

# **BENTUK KOMUNIKASI ANTARPRIBADI DOKTER-PASIE PENDERITA KANKER SEBAGAI UPAYA UNTUK MEMOTIVASI SEMBUH**

**S. Bkti Istiyanto**

## ***ABSTRACT***

*Main theme of this research was interpersonal communication role to increase healing motivation to cancer patients in Banyumas Public Hospital. The research focuses in two parts; (1) communication activities from medic staff and cancer patients family to the patients, consists are medic staff as communicator and family of the cancer patients as communicator to the cancer patients, (2) how communication messages were encoded each other. The goals of this research are to know how important interpersonal communication in medic staff to their patients to be done well, and to know how influence interpersonal communication to increasing healing motivation to cancer patients. Objects of this research were cancer patients in general nursing in Banyumas Public Hospital. Medic staff consists are doctors, nurses, and psychologist then cancer patients family. The method of this research use qualitative method with job and activity analysis descriptive. Data finding is done by observation, deep interview and literature study. The research results indicated that there were increasing healing motivation to cancer patients with effectively interpersonal communication from medic staff and cancer patients family.*

*Keyword: interpersonal communication, cancer, healing motivation*

## **PENDAHULUAN**

Kasus Rima Melati, seorang selebritis Indonesia, memperlihatkan betapa kuat pengaruh komunikasi antarpribadi yang dilakukan oleh keluarga dan pendeta yang secara rutin terus memberikan semangat kepadanya untuk sembuh. Pada akhirnya, Rima Melati dinyatakan sembuh dari penyakit kankernya. Dilihat dari sisi komunikasi, di luar pengobatan medis yang dilakukan dokter, dorongan kesembuhan ini ternyata dimunculkan oleh komunikasi antarpribadi yang dilakukan oleh keluarga dan pendeta yang selalu menemani dan membantunya. Contoh kasus ini, bisa menjadi tanda betapa pentingnya komunikasi antarpribadi dalam kehidupan seorang penderita kanker.

Komunikasi antarpribadi juga terjadi dalam komunitas terapeutik atau sering disebut sebagai komunikasi dalam lingkup dunia kesehatan, seperti rumah sakit, di mana dalam rumah sakit tersebut terjadi interaksi antara staf medis dan pasien, dengan tujuan untuk mengobati pasien dari penyakitnya (Purwanto, 1994).

Sementara itu, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), tiap tahun jumlah penderita kanker di dunia bertambah 6,25 juta orang. 10 tahun mendatang diperkirakan sembilan juta orang akan meninggal tiap tahun akibat kanker. Dua pertiga dari penderita kanker di dunia akan berada di negara-negara yang sedang berkembang. Di Indonesia, diperkirakan tiap tahunnya terdapat 100 penderita kanker yang baru dari setiap 100.000 penduduk. Menurut hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) Departemen Kesehatan RI, kematian yang disebabkan kanker meningkat dari tahun ke tahun ialah : 4,5 persen (1989), 4,5 persen (1992), dan 4,9 persen (1995).

Penyakit kanker sebagai sebuah penyakit jelas memberikan dampak terhadap penderitanya. Rasa rendah diri, tidak yakin akan sembuh, sampai beratnya biaya yang akan ditanggung untuk pengobatan merupakan persoalan-persoalan yang bisa menjadikan pasien penderita kanker kurang termotivasi untuk sembuh. Di sinilah, posisi strategis komunikasi antarpribadi dengan penderita kanker, baik dari staf medis seperti dokter dan perawat juga dengan orang-orang terdekatnya seperti keluarga penderita kanker dibutuhkan.

Melihat posisi strategis komunikasi antarpribadi dalam uraian di atas, maka dapat ditarik sebuah permasalahan penelitian yang dapat dirumuskan dalam judul penelitian "Bagaimana Peran Komunikasi Antarpribadi Dalam Memotivasi Kesembuhan Pasien Penderita Kanker?".

### **Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mengetahui upaya yang dilakukan oleh staf medis dalam memotivasi kesembuhan pasien penderita kanker.
2. Mengetahui pesan komunikasi antarpribadi yang diberikan staf medis dan pasien penderita kanker.

### **METODE PENELITIAN**

#### **Lokasi Dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Banyumas. Alasan dipilihnya tempat ini karena rumah sakit ini merupakan satu-satunya rumah sakit terbesar milik Pemerintah Daerah Kabupaten Dati II Banyumas. Alasan lain adalah demikian banyak prestasi yang diraih, antara lain pada tahun 2003 telah diakreditasi penuh tingkat lengkap dari Departemen Kesehatan RI sebagai yang pertama di Indonesia dan tahun 2001 menjadi rumah sakit Kelas B Pendidikan. Adapun waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah empat bulan dimulai dari bulan Mei sampai dengan bulan Agustus 2005.

#### **Metode Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan deskriptif analisis kerja dan aktivitas. Analisis kerja dan aktivitas, menurut Nasir (1988) merupakan penelitian dengan menggunakan metode deskriptif. Penelitian ini ditujukan untuk membuat gambaran secara rinci mengenai situasi, aktivitas dan pekerjaan manusia. Analisis aktivitas mencakup juga analisis tentang pekerjaan di bidang jasa, seperti pendidikan, pelayanan kesehatan dan sebagainya.

## **Teknik Pengumpulan Data**

1. Observasi
2. Wawancara Mendalam
3. Studi Kepustakaan

## **Teknik Sampling**

Unit sampel dalam penelitian ini adalah pasien penderita kanker di ruangan perawatan umum RSUD Banyumas dan staf medis. Staf medis diambil dari dokter dan perawat atau psikolog yang menangani pasien penderita kanker. Untuk memperkuat data maka diambil juga dari pihak keluarga pasien yaitu yang mendampingi saat menjalani perawatan inap di RSUD Banyumas. Pengambilan sampel pasien penderita kanker menggunakan *purposive sampling* yakni khusus tertuju kepada pasien penderita kanker yang dirawat di ruang perawatan umum RSUD Banyumas.

Kriteria pengambilan sampel pasien dalam penelitian ini dipilih berdasarkan alasan sebagai berikut :

- a. Layak memenuhi syarat kesehatan menurut dokter atau perawat untuk dijadikan responden, dilihat dari jenis penyakit dan tahap pengobatan pada pasien.
- b. Dapat berkomunikasi atau diwawancarai.

## **Responden**

Total responden yang diambil sejumlah 24 responden dengan rincian :

1. Lima (5) orang responden dari pasien
2. Tujuh (7) orang responden dari keluarga pasien
3. Sepuluh (10) orang staf medis baik dokter, perawat, bidan, psikolog dan petugas medis lainnya
4. Dua (2) orang responden penunjang dari staf administrasi

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Upaya Komunikasi Antarpribadi**

Proses komunikasi dengan isi pesan menjelaskan kondisi kesehatan yang dialami seorang pasien kanker menurut dokter (M 1, M 2 dan M 4) merupakan salah satu bentuk komunikasi antarpribadi yang secara langsung maupun tidak langsung akan memberi pengaruh terhadap diri pasien dan proses kesembuhannya. Apalagi dalam kenyataannya, tidak semua jenis kanker bisa disembuhkan. Oleh sebab itu, proses penyampaian pesan dan isi pesannya selalu disampaikan dalam situasi hubungan antarpribadi yang akrab antara staf medis (terutama dokter) dan pasien atau bila tidak memungkinkan, dengan keluarganya.

Hal yang termasuk menarik dalam penelitian ini juga tertuju kepada pengaruh keluarga yang mampu memberikan dorongan kesembuhan atau agar pasien mau melakukan perawatan seperti saran staf medis. Hasil wawancara dengan pihak keluarga pasien (K 1, K 3, K 6 dan K 7) menunjukkan bahwa peran keluarga bagi pasien yang menjalani perawatan inap di rumah sakit adalah sangat penting. Bagi pasien keberadaan

keluarga merupakan hal yang dianggap mutlak atau harus ada seperti yang disampaikan dalam wawancara oleh pasien (P 2, P 3 dan P 5). Hubungan yang saling membutuhkan antara staf medis dan pasien juga terhadap keluarga pasien, menunjukkan konsep-konsep tentang komunikasi antarpribadi di antara mereka menjadi sangat penting.

### **Staf Medis Sebagai Komunikator**

Di antara berbagai faktor yang memberikan perasaan puas terhadap proses perawatan staf medis bagi pasien ternyata adalah faktor kepercayaan. Hal ini terungkap dalam wawancara dengan P 2 dan P 3. Mereka mengungkapkan bahwa tujuan berobat adalah agar sembuh sehingga mereka yakin dan percaya bahwa staf medis khususnya dokter adalah lebih tahu tentang penyakit dan cara terbaik untuk mengobatinya.

Sebagai usaha untuk menyembuhkan penyakitnya, pasien mempunyai keyakinan kalau masuk rumah sakit pasti akan dirawat oleh staf medis dari dokter dan perawat yang ahli atau berpengalaman. Seperti diungkap dalam wawancara dengan P 2, P 3 dan P 5 yang menyatakan bahwa dokter dan perawat adalah lebih tahu tentang penyakitnya dan yakin bahwa mereka dapat menangani atau mengobati penyakitnya dengan baik. Tingkat kepercayaan yang cukup tinggi inilah yang membuat citra rumah sakit dapat terjaga. Kepercayaan ini merupakan modal dasar pelaksanaan dan pelayanan pihak rumah sakit, khususnya staf medis kepada pasien.

M 4 menjelaskan bahwa hubungan antarpribadi antara staf medis dan pasien dan juga kepada keluarga pasien menjadikan peran komunikasi antarpribadi menjadi sangat penting. Tanpa komunikasi antarpribadi yang berjalan tepat dan efektif, maka pelayanan dan pengobatan dari staf medis tidak dapat dilakukan dengan lebih baik.

Hasil wawancara dengan P 2, P 3, K 1, K 2, K 4, K 5, K 6 dan K 7 tentang masalah kedekatan dan jarak staf medis dan pasien mengungkapkan bahwa staf medis di RSUD Banyumas dianggap baik, cukup dekat dan ramah, tidak menjaga jarak dengan pasien dan keluarganya, terampil dan tidak mengeluh ketika diminta bantuannya seperti misal, ketika menyeka lendir yang keluar dari lubang bekas operasi atau mengambil kotoran dari saluran buatan pengganti anus.

Hasil wawancara secara lebih mendalam juga menunjukkan bahwa penilaian pasien dan keluarga mengenai sikap percaya terhadap staf medis ini berfungsi sangat penting dalam proses penyembuhan pasien. Hal ini, dikarenakan berkaitan dengan sugesti atau dorongan dari dalam diri pasien sendiri agar cepat sembuh. Sejalan dengan penilain tersebut M 4 menjelaskan tentang perlunya motivasi internal pasien untuk mau sembuh dan juga keluarganya untuk mendukung proses pengobatan, dengan mengikuti semua petunjuk dan instruksi staf medis agar lebih mudah terlaksana. Komunikasi antarpribadi staf medis dan pasien ini juga akan menghasilkan motivasi dari luar (eksternal) kepada pasien. Pendekatan dan penyampaian pesan yang tepat diharapkan akan memunculkan respon positif pasien untuk mau sembuh. Hal ini, sesuai dengan wawancara dengan P 3, K 5, K 7, M 5, M 6, M 8 dan M 9.

Salahsatu bentuk komunikasi antarpribadi staf medis dan pasien adalah kontak fisik yaitu bersentuhan secara langsung, termasuk menyentuh tempat yang sakit. Menurut M 5, M 7, M 8 dan M 9 kontak dengan pasien merupakan sebuah keharusan dalam pekerjaan. Menurut M 4 dan K 7 terkait dengan kedekatan sosial ini juga bisa mempengaruhi ketahanan pasien, menekan problem psikologis dan bisa mencegah konflik emosional pasien.

Masalah penampilan fisik staf medis ternyata seluruh responden pasien dan keluarga menilai baik. Menurut mereka tidak ada staf medis yang tidak rapi saat melayani pasien. Seluruh responden pasien dan keluarga juga menyebutkan penampilan dokter yang rapi dalam berpakaian juga terlihat saat memeriksa pasien. Sejalan hal ini, diungkap Rakhmat (2001) bahwa kredibilitas komunikator dapat terbentuk dari status sosial ekonomi dan juga oleh penampilan fisik.

Hasil wawancara dengan K 6 dan K 7 lebih dalam juga menyatakan bahwa staf medis yang bersikap akrab, penuh perhatian, berempati dan menghargai pasien dalam pelayanannya serta penampilan yang menarik akan membentuk komunikasi yang baik pula dengan pasien dan keluarganya.

Hasil wawancara dengan mayoritas responden pasien dan keluarga menyebutkan adanya beberapa faktor yang dapat mempengaruhi motivasi kesembuhan bagi pasien kanker. Faktor tersebut antara lain adalah faktor percaya, keterampilan, daya tarik dan ketaatan atau kepatuhan pasien terhadap staf medis. Lebih jauh P 2, P 3, P 5, K 1, K 2, K 5 mengungkapkan bahwa adanya perasaan empati membuat pasien akan lebih terbuka terhadap staf medis. Mereka lebih mudah menceritakan rasa sakit dan keluhan yang dirasakan kepada dokter dan perawat. Hal tersebut di atas sesuai dengan perspektif humanisme dalam teori komunikasi antarpribadi (Budyatna dan Mutmainah, 1994).

### **Keluarga Sebagai Komunikator**

Hasil wawancara dengan P 2, P 3, K 3, K 5 dan K 6 menunjukkan bahwa peran keluarga untuk mendukung dan selalu memberi motivasi kesembuhan bagi pasien sangat penting dilaksanakan. Posisi keluarga dalam mendampingi pasien dijelaskan oleh P 2, P 3, K 3, K 5 dan K 6 dapat berfungsi ganda yaitu membantu pasien untuk tetap dalam proses pengobatan dan juga sebagai jembatan penghubung dengan staf medis atas keluhan yang dihadapi pasien dan menerima informasi terakhir tentang kondisi pasien dari staf medis.

Inti adanya keluarga bagi pasien menurut K 5, K 6 dan K 7 adalah untuk selalu memberikan dukungan dan doa untuk mereka. Peran ini sesuai dengan pendapat Hadiwardjoyo (1989) yang menyatakan bahwa yang membantu kesembuhan orang sakit adalah tekad pasien untuk sembuh dan hidup terus, dukungan dan doa dari keluarga dan berkat kehendak Allah.

Peran lain keluarga menurut K 1 dan K 6 adalah ketika pasien membutuhkan mereka selalu siap dan dapat memenuhi permintaan pasien, seperti harus membeli obat yang habis. Hasil wawancara terhadap K 2, K 3 dan K 4 menyebutkan bahwa saat konsultasi dokter (*visite*) atau kunjungan medis ternyata yang aktif menanyakan kondisi pasien adalah dari pihak keluarga.

Posisi keluarga ini juga mendapat tekanan yang sangat penting oleh M 4 karena keluarga dapat mewakili staf medis, yang tidak mungkin selama 24 jam terus menerus mendampingi pasien, untuk mensupport pasien. Lebih jauh M 4 menjelaskan bahwa pemberian motivasi ini akan semakin mudah karena keluarga jelas lebih mengetahui karakter pasien dibanding staf medis karena pasien adalah anggota keluarga mereka sendiri. Hal yang menguatkan adalah sesuai pendapat M 4 bahwa peran keluarga untuk selalu membangkitkan motivasi kesembuhan dalam diri pasien dengan berperan sebagai penghubung/komunikator dan staf medis dan juga terhadap pasien menunjukkan tingkat yang sangat diperlukan.

Masalah penggunaan bahasa yang sesuai dengan pendidikan pasien dinyatakan oleh K 7 juga menjadi hal yang cukup vital dalam berkomunikasi di antara keluarga dengan pasien. Menurut M 4 penggunaan bahasa sehari-hari tanpa istilah medis yang dirasa rumit lebih berpengaruh positif terhadap kesembuhan pasien.

### **Pesan Komunikasi**

Hasil wawancara dengan M 1 menunjukkan bahwa dalam menangani penderita kanker, staf medis khususnya dokter tidak boleh menjanjikan kesembuhan kepada pasien. Lebih dalam M 1 menjelaskan bahwa memberikan janji yang nantinya mungkin tidak akan terwujud sama halnya dengan membohongi pasien. Dampaknya akan muncul ketidakpercayaan pasien terhadap staf medis, khususnya dokter. Padahal kepercayaan merupakan dasar mutlak terjadinya hubungan antarpribadi antara staf medis dan pasien. Bila dihubungkan dengan kembaga maka citra rumah sakit yang telah mencapai tahap positif bisa rusak karenanya.

M 1 dan M 4 menyatakan bahwa pesan akan diterima dengan baik bila dikemas dengan menarik dan sesuai dengan kebutuhan komunikasi. Tetapi yang tidak boleh ditinggalkan adalah bagaimana proses penyampaiannya. Ketepatan waktu penyampaian, penggunaan nada dan intonasi yang tepat, dekat atau jauhnya jarak dalam berkomunikasi, raut muka dan gerakan yang mendukung sampai penggunaan kata yang tepat akan menjadi kunci diterimanya sebuah pesan komunikasi. Hal tersebut sejalan dengan Rakhmat (2001) tentang peran pesan nonverbal ini sebagai kunci sukses berkomunikasi antarpribadi.

Terkait dengan penyampaian pesan yang baik dan dengan waktu yang tepat merupakan salah satu unsur terpenting dalam komunikasi dialami oleh P 5 yang menyatakan sangat kaget ketika mendengar informasi tentang kanker payudara (*ca mammae*) yang dideritanya dirasa sehingga pada awalnya bahkan sempat menolak untuk diwawancarai. Setelah mengadakan pendekatan dan dibantu oleh K 7 barulah wawancara dapat dilakukan walaupun dengan sangat lambat atau bertahap.

*Shock* dan merasa takut ini, menurut M 4 sebenarnya dimungkinkan untuk mendapatkan perawatan khusus seperti konsultasi psikologi seperti yang sudah disediakan oleh rumah sakit. Pada kenyataannya, ada hambatan untuk dapat menghadirkan psikolog untuk semua pasien. Hal ini, diungkap lebih dalam oleh M 4 dalam wawancara dengan peneliti yang menyatakan bahwa tidak semua kasus pengobatan dengan pasien dapat ditangani psikolog. Ini disebabkan karena jumlah psikolog yang terbatas dan tergantung permintaan dokter yang merawat.

Beberapa bentuk pesan yang disampaikan kepada pasien penderita kanker oleh M 4 antara lain :

1. Isi pesan awal kepada pasien dan keluarganya berfungsi sebagai penyesuaian persepsi dan contoh-contoh pertanyaan yang diajukan seperti : 'penjelasan dari dokter apa?', 'dokter sudah menyarankan apa?', dan untuk menghindari rasa sakit, agar lebih nyaman dan resiko rambut rontok maka dipesankan kepada keluarga agar bisa berfungsi sebagai wakil staf medis untuk terus mendukung pasien.
2. Kepada pasien dianjurkan agar selalu mengupayakan untuk dapat menerima semua kondisi dengan stabil, karena bila terlalu emosional dengan menangis dan mengeluh justru dapat menambah rasa sakit, harus bisa relaksasi, mempertahankan pola pikir, spiritual dan hal-hal yang lebih optimis agar

sembuh atau mengkonsentrasikan diri ke dalam bagian kehidupan sebelum sakit. Hal ini, diupayakan untuk selalu dilakukan atau bila perlu melakukan pendekatan religius.

3. Kepada stadium 1, 2 dan 3 disarankan untuk melakukan perawatan yang terbaik dari mulai kemungkinan dioperasi sampai pascaoperasi seperti kemoterapi dan menyarankan pasien untuk sabar walau prosesnya lama dan menjemukan. Bila dirasa ada efek lain yang cenderung negatif pada diri pasien maka akan selalu didukung untuk selalu menghadapi kemungkinan segala situasi yang timbul.
4. Bila kanker *stadium terminal* (tidak bisa disembuhkan) maka isi pesan yang diberikan adalah bersiap untuk menerima kemungkinan terburuk dengan selalu berpikir positif. Hitungan waktu hidup yang tersisa untuk dipakai melakukan kegiatan yang terbaik baik kepada Tuhan, keluarga atau pihak-pihak lain

Pasien sendiri belum tentu dapat menerima isi pesan dari staf medis seperti pada kasus P 1 dan P 4. Kasus P 1 menurut K 1 sebelumnya sudah pernah dioperasi ternyata kambuh lagi. Di sini, diperlukan penjelasan tentang isi pesan yang dapat dicerna dan mudah dimengerti. Terkait dengan kasus P 1, M 1 menyatakan bahwa pesan yang disampaikan kepada keluarga menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami sehingga akhirnya P 1 bersedia mengikuti proses pengobatan selanjutnya.

Mayoritas hasil wawancara kepada seluruh responden keluarga, pesan yang sering disampaikan dokter kebanyakan terdiri dari perkembangan kondisi terakhir pasien, menanyakan keluhan atau rasa sakit, memberi resep baru, jadwal dan dosis pemberian obat, supaya sabar, makan yang banyak, informasi persiapan operasi seperti hari dan waktu, waktu pulang pasien dan pesan untuk keluarga agar selalu berdoa.

Sementara pesan dari perawat, mayoritas isi pesan yang disampaikan terkait dengan anjuran untuk sabar, tenang, banyak istirahat, mengingatkan jangan lupa makan dan minum, mematuhi beberapa larangan sederhana, pemberian air untuk mandi, jangan banyak bergerak setelah operasi, pencatatan suhu tubuh, pengambilan sampel darah, suntik, persiapan operasi.

Selama mengikuti kegiatan *visite* dokter, peneliti sempat mencatat sebuah pernyataan yang menarik yang disampaikan oleh M 1 kepada P 1 dan P 2 yaitu : *'Percaya pada saya, karena saya ini kepanjangan Tuhan untuk berikhtiar. Kan yang diharap sembuh'*. Pesan ini sangat menarik karena disampaikan menjelang operasi bagi pasiennya (penderita kanker). Hasil wawancara dengan M 1 disebutkan pesan ini disampaikan dengan tujuan :

1. Untuk menguatkan mental pasien untuk menyiapkan diri menghadapi operasi.
2. Untuk memberikan dorongan motivasi kepada pasien bahwa operasi merupakan jalan untuk sembuh.
3. Untuk menunjukkan kompetensi dokter dalam mengoperasi karena kredibilitas dokter dalam mengoperasi selama ini sudah teruji.
4. Sebagai persiapan bahwa apapun yang terjadi adalah berdasar kehendak Tuhan, kalau Tuhan menghendaki sembuh ya berhasil tapi bila Tuhan menghendaki lain ya harus siap.

M 2 menyebutkan penyampaian isi pesan kepada pasien dari dokter harus memperhitungkan minimal tiga hal, yaitu :

1. Status ekonomi pasien
2. Status pendidikan pasien
3. Jenis sakit yang diderita pasien

Lebih jauh M 2 menjelaskan bahwa tidak semua pasien diberikan isi pesan yang sama. Karena itu, dibutuhkan pengetahuan tentang data pasien sehingga penyampaian pesan bisa lebih tepat karena pesan komunikasi antarpribadi tidak dapat disampaikan secara umum untuk semua komunikan.

Tidak semua jenis penyakit dapat dijelaskan dengan tegas dan tuntas kepada pasien. M 1 menjelaskan cukup detil bahwa untuk kanker dengan status *terminal* misalnya, dokter akan memberikan penjelasan yang lebih mudah dimengerti bahwa sumber sakitnya harus diambil tanpa menjanjikan kesembuhan. Tetapi kalau kanker dengan stadium dini, dokter memberikan pesan yang lebih jelas dan urut dari tindakan awal yang harus dilakukan sampai tindakan pascaoperasi. Penyampaian isi pesan yang jelas dan dapat dimengerti akan cenderung lebih mudah mempengaruhi pasien. Pasien akan termotivasi untuk mengikuti semua petunjuk dokter. Harapan pasien dengan mengikuti semua perintah staf medis, harapan kesembuhan akan lebih cepat terwujud.

Isi pesan verbal yang disampaikan oleh staf medis menurut responden pasien dan keluarganya hampir keseluruhan dapat dipahami karena bahasa yang digunakan oleh staf medis cenderung dapat dimengerti. Menurut P 3, K 5 dan K 7, pesan komunikasi yang disampaikan oleh staf medis cukup jelas, dapat dimengerti dan disampaikan secara cukup menarik. Ini menunjukkan bahwa staf medis yang menangani pasien penderita kanker di RSUD Banyumas cukup menguasai keterampilan berkomunikasi. M 4, P 3, K 5, K 6 dan K 7 menjelaskan bahwa pesan yang baik harusnya bisa menentramkan dan menenangkan pasien. Ketentraman dan ketenangan yang ada bisa menjadikan pasien menjadi merasa nyaman dan dapat menjalin hubungan antarpribadi yang hangat dengan staf medis.

Lebih lanjut M 4, P 3, K 5, K 6 dan K 7 menyatakan bahwa untuk membantu menolong pasien diperlukan komunikasi yang mampu membangkitkan motivasi pasien untuk sembuh dan dapat berkumpul kembali dengan keluarganya. Akan tetapi hal ini akan sulit terwujud manakala penyampaian pesan komunikasi dirasa tidak efektif oleh pasien. Hasil wawancara dalam permasalahan faktor bahasa saat penyampaian pesan komunikasi, semua responden pasien dan keluarga, kecuali K 6 dan K 7 menyatakan bahwa penggunaan bahasa yang diberikan staf medis dirasa cukup bisa dimengerti.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

1. Komunikasi antarpribadi yang terjadi antara staf medis dan pasien kanker dan keluarganya terbukti mempunyai peranan yang sangat penting dan dibutuhkan, khususnya untuk meningkatkan motivasi kesembuhan bagi pasien kanker.
2. Peran staf medis sebagai komunikator terhadap pasien kanker merupakan peran yang sangat penting. Pengaruh yang dimunculkan dari komunikasi yang tepat adalah pasien akan menyerahkan sepenuhnya proses pengobatan penyakitnya dengan tingkat kepercayaan yang sangat tinggi kepada staf medis, khususnya dokter. Staf medis berfungsi sebagai penghubung pemenuhan kebutuhan psikologis dan sosial dari pasien. Sedangkan keterampilan yang dapat menjadi penghubung antara kepatuhan atau ketaatan pasien terhadap pengobatan yang dilakukan dengan kompetensi pengobatan yang dimiliki staf medis adalah komunikasi antarpribadi. Keterampilan komunikasi antarpribadi yang baik ternyata akan meningkatkan atau



- setidaknya mempertahankan kredibilitas staf medis. Pada akhirnya, hal ini berpengaruh secara eksternal terhadap motivasi kesembuhan bagi pasien kanker.
3. Posisi keluarga dalam pendampingan pasien, merupakan hal yang sangat mutlak diperlukan saat mendapatkan perawatan di rumah sakit. Keluarga berfungsi sebagai penghubung staf medis dan pasien apabila pasien tidak siap menerima perkembangan kondisi terakhir penyakitnya. Pada pihak lain, keluarga pun dibutuhkan oleh pasien dalam upayanya memberikan dukungan untuk sembuh. Keluarga juga dibutuhkan sebagai pengganti staf medis dalam mempertahankan stabilitas pribadi pasien kanker, karena tidak mungkin staf medis berada di samping pasien setiap saat. Peran keluarga sebagai komunikator kepada keluarganya yang sakit kanker dapat memberikan motivasi untuk sembuh dengan menggunakan bahasa yang sama dan dipakai sehari-hari. Hal lain yang dianggap dapat mempengaruhi motivasi kesembuhan pasien kanker dari adanya dukungan keluarga adalah pengetahuan mereka tentang karakter pasien yang lebih mendalam dibanding staf medis. Hal ini mendukung terlaksananya proses komunikasi yang akan lebih berhasil di dalam membantu menyampaikan pesan atau petunjuk dari staf medis. Posisi keluarga yang juga dapat memberikan motivasi kesembuhan bagi pasien kanker adalah berupa dukungan materi dan fisik yang selalu mendampingi, dan berupa penyampaian pesan komunikasi yang tepat dan dibutuhkan pasien, seperti ungkapan untuk sabar dan rasa empati yang sangat tinggi atas penderitaan mereka.
  4. Satu bagian terpenting dalam komunikasi antarpribadi staf medis dan pasien kanker adalah pesannya itu sendiri. Pesan komunikasi merupakan unsur yang sangat penting untuk meningkatkan motivasi sembuh pasien. Bila pesan disampaikan bernada positif, jelas, menarik, dan mudah dimengerti disertai waktu yang tepat dan penggunaan pesan nonverbal yang tepat maka tingkat penerimaan pasien pun akan semakin tinggi. Pasien cenderung mengikuti petunjuk yang dipahami. Sebaliknya, bila pesan yang disampaikan susah untuk dipahami maka pasien pun berkecenderungan untuk tidak mengindahkan semua petunjuk dari staf medis. Akibatnya, proses pengobatan yang diberikan cenderung tidak selamanya membawa keberhasilan bagi pasien. Pesan komunikasi sendiri perlu disampaikan dengan melihat situasi penyampaian, pengetahuan dan pengalaman pasien ditambah dengan penggunaan teknik komunikasi verbal dan nonverbal yang tepat, termasuk pengetahuan akan kondisi fisik, sosiopsikologis dan temporal yang terjadi. Akan tetapi ternyata tapi tidak selamanya semua pesan dapat disampaikan kepada pasien karena tergantung dengan status sosial ekonomi, status pendidikan dan jenis penyakit yang diderita. Namun demikian pesan komunikasi yang tepat dan benar memberikan motivasi bagi pasien kanker untuk sembuh lebih cepat.

### **Saran**

1. Melihat pentingnya keterampilan berkomunikasi antarpribadi bagi staf medis, peneliti merekomendasikan untuk memperbanyak pelatihan tentang teknik dan cara berkomunikasi yang baik agar dapat menyampaikan pesan medis dengan tepat dan benar.
2. Melihat pentingnya keluarga bagi pasien disarankan agar selalu mendampingi dan memberikan dukungan terkait dengan proses pengobatan yang harus dijalani pasien termasuk pasca perawatan di rumah sakit. Kehadiran dan dukungan

- keluarga yang menggunakan komunikasi yang tepat dan benar bagi pasien akan lebih memudahkan dalam mempengaruhi motivasi kesembuhannya.
3. Penelitian ini bersifat kualitatif dan kasuistik, karenanya perlu dilakukan penelitian yang sejenis pada tempat dan kasus yang berbeda. Diharapkan dengan hal itu akan menambah pengetahuan dan dapat dijadikan sebagai acuan tentang tata cara berkomunikasi yang efektif bagi staf medis terhadap pasiennya, khususnya antara staf medis kepada pasien kanker.

### DAFTAR PUSTAKA

- Barnlund, D. 1968. *Interpersonal Communication Survey and Study*. Boston-USA: Houghton Mifflin
- Daniels, RS. 1975. *The Hospital as a Therapeutic Community*. Bab 32 Milieu Therapy. dalam *Comprehensive Text Book of Psychiatry/II*. Alfred M.Freedman, et al. halaman 1990-1995. Baltimore. Maryland USA: Williams dan Wilkins Co.
- DeVito, J. 1997. *Komunikasi Antarmanusia*. Terjemahan Agus Maulana. Jakarta: Profesional Books
- Foster, GM, Anderson, BA. 1986. *Antropologi Kesehatan*. Jakarta: UI-Press
- Haro, Sl. 1977. *Exploration in Personal Health*. Boston USA: Houghton Mifflin
- Hadiwardjoyo, P. 1989. *Etika Medis*. Yogyakarta: Kanisius
- Lumenta, B. 1989. *Pasien : Citra, Peran, dan Perilaku*. Yogyakarta: Kanisius
- Moleong, LJ. 1993. *Metodologi Penulisan Kualitatif*. Bandung: Remajakarya
- Noegroho, A. 1997, *Komunikasi Antara Perawat Dengan Pasien Sebagai "Supportive Psychotherapy "*. Bandung: Unpad
- Purwanto, H. 1994. *Komunikasi Untuk Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran
- Rakhmat, J. 2001. *Psikologi Komunikasi. Edisi Revisi*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya
- 1989. *Metode Penelitian Komunikasi*. Bandung: Remajakarya
- Smet, B. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Grasindo

#### Websites :

- Health News. *Apa Yang Harus Anda Ketahui Tentang Kanker*. [www.forums.siutao.com](http://www.forums.siutao.com) diakses 29 Desember 2004
- Journal of Consulting and Clinical Psychology. *Ngobrol Sangat Membantu Pasien Kanker Payudara*. [www.Kopitime.com/dunia](http://www.Kopitime.com/dunia) diakses 01 Desember 2004
- Mountesory, Sri. *Kanker terhadap Wanita Dipengaruhi Pola Hidup*. [Media Indonesia Online](http://Media Indonesia Online) - KESEHATAN diakses Rabu 01 Desember 2004