

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Komunikasi merupakan proses yang sangat khusus dan paling berarti dari perilaku seseorang. Dalam kehidupan sehari-hari, setiap individu melakukan proses komunikasi. Sering kali, komunikasi yang tidak tepat menimbulkan perbedaan pandangan atau salah paham. Setiap individu perlu memahami konsep dan proses komunikasi untuk meningkatkan hubungan antar manusia dan mencegah kesalahpahaman yang mungkin terjadi.

Salah satu hubungan antara manusia yang memprioritaskan hubungan baik antara komunikator dan komunikan adalah hubungan perawat dan pasien. Pada zaman modern, hubungan ini disebut transaksi terapeutik atau kontrak terapeutik antara tenaga kesehatan dengan pasien. Hubungan kerjasama yang baik antara perawat dengan pasien tidak terlepas dari peran komunikasi itu sendiri. Komunikasi yang diberikan bukanlah komunikasi sosial biasa, melainkan komunikasi terapeutik yang merupakan komunikasi antara perawat dengan pasien yang dilakukan secara sadar, selain itu bertujuan untuk kesembuhan dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Yulifah dan Yuswanto, 2009:20). Dalam hal ini perawat bertindak sebagai komunikator untuk menjalin hubungan yang dekat kepada komunikan (pasien) dengan dilandasi oleh rasa empati, karena rasa empati yang dimiliki oleh perawat merupakan awal dari komunikasi terapeutik yang akan terjalin. Perawat pun dapat mengetahui apa yang menjadi permasalahan yang dialami oleh pasien melalui komunikasi terapeutik ini.

Kanker stadium lanjut merupakan penyebab utama dalam kematian setiap pasien yang mengalaminya, berikut dalam permasalahan penelitian ini yaitu masalah yang dihadapi setiap pasien kanker cukup pelik diantaranya masalah biaya yang kurang mencukupi untuk pengobatan sehingga pasien harus menunggu berbulan-bulan lamanya bahkan sampai ada yang meninggal, sedangkan pengobatan tersebut harus dalam penanganan cepat dan rutin, dan banyak juga yang stress akibat kemo karena rambutnya harus botak dan juga rontok dengan

sendirinya, kulitnya gosong atau menghitam, mudah robek kulitnya. Seperti yang dialami pasien wanita bernama Nurlela pengidap kanker payudara stadium akhir tidak dilayani dengan baik oleh rumah sakit Fatmawati karena menggunakan BPJS (Raiza Andini, “Pasien Kanker Stadium Akhir Ditelantarkan RS Fatmawati”, 10 November 2014 pukul 22:00 WIB).

Kecemasan yang dirasakan penderita kanker stadium akhir umumnya bercampur dengan gangguan suasana hati. Penerimaan dapat dipengaruhi secara negatif oleh keluhan jasmani yang mengancam, stadium lanjut dari tumor, kurangnya dukungan karena kurang terbukanya dokter atau pemberi bantuan lainnya, masalah-masalah di dalam keluarga, atau kesulitan di dalam hubungan dengan orang tercinta. Tidak jarang, penderita dikuasai perasaan tidak berguna, kekhawatiran karena merasa hanya menjadi beban bagi orang lain, dan rasa malu karena tidak mempunyai arti bagi orang lain.

Kanker merupakan salah satu penyakit dengan angka kematian yang tinggi. Kasus kanker di dunia tiap tahun terus meningkat. Pada tahun 2000, kanker telah didiagnosis pada 10 juta orang dan menyebabkan kematian sekitar 6,2 juta di seluruh dunia, atau terjadi peningkatan sekitar 22 persen sejak tahun 1990. Kanker menjadi penyebab kematian 10 persen dari morbiditas total di dunia dan berada pada urutan kedua setelah penyakit kardiovaskular serta penyebab utama kematian di Negara-negara maju. Kanker adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal. Sel-sel akan berkembang dengan cepat, tidak terkendali, dan akan terus membela diri. Sel-sel tersebut lalu menyusup ke jaringan sekitarnya dan terus menyebar melalui jaringan ikat, darah, serta menyerang organ-organ penting dan saraf tulang belakang (Maharani, 2012:12).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada 2010 kanker menjadi penyakit penyebab kematian nomor satu di dunia mengalahkan serangan jantung. Menurut prediksi WHO, pada 2030 akan ada 75 juta orang yang terkena kanker di dunia. Kematian akibat kanker dapat mencapai angka 45 persen pada 2007-2030, yaitu sekitar 7,9 juta jiwa menjadi 11,5 juta jiwa kematian. Pada tahun 2017 ini diprediksikan hampir 9 juta orang meninggal di seluruh dunia akibat kanker dan akan terus meningkat hingga 13 juta orang per tahun di 2030. Di Indonesia,

prevalensi penyakit kanker juga cukup tinggi. Menurut data Riskesdas 2013, prevalensi kanker di Indonesia adalah 1,4/100 penduduk atau sekitar 347.000 orang. Sedangkan jika melihat data BPJS Kesehatan, terdapat peningkatan jumlah kasus kanker yang ditangani dan pembiayaannya pada periode 2014-2015 (depkes.go.id diakses pada 02/02/17 pukul 00.00 WIB).

Hubungan pribadi antara perawat kepada pasien dapat memberikan dampak psikologi yang baik dalam rangka meningkatkan kualitas hidup pasien atau meringankan penyakit yang dialami atau diderita pasien. Jurnal Usmarya (2009) yang berjudul Teknik Komunikasi terapeutik dokter sebagai upaya memotivasi penderita kanker payudara di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, Penderita kanker stadium akhir akan menghadapi dampak psikologis negatif yang besar, selalu mengalami kecemasan dan perasaan takut, sehingga membutuhkan pendampingan serta perawatan dan pengobatan. Hal ini dilakukan agar mengurangi perasaan cemas dan takut tersebut melalui komunikasi yakni komunikasi terapeutik dengan sikap empati dari seorang dokter/perawat dalam memberikan motivasi kesembuhan bagi pasiennya.

Hal yang mendukung kesuksesan komunikasi terapeutik adalah dokter atau perawat yang menguasai teknik dari komunikasi terapeutik, antara lain: mendengarkan pasien dengan penuh perhatian, menunjukkan penerimaan, menanyakan pertanyaan yang terkait, mengulang ucapan pasien dengan menggunakan kata-kata sendiri, mengklarifikasi, mengarahkan kembali isi pembicaraan, tetap fokus pada masalah yang dibicarakan, memberikan kesempatan kepada pasien untuk menjawab yang diajukan, memberikan informasi kesehatan tentang perawatan diri serta penyembuhan diri klien, menyimpulkan dimana membantu klien dalam mengeksplorasi point penting dari hal yang dibicarakan, dokter mampu untuk menangkap tema dari pembicaraan tersebut, mampu memberikan rasa humor, serta mampu dan tepat dalam memberikan pujian kepada klien, (Suryani, 2005:65-80).

Hubungan dengan tujuan bersifat terapeutik yang akan meningkatkan iklim psikologi yang kondusif dan memfasilitasi perubahan dan perkembangan positif pada diri pasien (Arwani, 2003:52). Dalam psikologi khususnya psikoterapi menggunakan teknik penyembuhan yang disebut komunikasi terapeutik. Ada tiga

hal yang mendasar yang memberi ciri-ciri komunikasi terapeutik yaitu keikhlasan, empati, dan kehangatan. Komunikasi terapeutik adalah proses dimana perawat yang menggunakan terencana mempelajari klien. Komunikasi terapeutik mengembangkan hubungan interpersonal antara pasien dengan perawat. Proses ini meliputi kemampuan khusus, karena perawat harus memperhatikan pada berbagai interaksi dan tingkah laku non verbal (Perry, 2005:311).

Metode terapi dengan pendekatan *therapeutic community* tidak terlepas dari komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat paliatif kepada pasien dengan tujuan dan fungsi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Campbell (2013:7) mengatakan perawatan paliatif *home care* adalah mencegah dan mengurangi penderitaan serta memberikan bantuan untuk memperoleh kualitas kehidupan terbaik bagi pasien dan keluarga mereka tanpa memperhatikan stadium penyakit atau kebutuhan terapi lainnya. Perawatan paliatif merupakan gabungan dari sebuah filosofi perawatan dan pengorganisasian, sistem yang sangat terstruktur dalam memberikan pelayanan. Perawatan paliatif memperluas model pengobatan penyakit tradisional ke dalam tujuan peningkatan kualitas hidup pasien dan keluarga, mengoptimalkan fungsi, membantu membuat keputusan, dan menyiapkan kesempatan pengembangan pribadi.

Pada profesi keperawatan, komunikasi menjadi lebih bermakna karena merupakan metode utama dalam mengimplementasikan proses keperawatan. Untuk itu komunikasi sangat penting untuk perawat kepada pasien sebagai komunikasi dalam pengobatannya. Menurut jurnal tentang “Komunikasi Interpersonal Antara Perawat dan Pasien” (Abraham, 2009:14), ilmu komunikasi diibaratkan seperti perempatan jalan. Banyak ilmu yang melintasnya, diantaranya psikologi, antropologi, ilmu bahasa sosiologi dan sebagainya. Perawat menggunakan keterampilan komunikasi interpersonalnya untuk mengembangkan hubungan dengan klien yang akan menghasilkan pemahaman klien sebagai manusia yang utuh.

Hal yang dianggap menarik untuk diteliti adalah tempo perawat melakukan perawatan paliatif *home care*. Penulis tertarik untuk melihat bagaimana interaksi antara perawat dengan pasiennya. Tentunya kejelasan atau artikulasi menentukan kejelasan informasi yang akan diterima oleh pasiennya

sendiri sebagai meningkatkan kualitas hidup pasien kanker stadium akhir mengingat perawat dalam perawatan paliatif pasien kanker terminal akhir, memiliki peran yang penting dalam memberikan komunikasi terapeutik. Hal tersebut dapat dilihat dari tindakan perawat, respon pasien, interaksi kedua belah pihak untuk mengkaji kebutuhan dan tujuannya, serta transaksi timbal untuk mencapai tujuan. Tujuan yang dimaksud tentunya untuk menolong pasien yang dilakukan oleh kelompok profesional melalui pendekatan pribadi berdasarkan perasaan dan emosi didukung saling percaya diantara kedua belah pihak yang terlibat dalam komunikasi.

Salah satu organisasi yang berperan atau yang punya perhatian tinggi terhadap pemulihan Perawatan Paliatif *home care*. Penulis memilih YKI (Yayasan Kanker Indonesia) yang menyediakan perawatan secara gratis (dana hibah pemerintahan DKI) karena pasien mempunyai latar belakang ekonomi rendah dan di yayasan tersebut perawat yang bersifat relawan tetapi yang mempunyai kompeten atau terlatih. YKI merupakan organisasi yang bersifat sosial dan kemanusiaan di bidang kesehatan, khususnya dalam upaya penanggulangan kanker. Tujuan YKI mengupayakan penanggulangan kanker dengan menyelenggarakan kegiatan di bidang promotif, preventif, dan supportif.

Sejalan dengan hal ini maka penulis menggunakan studi komunikasi terapeutik dalam hal perawatan paliatif perawat terhadap pasien penderita kanker dalam proses penyembuhan kanker. Berdasarkan dari penjelasan tersebut penulis akan melakukan penelitian lebih lanjut mengenai **“Komunikasi Terapeutik Dalam Perawatan Paliatif *Home Care* Pasien Kanker Terminal Akhir (Studi Deskriptif Kualitatif Komunikasi Terapeutik yang dilakukan Perawat Dalam Perawatan Paliatif *Home Care* Pasien Kanker Terminal Akhir di Kota Jakarta)”**.

1.2 Fokus Penelitian

Berdasarkan dari latar belakang permasalahan yang dikemukakan oleh penulis fokus penelitian ini adalah untuk melakukan penelitian terhadap **Komunikasi Terapeutik Dalam Perawatan Paliatif *Home Care* Pasien Kanker Terminal Akhir (Studi Deskriptif Kualitatif Komunikasi Terapeutik**

yang dilakukan Perawat Dalam Perawatan Paliatif *Home Care* Pasien Kanker Terminal Akhir di Kota Jakarta).

1.3 Pertanyaan Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menemukan masalah dan menjadi pertanyaan yang ingin di jawab oleh penulis. Adapun pertanyaan penelitian ini adalah :

Bagaimana Komunikasi Terapeutik yang dilakukan Perawat Dalam Perawatan Paliatif *Home Care* Pasien Kanker Terminal di Kota Jakarta?

1.4 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

Untuk memahami Komunikasi Terapeutik yang dilakukan Perawat Dalam Perawatan Paliatif *Home Care* Pasien Kanker Stadium Akhir di Kota Jakarta.

1.5 Kegunaan Penelitian

1.5.1 Kegunaan Teoritis

1. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi dibidang ilmu komunikasi, serta sebagai bahan referensi pustaka, khususnya tentang Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Perawatan Paliatif *Home Care* Pasien Kanker Terminal Akhir di Kota Jakarta dan Sebagai pembelajaran ilmu komunikasi yang di pelajari pada masa perkuliahan di aplikasikan ke dalam kehidupan masyarakat khususnya dalam komunikasi paliatif.
2. Menambah wawasan dan pengembangan ilmu komunikasi khususnya Komunikasi Terapeutik.

1.5.2 Kegunaan Praktis

Manfaat praktis pada penelitian ini adalah memberikan gambaran padakomunikasi terapeutik perawat dalam perawatan paliatif, agar perawat bisa melakukan komunikasi dengan baik kepada pasien.