

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Komunikasi dokter-pasien sudah digunakan sejak dahulu kala. Pada saat itu alat pembantu penunjang diagnostik masih sangat terbatas sehingga dibutuhkan komunikasi dokter-pasien yang efektif agar dokter mendapatkan informasi sebanyak-banyaknya tentang pasien. Komunikasi dokter pasien ini merupakan hal sangat penting yang juga disebut sebagai *art of medicine* (Soetjningsih, 2008).

Dalam survei global terbaru yang dilakukan di beberapa negara seperti Inggris, Jerman, Itali, Korea, Meksiko, Spanyol dan Finlandia melaporkan bahwa komunikasi efektif dokter dengan pasien adalah kunci pada pengobatan dan diagnosis yang akurat dan lebih awal pada pasien nyeri saraf. Menurut Wahyuni *et al.* (2013) komunikasi dokter-pasien mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pasien yang berobat di poliklinik umum RSUP Dr. M. Djamil Padang. Profesionalisme seorang dokter ditentukan ketika dokter berhasil menyelesaikan masalah kesehatan pasien. Keberhasilan ini tentunya dapat dicapai ketika terjadi komunikasi yang efektif antara dokter dengan pasien. Komunikasi efektif dokter pasien dilakukan untuk mendapatkan informasi-informasi yang dibutuhkan dalam mendiagnosis penyakit pasien maupun terapi yang tepat untuk pasien. Menurut Arnold dan Stren dalam Muller (2008) landasan kerja dari profesionalisme dokter salah satunya adalah keterampilan komunikasi yang baik.

Penilaian kompetensi mahasiswa kedokteran merupakan tanggung jawab dasar bagi semua institusi pendidikan dokter. Penilaian ini nantinya akan menunjukkan prestasi mahasiswa dan perkembangan nyata mahasiswa kedokteran pada masa pendidikannya. Penilaian ini berfungsi untuk mengetahui beberapa kompetensi mahasiswa antara lain pengetahuan klinis mahasiswa, keterampilan teknis dan prosedural mahasiswa, profesionalisme mahasiswa dan hubungan dokter-pasien (Pangaro dan McGaghie 2015).

Menurut Amin, Seng dan Eng (2006) penilaian kompetensi mahasiswa kedokteran dapat melalui beberapa metode. Metode yang digunakan ini akan berbeda untuk setiap tingkat kemampuan klinis. Penilaian pada tingkat mengetahui dan menjelaskan dapat menggunakan ujian tulis. Pada tingkat pernah melihat atau mendemostrasikan dapat menggunakan ujian tulis pilihan ganda atau penyelesaian kasus secara tertulis dan atau lisan. Pada tingkat pernah melakukan atau pernah menerapkan dibawah supervisi dapat menggunakan *Objective Structured Clinical Examination (OSCE)* atau *Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS)*. Pada tingkat mampu melakukan secara mandiri dapat menggunakan portofolio, logbook, mini-CEX dan sebagainya.

Di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia (FK UII) sendiri pembelajaran tentang kemampuan komunikasi dilakukan pada kegiatan keterampilan medik dan diskusi tutorial. Kegiatan medik dan diskusi tutorial dilakukan dua kali dan tiga kali setiap minggunya. Di akhir setiap semester profesionalisme dan kemampuan komunikasi mahasiswa dinilai melalui OSCE. OSCE di FK UII terdiri dari beberapa stasion. Dari setiap stasion tersebut akan dinilai kemampuan komunikasi dan profesionalisme mahasiswa secara objektif. Dikatakan penilaian ini objektif karena dalam pelaksanaannya evaluator dari setiap stasion mendapat form panduan penilaian atau rubrik yang berisi *scala rating* dan *global rating*.

Mahasiswa yang memiliki kemampuan komunikasi yang baik menggambarkan bahwa ia menguasai aspek-aspek dalam komunikasi. Penguasaan mahasiswa dalam kemampuan komunikasi ini diharapkan akan membantu mahasiswa dalam menyelesaikan masalah kesehatan pasien di masa yang akan datang. Berdasarkan uraian diatas maka dilakukanlah penelitian tentang "hubungan kemampuan komunikasi terhadap profesionalisme mahasiswa FK UII angkatan 2012 dalam OSCE".

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara kemampuan komunikasi dan profesionalisme mahasiswa FK UII angkatan 2012 dalam OSCE ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui kemampuan komunikasi mahasiswa FK UII angkatan 2012 dalam OSCE.
2. Untuk mengetahui profesionalisme mahasiswa FK UII angkatan 2012 dalam OSCE.
3. Untuk mengetahui hubungan kemampuan komunikasi terhadap profesionalisme mahasiswa FK UII angkatan 2012 dalam OSCE.

1.4 Keaslian Penelitian

1. Hubungan Komunikasi (Mendengarkan, Menjelaskan dan Kompetensi) dengan Kepercayaan, Kepuasan dan Loyalitas Pasien Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit di Makassar dilakukan oleh Amirah, Sudirman dan Maidin (2013). Jenis penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross sectional* serta menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive random sampling*. Hasil yang didapat adalah terdapat hubungan dokter mendengarkan pasien saat konsultasi dengan kepercayaan pasien, tidak terdapat hubungan dokter mendengarkan pasien saat konsultasi dengan kepuasan pasien, terdapat hubungan dokter menjelaskan kepada pasien saat konsultasi dengan kepercayaan, tidak terdapat hubungan dokter menjelaskan kepada pasien saat konsultasi dengan kepuasan pasien serta terdapat hubungan antara kompetensi dokter dengan masing-masing kepercayaan dan kepuasan pasien. Perbedaan penelitian Amirah, Sudirman dan Maidin (2013) dengan penelitian ini adalah variabel yang ukur, cara pengambilan sampel dan subjek yang diteliti.
2. Hubungan Komunikasi Dokter-Pasien terhadap Kepuasan Pasien Berobat di Poliklinik RSUP DR. M. Djamil Padang dilakukan oleh Wahyuni,

Yanis dan Erly (2013). Jenis penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional* serta menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *proportionate stratified random sampling*. Hasil yang didapat pada penelitian ini adalah terdapat hubungan antara komunikasi dokter-pasien dengan kepuasan pasien yang berobat di poliklinik umum RSUP Dr. M. Djamil Padang. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, Yanis dan Erly (2013) dengan penelitian ini adalah variabel yang ukur, cara pengambilan sampel dan subjek yang diteliti.

3. Hubungan Komunikasi Organisasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Surabaya dilakukan oleh Rudianti (2011). Jenis penelitian deskriptif korelatif dengan pengambilan sampel total. Hasil yang didapat adalah terdapat hubungan antara komunikasi organisasi dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap salah satu rumah sakit swasta di Surabaya. Perbedaan penelitian Rudianti (2011) dengan penelitian ini adalah variabel yang ukur, cara pengambilan sampel dan subjek yang diteliti.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi mahasiswa kedokteran
Penelitian ini diharapkan memberikan pengetahuan dan motivasi untuk terus belajar tidak hanya ilmu-ilmu berbasis klinis.
2. Bagi institusi
Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan sehingga dapat dijadikan pedoman dalam penyusunan model pendidikan sehingga dapat terbentuk mahasiswa yang berkualitas.
3. Bagi masyarakat
Penelitian ini diharapkan memberikan pengetahuan sehingga dapat memberikan ruang bagi mahasiswa yang memiliki keterampilan komunikasi yang baik untuk terus berkembang dan memberikan manfaat bagi masyarakat.