

JURNAL SOSIAL DAN POLITIK

Strategi Adaptasi Dokter terhadap Warga Desa di Kecamatan Mojojoto Kota Kediri

Varian Haidar Rachman

Program Studi Sosiologi, fisip Universitas Airlangga

ABSTRAK

Penelitian ini berawal dari ketertarikan dengan adanya realitas yang ada, dimana awal ketertarikan untuk mengangkat topik skripsi mengenai "*Strategi Adaptasi Dokter terhadap Warga Desa di Kecamatan Mojojoto Kota Kediri*" adalah ketika peneliti melihat banyak tempat praktek pengobatan medis tradisional dan alternatif, dari hal tersebut peneliti mempunyai anggapan bahwa masyarakat sekitar masih memanfaatkan pengobatan selain pengobatan yang lebih berkompeten, tentu dengan keadaan seperti itu perlu adanya upaya dokter dalam melakukan pendekatan terhadap masyarakat sekitar. Dari latar belakang tersebut, Setting sosial penelitian ini di seluruh Desa Kecamatan Mojojoto, Kota Kediri untuk menjadi informan dalam penelitian ini

Dalam penelitian ini, peneliti menentukan subyek penelitian, dokter umum yang dimana memiliki hubungan atau memiliki ketrikatan profesi dunia medis yang menangani penyakit yang biasa dialami oleh masyarakat suburban pada umumnya, selain itu dokter yang membuka praktek dokter yang di skitar tempat praktek dokter tersebut masih eksis pengobatan alternative dan tradisional. Untuk menganalisa realitas ini peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dengan bantuan teori tindakan sosial milik Max Weber yang mengatakan bahwa dalam melakukan tindakan, masyarakat selalu termotivasi dari dalam diri seorang dan dari luar diri seseorang, tindakan tersebut berlandaskan pada tindakan rasional instrumental, tindakan sosial nilai, tindakan sosial afeksi dan tindakan sosial tradisional. Dalam hal ini jelas, dalam melakukan adaptasi dengan masyarakat, dokter tentunya memiliki tujuan dalam bertindak terhadap pasien yang ditangani saat proses pengobatan dan pasien serta masyarakat sekitar yang ada di luar tempat praktek.

Dalam penelitian ini, ditemukan dan disimpulkan bahwa segala bentuk upaya strategi adaptasi yang dilakukan dokter terhadap pasien dan warga masyarakat di desa Kecamatan Mojojoto Kota Kediri dengan cara menyesuaikan diri dengan keadaan sang pasien seperti, mengetahui latar belakang sang pasien, tidak menggunakan bahasa dan istilah medis ketika proses pengobatan, menggunakan metode holistik dan menampilkan gambar sehingga pasien dapat mengikuti dan antusias dalam proses pengobatan, relasi dokter yang dibangun terhadap pasien di tempat praktek dokter bertujuan pada keberhasilan proses pengobatan begitu juga dengan relasi yang dibangun dokter dengan pasien di luar tempat praktek bertujuan untuk

keberhasilan proses pengobatan pasien dan juga memberikan dukungan moral terhadap pasien yang dokter rujuk ke sebuah rumah sakit, relasi yang dibangun dokter dengan relasi yang dibangun dengan warga sekitar praktek yang memiliki tujuan agar diterimanya dokter dengan masyarakat sekitar praktek dokter, relasi dokter dengan tenaga medis lain berupa rekan kerja yang saling menguntungkan dalam hal pekerjaan, relasi dokter yang dibangun dengan tokoh masyarakat yang memiliki tujuan agar hubungan dokter dengan masyarakat di sekitar tempat praktek dokter lebih erat melalui tokoh masyarakat tersebut.

Kata Kunci: strategi adaptasi, dokter

Summary

This research started from an interest with the reality, in which the initial interest in the topic of thesis about "Doctor Adaptation Strategy to Villagers in Kecamatan Mojoroto Kediri" is when researcher saw a lot of places of traditional and alternative medical treatment practices, from which researcher have the assumption that the surrounding community is still utilizing the treatment in addition to more competent treatment, of course with such circumstances need a doctor's efforts in approaching the surrounding community. From the background, the social setting of this research takes place in the entire Village District Mojoroto, Kediri to be informants in this research.

In this study, researcher determine the subject of research, general practitioners who have relationships or have a medical world profession who deal with the common diseases experienced by suburban communities in general, other than that doctors who open the doctor's practice where around them is still exist alternative and traditional treatment. To analyze this reality, the researcher used qualitative research methods with the help of The Theory of Social Action by Max Weber, who said that in doing the action, society is always motivated from within oneself and from outside oneself, the action is based on instrumental rational action, social act values, social acts of affection and traditional social action. In this case it is clear that, in adaptation with the community, the doctors must have a purpose in acting against the patient treated during the treatment process also the patient and the surrounding community outside the practice site.

In this research, it was found and concluded that all forms of doctor's adaptation strategy to patients and community in Kecamatan Mojoroto Kediri by adjusting to the patient's situation, such as knowing the background of the patient, not using the language and medical term during treatment process, using holistic methods and displaying images so that patients can follow and feel enthusiastic in the treatment process, the doctor's relation built on the patients at the doctor's practice aims at the success of the treatment process as well as doctor-built relationships with patients outside the practice site for the success of the patients's treatment process and also provide moral support to patients whom doctors refer to a hospital, relationships established by doctors with relationships built with people around the practice that has a goal to receive the doctor with the community around the practice of doctors, doctor's relationship with other medical personnel in the form of mutual colleagues in terms of work, and doctor relationships built with community leaders who have a goal to make the doctor's relationship with the community around the doctor's practice more closely through the community leaders.

Keywords: Strategy, Adaptation, Doctor

PENDAHULUAN

Dewasa ini Negara Indonesia masih menyangand predikat atau berstatus sebagai negara sedang berkembang. Ini artinya, melalui pemerintahannya sedang giat-giatnya melakuklan segala kegiatan yang bertujuan untuk menyejahterakan masyarakat Indonesia, memang pasca kemerdekaan 1945 hingga sekarang Indonesia masih melakukan berbagai upaya untuk kesejahteraan rakyat itu sendiri. Seperti yang kita ketahui, bahwa hasil dari pembangunan yang dilakukan oleh pemerintah sudah mulai nampak terasa dan dapat di manfaatkan oleh sebagian rakyat *suburban* atau pedesaan, ini membuktikan bahwa pembangunan di Indonesia sendiri pun sudah merata. Kita bisa melihat sekarang di wilayah *suburban* atau di desa-desa di seluruh Indonesia bahwa sudah mulai tumbuh fasilitas-fasilitas umum yang dapat dimanfaatkan seperti halnya Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang merupakan sarana kesehatan sebagai salah satu kebutuhan pokok bagi masyarakat yang memang secara langsung dapat di manfaatkan keberadaanya.

Data statistik menunjukan bahwa di tahun 2014 terdapat 9.731 unit Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), angka tersebut merupakan hasil pertambahan yang sangat signifikan yang sebelumnya menunjukan di tahun 2010 sebesar 9.005 unit Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Adapun jumlah Puskesmas di Indonesia di tahun 2014 yang berjumlah 9.731 unit terdiri dari, 3.378 unit puskesmas rawat inap dan 6.353 unit puskesmas non rawat inap. Jumlah ini lebih tinggi di bandingkan tahun 2013 yaitu sebanyak 9.655 unit. Di Jawa Timur sendiri pada tahun 2014 terdapat 960 puskesmas, jumlah ini mengalami peningkatan selama lima tahun terakhir. Pada tahun 2010 Puskesmas di Jawa Timur terdapat 944 puskesmas, artinya dengan

jumlah Puskesmas yang ada ini nampak bahwa pembangunan di Indonesia sektor kesehatan, dengan penyediaan fasilitas kesehatan sudah merata.

Namun seiring dengan pemerataan pusat-pusat kesehatan di Indonesia, tidak diiringi dengan kesadaran pemanfaatan yang optimal oleh masyarakat di sekitar pusat-pusat kesehatan. Terbukti bahwa di daerah penelitian yang telah peneliti lakukan yakni di daerah Kecamatan Mojoagung Kota Kediri masih banyak beberapa warga desa bila mengalami sakit mereka tidak memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia, akan tetapi beberapa warga desa tersebut malah mengobati penyakit yang dideritanya dengan cara mereka sendiri, contohnya warga desa memanfaatkan literatur internet untuk mengetahui penyakit yang diderita dan selanjutnya membeli obat dengan bebas di pasaran yang tidak sesuai dengan indikasi, selain itu masih banyak warga desa di Kecamatan Mojoagung yang memanfaatkan pengobatan tradisional dan alternatif yang dirasa kurang berkompeten dalam ilmu kesehatan secara ilmiah untuk mengatasi permasalahan kesehatan warga desa.

Dengan gambaran semacam itu, maka yang menjadi suatu permasalahan adalah bagaimana profesi dokter tersebut mengubah anggapan masyarakat *suburban* yakni masyarakat Desa di wilayah Kecamatan Mojoagung Kota Kediri. Dengan kata lain perlu adanya upaya-upaya oleh para dokter di sekitar masyarakat setempat untuk meyakinkan masyarakat bahwa dokter tidak seperti yang selama ini dianggap oleh masyarakat *suburban*. Di antara upaya tersebut setidaknya para dokter harus mampu melakukan adaptasi dengan masyarakat setempat.

Adaptasi merupakan suatu proses perubahan di mana menyertai individu dalam merespon atau bertindak terhadap perubahan yang ada di lingkungan dan dapat mempengaruhi keutuhan tubuh baik secara fisiologis dan psikologis yang akan menghasilkan perilaku adaptif (Hidayat,

2007). Lain halnya Bannet (1996; 28) menyatakan arti dasar adaptasi adalah mekanisme penyesuaian diri yang dimanfaatkan manusia sepanjang kehidupannya.

Profesi yang berhubungan dengan medis atau kesehatan sangatlah vital bagi masyarakat yang membutuhkannya, ini karena menyangkut hidup dari pasien yang menginginkan kesembuhan, maka dari itu sudah semestinya hal semacam ini seperti profesi medis pun harus dibekali dengan metode yang berkompeten dalam mengobati penyakit setiap pasiennya, bagi setiap profesi yang berhubungan dengan medis diharuskan memiliki kemampuan seperti memahami keluhan pasien, menganalisa keluhan pasien, mendiagnosa penyakit yang di derita oleh pasien dan kemampuan mengobati pasien. Kemampuan dasar seperti yang telah dijelaskan sebelumnya merupakan sarana pokok bagi setiap tenaga medis atau profesi medis yang harus dimiliki, ilmu yang biasa di terapkan yakni keterampilan medik yang umum didapatkan di mata kuliah perkuliahan kedokteran.

Hal-hal semacam itu yang tidak semua tenaga medis mendapatkan keterampilan medik, katakanlah seperti dukun pijat dan praktek pengobatan alternatif, kebanyakan dari pengobatan tersebut hanya bertujuan untuk menyembuhkan, tidak mendiagnosa dan menganalisa berbagai penyakit yang di keluhkan oleh sang pasien. Keterampilan medik sendiri merupakan salah satu penunjang untuk meyakinkan para pasien untuk terjalin kepercayaan lebih antara pasien dengan tenaga medis, dan selain dari keterampilan yang disajikan tentunya para tenaga medis perlu melakukan upaya lain agar diterima oleh pasien dan juga masyarakat di sekitar tempat praktek dokter, tenaga medis atau kesehatan, tentunya dengan upaya adaptasi terhadap lingkungan sekitar.

Proses adaptasi merupakan suatu anggapan manusia untuk melangsungkan kehidupannya dimasa sekarang dan masa yang akan datang, sebagai kelanjutan keberlangsungan hidup di masa lalu dan sebagai hasil interaksi manusia dengan lingkungan sekitarnya. Dalam hidupnya manusia menggunakan norma-norma atau kebudayaan sebagai pedoman, menurut Bannet (1996; 28) proses adaptasi yakni pola atau mekanisme pengulangan yang dimanfaatkan manusia untuk keberlangsungan hidupnya, tunduk pada asumsi intepretasi yang berdasarkan pada nilai-nilai sosial.

Maka keharusan seorang dokter sebagai tenaga medis di Desa setempat harus melakukan upaya lebih, seperti adaptasi di masyarakat sekitar, harapan dari upaya tersebut yakni tidak lain adalah untuk meyakinkan para masyarakat desa setempat untuk peduli dengan kesehatan guna keberlangsungan hidup masyarakat sehari-hari. Terlebih jika seorang dokter tersebut bukan berlatar belakang penduduk asli desa setempat, maka dari itu perlu adanya berbagai macam pola dan strategi adaptasi guna keberlangsungan hidup dokter itu sendiri, bila tidak di lakukan upaya-upaya seperti adaptasi maka profesi dokter yang mempunyai peran sebagai tenaga medis di masyarakat *suburban* malah menjadi kurang memiliki nilai lebih di mata masyarakat *suburban* tersebut. Dalam skripsi yang ditulis oleh Putri Rachmania (2011), mengenai pola komunikasi dokter terhadap pasien dalam proses penyembuhan di klinik makmur jaya, komunikasi berperan sangat signifikan dalam proses penyembuhan pasien. Pendekatan-pendekatan komunikasi pada penerapannya mampu sangat berpengaruh terhadap perubahan psikologi dan perilaku pasien yang sedang menjalani proses pengobatan, dengan demikian pola komunikasi dokter terhadap proses penyembuhan pasien adalah untuk mengupayakan perubahan psikologis dalam perilaku pasien terhadap apa yang terjadi pada diri mereka sendiri. Bahwa, selain dokter, pasien juga harus berperan aktif, memahami dan bertanggung jawab terhadap kesembuhan diri mereka dan

komunikasi dalam hal ini mencoba membangun, mengembangkan dan membina hubungan keduanya secara responsif terhadap problem sosial apapun yang tengah mereka hadapi, penelitian tersebut yang membedakan dengan penelitian yang peneliti susun yaitu peneliti meneliti mengenai strategi adaptasi dokter yang membuka praktek di wilayah masyarakat *suburban* yang masih memiliki kesadaran minim dalam berobat ke tempat praktek pengobatan yang berkompeten seperti tempat praktek dokter.

FOKUS PENELITIAN

Dari beberapa gambaran mengenai profesi dokter yang ada di wilayah desa di Kecamatan Mojoroto Kota Kediri, yakni masih kurangnya kesadaran masyarakat setempat dalam berobat ke tempat praktek yang tergolong kompeten dalam bidangnya, dalam hal ini adalah dokter. Masih banyak pula beberapa masyarakat yang berupaya menyembuhkan penyakit yang dideritanya menggunakan caranya sendiri, dalam hal ini tentu sangat diperlukan peran dokter yang sebagaimana mestinya, karena selain dokter berperan dalam masyarakat sebagai media pengobatan yang berkompeten dalam bidangnya, peran lain yang perlu tersalurkan adalah sebagai pemberi masukan kepada masyarakat tentang kesehatan, hal semacam itu merupakan contoh tindakan preventif atau tindakan pencegahan atas segala kemungkinan wabah penyakit yang diderita oleh masyarakat, adapun permasalahan yang menjadi pokok kajian sebagai permasalahan adalah:

Bagaimana strategi adaptasi dokter terhadap warga Desa di Kecamatan Mojoroto Kota Kediri?

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

Tujuan Penelitian

Secara garis besar, tujuan dari kegiatan pengkajian ini adalah :

Tujuan umum :

1. Untuk menjelaskan strategi adaptasi dokter terhadap warga Desa di Kecamatan Mojoroto Kota Kediri.
2. Untuk menjelaskan kendala yang di hadapi beserta solusi yang dilakukan oleh dokter ketika melakukan proses pengobatan terhadap pasien di tempat praktek dokter.

Tujuan khusus :

1. Agar dapat mengetahui strategi adaptasi dokter terhadap warga Desa di Kecamatan Mojoroto Kota Kediri.
2. Agar dapat mengetahui kendala yang di hadapi beserta solusi yang dilakukan oleh dokter ketika melakukan proses pengobatan terhadap pasien di tempat praktek dokter.

Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini, yaitu:

Manfaat Akademik :

1. Untuk mengembangkan wawasan dan disiplin ilmu baik secara teori maupun praktek dalam penelitian.

2. Mengetahui dunia penelitian sesuai ilmu yang telah diperoleh di dalam bangku perkuliahan.
3. Untuk mendidik mahasiswa agar mampu memahami tentang strategi adaptasi dokter terhadap masyarakat dan pasien

Manfaat Teoritis

1. Manfaat teoritis dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan pada umumnya serta dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian lebih lanjut yang berkenaan dengan masalah strategi adaptasi.
2. Manfaat yang kedua penelitian ini juga mungkin bisa digunakan untuk refrensi bagi dokter yang memang bertujuan ingin mendirikan praktek dokter di wilayah suburban atau pedesaan yang dimana memiliki anggapan minim mengenai dunia kesehatan.
3. Manfaat yang ketiga penelitian ini juga bisa di jadikan rujukan atau bahan bacaan bagi para dokter untuk mengetahui kemungkinan kegagalan dalam melakukan upaya beradaptasi dengan warga desa setempat.

Manfaat Praktis :

1. Sebagai bahan pertimbangan dan masukan untuk penelitian yang sejenis yang akan dilakukan selanjutnya.
2. Memberi gambaran pada masyarakat tentang strategi adaptasi dokter terhadap warga Desa di Kecamatan Mojojoto Kota Kediri.

3. Memberi gambaran pada masyarakat kendala yang di hadapi beserta solusi yang dilakukan oleh dokter ketika melakukan proses pengobatan terhadap pasien di tempat praktek dok.

KERANGKA TEORI

Strategi adaptasi yang dilakukan oleh dokter terhadap masyarakat Desa di Kecamatan Mojoroto Kota Kediri dijelaskan dengan menggunakan paradigma definisi sosial sebagaimana Paradigma definisi sosial tidak berangkat dari sudut pandang fakta sosial yang objektif, seperti struktur - struktur makro dan pranata - pranata sosial yang ada dalam masyarakat. Paradigma definisi sosial justru bertolak dari proses berpikir manusia itu sendiri sebagai individu. Dalam merancang dan mendefinisikan makna dan interaksi sosial, individu dilihat sebagai pelaku tindakan yang bebas tetapi tetap bertanggung jawab. Artinya, di dalam bertindak atau berinteraksi itu, seseorang tetap dibawah pengaruh bayang - bayang struktur sosial dan pranata-pranata dalam masyarakat, tetapi fokus perhatian paradigma ini tetap pada individu dengan tindakannya.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teori tindakan sosial milik Max Weber, untuk menganalisa sebuah fenomena mengenai strategi adaptasi dokter. Max Weber lahir di Erfurt, Jerman pada tanggal 21 April 1864, dari keluarga kelas menengah, ayahnya merupakan birokrat politik dan ibunya merupakan seorang Calvinis yang religious. Max Weber merupakan sosiolog yang dikenal dengan teorinya tindakan sosial. Masyarakat lahir berkat tindakan-tindakan sosial yang dilakukan individu-individu.

Teori tindakan sosial merupakan Sumbangan Max Weber untuk sosiologi adalah teorinya mengenai rasionalitas. Dimana rasionalitas merupakan konsep dasar yang Weber gunakan dalam klasifikasinya mengenai tipe-tipe tindakan sosial. Tindakan rasional menurut Weber berhubungan dengan pertimbangan yang sadar dan pilihan bahwa tindakan itu dinyatakan.

Penggunaan teori tersebut digunakan oleh peneliti sebagai acuan untuk melihat bagaimana pentingnya bentuk kehidupan sosial ekonomi pasukan kuning tersebut. Tindakan sosial adalah semua tindakan manusia yang berkaitan dengan sejauh mana individu yang bertindak itu memberikan suatu makna subyektif bagi dirinya dan diarahkan kepada tindakan orang lain.

Dari sudut waktu tindakan sosial dapat dibedakan menjadi tindakan yang diarahkan untuk waktu sekarang, masa lalu dan masa yang akan datang. Dari sudut sasaran tindakan sosial dapat berupa seseorang individu atau sekumpulan orang. Sebaliknya tindakan individu yang diarahkan kepada benda mati atau objek fisik semata tanpa dihubungkannya dengan tindakan orang lain bukan merupakan tindakan sosial. Rasionalitas merupakan konsep dasar yang digunakan Weber dalam klasifikasinya mengenai tipe-tipe tindakan sosial. Perbedaan pokok yang diberikan adalah tindakan rasional dan nonrasional.

Tindakan rasional berhubungan dengan pertimbangan yang sadar dan pilihan bahwa tindakan itu dinyatakan. Atas dasar rasionalitas tindakan sosial, Weber membedakannya ke dalam empat tipe. Semakin rasional tindakan sosial itu semakin mudah pula dipahami (Ritzer, 2012) . Empat tipe tindakan social tersebut antara lain: Rasionalitas instrumental, Rasionalitas berorientasi nilai, tindakan tradisonal dan tindakan afektif.

1. Rasional Instrumental (Zwerkrationalitat) tindakan diarahkan apabila tujuan, alat dan akibatnya diperhitungkan dan dipertimbangkan secara rasional. Tindakan ini ditentukan oleh harapan terhadap perilaku objek dalam lingkungan dan perilaku manusialain; harapan-harapan ini digunakan sebagai ‘syarat’ atau ‘sarana’ untuk mencapai tujuan-tujuan aktor lewat upaya dan perhitungan yang rasional”. Dalam tipe tindakan seperti yang di jelaskan tadi, tindakan ini berlandaskan pada rasional

dalam melakukan pekerjaan dengan kata lain ada tujuan setelah seseorang tersebut melakukan pekerjaan, contohnya, mahasiswa rela berkorban menghabiskan waktunya belajar untuk mengejar ijazah sarjana karena pada dasarnya ijazah akan di jadikan syarat untuk dia bekerja. Jadi disini menekankan bahwa adanya pemikiran dalam bertindak yang berorientasi ke depan.

2. Rasionalitas Nilai Tindakan “yang ditentukan oleh keyakinan penuh kesadaran akan nilai perilaku-perilaku etis, estetis, religius atau bentuk perilaku lain, yang terlepas dari prospek keberhasilannya”. Dalam tipe tindakan semacam ini, masyarakat kerap kali menggunakan dasaran nilai untuk bertindak atau melakukan sesuatu. Contohnya seseorang mencuci tanganya dan berdoa sebelum makan karena itu ajaran yang di terapkan oleh agama.
3. Tindakan afektif. Tindakan yang dibuat-buat. Dipengaruhi oleh perasaan emosi dan kepura-puraan si aktor. Tindakan ini sukar dipahami. Aksi adalah afektif manakala faktor emosional menetapkan cara-cara dan tujuan-tujuan daripada aksi. Tipe tindakan ini tidak lain adalah adanya rasa motivasi dalam diri masyarakat tersebut, misalnya tindakan ibu ke pada anak yang memunculkan rasa motivasi merawat anak karena rasa cinta ibu terhadap sang anak.
4. Tindakan Tradisional Tindakan yang dilakukan karena kebiasaan, tanpa refleksi yang sadar atau perencanaan. Menurut Weber tindakan ini bersifat non rasional. Kerap kali masyarakat dengan tipe tindakan sosial tradisional, dalam melakukan sesuatu selalu mempertimbangkan perbuatan atau kehendak sesuai apa yang di lakukan oleh leluhurnya, walaupun masyarakat itu hidup di suatu waktu yang

berbeda namun masyarakat tersebut melakukan karena agar tidak mendapat “bala” karena tidak mengikuti tindakan sesuai leluhurnya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Menurut Bogdan dan Taylor (1975:5), *metodologi kualitatif* adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata yang tertulis ataupun lisan dari narasumber, dan apa saja yang dapat diamati dari subjek penelitian. Pendekatan ini diarahkan pada latar dan individu tersebut secara holistik (utuh).

Penelitian kualitatif pada hakekatnya ialah mengamati orang dalam lingkungan hidupnya, berinteraksi dengan mereka, berusaha memahami bahasa dan tafsiran mereka tentang dunia sebenarnya (Nasution, 1988:5). Dalam penelitian ini berfokus pada strategi adaptasi yang dilakukan oleh dokter yang juga sebagai alternatif tenaga medis yang lebih berkompeten di bidangnya. Ini artinya fokus yang ingin di lihat atau dikaji adalah bagaimana dokter beradaptasi dengan masyarakat Desa di Kecamatan Mojojoto Kota Kediri yang notabene masih mempunyai anggapan yang minim mengenai permasalahan kesehatan.

Dengan digunakannya metode kualitatif, maka data yang diperoleh dapat lebih mendalam, dan bermakna sehingga tujuan penelitian dapat dicapai. Penggunaan metode penelitian kualitatif ini, dikarenakan memang permasalahan pada penelitian ini lebih tepat dicarikan jawabannya dengan metode kualitatif.

PEMBAHASAN

Secara keseluruhan dari data yang didapat di lapangan, upaya adaptasi yang dilakukan dokter terhadap pasien di dalam ruang praktek dokter memiliki beberapa tujuan yaitu yang paling utama adalah suatu keberhasilan dalam proses pengobatan, namun dalam prakteknya terkait data dilapangan, terdapat perbedaan dalam melakukan suatu upaya adaptasi yaitu dalam proses pengobatan yang dilakukan terhadap pasien, yaitu dalam bentuk upaya adaptasi yang dilakukan sebagai berikut; dokter melakukan adaptasi dengan cara menggali beberapa latar belakang terkait penyakit yang diderita pasien, dokter berusaha menggunakan bahasa-bahasa lokal dan tidak menggunakan bahasa medis dalam menyampaikan permasalahan kesehatan, dokter melakukan proses pengobatan dengan metode holistik , metode tersebut akan memberikan rasa dan kesan nyaman terhadap pasien untuk menyampaikan permasalahan kesehatan, hal tersebut disampaikan dokter dengan cara senyum, sapa dan salam sehingga pasien dapat antusias dalam mengikuti proses pengobatan, selanjutnya dokter melakukan proses pengobatan dengan cara menunjukan sebuah gambar mengenai penyakit yang diderita sang pasien, yang dimana hal tersebut akan mempermudah penyampaian masalah kesehatan yang disampaikan dokter terhadap pasien. Selanjutnya upaya adaptasi yang dilakukan dokter dengan pasien seperti membangun relasi atau sambung rasa dengan sang pasien di tempat praktek dokter, akan memperlancar suatu proses pengobatan yang dilakukan dokter terhadap pasien.

Adaptasi selanjutnya berupa relasi yang dibangun dokter dengan pasien di luar tempat praktek dokter, dalam hal ini peneliti mendapatkan informasi mengenai relasi dokter dengan pasien setelah proses pengobatan di ruang atau tempat praktek dokter, seperti menjenguk pasien

yang telah dokter rujuk ke sebuah rumah sakit dan menghadiri undangan atau hajatan dari sang pasien, sesuai data di lapangan, beberapa dokter dalam menjenguk pasien di rumah sakit terdapat beberapa tujuan, yakni mengikuti segala proses pengobatan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit dalam hal ini terkait dengan etik atau sebuah sistem rujukan dan tujuan selanjutnya karena rasa empati terhadap pasien, namun dalam hal ini dokter menjenguk pasien atas dasar rasa empati untuk beberapa pasien yang dirasa memiliki kedekatan dengan dokter seperti kerabat dan keluarga sang dokter begitu juga dengan menghadiri undangan atau hajatan yang dilakukan sang pasien, dokter menghadiri beberapa pasien yang memiliki kedekatan dengan sang pasien.

Selanjutnya mengenai adaptasi dan relasi dokter dengan warga sekitar tempat praktek dokter, adaptasi dan relasi dokter dengan warga sekitar tempat praktek dokter dilakukan dengan cara berinteraksi tatap muka dalam kesehariannya, namun beberapa dokter melakukan pendekatan dengan warga sekitar dengan cara mengajak asisten dokter terjun ke beberapa wilayah desa di Kecamatan Mojojoto, untuk menggelar pemeriksaan gratis, setelah menemui beberapa pasien yang mengalami kendala dengan kesehatannya, asisten dan dokter tersebut menyarankan pasien untuk memeriksakan diri di tempat praktek dokter tersebut. Selain itu pendekatan yang dilakukan oleh dokter terhadap warga sekitar tempat praktek dokter, berupa memberikan bantuan kepada tetangga yang sedang mengalami kesusahan atau musibah.

Berdasarkan relasi yang dibangun dokter dengan tenaga medis lain, sesuai data di lapangan yang peneliti temukan yakni, dokter membangun relasi berupa rekan kerja atau rekan sejawat. Dan relasi selanjutnya mengenai relasi yang dibangun oleh dokter dengan tenaga non-medis dalam hal ini adalah tokoh masyarakat dan tokoh agama, dalam relasi ini, dokter tidak banyak melakukan pendekatan dengan tenaga non-medis, artinya dalam hal ini dokter hanya

sebatas mengenal dengan tenaga non-medis baik tokoh masyarakat dan tokoh agama, namun beberapa dokter mengaku dalam upaya pendekatan dengan tokoh agama, dokter tersebut diundang menjadi pemateri di sebuah pondok pesantren untuk menyampaikan permasalahan kesehatan. Selanjutnya mengenai kendala yang dihadapi dokter dalam proses pengobatan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien, sesuai data di lapangan, peneliti menemukan, beberapa kendala dalam proses pengobatan yang sering terjadi adalah pada tahap anamnesis dan tahap pemberian resep dokter, untuk mengatasi kendala dalam proses pengobatan di tahap anamnesis, dokter berusaha melakukan adaptasi dengan cara melakukan pendekatan berupa penggalian latar belakang informasi mengenai permasalahan kesehatan dan tidak menggunakan bahasa medis pada saat tahap anamnesis, selanjutnya mengenai tahap pemberian resep obat, dalam mengatasi kendala tersebut, dokter memberikan resep obat sesuai dengan diagnosis yang ditegakan dan menyesuaikan tarif obat berdasarkan keadaan ekonomi sang pasien. Hal tersebut biasa dilakukan oleh dokter memberikan obat-obat generik. Selain itu beberapa dokter dalam memberikan resep obat, dokter tersebut melakukan persetujuan terlebih dahulu dengan pasien untuk menebus beberapa obat yang bukan termasuk obat-obat generik akan tetapi memiliki efektifitas yang lebih besar dari pada obat-obat generik.

SARAN

Saran epistemologis dalam penelitian ini, untuk penelitian selanjutnya dengan memilih topic yang kurang lebih sama, alangkah baiknya menggunakan tehnik dan metodologi yang berbeda dan dapat melibatkan perwakilan mahasiswa dari Departemen lain yang ada di fakultas kedokteran dan fakultas kesehatan masyarakat. Analisa mengenai strategi adaptasi dokter ini mungkin hanya mengacu pada keilmuan di bidang kesehatan masyarakat saja, namun dalam

penelitian ini, dirasa sudah cukup baik dalam mengolah dan menganalisis data sesuai data yang telah diambil di lapangan. Dan harapannya, mungkin, selain fokus ini mengacu pada permasalahan keilmuan kesehatan masyarakat, diharapkan keilmuan ini bisa atau dapat berlanjut pada bidang-bidang terkait yakni bidang ilmu kesehatan atau ilmu kedokteran.

Saran Ontologis dalam penelitian selanjutnya, dapat menggunakan teori lain atau memperdalam teori ini yang dapat memberikan uraian yang lebih mendalam dan bervariasi

Dari penjelasan kekurangan dalam penelitian di atas, maka disarankan untuk penelitian selanjutnya yang memilih topik permasalahan yang sama dengan penelitian ini dapat memenuhi beberapa kekurangan di atas, sehingga dapat melengkapi kekurangan yang ada pada penelitian ini. Guna menghasilkan penelitian yang lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

❖ Literatur Buku :

- Aminuddin. 2000. Sosiologi: Suatu Pengenalan Awal, RajaGrafindo Persada. Jakarta.
- Bennet, John W. 1996. Anticipation, Adaptation and The Concept of Culture in Anthropology. dalam Bennet. John W. Human Ecology as Human Behavior. New Brunswik (USA) dan London (UK).
- Bogdan dan Taylor, 1975 dalam J. Moleong, Lexy. 1989. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remadja Karya.
- DIPL, Gerungan. 1991. Psikologi Sosial. PT. Eresco. Bandung
- Marzali, Amri.. 2003. *Strategi Peisan Cikalong dalam Menghadapi Kemiskinan*. Jakarta: Penerbit Yayasan Obor Indonesia.
- Miles, Matthew B dan huberman, A Michael. 1992. Analisis Data Kualitatif. Jakarta. Universitas Indonesia Press
- Moleong, Lexy J M.A. 2006. *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*, Bandung: PT Remaja Rosda Karya.
- Nasution, S. 1988. Metode Penelitian Naturalistik Kualitatif. Bandung: Tarsito
- Ritzer, George. 2012. Teori Sosiologi Dari Sosiologi Klasik Sampai Perkembangan Terakhir Postmodern Edisi Kedelapan, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Siahaan , Hotman M. 1986. *Pengantar Kearah Sejarah dan Teori Sosiologi*, Jakarta: Erlangga.
- Soekanto, Soerjono. 2000. Sosiologi Suatu Pengantar : PT Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Suharto, Edi. 1997. Pembangunan, Kebijakan Sosial dan Pekerjaan Sosial, Spektrum Pemikiran: Lembaga Studi Pembangunan STKS (LSP-STKS). Bandung.
- Suyono Ariyono, 1985. Kamus Antropologi , Jakarta: Akademi Persindo

❖ Artikel dari Internet :

<https://singoutnow.wordpress.com/2015/06/18/kecamatan-mojoroto-kota-kediri/>

<http://dokter-medis.blogspot.co.id/2009/07/uu-praktik-kedokteran-no-29-tahun-2004.html>

<https://wonkdermayu.wordpress.com/artikel/malpraktek-dan-pertanggungjawaban-hukumnya/>

<http://maidarobiahlubis.blogspot.co.id/2013/12/bab-i-pendahuluan-1.html>

<https://somelus.wordpress.com/2008/11/26/pengertian-dokter-dan-tugas-dokter/>

❖ **Skripsi :**

Darajati, Zamrud Kondang. 2013. Skripsi: *Gerakan Sosial Pada Ruang Publik Studi pada Mahasiswa Departemen Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik di Universitas Airlangga Pengguna Media Facebook* . Universitas Airlangga.

Kristianto, Yunas. 2013. Skripsi: *Tindakan Sosial Pemuka Agama Islam Terhadap Komunitas Punk: Studi Deskriptif Mengenai Tindakan Sosial Pemuka agama Islam Terhadap Komunitas Punk di Desa Bareng Kabupaten Jombang, Jawa Timur* Universitas Airlangga.

Rachmania, Putri. 2011. Skripsi: *Pola Komunikasi Dokter terhadap Pasien dalam Proses Penyembuhan di Klinik Makmur Jaya*. Univeristas Negeri Syarif Hidayatullah.

Winata, Andi. 2014. Skripsi: *Adaptasi Sosial Mahasiswa Rantaudalam Mencapai Prestasi Akademik: Studi Pada Mahasiswa Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Angkatan 2008 Fakultas ilmu Sosial dan Ilmu Politik* Universitas Bengkulu.

Sensus Statistik

Menkes RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*
Jakarta.