

# **MODUL PELATIHAN**

## **KOMUNIKASI MOTIVASI DALAM PROGRAM PENGENDALIAN TUBERKULOSIS BAGI PETUGAS KESEHATAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN**



**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I  
DIREKTORAT JENDERAL PENGENDALIAN DAN PENCEGAHAN  
PENYAKIT  
JAKARTA  
2016**

**MATERI DASAR 1**  
**PENGENALAN KOMUNIKASI MOTIVASI**

## **I. DESKRIPSI SINGKAT**

Komunikasi adalah bagian penting dari mempengaruhi orang lain untuk memperoleh apa yang kita inginkan. Kemampuan berkomunikasi menunjukkan kemampuan mengirimkan pesan dengan jelas, manusiawi, efisien, dan menerima pesan-pesan secara akurat.

Komunikasi efektif merupakan komponen penting untuk pertukaran pesan dalam tata laksana pasien TB, mengingat lamanya waktu pengobatan, efek samping obat maupun dampak sosial yang ditimbulkan terhadap pasien TB. Kepatuhan pasien dalam pengobatan TB sangat diperlukan mengingat risiko penularan maupun risiko kuman menjadi kebal. Pesan komunikasi yang diberikan pada pasien disesuaikan dengan tahapan yang dilalui ketika seseorang mulai ditetapkan sebagai terduga TB, pasien TB, selama pengobatan, pada akhir pengobatan hingga pasca pengobatan. Oleh karena itu, diharapkan pasien tidak merasa pengobatannya sebagai beban yang berat tetapi merupakan suatu kebutuhan untuk sembuh.

Pada pasien TB, beberapa hal yang terkait perubahan perilaku misalnya mematuhi jadwal pengobatan, datang kontrol tepat waktu, menelan obat secara teratur hingga dinyatakan sembuh, juga bukan merupakan hal yang mudah. Perubahan perilaku pasien tidak akan terjadi jika keinginan hanya datang dari petugas kesehatan, hal ini juga harus datang dari dalam diri pasien. Untuk itu diperlukan suatu komunikasi terkait perubahan perilaku melalui komunikasi motivasi.

## **II. TUJUAN PEMBELAJARAN**

### **A. Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)**

Setelah mengikuti materi, peserta mampu memahami komunikasi efektif dan komunikasi motivasi.

### **B. Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)**

Setelah mengikuti materi, peserta mampu menjelaskan:

1. Pengertian, tujuan, manfaat dan elemen pokok komunikasi efektif
2. Pengertian, tujuan dan prinsip komunikasi motivasi

## **III. POKOK BAHASAN DAN SUB POKOK BAHASAN**

### **A. Komunikasi Efektif**

1. Pengertian Komunikasi efektif
2. Tujuan Komunikasi efektif
3. Manfaat Komunikasi efektif
4. Elemen Pokok Komunikasi efektif

### **B. Komunikasi Motivasi**

1. Pengertian komunikasi motivasi
2. Tujuan komunikasi motivasi
3. Prinsip komunikasi motivasi

#### **IV. BAHAN AJAR DAN ALAT BANTU**

1. Modul
2. Bahan Tayang
3. LCD Projector
4. Laptop
5. *Flipchart*
6. Spidol
7. Video

#### **V. METODE PEMBELAJARAN**

Ceramah, Tanya Jawab (CTJ)

#### **VI. LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN PEMBELAJARAN**

##### **A. Langkah 1: Penyiapan Proses pembelajaran**

1. Kegiatan Pelatih
  - a. Memulai kegiatan dengan melakukan bina suasana dikelompok.
  - b. Menyapa peserta dengan ramah dan hangat dan memperkenalkan diri dengan menyebutkan nama lengkap, instansi tempat bekerja, dan materi yang akan disampaikan.
  - c. Menggali pendapat peserta (apersepsi) tentang komunikasi dan komunikasi efektif dengan metode curah pendapat (*brainstorming*).
  - d. Menyampaikan tujuan pembelajaran.
2. Kegiatan Peserta
  - a. Mempersiapkan nama untuk ditaruh dimeja, serta alat tulis yang diperlukan.
  - b. Mengemukakan pendapat atas pertanyaan pelatih.
  - c. Mendengar dan mencatat hal-hal yang dianggap penting.
  - d. Mengajukan pertanyaan kepada Pelatih bila ada hal-hal yang belum jelas dan perlu klarifikasi.

##### **B. Langkah 2: Review pokok bahasan**

1. Kegiatan Pelatih
  - a. Menyampaikan Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan Materi Komunikasi Efektif dan Komunikasi Motivasi secara garis besar dalam waktu yang singkat.
2. Kegiatan Peserta
  - a. Mendengarkan Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan Materi Komunikasi Efektif dan Komunikasi Motivasi

### **C. Langkah 3: Pendalaman pokok bahasan**

#### **Komunikasi Efektif**

1. Kegiatan Pelatih
  - a. Menyampaikan bahan tayang materi komunikasi efektif
  - b. Setelah mendalami materi komunikasi efektif, pelatih meminta peserta untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas
2. Kegiatan Peserta
  - a. Mendengar, memperhatikan penyampaian materi komunikasi efektif
  - b. Menanyakan hal-hal yang kurang jelas tentang materi komunikasi efektif.

#### **Komunikasi Motivasi**

1. Kegiatan Pelatih
  - a. Menyampaikan bahan tayang materi keterampilan kunci komunikasi motivasi
  - b. Setelah mendalami materi komunikasi motivasi, pelatih meminta peserta untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas
2. Kegiatan Peserta
  - a. Mendengar, memperhatikan penyampaian materi komunikasi motivasi
  - b. Menanyakan hal-hal yang kurang jelas tentang materi komunikasi motivasi

### **D. Langkah 4: Rangkuman dan evaluasi hasil belajar**

1. Kegiatan Pelatih
  - a. Melakukan evaluasi dengan mengajukan pertanyaan sesuai pokok bahasan dan meminta peserta mengerjakan Evaluasi Akhir Materi.
  - b. Memperjelas jawaban peserta terhadap masing – masing pertanyaan
  - c. Mendiskusikan rangkuman butir-butir penting proses pembelajaran komunikasi efektif dan komunikasi motivasi.
  - d. Membuat kesimpulan hasil proses pembelajaran
2. Kegiatan Peserta
  - a. Menjawab pertanyaan yang diajukan Pelatih dan mengerjakan Evaluasi Akhir Materi
  - b. Mendengar penjelasan dari pelatih mengenai jawaban masing-masing pertanyaan
  - c. Mencatat rangkuman hasil proses pembelajaran
  - d. Mencatat kesimpulan hasil proses pembelajaran

## VII. URAIAN MATERI

### A. KOMUNIKASI EFEKTIF

1. Pengertian Komunikasi Efektif  
Pengertian komunikasi efektif adalah proses pertukaran pesan kepada orang lain dengan maksud terjadi peningkatan pengetahuan menuju perubahan sikap dan perilaku.
2. Tujuan Komunikasi Efektif  
Tujuan komunikasi efektif adalah untuk terjadinya perubahan perilaku ke arah yang sehat dan bertanggung jawab selain itu untuk memotivasi pasien agar mampu menyelesaikan pengobatan TB.
3. Manfaat Komunikasi Efektif  
Manfaat yang dapat diperoleh dengan berkomunikasi secara efektif antara lain adalah:
  - Terbinanya kemitraan berdasarkan kesetaraan dan saling menghormati antara petugas kesehatan dengan pasien selama proses pengobatan TB
  - Terciptanya kesepahaman antara petugas kesehatan dengan pasien sehingga keduanya dapat berkomunikasi dan dapat mengerti setiap pesan yang disampaikan
  - Membangun motivasi intrinsik pasien dan kemampuan untuk merubah perilaku
4. Elemen Pokok Komunikasi Efektif (REACH):
  - a. *Respect* (sikap menghargai)  
Respect berarti menghormati & menghargai orang lain. Pada prinsipnya, manusia ingin dihargai dan disadari bahwa kepentingannya. Ketika kritik membangun harus diberikan, maka berikan dengan cara tidak melukai harga diri dan kebanggaan seseorang. Jika kita membangun komunikasi dengan rasa dan sikap saling menghargai dan menghormati, maka kita dapat membangun kerjasama yang menghasilkan sinergi. Selanjutnya, hal ini akan meningkatkan efektifitas kinerja sebagai individu maupun sebagai sebuah tim.
  - b. *Empathy* (kemampuan mendengar dan memahami)  
Empati adalah kemampuan untuk menempatkan diri kita pada situasi atau kondisi yang dihadapi oleh orang lain. Salah satu prasyarat utama dalam memiliki sikap empati adalah kemampuan untuk mendengarkan dan mengerti pasien. Menunjukkan empati kepada pasien tidak selalu sama dengan menyetujui sikap/perilaku mereka. Empati lebih kepada kemampuan untuk memahami pilihan pasien dan perilaku pasien bahkan ketika kita tidak setuju dengan pilihan pasien.

Dengan memahami dan mendengar orang lain terlebih dahulu, kita dapat membangun keterbukaan dan kepercayaan yang diperlukan dalam membangun kerjasama atau sinergi dengan orang lain.

Rasa empati akan memungkinkan kita untuk dapat menyampaikan dengan cara dan sikap yang akan memudahkan penerima pesan menerimanya. Rasa empati akan menimbulkan respek atau penghargaan, dan rasa respek akan membangun kepercayaan yang merupakan unsur utama dalam membangun komunikasi antara petugas dan pasien

- c. *Audible* (pesan dapat didengarkan atau dimengerti dengan baik)  
Audible bermakna antara lain pesan dapat didengarkan atau dimengerti dengan baik. Jika empati berarti kita harus mendengar terlebih dahulu ataupun mampu menerima umpan balik dengan baik, maka audible berarti pesan yang kita sampaikan dapat diterima oleh penerima pesan dalam hal ini adalah pasien.

Dalam komunikasi efektif juga mengacu pada kemampuan kita untuk menggunakan berbagai media maupun perlengkapan atau alat bantu audio visual yang akan membantu, agar pesan yang kita sampaikan dapat diterima dengan baik sehingga pesan disampaikan dengan cara atau sikap yang dapat diterima oleh penerima pesan dalam hal ini pasien.

- d. *Clarity* (jelas)  
Pesan selain harus dapat dimengerti dengan baik, maka komunikasi yang efektif terkait dengan itu adalah kejelasan dari pesan sehingga tidak menimbulkan multi interpretasi atau berbagai penafsiran yang berlainan.  
Clarity dapat pula berarti keterbukaan dan transparansi. Dalam berkomunikasi kita perlu mengembangkan sikap terbuka (tidak ada yang ditutupi atau disembunyikan), sehingga dapat menimbulkan rasa percaya dari pasien kepada petugas. Karena tanpa keterbukaan akan timbul sikap saling curiga dan pada gilirannya akan menurunkan semangat pasien dalam menjalani pengobatan.
- e. *Humble* (rendah hati)  
Dalam membangun komunikasi yang efektif salah satu elemen yang penting adalah sikap rendah hati. Sikap ini merupakan unsur yang terkait dengan hukum pertama untuk membangun rasa menghargai orang lain, biasanya didasari oleh sikap rendah hati yang kita miliki. Sikap menghargai, mau mendengar dan menerima kritik, tidak sombong dan memandang rendah orang lain, penuh pengendalian diri, serta mengutamakan kepentingan pasien.

## **B. Komunikasi Motivasi**

1. **Pengertian Komunikasi Motivasi**  
Komunikasi Motivasi adalah teknik komunikasi yang bersifat mengarahkan, berpusat pada pasien untuk memperoleh perubahan perilaku dengan cara membantu pasien menggali dan mengatasi sikap mendua (ambivalensi) dalam membuat keputusan.

Model ini didasari konsep bahwa perubahan perilaku lebih mungkin terjadi bila seseorang menemukan alasan untuk berubah dari dirinya sendiri daripada diyakinkan orang lain (misal : oleh dokter/perawat). Oleh karena itu, daripada kita berusaha meyakinkan pasien, maka lebih baik kita membantu mereka untuk dapat menemukan dan menyatakan alasan mereka untuk berubah.

2. Tujuan Komunikasi Motivasi

Komunikasi motivasi merupakan salah satu strategi untuk mengarahkan percakapan agar pasien dapat mengungkapkan lebih banyak mengenai keinginan untuk berubah berdasarkan nilai-nilai dan keyakinan mereka.

3. Prinsip Komunikasi Motivasi

Teknik komunikasi motivasi menggunakan beberapa pendekatan, yaitu:

**a. Berpusat pada pasien.**

Komunikasi motivasi berpusat pada pasien didasarkan pada asumsi bahwa pasien memiliki kemampuan didalam dirinya untuk menyelesaikan masalahnya sendiri sehingga peran dari petugas kesehatan adalah memunculkan motivasi pasien dan menciptakan lingkungan yang mendukung bagi perubahan perilaku pasien. Hubungan petugas kesehatan dengan pasien merupakan kolaborasi dan kemitraan, dimana petugas diharapkan bersikap netral dan menghargai otonomi pasien.

**b. Mengarahkan.**

Percakapan dalam komunikasi motivasi bersifat mengarahkan, dimana percakapan antara petugas kesehatan dengan pasien bukan sekedar “ngobrol”, namun petugas kesehatan akan menggunakan keterampilannya untuk mengarahkan percakapan ke arah tujuan perilaku yang diinginkan.

**c. Gaya konseling untuk perubahan perilaku dengan membantu pasien untuk mengeksplorasi dan menyelesaikan sikap mendua (ambivalensi).**

Sikap mendua adalah ketika pasien melihat keuntungan dan hambatan untuk berubah, dan belum yakin untuk memutuskan mana yang akan dipilihnya. Pasien yang menyatakan sikap mendua sering kali diperlakukan sebagai hal yang salah oleh petugas, namun sebenarnya hal ini normal. Pasien yang belum memiliki sikap mendua mengenai situasi yang mereka hadapi biasanya tidak melihat alasan untuk berubah. Pasien yang sudah memiliki sikap mendua sudah selangkah lebih dekat untuk berubah. Tujuan dari petugas kesehatan adalah untuk mengarahkannya kepada perubahan sekaligus menghormati otonomi pasien untuk membuat pilihannya. Hal yang perlu diingat ketika kita membantu pasien menyelesaikan sikap menduanya, sering kali kita secara refleks menyarankan perbaikan atas



perilaku yang perlu diubah, sehingga pasien akan menyatakan keberatan mengenai mengapa dia tidak dapat berubah. Jika kita memicu pasien untuk menyuarakan semua keberatannya untuk tidak berubah, maka apa hasil akhir yang dapat diprediksi?

Prinsip umum dari Komunikasi Motivasi :

**a. Menunjukkan empati**

Empati adalah kemampuan seseorang untuk mengenali dan memahami perasaan orang lain. Didalam menerapkan KM petugas kesehatan menaruh perhatian penuh untuk memahami pasien dan melihat masalah dari sudut pandang pasien.

Contoh :

Pasien mengatakan :

*“Saya tidak tahu berbuat apa untuk pengobatan TB karena saya harus berhenti dari pekerjaan”.*

Empati petugas ditunjukkan dengan mengucapkan:

*“Kedengarannya anda khawatir bagaimana membiayai pengobatan karena kehilangan pekerjaan”*

**b. Hindari perdebatan**

Di dalam praktik sehari-hari yang berhubungan dengan kesehatan, pasien seringkali membuat keputusan yang menurut petugas kurang tepat sehingga petugas cenderung mengarahkan ke arah yang benar. Dalam penerapan KM, sebaiknya petugas menghindari perdebatan untuk mengubah keputusan pasien karena membuat pasien tidak nyaman. Ketika kita sebagai petugas kesehatan mengemukakan alasan untuk berubah, maka pasien akan mengemukakan alasan untuk tidak berubah. Pada perdebatan ini, petugas kesehatan akan kalah, karena pasien akan lebih banyak mengikuti pendapat mereka daripada mengikuti pendapat petugas kesehatan. Daripada berdebat dengan pasien, petugas kesehatan sebaiknya menggunakan keterampilan mereka untuk bergulir bersama perlawanan dengan mencari pemahaman yang lebih baik dari alasan yang dikemukakan oleh pasien yang mendasari keputusan mereka dan bekerjasama untuk mencari pilihan yang lebih baik bagi pasien.

Petugas sebaiknya memahami dan mengetahui alasan mengapa pasien mengambil keputusan tersebut, serta bekerja sama untuk menggali pilihan-pilihan lain yang lebih baik bagi pasien.

Contoh :

Seorang pasien memutuskan untuk berhenti dari pengobatan TB. Daripada berargumentasi dengan pasien tentang pentingnya pengobatan TB yang teratur, akan lebih baik bagi petugas kesehatan untuk menggali apa yang menyebabkan pasien memutuskan berhenti dari pengobatan TB-nya. Ketika diketahui penyebabnya adalah karena efek samping (misal : mual dan sakit

kepala) yang mengganggu, maka petugas kesehatan dapat menjelaskan mengenai efek samping obat dan cara mengatasinya tanpa harus berhenti minum OAT.

**c. Mengembangkan Kesenjangan**

Ketika seorang pasien belum merasakan sikap mendua (ambivalensi), maka mereka belum melihat mengapa mereka perlu berubah. Pada situasi ini, petugas kesehatan dapat membantu pasien untuk mengembangkan kesenjangan, dengan cara meminta pasien membayangkan kesenjangan antara situasi mereka saat ini dan harapan mereka. Sebagai contoh petugas kesehatan membimbing pasien untuk membayangkan situasi yang mungkin terjadi ketika pasien memutuskan untuk mulai pengobatan dan membandingkannya dengan situasi yang mungkin terjadi ketika pasien memutuskan tidak memulai pengobatan. Hal ini diharapkan dapat membantu pasien melihat dampak negatif dan positif dari masalah kesehatannya dan termotivasi untuk membuat suatu keputusan yang tepat.

Contoh :

Seorang pasien TB resistan obat (RO), ibu bekerja yang sudah bercerai, memiliki 1 orang balita, memutuskan untuk tidak memulai pengobatan TB RO karena sulit datang setiap hari ke rumah sakit terkait izin dari tempat kerjanya. Alasan yang dikemukakan adalah pasien harus bekerja agar dapat memenuhi kebutuhan anaknya. Sebagai contoh proses mengembangkan kesenjangan, petugas kesehatan dapat membimbing pasien untuk membayangkan bagaimana keputusannya untuk tidak memulai pengobatan akan berdampak pada anaknya saat ini dan dimasa depan.

**d. Memampukan pasien dalam membuat keputusan**

Melalui tahapan di atas pasien dibantu untuk membuat keputusan yang lahir dari dirinya sendiri, bukan lahir dari petugas kesehatan. Petugas kesehatan bukan hanya membantu pasien dalam meneguhkan motivasi tetapi juga meningkatkan rasa percaya diri dan kemampuan pasien untuk berubah menjadi lebih baik.

Petugas kesehatan perlu menyadari bahwa keputusan yang diambil sepenuhnya adalah otonomi pasien. Hal ini berarti kita bukan hanya mendukung pasien membuat keputusan yang tepat terkait kesehatannya, namun petugas kesehatan juga perlu untuk menerima hak pasien untuk membuat keputusan bahkan ketika pasien memutuskan untuk belum berubah. Bagi kebanyakan petugas kesehatan, hal terakhir ini sulit dilakukan.

Contoh :

Pasien memutuskan untuk memulai pengobatan TB-nya.

Petugas kesehatan mendukung keputusan pasien dan menanyakan kepada pasien apa yang bisa dibantu untuk memudahkan pasien menjalani pengobatan.

## VIII. REFERENSI

1. Motivational Interviewing in Health Care “Helping Patients Change Behavior” Rollnick, Stephen. Williem R. Miller. Christopher C. Butler. 2008
2. Motivational Interviewing-Helping People Change. Third Edition. The Guiford Press: New York, Miller.W and Rollnick. S. 2013.
3. Permenkes No. 13 Tahun 2013 tentang Pedoman Manajemen Terpadu Pengendalian TB Resistan Obat. Kementerian Kesehatan, 2013.
4. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Kementerian Kesehatan, 2014

## IX. EVALUASI AKHIR MATERI

1. Apakah yang dimaksud Komunikasi?
  - a. Penyampaian pesan dari komunikator kepada komunikator lainnya.
  - b. Penyampaian pesan yang membuat orang tidak marah.
  - c. Penyampaian pesan penting mempengaruhi orang lain untuk memperoleh apa yang kita inginkan.
  - d. Penyampaian pesan agar komunikator membuat pesan baru.
  - e. Penyampaian pesan yang dibuat sepanjang mungkin.
2. Elemen Pokok Komunikasi Efektif adalah ...
  - a. Respect – Empathy – Audible – Clarity – Humble
  - b. Reasonable - Empathy – Audible – Clarity – Humble
  - c. Respect – Emotion – Audible – Clarity – Humble
  - d. Reasonable – Emotion – Active - Clarity – Humble
  - e. Respect – Emotion – Active – Clarity - Humble
3. Komunikasi Motivasi adalah...
  - a. Komunikasi dengan mengarahkan, berpusat pada komunikator, agar perilaku pasien TB berubah, membantu pasien mengatasi sikap menunda dalam membuat keputusan.
  - b. Komunikasi dengan mengarahkan, berpusat pada pasien, agar perilaku pasien TB berubah, membantu pasien menggali sikap menunda dalam membuat keputusan.
  - c. Komunikasi dengan mengarahkan, berpusat pada komunikator, agar perilaku pasien TB berubah, membantu pasien menggali dan mengatasi sikap menunda dalam membuat keputusan.
  - d. Komunikasi dengan mengarahkan, berpusat pada pasien untuk memperoleh perubahan perilaku dengan cara membantu pasien menggali dan mengatasi sikap menunda dalam membuat keputusan.
  - e. Komunikasi dengan mengarahkan, berpusat pada komunikator, agar perilaku pasien TB berubah, membantu pasien menggali dan mengatasi sikap menunda dalam membuat keputusan.
4. Tujuan komunikasi efektif adalah...
  - a. Terjadinya perubahan perilaku ke arah yang sehat, bertanggung jawab dan memotivasi pasien tetap datang untuk kunjungan pengobatan TB.
  - b. Tersampainya gagasan atau pemikiran dari petugas kesehatan kepada pasien TB dengan jelas.
  - c. Adanya saling kesepahaman antara petugas kesehatan sebagai komunikator dan pasien TB sebagai komunikan, sehingga terhindar dari salah persepsi.
  - d. Menjaga hubungan baik dan kemitraan selama proses pengobatan TB dalam hubungan kesetaraan dan saling menghargai.
  - e. Membangun kesamaan pengertian antara petugas kesehatan dan pasien agar tercipta pengertian yang sama dimana kedua belah pihak dapat berkomunikasi dan dapat memahami setiap pesan yang disampaikan

5. Pendekatan Komunikasi Motivasi :
  - a. Sikap menghargai (Respect)
  - b. Berpusat pada pasien, mengarahkan dan menyelesaikan sikap mendua
  - c. Pesan dapat didengarkan atau dimengerti dengan baik (Audible)
  - d. Jelas (clarity)
  - e. Rendah hati (Humble)

**MATERI INTI 1**  
**KETERAMPILAN KUNCI KOMUNIKASI MOTIVASI**

## **I. DESKRIPSI SINGKAT**

Salah satu pendekatan komunikasi untuk perubahan perilaku adalah menggunakan metode komunikasi motivasi (KM). KM bersifat membimbing, mengarahkan dan berpusat pada pasien untuk perubahan perilaku dengan cara membantu pasien mengatasi sikap mendua dalam membuat keputusan. Perilaku pasien cenderung berubah apabila motivasi berasal dari kemauan diri sendiri. Perubahan perilaku dalam masalah kesehatan tidak dapat diselesaikan hanya dengan pendekatan KM karena terkait faktor-faktor di luar diri pasien yang mempengaruhi perilaku. Misalnya sarana layanan, jarak tempuh yang jauh, dan lain-lain.

Keterampilan kunci komunikasi motivasi mencakup keterampilan komunikasi refleksi, afirmasi (peneguhan), menggunakan pertanyaan terbuka, bertanya-beritahu-bertanya kepada pasien TB dan keluarga.

## **II. TUJUAN PEMBELAJARAN**

### **A. Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)**

Setelah mengikuti materi, peserta mampu melakukan 4 (empat) keterampilan kunci komunikasi motivasi.

### **B. Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)**

Setelah mempelajari materi, peserta latih mampu melakukan 4 (empat) keterampilan kunci komunikasi motivasi:

1. Refleksi
2. Afirmasi (Peneguhan)
3. Pertanyaan Terbuka
4. Bertanya-Beritahu-Bertanya

## **III. POKOK BAHASAN DAN SUB POKOK BAHASAN**

Empat Keterampilan Kunci Komunikasi Motivasi

1. Refleksi
2. Afirmasi (Peneguhan)
3. Pertanyaan terbuka
4. Bertanya-Beritahu-Bertanya



#### **IV. BAHAN AJAR DAN ALAT BANTU**

1. Modul
2. Bahan Tayang
3. *Flipchart*
4. Spidol
5. Petunjuk penugasan
6. Petunjuk bermain peran
7. Skenario bermain peran
8. Video
9. LCD
10. Laptop

#### **V. METODE PEMBELAJARAN**

1. Ceramah, Tanya Jawab (CTJ)
2. Pembelajaran kelompok
3. Curah Pendapat
4. Penugasan
5. Bermain peran
6. Pemutaran video

#### **VI. LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN PEMBELAJARAN**

##### **E. Langkah 1: Penyiapan Proses pembelajaran**

3. Kegiatan Pelatih
  - e. Pelatih memulai kegiatan dengan melakukan bina suasana dikelompok.
  - f. Pelatih menyapa peserta dengan ramah dan hangat dan memperkenalkan diri dengan menyebutkan nama lengkap, instansi tempat bekerja, dan materi yang akan disampaikan.
  - g. Menggali pendapat peserta (apersepsi) tentang komunikasi dan komunikasi efektif dengan metode curah pendapat (*brainstorming*).
  - h. Menyampaikan tujuan pembelajaran.
  - i. Memandu peserta untuk membaca diskripsi singkat dan tujuan pembelajaran.
4. Kegiatan Peserta
  - e. Mempersiapkan nama untuk ditaruh dimeja, serta alat tulis yang diperlukan.
  - f. Mengemukakan pendapat atas pertanyaan pelatih.
  - g. Mendengar dan mencatat hal-hal yang dianggap penting.
  - h. Membaca bagian materi sesuai instruksi dari pelatih.

- i. Mengajukan pertanyaan kepada Pelatih bila ada hal-hal yang belum jelas dan perlu klarifikasi.

## **F. Langkah 2: Review pokok bahasan**

3. Kegiatan Pelatih
  - b. Menyampaikan pokok bahasan dan sub pokok bahasan materi keterampilan kunci komunikasi motivasi secara garis besar dalam waktu yang singkat.
4. Kegiatan Peserta
  - b. Mendengarkan pokok bahasan dan sub pokok bahasan materi yang disampaikan.

## **G. Langkah 3: Pendalaman pokok bahasan**

### **Empat (4) Keterampilan Kunci Komunikasi Motivasi**

3. Kegiatan Pelatih
  - Refleksi**
    - c. Menyampaikan bahan tayang materi 4 keterampilan kunci komunikasi motivasi yang pertama yaitu Refleksi
    - d. Setelah mendalami materi yang disampaikan, pelatih meminta peserta untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas
    - e. Menggali pendapat peserta tentang penerapan keterampilan kunci refleksi dalam kegiatan sehari-hari
    - f. Memberikan lembar skrip kepada peserta untuk dibaca dan kemudian digarisbawahi bagian yang menunjukkan keterampilan kunci refleksi.
    - g. Memberikan kesempatan kepada peserta untuk membacakan skrip yang sudah digaris bawah sesuai dengan keterampilan kunci refleksi
    - h. Mengkonfirmasi jawaban yang sesuai dengan contoh kalimat yang menggunakan keterampilan kunci refleksi
    - i. Memutar video tentang contoh percakapan yang menggunakan keterampilan kunci refleksi
    - j. Meminta tanggapan dari peserta terhadap video yang telah disampaikan
    - k. Sebelum beralih pada subpokok bahasan kedua, menanyakan kepada peserta apabila masih ada hal yang belum jelas

### **Afirmasi**

- a. Menyampaikan bahan tayang materi 4 keterampilan kunci komunikasi motivasi yang kedua yaitu Afirmasi/Peneguhan
- b. Setelah mendalami materi yang disampaikan, pelatih meminta peserta untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas
- c. Menggali pendapat peserta tentang penerapan keterampilan kunci afirmasi/peneguhan dalam kegiatan sehari-hari

- d. Memberikan lembar skrip kepada peserta untuk dibaca dan kemudian digarisbawahi bagian yang menunjukkan keterampilan kunci afirmasi/peneguhan.
- e. Memberikan kesempatan kepada peserta untuk membacakan skrip yang sudah digaris bawah sesuai dengan keterampilan kunci afirmasi/peneguhan
- f. Mengkonfirmasi jawaban yang sesuai dengan contoh kalimat yang menggunakan keterampilan kunci afirmasi/peneguhan
- g. Memutar video tentang contoh percakapan yang menggunakan keterampilan kunci afirmasi/peneguhan
- h. Meminta tanggapan dari peserta terhadap video yang telah disampaikan
- i. Sebelum beralih pada subpokok bahasan ketiga, menanyakan kepada peserta apabila masih ada hal yang belum jelas

### **Pertanyaan Terbuka**

- a. Menyampaikan bahan tayang materi 4 keterampilan kunci komunikasi motivasi yang ketiga yaitu Pertanyaan Terbuka
- b. Setelah mendalami materi yang disampaikan, pelatih meminta peserta untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas
- c. Menggali pendapat peserta tentang penerapan keterampilan kunci pertanyaan terbuka dalam kegiatan sehari-hari
- d. Memberikan lembar skrip kepada peserta untuk dibaca dan kemudian digarisbawahi bagian yang menunjukkan keterampilan kunci pertanyaan terbuka.
- e. Memberikan kesempatan kepada peserta untuk membacakan skrip yang sudah digaris bawah sesuai dengan keterampilan kunci pertanyaan terbuka
- f. Mengkonfirmasi jawaban yang sesuai dengan contoh kalimat yang menggunakan keterampilan kunci pertanyaan terbuka
- g. Memutar video tentang contoh percakapan yang menggunakan keterampilan kunci pertanyaan terbuka
- h. Meminta tanggapan dari peserta terhadap video yang telah disampaikan
- i. Sebelum beralih pada subpokok bahasan keempat, menanyakan kepada peserta apabila masih ada hal yang belum jelas

### **Bertanya – Beritahu - Bertanya**

- a. Menyampaikan bahan tayang materi 4 keterampilan kunci komunikasi motivasi yang keempat yaitu Bertanya – Beritahu - Bertanya
- b. Setelah mendalami materi yang disampaikan, pelatih meminta peserta untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas
- c. Menggali pendapat peserta tentang penerapan keterampilan kunci Bertanya – Beritahu - Bertanya dalam kegiatan sehari-hari

- d. Memberikan lembar skrip kepada peserta untuk dibaca dan kemudian digarisbawahi bagian yang menunjukkan keterampilan kunci Bertanya – Beritahu - Bertanya.
- e. Memberikan kesempatan kepada peserta untuk membacakan skrip yang sudah digaris bawah sesuai dengan keterampilan kunci Bertanya – Beritahu - Bertanya
- f. Mengkonfirmasi jawaban yang sesuai dengan contoh kalimat yang menggunakan keterampilan kunci Bertanya – Beritahu - Bertanya
- g. Memutar video tentang contoh percakapan yang menggunakan keterampilan kunci Bertanya – Beritahu - Bertanya
- h. Meminta tanggapan dari peserta terhadap video yang telah disampaikan
- i. Membagi peserta dalam kelompok kecil berjumlah 2-3 orang per kelompok (petugas kesehatan – pasien – observer) untuk kegiatan bermain peran
- j. Menjelaskan tentang cara-cara bermain peran sesuai petunjuk bermain peran
- k. Memperhatikan proses peserta bermain peran
- l. Meminta 1 kelompok peserta untuk mendemonstrasikan permainan peran di depan kelas
- m. Meminta tanggapan dari peserta lain terkait contoh kalimat keterampilan kunci komunikasi motivasi yang muncul dalam proses bermain peran
- n. Memberikan tanggapan terkait contoh kalimat yang muncul dalam proses bermain peran

#### 4. Kegiatan Peserta

##### **Refleksi**

- a. Menyimak pelatih menyampaikan bahan tayang materi 4 keterampilan kunci komunikasi motivasi yang pertama yaitu Refleksi
- b. Menanyakan hal-hal yang kurang jelas dari materi yang disampaikan
- c. Memberikan pendapat tentang penerapan keterampilan kunci refleksi dalam kegiatan sehari-hari
- d. Menerima lembar skrip untuk dibaca dan kemudian menggarisbawahi bagian yang menunjukkan keterampilan kunci refleksi.
- e. Membacakan skrip yang sudah digaris bawah sesuai dengan keterampilan kunci refleksi
- f. Mendengarkan konfirmasi jawaban yang sesuai dengan contoh kalimat yang menggunakan keterampilan kunci refleksi
- g. Menyimak video tentang contoh percakapan yang menggunakan keterampilan kunci refleksi
- h. Memberikan tanggapan terhadap video yang telah disampaikan
- i. Sebelum beralih pada subpokok bahasan kedua, menanyakan kepada pelatih apabila masih ada hal yang belum jelas

### **Afirmasi/peneguhan**

- a. Menyimak pelatih menyampaikan bahan tayang materi 4 keterampilan kunci komunikasi motivasi yang kedua yaitu Afirmasi/peneguhan
- b. Menanyakan hal-hal yang kurang jelas dari materi yang disampaikan
- c. Memberikan pendapat tentang penerapan keterampilan kunci afirmasi/peneguhan dalam kegiatan sehari-hari
- d. Menerima lembar skrip untuk dibaca dan kemudian menggarisbawahi bagian yang menunjukkan keterampilan kunci afirmasi/peneguhan.
- e. Membacakan skrip yang sudah digaris bawah sesuai dengan keterampilan kunci afirmasi/peneguhan
- f. Mendengarkan konfirmasi jawaban yang sesuai dengan contoh kalimat yang menggunakan keterampilan kunci afirmasi/peneguhan
- g. Menyimak video tentang contoh percakapan yang menggunakan keterampilan kunci afirmasi/peneguhan
- h. Memberikan tanggapan terhadap video yang telah disampaikan
- i. Sebelum beralih pada subpokok bahasan ketiga, menanyakan kepada pelatih apabila masih ada hal yang belum jelas

### **Pertanyaan Terbuka**

- a. Menyimak pelatih menyampaikan bahan tayang materi 4 keterampilan kunci komunikasi motivasi yang ketiga yaitu Pertanyaan Terbuka
- b. Menanyakan hal-hal yang kurang jelas dari materi yang disampaikan
- c. Memberikan pendapat tentang penerapan keterampilan kunci pertanyaan terbuka dalam kegiatan sehari-hari
- d. Menerima lembar skrip untuk dibaca dan kemudian menggarisbawahi bagian yang menunjukkan keterampilan kunci pertanyaan terbuka.
- e. Membacakan skrip yang sudah digaris bawah sesuai dengan keterampilan kunci pertanyaan terbuka
- f. Mendengarkan konfirmasi jawaban yang sesuai dengan contoh kalimat yang menggunakan keterampilan kunci pertanyaan terbuka
- g. Menyimak video tentang contoh percakapan yang menggunakan keterampilan kunci pertanyaan terbuka
- h. Memberikan tanggapan terhadap video yang telah disampaikan
- i. Sebelum beralih pada subpokok bahasan keempat, menanyakan kepada pelatih apabila masih ada hal yang belum jelas

### **Bertanya – Beritahu - Bertanya**

- a. Menyimak pelatih menyampaikan bahan tayang materi 4 keterampilan kunci komunikasi motivasi yang keempat yaitu Bertanya – Beritahu - Bertanya
- b. Menanyakan hal-hal yang kurang jelas dari materi yang disampaikan
- c. Memberikan pendapat tentang penerapan keterampilan kunci Bertanya - Beritahu - Bertanya dalam kegiatan sehari-hari

- d. Menerima lembar skrip untuk dibaca dan kemudian menggarisbawahi bagian yang menunjukkan keterampilan kunci Bertanya - Beritahu - Bertanya.
- e. Membacakan skrip yang sudah digaris bawah sesuai dengan keterampilan kunci Bertanya - Beritahu - Bertanya
- f. Mendengarkan konfirmasi jawaban yang sesuai dengan contoh kalimat yang menggunakan keterampilan kunci Bertanya - Beritahu - Bertanya
- g. Menyimak video tentang contoh percakapan yang menggunakan keterampilan kunci Bertanya - Beritahu - Bertanya
- h. Memberikan tanggapan terhadap video yang telah disampaikan
- i. Membentuk kelompok kecil berjumlah 2-3 orang per kelompok (petugas kesehatan – pasien – observer) untuk kegiatan bermain peran
- j. Mendengarkan instruksi dari pelatih tentang cara-cara bermain peran
- k. Bermain peran sesuai dengan instruksi dari pelatih.
- l. Mendemonstrasikan permainan peran di depan kelas (1 kelompok)
- m. Memberikan tanggapan terkait contoh kalimat keterampilan kunci komunikasi motivasi yang muncul dalam proses bermain peran
- n. Mendengarkan tanggapan dari pelatih terkait contoh kalimat yang muncul dalam proses bermain peran

**H. Langkah 4: Pembahasan hasil latihan dan bermain peran dikaitkan dengan pokok bahasan serta situasi dan kondisi di tempat tugas.**

1. Kegiatan Pelatih.
  - a. Memimpin proses pengerjaan latihan sesuai materi pembelajaran yang sedang dibahas.
  - b. Memberikan arahan agar peserta dapat mengkaitkan bahan latihan dan bermain peran dengan situasi dan kondisi di tempat kerja.
  - c. Merangkum hasil pembahasan, dan memberikan penekanan pada hal-hal yang penting.
2. Kegiatan Peserta
  - a. Mengerjakan latihan sesuai dengan arahan pelatih
  - b. Berperan aktif dalam proses tanya jawab yang dipimpin oleh Pelatih
  - c. Bersama Pelatih mengkaitkan hasil latihan dan bermain peran dengan situasi dan kondisi di tempat kerja.

**I. Langkah 5: Rangkuman dan evaluasi hasil belajar**

3. Kegiatan Pelatih
  - e. Melakukan evaluasi dengan mengajukan pertanyaan sesuai pokok bahasan.
  - f. Mendiskusikan rangkuman butir-butir penting proses pembelajaran keterampilan kunci komunikasi motivasi.
  - g. Membuat kesimpulan.
4. Kegiatan Peserta
  - e. Menjawab pertanyaan yang diajukan Pelatih

- f. Bersama pelatih menyimpulkan hasil pembelajaran

## VII. URAIAN MATERI

Metode komunikasi motivasi terdiri dari empat ketrampilan kunci, yaitu :

### A. Refleksi

Refleksi adalah pernyataan (bukan pertanyaan) yang mengharuskan petugas kesehatan mendengarkan, mengamati dan menginterpretasi isyarat verbal dan visual pasien agar sesuai dengan yang dimaksud. Untuk dapat mengulang pernyataan pasien, petugas harus mendengarkan dengan baik apa yang disampaikan pasien. Keterampilan ini membutuhkan banyak praktik.

Pertanyaan adalah bagian penting dari KM, tetapi dengan bertanya petugas mengambil alih kontrol percakapan dari pasien dan mendorong pasien untuk memberikan jawaban. Refleksi adalah cara petugas untuk mengarahkan pembicaraan dan menyemangati pasien agar menambahkan informasi tanpa mengambil kontrol dari pasien. Mendengarkan yang baik bukan berarti diam dan hanya mendengarkan apa yang pasien katakan. Kunci mendengarkan secara aktif adalah bagaimana petugas menanggapi kata-kata pasien. Oleh karena itu teknik ini kadang disebut juga “mendengarkan secara aktif”.

Berikut hal-hal yang tidak disarankan dan dihindari dalam refleksi :

1. Memberi saran atau solusi tanpa diminta
2. Memerintah, mempengaruhi atau menggurui
3. Mengatakan setuju/ tidak setuju, menghakimi atau menyalahkan
4. Mempermalukan, mengolok-olok atau memberi julukan
5. Menganalisa
6. Meyakinkan atau memberi simpati
7. Mempertanyakan atau menggali informasi

Perilaku-perilaku di atas tidak disarankan pada saat mendengarkan aktif walaupun kadang-kadang dilakukan. Hal ini bukan termasuk cara mendengarkan yang aktif karena justru mengalihkan perhatian petugas dari mendengarkan pasien dan menghambat penggalian diri pasien. Hambatan yang dimaksud ialah mengarahkan pasien untuk mendengarkan petugas, seolah-olah petugas mengerti yang terbaik bagi pasien.

Perilaku-perilaku di atas tidak membantu dalam menggali sikap mendua (ambivalensi) dari pasien. Petugas kesehatan tidak sungguh-sungguh mendengarkan, dan tidak memberi kesempatan kepada pasien untuk berbicara. Perilaku di atas hanya mencoba memaksa pasien untuk menyetujui sebuah perubahan secara dini.

Memaksa pasien untuk menyetujui sebuah perubahan secara dini dapat menyebabkan pasien marah dan menjadi tidak komunikatif. Pasien juga dapat saja menyetujui dengan cepat hanya untuk menyenangkan petugas kesehatan, namun dalam hatinya tidak benar-benar akan melakukan perubahan.

Inti dari refleksi adalah berusaha untuk mengerti maksud perkataan pasien. Dalam komunikasi bisa terjadi salah pengertian. Sebelum pasien berbicara, mereka harus memikirkan hal yang ingin dikomunikasikan, lalu mengucapkannya dalam bentuk kalimat. Refleksi memungkinkan petugas menduga maksud perkataan pasien dan menyuarakan dugaan tersebut dalam sebuah pernyataan.

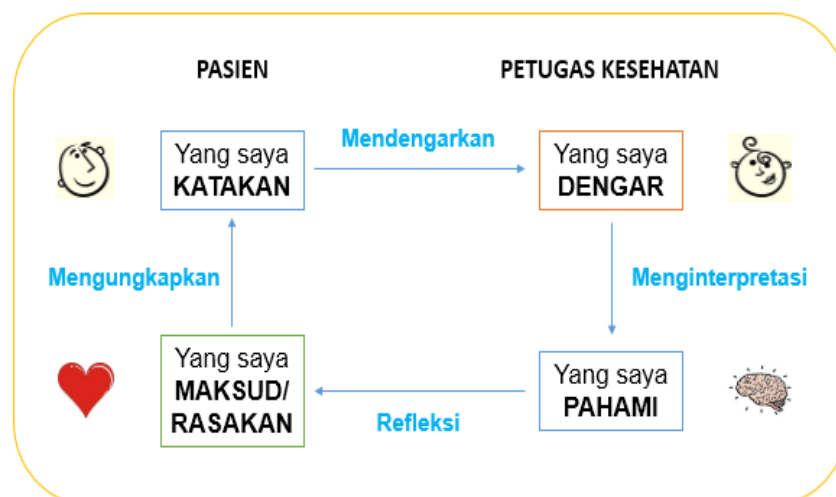
Contoh :

Pasien : *“Saya merasa kurang baik hari ini.”*

Petugas Kesehatan : *“Jadi bapak masih mengalami efek samping obat.”*

Pasien : *“ Oh, saya tidak bilang begitu, efek samping obat yang saya alami sudah hampir hilang. Saya hanya sedang sangat kesal hari ini”*

**Gambar 1. Proses Komunikasi**



Tingkat refleksi berbeda-beda, dari yang sederhana, terdiri dari satu dua kata atau mengulangi pernyataan pasien, hingga tingkat refleksi kompleks.

**Refleksi Sederhana** dilakukan dengan menyatakan kembali perkataan pasien dapat dengan kata-kata yang sama atau berbeda, namun tidak menambah makna. Refleksi sederhana dapat digunakan untuk memberikan sinyal kepada pasien bahwa kita mendengarkan dan menyemangati mereka untuk terus bicara. Namun bila terlalu banyak digunakan, petugas akan merasa seperti burung beo, hanya mengulangi segala perkataan pasien – ini bisa melelahkan bagi petugas dan menjengkelkan bagi pasien.



**Refleksi Kompleks** dilakukan dengan menyatakan kembali perkataan pasien dengan menambah arti atau penekanan terhadap apa yang dikatakan pasien, sering dengan membuat dugaan tentang makna lebih dalam (tersirat) dari pernyataan pasien atau menduga apa yang akan mereka katakan selanjutnya.

Contoh:

Refleksi sederhana :

Pasien : *“Saya tahu perlu diperiksa dahak untuk mengetahui apakah saya sakit TB, tetapi saya takut.”*

Petugas Kesehatan : *“Jadi Bapak tahu perlu pemeriksaan dahak untuk mengetahui penyakit bapak, tetapi Bapak takut”*

Refleksi Kompleks :

Pasien : *“Saya tahu perlu diperiksa dahak untuk mengetahui apakah saya sakit TB, tapi saya takut.”*

Petugas Kesehatan : *“(menduga) Kalau dari hasil pemeriksaan dahak Bapak ternyata hasilnya TB, Bapak tidak tahu harus berbuat apa.”*

Pada refleksi kompleks, pasien tidak menyatakan kekhawatirannya pada hasil pemeriksaan dahak tapi petugas menduga apa yang ditakutkan pasien. Percakapan juga dapat mengarah ke pembicaraan tentang apa yang menjadi hambatan untuk tes laboratorium. Refleksi ini walaupun awalnya terasa canggung, tapi mempermudah proses komunikasi dan kesamaan persepsi antara petugas dan pasien. Prinsipnya adalah untuk tidak membuat dugaan terlalu jauh. Pada refleksi sederhana petugas cenderung sulit mendapatkan informasi lebih dalam tentang apa yang pasien ungkapkan.

Ada beberapa jenis **Refleksi Kompleks** yang dapat digunakan agar percakapan dengan pasien terus mengalir, yaitu:

1. **Parafrase**: menyatakan ulang sambil menyimpulkan arti dari pernyataan pasien
2. **Refleksi perasaan**: kurang menekankan pada maksud dari kalimat pasien namun memperkuat aspek emosi yang diekspresikan pasien
3. **Refleksi dua arah**: menyampaikan dua sisi yang saling bertentangan: “Di satu sisi ..., di lain sisi ...”
4. **Merangkum**: merefleksikan beberapa pesan yang disampaikan oleh pasien, dan merangkumnya menjadi satu

Refleksi tidak lebih panjang dari pernyataan yang direfleksikan – semakin ringkas semakin baik.

Berikut ini merupakan beberapa manfaat dari Refleksi baik untuk pasien maupun petugas kesehatan:

Petugas Kesehatan	Pasien
Berempati (menghormati dan memahami perasaan pasien)	Merasa dimengerti
Tidak menghakimi pasien	Terdorong untuk memberi informasi tambahan
Meluruskan penafsiran yang salah dari apa yang dikatakan pasien	Dapat mengutarakan pikiran dan perasaannya
Menghilangkan kemungkinan timbulnya masalah	Lebih menyadari apa yang dipikirkan dan dirasakan

## B. Afirmasi (Peneguhan)

Afirmasi adalah suatu keterampilan komunikasi untuk menekankan hal-hal yang positif dari pasien. Seringkali petugas lebih fokus untuk mengoreksi apa yang dianggap sebagai suatu kesalahan sehingga lupa menghargai hal-hal yang positif pada pasien. Melakukan afirmasi berarti meneguhkan hal-hal positif yang sudah dilakukan pasien sehingga pasien merasa dihargai dan dipercayai oleh petugas.

Contoh afirmasi sederhana:

*“Anda sudah berusaha cukup keras minggu ini!”*

*“Meskipun anda beberapa hari tidak datang mengambil obat, namun anda tetap datang untuk kontrol. Anda memiliki niat untuk sembuh”*

*“Terima kasih telah datang kembali sesuai janji – ini menunjukkan anda memperhatikan kesehatan anda dengan serius!”*

Afirmasi sebaiknya tidak dibuat-buat, tulus dan apa adanya. Afirmasi juga bisa digunakan untuk “mengemas” sikap atau situasi pasien dengan positif.

Contoh:

*“Ibu terganggu oleh efek samping obat yang menyebabkan mual dan muntah, namun ibu tetap datang untuk menelan obat setiap hari ke Puskesmas. Niat ibu untuk sembuh sungguh kuat.”*

Penting untuk diingat bahwa afirmasi bukan memuji. Memuji bisa menjadi hambatan berkomunikasi dengan pasien karena menempatkan petugas dalam posisi menilai pasien dimana petugas memutuskan perilaku mana yang dipuji dan mana yang dikritisi. Coba bandingkan dua contoh dibawah ini :

*“Saya pikir ibu sungguh hebat dalam menjalani pengobatan ini.” (pujian)*

*“Ibu sudah berusaha keras untuk patuh pada jadwal pengobatan walaupun efek sampingnya terus dialami. Kesehatan merupakan hal yang penting bagi ibu”*  
**(afirmasi/peneguhan)**

Ada beberapa cara untuk menghindari memuji :

- Hindari penggunaan kata “Saya”
- Fokus pada perilaku yang spesifik
- Fokus pada deskripsi, bukan melakukan evaluasi
- Sebagai catatan, afirmasi biasanya diletakkan di akhir kalimat.

### C. Pertanyaan Terbuka

Dalam komunikasi, pertanyaan yang sesuai dapat membantu petugas memahami pasien dengan lebih baik termasuk untuk menilai pengetahuan, kebutuhan dan kekhawatiran pasien.

Ada tiga jenis pertanyaan, yaitu: pertanyaan terbuka, pertanyaan tertutup dan pertanyaan mengarahkan. Perbedaan dari ketiga jenis pertanyaan tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

<b>Pertanyaan Terbuka</b>	<b>Pertanyaan Tertutup</b>	<b>Pertanyaan Mengarahkan</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memungkinkan jawaban yang lebih luas</li> <li>• Menggali informasi lebih dalam</li> <li>• Mengetahui perspektif pasien</li> <li>• Mendorong eksplorasi diri</li> <li>• Memberi kesempatan petugas kesehatan mendapat informasi yang tidak diperkirakan sebelumnya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memerlukan jawaban yang pendek (ya atau tidak, sebuah fakta khusus, angka, tanggal, dll.)</li> <li>• Kemungkinan jawaban terbatas</li> <li>• Cukup dengan bentuk kuesioner atau pilihan ganda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Merupakan bentuk pertanyaan tertutup</li> <li>• Mengarahkan pasien pada jawaban yang diinginkan oleh si penanya</li> <li>• Harus dihindari</li> </ul>

Seringkali dijumpai kita sering mendapati penggunaan kalimat tanya kepada pasien yang kurang tepat. Ada kalanya saat bertemu dengan pasien, petugas kesehatan langsung mengajukan banyak pertanyaan dengan pertanyaan tertutup.

Contoh :

*“Apakah anda selalu memakai masker?”*

*“Apakah anda teratur minum obat?”*

*“Apakah anda masih merokok?”*

*“Apakah anda sudah tes HIV?”*

*“Apakah keluarga mengetahui anda sakit TB?”*

Apabila pasien tiba-tiba dihadapkan pada banyak pertanyaan, pasien akan merasa diinterogasi. Pertanyaan ini memang bisa memberikan informasi spesifik namun membuat dinamika percakapan dimana posisi petugas lebih dominan dan pasien hanya merespon/menjawab informasi yang ditanyakan. Situasi ini tidak mendukung strategi kita untuk melakukan komunikasi perubahan perilaku. Petugas kesehatan dapat mengajukan pertanyaan dengan menggunakan pertanyaan terbuka.

Contoh :

*“Bagaimana anda mencegah penularan TB pada orang disekitar anda?”*

*“Apa yang membuat anda sulit memakai masker setiap hari?”*

*“Apa yang membuat anda sulit datang ke Puskesmas setiap hari?”*

*“Bagaimana supaya keluarga anda tidak tertular?”*

Kebalikan dari pertanyaan terbuka adalah pertanyaan tertutup. Pertanyaan tertutup sebaiknya digunakan seperlunya. Pertanyaan tertutup digunakan untuk mendapatkan informasi spesifik, konfirmasi sesuatu atau permohonan ijin dari pasien. Untuk meminta klarifikasi tentang hal spesifik dimana pertanyaan terbuka tidak dapat menggali jawaban.

Contoh :

*“Apakah anda merokok?”*

*“Berapa usia anda?”*

*“Dimana alamat anda?”*

*“Apakah saya melupakan sesuatu?”*

*“Apakah anda ingin tahu lebih jauh tentang ini?”*

Tipe pertanyaan yang sebaiknya dihindari ialah “pertanyaan yang mengarahkan” atau pertanyaan yang tidak membutuhkan jawaban (retorika):

*“Ibu menggunakan masker, kan?”*

*“Bapak tahu bahwa tuberkolosis itu menular, kan?”*

Pertanyaan-pertanyaan ini selain membatasi kemungkinan jawaban namun juga mengarahkan pada jawaban tertentu. Hal ini bukan hanya menempatkan petugas dalam posisi yang lebih tinggi (menilai hal yang baik dan hal yang buruk), namun jawaban yang diberikan pasien juga tidak bisa dipercaya sepenuhnya.

Berikut manfaat dari pertanyaan terbuka dan pertanyaan tertutup.

<b>Pertanyaan Terbuka</b>	<b>Pertanyaan Tertutup</b>
Menggali lebih dalam	Memastikan fakta
Mengumpulkan informasi yang diketahui pasien	Menilai perilaku
Membangun hubungan	Mendapatkan informasi spesifik
Menjaga alur percakapan	

#### **D. Bertanya - Beritahu - Bertanya**

Terdapat dua hal penting dalam KM yang perlu diingat yaitu ijin dari pasien dan saat yang tepat untuk memberikan informasi. Untuk itu diperlukan kemampuan untuk bertanya-beritahu-bertanya.

##### **1. Bertanya**

Tujuan Bertanya yang pertama adalah untuk mendapatkan informasi tentang pengalaman dan/atau pengetahuan pasien sebelumnya. Hal ini untuk menghindari petugas memberikan informasi yang sudah diketahui pasien. Selain itu juga bisa mengetahui sejauh mana pemahaman pasien, dengan demikian petugas bisa memberi informasi yang sesuai untuk pasien.

Contoh :

*“Ceritakan pada saya apa yang Anda ketahui tentang efek samping obat TB.”*

*“Menurut Anda apa manfaat terbesar dari memakai masker?”*

*“Apa yang Anda pikirkan tentang TB?”*

Bertanya – Beritahu – Bertanya (3B) merupakan sebuah strategi sederhana untuk mengukur sejauh mana pemahaman pasien dan memberikan informasi sesuai kebutuhan. Strategi ini dimulai dengan sebuah pertanyaan untuk menelusuri pengetahuan dan pengalaman pasien, minat pasien dll. Strategi ini ditujukan untuk membantu petugas agar waktu yang terbatas dapat difokuskan pada pemberian informasi yang bermanfaat bagi pasien.

Contoh :

Petugas: *“Ceritakan kepada saya apa yang Ibu ketahui tentang cara melindungi keluarga dari penularan TB ?.”*

Pasien: *“Saya tahu saya harus menggunakan masker. Tapi mustahil bagi saya untuk menggunakan masker terus menerus. Saya merasa bahwa orang disekitar saya memandang saya sebagai orang aneh dengan memakai masker terus!*

## **2. Beritahu**

Untuk menindaklanjuti pertanyaan di atas dengan pemberian informasi, diperlukan persetujuan dari pasien tentang informasi atau saran tambahan yang akan diberikan.

Contoh:

*“Apakah Anda berminat untuk mendengar lebih lanjut mengenai TB Resistan Obat”*

*“Apakah Anda keberatan kalau saya ceritakan bagaimana orang lain berhasil melakukannya?”*

Meminta persetujuan sangat penting karena menunjukkan bahwa kita menghormati pasien dan dapat membuat pasien lebih mendengarkan apa yang petugas katakan. Apabila hubungan antara petugas dan pasien baik, maka pasien hampir selalu menyetujui permintaan petugas.

Terkadang pasien memiliki pemahaman yang salah dan petugas perlu mengoreksi pemahaman tersebut. Teknik yang dapat digunakan tanpa menggurui dan tidak mengurangi rasa hormat adalah :

- Pertama, tunjukkan empati kepada pasien bahwa petugas memahami perasaan mereka
- Kedua, ceritakan tentang orang lain mengalami hal yang sama
- Ketiga, ceritakan bahwa orang lain tersebut akhirnya menyadari bahwa pemikiran tersebut tidak benar

Bila pasien setuju untuk melanjutkan pembicaraan, langkah selanjutnya adalah memberi informasi dan/atau saran. Kuncinya adalah fokus pada apa yang pasien butuhkan atau ingin dia ketahui. Itulah sebabnya bertanya merupakan hal pertama yang sangat penting bagi petugas untuk dapat memberi informasi dengan jelas. Berikan sedikit informasi, lalu konfirmasi apakah pasien mengerti atau memiliki pertanyaan.

Perlu diperhatikan bahwa memberi saran dengan 3B (Bertanya-Beritahu – Bertanya) berfokus pada perubahan dimana ada potensi pasien akan melawan. Oleh karena itu, memberi saran bukan hal utama dari strategi KM. KM berfokus menumbuhkan solusi yang datang dari pasien dan bukan dari petugas. Pada saat petugas perlu memberi saran, ingatlah beberapa hal ini:

- Minta persetujuan (seperti bila anda akan memberi informasi)
- Tekankan pilihan pribadi.  
Contoh: “Pada akhirnya keputusan ada di tangan anda. Namun demikian saya bisa menjelaskan beberapa pilihan ...”
- Tawarkan beragam pilihan sekaligus, jangan satu persatu.

Ingat, petugas dapat memberi informasi atau saran tapi petugas tidak dapat mengharapkan reaksi pasien sesuai keinginan petugas. Lebih baik bila petugas bertanya untuk mendapatkan persetujuan.

Contoh :

Petugas : *“Jadi walaupun Ibu tahu cara untuk tetap aman, Ibu merasa tidak nyaman memakai masker. Saya kenal banyak pasien yang merasakan hal yang sama saat mereka memakai masker untuk pertama kalinya. Tapi mereka berusaha dan menemukan cara untuk bisa memakai masker setiap hari untuk mencegah penularan TB. Selain pencegahan penularan menggunakan masker, apakah ibu mau mendengar cara pencegahan penularan yang lain?” (minta ijin)*

Pasien: *“Boleh, Dok!”*

Petugas: *“jadi selain menggunakan masker, saat batuk ibu juga bisa menutup mulut dengan lengan bagian dalam. Selain itu ibu juga harus membuang tissue yang digunakan untuk menutup mulut pada tempat sampah dan mencuci tangan setelah batuk” (Memberi informasi)*

### 3. Bertanya

Langkah ketiga dalam 3B adalah menanyakan lagi kepada pasien untuk menilai pengertian, pemahaman atau tanggapan mereka terhadap informasi dan/atau saran yang baru disampaikan. Ini harus dilakukan secara teratur, tiap kali setelah memberi informasi.

Contoh :

*“Jadi, apa artinya ini bagi Anda?”*

*“Bagaimana perasaan Anda mengenai hal itu?”*

*“Apa yang ingin anda tanyakan?”*

*“Ceritakan yang saya baru sampaikan dengan kata-kata Anda sendiri.”*

Proses ini dapat berupa mendengarkan secara reflektif dimana anda merefleksikan kembali reaksi pasien yang anda lihat dan dengar. Tujuannya adalah memberi ruang pada pasien untuk memproses dan menanggapi informasi yang baru disampaikan.

## Tujuan dari 4 Keterampilan Kunci komunikasi dalam KM

### Menggabungkan 4 keterampilan kunci

Masing-masing keterampilan tidak berfungsi secara terpisah, tapi merupakan bagian dari perangkat bagi petugas, untuk menggerakkan pasien ke arah perubahan.

Seperti dalam contoh di atas, anda dapat memulai sebuah sesi dengan penegasan (“Senang bertemu Anda kembali!”), lalu bergerak ke pertanyaan terbuka (“Bagaimana dengan perubahan-perubahan yang kita diskusikan waktu itu?”) setelah itu anda bisa mendengarkan secara reflektif untuk memandu percakapan dengan pasien (“Kedengarannya Anda sedikit kewalahan ...”) dan 3B untuk memberi informasi baru (“Maukah Anda mendengar pengalaman orang lain yang berhasil mengatasi situasi seperti anda?”) lalu merefleksikan dan merangkul perasaan, ide dan pengalaman pasien sementara terus meneguhkan contoh-contoh perubahan yang positif. Keterampilan KM bisa diulangi terus-menerus dalam berbagai kombinasi.

Berikut adalah kesimpulan dari tujuan yang ingin dicapai dari masing-masing keterampilan kunci komunikasi motivasi :

Keterampilan	Tujuan yang ingin dicapai
1. Merefleksikan apa yang dikatakan pasien ( <i>reflection</i> )	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pasien merasa lebih dihormati dan diterima serta lebih dimengerti.</li><li>• Pasien didorong untuk memberikan informasi tambahan</li><li>• Pasien lebih bisa mengutarakan pikiran dan perasaannya.</li><li>• Pasien menjadi lebih sadar akan pikiran dan perasaannya.</li><li>• Petugas bisa meluruskan apabila terjadi kesalahpahaman pasien tentang perihal medis.</li><li>• Petugas bersikap tidak menghakimi kepada pasien.</li></ul>
2. Afirmasi/Peneguhan ( <i>affirmation</i> )	<ul style="list-style-type: none"><li>• Membantu petugas melibatkan pasien.</li><li>• Mengurangi sikap pembelaan diri dari pasien.</li><li>• Mendorong keterbukaan pasien</li></ul>
3. Pertanyaan terbuka ( <i>open question</i> )	<ul style="list-style-type: none"><li>• Memberikan kesempatan yang lebih kepada pasien untuk bercerita tentang dirinya.</li></ul>



4. Bertanya – Beritahu – Bertanya ( <i>Ask – tell – ask</i> )	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mendapatkan informasi dari pasien mengenai sejauh mana pasien memahami tentang penyakitnya.</li><li>• Petugas dapat memberikan informasi tambahan kepada pasien tanpa memiliki kesan untuk “menggurui” pasien.</li></ul>
---	--

## VIII. REFERENSI

2. Motivational Interviewing in Health Care “Helping Patients Change Behavior” Rollnick, Stephen. William R. Miller. Christopher C. Butler. 2008
5. Motivational Interviewing-Helping People Change. Third Edition. The Guilford Press: New York, Miller.W and Rollnick. S. 2013.
6. Permenkes No. 13 Tahun 2013 tentang Pedoman Manajemen Terpadu Pengendalian TB Resistan Obat. Kementerian Kesehatan, 2013.
7. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Kementerian Kesehatan, 2014

## IX. EVALUASI AKHIR MATERI

1. Inti dari keterampilan kunci refleksi yaitu :
  - a. Menanyakan maksud dari perkataan pasien
  - b. Mengerti maksud perkataan pasien
  - c. Mengulangi perkataan petugas
  - d. Mengerti maksud perkataan petugas
  - e. Memberitahu informasi yang ditanyakan pasien
2. Ada dua macam jenis refleksi yaitu:
  - a. Refleksi sederhana dan refleksi kompleks
  - b. Refleksi langsung dan refleksi tidak langsung
  - c. Refleksi satu dua kata dan refleksi satu dua kalimat
  - d. Refleksi paraphrase dan refleksi merangkum
  - e. Refleksi satu arah dan refleksi dua arah
3. Pada refleksi kompleks:
  - a. Petugas dapat mempersulit proses komunikasi dan kesamaan persepsi dengan pasien
  - b. Petugas cenderung sulit mendapatkan informasi lebih dalam tentang apa yang pasien ungkapkan.
  - c. Pasien tidak menyatakan kekhawatirannya tetapi petugas menduga apa yang dirasakan pasien.
  - d. Petugas dapat menggerakkan pembicaraan, tetapi cenderung lebih lambat
  - e. Petugas hanya melakukan refleksi seperti burung beo, hanya mengulangi segala perkataan pasien
4. Manakah kalimat yang merupakan contoh dari penggunaan refleksi dua sisi?
  - a. Disatu sisi anda ingin melindungi kesehatan anda dan disisi lain anda juga ingin memastikan keluarga anda tidak terinfeksi.
  - b. Kedengarannya anda kecewa dan juga sangat khawatir.
  - c. Anda tidak dapat meninggalkan pekerjaan anda, karena anda membutuhkan pekerjaan anda; di saat yang sama, anda juga ingin menepati jadwal pengobatan anda sehingga anda dapat sehat kembali.
  - d. Jadi anda khawatir bahwa efek samping ini akan menjadikan anda terlalu sakit untuk dapat merawat/menjaga keluarga anda.
  - e. Jadi anda tidak dapat datang setiap hari karena bekerja.
5. Yang dimaksud dengan Afirmasi atau penegasan adalah:
  - a. Saat petugas fokus mengoreksi apa yang dianggap sebagai suatu kesalahan dari pernyataan pasien.
  - b. Saat petugas membantu menggali hal-hal positif yang sudah dilakukan pasien agar petugas dapat dipercaya oleh pasien.
  - c. Saat petugas berusaha “mengemas” sikap atau situasi pasien agar pasien merasa senang
  - d. Saat pasien berusaha “mengemas” sikap atau situasi agar petugas merasa percaya pada pernyataannya
  - e. Saat petugas memberikan penekanan pada hal-hal yang positif dari pasien

6. Pernyataan dibawah ini adalah sesuai untuk pertanyaan terbuka:
  - a. Memungkinkan jawaban yang lebih luas
  - b. Memerlukan jawaban yang pendek
  - c. Mengarahkan pasien pada jawaban yang diinginkan
  - d. Dapat dibuat dalam bentuk kuesioner
  - e. Memerlukan jawaban yang sesuai keinginan petugas
  
7. Manfaat keterampilan kunci bertanya – beritahu – bertanya bagi petugas kesehatan, yaitu:
  - a. Membuat petugas lebih dapat berempati kepada pasien
  - b. Dapat meluruskan penafsiran yang salah dari apa yang dikatakan pasien
  - c. Menghindari petugas kesehatan memberikan informasi yang sudah diketahui oleh pasien sebelumnya
  - d. Petugas dapat mendorong keterlibatan pasien
  - e. Petugas mendapat menjaga alur percakapan dengan pasien
  
8. Keterampilan kunci komunikasi motivasi terdiri dari:
  - a. Refleksi – Reaksi – Afirmasi – Pertanyaan Tertutup
  - b. Afirmasi – Refleksi – Reaksi – Beritahu, Bertanya, Beritahu
  - c. Refleksi – Afirmasi – Pertanyaan Terbuka – Bertanya, Beritahu, Bertanya
  - d. Beritahu, Bertanya, Beritahu – Pertanyaan Terbuka – Refleksi - Afirmasi
  - e. Refleksi – Animasi – Pertanyaan Terbuka – Bertanya, Beritahu, Bertanya

**MATERI INTI 2**  
**PEMBICARAAN MENGENAI PERUBAHAN**  
**DARI PASIEN TB**

## **I. DESKRIPSI SINGKAT**

Dalam komunikasi motivasi, kemampuan komunikasi yang diperkenalkan perlu digunakan dengan strategis, untuk mengenali kemudian membangkitkan, menekankan dan memperkuat beberapa komponen tertentu dari percakapan pasien. Percakapan pasien yang perlu diperkuat adalah terutama ketika pasien membicarakan mengenai perubahan yang ingin dilakukannya (*change talk*).

## **II. TUJUAN PEMBELAJARAN**

### **A. Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)**

Setelah mengikuti materi, peserta mampu mengetahui tentang pembicaraan mengenai perubahan, perlawanan/resistensi dan memulai pembicaraan mengenai perubahan.

### **B. Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)**

Setelah mempelajari materi, peserta latih mampu :

1. Mengenali pembicaraan mengenai perubahan
2. Mengenali perlawanan/resistensi dari pasien
3. Membangkitkan pembicaraan mengenai perubahan dari pasien

## **III. POKOK BAHASAN DAN SUB POKOK BAHASAN**

Pembicaraan mengenai perubahan dari pasien TB :

- A. Pembicaraan mengenai perubahan (*change talk*)
  1. Pembicaraan mengenai persiapan perubahan (*preparatory change talk*)
  2. Pembicaraan mengenai menggerakkan perubahan (*mobilizing change talk*)
- B. Perlawanan/Resistensi
- C. Cara membangkitkan pembicaraan mengenai perubahan dari pasien (*evoking change talk*)

## **IV. BAHAN AJAR DAN ALAT BANTU**

1. *Flipchart*
2. Spidol
3. Modul
4. Petunjuk penugasan
5. Bahan Tayang

6. LCD Projector
7. Laptop

## **V. METODE PEMBELAJARAN**

1. Ceramah, Tanya Jawab (CTJ)
2. Penugasan Kelompok

## **VI. LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN PEMBELAJARAN**

### **J. Langkah 1: Penyiapan Proses pembelajaran**

5. Kegiatan Pelatih
  - j. Memulai kegiatan dengan melakukan bina suasana dikelompok.
  - k. Menyapa peserta dengan ramah dan hangat dan memperkenalkan diri dengan menyebutkan nama lengkap, instansi tempat bekerja, dan materi yang akan disampaikan.
  - l. Menggali pendapat peserta (apersepsi) tentang pembicaraan mengenai perubahan dari pasien TB dengan metode curah pendapat (*brainstorming*).
  - m. Menyampaikan tujuan pembelajaran.
6. Kegiatan Peserta
  - j. Mempersiapkan nama untuk ditaruh dimeja, serta alat tulis yang diperlukan.
  - k. Mengemukakan pendapat atas pertanyaan pelatih.
  - l. Mendengar dan mencatat hal-hal yang dianggap penting.
  - m. Mengajukan pertanyaan kepada Pelatih bila ada hal-hal yang belum jelas dan perlu klarifikasi.

### **K. Langkah 2: Review pokok bahasan**

5. Kegiatan Pelatih
  - c. Menyampaikan Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan Materi pembicaraan mengenai perubahan dari pasien TB secara garis besar dalam waktu yang singkat.
6. Kegiatan Peserta
  - c. Mendengarkan Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan Materi

### **L. Langkah 3: Pendalaman pokok bahasan**

5. Kegiatan Pelatih
  - l. Mengarahkan peserta untuk melakukan aktivitas "DARN-CAT" sesuai dengan petunjuk penugasan
  - m. Menyampaikan bahan tayang

- n. Meminta peserta untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas
  - o. Meminta peserta untuk mengerjakan penugasan sesuai dengan petunjuk penugasan
  - p. Meminta peserta untuk menjawab penugasan secara bergantian
6. Kegiatan Peserta
- a. Mengikuti instruksi pelatih untuk melakukan aktivitas “DARN-CAT”
  - b. Menyimak penyampaian bahan tayang
  - c. Mengajukan pertanyaan untuk hal-hal yang kurang jelas
  - d. Mengerjakan penugasan sesuai dengan instruksi pelatih
  - e. Menjawab penugasan secara bergantian sesuai instruksi pelatih

#### **M. Langkah 4: Rangkuman dan evaluasi hasil belajar**

5. Kegiatan Pelatih
- h. Melakukan evaluasi dengan mengajukan pertanyaan sesuai pokok bahasan dan meminta peserta mengerjakan Evaluasi Akhir Materi.
  - i. Memperjelas jawaban peserta terhadap masing – masing pertanyaan
  - j. Mendiskusikan rangkuman butir-butir penting proses pembelajaran materi
  - k. Membuat kesimpulan
6. Kegiatan Peserta
- a. Menjawab pertanyaan sesuai pokok bahasan dan mengerjakan Evaluasi Akhir Materi.
  - b. Mendengarkan konfirmasi dari pelatih atas jawaban peserta terhadap masing – masing pertanyaan
  - c. Mendiskusikan secara aktif rangkuman butir-butir penting proses pembelajaran materi
  - d. Mendengarkan kesimpulan

## **VII. URAIAN MATERI**

### **A. PEMBICARAAN MENGENAI PERUBAHAN (*CHANGE TALK*)**

Dalam komunikasi motivasi, kemampuan komunikasi yang diperkenalkan perlu digunakan dengan strategis, untuk mengenali kemudian membangkitkan, menekankan dan memperkuat beberapa komponen tertentu dari kata-kata pasien terutama terkait pembicaraan mengenai perubahan (*change talk*).

Pembicaraan mengenai perubahan adalah perkataan yang keluar dari diri pasien yang mengekspresikan dukungan untuk perubahan perilaku.



## Tahapan dalam Pembicaraan mengenai Perubahan (*Change Talk*) :

### 1. Pembicaraan mengenai persiapan perubahan (*Preparatory Change Talk*)

Pembicaraan mengenai persiapan perubahan adalah ungkapan pasien yang mengindikasikan pasien sudah mulai memikirkan kemungkinan untuk berubah. Pembicaraan mengenai persiapan perubahan dibagi menjadi :

- a. **Keinginan (*Desire*)** - saya ingin berubah  
Kata-kata yang menandakan adanya keinginan untuk berubah.  
Contoh:
  - *Saya mau untuk diperiksa dahaknya.*
  - *Saya ingin bisa berhenti merokok.*
  - *Saya berharap bisa teratur minum obat.*
  
- b. **Kemampuan (*Ability*)** - saya bisa berubah  
Kepercayaan pasien akan kemampuannya untuk berubah. Tanpa hal ini pasien tidak akan termotivasi untuk berubah.  
Contoh:
  - *Saya bisa bertanya pada PMO saya jika saya membutuhkan informasi.*
  - *Saya bisa menyelesaikan pengobatan ini jika saya mau.*
  
- c. **Alasan (*Reason*)** - penting untuk berubah  
Alasan spesifik untuk berubah.  
Contoh:
  - *Saya sebaiknya memakai masker, agar tidak menularkan kuman TB pada orang lain.*
  - *Saya tidak perlu khawatir menularkan TB jika saya menggunakan masker.*
  
- d. **Kebutuhan (*Need*)** - saya perlu berubah  
Kebutuhan adalah kata-kata keharusan yang menekankan pentingnya untuk berubah.  
Contoh:
  - *Saya benar-benar harus melakukan sesuatu untuk kesehatan saya.*
  - *Saya perlu merubah kebiasaan buruk, Saya harus mulai mematuhi pengobatan saya.*
  - *Saya harus mulai mematuhi pengobatan TB saya*

Keempat ungkapan diatas disebut persiapan karena tidak satupun dari keempatnya mengindikasikan bahwa perubahan akan terjadi. Memiliki keinginan untuk berubah tidak berarti pasien merasa yakin berubah dan

menyebutkan alasan-alasan untuk berubah tidak berarti pasien bermaksud melakukannya.

## 2. **Pembicaraan yang Menggerakkan Perubahan (*Mobilizing Change Talk*)**

Pembicaraan yang menggerakkan perubahan merupakan indikasi bahwa pasien semakin mendekati pada membuat keputusan untuk berubah. Mereka sudah bergerak dari menyatakan alasan/kebutuhan/kemampuan ke menyatakan kemauan/komitmen/mengambil langkah spesifik.

Berikut 3 Jenis Pembicaraan yang Menggerakkan Perubahan (*Mobilizing Change Talk*):

- a. **Komitmen (*commitment*)** adalah ungkapan yang menandakan kemungkinan pengambilan tindakan, semacam mengucapkan janji untuk berubah.

Contoh:

- *Saya akan mencari cara agar bisa datang ke Puskesmas setiap hari untuk berobat.*
- *Saya berjanji akan mendapatkan pekerjaan tersebut.*
- *Saya jamin saya akan sehat.*

- b. **Ungkapan untuk melangkah (*activation*)** adalah ungkapan yang mengindikasikan gerakan ke arah tindakan (kesiapan dan kesediaan berubah) tetapi belum dilaksanakan.

Contoh:

- *Saya bersedia berbicara dengan pasangan saya tentang status HIV saya.*
- *Saya sudah mempersiapkan diri untuk berusaha menyelesaikan pengobatan TB*

- c. **Melangkah (*taking steps*)** adalah ungkapan yang mengindikasikan bahwa pasien telah melakukan beberapa tindakan kearah perubahan.

Contoh:

- *Saya sudah bicara dengan atasan tentang pengobatan yang saya jalani.*
- *Saya sudah mulai memasang alarm untuk mengingatkan saya minum obat dan jadwal ambil obat ke puskesmas.*

## B. PERLAWANAN (RESISTENSI)

Perlawanan/resistensi adalah sisi lain dari pembicaraan mengenai perubahan. Jika pembicaraan mengenai perubahan merupakan ekspresi pasien untuk motivasi intrinsik kearah perubahan perilaku, maka perlawanan adalah kebalikannya, bergerak menjauh dari perubahan. Ada 2 jenis perlawanan :

### 1. Pembicaraan mengenai Sikap Awal (*Sustain Talk*)

Pada saat pasien berada dalam proses untuk berubah (perubahan perilaku), seringkali terjadi sikap mendua (ambivalensi). Respon terhadap perubahan ini bisa positif atau negatif. Apabila pembicaraan mengenai perubahan menunjukkan ungkapan-ungkapan yang menuju kearah perubahan perilaku, maka kebalikannya adalah pembicaraan mengenai sikap awal pasien (*sustain talk*) yang menunjukkan ungkapan dari pasien yang bertahan untuk tidak berubah. Pembicaraan mengenai sikap awal bukanlah sesuatu yang salah, melainkan suatu ekspresi yang alami dari pasien dengan sikap mendua. Petugas dapat mendengarkan dengan lebih baik pembicaraan mengenai sikap awal ini untuk dapat memahami hambatan yang pasien hadapi, dan petugas akan mendapatkan persepsi mengenai tingkat kesiapan pasien untuk berubah.

#### Contoh :

*“Saya tahu untuk bisa sembuh dari sakit TB ini saya harus minum obat dengan teratur dan sampai tuntas, namun untuk meminum obat ini setiap hari menjadi beban bagi saya. Akhir-akhir ini saya harus mengerjakan pekerjaan kantor yang banyak, mengikuti rapat kantor, kadang saya juga sungkan untuk makan obat di depan teman-teman kantor. Saya takut nanti mereka mengira saya ini penyakit dan berdampak pada karir saya jika pimpinan saya tahu. Belum lagi jarak RS yang cukup jauh dari kantor saya sehingga saya selalu tidak bisa mengambil obat sesuai waktu yang dijadualkan oleh dokter karena sampai di RS layanannya sudah tutup, tapi saya tahu kalau saya tidak minum obat teratur sakit TB ini sulit sembuh. Mungkin jika saja tempat berobat dekat dengan kantor, saya bisa mengusahakan untuk ambil obat pada saat jam istirahat makan siang”.*

Dalam proses komunikasi, *sustain talk* dan *change talk* saling bertolak belakang dan situasi ini normal. Pada pasien yang masih dalam situasi ambivalen, kita akan menemui ungkapan pasien yang menggunakan *sustain talk* dan *change talk* bahkan dalam satu kalimat. Oleh sebab itu Petugas perlu mencermati setiap kalimat pasien.

Contoh:

*“Saya bisa saja menggunakan masker tetapi tidak nyaman, belum lagi saya harus membeli masker setiap hari yang akan mengganggu aktivitas saya.”*

Perlu diingat, dalam komunikasi jika pasien lebih banyak memberikan kalimat menuju suatu perubahan dibandingkan kalimat mempertahankan untuk tidak ingin berubah, dapat dilihat sebagai suatu indikasi pasien sudah mempertimbangkan untuk melakukan perubahan.

## **2. Perselisihan (*Discord*)**

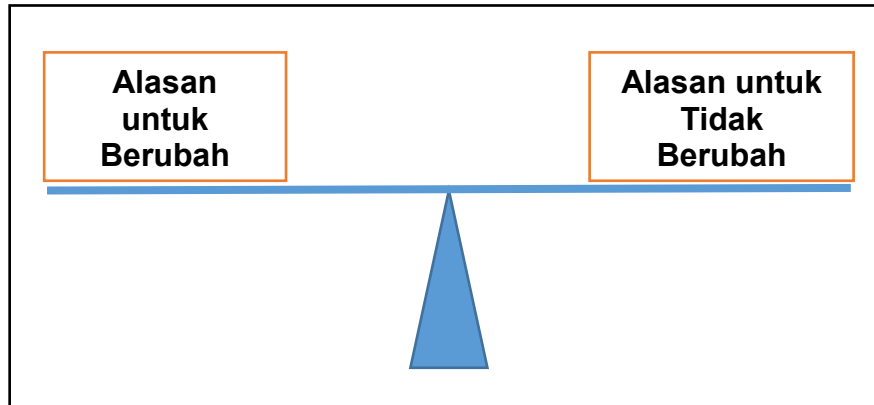
Seperti dijelaskan sebelumnya, pembicaraan mengenai sikap awal adalah hal yang wajar/normal, namun perselisihan bukanlah hal yang normal. Perselisihan terjadi ketika pasien menyatakan ketidaknyamanannya bukan terhadap perilaku yang ditawarkan melainkan terhadap petugas kesehatan. Hal ini merupakan tanda bahwa ada masalah dalam hubungan antara petugas kesehatan dengan pasien yang perlu diselesaikan bila kita ingin melangkah maju.

Untuk mengatasi perlawanan, petugas kesehatan dapat melakukan beberapa hal :

### **1. Bergulir bersama perlawanan**

Perlawanan terbagi menjadi 2 yaitu pembicaraan mengenai sikap awal (normal) dan perselisihan dengan petugas kesehatan (tidak normal). Ketika kita menemukan pasien yang berbicara mengenai sikap awal mereka, strategi terbaik adalah bergulir bersama perlawanan tersebut. Artinya, hindari perdebatan dengan pasien dan tidak mengkonfrontasi mereka terkait alasan mereka untuk tidak berubah, karena, perdebatan/konfrontasi akan menyebabkan pasien menjadi tidak nyaman sehingga mereka tidak lagi bersedia untuk mendiskusikan mengenai perubahan.

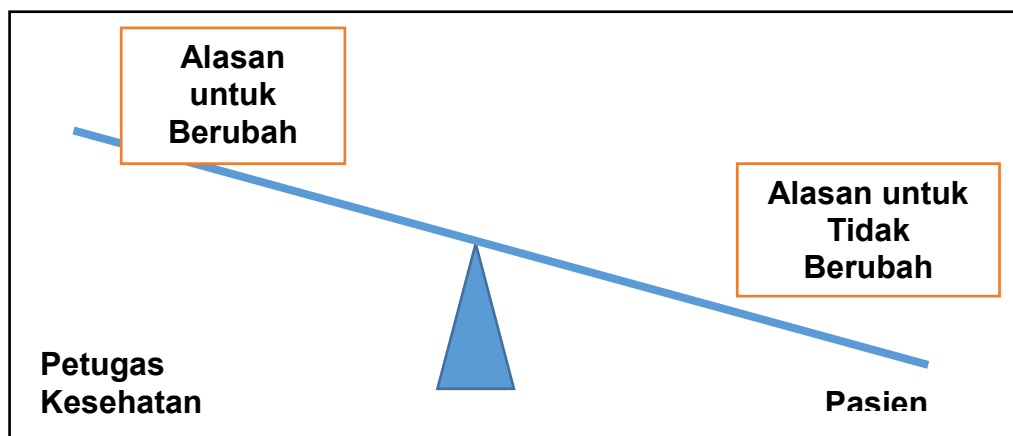
Penting untuk diingat, dasar dari KM adalah alasan untuk berubah harus lahir dari dalam diri pasien dan bukan petugas kesehatan. Dalam KM, kita memunculkan berbagai alasan pentingnya perubahan dan membuat pasien bisa mengungkapkan sendiri keinginannya untuk berubah. Ketika pasien sudah mengungkapkan keinginannya untuk berubah, petugas kesehatan perlu segera berkolaborasi dengan pasien.



Perhatikan gambar diatas, disini terlihat pasien berada pada situasi sikap mendua – menerima dan berpihak pada memilih pada sisi berubah atau bertahan untuk tidak berubah. Dengan keterampilan yang sudah didapatkan kita bisa menolong dengan memberikan pendapat dari sisi bertahan menuju pada menguatkan motivasi mereka untuk berubah.

Jika kita berada pada situasi pasien, bayangkan seseorang (bisa guru, atau seseorang yang memiliki otoritas) mengatakan pada kita “Anda harus menggunakan masker!”, berbagai reaksi dapat terjadi, seperti :  
 “Ya, tapi....”  
 “Saya malu..”  
 “Tidak punya uang untuk beli masker setiap saat”  
 “Rasanya tidak nyaman memakai sepanjang hari ..”

Situasi diatas normal sebagai respon pada umumnya, jika petugas masuk dalam situasi berdebat dengan pasien sebagaimana gambar dibawah :



Pada gambar diatas, petugas terlalu mengarahkan pasien untuk berubah sementara dari sisi pasien masih pada situasi tidak mau berubah, sehingga petugas kehilangan kesempatan untuk mengetahui informasi lebih banyak lagi tentang alasan pasien belum mau melakukan perubahan. Pada KM dengan berguir bersama dengan perlawanan

pasien diharapkan dapat menggali lebih dalam alasan dan membantu pasien untuk menemukan solusi dari hambatan yang dihadapi oleh pasien.

## 2. Mendukung Sikap Awal (Supporting Status Quo)

### a. Merespon dengan refleksi

Kembali pada keterampilan komunikasi motivasi, refleksi adalah cara yang baik untuk menguatkan dan meyakinkan pasien untuk menawarkan suatu perubahan. Ketika petugas melakukan refleksi maka pasien akan lebih banyak lagi melakukan pembicaraan perubahan. Refleksi yang dapat dilakukan juga dengan refleksi parafrase dengan memberikan dugaan yang berlebihan. Dengan melakukan hal ini, terkadang, petugas kesehatan akan mendapatkan reaksi sebaliknya.

Contoh :

*Pasien : "Pergi ke puskesmas setiap hari membutuhkan banyak uang, saya memerlukan uang ini untuk keluarga saya"*

*Dokter : "Jadi uang adalah hal terpenting bagi keluarga anda, mereka tidak peduli pada kesehatan bapak sama sekali"*

*Pasien : "Bukan begitu, kesehatan saya merupakan hal yang penting bagi mereka, mereka menginginkan saya sembuh"*

### b. Menghormati Otonomi

Ketika menghadapi pembicaraan mengenai sikap awal, satu strategi lain adalah mengakui bahwa klien memiliki pilihan untuk berubah atau tidak berubah.

Contoh :

*Pasien : "Saya benci minum obat. Obat-obat ini membuat saya semakin sakit dan saya tidak ingin meminumnya lagi"*

*Perawat : "Topik ini sepertinya sangat mengganggu ibu. Ada beberapa keuntungan dengan teratur meminum obat ini. Ibu sendiri pernah menyebutkan bahwa kesehatan ibu adalah hal yang penting bagi keluarga ibu. Namun semua keputusan kembali pada ibu apakah ibu ingin tetap melanjutkan pengobatan atau berhenti."*

Sulit bagi petugas kesehatan untuk mengakui otonomi pasien, terutama ketika petugas berpikir bahwa pasien mengambil keputusan yang salah. Namun, jika anda ingin agar pasien benar-benar patuh maka keputusan akhir tetap berada pada pasien. Penting untuk diingat bahwa menghormati otonomi pasien dilakukan tidak dengan sarkasme atau sinisme. Merendahkan pasien dapat

dengan mudah mengarahkan percakapan menjadi suatu konfrontasi.

**c. Mengembangkan kesenjangan**

Pada penjelasan sebelumnya telah diterangkan mengenai sikap mendua dan bagaimana pasien bisa membuat pilihan untuk suatu perubahan apakah lebih berat pada mau untuk berubah atau bertahan pada sikap awal. Misalnya : pasien yang ingin memulai pengobatan TB RO namun takut dengan efek samping obat. Dengan mengembangkan kesenjangan, petugas kesehatan membimbing pasien untuk membuat pilihan yang tepat. Namun perlu diperhatikan juga bagaimana menghadapi pasien yang membuat pilihan bertahan/tidak mau berubah. Sulit untuk memperkuat pembicaraan mengenai perubahan pada klien yang tidak tertarik untuk berubah.

Kesenjangan diartikan sebagai perbedaan atau ketimpangan – suatu celah – antara yang pasien kita percaya atau artikan tentang diri mereka sendiri, tindakan atau keinginan mereka, dengan realita situasi dan/atau perilaku mereka. Intinya, kita mau seseorang yang saat ini tidak memiliki sikap mendua tentang situasi mereka untuk mulai mengalami sikap mendua. Mengembangkan kesenjangan bukan berarti suatu pertarungan langsung, tapi merupakan sebuah proses duduk bersama dan mempertimbangkan alasan-alasan untuk membuat perubahan. Ini perlu dilakukan dalam suasana yang aman dan saling menerima dimana petugas meminta pasien menghadapi suatu kenyataan yang tidak nyaman, dan ini dapat membuat pasien merasa ingin membela diri. Melalui penerimaan dan penegasan, anda membuat pasien anda lebih mudah mempertimbangkan kesenjangan dan menjadi lebih terbuka terhadap kemungkinan untuk berubah.

Di bawah ini kita akan mempertimbangkan beberapa teknik untuk membantu pasien anda mengembangkan kesenjangan dan bergerak ke arah perubahan.

**- Mengeksplorasi Kekhawatiran Orang Lain**

Dalam kasus dimana pasien tidak melihat adanya kesenjangan dalam hidup mereka, satu strategi yang dapat dilakukan adalah mengeksplorasi kekhawatiran orang lain mengenai pasien. Ini sebaiknya dilakukan dalam bentuk keingintahuan.

Contoh :











“Menurut bapak, mengapa istri bapak sangat mengkhawatirkan kesehatan bapak?”


Tujuannya adalah agar pasien melihat perspektif orang lain – dan harapannya akan timbul pembicaraan mengenai perubahan.

- **Menjelajahi tujuan dan nilai**

Pendekatan terakhir adalah menjelajahi tujuan dan nilai yang lebih luas yang dimiliki oleh pasien – hal apa yang terpenting dalam hidup mereka? Tidak ada satu orangpun yang sama sekali tidak memiliki motivasi; tujuan dan prioritas pasien kita mungkin berbeda dari tujuan dan prioritas kita sebagai petugas kesehatan, tapi bukan berarti mereka tidak memiliki prioritas. Saat pembicaraan mengenai perubahan belum terjadi, maka lebih baik memulainya dengan memperoleh pengertian yang lebih baik tentang apa yang pasien kita inginkan.

Ada beberapa cara untuk menjelajahi nilai dan tujuan pasien. Kita dapat menggunakan sebuah tabel nilai seperti contoh dibawah ini untuk memulai diskusi dengan pasien. Tabel ini dapat dimodifikasi sesuai dengan konteks budaya dan ciri dari populasi sasaran.

What matters most to me?			
Having enough money		Being a real man/woman	
			Looking after my family
Living a normal life		Staying healthy	
			Being close to God
Sex		My partner	
			My friends
My parents		Being attractive	
			Fitting in
Feeling close to someone		Being a good person	
			Being in control
Something else...			

Steps in the Motiv8 | PEER ENGAGEMENT FRAMEWORK 

Sementara menjelajahi nilai dan tujuan ini, kesenjangan dapat timbul. Respon petugas biasanya adalah dengan mengkonfrontasi pasien.

Contoh :

“Bagaimana bapak bisa bilang bahwa keluarga bapak adalah hal terpenting sementara bapak tidak mau minum obat teratur?”

Ini adalah contoh dari refleksi untuk meluruskan, dan dapat menimbulkan sikap membela diri serta perlawanan.



KM merekomendasikan pendekatan konfrontasi oleh diri sendiri – meminta klien merefleksikan nilai hidup dan tindakan mereka dalam suasana yang aman, dan tidak menghakimi. Untuk ini kita terkadang menggunakan yang disebut Teknik Columbo, berasal dari detektif di film TV kuno di Amerika.

Contoh :

*Petugas: Jadi bapak bilang letak klinik terlalu jauh untuk didatangi setiap hari, terutama bila Anda sudah merasa lebih baik.*

*Pasien: Betul! Maksud saya – buat apa repot-repot datang kembali untuk disuntik sementara saya sudah merasa baik! Itu semua hanya menghabiskan waktu saya.*

*Petugas: Ok, saya hanya sedang mengingat pembicaraan kita sebelumnya. Waktu itu bapak bilang menjaga keluarga bapak adalah hal terpenting bagi bapak, dan bapak sungguh ingin melindungi mereka. Bagaimana kaitan pengobatan bapak ini dengan keinginan bapak tersebut? Apa pengobatan membantu bapak untuk mencapai keinginan itu, atau bertentangan atau tidak ada hubungannya? Bagaimana menurut bapak?*

Catat bahwa dalam contoh ini, praktisi tidak mengkritik atau mengulahi pasien tentang perilakunya. Petugas hanya menghubungkan perilaku pasien saat itu dengan nilai-nilai kunci yang dia katakan, lalu meminta pasien mempertimbangkan kesenjangan ini.

### **3. Menangani Perselisihan**

Perselisihan merupakan tanda bahwa ada masalah dalam hubungan kemitraan antara petugas kesehatan dengan pasien. Perselisihan dapat terjadi dalam beberapa bentuk : defensif (contoh : “ini bukan salah saya”), atau pasien yang menanggapi petugas kesehatan tidak peduli (contoh : “dokter tidak peduli pada saya”; “dokter tidak punya bayangan tentang hidup saya, apa yang saya alami.”). Pasien yang sering menyela percakapan petugas dapat menjadi tanda awal terjadinya perselisihan, dimana pasien merasa bahwa petugas tidak mendengarkan pasien.

Perselisihan juga dapat datang dari sisi petugas kesehatan, yang merasa lelah, terganggu atau yang sangat ingin membantu pasien namun malah terjatuh pada perangkat “ahli” atau “refleks meluruskan”.

Strategi untuk menangani perselisihan kurang-lebih sama seperti menangani pembicaraan mengenai sikap awal, yaitu dengan refleksi. Strategi lainnya adalah meminta maaf atas kesalahpahaman, melakukan afirmasi/peneguhan atau mengganti fokus topik pembicaraan. Tidak ada satu cara terbaik untuk menangani perselisihan, kuncinya adalah merespon dengan cara yang memperhatikan prinsip kemitraan, menerima/menghormati otonomi pasien dan tidak memperkuat sikap awal pasien.

### **C. MEMBANGKITKAN PEMBICARAAN MENGENAI PERUBAHAN DARI PASIEN**

Sebagaimana sudah dijelaskan sebelumnya, Komunikasi Motivasi adalah teknik untuk membantu pasien melakukan suatu perubahan yang berasal dari pasien itu sendiri. Untuk menuju pada perubahan ini, hal pertama yang kita lakukan adalah memulai pembicaraan mengenai perubahan dari pasien, disini petugas perlu menggambarkan pandangan pasien tentang suatu perubahan.

Ada beberapa strategi yang dapat dilakukan untuk memulai pembicaraan mengenai perubahan, antara lain :

#### **1. Bertanya dengan menggunakan pertanyaan terbuka**

Langkah awal untuk memulai pembicaraan mengenai perubahan adalah dengan menggunakan teknik pertanyaan terbuka. Dalam tahap ini petugas bisa menggunakan akronim "DARN" untuk memunculkan jenis pembicaraan untuk suatu perubahan.

Contoh :

- *Perubahan yang seperti apa yang kamu inginkan agar bisa sembuh dari sakit TB? (Desire)*
- *Jika kamu ingin segera sembuh, cara apa yang bisa kamu lakukan? (Ability)*
- *Sebutkan tiga alasan utama agar kamu bisa teratur minum obat? (Reason)*
- *Seberapa pentingnya bagi anda mengenai perlunya minum obat teratur? (Need)*

Kalimat diatas hanyalah sebagai contoh, dan sebagai petugas tidak harus menggunakan semua jenis pembicaraan mengenai perubahan. Petugas perlu mengenali kapan menggunakan pertanyaan yang sesuai dengan situasi pasien saat itu. Penting diingat pertanyaan tentang pembicaraan mengenai penggerakan perubahan (CAT) tidak lazim

ditanyakan. Pernyataan ini akan keluar dengan sendirinya ketika pasien sudah siap.

## 2. Mengukur Derajat Kepentingan dan Kepercayaan Diri

Strategi ini dapat dipakai pada tingkat pembicaraan mengenai persiapan perubahan (preparatory change talk) yaitu kebutuhan (*Need*) dan Kemampuan (*Ability*). Salah satu cara untuk menggali kebutuhan dan kemampuan pasien adalah mengukur tingkat derajat kepentingan dan kepercayaan diri terhadap perubahan dengan menggunakan skala. Biasanya digunakan penggaris dari skala 1 sampai dengan 10.



### Contoh :

*“Pada penggaris ini, pada skala 0 sampai dengan 10, untuk 0 artinya “tidak penting” dan 10 artinya “hal yang paling penting saat ini”, menurut anda seberapa pentingnya kepatuhan minum obat untuk kesembuhan penyakit anda saat ini?”*

Kunci dari menggunakan pengukuran ini bukan berdasarkan jawaban pasien, tetapi pertanyaan berikutnya mengenai alasan mengapa pasien menetapkan skala tersebut.

### Contoh :

*“Mengapa anda memilih angka tersebut?”, mengapa tidak pada pada angka yang dibawah atau yang diatasnya?”*

Jawaban pada pertanyaan ini memberikan alasan mengapa perubahan ini penting bagi pasien. Petugas bisa melanjutkan dengan pertanyaan tambahan untuk menggali halangan (*barrier*) pasien terhadap perubahan.

### Contoh :

*“Apa yang bisa dilakukan untuk anda bisa membuat “kepatuhan minum obat” di angka 10?”*

Teknik ini dilakukan seberapa pentingnya perubahan itu perlu dilakukan, dan seberapa besar kepercayaan diri/keyakinan pasien untuk membuat suatu perubahan dapat juga dilakukan dengan cara diatas.

Contoh :

*“Pada penggaris ini, pada skala 0 sampai dengan 10, untuk 0 artinya “tidak yakin” dan 10 artinya “sangat yakin”, menurut anda seberapa besar keyakinan anda untuk bisa minum obat teratur sampai tuntas?”*

### **3. Menggambarkan dua hal yang ekstrim (*Querying extremes*)**

Salah satu cara untuk membangkitkan pembicaraan mengenai perubahan adalah jika sudah muncul keinginan untuk berubah, tanyakan pada pasien untuk menggambarkan secara ekstrim apa yang menjadi perhatian mereka atau konsekuensi yang terjadi dari perubahan yang dilakukan.

Contoh :

- *“Apa yang paling ibu pikirkan tentang kebiasaan terlambat minum obat?”*
- *“Hal paling buruk apa yang dapat terjadi jika ibu tidak minum obat?”*

Atau bisa juga dilakukan dengan menanyakan tentang hal terburuk yang bertentangan dengan yang dilakukan saat ini dan tanyakan pada pasien untuk membayangkan hal terbaik apa yang bisa dia dapatkan jika dia mau berubah.

Contoh :

*“Jika ibu bisa minum obat teratur dan menyelesaikan pengobatan dengan tuntas, apa yang akan terjadi? Apa bedanya dengan jika ada masih seperti sekarang?”*

Variasi pendekatan lain bisa dilakukan pada pasien dengan mengingatkannya pada orang-orang terdekat yang akan terdampak dengan situasi kondisi penyakitnya.

Contoh :

*“Kemarin saya lihat ibu diantar oleh suami ibu, menurut ibu apa yang suami ibu pikirkan tentang situasi ibu saat ini.”*

### **4. Melihat ke belakang dan ke depan (*Looking back and looking forward*)**

Terkadang sangat berguna jika memancing pasien untuk mengingat waktu sebelum mereka mendapatkan penyakit (saat mereka masih sehat) dibandingkan dengan situasi saat sekarang (dengan penyakit yang dialami).

Contoh :

- *“Apakah anda ingat saat anda sehat, apa yang berubah dengan situasi sekarang?”*
- *“Bagaimana rasanya sebelum anda mulai minum obat?”*

Melihat kebelakang dapat membuat perbedaan antara masa lalu dan masa sekarang serta kemungkinan untuk lebih baik lagi. Pada kasus dimana pasien menerima situasi sekarang sebagai suatu perubahan dari masa lalu, petugas dapat menggali perubahan yang dilakukan saat ini untuk menuju suatu perbaikan.

Teknik ini dapat dilakukan untuk membantu pasien mewujudkan keinginannya terhadap adanya perubahan ke depan.

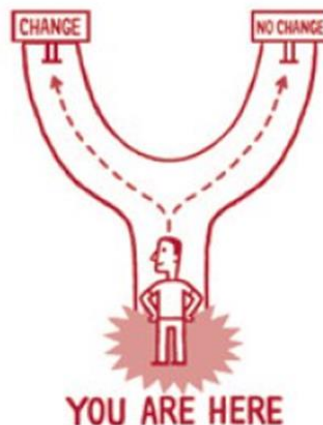
Contoh :

- *“Jika anda membuat keputusan untuk berubah, apakah akan terjadi perbedaan dimasa mendatang?”*
- *“Seperti apa anda melihat hidup anda 5 tahun yang akan datang”*

Petugas juga dapat membawa pasien melihat gambaran kedepan dan mengantisipasi hal-hal apa yang akan terjadi jika pasien tidak mau berubah.

Contoh :

- *“Apa yang akan terjadi pada anda dalam 5 tahun kedepan jika anda tidak berubah?”*



Terkadang bisa digunakan penggambaran situasi dimana pasien berada pada persimpangan (seperti gambar diatas) untuk membantu pasien dalam diskusi dengan memberikan pilihan dari cabang yang berbeda ( berubah dan tidak berubah).

## **X. REFERENSI**

3. Motivational Interviewing in Health Care “Helping Patients Change Behavior” Rollnick, Stephen. William R. Miller. Christopher C. Butler. 2008
8. Motivational Interviewing-Helping People Change. Third Edition. The Guilford Press: New York, Miller.W and Rollnick. S. 2013.
9. Permenkes No. 13 Tahun 2013 tentang Pedoman Manajemen Terpadu Pengendalian TB Resistan Obat. Kementerian Kesehatan, 2013.
10. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Kementerian Kesehatan, 2014

## XI. EVALUASI AKHIR MATERI

1. Pembicaraan mengenai perubahan (change talk) adalah :
  - a. Percakapan pasien yang mengekspresikan bahwa pasien bergerak jauh dari perubahan perilaku
  - b. Percakapan pasien yang mengekspresikan dukungan untuk perubahan perilaku
  - c. Percakapan petugas yang mengekspresikan dukungan untuk perubahan perilaku
  - d. Percakapan petugas yang menyatakan ketidaknyamanan petugas pada pilihan yang dibuat pasien
  - e. Percakapan pasien yang mengekspresikan pasien belum mulai memikirkan kemungkinan untuk berubah
  
2. Unsur pembicaraan mengenai persiapan perubahan adalah :
  - a. Keinginan berubah, kekhawatiran dapat berubah, alasan penting untuk berubah, kebutuhan untuk berubah.
  - b. Keinginan berubah, kemampuan dapat berubah, komitmen untuk berubah, kebutuhan untuk berubah.
  - c. Keinginan berubah, kemampuan dapat berubah, alasan penting untuk berubah, kebutuhan untuk berubah.
  - d. Keinginan berubah, langkah untuk berubah, alasan penting untuk berubah, kebutuhan untuk berubah.
  - e. Komitmen untuk berubah, kemampuan dapat berubah, alasan penting untuk berubah, kebutuhan untuk berubah.
  
3. Manakah yang merupakan contoh dari pembicaraan mengenai menggerakkan perubahan / "*Mobilizing Change Talk*"?
  - a. Saya ingin memakai masker setiap hari agar keluarga saya tidak tertular
  - b. Saya sudah meminta izin dari kantor untuk bisa berobat setiap hari
  - c. Saya dapat mematuhi jadwal pengobatan saya
  - d. Jika saya mematuhi jadwal pengobatan saya maka saya bisa sembuh dari TB
  - e. Saya perlu memeriksakan dahak setiap bulan untuk memantau kemajuan pengobatan saya
  
4. Manakah yang merupakan contoh dari pembicaraan mempertahankan (*sustain talk*)?
  - a. Anda tidak peduli apa yang terjadi pada saya, anda hanya ingin mengisi formulir tersebut!
  - b. Saya tidak akan pernah punya waktu untuk berolahraga, saya sangat sibuk!
  - c. Saya dapat mengurangi berat badan saya dan meningkatkan kesehatan saya.
  - d. Hal terpenting adalah bahwa kita mempertahankan layanan yang kita bangun dibawah program ini.
  - e. Saya dapat menggunakan masker walau tidak setiap hari.

5. Manakan cara yang baik untuk mengatasi perlawanan dari pasien?
  - a. Menjelaskan kepada pasien mengapa mereka salah.
  - b. Menjelaskan kepada pasien jika mereka tidak mengikuti saran dokter, mereka akan lebih sakit dan dapat menularkan kepada orang lain.
  - c. Memarahi pasien.
  - d. Teguhkan/yakinkan pasien bahwa pilihan ada ditangan mereka.
  - e. Berusaha memperbaiki pilihan pasien agar sesuai dengan perubahan perilaku yang diinginkan
  
6. Manakah yang merupakan cara yang tepat untuk memulai pembicaraan mengenai perubahan?
  - a. Menggunakan penggaris (skala) derajat kepentingan dan kepercayaan diri pasien
  - b. Tanyakan kepada pasien mengapa tidak mencoba lebih keras untuk berubah
  - c. Yakinkan pasien untuk mau berubah
  - d. Berikan informasi sebanyak-banyaknya kepada pasien agar pasien mau berubah
  - e. Mengajarkan kepada pasien cara yang tepat untuk berubah



# **MATERI INTI 3 MENGHINDARI PERANGKAP**

## **I. DESKRIPSI SINGKAT**

Setelah sebelumnya mengenali beberapa ketrampilan kunci dalam komunikasi motivasi, sekarang kita akan masuk ke dalam materi mengenai bagaimana menghindari sebuah perangkap dalam perilaku yang tidak konsisten dari sisi pasien dengan teknik komunikasi motivasi yang baik. Perangkap dalam komunikasi motivasi berarti hal-hal yang tidak konsisten dengan prinsip komunikasi motivasi. Untuk bisa menghindari perangkap dalam komunikasi motivasi bisa dimulai dengan mengenali peran anda sebagai petugas, dimana harus menciptakan hubungan yang baik dengan pasien. Artinya sebagai petugas kesehatan, posisi anda dengan pasien adalah setara (kolaborator), bukan sebagai ahli atau pakar (lebih superior) demi mendapatkan satu tujuan bersama.

## **II. TUJUAN PEMBELAJARAN**

### **C. Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)**

Setelah mengikuti materi, peserta mampu memahami perangkap dalam komunikasi motivasi.

### **D. Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)**

Setelah mengikuti materi, peserta mampu :

1. Mengetahui jenis-jenis perangkap dalam komunikasi motivasi.
2. Menghindari perangkap dalam komunikasi motivasi

## **III. POKOK BAHASAN DAN SUB POKOK BAHASAN**

1. Jenis-jenis perangkap dalam komunikasi motivasi
2. Cara menghindari perangkap dalam komunikasi motivasi

## **IV. BAHAN AJAR DAN ALAT BANTU**

1. Modul
2. Bahan tayang
3. *Flipchart*
4. Spidol
5. Petunjuk penugasan
6. LCD
7. Laptop

## **V. METODE PEMBELAJARAN**

1. Ceramah Tanya Jawab (CTJ)
2. Curah pendapat
3. Penugasan

## **VI. LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN PEMBELAJARAN**

### **A. Langkah 1 : Penyiapan Proses Pembelajaran**

#### **7. Kegiatan Pelatih**

- n. Memulai kegiatan dengan melakukan bina suasana dikelompok.
- o. Menyapa peserta dengan ramah dan hangat dan memperkenalkan diri dengan menyebutkan nama lengkap, instansi tempat bekerja, dan materi yang akan disampaikan.
- p. Menggali pendapat peserta (apersepsi) tentang perangkat dalam komunikasi motivasi dengan metode curah pendapat (*brainstorming*).
- q. Menyampaikan tujuan pembelajaran.

#### **8. Kegiatan Peserta**

- n. Mempersiapkan nama untuk ditaruh di meja, serta alat tulis yang diperlukan.
- o. Mengemukakan pendapat atas pertanyaan pelatih.
- p. Mendengar dan mencatat hal-hal yang dianggap penting.
- q. Mengajukan pertanyaan kepada pelatih bila ada hal-hal yang belum jelas dan perlu klarifikasi.

### **B. Langkah 2 : Review Pokok Bahasan**

#### **7. Kegiatan Pelatih**

- d. Menyampaikan Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan Materi perangkat dalam komunikasi motivasi secara garis besar dalam waktu yang singkat.
- e. Memberikan jawaban jika ada pertanyaan yang diajukan peserta

#### **8. Kegiatan Peserta**

- a. Mendengarkan dan mencatat hal-hal penting dalam Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan materi yang disampaikan pelatih
- b. Memberikan jawaban atas pertanyaan yang diajukan pelatih

### **C. Langkah 3 : Pendalaman Pokok Bahasan**

#### **i. Kegiatan Pelatih**

- a. Menyampaikan materi presentasi mengenai jenis-jenis perangkat dan cara menghindari perangkat dalam komunikasi motivasi
- b. Menggali pendapat peserta tentang bagaimana mengenali jenis-jenis perangkat dan cara menghindari perangkat dalam komunikasi motivasi.
- c. Memberikan lembar kerja untuk dikerjakan oleh peserta
- d. Memberikan kesempatan kepada peserta untuk membacakan lembar kerja yang sudah dikerjakan
- e. Mendiskusikan bersama peserta jawaban dari lembar kerja
- f. Menyimpulkan keseluruhan materi mengenai jenis-jenis perangkat dan cara menghindari perangkat dalam komunikasi motivasi

- ii. Kegiatan Peserta
  - a. Menyimak materi mengenai jenis-jenis perangkat dan cara menghindari perangkat dalam komunikasi motivasi
  - b. Memberikan pendapat tentang bagaimana mengenali jenis-jenis perangkat dan cara menghindari perangkat dalam komunikasi motivasi
  - c. Mengerjakan lembar kerja yang diberikan oleh pelatih
  - d. Membacakan lembar kerja yang sudah dikerjakan
  - e. Mendiskusikan bersama pelatih jawaban dari lembar kerja
  - f. Mendengarkan kesimpulan keseluruhan materi mengenai jenis-jenis perangkat dalam komunikasi motivasi

**D. Langkah 4 : Pembahasan hasil latihan, studi kasus dan demonstrasi dikaitkan dengan pokok bahasan serta situasi dan kondisi di tempat tugas.**

- 3. Kegiatan Pelatih.
  - d. **Memimpin proses pengerjaan latihan sesuai materi pembelajaran yang sedang dibahas.**
  - e. **Memberikan arahan agar peserta dapat mengkaitkan bahan latihan dengan situasi dan kondisi di tempat kerja.**
  - f. **Merangkum hasil pembahasan, dan memberikan penekanan pada hal-hal yang penting.**
- 4. Kegiatan Peserta
  - d. **Mengerjakan latihan sesuai dengan arahan pelatih**
  - e. **Berperan aktif dalam proses tanya jawab yang dipimpin oleh pelatih**
  - f. **Bersama pelatih mengkaitkan hasil latihan dengan situasi dan kondisi di tempat kerja.**

**E. Langkah 5 : Rangkuman dan evaluasi hasil belajar**

- 7. Kegiatan Pelatih
  - l. Melakukan evaluasi dengan mengajukan pertanyaan sesuai pokok bahasan.
  - m. Mendiskusikan rangkuman butir-butir penting proses pembelajaran keterampilan kunci komunikasi motivasi.
  - n. Membuat kesimpulan.
- 8. Kegiatan Peserta
  - g. Menjawab pertanyaan yang diajukan Pelatih
  - h. Bersama pelatih menyimpulkan hasil pembelajaran

## VII. URAIAN MATERI

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, yang dimaksud dengan pakar adalah orang yang mempunyai keahlian dalam hal atau bidang ilmu tertentu, sedangkan kolaborator adalah orang yang bekerjasama dengan orang lain.

Tabel di bawah ini menggambarkan perbedaan peran petugas kesehatan sebagai seorang pakar/ahli dan sebagai seorang kolaborator.

<b>Seorang pakar/ahli ...</b>	<b>Seorang kolaborator ...</b>
Mengatakan apa yang pasien <b>harus</b> atau <b>tidak boleh</b> lakukan	Meminta pasien bercerita tentang pengalaman, pertanyaan, dan kekuatiran mereka
Memberi informasi kepada pasien tanpa diminta	Berkomunikasi dengan pasien pada tingkat yang setara
Mengandalkan otoritas dan kekuasaan	<b>Mendorong kemitraan</b> yang setara dengan pasien

Tabel di bawah ini memberikan penjelasan mengenai manfaat dan kekurangan peran petugas sebagai **pakar** dan sebagai **kolaborator**

<b>Pakar</b>	<b>Kolaborator</b>
<p><b>Manfaat :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien menerima informasi</li> <li>2. Menghemat waktu, bisa dipakai untuk berkomunikasi dengan pasien lain</li> </ol> <p><b>Kekurangan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masalah pasien sering tidak terpecahkan karena pasien tidak diminta bercerita</li> <li>2. Pasien tidak menerima edukasi dengan cara yang dapat mereka mengerti.</li> </ol>	<p><b>Manfaat :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien lebih mudah menerima dan mengerti informasi yang berkaitan dengan dia</li> <li>2. Isu-isu penting lebih mudah diidentifikasi dan ditangani</li> <li>3. Pasien mengandalkan motivasi dan kepercayaan diri dari dalam dirinya sendiri.</li> </ol> <p><b>Kekurangan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Butuh lebih banyak waktu, yang berarti waktu untuk pasien lain menjadi berkurang atau bahkan tidak ada</li> <li>2. Petugas kesehatan harus terampil mendengarkan.</li> </ol>

Posisi sebagai pakar/ahli juga diperlukan dalam situasi tertentu. Contohnya ketika petugas dihadapkan pada pasien yang memeriksakan diri ke fasyankes dengan

keluhan kesakitan akibat kecelakaan, maka pasien tidak menginginkan situasi yang setara dengan petugas kesehatan. Pasien menginginkan posisi dimana petugas kesehatan bertindak sebagai ahli/pakar untuk mengambil tindakan pengobatan seperti membersihkan luka, menjahit atau mengoperasi jika terjadi patah tulang dan lain sebagainya.

#### i. Jenis-jenis perangkat dalam Komunikasi Motivasi

Ada beberapa jenis perangkat dalam komunikasi motivasi :

##### 1. Perangkat "Saya Pakar"

Perangkat ini adalah perilaku dimana petugas kesehatan seakan-akan menjadi ahli (yang paling tahu) mengenai kehidupan pasien. Kebutuhan pasien belum disadari karena petugas tidak meminta pasien untuk bercerita mengenai situasi yang dihadapi oleh pasien sehingga tidak mendapatkan informasi/ edukasi yang tepat/ relevan dan dapat dimengerti.

Contoh Kalimat Perangkat :

*"Bapak sudah 2 bulan menelan obat, tetapi hasil pemeriksaan dahak bapak masih positif, karena bapak menelan obat tidak teratur"*

##### 2. Menjadi "penyemangat untuk perubahan" (*cheerleader for change*)

Seperti yang sudah dibahas sebelumnya, peran petugas kesehatan bukan menjadi penyemangat untuk berubah. Ketika petugas kesehatan menjadi penyemangat untuk berubah, selain tidak konsisten dengan menghormati otonomi pasien, juga akan menimbulkan perlawanan dari sisi pasien, dimana ketika kita menyebutkan semua alasan untuk berubah, maka pasien akan melakukan sebaliknya.

Contoh Kalimat Perangkat :

*"Anda sebaiknya berhenti untuk tidak minum obat dan mulai patuh demi kesehatan anda dan keluarga anda"*

##### 3. Memberi saran tanpa diminta

Memberikan saran tanpa diminta akan memberikan kesan bahwa posisi petugas kesehatan lebih tinggi dari pasien.

Contoh Kalimat Perangkat :

*"Sebelum berangkat ke Puskesmas untuk minum obat, sebaiknya ibumempersiapkan makanan kecil atau jus buah agar bisa mengurangi efek samping yang mungkin timbul setelah minum obat TB kebal obat"*

4. Terlalu dini memfokuskan pada perubahan (*Prematurely Focusing on Change*)

Bisa kita ingat pada materi pembicaraan mengenai perubahan. Ketika pasien masih belum berpikir untuk berubah, namun petugas kesehatan sudah “loncat” membicarakan mengenai langkah yang harus diambil untuk berubah, maka hal ini disebut terlalu dini memfokuskan pada perubahan.

Terkadang karena petugas kesehatan sangat ingin pasien segera berubah perilakunya, maka petugas kesehatan sering terburu-buru mendorong pasien untuk mau berubah ketika pasien belum siap untuk membuat perubahan. Hal ini sering terjadi dimana seorang petugas kesehatan mendorong pasien untuk melakukan suatu perubahan besar, padahal pasien sebenarnya hanya mampu untuk melakukan perubahan kecil secara bertahap. Misalnya, pada seorang pasien TB yang belum mau menggunakan masker, maka langkah kecil yang dapat dilakukan adalah mulai menutup mulut & hidung ketika batuk/bersin (menerapkan etika batuk).

Contoh Kalimat Perangkap :

*“Ibu harus selalu menggunakan masker dimanapun, kapanpun agar tidak menulari orang lain”*

5. Menanyakan pertanyaan yang terlalu banyak sekaligus (bertubi-tubi).

Menanyakan pertanyaan yang terlalu banyak sekaligus seringkali tidak bertujuan untuk bertanya, tetapi untuk menyalahkan pasien terkait perilakunya yang belum sesuai. Pertanyaan semacam ini biasanya akan diterima pasien sebagai sebuah “serangan” yang justru akan menimbulkan pembelaan diri/ perlawanan dari sisi pasien.

Contoh Kalimat Perangkap :

- *“Mengapa ibu tidak datang menelan obat kemarin? Apakah ibu lupa harus datang setiap hari? Apakah ibu tidak mau sembuh?”*

6. Menggurui/ menghakimi pasien/ mengajarkan moral

Dalam komunikasi motivasi peran petugas kesehatan selain sebagai petugas kesehatan juga sebagai mitra diskusi bagi pasien sehingga tidak perlu mengurus moral/ kepercayaan pasien. Hal ini akan memberikan kesan menggurui atau menghakimi pasien.

Contoh Kalimat Perangkap :

*“Selamat pagi Bapak, hari ini bapak tidak memakai masker lagi. Apakah bapak tahu jika tidak memakai masker maka bapak bisa menularkan penyakit Bapak tersebut kepada anggota keluarga Bapak? Apalagi, bapak*

*juga punya anak kecil di rumah bapak yang lebih gampang tertular. Bapak adalah tulang punggung keluarga dan sudah menjadi kewajiban bapak untuk bertanggung jawab pada keluarga anda. Dipakai maskernya ya pak.”*

7. Meragukan kejujuran pasien.

Banyak pengalaman dari petugas kesehatan dimana petugas kesehatan yakin bahwa yang dikatakan pasien bukan hal/situasi yang sebenarnya. Namun mengkonfrontasikan/mengemukakan hal ini pada pasien hanya akan membuat situasi petugas kesehatan seakan-akan menghakimi sehingga dapat merusak hubungan kesetaraan petugas kesehatan dengan pasien dalam komunikasi motivasi.

Contoh Kalimat Perangkap :

*“Anda bilang anda sudah berusaha minum obat teratur, akan tetapi kenapa hasil pemeriksaan dahak ulang anda menunjukkan kuman tetap positif. Saya belum melihat kesungguhan anda dalam minum obat secara teratur”*

8. Perangkap Pengkajian

Perangkap pengkajian banyak terjadi karena ada kebutuhan petugas kesehatan untuk menggali informasi sebanyak-banyaknya dari pasien, dan biasanya berupa pertanyaan tertutup. Pada situasi ini, sudah jelas bahwa petugas kesehatan akan mengajukan banyak pertanyaan sedangkan pasien hanya akan menjawab. Proses ini sedikit banyak berpengaruh terhadap posisi petugas kesehatan yang seakan-akan lebih tinggi daripada pasien, juga sebaliknya pasien seakan-akan berada dalam posisi yang lebih rendah dan menjadi pasif. Pasien akan merasa seperti diinterogasi.

Contoh Kalimat Perangkap :

*“Apa pendidikan terakhir bapak? Apa pekerjaan bapak saat ini? Dimana alamat rumah bapak? Apakah bapak sudah menikah? Berapa jumlah anak bapak? Sebutkan nama istri dan anak-anak bapak? Sebutkan usia istri dan anak-anak bapak? Dll (sesuai formulir)*

ii. **Cara Menghindari Perangkap Dalam Komunikasi Motivasi**

1. Perangkap “Saya Pakar”

Untuk menghindari perangkap ini dapat menggunakan keterampilan kunci B3 (Bertanya-Beritahu-Bertanya)

Contoh Kalimat Perangkap :

*“Bapak sudah 2 bulan menelan obat, tetapi hasil pemeriksaan dahak bapak masih positif, karena bapak menelan obat tidak teratur”*



Contoh Kalimat yang sesuai dengan prinsip KM :

*“Hasil pemeriksaan dahak bapak saat ini masih positif, bisa bapak ceritakan kendala atau pengalaman apa yang bapak alami selama 2 bulan pengobatan?”*

2. Menjadi “penyemangat untuk perubahan” (*cheerleader for change*)

Ingatlah bahwa perubahan pasien merupakan pilihan pasien (otonomi pasien), langkah perubahan yang bisa diambil pasien sebaiknya dikemukakan oleh pasien. Cara yang bisa dipakai adalah dengan menggunakan pertanyaan terbuka.

Contoh Kalimat Perangkap :

*“Anda sebaiknya berhenti untuk tidak minum obat dan mulai patuh demi kesehatan anda dan keluarga anda”*

Contoh Kalimat yang sesuai dengan prinsip KM :

*“Kira-kira, apa yang bisa anda lakukan agar anda bisa sembuh dari sakit TB?”*

3. Memberi saran tanpa diminta

Petugas kesehatan memang memiliki kesempatan untuk memberi saran dan bimbingan, akan tetapi perlu mendapatkan ijin dari pasien. Saran sebaiknya diberikan sesuai kebutuhan, karena akan tidak nyaman bagi pasien bila saran yang diberikan terlalu banyak dan bukan solusi yang dibutuhkan untuk menyelesaikan permasalahan pasien pada saat itu. Keterampilan kunci yang dapat digunakan pada tahap ini adalah B3 (Bertanya-Beritahu-Bertanya).

Contoh Kalimat Perangkap :

*“Sebelum berangkat ke Puskesmas untuk minum obat, sebaiknya ibumempersiapkan makanan kecil atau jus buah agar bisa mengurangi efek samping yang mungkin timbul setelah minum obat TB kebal obat”*

Contoh Kalimat yang sesuai dengan prinsip KM - (**Gunakan keterampilan kunci B3**)

- *“Apa yang sudah ibu lakukan untuk mengurangi efek samping yang ibu rasakan?”*
- *Ada beberapa cara lain yang dapat ibu coba untuk mengurangi rasa mual ibu, apakah boleh saya jelaskan?”*
- *“Untuk mengurangi mual, ibu bisa .... Bagaimana menurut ibu?”*

4. Terlalu dini memfokuskan pada perubahan (*Prematurely Focusing on Change*)

Petugas sebaiknya mengingat pada tahapan perubahan yang mana pasien saat ini. Bisa dengan mengingat “DARN”. Dalam merencanakan langkah perubahan yang akan diambil dapat disesuaikan dengan kemampuan pasien, dan bisa menggunakan alat bantu skala “KEPENTINGAN DAN KEPERCAYAAN DIRI”

Contoh Kalimat Perangkap :

*“Ibu harus selalu menggunakan masker dimanapun, kapanpun agar tidak menulari orang lain”*

Contoh Kalimat yang sesuai dengan prinsip KM :

*“Menurut ibu, apa yang dapat ibu lakukan untuk mencegah penularan penyakit ibu kepada keluarga?”*

5. Menanyakan pertanyaan yang terlalu banyak sekaligus (bertubi-tubi)  
Petugas kesehatan bisa memberikan pertanyaan terbuka secara bertahap, diselingi dengan refleksi sehingga mengurangi kesan petugas kesehatan menyalahkan pasien.

Contoh Kalimat Perangkap :

- *“Mengapa ibu tidak datang menelan obat kemarin? Apakah ibu lupa harus datang setiap hari? Apakah ibu tidak mau sembuh?”*

Contoh Kalimat yang sesuai dengan prinsip KM :

- *“Senang sekali hari ini ibu bisa datang ke puskesmas sesuai jadwal. Kami disini khawatir karena ibu tidak datang kemarin. Mengapa kemarin ibu tidak bisa datang?”*

6. Menggurui/menghakimi pasien/mengajarkan moral  
Penting untuk diingat, dalam komunikasi motivasi, petugas kesehatan tidak menggurui/menghakimi/mengajarkan moral pada pasien, melainkan fokus pada kesehatan pasien tersebut. Kita tidak perlu mempertentangkan nilai-nilai yang kita yakini dengan nilai-nilai yang pasien yakini. Ketika berkomunikasi, hindari penggunaan kata “benar”, “salah”, “harus”, “tidak harus” dan lebih menggunakan kata “sehat”, “tidak sehat”, “aman”, “berisiko”.

Contoh Kalimat Perangkap :

*“Selamat pagi Bapak, hari ini bapak tidak memakai masker lagi. Apakah bapak tahu jika tidak memakai masker maka bapak bisa menularkan penyakit Bapak tersebut kepada anggota keluarga Bapak? Apalagi, bapak juga punya anak kecil di rumah bapak yang lebih gampang tertular. Bapak adalah tulang punggung keluarga dan sudah menjadi kewajiban bapak untuk bertanggung jawab pada keluarga anda. Dipakai maskernya ya pak.”*

Contoh Kalimat yang sesuai dengan prinsip KM :

- *“Selamat pagi bapak, apa kabarnya hari ini?”*
- *“Saya lihat hari ini bapak tidak menggunakan masker, kenapa?”*

#### 7. Meragukan kejujuran pasien

Dalam Komunikasi Motivasi apapun yang disampaikan oleh pasien diterima saja oleh petugas kesehatan, seiring dengan waktu dan tingkat kepercayaan pasien kepada petugas kesehatan, maka pasien akan lebih terbuka dan jujur, terutama jika pasien merasa bahwa petugas mau mendengarkan dan tidak menghakimi.

Contoh Kalimat Perangkap :

*“Anda bilang anda sudah berusaha minum obat teratur, akan tetapi kenapa hasil pemeriksaan dahak ulang anda menunjukkan kuman tetap positif. Saya belum melihat kesungguhan anda dalam minum obat secara teratur”*

Contoh Kalimat yang sesuai dengan prinsip KM :

*“Saat ini hasil pemeriksaan dahak bapak masih positif, walaupun bapak sudah minum obat secara teratur.”*

#### 8. Perangkap Pengkajian

Tentu saja, dalam pelayanan kesehatan, akan ada beberapa situasi yang membutuhkan pasien untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang cukup banyak, biasanya terkait formulir yang harus diisi seperti formulir data dasar TB. Dalam hal ini, untuk kebutuhan menjawab pertanyaan tersebut, dapat diawali dengan beberapa pertanyaan terbuka sambil mendengarkan jawaban-jawaban pasien secara aktif (refleksi). Barulah dilanjutkan dengan meminta izin pasien untuk mengisi beberapa data yang diperlukan dalam formulir.

Contoh Kalimat Perangkap :

*“Apa pendidikan terakhir bapak? Apa pekerjaan bapak saat ini? Dimana alamat rumah bapak? Apakah bapak sudah menikah? Berapa jumlah anak bapak? Sebutkan nama istri dan anak-anak bapak? Sebutkan usia istri dan anak-anak bapak? Dll (sesuai formulir)*

Contoh Kalimat yang sesuai dengan prinsip KM :

*“Ada beberapa hal yang perlu saya lengkapi pada formulir ini, namun sebelumnya saya ingin tahu apa yang menjadi keluhan bapak saat ini? Apa yang bisa saya bantu?”*

*Jawaban pasien diikuti dengan refleksi petugas.*

Penting diingat, bahwa ketika kita perlu melakukan pengkajian, minimalkan jumlah pertanyaannya. Jangan mengumpulkan data yang

tidak diperlukan. Pertimbangkan juga, untuk beberapa pertanyaan yang mendasar, mungkin bisa diisi langsung oleh pasien dalam formulir tersebut, contohnya data pribadi/identitas.

## VIII. REFERENSI

1. Motivational Interviewing in Health Care “Helping Patients Change Behavior” Rollnick, Stephen. Williem R. Miller. Christopher C. Butler. 2008
2. Motivational Interviewing-Helping People Change. Third Edition. The Guiford Press: New York, Miller, W and Rollnick, S. 2013.
3. Permenkes No. 13 Tahun 2013 tentang Pedoman Manajemen Terpadu Pengendalian TB Resistan Obat. Kementerian Kesehatan. 2013
4. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Kementerian Kesehatan. 2014

## IX. EVALUASI AKHIR MATERI

1. Yang merupakan peran petugas kesehatan sebagai Kolaborator adalah :
  - a. Mengatakan apa yang pasien harus atau tidak boleh lakukan
  - b. Berkomunikasi dengan pasien pada tingkat yang setara
  - c. Memberi informasi kepada pasien tanpa diminta
  - d. Mengandalkan otoritas sebagai petugas kesehatan
  - e. Mengandalkan Kekuasaan sebagai petugas kesehatan
2. Yang termasuk dalam jenis-jenis perangkat:
  - a. Menjadi penyemangat untuk perubahan
  - b. Peneguhan yang bergulir dengan perlawanan
  - c. Belajar mendengarkan
  - d. Merefleksikan apa yang disampaikan pasien
  - e. Menanggapi perselisihan
3. Termasuk kedalam jenis perangkat apakah kalimat ini “sebelum datang ke puskesmas untuk minum obat sebaiknya ibu makan pagi terlebih dahulu, walaupun hanya makanan kecil, jus atau buah, agar perut ibu terisi sehingga mengurangi efek samping obat yang mungkin timbul”
  - a. Perangkat Pengkajian
  - b. Meragukan kejujuran pasien
  - c. Memberi saran tanpa diminta
  - d. Saya Pakar
  - e. Menjadi penyemangat untuk perubahan
4. Yang dimaksud dengan perangkat pengkajian adalah:
  - a. Petugas kesehatan memberikan saran dengan ijin dari pasien dan tidak berlebihan.
  - b. Petugas kesehatan bukan bertugas sebagai penyemangat pasien.
  - c. Petugas merasa sebagai seorang ahli yang paling tau kehidupan pasien.
  - d. Petugas kesehatan adalah mitra diskusi pasien sehingga tidak perlu menggurui.
  - e. Petugas kesehatan mengajukan banyak pertanyaan tertutup untuk mengumpulkan informasi yang diperlukan.
5. Cara menghindari perangkat ‘Saya Pakar’ dalam komunikasi motivasi adalah dengan:
  - a. Menggunakan keterampilan Bertanya-Beritahu-Bertanya
  - b. Menanggapi perselisihan pembicaraan
  - c. Memperkuat motivasi pasien untuk berubah
  - d. Pembicaraan mengenai perubahan
  - e. Melakukan pengkajian pasien untuk berubah

6. Kalimat berikut ini merupakan contoh perangkap “penyemangat untuk perubahan”:
  - a. “Bapak sudah 2 bulan menelan obat, tetapi hasil pemeriksaan dahak bapak masih positif karena bapak menelan obat tidak teratur”
  - b. “Anda sebaiknya berhenti untuk mencari alasan untuk tidak minum obat dan mulai patuh demi kesehatan anda dan keluarga anda”
  - c. “Kenapa ibu tidak datang untuk minum obat kemarin? Apa ibu lupa harus datang setiap hari?”
  - d. “Ibu harus selalu menggunakan masker dimanapun kapanpun agar tidak menulari orang lain”
  - e. “Apa pendidikan terakhir bapak? Apa pekerjaan bapak saat ini? Dimana alamat rumah bapak?”
  
7. Kalimat berikut ini merupakan contoh perangkap “Saya Pakar”:
  - a. “Bapak sudah 2 bulan menelan obat, tetapi hasil pemeriksaan dahak bapak masih positif karena bapak menelan obat tidak teratur”
  - b. “Anda sebaiknya berhenti untuk mencari alasan untuk tidak minum obat dan mulai patuh demi kesehatan anda dan keluarga anda”
  - c. “kenapa ibu tidak datang untuk minum obat kemarin? Apa ibu lupa harus datang setiap hari?”
  - d. “ibu harus selalu menggunakan masker dimanapun kapanpun agar tidak menulari orang lain”
  - e. “Dari pendidikan terakhir bapak, seharusnya bapak memahami cara minum obat yang baik dan benar”
  
8. Kalimat berikut ini merupakan contoh perangkap “Menggurui/Pengajaran moral”:
  - a. “Mengapa anda berhenti berobat, anda tahu bahayanya kan?”
  - b. “Anda harus menyelesaikan pengobatan karena anda merupakan tulang punggung keluarga”
  - c. “Saya tidak yakin anda sudah minum obat secara teratur, karena hasil pemeriksaan dahak anda masih positif”
  - d. “Apakah anda tahu jika penyakit anda bisa menular jika tidak menggunakan masker?”
  - e. “Kalau anda minum obat anda sembuh, kalau anda tidak tidak minum obat penyakitnya akan lebih parah”
  
9. Kalimat berikut ini merupakan contoh perangkap “pertanyaan bertubi-tubi”:
  - a. “Mengapa ibu tidak datang kemarin untuk minum obat? Apa ibu lupa datang tiap hari untuk minum obat? Apa ibu tidak mau sembuh?”
  - b. “Mengapa bapak masih tetap merokok? Bapak tahu kan merokok akan memperberat penyakit bapak? Bapak harus segera berhenti merokok.”

- c. “Apakah bapak tahu jika bapak tidak menggunakan masker, bapak dapat menularkan penyakit bapak ke keluarga dan tetangga bapak? Bapak harus pakai masker. Bapak bisa kan?”
  - d. “Kenapa bapak kemarin tidak datang minum obat? Jadi bapak sudah merasa sembuh? Bapak harus memperhatikan hal tersebut.”
  - e. Bapak tahu tidak jika tidak selesai minum obat sakit bapak akan bertambah semakin parah? Bapak mau sembuh kan?
10. Termasuk kedalam kategori perangkap apakah kalimat ini “*Anda bilang anda sudah berusaha minum obat teratur, akan tetapi kenapa hasil pemeriksaan dahak ulang anda menunjukkan kuman tetap positif. Saya belum melihat kesungguhan anda dalam minum obat secara teratur*” :
- a. Perangkap Pengkajian
  - b. Meragukan kejujuran pasien
  - c. Memberi saran tanpa diminta
  - d. Saya Pakar
  - e. Menjadi penyemangat untuk perubahan



**MATERI INTI 4**  
**LANGKAH-LANGKAH**  
**DALAM KOMUNIKASI MOTIVASI PADA PASIEN**

## **X. DESKRIPSI SINGKAT**

Dalam modul sebelumnya telah dibahas keterampilan kunci dalam Komunikasi Motivasi, pembicaraan mengenai perubahan, penggunaan strategi komunikasi motivasi dan hal-hal yang dianggap sebagai "perangkap" seorang petugas kesehatan sehingga pasien mempertahankan sikap atau tidak mau berubah. Langkah terakhir dalam KM adalah bagaimana untuk merangkai semua keterampilan tersebut menjadi sebuah rangkaian percakapan tentang perubahan perilaku.

Materi ini mencakup langkah-langkah dalam KM pada pasien yang terdiri melibatkan (*engaging*), fokus (*focusing*), membangkitkan (*evoking*) dan merencanakan (*planning*). Keterampilan tersebut saling melengkapi satu sama lain dalam proses KM dan dilakukan secara berurutan.

## **XI. TUJUAN PEMBELAJARAN**

### **E. Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)**

Setelah mengikuti materi, peserta mampu memahami langkah-langkah dalam komunikasi motivasi pada pasien

### **F. Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)**

Setelah mempelajari materi, peserta latih mampu melakukan langkah-langkah Melibatkan (*Engaging*), Memfokuskan (*Focusing*), Membangkitkan (*Evoking*), dan Merencanakan (*Planning*)

## **XII. POKOK BAHASAN DAN SUB POKOK BAHASAN**

- A. Langkah Melibatkan (*Engaging*)
- B. Langkah Memfokuskan (*Focusing*)
- C. Langkah Membangkitkan (*Evoking*)
- D. Langkah Merencanakan (*Planning*)

## **XIII. BAHAN BELAJAR**

- A. Modul
- B. Bahan Tayang
- C. LCD
- D. Laptop
- E. Flipchart

- F. Spidol
- G. Kertas HVS
- H. Petunjuk penugasan
- I. Petunjuk bermain peran
- J. Skenario bermain peran
- K. Video

#### **XIV. METODE PEMBELAJARAN**

- A. Ceramah Tanya Jawab (CTJ)
- B. Curah pendapat
- C. Bermain peran
- D. Penugasan
- E. Pemutaran video

#### **XV. LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN PEMBELAJARAN**

##### **A. Langkah 1: Penyiapan Proses pembelajaran**

1. Kegiatan Pelatih
  - a. Memulai kegiatan dengan melakukan bina suasana dikelompok.
  - b. Menyapa peserta dengan ramah dan hangat dan memperkenalkan diri dengan menyebutkan nama lengkap, instansi tempat bekerja, dan materi yang akan disampaikan.
  - c. Menggali pendapat peserta (apersepsi) tentang langkah-langkah dalam komunikasi motivasi dengan curah pendapat (*brainstorming*).
  - d. Menyampaikan tujuan pembelajaran.
2. Kegiatan Peserta
  - r. Mempersiapkan nama untuk ditaruh dimeja, serta alat tulis yang diperlukan.
  - s. Mengemukakan pendapat atas pertanyaan pelatih.
  - t. Mendengar dan mencatat hal-hal yang dianggap penting.
  - u. Mengajukan pertanyaan kepada Pelatih bila ada hal-hal yang belum jelas dan perlu klarifikasi.

##### **B. Langkah 2: Review pokok bahasan**

9. Kegiatan Pelatih
  - f. Menyampaikan Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan Materi langkah langkah dalam Komunikasi Motivasi secara garis besar dalam waktu yang singkat.
  - g. Memberikan kesempatan kepada peserta menanyakan hal-hal yang kurang jelas.
  - h. Memberikan jawaban jika ada pertanyaan yang diajukan peserta.

#### 10. Kegiatan Peserta

- d. Mendengar, mencatat dan menyimpulkan hal-hal yang dianggap penting.
- e. Mendengarkan penyampaian materi dan mengajukan pertanyaan kepada Pelatih sesuai materi dan kesempatan yang diberikan.
- f. Memberikan jawaban atas pertanyaan yang diajukan Pelatih.

### **C. Langkah 3: Pendalaman pokok bahasan**

#### 3. Kegiatan Pelatih

- c. Menyampaikan bahan tayang materi langkah-langkah dalam komunikasi motivasi
- d. Menayangkan video mengenai langkah-langkah dalam penerapan komunikasi motivasi
- e. Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya
- f. Membagi peserta dalam kelompok untuk membuat skrip dengan tema percakapan petugas dengan pasien TB dengan menerapkan materi komunikasi motivasi
- g. Memfasilitasi kelompok dalam pembuatan skrip dan latihan bermain peran
- h. Mempersilakan masing-masing kelompok untuk bermain peran di depan kelas secara bergantian
- i. Memberikan umpan balik kepada masing-masing kelompok dengan sebelumnya mempersilakan kelompok lain untuk memberikan umpan baliknya
- j. Menyimpulkan keseluruhan materi mengenai langkah-langkah dalam penerapan komunikasi motivasi

#### 4. Kegiatan Peserta

- c. Mendengar, memperhatikan penyampaian materi langkah-langkah dalam komunikasi motivasi serta menanyakan hal-hal yang kurang jelas.
- d. Menyampaikan pendapat tentang penerapan materi langkah-langkah dalam komunikasi motivasi
- e. Menyimak video mengenai langkah-langkah dalam penerapan komunikasi motivasi
- f. Bertanya mengenai hal yang belum dipahami
- g. Membentuk kelompok untuk membuat skrip dengan tema percakapan petugas dengan pasien TB dengan menerapkan materi komunikasi motivasi
- h. Membuat skrip dan berlatih bermain peran bersama dengan anggota kelompok
- i. Bermain peran di depan kelas secara bergantian
- j. Memberikan umpan balik kepada kelompok lain yang bermain peran
- k. Mendengarkan kesimpulan keseluruhan materi mengenai langkah-langkah dalam penerapan komunikasi motivasi

#### **D. Langkah 4: Rangkuman dan evaluasi hasil belajar**

##### 9. Kegiatan Pelatih

- o. Melakukan evaluasi dengan mengajukan pertanyaan sesuai pokok bahasan dan meminta peserta mengerjakan Evaluasi Akhir Materi.
- p. Memperjelas jawaban peserta terhadap masing – masing pertanyaan
- q. Mendiskusikan rangkuman butir-butir penting proses pembelajaran tatalaksana pasien TB.
- r. Membuat kesimpulan.

##### 10. Kegiatan Peserta

- i. Menjawab pertanyaan yang diajukan Pelatih dan mengerjakan Evaluasi Akhir Materi
- j. Mencatat rangkuman hasil proses pembelajaran

## XVI. URAIAN MATERI

Langkah-Langkah dalam Komunikasi Motivasi pada pasien :

### a. Melibatkan (*Engaging*)

Saling percaya dan kenyamanan penting dalam KM. Saat pertama kali bertemu seorang pasien baru, pasien akan memutuskan apakah dia menyukai dan mempercayai anda, apakah dia bersedia berinteraksi dengan anda di kemudian hari serta apakah anda orang yang akan dia cari untuk meminta bantuan, dll.

Melibatkan adalah proses di mana kedua pihak memulai hubungan kerjasama yang bermanfaat dan saling membantu. Pada tahap inilah petugas menyatakan kepada pasien hubungan yang akan dibangun adalah sebagai mitra yang setara bukan berperan sebagai seorang pakar yang memberi informasi, saran dan/atau perintah – terlepas informasi tersebut diperlukan oleh pasien atau tidak. Di dalam KM, melibatkan adalah sebuah proses yang sangat penting untuk melanjutkan pada langkah berikutnya.

Selama proses KM seorang petugas kesehatan dapat mudah jatuh ke dalam beberapa perangkap, yang sudah kita bahas sebelumnya, seperti berperan sebagai pakar, terlalu dini mencoba fokus pada perubahan, memberi julukan pada pasien atau perilaku dan keprihatinan mereka. Kesalahan ini sering terjadi saat petugas terburu-buru atau lebih berfokus pada mencapai “akar permasalahan” daripada mengerti pasien dan kebutuhan pasien. Masalah yang sebaliknya juga bisa terjadi “perangkap mengobrol” ketika petugas tenggelam dalam diskusi berkepanjangan tanpa arah yang jelas. Mengobrol tentang topik yang tidak berkaitan memang nyaman, tapi bila berlebihan tidak akan banyak manfaatnya.

Melibatkan tidak hanya berarti bersikap ramah dan baik kepada pasien. Berikut adalah hal-hal penting yang perlu diingat saat pertama melibatkan seorang pasien:

- (1) Alasan pasien mendatangi anda
  - Mengapa pasien datang pada petugas? Apa yang mereka inginkan? Tanya dan dengarkan.
  - Apa yang anda rasakan mengenai seberapa penting tujuan pasien bagi pasien sendiri? (dan apa alasannya?)
- (2) Bersikap ramah dalam menyambut pasien
  - Menyambut kedatangan pasien dengan ramah dan membuatnya merasa nyaman, misalnya dengan melakukan afirmasi.

Contoh :

“Terima kasih sudah datang jauh-jauh ke sini, Bapak sangat peduli dengan kesehatan bapak.”

(3) Membangun kepercayaan pasien terhadap petugas kesehatan

Petugas kesehatan dapat memberitahukan kepada pasien pelayanan apa yang dapat diharapkan dari percakapan yang akan berlangsung.

Contoh :

“Saya dapat memberikan informasi mengenai pengobatan TB resisten obat. Percakapan kita hari ini dapat memberikan kesempatan bagi bapak untuk memikirkan mana yang paling cocok untuk bapak, hambatan yang masih mungkin bapak hadapi dan pertanyaan yang mungkin masih ada.

(4) Beri gambaran positif

Petugas dapat memberi gambaran yang positif dan jujur mengenai perubahan perilaku yang berhasil dilakukan pasien lain atau mutu serta efektivitas dari layanan yang bisa diberikan oleh petugas.

Bila anda menemui pasien yang sudah anda kenal sebelumnya, proses melibatkan membutuhkan waktu yang lebih singkat dan tidak memerlukan terlalu banyak upaya; tetapi KM yang baik dimulai setidaknya dengan memperkuat hubungan antara petugas dan pasien.

## **b. Memfokuskan (*Focusing*)**

Komunikasi motivasi merupakan gaya konseling yang bersifat mengarahkan untuk mendorong perubahan perilaku spesifik. Memfokuskan adalah proses dimana petugas bekerjasama dengan pasien untuk menyetujui suatu tujuan spesifik dan menjaga percakapan agar mengarah pada tujuan tersebut. Menetapkan fokus akan lebih mudah bila pasien yang berinisiatif menghubungi petugas (contoh : pasien yang mendatangi layanan TB akan lebih fokus dengan pengobatan TB-nya), meski tidak jarang sikap mendua terhadap suatu perilaku spesifik masih terjadi, atau berkonflik dengan tujuan/prioritas yang lebih penting.

Dalam sesi KM ada tiga sumber fokus:

- Pasien, yang mengetahui apa yang dia ingin bicarakan
- Petugas, yang memiliki suatu topik tertentu yang ingin dibicarakan
- Konteks – fokus pada suatu subjek atau kelompok subjek tertentu, misalnya hotline konseling berhenti merokok yang diasumsikan hanya akan fokus pada topik berhenti merokok.

Situasi yang ideal adalah di mana keinginan pasien sejalan dengan agenda dari petugas kesehatan. Bila ada perbedaan dalam fokus, direkomendasikan untuk mengikuti arah pembicaraan pasien – dengan asumsi topik masih dalam bidang keahlian petugas. Ketika petugas dan pasien memiliki prioritas berbeda,

maka petugas masih mungkin mengajukan topik yang menjadi perhatian petugas (dengan persetujuan pasien).

Contoh :

“Oke – kita telah membicarakan kondisi bapak tentang bagaimana menangani efek samping pengobatan. Bila Anda punya waktu beberapa menit, bisa kita bicara tentang apakah bapak akan menceritakan keadaan bapak kepada istri bapak?”

Pemetaan agenda pada dasarnya adalah pembahasan mengenai pembicaraan antara petugas kesehatan dengan pasien. Berikut ini langkah-langkah yang perlu diikuti:

1. Strukturisasi – ambil waktu sebentar untuk menjelaskan kepada pasien apa yang anda lakukan. Anda bisa meminta izin pasien misalnya “Apakah Anda keberatan kalau kita pikirkan beberapa topik yang mungkin bisa kita bahas?” Melalui penggunaan kalimat – **mungkin bisa kita bahas** – anda tidak memaksakan percakapan tapi hanya memberi pilihan.
2. Membuat daftar pilihan hal yang akan difokuskan – buat daftar pilihan yang tersedia. Petugas bisa meminta pasien membuat daftar semua permasalahan mereka, atau mengambil daftar masalah yang sudah disiapkan sebelumnya. Selama proses ini, gunakan bahasa yang bersifat menduga.

Contoh : *“kita dapat mendiskusikan mengenai bagaimana cara mencegah penularan kepada keluarga bapak, apakah hal ini yang menjadi perhatian bapak saat ini?”*

Berikan kesempatan pada pasien untuk mengajukan topik yang mungkin belum ada dalam daftar pilihan. Pendapat petugas kesehatan disini juga penting selama penyampaiannya dilakukan dengan seijin pasien.

3. Penyempitan Topik – sekarang setelah petugas memiliki kesempatan untuk menelaah semua topik yang dapat didiskusikan, kita akan bergerak dari kemungkinan “kita bisa mendiskusikan” menjadi “kita akan mendiskusikan”. Bila pasien mengusulkan topik yang menarik minat mereka, inilah kesempatan petugas memperoleh informasi lebih banyak dan menggali pemahaman pasien mengenai topik tersebut dan mengapa penting untuk mendiskusikan topik tersebut. Dalam proses ini merangkum merupakan keterampilan kunci yang dapat digunakan dan penting untuk mengingatkan pasien bahwa kita bisa selalu kembali ke “peta” topik yang sudah disepakati.



### c. Membangkitkan (*Evoking*)

Membangkitkan adalah proses menimbulkan dan memperkuat pembicaraan mengenai perubahan (*change talk*) dari pasien dengan tujuan memperkuat motivasi pasien untuk berubah. Dalam tahap inilah kita menggunakan keterampilan yang sudah dibahas terdahulu untuk mendorong dan mengenali pembicaraan mengenai perubahan melalui refleksi dan pertanyaan terbuka dan kemudian memperkuat pembicaraan tersebut dengan merangkum dan meneguhkan/ afirmasi. Pada tahap ini, petugas harus dapat bergulir dengan perlawanan. Ketika pasien belum terbuka terhadap kemungkinan untuk melakukan perubahan, petugas kesehatan harus mampu membantu pasien untuk menciptakan kesenjangan.

Gunakan beberapa keterampilan untuk membangkitkan :

1. Mengenali pembicaraan mengenai perubahan
2. Mengetahui bagaimana membangun dan menanggapi sikap mendua (bagian dari tahapan perubahan)
3. Memperkuat motivasi
4. Mengenali dan menanggapi pembicaraan mengenai perlawanan/resistensi.

Model Tahap-tahap Perubahan yang dikembangkan oleh Prochaska dan DiClemente merupakan panduan yang berguna. Teori mereka mengatakan bahwa tiap individu, berkaitan dengan perilaku apapun, akan bergerak melalui sederetan langkah dalam proses perubahan perilaku. Intervensi yang diperlukan untuk mendukung pasien merubah perilakunya tergantung pada “tahap” mana pasien tersebut berada. Seorang pasien yang masih dalam tahap “pra-kontemplasi” belum secara aktif mempertimbangkan perubahan perilaku – mereka tidak merasa mendua tentang perilaku mereka saat ini sehingga anda mungkin perlu menanamkan sikap mendua dalam diri pasien anda. Di lain pihak, seorang pasien yang sudah ada dalam tahap “kontemplasi” sudah misal sikap mendua dan sedang aktif mempertimbangkan perubahan walaupun belum membuat keputusan. Dalam hal ini, anda perlu meningkatkan motivasi mereka untuk berubah dengan mendorong lebih banyak *change talk* (pembicaraan mengenai perubahan).



Contoh:

Seorang pasien yang belum menyadari bahwa batuknya adalah salah satu gejala TB, mungkin belum memikirkan untuk memeriksakan dahaknya (tahap pra-kontemplasi). Pada tahap ini, petugas kesehatan perlu mengembangkan kesenjangan dengan memberikan informasi sehingga pasien menyadari bahwa batuknya merupakan salah satu gejala TB. Namun, pada pasien lain yang sudah menyadari bahwa dia sakit dan mempertimbangkan apakah dia mampu membayar biaya untuk pemeriksaan TB tidak lagi memerlukan informasi mengenai gejala sakit TB. Pasien yang kedua ini sudah berada dalam tahap kontemplasi dan sedang mempertimbangkan biaya yang harus dikeluarkan untuk proses diagnosis dan pengobatannya. Pada pasien di tahap ini, petugas kesehatan perlu memperkuat motivasi pasien untuk segera menjalani pemeriksaan.

Dalam program perubahan perilaku, kita sering terlalu fokus pada memberi informasi dasar, dan kita lupa informasi tersebut mungkin bukan yang pasien butuhkan. Komunikasi motivasi menyediakan dua buah alat bantu yang berbeda untuk digunakan dalam proses membangkitkan pembicaraan mengenai perubahan. Penggunaannya tergantung pada tahap perubahan pasien (kontemplasi atau pra-kontemplasi). Untuk pasien yang sudah dalam

tahap kontemplasi, kita dapat menggunakan cara pertama yaitu dengan **Skala Kepentingan dan Kepercayaan Diri**, berguna untuk mengarahkan pasien pada sederet pertanyaan terkait seberapa penting bagi pasien perubahan perilaku tersebut, dan seberapa yakin mereka akan kemampuan mereka untuk berubah. Petugas dapat membangkitkan banyak pembicaraan mengenai perubahan dari pasien.

Cara kedua, bila pasien sulit menghubungkan sebuah angka abstrak dengan pemikiran tentang perubahan pada skala kepentingan dan kepercayaan diri maka dapat menggunakan pertanyaan “DARN” (*Desire-Ability-Reason-Need*) yang sudah kita bahas sebelumnya. Pendekatan ini berguna bila pasien sedang mempertimbangkan keuntungan dan kerugian dari perubahan yang akan dilakukan.

Ketika pasien belum merasakan sikap mendua (pra-kontemplasi), KM menawarkan cara lain yaitu dengan menggunakan “persimpangan jalan”. Kita juga dapat menggunakan teknik “Colombo” untuk menekankan jarak antara nilai-nilai pada diri pasien/keinginan pasien dan perilaku mereka saat ini.

#### d. Merencanakan (*Planning*)

Proses perencanaan ditujukan untuk memandu pasien bergerak dari motivasi untuk berubah hingga mengambil langkah menuju perubahan. Berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa orang lebih mungkin berubah bila mereka mempunyai rencana dan ketika mereka mengungkapkan kepada orang lain tentang niat mereka untuk melaksanakan rencana tersebut.

Hal penting yang perlu diingat yaitu tidak mendorong pasien terlalu cepat membuat komitmen untuk berubah. Pasien sering memberi tanda bahwa mereka siap bergerak dari membangkitkan ke merencanakan. Tanda-tanda yang umum seperti:

- Semakin banyak pembicaraan mengenai perubahan
- Bergerak dari pembicaraan mengenai perubahan yang bersifat persiapan ke yang bersifat menggerakkan
- Semakin kurang pembicaraan mengenai tidak mau berubah
- Bertanya mengenai perubahan dan membayangkan hasil dari perubahan itu

Saat petugas merasa pasien sudah siap untuk membicarakan sebuah rencana perubahan, petugas menghadapi sebuah keputusan penting. Apakah ini waktu untuk mulai membuat rencana? KM kadang menggunakan prosedur yang disebut rekapitulasi dan pertanyaan kunci. Rekapitulasi pada dasarnya adalah rangkuman dari semua pembicaraan mengenai perubahan yang pasien sudah katakan – berarti petugas harus mendengarkan pasien dan *mengingat* yang dikatakan pasien. Petugas tidak perlu mengulang setiap kata dari pasien dan jangan menekankan pembicaraan tidak mau berubah yang pasien katakan.

Setelah mengulangi pembicaraan mengenai perubahan kepada pasien, langkah berikutnya adalah menanyakan sebuah pertanyaan kunci:

- “Jadi, setelah ini apa?”
- “Jadi, apa yang Anda akan lakukan?”
- “Jadi, apa yang Anda pikirkan tentang [topik yang sedang dibicarakan] pada tahap ini?”

Pada tahap ini tidak direkomendasikan untuk menggunakan pertanyaan tertutup atau meminta pasien membuat sebuah komitmen karena hanya akan memberi tekanan yang terlalu berat dan menimbulkan perlawanan. Pada titik inilah pasien akan memberi indikasi apakah mereka siap membuat sebuah rencana perubahan atau belum. Bila pasien belum siap maka petugas tetap tinggal pada proses membangkitkan dan terus membangun motivasi mereka, atau kembali ke proses fokus dan melanjutkan percakapan dengan topik perubahan perilaku yang lain. Ingat bahwa perubahan memerlukan waktu.

Akan tetapi bila pasien sudah siap membuat rencana, dalam KM direkomendasikan metode B3 (Bertanya – Beritahu – Bertanya) untuk menggali ide atau pengalaman yang pasien miliki terkait dengan perubahan perilaku mereka.

Contoh:

- “Sekarang mari kita bicarakan beberapa hal yang bisa membantu Anda tetap dalam jadwal pengobatan. Sebelumnya bagaimana pengalaman Anda dalam mematuhi jadwal pengobatan?”
- “Apakah Anda mau menceritakan beberapa ide yang sudah berhasil dilakukan kepada orang lain?”
- “Apa Anda ingin mencoba salah satu dari ide-ide ini?”

Proses ini dapat diulang selagi masih mencari strategi yang cocok bagi pasien. Setelah menemukan satu strategi maka penting memperkuat komitmen pasien untuk mulai melakukan tindakan. Lihat apakah pasien memang puas dengan rencana tersebut dan berniat melaksanakannya.

Contoh :

*“Oke – jadi Anda sudah mengatakan mau melindungi keluarga anda. Anda bilang Anda sangat kuatir menularkan kepada anak dan istri anda. Dari apa yang saya dengar hari ini, kedengarannya Anda merasa pencegahan penularan merupakan langkah penting untuk menjaga diri keluarga anda supaya tidak tertular, dan Anda merasa datang ke klinik dan berkonsultasi dengan dokter akan cukup mudah dilakukan. “[Refleksi - Merangkum] “Apa ini sesuatu yang Anda bersedia lakukan?” [Bertanya kedua dalam B3]*

Semua proses yang telah kita diskusikan dalam bab ini ditujukan untuk memperkuat komitmen pasien terhadap perubahan, termasuk:

- Terlibat dalam hubungan yang bersifat kolaboratif

- Fokus pada tujuan yang jelas
- Membangkitkan motivasi pasien dari diri sendiri
- Mengembangkan sebuah rencana khusus
- Menetapkan langkah-langkah yang pasien siap, bersedia dan dapat lakukan

Cara lain memperkuat komitmen pasien untuk berubah dapat dilakukan dengan mendukung pasien mengungkapkan komitmen mereka kepada orang yang penting dalam hidup mereka (teman, keluarga, pasangan, dll.) atau mendorong pemantauan sendiri (menggunakan catatan harian, sistem hitung, dll.) atau pemantauan oleh orang lain (misalnya sistem observasi langsung untuk pengobatan TB). Teknik KM juga dapat digunakan untuk menelusuri keengganan pasien mengenai perubahan.

Contoh:

- *“Saya ingin tahu apa pendapat bapak mengenai rencana perubahan ini?”*
- *“Apa yang menghalangi Anda untuk berhasil menjalankan rencana perubahan ini?”*

Langkah-Langkah dalam komunikasi motivasi selesai begitu pasien telah membuat sebuah rencana perubahan yang jelas dan mengungkapkan komitmen mereka untuk menindaklanjuti rencana tersebut. Namun penting diingat bahwa teknik KM **tidak selesai** hanya karena pasien sudah mempunyai rencana perubahan. Anda bisa masuk ke dalam proses KM lagi, walaupun pasien sudah memiliki komitmen terhadap sebuah rencana perubahan. Untuk itu hal-hal yang perlu dilakukan adalah :

a. Merencanakan ulang

Alasan paling umum untuk mengulangi proses perencanaan adalah saat terjadi sesuatu yang salah dengan rencana tersebut, atau mungkin rencana itu perlu disesuaikan.

Pertanyaan mungkin mencakup:

- Setelah ini apa? (ketika satu langkah kecil ke arah perubahan sudah dilakukan dan sudah waktunya memutuskan langkah berikut),
- Sekarang ini apa? (ketika menemui masalah dan rencana perubahan perlu disesuaikan agar pasien dapat kembali ke jalur yang diinginkan),
- Apa lagi? (ketika rencana tidak berhasil, dan anda dan pasien anda perlu memutuskan suatu pendekatan yang berbeda)

b. Mengingat ulang

Terkadang selama proses perubahan, pasien merasa komitmennya menurun. Apa ini yang mereka inginkan?

Ini bisa diuji dengan sebuah pertanyaan sederhana: “Apa hal ini yang masih ingin anda lakukan?” Bila komitmen pasien sudah menurun, anda mungkin perlu kembali ke proses membangkitkan untuk membantu pasien mengingat alasan-alasan mereka berubah sejak awalnya. Kegagalan untuk berubah

dapat menurunkan rasa percaya diri pasien akan kemampuan mereka untuk berubah. Dalam situasi seperti ini skala kepentingan dan kepercayaan diri dapat memberikan informasi.

c. Memfokuskan ulang

Pada saat bekerjasama dengan pasien dalam periode waktu yang lama, perlu memfokuskan ulang. Pencapaian satu tujuan mungkin membuat tujuan baru, atau upaya untuk berubah mungkin membuka permasalahan mendasar yang lebih penting. Perubahan keadaan juga dapat mengubah prioritas, dan pasien mungkin memutuskan bahwa tujuan yang sebelumnya penting kini sudah tidak terlalu penting lagi.

d. Melibatkan kembali

Ketika pasien terlihat menjauh, petugas perlu mencoba lagi tahap melibatkan dan memperbaiki keterampilan komunikasinya. Tindak lanjuti pasien yang sudah tidak pernah datang lagi atau hanya datang sekali-sekali. Minta saran dari pasien bagaimana petugas bisa lebih membantu atau mendukung.

Ingat bahwa perubahan perilaku bukanlah proses seperti garis lurus, tetapi berupa serangkaian langkah kecil dan pasien kadang bergerak maju, kadang bergerak mundur. Ini adalah normal dan teknik dalam KM akan tetap berguna bagi pasien yang kesulitan melaksanakan rencana perubahan mereka. Tugas petugas tidak selesai hanya karena pasien sudah membuat rencana perubahannya.

## **XVII. REFERENSI**

5. Motivational Interviewing in Health Care “Helping Patients Change Behavior” Rollnick, Stephen. Williem R. Miller. Christopher C. Butler. 2008
6. Motivational Interviewing-Helping People Change. Third Edition. The Guiford Press: New York, Miller, W and Rollnick, S. 2013.
7. Permenkes No. 13 Tahun 2013 tentang Pedoman Manajemen Terpadu Pengendalian TB Resistan Obat. Kementerian Kesehatan. 2013
8. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Kementerian Kesehatan. 2014

## XVIII. EVALUASI AKHIR MATERI

1. Langkah-langkah untuk mempraktekkan komunikasi motivasi dalam menghadapi pasien TB putus berobat adalah:
  - a. Perkenalan, bertanya-beritahu-bertanya (ask-tell-ask), memberi saran sesuai kebutuhan
  - b. Empati, melibatkan pasien dalam membuat rencana pengobatan (engaging), fokus pada upaya menyelesaikan pengobatan(focusing)
  - c. Melibatkan pasien (engaging), fokus pada satu topic pembicaraan(focusing), membangkitkan motivasi pasien (evoking), membuat rencana pelaksanaannya (planning)
  - d. Perkenalan, refleksi, afirmasi, pertanyaan terbuka (open question), bertanya-beritahu-bertanya (ask-tell-ask)
  - e. Perkenalan, bertanya dengan pertanyaan terbuka (open question), melibatkan pasien dalam diskusi (engaging), membuat rencana pengobatan bersama (planning)
  
2. Yang dimaksud dengan “melibatkan (engaging)” dalam komunikasi komunikasi motivasi adalah...
  - a. Proses komunikasi yang sangat akrab antara petugas kesehatan dengan pasien
  - b. Proses komunikasi petugas kesehatan dengan pasien dalam rangka menyusun jadwal pengobatan TB RO
  - c. Proses komunikasi dimana kedua pihak memulai hubungan kerjasama yang bermanfaat dan saling membantu
  - d. Proses komunikasi dimana kedua pihak terlibat dalam pembicaraan yang akrab
  - e. Proses komunikasi yang melibatkan pasien, keluarga pasien dan PMO agar tercapai keberhasilan dalam pengobatan TB RO
  
3. Yang dimaksud dengan “membangkitkan (evoking)” dalam komunikasi motivasi adalah...
  - a. Proses komunikasi untuk menimbulkan dan memperkuat pembicaraan mengenai perubahan (change talk) dari pasien dengan tujuan memperkuat motivasi untuk berubah
  - b. Proses komunikasi yang menimbulkan perdebatan mengenai pendapat pasien tentang perubahan perilakunya
  - c. Proses komunikasi untuk menimbulkan dan memperkuat pembicaraan mengenai perubahan (change talk) tentang alur pengobatan yang akan dilakukan
  - d. Proses komunikasi untuk memperkuat pembicaraan mengenai perubahan alur pengobatan yang akan dilakukan terhadap pasien
  - e. Proses komunikasi untuk memulai pembicaraan mengenai perubahan perilaku pasien dalam pencegahan penularan TB
  
4. Yang dimaksud dengan “merencanakan (planning)” dalam komunikasi motivasi adalah...



- a. Proses perencanaan untuk memandu pasien membuat jadwal sesuai alur pengobatan yang akan dilaksanakan sehingga tidak mengganggu pekerjaan pasien.
  - b. Proses perencanaan yang ditujukan untuk memandu pasien bergerak dari motivasi untuk berubah hingga mengambil langkah menuju perubahan.
  - c. Proses perencanaan yang dibuat pasien bersama petugas kesehatan untuk menyusun perubahan jadwal setelah pasien mangkir berobat.
  - d. Proses perencanaan ditujukan untuk merubah perilaku pasien yang berisiko menjadi perilaku yang lebih baik.
  - e. Proses perencanaan untuk memandu pasien dan Pengawas Menelan Obat menyusun dana dan jadwal pemeriksaan dahak untuk pemantauan.
5. Untuk memelihara agar pembicaraan tetap fokus dalam melakukan perubahan perilaku, yang harus dilakukan adalah...
- a. Menyusun jadwal bersama pasien, keluarga untuk periksa ulang (strukturisasi), membuat daftar pilihan agar tidak mengganggu pekerjaan pasien,
  - b. Menyusun agenda dengan menjelaskan pada pasien apa yang akan dilakukan (strukturisasi) dan membuat daftar pilihan yang akan difokuskan,
  - c. Menyusun agenda pemeriksaan ulang dengan pasti (strukturisasi), membuat daftar pilihan yang akan jadi focus pembicaraan antara pasien dengan petugas.
  - d. Menyusun langkah komunikasi motivasi secara terstruktur, membuat daftar pilihan langkah langkah pengobatan yang akan dilakukan,
  - e. Menyusun agenda pengobatan agar pasien tidak lupa datang kembali untuk periksa dahak untuk pemantauan.