

**PERILAKU PROFESIONAL TENAGA KESEHATAN DAERAH PESISIR
PADA PELAYANAN KESEHATAN PRIMER PUSKESMAS BATU
PANJANG KABUPATEN BENGKALIS TAHUN 2014**

**Indra Fakhreza
Dedi Afandi
Dani Rosdiana**
indra.fakhreza@gmail.com

ABSTRACT

Puskesmas as primary health care and development agent needs to be improved, especially in coastal settlement. This improvement depends on professional behavior of its health care workers. The aim of this research is to discover the professional behavior of health-care workers of Selat Baru community health care (Puskesmas), Bengkalis Regency, that was reflected by the six elements of professionalism. The design of this research uses exploration method with qualitative approaches on seven health-care workers of Puskesmas Batu Panjang, Bengkalis Regency, who were selected by using snowball sampling method. Data collection was done by interview and recorded with an audio recorder. The result of this research showed that all the informants possess altruism, accountability, excellence, duty, honor and integrity, and respect for other. In general, all of the Batu Panjang community health center (puskesmas) health-care workers possess the elements of professional behavior in carrying their duty, especially in providing service for the patients.

Key word : professional behavior, health-care workers.

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan suatu upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat, yaitu hak rakyat untuk memperoleh akses atas kebutuhan pelayanan kesehatan.¹ Faktor kunci keberhasilan dari suatu pembangunan adalah dengan menciptakan manusia yang berkualitas dan hal itu memerlukan suatu derajat kesehatan yang prima sehingga dalam hal ini mutlak diperlukan pembangunan kesehatan.²

Pencapaian pembangunan kesehatan pemerintah telah menyediakan

beberapa fasilitas kesehatan beserta tenaga kesehatannya. Salah satu fasilitas kesehatan yang banyak dimanfaatkan masyarakat adalah pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas). Sebagai ujung tombak pelayanan dan pembangunan kesehatan di Indonesia puskesmas perlu mendapatkan perhatian terutama berkaitan dengan mutu pelayanan kesehatan. Puskesmas dituntut untuk selalu meningkatkan profesionalisme para tenaga kesehatannya serta meningkatkan fasilitas kesehatan untuk memberikan kepuasan kepada masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan.²

Pelayanan kesehatan yang baik diberikan oleh tenaga kesehatan yang profesional ditunjang oleh sarana dan prasarana yang baik.³ Perilaku profesional tenaga kesehatan direfleksikan oleh profesionalisme yang memiliki 6 unsur, yaitu *alturisme (alturism)*, akuntabilitas (*accountability*), keunggulan (*excellence*), tugas atau kewajiban (*duty*), kehormatan dan integritas (*honor and integrity*), menghormati orang lain (*respect to others*).⁴

Usaha peningkatan kualitas pelayanan kesehatan menghadapi beberapa masalah, yaitu jumlah dan penyebaran tenaga kesehatan yang belum merata. Indonesia memiliki wilayah-wilayah yang berpotensi terjadi disparitas dalam pelayanan kesehatan, baik sumber daya manusia maupun perlengkapan medis, hal ini terbukti dengan minimnya jumlah pegawai puskesmas pada daerah tertinggal dan pesisir jika dibandingkan dengan daerah perkotaan. Kesulitan menjangkau unit kesehatan lain (rumah sakit), sehingga ketergantungan masyarakat cukup tinggi terhadap pelayanan puskesmas.⁵ Selain itu rendahnya tingkat pendapatan dapat mempengaruhi derajat kesehatan.⁶ Peningkatan ketersediaan dan penyebaran tenaga kesehatan terutama untuk pelayanan kesehatan dasar (puskesmas) di daerah terpencil dan tertinggal termasuk daerah pesisir dan pulau-pulau kecil harus menjadi prioritas, agar upaya peningkatan pelayanan kesehatan dapat tercapai.⁷

Indonesia merupakan negara kepulauan dengan hampir seluruh daerah memiliki kawasan pesisir.⁸ Kabupaten Bengkalis merupakan salah satu kabupaten pesisir yang ada di Indonesia. Wilayahnya mencakup daratan bagian pesisir timur pulau Sumatera.⁹ Salah satu kecamatannya adalah kecamatan Rupert dengan luas wilayah 894,35 Km² dan jumlah penduduk 32.667 jiwa, memiliki pusat pelayanan kesehatan primer, yaitu Puskesmas Batu Panjang. Tenaga medis yang dimiliki oleh puskesmas Batu Panjang dalam memberikan pelayanan terdiri dari 3

dokter umum, 1 dokter gigi, 6 perawat dan 4 bidan. Lokasi Kecamatan Rupert yang cukup jauh dari rumah sakit yang berada di pusat kota Kabupaten Bengkalis, secara tidak langsung menuntut perilaku profesional tenaga kesehatan di Puskesmas Batu Panjang agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat di Kecamatan Rupert.¹⁰

Penelitian mengenai perilaku profesional tenaga kesehatan daerah pesisir ini belum pernah dilakukan. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk menganalisis bagaimana perilaku profesional petugas kesehatan pada pelayanan primer daerah pesisir Riau dimana peneliti melakukan penelitian di Kabupaten Bengkalis Kecamatan Rupert.

METODE PENELITIAN

Disain penelitian adalah metode kualitatif.¹¹ Dengan menggunakan metode kualitatif diharapkan peneliti mampu menggali lebih dalam informasi dan data yang ingin didapatkan, yaitu gambaran perilaku profesional tenaga kesehatan di puskesmas Batu Panjang Kecamatan Rupert Kabupaten Bengkalis. Waktu pengambilan data dilakukan pada bulan Mei 2014. Tempat pengambilan data di puskesmas Batu Panjang Kecamatan Rupert Kabupaten Bengkalis. Penelitian ini telah dinyatakan lolos kaji etik oleh Unit Tetap Etik Fakultas Kedokteran Universitas Riau dengan nomor: 40/UN19.1.28/UEPKK/2014.

Populasi penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan puskesmas Batu Panjang Kecamatan Rupert Kabupaten Bengkalis. Subjek pada penelitian ini adalah tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat dan lain-lain) yang dipilih dengan menggunakan *snowball sampling*¹² yaitu pemilihan subyek penelitian berdasarkan suatu pertimbangan, yang memahami dan memiliki informasi yang diinginkan. Besar sampel tidak dipersoalkan dalam penelitian ini dan penelitian akan dihentikan apabila sudah tidak lagi ditemukan variasi

informasi. Awalnya peneliti menetapkan sampel awal dimana dalam penelitian ini *key informan* awal adalah kepala puskesmas selanjutnya akan ditentukan *key informan* lanjutan.¹²

Penelitian ini akan dilakukan dengan mewawancarai subjek penelitian secara mendalam menggunakan panduan pertanyaan yang telah dipersiapkan dan direkam menggunakan alat perekam. Lalu akan dilakukan proses validitas dan reabilitas data dengan cara *credibility*, *transferability*, *dependability* dan *confirmability*. Data akan ditranskrip, dikoding dan dilakukan pengkategorisasian dengan menggunakan *perspective codes* taksonomi Bogdan dan Biklen. Data selanjutnya disajikan dalam bentuk tekstual.^{13,14}

HASIL PENELITIAN

Deskripsi umum tempat penelitian

Pengambilan data pada penelitian kualitatif ini dilakukan dengan metode wawancara mendalam terhadap informan. Informan terdiri dari tenaga kesehatan Puskesmas Batu Panjang Kecamatan Rupert Kabupaten Bengkalis yang dipilih menggunakan metode *snowball sampling*. Total informan pada penelitian ini sebanyak 7 informan. Kepala puskesmas sebagai *key informant* awal yang selanjutnya menunjuk *key informant* lanjutan, yaitu dokter umum satu, selanjutnya dilanjutkan ke dokter umum dua, selanjutnya bidan satu, selanjutnya bidan dua, selanjutnya perawat satu dan selanjutnya perawat dua. Wawancara dilaksanakan selama lima hari di Puskesmas Batu Panjang Kecamatan Rupert Kabupaten Bengkalis. Wawancara pada setiap informan dilakukan sebanyak dua sampai tiga kali selama 10 menit-27 menit dan di dokumentasikan menggunakan *audio recorder*. Selanjutnya dilakukan pentranskripsian hasil wawancara. Validasi data dilakukan dengan menggunakan triangulasi (*cross check*) dan *peer review* sebagai *auditor indepen* untuk

melakukan *review* terhadap seluruh hasil penelitian ini.

Puskesmas Batu Panjang terletak di Kecamatan Rupert Kabupaten Bengkalis dengan jarak tempuh dari Pekanbaru 4 jam melalui rute perjalanan darat Pekanbaru-Dumai, kemudian dilanjutkan perjalanan perairan Dumai-Rupert selama 30 menit. Puskesmas Batu Panjang memiliki wilayah kerja sebanyak 12 desa dengan jumlah penduduk sebanyak 32.667 jiwa. Puskesmas Batu Panjang merupakan puskesmas rawat inap didukung dengan pelayanan Unit Gawat Darurat (UGD) 24 jam dengan tenaga kesehatan terdiri dari 3 dokter umum, 1 dokter gigi, 4 bidan, 6 perawat, 2 ahli gizi, 1 asisten apoteker, 1 kesehatan lingkungan dan 1 analisis laboratorium. Poli layanan kesehatan yang tersedia diantaranya poli umum, poli anak dan poli gigi. Puskesmas Batu Panjang membawahi 1 puskesmas non perawatan, 7 puskesmas pembantu, 3 Poskesdes, 4 Pos persalinan desa, dan 52 Posyandu. Waktu kerja tenaga kesehatan hari senin hingga hari sabtu dengan jam kerja 07:30-14:00 dan waktu pelayanan jam 08:00-12:00, kecuali pelayanan UGD 24 jam dan rawat inap yang buka setiap hari.

Altruisme

Nilai altruisme yang menjadi salah satu unsur profesionalisme yang disesuaikan kata kunci “mengutamakan kepentingan pasien dan memiliki inisiatif untuk melakukan tindakan menolong secara cepat dan tepat” dapat dilihat dari jawaban-jawaban informan sebagai berikut:

“Ya tetap dilayani, dibelakang (UGD) ada rawat inap juga... ya diusahakan tetap dilayani jarang ada pasien pulang tanpa dilayani”

“...kalau ada pasien diatas jam 12 dia bisa kebelakang (UGD) ada yang standby yang piket 24 jam. Kalau dapat panggilan malam-malam ya saya datang”

Seluruh jawaban informan mengandung kata kunci altruisme, dimana informan bersedia untuk tetap memberikan pelayanan kesehatan walaupun jam kerja mereka telah berakhir dan mereka menyatakan menerima panggilan mendadak di malam hari jika dibutuhkan. Namun administrasi dan alur pelayanan kesehatan di Puskesmas Batu Panjang menjadi salah satu faktor nilai altruisme, beberapa informan akan mengalihkan pelayanan untuk pasien yang datang diluar jam kerja ke UGD 24 jam sesuai dengan alur puskesmas yang ada. Berdasarkan hasil observasi dan triangulasi yang dilakukan peneliti dengan melakukan wawancara terhadap masyarakat, *key informant* awal, *key informant* lanjutan dan tenaga kesehatan lainnya ditemukan kesesuaian jawaban dengan pernyataan informan. Hal ini menggambarkan informan memiliki nilai altruisme.

Akuntabilitas

Nilai akuntabilitas yang merupakan salah satu unsur profesionalisme dapat diketahui dengan menyesuaikan kata kunci “menanggapi apa yang dibutuhkan pasien, mengikuti standar praktik dan prosedur dalam pelaksanaan praktik, dan berpartisipasi dalam pencapaian kesehatan masyarakat” dapat disesuaikan dengan pernyataan informan-informan sebagai berikut:

“Ada kita kerumah-rumah, seringkali pasien melahirkan. Masa nifasnya kita kunjungi, tapi ada juga program PHBS, itu setiap tahun ada...”

“Kalau pasien nya pasif ya kita jelaskan saja dengan jelas menggunakan bahasa yang dapat dimengerti”

Berdasarkan pernyataan-pernyataan informan di atas didapatkan seluruh informan mengandung unsur akuntabilitas. Berdasarkan hasil triangulasi terhadap *key informant* awal, *key informant* lanjutan, masyarakat dan observasi langsung oleh

peneliti ditemukan kesesuaian dengan jawaban informan bahwa informan merasa bertanggung jawab untuk menjelaskan keadaan pasien serta bersedia menjelaskan apabila pasien bertanya tentang penyakitnya. Informan juga bertanggung jawab terhadap program yang dipegangnya. Hal ini menggambarkan seluruh informan memiliki nilai akuntabilitas.

Kesempurnaan atau keunggulan

Nilai kesempurnaan dan keunggulan sebagai salah satu unsur profesionalisme dapat dilihat dengan menyesuaikan kata kunci “mengikuti pelatihan, seminar dan lain-lain demi meningkatkan standar dan memperluas pengetahuan dengan sumber bacaan” dapat dilihat dari pernyataan-pernyataan informan sebagai berikut:

“Setiap tahun pasti ada untuk mengupdate, dikirim ke Pekanbaru untuk pelatihan manajemen, pelatihan yang lain yang sesuai kegiatan-kegiatan puskesmas... jadi saya sebagai kepala puskesmas dilihat dari profesi mengikuti seminar itu untuk memenuhi kompetensi, STR dan sebagai kepala puskesmas ya update ilmu itu tetap”

“...kalau pelatihan yang wajib-wajib saya ikuti, tapi kalau waktu masih dikota sering saya ikut, yang bayar-bayar pribadi juga sering. Dalam setahun ada 2 kali lah”

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan seluruh jawaban informan mengandung kata kunci unsur kunggulan. Observasi langsung oleh peneliti tidak dapat dilakukan saat penelitian berlangsung, namun triangulasi dapat dilakukan dengan cara melakukan wawancara terhadap *key informant* awal, *key informant* lanjutan dan tenaga kesehatan lainnya. Ditemukan kesesuaian dengan jawaban informan bahwa sebagian besar informan mendapatkan kesempatan

untuk mengikuti pelatihan dan seminar yang diadakan oleh dinas kesehatan. Namun tidak seluruh informan memiliki kesempatan yang sama untuk mengikuti pelatihan ataupun seminar. Seluruh informan menyadari pentingnya *update* terhadap ilmu yang mereka miliki, sehingga penambahan ilmu selain mengikuti seminar atau pun pelatihan dapat dilakukan dengan membaca buku serta membaca jurnal-jurnal dari internet. Hal ini menunjukkan seluruh informan memiliki nilai kesempurnaan atau keunggulan.

Tugas atau kewajiban

Nilai tugas atau kewajiban yang merupakan salah satu unsur profesionalisme dapat disesuaikan dengan kata kunci “tetap memberikan pelayanan meski pasien tidak mampu membayar dan merujuk apabila tidak mampu menangani” terhadap jawaban-jawaban informan sebagai berikut :

“...disini pengobatan gratis, sampai rawat inap pun dikasih makan gratis. Sama sekali tidak ditarik biaya”

“Iya gratis, obat nya gratis, tindakan nya gratis juga, kadang pasien ni ada yang datang dari jauh, gak ada kk disini, gak ada KTP juga kadang dipungut biaya tapi gak banyak, paling Rp 10.000 diminta tapi sering juga gratis, kadang dokter tu liat kondisi pasien nya...”

Nilai tugas dan kewajiban berdasarkan kata kunci tergambar dari seluruh jawaban informan bahwa seluruh pengobatan di puskesmas baik dari tindakan, pelayanan, layanan rawat inap serta UGD tidak dipungut biaya, ditanggung oleh pemerintah daerah untuk pasien yang memiliki KTP Bengkalis. Berdasarkan hasil observasi langsung pada saat pelayanan poli ditemukan kesesuaian jawaban. Peneliti melihat bahwa tidak ada

pemungutan biaya pada layanan poli sebelum maupun setelah pelayanan dan pengobatan, cukup memperlihatkan kartu atau identitas kepada petugas administrasi.

Kehormatan dan integritas

Nilai kehormatan dan integritas yang merupakan salah satu unsur profesionalisme dapat diketahui dengan menyesuaikan kata kunci “membaktikan tugas dan kewajiban, menjaga rahasia pasien serta bersikap adil dan jujur dalam praktek profesi” terhadap jawaban-jawaban informan sebagai berikut:

“Surat sakit pernah, tapi gak pula sering. Ya paling untuk orang-orang yang saya periksa sendiri dan emang betul perlu istirahat”

“Ya kita kasih, tapi kalau ada udah ada surat dari polisi. Nanti kalau sudah ada surat visumnya dari plisi kita balas lagi isi surat polisi itu, selagi belum ada suratnya gak kita kasih...”

Seluruh pernyataan informan diatas menggambarkan kata kunci dari nilai kehormatan dan integritas yang menyatakan bahwa informan bersedia memberikan keterangan kepada pihak yang berwajib serta tidak terpengaruh dari intervensi manapun. Informan juga menyadari pentingnya menjaga rahasia pasien yang sesuai dengan kata kunci dari nilai kehormatan dan integritas. Peneliti melakukan triangulasi terhadap *key informant* awal, *key informant* lanjutan dan tenaga kesehatan lainnya apakah informan sering menceritakan permasalahan pasien dengan membuka identitas pasien. Hasil triangulasi sesuai dengan pernyataan informan, bahwa informan sering bertukar cerita mengenai penyakit pasien tetapi tidak dengan membuka identitas pasien. Maka dapat disimpulkan seluruh informan mengandung unsur kehormatan.

Menghormati orang lain

Nilai menghormati orang lain yang merupakan salah satu unsur profesionalisme dapat diketahui dengan menyesuaikan kata kunci “menghormati pasien dan keluarga pasien, teman sejawat, dan masyarakat” terhadap jawaban-jawaban informan sebagai berikut :

“Ya kita saya sama dokter kan teman-teman sejawat, baik-baik saja. Sama bidan dan perawat baik-baik juga. Tetap saling menghormati”

“Alhamdulillah nyaman, masyarakat disini baik-baik, gak ada masalah sama rekan kerja lancar-lancar aja”

Dari pernyataan-pernyataan informan di atas menunjukkan bahwa seluruh informan menjalin hubungan yang baik terhadap sejawat, rekan kerja maupun pasien dan masyarakat sehingga informan memenuhi kata kunci menghormati orang lain. Informan selalu berusaha menjalin komunikasi yang baik antara informan-pasien-rekan kerja sehingga tercipta rasa saling menghormati. Berdasarkan hasil triangulasi jawaban informan terhadap *key informant* awal, *key informant* lanjutan serta tenaga kesehatan lainnya memperlihatkan kesesuaian jawaban antara hasil triangulasi dengan jawaban informan. Selanjutnya peneliti melakukan triangulasi dengan wawancara masyarakat yang tinggal di sekitar puskesmas apakah informan menjalin hubungan komunikasi yang baik selama jam pelayanan maupun di luar jam pelayanan puskesmas. Mereka membenarkan bahwa informan menjalin komunikasi dan hubungan yang baik dengan masyarakat sekitar, baik informan yang tinggal di daerah sekitar maupun yang tidak. Hal ini menggambarkan seluruh informan memiliki nilai menghormati orang lain.

PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti mendapatkan bahwa seluruh informan memenuhi kata kunci altruisme yaitu “mengutamakan kepentingan pasien di atas kepentingan pribadi dan memiliki inisiatif untuk melakukan pertolongan segera”. Unsur altruisme yang ada pada informan dapat dilihat dari pernyataan informan bahwa mereka mementingkan kepentingan pasien daripada kepentingan pribadi. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Baron menyatakan bahwa altruisme merupakan kepedulian yang tidak mementingkan diri sendiri melainkan untuk kebaikan orang lain.¹⁵

Berdasarkan hasil triangulasi yang dilakukan terhadap *key informant* awal dan *key informant* lanjutan didapatkan bahwa informan bersedia untuk melakukan pertolongan ketika jam kerja telah selesai. Hal ini sejalan dengan penelitian Nawawi dimana altruisme merupakan *human nature* yang didalamnya dipengaruhi oleh motivasi intrinsik empati sehingga seseorang yang altruistik memiliki rasa iba karena memproyeksikan dirinya dalam situasi orang lain. Informan menyadari bahwa mementingkan orang lain dibanding diri sendiri merupakan kewajiban yang ada pada dirinya.¹⁶

Informan menyatakan merasa memiliki tanggung jawab sosial terhadap masyarakat sekitar sebagai seorang tenaga kesehatan. Sikap tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan Shaw bahwa prestasi dalam hidup seseorang bukan hanya diukur berdasarkan kesuksesan materi yang ada, tetapi juga berdasarkan bagaimana kita dapat membantu orang lain yang membutuhkan sehingga membuat keadaannya menjadi lebih baik.¹⁷

Informan juga menyatakan bersedia setiap saat dipanggil ke rumah pasien saat dalam keadaan darurat. Triangulasi dapat dilakukan dengan wawancara terhadap masyarakat sekitar, mereka membenarkan informan bersedia datang saat dipanggil dalam keadaan darurat. Penelitian ini

sejalan dengan yang dilakukan oleh Afandi mengenai komponen altruisme merupakan refleksi dokter terhadap KODEKI pada dokter di wilayah IDI DKI Jakarta. Afandi mendapatkan hasil, 56% subjek penelitian menyatakan setuju dengan pernyataan “Saya bersedia setiap saat dipanggil ke rumah pasien saat dalam keadaan gawat darurat”.¹⁸

Nilai altruisme yang terdapat pada tenaga kesehatan Puskesmas Batu Panjang juga dipengaruhi oleh faktor eksternal, salah satunya keterkaitan dengan instansi. Informan menyatakan jika ada pasien datang setelah jam pelayanan berakhir maka akan ditangani di pelayanan UGD 24 jam dan petugas UGD bekerja dengan aturan *shift*. Hal ini sesuai dengan yang dinyatakan oleh West bahwa profesionalisme beserta unsur-unsurnya dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal salah satunya kelembagaan dan aturan praktik.¹⁹

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap informan didapatkan bahwa seluruh informan memenuhi kata kunci akuntabilitas yaitu “kemampuan bertanggung jawab atas tindakan yang dilakukan serta menanggapi apa yang dibutuhkan pasien, bekerja sesuai standar, kode etik maupun persyaratan tertentu dan berpartisipasi dalam pencapaian kesehatan masyarakat”. Hasil ini menunjukkan bahwa seluruh tenaga kesehatan di Batu Panjang memahami perannya untuk meningkatkan derajat kesehatan di lingkungan puskesmas Batu Panjang. Penelitian yang dilakukan oleh Arnold menunjukkan bahwa akuntabilitas merupakan nilai dalam perilaku profesional tenaga kesehatan.²⁰

Informan menyatakan bersedia aktif dalam memberikan informasi mengenai diagnosis, prognosis maupun terapi pasien. Triangulasi dilakukan dengan cara observasi langsung oleh peneliti terhadap informan pada saat melayani pasien, informan terlihat aktif menanggapi keluhan pasien serta menjelaskan dengan bahasa yang mudah

dimengerti. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Praktek Kedokteran Pasal 52 bahwa pasien berhak mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis.²¹

Penelitian lain yang mendukung dilakukan Erfina bahwa tenaga kesehatan yang merupakan sebagai pelayan publik harus memberikan pelayanan harus bersedia memberikan apa dibutuhkan oleh pasien, karena pasien mempunyai hak untuk mendapat penjelasan lengkap mengenai riwayat penyakitnya dan mengurangi prosedur dan terapi yang tidak diperlukan menurutnya.²²

Hasil triangulasi terhadap key informant awal dan key informant lanjutan serta rekan kerja dipuskesmas juga menyatakan hal yang sama bahwa informan merasa perlu memberikan yang terbaik bagi pasien sesuai standar yang telah ada dan informan juga merasa ditengah kejadian maraknya tuntutan hukum terhadap tenaga kesehatan harus dilindungi pada diri sendiri. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulkan yang berjudul pola ideal hubungan dokter-pasien dikatakan dokter bertanggung jawab menyampaikan informasi mengenai apa yang diderita pasien dan hubungan dokter-pasien bukan *superior-inferior* atau pasien merasa lebih rendah dari dokter dan dokter merasa lebih tinggi dari pasien.²³

Hasil wawancara yang didapatkan pada seluruh informan tenaga kesehatan pada puskesmas Batu Panjang menunjukkan seluruh informan memenuhi kata kunci mengenai unsur kesempurnaan atau keunggulan yang ditunjukkan dengan “menerapkan belajar sepanjang hayat dan memperbaharui ilmu serta keterampilan.” Hasil triangulasi terhadap *key informant* awal, *key informant* lanjutan serta tenaga kesehatan lainnya di puskesmas menyatakan hal yang sama. Dimana seluruh *key informant* sering mengikuti seminar atau pelatihan yang diadakan oleh dinas kesehatan, dan seluruh *key informant*

juga menyadari pentingnya meng-*upgrade* ilmu yang telah dimilikinya.

Hasil wawancara yang dilakukan terhadap tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Batu Panjang memenuhi kata kunci kesempurnaan atau keunggulan. Seluruh informan menyadari bahwa pentingnya untuk meng-*upgrade* ilmu yang dimiliki dan memperluas pengetahuan ini disadari karena profesi kesehatan selalu berkembang. Informan menyadari pentingnya untuk meng-*upgrade* ilmu dilakukannya dengan melalui mengikuti seminar yang ada di dinas kesehatan ataupun seminar yang ingin diikuti oleh keinginan sendiri. Hal ini sesuai dengan teori dalam Standar Kompetensi Dokter Indonesia dalam area mawas diri dan pengembangan diri dokter harus menerapkan belajar sepanjang hayat.²⁴

Informan juga menyatakan bahwa mereka menggunakan waktu luang dengan membaca buku dan jurnal terbaru serta melakukan diskusi kepada informan lainnya. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan Horshley dan Combes bahwa pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh pada akhir pendidikan tenaga kesehatan secara formal tidak cukup untuk mempertahankan kompetensi dan kinerja selama karier, sehingga tenaga kesehatan diharapkan untuk secara efektif terlibat dalam strategi belajar sepanjang hayat dan menjadikannya sebagai sebuah kebutuhan.²⁵

Hasil wawancara menunjukkan seluruh informan memiliki nilai tugas atau kewajiban. Hal ini terlihat dari seluruh pernyataan informan yang mengandung kata kunci “tetap memberikan pelayanan meski pasien tidak mampu membayar, merujuk apabila tidak mampu melayani”. Hasil *cross check* terhadap *key informant* awal, *key informant* lanjutan serta rekan kerja di puskesmas menyatakan bahwa seluruh informan tidak memungut biaya ketika pasien datang ke puskesmas untuk berobat hanya cukup dengan menunjukkan kartu identitas dan *key informant* juga

melakukan rujukan apabila pasien tidak mampu ditangani di puskesmas.

Penelitian yang dilakukan oleh Afandi terhadap 400 dokter 64 % setuju dengan pernyataan “Saya bersedia membebaskan biaya pasien yang saya rujuk tanpa saya beri terapi” yang menggambarkan bahwa profesi tidak hanya dihitung dengan materi. Penelitian ini menunjukkan bahwa uang bukanlah segalanya dalam menjalankan profesi.¹⁷ Triangulasi dapat dilakukan dengan cara observasi langsung pada saat pelayanan poli. Ditemukan bahwa tenaga kesehatan Puskesmas Batu Panjang selalu menangani pasien mulai dari tindakan, pelayanan, layanan rawat inap, UGD tanpa meminta biaya tambahan karena semua digratiskan oleh pemerintah daerah Kabupaten Bengkalis. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Dasar (UUD) 1945 pasal 34 ayat 3 menyatakan “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.²⁶

Salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah adalah puskesmas, maka puskesmas mempunyai wewenang untuk dan tanggung jawab atas pelayanan kesehatan masyarakat yang ada di wilayah kerjanya. UUD tersebut sejalan dengan yang dilakukan oleh Puskesmas Batu Panjang.

Nilai kehormatan dan integritas tergambar melalui pernyataan dengan kata kunci “membaktikan tugas dan kewajiban serta bersikap adil, jujur dan lugas dalam praktik profesi dengan pasien”. Tenaga kesehatan pada Puskesmas Batu Panjang mampu membaktikan tugas dan kewajiban pada profesi masing-masing, menjaga kerahasiaan pasien serta memberi keterangan visum hanya kepada yang erwajib sesuai prosedur yang telah ada.

Hasil triangulasi terhadap *key informant* awal, *key informant* lanjutan serta rekan kerja yang bekerja di Puskesmas Batu Panjang menyatakan hal yang sama. Informan memahami bahwa

pentingnya menjaga kerahasiaan pasien dalam berprofesi merupakan suatu kewajiban sedangkan bersikap jujur dalam berprofesi merupakan tuntutan masyarakat atau pasien terhadap tenaga kesehatan. Masyarakat menginginkan tenaga kesehatan yang mampu bersikap jujur dalam profesi yang mereka jalankan. Tenaga kesehatan juga menyadari bahwa bila memberikan keterangan palsu akan mempersulit dirinya sendiri karena segala tindakan yang dilakukan harus dapat dipertanggungjawabkan dan hal tersebut terkait dengan hukum serta mereka harus siap menerima konsekuensi yang telah ada. West mengatakan bahwa kesadaran tenaga kesehatan akan integritas dalam berprofesi erat kaitannya dengan karakteristik individu dan nilai-nilai yang dianutnya.¹⁹

Tenaga kesehatan yang memiliki integritas akan berkomitmen untuk bersikap jujur dalam interaksi dengan pasien dan terhadap profesi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Cawley dalam *Compassion and Integrity in Health Professions Education* menyatakan bahwa tenaga kesehatan yang profesional ialah yang mampu bersikap adil dan jujur, tenaga kesehatan seperti itulah yang diharapkan oleh masyarakat sekarang dalam pelayanan tenaga kesehatan. Cawley juga menyebutkan bahwa kehormatan dan integritas tersebut dapat dipelajari dan diasah semasa pendidikan.²⁷

Hasil wawancara menunjukan seluruh informan memiliki nilai menghormati orang lain. Ini terlihat dari pernyataan informan yang mengandung kata kunci “menghormati pasien dan keluarga pasien, teman sejawat, dan masyarakat”. Informan menyatakan bahwa mereka merasa nyaman bekerja di Puskesmas Batu Panjang dan memiliki hubungan yang baik dengan rekan seprofesi, teman sejawat ataupun dengan masyarakat. Informan menyadari seluruh profesi di puskesmas adalah suatu tim kerja, sehingga harus saling bekerja sama secara kekeluargaan dengan menjalin komunikasi yang baik.

Peneliti juga melakukan triangulasi pada key informant awal dan lanjutan serta melakukan observasi langsung menunjukkan bahwa sebagian tenaga kesehatan di Puskesmas Batu Panjang menyadari pentingnya menjalani komunikasi yang baik dengan rekan kerja, masyarakat, terutama pada pasien. Tenaga kesehatan yang berkerja di Puskesmas Batu Panjang menyadari pentingnya komunikasi yang baik terhadap pasien sehingga agar tercipta rasa saling percaya dan saling menghormati antara pasien dan tenaga kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni terhadap 107 pasien di Poliklinik RSUP DR. M. Djamil Padang mengenai hubungan komunikasi yang baik antara dokter-pasien dengan tingkat kepuasan pasien yaitu 97,8 % menunjukkan terdapat hubungan antara komunikasi yang baik dengan kepuasan pasien.²⁸

Ini membuktikan pentingnya menjalin komunikasi yang baik kepada pasien, rekan sejawat serta masyarakat akan menciptakan situasi yang nyaman pada lingkungan kerja. Pernyataan tersebut telah dinyatakan oleh Basuki dalam jurnal *Majalah Kedokteran Indonesia* bahwa salah satu bentuk menghormati rekan sejawat adalah dengan menjalin komunikasi yang baik.²⁹

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa seluruh informan yang merupakan tenaga kesehatan Puskesmas Batu Panjang Kabupaten Bengkalis mengandung nilai-nilai altruisme, akuntabilitas, tugas atau kewajiban, kehormatan dan integritas serta menghormati orang lain yang dapat dilihat dari pernyataan maupun sikap informan dalam profesi maupun kehidupan sehari-hari.

Penelitian ini belum dapat memberi gambaran menyeluruh mengenai perilaku profesional dan belum dapat menyimpulkan bagaimana perilaku

profesional tenaga kesehatan maka diperlukan penelitian lebih lanjut dengan metode yang berbeda sehingga nantinya dapat digunakan untuk meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan. Untuk instansi terkait seperti puskesmas dapat dapat mengevaluasi kembali mengenai perilaku profesional tenaga kesehatan, memberikan penyuluhan mengenai perilaku profesional dan mempertahankan perilaku yang telah ada agar tercapainya optimalisasi pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. Peningkatan Akses Masyarakat Terhadap Layanan Kesehatan Yang Lebih Berkualitas. Jakarta; Bappenas. 2004. Diakses pada tanggal 5 september 2013. Diunduh dari www.bappenas.go.id/index.php
2. Retnowati D. Kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas bringin kabupaten semarang [skripsi]. Semarang: Faculty of Social And Political Science, 2010. Diunduh dari :http://eprints.undip.ac.id/13683/1/D2A004026_Dinik_Retnowati.pdf
3. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Sistem Kesehatan Nasional Bentuk dan cara Penyelenggaraan Pembangunan Kesehatan. Jakarta. Depkes RI; 2009.
4. American Board of Internal Medicine. *Definitions of Professionalism. 1999. Diakses pada tanggal 28 Oktober 2013.* Diunduh dari : <http://www.afmc.ca/pdf/MedOrgs.pdf>
5. Irwandy 1, Nurdin Perdana1, Dian S, Rislamind1. Analisis Disparitas Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Di Kabupaten Kutai Kartanegara *Disparities Analysis Of Service Quality In Primary Health Center At Kutai Kartanegara Regency.* Bagian Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas, Makassar. Jurnal AKK, Vol 2 No 1, Januari 2013, hal 42-50
6. Rachmaningtyas A. Pemerintah siapkan 3000 tenaga kesehatan. 2013. [Diakses pada tanggal 5 september 2013]. Diunduh dari : <http://nasional.sindonews.com/read/2013/07/16/15/761703/pemerintah-siapkan-3000-tenaga-kesehatan>
7. Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat Deputri Bidang Sumber Daya Manusia dan Kebudayaan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. Laporan Kajian Perencanaan Tenaga Kesehatan. Jakarta : Bappenas. 2005. [Diakses pada tanggal 5 september 2013]
8. Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Pesisir. Jakarta. 2013. [Diakses pada tanggal 28 Oktober 2013]. Diunduh dari : <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/2237-peningkatan-kesehatan-masyarakat-pesisir.html>
9. Situs Resmi Pemerintah Kabupaten Bengkalis. 2013. [Diakses pada tanggal 30 Oktober 2013]. Diunduh dari www.bengkaliskab.go.id/statis-23-geografi.html
10. Situs Resmi Pemerintah Kabupaten Bengkalis. 2013. [Diakses pada tanggal 30 Oktober 2013]. Diunduh dari <http://www.bengkaliskab.go.id/statis-16-kecamatan-rupat.html>

11. Tumbelaka AR, Riono P, Sastroasmoro S, Wirjodiarjo M, Pudjiastuti P, Firman K. Pemilihan uji hipotesis. Dalam: Sastroasmoro S, Ismael S. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Jakarta : CV. Sagung Seto; 2002.
12. Irawan P. Penelitian kualitatif dan kuantitatif untuk ilmu-ilmu sosial. Jakarta : DIA FISIP UI; 2006
13. Madiyono B, Moeslichan S, Sastroasmoro S, Budiman I, Purwanto SH. Perkiraan besar sampel. Dalam: Sastroasmoro S, Ismael S. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis
14. Sastroasmoro S. Pemilihan subyek penelitian. Dalam Sastroasmopro S, Ismail S (editor) Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Jakarta: Sagung Seto; 2002: 67-68
15. Baron. RA. Social psychology, Eight Edition. Needham. Heights : Massa Chusetts; 1996
16. Nawawi, Shinta. Gambaran Altruisme. Jakarta: Universitas Indonesia. 2007. [diakses pada tanggal 30 Oktober 2013]. Diunduh dari: www.lontar.ui.ac.id/
17. Shaw HK, Cynthia D. Journal of Cultural Diversity. Integrating the core professional values of nursing : aprofession, not just a career. New York; 2008.
18. Afandi D. Kondisi Keberlakuan Bioetika dalam Mekanisme Revisi Kode Etik Kedokteran Indonesia : Mempertahankan Keluhuran Profesi di Tengah Masyarakat Plural. Depok : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2010.
19. West, Colin P. Tait D Shanafelt. NCBI : BMC Medical Education. The influence of personal and environmental factors on professionalism in medical education. USA. 2007.
20. Arnold L. Assessing professional behavior: yesterday, today, and tomorrow. Kansas: University of Missouri; 2002.
21. Undang-undang Republik Indonesia no.29 Tahun 2004 pasal 50 dan 51. [diakses pada tanggal 29 Oktober 2013]. Diunduh dari: <http://www.dikti.go.id/files/atur/sehat/UU-29-2004Praktik Kedokteran.pdf>
22. Erfina, Alwi, Farid M. Akuntabilitas Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di Kabupaten Sidenreng Rappang. Makassar : Universitas Hasanuddin; 2013.
23. Mulkan D. Pola ideal hubungan dokter dengan pasien (pentingnya seorang dokter memahami komunikasi). Bandung: Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Padjajaran; 2007
24. Standar Kompetensi Dokter Indonesia. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia; 2012
25. Horsley T, Grimshaw J, Campbell C. How to create conditions for adapting physicians' skills to new needs and lifelong learning. WHO Regional Office for Europe; Copenhagen, 2010.
26. Undang-Undang Dasar (UUD) 1945 pasal 34 ayat 3.
27. Cawley JF, Danielsen RD. Compassion and Integrity in Health Professions Education. The internet

Journal of Allied Health Science and Practice. April 2007, Volume 5 Number 2.

28. Wahyuni T. Hubungan komunikasi dokter–pasien terhadap kepuasan pasien berobat di poliklinik RSUP DR. M. Djamil Padang. Padang: Universitas Andalas, Jurnal Kesehatan Andalas. 2013;2(3)

29. Basuki E. Komunikasi antar Petugas Kesehatan. Majalah Kedokteran Indonesia Volum:58 Nomor : 9, September 2008.