

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kanker masih menjadi penyakit yang sangat ditakuti oleh masyarakat, baik di Indonesia maupun di seluruh dunia. World Health Organization/WHO (2018) menyebutkan bahwa kanker merupakan penyebab kematian terbesar kedua di dunia. Menurut data dari Global Cancer Observatory (2018) menunjukkan bahwa jumlah penderita kanker di dunia mencapai 18 juta orang dengan angka kematian hingga 9,6 juta per tahun; yang mana penderita kanker di Indonesia mencapai 348.000 kasus dengan kematian sejumlah total 207.000 kasus.

Di samping bersifat kronis, kanker juga ditakuti karena sifatnya yang cepat menyebar, sistemik, dan prosedur pengobatannya menimbulkan berbagai efek samping yang melemahkan fisik pasien. Pada tahapan tertentu, pengobatan bahkan tidak lagi dapat diberikan akibat ketidakmampuan fisik pasien untuk menjalani pengobatan ataupun karena tubuh pasien tidak lagi bereaksi terhadap pengobatan. Tahap ini dikenal sebagai tahap paliatif, yaitu di mana perawatan tidak lagi berfokus pada penyembuhan, melainkan pada upaya menjaga atau meningkatkan kualitas hidup pasien. Kondisi paliatif dapat dialami oleh pasien sejak diagnosis pertamanya, maupun berkembang kemudian pada pasien kanker yang sebelumnya masih di kondisi kuratif.

Hal-hal tersebut di atas mengakibatkan penyampaian pertama kali atas diagnosis kanker paliatif dari tim medis kepada pasien termasuk dalam kategori

komunikasi berita buruk. Kepala Bagian Paliatif RS Kanker Dharmais, dr. Maria A. Witjaksono (2018), menjelaskan yang dimaksud dengan “berita buruk” adalah segala informasi kondisi medis pasien dengan harapan sembuh kecil dan berisiko tinggi terhadap kondisi mental/fisik, atau pasien yang hanya memiliki pilihan terbatas dalam hidupnya akibat kondisi medis yang memburuk, di mana berita ini akan memengaruhi perspektif mereka terhadap kehidupan masa depan dan dapat mengganggu emosional, perubahan sikap dan perilaku setelah mendengarnya.

Cara menyampaikan sebuah berita buruk akan memberikan dampak berbeda pada masing-masing pasien berdasarkan pemahaman mereka terhadap penyakit, spiritualitas, dan perbedaan latar belakang sosial (Witjaksono, 2018). Umumnya, penyampaian yang tepat dapat membantu pasien dan keluarganya berpikir jernih untuk menentukan perawatan yang tepat, sehingga kualitas hidup pasien dapat terjaga. Sebaliknya, bila tidak diterima dengan baik, pasien justru menjadi takut, menolak kenyataan, hingga memutuskan untuk mencari diagnosis alternatif dan bahkan lari ke pengobatan alternatif, seperti dengan obat-obat herbal, tradisional, atau berobat kepada “orang pintar” atau dukun. Akibatnya, waktu menjadi terbuang dan menyebabkan kanker berkembang semakin ganas atau malah menyebar tak terkendali ke organ lain dalam tubuh.

Berikut adalah dua contoh kasus pentingnya strategi komunikasi yang tepat dalam penyampaian diagnosis kanker. Bapak MA mengalami keluhan hidung berdarah dan penglihatan ganda disertai rasa menekan ke bola matanya. Setelah diperiksa ke dokter THT (Telinga, Hidung, Tenggorokan) dan diarahkan ke dokter onkologi, diketahui bahwa Bapak MA terdiagnosis kanker nasofaring stadium

empat dengan metastase ke limfoma dan otak. Keluarga pendamping dan pasien yang waktu itu masih awam dengan perihal kanker salah memahami apa yang disampaikan oleh dokter dan mengira stadium empat adalah stadium awal.

Melihat sikap santai pasien dan keluarga, dokter menyadari kesalahpahaman tersebut. Dia segera mengoreksi dan menegaskan bahwa stadium empat adalah stadium akhir dengan prediksi peluang hidup hanya sekitar tiga bulan saja. Memahami kebiasaan pasien Indonesia, dokter juga menekankan agar pasien dan keluarga tidak larut dalam kesedihan dan membuang waktu dengan mencari pengobatan-pengobat alternatif. Hal tersebut disampaikan dokter disertai peringatan serius agar pasien dan keluarga dapat segera menerima kenyataan dan serius menjalankan segala terapi dan pengobatan yang menjadi anjuran dokter. Penyampaian dokter yang lugas dan tepat ini berhasil menyadarkan pasien dan keluarga dan menjadi dasar terbangunnya kerja sama yang baik antara pasien, keluarga, dan tim medis. Mereka menjadi serius berusaha mencari informasi pengobatan terbaik dan pasien dapat bertahan hidup hingga tujuh tahun kemudian.

Pada kasus lain, Ibu NN yang adalah seorang dokter umum terdiagnosis kanker payudara stadium satu. Namun, diagnosis tersebut disampaikan oleh dokter dengan gegabah sehingga justru membuat pasien takut. Akibatnya, pasien memutuskan untuk menunda pengobatan medis dan menjalani pengobatan alternatif ke “orang pintar” yang mengaku dapat memindahkan penyakit kanker tersebut ke kambing. Tiga bulan berlalu, kondisi Ibu NN tidak kunjung membaik, malah semakin parah. Ketika dia akhirnya memutuskan untuk kembali ke dokter, kondisi kankernya telah berkembang cepat hingga menjadi stadium tiga.

Sayangnya, di Indonesia, dokter sering tidak menyampaikan berita buruk secara tepat karena kurangnya keterampilan dalam berkomunikasi maupun kendala sosial-budaya lainnya, seperti kesenjangan sosial, budaya komunikasi non-verbal yang dominan, serta masih umumnya pengobatan alternatif atau tradisional di masyarakat (Claramita, et al, 2018). Tenaga medis dituntut dapat menggali, menanggapi, dan mengatasi isu-isu budaya dengan tepat, agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal. Oleh karena itu, pembekalan teknik komunikasi yang tepat bagi para dokter dan tenaga medis dalam penyampaian diagnosis dapat menjadi kunci atas reaksi pasien.

Komunikasi yang terjadi dari interaksi antara dokter dan tenaga medis dengan pasien untuk peningkatan kualitas hidup pasien dikenal sebagai komunikasi terapeutik (Machfoedz, 2009). Komunikasi ini dimaksudkan untuk membantu pasien mengatasi berbagai masalah psikis agar dapat menyesuaikan diri dalam menghadapi hal yang tidak dapat diubah dan siap menghadapi realita diagnosis. Komunikasi terapeutik juga bertujuan untuk memotivasi pasien agar mau bekerja sama dengan tim dokter dalam menjalani proses penyembuhan.

1.2. Rumusan Masalah

Pentingnya komunikasi terapeutik telah menarik perhatian berbagai kajian komunikasi antara dokter dan tenaga medis dengan pasien kanker. Salah satunya dilakukan oleh Himalayan College of Nursing (Negi, et al, 2016) yang menunjukkan korelasi positif antara kualitas komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien terhadap angka kepuasan pasien. Studi tersebut juga menunjukkan

bahwa kualitas komunikasi ini lebih tinggi saat terjadi di ruang privat ketimbang di ruang umum. Bukti-bukti ini memperkuat argumen bahwa keterampilan dalam melakukan komunikasi terapeutik sangat diperlukan dalam penyampaian suatu berita buruk dengan cara yang tepat agar memberikan manfaat kepada pasien, keluarga pasien, dan dokter sendiri. Informasi yang jelas dan menyeluruh perlu disampaikan kepada pasien tetapi harus diikuti dengan jaminan dan dukungan agar tidak memusnahkan harapan pasien untuk pulih.

Walau demikian, sejauh ini belum ada literatur yang membahas penerapan komunikasi terapeutik dalam penyampaian diagnosis kanker paliatif. Komunikasi terapeutik terutama dibutuhkan dalam konteks penyampaian diagnosis kanker paliatif. Sekalipun pasien disebutkan tidak lagi dapat sembuh, penyampaian yang baik dapat memberikan peluang bagi dokter, perawat, keluarga, dan pasien sendiri dalam menjaga kualitas hidupnya hingga ajal menjelang. Dengan demikian, diharapkan pasien dapat tetap nyaman menikmati sisa hidupnya, misalnya dengan menghabiskan lebih banyak waktu bersama orang-orang terkasih, mencoba hal yang dicita-citakan, berbuat kebajikan bagi sesama, mendekati diri kepada Tuhan, hingga mencoba inovasi pengobatan baru yang sudah mencapai tahap akhir namun perlu diuji coba ke tubuh manusia. Oleh karena itu, penelitian ini akan membahas **“bagaimana strategi komunikasi terapeutik dalam proses penyampaian diagnosis paliatif kepada pasien kanker dan keluarganya?”**

Penyampaian diagnosis yang dibahas akan mencakup rangkaian proses komunikasi terapeutik, mulai dari tahap pra-interaksi sampai terminasi, hingga beberapa bulan pertama setelah diagnosis ditegakkan atau disebut sebagai tahap

tindak lanjut. Hal ini untuk memastikan pasien cukup kuat menghadapi diagnosis dan memiliki semangat juang menata kehidupannya kembali dengan produktif.

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, penelitian ini dimaksudkan untuk memahami cara terbaik dan yang paling tepat dalam berinteraksi dengan pasien dan keluarga pasien kanker paliatif, khususnya dalam memberikan pendampingan penyampaian diagnosis tersebut hingga beberapa waktu awal, sesuai dengan kajian ilmu komunikasi terapeutik. Secara spesifik, penelitian ini bertujuan:

1. Mengidentifikasi pemahaman para subyek penelitian atas konsep-konsep mendasar dari penyampaian diagnosis kanker paliatif.
2. Menjelaskan strategi komunikasi terapeutik dalam penyampaian diagnosis kanker yang bersifat paliatif berdasarkan prosesnya, sejak fase pra-interaksi hingga terminasi dan tindak lanjut.

Dengan demikian, diharapkan penelitian ini dapat membantu meningkatkan praktik komunikasi terapeutik pada interaksi tersebut. Pada akhirnya, diharapkan pasien dan keluarga pasien menjadi lebih siap menerima kondisi yang sangat tidak diinginkan ini dan mereka dapat menyikapi secara positif untuk mengoptimalkan hidup yang menyenangkan dan inspiratif sepanjang sisa usianya.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini dapat dilihat dari sisi akademis, praktis, dan sosial.

1.4.1. Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih bagi pengembangan khasanah ilmu komunikasi terapeutik, khususnya bagaimana komunikasi dapat berguna dalam membangun semangat dan sikap positif bagi obyek studinya, terutama mereka yang secara medis telah didiagnosis tidak lagi dapat sembuh. Secara akademis, kajian ini akan unik karena kondisi diagnosis tersebut memberikan banyak limitasi dalam mencapai tujuannya, yaitu menjaga kualitas hidup pasien.

1.4.2. Manfaat Praktis

Secara langsung, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada peningkatan kualitas komunikasi terapeutik yang disampaikan oleh tim medis (termasuk dokter dan perawat) kepada pasien kanker diagnosis paliatif. Dengan demikian, diharapkan pasien-pasien tersebut beserta keluarganya juga dapat lebih siap dan positif dalam menerima diagnosis mereka, serta dapat segera bangkit menata kehidupannya dengan semangat yang baik.

1.4.3. Manfaat Sosial

Penelitian ini diharapkan juga dapat berguna bagi masyarakat umum di Indonesia, terutama untuk memperkaya pengetahuan dan keterampilan mereka dalam berinteraksi dengan keluarga maupun kerabat mereka yang terdiagnosis kanker paliatif. Dengan demikian, masyarakat umum juga paham bagaimana cara

mengungkapkan empati dan memberikan dukungan kepada kerabat mereka yang didiagnosis penyakit tersebut, sehingga tidak justru menjadi kontra-produktif.

