

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit yang menjadi penyebab utama kematian pada anak dan remaja di dunia (WHO, 2021). Setiap tahun diperkirakan sebanyak 400,000 anak mengidap penyakit kanker (Steliarova-Foucher & Colombet, 2017). Anak-anak di Amerika Serikat dengan usia kurang dari 15 tahun diperkirakan mengidap penyakit kanker sebanyak 9,910 orang dengan perkiraan angka kematian anak yang disebabkan oleh kanker sebanyak 1,040 orang pada tahun 2023 (American Cancer Society, 2023). Pada tahun 2020 di Indonesia terdapat 8,677 kasus kanker anak dengan rentang usia 0-14 tahun (International Agency Research on Cancer, 2020).

Di Indonesia leukemia merupakan kanker tertinggi pada anak yaitu 2,8 per 100.000 jiwa (Risksedas, 2018). Di RSUP Dr. M. Djamil Padang terdapat 183 kasus anak dengan leukemia dan menempati peringkat paling atas diantara penyakit kanker lainnya pada anak. Tercatat penambahan kasus baru leukemia pada anak di RSUP Dr. M. Djamil Padang sebanyak 15 orang pada periode Oktober-Desember 2022 (RM RSUP Dr. M. Djamil Padang, 2022). Leukemia merupakan penyakit ganas pada sumsum tulang dan sistem limfatik yang dikarakteristikkan sebagai proliferasi abnormal sel darah putih yang menginfiltrasi sumsum tulang, pembuluh darah perifer dan organ lainnya (Novrianda, 2021). Diagnosis leukemia pada anak-anak mengakibatkan

berbagai perubahan fisik dan psikologis yang akan berdampak pada kualitas hidup. Oleh karena itu, salah satu cara untuk mengatasi dampak buruk terhadap perubahan kondisi kesehatan anak yang mengalami leukemia dengan adanya rasa puas dari pasien dan keluarga terhadap pelayanan yang diberikan (Dönmez et al., 2022).

Kepuasan pasien dan keluarga berperan penting dalam pemenuhan asuhan keperawatan pada anak dengan leukemia. Keluarga yang memiliki anak dengan leukemia cenderung lebih banyak mengalami dampak psikologis karena beban *caregiver* yang dilakukan selama masa perawatan anak (Novrianda, 2021). Beberapa dampak buruk yang didapatkan jika kepuasan pasien dan keluarga tidak terpenuhi yaitu pasien dan keluarga cenderung tidak akan konsisten untuk mengunjungi institusi layanan kesehatan yang berguna untuk mempertahankan status kesehatan pasien (Ham et al., 2015). Selain itu, ketidakpuasan keluarga dan pasien juga berdampak pada tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien dan keluarga, dimana dengan meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan yang dirasakan oleh pasien dan keluarga (Siokal et al., 2023). Dengan demikian, kepuasan pasien dan keluarga memiliki dampak yang sangat berpengaruh selama proses perawatan.

Beberapa penelitian mengemukakan dampak positif dari kepuasan seseorang terhadap peningkatan status kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di China terkait sistem pendukung keputusan klinis untuk meningkatkan kepatuhan terhadap kemoterapi pada anak leukemia

diketahui bahwa dengan adanya evaluasi kepuasan dapat meningkatkan kepercayaan untuk melakukan keberlanjutan pengobatan pada anak leukemia (Deering et al., 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSAL Dr. Mintohardjo Jakarta tentang hubungan perilaku caring perawat terhadap kepatuhan melakukan kemoterapi pada pasien kanker yang menyatakan peningkatan kepuasan pasien selama proses perawatan akan memotivasi pasien untuk tetap melakukan pengobatan sesuai dengan standar yang diberikan rumah sakit (Trisnawati, 2021). Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan di RSUP Sanglah Bali menunjukkan bahwa kepuasan selama perawatan dengan kualitas hidup pasien kanker memiliki korelasi yang kuat dengan koefisien korelasi sebesar 0,466 (Suartha et al., 2020).

Kepuasan pasien dan keluarga dapat didefinisikan sebagai sejauh mana pengalaman perawatan kesehatan pasien dan keluarga sesuai dengan tingkat dan kualitas perawatan yang mereka harapkan (Dönmez et al., 2022). Kepuasan dapat dilihat dari harapan pelanggan berdasarkan dimensi *service quality* (SERVQUAL) yang meliputi bukti fisik (*tangible*), interaksi-komunikasi (*emphaty*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), kehandalan dan kontinuitas pelayanan (*reliability*), dan keterjangkauan (*accessibility*) (Umoke et al., 2020). Sebuah studi yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang mengungkapkan bahwa sebagian besar pasien di ruang rawat inap dengan prevalensi 76,4% kurang puas terhadap pelayanan keperawatan (Astuti, 2019). Hal yang sama juga diteliti di RS Rumah Harapan Bunda Kota Batam yang mana tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap tergolong baik dengan prevalensi sebesar 53% terhadap sikap perawat (Hayat et al., 2020).

Kepuasan dapat diukur menggunakan survei terkait pengalaman pasien dan keluarga selama berada di rumah sakit (Heriani & Gandi, 2022). Survei kepuasan ini bisa memberikan penilaian mengenai suatu pelayanan yang diberikan. Namun, menilai

kepuasan pasien selama perawatan khususnya anak-anak jauh lebih rumit karena pasien tidak dapat membuat keputusan terkait perawatan mereka sendiri akibat tingkat kecemasan dan usia pasien yang masih kecil. Oleh karena itu, anggota keluarga merupakan orang yang dapat menentukan kepuasan perawatan yang diberikan kepada pasien melalui pengalaman selama masa perawatan (Triwijayanti & Nur Rohman, 2020).

Keluarga sebagai suatu kelompok individu yang dapat mencegah masalah dan memperbaiki masalah kesehatan serta pengambilan keputusan dalam meningkatkan derajat kesehatan anggota keluarganya (Yuniftiadi et al., 2022). Dalam proses perawatan anak dengan leukemia keluarga berperan dalam pengambilan keputusan, intensitas pertemuan dengan anggota keluarga yang dirawat, pemberian informasi tentang kondisi dan hasil klinis serta tentang penentuan tujuan dari perawatan (Afroni et al., 2020). Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan yang paling banyak berinteraksi dengan pasien dan keluarga akan mempengaruhi pandangan dan sikap terhadap kepuasan pelayanan selama masa perawatan.

Kepuasan pasien dan keluarga tergambar dari kebutuhan perawatan yang diharapkan. Kebutuhan perawatan yang diharapkan pasien dan keluarga terdiri dari beberapa dimensi yaitu mencakup kebutuhan sehari-hari, psikologi, fisik, komunikasi interpersonal, informasi kesehatan, serta dukungan terhadap perawatan pasien (Dönmez et al., 2022). Sebuah tinjauan sistematis mengungkapkan bahwa kebutuhan pasien yang paling banyak tidak terpenuhi adalah kepuasan terhadap komunikasi perawatan 95%, kebutuhan psikologis 93%, kebutuhan fisik dan kehidupan sehari-hari sebesar 80% (Kannappan et al., 2022). Hal yang sama diteliti di sebuah unit rawat jalan kemoterapi di Turki yang mengungkapkan bahwa rata-rata kebutuhan perawatan yang paling banyak dibutuhkan pasien dan keluarga adalah kebutuhan komunikasi interpersonal yang bersifat terapeutik dan kebutuhan psikologis (Dönmez et al., 2022).

Faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap perawat selama perawatan di rumah sakit yaitu terhadap komunikasi yang terapeutik (93,2%), kualitas pelayanan (73,3%) dan perilaku caring perawat (85%) (Irawan, 2021). Penelitian lain mengungkapkan bahwa pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kepuasan pasien dan keluarga sebesar 54,1% dan sisanya sebesar 45,9% dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti biaya, jumlah tenaga kesehatan, fasilitas dan mutu informasi (Kusumo, 2017). Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik merupakan aspek yang sangat berpengaruh terhadap kepuasan keluarga selama masa perawatan, khususnya keluarga yang memiliki anak dengan leukemia yang sering melakukan kunjungan untuk pengobatan di rumah sakit.

Komunikasi tidak hanya sekedar alat untuk berbicara dengan klien namun komunikasi antar perawat dan klien memiliki hubungan terapeutik yang bertujuan untuk kesembuhan klien. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional yang dilakukan oleh seorang perawat yang direncanakan secara sadar dan tujuan kegiatannya difokuskan untuk menyembuhkan klien (Dora et al., 2019). Perawat yang memiliki keterampilan berkomunikasi terapeutik tidak hanya mudah membina hubungan saling percaya dengan klien dan keluarga tetapi juga dapat mencegah terjadinya masalah legal etik, serta dapat memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan, meningkatkan citra profesi keperawatan dan citra rumah sakit dalam memberikan pelayanan (Hidayatullah, 2020).

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi interpersonal antara perawat dengan pasien atau keluarga yang bersifat terapi dan dilakukan secara sadar (Ngalimun, 2019). Komunikasi terapeutik tidak hanya bertujuan untuk peningkatan status kesehatan pasien, akan tetapi komunikasi terapeutik juga dapat mempengaruhi citra rumah sakit dari segi kualitas pelayanan. Tidak jarang walaupun pasien atau keluarga merasa hasil tidak sesuai

dengan harapannya, namun mereka tetap merasa cukup puas karena dilayani dengan sikap yang menghargai perasaan dan martabatnya.

Komunikasi terapeutik adalah hal yang sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien dan keluarga selama masa perawatan khususnya yang memiliki masalah dengan penyakit kronik. Kompetensi yang harus dimiliki perawat onkologi untuk meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga terhadap pelayanan yang diberikan yaitu kompetensi komunikasi, strategi coping, pembelajaran mandiri, dan kemampuan teknis klinis profesional (Solera-Gómez et al., 2022). Selain itu, aspek seperti mendengarkan aktif dan empati juga merupakan alat dasar untuk membantu perawat onkologi dalam menghadapi situasi yang kompleks (Wittenberg, 2019).

Berdasarkan studi penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang terkait pengetahuan perawat terhadap komunikasi terapeutik memiliki skor (9,10) dengan skor minimal 6 dan maksimal 13. Setelah mendapatkan pelatihan komunikasi, rata-rata pengetahuan peserta sebesar (11,65) dengan skor minimal 8 dan maksimal 14 (Sarfika et al., 2020). Adapun hasil penelitian yang dilakukan di bangsal anak RSUP Dr. M. Djamil mengungkapkan bahwa lebih dari separuh pasien dengan persentase 52,4% mengatakan komunikasi terapeutik perawat masih tergolong kurang baik (Ramlah, 2021).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan terhadap delapan orang anggota keluarga pasien yang anaknya menjalani perawatan dengan diagnosa leukemia di IRNA Kebidanan dan Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang didapatkan hasil bahwa empat orang keluarga pasien menyatakan bahwa komunikasi perawat yang diterima tergolong baik dan memuaskan. Mereka mengatakan bahwa informasi yang diberikan perawat mengenai perawatan anaknya cukup jelas dan mudah dipahami. Sementara itu, empat orang keluarga pasien yang lain menyatakan kurang puas terhadap komunikasi perawat karena

perawat dianggap kurang tanggap dalam memberikan umpan balik terhadap keluhan pasien dan keluarga. Selain itu, keluarga menilai perawat kurang berempati dalam menanggapi keluhan dari pasien dan keluarga.

Perawat pelaksana ruang kronis anak mengatakan bahwa ruangan rawat inap anak kronis RSUP Dr. M. Djamil tidak memiliki kotak saran dan instrumen penilaian kepuasan pasien dan keluarga untuk memfasilitasi pasien dan keluarga menyalurkan pendapat dan masukan selama masa perawatan. Akan tetapi, perawat yang bekerja di ruangan tersebut sudah mengikuti pelatihan komunikasi terapeutik pada tahun 2020 guna meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit khususnya di IRNA Kebidanan dan Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Sebuah penelitian yang dilakukan di RSUD Padang Pariaman pada tahun 2019 menyatakan bahwa adanya hubungan antara penerapan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien selama perawatan di rumah sakit yang memiliki nilai p-value (0,000) dengan proporsi ketidakpuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat sebesar 56,7% (Dora et al., 2019). Selain itu, pasien kanker seperti leukemia memerlukan waktu perawatan yang lebih lama dibandingkan pasien lainnya, sehingga interaksi antara perawat dan pasien beserta keluarga menjadi lebih sering. Oleh karena itu, keterampilan komunikasi terapeutik perawat sangat penting untuk meningkatkan kepuasan keluarga yang memiliki anak dengan leukemia agar keluarga bisa mengambil keputusan yang tepat dalam proses perawatan anak yang mengalami leukemia.

Berdasarkan fenomena yang telah di dipaparkan diatas maka peneliti melakukan penelitian tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan keluarga yang memiliki anak dengan leukemia di RSUP. DR. M. Djamil Padang Tahun 2023.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan keluarga yang memiliki anak dengan leukemia di RSUP. DR. M. Djamil Padang?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan keluarga yang memiliki anak dengan leukemia di RSUP. DR. M. Djamil Padang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi frekuensi komunikasi terapeutik perawat di RSUP. DR. M. Djamil Padang.
- b. Diketahui distribusi frekuensi kepuasan keluarga yang memiliki anak dengan leukemia di RSUP. DR. M. Djamil Padang.
- c. Diketahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan keluarga yang memiliki anak dengan leukemia di RSUP. DR. M. Djamil Padang.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi, penambah keustakaan serta mengembangkan proses belajar mengajar mahasiswa keperawatan terkhusus Mahasiswa Keperawatan Universitas Andalas.



## 2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat menjadi gambaran dan informasi bagi perawat dan tenaga medis lainnya di RSUP. DR. M. Djamil Padang tentang penerapan komunikasi terapeutik dalam meningkatkan kepuasan pasien selama di rumah sakit.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan menjadi data dasar atau pendukung dan sumber untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan komunikasi terapeutik dan kepuasan keluarga yang memiliki anak dengan leukemia.

