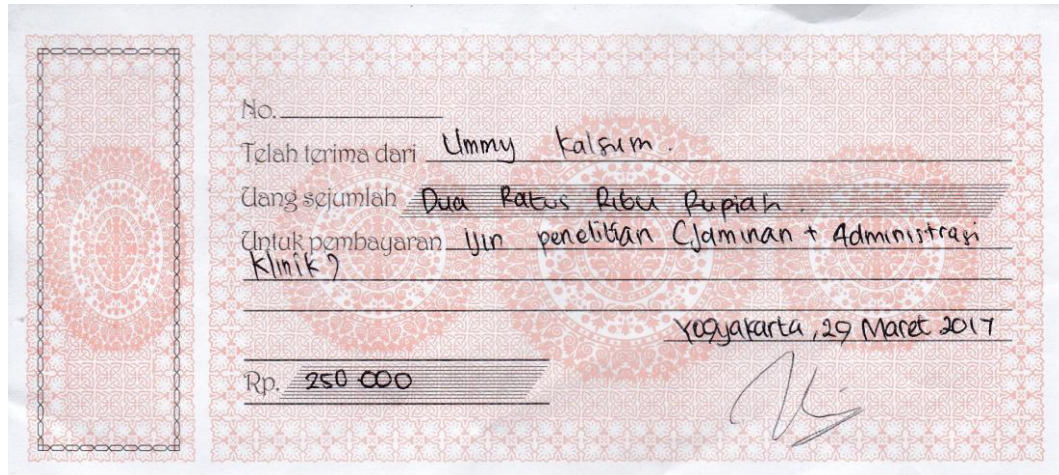


LAMPIRAN – LAMPIRAN

No. _____
Telah terima dari Ummy Kalsum
Dang sejumlah Dua Ratus Ribu Rupiah
(Untuk pembayaran Ijin penelitian (Jaminan + Administrasi Klinik))

Yogyakarta, 29 Maret 2017
Rp. 250 000



FAKULTAS AGAMA ISLAM UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

- Jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam (Dakwah) Konsentrasi Broadcasting dan Jurnalistik Islam
- Jurusan Pendidikan Agama Islam (Tarbiyah)
- Jurusan Mu'amalah (Syariah), Konsentrasi Ekonomi dan Perbankan Islam

Nomor : 001/KPI-FAI-UMY/A.3-1/II/2017
Lampiran : 1 (satu) bandel Proposal Skripsi
Perihal : Bimbingan Skripsi

Kepada Yth,
Bapak Dr. M Nurul Yamin, M.Si.
Dosen Prodi KPI FAI
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
di Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Agama Islam Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Nomor: 03 /SK.FAI/II/2017 tentang Pengangkatan Dosen Pembimbing Skripsi Fakultas Agama Islam Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, maka dengan ini kami mohon kesediaannya sebagai Pembimbing Skripsi mahasiswa berikut:

Nama Mahasiswa	: UMMY KALSUM
Nomor Mahasiswa	: 20130710025
Jurusan/ Program Studi	: Komunikasi dan Penyiaran Islam (KPI)
Judul Skripsi	: STRATEGI DAN MODEL KOMUNIKASI KONSELING KLINIK BERHENTI MEROKOK UMY.

Selanjutnya perlu kami sampaikan bahwa berdasarkan buku Panduan Skripsi FAI, tugas pembimbing skripsi adalah sebagai berikut:

1. Membimbing penyusunan proposal
2. Membimbing dalam seminar proposal
3. Membimbing dalam penelitian, dan
4. Membimbing dalam penulisan skripsi.

Bimbingan skripsi berlangsung selama semester Genap Tahun Akademik 2016/2017. Apabila sampai dengan berakhirnya tanggal bimbingan tersebut mahasiswa belum dapat menyelesaikan skripsinya, maka mahasiswa yang bersangkutan diwajibkan mengajukan permohonan perpanjangan bimbingan skripsi kepada Fakultas. Demikian hal ini disampaikan, atas kesediaannya diucapkan terima kasih.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 13 Februari 2017

Dekan
R.a. Prodi/Jurusan
Fathurrahman Kamal, Lc., M.S.I.
NIK 19730101200910.113.037



KLINIK PRATAMA 24 JAM
FIRDAUS

Jl. K. Piere Tendean 56, Yogyakarta
Telp. (0274) 374393

FORM TATA TERTIB PENELITIAN

KLINIK PRATAMA 24 JAM FIRDAUS

1. Peneliti menyerahkan surat ijin penelitian dan surat *ethical clearance* dari universitas/instansi ke Klinik Pratama 24 Jam Firdaus.
2. Peneliti menyerahkan proposal penelitian ke Klinik Pratama 24 Jam Firdaus.
3. Peneliti mengikuti pengarahan oleh pihak manajemen klinik.
4. Peneliti bersedia mematuhi aturan-aturan yang berlaku di klinik dan menandatangani pernyataan.
5. Peneliti memberikan data diri peneliti beserta pas foto berwarna.
6. Peneliti membayar ke klinik Rp250.000,-
 - a. Rp 100.000,- untuk administrasi klinik,
 - b. Rp 150.000,- sebagai jaminan penelitian yang akan dikembalikan saat peneliti selesai penelitian dan menyerahkan hasil penelitian berupa *softcopy* dan *hardcopy*.
7. Saat melakukan observasi/penelitian, peneliti tidak boleh mengganggu kenyamanan pasien dan pelayanan.
8. Penelitian yang melibatkan pasien harus melalui ijin dari pihak manajemen klinik dan pasien yang bersangkutan.
9. Peneliti tidak diperbolehkan mengoperasikan CMS/ SIM klinik tanpa ijin dari pihak manajemen klinik.
10. Peneliti mengisi presensi yang disediakan di klinik.
11. Ijin penelitian berlaku 3 bulan, jika belum selesai bisa melakukan perpanjangan dengan persyaratan tertentu.
12. Peneliti menyerahkan hasil penelitian ke klinik dan menandatangani bukti serah terima dokumen penelitian. Manajemen klinik akan mengembalikan uang jaminan penelitian.

Yogyakarta, 22 Maret 2017
Peneliti,

Mengetahui,
Bidang Pendidikan dan Penelitian
Klinik Pratama 24 Firdaus

(Dr. Zulhan S.)

(LIMMY KALSUM)



Fakultas
Agama Islam
Universitas
Muhammadiyah
Yogyakarta

BERITA ACARA SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Pada hari ini, Senin, tanggal 20 bulan Februari tahun 2017 Jurusan-Prodi Komunikasi & Konseling Islam (KKI) Fakultas Agama Islam Universitas Muhammadiyah Yogyakarta telah menyelenggarakan Seminar Proposal Skripsi seorang mahasiswa:

Nama : Umarul Kalsum
 NPM : 201307100025
 Jurusan-Prodi : Komunikasi dan Konseling Islam (KKI)
 Judul : Strategi dan model komunikasi konseling klinik berbasis cerobok Universitas Muhammadiyah Yogyakarta


dengan Tim Seminar Proposal:

Ketua : Maero Suprabowo
 Pembimbing : Dr. Nurul Yarina
 Pembahas I : Rohmatul Febrinda
 Pembahas II : Melita Widiani

Mengetahui,
Ketua/Sekretaris
Jurusan-Prodi KKI/KPI



Yogyakarta,
Ketua Sidang


 (.....)

NOTULEN SEMINAR

Hari/Tanggal : Senin / 20 Februari 2017
 Nama Mahasiswa : Umiy Kalsum
 NPM : 20130110025
 Waktu : 10.40
 Pembimbing : Dr. Nurul Yakin.

Catatan:

A. Tata tulis

- Lihat buku panduan.
 - Daftar Halangan.

B. Latar Belakang Masalah dan Rumusan Masalah

- Rtl Sangat Rumit

C. Metodologi

-

D. Substansi

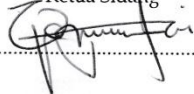
- Strategi konseling

E. Daftar Pustaka

- Lihat buku panduan.

Yogyakarta, 20 Februari 2017.

Ketua Sidang



Alamat / عنوان / Address:

Jl. Lingkar Barat, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 551813, Indonesia, Phone: (0274) 887656 Ext. 192,
 Fax: (0274) 887646, web site: <http://www.umy.ac.id>

Transkrip Wawancara Informan 1

**STRATEGI DAN MODEL KOMUNIKASI KONSELING
KLINIK BERHENTI MEROKOK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

Proses Pembuatan dan Penyusunan Program
--

Bagaimana cara anda menyusun program konseling kepada pasien ?

itu sudah berdasarkan efident yang ada di luar, efident itu berbasis yang ada di kedokteran. Saya review seluruh literatur seluruh dunia saya lihat hasil penelitian bagaimana di situ menunjukkan ada metode konseling 5A. Dan konseling 5A ini khusus untuk berhenti merokok.

Apa saja yang dipersiapkan terlebih dahulu sebelum memulai proses konseling ?

Teknik konseling itu macam-macam, jadi bagaimana kita bisa melakukan pendekatan dengan baik kapda pasien kita ajak dia untuk enak, nyaman, bisa cerita, bisa mengeluarkan unek-uneknya. Sehingga pasien nyaman, dan ketika dia sudah nyaman saat bercerita dia keluar macam-macam. Contoh pernah ada pasien yang datang pas saya tanya kenapa pak ? dia tidak memulai dengan bercerita tapi bapak itu langsung menangis. Pasien ini di kirim dari mtcc ke klinik berhenti merokok. Ternyata permasalahan yang di hadapi bapak tersebut di gugat cerai oleh istrinya , jadi ketika pasien itu sudah merasa nyaman kepada kita dia akan menceritakan hal-hal yang terjadi dalam dirinya. Jadi ketika pasien sudh merasa percaya pada kita pasien bisa cerita apapun, tapi di situ kita menjaga privasi dari pasien, identitas tidak boleh keluar tapi kalau sekedar menceritakan pengalaman boleh.

Bagaimana cara anda mengidentifikasi masalah yang sedang dihadapi oleh pasien ?

Yah di tanya, di gali, jadi tahapan konseling berhenti merokok 5A itu ada

namanya ASK, di situ banyak di tanyakan termasuk landasan emosinya harus keluar. Yang kita gali itu apa masalahnya pada saat merokok, setelah itu pasien akan menceritakan semua yang terjadi di situ kita akan mudah untuk mengintervensi. Tapi yang sering dilakukan dan terjadi untuk petugas kesehatan tidak masuk di situ, makanya konseling itu tidak cukup harus menggunakan terapi tambahan. Jadi 5A itu ada ask, advise, assess, assist dan arrange. Dari ke5 tehnik ini untuk membantu pasien dengan menggunakan assist, dengan tehnik ini kita langsung masuk ke dalam diri pasien. Karena kalau cuman dengan konseling aja pasien tidak akan berhenti merokok diakhir disensi.

Kapan waktu yang tepat menurut anda untuk melakukan konseling utamanya konseling untuk berhenti merokok ?

Dengan program yang kita buat, kita menerapkan pada semua pasien harus menggunakan metode ABC. Jadi semua petugas kesehatan harus mengetahui metode ini. Dan ini akan saya terapkan di klinik firdaus bukan hanya klinik berhenti merokok untuk itu semua petugas kesehatan harus menanyakan aspek merokok atau tidak kepada semua pasien tidak terkecuali, baik itu ibu-ibu, anak-anak sampai orang tua sekalipun. Jadi tehnik ABC itu, A adalah ask (mengajukan pertanyaan), kemudian B adalah brief advice (memberikan saran) bahwa anda perlu berhenti merokok kalau ini bagi pasien perokok aktif, kalau pasiennya perokok pasif dia harus menghindari asap rokok. Kalau pasiennya perokok aktif harus berhenti merokok bukan mengulangi rokok. Kemudian C adalah Cessation support (menawarkan untuk konseling) jadi offer ada pelayanan yang bisa kami lakukan. Kemudian masuk konseling 5A. Setelah itu masuk ke terapi seft.

Siapa saja yang menjadi target sasaran dari program klinik berhenti merokok ini ?

Semua orang merokok. Karena semua orang merokok harus kita bantu, walaupun dia tidak memiliki keinginan untuk berhenti nanti kita kan intervensi.

Pelaksanaan Program Konseling

Cara pendekatan seperti apa yang digunakan agar pasien mau terbuka dengan anda ?

Dengan cara terbuka dulu, memahami karakter pasien.

Bagaimana cara anda memotivasi dan nasihat kepada pasien agar mau berhenti merokok ?

Faktanya terlalu banyak, efidensnya terlalu banyak. Bahwa manfaat dari rokok dalam semua aspek baik dari ekonomi tapi ketika di bandingkan dengan mudhoratm dan bahayanya rokok dan segala macam aspek itu lebih banyak di bandingkan manfaatnya. Dan hiyung-hitungannya ketika merokok berapa kita habiskan dalam sehari, kemudiaan menanyakan kepada pasien untuk melihat hati nurani yang paling dalam dan mengajak pasien untuk membuka mata hatinya dan memberi tahu apakah lebih banyak manfaat atau mudhoratnya ? setelah itu memberikan motivasi terkait dengan kesehatan yang luar biasa di berikan oleh Allah seharusnya kita jaga, itu aspek luar biasa untuk melakukan banyak hal kita di dunia ini. Karena setiap orang mempunyai makna untuk hidup dan pasti ada tujuannya, kemudian memberi tahu sudah berapa banyak uang kita bakar untuk beli rokok. Karena setiap kita ingin merokok pasti hati nurani kita berkata mengapa saya harus membakar uang ini dan merusak kesehatan yang di berikan oleh Allah. Selain itu memberi tahu fatwa-fatwa haram tentang rokok dan kandungan yang terdapat di dalam rokok. Di dalam filternya rokok ada kandungan babi. Karena ketika kita makan makanan haram atau memasukkan benda haram ke dalam tubuh kita doa dan amalam-amalan kita tidak pernah di terima di sisi Allah.

Media-media apa saja yang digunakan dalam proses konseling ? (Misalnya penggunaan visual-visual seperti poster, foto, infografis atau film)

Saya biasa membukakan langsung laptop kepada pasien untuk memperlihatkan langsung orang-orang yang sakit karena rokok.

Terapi apa saja yang diberikan kepada konseli atau klien saat melakukan konseling ?

Iya terapi seft.

Evaluasi Program

Bagaimana mengukur atau mengevaluasi hasil dari program yang telah dijalankan ? indikatornya apa saja ?

Kita melakukan monitoring, dan juga kita akan melakukan penelitian terkait program yang akan kita luncurkan lalu kita monitor, jadi yg sudah kita lakukan intervensi bagaimana tingkat kesuksesannya. Termasuk di dalam program itu kita membuat self help group yaitu kelompok mandiri bagi orang-orang yang sedang berusaha ingin berhenti merokok. Kita buat itu mungkin ada yang sudah berhasil, ada yang relaps atau masalah lainnya itu bagi yang sudah kita intervensi.

1. Kapan berdirinya klinik berhenti merokok ?

Kalau kliniknya sendiri, jadi awal di dirikan klinik firdaus itu mei 2015 saya memberikan layanan edukasi konseling diantaranya klinik berhenti merokok. Jadi sejak berdirinya klinik firdaus ini saya sudah melakukan layanan edukasi konseling, berbeda dengan dokter yang lain yang baru mengikuti pelatihan-pelatihan. Kan kalau saya sudah terlatih sudah di kirim ke Australia. Tapi untuk ke depan kita akan benar-benar memulai dengan melakukan penyusunan program untuk berhenti merokok yang komprehensif mulai dari screening dan persediaan lainnya. Jadi untuk bulan depan kita akan meluncurkan secara resmi. Jadi saya tidak fokus di klinik berhenti merokoknya tapi saya fokus pelayanan program untuk berhenti merokok yang komprehensif.

2. Apa yang melatar belakangi klinik berhenti merokok ?

Kalau saya pribadi karena saya seorang dokter keluarga, kita fokus melakukan layanan holistic komperhensif. Holistic komperhensif itu yang melakukan banyak aspek termasuk untuk pencegahan, jadi semua program ini semua saya yang susun. Ini bukan hanya ide tetapi suatu impian yang akan di laksanakan yang akan di realisasikan karena penting sekali untuk melakukan pencegahan.

3. Apa visi misi dari klinik berhenti merokok ?

Pertama adalah untuk melakukan upaya promotif dan preventif, kemudian kita ikut menjalankan strategi yang di kembangkan oleh WHO MPOWER. Kalau kita fokusnya ke offering , kalau mtcc fokus ke arah kebijakan-kebijakan. Sementara klinik firdaus khususnya klinik berhenti merokok fokus memberikan pelayanan-pelayanan offering di MPOWER (mpower masukaan sebagai referensi literatur) nya dari WHO (World Health Organization). Jadi kita fokus di O itu. O itu adalah Offer help to quit use smoking. Jadi di situ jelas sekali ikut menjalankan strategi organisasi kesehatan dunia untuk melawan, kita ini sudah korban dan sudah terkena kerusakan terbesar. Who saja mengeluarkan strategi yang judulnya who report on the global tobacco epidemic, 2011. Jadi di mpower harus melawan ini sudah gerakan dunia. Dan kita ikut menjalankan strategi itu dan satunya lagi ikut mensupport UMY yang sudah memiliki kebijakan bebas asap rokok tahun 2011. Oleh sebab itu kita harus memulai dari banyak arah tidak bisa kalau hanya sepotong-potong saja, jadi mtcc dari kebijakan kita dari klinik memberikan pelayanan komperhensif dari pencegahannya, screeningnya dan kalau sudah terjangkau kemudian membuatkan group bagi yang ingin berhenti merokok.

Transkrip Wawancara Informan 2

**STRATEGI DAN MODEL KOMUNIKASI KONSELING
KLINIK BERHENTI MEROKOK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

Proses Pembuatan dan Penyusunan Program
--

Bagaimana cara anda menyusun program konseling kepada pasien ?

Kembali lagi sistem perjanjian, sekrang ini kita yang pasif. Jadi kita menunggu pasien yang datang baru kita layani. Untuk kedepannya akan diterapkan siapa yang ketahuan merokok di dalam kampus akan diberikan berupa punishment, misalnya dengan mengambil ktm mahasiswa atau identitas dan tidak dikembalikan sebelum melakukan konseling.
--

Apa saja yang dipersiapkan terlebih dahulu sebelum memulai proses konseling ?
--

Atur jadwal, karena ruangan sudah ada jadi tinggal atur jadwal dengan pasien dengan konselor.

Bagaimana cara anda mengidentifikasi masalah yang sedang dihadapi oleh pasien ?
--

Kalau mengidentifikasi dengan masalah rokoknya dengan ABC, 5A, dan terapi seft.

Kapan waktu yang tepat menurut anda untuk melakukan konseling utamanya konseling untuk berhenti merokok ?
--

Tergantung jadwal, biasanya habis maghrib. Dan fleksibel
--

Siapa saja yang menjadi target sasaran dari program klinik berhenti merokok ini ?
--

Semua orang yang merokok.

Pelaksanaan Program Konseling	
Cara pendekatan seperti apa yang digunakan agar pasien mau terbuka dengan anda ?	Dengan melihat dari gestur tubuh atau nonverbal dari pasien. Dengan tidak menanyakan pertanyaan yang menyudutkan. Sehingga pasien mau terbuka dan bercerita yang tengah dihadapi.
Hal-hal apa saja yang dihindari (misalnya pertanyaan) saat sedang melakukan proses konseling ?	Pertanyaan yang bisa menyinggung atau yang menyudutkan pasien. Karena setiap pasien permasalahannya berbeda-beda ketika ingin berhenti merokok
Bagaimana cara anda memastikan apakah pasien dapat menerima dan mengerti dengan pesan konseling yang anda berikan ?	Mengulang kembali pernyataan dari pasien.
Sugesti apa saja yang anda berikan kepada pasien ?	Mulai dari hitung-hitungan financial, memperingatkan, dan memperlihatkan dampak zat-zat dari rokok. Melalui video dan gambar. Kadang ada pasien yang religius kita berikan ceramah tentang rokok dari aa gym, Karena beliau adalah tokoh islam. Kemudian menceritakan tentang orang-orang yang terkena kanker karena rokok juga.
Bagaimana cara anda memotivasi dan nasihat kepada pasien agar mau berhenti merokok ?	Menceritakan peristiwa kepada pasien yang telah mengidap penyakit karena rokok
Media-media apa saja yang digunakan dalam proses konseling ? (Misalnya penggunaan visual-visual seperti poster, foto, infografis atau film)	dengan video, ceramah agama terkait dengan rokok untuk meningkatkan religiusitas pasien. Selain itu gambar-gambar yang orang sudah mengidap penyakit karena rokoknya.
Treatment khusus apa saja yang anda lakukan selain melalui cara	

komunikasi langsung ?
Terapi seft
Terapi apa saja yang diberikan kepada konseli atau klien saat melakukan konseling ?
Iya terapi seft.

Evaluasi Program

Bagaimana mengukur atau mengevaluasi hasil dari program yang telah dijalankan ? indikatornya apa saja ?

Sebenarnya ada banyak program akan tetapi baru beberapa saja yang di jalankan, kemudia untuk kedepannya akan di adakan kerja sama denga MTCC dan kampus. Agar pasien untuk datang konseling bisa banyak. Salah satu karena sosialisasinya kurang tidak kesinambungan antara internal kampus dulu. Untuk kedepan ruang konseling klinik berhenti merokok akan di tempatkan di pasca sarjana

4. Kapan berdirinya klinik berhenti merokok ?

Belum mengetahui kapan peresmianya, tetapi setiap ada pasien yang ingin berhenti merokok kita pasti melayani

5. Apa yang melatar belakangi klinik berhenti merokok ?

Untuk kegiatan preventif bagi pasien yg ingin berhenti merokok, sehingga pasien tidak terkena dampak terlalu parah. Sedangkan berkaitan dengan kampus adanya fatwa haram merokok majelis tarjih

6. Apa sejarah klinik berhenti merokok ?

Sejarahnya, kebutuhan untuk menangani pasien bpjs yang ingin berhenti merokok dan mahasiswa

7. Kapan melakukan layanan konseling di klinik berhenti merokok?

Kalau layanan janji antara pasien dengan konselor/fleksibel dan masih dalam jam kerja. Senin-sabtu

8. Siapa yang datang melakukan konseling di klinik berhenti merokok ?

Mahasiswa, pasien bpjs. Dan sudah ada antrian dari 2 mahasiswa, akan tetapi belum di layanin penuh karena menunggu konselor. Karena konselornya masih bergantian.

9. Bagaimana bentuk-bentuk layanan di klinik berhenti merokok ?

Bentuk-bentuk yang di lakukan selama ini masih individu, akan tetapi nanti ada konseling kelompok yang akan dikembangkan nanti, karena kemarin ada pelatihan dari mtcc dan waktu pertemuannya bukan cuman sekali tapi nanti akan di agendakan menjadi 7kali pertemuan.

Pasien awalnya datang karena ingin berhenti merokok, namun setelah ditanyakan berbagai pertanyaan ternyata pasien memiliki berbagai masalah selain ingin berhenti merokok juga.

10. Knapa perlu ada klinik berhenti merokok ?

Kenapa perlu ada klinik karena untuk mewedahi bagi yang sudah punya niat untuk berhenti merokok, menarik orang yang belum ada niat untuk berhenti merokok, dan kedua-duanya. Serta menciptakan kampus bebas asap rokok.

Transkrip Wawancara Informan 3

**STRATEGI DAN MODEL KOMUNIKASI KONSELING
KLINIK BERHENTI MEROKOK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

PROSES SEBELUM MELAKSANAKAN KONSELING
--

Anda berperan sebagai apa di klinik berhenti merokok ?

Perannya sebagai dokter, selain itu penjangkaran istilahnya menanyakan keadaan kepada pasien serta menanyakan faktor-faktor apa yang berkaitan dengan sakit pasien tersebut. Mulai dari kebiasaan merokoknya dan menscreening apakah pasien tersebut merokok atau tidak. Entah itu mahasiswa atau pasien bpjs kita screening pake teknik ABC itu dan itu wajib dilakukan kepada pasien dan entah itu ada keluhan tentang rokok kepada pasien. Jika di ketahui pasien merokok kita kembali menanyakan sudahkan berniat akan berhenti merokoknya, setelah itu diberikan motivasi untuk berhenti merokok juga, namun bukan dalam bentuk konseling karena membutuhkan waktu yang lama sementara masih banyak pasien yang lain menunggu. Paling tidak kita menanyakan tentang riwayat keluarga adakah yang merokok, kemudian sudah sakitkah atau ada efek lainnya selain itu sudah berapa lama merokoknya dan adakah niat untuk berhenti merokok ? kalau memang sudah berniat nanti kita jadwalkan untuk melakukan konsling dan program berhenti merokok, nanti diberikan semacam konseling kelompok juga yang sementara ini masih dibentuk dan kemarin sudah melakukan pelatihan. Kalau konseling itu harus benar-benar ada teorinya dan pelatihannya.

Sejauh mana peran anda dalam mendukung kinerja dokter Ica sebagai konselor di klinik berhenti merokok ?

Yaa itu penjangkaran, sama orang konseling itu berarti orang yang benar-benar ingin berhenti merokok dan yang memiliki niat untuk berhenti merokok. Untuk mendapatkan pasien itu dari dokter-dokter yang menemukan pasien. Kemudian nanti kita jadwalkan untuk melakukan konseling jika pasien ingin benar-benar berhenti merokok

Apakah anda memiliki peran dalam proses perencanaan dan pembuatan strategi konseling berhenti merokok di klinik ini ? jika ada mohon dijelaskan peran seperti apa ?

Iya karna klinik berhenti merokok ini bekerja sama dengan mtcc juga. Untuk membuat program untuk kedepannya.

Seperti apa perencanaan yang anda miliki kedepannya untuk mendukung kinerja klinik berhenti merokok ?

Untuk perencanaan kedepannya ingin bisa jadi konselornya juga.

Menurut anda kenapa perlu ada klinik berhenti merokok ?

Karena sudah banyak data dalam di temukan kalau perokok aktif mulai dari anak muda terutama anak muda. Dan khususnya di UMY banyak yang merokok setelah ingin keluar dari kampus di bandingkan setelah masuk kampus. Bukan hanya orang dewasa tapi sudah menular ke anak kecil. Dan kalau orang tua juga sudah banyak yang mengalami efek dari rokok itu sehingga terdorong untuk berhenti merokok dan mereka rata-rata yang menggunakan bpjs datang klinik untuk melakukan konseling berhenti merokok.

Bagaimana gambaran tentang klinik berhenti merokok?

Kalau maunya bisa memfasilitasi orang-orang yang punya keinginan untuk berhenti merokok, bisa yang ingin berhenti merokok dan menjaring orang-orang yang belum sadar atau belum memiliki niat untuk berhenti merokok dan menguatkan niatnya untuk berhenti merokok selain itu memberikan motivasi juga untuk berhenti merokok.

apa saja anda ketahui tentang klinik berhenti merokok?

Selain melakukan konseling, kita juga melakukan penjarangan. Misal ketika mahasiswa ingin kkn biasanya ada pemeriksaan untuk mahasiswa yang merokok di situ kita melakukan screening. Dari situ kita memiliki data mahasiswa yang merokok, kemudian rencana untuk kedepannya kita memberitahu kalau kita ada wadah untuk berhenti merokok.

Bagaimana rencana anda untuk kedepan terkait dengan pengembangan metode, strategi dan model komunikasi konseling (jika suatu saat anda menjadi konselor) di klinik berhenti merokok?

Ingin menjadi konselornya juga, selain itu ingin membantu yang berkeinginan berhenti merokok dan dan yang baru berkeinginan memiliki niat. Secara tidak langsung saya sudah melakukan konseling walau tidak secara mendalam. Dalam artiian saya selalu menanyakan kepada pasien apa yang kamu rasakan ketika merasakan sakit karena rokok itu ? masih maukah merokok? Bahkan ada juga pasien yang menceritakan keluarganya yang meninggal karena rokok, nah kemudian saya kembali menanyakan kamu tidak mau kan seperti itu ? jadi kebanyakan dari pasien yang merokok itu sudah tau akan penyebabnya namun belum ada cara untuk memulai berhenti merokok. Maka dari situ kita dari klinik berhenti merokok salah satu ingin membantu memberikan cara bagaimana untuk berhenti merokok.

Transkrip Wawancara Informan 4

**STRATEGI DAN MODEL KOMUNIKASI KONSELING
KLINIK BERHENTI MEROKOK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

PROSES SEBELUM MELAKSANAKAN KONSELING
--

Anda berperan sebagai apa di klinik berhenti merokok ?

Berperan sebagai konselor dan dokter juga.

Sejauh mana peran anda dalam mendukung kinerja dokter Ica sebagai konselor di klinik berhenti merokok ?

Secara moral saya sangat mensupport sekali, kalau turun langsung sebagai konselor itu belum secara resmi.

Apakah anda memiliki peran dalam proses perencanaan dan pembuatan strategi konseling berhenti merokok di klinik ini ? jika ada mohon dijelaskan peran seperti apa ?

Secara khusus belum, jadi kemarin kita berdasarkan pelatihan-pelatihan terapi itu ada strategi-strateginya, jadi keliatannya nanti kita bisa mengimplementasikan strategi itu. Walaupun kalau dari pelatihan itu ada penyesuaiannya karena kemarin sempat ada diskusi dengan pemateri pelatihan tersebut yang dari Australia. Dia menyarankan bagaimana kalau kita membuat adaptasi dari program itu. Jadi kalau program itu kan bikinnya 7 hari. 7 hari itu full, tiap berapa jam dalam sehari tetapi dia ada hari-hari khusus seperti itu. Nah sementara yang pelatih itu tawarkan mungkin kita bikin yang lebih simple bisa memenuhi ketersediaan waktu dari mahasiswa, tetapi kalau implementasi dalam bentuk rencana yang sudah terstruktur tertata itu belum.

Perencanaan atau strategi yang kemarin dalam pelatiba tersebut seperti apa ?

Itu ada 7 hari, 7 hari ini sebuah program dalam berhnti merokok. Di dalam 7 hari ini kita kasi penguatan, ada informasi juga di situ untuk membukakan wawasan dia bahwa rokok itu bahaya. Yang terpenting itu ada penguatan diri karena yang rokok itu persepsi, jadi persepsi orang yang sudah merokok jika ketemu dengan lingkungan, dengan barang-barang, dengan teman-teman yang merokok akan mengingatkan dia kembali untuk merokok lagi. Nah itu ada tips-tipsnya juga dan ada strateginya juga agar bisa keluar dari hal seperti itu.

Seperti apa perencanaan yang anda miliki kedepannya untuk mendukung kinerja klinik berhenti merokok ?

Yang pertama itu bagaimana cara kita menjalin kepada pasien, mahasiswa atau siapapun. Karena ini terkait dengan promosi, dan juga bagaimana penanganannya dan termasuk pencegahan orang yang tidak merokok jadi merokok dan juga bagaimana orang merokok itu bisa berhenti karena bisa di punishment dan bisa

juga di berikan reward, kemarin kita masih membicarakan itu seperti apa. Tapi kalau itu kedepannya sudah ada saya akan berusaha memberitahu jika saya bertemu di tempat praktek saya akan mengajak untuk berhenti merokok baik itu mahasiswa atau siapapun itu, dan menyarankan untuk ke klinik berhenti merokok untuk melakukan konseling, dan saya akan promosikan di tempat kuliah dalam ruang kelas masing-masing tempat saya mengajar seperti itu di situ nanti saya usulkan kalau siapa-siapa yang ingin berhenti merokok sekarang sudah ada klinik berhenti merokok. Karna kadang-kadang orang malu jika ketahuan mau berhenti merokok karna teman yang lainnya suka mengejek seperti itu.

Menurut anda kenapa perlu ada klinik berhenti merokok ?

Yah karena ternyata untuk berhenti dari suatu perilaku kan adiktif, kan merokok ini suatu adiktif dan tidak cukup hanya dengan cara insidental ketemu ditempat praktek terus ngomong itu belum cukup, kadang-kadang ada pasien yang lain. Yang kedua kadang-kadang tidak pas dengan keinginan dari pasiennya mungkin pada saat itu ada keperluan lainnya satu yang lain kemudian ketika kita alihkan untuk berhenti merokok kadang tidak sesuai. Jadi saya kira untuk idenya klinik berhenti merokok ini khusus untuk menangani bagaimana orang yang berkeinginan untuk berhenti merokok sehingga harus ada khusus dan khususnya itu tidak cuman waktu, tempat, tapi ada strateginya sehingga dengan itu kita mudah bisa menilai keberhasilan, pencapaian kita akan tahu Jadi kepentingannya luas.

Bagaimana gambaran tentang klinik berhenti merokok?

Yah itu karena secara resmi belum jalan, dan sekarang era nya layanan primer. Layanan primer itu untuk mengedepankan promosi dan preventif. Jadi promosi itu untuk orang yang tidak merokok termasuk siapapun yang belum merokok dan menjadi tetap tidak merokok, sedangkan untuk preventifnya bagaimana yang tidak merokok menjadi tidak merokok dan yang sudah merokok bisa untuk berhenti merokok, selain itu kita kuatkan pengetahuan mereka apa manfaatnya merokok dan apa bahaya dari rokok dan termasuk tips-tips untuk berhenti merokoknya.

apa saja anda ketahui tentang klinik berhenti merokok?

Sebagai tempat untuk membantu para perokok yang ingin berhenti merokok dan membantu para perokok untuk memiliki niat terlebih dahulu untuk berhenti dari perilaku merokoknya.

Bagaimana rencana anda untuk kedepan terkait dengan pengembangan metode, strategi dan model komunikasi konseling (jika suatu saat anda menjadi konselor) di klinik berhenti merokok?

Untuk mengembangkan klinik berhenti merokok yang pertama yaitu: mencoba untuk mengimplementasikan apa yang sudah kita dapat dari pelatihan, setelah itu kita bisa mengevaluasi apa yang salah dan apa yang kurang di situ baru bisa mengembangkan dengan cara efektif.