

MODUL

KEPERAWATAN GERONTIK

SESI 5

(MASALAH KOMUNIKASI LANSIA DAN STRATEGI KOMUNIKASI TERAPEUTIK LANSIA)

DISUSUN OLEH

RIAN ADI PAMUNGKAS, S.KEP. NS., MNS

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN, FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS ESA UNGGUL JAKARTA

TAHUN 2018

**KATA PENGANTAR**

Bismillahirrahmanirrahim, Assalamualaikum Wr.Wb

Puji dan syukur kami panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmatnya sehingga modul mata kuliah keperawatan gerontik sesi 5 dapat terselesaikan.

Modul perkuliahan sesi 5 ini membahas terkait masalah komunikasi pada lansia dan strategi komunikasi terapeutik yang dapat diterapkan bagi lansia. Modul ini di rancang sebagai panduan mahasiswa proogram S1 Keperawatan Universitas Esa Unggul Jakarta dalam mengikuti mata kuliah keperawatan Gerontik.

Melalui bekal dari pengetahuan ini, diharapkan mahasiswa dapat memahami dan mampu mengaplikasikan konsep perubahan pada lansia ketika akan melakukan asuhan keperawatan ataupun mendisain program yang ada di komunitas.

Jakarta , 15 september 2018

Penyusun

Rian Adi Pamungkas, S.Kep. Ns., MNS

(Penanggung jawab kuliah keperawatan gerontik)

**MASALAH KOMUNIKASI LANSIA DAN STRATEGI KOMUNIKASI TERAPEUTIK LANSIA**

1. **Pendahuluan**

Komunikasi adalah elemen dasar dari interaksi manusia yang memungkinkan seseorang untuk menetapkan, mempertahankan dan meningkatkan kontrak dengan orang lain karena komunikasi dilakukan oleh seseorang, setiap hari orang seringkali salah berpikir bahwa komunikasi adalah sesuatu yang mudah. Namun sebenarnya adalah proses yang kompleks yang melibatkan tingkah laku dan hubungan serta memungkinkan individu berasosiasi dengan orang lain dan dengan lingkungan sekitarnya.

Hal itu merupakan peristiwa yang terus berlangsung secara dinamis yang maknanya dipacu dan ditransmisikan. Untuk memperbaiki interpretasi pasien terhadap pesan, perawat harus tidak terburu-buru dan mengurangi kebisingan dan distraksi. Kalimat yang jelas dan mudah dimengerti dipakai untuk menyampaikan pesan karena arti suatu kata sering kali telah lupa atau ada kesulitan dalam mengorganisasi dan mengekspresikan pikiran. Instruksi yang berurutan dan sederhana dapat dipakai untuk mengingatkan pasien dan sering sangat membantu.

Komunikasi dengan lansia merupakan proses yang dibilang tidak mudah ditengah keterbatasan seorang lansia terkait perubahan fisik, psikologis bahkan sosialnya dapat mempengaruhi kemampuannya dalam berkomunikasi dengan orang lain. Dengan memahami masalah-masalah yang mungkin muncul pada proses komunikasi ini sehingga membuat kita mampu mencari solusi atau strategi khusus dalam berkomunikasi dengan lansia khususnya dalam pemberian Asuhan Keperawatan.

**B. Kompetensi Dasar**

Mahasiswa dapat memahami masalah komunikasi dengan lansia dan menggunakan strategi komunikasi terapeutik pada lansia

**C. Kemampuan Akhir yang Diharapkan**

Setelah mengikuti perkuliahan ini, diharapkan mahasiswa mampu memahami masalah komunikasi yang akan muncul pada lansia serta dapat menemukan strategi khusus komunikasi terapeutik dengan lansia

**D. Kegiatan Belajar**

**MASALAH KOMUNIKASI LANSIA DAN STRATEGI KOMUNIKASI TERAPEUTIK LANSIA**

1. Pengertian Komunikasi

Komunikasi adalah proses interpersonal yang melibatkan perubahan verbal dan non verbal dari informasi dan ide. Komunikasi mengacu tidak hanya pada isi tetapi juga pada perasaan dan emosi dimana individu menyampaikan hubungan ( Potter-Perry, 301).

Komunikasi yang baik akan sangat membantu dalam keterbatasan kapasitas fungsional, sosial, ekonomi, perilaku emosi yang labil pada pasien lanjut usia (William et al., 2007). Komunikasi efektif dapat mengikutsertakan partisipasi pasien dalam pengambilan keputusan.

Dalam melakukan komunikasi dengan lansia perlu memperhatikan kelemahan-kelemahan yang mungkin dimiliki oleh lansia sehingga komunikasi bisa lebih efektif dan saling percaya antar lansia dengan tenaga kesehatan bisa terjalin.

1. Fungsi Komunikasi

Umumnya fungsi komunikasi dapat dibedakan atas

1. Informasi, pengumpulan, penyimpanan dan pemprosesan, penyebaran berita, data, gambar, fakta, pesan, opini dan komentar. Agar dapat dimengerti dan bereaksi secara jelas terhadap kondisi lingkungan dan orang lain. Keberhasilan komunikasi dengan lansia dapat memberikan pesan positive terhadap lansia sehingga tidak terjadi kesalahpahaman antar lansia dan tenaga kesehatan
2. Sosialisasi dan penyediaan sumber ilmu pengetahuan. Agar orang bersikap dan bertindak sebagai anggota masyarakat yang efektif mengerti akan fungsi sosialnya di dalam masyarakat.
3. Motivasi. Tujuannya yaitu mendorong orang untuk menentukan pilihan dan keinginannya.
4. Perdebatan dan diskusi. Menyediakan dan saling menukar fakta yang diperlukan untuk menyelesaikan perbedaan pendapat mengenai masalah publik yang menyangkut kepentingan umum.
5. Pendidikan dan ilmu pengetahuan. Dapat mendorong perkembangan intelektual, pembentukan watak, serta membentuk ketrampilan dan kemandirian dalam berbagai bidang. Melalui komunikasi, proses pertukaran informasi dan diskusi dapat dilaksanakan sehingga ilmu pengetahuan dapat tersampaikan dengan baik terhadap pendengar dan penerima informasi.
6. Memajukan kehidupan dan menyebarkan hasil kebudayaan dan seni. Mengembangkan kebudayaan maksudnya yaitu mengembangkan kebudayaan serta imajinasi dan mendorong kreatifitas dan kebutuhan estetikanya.
7. Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi dengan Lansia
8. Komunikasi pada lanjut usia dapat menjadi lebih sulit akibat dari gangguan sensori yang terkait usia dan penurunan memori. Lansia yang mengalami masalah pendengaran ataupun kesulitan dalam mengingat dapat menjadi kendala tersendiri sehingga dapat menjadi sumber dari kesalahpahaman dan ketidaksampaian informasi yang akurat. Oleh karena itu sebagai tenaga kesehatan, perlunya kita memahami adanya kondisi ini sebelum melakukan komunikasi lanjutan dengan lansia
9. Pasien lanjut usia umumnya lebih sedikit bertanya dan menunggu untuk ditanya sesuai kewenangan tenaga kesehatan. Jangan memaksakan untuk lansia menjawab semua pertanyaan yang diajukan terutama bagi lansia yang mengalami masalah memori. Sebagai tenaga kesehatan, perlunya pro aktif dalam melakukan komunikasi dengan lansia agar informasi yang diharapkan dapat diperoleh dengan maksimal.
10. Ageism lazim dijumpai pada perawatan kesehatan dan secara tidak sengaja berperan terhadap buruknya komunikasi dengan pasien lanjut usia
11. Penyakit Kronis

Salah satu faktor yang menghambat komunikasi dengan lansia yaitu adanya penyakit kronis yang dialami lansia. Hal ini menyebabkan kadang lansia lebih apatis dan kurang dalam merespon terhadap lansia.

1. Hambatan Komunikasi pada Lansia

Berbagai hambatan akan muncul saat berkomunikasi dengan lansia bila sikap agresif dan nonasertif pada lansia terajdi

a. Agresif

* Berusaha mengontrol dan mendominasi orang lain

Banyak lansia dalam melakukan komunikasi lebih mendominasi dan berusaha mengontrol komunikasi dari lawan bicaranya. Hal ini menjadi hambatan tersendiri ketika melakukan komunikasi dengan lansia yang memiliki karakter seperti ini.

* Meremehkan orang lain

Bagi lansia yang menganggap dirinya lebih dari yang lain. Hambatan yang terjadi adalah seringnya lansia meremehkan orang lain dan menganggap dirinya lebih hebat dari yang lain. Hal ini kadang menjadi hambatan ketika menjalin komunikasi dengan lansia

* Menonjolkan diri sendiri
* Mempertahankan haknya dengan menyerang orang lain
* Mempermalukan orang lain di depan umum, baik dengan perkataan maupun perbuatan

b. Non-asertif

* Menarik diri bila diajak bicara

Hambatan lain yang biasa dialami lansia ketika bertemu atau menjalin komunikasi yaitu lansia menolak untuk berkomunikasi dan menarik diri bila di ajak bicara. Biasanya hal ini dialami lansia yang mengalami masalah pada konsep dirinya.

* Merasa rendah diri
* Merasa tidak berdaya
* Tidak berani mengungkapkan keyakinan
* Pasif
* Mengikuti kehendak orang lain
* Membiarkan orang lain membuat keputusan untuk dirinya
* Mengorbankan kepentingan diri-sendiri untuk menjaga hubungan baik dengan orang lain

1. Hambatan dan Pendekatan Komunikasi
   1. Pasien dengan Defisit Sensorik

Defisit sensorik adalah suatu kerusakan dalam fungsi normal penerimaan dan persepsi sensori. Individu tidak mampu menerima stimulus tertentu (misalnya kebutaan atau tuli), atau stimulus menjadi distorsi (misalnya penglihatan kabur karena katarak). Kehilangan sensori secara tiba-tiba dapat menyebabkan ketakutan, marah, dan perasaan tidak berdaya. Apabila indera rusak maka perasaan terhadap diri juga rusak . Pada awalnya individu bersikap menarik diri dengan menghindari komunikasi atau sosialisasi dengan orang lain dalam suatu usaha untuk mengatasi kehilangan sensori.

Klien yang mengalami deficit sensori dapat mengubah perilaku dalam cara-cara yang adaptif atau maladaptif. Sebagai contoh, seorang klien yang mengalami kerusakan pendengaran dapat memutar telinga yang tidak terganggu kearah pembicara untuk mendengar dengan lebih baik, sementara klien lain mungkin menghidar dari orang lain untuk menghidari malu karena tidak mampu memahami pembicaraan mereka.

* Pendekatan komunikasi dengan lansia dengan gangguan pendengaran

Pada klien dengan gangguan pendengaran, media komunikasi yang paling sering digunakan ialah media visual. Klien menangkap pesan bukan dari suara yang dikeluarkan orang lain, tetapi dengan mempelajari gerak bibir lawan bicaranya. Kondisi visual menjadi sangat penting bagi klien ini sehingga dalam melakukan komunikasi, upayakan supaya sikap dan gerakan anda dapat ditangkap oleh indra visualnya. Pendekatan komunikasi dengan lansia dengan gangguan sensoris pendengaran adalah sebagai berikut:

* Orientasikan kehadiran anda dengan cara menyentuh klien atau memposisikan diri di depan klien
* Gunakan bahasa yang sederhana dan bicaralah dengan perlahan untuk memudahkan klien membaca gerak bibir anda.
* Usahakan berbicara dengan posisi tepat didepan klien dan pertahankan sikap tubuh dan mimik wajah yang lazim
* Jangan melakukan pembicaraan ketika anda sedang mengunyah sesuatu (permen karet)
* Bila mungkin gunakan bahasa pantomim dengan gerakan sederhana dan wajar
* Gunakan bahasa isyarat atau bahasa jari bila anda bisa dan diperlukan
* Apabila ada sesuatu yang sulit untuk dikomunikasikan, cobalah sampaikan pesan dalam bentuk tulisan atau gambar (simbol).
* Pendekatan komunikasi dengan lansia dengan gangguan Penglihatan

Gangguan penglihatan dapat terjadi baik karena kerusakan organ, misal., kornea, lensa mata, kekeruhan humor viterius, maupun kerusakan kornea, serta kerusakan saraf penghantar impuls menuju otak. Kerusakan di tingkat persepsi antara lain dialami klien dengan kerusakan otak. Semua ini mengakibatkan penurunan visusu hingga dapat menyebabkan kebutaan, baik parsial maupun total. Akibat kerusakan visual, kemampuan menagkap rangsang ketika berkomunikasi sangat bergantung pada pendengaran dan sentuhan. Oleh karena itu, komunikasi yang dilakukan harus mengoptimalkan fungsi pendengaran dan sentuhan karena fungsi penglihatan sedapat mungkin harus digantikan oleh informasi yang dapat ditransfer melalui indra yang lain.

Berikut adalah tehnik-tehnik yang diperhatikan selama berkomunikasi dengan klien yang mengalami gangguan penglihatan :

* Sedapat mungkin ambil posisi yang dapat dilihat klien bila ia mengalami kebutaan parsial atau sampaikan secara verbal keberadaan / kehadiran perawat ketika anda berada didekatnya.
* Identifikasi diri anda dengan menyebutkan nama (dan peran) anda.
* Berbicara menggunakan nada suara normal karena kondisi klien tidak memungkinkanya menerima pesan verbal secara visual. Nada suara anda memegang peranan besar dan bermakna bagi klien.
* Terangkan alasan anda menyentuh atau mengucapkan kata – kata sebelum melakukan sentuhan pada klien.
* Informasikan kepada klien ketika anda akan meninggalkanya / memutus komunikasi
* Orientasikan klien dengan suara – suara yang terdengar disekitarnya.
* Orientasikan klien pada lingkunganya bila klien dipindah ke lingkungan / ruangan yang baru.
* Pendekatan komunikasi dengan pasien gangguan wicara

Berkomunikasi dengan klien dengan gangguan wicara memerlukan kesabaran supaya pesan dapat dikirim dan ditangkap dengan benar. Klien yang mengalami gangguan wicara umumnya telah belajar berkomunikasi dengan menggunakan bahasa isyarat atau menggunakan tulisan dan gambar.

Pada saat berkomunikasi dengan klien dengan gangguan wicara, hal-hal berikut perlu diperhatikan :

* Perhatikan mimik dan gerak bibir klien
* Memperjelas kata – kata yang diucapkan kien dengan mengulang kembali.
* Batasi topik pembicaraan.
* Suasana rilek dan pelan.
* Bila perlu gunakan bahasa tulisan / Simbol.
* Pendekatan komunikasi dengan pasien gangguan kematangan kognitif

Berbagai kondisi dapat mengakibatkan gangguan kematangan kognitif, antara lain akibat penyakit : retardasi mental, sindrom down ataupun situasi sosial, misal., pendidikan yang rendah, kebudayaan primitif, dan sebagainya.

Dalam berkomunikasi dengan klien yang mengalami gangguan kematangan, sebaiknya anda memperhatikan prinsip komunikasi bahwa komunikasi dilakukan dengan pendekatan komunikasi efektif, yaitu mengikuti kaidah sesuai kemampuan audiens ( capability of audience ) sehingga komunikasi dapat berlangsung lebih efektif. Tehnik-tehnik komunikasi dengan klien yang mengalami gangguan kognitif :

* Bicara dengan tema yang jelas dan terbatas
* Hindari penggunaan istilah, Gunakan kata pengganti yang mudah dimengerti, Gambar, Simbol.
* Nada bicara yang relatif datar dan pelan
* Bia perlu lakukan pengulangan, tanyakan kembali pesan untuk memastikan maksud pesan sudah diterima.
* Hati – hati dalam komunikasi non verbal, dapat menimbulkan interpretasi yang beda pada klien
  1. Pasien dengan Dimensia

Penyakit Demensia Alzheimer merupakan penyakit yang diderita orang tua berusia lanjut. Penyakit ini ditandai oleh melemahnya daya ingat, hingga gangguan otak dalam melakukan perencanaan, penalaran, persepsi, dan berbahasa.

Meski belum diketahui penyebabnya secara pasti, namun para ahli percaya bahwa penyakit Alzheimer umumnya terjadi akibat meningkatnya produksi protein dan khususnya penumpukan protein beta-amyloid di dalam otak yang menyebabkan kematian sel saraf

Ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko seseorang terkena penyakit, seperti pertambahan usia, cidera parah di kepala, riwayat kesehatan keluarga atau genetika, dan gaya hidup. Penyakit Alzheimer sangat rentan  diderita oleh orang-orang yang telah berusia di atas 65 tahun dan sebanyak 16 persen diidap oleh mereka yang usianya di atas 80 tahun

Faktor yang paling kritis dalam berkomunikasi dengan pasien demensia adalah memantapkan hubungan perawatan sesegera mungkin. Diatas segalanya yang paling penting adalah merawat pasien dengan penuh martabat dan hormat. Ada kecenderungan untuk memperlakukan pasien demensia seperti anak-anak atau berbicara dengan mereka sepertinya mereka adalah anak-anak. Harus diingat bahwa pasien demensia kehilangan kemampuannya untuk berkomunikasi, bukan kehilangan kepandaiannya. Mereka adalah orang dewasa yanghidup produktif dan layak mendapatkan penghormatan. Pasien demensia juga sangat sensitif terhadap emosi orang lain. Pada umumnya pasien tersebut, lebih merespon kepada bagaimana cara seseorang berbicara kepada mereka daripada apa yang sebetulnya dikatakan

1. Teknik agar Komunikasi dapat Berlangsung Efektif

Sebelum melakukan komunikasi dengan lansia, ada beberapa teknik yang perlu diperhatikan dianatarnya:

1. Mulai komunikasi dengan melakukan pengecekan dahulu pada fungsi pendengaran klien. Hal ini penting dilakukan agar informasi yang akan disampaikan kepada klien dapat tersampaikan dengan baik karena banyak informasi yang tidak sampai karena tenaga kesehatan tidak memahami bahwa lansia ini memiliki masalah pada gangguan pendengaran
2. Jika diperlukan keraskan suara

Ketika terjadi masalah pendengaran pada lansia, maka jika diperlukan, perawat/tenaga kesehatan menambah volume suaranya sehingga lansia ini dapat memahami informasi yang akan di sampaikan kepada klien.

1. Tempatkan perhatian klien sebelum memulai untuk berkomunikasi. Pandanglah klien sehingga klien dapat melihat gerakan mulut kita. Hal ini perlu dilakukan untuk memfokuskan perhatian lansia kepada kita selain itu bagi lansia yang mengalami gangguan pendengaran, dengan menghadapkan posisis klien dihadapan perawat, klien dengan mudah mengikuti gerakan mulut perawat saat berkomunikasi
2. Pengaturan lingkungan sangat dianjurkan sehingga lingkungan lebih kondusif untuk berkomunikasi yang baik. Kurangi gangguan visual dan auditori seta pastikan pencahayaan yang cukup.
3. Jika lansia tersebut memiliki gangguan komunikasi, perhatikan kelemahannya sehingga lebih mudah dalam proses komunikasi. Jangan berharap untuk berkomunikasi dengan cara yang sama dengan orang yang tidak mengalami gangguan komunikasi
4. Berbicara dengan pelan dan jelas saat menatap matanya, gunakan kalimat pendek dan bahasa yang sederhana. Hal ini penting dilakukan dimana seorang lansia memiliki banyak keterbatasan dengan bahasa yang singkat dan sederhana, seorang lansia akan lebih mudah mencerna kata-kata yang kita sampaikan.
5. Bantu kata-kata anda dengan isyarat visual

Ketika komunikasi dengan menggunakan kata-kata tidak tersampaikan dengan baik, perawat perlu mencari alternatif lain misalnya dengan menggunakan isyarat visual yang dapat dimengerti oleh lansia tersebut.

1. Berikan klien waktu untuk bertanya atau mengklarifikasi pertanyaan atau jawaban yang diberikan. Dalam melakukan komunikasi lansia, perlunya waktu yang diberikan kepada lansia untuk bertanya atau mengklarifikasi kata-kata yang mungkin masih belum dimengerti. Hal ini penting untuk menghindari adanya miskomunikasi antar klien dan perawat itu sendiri.
2. Jadilah pendengar yang baik saat melakukan komunikasi dengan klien. Kebanyakan lansia akan mencurahkan semua isi hati hati nya serta apa yang dirasakan dalam kehidupan sehari-hari sehingga untuk kelancaran dalam menjalin komunikasi dengan seorang lansia, adakalanya perawat harus menjadi pendengar yang baik. Biarkan lansia tersebut menceritakan atau mencurahkan isi hatinya hingga pada waktu perawat bisa menjalin komunikasi dengan baik dengan klien tersebut.
3. Ikutkan keluaraga yang merawat pasien di dalam ruangan saat proses komunikasi akan dilaksanakan karena biasanya orang terdekat klien sangat memahami pola komunikasi klien sehingga dapat membantu saat proses komunikasi.
4. Teknik Perawatan Lansia dengan Reaksi Penolakan

Sering kali kita mengalami reaksi penolakan saat melakukan komunikasi dengan lansia yang mungkin disebabkan karena faktor-faktor tertentu. Penolakan adalah ungkapan ketidakmampuan seseorang untuk mengakui secara sadar terhadap pikiran, keinginan, perasaan atau kebutuhan pada kejadian-kejadian nyata atau sesuatu yang merupakan ancaman bagi dirinya sendiri

Reaksi penolakan ini merupakan reaksi ketidaksiapan lansia menerima perubahan yang terjadi pada dirinya dan orang-orang yang akan berada disekitarnya. Sehingga untuk mengatasi hal tersebut maka sebagai seorang tenaga kesehatan bnyak hal yang mesti diketahui. Langkah-langkah yang perlu diperhatikan sebelum menghadapi klien lansia dengan reaksi penolakan antar lain:

1. Perawat dapat mengenali segera reaksi penolakan yang terjadi

Sebelum melakukan komunikasi dengan lansia, kenali reaksi penolakan yang terjadi. Biarkan klien bertingkah laku pada tenggang waktu tertentu untuk beradaptasi, setelah itu perawat perlu melakukan hal-hal sebagai berikut:

* Observasi klien ketika sedang dalam puncak reaksi penolakan, identifikasi pikiran yang paling membahayakan pada reaksi penolakan tersebut
* Ungkapkan kenyataan yang dialami klien secara perlahan
* Jangan menyokong penolakan klien terhadap apa yang dia pikirkan

1. Orientasikan lansia pada pelaksanaan perawatan diri sendiri untuk mempermudah proses penerimaan klien terhadap perawatan yang akan dilakukan serta upaya untuk memandirikan klien dengan cara sebagai berikut:

* Libatkan lansia dalam perawatan dirinya sehingga bisa lebih mandiri
* Berikan pujian atas apa yang klien lakukan dalam memenuhi kebutuhan sehari-harinya
* Membantu lansia untuk mengungkapkan keresahan atau perasaan sedihnya dengan menggunakan pertanyaan terbuka

1. Libatkan keluarga atau pihak terdekat untuk membantu perawat memperoleh sumber informasi atau data dan mengefektifkan rencana atau tidakan agar dapat terealisasi dengan baik. Hal ini dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

* Melibatkan keluarga atau pihak terdekat dalam membantu klien untuk menentukan perasaan nya
* Meluangkan waktu untuk menerangkan kepada mereka yang bersangkutan tentang masalah klien dan hal-hal yang dapat dilakukan dalam rangka membantu
* Hendaknya pihak lain memuji usaha klien dalam usaha untuk menerima kenyataan
* Menyadarkan pihak terkait akan pentingnya hukuman (bukan hukuman fisik) apabilan klien menggunakan penolakan.

1. Penerapan Model Komunikasi pada Lansia

Berbagai penerapan model yang dapat diaplikasikan dalam melakukan komunikasi denga lansia diantaranya:

1. Model komunikasi Shannon Weaver

Model komunikasi Shannon Weaver adalah model yang diterapkan dengan melibatkan anggota keluarga sebagi transmitter untuk mengenal lebih jauh tentang klien. Keluarga merupakan orang terdekat dari klien sehingga secara emosional lebih memahami pola komunikasi klien dalam sehari-hari. Kelebihan darai model ini yaitu dalam proses komunikasi, anggota keluarga atau orang lain yang berpengaruh dilibatkan. Namun kekurangannya memerlukan waktu yang cukup lama karena klien dalam reaksi penolakan sehingga tidak dapat melakukan evaluasi karena tidak ada umpan balik dalam proses komunikasi tersebut.

1. Model SMCR

Kelebihan dari model ini yaitu proses komunikasi simple sehingga model ini efektif bila keadaan lansia sehat belum banyak mengalami penurunan secara fisik maupun psikis. Sedangkan kekurangan dari model ini bahwa klien tidak memenuhi syarat seperti yang ditetapkan. Proses lamanya tergantung pada kondisi pasien.

1. Model Leary

Kelebihan dari model ini yaitu terjadi interaksi atau relationship antara perawat dan klien sehingga masalah lebih mudah diselesaikan. Namun dalam model ini perawat lebih dominan sedangkanklien harus patuh.

1. Model Terapeutik

Yaitu bentuk komunikasi yang membantu mendorong melakukan komunikasi dengan sifat empati, menghargai dan harmonis sehingga lansia akan lebih paham atas apa yang dibicarakan. Namun kondisi empati ini kurang cocok diterapkan pada lansia yang memiliki reaksi penolakan

1. Model Kayakinan Kesehatan

Model ini menekankan pada persepsi klien untuk mencari sehat, menjauhi sakit, merasakan adanya ancaman/manfaat untuk mempertahankan kesehatannya

1. Model Komunikasi Kesehatan

Model komunikasi ini berfokus pada traksaksi anatar profesional kesehatan-klien yang sesuai dengan permasalahan kesehatan klien

1. Pendekatan perawatan lansia dalam konteks komunikasi
   1. Pendekatan fisik

Mencari informasi tentang kesehatan obyektif, kebutuhan, kejadian, yang dialami, peruban fisik organ tubuh, tingkat kesehatan yang masih bisa di capai dan di kembangkan serta penyakit yang dapat di cegah progresifitasnya. Pendekatan ini relative lebih mudah di laksanakan dan di carikan solusinya karena riil dan mudah di observasi

* 1. Pendekatan psikologis

Karena pendekatan ini sifatnya absrak dan mengarah pada perubahan prilaku, maka umumnya membutuhkan waktu yang lebih lama. Untuk melaksanakan pendekatan ini perawat berperan sebagai konselor, advokat, supporter, interpreter terhadap sesuatu yang asing atau sebagai penampung masalah-masalah yang pribadi dan sebagai sahabat yang akrab bagi klien.

* 1. Pendekatan Sosial

Pendekatan ini di lakukan untuk meningkatkan keterampilan berinteraksi dalam lingkungan. Mengadakan diskusi, tukar pikiran, bercerita, bermain, atau mengadakan kegiatan-kegiatan kelompok merupakan implementasi dari pendekatan ini agar klien dapat berinteraksi dengan sesama klien maupun dengan petugas kesehatan

* 1. Pendekatan spritual

Perawat harus bisa membeikan kepuasan batin dalam hubunganya dengan Tuhan atau agama yang dianutnya terutama ketika klien dalam keadaan sakit.

1. Teknik Komunikasi Pada Lansia

Untuk dapat melaksanakan komunikasi yang efektif kepada lansia, selain pemahaman yang memadai tentang karakteristik lansia, petugas kesehatan atau  perawat juga harus mempunyai teknik-teknik khusus agar komunikasi yang di lakukan dapat berlangsung secara lancar dan sesuai dengan tujuan yang diinginkan. Beberapa teknik komunikasi yang dapat di terapkan antara lain:

* 1. Tehnik asertif

Asertif adalah sikap yang dapat menerima, memahami pasangan bicara dengan menunjukan sikap peduli, sabar untuk mendengarkan dan memperhatikan ketika pasangan bicara agar maksud komunikasi atau pembicaraan dapat di mengerti. Asertif merupakan pelaksanaan dan etika berkomunikasi. Sikap ini akan sangat membantu petugas kesehatan untuk menjaga hubungan yang terapeutik dengan klien lansia

* 1. Responsif

Reaksi petugas kesehatan terhadap fenomena yang terjadi pada klien merupakana bentuk perhatian petugas kepada klien. Ketika perawat mengetahui adanya perubahan sikap atau kebiasaan klien sekecil apapun hendaknya menanyakan atau klarifikasi tentang perubahan tersebut misalnya dengan mengajukan pertanyaan ‘apa yang sedang bapak/ibu fikirkan saat ini, ‘apa yang bisa bantu…?  berespon berarti bersikap aktif tidak menunggu permintaan bantuan dari klien. Sikap aktif dari petugas kesehatan ini akan menciptakan perasaan tenang bagi klien

* 1. Fokus

Sikap ini merupakan upaya perawat untuk tetap konsisten terhadap materi komunikasi yang di inginkan. Ketika klien mengungkapkan pertanyaan-pertanyaan di luar materi yang di inginkan, maka perawat hendaknya mengarahkan maksud pembicaraan. Upaya ini perlu di perhatikan karena umumnya klien lansia senang menceritakan hal-hal yang mungkin tidak relevan untuk kepentingan petugas kesehatan.

* 1. Supportif

Perubahan yang terjadi pada lansia, baik pada aspek fisik maupun psikis secara bertahap  menyebabkan emosi klien relative menjadi labil perubahan ini perlu di sikapi dengan menjaga kesetabilan emosi klien lansia, mesalnya dengan mengiyakan , senyum dan mengagukan kepala ketika lansia mengungkapkan perasaannya sebagai sikap hormat menghargai selama lansia berbicara. Sikap ini dapat menumbuhkan kepercayaan diri klien lansia sehingga lansia tidak menjadi beban bagi keluarganya. Dengan demikaian di harapkan klien termotivasi untuk menjadi dan berkarya sesuai dengan kemampuannya. Selama memberi dukungan baik secara materiil maupun moril, petugas kesehatan jangan terkesan menggurui atau mangajari klien karena ini dapat merendahan kepercayaan klien kepada perawat atau petugas kesehatan lainnya.

* 1. Klarifikasi

Dengan berbagai perubahan yang terjadi pada lansia, sering proses komunikasi tidak berlangsung dengan lancar. Klarifikasi dengan cara mengajukan pertanyaan ulang dan memberi penjelasan lebih dari satu kali perlu di lakukan oleh perawat agar maksud pembicaraan kita dapat di terima dan di persepsikan sama oleh klien

Daftar Pustaka

Cefalu CA. (2011). Theories and Mechanisms of Aging. Clin Geriatr Med 27 (2011) 491–506 doi:10.1016/j.cger.2011.07.001

Goldman R and Klatz R. 2007. Anti-Aging Revolution. Advantage Quest

Publicaions Edition. Page 393 – 418

Hooyman, N. R., & Kiyak, H. A. (2011). *Social gerontology: A multidisciplinary perspective*(9th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson.

Nugroho, W. (2009). Komunikasi dalam komunikasi gerontik. . Penerbit: EGC, Jakarta