



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 3 Nomor 6 Tahun 2023 Page 3974-3987

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

## Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Kanker Ruang Rawat Inap RSs. Dharmais Jakarta

Cut Eka Prastiawati<sup>1✉</sup>, Yuni Susilowati<sup>2</sup>, Meynur Rohmah<sup>3</sup>

Program Studi Ilmu Keperawatan Program Sarjana, Universitas Yatsi Madani

Email: [cutekaprastiawati@gmail.com](mailto:cutekaprastiawati@gmail.com)<sup>1✉</sup>

### Abstrak

World Health Organization (WHO) melaporkan jumlah penderita kanker di seluruh dunia pada tahun 2020 mencapai 19,3 juta kasus dengan angka kematian 10 juta jiwa. Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi kanker di Indonesia sebesar 1,49%. Kanker mempengaruhi penyesuaian fisik dan psikologi individu. Pasien kanker cenderung memiliki penerimaan diri yang rendah, harga diri yang rendah, merasa putus asa, cemas, frustrasi, tertekan, dan takut. Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien kanker, komunikasi terapeutik perawat sangat dibutuhkan untuk mencapai keberhasilan asuhan keperawatan dan juga meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan. Tujuan: Untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien kanker. Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional dengan pendekatan studi cross sectional dengan sampel penelitian sebanyak 170 responden diambil dengan teknik purposive sampling. Hasil: Hasil analisis univariat menunjukkan pasien kanker di Ruang Rawat Inap RS Kanker Dharmais sebagian besar menganggap komunikasi terapeutik perawat sudah baik (62,9%), dan hampir sebagian besar merasa puas dengan komunikasi terapeutik perawat (58,8%). Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien kanker di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Kanker Dharmais Tahun 2022 (p value: 0,000). Kesimpulan: Diharapkan pihak rumah sakit terus meningkatkan kualitas komunikasi terapeutik perawat, dengan mengadakan pelatihan secara rutin.

Kata Kunci: *Perawat; komunikasi terapeutik; kepuasan; pasien*

## Abstract

The World Health Organization (WHO) reports that the number of cancer sufferers worldwide in 2020 will reach 19.3 million cases with a death rate of 10 million people. The 2018 Riskesdas results show the prevalence of cancer in Indonesia is 1.49%. Cancer affects the physical and psychological adjustment of individuals. Cancer patients tend to have low self-acceptance, low self-esteem, feel hopeless, anxious, frustrated, depressed, and afraid. In the implementation of nursing care for cancer patients, nurse therapeutic communication is needed to achieve the success of nursing care and also increase patient satisfaction with nursing services. Purpose: To determine the relationship of therapeutic communication with the level of satisfaction of cancer patients. Research Methods: This study used a correlational research design with a cross-sectional study approach with a sample of 170 respondents taken by purposive sampling technique. Results: The results of the univariate analysis showed that most cancer patients in the Inpatient Room of the Dharmais Cancer Hospital considered the nurse's therapeutic communication to be good (62.9%), and most of them were satisfied with the nurse's therapeutic communication (58.8%). The results of the bivariate analysis showed that there was a significant relationship between nurse therapeutic communication and cancer patient satisfaction in the Dharmais Cancer Hospital Inpatient Room in 2022 ( $p$  value: 0.000). Conclusion: It is hoped that the hospital will continue to improve the quality of nurse therapeutic communication, by holding regular training.

Keyword: *nurse; therapeutic communication; satisfaction; patient*

## PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) melaporkan jumlah penderita kanker di seluruh dunia pada tahun 2020 mencapai 19,3 juta kasus dengan angka kematian sampai 10 juta jiwa (WHO, 2022). Data Global Burden of Cancer Study (Globocan) mencatat kejadian kanker di Amerika sebanyak 3.792.000 kasus, Eropa 4.230.000 kasus, kawasan Oceania 252.000 kasus dan di Asia 8.751.000 kasus (Infodatin Kanker, 2019).

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan adanya peningkatan prevalensi kanker di Indonesia dari 1,4% menjadi 1,49% dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013. Provinsi Gorontalo memiliki peningkatan tertinggi dari 0,2% pada Riskesdas 2013 menjadi 2,44% pada Riskesdas 2018. Peningkatan signifikan juga terjadi di Provinsi Sulawesi Tengah, dan Daerah Istimewa Yogyakarta. Adapun jenis kanker yang terbanyak adalah kanker payudara (Infodatin Kanker, 2019).

Soumokit (2021) dalam jurnalnya menyatakan bahwa 90% masyarakat di lima negara maju di dunia puas terhadap kualitas pelayanan rumah sakit ditandai dengan seluruh masyarakat menerima pelayanan kesehatan sesuai dengan masalah kesehatan yang diderita. Negara dengan tingkat kepuasan terendah diantaranya adalah Afrika Selatan

dan Rusia (kurang dari 2%), India (35%), Meksiko (40%) dan Ghana 47%. Alasan utama adalah biaya untuk menuju akses sebagai penghalang utama. Di Indonesia, data kemenkes RI (2018) mencatat tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit sekitar 40-60%. Sekitar 60% Rumah Sakit di Indonesia belum memenuhi kebutuhan pelayanan yang efisien dan belum menerapkan standar pelayanan yang mampu diterima dan dijangkau oleh setiap masyarakat.

Kanker dikenal sebagai penyakit yang memiliki dampak serius terhadap fisik dan psikologis penderitanya (Kashani et al, 2014). Lestari. (2020) dalam jurnalnya menyatakan bahwa kanker bisa menimbulkan masalah fisik dan psikis secara bersamaan berhubungan dengan penyakit ataupun pengobatannya. Salah satu gangguan yang paling umum pada pasien kanker adalah stres. Amelia (2021) menyatakan dampak stres secara emosional antara lain sulit memotivasi diri, munculnya perasaan cemas, sedih, frustrasi dan dampak secara fisiologis antara lain daya tahan tubuh menurun dan gangguan pola tidur.

Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan atau care provider harus mampu memahami setiap respon yang berbeda dari pasien terhadap penderitaan yang dialaminya dan memberikan pelayanan kesehatan yang tepat dalam setiap respon yang berbeda (Asmadi, 2018). Agar perawat efektif dalam berinteraksi, perawat harus memiliki ketrampilan komunikasi yang baik (Kathleen, 2017). Nursalam (2016) menjelaskan keperawatan adalah proses interpersonal dan terapeutik, dimana perawat memiliki peran yang cukup penting dalam mempengaruhi dan meningkatkan kesehatan pasien melalui proses komunikasi.

Komunikasi adalah sebuah faktor yang paling penting yang digunakan untuk menetapkan hubungan terapeutik antara perawat dan pasien. Komunikasi yang jelas dan tepat penting untuk memberikan asuhan keperawatan yang efektif (Tamsuri, 2017). Komunikasi antara pasien dan perawat bisa meningkatkan pengetahuan pasien tentang penyakitnya, sehingga bisa menekan kecemasan akan penyakitnya. Pada pasien dengan penyakit kronis, kecemasan bisa menyebabkan pasien tidak menerima keadaan dan stres. Pasien kanker dihadapkan bukan hanya atas kemungkinan hidup yang kecil, namun juga penderitaan fisik dan psikis yang berkepanjangan sehingga sering terjadi penolakan, depresi dan kecemasan (Omri, 2017).

Suhaila (2017) menyatakan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dengan baik akan memberikan kenyamanan tersendiri kepada pasien sehingga menghasilkan perasaan puas atas pelayanan yang diberikan. Hasil penelitian Sihotang (2019) di Ruang Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien. Komunikasi

terapeutik yang baik, seperti memberikan informasi tentang kesehatan pasien, mendengarkan keluhan pasien dan pelayanan yang ramah memberikan kenyamanan tersendiri kepada pasien sehingga pasien merasa puas. Hal tersebut dapat mendukung pemulihan dan kesembuhan pasien.

Hariyogik (2021) dalam jurnalnya menyatakan bahwa komunikasi merupakan hal yang sangat penting bagi perawat dalam berinteraksi dengan pasien. Komunikasi menjadi tidak efektif karena kesalahan dalam menafsirkan pesan yang diterimanya. Kesalahan dalam menafsirkan pesan bisa disebabkan karena persepsi yang berbeda, hal ini sering terjadi pada institusi pelayanan kesehatan, misal pasien sering komplain karena perawat tidak mengerti maksud pesan yang disampaikan pasien, jika kesalahan penerimaan terus menerus dapat berakibat pada ketidakpuasan pasien. Kondisi ketidakpuasan tersebut akan berdampak pada rendahnya mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien dan larinya pasien ke pelayanan kesehatan lain yang dapat memberikan kepuasan.

Mahendro (2017) dalam jurnalnya menemukan bahwa ketidakpuasan pasien di RSUD Kota Jogja sebanyak 50% disebabkan oleh komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat, sebagian besar pasien yang tidak puas menyatakan bahwa perawat kurang informatif dan jarang memperkenalkan diri sebelum melakukan perawatan maupun tindakan medis, perawat tidak memberikan informasi tentang kondisi kesehatan pasien dan tidak peka terhadap keluhan pasien.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik mengetahui lebih lanjut tentang "Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kepuasan Pasien Kanker di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Kanker Dharmais Tahun 2022".

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif korelasional dengan pendekatan secara potong lintang (cross sectional). Populasi penelitian adalah pasien kanker yang menjalani rawat inap pada 3 bulan terakhir, yaitu bulan September, Oktober dan November tahun 2022 sebanyak 252 pasien. Berdasarkan perhitungan rumus didapatkan besar sampel sebanyak 170 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pengambilan sampel dilakukan dengan pertimbangan tertentu. Pengambilan sampel dilakukan apabila memenuhi kriteria tertentu yang sesuai dengan topik penelitian. (Notoatmodjo, 2017). Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner. Kuesioner digunakan untuk mengidentifikasi komunikasi terapeutik perawat dan tingkat kepuasan pasien.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Kanker

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia		
≥ 40 Tahun	116	68,2
< 40 Tahun	54	31,8
Pendidikan		
Rendah	109	64,1
Tinggi	61	35,9
Jenis Kelamin		
Perempuan	110	64,7
Laki-Laki	60	35,3
Total	170	100

Sumber: Analisis Data Penelitian 2022/2023

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 170 pasien kanker di Ruang Rawat Inap RS Kanker Dharmais sebagian besar atau sebanyak 116 pasien berusia  $\geq 40$  tahun (68,2%), sebagian besar atau sebanyak 109 pasien berpendidikan rendah (64,1%), dan sebagian besar atau sebanyak 110 pasien berjenis kelamin perempuan (64,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik Perawat

Komunikasi Terapeutik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang	63	37,1
Baik	107	62,9
Total	170	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 170 pasien kanker di Ruang Rawat Inap RS Kanker Dharmais sebagian besar (62,9%) atau sebanyak 107 pasien kanker menganggap komunikasi terapeutik perawat sudah baik.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Pasien Kanker

Kepuasan Pasien	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang Puas	70	41,2
Puas	100	58,8
Total	170	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 170 pasien kanker di Ruang Rawat Inap RS Kanker Dharmais, hampir sebagian besar (58,8%) atau sebanyak 100 pasien kanker merasa puas dengan komunikasi terapeutik perawat.

Tabel 4 Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Pasien Kanker

Komunikasi Terapeutik Perawat	Kepuasan Pasien				P Value	OR
	Kurang Puas		Puas			
	N	%	N	%		
	Kurang	57	90,5	6	9,5	0,000
Baik	13	12,1	94	87,9		
Total	70	49,4	100	50,6		

Berdasarkan tabel 4 dapat dijelaskan bahwa dari 63 pasien kanker yang menganggap komunikasi terapeutik perawat kurang baik, hampir seluruhnya atau sebanyak 57 pasien kanker merasa kurang puas (90,5%). Sedangkan dari 107 pasien kanker yang menganggap komunikasi terapeutik perawat baik, hanya terdapat 13 pasien kanker yang merasa kurang puas (12,1%).

Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,000, pada  $\alpha = 0,05$  ( $p < \alpha$ ) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien kanker di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Kanker Dharmais Tahun 2022. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR (Odd Ratio) = 68,692, hal tersebut berarti bahwa komunikasi perawat yang kurang baik beresiko meningkatkan ketidakpuasan pasien sebesar 68,692 kali lebih besar dibandingkan komunikasi terapeutik perawat yang baik.

## Pembahasan

### 1. Gambaran Karakteristik Pasien Kanker

Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kanker di Ruang Rawat Inap Rumah

Sakit Kanker Dharmais berusia  $\geq 40$  tahun (68,2%). Hal tersebut sesuai dengan teori Diananda (2016) yang menyebutkan bahwa semakin tua usia maka tingkat kekebalan tubuh juga menurun, sehingga mudah bagi sel kanker untuk berkembang di dalam tubuh. American Cancer Society (2013) menyatakan bahwa kejadian kanker meningkat seiring bertambahnya umur. Secara keseluruhan, 90% kasus baru dan 94% kematian terjadi pada umur 50 tahun atau lebih. Angka insidensi kanker 15 kali lebih tinggi pada umur 50 tahun ke atas daripada mereka yang berumur 20-49 tahun.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Adipo (2021) yang menemukan bahwa mayoritas pasien kanker di Ruang Anyelir RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau berusia antara 50-79 tahun (63,5%). Hasil Studi epidemiologi yang dilakukan Tasari (2018) menunjukkan bahwa kanker kolorektal di Indonesia sebanyak 70% pada usia diatas 40 tahun dan 30% dibawah usia 40 tahun. Sedangkan di negara maju pada usia kurang dari 50 tahun hanya sekitar 2-8%.

Faktor resiko usia terhadap kanker juga dipengaruhi oleh akumulasi dampak buruk dari gaya hidup yang tidak sehat, seperti perilaku merokok dan pola makan yang tidak sehat. Dampak dari gaya hidup tidak sehat biasanya akan dirasakan usia menjelang senja, sehingga seringkali kanker baru terdeteksi saat menginjak usia senja. Menurut data dari Yayasan Kanker Indonesia, kanker umumnya menyerang antara 30-50 tahun namun tidak terdeteksi, hal tersebut karena banyak orang merasa sehat sehingga tidak memeriksakan diri untuk melakukan pencegahan. Akibat yang ditimbulkan adalah terdeteksinya kanker serviks pada stadium lanjut dan menimbulkan kematian yang cukup tinggi (Yayasan Kanker Indonesia, 2019).

Hasil menunjukkan bahwa pasien kanker di Rumah Sakit Kanker Dharmais mayoritas berpendidikan rendah (64,1%). Notoatmodjo (2018) menyatakan bahwa pola hidup bisa dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang secara tidak langsung berkaitan dengan motivasi dan sikap dalam memelihara kesehatan. Semakin tinggi pendidikan membuat seseorang lebih mudah untuk menerima informasi dan memahami suatu konsep, sehingga dapat membuat analisa yang tepat yang dengan sendirinya akan memberikan dampak positif terhadap persepsi dan perilaku kesehatan.

Mubarak (2019) juga menyatakan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan dengan kepatuhan terapi, hal tersebut disebabkan tingkat pendidikan berpengaruh langsung terhadap pengetahuan dan menimbulkan perilaku kepatuhan yang baik. Seseorang dengan pendidikan tinggi lebih memahami suatu informasi yang diberikan dan merespon informasi tersebut.

Damiani (2015) dalam jurnalnya menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan semakin sadar akan pentingnya skrining pada pasien kanker payudara. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan punya pengaruh besar akan kesadaran seseorang terhadap penyakitnya. Mangkunegara (2018) menyatakan bahwa pendidikan menunjukkan tingkat intelegensi yang berhubungan dengan daya pikir seseorang. Pendidikan merupakan suatu faktor yang menentukan dalam mendapatkan pengetahuan. Pendidikan adalah proses pengembangan diri kepribadian seseorang yang dilaksanakan secara sadar dan penuh tanggung jawab untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap, serta nilai-nilai sehingga mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kanker di Rumah Sakit Kanker Dharmais berjenis kelamin perempuan (64,7%). Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Diananda (2016) yang menyatakan bahwa pada perempuan lebih banyak yang terserang kanker, hal tersebut karena pada perempuan lebih banyak jenis kanker yang bisa menyerang, seperti kanker payudara, kanker serviks dan kanker kulit yang salah satu penyebabnya adalah penggunaan kosmetika yang mengandung zat-zat berbahaya yang bisa memicu kejadian kanker.

Yayasan Kanker Indonesia (2019) menyebutkan bahwa dari 10 jenis kanker yang paling banyak diderita di Indonesia, kanker serviks (kanker leher rahim) dan kanker payudara merupakan penyakit kanker yang menduduki tempat teratas. Fakta tersebut menunjukkan bahwa di Indonesia perempuan adalah kelompok paling berisiko terkena kanker dibandingkan pria. Kesimpulan dari hasil penelitian, beberapa teori dan hasil penelitian sebelumnya adalah jenis kelamin berhubungan dengan kejadian kanker berdasarkan spesifik jenis penyakit kankernya.

## 2. Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat

Komunikasi terapeutik adalah serangkaian interaksi perawat dalam berkomunikasi dengan pasien yang mendukung asuhan keperawatan (Suryani, 2016). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kanker di Ruang Rawat Inap RS Kanker Dharmais menganggap komunikasi terapeutik perawat sudah baik (62,9%).

Tamsuri (2017) menyatakan bahwa komunikasi adalah sebuah faktor yang paling penting yang digunakan untuk menetapkan hubungan terapeutik antara perawat dan pasien. Komunikasi yang jelas dan tepat sangat penting untuk memberikan asuhan keperawatan yang efektif.

Stuart (2016) menambahkan bahwa perawat harus memiliki ketrampilan komunikasi yang bersifat profesional dan bertujuan untuk menyembuhkan pasien. Perawat yang

memiliki ketrampilan komunikasi terapeutik akan lebih mudah menjalin hubungan saling percaya dengan pasien, sehingga akan lebih efektif dalam mencapai tujuan asuhan keperawatan dan memberikan kepuasan profesional dalam pelayanannya.

Omri (2017) menyatakan bahwa pada pasien dengan penyakit kronis seperti kanker berpotensi timbul gangguan psikologis, dimana pada pasien kanker dihadapkan bukan hanya atas kemungkinan hidup yang kecil, namun juga penderitaan fisik dan psikis yang berkepanjangan sehingga sering terjadi penolakan, depresi dan kecemasan.

Lubis (2019) juga menyatakan bahwa kanker tidak hanya dapat mempengaruhi penyesuaian fisik tapi juga mempengaruhi penyesuaian psikologi. Pasien kanker cenderung memiliki penerimaan diri yang rendah, harga diri yang rendah, merasa putus asa, cemas, frustrasi, tertekan, dan takut. Selain itu, pada umumnya pasien kanker dipaksa menjalani treatment yang melelahkan dan menyakitkan disertai efek samping yang mengerikan tanpa perubahan yang berarti. Dalam kondisi tersebut perawat memiliki peran yang sangat penting untuk mempengaruhi dan meningkatkan kesehatan pasien melalui proses komunikasi. Melalui komunikasi yang baik antara perawat dan pasien, perawat dapat mengetahui dengan pasti penyebab-penyebab keluhan pada pasien dan kemudian mencari solusinya.

Suhaila (2017) menyatakan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dengan baik akan memberikan kenyamanan tersendiri kepada pasien sehingga menghasilkan perasaan puas atas pelayanan yang diberikan. Penelitian Sihotang (2019) di Ruang Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik yang baik, seperti memberikan informasi tentang kesehatan pasien, mendengarkan keluhan pasien dan pelayanan yang ramah memberikan kenyamanan tersendiri kepada pasien sehingga pasien merasa puas. Hal tersebut dapat mendukung pemulihan dan kesembuhan pasien.

Hasil penelitian juga masih ditemukan sebanyak 37,1% pasien yang menganggap komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat kurang baik. Perry & Potter (2015) menjelaskan bahwa komunikasi yang tidak efektif antara perawat dan pasien bisa menimbulkan kesalahan dalam menafsirkan pesan yang diterimanya. Kesalahan dalam menafsirkan pesan bisa disebabkan karena persepsi yang berbeda, jika kesalahan tersebut terus menerus terjadi maka dapat berakibat pada ketidakpuasan pasien. Kondisi ketidakpuasan tersebut akan berdampak pada rendahnya mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien dan larinya pasien ke pelayanan kesehatan lain.

Menurut Suryani (2016) ada beberapa prinsip dasar yang harus dipahami dalam membangun dan mempertahankan hubungan yang terapeutik. Pertama, hubungan

perawat dengan klien adalah hubungan terapeutik yang saling menguntungkan. hubungan ini didasarkan pada prinsip "humanity of nurse and clients". Kualitas hubungan perawat - klien ditentukan oleh bagaimana perawat mendefinisikan dirinya sebagai manusia. Hubungan perawat dengan klien tidak hanya sekedar hubungan seorang penolong dengan kliennya tapi lebih dari itu, yaitu hubungan antar manusia yang bermartabat. Kedua, perawat harus menghargai keunikan klien. Tiap individu mempunyai karakter yang berbeda. Karena itu perawat perlu memahami perasaan dan perilaku klien dengan melihat perbedaan latar belakang keluarga, budaya, dan keunikan setiap individu. Ketiga, semua komunikasi yang dilakukan harus dapat menjaga harga diri pemberi maupun penerima pesan, dalam hal ini perawat harus mampu menjaga harga dirinya dan harga diri klien.

### 3. Gambaran Kepuasan Pasien Kanker

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, dalam penelitian ini adalah perasaan pasien kanker terhadap pelayanan asuhan keperawatan yang dilakukan perawat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir sebagian besar pasien kanker di Ruang Rawat Inap RS Kanker Dharmais merasa puas dengan pelayanan asuhan keperawatan yang dilakukan perawat (58,8%).

Kotler (2017) menyatakan bahwa tingkat kepuasan pasien ditentukan oleh seberapa baik pelayanan yang diberikan oleh pihak institusi pelayanan kesehatan, terutama pelayanan yang dilakukan perawat karena perawat sebagai pelaksana asuhan keperawatan memiliki peranan selama 24 jam penuh dilingkungan pasien. Pelayanan keperawatan dan perilaku perawat merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien. Kepuasan yang dirasakan pasien merupakan suatu bentuk evaluasi terhadap tindakan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat.

Dalam penelitian ini juga masih didapatkan sebanyak 41,2% pasien kanker merasa kurang puas terhadap asuhan keperawatan yang dilakukan perawat. Kanker adalah penyakit yang berdampak signifikan terhadap kesejahteraan fisik, psikologis dan sosial, sehingga pasien kanker sangat memerlukan perhatian perawat untuk meningkatkan mekanisme kopingnya. Ketidakpuasan pasien kanker terhadap asuhan keperawatan dapat membuat pasien kanker menjadi tidak patuh pada pengobatan dan memperburuk kondisi kesehatannya.

Dibidang kesehatan, kepentingan utama pasien dan keluarganya adalah kesembuhan atau kembalinya tubuh pasien berfungsi secara normal atau pasien mampu

melakukan kegiatan sehari-hari. Pada saat terjadi interaksi antara petugas kesehatan dengan pasien, akan selalu diawali dengan situasi informasi yang tidak seimbang. Faktor komunikasi verbal dan non verbal dalam pelayanan memegang faktor kunci utama yang menentukan keberhasilan pelayanan dan memenuhi kepuasan pasien. Interaksi positif (reciprocal-timbal balik) antara pasien dan keluarganya disatu pihak dan petugas kesehatan perlu tetap dijaga dan dikembangkan. Sikap positif petugas kesehatan terhadap pasien akan sangat menentukan interaksi positif ini. Petugas kesehatan mempunyai tanggung jawab moral memberikan tanggapan yang cepat dan akurat dan dilandasi empati. Sikap seperti ini memberikan nilai tambah (added value) untuk kepuasan pasien dan juga akan menjamin partisipasi aktif mereka (Muninjaya, 2014).

Pasien yang merasa kurang puas dengan pelayanan yang diberikan perawat disebabkan karena apa yang mereka dapatkan tidak sesuai dengan harapan untuk mendapatkan pelayanan yang terbaik dari perawat. Misalnya saat pasien ingin menanyakan kondisi kesehatannya, maka pasien berharap perawat dapat memberinya informasi. Namun saat perawat tidak memberi informasi, atau informasi yang diberikan tidak sesuai dengan yang diharapkan pasien, maka hal tersebut dapat menimbulkan rasa tidak puas dalam diri pasien. Perasaan kurang puas pasien yang muncul tersebut, sebagian besar disebabkan sikap dan perilaku perawat saat melakukan tindakan, perasaan kurang puas pasien antara lain tentang kurangnya keterampilan perawat dalam melakukan tindakan, ketidak nyamanan saat tindakan dilakukan, kurangnya penjagaan privasi pasien, dan bisa karena kurang lengkapnya sarana dan prasarana yang tersedia (Hariyogik, 2021).

#### 4. Hubungan Komunikasi terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Kanker

Hasil analisis hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien menunjukkan bahwa pada pasien kanker yang menganggap komunikasi terapeutik perawat kurang baik, hampir seluruhnya merasa kurang puas (90,5%). Sedangkan pada pasien kanker yang menganggap komunikasi terapeutik perawat baik, hanya sedikit pasien kanker yang merasa kurang puas (12,1%). Hasil penelitian tersebut menggambarkan bahwa pasien kanker yang menganggap komunikasi terapeutik perawat baik lebih banyak yang merasa puas terhadap pelayanan keperawatan yang dilakukan perawat.

Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,000, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien kanker di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Kanker Dharmas Tahun 2022. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR (Odd Ratio) = 68,692, hal tersebut berarti bahwa komunikasi perawat yang kurang baik beresiko meningkatkan ketidakpuasan pasien sebesar 68,692 kali lebih

besar dibandingkan komunikasi terapeutik perawat yang baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Suhaila (2017) yang menyatakan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dengan baik akan memberikan kenyamanan tersendiri kepada pasien sehingga menghasilkan perasaan puas atas pelayanan yang diberikan. Komunikasi terapeutik yang baik, seperti memberikan informasi tentang kesehatan pasien, mendengarkan keluhan pasien dan pelayanan yang ramah memberikan kenyamanan tersendiri kepada pasien sehingga pasien merasa puas. Hal tersebut dapat mendukung pemulihan dan kesembuhan pasien.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Sihotang (2019) di Ruang Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang menunjukkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien. Demikian juga dengan penelitian Hidayatullah (2020) di Bondowoso yang mendapatkan hasil komunikasi terapeutik perawat memiliki korelasi yang kuat dengan kepuasan pasien rawat inap. Hariyogik (2021) dalam penelitiannya menyatakan bahwa komunikasi merupakan hal yang sangat penting bagi perawat dalam berinteraksi dengan pasien. Komunikasi yang tidak efektif dapat menyebabkan kesalahan dalam menafsirkan pesan karena persepsi yang berbeda, jika kesalahan penerimaan terus menerus terjadi dapat berakibat pada ketidakpuasan pasien.

## SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 170 pasien kanker di Ruang Rawat Inap RS Kanker Dharmais peneliti dapat menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien kanker di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Kanker Dharmais Tahun 2022 (p value:0,000, OR: 68,692).

## DAFTAR PUSTAKA

- ACS. (2016). What Causes Cancer-Related Fatigue?. American Cancer Society. <https://www.cancer.org/treatment/treatments-and-side-effects/physical-sideeffects/fatigue/what-causes-cancer-related-fatigue.html>
- Amelia, W. (2021). Hubungan Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Pada Saat Pandemi COVID-19 Di Rsup Dr. M.Djamil Padang. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah 6 (2) 2021
- Anderson, D.J. (2011). Surgical site infections. *Infect Dis Clin N Am.* 25(1): 135-153.
- Asmadi (2018). Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia. Jakarta : Salemba Medika
- Diananda, R. (2016). Mengenal Seluk Beluk Kanker (Edisi 3). Katahati.

- Gerson, R. F. (2015). *Mengukur Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: PPM.
- Gibson (2013). *Penilaian Kinerja*. Penerbit Erlangga. Jakarta
- Hariyogik (2021). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Bangsal Mojokerto*. Manuscript. STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto
- Hastono, S. P. (2016). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. PT Raja Grafindo Persada.
- Hidayatullah (2020). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Tapen Kabupaten Bondowoso*. *Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)* Volume 8, Nomor 1. Universitas Nurul Jadid
- Husna, (2013). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang*. Skripsi. Surabaya : Universitas Muhammadiyah
- Kashani, F. L., Vaziri, S., Akbari, M. E., Jamshidifar, Z., & Sanaei, H. (2014). *Stress Coping Skills Training and Distress in Women with Breast Cancer*. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 159(23), 192–196
- Kathleen. (2017). *Crisis Communication: A Casebook Approach*. Edisi 5. New York: Routledge.
- Kowalak. (2015). *Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Kulaylat MN, Dayton MT. (2012). *Surgical Complications*. in: Townsend CM, Beauchamp RD, Evers BM, Mattox, KL, eds. *Sabiston Textbook of Surgery*. 19th ed. Philadelphia: Elsevier Saunders.
- Kusmawan, E. (2011). *Jangan Segera Katakan "Ya" Untuk Operasi*. Edisi Pertama. Yogyakarta: Pohon Cahaya
- Kotler. (2017). *Manajemen Pemasaran*. Jilid I. Edisi Ke 13. Jakarta: Erlangga
- Kozier & Barbara. (2013). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Lestari (2020). *Study Fenomenologi: Psikologis Pasien kanker Yang Menjalani Kemoterapi*. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, Vol. 5 Ed. 1. Universitas Banjarmasin
- Liestriana (2009). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Pasien Pasca Operasi Rawat Inap Di Rsud Kajen Kabupaten Pekalongan*. *Jurnal Keperawatan FIKkes*. Vol 5 No. 1. 45-56
- Lubis. (2019). *Dukungan Sosial untuk penderita Kanker, Perluah?*, Medan, USU Press
- Maryunani, R. (2014). *Preoperative Perioperative Nursing Care Clinical Problem*, Ninth Edition. Canada : Elsevier

- Mahendro, Prasetyo. (2017). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Rawat Jalan RSUD Jogja. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(1): 72-81
- Mundakir. (2017). *Komunikasi Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Muninjaya. (2011). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo. (2017). *Metodologi penelitian kesehatan edisi revisi (Edisi Revi)*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2018). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Manajemen Keperawatan (Volume 3)*. Salemba Medika.
- NCCN. (2019). *Clinical Practice Guidelines in Oncology: Breast Cancer*. The National Comprehensive Cancer Network
- Nugroho, S. (2017). Kualitas Tidur dan Fatigue Pada Klien Cancer. *Adi Husada Nursing Journal*, 3(1), 88–92.
- Omri (2017). Masalah Psikologi Pada Penderita Kanker. <http://rumahkanker.com/perawatan/perawatanpsikis/68-psikologi-penderita-kanker>
- Potter & Perry. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik edisi 4*. Jakarta: EGC
- Smeltzer & Bare. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Sudaarth*. Vol. 1 Ed. 8. Alih Bahasa : Monika E., Ellen P. Jakarta: EGC
- Stuart. (2016). *Buku Saku Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Suryani. (2016). *Komunikasi Terapeutik*. Jakarta, CV Sagung Seto.
- Suhaila. (2017). The Effect of Therapeutic Communication Nurse on Patient Satisfaction in Central Surgery Installation Rsud Kota Yogyakarta. *Proceeding Health Architecture*, 1 (1):83-95
- Supriyanto, W. (2014). *Kanker Deteksi Dini, Pengobatan dan Penyembuhannya*, Yogyakarta: Parama Ilmu
- Sukardja, I Gede. (2018). *Dasar-dasar Kemoterapi Kanker Payudara*. Onkologi Klinik. Surabaya: Airlangga University Press
- Sihotang, E.K. (2019). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Post Operasi di Ruang Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Skripsi*. Medan: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth
- Soumokil, Y. (2021). Analisis Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Piru. *JIKSH: Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.645>
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Tamsuri, A. (2017). *Komunikasi dalam Keperawatan*. Cetakan pertama. Jakarta: EGC.
- Triwibowo. (2018). *Manajemen pelayanan keperawatan di rumah sakit*. Jakarta: TIM