

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Keluarga

Menurut Duvall dan Logan(1986:26) Keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran, dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya, dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, serta sosial dari tiap anggota keluarga

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Departemen Kesehatan RI, 1988).

B. Tinjauan Tentang Respon

Menurut Soekanto (1993:48) respon sebagai perilaku merupakan konsekuensi perilaku dari perilaku sebelumnya sebagai tanggapan atau jawaban suatu persoalan atau masalah tertentu. Berlo (kusminaldi, 1985:257) berpendapat bahwa respon adalah segala sesuatu yang dilakukan seseorang terhadap suatu rangsangan atau akibat merasakan rangsangan. Jadi respon adalah reaksi yang dilakukan seseorang terhadap rangsangan atau perilaku yang dihadirkan rangsangan. Selanjutnya respon dibagi dalam 2 kategori yaitu:

1. *Overt response*, adalah respon yang dapat dilihat oleh orang lain.
2. *Covert response*, adalah respon yang tidak dapat dilihat orang lain dan sifatnya pribadi.

Respon yang muncul dalam diri manusia selalu dengan urutan sebagai berikut yaitu sementara, ragu-ragu dan hati-hati yang dikenal dengan *trial response*, artinya terpelihara jika organisme merasakan manfaat dari rangsangan yang datang. Sementara itu respon dapat menjadi kebiasaan dengan urutan sebagai berikut:

1. Penyajian rangsangan
2. Pandangan manusia terhadap rangsangan
3. Interpretasi dari rangsangan
4. Menanggapi rangsangan
5. Pandangan akibat menanggapi rangsangan
6. Interpretasi akibat membuat tanggapan lebih lanjut
7. Membangun hubungan rangsangan-rangsangan yang mantap

Sudirman (1992:121) mengatakan bahwa pembentukan hubungan antara stimulus dan respon (antara aksi dan reaksi) merupakan aktifitas belajar. Berkat latihan yang terus menerus, dan respon itu akan menjadi erat, terbiasa dan otomatis. Ada beberapa prinsip dan hukum mengenai hubungan stimulus dan respon antara lain

1. *Law effect* (hukum pengaruh hubungan)

hubungan stimulus dan respon akan bertambah erat kalau disertai dengan perasaan senang atau puas dan sebaliknya kurang erat bahkan bisa lenyap jika disertai perasaan tidak senang.

2. *Law of multiple response* (hukum respon beragam)

Dalam situasi problematik, kemungkinan respon diterima dengan positif tidak nampak sehingga perlu dilakukan sosialisasi sehingga dapat diterima. Prosedur ini disebut juga *trial and error*.

3. *Law of exercise* (hukum penggunaan)

Hubungan antara stimulus dan respon akan bertambah erat kalau sering dipakai dan akan berkurang bahkan lenyap kalau jarang atau tidak pernah digunakan.

4. *Law of assimilation* (hukum penyesuaian)

Seseorang dapat menyesuaikan diri atau memberi respon dengan situasi sebelumnya.

Susanto (1988:73) mengatakan respon merupakan reaksi, artinya pengiyaan atau penolakan, serta sikap acuh tidak acuh terhadap apa yang disampaikan oleh komunikasi dalam pesannya. Respon dapat dibedakan menjadi opini dan sikap, dimana pendapat atau opini adalah jawab terbuka (*overt*) terhadap suatu perosalan dinyatakan dengan kata-kata yang diucapkan atau tertulis. Sedangkan sikap merupakan reaksi positif atau negatif terhadap orang-orang, objek atau situasi tertentu.

Respon mempunyai 2 bentuk yaitu:

1. Respon positif

Yaitu apabila masyarakat mempunyai tanggapan atau reaksi positif dimana mereka dengan antusias ikut berpartisipasi menjalankan program yang diselenggarakan pribadi atau kelompok.

2. Respon negatif.

Yaitu apabila masyarakat memberikan tanggapan yang negatif dan kurang antusias ikut berpartisipasi menjalankan program yang disenggarakan pribadi atau kelompok, dimana mereka menanggapi dengan skeptis dan pragmatis.

Menurut Walgito (1980 16-17), respon adalah suatu perbuatan yang merupakan hasil akhir dari adanya stimulus dan rangsangan dimana respon terbagi 2 yaitu:

1. Respon atau perbuatan yang reflektif (terjadi tanpa disadari individu) merupakan reaksi dari stimulus yang diterima tidak sampai ke otak sebagai pusat kesadaran.
2. Respon atau perbuatan yang tidak disadari, yaitu perbuatan organisme atas adanya motif dari individu yang bersangkutan dan stimulus yang diterima oleh individu itu sampai ke otak dan benar-benar disadari oleh individu bersangkutan.

Berdasarkan teori diatas dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud respon dalam penelitian ini adalah suatu tanggapan atau reaksi yang merupakan akibat adanya rangsangan dalam hal ini reaksi atau tanggapan keluarga pasien terhadap praktek dokter muda di ruang rawat inap kelas III RSUDAM, mereka baik berupa respon positif maupun respon negatif yaitu:

1. Respon positif:

Apabila masyarakat mempunyai tanggapan atau reaksi positif dimana menurut mereka praktek lapangan yang dilakukan dokter muda merupakan tahapan pembelajaran dokter muda untuk mempraktekkan ilmu yang sudah didapatkan saat masih dibangku perkuliahan.

2. Respon negatif:

Yaitu apabila keluarga pasien memberikan tanggapan negatif yang menganggap bahwa kegiatan praktek dokter muda harus dihilangkan karena melanggar hukum dan dapat membawa dampak buruk kepada pasien yang menjalani perawatan.

C. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan dengan memberdayakan berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat dan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakannya disebut sarana kesehatan. Sarana kesehatan berfungsi melakukan upaya kesehatan dasar, kesehatan rujukan dan atau upaya kesehatan penunjang. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Siregar, 2004). (dalam <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/24325/4/Chapter%20II.pdf>)

2. Tugas Rumah Sakit

Pada umumnya tugas rumah sakit adalah menyediakan keperluan untuk pemeliharaan dan pemulihan kesehatan. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No: 983/Menkes/SK/XI/1992, tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan

upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemeliharaan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan rujukan (Siregar, 2004).

3. Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit mempunyai beberapa fungsi, yaitu menyelenggarakan pelayanan medik, pelayanan penunjang medik dan non medik, pelayanan dan asuhan keperawatan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan, pelayanan rujukan upayakesehatan, administrasi umum dan keuangan.

Maksud dasar keberadaan rumah sakit adalah mengobati dan perawatan penderitakit dan terluka. Sehubungan dengan fungsi dasar ini, rumah sakit memberikan pendidikan bagi mahasiswa dan penelitian yang juga merupakan fungsi yang penting.

Fungsi keempat yaitu pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan juga telah menjadi fungsi rumah sakit. Jadi empat fungsi dasar rumah sakit adalah pelayanan penderita, pendidikan, penelitian dan kesehatan masyarakat

1. Pelayanan Penderita

Pelayanan penderita yang langsung di rumah sakit terdiri atas pelayanan medis, pelayanan farmasi, dan pelayanan keperawatan. Pelayanan penderita melibatkan pemeriksaan dan diagnosa, pengobatan penyakit atau luka, pencegahan, rehabilitasi, perawatan dan pemulihan kesehatan.

2. Pendidikan dan Pelatihan

Pendidikan sebagai suatu fungsi rumah sakit terdiri atas 2 bentuk utama:

1. Pendidikan dan/atau pelatihan profesi kesehatan. Yang mencakup dokter, apoteker, perawat, personel rekam medik, ahli gizi, teknisi sinar-X, laboran dan administrator rumah sakit.
2. Pendidikan dan/atau pelatihan penderita. Merupakan fungsi rumah sakit yang sangat penting dalam suatu lingkup yang jarang disadari oleh masyarakat. Hal ini mencakup:
 - a. Pendidikan khusus dalam bidang rehabilitasi, psikiatri sosial dan fisik.
 - b. Pendidikan khusus dalam perawatan kesehatan, misalnya: mendidik penderita diabetes, atau penderita kelainan jantung untuk merawat penyakitnya.
 - c. Pendidikan tentang obat untuk meningkatkan kepatuhan, mencegah penyalahgunaan obat dan salah penggunaan obat, dan untuk meningkatkan hasil terapi yang optimal dengan penggunaan obat yang sesuai dan tepat.

3. Penelitian

Rumah sakit melakukan penelitian sebagai suatu fungsi dengan maksud utama,

Yaitu:

1. Memajukan pengetahuan medik tentang penyakit dan peningkatan/perbaikan pelayanan rumah sakit.
2. Ditujukan pada tujuan dasar dari pelayanan kesehatan yang lebih baik bagi penderita. Misalnya: pengembangan dan penyempurnaan prosedur pembedahan yang baru.

Fungsi lain dari rumah sakit ada beberapa yaitu:

A. Kesehatan Masyarakat

Tujuan utama dari fungsi rumah sakit sebagai sarana kesehatan masyarakat adalah membantu komunitas dalam mengurangi timbulnya kesakitan dan meningkatkan kesehatan umum penduduk. Apoteker rumah sakit mempunyai peluang memberi kontribusi pada fungsi ini dengan mengadakan brosur informasi kesehatan, pelayanan pada penderita rawat jalan dengan memberi konseling tentang penggunaan obat yang aman dan tindakan pencegahan keracunan.

B. Pelayanan Rujukan Upaya Kesehatan

Yaitu suatu upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan tanggung jawab timbal balik atas kasus atau masalah yang timbul kepada pihak yang mempunyai fasilitas lebih lengkap dan mempunyai kemampuan lebih tinggi (Siregar, 2004).

4. Klasifikasi Rumah Sakit

Rumah sakit dapat diklasifikasikan berdasarkan berbagai kriteria sebagai berikut:

1. Berdasarkan Kepemilikan
2. Berdasarkan Jenis pelayanan
3. Lama tinggal
4. Kapasitas tempat tidur
5. Afiliasi pendidikan
6. Status akreditasi

4.1 Klasifikasi berdasarkan Kepemilikan

Klasifikasi berdasarkan kepemilikan terdiri atas Rumah Sakit pemerintah; terdiri dari: Rumah Sakit yang langsung dikelola oleh Departemen Kesehatan, Rumah Sakit pemerintah daerah, Rumah Sakit militer, Rumah Sakit BUMN, dan Rumah Sakit swasta yang dikelola oleh masyarakat.

4.2 Klasifikasi berdasarkan Jenis pelayanan

Klasifikasi berdasarkan jenis pelayanannya, rumah sakit terdiri atas: Rumah Sakit Umum, memberi pelayanan kepada pasien dengan beragam jenis penyakit dan Rumah Sakit Khusus, memberi pelayanan pengobatan khusus untuk pasien dengan kondisi medik tertentu baik bedah maupun non bedah. Contoh: rumah sakit kanker, rumah sakit bersalin.

4.3 Klasifikasi berdasarkan Lama tinggal

Berdasarkan lama tinggal, rumah sakit terdiri atas rumah sakit perawatan jangka pendek yang merawat penderita kurang dari 30 hari dan rumah sakit perawatan jangka panjang yang merawat penderita dalam waktu rata-rata 30 hari atau lebih.

4.4 Klasifikasi berdasarkan Kapasitas tempat tidur

Rumah sakit pada umumnya diklasifikasikan berdasarkan kapasitas tempat tidurnya sesuai pola berikut ; di bawah 50 tempat tidur, 50-99 tempat tidur, 100-199 tempat tidur, 200-299 tempat tidur, 300-399 tempat tidur, 400-499 tempat tidur, 500 tempat tidur atau lebih.

4.5 Klasifikasi berdasarkan Afiliasi pendidikan

Rumah sakit berdasarkan afiliasi pendidikan terdiri atas 2 jenis, yaitu: RumahSakit pendidikan, yaitu rumah sakit yang menyelenggarakan program latihan untukberbagai profesi dan Rumah Sakit non pendidikan, yaitu rumah sakit yang tidakmemiliki hubungan kerjasama dengan universitas.

4.6 Klasifikasi berdasarkan status akreditasi

Berdasarkan status akreditasi terdiri atas rumah sakit yang telah diakreditasi danrumah sakit yang belum diakreditasi.Rumah sakit telah diakreditasi adalah rumah sakityang telah diakui secara formal oleh suatu badan sertifikasi yang diakui, yangmenyatakan bahwa suatu rumah sakit telah memenuhi persyaratan untuk melakukankegiatan tertentu.

4.7 Klasifikasi Rumah Sakit Umum Pemerintah

Rumah sakit Umum Pemerintah pusat dan daerah diklasifikasikan menjadi Rumahsakit kelas A, B, C, dan D. Klasifikasi tersebut didasarkan pada unsur pelayanan, ketenagaan, fisik dan peralatan.

- a) Rumah sakit umum kelas A, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik luas dan subspecialistik luas.
- b) Rumah sakit umum kelas B, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sekurang-kurangnya sebelas spesialistik dan subspecialistik terbatas.

- c) Rumah sakit umum kelas C, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik dasar.
- d) Rumah sakit umum kelas D, adalah rumah sakit umum yang mempunyaifasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar.

5. Rekam Medik

Rekam medik adalah sejarah ringkas, jelas dan akurat dari kehidupan dan kesakitan penderita, ditulis dari sudut pandang medik. Setiap rumah sakit dipersyaratkan mengadakan dan memelihara rekam medik yang memadai dari setiap pasien, baik untuk pasien rawat inap maupun pasien rawat jalan.

Suatu rekam medik yang lengkap mencakup data identifikasi dan sosiologi, sejarah famili pribadi, sejarah kesakitan yang sekarang, pemeriksaan fisik, pemeriksaankhusus, seperti konsultasi, data laboratorium klinis, pemeriksaan sinar X dan pemeriksaan lain, diagnosa kerja, penanganan medik atau bedah, patologi mikroskopik dan nyata, kondisi pada waktu pembebasan, tindak lanjut, dan temuan otopsi (Siregar, 2004).

Kegunaan rekam medik:

1. Digunakan sebagai dasar perencanaan dan keberlanjutan perawatan penderita.
2. Merupakan suatu sarana komunikasi antara dokter dan setiap profesional yang berkontribusi pada perawatan penderita.
3. Melengkapi bukti dokumen terjadinya/penyebab penyakit penderita dan penanganan/pengobatan selama dirawat di rumah sakit.
4. Digunakan sebagai dasar untuk kaji ulang studi dan evaluasi perawatan yang diberikan kepada penderita.

5. Membantu perlindungan kepentingan hukum penderita, rumah sakit dan praktisi yang bertanggung jawab.
6. Menyediakan data untuk digunakan dalam penelitian dan pendidikan.
7. Sebagai dasar perhitungan biaya, dengan menggunakan rekam medik, bagian keuangan dapat menetapkan besarnya biaya pengobatan seorang penderita (Siregar, 2004).

Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 983/MenKes/SK/XI/1992 tentang pedoman organisasi rumah sakit umum bab IV pasal 41, instalasi merupakan fasilitas penyelenggara pelayanan penunjang medis, kegiatan penelitian, pengembangan, pendidikan, pelatihan dan pemeliharaan sarana rumah sakit. Instalasi Rumah Sakit meliputi instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, instalasi gawat darurat, bedah sentral, perawatan intensif, radiologi, farmasi, gizi, patologi dan pemeliharaan sarana rumah sakit.

D. Kerangka Pikir

Berdasarkan Sertifikat Departemen kesehatan Republik Indonesia HK.03.05/III/2603/08 maka Rumah Sakit Umum Abdul Moeluk ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan (RSP) utama di Provinsi Lampung. Dengan sertifikat ini maka program kepaniteraan yang dilakukan oleh Sarjana Kedokteran ditempatkan di RSP ini. RSP akan menampung 140 mahasiswa koas dan selebihnya ditempatkan pada Rumah Sakit satelit yang bertempat di kota Metro.

Menurut Walgito (1980: 16-17), respon adalah suatu perbuatan yang merupakan hasil akhir dari adanya stimulus dan rangsangan dimana respon terbagi 2 yaitu:

1. Respon atau perbuatan yang reflektif (terjadi tanpa disadari individu) merupakan reaksi dari stimulus yang diterima tidak sampai ke otak sebagai pusat kesadaran.
2. Respon atau perbuatan yang tidak disadari, yaitu perbuatan organisme atas adanya motif dari individu yang bersangkutan dan stimulus yang diterima oleh individu itu sampai ke otak dan benar-benar disadari oleh individu bersangkutan.

Berdasarkan teori di atas dapat disimpulkan bahwa yang dimaksudkan respon dalam penelitian ini adalah suatu tanggapan atau reaksi yang merupakan akibat adanya rangsangan dalam hal ini reaksi atau tanggapan keluarga pasien terhadap praktek dokter muda di ruang rawat inap kelas III RSUDAM, mereka baik berupa respon positif maupun respon negatif yaitu:

4. Respon positif:

Apabila masyarakat mempunyai tanggapan atau reaksi positif dimana menurut mereka praktek lapangan yang dilakukan dokter muda merupakan tahapan pembelajaran dokter muda untuk mempraktekkan ilmu yang sudah didapatkan saat masih dibangku perkuliahan.

5. Respon negatif:

Yaitu apabila masyarakat memberikan tanggapan negatif yang mengaggap bahwa kegiatan praktek dokter muda harus dihilangkan karena melanggar hukum dan dapat membawa dampak buruk kepada pasien yang menjalani perawatan.

Bagan kerangka pikir