

**PERILAKU PROFESIONAL TENAGA KESEHATAN
DAERAH PESISIR PADA PELAYANAN KESEHATAN PRIMER
PUSKESMAS SELAT BARU KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2014**

**Venni Oktary Amir
Dedi Afandi
Wiwit Ade Fidiawati**
vennioktaryamir@gmail.com

ABSTRACT

Increasing health services for coastal settlement that have low health degree issue should be directional priority of health subtlety. Health workers are the main factor to realize the optimum health effort. Professional health workers action needed for increasing the quality and the development health workers profession. 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 Selat Baru, 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, duty and respect for other. Some informant who possess excellence and honor and integrity. In general, half of the Selat Baru 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

Daerah pesisir adalah wilayah yang merupakan tanda atau batasan wilayah daratan dan wilayah perairan. Ini menunjukkan beberapa daerah pesisir sulit dijangkau dan mengalami keterbatasan dalam berbagai fasilitas khususnya pada pelayanan kesehatan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Sardiyatmo tahun 2005 menyatakan sebagian besar masyarakat pantai memiliki

tingkat pendapatan dan derajat kesehatan yang rendah. Oleh karena itu, pemerintah harus mengarahkan kebijakan kesehatan salah satunya dalam peningkatan pelayanan kesehatan untuk pelayanan kesehatan dasar di daerah terpencil dan daerah tertinggal termasuk daerah pesisir dan pulau-pulau kecil.^{1,2}

Ketenagaan kesehatan nasional saat ini memang

menghadapi berbagai masalah, salah satu diantaranya yaitu mutu dan pengembangan profesi tenaga kesehatan tersebut, dimana masih banyak ditemukan kompetensi tenaga kesehatan yang kurang memadai dan pengembangan profesi yang masih belum sesuai harapan. Tenaga kesehatan merupakan unsur yang sangat utama dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang optimal. Untuk memberikan pelayanan yang optimal maka dibutuhkan perilaku professional tenaga kesehatan tersebut.¹

Perilaku professional adalah perilaku berbasis pengetahuan dan/atau keterampilan juga mencerminkan standar-standar dan nilai-nilai yang dibuktikan melalui cara bertutur kata, cara bersikap maupun berpenampilan. Perilaku profesional tenaga kesehatan dicerminkan dari profesionalismenya. Unsur-unsur profesionalisme bagi tenaga kesehatan yaitu, altruisme, akuntabilitas, keunggulan, tugas dan kewajiban, kehormatan dan integritas serta menghormati orang lain.³ Adapun yang termasuk dalam tenaga kesehatan ialah, dokter, dokter-gigi, bidan, perawat, apoteker dan sarjana-sarjana lain dalam bidang kesehatan.^{4,5}

Dalam pengadaan dan peningkatan mutu tenaga kesehatan maka diterbitkan Undang-Undang No. 36 tahun 2009 mengenai tenaga kesehatan. Dalam Undang-Undang tersebut digariskan tenaga kesehatan harus memiliki kualifikasi minimum,

yaitu tenaga kesehatan harus memenuhi kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan dan standar prosedur operasional.⁴

Profesi sebagai tenaga kesehatan adalah profesi yang penuh harapan di mata masyarakat. Dapat dijelaskan bahwa pasien dan keluarga pasien menyerahkan sepenuhnya harapan upaya kedokteran atas masalah kesehatan yang dihadapinya. Ini menunjukkan mutu dan pengembangan profesi tenaga kesehatan merupakan hal penting yang harus selalu ditingkatkan agar mendapat kepercayaan dari masyarakat. Oleh karena itu, keberhasilan upaya pelayanan kesehatan tidak terlepas dari perilaku professional tenaga kesehatan itu sendiri.

Daerah pesisir Riau yang peneliti ambil dalam penelitian ini adalah Kabupaten Bengkalis. Kabupaten Bengkalis adalah salah satu kabupaten di Provinsi Riau dengan ibukota yang berada di Pulau Bengkalis, terpisah dari pulau Sumatera, dengan sebagian besar wilayah Kabupaten Bengkalis merupakan wilayah pesisir. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Riau, jumlah penduduk di Kabupaten Bengkalis berjumlah 498.336 jiwa dengan fasilitas dua rumah sakit pemerintah, empat rumah sakit swasta dan empat puskesmas perawatan serta tujuh puskesmas non perawatan.^{6,7}

Salah satu wilayah pesisir di Kabupaten Bengkalis adalah Kecamatan Bantan dengan jumlah penduduk 41.477 jiwa. Kecamatan Bantan memiliki satu unit pelayanan kesehatan primer yaitu satu puskesmas induk Puskesmas Selat Baru, tujuh puskesmas pembantu, sembilan polindes dan 43 posyandu. Puskesmas Selat Baru memiliki tiga dokter umum, dua dokter gigi, delapan bidan, 13 perawat, satu farmasi, satu ahli gizi, dan satu analis laboratorium.

Pelayanan kesehatan yang baik diberikan oleh tenaga kesehatan

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode eksplorasi dengan pendekatan kualitatif.⁸ Metode eksplorasi ini digunakan agar peneliti dapat menggali lebih dalam informasi dan data yang ingin didapatkan yaitu gambaran akan perilaku profesional petugas kesehatan pada pelayan kesehatan primer. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Selat Baru Kabupaten Bengkalis pada bulan Februari tahun 2014 dan telah dinyatakan lolos kaji etik oleh Unit Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Riau dengan nomor 12/UN19.1.28/UEPKK/2014.

Populasi penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan Puskesmas Selat Baru Kabupaten Bengkalis. Subjek pada penelitian ini adalah tenaga kesehatan (dokter, dokter gigi, bidan, perawat) yang dipilih dengan menggunakan *snowball sampling*⁹ yaitu pemilihan subyek penelitian berdasarkan suatu pertimbangan,

yang profesional ditunjang oleh sarana dan prasarana dalam sitem yang baik. Fasilitas dan sarana prasarana Puskesmas Selat Baru dinilai masih rendah. Oleh karena itu, perilaku profesional dari tenaga kesehatan di Puskesmas Selat Baru dibutuhkan untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan di Kecamatan Bantan. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melihat gambaran perilaku profesional tenaga kesehatan daerah pesisir Riau pada pelayanan kesehatan primer Puskesmas Selat Baru Kabupaten Bengkalis.

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 akan menetapkan sampel awal dimana dalam penelitian ini *key informan* awal adalah kepala puskesmas selanjutnya akan ditentukan *key informan* lanjutan.⁹

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.^{10,11}

HASIL PENELITIAN

Deskripsi umum lokasi penelitian

Puskesmas Selat Baru terletak di Kecamatan Bantan Kabupaten Bengkalis dengan jarak tempuh dari Pekanbaru 4 jam melalui rute perjalanan Pekanbaru-Sei.Pakning perjalanan darat kemudian dilanjutkan perjalanan perairan Sei.Pakning-Bengkalis. Puskesmas Selat Baru memiliki wilayah kerja sebanyak sembilan desa yaitu Teluk Lancar, Kembang luar, Teluk Pambang, Muntai, Bantan Air, Bantan Tengah, Selat Baru, Bantan Tua dan Jangkang dengan jumlah penduduk sebanyak 41.477 jiwa.. Puskesmas Selat Baru merupakan puskesmas rawat inap didukung dengan pelayanan Unit Gawat Darurat (UGD) 24 jam dengan tenaga kesehatan terdiri dari tiga dokter umum, satu dokter gigi, delapan bidan, 13 perawat, satu farmasi, satu ahli gizi dan satu analisis laboratorium. Poli layanan kesehatan yang tersedia diantaranya poli umum, poli kesehatan ibu dan anak dan poli gigi. Puskesmas Selat Baru memiliki 9 puskesmas pembantu, 9 polindes dan 43 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 merupakan salah satu unsur profesionalisme dapat tergambarkan dari pernyataan-pernyataan informan yang disesuaikan kata kunci “Mengutamakan kepentingan pasien dan memiliki inisiatif untuk melakukan tindakan menolong secara cepat dan tepat” terhadap sebagai berikut:

“Langsung ke UGD, kan 24 jam, ditangani dokter, ya adalah, dulu sering ada dapat panggilan kerumah kalo urgensi ya saya datang....”

“Diluar jam kerja masuk UGD, UGD yang melayani lagi”

Pada penelitian ini tidak ditemukan nya variasi jawaban. Informan menyatakan bersedia datang kerumah pasien jika dibutuhkan pertolongan segera. Selanjutnya peneliti melakukan triangulasi data dengan wawancara *key informan* awal, *key informan* lanjutan serta masyarakat sekitar. Peneliti mendapatkan jawaban yang sama dengan pernyataan informan. Namun administrasi dan alur pelayanan kesehatan di Puskesmas Selat Baru 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. Sehingga dapat dikatakan bahwa seluruh informan yang merupakan tenaga kesehatan Puskesmas Selat Baru 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” terhadap jawaban-jawaban informan sehingga nilai akuntabilitas tergambar dari seluruh jawaban informan sebagai berikut :

“Kita dalam melakukan tindakan itu harus ada SOP nya, apa yang harus kita lakukan, kalau sekarang itu harus saling keterbukaan, udah sesuai dengan polanya, udah sesuai dengan zamannya, kalau ada masalah ya kita mengadakan komunikasi antara masyarakat dengan pihak puskesmas, kita selesaikan secara kekeluargaan, tidak ada istilahnya sampai melapor”

“Ya saya jelaskan lah dengan jelas, secara bahasa awam, bahasa yang mereka mengerti. Kalau prognosis atau diagnosisnya jelek tetap saya jelasin. Ya responnya beda-beda. Kalau pendidikannya bagus ya dijelasin ya mengerti ada juga yang gak mengerti....”

Hasil triangulasi terhadap *key informan* awal, *key informan* lanjutan, masyarakat dan observasi langsung oleh peneliti ditemukan kesesuaian dengan jawaban informan bahwa informan merasa bertanggung jawab untuk menjalankan programnya dan merasa bertanggung

jawab untuk menjelaskan keadaan pasien serta bersedia menjelaskan apabila pasien bertanya tentang penyakitnya. Hal ini menggambarkan seluruh informan memiliki nilai akuntabilitas.

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” terhadap jawaban-jawaban informan akan tetapi ditemukan variasi jawaban.

Variasi 1

“Bisa lima kali ikut seminar-seminar *gitu*, bayar sendiri, keinginan sendiri. Kalau ditunjuk *gak* pernah, *gak* pernah ditunjuk kami. Selain itu ya baca-baca jurnal, sering, apalagi sekarang saya suka langganan sama universitas saya, kadang kalau saya kesana beli yang untuk 1 tahun jurnal-jurnalnya, terus liat-liat di internet kalau ada waktu *senggang*”

Variasi 2

“Kalau baca buku, belajar-belajar *kaya gini* lagi gak ada lagi”

Terdapat variasi jawaban dimana tidak seluruhnya mengandung nilai keunggulan yang sesuai dengan kata kunci. Peneliti melakukan triangulasi terhadap pernyataan-pernyataan informan dengan melakukan triangulasi

terhadap *key informan* awal dan *key informan* lanjutan mengenai pernyataan informan tersebut. Peneliti mendapatkan hasil yang sama dengan jawaban informan bahwa tidak semua informan yang rutin mengikuti pelatihan atau seminar.

Tugas dan kewajiban

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

“Semua gratis, mulai dari tindakan, pelayanan, layanan rawat inap, UGD semua gratis”

“Gratis, *cuma* ada kadang hal hal obat yang *gak* ada di puskesmas, *trus* kalau misalnya ada resep dari dokter mereka harus menebus ke toko obat atau ke apotik...”

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. Peneliti selanjutnya melakukan observasi langsung pada saat pelayanan poli. Peneliti melihat bahwa tidak ada pemungutan biaya

pada layanan poli sebelum maupun setelah pelayanan dan pengobatan.

Kehormatan dan Integritas

Nilai kehormatan dan integritas yang merupakan salah satu unsur profesionalisme dapat diketahui dengan menyesuaikan kata kunci “membaktikan tugas dan kewajiban serta bersikap adil dan jujur dalam praktek profesi” terhadap jawaban-jawaban informan sehingga nilai kehormatan dan integritas tergambar dari seluruh jawaban informan sebagai berikut:

Variasi 1

“Kalau dari Bengkalis untuk kedokteran forensik *emang* dokter nya yang *gak* ada, tapi saya pernah memberikan visum berdasarkan permintaan korban ke polsek, dari polsek pengantar baru kami *bikin* visum, ditemani satu orang perawat dan pihak kepolisian, karna di bengkalis *tak* ada dokter forensik”

Variasi 2

“Jam 08.00 sampai 13.30”

Berdasarkan hasil triangulasi pada variasi 1 pernyataan informan sesuai dengan hasil triangulasi. Variasi 2 tidak menggambarkan kata kunci karna tidak sesuai dengan hasil observasi peneliti.

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 sehingga nilai menghormati orang lain tergambar

dari seluruh jawaban informan sebagai berikut :

“Saya bekerja disini nyaman, hubungan dengan pegawai disini bagus, dengan masyarakat dekat, ya saling keterbukaan aja kalau ingin menjalin hubungan yang baik dengan pasien”

“nyaman, nyamaaann....Kalau hubungan dekat dengan pasien ya dekat, cukup melayani dengan baik ajalah seperti kita masuk ke masyarakat itu, jadi kita gunakan bahasa yang mereka gunakan, kalau datang *gak* sekedar nanya kondisi pasien, jadi pasien itu merasa datang bukan untuk berobat aja tapi bisa cerita juga”

Peneliti melakukan triangulasi terhadap jawaban informan tersebut dengan cara *cross check* jawaban informan terhadap *key informan* awal, *key informan* lanjutan serta terhadap anggota masyarakat. Terdapat kesesuaian jawaban antara hasil *cross check* dengan jawaban informan. Hal ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan memiliki unsur menghormati orang lain.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Selat Baru Kabupaten Bengkalis Tahun 2014 menunjukkan bahwa sebagian besar kata kunci unsur-unsur perilaku

profesional dapat tergambar walaupun ada beberapa unsur yang tidak ditemukan kata kunci.

Unsur altruisme dapat disesuaikan dengan kata kunci altruisme yaitu “mengutamakan kepentingan pasien diatas kepentingan pribadi dan memiliki inisiatif untuk melakukan pertolongan segera”. Nilai altruisme yang ada pada tenaga kesehatan Puskesmas Selat Baru dapat dilihat dari pernyataan bahwa mereka mementingkan kepentingan pasien dari pada kepentingan pribadi. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Borrong “Altruism and volunteerism” yaitu altruisme diartikan sebagai kewajiban yang ditujukan pada kebaikan orang lain.¹²

Informan menyatakan bahwa mereka bersedia melayani pasien walaupun jam kerja telah berakhir dan bersedia datang kerumah pasien jika ada panggilan mendadak untuk pertolongan segera. Nilai tersebut tergambar dari pernyataan informan dan sesuai dengan hasil triangulasi yang dilakukan dengan wawancara masyarakat sekitar. Ini menunjukkan bahwa sebagian tenaga kesehatan di Puskesmas Selat Baru menyadari kewajibannya sebagai tenaga kesehatan untuk melayani pasien. Ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Afandi mengenai komponen altruisme sebagai refleksi dokter terhadap KODEKI (Kode Etik Kedokteran Indonesia) pada dokter di wilayah IDI (Ikatan Dokter Indonesia) 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”.¹³

Beberapa jawaban informan juga menyatakan bahwa ada alur pelayanan yang harus mereka ikuti dalam memberikan pelayanan kesehatan, sehingga disini altruisme juga dipengaruhi oleh faktor eksternal dalam hal ini peraturan yang dibuat oleh puskesmas dan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh West CP dan Shanafelt TD dalam jurnal yang berjudul *The Influence of Personal and Environmental Factor on Professionalism in Medical Education* dimana kelembagaan atau instansi mempengaruhi perilaku profesional.¹⁴

Unsur akuntabilitas dapat terlihat dari kata kunci yaitu “Kemampuan bertanggung jawab atas tindakan yang dilakukan seperti menanggapi apa yang dibutuhkan pasien, bekerja sesuai standar, kode etik maupun persyaratan tertentu dan berpartisipasi dalam pencapaian kesehatan masyarakat”. Berdasarkan jawaban informan peneliti menemukan seluruh jawaban informan memenuhi kata kunci akuntabilitas. Dimana tenaga kesehatan berperan aktif dalam memberikan informasi mengenai diagnosis, prognosis maupun terapi pasien serta program-program yang menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan dapat tercapai.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Leenan “*Aegroti Salus*

Lox Supreme” yaitu keselamatan pasien adalah hukum yang tertinggi (utama). Menurut Leenan kewajiban yang timbul dari sifat perawatan medis dimana dokter harus bertindak sesuai dengan standar profesi medis atau menjalankan praktek kedokterannya secara *lege artis*.¹⁵

Unsur keunggulan disesuaikan dengan kata kunci “menerapkan belajar sepanjang hayat dan memperbaharui ilmu serta keterampilan.” Terdapat dua variasi dalam pernyataan informan. Variasi satu memenuhi kata kunci dimana informan masih *meng-update* ilmunya dengan mengikuti pelatihan dan seminar serta *browsing* jurnal terbaru. Hal ini sejalan dengan yang tertera pada UNESCO bahwa menjadi seorang dokter yang profesional mengharuskan seorang dokter tetap mengembangkan ilmu pengetahuan dan skill, tidak hanya *up to date* terhadap ilmu dan skill tetapi juga aturan-aturan baru dalam dunia kesehatan.¹⁶ Variasi dua tidak ditemukan kata kunci. Hal ini dikarenakan sistem yang ada di Puskesmas dimana pelatihan atau seminar tersebut akan diikuti oleh pemegang program yang sesuai dengan topik pelatihan atau seminar yang ada, dan tidak semua informan memiliki waktu luang untuk membaca buku. Ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh West mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku profesional pada tenaga kesehatan dipengaruhi oleh faktor eksternal yaitu komdisi

tempat bekerja, kelembagaan dan aturan praktik.¹⁴

Seluruh informan dalam penelitian ini mengandung nilai tugas dan kewajiban yang disesuaikan dengan kata kunci “tetap memberikan pelayanan meski pasien tidak mampu membayar, memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional seperti merujuk apabila tidak mampu melayani”. Para informan mengatakan bahwa di Puskesmas Selat Baru tidak ada pemungutan biaya apapun dalam pelayanan. Ini dikarenakan adanya program pemerintah yang membebaskan masyarakat Kabupaten Bengkalis dari biaya berobat ke Puskesmas kecuali jika masyarakat berobat ke tempat praktik pribadi. Menurut mereka itu sudah merupakan kewajiban sebagai pelayan masyarakat ditambah lagi mereka juga sudah menerima *reward* yang merupakan hak mereka dari pemerintah.

Unsur kehormatan dan integritas disesuaikan dengan kata kunci yaitu “adil dan jujur dalam praktik profesi, sopan dalam hubungan dokter-pasien dan membaktikan tugas dan kewajiban.” Berdasarkan jawaban informan peneliti menemukan dua variasi kata kunci, variasi 1 jawaban memenuhi kata kunci, dimana tenaga kesehatan dalam melakukan visum akan memberikan keterangan yang sebenar-benarnya kepada pihak kepolisian, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Arnold yang menyatakan bahwa kehormatan dan integritas merupakan nilai dalam perilaku profesional tenaga kesehatan.¹⁷ Cawley juga menyatakan bahwa masyarakat mengharapkan tenaga

kesehatan profesional yang bersikap adil dan jujur yang tertuang dalam salah satu unsur profesionalisme yaitu integritas. Cawley menyatakan bahwa integritas tersebut dapat dipelajari semasa masa studi ini menunjukkan perilaku profesional dapat dipelajari.¹⁸ Variasi 2 tidak ditemukan kata kunci yaitu membaktikan tugas dan kewajiban, hal ini dipengaruhi karena faktor eksternal yaitu karakteristik lingkungan sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh West.¹⁴

Hasil wawancara menunjukkan bahwa seluruh informan menunjukkan unsur menghormati orang lain yang disesuaikan dengan kata kunci “menghormati pasien dan keluarga pasien, teman sejawat, dan masyarakat”. Informan menyadari seluruh profesi di puskesmas adalah suatu tim kerja, sehingga harus saling bekerja sama secara kekeluargaan dengan menjalin komunikasi yang baik. Hal ini sesuai dengan pernyataan Basuki dalam jurnal Majalah Kedokteran Indonesia bahwa salah satu bentuk menghormati rekan sejawat adalah dengan menjalin komunikasi yang baik.¹⁹

Informan juga menyadari pentingnya dalam menjalani hubungan yang baik dengan pasien. Hal tersebut tercermin dari usaha tenaga kesehatan yang berusaha masuk ke dalam masyarakat dengan menjalin komunikasi yang baik dan saling keterbukaan dengan pasien. Dalam *World Federation of Medical Education* (WFME) 2003 terdapat tujuh kompetensi dokter salah satunya yaitu *effective communication*, dimana keterampilan berkomunikasi dengan kesetaraan, dilandasi empati.

Komunikasi tersebut lebih menjamin pesan (isi komunikasi) tersampaikan dan dimengerti sehingga tujuan menggali informasi, menetapkan diagnosis dan pengobatan lebih tepat, efektif dan efisien.²⁰

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan, seluruh informan yang merupakan tenaga kesehatan Puskesmas Selat Baru Kabupaten Bengkalis memiliki unsur altruisme. Seluruh informan yang merupakan tenaga kesehatan Puskesmas Selat Baru Kabupaten Bengkalis memiliki unsur akuntabilitas. Enam informan yang merupakan tenaga kesehatan Puskesmas Selat Baryu Kabupaten Bengkalis memiliki nilai kesempurnaan atau keunggulan. Seluruh informan yang merupakan tenaga kesehatan Puskesmas Selat Baru Kabupaten Bengkalis memiliki unsur menghormati orang lain. Empat informan yang merupakan tenaga kesehatan Puskesmas Selat Baru Kabupaten Bengkalis memiliki unsur kehormatan dan integritas. Seluruh informan yang merupakan tenaga kesehatan Puskesmas Selat Baru Kabupaten Bengkalis memiliki nilai tugas atau kewajiban.

Penelitian ini belum dapat memberi gambaran menyeluruh mengenai perilaku profesional dan belum dapat menyimpulkan bagaimana perilaku profesional tenaga kesehatan jadi diperlukan penelitian lebih lanjut dengan metode yang berbeda sehingga nantinya

dapat digunakan untuk meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan. Untuk instansi terkait seperti puskesmas dapat memberikan penyuluhan mengenai peranan tenaga kesehatan sebagai *role model* di bidang kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. *Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat Deputri Bidang Sumber Daya Manusia dan Kebudayaan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. Laporan kajian perencanaan tenaga kesehatan. Jakarta : Bappenas; 2005.*
2. Sardiyatmo. Kepedulian masyarakat pesisir Karimun Jawa terhadap masalah pencemaran. Semarang : UNDIP; 2005.
3. American Board of Internal Medicine (ABIM). Project professionalism. Philadelphia; 2001
4. Undang-undang Republik Indonesia No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
5. Undang-Undang Republik Indonesia No. 6 Tentang Kesehatan.
6. Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Bengkalis. Gambaran Umum Kabupaten Bengkalis. Diunduh dari: www.depnakertrans.go.id/microsite/KTM/uploads/PULAU RUPAT.pdf
7. *Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2010. Pekanbaru : Dinkes; 2010.*

8. Tumbelaka AR, Riono P, Sastroasmoro S, Wirjodiarjdo M, Pudjiastuti P, Firman K. Pemilihan Uji Hipotesis. Dalam : Sastroasmoro S, Ismael S. Dasar – dasar metodologi penelitian klinis. Edisi ke – 2. Jakarta : CV. Sagung Seto; 2002 : 240-58
9. Irawan P. Penelitian Kualitatif dan kuantitatif untuk ilmu – ilmu sosial. Jakarta : DIA FISIP UI; 2006
10. Madiyono B, Moeslichan S, Sastroasmoro S, Budiman I, Purwanto SH. Perkiraan besar sampel. Dalam : Sastroasmoro S, Ismael S. Dasar – dasar metodologi penelitian klinis Edisi ke – 2. Jakarta : CV. Sagung Seto; 2002:259-86
11. Sastroasmoro S. Pemilihan subyek penelitian. Dalam Sastroasmoro S, Ismael S (editor). Dasar – dasar metodologi penelitian klinis. Jakarta : Sagung Seto; 2002: 67 – 78.
12. Leventhal DH. Altruism and volunteerism: The perceptions of altruism in four disciplines and their impact on the study of volunteerism. Australia : Journal for the theory of social behaviour.
13. Afandi D. Kondisi keberlakuan bioetika dalam mekanisme revisi kode etik kedokteran indonesia: mempertahankan keluhuran profesi di tengah masyarakat plural [disertasi]. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2010
14. West CP, Shanafelt TD. The influence of personal and environmental factors on professionalism in medical education. BMC Medical Education; 2007, 7:29 doi:10.1186/1472-6920-7-29.
15. Isnoviana, M. Hak dan kewajiban pasien-dokter. Bandung: Fakultas kedokteran Universitas Bandung. 2010
16. UNESCO. Integrating lifelong learning perspectives. Philippines; 2002.
17. Arnold L. Assessing professional behavior: yesterday, today, and tomorrow. Kansas: University of Missouri; 2002.
18. Danielsen R, Cawley J. The internet journal of allied health science and practice, compassion and integrity in health professions education. 2007.
19. Basuki E. Komunikasi antar Petugas Kesehatan. Majalah Kedokteran Indonesia Volum:58 Nomor : 9, September 2008.
20. Trilogi WFME. Basic medical education WFME global standards for quality improvement. Global standards in post graduate medical education, global standards in CPD. WFME Office. Denmark: University of Copenhagen; 2003.