

## **Pelayanan Sosial Pekerja Sosial Medis di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya (Social Services of Medical Social Worker at Dr. Soetomo Surabaya Hospital)**

Musfikirrohman, Atik Rahmawati  
Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial, FISIP Universitas Jember  
Jln. Kalimantan 37, Jember 68121  
Email: atik.fisip@unej.ac.id

### **Abstract**

*Hospital are institution that deal with public health problem for both medical and non medical. Service in the medical field made by the medical team, whereas the non medical service performed by medical social worker to deal with social problem in patient. Focus this study in research about social service of medical social worker in hospital. The hospital also has a field of non medical service one of which is Dr. Hospital. Soetomo, where the ministry seeking holistic service in both the medical and non medical service.. Dr. Soetomo hospital have a one social worker at the medical paliatif & free Pain. Social workers will serve in and out of the hospital, like a visit in a home to the care of patients. A patient's medical workers from the social services such as a defect an amputation, paralyzed, and young people with the poor condition. Forms of administrative services, such as the motivation, a device to help you, the drugs, for the and education to propose problems.*

**Keywords:** *medical social worker, social services*

### **Pendahuluan**

Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya merupakan Rumah Sakit terbesar di Jawa Timur. Rumah Sakit Dr. Soetomo merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur yang menjadi rujukan bagi wilayah Indonesia bagian timur. Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya sejak tahun 1964 sesuai dengan keputusan SK. Menkes RI. 20 Mei 1964 No. 26769/KAB/76 RS CBZ menjadi Rumah Sakit tipe A dan sebagai Rumah Sakit Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian yang menjadi rujukan dari wilayah Indonesia timur. Rumah Sakit Dr. Soetomo dalam pelayanannya mengupayakan mencapai kesembuhan pasien secara menyeluruh dengan melakukan penanganan kesembuhan fisik, psikologis, sosial dan emosional. Untuk menciptakan kesembuhan secara menyeluruh tersebut tentu tidak hanya dilakukan oleh petugas medis saja, akan tetapi ada profesi lain yang memang *setting* penanganannya menangani masalah dibidang non medis yaitu pekerja sosial medis. Rumah Sakit melakukan pelayanan medis bagi pasien dengan dukungan dari pelayanan sosial guna membantu pasien agar tidak mengalami disfungsi sosial setelah sembuh dari penyakitnya selain itu dukungan keluarga dan lingkungan sosial juga turut menyumbang pada kesembuhan pasien secara holistik.

Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya memiliki pekerja sosial medis 1 orang yang ditempatkan pada Instalasi Paliatif dan Bebas Nyeri dimana insitalasi ini menangani pasien yang mengalami berbagai penyakit kanker. Fungsi utama yang dijalankan pekerja sosial medis di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya adalah membantu atau mengatasi masalah sosial yang dihadapi

pasien dan keluarga pasien selama perawatan di Rumah Sakit dan membantu dokter di dalam mengadakan pengobatan. Hal ini dilakukan melalui penyelidikan situasi sosial dengan memberikan data-data mengenai keadaan sosial dan lingkungan pasien. Keberadaan pekerja sosial medis ini sangat membantu terhadap hak-hak yang harus dimiliki pasien dan mampu menjembatani permasalahan antara pasien dengan petugas medis yang ada di Rumah Sakit, sebagaimana yang diungkapkan oleh informan berikut ini "Pekerja sosial medis sebagai fasilitator atau bisa menjembatani antara keluarga pasien dengan petugas atau tim medis di Rumah Sakit ini mengenai apa saja yang harus dibantu meskipun ya tidak seratus persen membantu ya." (AAF, dokter. September 2013).

Berbicara masalah kesehatan, Kesehatan merupakan impian bagi setiap makhluk hidup yang ada di dunia. WHO (*World Health Organization*) yang merupakan Badan Organisasi kesehatan Dunia (Tusilarini, 2009: 1) mendefinisikan sehat sebagai suatu kondisi yang menjadi tujuan umum dari pembangunan kesehatan demi terciptanya kondisi kesejahteraan sosial yang diwujudkan melalui pembangunan sosial dan ekonomi. Sedangkan menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Pasal 1 tentang kesehatan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Secara lebih dalam didefinisikan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan

setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Sejauh ini program pembangunan kesehatan yang telah dilakukan oleh pemerintah, berupa upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat Indonesia. Dalam hal ini, pembangunan kesehatan berorientasi pada usaha meningkatkan kesehatan masyarakat yang salah satunya dilakukan oleh Rumah Sakit. Selain menangani masalah dibidang medis, dari usaha yang dilakukan menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan tidak hanya dilakukan dibidang medis. Rumah Sakit juga menangani masalah non medis yang dialami pasien maupun keluarga pasien karena dalam proses penyembuhan tidak hanya fokus pada penyembuhan secara fisik saja akan tetapi juga secara psikologis dan pada kondisi sosial ekonomi pasien yang menjadi tujuan dalam penyembuhan secara menyeluruh.

Maka dalam hal ini bukan tenaga medis yang berperan melakukan tindakan penyembuhan melainkan tenaga ahli yang menangani masalah non medis di Rumah Sakit yang disebut pekerja sosial medis. Pekerja sosial medis adalah suatu profesi Pekerjaan Sosial yang setting penanganannya berada di Rumah Sakit. Pekerja sosial medis menurut *Walter A. Friedlander* dalam *Syarif Muhidin* (1992) adalah pelayanan yang bercirikan pada bantuan sosial dan emosional yang mempengaruhi pasien dalam hubungannya dengan penyakit dan penyembuhannya. Pekerja Sosial Medis biasanya membantu pasien dalam menangani masalah yang dihadapi baik itu pra operasi, pasca operasi maupun penanganan lainnya misalnya berupa masalah administrasi. Selain itu pekerja sosial juga melakukan *home care* atau istilah lain disebut sebagai *home visit* ke rumah pasien, sehingga dapat memberikan dukungan moral kepada keluarga serta pasien itu sendiri. Dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan terbaik kepada masyarakat, Pekerja sosial medis sangat berperan penting dalam proses penyembuhan pasien. Berdasarkan pada latar belakang diatas, maka rumusana masalah dari penelitian ini adalah: Bagaimana pelayanan sosial pekerja sosial medis di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya?

### Metode Penelitian

Guna mendapatkan data secara mendalam, dan terperinci secara naturalistik terkait dengan fokus kajian maka penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Dengan jenis penelitian deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya dengan penentuan informan menggunakan teknik *purposive sampling*. Menggunakan Purposive sapling bertujuan untuk menentukan sumber data pada orang yang diwawancarai atau dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode observasi non partisipan dan wawancara mendalam (*in depth interview*) serta studi dokumentasi seperti literatur, dokumen-dokumen yang resmi, foto-foto, dan sebagainya. Sedangkan teknik analisa data dalam

penelitian ini menggunakan beberapa tahapan yaitu mulai dari pengumpulan data mentah, transkrip data, pembuatan koding, kategorisasi data, penyimpulan sementara, triangulasi dan penyimpulan akhir. Untuk teknik keabsahan data menggunakan triangulasi sumber data.

### Pelayanan Sosial Pekerja Sosial Medis Di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya

Pekerja sosial medis sebagai bagian dari sistem dalam lembaga kesehatan. Dalam pelayanannya pekerja sosial medis tidak bekerja sendiri dalam proses penyembuhan pasien dan tidak serta merta mengambil tindakan sendiri. Pekerja sosial medis dalam pelayanannya bekerja dengan menggunakan prosedur sistematis dalam melakukan pelayanan sehingga diperlukan koordinasi yang baik antara pekerja sosial medis dengan bagian-bagian yang terkait maupun dengan tenaga medis yang merupakan pasangan dalam melakukan penyembuhan secara menyeluruh kepada pasien sebagaimana yang diungkapkan oleh informan BW sebagai pekerja sosial medis berikut ini:

Kita melakukan koordinasi baik dengan tim medis atau petugas rumah sakit. Kalau dengan petugas Rumah Sakit *yaa* berkoordinasi masalah administrasi pasien itu. Sedangkan dengan tim medis koordinasinya tentang kesembuhan pasien. Semua terjalin dengan baik, kita kan sama-sama saling memerlukan untuk membantu kesembuhan pasien. Disini tugasnya enak-enak semua kok mas. (BW, PSM. September 2013).

Pekerja sosial medis dengan tim medis di Rumah Sakit sama-sama memiliki peranan penting dalam proses penyembuhan pasien untuk menciptakan kualitas pelayanan yang lebih baik. Mereka bekerja sama dan saling membantu dalam proses pelayanan kepada pasien. Untuk menciptakan kualitas pelayanan yang maksimal tidak hanya cukup dengan proses penyembuhan secara medis saja, akan tetapi penyembuhan dari segi non medis juga sangat dibutuhkan. Hal ini bertujuan untuk menciptakan kesembuhan secara menyeluruh baik secara fisik, psikologis dan sosialnya. Maka terciptanya suatu koordinasi yang baik antara pekerja sosial medis dengan tenaga medis dapat menunjang dalam proses penyembuhan pasien secara menyeluruh. Sistem kekeluargaan yang dianut didalamnya tidak membedakan jabatan atau kedudukan dalam tingkatan struktur organisasi, sehingga tercipta rasa kenyamanan dalam melakukan suatu koordinasi. Terciptanya pola koordinasi yang baik antara pekerja sosial medis dengan profesi lain akan berdampak positif dalam melakukan pelayanan kepada pasien. Untuk selanjutnya mempersiapkan langkah-langkah yang harus dilakukan dalam pelayanannya terhadap pasien. Berikut penjelasan dari informan:

Mengenai pola koordinasi atau hubungan daripada pekerja sosial medis dengan dokter

disini terjalin sangat baik, tidak ada perbedaan jabatan atau status sosial dalam kestrukturannya sehingga tidak ada rasa sungkan atau tidak nyaman antara pekerja sosial medis dengan dokter, karena sistem disini adalah kekeluargaan atau tidak membedakan. Ini akan berdampak positif dalam hubungan melakukan pendampingan atau pelayanan kepada pasien. (AAF, dokter. September 2013).

Sebagai sebuah pekerjaan yang profesional maka pelayanan yang diberikan oleh PSM di RS Dr. Soetomo telah diarahkan sesuai dengan tugas, fungsi, dan prinsip PSM untuk pelayanan di RS Dr. Soetomo. Tugas dari pekerja sosial medis adalah memberikan motivasi kepada pasien yang didampingi atau mendapatkan pelayanan, selain itu juga sebagai tim pencari dana kepada instansi-instansi terkait untuk memenuhi kebutuhan pasien pada saat proses pendampingan. Pekerja sosial medis ini salah satu tugasnya memberi motivasi, atau semangat kepada pasien yang membutuhkan dengan tujuan untuk meringankan beban masalah mereka pasien dan keluarganya juga. Sebagai penghubung juga antara pasien dengan tim medis. Selain itu juga melakukan kunjungan rumah atau *home care* kepada pasien dampingan. Kadang juga mencari dana bantuan dari donatur ataupun instansi-instansi lain. Tugas dari pekerja sosial medis di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya ini seperti yang dijelaskan dalam konsep tugas pekerja sosial medis dalam Tursilarini (2009) dijelaskan bahwa salah satu tugasnya adalah sebagai pembimbing, dan konsultan.

Fungsi dari pekerja sosial medis yaitu sebagai penghubung atau pelayanan langsung antara pihak pasien dengan petugas medis di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya. Berikut ini penjelasan informan mengenai fungsi pekerja sosial medis:

Kalau fungsinya ya sebagai penghubung antara pasien dengan dokter atau pasien dengan tim medis dan petugas Rumah Sakit lainnya, atau juga dengan keluarga pasien sendiri. Karena kadang-kadang kondisi di lapangan dapat ditemukan hubungan antara pasien dengan keluarganya itu terjadi kesalah pahaman” (BW, PSM. September 2013).

Hal ini bertujuan untuk menyampaikan keinginan-keinginan atau maksud dari pasien dan juga dari petugas medis untuk proses penyembuhan pasien dan kualitas pelayanan. Selain dengan petugas medis di Rumah Sakit, pekerja sosial medis juga menjadi penghubung antara pihak pasien dengan keluarga pasien itu sendiri. Dijelaskan bahwa seringkali terjadi masalah-masalah sosial dalam keluarga pasien sehingga pasien dengan keluarganya kurang harmonis, hal ini mengakibatkan ketika pasien tersebut sakit sering diterlantarkan oleh pihak keluarganya. Maka pekerja sosial medis ini menjalankan fungsinya untuk mengembalikan keharmonisan antara pihak pasien, sehingga pasien itu tidak merasa sendiri karena diterlantarkan oleh

keluarganya. Seperti yang dijelaskan oleh Marry Jhonston dalam Tursilarini (2009) pekerja sosial medis melakukan pelayanan sosial langsung kepada pasien dan keluarganya.

Rasa empati dan bisa menerima keadaan pasien apa adanya ini merupakan salah satu prinsip dasar dari seorang pekerja sosial medis. Buku panduan pekerjaan sosial medis oleh Rumah Sakit Ortopedi Prof. DR.R Soeharso Surakarta (2008) menjelaskan tentang prinsip-prinsip dasar pekerjaan sosial medis harus memiliki 9 point dasar yaitu: penerimaan, individualisasi, sikap tidak menghakimi, rasional, empati, tulus, jujur, rahasia, dan mawas diri.

### **Bentuk-Bentuk Pelayanan Sosial Pekerja Sosial Medis**

Pekerja sosial medis dalam melakukan pelayanannya banyak dilakukan dengan cara *home care*. Hal ini disebabkan karena Instalasi Paliatif dan Bebas Nyeri dimana pekerja sosial medis berada tidak memiliki fasilitas rawat inap, sehingga pasien yang datang ke Paliatif merupakan pasien rawat jalan atau pasien rujukan dari instalasi lain. Tetapi tidak menutup kemungkinan pekerja sosial medis juga melakukan pelayanannya di Rumah Sakit, pelayanan yang dilakukan di Rumah Sakit sebagian besar membantu mengurus masalah administrasi pasien. Sedangkan untuk bentuk pelayanan yang lain lebih banyak dilakukan pada kegiatan *Home Care*. Departemen Kesehatan RI dalam buku Tursilarini (2006) menjelaskan bahwa salah satu fungsi dari pekerja sosial medis adalah melakukan kunjungan rumah (*Home Visit*) yang dalam istilah di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya disebut *Home Care*. Bentuk-bentuk pelayanan yang diberikan pekerja sosial medis pada kegiatan *Home Care* seperti melakukan identifikasi masalah-masalah serta kebutuhan dari pasien untuk selanjutnya mencari solusi dari masalah yang dihadapi, melihat perkembangan dari pasien selama proses penyembuhan, memberikan motivasi atau dorongan semangat kepada pasien agar pasien tetap memiliki semangat yang kuat dengan cara memberi sedikit bercanda kepada pasien agar merasa terhibur, membawa kebutuhan-kebutuhan pasien selama proses penyembuhan, selain itu juga memberikan semangat kepada keluarga pasien agar bisa diberi kesabaran dengan musibah yang menimpa keluarganya.

Pasien yang memerlukan pendampingan atau pelayanan dari pekerja sosial medis berdasarkan hasil konsultasi dokter dan juga pada saat melakukan *home care* pertama kali pada pasien. Tentunya telah diketahui bahwa pasien tersebut berada pada kondisi psikologis yang tidak stabil dan memerlukan pendampingan dari pekerja sosial medis dalam jangka waktu yang tidak bisa ditentukan, tergantung dari cepat lambatnya respon pasien maupun kondisi fisik yang mendasari. Jangka waktu pendampingan yang dilakukan pekerja sosial medis tentu beragam dan pada umumnya dalam jangka waktu yang panjang sampai pasien tersebut benar-benar sembuh dan kembali pada lingkungannya dengan baik. Pekerja sosial medis melakukan kegiatan *Home Care*

dengan intensitas kunjungan 1-2 minggu sekali seperti yang dijelaskan oleh pasien dampingiannya selama 5 tahun. Kondisi ini menunjukkan bahwa pekerja sosial medis memiliki kesibukan yang sangat padat karena tidak hanya mendampingi satu pasien saja, sehingga untuk melakukan kunjungan harus benar-benar terjadwal. Dalam perannya pekerja sosial medis melakukan pelayanan dengan cukup baik, mengingat pendampingan yang bersifat psikologis memerlukan kondisi pemulihan yang bertahap dalam pemberian motivasi pada pasien.

Adanya pekerja sosial medis di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya ini sangat membantu dalam proses penyembuhan pasien. Karena bisa dikatakan sembuh itu tidak hanya sembuh secara fisiknya saja, akan tetapi juga dalam konteks kesembuhan psikologisnya dan juga sosialnya. Keberadaan pekerja sosial medis sangat membantu dalam meningkatkan kualitas yang lebih baik pada pasien dengan memberikan suatu motivasi agar mempunyai semangat dan keyakinan kuat untuk sembuh dari penyakitnya, seperti yang dijelaskan oleh informan berikut ini.

Ya, tentu sangat membantu sekali, untuk sehat itu bukan cuma secara medisnya saja tapi juga dari segi non medis, maka profesi pekerja sosial ini sangat dibutuhkan peran untuk menciptakan kualitas pelayanan yang lebih baik karena bisa mengetahui keadaan pasien yang perlu bantuan dan perlu ditolong untuk diberikan bantuan misalkan seperti alat bantu bagi pasien yang cacat fisik dan memberikan dukungan, semangat, dukungan kepada pasien yang mengalami masalah sosial sehingga pasien merasa ada yang peduli. Karena pasien penderita kanker ini mudah putus asa. Selain itu juga bisa memberikan semangat kepada keluarga pasien. Kadang kan ada pasien yang tidak mau nurut dengan apa yang dikatakan tim medis seperti perawat misalnya, maka pekerja sosial medis ini dapat membantu memberikan pengertian kepada pasien itu sehingga pasien dapat memahami maksud dari perawat yaitu untuk meningkatkan kualitas hidupnya agar cepat sembuh.” (SS, perawat. September 2013).

Departemen Kesehatan RI dalam buku Tursilarini (2006) menjelaskan tentang fungsi dari pekerja sosial medis adalah memberikan bimbingan sosial kepada pasien dan keluarganya berupa pemberian motivasi atau dorongan moril, memberikan alternatif pemecahan dan mengurangi tekanan mental. Pekerja sosial medis memberikan pelayanan khususnya untuk pasien-pasien dengan kondisi tertentu yang memang perlu mendapat pendampingan secara psikologis, mengingat kondisi psikologis pasien juga berpengaruh terhadap upaya-upaya kesembuhan pasien.

Mengenai kriteria pasien yang harus mendapat pelayanan dari pekerja sosial medis dijelaskan bahwa tidak ada kriteria khusus dalam melakukan pelayanan

kepada setiap pasien. Hanya saja memang lebih diutamakan pada pasien yang mengalami masalah sosial atau pasien yang kurang mampu, dikarenakan tidak semua pasien yang mendapat perawatan mengalami masalah-masalah sosial diluar masalah medis yang dideritanya. Untuk menentukan pasien mana yang harus mendapatkan pelayanan atau tidak oleh pekerja sosial medis itu harus ditentukan secara bersama-sama dengan tim medis dan juga pekerja sosial medis itu sendiri setelah melakukan *home care* pertama kali pada pasien. Temuan di lapangan pada saat penulis melakukan penelitian, pasien yang mendapat pelayanan dari pekerja sosial medis yang sekaligus dijadikan sebagai informan oleh penulis adalah sebagai berikut.

#### 1. Pasien Cacat (Amputasi)

Dalam melakukan pelayanan sosial, pekerja sosial medis sangat profesional terhadap profesi yang ditekuninya untuk memberikan pelayanan yang maksimal terhadap pasien. Untuk pasien cacat pekerja sosial medis dalam pelayanannya selain memberikan semangat kepada pasien, juga memberikan bantuan seperti alat bantu seperti kaki palsu yang memang dibutuhkan oleh pasien. Untuk dapat merealisasikan apa yang dibutuhkan oleh pasien tersebut (kaki palsu), pekerja sosial medis terlebih dahulu mencari dana dengan berkoordinasi dengan pihak-pihak terkait untuk membeli alat bantu yang dibutuhkan pasien. Pemberian bantuan alat bantu tersebut diberikan kepada pasien cacat yang kondisi ekonominya menengah kebawah dalam arti pasien tersebut tidak mampu membeli sendiri alat bantu tersebut. Alat bantu tersebut memang sangat dibutuhkan oleh pasien, mengingat kondisi pasien yang cacat atau diamputasi pada salah satu kakinya karena penyakit kanker tulang yang dideritanya. Sehingga pemberian bantuan alat bantu tersebut sangat tepat dan tentu juga sangat bermanfaat bagi pasien. Pada konsep peran pekerja sosial medis yang diungkapkan oleh Huda (2009) menjelaskan bahwa pekerja sosial medis berperan sebagai advokad dan aktivis yaitu membela kepentingan klien agar hak-haknya terpenuhi dan menjunjung tinggi untuk pemenuhan dari kebutuhan-kebutuhan pasien.

#### 2. Pasien Stadium Akhir (Lumpuh)

Untuk pasien pada stadium akhir, pekerja sosial medis melakukan pelayanan dengan memberikan dorongan semangat kepada pasien agar pasien tetap kuat dalam melawan penyakit yang dideritanya dan menumbuhkan semangat untuk sembuh agar tidak putus asa terhadap penyakitnya. Pada kondisi seperti ini yang dibutuhkan oleh pasien hanya dorongan atau motivasi agar pasien tidak merasa sendiri dalam keadaan sakitnya. Dengan pemberian dorongan semangat dari orang lain dapat menumbuhkan rasa percaya diri pada pasien untuk mencapai kondisi yang lebih baik. Meskipun pada kenyataannya sulit untuk bisa sembuh, akan tetapi dengan adanya motivasi dari orang lain maka kondisi psikologisnya akan lebih baik. Departemen Kesehatan RI dalam buku Tursilarini (2006)

menjelaskan tentang fungsi dari pekerja sosial medis yaitu memberikan bimbingan sosial pada pasien berupa pemberian motivasi atau dorongan moril dan mengurangi tekanan mental pasien.

Kondisi pasien yang mengalami kelumpuhan juga kurang mendapatkan perhatian dari keluarganya. Kesibukan yang dimiliki oleh keluarganya mengakibatkan kurangnya perhatian kepada pasien. Rasa empati yang besar dari pekerja sosial medis sangat membantu pasien dengan menjadikan dirinya sebagai keluarga, teman ngobrol agar pasien tidak merasa terasingkan dengan kondisi yang sakit. Kondisi seperti ini sering terjadi pada pasien terutama dengan pasien yang kondisi sosial ekonominya rendah. Kurangnya kesadaran tentang pentingnya kesehatan baik secara fisik maupun psikis yang dapat mengakibatkan pasien pada saat kondisi sakit kurang mendapat perhatian yang khusus dari keluarganya. Pekerja sosial terus memberikan dorongan moril dan bimbingan psikologis kepada pasien dengan keterbatasan kondisi yang disebabkan oleh kelumpuhan yang dideritanya.

### 3. Pasien Muda yang Kurang Mampu (Produktif)

Pasien ini merupakan pasien yang masih muda yang kurang mampu dan wajib mendapatkan hak-haknya yang sama dengan anak muda pada umumnya. Pada kondisi pasien yang seperti ini, pelayanan dari pekerja sosial medis tidak hanya terfokus pada pemberian motivasi saja, akan tetapi pada kondisi lain juga difokuskan mengenai nasib pendidikan dari pasien tersebut dengan mencari solusi agar tetap bisa melanjutkan pendidikannya. Pelayanan yang diberikan oleh pekerja sosial medis terhadap kliennya sangat kompleks. Pelayanan tersebut dilakukan tidak hanya fokus pada masalah-masalah yang terjadi pada saat pasien masih mendapatkan pendampingan dalam proses penyembuhan. Kondisi seperti ini dijelaskan bahwa pekerja sosial medis juga berperan aktif dalam membantu masalah sosial pasien *pasca* proses penyembuhan, dengan alasan pasien tersebut juga memiliki hak yang sama termasuk dalam mendapat pendidikan yang layak. Selain membantu mengurus masalah pendidikannya, pekerja sosial medis harus mampu membangkitkan rasa percaya diri pada pasien untuk kembali berkumpul dengan teman-temannya dengan kondisi fisiknya yang kurang normal. Departemen Kesehatan RI dalam buku Tursilarini (2006) bahwa fungsi dari pekerja sosial medis salah satunya menyiapkan tempat latihan kerja atau keterampilan bagi pasien yang siap pulang.

### Peran Pekerja Sosial Medis di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya

Peran pekerja sosial medis sangat dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kesehatan di lembaga kesehatan, hal ini dikarenakan pekerja sosial mengobati pasien dari luar sisi medis yaitu: masalah ekonomi, sosial, dan psikologi. Pekerja sosial medis sebagai suatu profesi berperan memberikan pemahaman, dorongan dan dukungan kepada pasien yang sedang mengalami proses

penyembuhan dengan memposisikan dirinya sebagai sahabat bagi pasien serta memberikan dorongan agar pasien dapat kembali ke masyarakat tanpa adanya perasaan rendah diri. Pekerja sosial medis menjadi bagian dari proses pengobatan pasien melalui kerjasama yang baik dengan tim medis. Beberapa peran yang dilakukan oleh pekerja sosial medis di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya dalam melakukan pelayanan kepada pasien adalah sebagai berikut.

#### 1. *Enabler*

Peran pekerja sosial medis sebagai *Enabler* yaitu memberikan bimbingan kepada pasien yang didampingi dengan cara memberi motivasi atau dorongan semangat agar pasien lebih bisa menerima kondisi yang sedang dialaminya. Hal ini bertujuan untuk menjaga kondisi psikologis dari pasien agar tetap stabil. Masalah-masalah yang timbul pada diri pasien akan mengakibatkan kondisi psikologisnya labil. Maka dengan pemberian motivasi atau arahan-arahan positif dari pekerja sosial medis sangat dibutuhkan oleh pasien. Peran dari pekerja sosial medis sangat dibutuhkan untuk proses penyembuhan pasien. Pasien penderita kanker ini sangat sensitif dengan kondisi yang dideritanya, sehingga dorongan semangat dari orang lain sangat dibutuhkan untuk dapat mengontrol emosional pasien agar tidak mempunyai pemikiran-pemikiran yang negatif mengenai dirinya yang dapat berdampak buruk pada kondisi psikologisnya. Dengan adanya peran dari pekerja sosial medis maka dapat membantu membangkitkan semangat pasien untuk bangkit dan bisa melawan penyakit yang dideritanya, dengan dorongan semangat yang terus diberikan oleh pekerja sosial medis selama proses penyembuhan pada pasien. Konsep peran pekerja sosial medis oleh Huda (2009) bahwa pekerja sosial medis berperan sebagai *enabler* yaitu membantu klien memenuhi kebutuhannya, identifikasi masalah kemudian mengeksplorasi solusi-solusi strategis, memilih dan menerapkan strategi, dan mengembangkan kapasitasnya sehingga masalahnya dapat teratasi dengan efektif.

#### 2. *Broker*

Peran pekerja sosial medis menjadi sangat penting adanya karena selain sebagai pembimbing untuk memberi motivasi kepada pasien, pekerja sosial medis juga berperan sebagai penghubung (*Broker*) atau menjadi jembatan antara pihak pasien dengan tim medis dan juga antara pihak pasien dengan keluarga pasien. Konsep peran pekerja sosial medis oleh Huda (2009) bahwa pekerja sosial medis berperan sebagai *broker* yaitu sebagai pialang sosial yang menghubungkan klien dengan sistem sumber yang dibutuhkan. Hal ini tentu sangat bermanfaat untuk menciptakan suatu keselarasan keinginan dan menciptakan komunikasi yang baik antara keduanya dengan tujuan untuk memperoleh tingkat kepuasan dari pelayanan yang diberikan dan juga kepada penerima layanan dalam hal ini pasien. Selain menjembatani antara pasien dengan tim medis pekerja sosial medis disini juga berperan sebagai penghubung

antara pasien dengan keluarganya dalam menciptakan suatu keharmonisan dalam keluarga pasien. Seperti yang dijelaskan dalam pernyataan di atas bahwa sering terjadi suatu hubungan yang kurang harmonis antara pasien dengan keluarganya. Hal ini disebabkan oleh beberapa pokok permasalahan yang terjadi didalamnya misalkan mulai dari masalah perbedaan pemikiran sampai pada masalah sosial ekonomi yang memang sering rentan terjadi sehingga menimbulkan ketidak harmonisan dalam keluarga. Efek yang ditimbulkan dari masalah tersebut yaitu terjadi kurangnya perhatian keluarga pada saat pasien menderita penyakit yang dapat menyebabkan pasien diterlantarkan.

### 3. Advokad

Pekerja sosial medis berperan sebagai *advokat* yaitu melakukan tugasnya dengan membantu pasien untuk memenuhi kebutuhan atau hak-hak pasien dengan cara berkoordinasi dengan pihak-pihak terkait. Dalam melakukan peran pekerja sosial medis tidak serta merta memberikan kebutuhan pasien, akan tetapi terlebih dahulu melakukan observasi kelayakan dengan cara melihat keadaan sosial ekonomi dari klien tersebut pada saat melakukan *home care* pertama kali bersama tim medis. Dari situlah dapat diambil kesimpulan pantas atau tidak pasien tersebut mendapatkan hak bantuan yang dibutuhkan. Huda (2009) menjelaskan tentang peran pekerja sosial medis sebagai *Advokad* yaitu pekerja sosial berperan membela kepentingan klien agar hak-hak yang semestinya dimiliki dapat terpenuhi.

Selanjutnya pekerja sosial medis mencari solusi dan berkoordinasi baik dengan pihak Rumah Sakit maupun dengan pihak-pihak terkait di luar Rumah Sakit. Pekerja sosial medis berperan sebagai *Advokad* untuk kebutuhan pasien termasuk salah satunya dalam hal mencari dana dari luar Rumah Sakit untuk membeli alat-alat yang dibutuhkan pasien.

### Kendala yang Dihadapi Pekerja Sosial Medis

Kendala yang dialami pekerja sosial medis terdiri dari beberapa hal, baik dalam proses pendekatan awal maupun terkait dengan pengembangan kapasitas pekerja sosial medis sampai pada tahap akhir pada proses pendampingan yang dilakukan. Pada proses intervensi, pekerja sosial medis dihadapkan oleh beberapa masalah yang sering terjadi yang dapat menjadi kendala dalam melakukan pelayanannya misalkan diantaranya seperti respon yang kurang baik dari pasien yang disebabkan oleh kondisi psikologisnya yang tidak stabil.

Kendala-kendala yang terjadi pada proses melakukan pelayanan sosial oleh pekerja sosial medis yaitu seperti pada saat melakukan pelayanan terhadap pasien ada beberapa pasien yang banyak menuntut diluar haknya kepada pekerja sosial medis, kendala dalam masalah dana untuk kebutuhan yang sering terjadi kesulitan dalam mencari dana dari luar, jumlah dari pekerja sosial medis yang sangat minim juga menjadi kendala dalam proses pelayanan sosial kepada pasien mengingat masalah-masalah sosial yang terjadi sangat kompleks, pengakuan terhadap pekerja sosial medis di

Rumah Sakit karena masih banyak yang belum paham tentang pekerja sosial medis baik dari pasien maupun dari petugas Rumah Sakit sendiri.

### Solusi

Berdasarkan pada kendala-kendala pada pekerja sosial medis sebagaimana yang telah dideskripsikan pada sub bab sebelumnya, dapat diidentifikasi beberapa point kendala yang harus dicarikan solusinya. Tahapan pencarian solusi ini merupakan bagian dari pengembangan kapasitas pelayanan pekerja sosial medis untuk mengoptimalkan pelayanan pekerja sosial medis. Mengenai pasien yang menuntut terlalu berlebihan kepada pekerja sosial medis. Kondisi seperti ini tentu menjadi permasalahan baru bagi pekerja sosial medis. Solusinya dibutuhkan pendampingan yang lebih, dalam arti memberikan pengarahan maupun pengertian kepada pasien agar pasien tidak terlalu banyak berharap terhadap yang mereka inginkan diluar kebutuhannya dalam proses penyembuhan. Sedangkan untuk solusi dalam memenuhi kebutuhan pasien dalam proses penyembuhan bisa dilakukan dengan mencari dana pada pihak-pihak terkait baik didalam maupun diluar lembaga Rumah Sakit.

Solusi dalam masalah pencarian dana pekerja sosial medis perlu melakukan komunikasi maupun koordinasi yang intensif dan saling bertukar informasi baik dengan pihak didalam Rumah Sakit sendiri maupun lintas sektoral untuk menemukan jalan keluarnya. Pekerja sosial medis dapat menjalin relasi dengan melibatkan pihak-pihak terkait diluar Rumah Sakit seperti Dinkes atau Dinsos. Departemen Kesehatan RI dalam buku Tursilarini (2006) tentang fungsi pekerja sosial medis yaitu bekerjasama dengan badan sosial untuk memecahkan masalah yang dihadapi pasien dan keluarganya.

Solusi dari kendala mengenai minimnya jumlah pekerja sosial di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya maka perlu adanya penambahan jumlah pekerja sosial medis atau perlu memikirkan regenerasi dari pekerja sosial medis mengingat permasalahan sosial yang terjadi sangat kompleks yang terjadi pada pasien. Kondisi seperti ini perlu disikapi dengan tegas oleh Rumah Sakit. Penambahan profesi pekerja sosial sangat dibutuhkan dalam mempercepat penanganan masalah-masalah sosial yang terjadi pada pasien dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Masalah sosial ini merupakan persoalan krusial yang nyata yang memang harus kita bantu, mengingat rumah sakit Dr. Soetomo Surabaya merupakan rumah sakit tipe A yang menjadi rujukan bagi wilayah Indonesia bagian timur, dengan ketentuan Menteri Kesehatan RI nomor 9873 tahun 1992 harus memiliki sebanyak 12 orang pekerja sosial medis.

Peran pekerja sosial medis menjadi sangat penting untuk membangun kondisi psikologis pasien dalam memberikan motivasi atau dorongan semangat sehingga pasien lebih kooperatif dengan proses pengobatan. Sangat ironis ketika pekerja sosial medis ini masih dianggap sebagai profesi yang asing bahkan kurang

dikenal oleh pasien maupun dari petugas Rumah Sakit sendiri. Hal ini perlu ada pengakuan yang jelas terhadap pekerja sosial medis mengingat peran dalam melakukan proses penyembuhan sangat penting. Rumah Sakit sebagai lembaga yang menaungi perlu menyikapi masalah ini dengan melalui sosialisasi kepada aparatur Rumah Sakit maupun kepada pasien sehingga keberadaan pekerja sosial medis menjadi lebih dipahami dan tidak merasa asing. pernyataan ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Soetarso 1970 tentang tujuan dari pelayanan sosial. Secara birokrasi, pekerja sosial medis harusnya difungsikan sebagai bagian dari Standart Operasional Prosedur (SOP) dalam pelayanan kesehatan, sehingga adanya pekerja sosial medis tidak hanya di Instalasi Paliatif akan tetapi juga pada instalasi-instalasi lainnya yang seharusnya membutuhkan keberadaan pekerja sosial medis.

### Kesimpulan

Pekerja sosial medis didalam memberikan pelayanannya secara total dan profesional baik pada saat di Rumah Sakit maupun *Home Care* atau *home visit* pada pasien yang memiliki permasalahan kompleks seperti pada pasien amputasi, pasien muda yang masih produktif dan pasien lumpuh. Pada pasien cacat amputasi pelayanannya selain membantu mengurus administrasi dan memberikan motivasi juga memberikan alat bantu. Pada pasien muda yang masih produktif pelayanan yang dilakukan oleh pekerja sosial medis yaitu membantu mengurus administrasi, memotivasi, dan membantu masalah pendidikan pasien. Sedangkan untuk pasien lumpuh bentuk pelayanannya adalah selain membantu mengurus administrasi, memotivasi pasien, memberikan obat-obatan, makanan, dan juga kebutuhan pasien yang lain.

Pekerja sosial medis berperan sebagai enabler, broker dan advokat yaitu melakukan pendampingan psikologi kepada pasien agar lebih kooperatif dalam proses penyembuhan dengan memberikan motivasi,

sebagai penghubung dan sebagai tim pencari dana untuk kebutuhan pasien.

### Daftar Pustaka

#### Buku

- Adi, Isbandi Rukminto. 2003. *Pemberdayaan Pengembangan Masyarakat dan Interfensi Komonitas*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- \_\_\_\_\_. 2007. *Perencanaan Partisipatoris Berbasis Aset Komonitas (dari Pemikiran menuju Penerapan)*. Jakarta: FISIP Universitas Indonesia Press.
- Bungin, Burhan. 2001. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Sugiyono, (1997:32)
- Edi Suharto. *Isu-Isu Tematik Pembangunan Sosial: Konsepsi dan Strtategi*. Jakarta: Badan Pelatihan dan Pengembangan Sosial, 2004.
- Huda, Miftahul. 2009. *Pekerjaan Sosial dan Kesejahteraan Sosial*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Rumah Sakit Ortopedi Prof. DR.R Soeharso. 2008. *Buku Panduan Pekerjaan Sosial*. Surakarta.
- Soetarso. (1970). *Kumpulan Kuliah Community Development (C.D)*. bandung: Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial (STKS)
- Tursilarini, Tateki Yoga. dkk. 2006. *Pengkajian Profil Pelayanan Sosial Pekerja Sosial Rumah Sakit*. Yogyakarta: B2P3KS PRESS
- \_\_\_\_\_. 2009. *Peningkatan Fungsi Pekerja Sosial Rumah Sakit*. Yogyakarta: B2P3KS PRESS
- Undang-Undang No. 36 Tahun 2009. *Tentang Kesehata*

#### Internet

- <http://www.iftfishing.com/city/wilayah/surabaya/rsud-dr-soetomo/>
- [http://www.DepKes RI. \(1992\). Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 983/MenKes/SK/XI/1992. Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum](http://www.DepKes RI. (1992). Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 983/MenKes/SK/XI/1992. Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum)