KONSEP KOMUNIKASI PADA ANAK

BARKAH WULANDARI, M.KEP

PRINSIP=PRINSIP BERKOMUNISASI DENGAN ANAK

1. SESUAI DENGAN USIA TUMBUH KEMBANG

2. MEMANDANG ANAK SECARA HOLISTIK

Ketika anak sakit secara fisik, juga mempengaruhi psikososial (Perpisahan/ kehilangan teman

3. POSITIVE DAN MENGUTAMAKAN KELEBIHAN

4. MAMPU MEMENUHI KEBUTUHAN ANAK, TERMASUK ANAK DENGAN DISABILITAS/ KETIDAKMAMPUAN LAIN

TEKNIK KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA ANAK

Mendengarkan

Pehatian

Klarifikasi

Refleksi

Empati

TEKNIK KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA ANAK

Keterbukaan

Diam

Humor

Asertif

Sentuhan

Menyimpulkan

1. Mendengarkan

- *Menjadi Pendengar yang Baik*
- *Menunjukkan sikap/ gerakan tubuh yang menunjukkan ia mendengarkan pasien*
- *Contoh: Menganggukkan kepala, memberikan sentuhan yang tepat*

2. Perhatian/ Memfokuskan

Hadir secara fisik dan jiwa. Perawat perlu menghindari distraksi pada saat komunikasi.

3. Klarifikasi

- Mendefinisikan apa yang dikatakan pasien
- Teknik ini mengulangi kata yang signifikan atau frase yang baru saja pasien katakan

4. Refleksi

Mengklarifikasi dapat membantu perawat dalam memahami apa yang dikatakan oleh klien sekaligus

5. Empati

- *Kapasitas untuk mengakui emosi yang sedang dialimi*
- *Respon empati adalah respon paling efektif untuk emosi yang kuat pada saat pasien marah, sedih, atau takut.*
- *Kemampuan perawat dalam empati secara akurat dan bagus pengkomunikasiannya, dapat meningkatkan kepercayaan pasien pada perawat*

6. KETERBUKAAN

- selalu menggunakan pertanyaan terbuka dan memberikan respon dengan terbuka dan tidak berprasangka pada klien.

- Menghindari ekspresi wajah atau gerakan tubuh yang menunjukkan ketidaksetujuan

7. DIAM

Teknik ini memberikan kesempatan kepada perawat dan klien untuk berkomunikasi terhadap dirinya sendiri, mengorganisir pikirannya dan memproses informasi terutama pada saat klien harus mengambil keputusan

6. CON’T KETERBUKAAN

Cara Menunjukkan Penerimaan menurut (Potter & Perry, 2005)

- **Mendengarkan tanpa interupsi**
- **Memberikan respon verbal menunjukkan pengertian atau pemahaman**
- **Bahasa non verbal sesuai**
- **Menghindari Debat atau ekspresi ragu**
- **Menghindari usaha untuk merubah pikiran klien**

8. HUMOR

Humor membantu mencairkan suasana yang kaku, sarana perawat memberikan dukungan emosi pada pasien dan mengurangi kecemasan pasien

9. ASERTIF

perawat nyaman mengekspresikan pikiran dan perasaan diri dengan tetap menghargai hak dan perasaan klien

10. SENTUHAN

digunakan untuk mendukung komunikasi verbal

contoh: respon dengan memegang tangan dan bahu pasien

11. MENYIMPULKAN

Teknik yang kuat untuk memverifkasi bahwa perawat memahami apa yang disampaikan klien benar.

Ini memberikan kesempakan untuk mengklatifikasikan atau menambah penjelasan

BAHASA TUBUH/ GESTURE KOMUNIKASI ANAK

KINESIS

PARALINGUISTIK

PROSEMIK

OTONOM

BAHASA TUBUH

KINESIS

- Mengacu pada komunikasi melalui gerakan tubuh seperti ekspresi wajah, gerak tubuh dan postur
- CONTOH: mengepalkan tangan, alis berkerut, lengan dilipat, kaki penyadapan, melihat jauh) yang lain lebih halus (misalnya, sering menelan sebagai tanda gugup)

BAHASA TUBUH

PROSEMIK

- Berhubungan dengan jarak dan hambatan fisik.

- CONTOH: contoh meja menjadi jarap pasien dan perawat ketika komunikasi. Dalam keperawatan anak mensejajarkan posisi anak) mata perawat sejajar dengan mata anak.

BAHASA TUBUH

PARALINGUISTIK

- Karakteristik dari suara, seperti nada, volume dan penekanan.
- Contohnya bisikan merupakan tanda kerahasiaan dan volume naik menandakan kemarahan. penggunaan kata “sih” dapat menunjukkan rasa kesal, marah atau penerimaan.

BAHASA TUBUH

OTONOM

- Reaksi tubuh umumnya di luar kendali.
- Contohnya klien terlihat pucat ketika shock atau takut; Klien mengeluarkan airmata ketika bahagia.

TEKNIK KOMUNIKASI PADA PASIEN ANAK

TEKNIK VERBAL

TEKNIK NON VERBAL

TEKNIK KOMUNIKASI PADA PASIEN ANAK >>>>> TEKNIK VERBAL

PESAN “SAYA”

Menggunakan istilah kata “Saya” dan hindari kata “Anda/ Kamu”

TEKNIK ORANG KETIGA

RESPON FASILITATIF

STORY TELLING

SALING BERCERITA

BIBLIOTERAPI

TEKNIK KOMUNIKASI PADA PASIEN ANAK >>>>> TEKNIK NON VERBAL

MENULIS

MENGGAMBAR

SULAP

BERMAIN

TEKNIK ORANG KETIGA

- Dipakai untuk pasien usia infant dan toddler
- Perawat menggunakan orang terdekat seperti ayah atau ibu sbg fasilitator dalam berkomunikasi
-

RESPON FASILITATIF

- Upaya perawat dalam memberikan feedback terhadap ungkapan perasaan anak.
- memberikan respon positif
- tidak mendominasi percakapan
- teknik mendengar dengan perhatian
- empati
- cerminkan kembali perasaan pasien
- respon, tidak boleh menghakimi

RESPON FASILITATIF

Contoh Respon fasilitatif:

- “Saya benci ketika perawat dating dan menyuntikkan obat” respon fasilitatifnya adalah: “Kamu merasa tidak senang ya dengan yang dilakukan oleh perawat padamu”. “Apakah kamu bias menceritakan apa yang membuatmu tidak senang?”

BIBLIOTERAPI

Perawat menggunakan buku/ majalah untuk membantu anak mengekspresikan perasaan yang sesuai dengan pesan yang akan disampaikan kepada anak

TAHAP USIA BAYI / INFANT

- Teknik komunikasi yang digunakan: Komunikasi Non Verbal, misalnya sentuhan, senyuman, mendekap, menggendong/
- Tahap stanger anxiety, perawat menggunakan orangtua sebagai fasilitator ataupun sbg orang ketiga saat berkomunikasi dengan anak
- Penggunaan kata verbal dapat dilakukan pada usia late infancy, contoh: ma- ma, ba-ba, atau lainnya

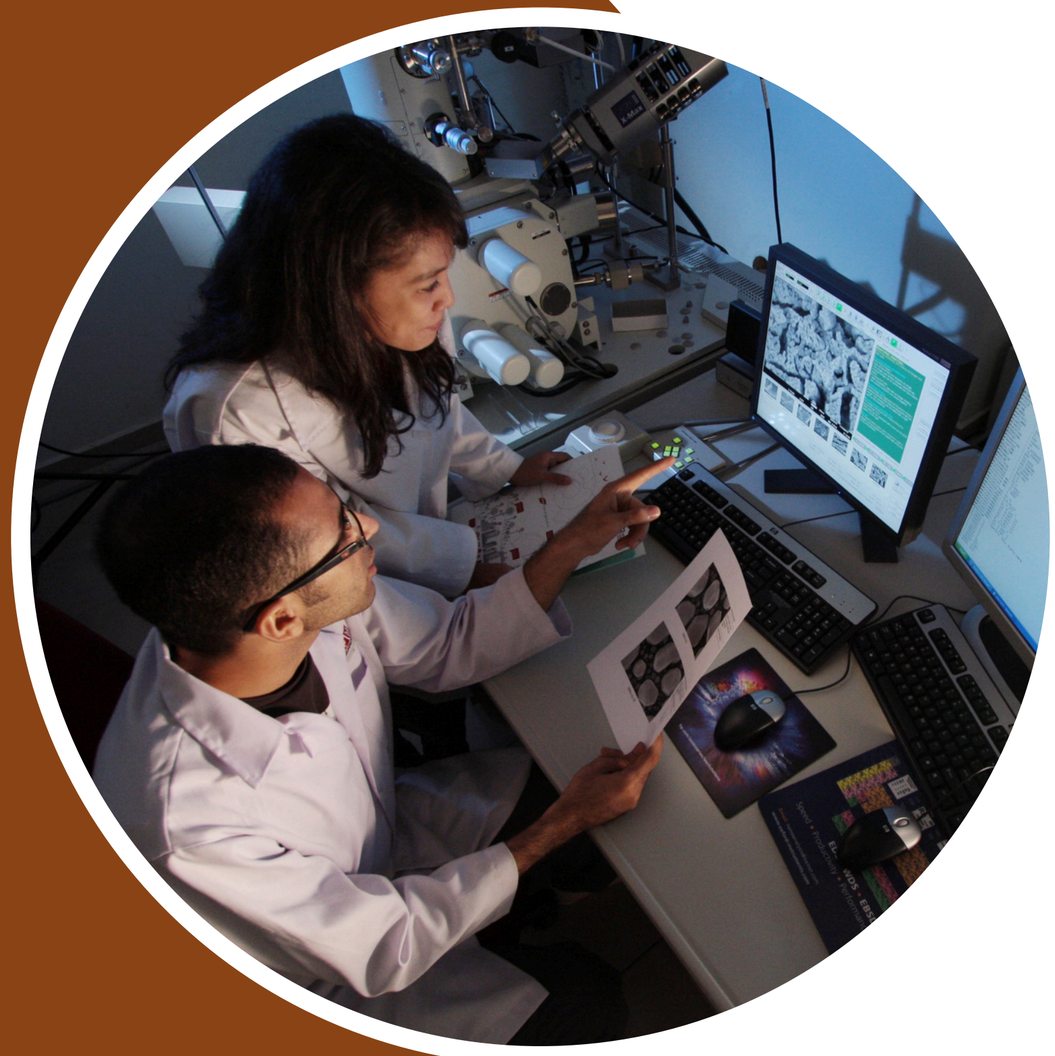
TAHAP USIA TODDLER DAN PRA SEKOLAH

- Pada tahap ini anak sudah mampu menguasai antara 200-900 kata oleh karena itu perawat dapat lebih banyak mengguanakan teknik verbal lebih banyak daripada tahapan usia sebelumnya.
- Sifat anak pada tahapan tumbuh kembang ini adalah egosentris, rasa ingin tahu dan inisiatif yang tinggi.
- anak perlu di beritahu akan segala sesuatu yang terjadi pada dirinya dan semua tindakan yang akan di lakukan perlu di beritahukan secara jelas pada anak.

TAHAP USIA TODDLER DAN PRA SEKOLAH

- Pada saat tindakan menggunakan obyek transisional untuk mengurangi krcemasan
- Posisi tubuh sejajar dengan pandangan mata anak
- Konsisten dalam bahasa non verbal
- Menggunakan bahasa sederhana dan konkret

TAHAP USIA SEKOLAH



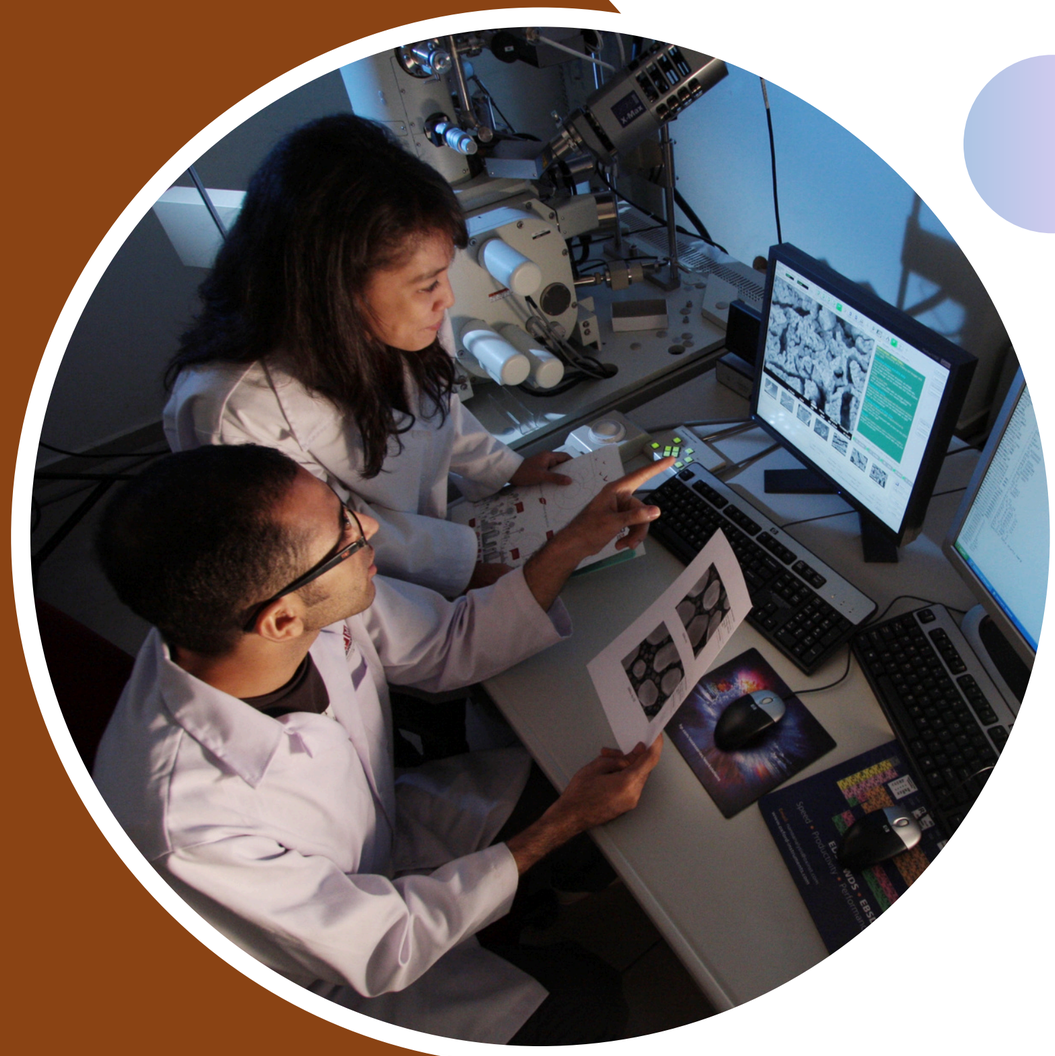
Peka Terhadap stimulus yang dirasakan

01 Perawat menjelaskan tindaka, tujuan dan prosedur tindakan

02 Gunakan bahasa yang dapat dimengerti dan disesuaikan kemampuan kognitif

03 Contoh: tindakan diperagakan terlebih dahulu ke boneka

TAHAP USIA REMAJA



kemampuan berdiskusi dan berpikir konseptual, menunjukkan perasaan malu.

01 Anak harus diberi kesempatan untuk belajar memecahkan masalah secara positif

02 Hargai identitas diri dan harga diri, hindari pertanyaan yang menimbulkan rasa malu, jaga kerahasiaan untuk kepercayaan anak

03 Beri dukungan dan reinforcement positif

MODEL-MODEL KOMUNIKASI DENGAN ANAK DAN KELUARGA

STOP- LOOK LISTEN

MODEL ILS (INVITE-LISTEN-SUMMARISE

MODEL CARE (COMFORT-ACCEPTANCE RESPONSIVENESS EMPHATY

MODEL RESPECT (RAPPORT-EMPATHY-SUPPORT-PARTNERSHIP-EXPLANATIONS-CULTURALCOMPETENCE-TRUST

STOP-LOOK LISTEN

STOP

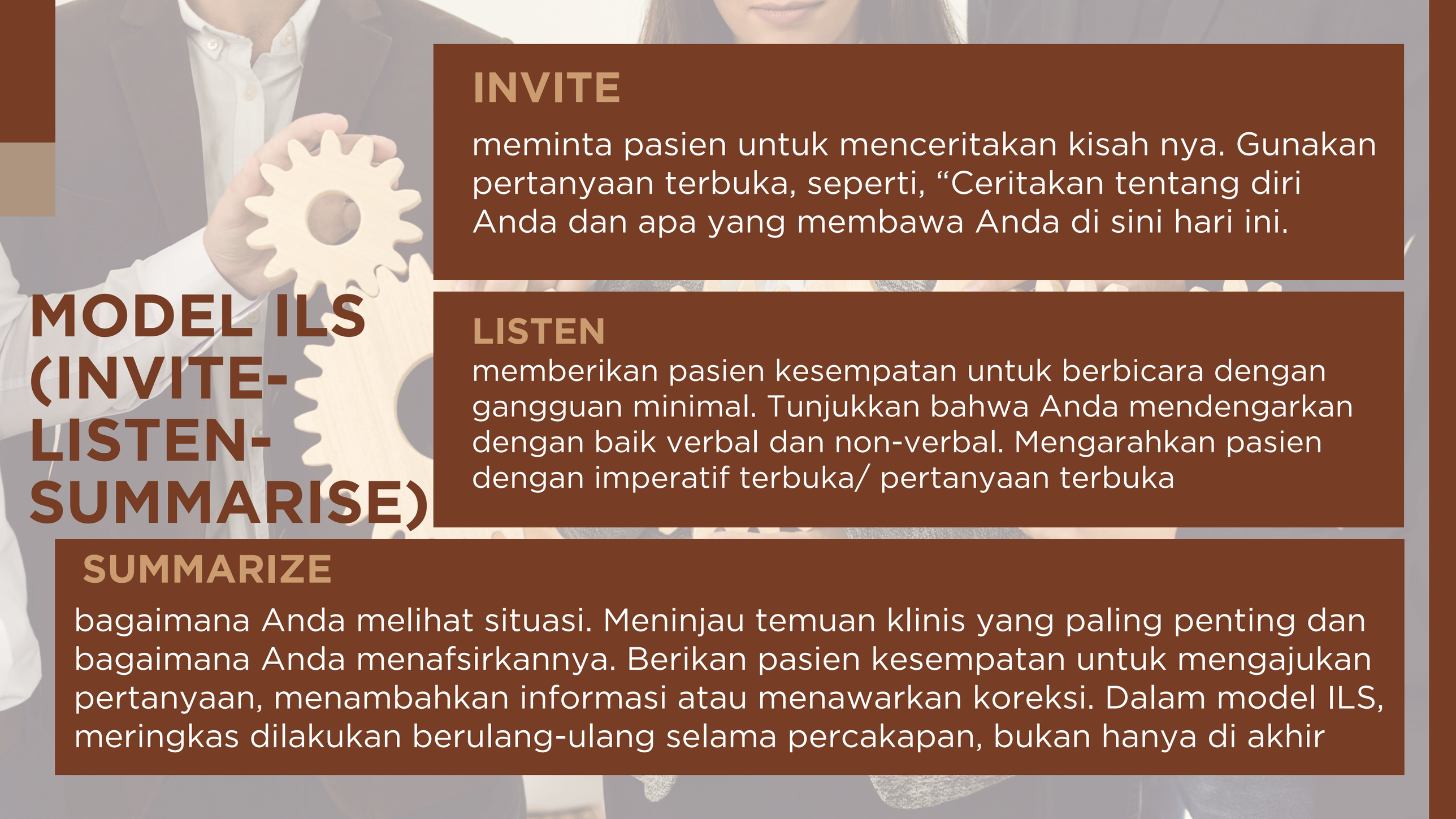
: berhenti memikirkan hal lain dan berkonsentrasi pada orang (s) dengan siapa perawat/klien berkomunikasi. Menyadari suasana hati anda sendiri. Apakah anda merasa resah, defensif atau marah

LOOK

menyadari lingkungan sekitarnya dan semua orang di ruangan. Apakah pengaturan memberikan privasi? gangguan apa yang hadir? Cobalah untuk menilai keadaan emosional pasien dari nya ekspresi wajah dan bahasa tubuh serta dari kata-nya

LISTEN

.mendengarkan pasien dan mencoba untuk memahami perasaan di belakang mereka. Jangan berpikir tentang apa yang Anda akan mengatakan saat pasien sedang berbicara. Konfirmasi pemahaman Anda dengan memeriksa kembali dengan pasien sebelum merumuskan jawaban.



MODEL ILS (INVITE-LISTEN-SUMMARISE)

INVITE

meminta pasien untuk menceritakan kisah nya. Gunakan pertanyaan terbuka, seperti, “Ceritakan tentang diri Anda dan apa yang membawa Anda di sini hari ini.

LISTEN

memberikan pasien kesempatan untuk berbicara dengan gangguan minimal. Tunjukkan bahwa Anda mendengarkan dengan baik verbal dan non-verbal. Mengarahkan pasien dengan imperatif terbuka/ pertanyaan terbuka

SUMMARIZE

bagaimana Anda melihat situasi. Meninjau temuan klinis yang paling penting dan bagaimana Anda menafsirkannya. Berikan pasien kesempatan untuk mengajukan pertanyaan, menambahkan informasi atau menawarkan koreksi. Dalam model ILS, meringkas dilakukan berulang-ulang selama percakapan, bukan hanya di akhir

MODEL RESPECT (RAPPORT-EMPHATY-SUPPORT-PARTNERSHIPEXPLANATIONS-CULTURAL COMPETENCE-TRUST)

1. Rapport/membina hubungan: dapat dimulai dengan obrolan sosial untuk memecahkan kebekuan. perawat terlihat tertarik pada cerita pasien
2. Emphaty: memahami perasaan dan emosi pasien, mengakui mereka dan memvalidasi perasaan pasien
3. Partnership: Utamakan kerjasama antara perawat-anak-orangtua dalam regimen keperawatan

MODEL RESPECT (RAPPORT-EMPHATY-SUPPORT-PARTNERSHIPEXPLANATIONS-CULTURAL COMPETENCE-TRUST)

4 Support/dukungan: tunjukkan bahwa perawat berada di sana untuk memberikan dukungan pada klien

5 Explanation/menjelaskan: hindari pengguanaan akronim dan usahakan untuk melakukan validasi pemahaman klien setelah penjelasan

MODEL RESPECT (RAPPORT-EMPHATY-SUPPORT-PARTNERSHIPEXPLANATIONS-CULTURAL COMPETENCE-TRUST)

6

Cultural competence/ kompetensi kultural: menghormati budaya keluarga, dan pada saat yang sama, menyadari bias budaya perawat sendiri dan prasangka. Menanyakan daripada berasumsi bagaimana budaya dapat mempengaruhi perasaan atau perilaku klien.

5

trust/percaya: menghargai bahwa pengungkapan diri mungkin sulit bagi beberapa pasien. Jadilah menerima pikiran negatif dan perasaan mereka. Jujur dan penuh kasih

MODEL CARE (COMFORT-ACCEPTANCE-RESPONSIVENESS-EMPHATY)

1. Comfort/nyaman: untuk secara efektif memberikan kenyamanan pada pasien dan keluarga, perawat harus sensitive ketika membahas masalah seksualitas, kekerasan dan kematian

MODEL CARE (COMFORT-ACCEPTANCE-RESPONSIVENESS-EMPHATY)

2. Acceptance/Penerimaan: mengakui, mengerti dan menerima pasien atau perasaan orang tua tentang penyakit dan terapi, bahkan jika perasaan ini tidak pantas atau kontraproduktif. Ini tidak berarti bahwa perawat setuju dengan perasaan ini, tapi itu tidak berarti bahwa perawat tidak akan merespon dengan marah atau dengan menolak pasien.

MODEL CARE (COMFORT-ACCEPTANCE-RESPONSIVENESS-EMPHATY)

3. Responsiveness/ kesiapsiagaan: ini termasuk menanggapi perasaan/ memberikan feedback pada pasien/ keluarga secara langsung

MODEL CARE (COMFORT-ACCEPTANCE-RESPONSIVENESS-EMPHATY)

4.. Empathy: menanggapi dengan empati umumnya cara yang paling efektif untuk menangani emosi pasien atau orang tua.