

LAPORAN PENELITIAN

KOMUNIKASI PERAWAT YANG DAPAT MENINGKATKAN HARGA DIRI LANSIA



MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

OLEH:

AGUNG RIYADI
NPM. 139900503Y

Tgl. Monevima	:	74-3-2002
Bd / Sumbangan	:	Penulis
Nomor induk	:	148
Klasifikasi	:	

Perpustakaan FIK



01 / 0148

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

2001

148

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan penelitian dengan judul :

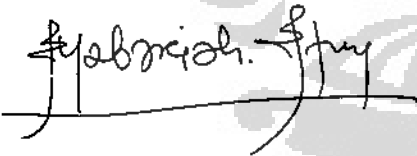
**“ KOMUNIKASI PERAWAT YANG DAPAT MENINGKATKAN
HARGA DIRI LANSIA “**
telah mendapat persetujuan

Jakarta, Desember 2001

Co. Koordinator Mata Ajaran

Pembimbing

Riset Keperawatan



SITTI SYABARIYAH, SKp, MS
NIP. 132 129 848

RATNA SITORUS, SKp, M.App. Sc
NIP. 140 053 266

ABSTRAK

Komunikasi merupakan metode utama dalam mengimplementasikan proses keperawatan, karena kepuasan klien terhadap asuhan keperawatan dipengaruhi oleh sikap perawat saat berkomunikasi dengan klien. Pada lansia terjadi penurunan kemampuan berkomunikasi seperti penurunan pendengaran dan komunikasi verbal. Kesulitan ini dapat menyebabkan lansia mengalami gangguan harga diri dan menjadi enggan berkomunikasi serta menarik diri dari lingkungan sosial. Pelaksanaan proses keperawatan pada lansia memerlukan tehnik komunikasi terapeutik yang efektif, sehingga dapat menjaga dan meningkatkan harga diri lansia. Namun dalam kenyataannya hal ini belum dapat diterapkan secara utuh. Memperhatikan hal tersebut peneliti tertarik untuk mengidentifikasi komunikasi perawat yang dapat meningkatkan harga diri lansia. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif eksploratif kepada 30 orang responden lansia yang tinggal di PSTW Budi Mulia Pasar Rebo Jakarta Timur. Setelah dilakukan pengumpulan dan pengolahan data terhadap 30 kuesioner didapatkan hasil sebagai berikut : dari 20 item pertanyaan mengenai komunikasi yang membuat lansia merasa dihargai, 56,7 % lansia berada pada rentang nilai antara 38 – 41 yang bermakna bahwa lansia merasa komunikasi perawat sangat meningkatkan harga dirinya. Secara rata – rata seluruh jawaban responden memperoleh nilai 37,23 yang juga bermakna bahwa rata – rata lansia merasa komunikasi perawat meningkatkan harga dirinya. Kesimpulan dari hasil penelitian ini bahwa tehnik komunikasi terapeutik yang efektif dari perawat baik verbal maupun nonverbal dapat meningkatkan harga diri lansia terutama yang tinggal di panti – panti sosial yang rata – rata mengalami gangguan komunikasi sehingga tujuan pelayanan keperawatan dapat dicapai secara optimal.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur peneliti panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan karunianya, peneliti dapat menyelesaikan laporan penelitian yang berjudul “komunikasi perawat yang dapat meningkatkan harga diri lansia”.

Laporan penelitian ini dibuat untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Mata Ajaran Riset Keperawatan pada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Jakarta.

Laporan penelitian ini dapat tersusun atas dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu dengan segala kerendahan hati pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada yang terhormat :

1. Ibu Dra. Elly Nurachmah, D.N.Sc, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Ibu Ratna Sitorus, SKp, M.App. Sc, selaku pembimbing yang telah banyak membantu, memberikan bimbingan dan arahan dalam proses pembuatan laporan penelitian ini.
3. Ibu Dewi Irawaty, MA, Selaku koordinator Mata Ajaran Riset Keperawatan.
4. Rekan – rekan Mahasiswa program B Ekstensi pagi 1999, yang telah memberikan dukungan dan semangat.

Dengan berbagai keterbatasan yang ada, besar harapan peneliti agar laporan penelitian ini dapat memberikan sumbangan yang bermakna khususnya bagi pengembangan profesi keperawatan.

Jakarta, Desember 2001

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian	2
C. Guna Penelitian	2
D. Studi Kepustakaan	3
E. Kerangka Konsep Penelitian	11
F. Pertanyaan Penelitian	12
G. Variabel Penelitian	13
BAB II DESAIN DAN METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	15
B. Populasi dan Sampel.....	15
C. Tempat Penelitian	16
D. Etika Penelitian	16
E. Alat Pengumpul Data	16
F. Metode Pengumpulan Data	17
H. Jadwal Penelitian	18
I. Sarana Penelitian	19
BAB III HASIL PENELITIAN	
A. Metode Analisa Data	19
B. Hasil Penelitian	20
BAB IV PEMBAHASAN	
A. Pembahasan Hasil Penelitian	27
B. Keterbatasan Penelitian	29
C. Kesimpulan	29
D. Rekomendasi Bagi Penelitian Lanjut	30
DAFTAR PUSTAKA	
DAFTAR LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Komunikasi merupakan proses yang sangat khusus dan paling berarti dari perilaku seseorang. Menurut Haber (1997) komunikasi adalah suatu proses dimana informasi ditransmisikan melalui sebuah sistem lewat simbol, tanda atau perilaku yang umum. Komunikasi yang efektif adalah komunikasi yang ditujukan untuk menjaga harga diri pemberi maupun penerima pesan dan menciptakan saling pengertian terlebih dahulu sebelum memberikan saran, informasi maupun masukan (Stuart dan Sundeen, 1998).

Perawat sebagai komunikator meliputi kegiatan komunikasi dengan klien dan keluarga, perawat lain, dan masyarakat. Tanpa komunikasi yang baik tidak mungkin memberikan perawatan yang efektif, membuat keputusan bersama klien dan keluarga, melindungi klien dari ancaman kesehatan dan memberikan rasa nyaman serta pendidikan kesehatan. Komunikasi yang berkualitas adalah faktor penting dalam memenuhi kebutuhan individu dan masyarakat. (Potter dan Perry, 1993). Oleh karena itu perawat perlu memahami dan mengaplikasikan konsep dan proses komunikasi agar dapat menyampaikan dan menerima pesan dengan baik sehingga tujuan pelayanan keperawatan dapat dicapai secara optimal.

Lebih kurang 40 % dari populasi lansia mengalami gangguan pendengaran (presbikusis) dari derajat ringan sampai derajat berat. Gangguan

pendengaran ditambah dengan situasi dalam percakapan yang kurang mendukung akan menyebabkan lansia mengalami kesulitan dalam berkomunikasi, sehingga lansia menjadi enggan berkomunikasi dan menarik diri dari lingkungan sosial (Depkes, 1998).

Komunikasi yang kurang baik seperti kurangnya komunikasi pada saat dilakukan pemeriksaan atau tindakan keperawatan yang dilakukan tanpa ada persetujuan terlebih dahulu pada pasien yang sedang dirawat dapat menyebabkan harga diri rendah yang terjadi secara situasional (Budi Anna Keliat, 1999)

Memperhatikan hal tersebut diatas, maka penulis tertarik untuk mengidentifikasi “ Komunikasi perawat yang dapat meningkatkan harga diri lansia“.

B. Tujuan Penelitian

Untuk mengidentifikasi komunikasi perawat yang dapat meningkatkan harga diri lansia.

C. Guna Penelitian

1. Institusi Pelayanan

Sebagai sumbangan ide / pikiran bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan terutama dalam melaksanakan peran komunikator yang dapat meningkatkan harga diri klien lansia dan menimbulkan kepuasan terhadap asuhan yang diberikan .

2. Institusi Pendidikan Keperawatan

Sebagai bahan pertimbangan dalam mengajarkan / menerapkan tehnik komunikasi yang tepat pada klien lansia kepada siswa / mahasiswa

D. Studi Kepustakaan

1. Teori dan Konsep

Dalam tinjauan teoritis ini akan diuraikan tentang peran perawat sebagai komunikator dalam komunikasi perawat – klien, konsep harga diri lansia

a. Peran Perawat sebagai Komunikator dalam Komunikasi Perawat – Klien

Menurut Potter dan Perry (1997) peran dan fungsi perawat adalah sebagai pemberi pelayanan; pembuat keputusan klinik; pelindung dan penasihat pasien; manager kasus; rehabilitator; pemberi rasa nyaman; komunikator; guru / pendidik .

Dari peran dan fungsi perawat diatas selanjutnya akan dibahas peran perawat sebagai komunikator .

Sebagai komunikator, perawat harus mengerti konsep dan proses komunikasi serta menerapkan ketrampilan komunikasi. Komunikasi merupakan proses pertukaran informasi atau proses pemberian arti sesuatu (Taylor, C. et.all, 1993). Sedangkan Jane (1994), mengemukakan komunikasi adalah suatu proses yang sedang berlangsung serta dinamis dari kegiatan yang berkaitan dengan pemindahan arti dari pengirim pesan ke penerima pesan.

Menurut John Bowlby (dikutip dari Wilson, 1988), komunikasi merupakan metode utama dalam mengimplementasikan proses keperawatan, karena kepuasan klien terhadap asuhan keperawatan dipengaruhi oleh sikap perawat saat berkomunikasi dengan klien. Perawat dapat memilih berbagai tehnik komunikasi yang tepat dan efektif untuk menyampaikan pesan kepada klien. Ada dua persyaratan dasar untuk komunikasi yang efektif (Stuart & Sundeen, 1998, h. 33) yaitu :

1. Semua komunikasi harus ditujukan untuk menjaga harga diri pemberi maupun penerima pesan.
2. Komunikasi yang menciptakan saling pengertian harus dilakukan lebih dahulu sebelum memberikan saran, informasi maupun masukan.

Tehnik komunikasi pada usia lanjut yang dapat dipergunakan dalam berkomunikasi dengan lansia adalah sebagai berikut :

1. Hubungan saling percaya

Hubungan saling percaya antara perawat dan pasien adalah kunci komunikasi yang terbuka. Ada tiga cara membina hubungan saling percaya dengan pasien menurut Esberger dan Mughes, 1989. (dikutip dari Depkes RI, 1998), yaitu :

1.1 Model Perilaku

Perawat sering tidak sadar bahwa pola hidup dan perilakunya menjadi pusat perhatian pasien dan menjadi daya tarik. Kesan pasien terhadap perilaku perawat, misalnya penampilan, cara jalan, cara bicara, ekspresi wajah.

1.2. Penataan Fisik

Ruang yang nyaman dan suasana yang rileks, penataan kursi dan meja (duduk tidak diantara meja, atau duduk berhadapan disudut meja) akan mendorong komunikasi.

1.3. Perilaku Non Verbal

Beberapa perilaku non verbal yang dapat membina hubungan adalah kontak mata dengan level mata yang sama tinggi, menjaga Jarak yang nyaman (sepeggalan tangan), membungkuk kearah pasien dan posisi tubuh terbuka dan nyaman (rileks), dengan pandangan yang jujur dan ikhlas.

2. Tehnik Komunikasi pada Gangguan pendengaran

- 2.1 Bicara dengan pasien dengan jarak dekat agar dapat melihat wajah dan bibir perawat.
- 2.2 Pertahankan kontak mata sedapat mungkin selama percakapan
- 2.3 Ciptakan suasana yang tenang selama percakapan.
- 2.4 Penggunaan alat bantu yang tepat : kertas dan polpen, gambar, bell, lampu alarm.
- 2.5 Gunakan sentuhan untuk mencari perhatian dan mempertahankan kontak
- 2.6 Bicara lambat dan jelas : ucapan jelas dan nada rendah
- 2.7 Gunakan gerakan tangan, ekspresi wajah untuk menegaskan
- 2.8 Ulang penjelasan dengan kata dan uraian yang jelas

- 2.9 Hindarkan merokok, mengunyah permen karet, makan dan menutup muka pada waktu bercakap dengan pasien.
 - 2.10 Jelaskan semua informasi yang diperlukan
3. Tehnik Memfasilitas Komunikasi pada Gangguan Melihat
- 3.1 Kontak mata dengan level yang sama serta bertatap muka
 - 3.2 Ruangan terang tetapi tidak silau
 - 3.3 Perawat memakai baju berwarna tetapi tidak putih
 - 3.4 Gunakan alat bantu seperti jam dengan tombol yang dapat diraba, radio sebagai pengganti surat kabar, tulisan dengan huruf yang besar.
 - 3.5 Temani pasien beberapa waktu, bantu pengunjung dan keluarga melakukan hal yang sama.
4. Tehnik Komunikasi pada Usia Lanjut menurut Batrol dan Storries
- Menurut Batrol dan Storries (dikutip dari Stuart dan Sundeen, 1987.), tehnik komunikasi yang dapat dipergunakan adalah :
- 4.1 Verbal
 - 4.1.1 Kontruksi Bicara
 - a). Kata yang pendek dan singkat
 - b). Kalimat sederhana
 - c). Hanya kata benda
 - d). Mulai percakapan dengan menyebut nama anda dan panggil nama pasien

4.1.2 Gaya Bicara

- a) Lambat
- b) Ucapkan tiap kata dengan jelas
- c) Jika volume meningkat, turunkan nada , volume ditingkatkan pada pasien dengan gangguan pendengaran
- d) Jika bertanya beri pasien waktu untuk berespon
- e) Tanya satu pertanyaan tiap kali bertanya
- f) Ulang pertanyaan dengan kata yang sama
- g) Pakai humor jika mungkin

4.2 Non Verbal

4.2.1. Umum

- a) Yakini gaya bicara anda dirasakan oleh semua orang, bukan hanya pasien
- b) Setiap komunikasi verbal disertai dengan non verbal yang sama kuat.

4.2.2. Khusus

- a) Berhadapan dengan pasien
- b) Pertahankan kontak mata
- c) Bergerak dengan lambat (tidak tergesa – gesa)
- d) Jangan menghentikan bicara pasien pada waktu sedang bicara
- e) Gunakan gerakan muka yang tepat pada waktu tutur yang penting.

4.3 Petunjuk Umum

- a) Perawat menjadi pendengar yang aktif, jika tidak jelas katakan dan minta untuk diulang
- b) Kaji kemampuan tilik diri pasien
- c) Catat efektifitas dari semua tehnik komunikasi (verbal dan non verbal)
- d) Katakan jika anda akan pergi melakukan sesuatu, katakan bila lupa dan minta maaf.
- e) Pisahkan pertengkaran dengan tegas dan cepat, tunggu lima menit dan klarifikasi faktor – faktor tanpa menyalahkan.

b. Konsep Harga Diri Lansia.

Harga diri adalah penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisa seberapa jauh perilaku memenuhi ideal diri (Stuart & Sundeen, 1991). Pencapaian ideal diri, cita – cita dan harapan dapat langsung menghasilkan perasaan berharga.

Pandangan yang realistik terhadap diri, menerima dan menyukai bagian tubuh akan memberikan rasa aman sehingga terhindar dari rasa cemas dan meningkatkan harga diri (Budi Anna Keliat, 1991). Menurut Potter & Perry, harga diri adalah perasaan dihormati, diterima dan merasa berguna.

Harga diri diperoleh dari diri sendiri dan orang lain. Dari diri sendiri individu dapat melakukan “ self reinforcement “, tidak mengucilkan diri sendiri, merasa puas dan dicintai. Dari orang lain individu menerima reinforcement positif, dicintai, diperhatikan dan dihargai yang dapat diperoleh melalui proses komunikasi, oleh sebab itu harga diri berkembang sejak anak – anak yang didasarkan pada penerimaan, penghargaan dan pujian.

Harga diri sangat rentan terganggu terutama pada usia dewasa dan lansia, hal ini disebabkan karena lansia merupakan tahap lanjut dari suatu kehidupan yang ditandai dengan menurunnya kemampuan tubuh untuk beradaptasi terhadap stresor, baik stres eksternal maupun stres internal (Sahar, 1998). Dalam hal ini gangguan kesehatan fisik dapat berpengaruh terhadap harga diri seseorang. Aspek utamanya adalah dicintai dan menerima penghargaan dari orang lain dan manusia cenderung untuk bersikap negatif walaupun ia cinta dan mengakui kemampuan orang lain namun jarang mengekspresikannya.

Tanda – tanda harga diri rendah pada lansia adalah adanya perasaan malu terhadap diri sendiri akibat penyakit atau proses penuaan, rasa bersalah terhadap diri sendiri, merendahkan martabat seperti perasaan tidak mampu atau sudah tidak berguna, dan adanya gangguan hubungan sosial serta kurangnya kepercayaan diri.

Seseorang yang telah berusia lanjut berharap mendapatkan pelayanan yang cukup dibidang kesehatan, mendapatkan dan merasakan hubungan persahabatan yang wajar, serta keinginan untuk menjadi bagian dan diakui oleh lingkungannya yang membuat mereka merasa berguna dan diperlukan serta berpengaruh terhadap peningkatan harga dirinya.

Gangguan harga diri yang disebut harga diri rendah dapat terjadi secara :

1). Situasional

Gangguan harga diri yang terjadi karena trauma yang tiba – tiba, misalnya harus operasi, kecelakaan, berpisah dengan pasangan atau pada klien yang dirawat atau tinggal dipanti dapat terjadi karena privacy yang kurang diperhatikan misalnya pemeriksaan fisik yang sembarangan; harapan terhadap struktur, bentuk dan fungsi tubuh yang tidak tercapai dan perlakuan petugas kesehatan yang tidak menghargai.

2) Kronik

Adalah perasaan negatif terhadap diri yang telah berlangsung lama, biasanya karena klien mempunyai cara berpikir yang negatif. Kejadian sakit dan dirawat serta komunikasi yang tidak efektif akan menambah persepsi negatif terhadap dirinya.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa klien lansia sangat rentan terhadap gangguan harga diri dan penyebab gangguan ini dapat berasal dari dalam dan luar dirinya.

Dari luar, lansia berharap mendapatkan pelayanan yang cukup dibidang kesehatan, mendapatkan dan merasakan hubungan persahabatan yang wajar, menerima reinforcement positif, merasa puas dan keinginan untuk menjadi bagian dan diakui oleh lingkungannya yang membuat mereka merasa berguna dan diperlukan serta berpengaruh terhadap peningkatan harga dirinya.

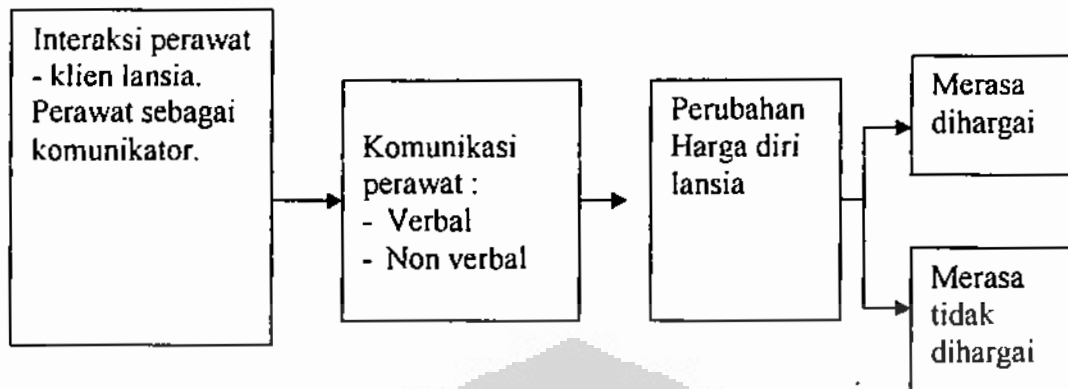
Untuk memenuhi harapan ini perawat sebagai komunikator perlu menguasai tehnik komunikasi pada lansia yang dapat membantu meningkatkan harga diri lansia.

2. Penelitian Terkait

Dalam tesis Sulistniawati (1997), tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat di RS Usada Insani Tangerang, diuraikan bahwa dari 300 responden : 10 % responden (30 pasien) berharap perawat dapat lebih komunikatif, terutama sebelum melaksanakan tindakan, pasien berharap mereka terlebih dahulu diberikan penjelasan sebelum perawat melakukan tindakan keperawatan. 1, 1 % responden (3 pasien) berharap perawat bertindak bijaksana, sabar, ramah terhadap pasien sehingga mempercepat penyembuhan.

E. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep dibawah ini dibuat berdasarkan teori yang telah diuraikan pada studi kepustakaan, adapun kerangka konsep tersebut adalah sebagai berikut :



Dari skema diatas, tergambar bahwa dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien, perawat mengadakan interaksi dengan lansia, dimana perawat berperan sebagai komunikator (Potter dan Perry, 1997). Kemampuan perawat dalam melaksanakan peran tersebut yang berupa penggunaan tehnik komunikasi verbal dan non verbal akan berpengaruh terhadap harga diri lansia.

Bila perawat melaksanakan perannya dengan baik dan memenuhi harapan lansia maka akan membuat lansia merasa dihargai dan dapat meningkatkan harga diri lansia.

Tetapi bila perawat tidak mampu melaksanakan perannya seperti yang diharapkan lansia maka dapat membuat lansia merasa tidak dihargai dan menurunkan harga dirinya.

F. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep diatas maka pertanyaan penelitian ini adalah :

“ Komunikasi perawat (verbal dan non verbal) yang bagaimanakah yang dapat meningkatkan harga diri lansia “.

G. Variabel Penelitian

1. Variabel Komunikasi Perawat

- Komunikasi

Komunikasi adalah pengiriman dan penerimaan pesan atau berita antara dua orang atau lebih dengan cara yang tepat sehingga pesan yang dimaksud dapat dipahami . (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1999).

- Perawat

Perawat adalah seorang yang merawat orang sakit (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1999).

Perawat adalah seorang yang telah menyelesaikan program pendidikan dasar keperawatan, memenuhi syarat dan diberi wewenang oleh pemerintah untuk memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu dan penuh tanggung jawab dalam upaya meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memberikan perawatan dan rehabilitasi (Pusdiknakes Depkes RI, 1984).

Definis Operasional :

Komunikasi perawat adalah tehnik komunikasi yang digunakan oleh perawat dalam melakukan hubungan / interaksi dengan lansia pada saat pelaksanaan asuhan keperawatan.

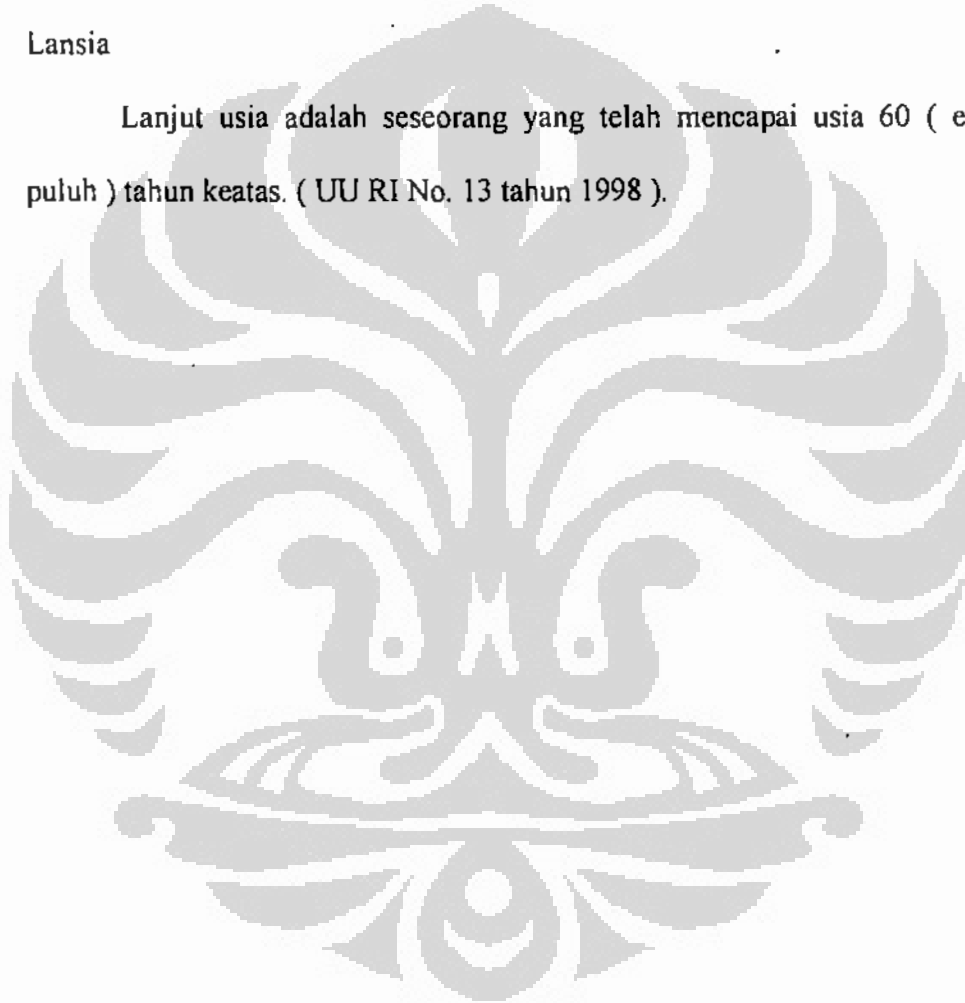
2. Istilah Terkait

- Harga diri

Harga diri adalah penilaian individu tentang nilai personal yang diperoleh dengan menganalisa seberapa baik perilaku seseorang sesuai dengan ideal diri. (Stuart & Sundeen, 1998)

- Lansia

Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas. (UU RI No. 13 tahun 1998).



BAB II

DESAIN DAN METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan penelitian deskriptif eksploratif karena peneliti ingin mengidentifikasi komunikasi perawat secara verbal dan non verbal yang dapat meningkatkan harga diri lansia.

B. Populasi dan Sampel

Populasi yang akan diteliti adalah semua lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia Pasar Rebo Jakarta Timur, Adapun cara pengambilan sampel yang di pergunakan dalam penelitian ini adalah Probability Sampling yaitu Simple random sampling dengan cara menghitung terlebih dahulu jumlah populasi klien yang memenuhi kriteria penelitian, kemudian diambil sebagian dengan mempergunakan tabel random, dengan kriteria :

1. Usia diatas 60 tahun
2. Bisa baca tulis
3. Dapat berkomunikasi verbal dan non verbal

Pada penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 14, 15 dan 16 Juni 2001 didapatkan sebanyak 30 responden dan menurut Burn, (1993) jumlah ini diperbolehkan bagi peneliti pemula.

C. Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia Pasar Rebo Jakarta Timur, karena sample mudah didapatkan dan merupakan lahan praktek klinik keperawatan gerontik mahasiswa FIK – UI.

D. Etika Penelitian

Sebelum pengumpulan data, terlebih dahulu peneliti melakukan pendekatan terhadap calon responden yang sesuai dengan kriteria yang akan diteliti. Kemudian peneliti menjelaskan tentang tujuan dan manfaat penelitian. Peran responden diharapkan dapat berkerjasama selama penelitian. Responden akan dijamin hak dan kerahasiaannya selama keikutsertaan dalam penelitian.

Setelah memberikan informasi dan calon responden setuju untuk menjadi responden dalam penelitian, maka responden diminta untuk menanda tangani lembar persetujuan.

E. Alat Pengumpul Data

Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang memuat beberapa pertanyaan yang mengacu pada kerangka konsep. Pertanyaan berjumlah 25 buah, bagian A memuat 5 pertanyaan mengenai data demografis yaitu data tambahan yang akan menjadi bahan pertimbangan dalam membahas masalah.

Pertanyaan mengenai komunikasi perawat berjumlah 20 pertanyaan yang terdiri dari 10 pertanyaan komunikasi verbal dan 10 pertanyaan komunikasi non verbal yang

disusun secara acak. Jumlah dan urutan pertanyaan didasarkan pada konsep dari tehnik komunikasi pada usia lanjut. Pertanyaan menggunakan chek list dengan dua kategori pilihan jawaban, yaitu “ya” dan “tidak”.

Untuk menilai reliabilitas kuesioner dilakukan uji coba terhadap 10 % dari jumlah sample yang akan diteliti yaitu tiga sampel yang sama kriterianya dengan responden yang telah ditetapkan. Kemudian dilakukan revisi untuk mendapatkan instrumen yang lebih baik sehingga instrumen dapat dianggap layak untuk dipergunakan dalam penelitian.

F. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Mulia Pasar Rebo Jakarta Timur dengan prosedur sebagai berikut :

Setelah mendapat izin dari Pimpinan Panti Sosial Tresna Wredha Budi Mulia Pasar Rebo Jakarta Timur dengan terlebih dahulu mengajukan surat permohonan izin penelitian dari institusi peneliti, maka peneliti mengadakan pendekatan kepada kepala ruangan dan menyerahkan surat izin dari Panti Sosial Tresna Wredha Budi Mulia Pasar Rebo Jakarta Timur.

Mengadakan pendekatan kepada calon responden untuk memberikan penjelasan, bila bersedia menjadi responden maka dipersilahkan menandatangani informed consent. Responden yang memenuhi kriteria diberikan angket untuk mengisinya dan peneliti berada di dekat responden agar bila ada pertanyaan dari responden, peneliti dapat langsung menjelaskannya.

Responden diingatkan bahwa semua pertanyaan harus diisi lengkap, bila telah selesai diisi, dikembalikan kepada peneliti.

G. Jadwal Penelitian

N o	Kegiatan	Tahun 2000												Tahun 2001															
		Oktober				Nopember				Desember				Jan				Pebruari				Maret							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Identifikasi Masalah																												
2	Studi Kepustakaan																												
3	Penyusunan Proposal																												
4	Persiapan Administrasi																												
5	Pengumpulan Data																												
6	Pengolahan Data																												
7	Penyusunan Laporan																												
8	Desiminasi																												
9	Penyerahan Laporan																												

H. Sarana Penelitian dan Rincian Biaya

Dalam penelitian ini, sarana yang digunakan oleh peneliti adalah :

1. Alat tulis kantor
2. Komputer
3. Format kuesioner

BAB III

HASIL PENELITIAN

A. Metode Analisa Data

Pengumpulan data dilaksanakan dari tanggal 14 Juni sampai dengan 16 Juni 2001, yaitu dengan cara menghitung terlebih dahulu jumlah populasi lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werda Budi Mulia Pasar Rebo Jakarta Timur yang memenuhi kriteria penelitian kemudian diambil sejumlah 30 orang dengan menggunakan tabel random. Data dikumpulkan dengan cara memberikan kuesioner kepada responden dan diisi selama 30 – 40 menit serta didampingi peneliti pada saat responden mengisi kuesioner tersebut.

Selanjutnya data yang telah ada dilakukan seleksi dan editing untuk memeriksa kelengkapan jawaban dan validitas data. Dari 30 responden yang ada semua datanya memenuhi syarat untuk dianalisa. Data kemudian diolah dengan menggunakan perhitungan prosentase dengan cara masing – masing jawaban responden dibagi jumlah responden dan dikalikan 100 %. Untuk mengetahui sebaran nilai jawaban responden, dihitung besar nilai totalnya untuk mendapatkan nilai harga diri lansia terhadap komunikasi perawat.

Nilai makna untuk komunikasi perawat disusun menurut banyak kelas dan panjang kelas interval dengan rumus :

1. Menghitung banyak kelas (aturan Sturges)

$$= 1 + 3,3 \log n$$

Ket : n = Jumlah responden

$$= 1 + 3,3 \log 30$$

$$= 1 + 4,4 = 5,8 \text{ dibulatkan } 6$$

2. Menghitung panjang kelas interval untuk komunikasi perawat

$$p = \frac{\text{rentang}}{\text{banyak kelas}} \quad \text{Ket : rentang} = \text{data tertinggi} - \text{data terendah}$$
$$= 40 - 20$$
$$= 20$$

$$p = \frac{20}{6}$$

$$p = 3,33 \text{ dibulatkan } 4$$

dari perhitungan diatas didapat banyak kelas untuk komunikasi perawat sejumlah 6 dengan panjang kelas interval 4.

Sehingga didapat nilai makna untuk komunikasi perawat yang meningkatkan harga diri lansia yaitu

18 – 21	: sangat tidak meningkatkan harga diri
22 – 25	: tidak meningkatkan harga diri
26 – 29	: kurang meningkatkan harga diri
30 – 33	: cukup meningkatkan harga diri
34 – 37	: meningkatkan harga diri
38 – 41	: sangat meningkatkan harga diri

B. Hasil Penelitian

Dari hasil pengumpulan data yang dilakukan pada tanggal 14, 15 dan 16 Juni 2001 di Panti Sosial Tresna Werda Budi Mulia Pasar Rebo Jakarta Timur diperoleh 30

responden lansia yang memenuhi kriteria. Kemudian data yang sudah dikumpulkan diolah sesuai dengan metode yang sudah disebutkan diatas. Data demografi disajikan dalam diagram lingkaran dan data untuk komunikasi perawat yang meningkatkan harga diri lansia disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan rincian sebagai berikut :

Diagram :

1. Prosentasi usia lansia yang tinggal di PSTW Budi Mulia
2. Prosentasi jenis kelamin lansia yang tinggal di PSTW Budi Mulia
3. Prosentasi Agama lansia yang tinggal di PSTW Budi Mulia
4. Prosentasi lama tinggal lansia yang tinggal di PSTW Budi Mulia
5. Prosentasi pendidikan terakhir lansia yang tinggal di PSTW Budi Mulia

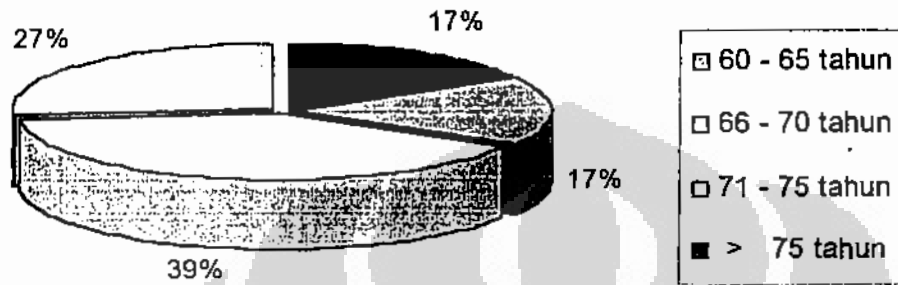
Tabel :

1. Distribusi frekuensi komunikasi perawat yang meningkatkan harga diri lansia di PSTW Budi Mulia.
2. Perhitungan mean dan standart deviasi dari data komunikasi perawat yang meningkatkan harga diri lansia.

Diagram 3.1

Persentase usia lansia yang tinggal di PSTW Budi Mulia Pasar Rebo, Jakarta

Timur tanggal 14, 15 dan 16 Juni 2001.

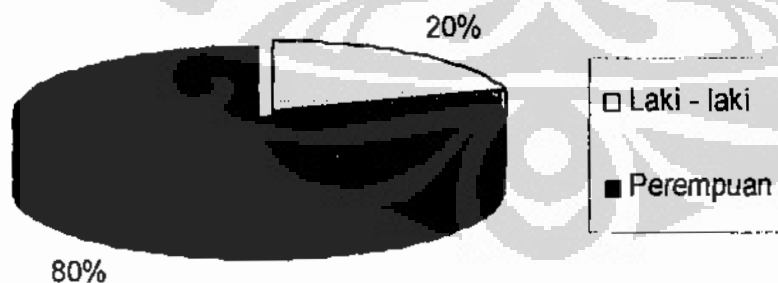


Dari diagram 3.1 terlihat bahwa responden terbanyak berada pada kelompok usia 66 – 70 tahun (39 %).

Diagram 3.2

Persentase jenis Kelamin lansia yang tinggal di PSTW Budi Mulia Pasar Rebo,

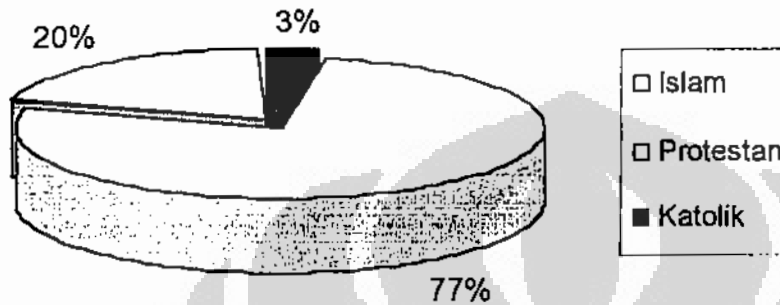
Jakarta Timur tanggal 14, 15 dan 16 Juni 2001.



Dari diagram 2 terlihat bahwa responden terbanyak berada pada kelompok jenis kelamin perempuan (80 %).

Diagram 3.3

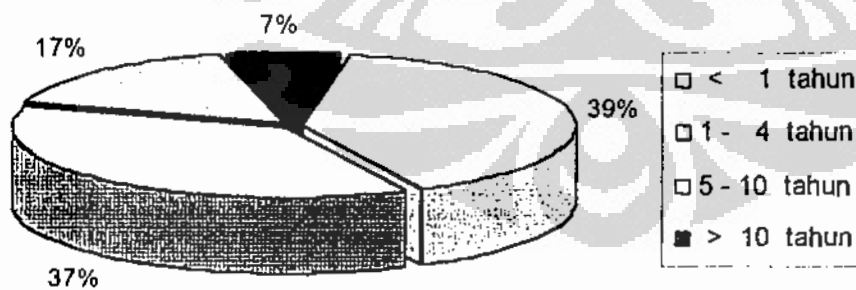
Persentase Agama lansia yang tinggal di PSTW Budi Mulia Pasar Rebo, Jakarta Timur tanggal 14, 15 dan 16 Juni 2001.



Dari diagram 3.3 terlihat bahwa responden terbanyak berada pada kelompok Agama Islam (77 %).

Diagram 3.4

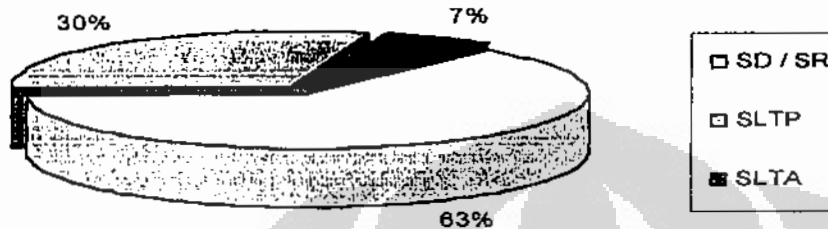
Persentase lama tinggal lansia di PSTW Budi Mulia Pasar Rebo, Jakarta Timur tanggal 14, 15 dan 16 Juni 2001.



Dari diagram 3.4 terlihat bahwa responden terbanyak berada pada kelompok lansia yang telah tinggal di PSTW Budi Mulia selama kurang dari 1 tahun (39 %).

Diagram 3.5

Persentase Pendidikan lansia yang tinggal di PSTW Budi Mulia Pasar Rebo, Jakarta Timur tanggal 14, 15 dan 16 Juni 2001.



Dari diagram 3.5 terlihat bahwa responden terbanyak berada pada kelompok pendidikan terakhir SD / SR (63 %).

Tabel 3.1

Distribusi frekuensi komunikasi perawat yang meningkatkan harga diri lansia di PSTW Budi Mulia Pasar Rebo Jakarta Timur, tanggal 14, 15 dan 16 Juni 2001.

No	Nilai Makna	Frekuensi	Prosentasi
1	18 – 21 (sangat tidak meningkatkan harga diri)	0	0
2	22 – 25 (tidak meningkatkan harga diri)	0	0
3	26 – 29 (kurang meningkatkan harga diri)	0	0
4	30 – 33 (cukup meningkatkan harga diri)	4	13,3
5	34 – 37 (meningkatkan harga diri)	9	30
6	38 – 41 (sangat meningkatkan harga diri)	17	56,7
		$\sum f = 30$	100

Dari tabel 3.1 terlihat bahwa 56,7 % lansia yang tinggal di PSTW Budi Mulia merasa bahwa komunikasi perawat sangat meningkatkan harga dirinya.

Tabel 3.2

Perhitungan mean dan standar deviasi komunikasi perawat yang meningkatkan harga diri lansia di PSTW Budi Mulia Pasar Rebo Jakarta Timur, tanggal 14, 15 dan 16 Juni 2001.

Nilai	f	x	fx	x - x	(x - x)
30 - 33	4	31,5	126	-5,7	32,49
34 - 37	9	35,5	319,5	-1,7	2,89
38 - 41	17	39,5	671,5	2,3	5,59
	$\Sigma f = 30$	$\Sigma x = 106,5$	$\Sigma fx = 1117$	$\Sigma x - x = -5,1$	$\Sigma(x - x) = 40,67$

Dari tabel 2 dapat dihitung nilai rata - rata (mean) komunikasi perawat yang meningkatkan harga diri lansia :

$$X = \frac{\Sigma fx}{\Sigma f}$$

$$x = \frac{1117}{30}$$

$$x = 37,233$$

Maknanya bahwa rata - rata lansia yang tinggal di PSTW Budi Mulia merasa bahwa komunikasi perawat meningkatkan harga dirinya.

Standar deviasi (Simpangan baku)

$$SD = \sqrt{\frac{\sum (x - \bar{x})^2}{n - 1}}$$

$$SD = \sqrt{\frac{40,67}{29}}$$

$$SD = \sqrt{1,40}$$

$$SD = 1,18$$

Maknanya bahwa sebaran nilai rata – rata responden berada diantara 36 (meningkatkan harga diri dan 38,4 (sangat meningkatkan harga diri).

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werda Budi Mulia Pasar Rebo Jakarta Timur pada tanggal 14, 15 dan 16 Juni 2001 didapatkan, dari data demografi responden terbanyak berada pada kelompok usia 66 – 70 tahun (39 %), jenis kelamin perempuan (80 %), beragama Islam (77 %), pendidikan SD / SR (63 %) dan lama tinggal di PSTW Budi Mulia selama < 1 tahun (39 %). Dari 20 item pertanyaan yang diajukan, 56,7 % responden berada pada rentang nilai antara 38 – 41 yang berarti bahwa lansia merasa bahwa komunikasi perawat sangat meningkatkan harga dirinya. Secara rata – rata seluruh jawaban responden memperoleh nilai 37,23 yang juga berarti bahwa rata – rata lansia merasa bahwa komunikasi terapeutik dari perawat meningkatkan harga dirinya.

Dari data diatas membuktikan bahwa komunikasi terapeutik dari perawat baik verbal maupun non verbal dapat meningkatkan harga diri lansia terutama yang tinggal di panti – panti sosial dan penting sekali untuk digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan pada lansia yang rata – rata mengalami gangguan komunikasi sehingga tujuan pelayanan keperawatan dapat dicapai secara optimal.

Sesuai dengan konsep yang dikemukakan oleh John Bowlby (1988), bahwa komunikasi merupakan metode utama dalam mengimplementasikan proses

keperawatan , karena kepuasan klien terhadap asuhan keperawatan dipengaruhi oleh sikap perawat saat berkomunikasi dengan klien. Perawat dapat memilih berbagai tehnik komunikasi yang tepat dan efektif untuk menyampaikan pesan pada klien dan menurut Stuart dan Sundeen (1988) komunikasi yang efektif adalah komunikasi yang ditujukan untuk menjaga harga diri pemberi maupun penerima pesan dan menciptakan saling pengertian terlebih dahulu sebelum memberikan saran, informasi maupun masukan. Pada seseorang yang telah berusia lanjut dimana telah terjadi penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi terhadap stresor baik eksternal maupun internal dan penurunan dalam berkomunikasi seperti penurunan pendengaran dan komunikasi verbal akan menyebabkan lansia mengalami kesulitan dalam berkomunikasi sehingga lansia mudah mengalami gangguan harga diri dan menjadi enggan berkomunikasi dan menarik diri dari lingkungan sosial. Untuk melaksanakan proses perawatan pada lansia ini perawat perlu menggunakan tehnik komunikasi terapeutik yang efektif sehingga dapat menjaga dan meningkatkan harga diri lansia.

Namun dalam kenyataannya belum semua perawat dapat melaksanakan tehnik komunikasi yang efektif pada lansia, hal ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor kemungkinan antara lain pendidikan, lingkungan, jumlah tenaga perawat yang terbatas terutama di panti – panti dan belum terbiasanya perawat menerapkan komunikasi tersebut.

Untuk dapat melaksanakan komunikasi terapeutik yang efektif tersebut tidak hanya dibutuhkan pengetahuan dan etika dari perawat, tetapi yang paling

penting adalah pembiasaan penerapan sejumlah ilmu dan etika keperawatan tersebut sehingga keperawatan sebagai suatu profesi benar – benar dapat diakui dan dipercaya keberadaannya oleh masyarakat.

B. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa dalam pelaksanaan penelitian ini masih banyak kekurangan, antara lain :

1. Jumlah sampel yang terbatas sehingga kurang mewakili populasi yang menjadi tujuan penelitian.
2. Desain penelitian yang hanya menggunakan desain penelitian deskriptif sehingga hanya dapat memberikan sedikit gambaran mengenai komunikasi perawat yang dapat meningkatkan harga diri lansia.
3. Instrumen yang digunakan dibuat dan dikembangkan sendiri oleh peneliti sehingga keajegan dan keakuratan masih perlu disempurnakan meskipun telah melalui uji coba.

C. Kesimpulan

Komunikasi terapeutik dari perawat baik verbal maupun non verbal dapat meningkatkan harga diri lansia terutama yang tinggal di panti – panti sosial dan penting sekali untuk digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan pada lansia yang rata – rata mengalami gangguan komunikasi sehingga tujuan pelayanan keperawatan dapat dicapai secara optimal

Tehnik komunikasi terapeutik yang efektif perlu dipahami dan diaplikasikan oleh setiap perawat sebagai pemberi pelayanan keperawatan, terutama dalam memberikan asuhan keperawatan pada lansia

Dengan semakin meningkatnya kepuasan klien terhadap pelayanan keperawatan maka akan semakin meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap profesi keperawatan.

D. Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, ada beberapa hal yang perlu direkomendasikan, yaitu :

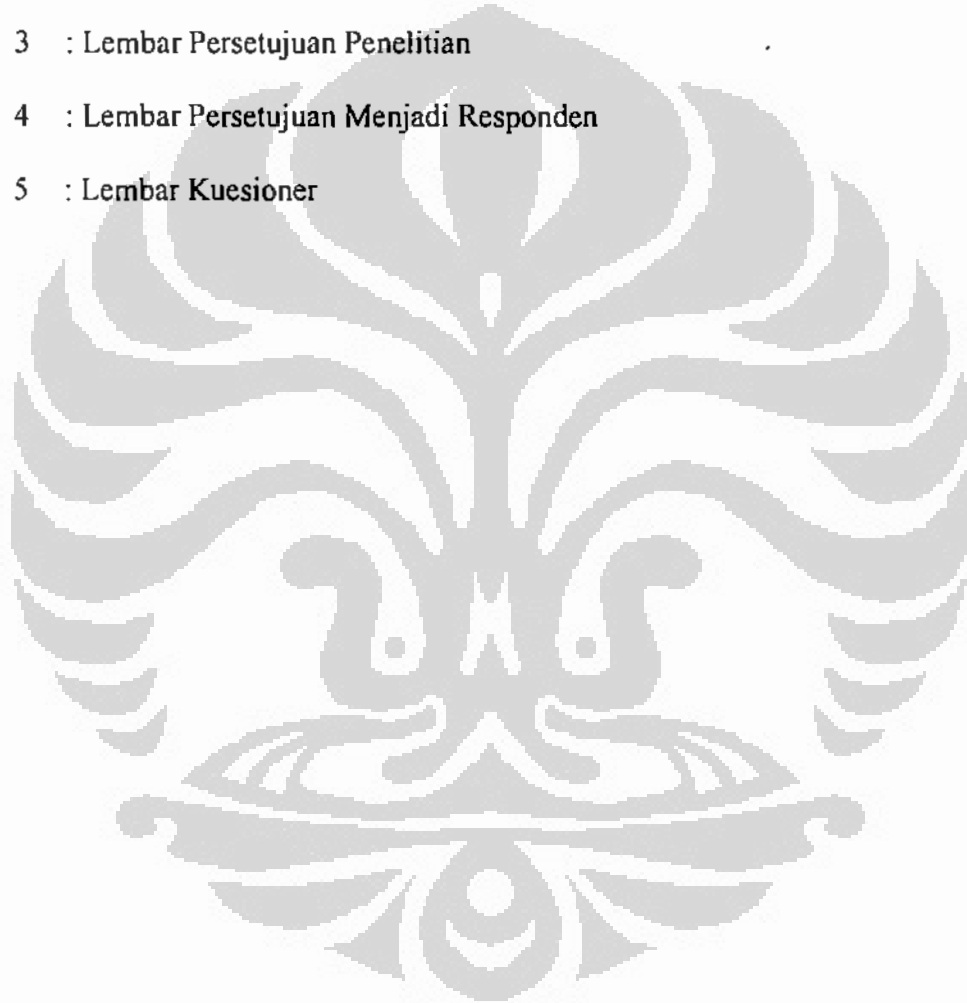
1. Penelitian perlu diperluas dengan jumlah sampel yang lebih representatif dan variatif sehingga hasilnya dapat mewakili dan lebih memungkinkan untuk dilakukan generalisasi.
2. Merevisi dan menambah instrumen penelitian untuk mencapai validitas dan reabilitas
3. Perlu dilakukan penelitian lainnya mengenai faktor – faktor yang menyebabkan perawat belum melaksanakan komunikasi yang terapeutik pada lansia sesuai dengan konsep.

DAFTAR PUSTAKA

- Burn, (1993), The Practice of Nursing Research, 2nd Edition, Philadelphia : W.B. Saunders Company.
- Baptista, J.A (1996), Faktor – faktor Penentu Tingkat Kepuasan Penderita atas Layanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RS. St. Elisabeth Semarang, Tesis Program Pasca Sarjana Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit UI, Jakarta.
- Depkes RI, (1998), Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan, Jakarta.
- Depsos RI, (1999), Undang – Undang RI No. 13 tahun 1998, Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Jakarta.
- Depdikbud, (1999), Kamus Besar Bahasa Indonesia, Edisi ke 2 – cetakan - X, Jakarta : Balai Pustaka.
- Graven and Hirmler, (2000), Fundamental of Nursing, Human Health and Function, 3rd, edition, Philadelphia : J.B. Lippincott
- Miller, C.A, (1995), Nursing Care of Older Adults, Theory and Practice, 2nd Edition, Philadelphia : J.B. Lippincott
- Marriner Ann, (1986), Nursing Theorists and Their Work, St Louis : The C.V. Mosby Company.
- Stuart, G.W dan Sundeen, S.J, (1998), Keperawatan Jiwa, EGC, Jakarta.
- Tim Keperawatan Jiwa FIK-UI, (1998), Kiat Komunikasi Terapeutik, Kumpulan Makalah Pelatihan Keperawatan Kesehatan Jiwa.
- Tim Keperawatan Jiwa FIK- UI, (1999), Kumpulan Proses Keperawatan Masalah Keperawatan Jiwa.
- Potter, P.A dan Perry, A.G. (1997), Fundamental of Nursing, Concepts, Process and Practice (4th ed), St. Louis : The C.V. Mosby Company

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Izin Penelitian dari PSTW Budi Mulia
- Lampiran 2 : Surat izin Praktek MA. Riset dari FIK - UI
- Lampiran 3 : Lembar Persetujuan Penelitian
- Lampiran 4 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Lembar Kuesioner





DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Jalan Salemba Raya 4, Telp. 3100752, 330325 Fax. 3154091
JAKARTA 10430

Nomor : 408 /PT02.H4.FIK/1/2001
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Praktek M.A. Riset

14 Februari 2001

Yth. Kepala
Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia
Jl. Budi Mulia Rt 013/03 No. 25
Kelurahan Dukuh Kecamatan Kramat Jati
Jakarta Timur

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar " Pengantar Riset Keperawatan " mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI)

Sdr. Agung Riyadi
139900503Y

akan mengadakan praktek riset dengan judul : "Komunikasi Perawat yang Dapat Meningkatkan Harga Diri Lansia"

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Saudara mengizinkan mahasiswa tersebut untuk mengadakan praktek riset di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia"

Atas perhatian Saudara dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih.



Dr. Elly Nurachmah, D.N.Sc
NIP/140 053 336

Tembusan Yth. :

1. Pembantu Dekan I FIK-UI
2. Kasubdis. Bansos Dinas Sosial DKI Jakarta
3. Koordinator M.A. "Pengantar Riset Keperawatan"
4. Kabag. Taus FIK-UI
5. Kasubbag. Pendidikan FIK-UI

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Responden yang saya hormati,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, :

Nama : Agung Riyadi

NPM : 139900503Y

Alamat : Jln. Kenari II No. 17 RT. 01 RW. 04 Kelurahan Kenari , Kecamatan Senen
Jakarta Pusat

Adalah Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, akan melaksanakan penelitian tentang “ komunikasi perawat yang dapat meningkatkan harga diri lansia “.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi komunikasi perawat yang dapat meningkatkan harga diri lansia.

Penelitian ini tidak berakibat buruk bagi responden yang bersangkutan. Informasi yang diberikan akan dirahasiakan, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila saudara menyetujui, maka saya mohon saudara untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan yang saya sertakan bersama surat ini.

Atas perhatian dan kerjasama saudara, saya sangat berterima kasih.

Peneliti

Agung Riyadi

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam penggalan data yang dilakukan oleh mahasiswa fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, yang bernama : Agung Riyadi , NPM . 13990503Y, tentang “ Komunikasi perawat yang dapat meningkatkan harga diri lansia “.

Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini sangat besar manfaatnya bagi kemajuan dan peningkatan ilmu keperawatan di Indonesia.

Jakarta, Juni 2001

Tanda tangan

Responden

LEMBAR KUESIONER

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Responden yang saya hormati,

Maksud dan tujuan dari kuesioner ini adalah untuk mengidentifikasi tehnik komunikasi pada lansia yang dapat mempengaruhi harga diri pada lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Mulia Pasar Rebo Jakarta Timur.

Semua informasi yang bapak / ibu berikan menjadi rahasia dan tanggung jawab kami, semua informasi ini digunakan untuk kepentingan penelitian.

Dengan mengisi setiap item pernyataan dalam kuesioner ini dengan bebas, tulus serta jujur, berdasarkan harapan, keinginan dan pendapat bapak / ibu , maka diharapkan tujuan dari kuesioner akan dapat dicapai dengan baik.

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah pernyataan yang ada dengan baik
2. Berilah tanda cek (√) pada kotak yang tersedia untu setiap jawaban
3. Jika saudara ingin memperbaiki jawaban yang salah, beri tanda silang (X) di kolom yang salah, kemudian beri tanda cek (√) pada kolom yang benar.
4. Tanyakan langsung pada peneliti jika ada kesulitan menjawab pertanyaan
5. Mohon kuesioner ini dikembalikan kepada kami setelah diisi.
6. Selamat mengisi dan terima kasih atas kerjasamanya.

Bagian A. Berikan tanda cek (√) pada kotak yang sesuai dengan identitas saudara

Data demografis :

- | | | |
|--------------------------------|---------------|--------------------------|
| 1. Usia bapak / ibu sekarang : | 60 – 65 tahun | <input type="checkbox"/> |
| | 66 – 70 tahun | <input type="checkbox"/> |
| | 71 – 75 tahun | <input type="checkbox"/> |
| | > 75 tahun | <input type="checkbox"/> |

2. Jenis kelamin : Laki-laki
Perempuan

3. Agama : Islam
Hindu
Budha
Protestan
Khatolik

4. Lama tinggal di Panti wredha. : < 1 tahun
1 – 4 tahun
5 – 10 tahun
> 10 tahun

5. Pendidikan : Sekolah Dasar/ SR
SMP/SLTP
SMA/SLTA
Akademi/PT

Kode Responden (diisi oleh peneliti)

Bagian B : Berilah tanda cek (√) pada kotak yang disediakan sesuai dengan pilihan yang tepat menurut apa yang Bapak / Ibu harapkan, yaitu pilihlah " ya " bila merasa dihargai dan pilihlah " tidak " bila merasa tidak dihargai :

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
	<i>Dalam berkomunikasi, tindakan perawat yang membuat bapak / ibu merasa dihargai, dihormati, dan merasa berguna adalah :</i>		
1	Perawat mengucapkan salam		
2	Perawat memanggil nama bapak / ibu pada waktu berkomunikasi		
3	Perawat berhadapan dengan bapak / ibu dan mempertahankan kontak mata		
4	Perawat memperlihatkan sikap terbuka dan rileks .		
5	Perawat berbicara dengan lambat.		
6	Perawat menggunakan gerakan tangan dan ekspresi wajah untuk memperjelas pesan .		
7	Perawat menjelaskan kembali masalah yang baru dibicarakan dan semua informasi yang diperlukan.		
8	Perawat mengulurkan tangan untuk jabat tangan		
9	Perawat memakai Pakaian berwarna (tidak putih)		
10	Perawat menggunakan alat bantu seperti tulisan dengan huruf yang besar dan gambar untuk memperjelas pesan.		
11	Perawat berbicara dengan kalimat yang pendek dan singkat.		
12	Perawat mengulangi pertanyaan dengan kata yang sama, bila jawaban yang bapak / ibu berikan kurang jelas.		
13	Perawat berbicara sambil humor		
14	Perawat bergerak dengan lambat (tidak tergesa – tesa)		
15	Perawat berbicara dengan nada rendah		
16	Perawat berbicara sambil memberikan sentuhan		
17	Perawat berbicara dengan suara yang cukup keras		
18	Perawat mendengarkan bapak / ibu bicara dengan mendekatkan kepalanya.		
19	Perawat memulai pembicaraan dengan menyebut namanya.		
20	Perawat membuat janji dengan bapak / ibu tentang lamanya waktu untuk berkomunikasi.		