

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan komunikasi yang terjadi di bidang kesehatan yang menjadi pilar utama dalam bidang kualitas pelayanan rumah sakit terhadap para pasiennya adalah latar belakang pada penelitian ini. Elemen penting praktik kedokteran yang sukses adalah komunikasi efektif antara Perawat, dokter dan pasien (Alfarizi M,dkk 2022). Komunikasi yang terencana dan dilakukan dengan tujuan untuk membantu penyembuhan atau pemulihan pasien adalah komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik adalah salah satu langkah efektif dalam memengaruhi tingkah laku manusia dan memiliki manfaat dalam melaksanakan pelayanan kesehatan di rumah sakit sehingga komunikasi perlu dikembangkan secara berkelanjutan (Ladesvita F,dkk 2022).

Kanker merupakan penyakit yang sangat menakutkan bagi setiap orang karena berpotensi menyebabkan kematian. Kanker terjadi akibat adanya pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang abnormal dan berkembang tanpa terkendali. Seiring dengan adanya Kemajuan alat-alat medis membuat pasien kanker mampu bertahan hidup lebih lama, namun terkadang menimbulkan penderitaan dari pada kesembuhan karena hidup lebih lama tidak berarti hidup lebih baik. Pasien kanker akan mengalami bentuk pelayanan paliatif di Indonesia, pelayanan ini berfokus pada pengobatan dan pengontrolan progresi kanker (Deli and Ana, 2014; Sherwen, 2014; Selman *et al.*, 2017).

Di rumah sakit ataupun fasilitas Kesehatan Area paliatif ataupun pelayanan kanker adalah area praktek dengan masalah yang sering dirasakan menantang dan sulit baik bagi perawat maupun pasien atau keluarganya. Salah satu tantangan dan kesulitan itu seperti bagaimana mengatur masalah komunikasi yang ada di pelayanan paliatif atau kanker yang sangat kompleks contohnya bagaimana memberikan informasi secara tepat tentang berita buruk

terkait diagnosis atau prognosis, bagaimana mendiskusikan tujuan perawatan dan keinginan pasien serta bagaimana cara memulai diskusi tentang kematian dan proses kematian dimana dikalangan masyarakat masih relative tabu (Brighton and Bristowe, 2016).

Kanker merupakan salah satu penyebab kematian terbanyak di dunia setelah kasus penyakit jantung. yakni 9,8 juta orang mati akibat kanker di tahun 2018 (WHO, 2018). Data The Global Cancer Observatory (GLOBOCAN) 2020, International Agency for Research on Cancer (IARC) mencatat bahwa kanker payudara merupakan penyebab kematian urutan kelima di dunia setelah kanker lambung, dengan jumlah 684 ribu kematian. Jika dibandingkan dengan data GLOBOCAN 2018, kematian akibat kanker payudara mengalami peningkatan dari 626 ribu kematian pada tahun 2018 menjadi 684 ribu kematian pada tahun 2020. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi penyakit kanker di Indonesia yaitu 1,8 per mil naik dari 1,4 per mil. Kanker merupakan penyebab kematian nomor dua setelah penyakit kardiovaskuler. Berdasarkan data Globocan International Agency for Research on Cancer (IARC) tahun 2017 jenis kanker tertinggi pada perempuan di dunia adalah kanker payudara yaitu 38 per 100.000 perempuan.

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Kanker paru, hati, perut, kolorektal, dan kanker payudara adalah penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya (Kementerian Kesehatan RI, 2015:2). Di Indonesia kasus terbaru kanker payudara pada tahun 2020 menempati urutan pertama dengan jumlah 65 ribu kasus dan menyebabkan angka kematian di Indonesia pada tahun 2020 menempati urutan kedua setelah kanker paru-paru dengan jumlah 22,4 ribu kematian. Jika dibandingkan dengan angka kematian pada tahun 2018, terjadi penurunan angka kematian akibat kanker payudara sekitar 1,4% pada tahun 2020, dari 22,6 ribu kematian pada tahun 2018 menjadi 22,4 ribu kematian pada tahun 2020.

Tingginya prevalensi kanker payudara perlu dicermati dengan tindakan pencegahan dan deteksi dini yang telah dilakukan oleh penyedia layanan kesehatan. Kasus kanker yang ditemukan secara dini serta mendapat pengobatan yang cepat dan tepat akan memberikan kesembuhan dan harapan hidup lebih lama. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya pencegahan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mengenali gejala dan risiko penyakit kanker sehingga dapat menentukan langkah-langkah pencegahan dan deteksi dini yang tepat (Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, 2015).

Menurut Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Kediri tahun 2023, untuk pemeriksaan Sadanis ada 26.156 (10,9%) belum mencapai target (70%) ada 10 (0,1%) orang wanita yang dicurigai menderita kanker payudara, kemudian dilakukan pemeriksaan lanjutan ke fasyankes rujukan. Di Kota Kediri jumlah pasien kanker payudara ganas dan kanker serviks paling tinggi jika dibandingkan dengan kanker lainnya, ungkap Ketua Yayasan Kanker Indonesia (YKI) Kota Kediri Feronica Abdullah Abu Bakar (Pemkot Kediri, 2021).

Insiden kanker payudara lebih tinggi di negara maju dan angka kematian akibat kanker payudara lebih tinggi di negara yang berkembang. Tingginya insiden kanker payudara di negara maju disebabkan oleh perubahan gaya hidup, sosiokultural, dan lingkungan. Selain itu pertumbuhan ekonomi dan peningkatan proporsi wanita dalam kerja industri berdampak pada prevalensi faktor risiko kanker payudara. Tingginya angka kematian akibat kanker payudara di negara berkembang disebabkan oleh perubahan faktor risiko dan akses deteksi dini serta pengobatan kanker payudara, seperti benua Asia dan Afrika yang merupakan benua yang didominasi oleh negara berkembang yang masih terkendala dalam akses mammografi dan deteksi dini lainnya sehingga angka kematian akibat kanker payudara cukup tinggi.

Data registrasi pasien rawat jalan Rumah Sakit DKT Kediri saat pengambilan data awal, 10 Juni 2024 terdapat 9 pasien kanker payudara yang

dirawat jalan dari total 17 pasien kanker panyudara di Rumah Sakit DKT Kediri. Pada saat mengobservasi komunikasi terapeutik petugas kesehatan terhadap pasien kanker panyudara secara langsung atau tatap muka, tampak masih ada sebagian petugas kesehatan yang tidak memperkenalkan nama dan memanggil pasien hanya dengan sebutan bapak, ibu, adik, tanpa menanyakan nama panggilan pasien perawat juga ketika melakukan komunikasi dengan pasien masih ada yang terburu-buru dalam menyampaikan informasi. Pasien mengatakan mereka merasa lebih tenang dan merasa lebih dekat pada perawat-perawat yang menggunakan komunikasi dengan baik dan bersikap ramah.

Komunikasi yang buruk adalah salah satu pendorong banyaknya keluhan tentang asuhan profesional. Perawat harus belajar untuk berkomunikasi secara lebih efektif dengan cara meningkatkan sikap yang baik, senyum yang ramah, empati yang tinggi dan penuh perhatian. Komunikasi merupakan proses pertukaran informasi atau proses yang menimbulkan dan meneruskan makna atau arti kata. Namun sebaliknya pasien jarang untuk mencoba mempertimbangkan apakah pelayanan yang diberikan itu merupakan upaya yang efektif dan efisien dilihat dari segi waktu, tenaga dan sumber daya yang digunakan (Astutik, 2018).

Komunikasi adalah salah satu factor yang bisa meningkatkan kualitas Kesehatan penderita kanker panyudara. Komunikasi terapeutik didefinisikan sebagai pembagian informasi secara sukarela dan sengaja antara dua orang atau lebih dalam upaya menyampaikan dan menerima pesan. Komunikasi memainkan peran vital dalam pelayanan akhir kehidupan pasien kanker. Komunikasi pada pasien kanker sangat menantang namun sejauh ini hal tersebut kurang diperhatikan dalam pelayanan kanker sehingga sering bagi perawat onkologi melaporkan hambatan substansial dan tantangan berkomunikasi dalam praktek mereka (Hasan and Rashid, 2016). Hasil penelitian Virdun menyatakan bahwa komunikasi terapeutik merupakan salah

satu hal penting yang diinginkan oleh pasien dan keluarganya dalam perawatan penyakitnya. Lebih lanjut komunikasi terapeutik menurut pasien dan keluarga yaitu pemberian informasi yang jujur dan jelas terkait penyakitnya, komunikasi dengan empati (Virdun *et al.*, 2017).

Permasalahan yang sering terjadi berkaitan dengan komunikasi antara perawat dan pasien adalah sering kali terjadi kelemahan dalam proses komunikasi tersebut yang dimana sering kali masih kurang optimalnya cara berkomunikasi dari seorang perawat kepada pasien. Kelemahan tersebut antara lain adalah, masih seringnya raut muka dengan perkataan tidak sejalan, yang dapat menunjukkan kurang puas dari pasien, ketika berkomunikasi dengan perawat, sikap keramahan yang cenderung sangat kecil dari perawat, yang ditunjukkan melalui raut wajah yang kurang menarik, cenderung marah dengan cemberut dalam menjawab pertanyaan pasien. Hal tersebut mungkin dikarenakan faktor kelelahan dalam pelayanan pasien yang begitu banyak. Selain itu juga kemungkinan banyak hal lain yang melatarbelakangi sikap dan tindakan berkomunikasi yang mulai kurang baik dari perawat kepada pasien.

Petugas kesehatan memiliki peran kunci dalam mewujudkan kesembuhan pasien. Dimana perawat harus mempunyai keterampilan berkomunikasi. Komunikasi perawat sangat perlu dilakukan karena pasien yang akan menjalani terapi pengobatan membutuhkan waktu dan dukungan dalam menghadapi perubahan-perubahan yang akan muncul dari terapi pengobatan tersebut. Perawat perlu memberikan edukasi dan dukungan emosional terhadap kecemasan pasien. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sumakul (2019) yang menyatakan bahwa komunikasi terapeutik perawat pada pasien kanker berperan penting dalam proses penyembuhan pasien karena menggunakan pendekatan komunikasi antarpribadi pasien dan perawat.

Komunikasi terapeutik adalah landasan dasar untuk kepastian pengobatan, hasil kesehatan yang positif, kepatuhan pasien dan kualitas

perawatan secara keseluruhan (Hasan and Rashid, 2016). Sehingga seorang perawat harus memiliki dan menguasai skill komunikasi yang dibutuhkan supaya mereka bisa bekerja secara efektif dan membangun hubungan interpersonal yang konstruktif dan sukses antara perawat dan pasien (Sherwen, 2014; Lai, 2016). Komunikasi terapeutik diperlukan perawat dan pasien kanker dalam pelayanan kanker dan paliatif untuk mendiskusikan informasi tentang diagnosis, prognosis, dan pengobatan pilihan secara realistis, mendorong pasien menyadari pelayanan yang ada, memperjelas prioritas pasien, membangun hubungan kepercayaan antara perawat, pasien dan keluarga, meminimalisir ketidakpastian.

Salah satu upaya pencegahan yang bisa dilakukan adalah dengan menghindarkan diri dari paparan berbagai faktor risiko dan melaksanakan perilaku hidup sehat. Berdasarkan penelitian dalam World Cancer Research Fund (WCRF) dan American Institute of Cancer Research (AICR) tahun 2017 upaya pencegahan yang dapat dilakukan dalam mengurangi risiko kanker payudara adalah dengan melakukan perilaku hidup sehat yang mencakup mengonsumsi makanan sehat, olahraga teratur, istirahat cukup, tidak merokok, dan tidak mengonsumsi alkohol. Menurut Basuki Duwi (2018) komunikasi terapeutik merupakan komunikasi terencana secara sadar yang tujuannya difokuskan pada penyembuhan pasien. Perawat berperan penting dalam membina hubungan saling percaya melalui komunikasi yang dibangun antara perawat dan pasien

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik mengambil penelitian tentang “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Motivasi Kesembuhan Pasien Kanker Payudara Di Poli Bedah Rumah Sakit DKT Kediri”

B.Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut, Apakah ada tentang “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Motivasi Kesembuhan Pasien Kanker Payudara Di Poli Bedah Rumah Sakit DKT Kediri”

C. Tujuan

Untuk mengetahui Hubungan Komunikasi Terapeutik Terhadap Motivasi Kesembuhan Kesembuhan Pasien Kanker Payudara Di Rumah Sakit DKT Kediri”

1. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Komunikasi Terapeutik pada Pasien Kanker Payudara Di Rumah Sakit DKT Kediri
- b. Mengidentifikasi Motivasi Kesembuhan Pasien Kanker Payudara Di Rumah Sakit DKT Kediri
- c. Menganalisis Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Motivasi Kesembuhan Pasien Kanker Payudara Di Poli Bedah Rumah Sakit DKT Kediri

B. Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan sebagai dasar pengembangan ilmu pengetahuan dalam upaya peningkatan komunikasi terapeutik yang baik pada pasien kanker payudara.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pasien kanker payudara

Manfaat penelitian ini bagi pasien kanker payudara dapat memberikan informasi, menambah pengetahuan yang dari tidak tahu menjadi tahu.

b. Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti adalah sebagai bahan untuk menambah wawasan dan pengalaman mengenai komunikasi terapeutik pasien kanker payudara.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan dan bahan bacaan dalam kegiatan pembelajaran untuk menambah wawasan bagi mahasiswa kebidanan khususnya yang berkaitan dengan mengenai komunikasi terapeutik pasien kanker payudara.

d. Bagi Pemerintahan

Manfaat penelitian ini bagi pemerintahan adalah sebagai bahan pertimbangan dan masukan dalam kegiatan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan yang baik, benar dan dapat diterapkan dalam upaya menyadarkan pentingnya mengenai komunikasi terapeutik pasien kanker payudara.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman dan data dasar bagi peneliti selanjutnya dan dapat meneliti alternatif lain mengenai komunikasi terapeutik pasien kanker payudara.

C. Keaslian Penelitian

Pada penelitian ini peneliti meyakini bahwa penelitian yang berjudul Untuk mengetahui Hubungan Komunikasi Terapeutik Melalui *Telemedicine* Terhadap Tingkat Kesembuhan Pasien Kanker Payudara Di Rumah Sakit DKT Kediri” belum pernah dilakukan. Penelitian ini didasari oleh penelitian terdahulu yang relevan yang berasal dari jurnal-jurnal ilmiah diantaranya yaitu:

No	Peneliti Tahun	Judul	Nama Jurnal	Variabel	Metode Penelitian	Teknik sampling	Hasil	Perbedaan Penelitian
	Dina Mariana Larira, 2023	Komunikasi Terapeutik dan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker	<i>Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes</i>	Variabel Dependen Komunikasi Terapeutik Variabel Independent Kecemasan Pasien Kanker	<i>cross-sectional</i> dengan menggunakan desain <i>observasional analitik</i>	<i>Total sampling,</i>	Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner, lalu dianalisis menggunakan uji korelasi Spearman. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai $p = 0,09$, dengan $r = -0,221$. Disimpulkan bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan kecemasan pasien dalam menghadapi prosedur terapi kanker.	Perbedaan penelitian ini terletak pada tempat penelitian, waktu penelitian, analisis data, metode penelitian, populasi, sampel dan teknik sampling dan desain penelitian
1	Kris Novela Waruwu, 2021	Hubungan Komunikasi Teraupetik Dengan Kepuasan Pasien Yang Menjalani Kemoterapi	<i>Jurnal Penelitian Perawat Profesional, Volume 5 No 2, Mei 2023 Global Health Science Group</i>	Variabel Dependen Komunikasi Terapeutik Variabel Independent Kepuasan Pasien	<i>cross-sectional</i> dengan menggunakan desain <i>observasional analitik</i>	<i>Total sampling.</i>	Hasil penelitian menunjukan jumlah observasi/sampel sebanyak 46, sedangkan tingginya korelasi ditunjukkan oleh angka 0,500. Besar korelasi yang terjadi antara kedua variabel adalah 0,500. Sedangkan angka sig. (2- tailed) adalah 0,004 masih	Perbedaan penelitian ini terletak pada tempat penelitian, waktu penelitian, analisis data, metode penelitian, populasi, sampel dan teknik sampling dan desain penelitian

							lebih kecil dari pada batas kritis $\alpha = 0,05$, berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel ($0,004 < 0,05$).	
2.	Marni, 2021	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Nosu Kabupaten Mamasa	<i>Jurnal ilmiah stikes stelamaris makasae</i>	Variabel Dependen Komunikasi Terapeutik Variabel Independent Kepuasan Pasien	<i>Non-Eksperimental dengan menggunakan desain observasional analitik</i>	<i>consecutive sampling</i> .	komunikasi terapeutik perawat dengan variabel dependen kepuasan pasien, dianalisa dengan uji statistik nilai $p=0,000$, yang berarti $p < \alpha$ (0.05) maka H_0 ditolak atau H_a diterima, hal ini menunjukkan ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pasien yang datang berobat jalan di Puskesmas Nosu merasa puas atas pelayanan yang diberikan perawat dalam hal komunikasi terapeutik.	Perbedaan penelitian ini terletak pada tempat penelitian, waktu penelitian, analisis data, metode penelitian, populasi, sampel dan teknik sampling dan desain penelitian

3.	Minanton, 2019 10.33862/citradeli ma.v3i	Komunikasi Terapeutik Dalam Pelayanan Kanker Dan Paliatif pasien aknker	<i>Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung</i>	Variabel Independent Variabel Pelayanan Kanker Dan Paliatif pasien aknker Dependen Komunikasi Terapeutik	<i>Literatur riviuw</i>	<i>purposive sampling.</i>	Karakteristik komunikasi terapeutik: menunjukkan empati dan dukungan emosional, rasa hormat or dignity, informasi yang jelas, terbuka dan jujur, mengklarifikasi dan fokus pada informasi yang lebih disukai dan dibutuhkan pasien dan keluarga, menghindari pemberian harapan palsu dan kata-kata pelembut, menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan penggunaan nonverbal, pendengar secara aktif dan baik. Manfaat komunikasi terapeutik yaitu meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga dan membangun hubungan interpersonal. Hambatan berasal dari perawat, pasien dan institusional.	Perbedaan penelitian ini terletak pada tempat penelitian, waktu penelitian, analisis data, metode penelitian, populasi, sampel dan teknik sampling dan desain penelitian
----	--	---	--	--	-------------------------	----------------------------	---	--

