

Halaman Pengesahan Artikel Ilmiah

**Evaluasi Kinerja Klinik Berhenti Merokok di Kampus di kota
Semarang Tahun 2014**

**Telah diperiksa dan disetujui untuk di upload di
Sistim Informasi Tugas Akhir (SIADIN)**

Pembimbing



Nurjanah, SKM. M. Kes

Evaluasi Kinerja Klinik Berhenti Merokok di Kota Semarang Tahun 2014

Helena Elvy Lamapaha¹, Nurjanah²

¹Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

²Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro
Semarang

Email : elvin.lamapaha@yahoo.com

ABSTRACT

Evaluation is an assessment of particular object. Each organization institute has needs to determine level of performance of service quality or program. Therefore, evaluation activity should be an agenda of organization. Cessation Clinic in campuses had been facilitated by Education Department of Central Java. This research aims to determine performance of Cessation Clinic in campuses that had been facilitated Department of Education of Central Java in Semarang City 2014.

This is qualitative research, research subjects were counselor or manager of cessation clinic in campuses in Semarang City. Research objects were 11 cessation clinics in campus in Semarang City. Data were collected by in-depth interviews and observation and triangulation was used for data crosscheck.

Result showed that performance evaluation of Cessation Clinics in campuses that were facilitated by the Department of Education of Central Java in Semarang city did not run well because only several of them had complete resources, such as human resources, media, facilities, tools, methods, and funds for Cessation Clinic services.

Cessation Clinics in campuses did not meet in expectations, so they need evaluation and support from government, and university for ensuring their good services.

Keywords : Evaluation, Cessation Clinic, Campus

ABSTRAK

Evaluasi merupakan suatu penilaian terhadap objek tertentu. Setiap organisasi atau lembaga memiliki kebutuhan untuk menentukan sejauh mana tingkat performa dari mutu pelayanan atau program yang akan diberikan. Untuk itu, kegiatan guna melakukan evaluasi terhadap kinerja pelayanan yang diberikan haruslah menjadi bagian dari agenda organisasi. Klinik berhenti merokok di kampus merupakan program yang difasilitasi oleh Dinas Pendidikan Propinsi Jawa Tengah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kinerja klinik berhenti merokok di kampus yang difasilitasi oleh Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Tengah di Kota Semarang Tahun 2014.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif . Subyek penelitiannya adalah konselor /pengelola klinik berhenti merokok di kampus di Kota Semarang. Sedangkan Obyek penelitiannya adalah 11 klinik berhenti merokok di kampus di Kota Semarang. Metode pengumpulan data dengan wawancara mendalam dan observasi. Crosschecknya menggunakan triangulasi sumber.

Hasil penelitian evaluasi yang dihasilkan menunjukkan kinerja berhenti merokok di kampus yang difasilitasi Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Tengah di Kota Semarang tidak berjalan dengan baik karena tidak semua klinik berhenti merokok memiliki sumber daya yang lengkap baik dari sumber daya manusia, sarana dan fasilitas, alat dan bahan, metode, dan dana yang dapat menunjang kinerja klinik berhenti merokok untuk mencapai tujuan yang diharapkan.

Klinik berhenti merokok di kampus belum berjalan sesuai dengan harapan, sehingga perlunya dilakukan evaluasi dan dukungan dari pemerintah dan universitas agar sumber daya di klinik berhenti merokok dapat berjalan dengan baik.

Kata kunci : Evaluasi, Klinik Berhenti Merokok, Kampus

PENDAHULUAN

Di Indonesia penggunaan tembakau tumbuh dengan sangat cepat. Ketergantungan terhadap tembakau sudah menjadi epidemi secara global yang dapat menyebabkan kecacatan, penyakit, produktivitas menurun dan kematian. Menurut WHO, ada 1,3 milyar perokok di dunia dan sepertiganya berasal dari populasi global yang berusia 15 tahun keatas. Tembakau mengandung kurang lebih 4000 elemen – elemen dan setidaknya 200 diantaranya berbahaya bagi kesehatan. Racun utama pada tembakau adalah tar, nikotin, dan CO. Hampir 90% kanker paru-paru disebabkan oleh konsumsi tembakau. Tembakau juga dapat merusak system produksi, berkontribusi pada keguguran, dan prematur.⁽¹⁾ Hasil Global Adult Tobacco Survey (GATS) 2011 cukup mencengangkan karena Indonesia menempati peringkat pertama di antara 16 negara yang disurvei dengan tingkat prevalensi perokok aktif tertinggi yaitu 67,4 persen untuk laki-laki dan 4,5 persen untuk perempuan. Itu artinya, sekitar 36,1 persen atau 60 juta penduduk Indonesia adalah perokok aktif.⁽²⁾

Di dalam mengatasi perilaku merokok, terdapat dua masalah penting yaitu masalah perilaku dan masalah ketergantungan terhadap nikotin. Sangat sulit bagi seseorang untuk berhenti merokok. Dari beberapa penelitian sekitar 70 – 80% perokok ingin berhenti merokok tapi hanya 3% yang berhasil.⁽³⁾ Menurut ILO (Internasional Laboratory Organization), program berhenti merokok dibagi menjadi 2 kategori, pertama *unassisted* (tanpa bantuan) juga disebut *cold turkey*, berhenti merokok tanpa teknik atau mengurangi jumlah batang rokok per hari secara bertahap, mengganti rokok dengan rokok rendah nikotin. Kedua, dengan metode *assisted* (metode dengan bantuan), meliputi bergabung dengan program berhenti merokok, berhenti dengan konsultasi dan bantuan tenaga kesehatan akupuntur, nicotine gum, nicotine skin patches.⁽⁴⁾

Dalam Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri RI No. 188/MENKES/PB/I/2011 pada pasal 4, dinyatakan bahwa tempat proses belajar mengajar dilarang menyediakan tempat khusus merokok dan merupakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang bebas dari asap rokok hingga batas terluar.⁽⁵⁾ Undang-Undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 115 ayat (2) mewajibkan

kepada Pemerintah Daerah untuk menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya.⁽⁶⁾ Sesuai dengan Undang-Undang No 36 maka dibentuk Peraturan Daerah Kota Semarang No 3 tahun 2013 tentang kawasan tanpa merokok yang menyatakan tempat proses belajar mengajar sebagai salah satu kawasan tanpa merokok dan wajib dipasang pengumuman dan tanda larangan kegiatan produksi, penjualan, iklan, promosi dan penggunaan rokok.⁽⁷⁾ Universitas sebagai lembaga pendidikan yang memiliki kewajiban terhadap masyarakat dan lingkungannya dalam pemanfaatan ilmu pengetahuan untuk mencerdaskan kehidupan bangsa. Informasi tentang bahaya rokok terhadap kesehatan sudah banyak, namun kenyataannya dalam lingkungan universitas, fenomena yang tampak dari mahasiswa adalah berperilaku merokok sehingga menjadi ketagihan karena zat adiktif yang terkandung dalam rokok.

Dalam rangka memperoleh masukan dari masing-masing perguruan tinggi (PT) yang telah difasilitasi Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT) tahun 2012, Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Tengah mengumpulkan perwakilan 70 PT Negeri/ Swasta di Jawa Tengah untuk mengikuti Workshop Review Fasilitas Klinik Konsultasi Berhenti Merokok dan Kawasan Bebas Rokok di Kampus. Untuk kota Semarang, Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Tengah dibantu Universitas Diponegoro memfasilitasi klinik berhenti merokok di sebelas Universitas yaitu Universitas Semarang (USM), Universitas Dian Nuswantoro, IKIP PGRI, Unisbank, STIE BPD, STIE Dharmaputra, Universitas Wahid Hasyim, Universitas Muhammadiyah Semarang, Akpelni, STIMART AMNI, Stikes Karya Husadha. Hal ini merupakan cara paling realistis untuk menanggulangi kecanduan merokok pada mahasiswa. Meskipun telah difasilitasi klinik berhenti merokok di kampus - kampus oleh Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Tengah, masih banyak kendala dalam pelayanan klinik berhenti merokok, hal ini dikarenakan banyak mahasiswa yang tidak memanfaatkannya, dan kurangnya sosialisasi dari klinik berhenti merokok tentang pentingnya program berhenti merokok.

Program berhenti merokok pada dasarnya adalah suatu perpaduan dari terapi kognitif, terapi perilaku, dan terapi obat. Perkakas (tools) atau alat bantu untuk program berhenti merokok ini terdiri dari pertanyaan tentang kebiasaan merokok,

kuesioner untuk menjajagi berbagai faktor pendukung atau penghambat upaya, dan sejumlah pertemuan konseling. Evaluasi merupakan serangkaian prosedur untuk menilai suatu program dan memperoleh informasi tentang keberhasilan pencapaian tujuan, kegiatan, hasil dan dampak serta biayanya. Fokus utama dari evaluasi adalah mencapai perkiraan yang sistematis dari dampak program. Menurut Wijono (1997), evaluasi adalah prosedur secara menyeluruh yang dilakukan dengan menilai masukan, proses dan indikator keluaran untuk menentukan keberhasilan dari pelaksanaan suatu program dalam mencapai tujuan yang ditetapkan. ⁽⁸⁾

Pengertian kinerja menurut Rogers merupakan gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan, program, kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi dan visi organisasi.⁽⁹⁾ Menurut Harry melihat kinerja lebih secara utuh, yang mana menurut Harry kinerja meliputi masukan (*input*), proses (*process*), hasil (*Outcome*), manfaat (*benefit*), dan dampak (*impact*).⁽¹⁰⁾ Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kinerja klinik berhenti merokok di kampus yang difasilitasi oleh Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Tengah di Kota Semarang Tahun 2014.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Data yang dikumpulkan berupa kata – kata, gambar, dan bukan angka-angka. Metode deskriptif digunakan untuk memecahkan permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang. Obyek dalam penelitian ini adalah klinik berhenti merokok yang berada di kampus yang difasilitasi oleh Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Tengah di Kota Semarang, yaitu Universitas Semarang (USM), Universitas Dian Nuswantoro, IKIP PGRI, UNISBANK, STIE BPD BANK Jateng, STIE Dharmaputra, Universitas Wahid Hasyim, Universitas Muhammadiyah Semarang, Akpelni, STIMART AMNI, Stikes Karya Husadha. Subyek penelitian adalah orang – orang yang terlibat dalam program klinik berhenti merokok di masing - masing kampus yang difasilitasi oleh Dinas Pendidikan Jawa Tengah. Setiap klinik berhenti merokok di kampus, informan dipilih secara *purposive sampling*. *Purposive sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan suatu criteria tertentu dengan tujuan untuk mencari data atau informasi

sesuai tujuan peneliti. Metode Pengumpulan data dengan wawancara mendalam dan observasi. Analisis penelitian ini menggunakan triangulasi sumber. Triangulasi dengan sumber dicapai dengan wawancara mendalam dengan subyek penelitian yaitu informan utamanya adalah konselor di klinik berhenti merokok di kampus, sedangkan untuk informan *crosscheck* adalah pemegang program klinik berhenti merokok

HASIL PENELITIAN

Kampus adalah tempat belajar mengajar, sehingga lingkungan perguruan tinggi mestinya adalah kawasan tanpa rokok. Undang - Undang Kesehatan No 36 tahun 2009 pasal 115 menyebutkan tempat-tempat yang ditetapkan sebagai kawasan tanpa rokok adalah fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, dan tempat umum.⁽⁶⁾

Hasil Wawancara dan Observasi Sumber Daya di Klinik Berhenti Merokok di Sebelas Kampus yang diteliti di Kota Semarang.

Di Kota Semarang Dinas Pendidikan Jawa Tengah mempercayakan FKM UNDIP untuk membina sebelas kampus yaitu Universitas Semarang (USM), Universitas Dian Nuswantoro, IKIP PGRI, Unisbank, STIE BPD BANK JATENG, STIE Dharmaputra, Universitas Wahid Hasyim, Universitas Muhammadiyah Semarang, Akpelni, STIMART AMNI, Stikes Karya Husadha. Tetapi dari hasil penelitian yang berhasil di observasi dan wawancarai hanya Universitas Semarang (USM), Universitas Dian Nuswantoro, IKIP PGRI, AKPELNI, dan STIE Dharmaputra, dan dua kampus STIE BPD BANK JATENG dan Universitas Muhammadiyah Semarang hanya diobservasi sedangkan empat kampus tidak berhasil di wawancarai dan observasi.

1. Sumber Daya Manusia

Tabel 1. 1

Sumber Daya Manusia di Klinik Berhenti Merokok

No	Kampus	Keterangan
1	UNIMUS	Dari wawancara dengan petugas tersebut yang mengelolah klinik adalah dua orang yang juga menjadi dosen.
2	UDINUS	Konselor di UDINUS ada tujuh orang, dan semuanya adalah dosen Fakultas kesehatan
3	USM	Ada tiga orang yang menjadi konselor, dan semuanya adalah dosen di kampus.
4	AKPELNI	Di klinik berhenti merokok AKPELNI tidak memiliki konselor, tetapi ada perawat di poliklinik, jadi jika ada mahasiswa atau karyawan yang minta konsultasi tentang rokok, barusaya bantu.
5	STIE DARMAPUTRA	Ada konselornya, tapi yang mengurus klinik berhenti merokok sekarang itu mahasiswa, dari beda-beda Fakultas,
6	STIE BPD BANK JATENG	Dari hasil wawancara dengan salah satu mahasiswa, menyatakan bahwa ada satu konselor tetapi beliau adalah dosen luar.
7	IKIP PGRI	Ada dua konselo di klinik berhenti merokok, pekerjaannya itu dokter di poliklinik umum, ada juga satu dosen yang dulunya ditunjuk tapi jarang aktif.
8	STIKES Karya Husada	Tidak berhasil wawancara dan observasi
9	UNISBANK	Tidak berhasil wawancara dan observasi
10	STIMART AMNI	Tidak berhasil wawancara dan observasi
11	Universitas Wahid Hasyim	Tidak ada klinik berhenti merokok

2. Alat dan bahan

Hasil observasi terhadap alat dan bahan yang ada di klinik berhenti merokok di setiap kampus adalah sebagai berikut :

Tabel 1. 2

Peralatan dan bahan klinik berhenti merokok dimasing -masing kampus

No	Klinik berhenti merokok	Tensi-meter	Spiro-meter	Form	Obat-obatan
1	UNIMUS	-	-	-	-
2	UDINUS	V	V	V	-
3	USM	-	-	-	--
4	AKPELNI	-	-	-	-
5	STIE DARMAPUTRA	-	-	-	-
6	STIE BPD BANK JATENG	-	-	-	-
7	IKIP PGRI	-	V	-	-
8	STIKES KARYA HUSADA	-	-	-	-
9	UNISBANK	-	-	-	--
10	STIMART AMNI	-	-	-	-
11	Universitas Wahid Hasyim	-	-	-	-

3. Fasilitas atau Sarana di Klinik berhenti merokok

Table 1.3

Klinik Berhenti Merokok

No	Klinik berhenti merokok	Mempunyai tempat sendiri	Gabung dengan poliklinik	Gabung dengan ruang lain
1	UNIMUS	-	V	-
2	UDINUS	-	V	-
3	USM	-	V	-
4	AKPELNI	V	-	-
5	STIE DARMAPUTRA	-	-	V
6	STIE BPD BANK JATENG	V	-	-
7	IKIP PGRI	-	V	-
8	STIKES Karya Husada	-	-	-
9	UNISBANK	-	-	-
10	STIMART AMNI	-	-	-
11	Universitas Wahid Hasyim	-	-	-

Tabel 1. 4 Fasilitas Atau Sarana lainnya di Klinik Berhenti Merokok di setiap kampus

No	Fasilitas atau sarana	IKIP PGRI	USM	UDINUS	STIE Darmaputra	AKPELNI	UNIMUS	BPD BANK Jateng	STIKES KARYA HUSADA	UNISBANK	STIMART AMNI	Universitas Wahid Hasyim
1	Meja	v	v	V	v	v	v	v	-	-	-	
2	Kursi	v	v	v	v	v	v	v	-	-	-	-
3	Lemari	v	v	v	-	v	v	-	-	-	-	-
4	Bed	v	v	v	v	v	v	-	-	-	-	-
5	Komputer	-	-	v	-	v	v	-	-	-	-	-
6	Leafleat	v	-	v	v	-	-		-	-	-	-
7	Buku-buku	v	-	v	v	-	-	-	-	-	-	-
8	Film/ kaset	-	-	v	-	-	-	-	-	-	-	-
9	VCD	-	-	v	-	-	-	-	-	-	-	-
10	Bener	v	-	v	v	-	-	v	-	-	-	-
11	Poster	v	v	v	v		v	v	-	-	-	-
12	Papan iklan/poster di depan klinik	v	v	v	v	-	v	-	-	-	-	-
13	AC	v	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	Televisi	v	v	v	-	v	v	-				

4. Metode atau Prosedur pelayanan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, pelayanan yang diberikan pada klinik berhenti merokok di kampus umumnya adalah hanya memberikan pelayanan konseling, akan tetapi disalah satu kampus berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama, klinik berhenti merokok di kampus tersebut tidak memberikan pelayanan karena tidak tersedianya form berhenti merokok, sehingga jika ada klien yang datang tidak dilayani. Untuk pelatihan bagi mahasiswa sendiri, informan dari USM, UDINUS dan IKIP PGRI mengatakan pernah ada pelatihan akan tetapi sudah lama, karena mahasiswanya sudah tamat, dan untuk AKPELNI dan STIE Dharmaputra tidak pernah ada pelatihan.

5. Dana atau Anggaran

Dari hasil wawancara dengan informan utama maupun informan *crosscheck*, dana untuk klinik berhenti merokok berasal dari dinas Pendidikan Propinsi Jawa Tengah, sedangkan dari Universitas tidak ada dana, tapi hanya menyediakan tempat dan sumber daya manusianya. Dana yang diberikan hanya untuk pengadaan fasilitas saja dan pelatihan konselor.

6. Kinerja Klinik Berhenti merokok

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dari tujuh kampus klinik berhenti merokok yang masih berjalan kampus yaitu USM, UDINUS, STIE Dharmaputra, tapi untuk melakukan konseling harus janji terlebih dahulu.

PEMBAHASAN

Donabedian memperkenalkan tiga ukuran mutunya terkenal yaitu struktur, proses, dan *outcome* (meliputi hasil/*output*), sehingga dapat mendorong organisasi layanan kesehatan. Dan lebih lanjut menggambarkan srtuktur atau input terhadap sistem layanan meliputi sumber daya manusia dan sumber daya fisik yang berkaitan dengan pemberian layanan kesehatan kepada pasien.⁽¹¹⁾ Evaluasi yang dilakukan peneliti pada klinik berhenti merokok meliputi sumber daya manusia, sarana atau fasilitas, alat dan bahan, metode, dan dana atau anggaran. Adanya evaluasi tersebut untuk mengetahui sejauh mana kinerja klinik berhenti merokok

yang difasilitasi Dinas Pendidikan Propinsi Jawa Tengah dalam mencapai tujuan yang diharapkan.

Man (manusia/pengelola), merujuk pada sumber daya manusia yang dimiliki oleh organisasi untuk dapat menjalankan program. Dalam manajemen, faktor manusia adalah yang paling menentukan. Oleh karena itu, manajemen timbul karena adanya orang-orang yang berkerja sama untuk mencapai tujuan.⁽¹²⁾ Sumber daya manusia yang ada di klinik berhenti merokok adalah, harus adanya konselor, tenaga penunjang, dan dukungan pihak-pihak terhadap klinik berhenti merokok di kampus.

Materials merujuk kepada sarana atau fasilitas yang dimiliki oleh organisasi. Selain manusia yang ahli dalam bidangnya juga harus dapat menggunakan fasilitas-fasilitas yang ada sebagai salah satu pencapaian tujuan. Sebab fasilitas atau sarana dan manusia tidak dapat dipisahkan, tanpa fasilitas yang mendukung, suatu program atau kegiatan tidak akan tercapai hasil yang dikehendaki⁽¹²⁾ Oleh karena itu perlunya perencanaan baik dari pemerintah, maupun pengelola klinik berhenti merokok, sehingga sarana dan fasilitas dapat digunakan sesuai dengan yang ingin dicapai.

Machines (mesin/peralatan) digunakan untuk memberi kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja.⁽¹²⁾ . Ketersediaan alat dan bahan juga perlu adanya perencanaan (*planning*), karena perencanaan merupakan salah satu fungsi yang sangat penting dalam manajemen, karena dengan adanya perencanaan akan menentukan fungsi manajemen lainnya. Tanpa adanya perencanaan, pelaksanaan program tidak dapat berjalan dengan baik.⁽¹³⁾

Methods (tata cara kerja/prosedur kerja) adalah suatu tata cara kerja yang memperlancar jalannya pekerjaan manajer. Sebuah metode dapat dinyatakan sebagai penetapan cara pelaksanaan kerja suatu tugas dengan memberikan berbagai pertimbangan-pertimbangan kepada sasaran, fasilitas-fasilitas yang tersedia dan penggunaan waktu, serta uang dan kegiatan usaha.⁽¹²⁾ Menurut Fujimoto dari Tokyo Sanatorium Hospital memakai metode berhenti merokok 5 hari (*Five Days Stop Smoking Programme*), Fujimoto lebih menekankan aspek psikologi

dalam metodenya. Paling ditekankan dalam hal ini adalah adanya motivasi dari setiap klien berupa adanya keinginan berhenti merokok.⁽¹⁴⁾

Money (modal uang) merupakan salah satu unsur yang tidak dapat diabaikan. Hal ini akan berhubungan dengan berapa uang yang harus disediakan untuk membiayai gaji tenaga kerja, alat-alat yang dibutuhkan dan harus dibeli serta berapa hasil yang akan dicapai dari suatu organisasi.⁽¹²⁾ Maka perlunya pendanaan dari pemerintah maupun universitas agar klinik berhenti merokok dapat berjalan sesuai yang diharapkan.

Kinerja program, yaitu berkenaan dengan sampai seberapa jauh kegiatan-kegiatan dalam program yang telah dilaksanakan sehingga dapat mencapai tujuan dari program tersebut. Agar kinerja dapat berjalan sesuai harapan, pembuatan program dan yang menjalankan program haruslah membuat perencanaan yang matang untuk kelanjutan program kedepannya. Perencanaannya menyangkut sumber daya manusia, fasilitas, alat dan bahan, metode atau prosedur kerja dan juga dana. Sehingga program dapat berjalan sesuai dengan yang direncanakan agar dapat mencapai tujuan yang diharapkan.⁽¹³⁾

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa di atas, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Semua sumber daya (sumber daya manusia, sarana, alat dan bahan, metode dan dana/anggaran) yang ada di klinik berhenti merokok sangatlah penting. Semuanya perlu adanya perencanaan baik dari pemberi program maupun yang menjalankan program agar semua sumber daya dapat dimanfaatkan guna mencapai tujuan yang diharapkan.
2. Klinik berhenti merokok tidak berjalan dengan baik, karena masih banyak terkendala soal ketersediaan konselor, tidak adanya form berhenti merokok dan juga dana baik dari pemerintah maupun dari Yayasan sendiri.

SARAN

Disarankan bagi Dinas Pendidikan Propinsi Jawa Tengah dan Universitas agar saling bekerjasama dalam meningkatkan kinerja klinik berhenti merokok agar harapan dari adanya program yaitu dapat mensosialisasikan hidup sehat bebas rokok dapat tercapai bukan hanya dilingkungan kampus tetapi di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. MPKADR (Masyarakat Peduli Kesehatan). *Dampak Akibat Rokok*
<http://www.pedulidampakrokok.com/2011/03/bahaya-tembakau-dan-bentuk-bentuk.html> diakses tanggal 9 April 2014
2. GATS Indonesia *Global Adult Tobacco Survey*. Indonesia report. 2011
3. Perlu nekat besar untuk hidup tanpa rokok. www.pikiran-rakyat.com/artikel/0802. diakses 9 April 2014
4. Sadikin, Zuhilda Djanun. *Program Berhenti Merokok*. Manajemen Kedokteran Indonesia. 2008
5. Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok. *Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri*. NO 188 Tahun 2011
6. Kesehatan. Undang – Undang Dasar Republik Indonesia No 36 tahun 2009
7. Kawasan tanpa rokok. Peraturan daerah kota Semarang No 3 tahun 2013.
8. Public Health. *Evaluasi bidang kesehatan*. 2014 diakses dari <http://www.indonesian-publichealth.com/2014/03/evaluasi-bidang-kesehatan.html> pada tanggal 18 april 2014.
9. Wayne. Governor's Office Of Planning And Budget State Of Utah. 1993
10. Harry, Performance Measurement. Center Of Local Government Innovation. The Urban Institute. Whashington D.C. 1999
11. Mukti Ali Gufron. *Strategi Terkini Peningkatan Mutu Pelayanan*. Cetakan I, Yogyakarta. 2007
12. Kristo Monto. *Manajemen Logistik*. Lembaga Pendidikan Polri Pusat Pendidikan Administrasi, Maret 2011
13. Muninjaya Gde. *Manajemen Kesehatan*. EGC. Edisi 2. Bali. 2004
14. Aulia Sani. *Pengalaman 3 Tahun Pelayanan Klinik Berhenti Merokok Yayasan Jantung Indonesia*. Jurnal Kardiologi Indonesia. Jakarta .1994

