

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Komunikasi terapeutik adalah satu komponen penting dalam pelayanan keperawatan berkualitas. Kualitas komunikasi terapeutik yang diberikan perawat berkontribusi besar terhadap rasa aman, pemahaman pasien terhadap pengobatan, dan pengurangan kecemasan. Komunikasi terapeutik yang buruk sering kali menyebabkan pasien merasa tidak dihargai, tidak mendapatkan informasi yang cukup, atau tidak memperoleh perhatian yang layak (Pertiwi et al., 2022). Penelitian Hasjum et al (2023), mendapatkan bahwa beberapa pasien merasa kurang puas terhadap komunikasi terapeutik perawat karena minimnya kesempatan diskusi terkait penyakit dan tindakan yang dilakukan. Perawat jarang mengucapkan salam, tidak memperkenalkan diri sehingga menyebabkan kebingungan dan kecemasan pasien (Hardi et al., 2024). Penelitian Rusmianingsih et al (2022), juga menegaskan bahwa salah satu ketidakpuasan pasien terkait pelayanan kesehatan disebabkan oleh kurangnya komunikasi terapeutik.

Fenomena yang teridentifikasi menunjukkan adanya ketidakpuasan salah satu pasien kanker di Instalasi Kemoterapi RSUD dr. Koesnadi. Kondisi tersebut berkontribusi pada keputusan pasien untuk mempertimbangkan penghentian pengobatan kemoterapi setelah mengalami efek samping yang dirasakan. Minimnya penjelasan perawat terkait dampak dan efek samping kemoterapi diduga menjadi faktor yang memengaruhi ketidakpuasan tersebut.

Berdasarkan Permenkes RI No 30 Tahun 2022 mengenai target pencapaian kepuasan pasien di Rumah Sakit yaitu $>76,61$. Tingkat kepuasan pasien berada $<76,61$ terhadap pelayanan kesehatan dapat dikatakan tidak memenuhi standar minimal (Permenkes, 2022). Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa tingkat kepuasan pasien di Indonesia hanya mencapai 42,8% (Hayati, 2022). Berdasarkan studi pendahuluan di Instalasi Kemoterapi didapatkan 3 dari 6 pasien kurang puas terhadap komunikasi terapeutik perawat, diduga karena perawat jarang memperkenalkan diri pada pasien.

Beberapa hal yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu karakteristik rumah sakit, biaya pengobatan, letak rumah sakit, sarana, citra rumah sakit, tampilan rumah sakit, situasi dan kondisi lingkungan, serta komunikasi terapeutik (Maila, 2021). Perawat dituntut memiliki keterampilan komunikasi interpersonal untuk membangun hubungan terapeutik dengan pasien (Ariyanti, 2022). Interaksi profesional antara perawat dan pasien harus didasarkan pada kepercayaan, empati, dan pemahaman mendalam. Peran perawat adalah sebagai fasilitator untuk membantu pasien memahami kondisi mereka, mengatasi kecemasan, dan mencapai perubahan positif melalui pendekatan yang sistematis. Proses komunikasi terapeutik melibatkan beberapa komponen yaitu persiapan, membangun kepercayaan, komunikasi aktif, keterampilan komunikasi baik verbal maupun nonverbal, berfokus pada pasien dan memperhatikan adanya potensi hambatan. Hubungan interpersonal memerlukan strategi komunikasi yang terarah untuk mencapai tujuan perawatan.

Penelitian yang dilakukan Ariyanti (2022), juga mengatakan komunikasi yang bersifat terapeutik memiliki peran krusial dalam mendorong semangat pasien untuk menjalani proses pemulihan, yang mempengaruhi hasil akhir perawatan. Komunikasi terapeutik yang baik terutama khususnya pada penderita kanker yang tengah berada dalam pengobatan kemoterapi dapat membantu mempertahankan harapan hidup yang besar sehingga menjadi faktor pendukung utama dalam keberhasilan perawatan. Kurangnya komunikasi terapeutik menurunkan semangat pasien untuk melanjutkan pengobatan yang berdampak pada proses penyembuhan menjadi lebih lambat dan dapat berpengaruh pada kepuasan pasien (Ruhyanudin et al., 2022). Tingkat kepuasan pasien menjadi tolok ukur menilai mutu klinis di Instansi Kesehatan, sebab mencerminkan keberhasilan layanan dalam memenuhi harapan pasien secara optimal (Ariyanti, 2022). Menurut Putriyanti Sitorus et al (2023), Komunikasi terapeutik yang tidak optimal cenderung membuat pasien kurang puas terhadap pelayanan, yang pada akhirnya dapat memengaruhi kualitas hubungan interpersonal antara tenaga kesehatan dan individu yang dirawat.

Cara yang dapat diimplementasikan perawat guna meningkatkan kepuasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan mengoptimalkan kemampuan komunikasi terapeutik. Berkaitan dengan hal tersebut, perlu dilakukan penelitian “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Kanker Di Instalasi Kemoterapi RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso”.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Kanker adalah salah satu keganasan sehingga menambah kompleksitas komunikasi terapeutik perawat pada pasien terkait rencana pengobatan atau mengoptimalkan kualitas hidup pasien. Kemampuan komunikasi terapeutik perawat kerap menjadi salah satu faktor yang memicu ketidakpuasan pasien, sehingga berpotensi mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimanakah komunikasi terapeutik perawat pada pasien kanker di Instalasi Kemoterapi RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso?
- b. Bagaimanakah tingkat kepuasan pasien kanker di Instalasi Kemoterapi RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso?
- c. Adakah hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien kanker di Instalasi Kemoterapi RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien kanker di Instalasi Kemoterapi RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi komunikasi terapeutik perawat di Instalasi Kemoterapi RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

- b. Mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien kanker di Instalasi Kemoterapi RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso
- c. Menganalisis hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien kanker di Instalasi Kemoterapi RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

D. Manfaat Penelitian

1. Instansi Terkait

Menyediakan informasi kepada manajemen rumah sakit terkait implementasi komunikasi terapeutik oleh perawat dan tingkat kepuasan pasien kanker di Instalasi Kemoterapi.

2. Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian dapat menjadi panduan bagi perawat dalam meningkatkan keterampilan komunikasi terapeutik, sehingga dapat menerapkan komunikasi terapeutik yang lebih baik kepada pasien kemoterapi.

3. Responden Penelitian

Pasien dapat merasakan manfaat dari komunikasi terapeutik yang lebih baik, yang berpotensi meningkatkan pengalaman mereka dalam layanan perawatan.

4. Peneliti Selanjutnya

Sebagai landasan pengembangan penelitian di masa mendatang oleh peneliti selanjutnya untuk mengeksplorasi faktor lain yang memengaruhi kepuasan pasien sehingga menghasilkan temuan yang lebih komprehensif.