BUKU

PANDUAN

**HUBUNGAN DOKTER-PASIEN**



Tim Penyusun :

Prof. dr. Abdul Gofar Sastrodiningrat Sp.BS(K)

Prof. dr Adril Arsyad Hakim, Sp.BS(K)

PROGRAM STUDI

ILMU BEDAH SARAF

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SUMATERA UTARA**

MEDAN

2014

**PENYUSUN**

**Prof. dr. Abdul Gofar Sastrodiningrat Sp.BS(K)**

**Prof. dr Adril Arsyad Hakim, Sp.BS(K)**

**KATA PENGANTAR**

Kami mengucapkan puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa, karena dengan bimbingan-Nya pada akhirnya penulis dapat menyelesaikan penyusunan Buku Panduan Hubungan Dokter-Pasien bagi peserta pendidikan spesialis bedah saraf Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. Buku Panduan ini disusun sebagai salah satu penunjang pelaksanaan pendidikan.

Perubahan paradigma pendidikan kedokteran serta berkembangnya teknologi kedokteran dan meningkatnya kebutuhan masyarakat menyebabkan perlunya dilakukan perubahan dalam kurikulum pendidikan dokter. Seorang dokter dituntut untuk tidak hanya menguasai teori kedokteran, tetapi juga dituntut terampil dalam mempraktekkan teori yang diterimanya termasuk dalam melakukan Pemeriksaan Fisikdan Keterampilan Terapeutik yang benar terhadap pasiennya.

Hubungan Dokter-Pasien dan Teknik Wawancara ini sangat perlu dipelajari dan dikuasai oleh peserta. Disusunnya buku ini penulis berharap peserta didik lebih mudah dalam mempelajari dan memahami esensi dasar hubungan dokter-pasien.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penyusunan buku ini. Penulis menyadari bahwa buku ini masih banyak kekurangannya, sehingga penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk perbaikan dalam penyusunan buku ini.

Terima kasih dan selamat belajar.

Medan, Agustus 2014

Penyusun

**HUBUNGAN DOKTER-PASIEN DAN TEKNIK WAWANCARA**

Kemampuan untuk mengembangkan hubungan dokter dan pasien yang efektif memerlukan pemahaman yang benar mengenai kompleksitas perilaku manusia dan pendidikan yang terus-menerus mengenai teknik berbicara dan mendengarkan orang lain. Untuk mendiagnosis, menangani, dan mengobati penyakit yang diderita seseorang, dokter harus belajar mendengarkan.

**Model Hubungan Dokter-Pasien**

Hubungan dokter dan pasien mempunyai sejumlah model potensial. Dokter harus menyadari mengenai model mana yang berlaku pada seorang pasien dan mampu untuk mengubah model, tergantung pada kebutuhan tertentu dari pasien tertentu dan kebutuhan pengobatan dari situasi klinis tertentu.

Model aktif-pasif (active-pasive models)

Di mana pasien sepenuhnya pasif dan tanggung jawab diambil alih oleh dokter. Model ini sesuai jika pasien tidak sadar, terimobilisasi, atau delirium.

Model guru dan siswa (teacher-student model)

Di mana dominasi dokter ditekankan, sedang peran pasien adalah ketergantungan dan penerimaan. Model ini sering terlihat saat pemulihan pasien dari pembedahan.

Model peranserta saling menguntungkan (mutual participation model)

Menyatakan persamaan antara dokter dan pasien, didasarkan pada model saling menguntungkan. Peran serta aktif diperlukan pada pengobatan penyakit kronis tertentu seperti gagal ginjal dan diabetes.

Model persahabatan (friendship model)

Adalah hubungan disfungsional/ tidak etis. Model ini sering melibatkan hubungan yang terus menerus, sehingga menimbulkan pengaburan batas-batas antara profesionalisme dan keintiman.

**Teknik Wawancara**

1. **Mendapatkan Rapport**

Mendapatkan rapport merupakan langkah pertama dari wawancara dan pewawancara menggunakan respon empatiknya untuk mempermudah perkembangan rapport. Enam strategi untuk mengembangkan rapport :

(1) menempatkan pasien dan pewawancara dalam ketenangan;

(2) menemukan keluhan dan mengekspresikan rasa empati;

(3) menilai tilikan pasien dan menjadi mitra;

(4) menunjukkan keahlian;

(5) menegakkan wibawa sebagai dokter dan ahli terapi;

(6) menyeimbangkan peran sebagai pendengar yang simpatik, seorang ahli, dan orang yang berwenang.

1. **Memulai Wawancara**

Dokter harus mengetahui nama pasiennya dan pasien mengetahui nama dokternya. Pasien mempunyai hak untuk mengetahui posisinya dan status profesional orang yang terlibat dalam perawatannya.

Setelah memperkenalkan diri dan melakukan pemeriksaan awal lainnya, ucapan awal yang berguna dan tepat adalah, “Dapatkah anda menceritakan mengenai masalah yang anda hadapi”

1. **Wawancara**

Wawancara yang ideal dimulai dengan pertanyaan terbuka yang luas, dilanjutkan dengan pertanyaan yang lebih spesifik, dan ditutup dengan pertanyaan langsung yang spesifik.

1. Refleksi : dokter mengulangi sesuatu yang telah dikatakan pasien (dengan cara suportif). Misalnya : “Tampaknya anda risau menjadi beban bagi keluarga anda”
2. Fasilitasi : dokter membantu pasien melanjutkan wawancara dengan memberikan isyarat verbal maupun nonverbal yang mendorong pasien untuk terus berbicara.
3. Keheningan : dapat memungkinkan pasien untuk merenung, menangis, atau hanya duduk dalam lingkungan yang menerima dan suportif.
4. Konfrontasi : adalah alat untuk menunjukkan kepada pasien bahwa dokter tidak menganggap pasien tidak memberikan perhatian, atau merupakan suatu cara untuk menyangkal. Misalnya, seorang pasien yang baru saja menunjukkan usaha bunuh diri tetapi mengatakan kepada dokter bahwa hal tersebut tidak serius dapat dihadapkan dengan pernyataan, “Apa yang anda lakukan mungkin tidak membunuh anda, tetapi anda mengatakan kepada saya bahwa anda berada dalam masalah yang serius dan anda membutuhkan pertolongan sehingga anda tidak mencoba bunuh diri lagi”.
5. Kejelasan (clarification) : berusaha untuk mendapatkan perincian dari pasien mengenai apa yang baru saja dikatakan pasiennya. Misalnya, “Anda merasa tertekan. Kapankah anda merasa paling tertekan?”
6. Interpretasi : paling sering digunakan untuk menyatakan sesuatu mengenai perilaku atau pikiran yang mungkin tidak disadari oleh pasien. Contoh, “Saat anda bercerita bagaimana marahnya anda karena keluarga tidak mendukung, saya berpikir anda juga mengatakan kepada saya betapa cemasnya anda kalau saya tidak membantu anda juga. Bagaimana menurut anda ?”
7. Penyajian terakhir : secara berkala selama wawancara, dokter mengambil waktu dan secara singkat meringkaskan apa yang telah dikatakan pasien sejauh ini.
8. Penjelasan : dokter menjelaskan rencana pengobatan kepada pasien dalam bahasa yang mudah untuk dimengerti dan membiarkan pasien berespon dan bertanya.
9. Transisi : memungkinkan dokter menyampaikan gagasan bahwa telah cukup didapatkan informasi mengenai satu subjek; hal ini mendorong pasien untuk melanjutkan kepada subjek lain.
10. Pengungkapan diri (self-revealation) : mengungkapkan diri secara terbatas dan berhati-hati oleh dokter mungkin berguna dalam situasi tertentu. Contoh, “Saya telah menikah, tetapi marilah kita berbicara sedikit mengenai mengapa penting bagi anda mengetahui hal tersebut. Jika kita berbicara mengenai hal ini, saya akan mempunyai lebih banyak informasi mengenai siapa anda dan apa permasalahan anda terhadap saya dan keterlibatan saya dalam perawatan anda”.
11. Dorongan positif (positive reinforcement) : memungkinkan pasien merasa nyaman dalam menceritakan segalanya kepada dokter, bahkan mengenai hal-hal tertentu seperti kepatuhan terhadap pengobatan. Misalnya, “Saya menghargai anda bercerita mengenai masalah pengobatan? Semakin banyak yang saya ketahui tentang apa yang terjadi dengan anda, semakin baik saya akan mengobati anda dengan cara yang anda rasakan nyaman”.
12. Menentramkan hati (reassurance) : Menentramkan hati pasien secara jujur dapat menyebabkan meningkatnya kepercayaan dan kepatuhan dan dapat dialami sebagai respon empatik dari dokter. Sebagai contoh, seorang pasien dengan penyakit terminal bertanya : “Apakah saya akan menjadi sehat, dokter ?” Dokter menjawab: “Saya akan melakukan segala sesuatu yang dapat saya lakukan untuk membuat anda merasa senyaman mungkin, dan anda perlu mengetahui sebanyak yang saya ketahui mengenai apa yang terjadi pada anda. Kita berdua tahu bahwa anda menderita penyakit yang serius. Saya ingin mengetahui dengan tepat mengenai apa yang anda pikirkan terjadi pada diri anda dan untuk memperjelas tiap pertanyaan atau kebingungan yang anda rasakan”.
13. Nasehat : agar efektif dan bersifat empatik, nasehat dokter kepada pasien diberikan setelah pasien dibiarkan bicara bebas mengungkapkan masalahnya sehingga dokter mempunyai dasar yang adekuat untuk membuat saran-saran. Memberikan nasehat terlalu cepat dapat menyebabkan pasien merasa dokter tidak sungguh-sungguh mendengarkan. Sebagai contoh: Pasien menyatakan “Saya tidak dapat menggunakan obat-obatan ini, hal ini membosankan saya”. Dan dokter menjawab; “Baik, saya pikir anda lebih baik menghentikannya, dan saya akan mulai memberikan anda obat yang baru”. (Nasehat yang terlalu cepat diberikan). Jawaban yang lebih tepat adalah : “Saya menyesal mendengarnya. Ceritakan mengapa pengobatan ini membosankan anda, sehingga saya mempunyai gagasan yang lebih baik mengenai apa yang dapat kita lakukan untuk membuat anda merasa lebih nyaman”.
14. **Mengakhiri Wawancara**

Dalam mengakhiri wawancara, dokter harus :

* Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan membiarkan pasien mengetahui sebanyak mungkin mengenai rencana masa depan
* Mengucapkan terima kasih atas informasi yang diperlukan dan memberitahu bahwa informasi yang disampaikan sangat membantu dalam memperjelas langkah selanjutnya.
* Menjelaskan tiap peresepan obat secara singkat dan jelas
* Membuat perjanjian lain atau memberikan rujukan dan beberapa petunjuk bagaimana pasien dapat mencari pertolongan secepatnya jika diperlukan sebelum waktu perjanjian selanjutnya.

**DAFTAR PUSTAKA**

First, M.B., William, J.B., Karg, R.S., Spitzer, R.L. 2016.Structured Clinical Interview for DSM-5 Disorder- Clinical Version (SCID-5-CV). American Psychiatric Association Publishing.

Katona, C., Cooper, C., Robertson M. 2012.At a Glance Psikiatri Edisi 4.Penerbit Erlangga.

Kolegium Psikiatri Indonesia. 2008. Modul Ketrampilan Klinik Dasar Psikiatri. BP FK UI

Maramis, W.F., Maramis A.A. 2009. Catatan IlmuKedokteranJiwaEdisi 2. Airlangga University Press

Sadock, B.J., Sadock, V.A. 2010. Kaplan and Sadock’s Pocket Handbook of Clinical Psychiatry 5thEd.Lippincott Williams & Wilkins, AWolter Kluwer Company.