

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kanker adalah istilah umum untuk sekelompok besar penyakit yang ditandai oleh pertumbuhan sel abnormal di luar batas. Secara global kanker merupakan salah satu penyebab utama kematian dan diperkirakan bertanggung jawab atas 9,6 juta kematian pada tahun 2018. Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (1362/100.000 penduduk) berada pada urutan delapan di Asia Tenggara, sedangkan di Asia berada pada urutan ke 23 (Departemen Kesehatan, 2019). Salah satu penanganan yang biasa dilakukan pada pasien dengan kanker yaitu kemoterapi. Kemoterapi adalah salah satu jenis pengobatan yang digunakan untuk menghancurkan sel kanker. Pada pasien kanker dengan kemoterapi akan terjadi banyak perubahan pada diri mereka misalnya perubahan fisik, suasana hati maupun perubahan-perubahan lainnya (Departemen Kesehatan, 2019).

Menurut National Cancer Institute (2015), perawatan kanker tidak hanya akan mempengaruhi kesehatan fisik tetapi juga emosional pasien misalnya pasien akan merasa stres, takut, cemas, khawatir terhadap kesehatan mereka, marah atau tidak terima terhadap hal-hal yang terjadi pada diri mereka selama diagnosis atau perawatan yang mereka jalani, dan merasa sendiri. Oleh karena itu, peran perawat penting dalam perawatan pasien dengan kemoterapi untuk membantu dalam mengatasi masalah emosional pasien salah satunya dengan komunikasi. Menurut Potter & Perry (2010), inti dari asuhan keperawatan adalah hubungan pelayanan

antara perawat dan mereka yang dipengaruhi oleh praktik perawat. Komunikasi merupakan alat untuk mencapai hubungan bantuan-pemulihan. Untuk alasan ini, komunikasi merupakan hal penting bagi hubungan perawat klien. Komunikasi adalah perilaku interaktif sebagai proses pertukaran, penyampaian, penerimaan berita, ide atau informasi dari seseorang ke orang lain (Anjaswarni, 2016).

Menurut National Cancer Institute (2015), komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien dalam perawatan kanker merupakan hal yang sangat penting. Komunikasi yang baik antara perawat dan pasien dalam perawatan kanker dapat membangun hubungan saling percaya antara perawat, pasien dan keluarga, membantu pasien dan keluarga untuk saling berbagi informasi, dan membantu pasien serta keluarga untuk mengutarakan tentang perasaan dan kekhawatiran yang mereka rasakan. Penelitian yang dilakukan oleh Sumakul, Mingkid & Randang (2019) menemukan bahwa komunikasi terapeutik sangat berperan penting dalam proses penyembuhan pasien kanker. Sikap terbuka perawat kepada pasien merupakan salah satu bagian dari pendekatan komunikasi terapeutik yang akan sangat membantu proses penyembuhan dari pasien penderita penyakit kanker tersebut. Pasien akan sangat merasa diperhatikan sehingga dapat membantu tahapan penyembuhan lebih cepat secara psikologis.

Namun penelitian yang dilakukan oleh Zamanzadeh et al. (2014) menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik antara perawat dengan pasien kanker yang menjalani kemoterapi kurang berjalan dengan efektif karena perawat sering kali takut dengan situasi ketika pasien mengekspresikan emosi yang tidak dapat mereka atasi. Oleh karena itu, perawat mencegah pasien mengungkapkan

kekhawatirannya dengan cara tidak memilih untuk membahas masalah emosional sebagai topik utama dan cenderung memberikan informasi dan perawatan praktis yang menyebabkan dukungan emosional yang tidak memadai untuk pasien. Hal ini berkaitan juga dengan hasil penelitian yang ditemukan oleh Thorne et al. (2013) yang menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik yang buruk dalam perawatan kanker merupakan masalah yang diakui oleh pasien, sehingga sangat penting untuk memecahkan masalah ini melalui pemberian perawatan dan pendekatan interaksi kepada pasien karena dengan komunikasi terapeutik pasien akan merasa lebih diinformasikan, dipedulikan, didukung, dihibur, dan dibimbing.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di satu rumah sakit di Indonesia Barat terhadap enam orang perawat ditemukan bahwa komunikasi terapeutik perawat kepada pasien kanker dengan kemoterapi masih kurang baik yang dapat terlihat yaitu tiga dari enam perawat tidak memberikan salam, enam perawat tidak memperkenalkan diri, tidak menanyakan bagaimana keadaan pasien, apa yang sedang dirasakan pasien menunjukkan bahwa perawat tidak hadir untuk pasien.

Pada saat berkomunikasi dengan pasien kontak mata perawat tidak berfokus pada pasien dan hanya berfokus pada apa yang sedang ia lakukan, perawat juga cenderung hanya mengerjakan tugas dan tanggung jawabnya seperti memberikan obat. Selain itu peneliti juga mengobservasi perawat yang melakukan pemasangan infus kepada pasien kanker sebagai akses kemoterapi. Terlihat bahwa perawat tidak melakukan kontrak waktu sebelum melakukan tindakan, dan tidak menjelaskan kepada pasien tindakan yang akan dilakukan serta tujuan dari tindakan. Perawat juga tidak memberikan edukasi dan menenangkan pasien

sebelum melakukan tindakan padahal keluarga pasien mengatakan bahwa pasien selalu merasa cemas dan takut setiap kali akan datang ke rumah sakit untuk melakukan kemoterapi. Pada saat perawat melakukan penusukan dan tidak berhasil perawat tidak mengkomunikasikan kepada pasien dan keluarga sehingga ketika perawat melakukan penusukan untuk ketiga kalinya keluarga pasien menanyakan kenapa harus ditusuk sebanyak tiga kali. Pada saat melakukan tindakan, perawat tidak menunjukkan ekspresi apapun, setelah selesai melakukan tindakan perawat tidak melakukan kontrak yang akan datang dan segera pergi ke pasien kemoterapi yang lain sehingga membuat peneliti beranggapan bahwa perawat hanya berorientasi pada tugas bukan berfokus pada pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Kajian Literatur: Gambaran Komunikasi Fase Terapeutik Perawat Pada Pasien Kanker di Indonesia”.

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan ditemukan bahwa komunikasi antara perawat dengan pasien merupakan komponen utama yang dapat membantu membangun hubungan positif antara perawat dan pasien dalam asuhan keperawatan. Pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi, komunikasi merupakan hal yang sangat penting tetapi dari artikel yang sudah kami jabarkan di latar belakang ditemukan bahwa masih kurangnya komunikasi terapeutik perawat. Didukung juga dengan observasi yang sudah di lakukan oleh peneliti dapat terlihat bahwa perawat hanya mengerjakan tugas dan tanggung jawabnya tanpa melihat

masalah yang terjadi pada pasien. Hal ini yang membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Kajian Literatur: Gambaran Fase Komunikasi Terapeutik Perawat Pada Pasien Kanker di Indonesia”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Kajian literatur ini bertujuan untuk mengetahui gambaran fase-fase komunikasi terapeutik perawat pada pasien kanker di Indonesia.

### **1.4 Pertanyaan Penelitian**

Bagaimana fase-fase komunikasi terapeutik perawat kepada pasien kanker di Indonesia?

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan kepada pembaca mengenai gambaran fase-fase komunikasi terapeutik perawat kepada pasien kanker sehingga penelitian ini dapat menjadi sumber informasi yang bermanfaat.

#### **1.5.2 Manfaat Praktis**

##### 1) Bagi mahasiswa

Hasil kajian literatur ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam proses pembelajaran dalam hal melakukan komunikasi terapeutik pada pasien kanker.

2) Bagi Fakultas Keperawatan

Diharapkan dengan adanya kajian literatur ini dapat digunakan untuk memberikan edukasi bagi mahasiswa sebagai bahan ajar dalam proses pembelajaran serta menjadi referensi dalam memberikan pemahaman mengenai fase-fase komunikasi terapeutik pada pasien kanker.

3) Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan melalui kajian literatur ini dapat menjadi sumber untuk melakukan penelitian berikutnya tentang fase-fase komunikasi terapeutik perawat kepada pasien kanker.

