriksa saya cukup sabar dan telaten menanganinya dengan tenang sambil melakukan pemeriksaan kemudian mengajak saya membicarakan masalah sakit yang saya alami dengan memberikan arahan serta motivasi dengan harus mengambil dan mengonsumsi obat secara rutin agar segera sembuh serta memberi semangat untuk sembuh”³⁶

³⁶ Hasil Wawancara dengan Pasien Arni, Pada tanggal 26 Januari 2022

Pasien berinteraksi langsung dengan dokter saat pemeriksaan diruangan yang ada di Puskesmas. Dokter mendengarkan apa yang disampaikan pasien tentang sakit yang dideritanya kemudian dokter merespon dengan baik sesekali dokter kembali melontarkan beberapa pertanyaan kepada pasien yang ada dihadapannya itu mengetahui lebih jauh tentang sakit yang dialami pasien.

Proses interaksi ini dilakukan setiap minggunya antara dokter dengan pasien dalam proses pemeriksaan maupun pengambilan obat rutin di Puskesmas Hinai Kiri yang hanya dilakukan antara dokter dengan pasien tanpa ada orang lain saat pemeriksaan itu berlangsung karena yang melakukan pembicaraan diruang pemeriksaan itu hanya ada dokter dan pasien.

Hal ini dikuatkan juga oleh Rizky Gunawan mengenai jenis komunikasi antara dokter dan pasien Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang.

” Saya datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kondisi tubuh saya tentang sakit yang saya alami. Dokter melakukan pemeriksaan secara langsung diruang pemeriksaan, terlebih dahulu saya menceritakan keluhan sakit yang saya alami dengan leluasa karena tidak ada oranglain kecuali saya dan dokter diruangan itu saling bergantian dalam menyampaikan keluhan maupun arahan dan dokter pun merespon dengan perkataan yang baik-baik membuat saya tidak ada rasa ketakutan, setelah itu dokter langsung melakukan tindakan pemeriksaan sambil mengajak saya untuk membicarakan kondisi penyakit yang saya alami dengan memberikan arahan serta motivasi kepada saya”³⁷

Interaksi antara dokter dan pasien saat proses pemeriksaan diruangan yang ada di Puskesmas Hinai Kiri hanya ada dokter dan pasien saja. Pasien yang datang berobat ke Puskesmas langsung bertemu dengan dokter yang akan memeriksa

³⁷ Hasil Wawancara dengan Pasien Rizky Gunawan, Pada tanggal 27 januari 2022

kondisinya. Pasien menyampaikan semua keluhan yang ia alami kepada dokter dengan jelas tanpa gangguan apapun karena diruangan itu hanya ada dokter dan pasien saja sehingga pasien menyampaikan tentang kondisi kesehatannya menjadi lebih leluasa begitu juga dokter yang lebih mudah memberi arahan dan motivasi kepada pasien yang dihadapinya.

C. Hambatan Komunikasi Dokter Dengan Pasien

Dalam aktivitas yang dilakukan dokter sehari-hari di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang tidak lepas dengan adanya kendala ataupun hambatan, begitu juga dalam komunikasi dengan lawan bicara sering mendapatkan berbagai hambatan yang membuat aktivitas yang dilakukan menjadi tertunda dan waktu terus berjalan membuat proses komunikasi tidak optimal, begitu juga dengan proses komunikasi yang dilakukan oleh dokter dan pasien di Puskesmas Hinai Kiri Secanggang dalam melakkan komunikasi secara langsung.

1. Hambatan yang Dialami Dokter

Dalam menangani pasien secara langsung tentunya tetap terdapat kendala saat pemeriksaan maupun pengambilan obat di Puskesmas Hinai Kiri. Hambatan yang sering dirasakan oleh dokter adalah komunikasi dengan lawan bicara yang tidak komunikatif yaitu dokter yang menyampaikan informasi tentang kesehatan untuk pasien yang ditangani yang kurang dimengerti oleh pasien yang menjadi lawan bicaranya, pasien juga tidak menanyakan kembali apa yang ia tidak pahami dari yang disampaikan oleh dokter, sehingga informasi disampaikan kurang ditangkap oleh Pasien sehingga menyulitkan proses

komunikasi dokter kepada pasien, salah satunya adalah pasien tidak datang tepat waktu dijadwal pemeriksaan kemudian untuk pasien berobat rutin tidak datang sesuai jadwal pengambilan obat dan hanya diwakilkan anggota keluarganya saja dalam proses pengambilan sehingga pasien hanya diberikan obat secara rutin namun kondisi tubuh yang tidak dapat diperiksa oleh dokter untuk mengetahui perkembangan dan efek samping dari pasien yang mengonsumsi obat dan tidak hanya itu untuk proses pemeriksaan akhir pasien yang sudah selesai mengonsumsi obat tidak datang lagi untuk memeriksakan dirinya sesuai informasi yang disampaikan dokter kepada pasien. Dalam hal ini dokter menyampaikan informasi yang tidak dapat direspon dengan baik dan dimengerti oleh seorang pasien.

Hambatan yang didapat antara dokter dan pasien yang berada di Puskesmas ini dibuktikan dari wawancara dari beberapa informan yang peneliti lakukan.

Hasil wawancara dari ibu Misinem tentang hambatan yang terjadi di Puskesmas Hinai Kiri Secanggang.

“Kendala yang sering dialami yaitu pasien yang berobat rutin tidak merespon dengan baik tentang informasi yang disampaikan dokter. Selain itu kendala yang sering dialami yaitu pesan dokter kepada pasien yang selesai masa pengobatan harus tetap periksa kondisi untuk memastikan kondisi kesehatannya namun kalau sudah selesai mengonsumsi obat pasien tidak lagi kembali lagi untuk pemeriksaan terakhir.”³⁸

³⁸ Hasil wawancara kepada ibu Misinem selaku dokter paru-paru Puskesmas Hinai Kiri Secanggang Kabupaten Langkat, Pada Tanggal 21 Januari 2022.

Segala aktivitas yang dilakukan sehari-hari tentu ada kendala ataupun hambatan tak lain seperti hambatan di alami oleh dokter penyakit paru-paru yang berada di Puskesmas Hinai Kiri Secanggang. Dokter menyampaikan informasi mengenai kesehatan, pemeriksaan serta pengambilan obat secara rutin namun pasien tidak memahami apa yang disampaikan dokter untuk pasien sehingga pasien sering tidak tepat waktu dalam proses pengambilan obat bahkan hanya mewakilkan anggota keluarganya saja yang mengambil obat ke Puskesmas sehingga dokter hanya dapat memberikan obat rutin namun tidak dapat mengetahui kondisi perkembangan pasien dari efek samping mengonsumsi obat rutin dari Puskesmas Hinai Kiri. Dokter di Puskesmas Hinai Kiri setiap hari melayani pasien yang mengambil obat karena setiap pasien jadwalnya berbeda-beda.

2. Hambatan yang Dialami Pasien

Pasien juga mengalami hambatan dalam berkomunikasi dengan seorang dokter di Puskesmas, pesan yang diterima pasien dari seorang dokter sangat berpengaruh kepada seorang pasien. Dalam menyampaikan dan menerima pesan juga terdapat berbagai hambatan dan kendala yang dialami oleh pasien sehingga mengakibatkan kurang efektif komunikasi yang dilakukan, salah satunya hambatan yang dialami oleh pasien yang sedang melakukan komunikasi dengan dokter yaitu tentang menggunakan bahasa media yang kurang dipahami oleh pasien sehingga pasien kurang paham untuk menerapkan dengan baik apa yang disampaikan oleh dokter. Hambatan

komunikasi juga ketika pasien tidak mengerti istilah dalam bahasa medis, pasien sulit untuk memahami istilah yang disampaikan dokter, hal ini menjadi sebuah hambatan sehingga menjadi perbedaan makna antara dokter dengan pasien. Selain itu ada juga kendala yang sering di hadapi oleh pasien untuk datang ke Puskesmas dalam proses pengambilan obat rutin seperti jadwal yang bentrok karena suatu kegiatan maupun pekerjaan sampai harus digantikan anggota keluarga dalam pengambilan obat tanpa melakukan pemeriksaan secara rutin hal ini membuat pasien tidak dapat mengetahui perkembangan kondisi pasien yang berobat secara rutin di Puskesmas Hinai Kiri ini, disini kurangnya faktor kesiapan diri untuk melakukan proses pengobatan secara sungguh-sungguh. Jenis dan model komunikasi yang dibangun dalam proses pengobatan dapat dilihat namun rasa kepercayaan yang dimiliki pasien terhadap penyampaian dokter yang kurang diserap dengan baik.

Hambatan yang didapat antara dokter dan pasien yang berada di Puskesmas ini dibuktikan dari wawancara dari beberapa informan yang peneliti lakukan.

Hasil wawancara dari Nilawati tentang hambatan yang terjadi oleh pasien di Puskesmas Hinai Kiri Secanggang.

“Kendala yang ada di diri saya terkadang saya yang terlupa jadwal pengambilan obat terpaksa menyuruh anggota keluarga saya yang mewakilkannya, selain itu saya kurang mengerti bahasa-bahasa medis yang dokter sampaikan kepada saya. Kurang pahamnya saya tentang penyampaian dokter enggan untuk saya tanyakan kembali karena takut lebih tidak mengerti.”

Dalam proses pengobatan yang dilakukan oleh seorang pasien tentu terdapat kendala yang terjadi dari aktivitas yang dilakukan seperti terlupa tentang jadwal pengambilan dan pemeriksaan rutin untuk pasien penderita penyakit paru-paru di Puskesmas Hinai Kiri. Pasien yang datang tidak dapat mengambil obat secara langsung di Puskesmas melainkan diwakilkan salah satu anggota keluarga pasien yang mengambil obat ke Puskesmas sehingga dokter hanya dapat memberi obat tidak dapat mengetahui kondisi kesehatan pasien. Hambatan lain yang terjadi juga yaitu pasien yang kurang mengerti tentang penyampaian dokter dengan menggunakan bahasa- bahasa medis sehingga pasien tidak dapat menerapkan apa yang disampaikan dokter kepada pasien. Hambatan yang seperti ini membuat pasien tidak dapat pemeriksaan secara rutin dari pasien dan hanya mengonsumsi obat saja yang rutin karena bahasa yang kurang dipahami oleh pasien.

Hasil yang didapat di kuatkan oleh Salabiah tentang hambatan yang terjadi oleh pasien di Puskesmas Hinai Kiri Secanggang.

“Kendala saya dalam proses pengobatan rutin ini yaitu dokter terkadang menyampaikan arahan-arahan dengan bahasa-bahasa medis jadi asing sekali saya dengar dan kurang saya pahami selain itu jika sudah jadwal pengambilan obat badan saya sering demam jadi mengharuskan salah satu anggota keluarga saya saja yang mengambil obat ke Puskesmas”.³⁹

Proses pengobatan rutin untuk pasien penderita penyakit paru-paru di Puskesmas Hinai Kiri tidak semua lancar terdapat juga kendala seperti pasien

³⁹ Hasil wawancara dengan Pasien Salabiah, Pada tanggal 25 Januari 2022

kurang memahami informasi dan arahan yang disampaikan dokter seperti menggunakan bahasa-bahasa medis yang jarang didengar oleh pasien sehingga menyulitkan pasien untuk memahami hal itu. Selain itu pasien juga tidak dapat datang langsung untuk mengambil dan melakukan pemeriksaan rutin karena ada hal seperti sakit sehingga pasien harus diwakilkan anggota keluarga untuk proses pengambilan obat. Pasien yang tidak dapat datang secara langsung ke Puskesmas hanya dapat mengonsumsi obatnya saja yang secara rutin namun pemeriksaan tidak dapat dilakukan secara rutin hal itu membuat dokter tidak dapat mengetahui perkembangan kondisi pasien dari ia mengonsumsi yang dianjurkan oleh dokter.

Interaksi dalam proses pengobatan untuk pasien paru-paru ini seharusnya setiap minggu pasien dan dokter bertemu secara langsung namun jika terjadi kendala maka pemeriksaan kepada pasien tidak dapat dilakukan oleh dokter. Saat mengambil obat tetap harus membawa persyaratan yang diinformasikan oleh dokter walaupun proses pengambilannya diwakilkan oleh anggota keluarga pasien.

Hal ini lebih dikuatkan oleh Arni tentang hambatan yang terjadi oleh pasien di Puskesmas Hinai Kiri Secanggang.

“ Terdapat kendala yaitu saya kurang paham informasi yang disampaikan oleh dokter dengan bahasa-bahasa medis sehingga sering kurang paham. Selain itu waktu pengambilan obat yang saya terkadang tidak dapat langsung

mengambilnya karena ada kegiatan yang tidak dapat ditinggalkan terpaksa anggota keluarga saya yang mengambil ke Puskesmas”⁴⁰

Kendala dalam suatu aktivitas tentu ada salah satunya seperti dalam proses pengobatan rutin pasien penderita penyakit paru-paru di Puskesmas Hinai Kiri. Hambatan yang terjadi ketika dokter menyampaikan arahan dengan bahasa-bahasa medis yang pasien kurang pahami sehingga pasien tidak dapat menerapkan dengan baik. Hambatan lain yaitu ada kegiatan yang tidak bisa ditinggalkan karena itu pasien mengambil obat hanya diwakilkan anggota keluarga saja, hal itu membuat pasien juga rugi karena hanya dapat mengonsumsi obat tetapi kondisi perkembangan tentang kesehatan pasien tidak diketahuinya. Pengambilan obat tetap harus membawa berkas yang sudah ditentukan oleh dokter walaupun yang mengambil obat hanya diwakilkan oleh anggota keluarga. Kendala lain pasien yang kurang memahami penyampaian arahan maupun dokter dengan bahasa medis sehingga pasien tidak dapat menerapkan dengan baik yang dinformasikan dokter kepada pasien.

Hal ini dikuatkan oleh Rizky Gunawan tentang hambatan yang terjadi oleh pasien di Puskesmas Hinai Kiri Secanggang.

“Kendala atau hambatan selalu saja ada dari saya yang lupa jadwal kemudian jadwal pengambilan obat bentrok dengan jam kerja saya yang terkadang tidak bisa ditinggalkan yang mengharuskan saya untuk menyuruh anggota keluarga saya saja yang mengambil obatnya di Puskesmas selain itu terkadang dokter menyampaikan informasi menggunakan bahasa medis sehingga saya kurang paham jadi apa yang disampaikan enggak paham”.⁴¹

⁴⁰ Hasil wawancara dengan Pasien Arni, Pada tanggal 26 Januari 2022

⁴¹ Hasil wawancara dengan Pasien Rizky Gunawan, Pada tanggal 27 Januari 2022

Aktivitas yang dilakukan sehari-hari tentu terdapat suatu hambatan seperti pasien yang ingin melakukan pengobatan di Puskesmas Hinai Kiri ketika hendak mengambil obat untuk pasien penderita penyakit paru-paru yang berobat secara rutin selama 6 bulan ini tidak dapat hadir karena suatu pekerjaan yang tidak dapat ditinggalkan. Pasien yang tidak dapat mengambil obat dan pemeriksaan rutin di Puskesmas terpaksa mewakilkan dengan anggota keluarga yang mengambil obat pasien ke Puskesmas hal ini yang didapat hanya obat namun pasien tidak dapat mengetahui perkembangan kondisi kesehatannya karena obat yang dikonsumsi secara rutin sedangkan pemeriksaan tidak dilakukan secara rutin oleh pasien. Pengambilan obat yang diwakilkan anggota keluarga tetap membawa persyaratan yang diinformasikan oleh dokter. Hambatan lain yaitu pasien yang kurang memahami arahan dan informasi yang dokter sampaikan kepada pasien sehingga pasien tidak dapat menerapkan dengan baik.

D. Analisis Penelitian

Berdasarkan fenomena yang terlihat dari pemaparan hasil penelitian yang telah peneliti uraikan diatas terlihat komunikasi yang dibangun antara pasien dan dokter bersifat komunikasi interpersonal dan menggunakan model komunikasi transaksional, hal ini sesuai dengan teori yang dipergunakan dalam penelitian ini dimana peneliti melihat komunikasi yang terjadi antara dokter dan pasien adalah komunikasi dua arah karena dokter dan pasien saling menyampaikan informasi baik pasien yang menyampaikan segala keluhan dan masalah kesehatan maupun dokter

yang memberikan respon serta arahan kepada pasien yang sedang ditangani secara langsung.

Komunikasi yang berlangsung antara dokter dan pasien menggunakan komunikasi interpersonal dan menggunakan model komunikasi transaksional yaitu komunikasi yang berlangsung secara kesinambungan dimana komunikator dan komunikan saling bertukar informasi secara bergantian. Terlihat komunikasi yang berlangsung antara dokter dengan pasien dalam proses pemeriksaan di Puskesmas Hinai Kiri yaitu komunikasi dua arah yang hanya terjadi komunikasi antara dokter dan pasien.

Proses komunikasi yang berlangsung antara dokter dan pasien di Puskesmas Hinai Kiri Secanggih berlangsung antara dua arah karena dokter berkomunikasi langsung dengan pasien diruangan dalam proses pengobatan dan memberikan arahan serta motivasi kepada pasien begitu juga dengan pasien yang menyampaikan semua masalah keluhan penyakit dan masalah kesehatan hanya kepada dokter yang di ajak bicara diruangan tersebut dengan leluasa dan terbuka agar dokter pun dapat memahami tentang keluhan pasien yang kemudian dokter dapat bertindak sesuai sakit yang dialami pasien yang datang berobat di Puskesmas Hinai Kiri. Hambatan komunikasi yang terjadi antara dokter dengan pasien yaitu dokter yang menyampaikan informasi kurang efektif sehingga tidak direspon oleh komunikan dengan baik sedangkan pasien yaitu kurang memahami arahan dan informasi yang disampaikan dokter kepada pasien sehingga pasien tidak dapat menerapkannya.

Komunikasi yang digunakan oleh dokter dan pasien diruangan itu terjadi antara dua arah karena hanya ada dua orang yang saling berkomunikasi yaitu antara dokter dan pasien diruang pemeriksaan itu, sehingga dokter dan pasien lebih keluasa untuk berkomunikasi kepada dokter tentang keluhan yang dialaminya dan dokter pun lebih mudah merespon, memeriksa keluhan pasien serta memberikan tanggapan hasil dari pemeriksaan kondisi pasien dan memberikan motivasi agar pasien tetap selalu rajin mengonsumsi obat secara rutin dan melakukan pemeriksaan. Dalam proses komunikasi tentu ada terjadi kendala, adapun kendala yang dialami dokter yaitu penyampaian informasi yang kurang direspon oleh pasien dan kurang efektif sehingga hal yang disampaikan dokter kepada pasien kurang dipahami oleh pasien. Pasien juga mengalami kendala dalam proses komunikasi saat melakukan pengobatan di Puskesmas Hinai Kiri karena penyampaian dokter dengan bahasa medis yang tidak dapat dimengerti sehingga pasien tidak dapat menerapkan apa yang disampaikan oleh dokter.

Dari uraian data yang telah peneliti sampaikan dibagian atas terlihat bagaimana interaksi antara dokter dengan pasien di Puskesmas Hinai Kiri Secanggih membentuk sebuah model komunikasi yang bersifat transaksional dimana hal ini dilihat dalam temuan penelitian pasien yang berkomunikasi. Temuan ini juga dengan asumsi teori atribusi yang menjadi alat analisis dalam penelitian ini. Pasien yang menyadari dirinya berkomunikasi dengan dokter hanya dilakukan dua orang saat melakukan pemeriksaan. Model komunikasi transaksional diasumsikan bahwa saat kita terus-menerus mengirimkan dan menerima pesan, kita

berurusan baik dengan elemen verbal dan nonverbal. Dengan kata lain, peserta komunikasi (komunikator) melakukan proses negosiasi makna.

Hubungan hasil penelitian ini dengan teori yang peneliti gunakan adalah teori atribusi yaitu tentang penyebab perilaku seseorang atau diri sendiri yang akan membentuk suatu kesan yang kemudian akan di tarik suatu kesimpulan oleh kombinasi antara kekuatan internal yaitu faktor yang berasal dari diri seseorang disini perilaku itulah yang diperlukan oleh seorang pasien yang sedang menyampaikan kondisi kesehatannya kepada seorang dokter agar dokter dapat mengetahui dan mengambil tindakan untuk melakukan pemeriksaan keluhan yang disampaikan oleh pasien sehingga dokter dapat menyimpulkan hasil pemeriksaan atas keluhan yang sedang dialami pasien, karena sebagai seorang pasien yang memiliki keluhan penyakit dan masalah kesehatan tentu sudah percaya dan sudah berfikir terlebih dahulu untuk menyampaikan keluhannya kepada dokter dan ini merupakan suatu keputusan yang diambil oleh seorang pasien dan dokter pun dapat menanyakan kembali apa saja yang dokter butuhkan untuk lebih dalam mengetahui keluhan pasien agar dapat segera dilakukan tindakan pemeriksaan. Proses yang seperti ini sangat perlu dilakukan agar membantu pemahaman dokter sebagai komunikator penyebab keluhan pasien sebagai komunikator.

Sehingga peneliti menyimpulkan model komunikasi yang digunakan dokter dan pasien pada Puskesmas Hinai Kiri Secanggang bahwa menggunakan komunikasi interpersonal dan model yang digunakan dokter dan pasien di Puskesmas Hinai Kiri adalah model komunikasi transaksional yaitu model yang

dimana komunikator dan komunikan sama-sama menyampaikan pesan dan sama-sama merespon apa yang di sampaikan baik itu oleh komunikan maupun komunikator. Komunikasi yang pengirim dan penerima pesan sama-sama bertanggung jawab terhadap sesama aktivitas baik pengirim maupun penerima pesan secara terus-menerus proses komunikasi dokter dan pasien didalam ruangan Puskesmas Hinai Kiri Secanggang. Dokter dan pasien di Puskesmas berkomunikasi langsung dengan dua arah dan tidak melibatkan oranglain hanya dokter dan pasien agar sama-sama saling memahami apa yang disampaikan oleh dokter kepada pasien dan begitu sebaliknya. Hambatan yang dapat disimpulkan yaitu kurang efektif menyampaian informasi dari dokter kepada pasien juga tidak berhasil membangun kepercayaan kepada pasien tentang penyakit yang diderita sehingga pasien tidak dapat meterapkan dengan baik informasi yang disampaikan dokte di Puskesmas Hinai Kiri.

Berdasarkan uraian analisis diatas merupakan hasil wawancara yang dilakukan peneliti bersama para informan selama masa penelitian, maka mendapatkan hasil dari model komunikasi yang dilakukan dokter dengan pasien yaitu:

1. Bahwa model komunikasi yang digunakan antara dokter dengan pasien yaitu model komunikasi transaksional dan jenis komunikasi interpersonal dan sudah menjadi kebiasaan dokter yang menangani seorang pasien di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang, hal ini di dapatkan dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi dilokasi penelitian.

2. Hambatan yang terjadi antara dokter dan pasien di Puskesmas Hinai Kiri Secanggang. Hambatan yang dialami dokter yaitu penyampaian arahan informasi yang kurang efektif serta tidak dapat menumbuhkan kepercayaan kepada pasien tentang penyakit yang diderita sedangkan pasien yaitu kurang memahami arahan dan informasi yang disampaikan dokter sehingga tidak dapat menerapkan dengan baik.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian diatas sebelumnya mengenai Model Komunikasi Dokter dan Pasien Pada Puskesmas Hinai Hiri Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat. Adapun kesimpulan yang peneliti kemukakan dalam tulisan ini adalah sebagai berikut:

1. Dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu menemukan model komunikasi yang dilakukan oleh dokter dan pasien yaitu model komunikasi Transaksional karena model ini digunakan secara terus menerus untuk pasien maupun dokter yang melakukan pengobatan rutin pada pasien penderita penyakit paru-paru di Puskesmas Hinai Kiri. Hubungan Dokter dan Pasien saat di ruang pemeriksaan hanya berkomunikasi dua orang yang saling menyampaikan informasi dan memberi arahan tidak melibatkan oranglain dalam mengomunikasikan masalah penyakit atau masalah kesehatan lainnya, jadi dapat disimpulkan bahwa komunikasi yang dipakai Dokter dan Pasien di Puskesmas Hinai Kiri Secanggang yaitu model komunikasi Transaksional.
2. Dari penelitian serta observasi penulis maka mendapatkan hasil hambatan komunikasi yang terjadi antara Dokter dan Pasien di Puskesmas Hinai Kiri Secanggang yaitu dokter yang kurang efektif dalam menyampaikan informasi kepada pasien serta tidak dapat menumbuhkan kepercayaan pasien terhadap penyakit yang diderita dan hambatan yang dialami pasien yaitu kurang

memahami arahan dan informasi yang disampaikan dokter juga pasien sulit untuk memahami istilah-istilah dalam bahasa medis yang disampaikan dokter membuat pasien kurang paham dan perbedaan makna informasi yang disampaikan oleh dokter.

B. Saran

Dari uraian yang telah peneliti paparkan diatas, penulis juga mengemukakan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Dokter untuk terus mempertahankan model komunikasi yang sudah diterapkan dengan baik di Puskesmas Hinai Kiri Secanggang dalam proses komunikasi dengan pasien, kemudian lebih dapat menjelaskan istilah kepada pasien agar lebih di mengerti oleh seorang pasien.
2. Bagi Pasien untuk lebih memperhatikan waktu dan memahami pesan yang disampaikan dokter agar komunikasi dalam berjalan dengan baik dan lebih mempersiapkan diri untuk berobat lebih serius di Puskesmas Hinai Kiri Seacnggang.
3. Bagi peneliti berharap agar penelitian ini dapat menjadi pedoman bagi para peneliti yang akan melakukan penelitian tentang model komunikasi dokter dengan pasien di sebuah Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Reni dkk.2019.*Komunikasi Kesehatan*.Jakarta: Prenadamedia Group
- Astuti,Endang kusuma.2009.*Transaksi Terapeutik dalam upaya palayanan media dirumah sakit*
- Bungin ,Burhan.2007.*Penelitian Kualitatif*.Jakarta: Kencana
- Cangara,Hafied.2014. *Ilmu Komunikasi*.Jakarta:PT.Raja Grafindo,
- Dokumen dari Puskesmas Hinai Kiri Secanggih Kabupaten Langkat, Pada tanggal 17 Januari 2022
- Effendy, Onong Uchjana.2003.*Ilmu Teori Dan Filsafat Komunikasi*. Bandung:PT.Citra Aditya Bakti
- Endrayani,Deni.2018.*Model Komunikasi Pimpinan Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Dalam Mewujudkan Universitas Islam Negeri Sumatera Maju Dan Sejahtera Di Kota Medan*.Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.Fakultas Dakwah dan Komunikasi.jurusan Komunikasi dan penyiaran islam.
- Hardjodisastro,Dadiyono.2006. *Menuju Seni Ilmu Kedokteran*.Jakarta:Gramedia Pustaka Utama
- Hasan.Aliah B.Purwakania, *Pengantar Psikologi*
- Hasil brosur yang didapat dari Puskesmas Hinai Kiri Secanggih Kabupaten Langkat, Pada tanggal 13 Januari 2022
- Hasil Wawancara dengan Ibu Dahlia, SST, M.Kes selaku Kepala UPT Puskesmas Hinai Kiri Secanggih Kabupaten Langkat, Pada tanggal 18 Januari 2022
- Hasil Wawancara kepada ibu Misinem selaku Dokter Paru Puskesmas Hinai Kiri Secanggih Kabupaten Langkat, Pada tanggal 21 Januari 2022.

- Hasil Wawancara dengan Pasien Nila wati, Pada tanggal 24 Januari 2022.
- Hasil Wawancara dengan Pasien Salabiah, Pada tanggal 25 Januari 2022
- Hasil Wawancara dengan Pasien Arni, Pada tanggal 26 Januari 2022.
- Hasil Wawancara dengan Pasien Rizky Gunawan, Pada tanggal 27 Januari 2022.
- Hefni,Harjani.2017.*komunikasi Islam*.Jakarta:Prenadamedia Group
- Juliandi,Azuar dkk.2014.*Metodologi Penelitain Bisnis*.Medan:UMSU PRES
- Liliweri,Alo.2007.*Dasar-dasar komunikasi kesehatan*.Yogyakarta:Pustaka Pelajar
- Komalawati,Veronica.1999.*Peranan Informed Consent dalam Transaksi Teraupetik;Persetujuan dalam Hubungan Dokter dan Pasien; Suatu Tinjauan Yuridis*.Bandung: Citra Aditya Bakti
- Moleong, Lexi J.2008*Metodologi Penelitian Kualitatif* .Bandung:PT.Remaja Rosdakarya
- Mufid,Muhamad.2010.*komunikasi dan regulasi penyiaran*.Jakarta: Kencana
- Mulyana, Deddy.2011.*Ilmu Komunikasi*.Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Phoenixx,Team Pustaka.2007. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*.Jakarta Barat: Pustaka Phoenix
- Purba,Bonaraja.2020. *Ilmu Komunikasi Sebuah Pengantar*
- Setianingsih, Selly.2017.*Model Komunikasi Terapeutik Tenaga Kesehatan Dalam Penyembuhan Pasien Dipuskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kecamatan Tampan Pekanbaru*. Universitas Sultan Syarif Kasim, jJurusan Ilmu Komunikasi.

Setyorini, Indah. 2019. *Efektivitas komunikasi dokter dalam membangun kepercayaan pasien*. IAIN Ponorogo. Fakultas Ushuluddin & Dakwah. Jurusan Komunikasi Penyiaran Islam.

Sumartik. 2019. *Buku Belajar Perilaku Organisasi*. Sidoarjo Jawa Timur : UMSIDA

Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta

wahyudin, Uud. 2017. *Model Komunikasi Kesehatan Islam Dalam Tradisi Pesantren*. Universitas Padjadjaran. Fakultas Ilmu Komunikasi.

Wijayanti, Rina. 2018. *Model Komunikasi Dalam Membangun Karakter Siswa Melalui Outbound Di Sekolah Alam Lampung*. Model Komunikasi Dalam Membangun Karakter Siswa Melalui Outbound Di Sekolah Alam Lampung. Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi. Jurusan Komunikasi Dan Penyiaran Islam.

Wiryanto. 2004. *Pengantar Ilmu Komunikasi*

LAMPIRAN



Gambar 01. Nama UPT Puskesmas Hinai Kiri



Gambar 02. Gedung Puskesmas Hinai Kiri



Gambar 03. Pengantaran Surat Penelitian



Gambar 04. Wawancara bersama Kepala UPT Puskesmas Hinai Kiri



Gambar 05. Wawancara kepada Dokter Paru-paru



Gambar 06. Ruang Tunggu Pasien



Gambar 07. Wawancara Pasien

PEDOMAN OBSERVASI

“MODEL KOMUNIKASI DOKTER DAN PASIEN PADA PUSKESMAS HINAI KIRI KECAMATAN SECANGGANG KABUPATEN LANGKAT”

1. Mengamati ruang di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang.
2. Mengamati suasana percakapan Dokter yang menangani pasien Paru-paru di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang.
3. Mengamati gambar atau foto yang diambil penulis pada proses komunikasi Dokter dengan Pasien Paru-paru di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang.

**PEDOMAN WAWANCARA DENGAN KEPALA PUSKESMAS TENTANG
GAMBARAN UMUM MENGENAI PUSKESMAS HINAI KIRI KECAMATAN
SECANGGANG KABUPATEN LANGKAT**

1. Bagaimana sejarah berdirinya Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang ini ?
2. Bagaimana keadaan Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang dimasa sekarang ?
3. Bagaimana visi dan misi Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang ini?
4. Adakah struktur para pegawai di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang ini?
5. Ada berapa jumlah pegawai yang bekerja di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang ini ?
6. Bagaimana hubungan antara para pegawai di Puskesmas Hinai Kiri Secanggang ?
7. Bagaimana proses komunikasi antara dokter dan pasien di Puskesmas Hinai Kiri Secanggang ?
8. Berapa jumlah para pasien paru-paru di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang ?
9. Adakah kendala atau hambatan yang pernah terjadi di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang ?
10. Apakah ada Dokter Spesialis setiap penyakit di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang ini ?
11. Apakah fasilitas kesehatan sudah cukup tersedia di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang ini ?

**PEDOMAN WAWANCARA DENGAN DOKTER TENTANG PROSES
KOMUNIKASI DI PUSKESMAS HINAI KIRI KECAMATAN SECANGGANG
KABUPATEN LANGKAT**

1. Bagaimana kondisi ruangan dan fasilitas kesehatan di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang?
2. Bagaimana proses Dokter menangani Pasien Paru-Paru di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang ?
3. Ada berapa jumlah Dokter Paru-Paru di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang ?
4. Apakah ada jadwal untuk Dokter yang menangani Pasien Paru-Paru di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang ?
5. Apakah Dokter Paru-Paru berinteraksi langsung kepada Pasien untuk proses konsultasi?
6. Bagaimana proses dokter menangani pasien Paru-paru di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang ?
7. Bagaimana komunikasi yang dilakukan Dokter dalam menangani Pasien Paru-Paru di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang ?
8. Bagaimana motivasi Dokter dalam pemberian obat kepada Pasien Paru-Paru di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang ?
9. Apakah ada hambatan/kendala Dokter Paru-Paru dalam proses pengobatan di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang ?
10. Berapa lama Dokter menangani pasien Paru-Paru di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang?

**PEDOMAN WAWANCARA DENGAN PASIEN TENTANG PROSES
KOMUNIKASI DI PUSKESMAS HINAI KIRI KECAMATAN SECANGGANG
KABUPATEN LANGKAT**

1. Apa yang anda rasakan ketika melakukan pengobatan sebagai Pasien Paru-Paru di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang ?
2. Bagaimana kondisi ruang pemeriksaan Pasien Paru-Paru di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang ?
3. Apakah fasilitas kesehatan di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang sudah memadai ?
4. Apakah ada jadwal pengambilan obat untuk Pasien Paru-Paru di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang ?
5. Berapa lama proses pengobatan pasien Paru-paru di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang ?
6. Bagaimana komunikasi yang dilakukan Pasien Paru-Paru dalam masa pengobatan di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang ?
7. Bagaimana proses pengobatan yang dilakukan Dokter kepada pasien di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang ?
8. Apakah ada motivasi yang diberikan Dokter kepada Pasien Paru-Paru dalam proses Penyembuhan ?
9. Apakah ada hambatan/kendala Pasien Paru-Paru dalam proses pengobatan di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang ?
10. Apakah ada syarat tertentu untuk berobat di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang ?

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama lengkap : Diah Ramadana
Tempat/Tanggal Lahir : Cempa, 15 Januari 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Kebangsaan/Suku : Indonesia/ Jawa
Status : Belum Menikah
Pekerjaan : Mahasiswi
Alamat : Dsn. VII, Desa Cempa, Kecamatan Hinai, Kabupaten
Langkat, Sumatera Utara

Nama Orang Tua

A. Ayah : Syahrul
B. Ibu : Misliani

Riwayat pendidikan:

A. SD 057213 Cempa : Tamatan Tahun 2012
B. SMPN 3 Tg.Pura : Tamatan Tahun 2015
C. MAN 1 Langkat : Tamatan Tahun 2018
D. IAIN Langsa : Masuk Tahun 2018 sampai sekarang

Demikian daftar riwayat hidup ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan seperlunya.

Langsa, 13 Maret 2022

Diah Ramadana



PEMERINTAH KABUPATEN LANGKAT
UPT PUSKESMAS HINAI KIRI

Jln. Terusan Kelurahan Hinai Kiri Kecamatan Secanggang-20855

Email : pusk.hinaikiri@gmail.com

Website : <https://pkm-hinaikiri.dinkeskablangkat.web.id>

Nomor : 047/PHK/TU/II/2022
Lampiran : - Lbr
Hal : Izin Penelitian Ilmiah

Hinai Kiri, 08 Februari 2022

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah
Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Langsa
di
Langsa

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Langsa No. **B-049/FUAD/TL.1/1I/2021** tentang Permohonan Izin Penelitian Ilmiah atas :

Nama : DIAH RAMADHANA
NPM : 3012018011
Program Studi : S-1 Komunikasi dan Penyiaran Islam
Judul Skripsi : Model Komunikasi Dokter dan Pasien pada Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat

Maka dengan ini kami sampaikan bahwa nama tersebut diatas diizinkan untuk melakukan Penelitian Ilmiah di wilayah kerja UPT Pukesmas Hinai Kiri Kec. Secanggang Kab. Langkat.

Demikianlah surat izin penelitian ini kami berikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPT Puskesmas Hinai Kiri
Kecamatan Secanggang

DAHLIA, SST, M.Kes
NIP.19640312 198703 1 003

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Langkat
2. Yang Bersangkutan
3. Peringgal