

# **PEGANGAN MAHASISWA**

Keterampilan Klinis

## **KONSELING BERHENTI MEROKOK**

Diberikan pada mahasiswa Semester III



Penyusun:

Dr. dr. Irawaty Djaharuddin, SpP(K)

Dr. dr. Nur Ahmad Tabri, SpPD, K-P, SpP(K)

Dr. dr. M. Harun Iskandar, SpP(K), SpPD, K-P

dr. Arif Santoso, SpP, PhD

Tim Respirasi FK UNHAS

Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin  
2017

## **TATA-TERTIB LABORATORIUM DAN CLINICAL SKILLS LAB FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**

Mahasiswa yang melakukan praktek di Laboratorium Fakultas Kedokteran UNHAS, harus mematuhi tata-tertib laboratorium, seperti di bawah ini.

### **A. Sebelum pelatihan/praktikum, mahasiswa diharuskan :**

1. Membaca penuntun belajar keterampilan klinis sistim atau penuntun praktikum yang bersangkutan dan bahan bacaan rujukan tentang keterampilan yang akan dilakukan.
2. Menyediakan alat atau barang sesuai dengan petunjuk pada penuntun yang bersangkutan.

### **B. Pada saat pelatihan, setiap mahasiswa :**

1. Setiap mahasiswa wajib berpakaian bersih, rapi dan sopan. Tidak diperkenankan memakai baju kaos (T-Shirt) dan sandal. Mahasiswa wanita tidak diperkenankan memakai pakaian ketat dan tipis sehingga tembus pandang, dan atau rok di atas lutut.
2. Mahasiswa laki-laki tidak diperkenankan memanjangkan rambut hingga menyentuh kerah baju, ataupun menutupi mata.
3. Setiap mahasiswa wajib memakai jas praktikum dalam keadaan rapi dan bersih. Bagi mahasiswa yang berjilbab, jilbab wajib dimasukkan ke dalam jas laboratorium.
4. Mahasiswa tidak diperkenankan memanjangkan kuku lebih dari 1 mm.
5. Setiap mahasiswa wajib menggunakan tanda identitas diri ukuran 6x10 cm yang mencantumkan nama lengkap dan stambuk yang harus diketik serta foto berwarna ukuran 4 x6
6. Setiap mahasiswa peserta CSL wajib mempelajari dan membawa manual keterampilan yang akan dipelajari dalam bentuk hard copy/ soft copy.
7. Setiap mahasiswa wajib berperan aktif dalam proses pembelajaran.
8. Setiap mahasiswa wajib dan bertanggung jawab menjaga dan memelihara peralatan bahan yang digunakan. Tidak merusak bahan dan alat latihan keterampilan. Setiap kerusakan harus diganti dalam waktu maksimal satu minggu.
9. Setiap mahasiswa tidak diperkenankan menggunakan alat komunikasi selama proses CSL berlangsung. Semua alat komunikasi dimasukkan ke dalam tas dalam keadaan silent.
10. Setiap mahasiswa wajib hadir paling lambat 5 menit sebelum waktu kegiatan yang ditentukan dan tidak diperkenankan masuk kelas bila proses CSL sudah dimulai.
11. Jika hendak meninggalkan ruangan CSL pada saat proses pembelajaran berlangsung, setiap mahasiswa wajib meminta izin dan menitipkan kartu mahasiswa/ KTP/ SIM pada dosen pengajar. Kartu dapat identitas dapat diambil setelah mahasiswa kembali ke ruangan.

12. Setiap mahasiswa pada saat CSL tidak diperkenankan melakukan kegiatan yang tidak berhubungan dengan proses pembelajaran dan/atau mengganggu proses pembelajaran.
13. Setiap mahasiswa yang melakukan pelanggaran aturan nomor 1 – 12 dapat dikeluarkan dari ruang CSL oleh instruktur pengajar dan dianggap tidak hadir pada CSL tersebut.
14. Meninggalkan ruangan latihan keterampilan dalam keadaan rapi dan bersih.
15. Aturan diatas berlaku sejak memasuki koridor skill lab
16. Mahasiswa harus menghadiri kegiatan akademik minimal 80 % dari total jam Blok berjalan dan apabila kurang dari itu, maka mahasiswa tidak diperkenankan mengikuti Ujian OSCE dengan nilai akhir K.
17. Apabila instruktur tidak hadir, ketua kelas segera melaporkan ke pengelola Blok.
18. Mahasiswa boleh meminta izin dengan alasan penting:
  - a. Yang bersangkutan sakit
  - b. Orang tua dirawat/sakit berat/meninggal
  - c. Mewakili Fakultas atau Universitas pada kegiatan-kegiatan resmi
19. Apabila mahasiswa tidak dapat hadir karena sakit, maka wajib mengumpulkan surat sakit dari dokter praktik/ klinik berlisensi/ Rumah sakit paling lambat 1 hari setelah ketidakhadiran yang dilengkapi dengan nama terang dokter pemeriksa, tanda tangan, lama sakit, stempel klinik/rumah sakit, nomor telepon dokter pemeriksa atau klinik/rumah sakit.
20. Apabila mahasiswa tidak dapat hadir karena mewakili Fakultas atau Universitas, wajib memasukkan surat izin dari Pimpinan Fakultas/ Universitas paling lambat 3 hari sebelumnya.
21. Surat sakit dan surat izin difotokopi 3 rangkap dan diserahkan ke pengelola blok, MEU, dan Prodi.
22. Setiap mahasiswa dilarang menandatangani daftar hadir bagi mahasiswa lain. Jika terbukti melakukan hal tersebut untuk pertama kali, yang menandatangani dan ditandatangani dianggap tidak hadir untuk satu hari pelajaran. Jika terbukti melakukan dua kali, dianggap tidak hadir untuk lima hari pelajaran. Jika terbukti melakukan tiga kali, maka dianggap tidak hadir untuk semua proses akademik pada blok bersangkutan.

## KONSELING BERHENTI MEROKOK

Konseling berasal dari kata *counsel* yang artinya memberikan saran, melakukan diskusi dan pertukaran pendapat. Konseling adalah suatu kegiatan bertemu dan berdiskusinya seseorang yang membutuhkan (klien) dan seseorang yang memberikan (konselor) dukungan dan dorongan sedemikian rupa sehingga klien mempunyai keyakinan akan kemampuan dalam pemecahan masalah. Pentingnya konseling untuk membantu klien dalam program berhenti merokok disebabkan oleh berbagai hal, di antaranya :

1. Banyak perokok kesulitan berhenti karena ketergantungan nikotin.
2. Berhenti merokok menyebabkan gejala *withdrawal*, yang membuat klien *relaps* di saat berusaha berhenti merokok.
3. Karena gejala *withdrawal* berlangsung 2-4 minggu, maka sangat penting untuk bisa membantu klien di bulan pertama program berhenti merokok.

Dalam melakukan konseling berhenti merokok bagi klien yang siap untuk berhenti merokok, dilakukan intervensi singkat dengan menggunakan pendekatan **5A** yaitu :

1. **Ask** = identifikasi tentang status dan situasi merokok klien.
2. **Assess** = nilai kesiapan klien untuk berhenti merokok.
3. **Advise** = beri anjuran/nasihat dengan pesan yang jelas dan tegas sesuai situasi klien.
4. **Assist** = bantu klien untuk berhenti merokok dengan identifikasi kesiapan berhenti merokok:
  - Tidak siap berhenti : berikan motivasi singkat dengan pendekatan 5R.
  - Siap berhenti : desain program berhenti merokok.
  - Sedang dalam proses berhenti : mencegah *relaps*.
5. **Arrange** = menyusun strategi tindak lanjut yaitu jadwal konseling berikutnya (*follow up*).

Bagi klien tidak siap berhenti merokok bisa diberikan motivasi singkat dengan pendekatan **5R** yaitu :

1. **Relevance** = kaitkan merokok dengan dampak negatif terhadap kesehatan, manfaat, ekonomi, dan kehidupan orang di sekitar klien.
2. **Risk** = minta klien untuk menjabarkan sendiri bahaya yang muncul dari merokok, baik risiko akut, jangka panjang dan terhadap lingkungan di sekitar klien.
3. **Reward** = klien diajak mengidentifikasi manfaat yang dapat diperoleh dari berhenti merokok.
4. **Roadblocks** = tanyakan dan jelaskan kepada klien mengenai kemungkinan hambatan yang dapat muncul dari upaya berhenti merokok.
5. **Repetition** = dukungan secara terus-menerus (berulang) saat klien kontrol untuk memberikan motivasi dan memberitahu hal-hal yang harus dilakukan agar berhasil.

## TEKNIK KONSELING BERHENTI MEROKOK

### Tujuan Instruksional Umum

Mahasiswa diharapkan memiliki keterampilan dan mendemonstrasikan konseling/edukasi berhenti merokok.

### Tujuan Instruksional Umum (TIK) :

Setelah mempelajari modul ini, mahasiswa akan dapat :

1. Melakukan teknik konseling untuk mendorong klien menghentikan kebiasaan merokok dengan pendekatan 5A: *Ask, Assess, Advise, Assist, Arrange*
2. Melakukan teknik konseling bagi klien yang belum siap berhenti merokok dengan pendekatan 5R: *Relevance, Risks, Reward, Readblocks, Repetition*

### Media dan alat bantu pembelajaran :

- a. Daftar panduan belajar untuk anamnesis
- b. Leaflet, poster, dll
- c. Status penderita, pulpen, pensil

### Metode pembelajaran :

1. Demonstrasi sesuai dengan daftar panduan belajar
2. Ceramah
3. Diskusi
4. Partisipasi aktif dalam skill lab (simulasi)
5. Evaluasi melalui check list/daftar tilik dengan sistem skor

### DESKRIPSI KEGIATAN TEKNIK KONSELING BERHENTI MEROKOK

Kegiatan	Waktu	Deskripsi
1. Pengantar	2 menit	Pengantar
2. Bermain peran tanya jawab	23 menit	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengatur mahasiswa</li><li>2. Dosen memberikan contoh bagaimana cara melakukan konseling berhenti merokok</li><li>3. Memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk bertanya</li></ol>
3. Praktek melakukan konseling berhenti merokok	90 menit	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mahasiswa dibagi dalam beberapa kelompok sesuai dengan ketentuan</li><li>2. Setiap pasangan praktek melakukan konseling</li><li>3. Pelatih mengawasi sampai memberikan perintah bila ada hal-hal yang diperlukan</li></ol>
4. Diskusi	15 menit	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Apa yang dirasakan oleh mahasiswa dan kendala/kesulitan yang dialami selama melakukan kegiatan</li><li>2. Dosen menyimpulkan apa yang dilakukan mahasiswa</li></ol>
<b>Total Waktu</b>	150 menit	

## PENUNTUN BELAJAR KONSELING BERHENTI MEROKOK

### LANGKAH KLINIK

#### 1. PERSIAPAN PERTEMUAN

- Penampilan pemeriksa
- Waktu yang cukup

Tempat yang aman

#### 2. SAAT KONSELING

- Memperlihatkan sikap yang ramah, mengucapkan salam
- Menciptakan suasana yang bersahabat dalam rangka membina sambung rasa
- Menggunakan bahasa yang mudah dipahami
- Menjadi pendengar yang baik
- Memberi kesempatan kepada klien untuk memberikan respons
- Konseling dimulai dengan konselor memperkenalkan diri kemudian menanyakan data umum klien yaitu :
  - Nama*
  - Umur*
  - Aalamat*
  - Status perkawinan*
  - Pekerjaan*
  - Tingkat pendidikan*
- Bagi klien yang siap berhenti merokok, dilakukan diskusi untuk mengumpulkan informasi dan identifikasi status dan situasi merokok dengan pendekatan 5A :
  1. **Ask** (tanyakan)
    - *"Apakah Anda pernah/sedang merokok?"*
    - *"Berapa batang rokok yang Anda konsumsi setiap hari?"*
    - *"Sejak usia berapa Anda mulai merokok?"*
    - *"Berapa kali Anda pernah berusaha berhenti merokok?"*
    - *"Gangguan kesehatan apa yang dialami akibat merokok?"*
  2. **Advise** (anjurkan/nasihati)
    - *"Bapak, sangat penting bagi Bapak untuk berhenti merokok. Kami dapat membantu Bapak untuk berhenti merokok dengan program yang ada di Puskesmas/RS ini."*
    - *"Sangat penting bagi Anda untuk berhenti merokok. Lebih cepat, lebih baik. Dan saya bisa membantu Anda."*
    - *"Sebagai dokter Bapak, saya sangat menekankan bahwa berhenti merokok merupakan usaha yang paling baik untuk meningkatkan kualitas kesehatan Bapak. Saya pribadi dan seluruh staff disini siap membantu Bapak."*
    - *"Jika Bapak terus merokok, akan berdampak sangat buruk pada penyakit asma Bapak."*
    - *"Perokok ringan sekalipun tetap berbahaya bagi kesehatan, jadi Bapak sebaiknya segera berhenti merokok."*
    - *"Saya menyadari bahwa berhenti merokok itu tidak mudah. Tapi ini adalah langkah yang sangat penting untuk kesehatan Anda dan keluarga, saat ini maupun di masa depan. Saya bisa membantu Anda untuk merencanakan program berhenti merokok."*

3. **Assess** (evaluasi)

Dapat dilakukan dengan melihat tanggapan klien setiap saat konseling atas pertanyaan tentang keinginan untuk berhenti merokok : *“Apakah Bapak mau untuk berhenti merokok sekarang?”*

Ada 2 kemungkinan respons klien yang akan kita dapatkan :

- a. Ingin berhenti merokok sekarang
- b. Tidak ingin berhenti merokok

Kedua respons ini akan menentukan bantuan yang dapat diberikan oleh konselor.

4. **Assist** (bantu)

Berdasarkan hasil evaluasi, maka tindakan bantuan yang diberikan tergantung pada keinginan klien untuk berhenti merokok.

Bagi klien yang siap berhenti merokok sekarang :

- Sediakan program berhenti merokok untuk klien yang ingin mengikuti program intensif
- Bantu klien untuk menyusun rencana berhenti merokok
- Berikan informasi tambahan bagi klien yang termasuk dalam salah satu populasi khusus
- Apabila diperlukan, rekomendasikan untuk menggunakan obat yang telah disetujui : *varenicline tartrate, bupropion slow release, nicotine replacement therapy*
- Beri dukungan sosial untuk mendorong klien melanjutkan program berhenti merokok yang dijalani
- Beri informasi tambahan yang akan menguatkan klien untuk menjalani program berhenti merokok, termasuk nomor telepon Puskesmas/klinik/RS atau nomor handphone konselor yang dapat dihubungi

Bagi klien yang tidak ingin berhenti merokok :

- Lakukan langkah 5R

5. **Arrange** (susun tindak lanjut)

- Susunlah rencana untuk memastikan komunikasi/kontak tindak lanjut dari setiap langkah yang sudah dilakukan, baik dilakukan dengan tatap muka maupun melalui telepon
- Komunikasi/kontak tindak lanjut harus segera dilakukan setelah klien berhenti merokok, sedapat mungkin dalam minggu pertama setelah berhenti merokok. Rencanakan waktu untuk komunikasi/kontak tindak lanjut berikutnya
- Pada klien yang sudah berhenti merokok : Berikan ucapan *“Selamat”*, tegaskan keputusan klien untuk berhenti merokok sudah benar, ingatkan klien akan manfaat berhenti merokok, evaluasi perkembangan dan kendala yang dihadapi, evaluasi kepatuhan klien terhadap terapi farmakologi yang diberikan dan masalah yang berhubungan dengan efek terapi farmakologi, antisipasi *relaps* (kambuh) dengan mendiskusikan masalah yang timbul seperti stress/alkohol/dll, motivasi klien untuk memanfaatkan dukungan sosial dari lingkungan sekitar termasuk komunikasi melalui nomor telepon yang disediakan
- Pada klien yang merokok kembali : nyatakan *“Empati”*, gali alasan mengapa klien gagal, jadikan pengalaman ini sebagai pelajaran untuk program berhenti merokok berikutnya, dan berikan dukungan motivasi agar klien siap untuk mengikuti program berhenti merokok lagi
- Pada klien yang belum berhenti merokok : gali alasan klien untuk menunda berhenti merokok, dan bantu klien menyusun waktu untuk berhenti merokok, kemudian lakukan pendekatan 5R

- Bagi klien yang tidak ingin berhenti merokok, dibutuhkan suatu intervensi yang didesain agar perokok tersebut dapat berhenti merokok dengan keinginan sendiri. Harapan ini dapat dicapai melalui pendekatan yang disebut dengan 5R :

1. **Relevance**

Kaitkan merokok dengan dampak negatif terhadap kesehatan dan manfaat ekonomi yang diperoleh jika klien berhenti merokok, selain itu kaitkan juga pada kehidupan orang sekitar klien, misalnya asma anak klien akan semakin sering kambuh apabila klien tidak berhenti.

2. **Risk**

Minta klien untuk menjabarkan sendiri bahaya yang muncul dari merokok :

- Risiko akut misalnya napas pendek, asma
- Risiko jangka panjang misalnya serangan jantung, stroke, tumor, PPOK, kanker paru, impotensi
- Risiko terhadap lingkungan misalnya tingginya kemungkinan kanker paru pada anak-anak, tingginya kasus anak merokok, risiko asma, infeksi saluran napas dan gangguan pada telinga tengah.

3. **Reward**

Klien diajak mengidentifikasi manfaat yang dapat diperoleh dari merokok selama ini kemudian coba juga identifikasi mengenai manfaat apa saja dari berhenti merokok misalnya manfaat dari sisi kesehatan, meningkatkan usia harapan hidup, menghemat uang, manfaat kepada lingkungan, manfaat kesehatan kepada anak dan bebas dari kecanduan.

4. **Roadblock**

Tanyakan kepada klien mengenai kemungkinan hambatan yang dapat muncul dari upaya berhenti merokok, misalnya teman-teman yang masih merokok atau keinginan yang kuat untuk merokok kembali. Hambatan yang biasa muncul adalah *withdrawal effect*, ketakutan akan gagal, berat badan meningkat, kurang dukungan, depresi, berada di lingkungan perokok, hasrat berlebih karena menikmati rokok dan pengetahuan yang kurang berkaitan dengan pilihan program.

5. **Repetition**

Dukungan motivasi dilakukan secara terus menerus pada saat klien melakukan kontrol. Strategi menghadapi klien yang pernah gagal dalam upayanya berhenti merokok adalah dengan memberi motivasi misalnya seseorang yang sekarang berhasil berhenti merokok juga pernah gagal berulang-ulang. Klien harus diberitahu yang harus dilakukan agar berhasil.