

Meningkatkan Peratus Klien Yang Berjaya Berhenti Merokok Di Kalangan Pekerja Kilang ACM

Madiyah A, Nuratiqah D, Mashitah R, Hisyamuddin W.J, A.P Malai



Pengenalan:

Klinik Kesihatan Laka Temin terletak di Zon Perindustrian Bukit Kayu Hitam berhampiran sempadan Malaysia-Thailand. Kilang yang terbesar adalah Aerospace Composites Malaysia Sdn Berhad (ACM) yang merupakan hasil kerjasama dengan The Boeing Company U.S.

Kajian mendapati peratusan merokok adalah tinggi di kalangan pekerja industri iaitu 29.7% berbanding bidang pendidikan dan latihan iaitu 8.7%. Pendekatan mewujudkan persekitaran bebas asap rokok di tempat kerja di kalangan pekerja industri antara perkara yang perlu ditekankan

1. Pemilihan peluang untuk penambahbaikan

STRENGHT (KEKUATAN)	WEAKNESS (KELEHANAN)
ACM: Sokongan yang padu oleh pihak pengurusan dan pasukan pengelola program yang komited Polisi ACM untuk wujudkan kilang tanpa asap rokok	ACM: Staf bertugas secara shif Staf berkemungkinan terus merokok di luar fasiliti ACM KKLT: Jumlah staf yang terlibat agak kecil berbanding dengan jumlah pelanggan KBM yang berdaftar untuk program ini. Staf sedia adalah multitasking (not fully dedicated team)
OPPORTUNITY(PELUANG)	THREAT(ANCAMAN)
ACM: Dapat mengumpulkan jumlah perokok yang besar untuk dibantu	ACM: Staf merokok semula selepas program Pengambilan staf baru ada yang merokok
KKLT: Hubungan yang baik dengan pihak pengurusan kilang	KKLT: Bila staf bercuti atau berkursus Pelanggan KBM yang sentiasa bertukar jadual shif di kilang menyukarkan ketetapan tarikh temujanji

2. Pengukuran utama penambahbaikan

Objektif Umum

Mewujudkan persekitaran kilang yang bebas asap rokok dan kondusif untuk membantu pekerja ke arah gaya hidup sihat

Objektif Khusus

- Meningkatkan pengetahuan pekerja kilang yang merokok mengenai bahaya merokok (80%).
- Meningkatkan peratusan klien Klinik Berhenti Merokok Bergerak yang berjaya berhenti merokok (Sasaran 30%)
- Meningkatkan kadar kehadiran ke Klinik Berhenti Merokok (Sasaran 80%)

Indikator	Formula	Standard
Peratus klien yang berjaya berhenti merokok	Jumlah klien yang berjaya berhenti merokok selama 6 bulan / jumlah klien merokok yang mendaftar dalam KBM	30%

3. Proses pengumpulan maklumat

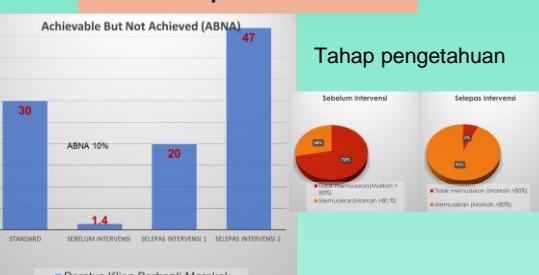
Jenis Kajian	Kajian Penambahan Kualiti
Sampel	138 staf yang merokok dan setuju untuk hadir di Klinik Berhenti Merokok Bergerak
Jangkamasa Kajian	Peringkat 1:Kajian verifikasi (Nov 2021 hingga Dis 2021) Peringkat 2 :Implementasi penambahbaikan dari Jan 2022 hingga Dis 2022 Peringkat ke 3:Kajian semula hasil implementasi pada Jan 2023 dan Jan 2024
Data Kajian	Soal selidik dan rekod klien

5. Strategi penambahbaikan

Mobile Quit Smoking Clinic seminggu sekali di kilang ACM

Tahap kesediaan berhenti merokok	Bilangan klien	Temujanji 1 hingga 3 sesi	Temujanji selepas 3 sesi
Pre-Contemplation (Skor 1-7)	45	Kaunselor (berkumpulan)	Kaunselor (individu)
Contemplation (Skor 8-11)	89	Kaunselor dan(individu dan berkumpulan) Pegawai Perubatan	Kaunselor (individu) Pegawai Perubatan
Preparation to action (Skor ≥ 12)	4	Pegawai Perubatan	Kaunselor (individu)
Jumlah	138		

6. Kesan penambahbaikan



Tahap pengetahuan



4. Analisis dan Interpretasi

Staf ACM (n=138)

- Sukar ke KBM sedia ada kerana bekerja shif (77%)
- Rakan sekerja yang merokok membantuk keinginan untuk berhenti (63%)

Staf Klinik Kesihatan Laka Temin (n=15)

- KBM sedia ada terpaksa berkongsi bilik dengan program lain (86%)
- Tidak dapat memberi tumpuan khas pada klien KBM kerana bercampur dengan pesakit lain di klinik (73%)



- I.Taklimat pada 138 klien yang merokok
- II.Pemilihan rawatan berdasarkan soal selidik
- III.Multidisiplinary approach melibatkan pegawai perubatan,pegawai farmasi dan pegawai psikologi serta paramedic di kilang



7. Langkah seterusnya

Pemansuhan kawasan merokok dan meneruskan kerjasama di antara KK Laka Temin dan ACM

Rujukan

- Garis Panduan Pengurusan Klinik Berhenti Merokok KKM
- Modul Berhenti Merokok Edisi ke 2:2020 KKM
- Rate of smoking cessation and factors associated with successful quit smoking in Seremban District of Malaysia: Mohd Ammar Ihsan Ahmad Zamzuria et al: Clinical Epidemiology and Global Health (CEGH): vol 16-2021