

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Peningkatan lonjakan penderita kanker sebesar 300 persen diprediksikan akan terjadi di seluruh dunia pada tahun 2030, jumlah tersebut 70 persennya berada di negara berkembang seperti Indonesia (Siegel, et al, 2012). Prevalensi kanker di Indonesia tahun 2013 mencapai 1,4 per 1.000 orang. Penderita kanker di Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri mencapai 4,1 per 1000 penduduk atau paling tinggi di Indonesia (Riskesdas, 2013). Prevalensi tumor/kanker umumnya lebih tinggi pada perempuan, sebesar 5,7 per 1000 penduduk dibandingkan dengan pada laki-laki, sebesar 2,9 per 1000 penduduk (Pemerintah Kabupaten Kulon Progo, 2012). Data Dinas Kesehatan (DinKes) Bantul tahun 2012 terdapat 203 penderita kanker dan pada tahun 2013 menunjukkan terdapat 107 orang yang menderita kanker (DinKes Bantul, 2014).

Diagnosis kanker cenderung menjadi peristiwa traumatik bagi individu yang bersangkutan selain bagi keluarga dan sahabat (Sudoyo dkk., 2009). Pasien kanker tidak hanya mengalami sakit fisik saja tetapi juga mengalami perubahan psikologis. Pemikiran pasien saat divonis mengidap penyakit kanker adalah harapan hidup yang kecil atau tidak lama lagi, dan ini mengakibatkan rasa takut, sedih dan khawatir timbul, kondisi emosional tersebut akan mempengaruhi tingkat kekebalan tubuh manusia, reaksi tersebut sangat manusiawi dan merupakan bagian-bagian dari kehidupan yang harus dihadapi setiap pasien (Chang, *et al*, 2010).

Pasien kanker yang berobat di rumah sakit membutuhkan metode perawatan dan pengobatan yang lebih khusus dibandingkan pasien lainnya yaitu pendampingan serta perawatan dan pengobatan agar mengurangi perasaan cemas dan takut melalui komunikasi yaitu komunikasi terapeutik (Damaiyanti, 2008). Pendekatan yang baik dan terapeutik dari perawat akan meningkatkan coping pasien kanker (Sudoyo dkk., 2009). Komunikasi terapeutik adalah proses penyampaian pesan, makna dan pemahaman perawat untuk membantu proses penyembuhan pasien (Burges, 1998 dalam Muwarni & Istichomah, 2009).

Menurut Murwani & Istichomah (2009) komunikasi terapeutik juga bisa menjadi sarana yang baik dalam membina hubungan antara tenaga kesehatan dengan pasien. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Fernandez (2011) bahwa komunikasi terapeutik yang baik dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan sebanyak 76,7%. Komunikasi terapeutik akan menimbulkan hubungan saling percaya, sehingga perawat akan mudah dalam menentukan asuhan keperawatan yang dimaksudkan untuk kesembuhan pasien, dan dapat memberikan kepuasan kepada pasien. Disamping itu komunikasi terapeutik membantu mengurangi beban perasaan dan pikiran pasien (Damaiyanti, 2008). Hal ini didukung oleh penelitian Febriana (2012) menunjukkan bahwa ada pengaruh positif antara kualitas komunikasi interpersonal antara perawat dengan pasien terhadap kepuasan pasien.

Menurut Nasir dkk (2009) terdapat empat tahap komunikasi terapeutik yang setiap tahapnya mempunyai tugas yang harus diselesaikan oleh perawat, empat tahap tersebut adalah tahap pra-interaksi, orientasi, kerja dan terminasi. Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat adalah: perkembangan, persepsi, gender, nilai, latar belakang sosial budaya, emosi, pengetahuan, peran dan hubungan, lingkungan, jarak dan masa kerja (Murwani & Istichomah, 2009 dan Damaiyanti, 2010).

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 3 Januari 2013 di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta, didapatkan data tahun 2012 ada 145 orang penderita kanker, dan peneliti melakukan studi pendahuluan yang kedua pada bulan Maret 2013, terdapat data bulan Januari sampai Februari 2013 ada 43 orang yang menjalani pengobatan di rumah sakit tersebut. Dari pengkajian yang didapatkan ada 4 dari 9 pasien kanker yang menyatakan dapat berkomunikasi dengan baik dengan perawat di rumah sakit tersebut tetapi 5 diantaranya mengatakan tidak dapat berkomunikasi dengan baik karena perawat hanya akan datang saat jam medikasi atau pada saat keluarga pasien memanggil perawat. Perawat hanya akan masuk ke kamar pasien untuk menemani dokter ketika melakukan pemeriksaan, mengganti infus, merawat luka, memberikan suntikan, memberikan obat misalnya dan menunggu apabila ada panggilan dari

pasien atau keluarganya. Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang komunikasi terapeutik di rumah sakit tersebut sedang dalam proses untuk diresmikan oleh direktur rumah sakit karena rumah sakit tersebut sedang dalam proses untuk meningkatkan akreditasi.

Penelitian sebelumnya telah dilakukan Sukoco (2011) di Bangsal Dewasa Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta menunjukkan bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik mayoritas pada kategori kurang (72,3%). Pelaksanaan komunikasi terapeutik pada fase orientasi dikategorikan kurang (74,5%), pelaksanaan komunikasi terapeutik pada fase kerja pada kategori baik (55,3%), dan pelaksanaan komunikasi terapeutik fase terminasi pada kategori kurang (83%). Peneliti meneliti kembali tentang komunikasi terapeutik di RSUD Panembahan Senopati adalah untuk melihat pelaksanaan komunikasi terapeutik khusus pada penyakit kanker.

Komunikasi terapeutik penting bagi penderita kanker karena penyakit kanker merupakan penyakit yang mengancam jiwa dan seseorang yang divonis menderita kanker pikiran mereka akan tertuju kepada kematian yang menghantui mereka, dan hal inilah salah satu yang memicu depresi mereka (Sari, 2010). Menurut Damaiyanti (2008) kecenderungan yang dirasakan pada pasien kanker adalah kecemasan, hilangnya fungsi, depresi, putus asa, rasa bersalah, gangguan tidur. Melalui komunikasi terapeutik diharapkan terjadi perubahan dalam diri pasien kanker. Pasien kanker yang tadinya tidak bisa menerima apa adanya atau merasa rendah diri, setelah berkomunikasi terapeutik dengan perawat akan mampu menerima dirinya (Hamid dalam Yulifah & Yuswanto, 2009).

## **B. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: "Bagaimanakah gambaran komunikasi terapeutik perawat pada pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta?"

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran komunikasi terapeutik perawat pada pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik perawat (umur, jenis kelamin, pendidikan dan lama bekerja).
- b. Untuk mengetahui gambaran komunikasi terapeutik pada tahap orientasi.
- c. Untuk mengetahui gambaran komunikasi terapeutik pada tahap kerja.
- d. Untuk mengetahui gambaran komunikasi terapeutik pada tahap terminasi.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Bagi Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.**

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan, terutama untuk meningkatkan kemampuan para perawat dalam komunikasi terapeutik dan digunakan sebagai bahan acuan dalam upaya peningkatan sumber daya manusia dalam hal ini adalah perawat.

#### **2. Bagi STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.**

Memberikan pengetahuan dan wawasan guna meningkatkan pengetahuan yang memperkuat teori-teori mengenai komunikasi terapeutik dan sebagai masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar terutama mengenai kemampuan komunikasi terapeutik yang harus ditekankan pada mahasiswa.

#### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya.**

Dapat memberikan masukan dan perbandingan dalam penelitian sejenis, serta dapat pula menjadi informasi bagi mereka yang memerlukan.

### **E. Keaslian Penelitian**

1. Febriana (2012) melakukan penelitian tentang “Pengaruh Kualitas Komunikasi Interpersonal Antara Perawat dengan Pasien Terhadap Kepuasan Pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Bangsal Ar-Rofah Kelas 3”. Penelitian tersebut merupakan penelitian kuantitatif dengan metode survei. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh positif dan cukup berarti antara kualitas komunikasi interpersonal antara perawat dengan pasien terhadap kepuasan pasien di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil dari kualitas komunikasi interpersonal dengan kepuasan pasien di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki hubungan yang sedang dan terdapat pengaruh yang signifikan antara kualitas komunikasi interpersonal dengan kepuasan pasien sebesar 30%. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak pada variabel dimana variabel penelitian tersebut menggunakan dua variabel sedangkan penelitian ini menggunakan satu variabel, dan perbedaan selanjutnya adalah terletak pada responden dimana responden pada penelitian tersebut menggunakan seluruh pasien di bangsal Ar-Rofah kelas 3, sedangkan penelitian ini menggunakan perawat yang sedang merawat pasien kanker. Persamaan penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dan bersifat non eksperimental dan topik penelitian ini mengenai komunikasi yang dilakukan perawat kepada pasien di rumah sakit.
2. Atik (2011) melakukan penelitian tentang "Komunikasi Terapeutik Perawat dan Pasien di Rumah Sakit Santa Elisabeth Semarang", dengan menggunakan metode kualitatif. Hasil dari penelitian tersebut adalah komunikasi terapeutik yang dilaksanakan oleh perawat sudah berjalan dengan mengacu pada pedoman pelaksanaan asuhan keperawatan rumah sakit, komunikasi terapeutik perawat belum terlaksana secara menyeluruh dan diterapkan oleh semua perawat karena sikap perawat masih kurang familiar, kurang teliti dan terlihat biasa saja dan yang terakhir perawat masih canggung dan terlalu berhati-hati dalam melakukan tindakan untuk pasien. Sampel penelitian tersebut adalah perawat yang sedang merawat pasien kanker. Perbedaan penelitian ini terletak pada

metode dimana penelitian tersebut menggunakan metode kualitatif sedangkan penelitian saat ini menggunakan metode kuantitatif. Persamaan penelitian ini menggunakan satu variabel dengan topik komunikasi terapeutik dan sampel yang menggunakan seluruh perawat yang sedang merawat pasien kanker.

3. Akbar, *et al* (2013), melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar”. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Responden dari penelitian ini berjumlah 95 responden, dimana responden adalah pasien yang di rawat lebih dari 2 hari di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pada fase orientasi 23,2% responden puas dan 76,8% responden tidak puas. Pada fase kerja, 97,9% responden puas dan 2,1% responden tidak puas. Sedangkan pada fase terminasi, 11,6% responden puas dan 88,4% responden tidak puas. Persamaan penelitian ini terletak pada variabel yang menggunakan variabel tunggal dan dengan penelitian deskriptif kuantitatif. Perbedaan penelitian terletak pada responden yang menggunakan seluruh perawat di ruang rawat inap sedangkan penelitian ini menggunakan perawat yang merawat pasien kanker.
4. Sukoco (2011) dengan judul “Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul,” dengan metode kuantitatif dan menggunakan sampel seluruh perawat di ruang rawat inap dewasa. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik pada kategori kurang yaitu 34 orang (72,3%) sedangkan kategori baik sebanyak 13 orang (27,7%). Pelaksanaan komunikasi terapeutik pada fase orientasi dikategorikan kurang sebanyak 35 orang (74,5%), sedangkan kategori baik sebanyak 12 orang (25,5%). Pelaksanaan komunikasi terapeutik pada fase kerja pada kategori baik sebanyak 26 orang (55,3%), sedangkan kategori kurang sebanyak 21 orang (44,7%). Pelaksanaan komunikasi terapeutik fase terminasi pada kategori kurang sebanyak 39 orang (83%), sedangkan pada kategori baik sebanyak 8 orang (17%). Dari hasil pengujian statistik terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dan

pelatihan komunikasi terapeutik dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik dimana  $p\text{ value} = 0,008$  dan  $0,042$ . Sedangkan antara umur pendidikan dan lama bekerja dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik tidak terdapat hubungan yang bermakna dimana  $p\text{ value} = 0,564$ ,  $0,181$  dan  $0,928$ . Perbedaan penelitian ini terletak pada responden dimana penelitian tersebut menggunakan perawat di ruang rawat inap dewasa sedangkan penelitian ini menggunakan perawat yang sedang merawat pasien kanker. Persamaan pada penelitian adalah pada variabel dimana variabel penelitian menggunakan satu variabel dan dengan metode kuantitatif.

5. Fernandez (2011) melakukan penelitian tentang "Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Penyakit TB Paru pada Anak di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten," Penelitian tersebut menggunakan metode kuantitatif, yang menggunakan sampel berjumlah 30 orang perawat, dengan hasil observasi terhadap pelaksanaan komunikasi terapeutik yaitu 76,7%, dengan kategori baik. Kesimpulan dari penelitian tersebut ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kepatuhan pengobatan TB Paru pada anak di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel, penelitian tersebut menggunakan dua variabel, dengan variabel bebasnya adalah komunikasi terapeutik dan variabel terikatnya adalah tingkat kepatuhan pengobatan TB paru pada anak. Persamaan penelitian ini terletak pada judulnya yang menggunakan topik komunikasi terapeutik dan terletak pada metodenya yaitu menggunakan metode kuantitatif serta perawat yang digunakan sebagai responden.
6. Kusuma (2013) melakukan penelitian tentang "Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dalam Tindakan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Bangsal Penyakit Dalam RSUD Wates". Penelitian tersebut menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah perawat pelaksana yang diambil dengan teknik total sampling sebanyak 10 perawat dan 55 pasien yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian adalah lembar observasi dan

kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan komunikasi terapeutik perawat dalam tindakan keperawatan pada tahap preinteraksi adalah baik (40%), tahap orientasi adalah cukup (41,8%), tahap kerja cukup (47,3%), tahap terminasi adalah baik (40%). Penelitian ini menunjukkan ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dalam tindakan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di Bangsal Penyakit Dalam RSUD Wates, Kulon Progo. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak pada variabel dimana variabel penelitian tersebut menggunakan dua variabel sedangkan penelitian ini menggunakan satu variabel, dan perbedaan selanjutnya adalah terletak pada responden dimana responden pada penelitian tersebut menggunakan responden perawat dan pasien sedangkan penelitian ini menggunakan perawat yang sedang merawat pasien kanker. Persamaan dengan penelitian ini yaitu pada salah satu variabel penelitian yaitu komunikasi terapeutik perawat, dan instrument penelitian yaitu lembar observasi.

7. Ardhianto (2009) melakukan penelitian tentang “Hubungan Karakteristik Dan Pengetahuan Perawat Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Dalam Pemberian Tindakan Keperawatan Pada Klien Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Soewondo Kendal”. Penelitian tersebut menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah populasi 73 dan sampel yang digunakan sebanyak 33 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan Total Sampling. Instrumen menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden. Hasil penelitian pada analisis univariat menunjukkan bahwa penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat di ruang rawat inap RSUD dr. H. Soewondo Kendal berada pada kategori baik (75.8%). Analisis bivariat menunjukkan karakteristik perawat secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan dengan penerapan komunikasi terapeutik, yaitu pada dimensi umur dengan signifikansi 0.026, pada dimensi lama kerja dengan signifikansi 0.031, pada dimensi pengetahuan dengan signifikansi 0.025, namun untuk variabel yang lain seperti jenis kelamin, pendidikan, status kepegawaian secara statistik tidak ada hubungan yang bermakna. Jenis kelamin memiliki signifikansi 0.220, pendidikan memiliki signifikansi 0.655, status

kepegawaian memiliki signifikansi 0.083. persamaan penelitian ini adalah responden yang digunakan adalah seluruh perawat dan dengan judul komunikasi terapeutik, sedangkan perbedaan penelitian ini terletak pada variabel yang menggunakan dua variabel dan responden yang dipakai adalah perawat yang bekerja d ruang rawat inap.

PERPUSTAKAAN  
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA