

ABSTRAK

Amalia Djuwita (Fakultas Komunikasi dan Bisnis Universitas Telkom, Bandung)

Penelitian Ini berjudul “Peranan Komunikasi Dalam Pembangunan Layanan Kesehatan” dimana obyek penelitian adalah tentang perilaku komunikasi dalam memberikan pencerahan terhadap masyarakat dalam menggunakan jasa layanan kesehatan. Latar belakang penelitian dilihat dari sudut pandang tentang kekurangan kemampuan para pelaku komunikasi untuk menanamkan keyakinan terhadap para penderita penyakit untuk menggunakan jasa layanan kesehatan di dalam negeri. Hal ini ditenggarai tentang meningkatnya para penderita berbagai penyakit yang dianggap kritis untuk memilih pengobatan di luar negeri seperti halnya di Singapura, Pulau Penang, China bahkan hingga ke daratan Eropa dan Amerika. Para pasien merasa kurang yakin terhadap kualitas jasa layanan kesehatan yang dilakukan oleh para dokter, perawat dan lembaga layanan kesehatan di Indonesia. Padahal sesungguhnya menurut sebagian kalangan bahwa para pelaku jasa layanan kesehatan di Indonesia saat ini sudah semakin meningkat kualitasnya bahkan memperoleh dukungan fasilitas peralatan yang tidak kalah canggih dengan fasilitas kesehatan yang berada di luar negeri.

Masalah tersebut menjadi bahan pertanyaan bagi peneliti, sehingga ingin menggali tentang peran para pelaku komunikasi dalam bidang kesehatan yaitu seberapa jauh para pelaku komunikasi mengambil peran optimal dalam mensosialisasikan jasa kesehatan di dalam negeri? Lantas bagaimana makna pesan yang disampaikan dapat mempengaruhi para penderita sehingga merasa yakin untuk memanfaatkan jasa layanan kesehatan dalam negeri? Serta bagaimana para pelaku komunikasi mengambil makna terhadap ketidak yakinan para penderita untuk berobat di negerinya sendiri?

Penelitian dilakukan di Bandung dengan metoda yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan mengambil nara sumber sebanyak 5 (lima) orang terdiri dari satu orang praktisi komunikasi bidang kesehatan, tiga orang pasien penderita penyakit kanker dan satu orang pelaku jasa layanan kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan para penderita penyakit memaknai pengobatan di luar negeri lebih meyakinkan dibanding dengan menggunakan jasa layanan kesehatan dalam negeri. Sementara para pelaku jasa kesehatan kurang merasa perlu untuk mensosialisasikan tentang fasilitas kesehatan yang diberikannya, karena menganggap bahwa pasien akan selalu membutuhkan layanannya, Sedangkan pelaku komunikasi memaknai bahwa jasa layanan dalam negeri diyakini telah diketahui oleh masyarakat luas.

(Kata kunci : Kesehatan, Komunikasi dan Pembangunan)

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pengguna layanan kesehatan di Indonesia, pada umumnya terbiasa menggunakan fasilitas yang diberikan oleh berbagai lembaga jasa pelayanan di dalam negeri baik yang diselenggarakan oleh institusi Pemerintah maupun lembaga swasta. Seperti halnya kehadiran lembaga penjamin kesehatan berupa layanan asuransi BPJS (Badan Pelayanan Jasa Sosial) Bidang Kesehatan telah membuka era baru bagi penyelenggaraan layanan kesehatan masyarakat.

Upaya peningkatan kualitas jasa pelayanan kesehatan bagi masyarakat menjadi salah satu dari berbagai kebijakan yang ditetapkan oleh Pemerintah, sebagai upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat serta memberikan jaminan peningkatan terhadap kualitas hidup masyarakat. Berbagai langkah yang ditempuh diantaranya perluasan kesempatan bagi peserta didik untuk mengikuti pendidikan dalam bidang kesehatan atau kedokteran, peningkatan mutu gizi masyarakat, peningkatan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan, perbaikan kualitas pelayanan Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin dan sejenisnya, modernisasi fasilitas peralatan jasa layanan kesehatan, penyuluhan bidang kesehatan masyarakat dan berbagai bentuk lainnya guna tercapainya peningkatan kesejahteraan masyarakat sebagaimana diamanatkan dalam tujuan nasional bangsa Indonesia.

Selanjutnya seiring dengan dinamika pertumbuhan manusia, maka dalam beberapa dekade terakhir ini telah muncul berbagai fenomena penyakit baru yang berjangkit secara meluas di lingkungan masyarakat. Berbagai jenis penyakit yang tidak diduga sebelumnya tiba-tiba hadir secara sporadis antara lain HIV/AIDS, Antrax, Flue Burung, Stroke dan sebagainya. Kemudian dari berbagai jenis penyakit tersebut terdapat pula sebuah penyakit yang menjadi “hantu” bagi para anggota masyarakat yaitu kelompok penyakit kanker yang hingga saat ini belum diketemukan obat penyembuhannya.

Penyakit kanker dengan berbagai jenis pengelompokannya diantaranya kanker payu dara, kanker otak, kanker kelenjar getah bening, kanker hati, kanker kulit, kanker tulang, kanker Rahim dan lain-lainnya telah menyerang sebagian anggota masyarakat di seluruh dunia termasuk di Indonesia dengan peningkatan jumlah penderita yang sangat signifikan dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Bagi para penderita dan keluarganya, penyakit ini merupakan sebuah malapetaka yang luar biasa yang menimbulkan rasa cemas dan frustrasi menghadapi hari esok yang belum tentu seindah hari kemarin.

Akibat rasa cemas yang hinggap pada masing masing penderita, terlebih lagi bila melihat nasib para penderita lainnya yang mengidap penyakit sejenis pada umumnya diakhiri dengan peristiwa kematian, maka para penderita dan keluarganya menjadi merasa tidak yakin dengan keberhasilan penyembuhan oleh tenaga medis di dalam negeri sehingga banyak yang mencari alternative penyembuhan melalui jasa pelayanan tradisional, penggunaan obat-obatan jenis herbal dan sebagainya. Upaya yang dilakukan tersebut tiada lain untuk mencari kemungkinan penyembuhan secara non medis walaupun keberhasilannya belum tentu akan diperoleh tapi lebih menitik beratkan terhadap rasa penasaran agar tidak menyesal di kemudian hari.

Sementara itu bagi para penderita penyakit kanker yang berasal dari kelompok masyarakat berpenghasilan menengah atas melakukan upaya lain dengan cara memilih melakukan pengobatan di luar negeri seperti halnya Singapore, Pulau Penang Malaysia, China, Belanda dan lain-lain yang telah tersosialisasikan dari mulut ke mulut diantara sesama penderita maupun dalam komunitas masing-masing. Penyebaran informasi tentang keberhasilan penyembuhan penyakit tersebut pada beberapa lembaga layanan kesehatan dan tenaga medis di berbagai Negara tersebut dilakukan secara tertutup melalui komunikasi inter personal akan tetapi bagi kalangan tertentu berlangsung sangat intens dan hasilnya ternyata sangat efektif mempengaruhi anggota masyarakat sehingga banyak diantaranya yang memilih melakukan pengobatan di luar negeri. Padahal apabila dibandingkan dengan layanan fasilitas kesehatan Indonesia, apabila dilihat dari aspek tenaga medis maupun fasilitas peralatannya sesungguhnya tidak perlu diragukan lagi baik dari sisi kualitas wawasan, *skill* dan *knowledge* tenaga medis maupun kecanggihan peralatan yang telah dimiliki oleh beberapa rumah sakit terkemuka di Indonesia.

Permasalahan yang muncul dari fenomena tersebut diasumsikan dengan kurang intensnya penyebaran informasi tentang keberadaan dan perkembangan layanan medis di dalam negeri yang belum bisa meyakinkan terhadap keberhasilan penanganan pengobatan atau pemeliharaan oleh tenaga medis maupun fasilitas jasa layanan kesehatan dalam negeri terhadap para pengidap penyakit kanker. Kesenjangan informasi yang berhasil diserap oleh para penderita tersebut diduga oleh lemahnya komunikasi yang diselenggarakan oleh para penyedia jasa layanan kesehatan dengan masyarakat luas. Untuk itu maka penulis merasa tertarik untuk meneliti tentang aspek komunikasi kesehatan dalam penyelenggaraan jasa layanan kesehatan di dalam negeri, khususnya yang berada di Kota Bandung.

Penelitian ini berjudul “Peranan Komunikasi Dalam Pembangunan Layanan Kesehatan”

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini ialah

1. Untuk menggali informasi tentang makna pentingnya komunikasi kesehatan yang dapat dilakukan pihak penyedia jasa layanan kesehatan di Kota Bandung dalam meningkatkan layanan terhadap para penderita penyakit kanker
2. Untuk meningkatkan efektivitas komunikasi kesehatan yang pada gilirannya akan memberikan peningkatan layanan jasa kesehatan serta meningkatkan keyakinan dan kepercayaan masyarakat terhadap kualitas jasa layanan kesehatan di dalam negeri. . .

1.3. Rumusan Masalah

Permasalahan yang menjadi latar belakang penelitian ini adalah tentang kurangnya penyebaran informasi terhadap kualitas jasa layanan kesehatan dalam negeri sehingga memunculkan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana para penyedia jasa kesehatan memaknai pentingnya melakukan komunikasi kesehatan untuk mensosialisasikan jasa kesehatan di dalam negeri ?
2. Bagaimana makna pesan yang disampaikan dapat mempengaruhi para penderita sehingga merasa yakin untuk memanfaatkan jasa layanan kesehatan dalam negeri ?
3. Bagaimana para pelaku komunikasi mengambil makna terhadap ketidak yakinan para penderita untuk berobat di negerinya sendiri ?

1.4. Methoda Penelitian :

Pembahasan suatu masalah memerlukan data yang di dapat dari hasil penelitian secara umum untuk mencari data yang di anggap perlu dan mendukung penelitian. Untuk itu metode yang kami gunakan ialah teknik pengumpulan data kualitatif dengan menggali informasi dari nara sumber ditambah dengan referensi buku -buku, literatur, maupun media internet.

1.5, Waktu Penelitian Juli sampai dengan Agustus 2016

1.6. Lokasi Penelitian : Kota Bandung, Jawa Barat

TINJAUAN PUSTAKA

1. Pengertian Komunikasi secara luas

Menurut Harold D. Lasswell (dalam Deddy Mulyana, 2012) salah seorang peletak dasar ilmu komunikasi menyebut tiga fungsi dasar yang menjadi penyebab, mengapa manusia perlu berkomunikasi :

- a. Manusia memiliki keinginan untuk mengawasi lingkungannya, sehingga dengan cara berkomunikasi maka manusia dapat mengetahui terdapatnya peluang-peluang yang dapat dimanfaatkan, dipelihara dan menghindarkan diri dari berbagai ancaman yang terjadi dari alam dan sekitarnya. Dengan melakukan komunikasi manusia maka dapat mengetahui suatu kejadian atau peristiwa. Bahkan melalui komunikasi manusia dapat mengembangkan pengetahuannya, yakni belajar dan pengalamannya, maupun melalui informasi yang mereka terima dari lingkungan sekitarnya.
- b. Manusia memiliki upaya untuk dapat beradaptasi dengan lingkungannya. Proses kelanjutan suatu masyarakat Sesungguhnya tergantung bagaimana masyarakat itu bisa beradaptasi dengan lingkungannya. Penyesuaian di sini bukan saja terletak pada kemampuan manusia memberi tanggapan terhadap gejala alam seperti banjir, gempa bumi dan musim yang mempengaruhi perilaku manusia, tetapi juga lingkungan masyarakat tempat manusia hidup dalam tantangan. Dalam lingkungan seperti ini diperlukan penyesuaian, agar manusia dapat hidup dalam suasana yang harmonis.
- c. Manusia senantiasa berupaya untuk melakukan transformasi warisan sosialisasi. Suatu masyarakat yang ingin mempertahankan keberadaannya, maka anggota masyarakatnya dituntut untuk melakukan pertukaran nilai, perilaku, dan peranan. Misalnya bagaimana orang tua mengajarkan tatakrama bermasyarakat yang baik kepada anak-anaknya. Bagaimana sekolah difungsikan untuk mendidik warga negara Bagaimana media massa menyalurkan hati nurani khalayaknya, dan bagaimana pemerintah dengan kebijaksanaan yang dibuatnya untuk mengayomi kepentingan anggota masyarakat yang dilayaninya.

Sedang Alo Liliweri (2008) mengemukakan bahwa komunikasi bisa diartikan sebagai bentuk pengalihan suatu pesan yang berasal dari satu sumber untuk dapat dipahami oleh

penerima pesan.Selanjutnya dikatakan bahwa proses komunikasi umumnya melibatkan dua pihak atau lebih, baik berupa antar pribadi dengan pribadi lainnya atau antara pribadi dengan kelompok atau komunitas yang saling melakukan interaksi dengan ketentuan aturan yang telah disepakati bersama.

Kemudian ia mengatakan bahwa fungsi komunikasi mencakup :

- a. Untuk menyampaikan pesan atau informasi yaitu penyebar luasan informasi kepada pihak lain sehingga penerima pesan akan mengetahui tentang informasi yang diterimanya ;
- b. Untuk menyampaikan pesan atau informasi dengan menyebar luaskan pada orang lain, dalam hal itu maka bersifat memberikan pendidikan dan penambahan wawasan ;
- c. Untuk menyampaikan perintah atau instruksi kepada orang lain.
- d. Untuk mengubah sikap perilaku orang lain.

2. Pengertian Komunikasi Kesehatan

Dalam hubungan ini komunikasi kesehatan yang saat ini menjadi sebuah kajian ilmu komunikasi yang mulai dikembangkan dikalangan akademisi dan para praktisi komunikasi serta praktisi penyedia jasa layanan kesehatan maka ditinjau dari ilmu komunikasi maka komunikasi kesehatan sesungguhnya merupakan pengembangan atau bagian dari komunikasi inter personal, dimana seorang manusia sebagai pribadi atau individu memfokuskan diri terhadap suatu masalah atau suatu isu yang tengah berkembang yang dalam hal ini adalah masalah kesehatan.Menurut Northouse dalam Notoatmodjo, ((2005) dikatakan bahwa focus masalah komunikasi kesehatan cenderung tentang bagaimana komunikasi tentang masalah kesehatan dilakukan antara penderita penyakit dengan sesama penderita penyakit, antara dokter atau tenaga medis dengan para penderita, antara dokter atau ahli kesehatan dengan sesamanya maupun antara penderita penyakit dengan keluarganya..

Dengan demikian maka Komunikasi kesehatan dapat dikatakan sebagai upaya yang terstruktur secara interaktif guna mengubah perilaku masyarakat melalui metode komunikasi yang bersifat inter personal dan komunikasi massa.Selain itu maka komunikasi kesehatan dapat dimanfaatkan sebagai sebuah cara melakukan sosialisasi pendidikan dengan menggunakan strategi komunikasi melalui penyebar luasan informasi kesehatan kepada masyarakat.Sehingga masyarakat baik secara pribadi maupun secara berkelompok diharapkan dapat menentukan pilihan keputusan yang tepat dalam mengelola masalah kesehatan bagi dirinya..

3. Tujuan Komunikasi Kesehatan :

Menurut Alo Liliweri maka tujuan komunikasi kesehatan ada yang bersifat strategis dan ada pula yang bersifat praktis..Merujuk hal tersebut, maka tujuan strategis komunikasi kesehatan pada umumnya dirancang dalam bentuk modul atau paket acara yang dapat berfungsi sebagai

a. Relay information

Menyampaikan informasi kesehatan dari suatu sumber kepada pihak lain secara berantai

b. Enable informed decision making

Memberikan informasi akurat untuk memungkinkan pengambilan keputusan.

c. Promote healthy behaviors

Memberikan informasi untuk memperkenalkan perilaku hidup sehat.

d. Promote peer information exchange and emotional support

Mendukung pertukaran informasi pertama dan mendukung secara emosional pertukaran informasi kesehatan.

e. Promote self-care

Memperkenalkan pemeliharaan kesehatan diri sendiri.

f. Manage demand for health services

Memenuhi permintaan layanan kesehatan

Sedangkan secara praktis tujuan komunikasi kesehatan pada dasarnya untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui beberapa usaha pendidikan dan pelatihan agar dapat meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan kemampuan berkomunikasi secara tepat dan efektif.,

4. Ruang Lingkup komunikasi Kesehatan

Ruang lingkup komunikasi kesehatan adalah kebijakan di bidang kesehatan,pencegahan penyakit dan promosi kesehatan.

5.Komunikasi Kesehatan Masyarakat

Komunikasi kesehatan bagi masyarakat luas pada dasarnya lebih bersifat upaya sosialisasi tentang upaya kesadaran peningkatan derajat kesehatan masyarakat.,Bentuk kegiatan komunikasi kesehatan bagi masyarakat cenderung lebih bersifat promosi kesehatan yang

bertujuan untuk mengubah perilaku masyarakat baik secara individual, komunitas maupun dalam ruang lingkup organisasi. Strategi komunikasi yang diperlukan untuk tercapainya efektivitas komunikasi kesehatan masyarakat menurut Mubarak dan Chayatin (dalam Rahmadiana, 2012) adalah melalui tiga langkah yaitu pertama bersifat advokasi dengan cara memberikan informasi oleh para pemegang otoritas kebijakan di bidang kesehatan; kedua dukungan social yang dilakukan oleh petugas formal di bidang kesehatan dan unsur-unsur yang ada di lingkungan masyarakat dan ketiga adalah melalui proses pemberdayaan masyarakat dengan tujuan agar masyarakat dapat melakukan upaya pemberdayaan dirinya guna meningkatkan derajat kesehatannya.

PEMBAHASAN

Berdasarkan informasi yang dapat diperoleh dari para nara sumber maka dapat diketahui bahwa rasa tertarik terhadap pemilihan tempat pengobatan penyakit kanker yang diderita oleh para pengidap untuk berobat di luar negeri adalah berasal dari informasi yang disampaikan oleh para penderita lainnya. Informasi tersebut menyebar dari mulut ke mulut yang umumnya mengatakan bahwa pengobatan di luar negeri ternyata lebih baik apabila dibandingkan dengan melakukan pengobatan di dalam negeri.

Hal ini disampaikan oleh nara sumber Nyonya Susi (48 tahun) yang bertempat tinggal di Bandung ketika diwawancara oleh penulis. Pada awalnya dirinya merasa bingung dan diliputi rasa kegalauan yang luar biasa setelah dokter yang memeriksanya melakukan tindakan biopsy pada tahun 2010 di sebuah rumah sakit terkemuka di Kota Bandung. Dari hasil pemeriksaan maka dokter menyatakan bahwa dirinya terserang penyakit kanker usus. Sesaat ia terhenyak dan dirinya merasa terpukul serta hanyut dalam lamunan yang mengatakan bahwa usianya tinggal menghitung hari. Berdasarkan anjuran dokter maka dia sesungguhnya harus menjalani operasi pembedahan usus untuk menghilangkan tumor ganas yang bersemayam dalam tubuhnya. Berbagai pertimbangan disampaikan oleh seluruh anggota keluarganya dan aneka ragam pendapat dan saran yang diperoleh dari mereka. Diantara pesan yang disampaikan adalah keraguan terhadap keberhasilan pengobatan terhadap penyakit kanker apabila dilakukan di dalam negeri. Kemudian diantara mereka menganjurkan agar sebelum melakukan tindakan operasi bedah, sebaiknya mencari pengobatan alternative kepada para ahli pengobatan tradisional.

Pikiran yang semakin tidak menentu menjadikan dirinya mengalami tekanan batin. Akhirnya berdasarkan informasi dari seorang kerabatnya, dia disarankan untuk mencari informasi tentang pengobatan di Singapore. Melalui penyelusuran di dunia maya maka ia berhasil menemukan informasi tentang keberadaan seorang dokter ahli penyakit kanker yang cukup terkenal di sebuah rumah sakit di Singapore. Setelah dilakukan pembahasan bersama anggota keluarganya dan berupaya mencari dukungan dana bagi pengobatan dan kepergian ke Singapore maka dengan ditemani oleh sang suami, berangkatlah dia pada bulan Desember 2010 ke negeri itu. Bertepatan dengan beberapa hari menjelang peringatan Hari Natal ia berhasil berkonsultasi dengan dokter yang menjadi tujuan untuk pengobatannya. Dengan rasa percaya diri serta keyakinan atas penyembuhan yang dilakukan oleh dokter tersebut, maka setelah mengikuti proses pemeriksaan laboratorium, PET CT Scan dan sebagainya ternyata hasil diagnosa ternyata susi ser awalnya adalah kanker paru yang telah menjalar ke usus akhirnya dokter memutuskan agar dirinya menjalani tindakan pengobatan operasi. Setelah menjalani tindakan operasi dan dilengkapi dengan pemberian obat maka dia dipersilahkan pulang dengan ketentuan harus menjalani pemeriksaan rutin secara bertahap satu bulan kemudian hingga akhirnya harus mengikuti program pemeriksaan setiap 3 bulan sekali. Keluhan yang disampaikan kepada penulis bahwa dirinya merasa jemu dengan keharusan pulang pergi ke Singapore ditambah dengan baban biaya yang menjadi beban rutin.

Sementara itu Nyonya Tyas (46 tahun) menyampaikan pengalaman yang berbeda. Sesaat setelah dokter memvonis dirinya terkena penyakit tumor ganas atau lazim disebut kanker payudara. Melalui berbagai pembahasan dengan semua kerabatnya akhirnya dia memutuskan untuk mengikuti saran dokter yang memeriksanya. Pada tahun 2013 dia menjalani operasi bedah payudara yang sebelah kanan pada sebuah rumah sakit di Bandung. Setelah menjalani operasi tersebut maka ia diharuskan menjalani proses kemotherapy sebanyak delapan kali. Perasaan apa yang berkenyamuk dalam dirinya setelah menjalani operasi bedah dan menjalani kemotherapy ? Menurutnya perasaan yang muncul adalah rasa rendah diri karena merasa bahwa dirinya menjadi seorang yang tidak sempurna karena mengalami cacat tubuh. Terlebih setelah menjalani proses kemotherapy dimana seluruh rambut, bulu mata, alis dan berbagai bulu yang tadinya menempel diatas tubuhnya menjadi rontok. Tetapi berkat dukungan keluarga dan teman-temannya maka perasaan tersebut lama kelamaan menjadi hilang seiring dengan tumbuhnya kembali berbagai rambut dan bulu di tubuhnya. Hal itu menambah keyakinan dalam dirinya bahwa pengobatan

yang dilakukan oleh tenaga medis di dalam negeri sudah cukup baik. Keyakinan itu semakin diperkuat setelah menjalani pemeriksaan rutin setiap bulan, maka berlangsung interaksi positif antara dia dengan dokter yang memeriksanya dimana dokter selalu bersifat terbuka dalam menyampaikan informasi tentang perkembangan penyakitnya serta suasana dialog yang bersifat kekeluargaan.

Narasumber lainnya yang berhasil diwawancara adalah Nyonya Diah (50 tahun). Wanita yang berperawakan semampai ini memiliki profesi sebagai wiraswasta dan mempunyai bidang usaha dalam beberapa jenis kegiatan. Kepada penulis dia menceritakan awal dirinya merasa curiga mendapatkan benjolan pada bagian payu daranya. Akan tetapi untuk menepis kecurigaan tersebut maka dia melakukan upaya dengan menutup informasi di sekitar masalah yang terjadi dengan dirinya. Akan tetapi memang pernah satu kali dia menyampaikan kepada kerabatnya bahwa mengalami adanya benjolan dan kepada kerabatnya dikatakan bahwa setelah melakukan konsultasi pemeriksaan oleh dokter maka dinyatakan tidak ada masalah. Padahal dalam hati kecilnya ia mengakui melakukan kebohongan kepada kerabatnya, karena sesungguhnya dokter telah menyatakan bahwa dirinya terkena vonis kanker payu dara. Dengan melakukan penggalian informasi secara diam-diam, maka diperoleh informasi tentang pengobatan dengan menggunakan obat-obatan herbal. Langkah itu pengobatan ala herbal itu terus diikutinya dengan keyakinan bahwa dirinya akan sembuh. Sementara konsultasi dengan dokter yang memeriksa secara medis, dia hentikan atas dasar pertimbangan merasa trauma dengan pernyataan dokter yang menyatakan dirinya mengidap penyakit kanker. Sikap tertutup itu ternyata memberikan dampak negative terhadap perkembangan dirinya. Setelah satu tahun berjalan, maka 2016 penyakitnya ternyata bukan membaik malah menjadi semakin buruk. Akibat dari perkembangan tersebut maka akhirnya dia kembali berkonsultasi dengan dokter yang memeriksanya dulu. Ternyata dari hasil pemeriksaan penyakitnya dinyatakan dalam kondisi stadium lanjut yang telah menjalar ke bagian tubuhnya yang lain dan menimpa organ vital. Merasa bahwa kondisi penyakitnya yang semakin kritis maka setelah berbicara secara terbuka dengan rekan-rekannya dia dianjurkan untuk melakukan pengobatan di luar negeri dengan pertimbangan bahwa pengobatan disana ditangani oleh dokter ahli yang lebih berkualitas, kemudian peralatan yang sudah sangat canggih serta pada gilirannya akan memberikan harapan akan kesembuhan dan meningkatkan usia harapan hidup. Dengan berbekal dukungan pendapat tersebut maka akhirnya dia melakukan perjalanan ke luar negeri dan menjalani tindakan medis sesuai dengan dokter di negeri itu.

Salah seorang dokter ahli oncology di Kota Bandung yaitu Dokter Dradjat berhasil menjadi narasumber dan bersedia diwawancarai oleh penulis. Menurut penulis sesungguhnya kondisi dokter dan tenaga medis dalam negeri saat ini sudah mengalami perkembangan yang luar biasa. Hal ini dikaitkan dengan upaya peningkatan kualitas melalui proses pembelajaran apakah melakukan kegiatan penambahan wawasan dalam berbagai seminar dan symposium yang diselenggarakan di dalam dan luar negeri, study komperatif di berbagai lembaga pelayanan kesehatan dan lembaga pendidikan kedokteran bahkan banyak para dokter yang meningkatkan kemampuannya dengan mengikuti proses pendidikan lanjutan di berbagai Negara. Hasil dari pengembangan wawasan dan peningkatan pendidikan tersebut diimplementasikan dalam praktek pelayanan medis di Indonesia. Seberapa besar tingkat keberhasilan dalam penanganan masalah penyakit khususnya penyakit kanker adalah tergantung dari kondisi penyakit yang diderita pasien, tingkat kedisiplinan dan kepatuhan para penderita terhadap saran yang disampaikan dokter serta kesediaan, obat maupun alat pendukung yang dimiliki oleh masing-masing penyedia jasa layanan kesehatan. Sehingga oleh karena itu diperlukan adanya langkah peningkatan kualitas maupun kuantitas alat pendukung yang disertai dengan adanya upaya sosialisasi pelayanan kesehatan secara lebih intens dan menyebar luas.

Kemudian nara sumber lainnya yang dapat dihubungi adalah salah seorang petugas medis di sebuah rumah sakit di Kota Bandung. Dari nara sumber tersebut berhasil digali informasi seputar ketersediaan alat pendukung layanan kesehatan yang dimiliki oleh rumah sakit tempat dia bekerja. Ternyata bahwa alat-alat yang sebelumnya hanya dimiliki oleh rumah sakit diluar negeri seperti halnya Pet-scan, CT Scan dan sebagainya saat ini sudah dimiliki oleh rumah sakit di dalam negeri. Menurut dia mengapa banyak pasien yang berhamburan pergi ke luar negeri dan tidak menggunakan fasilitas jasa layanan di dalam negeri, adalah akibat gencarnya isu keberhasilan penyembuhan di luar negeri yang berkembang di sebagian masyarakat dan mempengaruhi para penderita padahal sosialisasi atau promosi kesehatan sudah biasa dilakukan oleh para dokter dan perawat ketika para pasien berkunjung melakukan konsultasi pemeriksaan tentang penyakitnya.

SIMPULAN/SARAN

A..Simpulan :

Dari hasil penelitian yang dapat dilakukan penulis, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Para penyedia layanan jasa kesehatan di dalam negeri kurang memaknai tentang pentingnya peran komunikasi kesehatan dalam bentuk promosi kesehatan bagi para penderita penyakit, sehingga para penderita kurang memperoleh informasi yang lengkap tentang kualitas tenaga medis dan ketersediaan alat canggih yang dimiliki oleh penyedia layanan jasa kesehatan. Selanjutnya para penyedia jasa layanan kesehatan memaknai bahwa intensitas promosi kesehatan cukup dilakukan oleh para dokter dan tenaga medis saja, ketika para penderita melakukan konsultasi. Sehingga akibat kurang intensnya komunikasi kesehatan khususnya dalam masalah promosi kesehatan maka banyak penderita yang kurang paham dan lebih banyak dipengaruhi oleh pihak-pihak yang tidak menguasai permasalahan dan mendorong sejumlah penderita untuk menentukan pilihan melakukan pengobatan di luar negeri.
2. Sebagian dari para penderita penyakit akut seperti halnya penyakit kanker memaknai keyakinan bahwa pengobatan yang dilakukan di dalam negeri sudah cukup memadai dan berhasil memberikan jaminan layanan kesehatan, sedangkan sebagian dari mereka terutama yang memiliki tingkat social ekonomi yang lebih baik memaknai bahwa melakukan pilihan untuk berobat di luar negeri dianggap lebih menjamin keberhasilannya, dengan mendengarkan pesan komunikasi yang disampaikan oleh orang lain tentang promosi kesehatan yang dilakukan secara komunikasi inter personal.
3. Para penyedia jasa layanan kesehatan dalam negeri, memaknai tentang banyaknya penderita penyakit untuk memilih pengobatan di luar negeri sebagai akibat dari gencarnya isu keberhasilan yang dilakukan sebagian oknum masyarakat yang berhasil mempengaruhi para penderita untuk menangkap pesan tersebut.

B. Saran :

Penulis menyadari bahwa penelitian ini belum optimal, mengingat berbagai keterbatasan yang dimiliki oleh penulis sehingga untuk mendapatkan hasil yang lebih baik disarankan agar dapat dilakukan penelitian selanjutnya oleh para peneliti lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Beck, Andrew, Bennett, Peter and Wall, Peter 2002. *As Communication Studies The Essential Introduction*. Routledge, London
- Liliweri, Alo. 2008. *Dasar-dasar Komunikasi Kesehatan*. Jakarta : Pustaka Pelajar
- Mubarak dan Chayatin, 2008 *Ilmu Kesehatan Masyarakat : Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Penerbit Salemba Medika
- Mulyana, Deddy 2008. *Membangun Komunikasi Kesehatan di Indonesia*. Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar dalam Ilmu Komunikasi pada Fakultas Ilmu Komunikasi Unpad Bandung.
- . 2012, "Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar", Bandung, PT Remaja Rosdakarya
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Rachmat, Hapsara Habib. 2010. *Pembangunan Kesehatan di Indonesia: Prinsip Dasar, Kebijakan, Perencanaan dan Kajian Masa depannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Rahmadiana ,Metta, 2012, *Komunikasi Kesehatan Sebuah Tinjauan*, Makalah Jurnal ,Fakultas Psikologi, Universitas Yarsi, Jakarta.
- Rachmat, Hapsara Habib. 2010. *Pembangunan Kesehatan di Indonesia: Prinsip Dasar, Kebijakan, Perencanaan dan Kajian Masa depannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press

