

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Karakteristik Responden

Penelitian ini menggunakan 334 orang pasien sebagai responden penelitian, sesuai dengan jumlah yang didapatkan dari hasil perhitungan rumus/formula slovin terhadap jumlah rata-rata pasien Puskesmas Pakisaji setiap bulannya. Kemudian, keseluruhan responden tersebut dikelompokkan atau diklasifikasikan menurut jenis kelamin pasien dan tahap perkembangan yang sedang dijalani pasien. Berdasarkan pengelompokan responden menurut jenis kelaminnya, dari 334 pasien yang menjadi responden dalam penelitian ini, 94 orang diantaranya adalah laki-laki dan 240 orang lainnya adalah perempuan. Padahal, jika dilihat dari data keseluruhan penduduk di Kecamatan Pakisaji, rasio antara populasi penduduk yang berjenis kelamin perempuan dengan penduduk yang berjenis kelamin laki-laki sebenarnya mendekati 1 (dengan populasi laki-laki yang lebih banyak dibanding perempuan). Sementara itu, berdasarkan tahap perkembangannya, dari 334 pasien yang menjadi responden dalam penelitian ini, 215 orang berada pada tahap perkembangan dewasa muda dan 119 orang lainnya berada di tahap perkembangan dewasa madya.

Keadaan yang menunjukkan lebih dominannya pasien perempuan dibandingkan pasien laki-laki di puskesmas ini dikarenakan perempuan cenderung memiliki sifat yang mengandung kehangatan, peka terhadap orang lain, emosional, penuh kasih sayang, dan penuh cinta (Feldman, 2012). Sifat-sifat tersebut akan menjadi faktor yang sangat berarti mengenai alasan para perempuan menjadi pihak yang lebih peduli dengan kesehatan karena (secara tradisional) ada tuntutan bagi para perempuan untuk merawat dan mengurus keluarga, sehingga mereka merasa memiliki keharusan yang lebih untuk menjaga kesehatan mereka (Coon, 2012).

Sebaliknya, para laki-laki memiliki karakteristik mandiri, kompetitif, petualang, tidak teratur, tidak peka, dan keras kepala (Feldman, 2012). Faktor-faktor ini menyebabkan laki-laki, merasa (lebih) tidak perlu datang ke dokter dan

menjaga kesehatan mereka, kecuali mereka berada di kondisi terdesak dan tidak memiliki pilihan lain. Para laki-laki juga tidak ingin menampilkan reaksi emosional terkait penderitaan fisik yang mereka alami, karena pada umumnya para laki-laki berasumsi bahwa menunjukkan emosi dianggap sebagai bukti bahwa mereka lemah dan mudah disakiti, atau tidak maskulin (Wade, 2007).

Sementara itu, jika dikaitkan dengan tahap perkembangan yang sedang dijalani seorang manusia, terlihat bahwa lebih dari 60% responden berada di usia tahap perkembangan dewasa muda. Faktor yang dapat berperan dalam menimbulkan fenomena ini adalah peran tugas perkembangan yang dimiliki oleh individu yang berada di tahap perkembangan dewasa muda. Pada dewasa muda, salah satu tugas perkembangan yang dimiliki oleh seseorang adalah bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri (Kaplan, 2010; Santrock, 2011). Bahkan beberapa studi psikologis menunjukkan bahwa kemampuan bertanggung jawab terhadap diri sendiri adalah penanda penting dalam mencapai kedewasaan (Santrock, 2011). Hal ini dapat menjadi alasan banyaknya individu pada tahap perkembangan dewasa muda yang pergi berobat: mereka mencoba menunjukkan kepada masyarakat bahwa mereka bertanggung jawab terhadap kondisi yang mereka alami secara penuh.

Di sisi lain, jumlah responden yang berada di usia tahap perkembangan dewasa madya tidak mencapai 40% dari keseluruhan responden dalam penelitian ini. Hal ini disebabkan oleh karakteristik dari tahap perkembangan dewasa madya yang dicirikan keseimbangan konsep pemerolehan dan konsep kehilangan (Santrock, 2011). Yang dimaksud dengan konsep pemerolehan di sini adalah tingginya dukungan sosial budaya seperti pendidikan, karier, dan relasi yang mencapai puncaknya. Namun, hal tersebut diimbangi oleh berkurangnya fungsi biologis yang dianggap sebagai konsep kehilangan (Santrock, 2011). Selain itu, pada tahap ini seorang individu juga akan mengalami perluasan tanggung jawab, disertai dengan kesadaran bahwa waktu yang masih tersisa untuk menjalani hidup semakin berkurang (Santrock, 2011). Kombinasi dari sejumlah faktor tersebut menyebabkan individu yang berada di usia dewasa madya memilih untuk mengabaikan (mengorbankan) kesehatan mereka, kecuali jika sudah berada di kondisi terdesak, demi mencapai serangkaian tanggung jawab lain yang lebih mereka prioritaskan.

6.2 Persepsi Pasien Terhadap Penampilan Profesional Dokter

Penelitian ini telah menunjukkan bahwa para pasien yang menjadi responden memiliki persepsi yang relatif sama terkait penampilan profesional dokter, baik jika para responden tersebut dikelompokkan menurut jenis kelaminnya maupun tahap perkembangannya. Yang perlu mendapat perhatian khusus adalah tingginya nilai rata-rata yang dimiliki oleh penampilan profesional dokter yang menggunakan jas putih dokter. Hal ini sesuai dengan sejumlah hasil penelitian internasional yang menunjukkan bahwa jas putih dokter merupakan sebuah item yang sangat penting dalam penegasan identitas dokter (Crossley, 2009; Yamada, 2010). Meskipun saat ini banyak perdebatan mengenai efektivitas jas putih dalam membangun komunikasi antara dokter dan pasiennya (Kurihara, 2014) dan bahaya infeksi nosokomial yang dapat disebarkan oleh jas putih dokter (Landry, 2013), tampaknya menurut para responden dalam penelitian ini, jas putih tetap merupakan bagian yang penting dalam pengenalan identitas seorang dokter.

Contoh yang signifikan ditunjukkan oleh nilai rata-rata terkait persepsi pasien terhadap penampilan profesional dokter perempuan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa para pasien memilih foto penampilan dokter yang diberi kode f3 sebagai penampilan profesional dokter yang paling difavoritkan karena dokter yang mengenakan celana panjang dianggap memiliki kesan dokter yang gesit dan cepat-tanggap serta tetap tampak profesional karena mengenakan jas putih dokter.

Hal ini menunjukkan betapa mendasarnya peran jas putih dokter dalam mengomunikasikan identitas dokter kepada seorang pasien. Kenyataannya, manusia adalah makhluk hidup diurnal (aktif pada siang hari) yang terutama berkomunikasi secara visual, sehingga manusia cenderung menggunakan bentuk, rupa, dan warna dari sebuah item sebagai penanda terhadap suatu identitas (Cambell, 2010). Penggunaan jas putih sebagai komponen utama dalam menentukan identitas dokter sejak 2 abad yang lalu telah mengakibatkan timbulnya kesan yang nyaris absolut pada pasien bahwa pakaian yang harus dikenakan oleh seorang dokter ketika menjalankan praktiknya adalah jas putih (Crossley, 2009; Landry, 2013).

6.3 Persepsi Pasien Terhadap Atribut Penampilan Dokter

Hasil dari pengumpulan data terkait persepsi responden mengenai atribut penampilan dokter telah menunjukkan bahwa atribut yang mendapat apresiasi tertinggi dan menurut para responden paling baik dikenakan oleh seorang dokter adalah jas putih, baik untuk dokter yang berjenis kelamin laki-laki, maupun dokter yang berjenis kelamin perempuan. Hal ini menunjukkan betapa krusialnya peran jas putih dokter dalam mengomunikasikan identitas seorang dokter dan menjadi tanda pengenal utama bagi para pasien (Crossley, 2009; Yamada, 2010).

Selain jas putih, terdapat enam atribut lain yang dianggap ideal untuk dikenakan oleh seorang dokter laki-laki menurut persepsi para responden. Jika disebutkan menurut nilai rata-rata yang tertinggi menurut penilaian seluruh responden yang berpartisipasi di dalam penelitian ini, keenam atribut tersebut adalah gaya potongan rambut yang pendek dan rapi, tanda pengenal (*name tag*), sepatu formal, baju seragam dinas, celana kain, dan kemeja. Jika diperhatikan, keenam pakaian tersebut menunjukkan karakter formal dan resmi pada individu yang mengenakannya. Teori mengenai peran pakaian laki-laki dalam komunikasi nonverbal dapat menjelaskan alasan mengapa pasien memberi nilai yang cukup tinggi kepada atribut-atribut ini. Menurut riwayatnya, sejak dulu pakaian-pakaian yang digunakan oleh seorang laki-laki cenderung memiliki peran untuk mengomunikasikan kemampuan dan kompetensi yang dimiliki oleh laki-laki tersebut (DeLong, 2014). Selain itu, tiga dari enam atribut yang mendapatkan nilai rata-rata tertinggi tersebut (kemeja, celana kain formal, dan sepatu kulit) merupakan atribut pakaian ke dalam golongan atribut mode yang mendukung teori *trickle-down*. Di dalam teori *trickle-down*, dijelaskan bahwa trend mode berasal dari pakaian masyarakat yang memiliki status sosial kelas atas dan kemudian diadaptasi oleh kalangan masyarakat yang berada di kelas sosial lebih rendah (DeLong, 2014). Hal ini masih memberi impresi yang sama hingga sekarang, dan akibatnya, dokter yang mengenakan atribut-atribut tersebut dianggap berasal dari masyarakat golongan kelas atas, baik secara intelektual, ekonomi, maupun pergaulan sosialnya.

Nilai-rata-rata masing-masing atribut dokter laki-laki tersebut tidak hanya dihitung berdasarkan skor seluruh responden yang berpartisipasi di dalam

penelitian ini, tetapi juga berasal dari para responden yang telah dikelompokkan menurut jenis kelaminnya dan tahap perkembangannya. Secara keseluruhan ada 5 kelompok responden yang dihitung nilai rata-ratanya, yaitu seluruh responden dalam penelitian ini, responden yang berjenis kelamin laki-laki, responden yang berjenis kelamin perempuan, responden yang sedang dalam tahap perkembangan dewasa muda dan responden yang berada dalam tahap perkembangan dewasa madya. Namun untuk memudahkan pembacaan peringkat atribut penampilan dokter, peneliti menjadikan nilai rata-rata keseluruhan responden sebagai standar bagi pembuatan sistem ranking pada grafik tersebut. Hal yang mendapat perhatian khusus dari peneliti adalah perbedaan peringkat atribut-atribut yang mendapat nilai rata-rata di atas 2,5 pada kelompok responden perempuan. Jika diperhatikan, kita dapat melihat bahwa nilai rata-rata sepatu formal sedikit lebih tinggi dari pada nilai rata-rata tanda pengenal. Itu artinya, menurut seorang perempuan, penggunaan sepatu formal memiliki peran yang lebih penting dibandingkan penggunaan tanda pengenal bagi seorang dokter. Persepsi seperti ini dapat timbul pada kelompok responden perempuan karena wanita memiliki peran yang cenderung lebih dominan terkait masalah mode dan gaya berpenampilan (DeLong, 2014; Calefato, 2014). Mungkin bagi seorang perempuan, sepatu memiliki peran yang lebih penting dalam memberikan impresi yang baik dibandingkan penggunaan *name tag* atau tanda pengenal.

Selain pada kelompok responden perempuan, ternyata jika kita memerhatikan kelompok pasien responden laki-laki secara terpisah dari kelompok keseluruhan pasien responden, kita dapat melihat bahwa nilai rata-rata atribut seragam dinas sedikit lebih tinggi dari pada nilai rata-rata atribut sepatu formal. Hal ini dapat disebabkan oleh pemberian stigma kepada kaum laki-laki, bahwa laki-laki adalah pihak yang lebih menjunjung logika dan objektivitas dibandingkan perasaan dan emosi (Feldman, 2012), membuat pasien laki-laki beranggapan bahwa penggunaan seragam dinas memberi pesan yang lebih jelas mengenai identitas sebuah profesi, dibandingkan gaya sepatu yang mungkin memiliki kesan sebagai karakteristik yang bersifat subjektif dan relatif.

Sementara itu, terkait atribut penampilan dokter perempuan, terdapat sebelas atribut lain, selain jas putih yang menurut para responden merupakan atribut yang cukup ideal untuk dikenakan oleh seorang dokter perempuan ketika

sedang menjalankan praktiknya. Jika disebutkan menurut nilai rata-rata yang tertinggi menurut penilaian seluruh responden di dalam penelitian ini, sebelas atribut tersebut adalah *name tag* atau tanda pengenal, seragam atau baju dinas, sepatu formal, rok kain yang panjang (melewati lutut), *make up* tipis, rambut pendek, celana kain (panjang), rambut yang diikat, kemeja, jilbab sebahu atau sedada, dan jilbab yang panjangnya mencapai pinggang.

Seperti penilaian atribut penampilan dokter laki-laki, masing-masing atribut penampilan dokter perempuan juga diberi penilaian menurut beberapa kelompok responden. Penilaian tidak hanya berasal dari nilai rata-rata seluruh responden di dalam penelitian ini, tetapi juga nilai rata-rata para responden yang telah dikelompokkan menurut jenis kelaminnya dan tahap perkembangannya. Tidak seperti gambar yang memaparkan nilai rata-rata atribut penampilan dokter laki-laki, pada gambar yang memaparkan nilai atribut dokter perempuan, terdapat lebih banyak variasi terhadap penilaian atribut dokter perempuan oleh para responden dalam penelitian ini. Sebagai contohnya adalah atribut sepatu hak tinggi. Nilai rata-rata keseluruhan responden menunjukkan bahwa atribut sepatu hak tinggi memiliki nilai rata-rata kurang dari 2,5 sehingga tidak dapat dimasukkan ke dalam kriteria atribut yang ideal bagi seorang dokter perempuan. Namun, jika melihat nilai rata-rata atribut sepatu hak tinggi menurut para responden perempuan, tampak bahwa atribut tersebut memiliki nilai yang cukup untuk dikategorikan sebagai atribut yang ideal untuk dikenakan oleh seorang dokter saat menjalankan praktik. Sekali lagi, asumsi ini disebabkan oleh peran perempuan yang lebih dominan dalam dunia mode (DeLong, 2014; Calefato, 2014) sehingga bagi para perempuan penggunaan sepatu memiliki peran yang cukup krusial dalam menyampaikan impresi kepada orang lain.

Variasi-variasi lain yang dapat dilihat dari gambar yang menunjukkan nilai rata-rata atribut penampilan dokter perempuan adalah nilai rata-rata kemeja dan gaya rambut panjang yang diikat yang lebih tinggi dari pada nilai-rata-rata celana kain dan gaya rambut pendek, menurut penilaian yang diberikan oleh para responden yang bejenis kelamin laki-laki. Namun, menurut penilaian yang diberikan oleh keseluruhan responden dan responden perempuan, nilai rata-rata gaya rambut pendek dan celana kain lebih tinggi dari pada kemeja dan gaya rambut panjang diikat. Selain itu, menurut responden yang berada pada tahap

perkembangan dewasa madya, gaya rambut pendek memiliki nilai rata-rata yang lebih tinggi dari pada penggunaan make up tipis. Tapi, menurut nilai rata-rata yang diberikan oleh keseluruhan responden dan responden yang berada pada tahap perkembangan dewasa muda, make up tipis justru memiliki nilai yang lebih tinggi dari pada gaya rambut pendek pada seorang dokter perempuan.

Hal lain yang cukup menarik adalah nilai rata-rata untuk atribut jilbab, baik jilbab yang pendek (hanya sampai menutupi dada) maupun jilbab yang cukup panjang (hingga menutupi perut dan pinggang). Penelitian ini menunjukkan bahwa kedua atribut tersebut mendapat tanggapan yang baik dari para responden jika ditinjau berdasarkan nilai rata-rata yang didapatkan. Karakter dari masyarakat Indonesia sebagai masyarakat yang religius merupakan faktor yang dapat menimbulkan fenomena ini. Masyarakat Indonesia yang mayoritas bergama Islam merasa lebih nyaman jika diperiksa oleh dokter yang memiliki keyakinan yang sama. Itulah sebabnya, mereka lebih mengapresiasi dokter-dokter yang menunjukkan identitas mereka sebagai seorang muslim (Budiati, 2011). Namun, nilai rata-rata atribut jilbab dengan cadar justru tidak mencapai 2,5. Fenomena ini menunjukkan bahwa para responden kurang mengapresiasi dan merasa kurang nyaman jika diperiksa dokter perempuan yang mengenakan jilbab becadar. Hal ini dapat diakibatkan oleh penggunaan cadar yang dianggap menyulitkan proses pembentukan hubungan dokter-pasien karena pasien tidak dapat melihat ekspresi dokter yang memeriksanya, mengingat ekspresi merupakan komponen penting dalam komunikasi nonverbal (Cangara, 2014; Hamilton, 2005).

6.4 Hubungan antara Perbedaan Jenis Kelamin dan Tahap Perkembangan Pasien dengan Persepsi Pasien terkait Penampilan Profesional Dokter

Hasil dari uji statistik yang dilakukan kepada variabel jenis kelamin dan persepsi pasien menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan yang mengaitkan perbedaan jenis kelamin pasien dengan persepsi pasien mengenai penampilan profesional dokter. Ada beberapa teori yang dapat menjelaskan fenomena ini, tetapi sebelum masuk ke dalam teori-teori tersebut, peneliti ingin menekankan bahwa pada dasarnya, antara individu laki-laki dan individu

perempuan, terdapat lebih banyak persamaan dari pada perbedaan (Feldman, 2012).

Alasan tidak adanya hubungan yang signifikan antara perbedaan jenis kelamin pasien dengan persepsi pasien terkait penampilan profesional dokter dikarenakan tidak terdapat perbedaan kemampuan kognitif yang berarti antara laki-laki dan perempuan (Feldman, 2012). Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan umum antara laki-laki dan perempuan dalam keseluruhan skor IQ, cara belajar, memori, penyelesaian masalah, performa matematika dan tugas formasi konsep (Feldman, 2012). Hal yang membedakan respon antara laki-laki dan perempuan terhadap objek tertentu adalah pengalaman yang mereka miliki terkait objek tersebut (Feldman, 2012). Selain itu, hal lain yang dapat menimbulkan perbedaan performa antara seorang laki-laki dan perempuan adalah peran sosial dan kesempatan yang diberikan kepada individu tersebut oleh komunitas di sekitarnya (Coon, 2012).

Sementara itu, hasil dari uji statistik yang dilakukan terhadap variabel tahap perkembangan dan persepsi pasien menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan yang ditimbulkan akibat perbedaan tahap perkembangan pasien dengan persepsi pasien mengenai penampilan profesional dokter perempuan, tetapi ada hubungan signifikan yang timbul akibat perbedaan tahap perkembangan pasien dengan persepsi pasien mengenai penampilan profesional dokter laki-laki.

Karakter perempuan sebagai pihak yang dianggap memiliki peran dominan dalam dunia mode (DeLong, 2014), menyebabkan perempuan memiliki jenis pakaian dan atribut penampilan yang lebih beragam dibandingkan laki-laki. Hal ini dapat menimbulkan tanggapan masyarakat mengenai penampilan resmi seorang wanita yang tidak kaku seperti penampilan resmi seorang pria. Penggunaan berbagai jenis mode pakaian pada perempuan biasanya murni bertujuan menunjukkan suasana hati dan mengisi waktu luang (DeLong, 2014), sehingga pesan yang disampaikan mengenai sebuah formalitas tidak terlalu menonjol. Hal ini mungkin mengakibatkan para pasien merasa tidak terlalu memermasalahkan penampilan profesional dokter perempuan sebagaimana para pasien memermasalahkan penampilan profesional dokter laki-laki.

Sementara itu, penampilan dan berbagai jenis mode yang digunakan oleh seorang laki-laki memiliki peran yang penting dalam mengomunikasikan kekuasaan dan kapabilitas (DeLong, 2014). Mungkin hal ini dapat mengakibatkan pasien menanggapi cara berpenampilan dokter laki-laki dengan lebih serius, karena pasien merasa cara penampilan dokter laki-laki menunjukkan kemampuan dokter tersebut. Oleh karena itulah, hal ini dapat menjadi salah satu faktor yang memengaruhi persepsi pasien mengenai penampilan profesional dokter.

Faktor lain yang memengaruhi signifikansi hubungan antara tahap perkembangan yang sedang dialami oleh pasien dengan persepsi pasien mengenai penampilan profesional dokter laki-laki adalah idealisme. Di dalam tahap perkembangan manusia, tahap perkembangan sebelum dewasa muda adalah tahap remaja, dan pada tahap ini seseorang sedang mengalami peningkatan fokus pemikiran dan kualitas abstraksi. Kondisi ini disebut tahap operasional formal, dan pemikiran yang menyertai sifat dasar abstrak dari pemikiran formal operasional adalah pemikiran yang banyak mengandung idealisme dan kemungkinan (Santrock, 2011). Remaja terlibat di dalam berbagai spekulasi mengenai karakteristik-karakteristik ideal, kualitas yang mereka harapkan terdapat pada dirinya maupun pada orang lain. Cara berpikir semacam itu sering kali menggiring remaja untuk membandingkan dirinya dengan orang lain menurut standar ideal tersebut (Santrock, 2011). Namun, ketika seseorang memasuki tahap perkembangan dewasa muda, terutama ketika ia memasuki dunia kerja, cara berpikir seseorang berubah. Akibat paksaan untuk menghadapi realita yang ditimbulkan oleh pekerjaan, idealisme mereka menurun (Santrock, 2011).

Tapi penurunan idealisme pada seseorang terjadi secara bertahap dan seiring dengan meningkatnya kesadaran seseorang mengenai tanggung jawab yang dimiliki. Jadi, meskipun seseorang telah mencapai tahap dewasa muda, ia masih memertahankan sebagian besar idealisme yang ia miliki. Sebaliknya, ketika seseorang telah mencapai tahap dewasa madya, masa untuk memperluas keterlibatan pribadi, sosial dan tanggung jawab (Santrock, 2011), maka idealisme yang dimiliki seseorang telah jauh menurun dibandingkan ketika berada di tahap perkembangan dewasa muda.

Jadi dapat disimpulkan bahwa kombinasi antara perbedaan idealisme yang dimiliki oleh pasien pada tahap perkembangan dewasa muda dan pasien pada tahap perkembangan madya serta tanggapan pasien bahwa cara seorang dokter laki-laki berpenampilan mencerminkan kompetensi yang dimiliki dokter tersebut, berperan dalam menimbulkan hubungan yang signifikan antara perbedaan tahap perkembangan pasien dengan persepsi pasien terkait penampilan profesional dokter laki-laki.

6.5 Hubungan yang Ditimbulkan akibat Perbedaan Penampilan Profesional Dokter dengan Persepsi Pasien

Uji statistik yang dilakukan untuk menentukan hubungan antara perbedaan penampilan profesional dokter laki-laki dengan persepsi pasien yang menjadi responden menunjukkan bahwa jika dibandingkan dengan foto penampilan profesional dokter laki-laki yang ideal (foto yang berkode m1), foto yang berkode m2 tidak memiliki perbedaan yang signifikan menurut persepsi para responden. Hal ini berarti responden tidak akan terlalu memersalahkan jika dokter laki-laki mengenakan penampilan profesional dokter seperti yang tercantum dalam foto yang berkode m1 maupun m2. Namun, jika membandingkan foto penampilan profesional dokter yang berkode m1 dengan foto yang berkode m3 maupun yang berkode m4, maka timbul perbedaan persepsi yang signifikan menurut para responden.

Hal ini dapat terjadi karena pada foto penampilan profesional dokter m1 dan m2, dokter model yang ada di dalam foto tersebut mengenakan atribut pakaian yang biasanya dianggap resmi. Atribut tersebut adalah kemeja formal, gaya rambut yang dipotong pendek, celana kain yang formal, dan sepatu kulit yang menutupi tumit dan jari kaki (Nair, 2002; Rehman, 2005; Sotgiu, 2012). Yang membedakan kedua foto tersebut hanyalah penggunaan jas putih dokter. Fenomena ini terjadi karena penampilan seorang laki-laki biasanya digunakan untuk mengomunikasikan kekuasaan, kemampuan, dan kompetensi (DeLong, 2014). Karena dokter model pada foto penampilan profesional dokter m1 dan m2 mengenakan penampilan yang resmi, responden memiliki anggapan bahwa dokter tersebut cukup kompeten sebagai seorang dokter.

Namun, ketika responden diminta membandingkan dokter pada foto m1 dengan dokter pada foto m3 dan m4, responden beranggapan bahwa penampilan dokter pada foto m3 dan foto m4 menunjukkan bahwa dokter tersebut tidak cukup kompeten sebagai seorang dokter. Faktor yang dapat menyebabkan timbulnya anggapan ini adalah penggunaan celana jeans belel (jeans biru) dan kaos oleh dokter model pada foto m3 dan m4. Menurut riwayatnya, kedua jenis pakaian ini termasuk ke dalam jenis mode yang diadaptasi dari kalangan masyarakat kelas bawah oleh kalangan masyarakat dengan status sosial yang lebih tinggi (adaptasi *trickle-up*) (Calefato, 2014; DeLong, 2014). Bukan mustahil, hal ini dapat menyebabkan para responden berasumsi bahwa dokter yang mengenakan kedua atribut tersebut merupakan anggota masyarakat kelas bawah. Dalam hal ini masyarakat kalangan kelas bawah bukan berarti dokter tersebut memiliki kondisi keuangan yang buruk, tetapi lebih kepada pergaulan yang dijalani oleh dokter tersebut, atau dapat juga gaya hidup dokter tersebut.

Sementara itu, hasil dari uji statistik mengenai hubungan antara perbedaan penampilan profesional dokter perempuan dengan persepsi pasien menunjukkan bahwa jika dibandingkan dengan foto penampilan profesional dokter perempuan yang ideal (foto yang berkode f1), foto penampilan profesional dokter perempuan yang lainnya, baik foto f2, f3, maupun f4, memiliki perbedaan yang signifikan menurut persepsi para responden. Fenomena ini dapat timbul karena penampilan dokter perempuan tidak memiliki peran untuk mengomunikasikan kompetensi dokter tersebut dan murni untuk keindahan (DeLong, 2014). Akibatnya, penilaian responden terhadap penampilan dokter perempuan lebih berdasarkan kepada apakah penampilan tersebut memberi kesan anggun, feminin, atau bahkan keibuan kepada dokter yang menjadi model dalam kuesioner foto. Seperti yang telah kita ketahui bersama, pada berbagai kebudayaan, wanita sering diidentikan dengan sifat lembut, penuh kasih sayang, hangat, dan manis (Feldman, 2012). Hal ini menyebabkan responden memiliki asumsi bahwa penampilan profesional dokter perempuan yang mengenakan dress dengan rok panjang, sepatu tertutup, dan jas putih memberi kesan "dokter yang akan mengurus pasiennya dengan baik". Sebaliknya, ketika jas putih disingkirkan dari penampilan profesional dokter, responden merasa kehilangan komponen untuk mengidentifikasi identitas seorang dokter. Di sisi lain, ketika rok digantikan oleh celana jeans gelap, bukan mustahil

bahwa hal tersebut membuat pasien merasa bahwa dokter perempuan mulai masuk ke dalam kondisi *androgyny*, atau sebuah kondisi ketika seorang individu mulai menunjukkan identitas gender yang berlawanan dengan jenis kelaminnya. *Androgyny* bukan berarti seorang perempuan harus berpenampilan sepenuhnya sebagai seorang laki-laki atau sebaliknya, tetapi merupakan sebuah keadaan ketika seorang individu mengadaptasi gender berlawanan (Coon, 2012). Mungkin, ketika pasien melihat dokter perempuan mengenakan celana panjang yang berbahan jeans gelap dan bukannya sebuah rok kain panjang, pasien memiliki asumsi bahwa dokter perempuan tersebut memiliki “cukup banyak sifat maskulin” yang dapat menutupi karakteristik perempuan seperti lembut, mengurus, dan penuh perhatian. Alasan lainnya yang mungkin menimbulkan perbedaan persepsi pasien terhadap penggunaan celana sebagai pengganti rok adalah kesan bahwa dokter yang mengenakan rok akan tampak tangkas dan lebih sigap dalam merespon sebuah masalah.

6.6 Kekuatan dan Keterbatasan Penelitian

Kekuatan di dalam penelitian ini ada pada pembahasan hasil penelitian yang dipaparkan. Pembahasan disusun dengan kontekstual karena dalam menganalisis hasil penelitian, peneliti melibatkan berbagai bidang ilmu pengetahuan, misalnya teori-teori terkait komunikasi antar individu, berbagai hasil penelitian profesionalisme dokter, teori-teori serta riwayat perkembangan mode, dan analisis psikologis terkait tahap perkembangan dan jenis kelamin manusia. Sedangkan, beberapa keterbatasan dalam penelitian ini adalah:

1. Pengukuran variabel penelitian yang menggunakan kuesioner ini membutuhkan kesungguhan, kejujuran, dan pemahaman responden ketika memberi skor variabel-variabel yang diukur.
2. Dalam penelitian ini, ada kemungkinan bahwa persepsi yang dimiliki oleh para responden juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lainnya, misalnya pengalaman responden dengan tenaga kesehatan terutama dokter, budaya yang dimiliki oleh kelompok masyarakat di tempat tinggal responden, norma yang dijunjung oleh responden, status sosial responden, dan selera responden terhadap berbagai mode pakaian dan atribut.