

MPI

1

KONSELING
KELUARGA
BERENCANA

MATA PELATIHAN INTI 1

KONSELING KELUARGA BERENCANA

I. DESKRIPSI SINGKAT

Seringkali efek samping dari penggunaan kontrasepsi menjadi faktor utama penyebab putus pakai. Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) melaporkan tingkat putus pakai kontrasepsi dalam satu tahun relatif tinggi, dan meningkat dari 27% tahun 2012 menjadi 29% tahun 2017. Efek samping timbul karena pilihan kontrasepsi yang kurang sesuai dan klien tidak memahami bagaimana mengatasi efek samping.

Konseling kepada klien mengenai pemilihan kontrasepsi menjadi bagian penting dari pelayanan Keluarga Berencana (KB) yang berkualitas. Melalui konseling, petugas kesehatan penyedia layanan membantu klien memilih kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan fertilitas dan Kesehatan mereka.

Berdasarkan Laporan *Family Planning* 2020, kualitas konseling KB di Indonesia masih rendah, di tingkat indeks informasi metode hanya 30% pada tahun 2015-2017. Konseling yang baik dapat membantu ibu memilih kontrasepsi yang sesuai dan mengatasi efek samping yang mungkin timbul. Dengan kata lain, konseling KB yang baik dapat menurunkan tingkat putus KB. Modul Konseling KB ini menjelaskan cara memberikan konseling KB yang baik dengan menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan ber-KB (ABPK) dan penapisan kriteria kelayakan medis dalam penggunaan kontrasepsi (Roda KLOP).

II. HASIL BELAJAR DAN INDIKATOR HASIL BELAJAR

A. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan, peserta mampu melakukan konseling Keluarga Berencana.

B. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan peserta mampu:

1. Melakukan konseling KB dengan Alat Bantu Pengambilan Keputusan ber-KB (ABPK)
2. Melakukan penapisan kriteria kelayakan medis penggunaan kontrasepsi dengan Roda KLOP.

III. MATERI POKOK DAN SUB-MATERI POKOK

Dalam modul ini akan dibahas materi pokok dan sub-materi pokok sebagai berikut:

Materi Pokok 1. Konseling KB dengan ABPK

Sub Materi Pokok 1

- a. Pengenalan ABPK
- b. Pengertian Konseling KB
- c. Tujuan dan Manfaat Konseling KB
- d. Pelaksanaan Konseling KB dengan ABPK
- e. Manajemen Konseling KB dengan ABPK
 - Persiapan
 - Pelaksanaan
 - Evaluasi

Materi Pokok 2. Penapisan Kriteria Kelayakan Medis Penggunaan Kontrasepsi dengan Roda KLOP

Sub Materi Pokok 2

- a. Pengertian
- b. Tujuan
- c. Fungsi
- d. Pengenalan Bagian Roda KLOP
- e. Prosedur Penggunaan Roda KLOP

IV METODE

1. Curah pendapat
2. Ceramah tanya jawab
3. Bermain peran
4. Studi kasus
5. Praktik lapangan
6. Pemutaran video

V. MEDIA DAN ALAT BANTU

1. Bahan tayang
2. Modul
3. Laptop/komputer
4. LCD projector
5. Spidol
6. Koneksi Internet
7. Flip chart
8. Video konseling KB dengan ABPK
9. Lembar balik ABPK
10. Roda KLOP
11. Aplikasi Roda KLOP
12. Petunjuk Bermain Peran
13. Skenario bermain peran
14. Daftar tilik bermain peran/checklist
15. Lembar Kasus
16. Panduan studi kasus
17. Panduan Praktik Lapangan

VI. LANGKAH-LANGKAH PEMBELAJARAN

Berikut langkah-langkah kegiatan dalam proses pembelajaran materi ini.

Langkah 1.

Pengkondisian

Fasilitator menyapa peserta dengan ramah dan hangat. Apabila belum pernah menyampaikan sesi di kelas, mulailah dengan perkenalan. Perkenalkan diri dengan menyebutkan nama lengkap, instansi tempat bekerja, dan materi yang akan disampaikan.

Sampaikan tujuan pembelajaran materi Konseling KB, sebaiknya dengan menggunakan bahan tayang.

Langkah 2.

Diskusi singkat mengenai materi yang akan disampaikan.

Fasilitator menjelaskan materi Konseling KB dengan metode ceramah interaktif sehingga peserta dapat berpartisipasi aktif memberikan pendapat terhadap pemaparan materi.

Langkah 3.

Pembahasan per Materi

1. Fasilitator menyampaikan paparan materi sesuai urutan materi pokok dan sub materi pokok dengan menggunakan bahan tayang. Kaitkan penjelasan dengan pendapat/pemahaman peserta agar mereka merasa dihargai.
2. Fasilitator memutar video materi Konseling KB.
3. Fasilitator memandu diskusi mengenai materi Konseling KB.

Langkah 4.

Penugasan

1. Fasilitator membagi peserta menjadi 5 kelompok dan menjelaskan panduan bermain peran melakukan konseling menggunakan ABPK dan penapisan pilihan kontrasepsi menggunakan Roda KLOP. Kemudian, peserta melaksanakan kegiatan bermain peran sesuai dengan panduan dan skenario yang disampaikan.
2. Fasilitator membagi peserta menjadi 5 kelompok dan menjelaskan panduan studi kasus materi penapisan menggunakan Roda KLOP. Kemudian, peserta melakukan diskusi kelompok dan mengerjakan lembar kasus sesuai dengan panduan yang disampaikan.
3. Fasilitator membagi peserta menjadi 5 kelompok dan menjelaskan panduan praktik lapangan materi konseling KB. Kemudian, peserta melakukan praktik lapangan dengan pendampingan dari fasilitator.

Langkah 5.

Rangkuman Materi

1. Fasilitator memberikan rangkuman materi dengan tujuan membantu peserta memahami pokok-pokok isi pembelajaran dan mengingat materi yang sudah disampaikan.
2. Fasilitator melakukan evaluasi menggunakan *pre-post test* dan daftar tilik untuk menilai pengetahuan dan keterampilan peserta setelah pembelajaran.
3. Fasilitator menutup sesi pembelajaran dengan mengucapkan terima kasih dan salam perpisahan kepada peserta.

VII. URAIAN MATERI

Materi Pokok 1. KONSELING KB DENGAN ABPK

Pengambilan keputusan memilih alat kontrasepsi perlu mempertimbangkan kebutuhan fertilitas dan kondisi kesehatan klien. Konseling membantu klien memahami karakteristik berbagai metode kontrasepsi dan mampu memilih jenis kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi kesehatan mereka. Konseling perlu juga membantu klien mencegah kehamilan berisiko termasuk Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) dan kehamilan 4 Terlalu (Terlalu muda, Terlalu tua, Terlalu dekat, dan Terlalu banyak). Peran dan kemampuan penyedia layanan (dokter atau bidan) dalam memberikan konseling yang baik sangat penting dalam proses pemilihan dan keberhasilan program KB.

A. Pengenalan ABPK

Alat Bantu Pengambilan Keputusan ber-KB (ABPK) adalah alat bantu kerja interaktif bagi penyedia layanan (dokter atau bidan) dalam membantu klien (pasangan suami dan istri) memilih dan memakai metode KB yang paling sesuai dengan kebutuhan dan kesehatan klien, memberikan informasi yang diperlukan dalam pelayanan KB yang berkualitas, serta menawarkan saran atau panduan cara membangun komunikasi dan konseling efektif.

Terdapat lima prinsip penggunaan ABPK:

1. Klien bertanggung jawab dalam mengambil keputusan.
 2. Penyedia layanan membantu klien dalam pengambilan keputusan memilih jenis kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan fertilitas dan kondisi Kesehatan mereka.
 3. Penghargaan terhadap keinginan klien.
 4. Penyedia pelayanan menanggapi pernyataan, pertanyaan, serta kebutuhan klien.
- Penyedia pelayanan harus dapat mendengarkan dengan baik apa yang disampaikan klien, sehingga dapat melayani dengan baik dan membantu langkah tindak lanjut yang sesuai.

ABPK memiliki tiga bagian, yaitu:

1. Bagian pertama, ditandai dengan tab di sisi kanan. Tab ini bertujuan memudahkan penyedia layanan dalam membantu klien memenuhi kebutuhan mereka. Terdapat lima buah tab dengan warna berbeda yang memudahkan penyedia layanan dalam menggunakan ABPK.
2. Bagian kedua, ditandai dengan tab di sisi kiri bawah. Tab ini berisi informasi setiap metode KB yang dapat digunakan oleh penyedia layanan dalam membantu klien mengambil keputusan memilih kontrasepsi yang sesuai. Informasi yang tercantum di dalam tab-tab ini mencakup kriteria persyaratan medis, efek samping, cara pakai, waktu kunjungan ulang, dan hal-hal lain yang perlu diingat dan dibicarakan dalam konseling KB.
3. Bagian ketiga, yaitu tab tambahan yang berada di sisi kanan bawah. Tab ini berisi berbagai bantuan konseling yang dapat digunakan bila diperlukan, antara lain daftar tilik untuk memeriksa kemungkinan hamil bagi klien KB yang tidak/belum mendapatkan haid, perbandingan efektivitas metode KB, fakta tentang IMS dan HIV/AIDS, sistem reproduksi wanita, siklus haid, dan sebagainya.

Secara umum, terdapat tiga ragam klien yang memperoleh manfaat dari penggunaan ABPK ini, yaitu:

1. Klien baru yang memerlukan bantuan memilih metode kontrasepsi yang paling sesuai dengan kebutuhan fertilitas dan kondisi kesehatan mereka.

2. Klien dengan kebutuhan khusus yang membutuhkan KB khusus atau nasehat khusus, sehingga konseling berjalan dengan cara yang berbeda dengan kelompok klien lain.
3. Klien kunjungan ulang yang memiliki masalah dengan metode kontrasepsi yang digunakan atau hanya ingin mendapatkan alat kontrasepsi ulangan.

B. Pengertian Konseling KB

Salah satu bentuk atau tahapan dalam Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) adalah konseling. Konseling adalah proses komunikasi yang dibangun oleh penyedia layanan ditujukan kepada klien atau pasangan suami dan istri dengan kebutuhan ber-KB. Komunikasi memberikan informasi kepada klien membantu mereka memahami kebutuhan membatasi fertilitas, berbagai pilihan kontrasepsi, dan kondisi kesehatan mereka. Tujuan utama konseling membuat klien mampu mengambil keputusan memilih jenis kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan fertilitas dan kondisi kesehatan mereka, dan menyiapkan diri menjalani dengan baik kesertaan dalam program KB.

Dalam memberikan konseling, penyedia layanan perlu mempunyai keterampilan membangun relasi, empati, *genuineness* (kesesuaian tingkah laku seseorang dengan perasaannya), penerimaan, kemajemukan kognitif, mawas diri, kompetensi, dan sensitivitas terhadap keragaman budaya. Hal ini dapat meningkatkan keberhasilan konseling.

Konseling KB bisa dilakukan pada perempuan dan Pasangan Usia Subur (PUS), ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas. Konseling KB juga dilakukan berkelanjutan dengan pendekatan siklus hidup manusia. Materi dalam konseling dapat berupa pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja, konseling Wanita Usia Subur (WUS), konseling calon pengantin, konseling KB pada ibu hamil/promosi KB pasca persalinan, pelayanan KB pasca persalinan, dan pelayanan KB interval.

C. Tujuan dan Manfaat Konseling KB

Tujuan dalam memberikan konseling KB kepada klien antara lain:

1. Meningkatkan penerimaan
2. Penerimaan klien terhadap konseling KB lebih baik ketika informasi disampaikan dengan benar, terdapat diskusi bebas, dan komunikasi non verbal
3. Menjamin pilihan yang cocok
4. Konseling yang benar dapat membantu petugas dan klien dalam menentukan pilihan terbaik metode KB sesuai dengan kebutuhan dan kondisi klien
5. Menjamin efektivitas penggunaan kontrasepsi
6. Konseling yang efektif dapat membantu klien mengetahui metode KB yang sesuai dan mengatasi isu-isu yang keliru mengenai penggunaan kontrasepsi
7. Menjamin durasi pemakaian yang lebih lama
8. Durasi pemakaian KB dapat ditingkatkan dengan melibatkan klien dalam memilih metode KB, memberikan pengetahuan klien tentang cara kerja dan efek samping penggunaan KB, dan memberitahu klien kapan harus melakukan kunjungan ulang

Manfaat dalam memberikan konseling KB kepada klien antara lain:

1. Klien dapat memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan reproduksinya
2. Puas terhadap pilihannya sehingga dapat mengurangi keluhan atau penyesalan
3. Memberdayakan klien untuk menentukan metode dan lama penggunaan alat kontrasepsi
4. Membangun rasa saling percaya
5. Menghormati hak klien dan petugas
6. Menambah dukungan terhadap pelayanan KB
7. Menghilangkan rumor, mitos, dan konsep KB yang salah

D. Pelaksanaan Konseling KB dengan ABPK

Alat Bantu Pengambilan Keputusan ber-KB (ABPK) merupakan alat penunjang dalam pemberian konseling KB. Penggunaan ABPK dalam konseling KB bertujuan untuk mendorong klien untuk terlibat dalam pengambilan keputusan KB, membantu penyedia layanan untuk memberikan informasi KB yang berkualitas, dan mengoptimalkan interaksi yang positif antara penyedia layanan dengan klien. Selain itu, ABPK memungkinkan konseling berjalan lebih terarah, konselor tidak mendominasi konseling dan membuat waktu lebih efektif.

ABPK berbentuk lembar balik dua sisi, di mana satu sisi menampilkan gambar dan informasi dasar untuk klien, sedangkan sisi lainnya menampilkan informasi teknis yang lebih terperinci untuk penyedia layanan. Dalam membantu klien mengambil keputusan ber-KB, penyedia layanan perlu memperhatikan hal-hal berikut ini.

1. Klien adalah pengambil keputusan
2. Penyedia layanan membantu klien dalam menimbang berbagai informasi mengenai KB
3. Penyedia layanan harus menghargai keinginan klien
4. Penyedia layanan harus tahu langkah yang perlu diambil berikutnya untuk dapat memberikan saran dan informasi yang tepat bagi klien

Konseling dengan menggunakan ABPK mengacu pada prinsip SATU TUJU, yaitu Sapa dan Salam, Tanyakan, Uraikan, Bantu, Jelaskan, dan Kunjungan Ulang. Teknik ini harus dilakukan secara berurutan dan sesuai dengan kebutuhan klien. Berikut adalah uraian dari prinsip SATU TUJU tersebut.

a. SA: Sapa dan Salam

Proses konseling KB harus dimulai dengan menyapa dan mengucapkan salam terhadap klien secara terbuka dan sopan. Jangan lupa untuk menyatakan secara eksplisit mengenai kerahasiaan data klien yang terjamin dalam proses konseling KB. Sapaan terhadap klien juga disertai dengan pertanyaan mengenai informasi keadaan klien saat ini, seperti kondisi kesehatannya, keluhan yang dialami, pemikiran mengenai alat kontrasepsi yang hendak digunakan, dan berbagai pertimbangan yang dimiliki klien saat ini.

b. T: Tanyakan

Agar dapat memudahkan klien untuk menemukan metode KB yang sesuai, maka kenallah kebutuhan klien dengan bertanya. Ajak klien untuk mendiskusikan beberapa hal berikut, yaitu kondisi kesehatan saat ini, pengalaman ber-KB, pengetahuan mengenai program KB, rencana memiliki anak, kesehatan reproduksi, pemahaman mengenai HIV/AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS) lainnya, sikap pasangan mengenai rencana ber-KB, dan ragam pertimbangan yang dimiliki oleh klien. Dalam hal ini, keterampilan penyedia layanan dalam melakukan observasi dan bertanya serta menanggapi cerita dan informasi dari klien juga perlu diasah dengan baik.

Berikut adalah keterampilan-keterampilan yang perlu dimiliki oleh penyedia layanan agar proses tanya ini bisa berjalan dengan baik:

- Observasi
- Memberikan pertanyaan terbuka dan tertutup
- Memberikan dorongan
- Melakukan parafrase
- Merefleksikan perasaan
- Merefleksikan arti
- Membuat kesimpulan

Untuk memudahkan proses bertanya dan menggali kelayakan medis dalam penggunaan KB, penyedia layanan dapat pula menggunakan Roda KLOP

c. U: Uraikan

Dalam proses ini, penyedia layanan telah memiliki satu atau dua metode KB yang dapat ditawarkan kepada klien. Penyedia layanan harus menguraikan metode KB yang hendak ditawarkan tersebut dengan mengaitkannya pada berbagai pertimbangan klien yang dimilikinya saat ini, termasuk mengenai kriteria kelayakan medis, efek samping, dan hal-hal lain yang perlu diperhatikan oleh klien.

d. Tu: Bantu

Dalam proses ini, penyedia layanan membantu klien untuk membuat keputusan dengan mempertimbangkan kondisi medis, karakteristik klien, efektivitas, efek samping, dan durasi penggunaan metode KB. Oleh karena itu, penyedia layanan perlu memastikan bahwa klien telah memiliki pengetahuan yang cukup mengenai metode KB yang menjadi pilihannya.

e. J: Jelaskan

Setelah klien memutuskan alat kontrasepsi yang akan digunakan, penyedia layanan harus menjelaskan secara lengkap mengenai cara menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Dalam hal ini, informasi yang tercantum dalam ABPK dapat membantu klien lebih memahami cara menggunakan alat kontrasepsi yang akan digunakan tersebut. Klien juga harus mampu menampilkan perencanaan yang baik mengenai bagaimana ia akan menjalankan program KB yang diinginkannya.

f. U: Kunjungan Ulang

Penyedia layanan perlu mendorong klien untuk kembali apabila ia memiliki pertanyaan, pertimbangan, maupun permasalahan saat menjalankan program KB yang telah ia pilih.

E. Manajemen Konseling KB dengan ABPK

Dalam pelaksanaan, konseling dengan ABPK dilakukan dengan prosedur berikut:

1. Persiapan

a. Sumber Daya Manusia (SDM)

Penyedia layanan (dokter atau bidan) merupakan aspek SDM utama dalam pemberian konseling KB di fasilitas kesehatan. Dalam hal ini, penyedia layanan harus memiliki kesiapan informasi tentang KB dan metode pelaksanaannya serta kesiapan psikologis saat berhadapan dengan klien.

b. Sarana penunjang

Konseling KB yang berkualitas perlu didukung dengan sarana penunjang. Hal ini dapat membantu proses komunikasi antara penyedia layanan dan klien berjalan dengan baik. Sarana penunjang tersebut meliputi 1) ruangan atau tempat konseling yang kondusif dan dapat dijangkau klien; 2) alat bantu konseling KB berupa lembar balik ABPK.

c. Kriteria klien khusus

Pemberian konseling dengan prosedur ABPK dibedakan berdasarkan empat kriteria khusus, yaitu laki-laki, perempuan yang mendekati masa menopause, klien dengan disabilitas mental dan/atau intelektual, dan klien dari pernikahan usia dini.

2. Pelaksanaan

ABPK merupakan panduan ideal yang berisi bahan pertimbangan dalam memilih metode KB. ABPK disusun berdasarkan empat kriteria kondisi klien, yaitu klien baru, klien yang membutuhkan perlindungan terhadap IMS, klien dengan kebutuhan khusus, dan klien dengan kunjungan ulang. Berikut gambaran konseling sesuai kondisi klien:

Tabel 1. Gambaran Konseling Berdasarkan Kriteria Kondisi Klien

Kondisi Klien	Gambaran Penyedia Layanan dalam Konseling
Klien yang kembali tanpa masalah	Melakukan pemeriksaan rutin sebagai bentuk follow-up kondisi klien. <ul style="list-style-type: none"> • Memeriksa kondisi klien dengan pemakaian metode KB yang telah dipilih. • Memeriksa dampak dari pemakaian metode yang dipilih terhadap diri klien dan hubungannya dengan pasangan.
Klien yang kembali dengan masalah	Memeriksa kondisi klien dengan pemakaian metode KB yang telah dipilih. <ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan terhadap dampak dari pemakaian metode yang dipilih terhadap diri klien dan hubungannya dengan pasangan. • Identifikasi masalah yang dihadapi oleh klien dengan tujuan membantu mengatasi masalah tersebut.
Klien baru yang telah memiliki pilihan metode	Pembahasan dalam sesi konseling dapat fokus pada metode yang telah menjadi pilihan dari klien. <ul style="list-style-type: none"> • Diskusikan metode pilihan klien untuk memastikan pemahamannya terhadap metode tersebut. • Pastikan bahwa klien memahami dampak dari pilihannya. • Periksa kembali keputusan klien, apakah keputusan ini telah didiskusikan dengan pasangan • Berikan dukungan kepada pilihan klien, sembari meluruskan beberapa pemahaman informasi yang kurang tepat. • Diskusikan tantangan yang mungkin muncul dalam penggunaan metode tersebut. Bersama dengan klien, susunlah rencana yang matang agar pilihan klien ini dapat berjalan dengan baik dan optimal.
Klien baru yang belum memiliki pilihan metode	<ul style="list-style-type: none"> • Menggali kondisi klien saat ini, rencana-rencananya, serta hal-hal yang penting bagi dirinya maupun pasangan. • Mengenalkan berbagai metode KB yang dapat digunakan kepada klien. • Diskusikan bersama dengan klien metode KB yang sesuai dengan kondisi, situasi, dan hal-hal penting yang diutamakan baginya. Dalam hal ini, ajak klien untuk masuk ke tahapan memfokuskan masalah (focusing) dan membangkitkan motivasi (evoking). • Berikan dukungan dalam bentuk afirmasi mengenai pemahaman dan pertimbangan klien dalam pengambilan keputusannya. Usahakan untuk tidak memberikan instruksi atau mengerucutkan klien pada satu pilihan metode sebelum klien mempertimbangkan jenis pilihan lainnya yang sesuai dengan kondisinya saat ini. • Diskusikan dengan klien hal-hal yang menjadi kekhawatiran dan hambatannya dalam memilih ataupun melaksanakan metode KB. Dalam hal ini, ajak klien untuk memikirkan langkah-langkah yang dapat digunakan untuk mengatasi hambatan tersebut. • Jika diperlukan, minta klien untuk membuat catatan mengenai hal-hal penting yang didiskusikan dalam sesi konseling tersebut. Catatan ini dapat menjadi pegangan maupun arahan bagi klien dalam melaksanakan keputusannya ketika sesi konseling telah selesai.

3. Evaluasi

a. Evaluasi kegiatan konseling KB

Evaluasi penyedia layanan dalam memberikan konseling KB kepada klien di fasilitas kesehatan dapat dilakukan dengan menanyakan:

- Tingkat kenyamanan klien untuk membicarakan masalahnya dengan penyedia layanan
- Tingkat pemahaman klien tentang program KB berdasarkan informasi penyedia layanan
- Tingkat pemahaman penyedia layanan terhadap kebutuhan klien, dan
- Tingkat efektivitas konseling dalam membantu klien mengambil keputusan

b. Pemantauan kepatuhan klien dalam menggunakan KB

Kesiapan klien dan pasangan mempengaruhi kepatuhan klien dalam menggunakan KB. Kesiapan tersebut dapat dinilai dari klien yang mencari informasi mengenai kondisi dirinya; mencari informasi mengenai metode KB dan karakteristiknya; memulai proses pemilihan metode KB dengan pendampingan profesional dari penyedia layanan; mengubah gaya hidup agar lebih sesuai dengan metode KB yang dipilih.

Materi Pokok 2.

PENAPISAN KRITERIA KELAYAKAN MEDIS PENGGUNAAN KONTRASEPSI DENGAN RODA KLOP

Kriteria Kelayakan Medis Penggunaan Kontrasepsi (*Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use (MEC)*) pertama kali diterbitkan oleh WHO tahun 1996. Kriteria ini dibuat berdasarkan hasil review WHO dan mitra terhadap kajian klinis dan epidemiologis terkini pelayanan kontrasepsi. Selanjutnya, hasil review tersebut dibuat sebagai panduan dan rekomendasi terhadap tingkat keamanan suatu metode kontrasepsi berdasarkan kondisi medis dan karakteristik khusus. MEC Wheel milik WHO kemudian diadaptasi di Indonesia ke dalam bentuk Diagram Lingkaran dan Aplikasi Kriteria Kelayakan Medis Dalam Penggunaan Kontrasepsi atau dikenal dengan Roda KLOP.

A. Pengertian

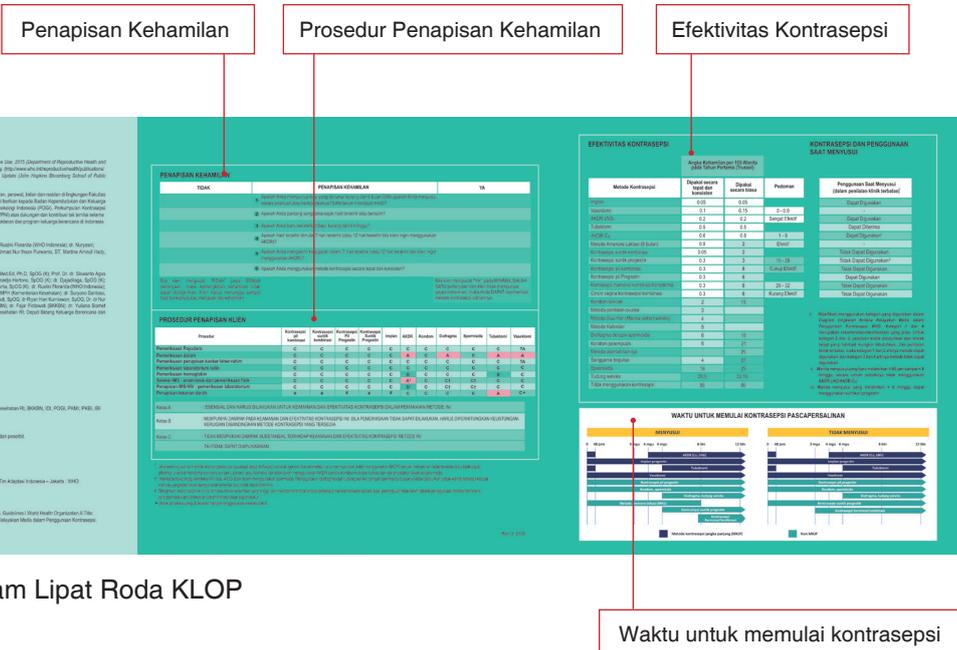
Kriteria kelayakan medis dalam penggunaan kontrasepsi merupakan bagian dari proses untuk meningkatkan kualitas pelayanan dalam keluarga berencana. Keamanan setiap metode kontrasepsi ditentukan oleh beberapa pertimbangan dalam konteks kondisi medis atau karakteristik medis terkait; terutama apakah metode kontrasepsi memperburuk kondisi medis atau menciptakan risiko kesehatan tambahan, dan apakah keadaan medis yang membuat metode kontrasepsi kurang efektif. Keamanan dari metode ini harus dipertimbangkan bersama dengan manfaat mencegah kehamilan yang tidak diinginkan.

Kategori kondisi klien yang memerlukan penapisan kriteria kelayakan medis:

- Kategori 1: Kondisi yang tidak ada batasan untuk penggunaan metode kontrasepsi
- Kategori 2: Suatu kondisi di mana keuntungan menggunakan metode umumnya lebih besar dari risiko baik secara teoritis maupun terbukti
- Kategori 3: Suatu kondisi di mana risiko teoritis atau terbukti biasanya lebih besar daripada keuntungan menggunakan metode ini
- Kategori 4: Suatu kondisi yang memiliki risiko kesehatan yang tidak dapat diterima jika metode kontrasepsi digunakan

Bagian-Bagian Roda KLOP

1. Bagian Dalam Lipat Roda KLOP



Gambar 3. Bagian Dalam Lipat Roda KLOP

a. Penapisan Kehamilan

Bagian penapisan kehamilan terdiri dari 6 pertanyaan untuk melakukan penapisan kondisi klien sedang dalam kondisi hamil atau tidak. Pertanyaan tersebut yaitu:

Tabel 2. Penapisan Kehamilan

TIDAK	PENAPISAN KEHAMILAN	YA
	1. Apakah Anda mempunyai bayi yang berumur kurang dari 6 bulan DAN apakah Anda menyusui secara eksklusif atau hampir eksklusif DAN belum mendapat haid?	
	2. Apakah Anda pantang segera sejak haid terakhir atau bersalin?	
	3. Apakah Anda baru melahirkan bayi kurang dari 4 minggu?	
	4. Apakah haid terakhir dimulai 7 hari terakhir (atau 12 hari terakhir bila klien ingin menggunakan AKDR)?	
	5. Apakah Anda mengalami keguguran dalam 7 hari terakhir (atau 12 hari terakhir bila klien ingin menggunakan AKDR)?	
	6. Apakah Anda menggunakan metode kontrasepsi secara tepat dan konsisten?	

- Bila klien menjawab “TIDAK” pada SEMUA pertanyaan, maka kemungkinan kehamilan tidak dapat disingkirkan. Klien harus menunggu sampai haid berikutnya atau menjalani tes kehamilan.
- Bila klien menjawab “YA” pada MINIMAL SALAH SATU pertanyaan dan klien tidak mempunyai gejala kehamilan, maka penyedia layanan DAPAT memberikan metode kontrasepsi pilihannya.

b. Prosedur Penapisan Klien

Tabel prosedur pemeriksaan klien sebelum menggunakan suatu metode kontrasepsi. Terdapat 3 pembagian kelas, yaitu A, B, dan C.

Prosedur	Kontrasepsi pil kombinasi	Kontrasepsi suntik kombinasi	Kontrasepsi Pil Progestin	Kontrasepsi Suntik Progestin	Implan	AKDR	Kondom	Diafragma	Spermisida	Tubektomi	Vasektomi
Pemeriksaan Payudara	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	TA
Pemeriksaan dalam	C	C	C	C	C	A	C	A	C	A	A
Pemeriksaan penapisan kanker leher rahim	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	TA
Pemeriksaan laboratorium rutin	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Pemeriksaan hemoglobin	C	C	C	C	C	B	C	C	C	B	C
Seleksi IMS : anamnesis dan pemeriksaan fisik	C	C	C	C	C	A*	C	C†	C†	C	C
Penapisan IMS/HIV : pemeriksaan laboratorium	C	C	C	C	C	B*	C	C†	C†	C	C
Penapisan tekanan darah	#	#	#	#	#	C	C	C	C	A	C*

Kelas A : ESENSIAL DAN HARUS DILAKUKAN UNTUK KEAMANAN DAN EFEKTIVITAS KONTRASEPSI DALAM PEMAKAIAN METODE INI

Kelas B : MEMPUNYAI DAMPAK PADA KEAMANAN DAN EFEKTIVITAS KONTRASEPSI INI. BILA PEMERIKSAAN TIDAK DAPAT DILAKUKAN, HARUS DIPERHITUNGKAN KEUNTUNGAN-KERUGIAN DIBANDINGKAN METODE KONTRASEPSI YANG TERSEDIA

Kelas C : TIDAK MEMPUNYAI DAMPAK SUBSTANSIAL TERHADAP KEAMANAN DAN EFEKTIVITAS KONTRASEPSI METODE INI

TA-TIDAK DAPAT DIAPLIKASIKAN

Gambar 4. Prosedur Penapisan Klien

c. Efektivitas Kontrasepsi

Tabel keefektifitasan suatu metode kontrasepsi jika digunakan secara konsisten dan jika dipakai secara biasa.

Metode Kontrasepsi	Angka Kehamilan per 100 Wanita pada Tahun Pertama (Trusset)		Pedoman	Penggunaan Saat Menyusui (dalam penilaian klinik terbatas) ¹
	Dipakai secara tepat dan konsisten	Dipakai secara biasa		
Implan	0.05	0.05		Dapat Digunakan
Vasektomi	0.1	0.15	0 - 0.9	-
AKDR LNG	0.2	0.2	Sangat Efektif	Dapat Digunakan
Tubektomi	0.5	0.5		Dapat Diterima
AKDR Cu	0.6	0.8	1 - 9	Dapat Digunakan ¹
Metode Amenore Laktasi (6 bulan)	0.9	2	Efektif	-
Kontrasepsi suntik kombinasi	0.05	2		Tidak Dapat Digunakan
Kontrasepsi suntik progestin	0.3	3	10 - 25	Tidak Dapat Digunakan ¹
Kontrasepsi pil kombinasi	0.3	8	Cukup Efektif	Tidak Dapat Digunakan
Kontrasepsi pil Progestin	0.3	8		Dapat Digunakan
Kontrasepsi hormonal kombinasi transdermal	0.3	8	26 - 32	Tidak Dapat Digunakan
Cincin vagina kontrasepsi kombinasi	0.3	8	Kurang Efektif	Tidak Dapat Digunakan
Kondom laki-laki	2	15		
Metoda penilaian ovulasi	3			
Metode Dua Hari (Merilai sekret serviks)	4			
Metode Kalender	5			
Diafragma dengan spermisida	6	16		
Kondom perempuan	5	21		
Metoda alamiah lainnya		25		
Sanggama terputus	4	27		
Spermisida	18	29		
Tudung serviks	26.9	32,16		
Tidak menggunakan kontrasepsi	85	85		

KONTRASEPSI DAN PENGGUNAAN SAAT MENYUSUI

i. Klasifikasi menggunakan kategori yang digunakan dalam Diagram Lingkaran Kriteria Kelayakan Medis dalam Penggunaan Kontrasepsi WHO. Kategori 1 dan 4 merupakan rekomendasi-rekomendasi yang jelas. Untuk kategori 2 dan 3, penilaian klinik dibutuhkan dan tindak lanjut yang hati-hati mungkin dibutuhkan. Jika penilaian klinik terbatas, maka kategori 1 dan 2 artinya metode dapat digunakan, dan kategori 3 dan 4 artinya metode tidak dapat digunakan.

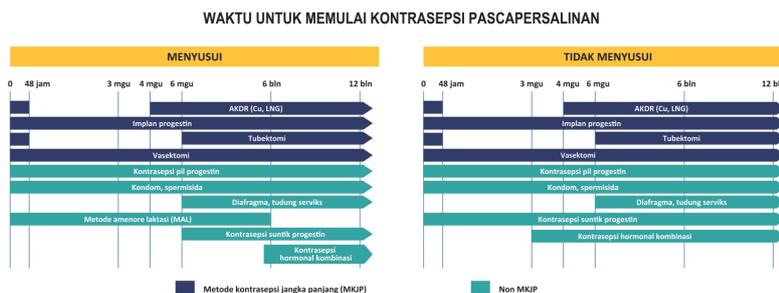
ii. Wanita menyusui yang baru melahirkan > 48 jam sampai < 4 minggu, secara umum sebaiknya tidak menggunakan AKDR-LNG/IAKDR-Cu

iii. Wanita menyusui yang melahirkan > 6 minggu dapat menggunakan suntikan progestin

Gambar 5. Efektivitas Kontrasepsi

d. Waktu untuk Memulai Kontrasepsi Pasca Persalinan

Tabel ini merupakan rekomendasi penggunaan suatu metode kontrasepsi sesuai dengan waktu nifas dan kondisi menyusui atau tidak menyusui.



Gambar 6. Waktu Memulai Kontrasepsi Pasca Persalinan

Tabel 3. Kategori Penilaian Klien

Kategori	Dengan Penilaian Klinik	Dengan Keterbatasan Penilaian Klinik
1	Metode tersebut dapat digunakan dalam setiap keadaan	Dapat Digunakan
2	Secara umum metode tersebut dapat digunakan	
3	Penggunaan metode tersebut biasanya tidak direkomendasikan kecuali tidak ada metode lain yang tersedia atau dapat diterima pasien	Tidak Dapat Digunakan
4	Metode tersebut tidak dapat digunakan	

Pada prosedur Tubektomi dan Vasektomi digunakan kategori sebagai berikut:

Tabel 4. Kategori Penilaian Klinik

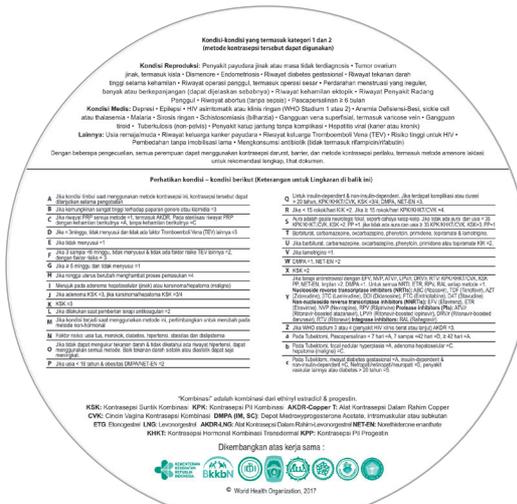
	Kategori	Dengan Penilaian Klinik
A	<i>Accept</i> (Dapat Diterima)	Tidak ada alasan medis untuk menolak sterilisasi pada kondisi ini
C	<i>Caution</i> (Hati-Hati)	Prosedur dapat dilakukan pada keadaan normal namun perlu persiapan ekstra dan hati-hati
D	<i>Delay</i> (Tunda)	Prosedur ditunda sampai kondisi dievaluasi dan/ atau dikoreksi. Metode kontrasepsi alternatif sementara harus disediakan
S	<i>Special</i> (Khusus)	Prosedur harus dilakukan oleh operator yang berpengalaman dan peralatan harus lengkap dan tersedia untuk anestesi umum, dan harus dipikirkan regimen anestesi yang tepat. Metode kontrasepsi alternatif sementara harus disediakan jika rujukan dibutuhkan

Pada prosedur tubektomi dan vasektomi digunakan kategori dengan kategori A,C,D,S.

c. Kontrasepsi Darurat

Pada bagian kontrasepsi darurat terdapat indikasi untuk penggunaan kontrasepsi, tabel tipe kontrasepsi hormonal, tabel pil kontrasepsi darurat dan AKDR Copper untuk kontrasepsi darurat.

6. Jika nomor atau huruf diikuti kode tertentu misal (3A, Cb), lihatlah keterangan kode tersebut pada diagram lingkaran sisi belakang.



Gambar 12. Roda KLOP Tampak Belakang

Sebagai contoh, pada klien dengan HIV stadium 3 atau 4, AKDR-Cu memiliki kategori 3A. Pada diagram lingkaran sisi belakang, keterangan kode “A” bermakna “Jika kondisi timbul saat menggunakan metode kontrasepsi ini, kontrasepsi tersebut dapat dilanjutkan selama pengobatan”. Hal ini berarti:

- Klien dengan HIV stadium 3 atau 4 tidak direkomendasikan untuk memulai penggunaan AKDR-Cu.
- Namun jika HIV stadium 3 atau 4 baru timbul pada saat klien sedang menggunakan AKDR-Cu, maka AKDR-Cu tetap dapat dilanjutkan sesuai jangka waktu pemakaian, dengan syarat klien mendapat pengobatan HIV sesuai standar.

7. Jika diperlukan, buatlah tabel bantu untuk mempermudah penapisan kelayakan medis. Pada kolom kondisi, isilah dengan kondisi medis atau karakteristik khusus yang dimiliki klien. Pada kolom “Metode” isilah dengan nomor atau kode rekomendasi yang tertera pada diagram lingkaran. Contoh tabel yang telah diisi dapat dilihat pada Tabel 7.

8. Berikanlah informasi kepada klien tentang hasil penapisan kelayakan medis sesuai kondisi medis dan karakteristik khusus yang dimiliki klien. Informasi yang diberikan meliputi:

Tabel 7. Contoh tabel Penapisan Kelayakan Medis

Kondisi	KOK/ Koyo/ CVK	KIK	PP	DMPA/ NET-EN	Implan, LNG/ ETG	AKDR- Cu	AKDR- LNG	Tubek- tomi	Vasek- tomi
Hipertensi 4 ≥ 160 mmHg	4	2	3	2	1	1	S	-	
DM 2 ^o	2 ^o	2 ^o	2	2	1	2	C ^c	C	
Post 4 ^{D,F} partum 48 jam s/d < 4 minggu	4 ^{D,F}	2	3	2	3	3	A/D ^a	-	

a. Metode Kontrasepsi yang Direkomendasikan

Metode yang direkomendasikan adalah metode yang berada dalam Kategori 1 atau 2 (untuk metode non-sterilisasi), serta A atau C (untuk metode sterilisasi). Pada contoh di atas, untuk klien post-partum 48 jam s/d < 4 minggu dengan hipertensi ≥ 160 mmHg dan diabetes melitus, metode kontrasepsi yang direkomendasikan adalah:

- Pil progestin saja, atau
- Implant progesterone, LNG/ETG, atau
- Vasektomi (untuk suami klien)

b. Metode Kontrasepsi yang Tidak Direkomendasikan

Metode yang tidak direkomendasikan adalah metode yang berada dalam Kategori 3 atau 4 (untuk metode non-sterilisasi), serta D atau S (untuk metode sterilisasi).

Pada contoh di atas, untuk klien post-partum 48 jam s/d < 4 minggu dengan hipertensi ≥ 160 mmHg dan diabetes melitus, metode kontrasepsi yang tidak direkomendasikan adalah yang selain metode pada butir (a).

Berikanlah informasi bahwa metode yang tidak direkomendasikan ini mungkin dapat memperburuk kondisi medis atau membuat risiko kesehatan tambahan pada klien. Selain itu, kondisi medis atau karakteristik khusus yang dimiliki klien juga dapat mempengaruhi efektivitas metode kontrasepsi yang tidak direkomendasikan tersebut.

9. Bila klien setuju dengan hasil penapisan, lanjutkanlah dengan permintaan informed consent dan pemberian pelayanan kontrasepsi sesuai standar.
10. Bila klien tidak setuju dengan hasil penapisan, lakukanlah konseling ulang pada kunjungan berikutnya atau berikanlah kesempatan kepada klien untuk berdiskusi bersama pasangan. Sementara itu, anjurkan klien dan pasangan untuk menggunakan kontrasepsi metode barrier/ kondom.
11. Lakukan pencatatan hasil penapisan dan keputusan klien pada rekam medis dan buku KIA.

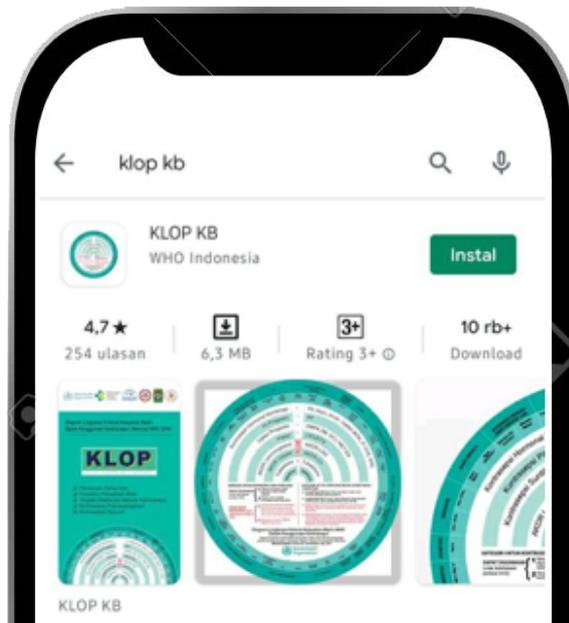
Aplikasi Diagram Kriteria Kelayakan Medis Dalam Penggunaan Kontrasepsi Roda KLOP

Aplikasi Diagram Lingkaran Kriteria Kelayakan Medis Dalam Penggunaan Kontrasepsi dapat diakses di seluruh perangkat teknologi, baik berbasis Android maupun IOS.

1. Cara mengunduh Aplikasi di Android/ IOS.

- a. Buka aplikasi Play Store (untuk Android) atau Appstore (untuk iOS).
- b. Pada kotak search, ketik KLOP KB.

Pilihlah KLOP KB, kemudian pilih install atau unduh.



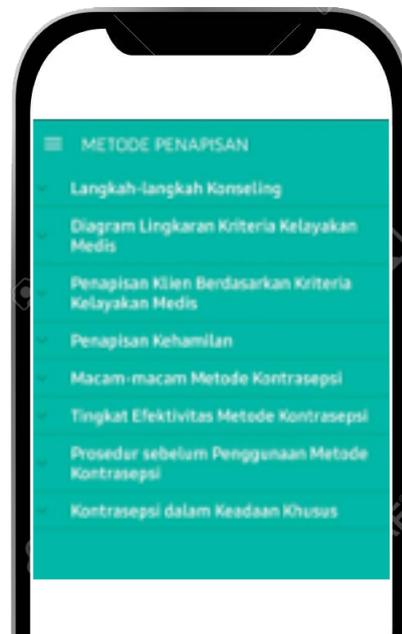
Gambar 13. Cara Mengunduh Aplikasi Roda KLOP

2. Cara Penggunaan Aplikasi

- a. Setelah aplikasi terunduh, sentuh ikon KLOP KB, kemudian akan muncul layar Home seperti berikut (Gambar 14):
- b. Sentuh layar perangkat untuk masuk ke Menu Utama seperti berikut (Gambar 15):

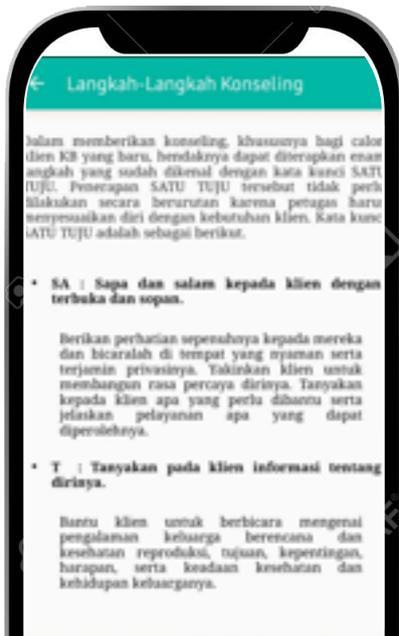


Gambar 14. Home Aplikasi Roda KLOP

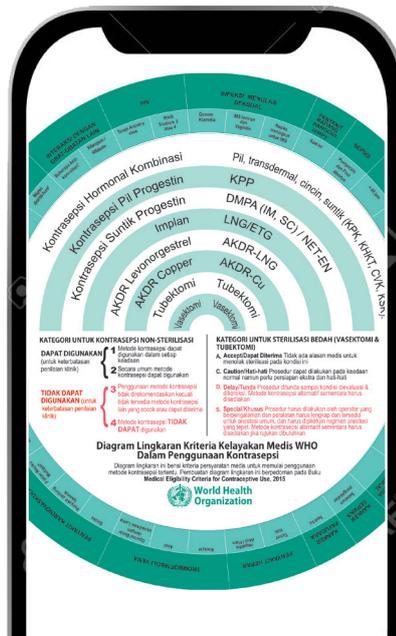


Gambar 15. Menu Aplikasi Roda KLOP

- c. Menu Utama terdiri dari:
 - **Langkah-Langkah Konseling**, yang berisi tentang panduan konseling SATU TUJU (Gambar 16)
 - **Diagram Lingkaran Kriteria Kelayakan Medis**, halaman ini berisi Roda KLOP KB yang dapat langsung digunakan sesuai dengan kondisi klien (Gambar 17).

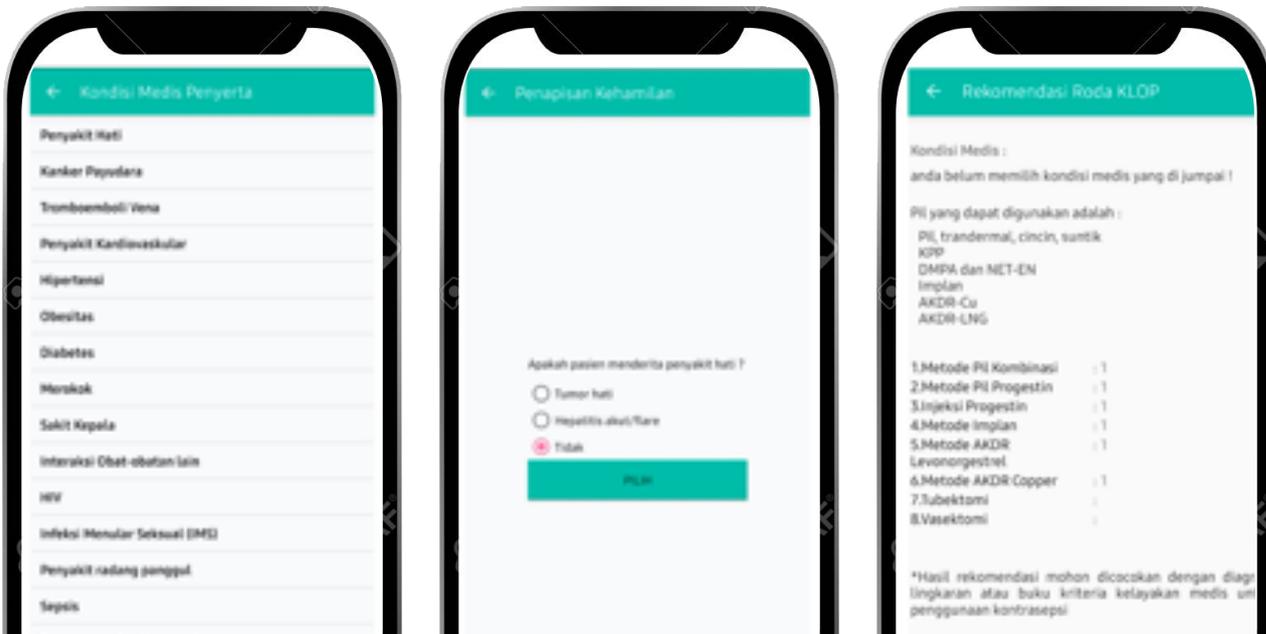


Gambar 16. Langkah-Langkah Konseling



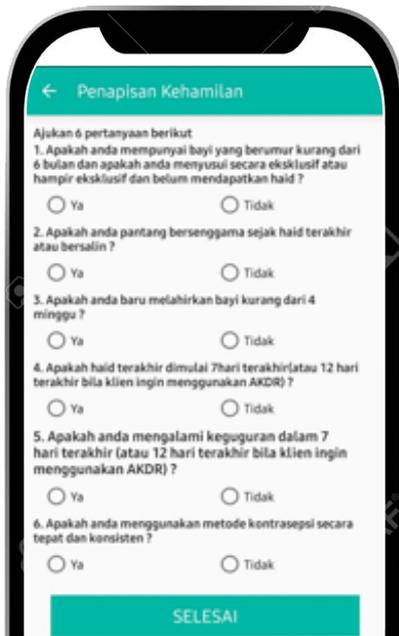
Gambar 17. Tampilan Roda KLOP pada Aplikasi

- **Penapisan Klien Berdasarkan Kriteria Kelayakan Medis**, berisi 21 kondisi-kondisi medis klien dalam bentuk pertanyaan, untuk memudahkan dalam anamnesa kondisi medis klien (gambar 18).

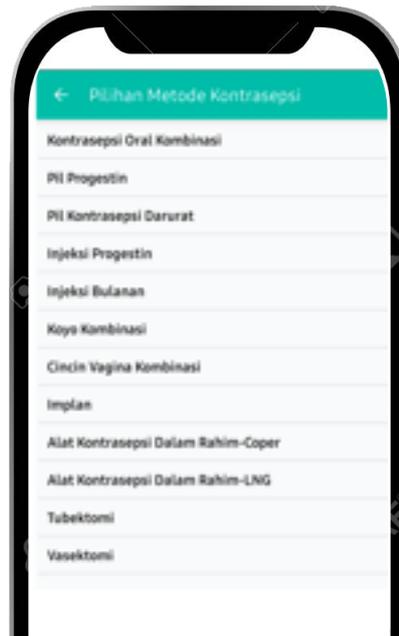


Gambar 18. Kriteria Kelayakan Medis

- **Penapisan Kehamilan**, berisi 6 pertanyaan untuk mengidentifikasi klien dalam kondisi hamil atau tidak (Gambar 19).
- **Macam-Macam Metode Kontrasepsi**, berisi tentang berbagai pilihan metode kontrasepsi. Apabila calon akseptor KB ingin mengetahui informasi setiap metode KB, dapat langsung mengklik metode yang diinginkan, dan selanjutnya akan muncul penjelasan mengenai metode kontrasepsi tersebut (Gambar 20).



Gambar 19. Pertanyaan dalam Penapisan Kehamilan



Gambar 20. Pilihan Metode Kontrasepsi



- **Tingkat Efektivitas Metode Kontrasepsi**, berisi tentang tingkat efektifitas tiap metode kontrasepsi jika dipakai secara tepat dan konsisten serta dipakai secara biasa. Daftar efektifitas ini dapat digunakan untuk memudahkan pemilihan metode kontrasepsi bagi calon akseptor KB (Gambar 21).
- **Prosedur sebelum Penggunaan Metode Kontrasepsi**, halaman ini memuat tentang prosedur pemeriksaan apa saja yang perlu dilakukan sebelum penggunaan kontrasepsi, misalnya sebelum pemasangan AKDR (pada tabel terdapat huruf A, B, dan C), maka prosedur penapisan yang harus dikerjakan adalah yang diberi kode A yaitu pemeriksaan dalam, seleksi IRS/IMS (Gambar 22).

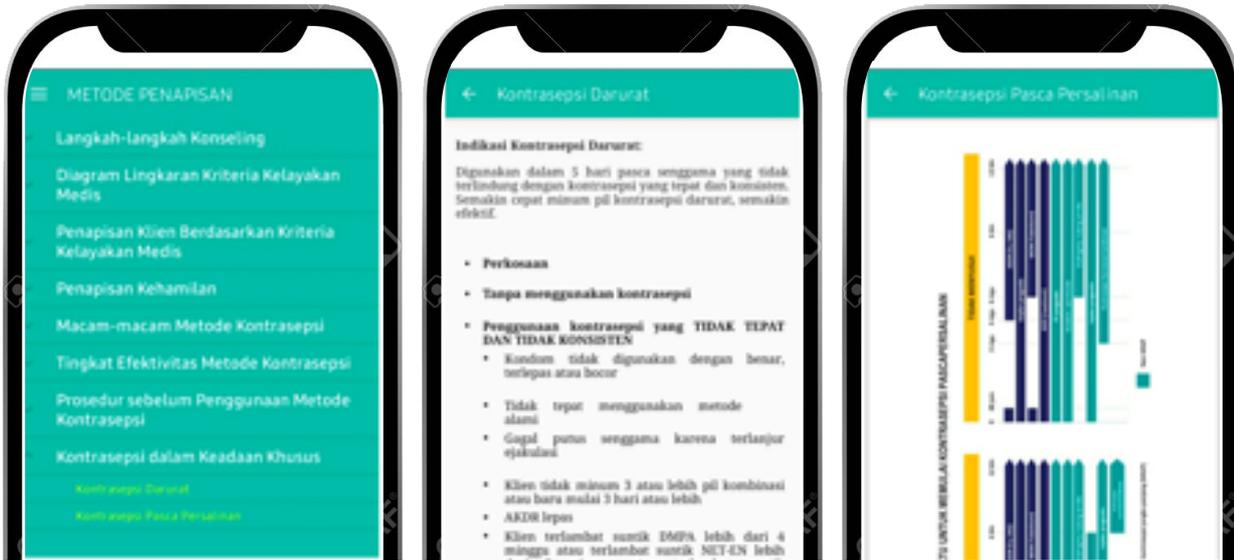
Metode Kontrasepsi	Dipakai secara tepat dan konsisten	Dipakai secara biasa
Implan	0.05	0.05
Kontag pria (vasektomi)	0.01	0.15
Kontrasepsi oral Levonorgestrel	0.2	0.2
Kontag perempuan (tubektomi)	0.5	0.5
AKDR Tzu 380A	0.6	0.8
Metode Laktasi amenorea (6 bulan)	0.9	2
Suntikan kombinasi sebulan sekali	0.05	2
Suntikan progesterin	0.3	3

Gambar 21. Tingkat Efektivitas Metode Kontrasepsi

Prosedur	IUD/AKDR	Koyo kombinasi	Cincin vagina	Sper
Pemeriksaan Payudara	C	C	C	
Pemeriksaan Dalam	A	C	A	
Pemeriksaan Penapisan Kanker Leher Rahim	C	C	C	
Pemeriksaan Laboratorium Rutin	C	C	C	
Pemeriksaan Hemoglobin	C	C	C	
Seleksi IRS/IMS : Anamnesis dan Pemeriksaan Fisik	A	C	C	
Riwayat Tromboemboli Vena	B	C	C	
Penapisan Tekanan	-	-	-	

Gambar 22. Prosedur Sebelum Penggunaan Metode Kontrasepsi

- **Kontrasepsi dalam Keadaan Khusus**, terdiri dari kontrasepsi darurat dan kontrasepsi pasca persalinan (Gambar 23).



Gambar 23. Kontrasepsi dalam Kondisi Khusus

VIII. REFERENSI

1. Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana, 2021
2. Pedoman Konseling dengan Menggunakan Lembar Balik ABPK, 2021
3. Rekomendasi Praktik Terpilih pada Penggunaan Kontrasepsi, edisi ketiga 2016
4. Kriteria Kelayakan Medis Untuk Penggunaan Kontrasepsi

IX. LAMPIRAN

1. Daftar tilik konseling KB

Materi Pelatihan Inti 1

Konseling KB

DAFTAR TILIK KONSELING KB

Nama Peserta :

Tanggal :

Berikan tanda (√) pada kolom hasil pengamatan yang sesuai

NO	KRITERIA UNJUK KERJA	NILAI			KET
		1	2	3	
A	Sa: Salam dan Sapa				
1	Berikan perhatian penuh Anda kepada klien Anda.				
2	Sapa mereka dengan hormat dan perkenalkan diri Anda setelah mempersilahkan untuk duduk				
3	Tanyakan kepada mereka bagaimana Anda dapat membantu mereka.				
4	Beri tahu klien bahwa informasi yang akan klien sampaikan akan dijaga kerahasiaannya				
5	Pastikan bahwa Anda melakukan konseling di tempat dimana tidak ada yang bisa mendengar percakapan Anda.				
6	Pastikan pasien merasa nyaman dan komunikasi dua arah telah terbangun sebelum melanjutkan langkah selanjutnya				
B	T: Tanya				
7	Beri kesempatan klien berbicara tentang kebutuhan, keraguan, kekhawatiran, dan pertanyaan apa pun yang mungkin mereka miliki				
8	Jelaskan bahwa Anda menanyakan informasi ini untuk membantu Anda memberikan informasi yang sesuai, sehingga mereka dapat memilih metode KB yang terbaik untuk mereka.				
9	Tanyakan aspek perencanaan keluarga klien: nama dan usia mereka, status perkawinan, riwayat kehamilan, jumlah kelahiran, jumlah anak yang hidup, penggunaan kontrasepsi saat ini dan sebelumnya, rencana kehamilan berikutnya, dll				
10	Tanyakan kondisi medis pasien saat ini dan riwayat pengobatan sebelumnya.				
	Pertanyaan tertutup dapat diajukan untuk penyakit-penyakit spesifik yang dapat membantu pasien mengingat, seperti sakit kepala, berat badan bertambah, dll.				
11	Jika ini merupakan kunjungan ulang, tanyakan apakah ada yang berubah sejak kunjungan terakhir.				
C	U: Uraikan				
12	Berdasarkan evaluasi perencanaan keluarga dan kondisi medis sebelumnya, berikan pilihan metode yang sesuai dengan memprioritaskan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP)				
13	Tanyakan metode mana yang menarik minat mereka dan apa yang mereka ketahui tentang metode tersebut.				
14	Jelaskan secara singkat setiap metode yang diminati dan jelaskan cara kerjanya, keuntungan dan kerugiannya, dan kemungkinan efek sampingnya.				
D	Tu: Bantu				
15	Tanyakan apa yang disukai dan ingin digunakan pasangan.				
16	Tanyakan apakah ada sesuatu yang tidak mereka mengerti, dan ulangi informasi bila perlu.				
17	Periksa apakah mereka telah membuat keputusan yang jelas dan secara khusus bertanya, 'Metode apa yang Anda putuskan untuk digunakan?'				
E	J: Jelaskan				
18	Setelah metode dipilih: Jelaskan lebih detail metode yang dipilih tersebut: cara penggunaan, cara kerja, kapan metode dapat mulai digunakan, komplikasi yang mungkin timbul dan hal-hal yang harus diperhatikan selama penggunaan metode tersebut.				

NO	KRITERIA UNJUK KERJA	NILAI			KET
		1	2	3	
19	Jika metode tidak dapat segera diberikan, jelaskan bagaimana, kapan dan dimana metode itu akan disediakan.				
20	Minta klien untuk menandatangani formulir persetujuan. Anda harus membantu individu tersebut memahami lembar persetujuan (<i>informed consent</i>) tersebut.				
21	Jelaskan setiap kemungkinan efek samping dan beritahu mereka apa yang harus dilakukan jika terjadi.				
22	Minta mereka untuk mengulangi informasi ini kembali kepada Anda.				
23	Beri mereka bahan cetakan tentang metode untuk dibawa pulang jika tersedia.				
F U: Kunjungan Ulang					
24	Beri tahu klien kapan harus kembali untuk kunjungan tindak lanjut. Klien juga dapat kembali kapan saja jika terdapat permasalahan selama menggunakan kontrasepsi				
25	Ajukan kesempatan sekali lagi jika masih ada yang ingin ditanyakan sebelum Anda mengakhiri konseling.				
G Penggunaan Alat Bantu					
26	Penggunaan alat bantu ABPK				
27	Penggunaan alat bantu Roda KLOP				
H Teknik Konseling KB					
Nilailah hal-hal berikut di sepanjang proses konseling yang terjadi.					
28	Pemberian pertanyaan terbuka yang lebih banyak dibandingkan dengan pertanyaan tertutup				
29	Pemberian dorongan kepada klien untuk bercerita lebih lanjut mengenai masalahnya (contoh: penyedia layanan memberikan jawaban “ya”, “saya bisa memahami perasaan Ibu dan Bapak”, dan sebagainya dalam percakapannya dengan klien)				
30	Melakukan refleksi terhadap pernyataan klien (contoh: penyedia layanan menyampaikan kalimat, seperti “itu situasi yang tidak nyaman ya, Bu”, “ibu merasa bingung dengan situasi yang dihadapi ini”, dan sebagainya)				
31	Pemberian saran dan/atau informasi dengan izin klien (contoh: penyedia layanan bertanya “apakah saya boleh memberikan saran mengenai hal ini?” sebelum menyampaikan saran kepada klien.)				
Total Nilai					

Keterangan:

Nilai

1: Jika peserta tidak melakukan

2: Jika peserta melakukan dan belum lengkap/tidak berurutan

3: Jika peserta melakukan dengan baik

