

A partial view of a nurse wearing teal scrubs and a stethoscope, holding a tablet computer. The nurse's hands are visible, interacting with the screen. The background is a plain, light grey.

EFFECTIVE COMMUNICATION IN GIVING NURSING CARE

CHINDY MARIA ORIZANI,
S.Kep.Ns.M.Kep.

Komunikasi Efektif

Komunikasi adalah suatu proses penyampaian pikiran dan perasaan melalui bahasa, baik verbal maupun non verbal, mendengar, berbicara, gerak tubuh dan ungkapan emosi.

Komunikasi efektif merupakan sebuah komunikasi yang didalamnya terdapat keterlibatan semua unsur yang ada dan situasi yang mendukung untuk tersampainya pesan/informasi sehingga tujuan komunikasi tercapai (Ariani, 2018)




Tujuan

- Berhubungan dengan orang lain
- Mempelajari/mengajarkan sesuatu
- Mempengaruhi motivasi & perilaku seseorang
- Mengungkapkan perasaan, menjelaskan perilaku sendiri/orang lain
- Menyelesaikan sebuah masalah, ketegangan atau konflik
- Mencapai sebuah tujuan

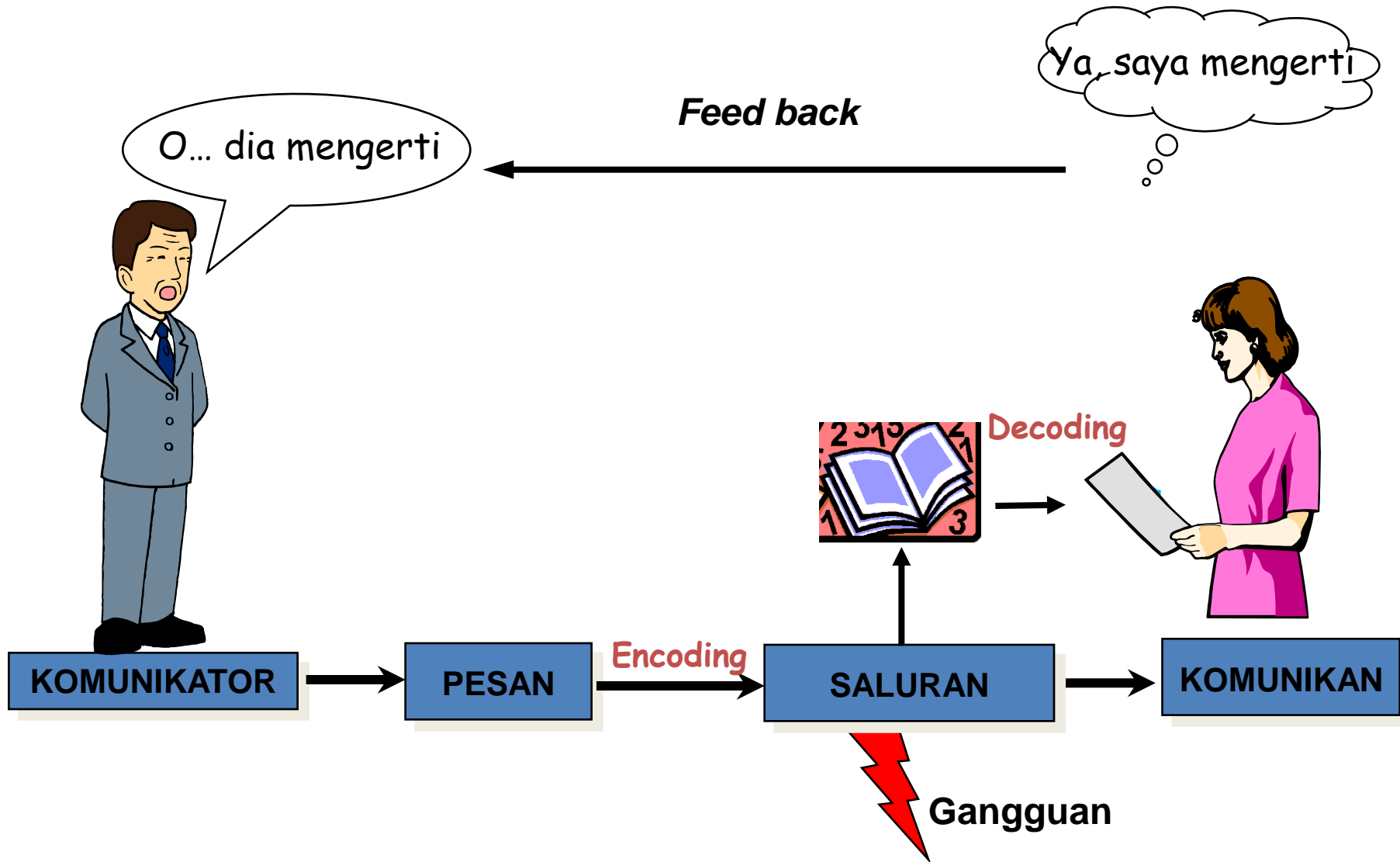


5 Komponen penting dalam Komunikasi

- 
- Pengirim pesan (*sender / Communicator*)
 - Pesan yang dikirim (*message*)
 - Bagaimana pesan tersebut dikirimkan (*channel / media*)
 - Penerima pesan (*reciever*)
 - Umpan balik (*feedback*)

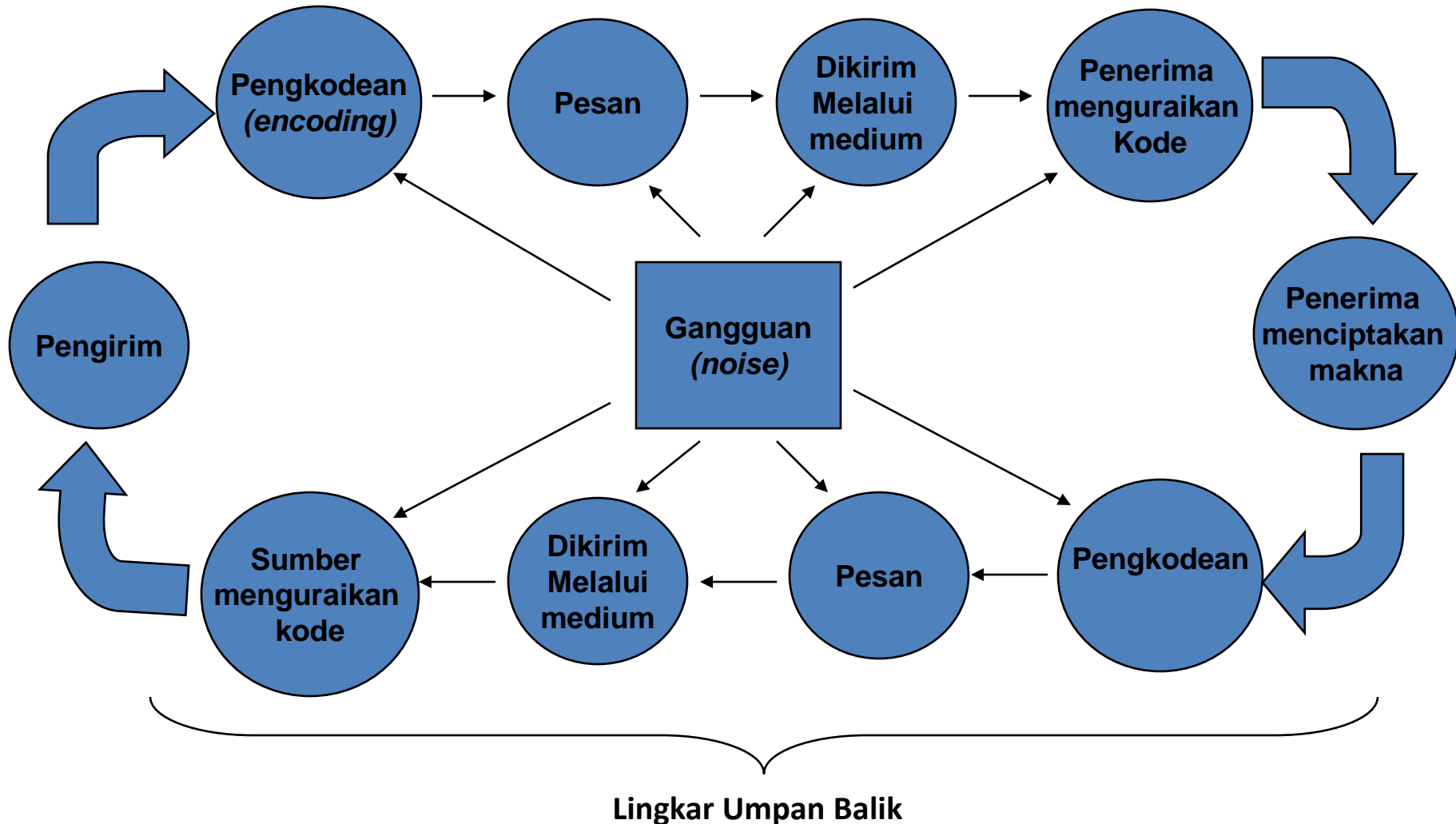
+ 4 ketrampilan dasar komunikasi :
(1) mendengar; (2) membaca; (3) menulis; (4) berbicara

PROSES KOMUNIKASI



MODEL PERSEPTUAL KOMUNIKASI

(Perceptual Model of Communication)





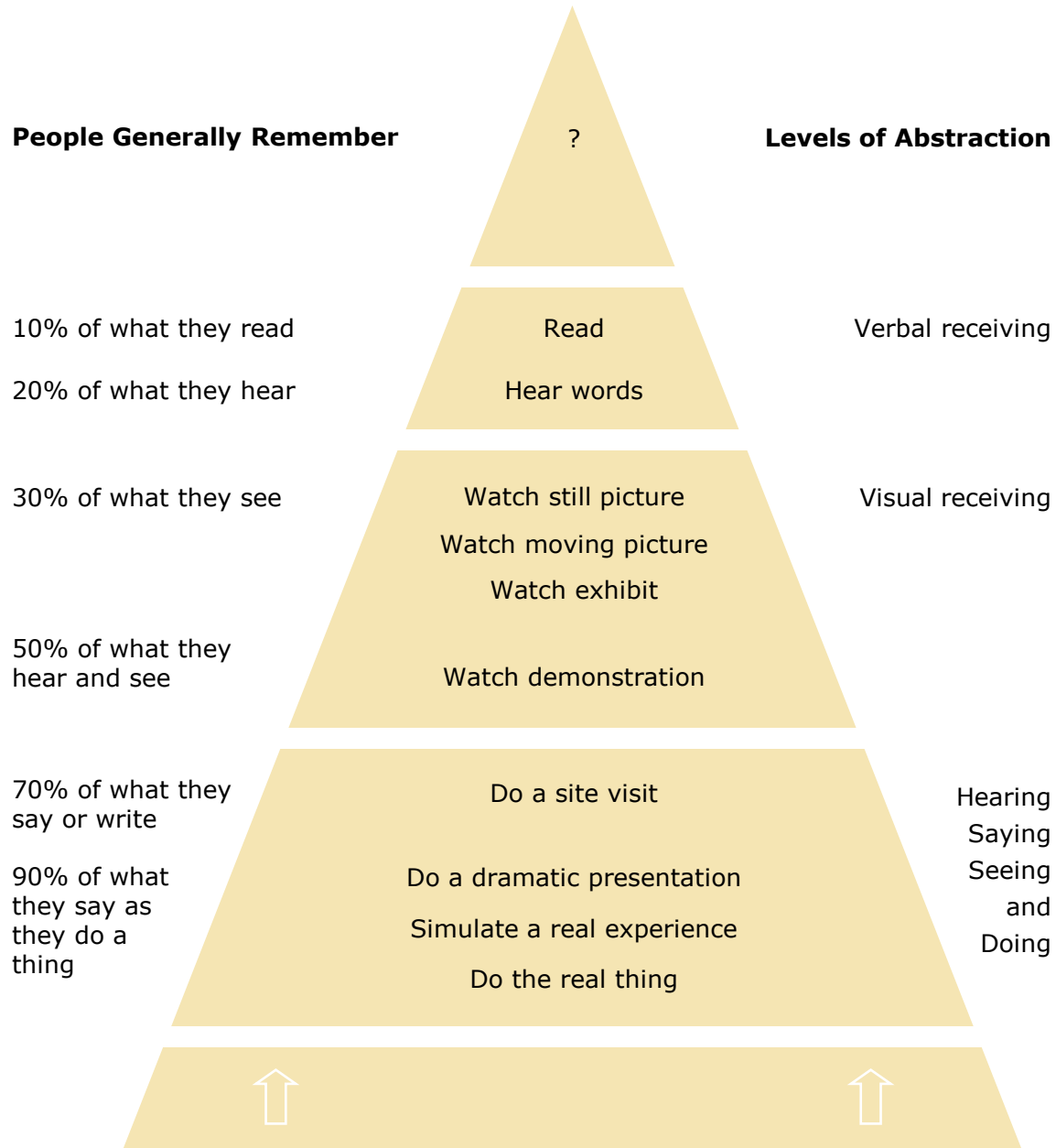
Proses Perseptual Komunikasi

Komunikasi merupakan proses dimana penerima menciptakan makna sendiri dalam benak mereka

Elemen-elemen Komunikasi :

- Pengirim
- Pengkodean (*encoding*)
- Pesan
- Memilih media
- Penguraian Kode (*decoding*)
- Menciptakan Makna
- Umpan Balik
- Gangguan (*Noise*)

Dale's Cone of Experience





Komunikasi Efektif

Wilbur Schramm ;

- Jika bidang pengalaman komunikator sama dengan bidang pengalaman komunikan, komunikasi akan berlangsung lancar (efektif).
- Sebaliknya bila pengalaman komunikan tidak sama dengan pengalaman komunikator, akan timbul kesukaran untuk mengerti satu sama lain.
- Agar komunikasi efektif, proses penyandian oleh komunikator harus bertautan dengan proses penyandian oleh komunikan.
- Wilbur Schramm melihat pesan sebagai tanda essensial yang harus dikenal oleh komunikan.



Pengiriman Pesan Secara Efektif

Johnson (1981)→ 3 syarat ;

1. Kita harus mengusahakan agar pesan-pesan yang kita kirimkan mudah dipahami
2. Pengirim harus memiliki kredibilitas di mata penerima
3. Kita harus berusaha mendapatkan umpan balik secara optimal ttg pengaruh pesan terhadap diri penerima

Faktor-Faktor Penunjang Komunikasi

W. Schramm : *“The condition of success in communication”*

Kondisi agar komunikasi sukses :

- Pesan harus dirancang dan disampaikan sehingga menarik perhatian komunikan
- Pesan harus menggunakan lambang yang tertuju kepada pengalaman yang sama antara komunikator dan komunikan
- Pesan harus membangkitkan kebutuhan pribadi komunikan dan menyarankan beberapa cara untuk memenuhinya
- Pesan harus menyarankan suatu jalan memperoleh kebutuhan tsb





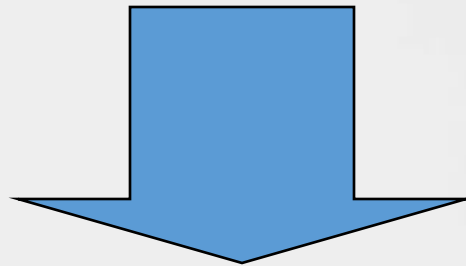
Faktor Komunikan

Kondisi pesan dapat diterima komunikan :

- ❖ Komunikan benar-benar mengerti pesan
- ❖ Saat mengambil keputusan, sadar bahwa keputusannya sesuai dengan tujuannya
- ❖ Saat mengambil keputusan, sadar bahwa keputusannya sesuai dengan kepentingan pribadinya
- ❖ Ia mampu memenuhinya baik secara fisik maupun mental

Faktor pada komunikasi yang perlu diingat komunikator :

- Komunikasi orang-orang yang hidup, bekerja, beraktivitas dalam jaringan sosial
- Komunikasi membaca, mendengarkan dan menonton komunikasi yang menyajikan “hubungan pribadi yang mendalam”
- Tanggapan yang diinginkan komunikator harus menguntungkan bagi komunikasi



A healthcare professional, likely a nurse or doctor, is shown from the chest down. They are wearing teal-colored scrubs and have a silver stethoscope around their neck. They are holding a white tablet computer with both hands, and their right index finger is touching the screen. The background is a plain, light gray.

“know your audience”

- o Timing yang tepat untuk suatu pesan
- o Bahasa dimengerti komunikan/audience
- o Sikap dan nilai yang ditampilkan efektif
- o Jenis kelompok dimana komunikasi dilaksanakan

A healthcare professional, likely a nurse or doctor, is shown from the chest down. They are wearing teal-colored scrubs and have a silver stethoscope around their neck. They are holding a white tablet computer with both hands, using their right index finger to touch the screen. The background is a plain, light gray.

Faktor Komunikator

- Kepercayaan kepada komunikator (*source credibility*)
- Daya tarik komunikator (*source attractiveness*)

A healthcare professional, likely a nurse or doctor, is shown from the chest down. They are wearing teal-colored scrubs and have a silver stethoscope around their neck. They are holding a white tablet computer with both hands, using their right index finger to touch the screen. The background is a plain, light gray.

Hal yang perlu diperhatikan dalam komunikasi efektif

- Komunikasi satu arah dan dua arah
- Mendengarkan sambil memahami
- Persepsi yang selektif dalam mendengarkan dan menanggapi
- Memahami sudut pandang orang lain



Hukum Komunikasi “REACH”

- *Respect* (sikap menghargai)
- *Empathy* (kemampuan mendengar)
- *Audible* (dapat didengarkan atau dimengerti dengan baik)
- *Clarity* (jelas)
- *Humble* (rendah hati)

A healthcare professional, likely a nurse or doctor, is shown from the chest down. They are wearing teal-colored scrubs and have a silver stethoscope around their neck. They are holding a white tablet computer with both hands, using their right index finger to touch the screen. The background is a plain, light gray.

KOMUNIKASI TERAPEUTIK

Komunikasi terapeutik adalah kemampuan atau keterampilan perawat untuk membantu klien beradaptasi terhadap stress, mengatasi gangguan psikologis, belajar dan bagaimana berhubungan dengan orang lain (Northouse, 1998)

Teknik Komunikasi Terapeutik

Mendengar Aktif

- Konsentrasi aktif dan persepsi terhadap pesan orang lain yang menggunakan semua indra.

Mendengar Pasif

- Kegiatan mendengar dengan kegiatan non verbal untuk klien. Misalnya “uh huuh”, “mmhumm”, “yeah”.

Penerimaan

- Mendukung & menerima informasi dengan tingkah laku yang menunjukkan ketertarikan dan tidak menilai. Bukan berarti setuju tapi sedia mendengar

Klarifikasi atau Validasi

- Menanyakan pd klien apa yg tidak dimengerti terhadap situasi yang ada.

Focusing

- Kegiatan komunikasi yang dilakukan untuk membatasi area diskusi sehingga percakapan menjadi lebih spesifik dan dimengerti

Observasi

- Kegiatan mengamati klien, kegiatan ini dilakukan sedemikian rupa sehingga klien tidak menjadi malu atau marah.

Menawarkan Informasi

- Menyediakan tambahan informasi dengan tujuan untuk mendapatkan respon lebih lanjut.

Diam (memelihara ketenangan)

- Tujuan → mengorganisir pemikiran, memproses informasi, menunjukkan bahwa bidan bersedia untuk menunggu respon.

Assertive

- Kemampuan dengan secara meyakinkan dan nyaman mengekspresikan pikiran dan perasaan diri dengan tetap menghargai hak orang lain.

Menyimpulkan

- Membawa poin2 penting dari diskusi untuk meningkatkan pemahaman
- Memberi kesempatan untuk mengklarifikasi komunikasi agar sama dengan ide dalam pikiran (Varcarolis, 1990)

Giving Recognition (memberi Pengakuan/Penghargaan)

- Memberi penghargaan merupakan tehnik untuk memberikan pengakuan dan menandakan kesadaran (Schult & Videbeck, 1998). Misalnya, Bidan : “Saya melihat anda sudah bisa memakai baju dengan rapi hari ini”, “Saya melihat anda tampak segar dan bersih hari ini”.

Offering Self (Menawarkan diri)

- Menyediakan diri tanpa respon bersyarat atau respon yang diharapkan (Schult & Videbeck, 1998). Misalnya, Bidan : “Aku akan duduk menemani anda selama 15 menit.”

Offering General Leads (Memberi Petunjuk Umum)

- Mendukung klien untuk meneruskan (Schult & Videbeck, 1998). Misalnya: “Dan kemudian?”, “Teruskan...”.

Giving broad opening (memberi pertanyaan terbuka)

- Memberikan inisiatif pada klien, mendorong klien untuk menyeleksi topik yang akan dibicarakan. Misalnya : “Darimana anda akan mulai?” “Apa yang anda pikirkan pagi ini?”.

Placing the time in time (menempatkan urutan/waktu)

- Melakukan klarifikasi antara waktu dan kejadian atau antara satu kejadian dengan kejadian lain (Schult & Videbeck, 1998). Misalnya : “Hal itu terjadi sebelum atau sesudah?...Apa yang terjadi sebelumnya?”.

Encourage descrip. of perception (mendukung deskripsi dari persepsi)

- Meminta pada klien mengungkapkan secara verbal apa yang dirasakan atau diterima (Schult & Videbeck, 1998). Misalnya : “Apa yang terjadi? Ceritakan apa yang anda alami?”

Encourage comparison (mendukung perbandingan)

- Menanyakan pada klien mengenai kesamaan atau perbedaan (Schult & Videbeck, 1998). Misalnya: “Apakah hal ini pernah terjadi sebelumnya? Apakah hal ini mengingatkanmu pada sesuatu hal?”

Restating (mengulang)

- Pengulangan pikiran utama yang diekspresikan klien (Stuart & Sundeen, 1995). Misalnya: “Anda berkata bahwa ibu Anda meninggalkan Anda saat Anda berumur 5 tahun”.

Reflecting (refleksi)

- Mengembalikan pikiran dan perasaan klien (Schult & Videbeck, 1998). Mengembalikan ide, perasaan dan pertanyaan kepada klien (Stuart & Sundeen, 1995). Misalnya: Klien: “haruskah saya pulang akhir minggu ini?” Bidan: “menurut Anda haruskah Anda pulang akhir minggu ini?”



Presenting reality (menghadirkan realitas/ kenyataan)

- Menyediakan informasi dgn perilaku yang tidak menilai. Misalnya: **“Saya tidak mendengar seorang pun bicara”, “Saya adalah yang merawat Anda”, “Ini adalah rumah sakit”.**

Voucing doubt (menyelipkan keraguan)

- Menyelipkan persepsi bidan mengenai realitas. Misalnya: **“Saya melihat bahwa hal itu sulit untuk dipercaya.”**

Exploring (eksplorasi)

- Mempelajari suatu topik lebih mendalam. Misalnya: **“ceritakan pada saya tentang apa yang telah Anda gambarkan tadi”.**

TAHAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK



Pra interaksi

Memeriksa perasaan, fantasi, & rasa takut dalam diri.

Analisis kekuatan dan keterbatasan profesional diri.

Kaji data mengenai pasien jika memungkinkan

Rencanakan jadwal untuk pertemuan pertama dgn pasien

Pada intinya → Persiapan sebelum berkomunikasi dengan klien, mengevaluasi diri, membaca, diskusi dengan teman atau tutor, kemudian membuat rencana interaksi dengan klien.

Lanjutan....

Perkenalan/orientasi (pengkajian)

Tetapkan alasan pasien u/ mencari bantuan.

Bina hubungan saling percaya, penerimaan, & komunikasi terbuka.

Terapis mengkaji pasien. Eksplorasi pikiran, perasaan, dan tindakan pasien.

Identifikasi masalah pasien berdasarkan prioritas dan diagnosis

Tetapkan tujuan bersama dgn pasien

Rumuskan bersama kontrak yang bersifat saling menguntungkan mencakup nama, peran, tanggung jawab, harapan, tujuan, tempat pertemuan, waktu pertemuan, kondisi u/ terminasi, & kerahasiaan

Lanjutan...

Kerja

Terapis merencanakan intervensi dari hasil yang akan dicapai

Eksplorasi stresor yang relevan dengan cara memfasilitasi pasien dalam mengekspresikan masalah, pemikiran, dan perasaannya.

Terapis menggunakan pendekatan pemecahan masalah dlm bekerja sama dgn meningkatkan pengembangan penghayatan dr penggunaan mekanisme coping pasien yg konstruktif.

Terapis mendorong dan mengajarkan coping kepada pasien.

Terapis menganjurkan pasien untuk mempraktikkan perilaku adaptif dan mengevaluasi efektivitas dari upaya tersebut.

Bahas dan atasi perilaku yang resistan.

Lanjutan...

Terminasi

Bina realita tentang perpisahan dengan cara mengekspresikan perasaan tentang terminasi.

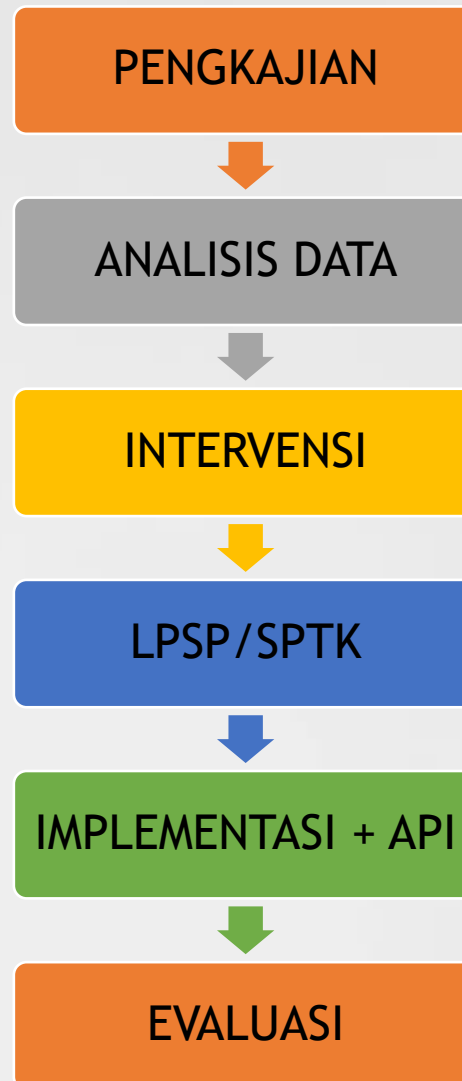
Observasi kemajuan terapi dan pencapaian tujuan. Terapis mengevaluasi hasil, mengkaji ulang masalah, tujuan, dan intervensi

Terapis mengobservasi klien terhadap adanya perilaku regresif.

Terapis mengevaluasi keseluruhan hubungan terapis dgn pasien, mengeksplorasi secara timbal balik perasaan penolakan, kehilangan, & kemarahan serta perilaku yg terkait lainnya.

Akhir dari setiap pertemuan perawat dengan Klien.

PROSES ASUHAN KEPERAWATAN JIWA DI RSJ





Hambatan dalam Komunikasi

1. Gangguan

- Gangguan mekanik (*mechanical, channel noise*)
- Gangguan semantik (*semantic noise*)
- Semantik : pengetahuan mengenai pengertian kata-kata
- Makna denotatif, makna konotatif

2. Kepentingan (*interest*)

3. Motivasi

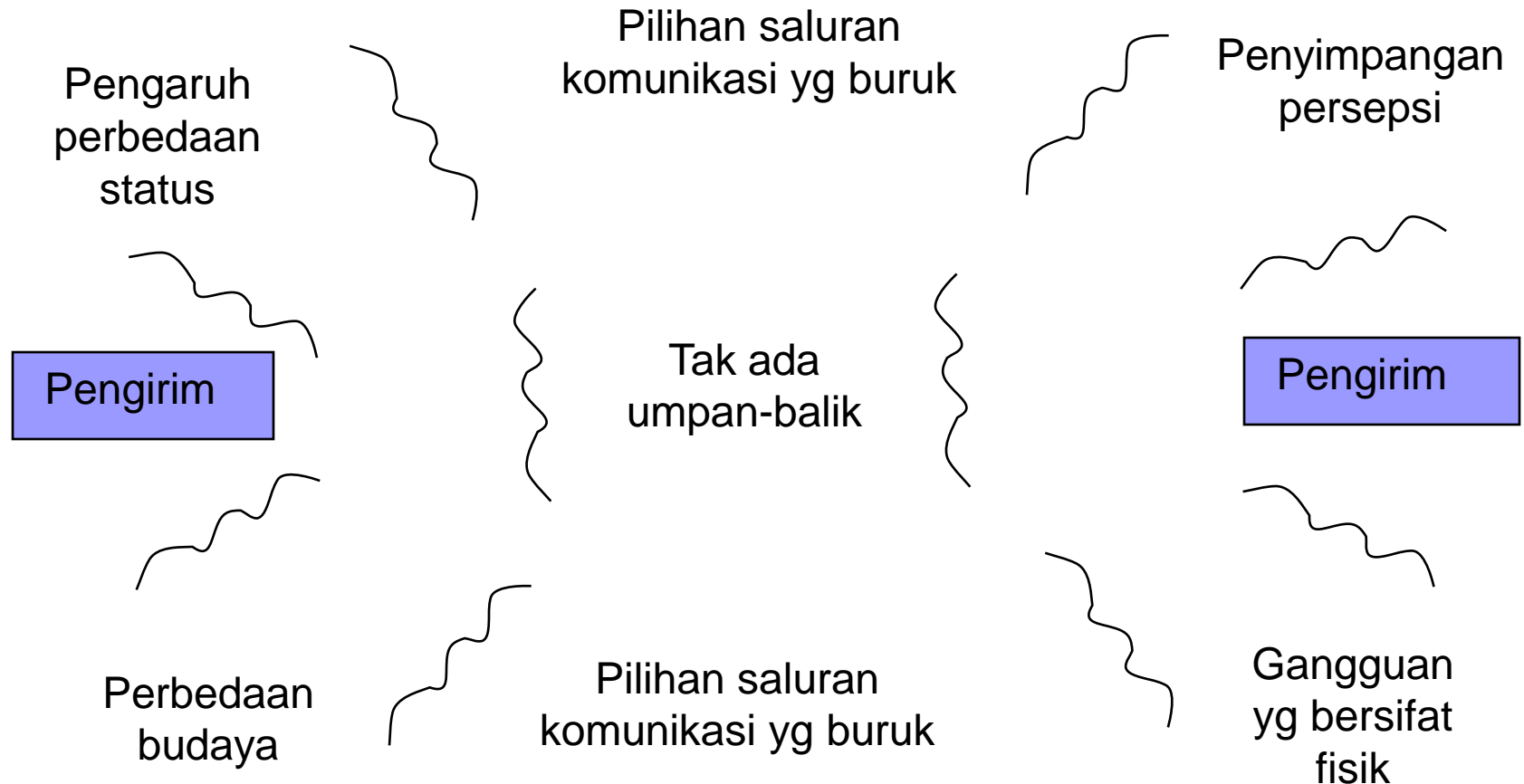
4. Prasangka




Hambatan dalam Komunikasi (2)

1. Sumber hambatan bersifat emosional dan sosial atau kultural
2. Sadar/tdk memberikan penilaian dan menghakimi pembicara
3. Gagal menangkap maksud konotatif suatu perkataan
4. Kesalahpahaman atau distorsi karena tidak saling mempercayai


Kendala-kendala dalam komunikasi





Johnson (1981) beberapa kesalahan umum yang sering dilakukan dalam komunikasi :

1. Sebagai pengirim :
 - a. Berbicara cepat, tak tersusun
 - b. Terlalu banyak gagasan, tdk saling berhubungan
 - c. Terlalu pendek, tdk ckp informasi & pengulangan
 - d. Mengabaikan info ttg pokok pesan yg sdh dimiliki penerima
 - e. Tdk menyesuaikan dg sudut pandang penerima
2. Sbg penerima
 - a. Tdk menaruh perhatian kpd pengirim
 - b. Sudah merumuskan jawaban sblm mendengar keseluruhan
 - c. Cenderung mendengar detil-2, buka keseluruhan pesan
 - d. Memberikan penilaian benar atau salah

A healthcare professional, likely a nurse or doctor, is shown from the chest down. They are wearing green scrubs and have a stethoscope around their neck. They are holding a white tablet computer with both hands, using their right index finger to touch the screen. The background is a plain, light gray.

**Mengapa Tuhan menciptakan
2 TELINGA & 1 MULUT
Bukan sebaliknya???**

TERIMA KASIH