

ARTIKEL PENELITIAN

Komunikasi Terapeutik Dokter dalam Memotivasi Pasien Kanker Payudara untuk Menjalani KemoterapiAnita Asmara,¹ Rini Rinawati²^{1,2}Fakultas Ilmu Komunikasi, Universitas Islam Bandung**Abstrak**

Berdasarkan data Globocan WHO 2020 di Indonesia pada tahun 2020 jumlah kasus baru kanker payudara mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru kanker, dengan jumlah kematian mencapai lebih dari 22 ribu jiwa. Kemoterapi merupakan salah satu jenis pengobatan untuk menghancurkan sel kanker, namun dapat menyebabkan efek samping yang beragam pada pasien kanker. Arus informasi kesehatan yang masif di berbagai media, pasien sering kali mencari berbagai informasi mengenai kemoterapi di media sosial sehingga pasien merasa khawatir dan takut untuk menjalani proses kemoterapi. Di sinilah peran komunikasi terapeutik dokter sangat diperlukan untuk memotivasi pasien agar menjalankan kemoterapi dalam upaya pengobatan kanker payudara. Penelitian ini bertujuan mengetahui komunikasi terapeutik dokter dalam memotivasi pasien kanker payudara menjalani kemoterapi. Penelitian ini menggunakan paradigma konstruktivisme dengan metode kualitatif serta pendekatan studi kasus. Khalayak yang menjadi subjek dalam penelitian ini adalah dua orang dokter spesialis bedah onkologi yang bekerja di dua rumah sakit yang berbeda serta aktif di Yayasan Kanker Indonesia. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah melalui wawancara. Penelitian dilakukan dengan wawancara mendalam melalui *zoom meeting* pada 12 Januari 2023. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa dokter telah melakukan komunikasi terapeutik yang efektif untuk memotivasi pasien melakukan kemoterapi. Persiapan dalam komunikasi terapeutik salah satunya dengan mengenali kepribadian pasien. Hambatan yang sering ditemui dalam memotivasi pasien melakukan kemoterapi adalah latar belakang pendidikan. Simpulan penelitian ini, memotivasi pasien kanker payudara untuk kemoterapi sangat diperlukan komunikasi terapeutik dokter yang efektif serta memerlukan persiapan yang baik, salah satunya mengenali kepribadian pasien. Jam terbang yang semakin banyak serta pengetahuan dokter bertambah melakukan komunikasi terapeutik yang efektif maka hambatan komunikasi dapat diatasi.

Kata kunci: Kanker payudara, kemoterapi, komunikasi terapeutik**Physician Therapeutic Communication Strategies to Motivate Breast Cancer Patients to Perform Chemotherapy****Abstract**

Based on WHO Globocan data, in 2020 Indonesia in 2020, the number of new breast cancer cases reached 68,858 cases (16.6%) of 396,914 new cancer cases, with the number of deaths reaching more than 22 thousand people. Chemotherapy is a type of treatment to destroy cancer cells but can cause various side effects in cancer patients. With the massive flow of health information in various media, patients often seek various information about chemotherapy on social media, so patients feel worried and afraid to undergo chemotherapy. This is where the role of a doctor's therapeutic communication is needed to motivate patients to undergo chemotherapy to treat breast cancer. This study aims to determine doctors' therapeutic communication in motivating breast cancer patients to undergo chemotherapy. This study uses a constructivist paradigm with qualitative methods and a case study approach. The audiences who were subjects of this study were two surgical oncologists who worked in two different hospitals and were active in the Indonesian Cancer Foundation. The data collection technique used is through interviews. The research was conducted using in-depth interviews via a zoom meeting on January 12, 2023. The research results showed that doctors had carried out effective therapeutic communication to motivate patients to do chemotherapy. One of the preparations for therapeutic communication is by recognizing the patient's personality. The obstacle often encountered in motivating patients to do chemotherapy is educational background. The conclusion of this study, motivating breast cancer patients for chemotherapy is necessary for effective doctor-therapeutic communication and requires good preparation, one of which is knowing the patient's personality. The more hours of flying and the more knowledge of doctors to carry out effective therapeutic communication, the more communication barriers can be overcome.

Keywords: Breast cancer, chemotherapy, therapeutic communication

Received: 18 Jan 2023; Revised: 7 Jun 2023; Accepted: 26 Jun 2023; Published: 31 Jul 2023

Korespondensi: Anita Asmara, Fakultas Ilmu Komunikasi, Universitas Islam Bandung. Jl. Tamansari No. 24, Kota Bandung 40116, Provinsi Jawa Barat. *E-mail:* anitaasmara@gmail.com

Pendahuluan

Permasalahan komunikasi yang terjadi di bidang kesehatan yang menjadi pilar utama dalam bidang kualitas pelayanan rumah sakit terhadap para pasiennya adalah latar belakang pada penelitian ini. Elemen penting praktik kedokteran yang sukses adalah komunikasi efektif antara dokter dan pasien.¹

Komunikasi yang terencana dan dilakukan dengan tujuan untuk membantu penyembuhan atau pemulihan pasien adalah komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik adalah salah satu langkah efektif dalam memengaruhi tingkah laku manusia dan memiliki manfaat dalam melaksanakan pelayanan kesehatan di rumah sakit sehingga komunikasi perlu dikembangkan secara berkelanjutan.²

Unsur kepercayaan memegang peran penting dalam komunikasi terapeutik sehingga bagi tenaga medis komunikasi terapeutik itu bukanlah pekerjaan yang dapat dikesampingkan, namun diperlukan perencanaan, yang dilakukan dengan sengaja serta merupakan tindakan profesional.³

Penyakit yang disebabkan pertumbuhan sel abnormal yang tidak terkendali di dalam tubuh inilah yang kita kenal dengan istilah kanker. Pertumbuhan sel abnormal ini dapat merusak sel normal di sekitarnya dan di bagian tubuh yang lain. Sebagian besar pasien kanker pada umumnya datang berobat pada stadium lanjut, hal inilah yang menyebabkan kanker menjadi penyebab kematian kedua terbanyak di seluruh dunia.⁴

Kanker payudara adalah kanker yang terbentuk di dalam jaringan payudara. Hal tersebut disebabkan oleh sel-sel pada jaringan yang terdapat di payudara tumbuh tidak terkendali dan mengambil alih jaringan payudara yang sehat dan sekitarnya.⁵

Pada tahun 2020 di Indonesia berdasarkan data Globocan WHO, kasus baru kanker payudara mencapai jumlah 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru kanker dengan jumlah kematian mencapai lebih dari 22 ribu jiwa.⁶

Mendekati angka seperlima dari orang-orang (18%) yang didiagnosis kanker menghadapi diskriminasi dari atasan maupun rekan-rekan mereka setelah kembali bekerja berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh sebuah lembaga amal Inggris (dalam BBC Indonesia, 2016). Berdasarkan hasil survei terhadap 1.009 pasien mendapatkan diagnosis penyakit kanker saat masih bekerja, sebanyak 15% karyawan merasa tidak siap untuk kembali bekerja dan lainnya mengatakan bahwa mereka merasa bersalah karena mengambil cuti kerja untuk berobat.⁷

Berdasarkan penelitian lain yang dilakukan oleh Widianti dan Puspasari menjelaskan bahwa pasien yang baru pertama kali terdiagnosis kanker mengalami berbagai masalah psikologis antara lain

di antaranya kecemasan, ketidakjelasan tentang masa depan, marah, depresi, serta kesulitan penyesuaian diri. Beberapa permasalahan psikologis yang muncul pada pasien yang baru pertama kali terdiagnosis kanker adalah masalah komunikasi keluarga, kesulitan membuat keputusan, perubahan *body image*, tantangan untuk menyeimbangkan tuntutan kondisi sakitnya, dan pengobatan.⁸

Sasaki dkk. 2017 pada penelitiannya terhadap 49 pasien kanker yang menerima kemoterapi terdapat masalah bersifat nonfisik yang memengaruhi dan menimbulkan kekhawatiran di keluarga dan pasangan hidupnya diikuti dengan kecemasan terkait perawatan yang diperoleh, sedangkan gejala fisik yang paling dikeluhkan adalah kelelahan, alopecia, dan konstipasi. Mual, kurang nafsu makan, serta parastesia merupakan gejala paling merepotkan dan paling berat yang dialami pasien yang melakukan kemoterapi. Keluhan pasca-kemoterapi pada perempuan biasanya mengalami rasa lelah dan masalah gastrointestinal, sementara pada laki-laki paling sering mengalami demam, kelelahan, dan mual.⁹

Arus informasi kesehatan yang masif di berbagai media, pasien sering kali mencari berbagai informasi mengenai kemoterapi di media sosial sehingga pasien merasa khawatir dan takut untuk menjalani proses kemoterapi. Di sinilah peran komunikasi terapeutik dokter sangat diperlukan untuk memberikan motivasi kepada pasien agar menjalankan kemoterapi dalam upaya pengobatan kanker payudara.

Komunikasi memiliki tujuan memengaruhi orang lain untuk kepentingan tertentu, sementara itu kepemimpinan juga merupakan aktivitas yang dapat memengaruhi orang lain. Kepemimpinan adalah aktivitas memengaruhi orang-orang untuk berusaha mencapai tujuan kelompok secara suka rela hal tersebut sebagaimana yang dikemukakan.¹⁰

Melakukan komunikasi terapeutik yang baik, seorang dokter harus memiliki keterampilan komunikasi interpersonal yang efektif. Menurut beberapa ahli dalam bidang studi ilmu komunikasi, ciri-ciri komunikasi antarpribadi, yaitu 1. keterbukaan (*openness*), sikap menanggapi informasi dengan hati yang gembira saat berinteraksi dalam hubungan antarpribadi; 2. empati (*empathy*), situasi komunikasi turut merasakan apa yang dirasa oleh orang lain; 3. dukungan (*supportiveness*), situasi terbuka untuk mendukung komunikasi yang efektif; 4. rasa positif (*positiveness*), perasaan positif dalam diri turut mendorong orang lain untuk aktif berpartisipasi dan menciptakan suasana komunikasi yang kondusif; dan 5. kesetaraan (*equality*), pengakuan tersembunyi dalam diri kedua belah pihak untuk saling menghargai.¹¹

Berdasarkan uraian di atas maka perlu diadakan penelitian untuk mengetahui komunikasi

terapeutik dokter dalam memotivasi pasien kanker payudara untuk menjalani kemoterapi.

Penelitian ini berfokus pada mengetahui komunikasi terapeutik dokter untuk memotivasi pasien melakukan kemoterapi. Persiapan dokter dalam melakukan komunikasi terapeutik. Cara dokter mengatasi hambatan-hambatan yang dihadapi dalam melakukan komunikasi terapeutik serta mengetahui alasan diperlukan komunikasi terapeutik dalam memotivasi pasien kanker melakukan kemoterapi.

Metode

Desain penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Dalam penelitian ini, peneliti ingin mengamati secara langsung bagaimana komunikasi terapeutik dokter dalam memotivasi pasien kanker payudara untuk menjalani kemoterapi. Peneliti menggunakan metode kualitatif untuk menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari dokter spesialis bedah dalam melakukan strategi komunikasi terapeutik dalam memotivasi pasien kanker payudara untuk melakukan kemoterapi.

Peneliti dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Peneliti menggunakan pendekatan studi kasus karena peneliti ingin mengetahui *how* (bagaimana) “Bagaimana pola komunikasi terapeutik dokter untuk memotivasi pasien melakukan kemoterapi?” “Bagaimana persiapan dokter dalam melakukan komunikasi terapeutik?” “Bagaimana dokter mengatasi hambatan-hambatan yang dihadapi dalam melakukan komunikasi terapeutik?” Berkaitan dengan *how* (bagaimana) tersebut, hal ini berkaitan dengan apa yang ingin diketahui oleh peneliti berkenaan dengan pola komunikasi terapeutik dokter dalam memotivasi pasien kanker payudara melakukan kemoterapi. Persiapan dokter dalam melakukan komunikasi terapeutik. Juga *how* (bagaimana) cara dokter mengatasi hambatan-hambatan yang dihadapi dalam melakukan komunikasi terapeutik.¹²

Peneliti juga memilih mempergunakan pendekatan studi kasus karena peneliti ingin mengetahui *why* (mengapa) “Mengapa untuk memotivasi pasien menjalani kemoterapi diperlukan komunikasi terapeutik yang efektif?”. Berkaitan dengan *why* (mengapa) tersebut, hal ini berkaitan dengan apa yang ingin diketahui peneliti berkenaan dengan alasan mengapa dokter perlu memiliki kemampuan komunikasi terapeutik yang efektif.

Penelitian ini menjadi unik dengan ciri khas penelitian dengan pendekatan studi kasus karena pada penelitian ini ada elaborasi yang dilakukan dari sudut pandang dokter mengenai strategi komunikasi terapeutik dalam memotivasi pasien kanker payudara untuk melakukan kemoterapi. Hal tersebut akan

menjadi sangat bermanfaat, menjadi inspirasi dalam melakukan komunikasi efektif bagi dokter maupun tenaga medis dalam memotivasi pasien kanker payudara untuk melakukan kemoterapi.

Subjek, narasumber atau informan penelitian adalah orang yang dapat memberikan informasi-informasi utama yang dibutuhkan dalam penelitian. Dalam penelitian survei sosial, subjek penelitian ini adalah manusia, sedangkan dalam penelitian-penelitian psikologi yang bersifat eksperimental sering kali digunakan pula hewan sebagai subjek, di samping manusia. Subjek penelitian pada dasarnya adalah yang akan dikenai simpulan hasil penelitian. Dalam penelitian ini dipilih subjek penelitian atau informan narasumber yang akan diteliti adalah dokter-dokter spesialis bedah di beberapa rumah sakit dan aktif di Yayasan Kanker Indonesia, yaitu 1. dr A Sp.B.,(K)Onk. seorang dokter spesialis bedah onkologi laki-laki yang berusia 56 tahun dan memiliki pengalaman sebagai dokter spesialis bedah selama 23 tahun. Beliau aktif di Yayasan Kanker Indonesia Cabang Kota Bandung; 2. dr. B Sp.B.,(K)Onk. seorang dokter spesialis bedah onkologi perempuan berusia 48 tahun dan telah memiliki pengalaman sebagai dokter spesialis bedah selama 14 tahun. Beliau aktif di Yayasan Kanker Indonesia cabang Jawa Barat.

Nara sumber adalah para dokter spesialis bedah onkologi yang menjalankan tugas di beberapa rumah sakit dan berhadapan langsung dengan pasien kanker payudara serta memberikan diagnosis dan arahan kepada pasien untuk melakukan kemoterapi.

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang digunakan peneliti untuk mendapatkan data dalam suatu penelitian. Karena penelitian ini menggunakan jenis kualitatif maka data yang diperoleh harus mendalam, jelas, dan spesifik. Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dengan cara wawancara mendalam melalui *zoom meeting*.

Teknik analisis data menggunakan *direct interpretation* atau interpretasi langsung. Peneliti melihat satu contoh sekaligus menarik makna dari contoh tersebut tanpa mencari banyak contoh lain.

Pada penelitian ini, penulis menggunakan *data source triangulation* atau triangulasi sumber data dengan melakukan wawancara kepada pasien kanker payudara.

Adapun untuk uji keabsahan data atau triangulasi sumber dalam penelitian ini dipilih dari pasien kanker payudara yang dilakukan pada tanggal 22 Januari 2023.

Hasil

Berikut ini adalah pemaparan hasil penelitian penulis

yang diuraikan dalam beberapa poin, sebagai berikut:

Setelah dilakukan wawancara dengan beberapa informan, penulis mengelompokkan hasil penelitian ini sesuai dengan kategori dari pola komunikasi terapeutik itu sendiri. Informan pertama penulis, bapak dokter A sebagai dokter spesialis bedah onkologi memaparkan pola komunikasi yang beliau lakukan dalam memotivasi pasien kanker payudara agar bersedia melakukan kemoterapi.

“Terakhir-terakhir lebih suka berterus terang dari awal. Meski tidak boleh dikasih tahu oleh keluarganya, tapi kemudian dari pengalaman ya diambil kesimpulan yang merasakan sakit dia, yang akan mengalami pengobatan juga dia, yang menderita pasiennya. Terkait kemoterapi, ya langsung dikasih tahu. Jadi dikasih tahu misalnya... Biasanya gini pasien sudah lanjut ya kan 60–67% tuh stadium 3 dan 4 mereka. Justru mereka kalau sudah stadium lanjut tuh biasanya minta dioperasi. Tapi nggak bisa dioperasi langsung kalau udah stadium 3–4.” (dr A, laki-laki, usia 56 tahun).

Nara sumber menekankan bahwa penting menyampaikan diagnosis kanker secara langsung kepada pasien agar pasien lebih siap menghadapi terapi yang harus dihadapinya. Nara sumber melakukan komunikasi terapeutik berupa penyampaian secara langsung, lugas, dan berterus terang (*openness*). Dalam pandangan nara sumber komunikasi terapeutik yang demikian akan dapat memotivasi pasien untuk mau melakukan kemoterapi.

Sementara dari nara sumber lainnya, seorang dokter perempuan B spesialis bedah onkologi di sebuah RS rujukan nasional menyampaikan mengenai komunikasi terapeutik dalam memotivasi pasien melakukan kemoterapi.

“Ga ada sih pola khusus. Dari awal dilihat dari masing-masing apa ya performen dari pasiennya. Jadi dari pertama sebelum keluar hasil diagnosisnya itu kan pasti konsultasi jadi kita bisa lihat di situ sebenarnya tipikal personalitanya gimana gitu ya. Ada yang *strong* ada yang memang panik ada yang jadi disesuaikan aja kalau saya sih. Dari pertama juga udah kayak *down* gitu ya mungkin menyampaikannya lebih hati-hati itu lebih-lebih persuasif tapi kalau kadang-kadang ada juga pasien yang memang dari pertamanya sudah *strong*. Dia menemukan suatu kelainan terus kalau misalnya ini lebih banyak baca-baca juga ya di Google dan sebagainya. Kita jadi lebih baik gitu ya sebutin aja gitu dan biasanya dia juga sudah relatif lebih siap gitu karena sudah banyak membaca juga mengenai penyakitnya.” (Dr. B, perempuan, usia 48 tahun)

Nara sumber yang kedua menyampaikan bahwa dalam menyampaikan berita buruk dan memotivasi pasien sangat penting untuk melihat personaliti pasien sehingga pengemasan pesan yang disampaikan dapat lebih efektif.

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dirancang dan direncanakan untuk tujuan terapi dalam upaya membina hubungan antara perawat dan pasien sehingga dapat beradaptasi dengan stres dan

mengatasi gangguan psikologis serta dapat melegakan dan membuat pasien merasa nyaman yang pada akhirnya mempercepat proses kesembuhan pasien. Komunikasi terapeutik menurut Stuart merupakan hubungan interpersonal antara konselor dan klien; konselor dan klien melalui hubungan ini memperoleh pengalaman belajar bersama dalam rangka memperbaiki pengalaman emosional klien.¹³

Dalam *breaking bad news* nara sumber menyampaikan diagnosis kanker dengan keterbukaan agar pasien lebih siap untuk menjalani rangkaian terapi berikutnya. Keterampilan *human relation* seorang dokter dalam mengenali personaliti pasien menjadi salah satu keterampilan yang harus dimiliki.

Sesuai dengan sifat komunikasi antarpribadi, yaitu terdapat komunikasi verbal dan nonverbal. Komunikasi bersifat verbal (*verbal communication*) antara lain: oral (komunikasi yang dijalin secara lisan) dan *written* (komunikasi yang dijalin secara tulisan). Sedangkan komunikasi nonverbal tidak menggunakan kata-kata. Pesan bersifat nonverbal (*non verbal communication*), yaitu *gestural communication* dan menggunakan kiat, isyarat, gambar, atau warna.¹⁴

Nara sumber pertama dokter A menyatakan bahwa dalam komunikasi terapeutik yang dilakukan beliau tidak banyak menggunakan komunikasi nonverbal dalam memberikan motivasi bagi pasien untuk melakukan kemoterapi, namun memasukkan aspek spiritual sebagai bentuk motivasi.

“Ya paling kalau misalnya menangis ya dikasihini ini sih motivasi. Misalnya mengelus menepuk-nepuk saya ga sejauh itu. Biasanya sih saya dimasukin aspek spiritual ini ujian harus tabah kayak gitu. Kita berusaha semaksimal mungkin, berikhtiar.”

Sementara nara sumber yang kedua melakukan komunikasi nonverbal dalam memotivasi pasien untuk melakukan kemoterapi, namun menyesuaikan dengan kondisi.

“Sebelum pandemi mungkin ya, kalau pasien menangis kita tenangin. Tapi lagi pandemi kita juga ga bisa terlalu berinteraksi gimana gitu ya. Tapi kita sampaikan dari gestur, maksudnya kalau pasien nangis dikasih kesempatan dulu, jangan langsung bicara terus. Jadi komunikasi nonverbal kadang-kadang digunakan, kadang-kadang tidak. Melihat situasi saja.”

Terdapat tiga hal mendasar yang menjadi ciri-ciri komunikasi terapeutik, yaitu keikhlasan (*genuineness*), empati (*emphaty*), dan kehangatan (*warmth*).¹⁵

Orang yang menyampaikan pesan, penerima bereaksi dengan memberi jawaban baik secara verbal maupun nonverbal. Shanon dan Weave menyatakan definisi komunikasi berdasarkan konseptual bahwa komunikasi interaksi ialah bentuk interaksi manusia yang saling memengaruhi satu sama lain, dalam kondisi yang sengaja atau tidak dalam ekspresi wajah,

lukisan, seni, dan teknologi.¹⁷

Komunikasi transaksional dapat ditemukan pada komunikasi terapeutik. Konsep komunikasi transaksional merupakan perkembangan dari komunikasi interaksi dan lebih dalam karena pengirim dan penerima pesan berbagi makna yang bertujuan mencapai kesepakatan bersama. Menurut Stewart dkk. komunikasi transaksional adalah proses pembentukan makna di antara dua orang atau lebih.¹⁷

Menyampaikan komunikasi terapeutik dalam upaya memotivasi pasien kanker payudara untuk melakukan kemoterapi, nara sumber menyampaikan beberapa hal yang biasa beliau sampaikan dan lakukan agar pasien berkenan melakukan kemoterapi.

Nara sumber menyatakan bahwa sebagian besar pasien akan mengikuti arahan yang disampaikan oleh dokter agar melakukan kemoterapi. Jika terdapat yang menolak untuk dilakukan tindakan kemoterapi maka dokter akan memberikan alternatif pengobatan lainnya.

“Kebanyakan akan menuruti. Meskipun kemauan pasien harus dihormati ya tapi ya kalau mau berobat secara medis yang sudah sudah terbukti hasilnya jauh lebih baik ya dibandingkan yang lain ya begini.”

Senada dengan dokter A, narasumber yang kedua dokter B juga menguatkan pendapat nara sumber yang pertama. Dokter B menyampaikan dengan berbagai edukasi di media sosial maupun media kesehatan mengenai kanker dan penanganannya jarang yang kemudian menolak melakukan kemoterapi.

“Ya mungkin karena polanya sekarang masih paternalistik juga. Jadi apa yang terbaik menurut dokter ya akhirnya dilakukan.”

Nara sumber menunjukkan kemampuan beliau dalam menghadapi berbagai pasien yang memiliki kepribadian yang unik, salah satu kemampuan beliau adalah merespons *feed back* yang diberikan oleh pasien, baik penolakan yang disampaikan oleh pasien, maupun alternatif pengobatan yang dapat dilakukan. Nara sumber memberikan informasi yang jelas mengenai terapi yang dapat dijalani oleh klien/pasien.

Dalam wawancara nara sumber juga menyampaikan peran perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik dalam memotivasi pasien kanker payudara untuk melakukan kemoterapi.

“Perawat berinteraksi lebih di poli maupun nanti di ruang kemo mempersiapkan kemoterapi. Dan lebih banyak ngobrol ya. Jadi peran perawat sangat membantu sekali dalam mengedukasi pasien. Dan kebanyakan sih gini saya kalau yang memang pasien takut sekali, saya suruh ke ruang kemo malah sekarang lihat langsung ngobrol antara pasien yang sudah kemo berapa kali berapa kali. Jadi saling menguatkan. Jadi pasien melihat tidak menakutkan seperti yang terbayangkan.”

Perawat dengan *caring*-nya memberikan pelayanan pada pasien dengan sepenuh hati untuk meringankan beban yang dirasakan oleh pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Sikap perawat yang ramah, cepat tanggap terhadap keluhan, dan mampu menjadi pendengar yang baik dinilai pasien sebagai bentuk *caring*.¹⁸

Peran *survivor* kanker payudara dan komunitas juga memiliki peran yang penting dalam pandangan nara sumber untuk memberikan motivasi terutama pada pasien kanker payudara yang baru terdeteksi dan menolak dilakukan kemoterapi.

Hambatan dalam melakukan komunikasi terapeutik tentu adalah tantangan tersendiri bagi dokter dalam memotivasi pasien kanker payudara untuk melakukan komunikasi terapeutik. Hambatan komunikasi yang berdasarkan latar belakang pasien atau ada gangguan fisik pasien seperti kurang pendengaran dan lain-lain maupun perbedaan persepsi antara dokter dan pasien. Mengenai hal ini nara sumber menyampaikan sebagai berikut:

“Kalau pendidikannya lebih rendah biasanya lebih nurut, *caregiver*-nya yang harus lebih faham. Informasinya harus lebih nyambung dengan *caregiver*-nya. Kalau yang berpendidikan lebih tinggi biasanya lebih banyak *googling*, lebih banyak tanya gitu ya lebih banyak waktu yang harus diberikan tapi akhirnya mau mengikuti apa yang akan disampaikan.”

“Hambatan ya memang kalau misalnya lagi menerangkan karena mereka nggak fokus berita burukkan?. Jadi apa yang kita berikan pada hari pertama mungkin nggak terserap semua, hanya sebagian.”

Nara sumber menyampaikan bahwa peran *caregiver* yang sangat besar dalam mengatasi hambatan komunikasi terapeutik yang dilakukan dokter terhadap pasien. Dalam menyampaikan berita buruk maupun memotivasi pasien kanker payudara untuk melakukan kemoterapi nara sumber mempertegas peran *caregiver* sebagai penyambung penyampaian yang disampaikan oleh dokter kepada pasien kanker payudara.

Senada dengan dokter A, dokter B juga menyatakan bahwa hambatan komunikasi salah satunya adalah latar belakang pendidikan pasien.

“Itu tergantung dari *setting*-nya ya. Kalau saya di rumah sakit pemerintah yang pasiennya banyak itu memang waktunya tuh sedikit, kita cukup sulit untuk membuat hubungan atau komunikasi yang lebih efektif ya dengan pasien. Kemudian yang yang menariknya adalah tingkat pendidikan yang rendah itu justru membuat mereka tidak mengerti. Sebenarnya apa yang akan dialami ketika melakukan kemoterapi. Jadi benar dari sisi pendidikan itu penting ya.”

Maka salah satu hambatan yang dihadapi dokter dalam melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien adalah latar belakang pendidikan pasien.¹⁹ Pada pasien dengan latar belakang pendidikan

yang rendah pasien cenderung menurut, namun sulit memahami pesan yang disampaikan dokter sehingga menimbulkan persepsi yang berbeda dan memerlukan penjelasan berulang.

Sementara pada pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi, pasien cenderung sudah memiliki berbagai informasi bahkan yang berkaitan dengan terapinya sehingga pasien lebih banyak bertanya dan berdiskusi sehingga waktu yang diperlukan untuk melakukan komunikasi terapeutik dirasa dokter membutuhkan waktu yang lebih lama.

Dalam penelitian komunikasi terapeutik telah memberikan hasil bahwa beberapa hambatan komunikasi yang dirasakan oleh perawat di antaranya keluarga yang sulit mengerti, keluarga kritis, sosial budaya, pendidikan, ketidaktahuan, bukan keluarga inti, dan keluarga yang kurang kooperatif.

Komunikasi terapeutik yang efektif sangat diperlukan dalam memotivasi pasien kanker payudara untuk melakukan kemoterapi. Dengan berbagai tantangan yang dihadapi oleh nara sumber di lapangan, baik keterbatasan waktu maupun jumlah pasien yang banyak, nara sumber menyampaikan beberapa hal yang nara sumber maknai mengenai komunikasi terapeutik yang efektif selama beliau bertugas sebagai dokter spesialis onkologi.

“Penting, pertama kepercayaan kalau pasiennya udah percaya ya. Meskipun memakai obat ga respons aja, tapi karena pasiennya semangat karena ingin berusaha, dan dia juga percaya kita juga berusaha..”

“Kita belajar untuk mengefektifkan apa yang akan disampaikan, pesan-pesan apa yang akan disampaikan dan itu nyampe. Memang jumlah pasien tuh makin lama makin banyak, kalau misalnya kita tidak efektif yang lainnya akan terbengkalai, namun ya harus dari pengalaman ya harus belajar cara komunikasi efektif, jadinya bertemu pola yang tepat.”

Dokter A telah menjelaskan kepercayaan pasien terhadap dokter itu penting. Dalam membangun kepercayaan pasien kredibilitas dokter sangat berperan, meskipun berhadapan dengan berbagai kondisi sebagai seorang dokter perlu untuk mengefektifkan apa-apa yang akan disampaikan. Nara sumber menegaskan tiga faktor penting pada komunikator agar komunikasinya efektif, yaitu kredibilitas (*source credibility*), daya tarik komunikator (*source attractiveness*), dan kekuatan atau kekuasaan sumber (*source power*).²¹

Sementara dokter B menambahkan bahwa untuk seorang dokter memiliki keterampilan komunikasi yang efektif bukan hal yang mudah. Diperlukan jam terbang yang banyak, *knowledge* yang baik, serta pengetahuan mengenai kepribadian (*personality*) pasien. Bagi seorang dokter dalam hal ini dokter spesialis bedah onkologi memiliki kemampuan komunikasi terapeutik yang efektif adalah keterampilan yang harus dimiliki. Beliau juga

menyampaikan urgensi bahasa dalam menyampaikan komunikasi terapeutik agar edukasi yang disampaikan dokter dapat diterima dengan efektif oleh pasien.

“Satu lagi yang paling penting sebenarnya adalah *knowledge* karena kebutuhan pasien itu harus kita penuhi sebenarnya itu aja. Tentu saja jam terbang, *knowledge*-nya, kemudian pembacaan personaliti sangat penting dimiliki seorang dokter. Sebenarnya lebih ke arah komunikasi itu kalau di sini adalah sifatnya lebih edukatif ya. Jadi memang tantangannya adalah menempatkan pasien supaya dia berada di dalam bahasa yang sama dengan kita gitu kan. Itu yang memang perlu pengalaman.”

Komunikasi merupakan kegiatan manusia menjalin hubungan satu dengan yang lain dan demikian otomatis keadaannya sehingga tidak disadari bahwa keterampilan berkomunikasi merupakan hasil belajar.¹⁶

Triangulasi data dilakukan wawancara dengan 2 orang pasien kanker payudara yang berusia 52 dan 65 tahun, keduanya telah melewati proses kemoterapi dan melakukan masektomi. Berdasarkan latar belakang pendidikan keduanya lulusan sekolah menengah. Kedua pasien sepakat bahwa dokter spesialis bedah onkologi yang menangani mereka telah melakukan komunikasi terapeutik yang baik. Meskipun pada awal mendapatkan berita buruk mengenai kanker bukan hal yang mudah, namun mereka merasa nyaman dengan cara komunikasi terapeutik yang disampaikan dokter sehingga termotivasi untuk melakukan kemoterapi sesuai dengan arahan dokter.

Pembahasan

Berdasarkan hasil wawancara komunikasi terapeutik yang dilakukan kedua dokter spesialis bedah onkologi dalam memotivasi pasien kanker payudara untuk melakukan kemoterapi telah sesuai dengan ciri-ciri komunikasi antarpribadi yang efektif, yaitu keterbukaan (*openness*), empati (*empathy*), dukungan (*supportiveness*), rasa positif (*positiveness*), dan kesetaraan (*equality*).¹¹

Dalam komunikasi terapeutik di samping dokter melakukan komunikasi persuasi, dokter juga melakukan komunikasi koersif dalam konteks positif untuk membuat pasien tidak ragu dalam mengambil keputusan.

Pada penyampaian pesan maupun edukasi mengenai kanker payudara dan kemoterapi dokter lebih banyak menggunakan komunikasi verbal karena dokter lebih fokus dalam memberikan penjelasan serta edukasi, terutama dikaitkan dengan kondisi waktu yang terbatas dan jumlah pasien yang banyak.

Kedua dokter telah melakukan komunikasi terapeutik yang efektif dengan memberikan informasi yang jelas mengenai kanker payudara serta pilihan pengobatan yang dapat dilakukan.

Hambatan-hambatan dalam komunikasi tentu tidak dapat dihindari, salah satunya adalah latar belakang pasien dari segi pendidikan, persepsi yang berbeda, serta kondisi emosional pasien yang membuat sulit menangkap pesan secara utuh.

Kedua dokter spesialis bedah onkologi yang menjadi nara sumber sepakat komunikasi terapeutik yang efektif sangat diperlukan dalam memotivasi pasien kanker payudara untuk melakukan kemoterapi. Meningkatkan kemampuan dokter dalam melakukan komunikasi terapeutik diperlukan jam terbang/pengalaman, *knowledge*, dan kemampuan mengenali *personaliti* pasien.

Simpulan

Simpulan, memotivasi pasien kanker payudara untuk kemoterapi sangat diperlukan komunikasi terapeutik dokter yang efektif. Dokter melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien memerlukan persiapan yang baik, salah satunya dengan mengenal kepribadian pasien. Hambatan melakukan komunikasi terapeutik tidak dapat dihindari, namun jam terbang dokter yang semakin banyak dan pengetahuan dokter dalam melakukan komunikasi terapeutik yang efektif maka hambatan dapat diatasi.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan dalam penulisan artikel ilmiah ini.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada seluruh pihak yang terkait atas informasi yang diberikan dalam mendukung penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Alfarizi M, Nuryana A. Komunikasi efektif interprofesi kesehatan sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit. *J ETTISAL: Journal of Communication*. 2019;4(2) (diunduh 2 Desember 2022). Tersedia dari: <http://dx.doi.org/10.21111/ettisal.v4i2.3568>.
- Ladesvita F, Khoerunnisa N. Dampak komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Puskesmas Warakas Jakarta Utara. *J Akademi Keperawat Husada Karya Jaya*. 2017;3 (diunduh 5 Desember 2022). Tersedia dari: <https://ejournal.husadakaryajaya.ac.id/index.php/JAKHKJ/article/view/44>.
- Kurniawati D. Komunikasi terapeutik tenaga kesehatan (NAKES) terhadap pasien covid-19 di Medan dan Pekanbaru. *Komunikologi. J Pengembangan Ilmu Komunikasi Sosial*. 2021;5(2):179–89. (diunduh 5 Januari 2023). Tersedia dari: <http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/KOMUNIKOLOGI/article/view/10145>.
- Pittara. Pengobatan kanker payudara. *Alodokter.com*. 2023. (diunduh 12 Desember 2022) Tersedia dari: <https://www.alodokter.com/kanker-payudara/pengobatan>.
- Pittara. Kanker payudara. *Alodokter.com*. 2023. (diunduh 5 Januari 2023) Tersedia dari: <https://www.alodokter.com/kanker-payudara/pengobatan>.
- KEMENPPPA. KEMENPPPA dorong masyarakat lakukan deteksi dini kanker payudara dengan sadari dan sadanis. kemenpppa.go.id/22AD. (diunduh 2 Desember 2022). Tersedia dari: <https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/29/3889/kemenpppa-dorong-masyarakat-lakukan-deteksi-dini-kanker-payudara-dengan-sadari-dan-sadanis>.
- Kristanto AD, Kahija YF. Pengalaman coping terhadap diagnosis kanker pada penderita usia kerja di Rumah Sakit Margono Soekarjo Purwokerto. *J EMPATI*, 2017;6:2.1–9. (diunduh 5 Desember 2022). Tersedia dari: <https://doi.org/10.14710/empati.2017.19723>.
- Widianti E, Suryani, Puspari D. Coping strategies of patients newly diagnosed with cancer. (diunduh 12 Desember 2022). Tersedia dari: <https://www.researchgate.net/publication/273865372>.
- Alkhunaira A. Gambaran gejala yang dialami pasien selama menjalani kemoterapi kanker payudara di RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito. 2017. (diunduh 20 Desember 2022). Tersedia dari: <https://docplayer.info/65078073-Gambaran-gejala-yang-dialami-pasien-selama-menjalani-kemoterapi-kanker-payudara-di-rspau-dr-suhardi-hardjolukito-skripsi.html>.
- Zuwirna. Komunikasi yang efektif. *J Ilmiah Teknol Pendidikan*. 2016;1(1). (diunduh 13 Januari 2023). Tersedia dari: <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/e-tech/article/view/10464>.
- Karyadi D, Triwadhani I. Komunikasi antar pribadi dalam promosi asuransi. *J Prosiding Manajemen Komunikasi*. 2015;1(1):62–7. (diunduh 15 Januari 2023) Tersedia dari: <http://dx.doi.org/10.29313/voio.335>.
- Rahardjo, Mujdia. Studi kasus dalam penelitian kualitatif: konsep dan prosedurnya. *Res Repository*. 2017. (diunduh 5 Desember 2022). Tersedia dari: <http://repository.uin-malang.ac.id/1104/1/Studi-kasus-dalam-penelitian-kualitatif.pdf>.

13. Nasir A, Muhith A, Sajidin M, Mubarak W. Komunikasi dalam keperawatan teori dan aplikasi. Jakarta: Salemba Medika; 2014. (diunduh 12 Januari 2023). Tersedia dari: <https://edeposit.perpusnas.go.id/collection/komunikasi-dalam-keperawatan-teori-dan-aplikasi-sumber-elektronis/12596>.
14. Putu D, Kurniati Y. Modul komunikasi verbal dan non verbal. 2016. (diunduh 13 Januari 2023). Tersedia dari: https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_pondidikan_dir/a3a4fc3bf4ad19b0079f4a31c593398b.pdf.
15. Utamy D. Komunikasi terapeutik dokter dan pasien dalam pengobatan homeopati di pusat pengobatan Al Jawad Pekanbaru. *J FISIP*. 2015 Feb;2(1):1-16. (diunduh 15 Januari 2023). Tersedia dari: <https://media.neliti.com/media/publications/32045-ID-komunikasi-terapeutik-dokter-dan-pasien-dalam-pengobatan-homeopati-di-pusat-peng.pdf>.
16. Harahap, Agustina R, Putra, Eka F. Buku ajar komunikasi kesehatan. Edisi ke-1. Jakarta. Repository; 2019. (diunduh 12 Januari 2023). Tersedia dari: <http://repository.uinsu.ac.id/9199/>.
17. Lumbantobing V, Susilaningsih S, Dadi M. Perilaku caring perawat pelaksana rawat inap rumah sakit di Kabupaten Indramayu. *J Ilmiah Keperawat Saibetik*. 2019;15(2):129-33. (diunduh 13 Januari 2023). Tersedia dari: <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/1379/1063>.
18. Anwar R. Hambatan komunikasi antarbudaya di kalangan pelajar asli Papua dengan siswa pendatang di Kota Jayapura. *J Common*. 2018;2 (diunduh 15 Januari 2023). Tersedia dari: <https://ojs.unikom.ac.id/index.php/common/article/download/1190/882/>.
19. Prasanti D. Hambatan komunikasi terapeutik perawat dengan keluarga pasien di ruang ICU RSUD Dr. Slamet Garut. *J Ilmu Komunikasi*. 2020;8(2):153-61. (diunduh 15 Januari 2023). Tersedia dari: <https://doi.org/10.21009/COMMUNICOLOGY.020.0>.
20. Niftah YZ, Rahmat DA. Pengaruh kredibilitas konselor terhadap sikap remaja mengenai hiv/ AIDS di Sukabumi. *J Kajian Komunikasi*. 2017;5(2):159-67. (diunduh 14 Januari 2023). Tersedia dari: <https://jurnal.unpad.ac.id/jkk/article/view/7371>.
21. Indra S, Ferlina. Hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di ruang medikal bedah Rumah Sakit Mitra Keluarga Surabaya. *UMG Respirat*. 2015 Nov (diunduh 13 Januari 2023). Tersedia dari: <http://eprints.umg.ac.id/4164/>.