

PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA PENDERITA KANKER : LITERATUR REVIEW

Maria Emilia¹, Dini Nur Alpiah²

¹Program Studi Fisioterapi, Universitas Binawan

²Program Studi Fisioterapi, Universitas Binawan

Korespondensi : 1mariaemilia9780@gmail.com 2dinialviah@binawan.ac.id

Abstrak

Menurut laporan World Health Organization (WHO) pada tahun 2020, terdapat 19,3 juta kasus kanker di seluruh dunia dengan angka kematian 10 juta jiwa. Data dari Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi kanker di Indonesia adalah 1,49%. Pasien kanker sering mengalami tantangan fisik dan emosional, seperti harga diri yang rendah, penerimaan diri yang kurang, perasaan putus asa, kecemasan, frustrasi, tekanan, dan ketakutan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh komunikasi terapeutik terhadap pasien kanker dengan menggunakan metode tinjauan literatur berdasarkan data Google Scholar. Kami menggunakan literatur dari empat majalah. Hasil dan kesimpulan dari lima publikasi penelitian sebelumnya menyatakan bahwa pengaruh komunikasi terapeutik untuk pasien kanker sangat diperlukan dengan $P < 0,05$.

Kata kunci: Komunikasi Terapeutik, Pasien Kanker, Rumah Sakit

Abstract

According to the World Health Organization (WHO) report in 2020, there were 19.3 million cases of cancer worldwide with a death rate of 10 million people. Data from Riskesdas in 2018 shows that the prevalence of cancer in Indonesia is 1.49%. Cancer patients often experience physical and emotional challenges, such as low self-esteem, lack of self-acceptance, feelings of hopelessness, anxiety, frustration, stress, and fear. The aim of this research is to analyze the effect of therapeutic communication on cancer patients using a literature observation method based on Google Scholar data. We use literature from four magazines. The results and conclusions of five previous research publications state that the influence of therapeutic communication on cancer patients is very necessary with $P < 0.05$.

Keywords: Therapeutic Communication, Cancer Patients, Hospital

PENDAHULUAN

Ketidakkemampuan berkomunikasi dengan efektif dalam konteks kesehatan dapat menjadi hambatan utama dalam memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien di rumah sakit. Komunikasi yang baik antara dokter dan pasien merupakan elemen kunci dalam praktik medis yang berhasil.

Komunikasi yang disusun secara sistematis dan bertujuan untuk mendukung proses penyembuhan atau pemulihan pasien merupakan bentuk komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik merupakan strategi yang efektif dalam memengaruhi perilaku manusia dan mempunyai kegunaan penting dalam memberikan layanan kesehatan di lingkungan rumah sakit. Dengan demikian, perlu adanya upaya yang berkelanjutan untuk mengembangkan kemampuan berkomunikasi.

Unsur kepercayaan memegang peranan penting dalam komunikasi terapeutik yang bermanfaat sehingga bagi staf klinis, komunikasi terapeutik bukanlah suatu tugas yang dapat dikesampingkan, namun memerlukan persiapan yang matang dan merupakan gerakan profesional. Penyakit yang dikenal sebagai kanker ditandai oleh pertumbuhan sel yang tidak terkendali dan tidak normal di dalam tubuh. Sel-sel yang tidak normal ini dapat merusak sel-sel normal di sekitarnya dan di seluruh tubuh. Mayoritas pasien kanker sering kali datang untuk pengobatan ketika penyakit sudah mencapai tahap lanjut, sehingga inilah yang membuat kanker menjadi penyebab kematian terbanyak kedua di dunia.

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), perkiraan jumlah total individu yang masih hidup setelah lima tahun menderita kanker, dikenal sebagai prevalensi lima tahun, adalah 43,8 juta. Dengan mempertimbangkan bahwa Asia mewakili hampir 60% dari populasi global, diperkirakan bahwa pada tahun 2018, semua jenis orang akan mewakili hampir setengah dari setiap kasus baru dan sebagian besar dari seluruh kematian akibat kanker.

Diperkirakan bahwa wilayah Eropa akan bertanggung jawab atas sekitar 23,4% dan 20,3% dari kasus kematian akibat kanker, yang mencakup sekitar 9,0 % dari jumlah penduduk dunia. Warga Amerika menyumbang sekitar 13,3% dari total populasi global, yang menggambarkan angka kejadian kanker sebesar 21,0% dan tingkat kematian sebesar 14,4% secara global. Asia dan Afrika memiliki proporsi kematian karena kanker terhadap jumlah kasus yang lebih tinggi dibandingkan dengan wilayah lain di dunia, dengan masing-masing mencapai 57,3% dan 7,3%. Pengobatan kanker di daerah tersebut belum optimal, terdapat beragam jenis kanker yang lebih banyak, serta tingkat kematian di sana juga lebih tinggi (WHO 2018).

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit di Indonesia meningkat dari 1,4% menjadi 1,49%, dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013. Wilayah Gorontalo mencatat kenaikan tertinggi dari 0,2% pada Riskesdas 2013 menjadi 2,44% pada Riskesdas 2018. Peningkatan yang signifikan juga terjadi di Wilayah Sulawesi Tengah dan Daerah Istimewa Yogyakarta. Kanker payudara adalah jenis penyakit yang paling banyak diketahui (Infodatin Kanker, 2019).

Soumokol (2021), 90% orang pada 5 negara maju di dunia puas dengan sifat layanan rumah sakit, yang digambarkan oleh semua orang mendapatkan layanan kesehatan berdasarkan masalah medis yang mereka alami. Tingkat kepuasan terendah termasuk Afrika Selatan dan Rusia, dengan angka kurang dari 2%. Di sisi lain, India memiliki tingkat kepuasan sebesar 35%, sementara Meksiko mencapai 40%, dan Ghana 47%.

Kendala utama yang dihadapi karena biaya yang tinggi untuk mencapai akses yang menjadi penghalang utama. Menurut data Kementerian Kesehatan RI tahun 2018, tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit di Indonesia berkisar antara 40%-60%. Sebanyak 60% klinik di Indonesia belum mencapai persyaratan layanan yang berguna dan belum menerapkan standar layanan yang memadai dan dapat diakses di setiap daerah.

Pertumbuhan kanker disebut penyakit yang benar-benar berdampak pada fisik dan mental korbannya (Kashani et al, 2014). Lestari. (2020) menyatakan bahwa, Hubungan dengan infeksi dan pengobatan kanker dapat menyebabkan masalah fisik dan mental. stres adalah salah satu masalah yang sering dihadapi oleh pasien kanker.

Widianti dan Puspasari menjelaskan bahwa pasien yang dipastikan mengidap penyakit kanker untuk pertama kalinya akan mengalami berbagai masalah mental termasuk kegelisahan, kerentanan terhadap masa depan, kemarahan, kesuraman, dan kesulitan dalam penyesuaian diri. Pasien yang baru saja didiagnosis kanker sering menghadapi sejumlah masalah psikologis, seperti kesulitan berkomunikasi dengan keluarga, sulitnya membuat keputusan, perubahan citra tubuh, tantangan menjaga keseimbangan antara tuntutan kondisi penyakit dan pengobatan.

Amelia (2021) menyatakan bahwa, stres bisa memberikan dampak emosional seperti kesulitan dalam memotivasi diri, timbulnya perasaan cemas, sedih, dan frustrasi. Secara fisik, stres juga dapat menurunkan daya tahan tubuh dan mengganggu pola tidur. Komunikasi adalah elemen utama yang dilakukan untuk menjalin hubungan perbaikan antara perawat dan pasien. Pentingnya memberikan asuhan keperawatan yang efektif adalah karena komunikasi yang jelas dan akurat (Tamsuri, 2017).

Komunikasi antara perawat dan pasien dapat meningkatkan informasi tentang penyakit pasien, agar dapat mengurangi rasa khawatir terhadap penyakitnya. Pada pasien dengan penyakit yang kronis, kegelisahan dapat membuat pasien tidak menyadari apa yang sedang terjadi dan menjadi fokus. Penderita penyakit kanker dihadapkan pada sedikit kesempatan untuk bertahan hidup, namun juga dengan penderitaan fisik dan mental yang tertunda yang menyebabkan rasa putus asa, depresi dan kegelisahan (Omri, 2017).

Komunikasi mempunyai tujuan untuk mempengaruhi orang lain demi kepentingan tertentu, sedangkan kepemimpinan adalah tindakan yang bisa mempengaruhi orang lain. Kepemimpinan adalah tindakan mempengaruhi individu untuk mencoba mencapai sejumlah tujuan dengan sengaja seperti yang diungkapkan.

Komunikasi terapeutik bertujuan untuk memfasilitasi kesembuhan pasien yang disengaja dan sadar serta memiliki tujuan yang jelas. Sulit bagi seorang perawat untuk memiliki kemampuan dalam menyampaikan, membangun hubungan kepercayaan, menjauhi berbagai permasalahan yang melanggar hukum, memberikan kegembiraan sesuai dengan spesialis dalam pelayanan keperawatan, serta menumbuhkan citra keperawatan dan rumah sakit (Suhaila, 2017).

Sebagai penyedia layanan medis, harus mampu berdiskusi dengan pasien untuk mencegah cara berperilaku yang memaksa atau biadab, menunda pengobatan, membatasi pasien, dan memutus hubungan mereka. Kemampuan untuk berbicara secara langsung dengan pasien adalah keterampilan penting yang harus dimiliki oleh petugas kesehatan (Jatmika, 2020).

Komunikasi terapeutik yang bermanfaat dapat mempengaruhi perubahan perilaku pasien untuk mencapai tingkat kesehatan ideal, yang penting untuk pelaksanaan keperawatan. Komunikasi terapeutik memiliki tiga fase: orientasi, kerja, dan terminasi. Komunikasi terapeutik dilakukan melalui artikulasi verbal dan nonverbal dengan penggunaan strategi dan mentalitas yang membantu (Kusumo, 2017).

Dengan menggunakan komunikasi terapeutik untuk memberi pasien rasa puas. Mereka perlu menginvestasikan waktu dan tujuan untuk mencapai tingkat yang lebih tinggi agar kemajuan pameran perawat medis dapat membedakan mereka dari yang lain. Mengedepankan penggunaan komunikasi terapeutik oleh perawat dapat meningkatkan tingkat kepuasan kerja mereka. Motivasi, baik intrinsik maupun ekstrinsik, berperan penting dalam penerapan komunikasi terapeutik. Motivasi yang tinggi dapat meningkatkan kemampuan dalam menerapkan komunikasi terapeutik dengan lebih efektif. Ketika komunikasi terapeutik ditingkatkan, pasien dan keluarganya cenderung merasa lebih puas dengan pelayanan yang diberikan (Sasmito 2018). Pasien diharapkan merasa puas dengan perawatan yang diberikan oleh perawat yang memiliki lisensi. Saat kebutuhan perawatan pasien dipenuhi dengan tepat waktu, akan ada perbandingan antara kepuasan yang dirasakan saat ini dengan harapan pasien. Kepuasan pasien terhadap layanan perawatan di rumah sakit juga bisa berperan sebagai bentuk promosi tak langsung untuk praktik profesi perawat (Walansendow, 2017).

Suhaila (2017) menyatakan bahwa, perawat yang baik dalam komunikasi akan membuat pasien nyaman dan membuat pasien puas dengan perawatan yang mereka terima.

BAHAN dan METODE

Penelitian ini menggunakan metode tinjauan literatur. Tinjauan pustaka merupakan analisis terpadu (bukan sekadar rangkuman) Tulisan ilmiah yang relevan dengan pertanyaan penelitian adalah yang secara jelas dan langsung membahas topik yang sama atau serupa dengan pertanyaan penelitian yang dirumuskan. Jika diperlukan, tinjauan literatur dapat berupa artikel terpisah atau pendahuluan untuk artikel penelitian yang lebih besar. (Universitas Florida Barat, 2020). Artikel dari jurnal ilmiah yang ditinjau sejawat dibatasi oleh kriteria inklusi dan eksklusi, dan artikel jurnal mencakup 10 tahun terakhir, yaitu. 2014-2024.

Artikel akan ditinjau apabila memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut (i) Subyek adalah pasien berusia 20 - 40 tahun yang membutuhkan komunikasi terapeutik pada pasien kanker.

Makalah penelitian akan ditolak, apabila peneliti memenuhi kriteria pengecualian berikut

(i) penelitian menggunakan metode evaluasi yang sistematis, (ii) jurnal ilmiahnya dibawah tahun 2014, (iii) subjek menolak untuk berpartisipasi. Peneliti memperoleh informasi dari jurnal yaitu Google Scholar Addressing. Penulis menyetujui pengaruh setiap artikel terhadap efek intervensi sampel penelitian atau tidak. Sebagai rangkuman informasi, penulis membuat artikel berdasarkan rangkuman tersebut Subyek penelitian, usia dan jenis kelamin peserta

Instrumen penelitian menggunakan :

Direct Interpretation: adalah saat seorang peneliti melihat satu contoh dan langsung mengekstraksi makna darinya tanpa perlu mencari banyak contoh atau menggali lebih dalam untuk mengungkap makna data tersebut

Triangulasi Investigator adalah proses memeriksa kembali suatu permasalahan yang diteliti oleh peneliti yang berbeda (Stake, 1995, p. 113). Triangulasi teori adalah saat suatu fenomena dapat diinterpretasikan secara berbeda oleh beberapa peneliti atau investigator yang berbeda (Stake, 1995, p. 113).

Purposive Sampling : Peneliti menggunakan metode sampling non-random untuk menentukan kriteria khusus yang relevan dengan tujuan penelitian, yang diharapkan akan memberikan jawaban yang relevan terhadap masalah penelitian. Informan dipilih menggunakan metode Purposive Sampling, di mana peneliti menetapkan objek atau unit analisis yang sesuai dengan topik penelitian (Sartori dan Komairah, 2011:53).

Total Sampling : teknik pengambilan sampel dengan jumlah sampel dan populasi serupa (Sugiyono, 2007). Menurut Sugiyono (2007), seluruh populasi dapat diambil sebagai sampel penelitian jika total populasi kurang dari 100, karena populasi itu masih kecil, memungkinkan analisis keseluruhan populasi. Oleh karena itu, total populasi diambil sebagai sampel.

Observasi : Matthew dan Ross (2010) Observasi adalah cara untuk mengumpulkan informasi dengan menggunakan panca indera manusia. Dari pernyataan tersebut, dapat disimpulkan bahwa panca indera manusia menjadi instrumen kunci dalam melakukan observasi. Ini mencakup tidak hanya penglihatan tetapi juga pendengaran, penciuman, perasaan, dan indera lainnya yang terlibat dalam proses pengumpulan informasi.

Kuesioner : Menurut Sugiyono (2014: 230), Kuesioner adalah cara mengumpulkan informasi di mana peneliti menyiapkan serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis yang wajib dijawab oleh responden. Pada penelitian ini, peneliti memberikan kuesioner langsung terhadap responden.

Wawancara Mendalam (in depth interview) : mendapatkan informasi untuk tujuan penelitian melalui dialog tatap muka antara peneliti dan responden, baik dengan atau tanpa pedoman wawancara. Proses ini melibatkan kedekatan sosial yang berlangsung dalam jangka waktu tertentu antara peneliti dan subjek penelitian (Sutopo 2006: 72). Wawancara mendalam ditandai dengan keterlibatan yang padaa informan, yang mencakup kedekatan emosional dan interaksi sosial yang intens selama proses penelitian.

Wawancara mendalam melibatkan penggalan yang menyeluruh terhadap satu topik yang telah ditetapkan, yang didasarkan pada tujuan dan maksud dari wawancara tersebut. Proses ini dilakukan dengan mengajukan pertanyaan terbuka untuk menggali informasi secara detail. Teknik wawancara ini bertujuan untuk memperoleh pandangan responden terhadap suatu permasalahan berdasarkan perspektif mereka. Pewawancara melakukan wawancara tatap muka dengan satu orang untuk mendapatkan insight yang mendalam dan langsung dari responden terkait isu yang dibahas.

HASIL

Berdasarkan hasil dari rekapitulasi ke 5 jurnal para peneliti terdahulu mengenai kepuasan pasien tentang pelayanan fisioterapi

Tabel 1. Hasil Studi Literatur

Penulis Tahun	metode	alat ukurnya	hasil		
Judul	Penulis	Tahun	Metode	Alat Ukur	Hasil Penelitian
Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Kanker Ruang Rawat Inap RSs. Dharmais Jakarta	Cut Eka Prastiawati., et al (2023)	23	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional dengan metode potong lintang (cross sectional).	kuesioner	Hasil penelitian menunjukkan bahwa, masih ada 37,1% pasien yang merasa bahwa perawat kurang baik dalam melakukan komunikasi terapeutik. Perry & Potter (2015) menyatakan, ketidakmampuan dalam berkomunikasi dengan baik antara perawat dan pasien dapat mengakibatkan kesalahan dalam memahami pesan yang disampaikan. Kesalahan dalam

					memahami pesan mungkin terjadi karena perbedaan persepsi antara perawat dan pasien. Jika kesalahan semacam itu terus terjadi, bisa mengakibatkan ketidakpuasan pada pihak pasien. Ketidakpuasan tersebut bisa berujung pada penurunan kualitas pelayanan terhadap pasien dan mungkin membuat pasien beralih ke pelayanan kesehatan yang lain.
TEKNIK KOMUNIKASI TERAPEUTIK SEBAGAI UPAYA MEMOTIVASI PASIEN KANKE PAYUDARA DI RSUD ARIFIN	Usmalya Juana Rifss., et al (2023)	2023	desain penelitian ini yaitu kualitatif dengan pendekatan secara deskriptif	Observasi dan Wawancara	Berdasarkan hasil wawancara Proses penanganan awal memegang peran penting dalam menentukan Keberhasilan komunikasi terapeutik antara dokter dan pasien penderita kanker payudara dapat menghasilkan

<p>ACHMAD PROVINSI RIAU</p>					<p>pemahaman yang lebih baik tentang kondisi kesehatan. Dalam tahap awal penanganan, dokter menerapkan teknik-teknik komunikasi terapeutik, salah satunya dengan membicarakan topik-topik pribadi seperti asal-usul, keluarga, pekerjaan, bahkan menggunakan bahasa daerah yang sama dengan pasien. Hal ini bertujuan untuk membangun komunikasi interpersonal yang lebih baik antara dokter dan pasien.</p> <p>Sebelum menerapkan teknik komunikasi terapeutik, dokter dapat memulai dengan membuka jalur komunikasi interpersonal. Ini memberikan</p>
---------------------------------	--	--	--	--	---

					kesempatan untuk dokter diharapkan menerapkan teknik-teknik komunikasi terapeutik yang tepat. Sementara itu, humor juga merupakan salah satu teknik yang bisa mempererat hubungan antara dokter dan pasien secara interpersonal. Pasien dan keluarga sering menganggap dokter yang bersikap positif dan memberikan dorongan positif memiliki nilai yang lebih baik dalam pandangan mereka.
Hubungan Komunikasi Teraupetik dengan Kepuasan Pasien Yang Menjalani Kemoterapi	Kris Novela Waruwu, et al (2023)	2023	Desain penelitian yaitu korela-sional dengan pendekatan kuantitatif	Kuesioner	Hasil penelitian menunjukkan bahwa, mayoritas responden menyatakan bahwa komunikasi terapeutik dianggap cukup baik. Pasien menyampaikan bahwa selama perawatan di rumah sakit,

					<p>komunikasi antara pasien, keluarga, serta tenaga kesehatan berjalan dengan baik. Tim pelayanan kesehatan sangat memperhatikan kondisi pasien mereka. Dokter dengan andal memberikan data mengenai kemajuan kesejahteraan kepada pasien dan keluarga, dan menyelesaikan operasi dengan cepat dan pasti setelah mendapat persetujuan dari pasien. Dengan pelayanan seperti ini, pasien merasa ceria dan terdorong untuk segera pulih.</p>
<p>PERANAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA ANAK PENDERITA KANKER DI</p>	<p>Elita Sumakul., et al (2019)</p>	<p>2019</p>	<p>metode deskriptif kualitatif.</p>	<p>observasi, wawancara mendalam (in depth interview)</p>	<p>Dari penelitian ini, terbukti bahwa komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien kanker di Yayasan Kasih Kanker Anak Indonesia di RSUP Prof. Kandouw Manado</p>

MEDIC NUTRICIA

Jurnal Ilmu Kesehatan

ISSN : 3025-8855

2024, Vol. 3, No1

PP 25-31

Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

YAYASAN KASIH ANAK KANKER INDONESIA RSUP PROF. KANDOUW MANADO					memiliki peran yang sangat vital dalam memfasilitasi proses penyembuhan pasien, Dengan menerapkan pendekatan komunikasi antarpribadi menurut Devito, seperti keterbukaan, empati, dukungan, sikap positif, dan kesetaraan antara perawat dan pasien, dapat dilihat bahwa komunikasi terapeutik yang digunakan menjadi sangat jelas dan efektif.
---	--	--	--	--	---

PEMBAHASAN

Komunikasi terapeutik merupakan perkembangan interaksi antara petugas medis dalam berbicara dengan adanya dukungan dari pasien terhadap asuhan keperawatan (Suryani, 2016). Mayoritas pasien kanker di Ruang Rawat Inap RS Kanker Dharmais merasa puas dengan komunikasi terapeutik yang diberikan oleh perawat medis, terutama sebanyak 62,9%.

Tamsuri (2017) menyatakan bahwa komunikasi merupakan bagian mendasar yang digunakan untuk menjalin hubungan unggul antara tenaga kesehatan dan pasien. Untuk memberikan asuhan keperawatan yang tepat, komunikasi yang jelas dan tepat sangat penting.

Stuart (2016) menyatakan bahwa tenaga medis harus dapat berkomunikasi dengan baik dan ingin membantu pasien. Membangun hubungan yang saling percaya dengan pasien akan membuat mereka lebih siap untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan dan memberikan tingkat kepuasan pasien yang tinggi.

Omri (2017) mengatakan bahwa, pasien dengan penyakit kronis seperti kanker memiliki potensi untuk mengalami gangguan psikologis. Mereka tidak hanya dihadapkan pada kemungkinan kecil untuk hidup, tetapi juga harus menghadapi penderitaan fisik dan mental yang berkepanjangan. Dengan demikian, sering terjadi penolakan, depresi, dan kegelisahan pada pasien kanker.

Lubis (2019) mengatakan bahwa, kanker dapat mempengaruhi perubahan fisik dan perubahan mental. Penderita kanker umumnya akan memiliki pengakuan diri yang rendah, rasa percaya diri yang rendah, perasaan sedih, gelisah, bingung, putus asa, dan khawatir. Pasien kanker sering kali harus menjalani pengobatan yang menyakitkan dan melelahkan, dengan efek samping yang mengerikan, dan hampir tidak ada perubahan besar pada kondisi umum mereka.. Dalam situasi tersebut, peran perawat menjadi sangat signifikan dalam memengaruhi dan memberikan kesehatan pasien melalui komunikasi. Komunikasi yang berhasil antara petugas medis dan pasien memungkinkan petugas medis mengenali alasan keluhan pasien dan kemudian menemukan pengaturan secara akurat.

Suhaila (2017) menyatakan bahwa komunikasi terapeutik yang baik dari perawat akan membuat pasien merasa nyaman dan puas dengan perawatan yang mereka terima.

Studi yang dilakukan oleh Sihotang (2019) di Ruang Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik memberikan kontribusi yang signifikan. Contohnya, memberikan informasi mengenai kesejahteraan pasien, mendengarkan dengan penuh perhatian keluhan pasien, dan memberikan dukungan yang hangat dan ramah yang memberikan rasa nyaman bagi pasien, sehingga pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Ini bisa didukung untuk kesembuhan pasien. Meskipun demikian, Penelitian tersebut juga menemukan bahwa sekitar 37,1% pasien menganggap bahwa komunikasi terapeutik yang diberikan oleh perawat kurang memuaskan.

Perry & Potter (2015) menyatakan bahwa kurangnya komunikasi antara perawat dan pasien dapat menyebabkan kesalahan interpretasi pesan. Kesalahan dalam mengartikan pesan dapat disebabkan oleh berbagai macam kekeliruan, dan kesalahan terus-menerus akan menyebabkan kekecewaan yang signifikan. Pasien dan mereka yang mengungsi ke fasilitas kesehatan lain akan mendapatkan layanan yang buruk karena situasi kekecewaan ini.

Berdasarkan hasil wawancara, komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh dua ahli onkologi yang cermat dalam mendorong pasien kanker payudara untuk menjalani kemoterapi tampaknya mencerminkan kualitas korespondensi relasional yang menarik. Hal ini mencakup penerimaan, simpati, dukungan, pandangan yang menggembirakan, dan korespondensi antara spesialis dan pasien.

Dalam konteks komunikasi terapeutik, dokter menggunakan komunikasi yang persuasif serta koersif secara positif untuk menguatkan kepercayaan pasien dalam mengambil keputusan. Dalam memberikan informasi dan edukasi tentang kanker payudara dan kemoterapi, dokter cenderung lebih mengandalkan komunikasi verbal karena fokus utama dokter adalah memberikan penjelasan yang detail dan mendalam kepada pasien. Keterbatasan waktu dan jumlah pasien yang membutuhkan perawatan adalah penyebab utamanya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa, mayoritas dari mereka yang mengalami komunikasi terapeutik menganggapnya memadai. Pasien melaporkan bahwa selama perawatan di rumah sakit, komunikasi antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan berlangsung lancar. Tenaga kesehatan menunjukkan perhatian yang luar biasa terhadap masalah medis pasien. Dokter dengan andal memberikan data terkini sehubungan dengan kemajuan kesejahteraan kepada pasien dan keluarga, dan mengambil tindakan secara responsif dan tepat setelah mendapat persetujuan dari pasien. Karena pelayanan seperti ini, pasien merasa bahagia dan termotivasi untuk pulih dengan lebih cepat.

Hubungan interpersonal antara perawat dan pasien adalah alat yang sangat efektif dalam mengatasi berbagai masalah, dengan tujuan untuk mendukung pemulihan pasien dan memastikan pengalaman yang baik. Pasien dapat merasa puas dengan perawatan mereka jika komunikasi terapeutik didasarkan pada kepercayaan dan komunikasi yang akurat (Muhith, 2018).

Komunikasi adalah hubungan penting antara perawat medis klinis dan klien yang mengharapkan kesembuhan; itu lebih dari sekadar berbicara dengan klien. Perawat yang mahir dalam komunikasi terapeutik tidak hanya dapat dengan cepat membangun kepercayaan dengan pasiennya, tetapi mereka juga dapat menghindari masalah hukum dan moral, mencapai kepuasan luar biasa dalam pekerjaan mereka sebagai pejabat klinis, dan meningkatkan reputasi klinik medis di seluruh dunia (Dora, 2019).

Komunikasi sangat penting karena membantu orang bekerja sama dan bekerja sama untuk mencapai tujuan.. Kesan yang salah sering kali muncul di antara perawat medis, pasien, dan keluarga pasien, yang dapat mengakibatkan terhambatnya komunikasi yang efektif dan kurang bermanfaat (Syarif, Husnul, and Nugroho 2020).

SIMPULAN dan SARAN

Simpulan

Pentingnya komunikasi terapeutik dokter dengan pasien kanker yang akan menjalani kemoterapi sangatlah besar. Untuk melakukan komunikasi terapeutik dengan baik, dokter perlu mempersiapkan diri dengan baik, termasuk mengenali kepribadian pasien. Meskipun hambatan dalam menerapkan komunikasi terapeutik tidak bisa dihindari, pengalaman dan pengetahuan dokter dalam berkomunikasi secara efektif dapat membantu mengatasi hambatan tersebut.

Saran

Diperlukan penelitian sistematik review yang membandingkan pengaruh komunikasi terapeutik terhadap pasien kanker

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Sumakul, E., Mingkid, E., & Randang, J. (n.d.). *PERANAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA ANAK PENDERITA KANKER DI YAYASAN KASIH ANAK KANKER INDONESIA RSUP PROF. KANDOUW MANADO*.

3974-3987. (n.d.).

Rodríguez Sánchez, A. I. (n.d.). *Transferencia de pols. Segunda parte*.

Asmara, A., & Rinawati, R. (2023). Komunikasi Terapeutik Dokter dalam Memotivasi Pasien Kanker Payudara untuk Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 5(2), 159–166. <https://doi.org/10.29313/jiks.v5i2.11278>

Novela Waruwu, K., Silaen Program Studi Ilmu Keperawatan, H., Murni Teguh Medan, Stik., Jawa No, J., Buntu, G., & Medan Timur, K. (n.d.). *HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAUPETIK DENGAN KEPUASAN PASIEN YANG MENJALANI KEMOTERAPI*.<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>