BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Masalah kesehatan adalah masalah bangsa yang perlu mendapat perhatian dari semua pihak sehingga diperlukan implementasi yang nyata tentang bagaimana mekanisme pelayanan kesehatan yang baik dan benar. Jika pelayanan kesehatan dapat dilaksanakan secara baik dan benar maka akan memberikan efek di segala bidang. Karena kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting bagi manusia, dengan tubuh yang sehat manusia akan dapat bekerja dan melakukan suatu kegiatan yang diinginkan tanpa adanya gangguan. Sehat dalam hal ini bukan hanya sehat secara jasmani tetapi juga sehat secara psikis karena keduanya sangat berhubungan.

Antara dokter, perawat, dan pasien merupakan satu kesatuan yang paling membutuhkan dan tidak dapat dipisahkan. Tanpa seorang dokter, perawat tidak semena-mena mendiagnosis suatu penyakit karena itu adalah kebijakan seorang dokter yang ahli dalam bidangnya masing-masing. Begitu juga dengan perawat, tanpa perawat tugas dokter akan semakin berat dalam menangani pasien dan kesejahteraan pasien akan terabaikan karena perawat adalah penjalin kontak pertama dan terlama dengan pasien mengingat pelayanan keperawatan berlangsung terus menerus.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sepanjang masanya, manusia melakukan komunikasi baik sejak dalam kandungan sampai menjelang kematiannya. Oleh karena itu komunikasi tidak bisa di pisahkan dari setiap individunya yang hidup di bumi ini. Komunikasi juga merupakan hal yang paling penting bagi individu dalam melakukan interaksi. Kadang kala individu merasakan komunikasi itu tidak efektif, yang dikarenakan adanya salah penafsiran oleh si penerima pesan, dan kesalahan penafsiran tersebut dikarenakan persepsi oleh setiap individu yang berbeda-beda. Hal ini juga sering terjadi dalam institusi pelayanan kesehatan, jika kesalahan penerimaan pesan terus menerus berlanjut dapat berakibat pada ketidakpuasan dan akan berdampak pada rendahnya mutu pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan, yaitu larinya pasien kepada institusi pelayanan kesehatan lainnya yang dapat memberikan kepuasan.[1]

Penelitian ini mengenai komunikasi interpersonal antara tenaga medis dan pasien, dimana mereka saling berinteraksi di setiap pelayanan kesehatan. Komunikasi Interpersonal sendiri mempunyai arti komunikasi antara orang-orang secara tatap muka, yang memungkinkan setiap pesertanya menangkap reaksi orang lain secara langsung, baik secara verbal atau nonverbal. Komunikasi interpersonal ini adalah komunikasi

[1] Suryanti Veni Dwi, *Pengaruh Komunikasi Perawat Dalam Persepsi Pasien Terhadap Motivasi Kesembuhan Pasien di RSI. Siti Hajar Sidoarjo.*(skripsi fakultas dakwah IAIN Sunan Ampel Surabaya,2008,hal2)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang hanya dua orang, seperti suami istri, dua sejawat, dua sahabat dekat, dokter pasien dan sebagainya.[2]

Tehnik Berkomunikasi adalah cara atau "seni" penyampaian suatu pesan yang dilakukan seorang komunikator sedemikian rupa, sehingga menimbulkan dampak tertentu pada komunikan. Pesan yang disampaikan komunikator adalah pernyataan sebagai padauan pikir dan perasaan, dapat berubah ide, informasi, keluhan, keyakinan, imbauan, anjuran dan sebagainya.[3]

Walaupun saat ini ada berbagai cara berkomunikasi antara dokter dan pasien, antara lain dengan memanfaatkan kecanggihan teknologi, seperti lewat media masa atau secara online melalui internet, tetapi tetap masih diakui dan dirasakan bahwa berkomunikasi secara langsung lebih memiliki nilai tinggi dalam hal obyektifitas serta rasa kemanusiaannya, sehingga masih akan tetap dibutuhkan. Oleh karena itu banyak pihak yang menilai kwalitas layanan seorang dokter, salah satu indikatornya adalah dari cara dokter itu berkomunikasi dengan pengguna jasanya. Namun pada kenyataannya tidak semua dokter bisa berkomunikasi sesuai harapan pasien. Ada berbagai macam kendala yang para dokter hadapi ketika mereka berkomunikasi dengan pasiennya. Dilihat dari hambatan-hambatan tersebut didapatkan intinya terdiri dari 3 unsur utama, yakni waktu yang

---

[2] Mulyana D. , *Ilmu Komunikasi, Suatu Pengantar,* 2004

[3] Onong Uchana Effendy, *Dinamika Komunikasi,* (Bandung : Remaja Rosdakarya, 2004) hal 6

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tersedia untuk menjalankan suatu komunikasi, gaya berkomunikasi dan isi komunikasi atau pembicaraan tersebut.

Tidak hanya seorang dokter, perawatpun melakukan komunikasi terhadap pasien yang ditanganinya. dan komunikasi perawat ini penting peranannya dilakukan oleh seorang perawat kepada para pasiennya. Interaksi perawat dan pasien akan menghasilkan informasi untuk perawat tentang keadaan pasien dan pada waktu yang bersamaan perawat dapat memberikan informasi tentang cara-cara menyelesaikan masalah dengan strategi tertentu sehingga pasien terpengaruh dan mau melakukannya untuk penyelesaian masalah pasien. Jika pasien menerima dan melakukan informasi yang diberikan oleh perawat maka perilaku pasien berubah ke arah adaptif yang merupakan hasil utama tindakan keperawatan.[4]

Kebutuhan masyarakat akan sebuah pelayanan kesehatan semakin meningkat, karena mendapatkan pelayanan kesehatan merupakan hak semua orang. Walaupun kesehatan menjadi harapan semua masyarakat, namun tidak jarang segelintir oknum petugas kesehatan masih belum mampu memberikan pelayanan sebagaimana yang diharapkan. Pasalnya, pelayanan kesehatan bersinggung langsung dengan kepentingan dan kebutuhan masyarakat akan kesehatan. Masyarakat selalu melihat sistem pelayanan dari bentuk kenyamanan dan pelayanan yang diterima. Seperti halnya yang biasa dilakukan oleh tenaga medis di Puskesmas Balongsari terhadap pasien dalam memberikan informasi dan pelayanan kesehatan.

[4] http://askep-net.blogspot.com/2012/03/komunikasi-perawat.html, diakses pada tanggal 8 April.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Mereka melakukan sebuah komunikasi dan lebih tepatnya pada komunikasi interpersonal.

Puskesmas Balongsari Surabaya adalah suatu lembaga yang berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum guna memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, merawat dan merehabilitasi penderita. Puskesmas Balongsari dari tahun ke tahunnya semakin berkembang baik dari segi pelayanan maupun fasilitas yang disediakan untuk pasien. Bahkan pasien dari kecamatan lain di surabaya barat ini, berobat di Puskesmas Balongsari. Terlihat dari antusias mereka yang memiliki kepercayaan akan pelayanan baik yang diberikan oleh tenaga medis di Puskesmas tersebut. Tentu ini semua tidak lepas dari peran para pimpinan dan staff yang terus menerus berusaha untuk memberikan kenyamanan terhadap pasien.

Diadakannya penelitian di Puskesmas Balongsari Surabaya ini dikarenakan peneliti melihat adanya suatu komunikasi intensif yang dilakukan oleh dokter, perawat dengan pasien, dimana dalam komunikasi tersebut terdapat suatu hubungan yang erat. Dokter dan perawat merupakan komunikator yang memberikan suatu rangsangan atau stimulus kepada pasien, yang nantinya bisa menimbulkan suatu tindakan tersendiri oleh pasien yaitu tindakan untuk sembuh. Adanya tindakan tersebut secara tidak sadar di pengaruhi oleh tenaga medis. Komunikasi yang terjalin secara baik antara dokter, perawat dan pasien yang membentuk perubahan terhadap kemajuan kesehatan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

B. Fokus Penelitian

1. Bagaimana proses komunikasi interpersonal antara tenaga medis dengan pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas Balongsari Surabaya?
2. Faktor apa yang menghambat keberhasilan komunikasi interpersonal antara tenaga medis dengan pasien di Puskesmas Balongsari Surabaya?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimana proses komunikasi interpersonal antara tenaga medis dengan pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas Balongsari Surabaya.
2. Untuk mengetahui faktor apa saja yang menghambat keberhasilan komunikasi interpersonal antara tenaga medis dengan pasien di Puskesmas Balongsari Surabaya.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dapat diperoleh melalui penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Secara Teoritis

Memberikan sumbangan pemikiran bagi perkembangan teori-teori komunikasi tentang komunikasi para tenaga medis dan pasien. Khususnya bagi mahasiswa Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Dakwah IAIN Sunan Ampel Surabaya.

b. Secara Praktis

1. Bagi Puskesmas

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Memberi masukan bagi Puskesmas guna memahami komunikasi interpersonal (antar pribadi) antara tenaga medis dengan pasien, sehingga dapat merencanakan tindakan dalam meningkatkan serta mengembangkan mutu pelayanan kesehatan.

2. Bagi Tenaga Medis (Dokter dan Perawat)

   Dengan memahami komunikasi interpersonal dengan pasien, maka tenaga medis diharapkan dapat bersikap secara profesional yang mana dapat memberikan rasa nyaman, aman dan terlindungi pada diri setiap pasien yang sedang menjalani masa penyembuhan, sehingga perasaan puas pasien terhadap layanan kesehatan tersebut serta kualitas mutu pelayanan dapat terjamin.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Bagi peneliti selanjutnya yang berminat untuk melakukan penelitian tentang komunikasi interpersonal antara tenaga medis dengan pasien, diharapkan dapat mengembangkan teori-teori tentang komunikasi interpersonal khususnya yang menyangkut tentang tenaga medis dengan pasien, sehingga penelitian yang dilakukan dapat berhasil dengan baik dan memuaskan.

E. Kajian Hasil Penelitian Terdahulu

Penelitian tentang " *Komunikasi Interpersonal Antara Tenaga Medis Dengan Pasien di Puskesmas* " ini merupakan penelitian pertama kali di lakukan di institut ini. Kalaupun ada penelitian tentang komunikasi antar pribadi adalah :

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1. Penelitian yang berjudul "*Pengaruh Komunikasi Interpersonal Antara Atasan Dengan Bawahan Terhadap Koordinasi Kerja Di PT Taspen (Persero) Surabaya*" yang diteliti oleh Veny Surya Yunita dari Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.

   Perbedaan skripsi yang dibuat oleh Veny Surya Yunita ini dengan skripsi peneliti adalah jika peneliti lebih memfokuskan penelitiannya pada komunikasi kesehatan, dimana komunikator adalah tenaga medis sedangkan pasien sebagai komunikan maka penelitian yang dilakukan Veny Surya Yunita lebih memfokuskan penelitiannya pada pengaruh komunikasi interpersonal terhadap koordinasi kerja. Sedangkan persamaan antara penelitian yang dilakukan peneliti dengan penelitian yang dilakukan Veny Surya Yunita adalah keduanya sama-sama mengkaji komunikasi interpersonal.

2. Penelitian yang berjudul " *Pengaruh Komunikasi Perawat Dalam Persepsi Pasien Terhadap Motivasi Kesembuhan Pasien Di RSI. Siti Hajar Sidoarjo* " yang diteliti oleh Dwi Veni Suryanti dari Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.

   Perbedaan skripsi yang dibuat oleh Dwi Veni Suryanti ini dengan skripsi peneliti adalah jika peneliti lebih pada metode penelitian deskriptif kualitatif pada Puskesmas maka penelitian yang dilakukan oleh Dwi Veni Suryanti adalah metode penelitian kuantitatif pada rumah sakit. Sedangkan persamaan antara penelitian yang dilakukan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

peneliti dengan penelitian yang dilakukan Dwi Veni Suryanti adalah keduanya sama-sama meneliti tentang komunikasi kesehatan antara tenaga medis (perawat/dokter) dengan pasien.

F. Definisi Konsep

Definisi operasional dimaksudkan untuk menghindari ambiguitas pada pemahaman beberapa istilah yang digunakan dalam penelitian ini. Berikut adalah definisi istilah-istilah tersebut:

1) Komunikasi Interpersonal (antarpribadi)

Ketika seseorang berbicara satu sama lain, mereka melakukan komunikasi interpersonal. Dalam bentuknya yang paling sederhana komunikasi interpersonal adalah antara dua orang yang secara fisik berada pada lokasi yang sama. Tetapi ini dapat terjadi jika mereka secara fisik terpisah, namun secara emosional saling berhubungan.[5]

Komunikasi antar pribadi *(interpersonal communication)* pada dasarnya merupakan jalinan hubungan interaktif antara seorang individu dan individu lain, dimana lambang-lambang pesan secara efektif digunakan terutama lambang-lambang bahasa. Penggunaan lambang-lambang bahasa verbal terutama yang bersifat lisan, dalam kenyataan kerap kali disertai dengan bahasa isyarat terutama gerak tubuh *(body language)* seperti senyuman, tertawa, menggeleng atau menganggukkan kepala.

[5] John Vivian, Teori Komunikasi Massa, Jakarta: Kencana,2008, hlm 450

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Komunikasi antar pribadi pada umumnya dipahami lebih bersifat pribadi *(private)* dan berlangsung secara tatap muka *(face to face)*. Sebagian komunikasi atarpribadi memang memiliki tujuan, misalnya apabila seseorang datang untuk meminta saran atau pendapat kepada orang lain. Akan tetapi, komunikasi antarpribadi dapat terjadi relatif tanpa tujuan atau maksud tertentu yang jelas, misalnya ketika seseorang sedang beremu dengan kawannya kemudian mereka saling bercakap-cakap dan bercanda.[6]

2) Tenaga Medis (dokter dan perawat)

Tenaga medis adalah tenaga ahli kedokteran dengan fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan kesehatan dengan mutu sebaik-baiknya dengan menggunakan tehnik dan tata cara berdasarkan ilmu kedokteran dan etik yang berlaku serta dapat dipertanggung jawabkan.

Secara operasional, definisi dokter adalah seorang tenaga kesehatan yang menjadi tempat kontak pertama pasien untuk menyelesaikan semua masalah kesehatan yang dihadapi tanpa memandang jenis penyakit, organologi, golongan usia, dan jenis kelamin, sedini dan sedapat mungkin, secara menyeluruh, paripurna, bersinambung, dan dalam koordinasi serta kolaborasi dengan profesional kesehatan lainnya, dengan menggunakan prinsip pelayanan yang efektif dan efisien serta menjunjung tinggi tanggung jawab

[6] Pawito, Penelitian Komunikasi Kualitatif, Yogyakarta: Pelangi Aksara, 2008, hal 2-4

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

profesional, hukum, etika dan moral. Layanan yang diselenggarakannya adalah sebatas kompetensi dasar kedokteran yang diperolehnya selama pendidikan kedokteran.[7]

Pengertian perawat dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1239/MenKes/SK/XI/2001 tentang Registrasi dan Praktik Perawat maka pada pasal 1 ayat 1 yang berbunyi Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Jadi dari pengertian perawat tersebut dapat artikan bahwa seorang dapat dikatakan sebagai perawat dan mempunyai tanggung jawab sebagai perawat manakala yang bersangkutan dapat membuktikan bahwa dirinya telah menyelesaikan pendidikan perawat baik diluar maupun didalam negeri yang biasanya dibuktikan dengan ijazah atau surat tanda tamat belajar. Dengan kata lain orang disebut perawat bukan dari keahlian turun temurun, melainkan dengan melalui jenjang pendidikan perawat.[8]

3) Pasien

Pasien atau pesakit adalah seseorang yang menerima perawatan medis sering kali, pasien menderita penyakit atau cedera dan memerlukan bantuan dokter untuk memulihkannya. Kata pasien dari bahasa Indonesia analog dengan kata *patient* dari bahasa Inggris.

---

[7] http://bpi-uinsuskariau3.blogspot.com/2010/12/pengertian-dokter-dll.html. (diakses pada tanggal 8 April 2012).

[8] http://www.prasko.com/2011/05/pengertian-perawat-dan-keperawatan.html diakses pada tanggal 8 April

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Patient diturunkan dari bahasa Latin yaitu *patiens* yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja *pati* yang artinya "menderita".[9]

Jadi definisi komunikasi interpersonal antara tenaga medis dengan pasien dalam konteks penelitian ini adalah proses penyampaian pesan yang dilakukan oleh dua orang yaitu dokter atau perawat dengan pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan setiap harinya, lebih bersifat intensif dan secara tatap muka *(face to face)*. Seorang dokter dan perawat berperan sebagai tim medis yang bekerja pada pelayanan kesehatan.

G. Kerangka Teoritik

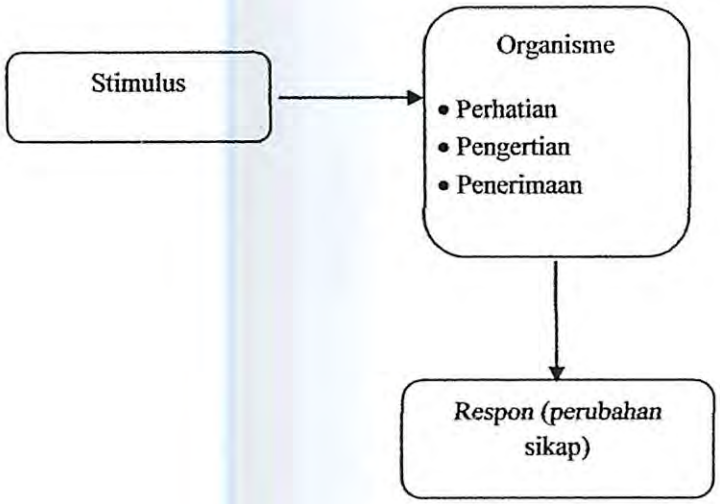
Kerangka teoritik adalah suatu model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasikan sebagai masalah penelitian. Untuk mendukung pemikiran yang sistematis dan logis dalam menganalisa, peneliti mengemukakan teori yang paling sesuai sebagai bahan pendukung yaitu teori S-O-R.

Menurut stimulus respons ini, efek yang ditimbulkan adalah reaksi khusus terhadap stimulus, sehingga seseorang dapat mengharapkan dan memperkirakan kesesuaian antara pesan dan reaksi komunikan. Jadi unsur-unsur dalam model ini adalah :

a. Pesan (stimulus, S)
b. Komunikan (organism, O)
c. Efek (response, R)

[9] http://id.wikipedia.org/wiki/Pasien diakses pada tanggal 8 April

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id



Bagan 1.1 Teori S-O-R
(sumber : Onong Uchjana Effendy, *Ilmu Teori dan Filsafat Komunikasi,* Bandung : PT Citra Aditya Bakti, 2003)

Bagan 1.1 menunjukkan bahwa perubahan sikap bergantung pada proses yang terjadi pada individu.

Dalam proses berkomunikasi berkenaan dengan perubahan sikap adalah aspek *"how"* bukan *"why"*. Jelasnya *how to communicate,* dalam hal ini *how to change the attitude,* bagaimana mengubah sikap komunikan.[10]

Stimulus atau pesan yang disampaikan kepada komunikan mungkin diterima atau mungkin ditolak. Komunikasi akan berlangsung jika ada perhatian dari komunikan. Proses berikutnya komunikan mengerti. Kemampuan komunikan inilah yang melanjutkan proses

[10] Onong Uchjana Effendy, *Ilmu Teori dan Filsafat Komunikasi,* (Bandung : PT Citra Aditya Bakti 2003) hal. 255.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

KEMENTERIAN AGAMA PERPUSTAKAAN

berikutnya. Setelah komunikan mengolahnya dan menerimanya, maka terjadilah kesediaan untuk mengubah sikap.

Hovland mendefinisikan komunikasi sebagai suatu proses yang digunakan komunikator untuk menyampaikan stimuli (yang biasanya dalam bentuk lisan) guna mengubah prilaku orang lain. Disamping itu penelitian ini juga menggunakan model interaksional sebagai suatu sistem. Setiap sistem memiliki sifat-sifat struktural, integratif, dan medan. Semua sistem terdiri dari sub sistem yang saling tergantung dan bertindak bersama-sama sebagai satu kesatuan.[11]

Sebuah pesan yang disampaikan oleh tenaga medis yang mampu merubah perilaku pasien melalui beberapa proses komunikasi yang disajikan. Akibat proses penyampaian pesan tersebut, terjadilah suatu sikap pada diri pasien sebagai suatu reaksi dari rangsangan tertentu.

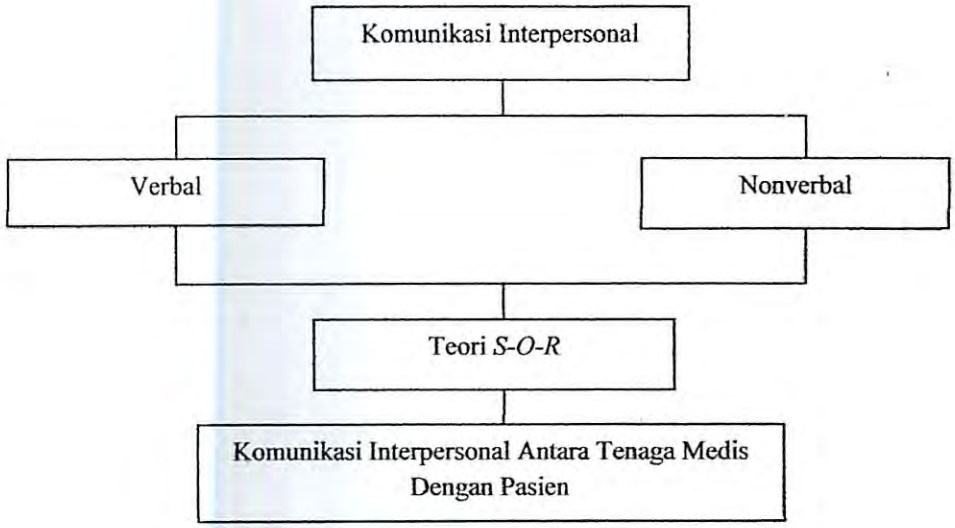
Berdasarkan teori ini, seorang tenaga medis memberikan suatu pesan yang sekaligus dianggap merupakan sebuah rangsangan bagi seorang pasien yang kemudian memberikan respon terhadap pesan yang disampaikan.

Dari penjelasan mengenai kerangka teori yang digunakan oleh peneliti, terdapat ilustrasi kerangka pikir penelitian "*Komunikasi interpersonal antara Tenaga Medis dengan Pasien*" adalah sebagai berikut:

---

[11] Jalaludin Rakhmat, *Psikologi Komunikasi* (Bandung : PT. Remaja Rosdakarya, 1999) hal. 24

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id



Bagan 1.2
Kerangka Pikir Penelitian

Pada bagan diatas menggambarkan adanya komunikasi interpersonal yang dilakukan oleh tenaga medis dengan pasien dalam kesehariannya. Dalam komunikasi interpersonal tersebut seorang komunikator (tenaga medis) menyampaikan pesan baik secara verbal maupun nonverbal terhadap komunikan (pasien), sehingga pasien memberikan respon atau *feedback*. Hal tersebut berkaitan dengan teori S-O-R yang dikemukakan oleh peneliti sebelumnya, kemudian menghasilkan komunikasi interpersonal antara tenaga medis dengan pasien di Puskesmas.

H. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah cara-cara berfikir dan berbuat yang dipersiapkan dengan baik untuk mengadakan dan mencapai tujuan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penelitian. Metode penelitian sangat penting karena berhasil atau tidaknya tergantung ketelitian dalam menentukan metode yang digunakan.

1. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Dalam penelitian tentang *Komunikasi Interpersonal Antara Tenaga Medis dengan Pasien di Puskesmas*, maka pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Sedangkan tipe penelitian ini menggunakan tipe deskripsi kualitatif, dimana peneliti mendeskripsikan atau mengkontruksi wawancara-wawancara mendalam terhadap subyek penelitian.

Menurut Straus and Corbin (1997), seperti yang dikutip oleh Basrowi dan Sudikin (2002:1), bahwa *qualitative research* (riset kualitatif) merupakan jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang tidak dapat dicapai dengan menggunakan prosedur statistik atau cara kuantitatif lainnya. Pendekatan kualitatif diharapkan mampu menghasilkan suatu uraian mendalam tentang ucapan, tulisan, dan tingkah laku yang dapat diamati dari suatu individu, kelompok, masyarakat, organisasi tertentu dalam suatu konteks *setting* tertentu yang dikaji dari sudut pandang yang utuh, komprehensif, dan *holistic*.

Adapun jenis yang digunakan dalam penelitian ini adalah diskriptif yang bertujuan untuk:

1. Mengumpulkan informasi aktual secara rinci yang melukiskan gejala yang ada.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Mengidentifikasi masalah atau memeriksa kondisi dan praktek-praktek yang berlaku.
3. Membuat perbandingan atau evaluasi.
4. Menentukan apa yang dilakukan orang lain dalam menghadapi masalah yang sama dan belajar dari pengalaman mereka untuk menetapkan rencana dan keputusan pada waktu yang akan datang.[12]

2. Subyek, Obyek dan Lokasi Penelitian

a. Subjek Penelitian

Subjek dari penelitian ini adalah Tenaga medis dan pasien.

b. Objek Penelitian

Sesuai dengan judul maka yang menjadi objek penelitian ini adalah kajian ilmu komunikasi khususnya pada komunikasi interpersonal (antarpribadi).

c. Lokasi Penelitian

Penelitian ini bertempat di Puskesmas Balongsari, yang berlokasi di Jalan Balongsari Tama No. 1 Surabaya – Jawa Timur.

3. Jenis dan Sumber Data

Untuk keakuratan data, penelitian ini digali dari beberapa jenis dan sumber data, antara lain adalah :

[12] Jalaluddin, Rahmad. *Metode Penelitian Komunikasi.* (Bandung: PT. Remaja Rosda Karya, 1999) hlm. 25

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1) Jenis Data

a. Data Primer

Merupakan data pokok dari penelitian ini yakni data yang diperoleh secara langsung dari penelitian perorangan, kelompok dan organisasi.[13] Dalam penelitian ini yang menjadi sumber data primer adalah informan penelitian yaitu Tenaga Medis yang terdiri dari dokter dan perawat Puskesmas. Data primer ini berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang diberikan sehari-hari, termasuk pola komunikasi interpersonal dengan pasien dalam melayani kesehatan sehari-hari di Puskesmas Balongsari.

b. Data sekunder

Yaitu sumber data yang tidak langsung di dapatkan penulis dari informan yang memberikan data kepada penulis, atau data tersebut yang menyangkut hal yang sangat pribadi sehingga tidak dapat di ungkap.[14] Data tersebut seperti, data yang di ambil dari hasil dokumentasi seperti gambar-gambar, profil Puskesmas, artikel-artikel, koran dan lain sebagainya yang dapat mendukung adanya data utama atau informasi yang telah diperoleh oleh penulis di lokasi penulisan, yaitu , Puskesmas Balongsari, Surabaya.

2) Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yang mana peneliti ingin menentukan informan yang

[13] Rosady Ruslan, *Metode Penelitian Public Relation dan Komunikasi,* (PT. Rajagrafindo Persada, 2006), hlm. 26-28

[14] Burhan Bungin, *metode penulisan social,* Surabaya, Airlanggauniversiti perss, 2001, hal 129

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

didasarkan pada kajian pokok penelitian untuk menggali dan berdasarkan tema penelitian yang ada. Informannya adalah tenaga medis yang bekerja di Puskesmas pada pukul 09.00-12.00 di hari senin-rabu dan pasien dengan kriteria sebagai berikut :

- Laki-laki dan perempuan, usia antara 30-55 tahun
- Tidak mengalami penyakit yang parah (kronis) dan berobat di Puskesmas Balongsari Surabaya.

4. Tahap-Tahap Penelitian

Untuk melakukan sebuah penelitian kualitatif, perlu mengetahui tahap-tahap yang akan dilalui dalam proses penelitian. Tahap ini terdiri atas tahap pra lapangan, tahap pekerjaan lapangan, dan tahap analisis data.

a) Tahap Pra-lapangan

Tahap pra-lapangan adalah tahap yang mempersoalkan segala macam persiapan yang dilakukan sebelum peneliti terjun langsung ke dalam kegiatan itu sendiri, dan tahap pra-lapangan terdiri atas:

1. Menyusun rancangan penelitian, dan menentukan saran yang menarik untuk dijadikan fokus penelitian, kemudian dilanjutkan dengan pemilihan tempat untuk dijadikan tempat penelitian yang sesuai dengan judul yang peneliti ambil.
2. Mengurus surat perizinan, dalam hal ini peneliti mengurus perizinan penelitian dibagian Program Studi Ilmu Komunikasi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dari Kepala Program Studi dan diajukan kepada koordinator Puskesmas Balongsari Surabaya.

3. Selanjutnya peneliti menilai keadaan tempat penelitian dengan melakukan investigasi (menjajaki dan menilai lapangan), hal ini dilakukan untuk mengetahui gambaran umum tentang keadaan geografis, demografis, sejarah, kebiasaan serta karakter semua elemen yang ada di Puskesmas Balongsari Surabaya.
4. Memilih dan memanfaatkan informan, hal ini dilakukan agar membantu lebih cepatnya memperoleh informasi dan data yang dibutuhkan penelitian. Yang menjadi informan adalah kepala Puskesmas Balongsari Surabaya.
5. Menyiapkan perlengkapan penelitian, dalam hal ini semua perlengkapan yang bersifat teknis maupun non teknis dipersiapkan secara sempurna, terutama pada saat *interview* dengan informan mulai dari *tape recorder,* peralatan tulis dan lainnya yang dibutuhkan oleh peneliti.
6. Etika Penelitian, merupakan hal yang penting dalam penelitian karena jika dalam melakukan penelitian ini peneliti tidak bisa menjaga etikanya maka bisa berpengaruh terhadap instansi yang dibawanya. Dan menjaga hubungan baik antara peneliti dengan orang-orang yang berada di instansi tempat melalukan penelitian.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b) Tahap Pekerjaan Lapangan

Pada tahap pekerjaan lapangan ini, fokus peneliti berada pada bagaimana mengumpulkan data sebanyak dan seakurat mungkin, karena hal ini akan sangat mempengaruhi hasil dari penelitian.

Uraian tentang tahap pekerjaan lapangan dibagi atas tiga bagian yaitu:

1. Memahami Latar Penelitian dan Persiapan Diri

   Sebelum memasuki lapangan, terlebih dahulu peneliti memahami latar lapangan yang akan diteliti, dan peneliti juga harus mempersiapkan diri secara fisik maupun mental. Selain itu, mempersiapan pedoman wawancara kepada para tenaga medis dan pasien di Puskesmas Balongsari Surabaya agar peneliti mempunyai gambaran tentang pertanyaan apa saja yang ingin diajukan kepada informan yang ada dilapangan.

2. Memasuki Lapangan

   Peneliti memasuki lapangan penelitian yakni Puskesmas Balongsari Surabaya dan selanjutkan melakukan proses penelitian sesuai dengan permasalahan yang diangkat dalam skripsi peneliti.

3. Berperan Serta Sambil Mengambil Data

   Peneliti ikut berperan serta dalam kegiatan yang ada dilapangan, seperti mengamati kinerja tenaga medis dalam

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien sehari-hari. Sehingga ikut berperan serta peneliti dapat mengetahui secara langsung data yang akan dicari kemudian dicatat kedalam catatan lapangan sebagai pengumpulan data.

c) Tahap Analisa Data

Setelah semua data terkumpul, peneliti akan mengklasifikasikan serta menganalisis data tersebut, kemudian diambil mana data yang sesuai dengan masalah penelitian. Sehingga tidak semua data yang peneliti peroleh pada tahap sebelumnya diikut sertakan, melainkan akan dianalisis terlebih dahulu, yang akhirnya penelitian ini bisa dipertanggung jawabkan kebenarannya karena didukung oleh data-data yang valid, yang nantinya bisa mempengaruhi hasil penelitan.

d) Tahap Penulisan Laporan

Penulisan laporan merupakan hasil akhir dari suatu penelitian, sehingga dari tahap ini peneliti mempunyai pengaruh terhadap hasil penulisan laporan karena peneliti tinggal menyusun menjadi laporan yang sistematis. Penulisan laporan yang sesuai dengan prosedur penulisan yang baik akan menghasilkan kualitas yang baik pula terhadap hasil penelitian.

5. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian yang dilakukan ini, teknik yang digunakan dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1. Pengamatan *(observation).*

Peneliti melakukan observasi dengan cara melibatkan diri atau menjadi bagian lingkungan social (organisasi, perusahaan) yang telah diamati melalui teknik partisipasi dapat memperoleh data relatif akurat dan lebih banyak, karena peneliti secara langsung mengamati perilaku dan kejadian atau peristiwa dalam lingkungan sosial tertentu.[15]

Observasi adalah suatu teknik pengamatan data dengan cara pencatatan dan pengamatan dari objek penelitian secara sistematis sesuai dengan tujuan penelitian.

Menurut Guba dan Lincoln menyatakan bahwa teknik ini didasarkan pada pengamatan langsung yang memungkinkan peneliti melibatkan diri, melihat, mengamati sendiri, kemudian mencatat prilaku dan kejadian sebagaimana yang terjadi sebenarnya. Kemudian semua pengamatan itu memungkinkan peneliti mencatat peristiwa dalam situasi yang berkaitan dengan pengetahuan proposional mempunyai pengetahuan yang langsung diperoleh dari data.[16]

---

[15] Rusady Ruslan. *Metode Penelitian Public Relations dan Komunikasi.* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2006) Hlm. 35

[16] Lexy Moleong, *Penelitian Kualitatif.* (Bandung: PT. Remaja Rosda Karya, 1995) hlm. 125-126

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Wawancara *(interview)*

Metode *interview* juga bisa disebut dengan metode wawancara, metode wawancara adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan responden atau orang yang diwawancarai dengan atau tanpa menggunakan pedoman wawancara.[17]

Wawancara dipergunakan untuk menggali secara meluas dan mendalam data atau informasi yang diperlukan mengenai komunikasi interpersonal yang dilakukan tenaga medis di Puskesmas Balongsari dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien, peneliti melakukan tanya jawab dengan bertatap muka langsung dengan informan yang telah dipilih oleh peneliti. Dalam melakukan wawancara ini peneliti menggunakan wawancara tidak berstruktur dimana pada saat melakukan wawancara peneliti tidak terlebih dahulu mempersiapkan pertanyaan yang akan diajukan kepada informan atau narasumber. Selain itu peneliti juga tidak meneliti jawaban yang didapat dari informan. Tetapi peneliti hanya membuat pedoman wawancara, sehingga informan lebih leluasa dalam membuat semua pertanyaan yang dilontarkan peneliti. Situasi wawancara demikian lebih mirip pada situasi percakapan yang ditandai spontanitas.

[17] Burhan Bugin, *Metodologi Penelitian Sosial.* (Surabaya: Airlangga, 2001) hlm. 133

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah lalu, dan dokumen merupakan suatu proses melihat kembali sumber-sumber data dari dokumen yang ada karena dapat digunakan sebagai pendukung dan perluas data-data yang telah ditemukan. Adapun sumber-sumber data dokumen ini diperoleh dari lapangan seperti buku, majalah, dokumen resmi Puskesmas.

6. Teknik Analisa Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah difahami oleh diri sendiri maupun orang lain.[18]

Menurut Mattew B. Miles dan A. Michael Huberman, proses-proses analisis data kualitatif dapat dijelaskan dalam tiga langkah yaitu:

a) Reduksi Data *(Data Reduction)*

Yaitu proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, abstraksi, dan transformasi data kasar yang diperoleh di lapangan studi. Pada reduksi data, peneliti

[18] Sugiono, *Memahami Penelitian Kualitatif.* (Bandung: Alfabeta. 2005) hlm. 89

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menfokuskan pada data lapangan yang telah terkumpul. Data lapangan tersebut selanjutnya dipilih dan dipilah dalam arti menentukan derajat relevansinya dengan maksud penelitian.

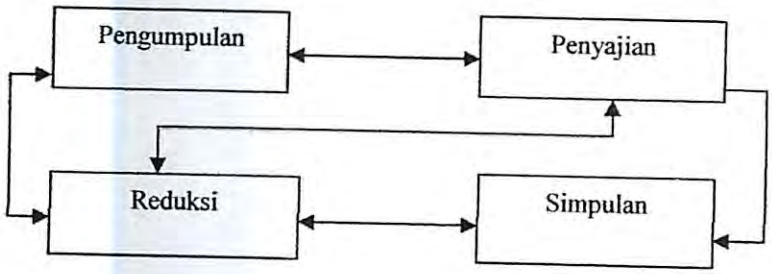
b) Penyajian Data *(Data Display)*

Yaitu deskripsi kumpulan informasi tersusun yang memungkinkan penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Bentuk penyajiannya antara lain berupa teks naratif, matriks, grafik, jaringan dan bagan.

c) Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi *(Conclusion Drawing And Verification)*

Merupakan satu kegiatan dari konfigurasi yang utuh. Dan membuat rumusan proposisi yang terkait dan mengangkatnya sebagai temuan penelitian.[19]

Proses analisis melalui model alir tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:



Bagan 1.3 Proses Analisis Data
(sumber : Basrowi dan Suwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif,* Jakarta: Rineka Cipta, 2008)

[19] Basrowi dan Suwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif,* (Jakarta: Rineka Cipta, 2008) hlm. 209-210

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Teknik analisis data dalam hal ini dilakukan setelah data-data diperoleh melalui teknik observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi. Kemudian data-data tersebut dianalisis secara saling berhubungan untuk mendapat dugaan sementara, yang dipakai dasar untuk pengumpulan data berikutnya, lalu dikonfirmasikan dengan informan secara terus menerus secara triangulasi.

7. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Untuk menetapkan keabsahan data dibutuhkan teknik pengecekan keabsahan data. Cara untuk memperoleh keabsahan data antara lain:

a. Ketekunan Pengamatan

Peneliti hendaknya mengadakan pengamatan dengan teliti dan rinci secara berkesinambungan terhadap faktor-faktor yang menonjol. Selama di lapangan peneliti menggunakan waktu sebaik mungkin dan tekun mengamati dan memusatkan perhatian pada hal-hal yang relevan dengan fokus masalah. Hal ini dilakukan dengan cara menelaah faktor-faktor yang dikemukakan secara rinci agar dapat dipahami dan dimengerti.

b. Triangulasi

Setelah data terkumpul melalui berbagai proses pencarian data yang valid, kemudian peneliti melanjutkan dengan memeriksa keabsahan data. Disini peneliti melakukan *cross chek* data-data yang sudah terkumpul dengan melakukan wawancara dengan para

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

staf yang bersangkutan dengan tujuan untuk mengecek validitas data sehingga data yang sudah peneliti kumpulkan memang benar-benar dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya.

Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. Triangulasi dengan sumber berarti membandingkan data, mengecek baik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam metode kualitatif.

c. Diskusi dengan Teman Sejawat

Disini peneliti mendiskusikan hasil penelitian dengan teman sejawat yang mengetahui tentang objek yang diteliti dan permasalahannya. Peneliti berdiskusi tentang segala hal mengenai penelitian yang peneliti lakukan. Dengan berdiskusi dengan teman sejawat maka akan memberikan masukan-masukan kepada peneliti sehingga pada akhirnya peneliti merasa mantap dengan hasil penelitiannya. Teknik ini dilakukan dengan cara meng-*ekspose* hasil sementara atau hasil akhir yang diperoleh dalam bentuk diskusi analitik dengan rekan-rekan sejawat.

d. Kecukupan Referensi

Kecukupan referensi tersebut berupa bahan-bahan yang tercatat yang digunakan sebagai patokan untuk menguji sewaktu diadakan analisis penafsiran data. Jika alat elektronik tidak tersedia

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

cara lain sebagai pembanding kritik masih dapat digunakan. Misal: adanya informasi yang tidak direncanakan, kemudian disimpan sewaktu mengadakan pengujian, informasi demikian dapat dimanfaatkan sebagai penunjangnya.

I. Sistematika Pembahasan

Sistematika penulisan atau pembahasan terdiri dari lima bab yang terperinci sebagai berikut:

BAB I : **PENDAHULUAN**

Dalam bab ini terdiri dari sembilan sub bab antara lain konteks penelitian, fokus penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian penelitian terdahulu, definisi konsep, kerangka pikir penelitian, metode penelitian dan sistematika pembahasan.

BAB II : **KERANGKA TEORITIS**

Pada bab ini menguraikan penjelasan tentang kerangka teoritik yang meliputi pembahasan kajian pustaka dan kajian teoritik yang berkaitan dengan *Komunikasi Interpersonal Antara Tenaga Medis dan Pasien* di Puskesmas Balongsari Surabaya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB III : **PENYAJIAN DATA**

Pada bab ini berisikan gambaran singkat tentang Puskesmas Balongsari Surabaya, dan deskripsi data penelitian.

BAB IV : **ANALISIS DATA**

Pada bab ini membahas temuan penelitian dan menganalisis data konfirmasi temuan dengan teori.

BAB V : **PENUTUP**

Bab ini merupakan bab terakhir dalam penulisan skripsi yang nantinya akan memuat kesimpulan dan saran.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

J. Jadwal Penelitian

No.	Uraian Kegiatan	Waktu Penelitian											
		April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
01.	Observasi Awal	X											
02.	Pembuatan Proposal		X										
03.	Pra lapangan (pengurusan surat izin)			X									
04.	Penelitian (pengumpulan data)				X	x	x	X	x	x			
05.	Analisis Data				X	x	x	X	x	x			
06.	Laporan										x	X	x

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id