

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Karakteristik Responden

Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dan didapatkan 371 responden. Responden yang tergolong berpendidikan tinggi sebanyak 121 (32,61%) responden dan responden yang tergolong berpendidikan rendah sebanyak 250 (67,39%) responden. Responden yang tergolong berpenghasilan tinggi sebanyak 115 (31,00%) responden dan responden yang tergolong berpenghasilan rendah sebanyak 256 (69,00%) responden. Penggolongan responden berdasarkan tingkat penghasilan berpedoman pada UMR (Upah Minimum Regional) sebesar Rp 1.882.250,00 untuk wilayah Kota Malang, serta penggolongan responden berdasarkan tingkat pendidikan berpedoman pada program pemerintah “Wajib Belajar 12 Tahun” atau sederajat dengan SMA / SMK / MAN (Kemendikbud,2015). Peneliti menggolongkan responden dengan penghasilan per bulan \leq Rp 1.882.250,00 termasuk dalam kategori responden berpenghasilan rendah. Sedangkan responden dengan penghasilan per bulan $>$ Rp 1.882.250,00 termasuk dalam kategori responden berpenghasilan tinggi. Demikian pula dengan responden dengan pendidikan \leq SMA digolongkan dalam responden berpendidikan rendah dan responden dengan pendidikan $>$ SMA digolongkan dalam responden berpendidikan tinggi.

6.2 Penilaian Responden Terhadap Penampilan Fisik Dokter Yang Dianggap Ideal

Penampilan dokter yang dianggap ideal oleh pasien adalah penampilan dokter laki-laki nomor 1 dan penampilan dokter perempuan nomor 1 (sesuai dengan kuesioner). Foto nomor 1 menampilkan foto dokter laki-laki yang menggunakan jas putih, kemeja rapi, celana kain, sepatu formal dan stetoskop. Sedangkan foto dokter perempuan menggunakan jas putih, *dress* dibawah lutut, sepatu formal tertutup dan stetoskop. Jas putih merupakan ciri khas yang membedakan dokter dengan tenaga medis lainnya. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa jas putih merupakan hal penting yang dapat membedakan dokter dengan tenaga medis lainnya di rumah sakit dan juga jas putih menunjukkan wibawa seorang dokter (Landry, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian ini, mayoritas responden baik yang memiliki pendidikan tinggi maupun rendah dan yang memiliki pendapatan tinggi maupun rendah lebih memilih dokter laki-laki yang menggunakan jas putih, kemeja, kaos polo, sepatu formal dan sepatu kets. Pasien di Puskesmas Dinoyo Kota Malang juga lebih nyaman diperiksa oleh dokter laki-laki yang menggunakan jas putih. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa sebagian besar pasien di rumah sakit lebih percaya dengan dokter yang menggunakan jas putih (Deichmann, 2013). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hiroshi Kurihara yang menyatakan bahwa dalam membentuk kepercayaan antara dokter dan pasien hal yang menjadi penilaian pasien utama adalah cara komunikasi dokter dan pakaian yang digunakan oleh dokter (Kurihara, 2014). Hasil penelitian ini juga sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Landry (2013) yang menyatakan bahwa pasien menganggap jas putih adalah

pakaian profesional dokter serta jas putih dapat menunjukkan bahwa dokter tersebut bersih dan juga siap melayani. Dengan demikian timbulah rasa percaya antara pasien dan dokter.

Namun hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Shelton (2010) yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien awalnya lebih memilih dokter yang menggunakan jas putih. Pendapat tersebut berubah setelah pasien mendapat reedukasi terkait bahaya infeksi silang yang ditimbulkan akibat penggunaan jas putih sehingga pasien lebih memilih dokter yang menggunakan pakaian formal tanpa menggunakan jas putih. Lengan dan kantung pada jas putih dokter dapat menjadi reservoir bakteri sehingga tidak menutup kemungkinan untuk menyebarkan infeksi (Suraseanivongse, 2012; Landry, 2013).

Untuk dokter perempuan, mayoritas responden baik yang tingkat pendidikannya tinggi maupun rendah dan responden yang tingkat pendapatan tinggi maupun rendah lebih memilih dokter perempuan yang memakai jas putih. Tidak peduli pakaian bawah yang digunakan adalah rok maupun celana.

Terdapat perbedaan dari hasil penilaian dokter perempuan, responden ternyata memilih dokter perempuan yang menggunakan celana kain, sepatu semi-formal serta pakaian kemeja tidak berkerah seperti pada foto kuesioner foto 3 (f3). Perbedaan ini dikarenakan pakaian perempuan lebih banyak variasinya daripada pakaian laki-laki selain itu, pasien menilai bahwa dokter perempuan yang menggunakan celana tidak mengganggu aktivitas (lebih leluasa untuk bergerak) dan lebih efektif dibandingkan dokter yang menggunakan rok.

Alasan sebagian besar responden di Puskesmas Dinoyo Kota Malang lebih nyaman diperiksa oleh dokter yang menggunakan jas putih mungkin dipengaruhi

oleh kebudayaan yang sudah ada dalam masyarakat Indonesia khususnya di daerah puskesmas setempat. Mereka sudah terbiasa oleh penampilan dokter yang selalu menggunakan pakaian jas putih. Sesuai dengan ciri dari kebudayaan antara lain bahasa, nilai, norma, kepercayaan dan juga perilaku yang diwariskan dari suatu generasi ke generasi setelahnya (Henslin, 2006). Sehingga tidak dapat dipungkiri bahwa memang budaya sangat melekat pada masyarakat sekitar Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Kemudian penilaian pasien terhadap dokter yang menggunakan jas putih berkaitan dengan norma yang berlaku pada masyarakat. Norma merupakan aturan-aturan perilaku yang berkembang dari nilai-nilai dari satu kelompok tertentu (Henslin, 2006). Hal ini juga bisa mempengaruhi penilaian pasien mengapa lebih memilih dokter yang menggunakan jas dokter.

6.3 Deskripsi Atribut Dokter Laki-Laki maupun Perempuan yang sesuai dengan Penilaian Pasien di Puskesmas Dinoyo Kota Malang

Dari hasil penelitian diatas, seluruh responden dengan pendidikan tinggi dan rendah maupun responden dengan pendapatan tinggi dan rendah kurang nyaman diperiksa oleh dokter laki-laki menggunakan kaos, kaos polo, sepatu kets, sandal, rambut panjang diikat, sepatu sandal, celana jeans, *sweater*, *softlens* berwarna, celana gunung, rambut panjang tidak diikat, rambut pendek tidak ditata dan perhiasan yang berlebihan. Responden dengan pendapatan tinggi maupun rendah dan pendidikan tinggi maupun rendah lebih memilih atribut yang digunakan oleh dokter laki-laki yaitu jas dokter putih, sepatu formal, celana kain/bahan, baju dinas, *name tag*, kemeja dan rambut pendek ditata rapi. Responden banyak memilih dokter laki-laki seperti itu mungkin karena pengetahuan mereka mengenai penampilan dokter laki-laki sangat terbatas. Mereka menilai dari apa yang biasa

mereka lihat. Hal tersebut sesuai dengan teori yang mengartikan bahwa pengetahuan adalah persatuan antara pengalaman indera dan batin (Soelaeman, 2000). Sehingga dapat disimpulkan bahwa hampir seluruh responden di Puskesmas Dinoyo Kota Malang lebih memilih dokter laki-laki yang menggunakan atribut seperti jas dokter putih, sepatu formal, celana kain, baju dinas, *name tag*, kemeja dan tatanan rambut pendek rapi.

Sedangkan untuk dokter perempuan, seluruh responden tidak setuju apabila dokter perempuan menggunakan atribut seperti softlens berwarna, jilbab yang sampai menutupi pinggang, kaos, make up tebal, rok mini kain, sepatu kets, sweater, sepatu sandal, perhiasan berlebihan, celana jeans, rambut dicat, rok jeans dibawah lutut, cat kuku, jilbab dilengkapi cadar, kemeja ketat, sandal, kaos ketat, celana gunung, rok mini jeans dan sweater ketat. Responden dengan pendapatan tinggi dan rendah maupun pendidikan tinggi dan rendah lebih memilih dokter perempuan yang menggunakan jas dokter putih, baju dinas, kemeja, sepatu formal, *nametag*, celana kain, *makeup* tipis, rok kain bawah lutut, rambut pendek, rambut diikat, jilbab tidak menutupi pinggang, dress dan sepatu hak tinggi. Hal ini mungkin karena budaya yang ada di dalam masyarakat sekitar Puskesmas Dinoyo Kota Malang seperti yang sudah dijelaskan diatas. Kemungkinan lainnya adalah berhubungan agama. Contohnya dalam agama Islam, pemakaian seperti rok mini, sweater ketat, kaos ketat, cat kuku, rambut di cat dilarang oleh agama. Hal ini sesuai dengan teori tentang pentingnya agamanya bagi individu yang menyebutkan bahwa agama dan masyarakat merupakan satu kesatuan terhadap nilai-nilai kemanusiaan. Peraturan agama dalam masyarakat penuh dengan hidup, menekankan hal-hal yang bersifat normatif serta mengarah kepada hal-hal yang sebaiknya dan seharusnya dilakukan (Soelaeman, 2000).

Hasil penelitian ini sesuai dengan studi pada tahun 1987, Dunn *et al* melaporkan bahwa 65% dari 200 pasien menginginkan dokter memakai jas putih selama konsultasi dan mayoritas pasien percaya bahwa dokter harus memakai pakaian resmi atau formal. Terdapat penelitian lain melaporkan hasil serupa dan atribut-atribut seperti pakaian resmi, kartu identitas, dan jas putih yang disarankan oleh pasien sebagai pakaian yang sesuai untuk seorang dokter. Dalam studi lainnya, pasien tidak keberatan apabila dokter perempuan menggunakan celana kain dan dokter laki-laki menggunakan anting-anting saat berpraktik (Rehman, 2005).

Budaya masyarakat yang ada di Indonesia terutama di masyarakat sekitar di Puskesmas Dinoyo Kota Malang adalah dokter yang menggunakan pakaian rapi, sopan serta dilengkapi dengan jas putih. Mereka berasumsi bahwa mereka bisa membedakan dokter dengan tenaga medis lainnya seperti perawat, farmasis atau petugas puskesmas lainnya. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang ada di penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa sebagian dokter menggunakan jas dokter warna putih agar dapat dibedakan oleh petugas medis lainnya bila ada dirumah sakit (Spiegel, 2010). Selain itu, keuntungan menggunakan jas putih dokter bagi dokter itu sendiri adalah untuk mencegah penularan infeksi dari pasien. Hal tersebut juga diungkap oleh Shelton *et al* yang menyatakan bahwa “Kenakan pakaian yang dapat meminimalkan penyebaran infeksi (misalnya yang terbuat dari tenunan erat kapas), dan yang sering dicuci. Menahan diri dari memakai aksesoris yang tak berfungsi seperti dasi (Shelton, 2009). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien di Puskesmas Dinoyo Kota Malang lebih memilih dokter laki-laki maupun perempuan yang berpenampilan rapi dan menggunakan jas putih saat praktiknya.

6.4 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu kurangnya variabilitas sampel dan pengisian kuesioner tidak dilakukan secara sistematis. Untuk mengatasi hal tersebut, peneliti menanyakan kembali hal yang belum terisi dalam pengisian kuesioner dan mengecek ulang apakah ada yang terlewat.

