



KANTOR
KESEHATAN
PELABUHAN
KELAS II
PEKANBARU



LAKKSAMANA PEKANBARU



BANDARA SEHAT SEBAGAI UPAYA PROMOTIF DAN PREVENTIF

Dalam mewujudkan
lingkungan sehat di
BSSK II Pekanbaru

PENGUKURAN KEBUGARAN PEGAWAI

Sebagai upaya
mewujudkan derajat
kesehatan pegawai yg
optimal di KKP
Pekanbaru

KKP PEKANBARU BERPERAN AKTIF SEBAGAI PPIH BIDANG KESEHATAN

Pada Embarkasi Haji
Antara Provinsi Riau

KKP PEKANBARU JUARA I FUTSAL

Dalam rangka hari
perhubungan nasional

Edisi Volume 01 Nomor 2

Desember 2022

www.kkppekanbaru.com



DAFTAR ISI

2. BANDARA SEHAT SEBAGAI UPAYA PROMOTIF DAN PREVENTIF DALAM MEWUJUDKAN LINGKUNGAN SEHAT DI BANDARA SULTAN SYARIF KASIM II PEKANBARU
4. PENGUKURAN KEBUGARAN PEGAWAI SEBAGAI UPAYA MEWUJUDKAN DERAJAT KESEHATAN PEGAWAI YANG OPTIMAL DI KKP KELAS II PEKANBARU
6. KKP PEKANBARU JUARA 1 FUTSAL DALAM RANGKA MEMERIAHKAN HARI PERHUBUNGAN NASIONAL 2022
7. PEMUSNAHAN ARSIP INAKTIF DI KKP KELAS II PEKANBARU
10. KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS II PEKANBARU BERPERAN AKTIF SEBAGAI PANITIA PENYELENGGARA IBADAH HAJI BIDANG KESEHATAN PADA EMBARKASI HAJI ANTARA PROVINSI RIAU TAHUN 2022
12. KEGIATAN PENILAIAN MANDIRI SISTEM PENGENDALIAN INTERN PEMERINTAH TERINTEGRASI (SPIP-T) DI LINGKUNGAN KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS II PEKANBARU TAHUN ANGGARAN 2022
14. PEMERIKSAAN KEDATANGAN PESAWAT LUAR NEGERI DI BANDARA SULTAN SYARIF KASIM II PEKANBARU KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS II PEKANBARU BULAN OKTOBER 2022
17. ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM PENGAWASAN DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN PEKERJA DI WILAYAH KERJA PELABUHAN KKP KELAS II PEKANBARU JANUARI-JUNI 2022
22. EVALUASI PENYERAPAN ANGGARAN TRIWULAN III TAHUN 2022 KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS II PEKANBARU
24. ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM PENGAWASAN DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN PEKERJA DI WILAYAH KERJA PELABUHAN KKP KELAS II PEKANBARU JANUARI-JUNI 2022

SALAM REDAKSI

Salam Sehat!

Tidak ada uataian kata yang paling indah selain ucapan syukur kepada Allah SWT. Sholawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW. Seiring dengan berjalannya waktu dan berpacunya seluruh Tim Redaksi dengan rutinitas akhirnya di akhir Desember ini Kembali terbit Buletin LAKKSAMANA Pekanbaru Edisi Volume 01 Nomor 2.

Harapannya Buletin LAKKSAMANA Pekanbaru dapat menjadi media pertukaran informasi di antara individu, satuan kerja, unit, dan pimpinan kerja pelaku kekarantinaan Kesehatan di negeri ini. Karenanya, informasi yang terkandung di dalam media ini adalah yang berkenaan dengan aktivitas-aktivitas kekarantinaan Kesehatan di seluruh wilayah kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Pekanbaru. Tujuannya agar semua individu, satuan kerja, unit, dan pimpinan kerja saling mengetahui dan saling berbagi informasi tentang kegiatan di masing-masing wilayah. Selain itu, media ini juga menjadi wadah untuk menulis bagi pelaku kekarantinaan Kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Pekanbaru untuk berbagi ide, pikiran dan pengalaman serta publikasi hasil kegiatan yang telah dilaksanakan.

Tidak lupa, kami ingin mengungkapkan rasa terima kasih kepada semua pihak yang sudah mendukung penerbitan perdana Buletin LAKKSAMANA Pekanbaru ini. Buletin LAKKSAMANA Pekanbaru ini tentunya masih jauh dari kata sempurna. Maka dari itu, kami selaku Tim Redaksi LAKKSAMANA membuka diri untuk masukan dan saran yang membangun dari semua pembaca agar Buletin LAKKSAMANA Pekanbaru ini dapat terus berkembang ke depannya. Akhir kata dari kami Tim Redaksi LAKKSAMANA selamat membaca dan semoga bermanfaat bagi kita semua.

SUSUNAN REDAKSI

PELINDUNG / PENASEHAT

Kepala KKP Kelas II Pekanbaru

DEWAN REDAKSI (KETUA)

Kasubag Administrasi Umum

ANGGOTA DEWAN REDAKSI (REDAKTUR)

Hannif, SKM, MPH
dr. R. Melda Indri Purnama, MM
Rafis Wijaya, SKM, MKM
Marnadewi, SKM, MKM
Dedy Setiawan, MPH
Wiwid Pramita, SKM

REDAKTUR PELAKSANA

Asma UI Husna, SKM, M.Epid
dr. Rosalina P Rustam

Juni Erna Uli Tambunan, SKM
Elviana, SKM
Resty Indria, SKM
Ika Mustika, AMKL
Dwi Apri Kurniawan, Amd.Kep
Resi Harena Putri, SE
Miranda Susianti Pratiwi, Amd.Kep

REPORTER

Hendra Mulyadi, SKM
Albert Jefferson, SKM
Desrianto Azhar, SKM
dr. David Parsaoran Simanjuntak
Sunarno, A.Md, Kep
Ery Agus Mardiansyah, SKM, MPH
Jamaludin Isa Harahap, A.Md.KL
Yuldi Mardianto

FOTOGRAFER & LAY-OUTER

Arlen Pradia, A.Md.KL
Indah Wulan Sari A.Md. KL
Della Adelia, S.Kom
Wahyu Ramadhan, SE

SEKRETARIS REDAKSI

Widia Syafitri, S.Pd
Yuliana Larassati, SKM
Rahayu Arum, A.Md. Keb

ALAMAT REDAKSI

JL. RAJAWALI SAKTI NO. 44 - PANAM PEKANBARU

Telp/Fax: (0761) 8417505 E - mail : kpppekanbaru.com

BANDARA SEHAT SEBAGAI UPAYA PROMOTIF DAN PREVENTIF DALAM MEWUJUDKAN LINGKUNGAN SEHAT DI BANDARA SULTAN SYARIF KASIM II PEKANBARU

Penyelenggaraan Bandara dan Pelabuhan Sehat yang dilaksanakan setiap dua tahun sekali oleh Kementerian Kesehatan sebagai salah satu upaya dalam mewujudkan kesehatan lingkungan terutama di wilayah pintu masuk negara yaitu Pelabuhan Laut dan Bandar Udara. Sebagaimana telah dituangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 44 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Bandara Sehat, bahwa bandara sehat adalah suatu kondisi lingkungan bandara yang bersih, aman, nyaman dan sehat untuk komunitas pekerja dan masyarakat bandara dalam melaksanakan aktivitasnya.

Tahun 2022 ini, Bandara SSK II Pekanbaru kembali berpartisipasi dalam event Kementerian Kesehatan ini kendati pun masih dalam masa Pandemi Covid-19. Karena sesuai dengan Surat Edaran Direktur Jenderal P2P Nomor KP.03.01/1/413/2022 tanggal 27 Januari 2022 tentang Self Assessment Pelabuhan dan Bandara Sehat tahun 2022, untuk menfasilitasi pelaksanaan Self Assessment di Bandara Internasional Sultan Syarif Kasim II Pekanbaru. Selain itu, dalam Surat Direktur Penyehatan Lingkungan KL.01.05/3/443/2022 tentang Dokumen Verifikasi Pelabuhan dan Bandar Udara Sehat Tahun 2022 tanggal 20 Februari 2022, dokumen hasil Self Assessment dilengkapi dengan Profil Pelabuhan atau Bandar Udara, Dokumen Pendukung Self Assessment serta Video yang menggambarkan kondisi terkini dengan alur mengacu pada Form Penilaian Faktor Risiko Lingkungan dan Kelembagaan.

Berdasarkan surat tersebut, Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Pekanbaru sebagai pendamping dalam mengusung Bandara Internasional SSK II Pekanbaru untuk melaksanakan Assessment Bandara Sehat Tahun 2022, memulai rangkaian kegiatan dari rapat koordinasi internal penyelenggaraan bandara sehat di Aula Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Pekanbaru pada Kamis, 10 Maret 2022. Pada rapat yang dipimpin oleh Ibu dr. Aryanti, M. M, MKM, kepala KKP Kelas II Pekanbaru memberikan arahan tentang rangkaian kegiatan yang harus dilaksanakan, diantaranya adalah melakukan advokasi kepada pihak Angkasa Pura II Bandara SSK II Pekanbaru dan membuat time line rencana kerja penyelenggaraan bandara sehat ini. Tahun 2016 silam, Bandara Internasional Sultan Syarif Kasim II Pekanbaru pernah menyabet Juara Kedua ajang Pemilihan Pelabuhan dan Bandara Sehat ini, namun beberapa waktu ke depan self assessment bandara sehat sempat terhenti karena beberapa faktor seperti adanya perubahan struktur organisasi pada instansi – instansi anggota Forum Bandara Sehat yang lalu dan juga munculnya penyakit Covid-19. Maka dari itu, advokasi dan koordinasi dirasa sangat perlu untuk dilakukan sembari me-refresh kembali program kerja dan inovasi apa saja yang harus dilakukan.

Sosialisasi dan Advokasi Bandara Sehat yang dilaksanakan di Ruang Rapat Siak Kantor PT. Angkasa Pura (AP) II Pekanbaru pada tanggal 28 Maret 2022. Pertemuan ini dipimpin langsung oleh Executive General Manager (EGM) PT. Angkasa Pura II Pekanbaru. Dalam pertemuan ini mendiskusikan tentang program Bandara Sehat harus dilaksanakan oleh Forum Bandara Sehat yang akan dibentuk berasal dari stakeholder dan dinas terkait yang termasuk di dalam lingkup Bandara Sehat. Maka, pada Rabu, 23 Maret 2022 diadakan pertemuan pembentukan Forum Bandara Sehat Bandara Internasional SSK II Pekanbaru, yang dihadiri perwakilan masing – masing instansi yang akan menjadi bagian dari Forum Bandara Sehat Tahun 2022. Selanjutnya rangkaian kegiatan Self Assessment dilaksanakan sesuai timeline yang telah disusun.



Rapat Koordinasi Internal Pelaksanaan Bandara Sehat Tahun 2022



Sosialisasi & Advokasi di PT. AP II Pekanbaru



Pertemuan Pembentukan Forum Bandara Sehat

Hasil Self Assessment pertama yang dilaksanakan tanggal 1 April 2022 didapatkan total nilai untuk semua indikator dan upaya peningkatan media lingkungan di Bandara Internasional SSK II Pekanbaru adalah 7.015 atau 70,15 %. Dari persentase hasil penilaian Self Assessment Bandara Sehat Pertama tersebut, maka dapat dikategorikan cukup baik, namun masih terdapat beberapa kekurangan dan rekomendasi perbaikan yang harus ditindak lanjuti.

Indikator – indikator yang dilakukan Self Assessment Bandara Sehat (Permenkes No. 44 Tahun 2014), terdiri dari beberapa komponen pokok yang perlu dikembangkan adalah sebagai berikut :

1. Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan

- a) Media lingkungan
- b) Penataan sarana dan fasilitas
- c) Peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat
- d) Peningkatan keselamatan dan kesehatan kerja
- e) Peningkatan keamanan dan ketertiban



2. Kelembagaan forum

- a) Legal aspek
- b) Rencana kerja
- c) Kegiatan umum
- d) Pendanaan
- e) Aktivitas anggota
- f) Kantor sekretariat
- g) Kelompok masyarakat/kader

Self Assessment Bandara Sehat ke dua dilaksanakan 18 April 2022 dengan total skor 9.520 atau 95,2 %. Dari persentase hasil penilaian Self Assessment Bandara Sehat Kedua tersebut, maka dapat dikategorikan Baik. Hal ini dapat terjadi karena adanya perubahan signifikan dari 12 indikator yang dinilai kurang baik pada Self Assessment pertama menjadi 1 indikator yang dinilai kurang baik pada Self Assessment kedua, yaitu tentang ketidaktersediaan kran air siap minum di Bandara Sultan Syarif Kasim II Pekanbaru, dimana dalam pengadaan kran air siap minum tersebut membutuhkan biaya yang banyak dan juga perencanaan yang baik, sehingga tidak bisa diwujudkan dalam waktu yang singkat.

Pemberian penghargaan bidang kesehatan lingkungan menjadi agenda rutin Kementerian Kesehatan setiap tahunnya. Tahun 2022 ini, total ada empat penghargaan yang diberikan, yaitu:

- Provinsi dan Kabupaten / Kota yang berhasil dalam Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)
- Pelabuhan dan Bandar Udara Sehat (PBUS)
- Rumah Sakit yang mewujudkan lingkungan yang sehat
- Sentra Pangan Jajanan/Kantin yang memenuhi syarat Higiene Sanitasi.



Penyelenggaraan Pelabuhan dan Bandara Sehat menjadi salah satunya. Pada Tahun 2022 ini juga penghargaan diberikan dalam rangka peringatan Hari Kesehatan Nasional ke-58. Walaupun pada akhirnya Bandara Sultan Syarif Kasim II Pekanbaru tidak menerima penghargaan pada tahun ini, namun tidak menyusutkan semangat kami untuk terus meningkatkan upaya penyehatan lingkungan di wilayah Bandara Sultan Syarif Kasim II Pekanbaru dan juga Wilayah Kerja Pelabuhan di KKP Kelas II Pekanbaru. Berbagai kegiatan dalam upaya promotif dan preventif tetap dilakukan dan tentu saja, persiapan untuk pelaksanaan Pelabuhan dan Bandara Sehat dua tahun kedepan sudah ada dalam rencana program KKP Kelas II Pekanbaru.

Kegagalan kali ini justru memotivasi kami untuk meningkatkan dan memperkuat upaya preventif dan promotive dalam pengendalian penyakit berbasis lingkungan sebagai bentuk implementasi paradigma sehat di tempat fasilitas umum (bandar udara, pelabuhan, terminal, rumah sakit dan restaurant, kantin).

“Bangkit Indonesiaku, Sehat Negeriku”

PENGUKURAN KEBUGARAN PEGAWAI SEBAGAI UPAYA MEWUJUDKAN DERAJAT KESEHATAN PEGAWAI YANG OPTIMAL DI KKP KELAS II PEKANBARU

Dalam mewujudkan derajat kesehatan pegawai yang optimal, pada hari Jum'at, 2 Desember 2022, Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Pekanbaru melakukan kegiatan Pengukuran Kebugaran yang diikuti oleh pegawai KKP Kelas II Pekanbaru. Kegiatan ini sudah berlangsung beberapa kali, tepatnya dimulai sejak tahun 2018. Dengan adanya kegiatan ini diharapkan setiap pegawai mampu menganalisa tingkat kebugaran jasmani masing-masing dengan meningkatkan kebugaran jasmani melalui gaya hidup sehat serta olahraga teratur.

Tes Kebugaran adalah elemen dasar untuk menilai ketahanan dan kekuatan fisik seseorang. Melakukan tes kebugaran sangat baik untuk menilai sekaligus meningkatkan kinerja jantung, paru-paru dan otot. Tes kebugaran mengukur volume oksigen yang dikonsumsi seseorang dan juga kapasitas maksimumnya (VO2 Maks). Semakin besar volume oksigen yang dikonsumsi, maka akan semakin bugar seseorang. Semakin tinggi kapasitas maksimum (VO2 Maks) maka akan semakin bagus atau bugar seseorang.

Manfaat tes kebugaran bagi tubuh antara lain :

- Dapat digunakan menilai kebugaran seseorang
- Dapat digunakan untuk mencegah atau bahkan mengobati penyakit-penyakit yang menyebabkan ke munduran kesehatan akibat gaya hidup yang tidak sehat dan atau penuaan
- Dapat melatih ketahanan fisik, kardiorespirasi sehingga baik untuk kesehatan jantung dan paru-paru.

Kegiatan dimulai dengan melakukan pengukuran Tinggi Badan (TB), Berat Badan (BB), Lingkar Pinggang (LP), Indeks Masa Tubuh (IMT), pengukuran tekanan darah, pemeriksaan gula darah dan kolesterol serta proses screening (pengisian data di aplikasi sipgar).

Metode yang digunakan dalam pengukuran kebugaran daya jantung dan paru ini menggunakan metode rockport yaitu dengan jalan cepat (jogging) atau berlari secara konstan sejauh 1.600 meter. Metode ini dapat dijadikan panduan dalam menjaga dan meningkatkan kebugaran jasmani baik secara perorangan atau kelompok serta relatif aman bagi orang yang memiliki faktor risiko penyakit, mudah dilakukan dan tidak memerlukan alat khusus. Hal-hal yang perlu dipersiapkan antara lain lintasan datar sepanjang 1.600 meter, android dengan aplikasi sipgar, dan sepatu olahraga.

Saat ini yang mengikuti pengukuran kebugaran sebanyak 40 orang, dengan beberapa kriteria hasil yaitu kurang bugar, cukup dan baik. Kriteria ini tergantung dari umur masing-masing pegawai yang dilihat dari waktu tempuh lari ataupun jalan cepat.

Ada beberapa program latihan fisik yang dapat dilakukan untuk meningkatkan tingkat kebugaran pada pengukuran tingkat kebugaran selanjutnya sesuai dengan kategori tingkat kebugaran adalah sebagai berikut :

1. Tingkat Kebugaran Kurang dapat melakukan program latihan dengan frekuensi latihan sebanyak 2x seminggu, intensitas latihan fisik dengan denyut nadi 100-120/menit, lama latihan fisik cukup 20-30 menit (diluar waktu pemanasan dan pendinginan), dan tipe/jenis latihan yang dapat dilakukan hanya dengan aerobik tipe 1 saja (jalan santai, jalan cepat, jogging, bersepeda);
2. Tingkat Kebugaran Cukup dapat melakukan program latihan dengan frekuensi latihan sebanyak 3x seminggu, intensitas latihan fisik dengan denyut nadi 120-130/menit, lama latihan fisik cukup 30-40 menit (diluar waktu pemanasan dan pendinginan), dan tipe/jenis latihan yang dapat dilakukan dengan aerobik tipe 1 (jalan santai, jalan cepat, jogging, bersepeda) dan tipe 2 (senam, renang, step dance, diskorobik);
3. Tingkat Kebugaran Baik dapat melakukan program latihan dengan frekuensi latihan sebanyak 4-5x seminggu, intensitas latihan fisik dengan denyut nadi 130-150/menit, lama latihan fisik cukup 40-60 menit (diluar waktu pemanasan dan pendinginan), dan tipe/jenis latihan yang dapat dilakukan dengan aerobik tipe 1 (jalan santai, jalan cepat, jogging, bersepeda), tipe 2 (senam, renang, step dance, diskorobik), dan tipe 3 (olahraga permainan seperti sepak bola, tenis lapangan, tenis meja, bulu tangkis, bola basket, bola voli).

Ke depannya KKP Kelas II Pekanbaru akan menjadwalkan pengukuran kebugaran bagi pegawai setiap bulan di minggu pertama, diharapkan semua pegawai dapat mengikuti kegiatan ini, sehingga dapat dilihat gambaran tingkat kebugaran setiap pegawai tiap bulannya. Hal ini dapat menjadi tantangan untuk terus meningkatkan kebugaran, menurunkan berat badan, menurunkan kadar gula dan kolesterol. Jika tingkat kesehatan pegawai meningkat maka diharapkan kinerja pegawai pun semakin meningkat.



DOKUMENTASI**PENGUKURAN KEBUGARAN PEGAWAI DI KKP KELAS II PEKANBARU**

Sumber :

<https://www.kesehatanhaji.com/2017/01/tes-kebugaran-mcu-metode-rockport.html>

Oleh : Vera Yuniarti, SKM, M.KKK

KKP Pekanbaru Juara I Futsal Dalam Rangka Memeriahkan Hari Perhubungan Nasional 2022

Dalam rangka peringatan hari perhubungan nasional, kementerian perhubungan dan dinas perhubungan provinsi riau menggelar beberapa pertandingan olahraga. Pertandingan futsal antar instansi dan stakeholder digelar dari tanggal 13 sd 15 September 2022.

Di ikuti oleh 16 tim dari berbagai instansi dan stage holder perhubungan di antara nya AP2, UPT Perhubungan, Imsa, Basarnas, KKP, dan lain2.

Awal penyisihan KKP Pekanbaru menghadapi lawan AirNav, menang dengan skor 4-2, selanjutnya dibabak perempat final KKP berhadapan dengan AP2 dan menang dengan skor 5 - 2.

Di semifinal KKP Pekanbaru berhadapan dengan tim kuat Pertamina dan berhasil memenangkan pertandingan dengan skor 3 - 2.

Lolos ke final KKP Pekanbaru berjumpa tim unggulan UPT Perhubungan dan berhasil memenangkan pertandingan dengan skor telak 4 - 1.



TIM FUTSAL KKP PEKANBARU

PEMUSNAHAN ARSIP INAKTIF DI KKP KELAS II PEKANBARU



I. LATAR BELAKANG

Dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari, setiap instansi menghasilkan arsip baik arsip yang diciptakan sendiri maupun arsip yang diterima dari instansi dengan jadwal retensi yang telah ditetapkan, jika jadwal sudah habis maka arsip tersebut harus dimusnahkan agar tidak terjadi penumpukan arsip. Penumpukan arsip yang sudah habis jadwal retensinya akan menimbulkan masalah baru dalam instansi seperti pemandangan yang tidak bersih, memerlukan tempat yang tidak sedikit dan lain-lain. Oleh karena itu pemusnahan arsip secara periodik merupakan suatu agenda yang sangat penting bagi suatu organisasi untuk mengurangi jumlah arsip sehingga tercipta efisiensi dan efektifitas dalam penyelenggaraan kearsipan di instansi. Pemusnahan arsip juga merupakan upaya untuk menjaga keamanan informasi yang terkandung dalam arsip dari penyalahgunaan oleh pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab.

Pemusnahan arsip merupakan kegiatan yang tidak sederhana dan perlu kehati-hatian karena menyangkut dengan barang bukti. Oleh karena itu pemusnahan arsip harus dilakukan sesuai dengan kaidah kearsipan, prosedur dan peraturan yang berlaku sehingga dapat dipertanggung jawabkan apabila terjadi persoalan dimasa-masa yang akan datang. Dengan demikian para pelaksana tidak akan (dapat) disalahkan kalaupun dikemudian hari ada kerugian negara yang diakibatkan dari tindakan pemusnahan yang telah dilakukan.

Pemusnahan arsip di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Pekanbaru selama ini belum pernah dilaksanakan, arsip terlihat menumpuk di ruang-ruang kantor baik di induk maupun di wilayah kerja, arsip banyak yang hilang karena kantor sudah dua kali pindah. Oleh karena itu dirasa perlu dan mendesak untuk melakukan pemusnahan arsip di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Pekanbaru. Proses pemusnahan arsip sudah dilakukan sejak Bulan Juni 2020 yaitu dengan pembentukan Tim Penilai Penyusunan dan Pemusnahan Arsip. Tim ini terdiri dari Tim Penilai dari Pusat dan Tim Penilai dari Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Pekanbaru. Dilanjutkan dengan pemberian materi tentang kearsipan terutama tentang proses pemusnahan arsip kepada tim oleh Kasubag Administrasi Umum dan Arsiparis Muda KKP Kelas II Pekanbaru. Untuk memudahkan pengawasan dan evaluasi proses pendataan arsip yang akan dimusnahkan, dilakukan pembagian pekerjaan kepada masing-masing anggota.

II. MAKSUM DAN TUJUAN

1. Menjamin efisiensi dan efektifitas kerja
2. Melindungi informasi dari pihak-pihak yang tidak berhak mengetahuinya.

III. DASAR HUKUM

1. Undang – Undang Nomor 43 Tahun 2009 tentang Kearsipan
2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang – Undang Kearsipan
3. Peraturan Kepala ANRI Nomor 25 Tahun 2012 tentang Pedoman Pemusnahan Arsip
4. Peraturan Kepala ANRI Nomor 37 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyusutan Arsip
5. Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/Menkes/175/2018 tentang Jadwal Retensi Arsip Di Lingkungan Kementerian Kesehatan RI.

IV. PROSES PEMUSNAHAN ARSIP

1. Pembentukan Tim Penilai Penyusutan dan Pemusnahan Arsip Bulan Juni 2022. Tim terdiri dari Tim Penilai Pusat dan Tim Penilai KKP Kelas II Pekanbaru berjumlah 29 orang.
2. Pemberian materi tentang kearsipan yaitu :
 - a. Prinsip Pemusnahan Arsip
 - Pemusnahan arsip harus sesuai dengan prosedur dan peraturan perundang-undangan yang berlaku
 - Pemusnahan arsip menjadi tanggung jawab pencipta Arsip
 - Dilakukan oleh unit kearsipan setelah ada persetujuan PPA dan atau kepala ANRI
 - Pelaksanaan pemusnahan di Lingkungan UK II di bawah koordinasi dan tanggung jawab UK pencipta arsip
 - Pemusnahan non arsip seperti: formulir kosong, amplop, undangan dan duplikasi sebagai hasil penyian gan dapat dilaksanakan di masingmasing Unit Pengolah.
 - b. Kriteria Arsip Yang Dimusnahkan
 - Pemusnahan arsip dilakukan terhadap arsip yang :
 - Tidak memiliki nilai guna baik nilai guna primer maupun nilai guna sekunder
 - Telah habis retensinya dan berketerangan dimusnahkan berdasarkan JRA
 - Tidak ada peraturan perundang-undangan yang melarang
 - Tidak berkaitan dengan penyelesaian proses suatu perkara.
3. Pembuatan Daftar Arsip Musnah
 - a. Untuk memudahkan pengawasan dan evaluasi proses penyusunan daftar arsip yang akan dimusnahkan, dilakukan pembagian pekerjaan kepada masing-masing anggota tim.
 - b. Menyeleksi dan memilih-milih arsip berdasarkan jenis dan tahun penciptaan arsip.
 - c. Daftar arsip usul musnah sekurang-kurangnya berisi: nomor, jenis arsip, tahun, jumlah, tingkat perkembangan, dan keterangan
4. Evaluasi Penyusunan Daftar Arsip Musnah
Untuk melihat perkembangan proses penyusunan daftar arsip musnah, dilakukan evaluasi secara periodik yaitu sebanyak 4 kali pertemuan.
5. Penilaian oleh Tim Penilai Pusat
Kunjungan tim penilai pusat sebanyak 2 kali
 - a. Tanggal 26 Nopember 2022 oleh Ibu drg. Lia Leita Kania Amalia, MM dari Ditjen P2P Kemenkes RI dan Wahy uni, SKM dari Biro Umum Kemenkes RI. Hasil penilaian oleh tim pusat ini ditemukan sejumlah arsip vital yang belum waktunya dihapuskan.
 - b. Tanggal 23 April 2021 oleh drg. Lia Leita Kania Amalia, Ringga Dwitiya Birama, SKM, M.Kes dari Ditjen P2P Kemenkes RI dan Muti Wahyuni, SAP dari Biro Umum Kemenkes RI. Hasil penilaian ini telah tersusun daftar arsip musnah yang siap untuk diusulkan.
6. Pengusulan Daftar Arsip Musnah
Disampaikan tanggal 22 Juni 2021 jumlah arsip yang disulukan adalah 19.615 berkas.

6. Pengusulan Daftar Arsip Musnah

Disampaikan tanggal 22 Juni 2021 jumlah arsip yang diajukan adalah 19.615 berkas.

No	Tahun Perberkas	Jumlah	Satuan
1	2	3	4
1	Tahun 1990 – 1996	17	Berkas
2	Tahun 1997	26	Berkas
3	Tahun 1998	42	Berkas
4	Tahun 1999	89	Berkas
1	2	3	4
5	Tahun 2000	52	Berkas
6	Tahun 2001	73	Berkas
7	Tahun 2002	79	Berkas
8	Tahun 2003	182	Berkas
9	Tahun 2004	102	Berkas
10	Tahun 2005	164	Berkas
11	Tahun 2006	472	Berkas
12	Tahun 2007	811	Berkas
13	Tahun 2008	847	Berkas
14	Tahun 2009	1005	Berkas
15	Tahun 2010	2010	Berkas
16	Tahun 2011	1540	Berkas
17	Tahun 2012	2752	Berkas
18	Tahun 2013	943	Berkas
19	Tahun 2014	3864	Berkas
20	Tahun 2015	1715	Berkas
21	Tahun 2016	2301	Berkas
22	Tahun 2017	418	Berkas
23	Tahun 2018	111	Berkas

7. Persetujuan Kepala ANRI dengan surat Nomor

B-KN.00.03/177/2022 tanggal 8 Agustus 2022 dengan jumlah 18.025 berkas.

No	Tahun Perberkas	Jumlah	Satuan
1	Tahun 1990 – 1996	17	Berkas
2	Tahun 1997	26	Berkas
3	Tahun 1998	42	Berkas
4	Tahun 1999	87	Berkas
5	Tahun 2000	51	Berkas
6	Tahun 2001	73	Berkas
7	Tahun 2002	71	Berkas
8	Tahun 2003	161	Berkas
9	Tahun 2004	77	Berkas
10	Tahun 2005	157	Berkas
11	Tahun 2006	465	Berkas
12	Tahun 2007	786	Berkas
13	Tahun 2008	801	Berkas
14	Tahun 2009	884	Berkas
15	Tahun 2010	1318	Berkas
16	Tahun 2011	1445	Berkas
17	Tahun 2012	2763	Berkas
18	Tahun 2013	908	Berkas
19	Tahun 2014	3824	Berkas
20	Tahun 2015	1698	Berkas
21	Tahun 2016	2130	Berkas
22	Tahun 2017	417	Berkas
23	Tahun 2018	2	Berkas

8. Pemusnahan Arsip

a. Dilaksanakan tanggal 10 Nopember 2022 dipimpin oleh kepala kantor dr Aryanti, MM, MKM disaksikan dan dihadiri oleh :

- Wakil dari Unit Kearsipan II Sesditjen P2P Kemenkes RI, drg. Lia Leita Kania Amalia, MM dan Ringga Dwitiya Birama, SKM, M.Kes
- Wakil dari Unit Kearsipan I Biro Umum Kemenkes RI, Muti Wahyuni, SAP
- Perwakilan dari Hukormas Ditjen P2P, Indar Ratri Probo Arum, SH dan Ratih Wulandari, SH
- Perwakilan dari Dinas Perspustakaan dan Kearsipan Propinsi Riau, Syaifun Najib, SE, MT dan H. Khairiansyah, S.Pdi
- Perwakilan dari Dinas Kesehatan Propinsi Riau Zulhelni
- Perwakilan dari media Kompas TV dan Riau Pos
- Seluruh pegawai KKP Kelas II Pekanbaru yang hadir baik secara luring maupun daring.

b. Proses pemusnahan arsip dengan cara membakar secara simbolis beberapa arsip yang akan dimusnahkan.

c. Menandatangani Berita Acara Pemusnahan Arsip oleh saksi-saksi yang ditunjuk

d. Membuat notulen rapat pemusnahan arsip

e. Menyusun laporan pemusnahan arsip disertai dokumentasi

f. Mengirim laporan pemusnahan arsip ke Unit Utama

V. PENUTUP

Setelah melalui proses yang panjang, akhirnya pemusnahan arsip di KKP Kelas II Pekanbaru terlaksana dengan lancar tanpa hambatan yang berarti. Banyak hal/pengalaman yang kami peroleh dalam proses pemusnahan arsip ini. Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang terlibat.

Penulis : Hannif, SKM, MPH



KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS II PEKANBARU BERPERAN AKTIF SEBAGAI PANITIA PENYELENGGARA IBADAH HAJI BIDANG KESEHATAN PADA EMBARKASI HAJI ANTARA PROVINSI RIAU TAHUN 2022

Labbaik Allahumma labbaik. Labbaik laa syarika laka labbaik. Innal hamda wan ni'mata laka wal mulk laa syarika laka.....

Kalimat ini berisi pengakuan untuk tidak berbuat syirik yang menunjukkan ibadah haji dan ibadah lainnya mesti dilakukan dengan ikhlas untuk mengharap ridha Allah Ta'ala. Lafazh talbiyah diucapkan dengan pengulangan dengan mengharap bahwa pengabulannya itu berulang kali. Lafazh yang selalu dirindukan untuk diucapkan oleh seluruh Umat Muslim dunia Ketika menjalankan Ibadah Haji.

Pada tahun 2022, setelah dua tahun lamanya umat muslim di Indonesia menantikan untuk melaksanakan kembali Ibadah haji sejak ditetapkannya COVID-19 menjadi Pandemi sejak tanggal 11 Maret 2020, pelaksanaan Ibadah haji bagi Jemaah Calon Haji asal Indonesia kembali dibuka. Sebelumnya, pada tahun 2021 Pemerintah Kerajaan Arab Saudi tanggal 12 Juni 2021/2 Zulkaidah 1422 H telah mengumumkan bahwa ibadah haji 1442 H/2021 M ditetapkan hanya untuk warga negara Saudi dan penduduk negara lain yang telah berada di negara tersebut. Keputusan pembatasan ibadah haji di Arab Saudi dan ditiadakannya keberangkatan jemaah haji Indonesia dan jemaah haji dari negara-negara lainnya sejak dua tahun terakhir (2020 dan 2021) adalah demi keselamatan jemaah haji dengan segala pertimbangan yang melandasinya.

Menurut Undang-Undang No 8 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji dan Umrah, ada trilogi Pembinaan, Pelayanan, dan Perlindungan bagi jemaah haji dan jemaah umrah. Perlindungan dapat dipahami mencakup kondisi perjalanan dan selama di tanah suci yang harus aman dan selamat. Sementara pandemi COVID-19 yang belum terkendali, membahayakan kesehatan, keamanan, dan keselamatan jiwa. Pemerintah punya kewajiban melindungi keselamatan warga negara, baik di dalam maupun di luar negeri.

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Pekanbaru berperan aktif sebagai Panitia Penyelenggaraan Ibadah Haji Bidang Kesehatan Pada Embarkasi Haji Antara Provinsi Riau tahun 2022. Embarkasi Haji Antara Provinsi Riau adalah tempat pemberangkatan jemaah calon haji ke Tanah Suci yang berasal dari berbagai Kabupaten dan Kota di Provinsi Riau. Penyelenggaraan Embarkasi Haji Antara Propinsi Riau berdasarkan SK Nomor : B-25020 /Dj.Dt.II.II.4/Hj.05 /2022 tentang Penetapan Embarkasi Haji Antara Tahun 1443 H/2022 M dan Keputusan Menteri Agama Nomor 405 Tahun 2022 tentang Kuota Haji Indonesia Tahun 1443 H / 2022 M . Embarkasi Haji Antara Riau melayani Jemaah sebanyak 5 kloter penuh dan 2 kloter gabungan dengan Kloter lainnya di Batam.

Penyelenggaraan kesehatan haji Embarkasi Haji Antara Provinsi Riau dilaksanakan melibatkan instansi – instansi terkait seperti Kementerian Agama, Kantor Kesehatan Pelabuhan, Pemerintah Daerah (Dinas Kesehatan Provinsi dan Kota, Puskesmas, Otoritas Bandara, Dinas Perhubungan, Keamanan, Perusahaan Penerbangan, Angkutan Darat, dan Perusahaan Catering).

Kegiatan pelayanan Kesehatan pada Embarkasi Haji Antara Provinsi Riau tidak akan berjalan dengan baik dan lancar tanpa adanya perencanaan yang matang. Beberapa kegiatan perencanaan/pra Embarkasi yang telah dilakukan adalah Koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor (PPIH Embarkasi Haji Antara Provinsi Riau), persiapan dan sarana dan prasarana pada Asrama Haji dan Pendampingan Vaksinasi *Meningitis meningococcus* dan pembekalan kesehatan terkait laik terbang.

Setelah persiapan dilakukan, pelayanan kesehatan kepada 2.312 Jemaah Calon Haji yang berasal dari Provinsi Riau. Pemeriksaan yang dilakukan termasuk validasi vaksinasi *Meningitis meningococcus* dan COVID-19, berikut alur pelayanan kesehatan di embarkasi haji antara sesuai dengan Standar Operasional Prosedure pada masa Pandemi COVID-19.

Penyelenggaraan kesehatan Jemaah Calon Haji Embarkasi Haji Antara Provinsi Riau Tahun 1443 H / 2022 M yang melayani jemaah sebanyak 5 Kloter penuh dan 2 kloter gabungan kloter dari tanggal 17 s.d 26 Juni tahun 2022 berjalan dengan baik dan lancar. Jamaah calon haji termasuk petugas yang masuk ke Asrama Embarkasi Haji Pekanbaru adalah 2312 orang, terdiri dari 1037 pria dan 1275 wanita, dari Kota dan Kabupaten di Provinsi Riau. Total jamaah beserta petugas yang diberangkatkan dari Embarkasi Haji Antara Provinsi Riau menuju Tanah Suci berjumlah 2312 orang (1037 pria dan 1275 wanita), sudah termasuk Petugas berjumlah 20 (TKHI 10 orang, TPHI 5 orang dan TPIHI 5 orang). Jemaah calon haji yang berisiko tinggi berjumlah 1850 (842 pria dan 1010 wanita). Pada kelompok umur antara 51 hingga 60 tahun, memiliki risiko paling tinggi terhadap penyakit yaitu berjumlah 1114 Jamaah atau 48,18 % dari total Jemaah yang berisiko. Jamaah Wanita Usia Subur (WUS) yang diperiksa kehamilannya dengan hCG test sebanyak 482 orang (38,38 % dari total jamaah wanita), dan tidak ditemukan hasil pemeriksaan Positif. Jumlah total jamaah yang berkunjung ke klinik yaitu 135 jamaah (71 pria dan 64 wanita) dengan kasus penyakit berjumlah 468 kasus.



Pelayanan Kesehatan Jamaah Haji saat kepulangan merujuk kepada SE Satgas Covid No 22 tentang Peraturan Bagi Pelaku Perjalanan Luar Negeri dan Surat Pemberitahuan Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit No. SR.03.04/C/3454/2022 dan perubahannya pada No. SR.03.04/C/3515/2022 dimana seluruh Jamaah Haji yang Kembali ke tanah air dilakukan pemeriksaan Antigen Covid-19.

Setelah Pelaksanaan Haji di arab Saudi selesai, PPIH Embarkasi Haji Antara Provinsi Riau kembali bersiap dalam melayani Jemaah Haji pada masa Debarkasi. Pelayanan Kesehatan Jamaah Haji saat kepulangan merujuk kepada SE Satgas Covid No 22 tentang Peraturan Bagi Pelaku Perjalanan Luar Negeri dan Surat Pemberitahuan Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit No. SR.03.04/C/3454/2022 dan perubahannya pada No. SR.03.04/C/3515/2022 dimana seluruh Jamaah Haji yang Kembali ke tanah air dilakukan pemeriksaan Antigen Covid-19. Jamaah haji debarkasi Antara Riau saat keberangkatan yaitu sebanyak 5 kloter penuh dan 2 kloter gabungan dengan jumlah jamaah 2312 jamaah dan yang pulang ke tanah air adalah sebanyak 2308 dimana terdapat jamaah yang meninggal di tanah suci sebanyak 4 orang. screening suhu tubuh terhadap seluruh jamaah yang masuk ke asrama haji terdapat 2 orang dengan suhu > 37.5 OC dan dilakukan pemeriksaan swab PCR terdapat 1 orang positif PCR. Sedangkan untuk pemeriksaan swab antigen dari keseluruhan jamaah terdapat 23 orang yang antigen nya reaktif dan dilakukan pemeriksaan PCR tidak ada yang positif PCR.

Secara keseluruhan pelayanan kesehatan pada masa Embarkasi dan Debarkasi Haji Antara Provinsi Riau dapat berjalan dengan lancar. Tetapi masih diperlukan monitoring dan evaluasi serta tindak lanjut dalam bentuk perbaikan yang menjadi tanggung jawab bersama untuk memberikan pelayanan yang terbaik bagi para tamu Allah, swt.

Penulis : dr. R. Melda Indri Purnama, MM

Ayo Vaksin... Ibadah Tenang dengan Vaksin Meningitis

Vaksinasi Meningitis bagi jamaah umroh memang tidak lagi wajib, namun melindungi diri dari Ancaman Meningitis itu Wajib!!!



kkp pekanbaru



www.kkppekanbaru.com



KKP KELAS II PEKANBARU

KEGIATAN PENILAIAN MANDIRI SISTEM PENGENDALIAN INTERN PEMERINTAH TERINTEGRASI (SPIP-T) DI LINGKUNGAN KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS II PEKANBARU TAHUN ANGGARAN 2022

Pada tahun ini Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas II Pekanbaru baru saja menyelesaikan pelaksanaan kegiatan Penilaian Mandiri terhadap Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi (SPIP-T) pada hari Selasa tanggal 22 November 2022. Kegiatan ini dilaksanakan di Aula KKP Kelas II Pekanbaru yang di pimpin langsung oleh Kepala KKP Kelas II Pekanbaru dan di ikuti sebanyak 15 orang pegawai KKP Kelas II Pekanbaru. Yang menjadi pelaksana kegiatan ini adalah Tim Penilai Mandiri (TPM) SPIP-T yang berkoordinasi dengan Tim SPIP KKP Kelas II Pekanbaru. Berdasarkan Keputusan Kepala KKP Kelas II Pekanbaru Nomor PS.08.03/1/2265/2022 tentang Surat Keputusan (SK) TPM SPIP-T KKP Kelas II Pekanbaru, maka Tim Penilai Mandiri SPIP-T KKP Kelas II Pekanbaru beranggotakan 6 orang yang terdiri dari Ketua Tim (1 orang), Sekretaris (1 orang) dan Anggota sebanyak 4 orang yang mewakili dari masing-masing substansi yang ada di KKP Kelas II Pekanbaru. Dari 6 orang anggota TPM SPIP-T tersebut, ada 2 orang yang sudah mengikuti Diklat Coaching TPM SPIP-T dan memiliki sertifikat. Diklat yang di ikuti ini sangat berguna untuk meningkatkan kompetensi ASN di KKP Kelas II Pekanbaru dalam menjalankan tugasnya bagi pelaksanaan kegiatan penilaian mandiri SPIP-T di lingkungan KKP Kelas II Pekanbaru.



Dokumentasi pelaksanaan penilaian mandiri SPIP-T di KKP Kelas II Pekanbaru Tahun 2022

atas tercapainya tujuan organisasi melalui kegiatan yang efektif dan efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan. Dimana tujuan dari penilaian mandiri SPIP-T ini adalah untuk memberikan keyakinan yang memadai bagi tercapainya efektivitas dan efisiensi pencapaian tujuan penyelenggaraan pemerintahan negara, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan. Atas dasar itu, maka SPIP ini diselenggarakan secara menyeluruh dan terintegrasi di lingkungan pemerintah pusat dan daerah khususnya di KKP Kelas II Pekanbaru.

Berdasarkan Surat Edaran dari Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia No. HK.02.02/III/9174/2022 tentang Penerapan Aplikasi Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi Online, menyatakan bahwa seluruh pimpinan tinggi dan pimpinan satuan kerja/unit kerja/Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Kementerian Kesehatan RI untuk :

1. Menerapkan penggunaan aplikasi SPIP Online yang meliputi Penilaian Mandiri Satuan Kerja (PM Satker), Penjaminan Kualitas (PK) dan Penilaian Maturitas SPIP (PM-SPIP) melalui aplikasi dengan tautan [HTTP://SPIP.KEMKES.GO.ID/](http://SPIP.KEMKES.GO.ID/) dan
2. Melakukan penilaian mandiri penyelenggaraan SPIP melalui aplikasi SPIP Online pada minggu I-II bulan November Tahun 2022 dan untuk penilaian tahun selanjutnya yaitu bulan Juni.



Dokumentasi sosialisasi penilaian mandiri SPIP-T di KKP Kelas II Pekanbaru Tahun 2022

Sesuai dengan amanat dari Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, Pasal 58 ayat 1 menyatakan bahwa Presiden selaku Kepala Pemerintahan mengatur dan menyelenggarakan Sistem Pengendalian Intern (SPI) di lingkungan pemerintahan secara menyeluruh untuk mendukung peningkatan kinerja, transparansi dan akuntabilitas pengelolaan keuangan negara. Dari aturan tersebut, kemudian diturunkan definisi SPI pada pasal 1 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) adalah proses yang integral pada tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara terus menerus oleh pimpinan dan seluruh pegawai untuk memberi keyakinan memadai



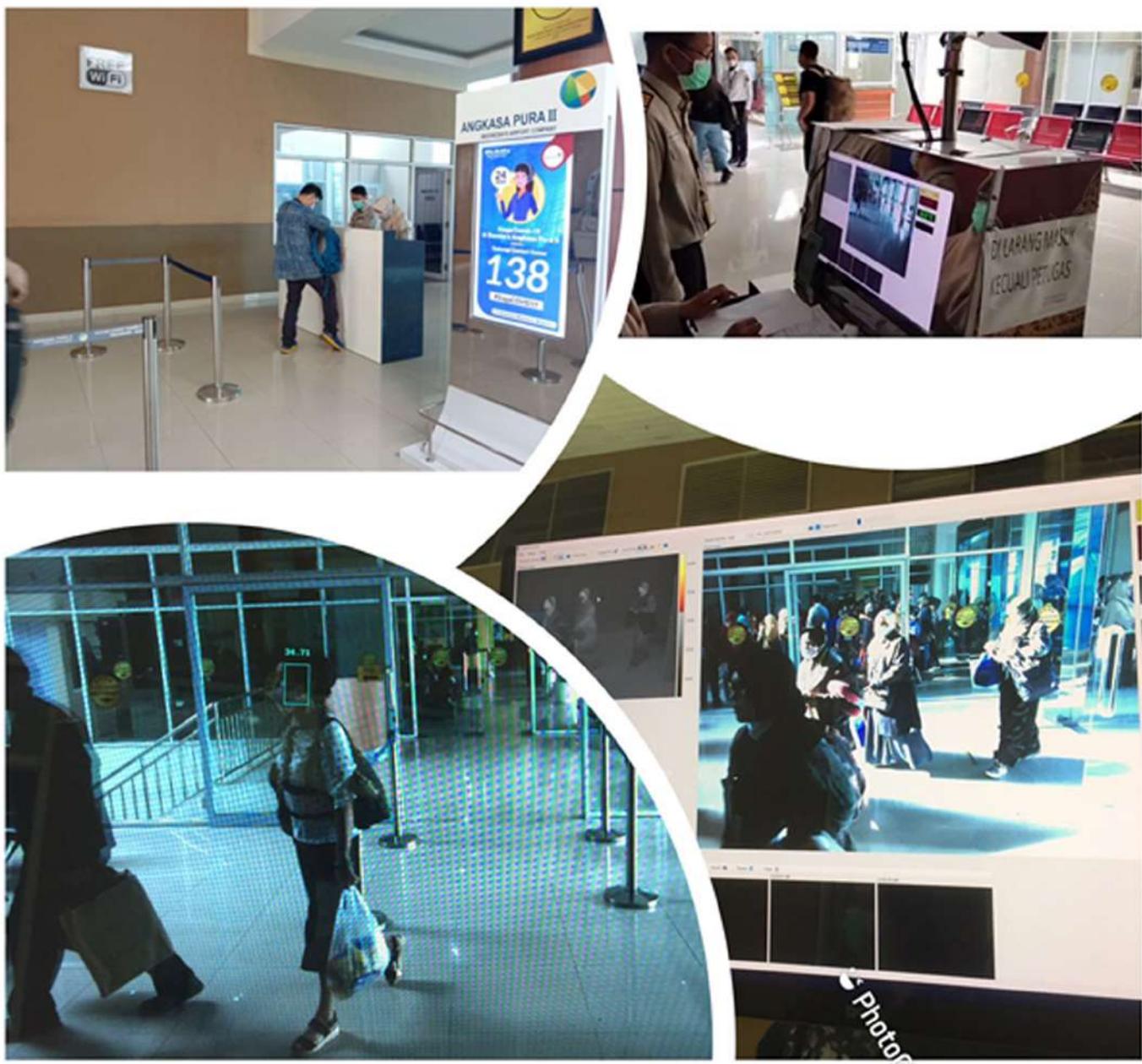
Untuk itu, maka Penilaian Mandiri SPIP-T di KKP Kelas II Pekanbaru dilaksanakan selama 1 hari oleh TPM SPIP-T yang di dukung oleh Tim SPIP KKP Kelas II Pekanbaru. Hasil penilaian oleh TPM SPIP-T ini nantinya harus disetujui dahulu oleh Kepala KKP Kelas II Pekanbaru dan diteruskan kepada Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kemudian Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia akan melakukan penjaminan kualitas dan penilaian maturitas SPIP terhadap Satuan Kerja yang telah melakukan penilaian mandiri.

Penyelenggaraan penilaian mandiri SPIP-T ini terdiri atas tiga tahapan, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan dan pelaporan. Tahap persiapan telah dilaksanakan TPM SPIP-T KKP Kelas II Pekanbaru dengan menyediakan alat yang dibutuhkan dan mengumpulkan data dukung berupa dokumen, hasil wawancara atau observasi yang pernah diakukan. Untuk pelaksanaan kegiatan, dimulai dengan mengisi profil Satker sebelum melanjutkan penilaian mandiri SPIP-T. Setelah itu baru dilanjutkan dengan melaksanakan penilaian mandiri pada Kertas Kerja (KK) Lead 1 (Penilaian penetapan tujuan), KK Lead 2 (Penilaian struktur dan proses), KK Lead 3 (Penilaian pencapaian tujuan SPIP), KK Lead 4 (Penilaian pencapaian tujuan efektivitas dan efisiensi), KK Lead 5 (Penilaian pencapaian tujuan keandalan laporan keuangan), KK Lead 6 (Penilaian pencapaian tujuan pengamanan aset negara) dan KK Lead 7 (Penilaian pencapaian tujuan Penilaian pencapaian tujuan ketaatan pada Undang-Undang).

Dari penilaian seluruh kertas kerja tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa pada tahun anggaran 2022 sebesar Rp 14.591.948.000,- diketahui hasil berupa nilai maturitas SPIP-T KKP Kelas II Pekanbaru sebesar 4,12 dengan interpretasi hasil terkelola dan terukur. Hasil akhir dari penilaian mandiri ini sudah disetujui oleh Kepala KKP Kelas II Pekanbaru. Hasil akhir yang sudah disetujui oleh Kepala KKP Kelas II Pekanbaru ini sudah langsung dikirim ke Itjen Kemenkes RI melalui aplikasi SPIP-T Kemenkes RI. Dari hasil penilaian mandiri yang telah dilaksanakan oleh TPM SPIP-T KKP Kelas II Pekanbaru pada tahun 2022 ini, diharapkan dapat dilanjutkan pada tahun selanjutnya serta dapat memberikan keyakinan yang memadai bagi tercapainya efektivitas dan efisiensi pencapaian tujuan penyelenggaraan pemerintahan negara, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Penulis : Fadzli, SKM,

PEMERIKSAAN KEDATANGAN PESAWAT LUAR NEGERI DI BANDARA SULTAN SYARIF KASIM II PEKANBARU KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS II PEKANBARU BULAN OKTOBER 2022



I. PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi alat angkut yang semakin cepat membuat jarak antar Negara seolah semakin dekat karena waktu tempuh yang semakin singkat, melebihi masa inkubasi penyakit menular. Kondisi tersebut berpengaruh terhadap risiko penularan penyakit secara global. Ancaman global yang sedang dihadapi yaitu New Emerging Infectious Diseases dari negara lain dan berpotensi masuk ke Indonesia antara lain Hanta fever, ebola, SARS, Avian Influenza, Nipah Virus. Penyakit yang masih merupakan masalah berkembang (emerging diseases) yaitu munculnya strain mikroba baru sebagai akibat resistensi antibiotika, serta perilaku masyarakat yang tidak mendukung pola hidup sehat. Penyakit yang dianggap bukan masalah lagi, saat ini muncul/ berpotensi untuk muncul kembali (re-emerging diseases) diantaranya: Pes, TBC, Malaria, Anthrax, Rabies. Serta kondisi saat ini dimana Covid-19 masih merupakan Pandemi.

Kantor Kesehatan Pelabuhan sebagai pintu masuk (Point of Entry) memiliki peran yang sangat strategis. Pergeseran paradigma dari konsep Tindakan karantina ke Tindakan pencegahan melalui peningkatan kewaspadaan akan risiko dan Tindakan penanggulangan secara cepat tepat tanpa memberikan hambatan pada arus barang dan penumpang membutuhkan kesiapan organisasi, sumber daya manusia serta peralatan yang memadai guna mengembangkan misi tersebut. Apabila pengawasan penyakit di pintu masuk negara tidak dilakukan sesuai prosedur maka kemungkinan terjadi penyebaran penyakit menular antar daerah atau wilayah/ negara. International Health Regulation (IHR) 2005 sangat menekankan pentingnya penguatan surveilans di semua tingkatan, Kerjasama antar negara meliputi informasi, komunikasi bila terjadi PHEIC (Public Health Emergency of International Concern).

Bandara Sultan Syarif Kasim (SSK) II Pekanbaru kembali melayani penerbangan internasional reguler setelah sempat ditutup akibat pandemi. Hal ini ditandai dengan beroperasi kembali rute internasional maskapai Batik Air Malaysia yang melayani rute Melaka-Pekanbaru-Melaka. Executive General Manager Bandara SSK II Pekanbaru, mengatakan, penerbangan reguler internasional tersebut merupakan yang pertama dilayani Bandara SSK II Pekanbaru usai ditetapkan menjadi salah satu entry point internasional berdasarkan SE Satgas Covid-19 No.25 Tahun 2022 dan SE Kemenhub Nomor 88 Tahun 2022 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Perjalanan Luar Negeri (PPLN) dengan Transportasi Udara pada Masa Pandemi. Penerbangan Internasional Batik Air Malaysia dengan nomor penerbangan OD310 ini mendarat di Bandara SSK II Pekanbaru dari Melaka (MKZ) pada pukul 12.20 WIB yang membawa sebanyak 46 penumpang pada Senin 12 September 2022.

II. HASIL KEGIATAN

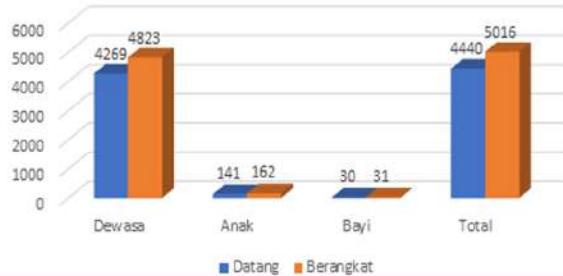
Pemeriksaan terhadap pesawat yang datang dari luar negeri, dilakukan oleh petugas KKP. Ketika ada informasi pesawat yang datang, maka petugas akan boarding ke pesawat, lalu melakukan pemeriksaan terhadap dokumen Health Part of the Aircraft General Declaration (HPA_Gendec) untuk memastikan apakah ada penumpang/ crew pesawat yang sakit selama dalam penerbangan. Selain itu juga dilakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan obat-obatan & P3K pesawat serta pemeriksaan secara visual terhadap seluruh penumpang yang turun.

Jumlah pesawat dari luar negeri yang diawasi selama bulan Oktober tahun 2022 adalah sebanyak 66 pesawat, dengan rincian terbanyak dari Melaka (Malaysia berjumlah 31 pesawat (46.97%), Kuala Lumpur (Malaysia) berjumlah 20 pesawat (30.30%), Seletar (Singapore) berjumlah 13 pesawat (19.70%) dan Singapore berjumlah 2 pesawat (3.03%). Pada masa pandemi Covid-19 ini setiap negara adalah daerah terjangkit. Maka pengawasan faktor risiko penularan penyakit seperti gejala PHEIC dilaksanakan.



Pengawasan kedatangan pesawat dari luar negeri dilakukan dengan meminta dokumen Health Part of The Aircraft General Declaration (HPA-Gendec) dan daftar penumpang (Passenger Manifest) serta memeriksa isi dokumen tersebut untuk memastikan apakah ada penumpang/ crew pesawat yang sakit atau tidak. Dari hasil pemeriksaan dokumen menunjukkan bahwa tidak ada penumpang ataupun crew yang sakit di atas pesawat. Selanjutnya, pengawasan penumpang datang dengan :

DISTRIBUSI KEDATANGAN/ KEBERANGKATAN PENUMPANG PESAWAT LUAR NEGERI DI BSSK II PEKANBARU BULAN OKTOBER 2022



Dari grafik terlihat bahwa pada bulan Oktober 2022 jumlah kedatangan dan keberangkatan penumpang pesawat yaitu 9.456 orang yang datang sebanyak 4.440 orang (46.95%) dan berangkat sebanyak 5.016 orang (53.05%).

Setelah Health Part of The Aircraft General Declaration (HPA-Gendec) dinyatakan bahwa tidak ada penumpang yang sakit di pesawat, maka selanjutnya dilakukan pengawasan penumpang dengan menggunakan thermal scanner. dari hasil pemantauan tidak ditemukan adanya penumpang yang sakit sehingga tidak ada yang ditindaklanjuti dengan pemeriksaan swab PCR Covid-19.

No	Merkapai Penerbangan	Komponen Diperiksa	Hasil Pemeriksaan	Tgl Mulai Penerbangan	Rute Penerbangan
1	Batik Air Malaysia Jumlah: 31 Pesawat	- Dokumen Halath Part of The Aircraft General Declaration (HPA-Gendec) - Pengawasan/ pengamatan penumpang	- Tidak ada penumpang/ crew pesawat yang dinyatakan sakit di atas pesawat - Tidak ditemukannya penumpang yang menderita sakit/ menunjukkan gejala-gejala sakit seperti demam, flu batuk ataupun sesak napas.	12-9-2022	MKZ_PKU
2	Malaysia Airlines Jumlah: 10 Pesawat	- Dokumen Halath Part of The Aircraft General Declaration (HPA-Gendec) - Pengawasan/ pengamatan penumpang	- Tidak ada penumpang/ crew pesawat yang dinyatakan sakit di atas pesawat - Tidak ditemukannya penumpang yang menderita sakit/ menunjukkan gejala-gejala sakit seperti demam, flu batuk ataupun sesak napas.	18-9-2022	KUL-PKU
3	Air Asia Jumlah: 10 Pesawat	- Dokumen Halath Part of The Aircraft General Declaration (HPA-Gendec) - Pengawasan/ pengamatan penumpang	- Tidak ada penumpang/ crew pesawat yang dinyatakan sakit di atas pesawat - Tidak ditemukannya penumpang yang menderita sakit/ menunjukkan gejala-gejala sakit seperti demam, flu batuk ataupun sesak napas.	03-10-2022	KUL-PKU
4	Flyscoot Jumlah: 2 Pesawat	- Dokumen Halath Part of The Aircraft General Declaration (HPA-Gendec) - Pengawasan/ pengamatan penumpang	- Tidak ada penumpang/ crew pesawat yang dinyatakan sakit di atas pesawat - Tidak ditemukannya penumpang yang menderita sakit/ menunjukkan gejala-gejala sakit seperti demam, flu batuk ataupun sesak napas.	24-10-2022	SIN-PKU
5	Eastindo Jumlah: 13 Pesawat	- Dokumen Halath Part of The Aircraft General Declaration (HPA-Gendec) - Pengawasan/ pengamatan penumpang	- Tidak ada penumpang/ crew pesawat yang dinyatakan sakit di atas pesawat - Tidak ditemukannya penumpang yang menderita sakit/ menunjukkan gejala-gejala sakit seperti demam, flu batuk ataupun sesak napas.	Non komersil Flight	SELETAR (Singapore) - PKU

Hasil Pemeriksaan Pesawat Dari Luar Negeri Oktober 2022

III. PENUTUP

- Jumlah pesawat datang dari luar negeri selama bulan Oktober 2022 adalah 66 pesawat dan berangkat 65 pesawat.
- Jumlah penumpang datang dari luar negeri adalah 4.440 orang dan berangkat luar negeri adalah 5.016 orang
- Tidak ada penumpang dat

Penulis : Wiwid Pramita, SKM

ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM PENGAWASAN DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN PEKERJA DI WILAYAH KERJA PELABUHAN KKP KELAS II PEKANBARU JANUARI-JUNI 2022



Abstrak

Pelaksanaan program pengawasan dan pemeriksaan kesehatan pekerja dilaksanakan secara rutin di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Pekanbaru. Kegiatan dilaksanakan di 5 wilayah kerja pelabuhan antara lain pelabuhan Siak, Buatan, Tanjung Buton, dan Perawang. Tujuan kegiatan ini adalah mendiskripsikan status kesehatan terutama penyakit tidak menular (PTM), deteksi dini penyakit tidak menular dan untuk menurunkan kematian dini akibat penyakit tidak menular bagi pekerja di wilayah kerja pelabuhan. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam kegiatan ini adalah observasi, pengamatan, wawancara, dokumentasi dan pemeriksaan kesehatan. Analisis data yang digunakan dalam kegiatan ini adalah analisis deskriptif kuantitatif yaitu menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data, penyajian data dan penarikan kesimpulan untuk memperoleh gambaran mengenai hasil kegiatan. Hasil kegiatan diperoleh bahwa masih banyak pekerja dengan hasil pemeriksaan gula darah, kolesterol, tekanan darah dan asam urat lebih dari batas normal, karena belum menjalakan pola hidup sehat.

Kata kunci : Pemeriksaan Kesehatan, Kesehatan Kerja, Pelabuhan

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Pelabuhan merupakan pintu gerbang keluar/ masuknya orang dari suatu tempat ketempat tujuan dan juga sebagai tempat berkumpulnya orang. Maka dari itulah pengamatan kesehatan terhadap para pekerja sangat penting dilakukan sehingga kita bisa mendeteksi kemungkinan mereka sebagai carier. Perundang-undangan secara khusus mengatur ketenagakerjaan dalam Undang-Undang No.13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan yang mengamanatkan bahwa dalam pelaksanaan pembangunan nasional, tenaga kerja mempunyai peranan dan kedudukan yang sangat penting sebagai pelaku dan tujuan pembangunan.

Sesuai dengan peranan dan kedudukan tenaga kerja, diperlukan pembangunan ketenagakerjaan untuk meningkatkan kualitas tenaga kerja dan peransertanya dalam pembangunan serta peningkatan perlindungan tenaga kerja dan keluarganya sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan. Pasal 86 ayat 1 menyebutkan bahwa, "Setiap pekerja mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, moral dan kesusilaan dan perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia serta nilai-nilai agama". Dengan demikian tenaga kerja dilindungi secara hukum dalam hal keselamatan dan kesehatan kerja.

Agar tenaga kerja menjadi sehat dan produktif, maka peranan keselamatan dan kesehatan kerja semakin menjadi penting. Tujuan dari kesehatan kerja yaitu untuk menciptakan tenaga kerja yang sehat dan produktif. Tujuan ini dapat tercapai apabila didukung oleh lingkungan kerja yang memenuhi syarat-syarat kesehatan. Tingkat kesehatan dari seseorang mempunyai pengaruh yang besar terhadap produktifitas dan kapasitas kerja. Seringkali para pekerja menomorduakan permasalahan kesehatan karena merasa tidak ada keluhan dan selama ini sehat, namun akan berbeda pemikirannya, bila pekerja tersebut jatuh sakit dan terutama penyakit yang bersifat kronis, sehingga tidak dapat beraktivitas ataupun memiliki keterbatasan dalam melakukan pekerjaan. Kesehatan merupakan salah satu hal terpenting dalam kehidupan. Untuk menjaga kesehatan diperlukan upaya-upaya yang bersifat pencegahan, karena sumber penyakit selalu ada di sekitar kita termasuk dalam lingkungan kerja, baik secara langsung ataupun tidak langsung.

Keselamatan dan Kesehatan Kerja Menurut Wirawan (2015:543) mengemukakan bahwa "Keselamatan kerja adalah kondisi dimana para pekerja selamat, tidak mengalami kecelakaan dalam melaksanakan tugas dan pekerjaannya. Sedangkan menurut Anwar Prabu Mangkunegara (2009: 161), mengemukakan bahwa: "Keselamatan kerja menunjukkan pada kondisi yang aman atau selamat dari penderitaan, kerusakan atau kerugian di tempat kerja". Menurut Malthis dan Jackson (dalam jurnal Rizky dan Kusdi Raharjo; 2002), keselamatan kerja menunjuk pada perlindungan kesejahteraan fisik dengan tujuan mencegah terjadinya kecelakaan atau cedera terkait dengan pekerjaan. Tenaga kerja merupakan sumber daya yang memiliki peran yang sangat penting dalam berjalannya suatu perusahaan. Kesehatan tenaga kerja sangat penting untuk di perhatikan karena berpengaruh dengan produktivitas perusahaan. Sutrisno (2007:7) mengemukaakan bahwa "Keselamatan kerja adalah sebagian ilmu pengetahuan yang penerapannya sebagai unsurunsur penunjang seorang kayawan agar selamat saat sedang bekerja dan setelah mengerjakan pekerjaannya" Menurut Wirawan (2015:543) mengemukakan bahwa kesehatan kerja adalah penerapan ilmu kesehatan atau kedokteran di bidang ketenagakerjaan yang bertujuan untuk mencegah penyakit yang timbul akibat kerja dan mempertahankan dan meningkatkan kesehatan para pekerja/buruh untuk meningkatkan kinerja mereka. Hartatik (2014:315) mengemukakan bahwa "kesehatan kerja merupakan suatu kondisi kesehatan yang bertujuan agar pekerja memperoleh derajat kesehatan setinggi-tingginya, baik jasmani, rohani, maupun sosial, dengan usaha pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit atau gangguan kesehatan yang disebabkan oleh pekerjaan dan lingkungan kerja maupun penyakit umum". Sedangkan menurut Prabu Mangkunegara

(2001) pengertian kesehatan kerja adalah kondisi bebas dari gangguan fisik, mental, emosi atau rasa sakit yang disebakan lingkungan kerja. Kesehatan dalam ruang lingkup keselamatan dan kesehatan kerja tidak hanya diartikan sebagai suatu keadaan bebas dari penyakit.

Kantor Kesehatan Pelabuhan yang selanjutnya disebut KKP adalah Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Permenkes RI Nomor 2348/MENKES/PER/XI/2011, BAB I Pasal 1 Ayat 1). Secara umum, KKP mempunyai tugas melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit, penyakit potensial wabah, surveilans epidemiologi, karantinaan, pengendalian dampak kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, pengawasan OMKABA serta pengamanan terhadap penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, bioterorisme, unsurbiologi, kimia dan pengamanan radiasi di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas negara (Permenkes RI Nomor 356/MENKES/PER/IV/2008, BAB I Pasal 2). Jika ditinjau dari aspek legalitas, berdasarkan Kepmenkes 356 tahun 2008 tentang organisasi dan tata kerja KKP, maka KKP mempunyai tugas dan kewajiban untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala minimal selama setahun sekali di lingkungan pelabuhan.

Adapun pemeriksaan yang dilakukan meliputi pemeriksaan antropometri (berat badan, tinggi badan, lingkar perut) untuk melihat obesitas, pengukuran tekanan darah untuk mendeteksi hipertensi, pemeriksaan gula darah untuk mendeteksi adanya diabetes, pemeriksaan kolesterol dan asam urat.

METODE

Metode yang digunakan dalam melaksanakan kegiatan ini adalah secara analisis deskriptif kuantitatif, yang hanya menggambarkan keadaan berdasarkan fakta-fakta yang ditemukan dengan tidak menguji hipotesa maupun membuat prediksi. Peneliti bermaksud menyajikan data secara sistematis, faktual dan akurat sesuai dengan kenyataan yang ada di dalam pelaksanaan kegiatan pengawasan dan pemeriksaan kesehatan di wilayah kerja KKP Kelas II pekanbaru.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini antara lain :

- 1) observasi atau studi lapangan pemeriksaan kesehatan meliputi pemeriksaan antropometri (berat badan, tinggi badan, lingkar perut) untuk melihat obesitas, pengukuran tekanan darah untuk mendeteksi hipertensi, pemeriksaan gula darah untuk mendeteksi adanya diabetes, pemeriksaan kolesterol, 2) wawancara langsung dengan pekerja, dan 3) dokumentasi.



HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemeriksaan pekerja dilaksanakan terhadap masyarakat wilayah kerja pelabuhan Siak, Tanjung Buton, Buatan dan Perawang sebanyak 149 orang.



Dari tabel di samping dapat dilihat KKP Kelas II Pekanbaru telah melaksanakan kegiatan pengawasan dan pemeriksaan kesehatan pekerja di 4 wilayah kerja. Terdiri dari Pelabuhan Buatan sebanyak 31 orang, Tanjung Buton 42 orang, Perawang 39 orang dan Siak 37 orang.

Tabel 1. Distribusi frekuensi peserta berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1	Laki-laki	134	89,93
2	Perempuan	15	10,07
Total		149	100

Berdasarkan tabel samping dapat dilihat bahwa dari 149 orang peserta, jumlah peserta berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 134 orang (89,93%) dan perempuan sebanyak 15 orang (10,07%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi peserta berdasarkan tingkat umur

No	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1	< 20 Tahun	1	0,69
2	20 – 30 Tahun	59	39,59
3	31 – 40 Tahun	30	20,13
4	41 – 50 Tahun	27	18,12
5	51 - 60 Tahun	28	18,79
6	> 61 Tahun	4	2,68
Total		149	100

Dari tabel di samping dapat dilihat bahwa jumlah peserta dengan kategori umur terbanyak adalah rentang umur 20-30 tahun sebanyak 59 orang (39,59%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi peserta berdasarkan tingkat pendidikan

No	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1	SD	8	5,36
2	SMP	6	4,02
3	SMA	93	62,41
4	D3	24	16,10
5	S1	15	10,06
6	S2	3	2,05
Total		149	100

Dari tabel di samping dapat dilihat bahwa jumlah peserta dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah sebanyak 93 orang (62,41%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi peserta berdasarkan IMT

No	Kategori IMT	Jumlah	Persentase (%)
1	Underweight	5	3,37
2	Normal	76	51
3	Overweight	58	38,92
4	Obesitas I	10	6,71
Total		149	100

Dari tabel di samping dapat dilihat bahwa dari 149 orang yang dilakukan pemeriksaan antropometri untuk IMT Underweight sebanyak 5 orang (3,37%), normal sebanyak 76 orang (51%), overweight sebanyak 58 orang (38,92%), obesitas I sebanyak 10 orang (6,71%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi peserta berdasarkan tekanan darah

No	Tekanan Darah	Jumlah	Persentase (%)
1	Normal	47	31,54
2	Pre-Hipertensi	68	45,63
3	Hipertensi Stage I	22	14,76
4	Hipertensi Stage II	12	8,07
	Total	149	100

Dari tabel di samping dapat dilihat bahwa dari 149 orang yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah didapatkan tekanan darah normal sebanyak 47 orang (31,54%), prehipertensi sebanyak 68 orang (45,63%), Hipertensi Stage I sebanyak 22 orang (14,76%) dan Hipertensi Stage II sebanyak 12 orang (8,07%).

Tabel 5. Distribusi frekuensi peserta berdasarkan kebiasaan merokok

No	Merokok	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	75	50,33
2	Tidak	74	49,67
	Total	149	100

Berdasarkan tabel di samping dapat dilihat bahwa dari 149 orang peserta, jumlah peserta yang merokok sebanyak 75 orang (50,33%) dan tidak merokok sebanyak 74 orang (49,67%).

Tabel 6. Distribusi frekuensi pekerja berdasarkan pemeriksaan Gula Darah Sewaktu

No	GDS	Jumlah	Persentase %)
1	< 70 mg/dL	2	1,34
2	70 – 148 mg/dL	138	92,61
3	149 – 199 mg/dL	4	2,68
4	>200 mg/dL	4	2,68
5	Tidak diperiksa	1	0,69
	Total	149	100

Dari tabel di samping dapat dilihat bahwa dari 149 orang yang dilakukan pemeriksaan gula darah didapatkan kadar GDS < 70 mg/dL sebanyak 2 orang (1,34%), kadar 70 – 148 mg/dL sebanyak 138 orang (92,61%), kadar 149 – 199 mg/dL sebanyak 4 orang (2,68%) dan kadar >200 mg/dL sebanyak 4 orang (2,68%).

Tabel 7. Distribusi frekuensi pekerja berdasarkan pemeriksaan Kolesterol

No	Kolesterol	Jumlah	Persentase (%)
1	< 200 mg/dl	101	67,78
2	> 200 mg/dl	48	32,22
	Total	149	100

Dari tabel disamping dpt dilihat bahwa dari 149 org yang dilakukan pemeriksaan kolesterol didapatkan kadar kolesterol <200 mg/dL sebanyak 101 orang (67,78 %), kadar > 200 mg/dl sebanyak 48 orang (32,22%).



KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan kegiatan yang telah dilaksanakan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pemeriksaan pekerja dilaksanakan terhadap masyarakat wilayah kerja pelabuhan Siak, Tanjung Buton, Buatan dan Perawang sebanyak 149 orang terdiri dari Pelabuhan Buatan sebanyak 31 orang, Tanjung Buton 42 orang, Perawang 39 orang dan Siak 37 orang.
2. Jumlah peserta berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 134 orang (89,93%) dan perempuan sebanyak 15 orang (10,07%).
3. Jumlah peserta dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah sebanyak 93 orang (62,41%).
4. Pemeriksaan antropometri untuk IMT Underweight sebanyak 5 orang (3,37%), normal sebanyak 76 orang (51 %), overweight sebanyak 58 orang (38,92%), obesitas I sebanyak 10 orang (6,71%).
5. Pemeriksaan tekanan darah didapatkan tekanan darah normal sebanyak 47 orang (31,54 %), prehipertensi sebanyak 68 orang (45,63%), Hipertensi Stage I sebanyak 22 orang (14,76%) dan Hipertensi Stage II sebanyak 12 orang (8,07%).
6. Jumlah peserta yang merokok sebanyak 75 orang (50,33%) dan tidak merokok sebanyak 74 orang (49,67%).
7. pemeriksaan gula darah didapatkan kadar GDS < 70 mg/dL sebanyak 2 orang (1,34 %), kadar 70 – 148 mg/dL sebanyak 138 orang (92,61%), kadar 149 – 199 mg/dL sebanyak 4 orang (2,68%) dan kadar >200 mg/dL sebanyak 4 orang (2,68%).

Saran

- a. Tingkatkan koordinasi dengan lintas sektor demi tercapainya output yang maksimal.
- b. Perlu adanya follow up terhadap hasil pemeriksaan yang abnormal untuk mencegah terjadinya PTM .
- c. Bagi pekerja disarankan agar terus menjaga pola hidup sehat dengan menjalankan CERDIK .
- d. Sebaiknya diberikan penyuluhan kepada pekerja terkait dengan hasil yang melebihi batas normal



Lampiran Foto

DAFTAR PUSTAKA

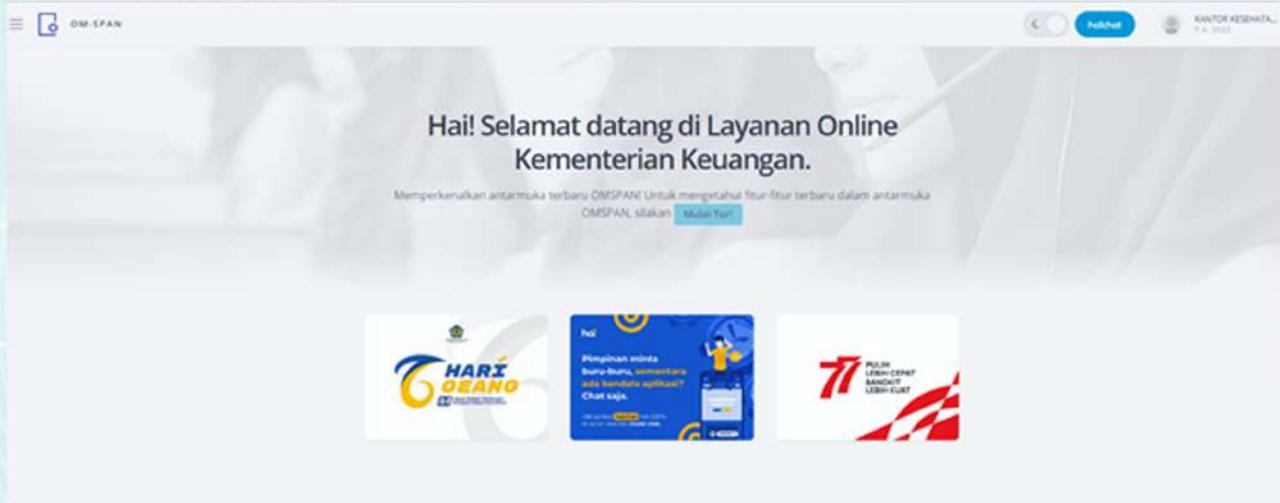
- Republik Indonesia. (1970). Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja.
- Republik Indonesia. (2004). Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja.
- Suma'mur. (2009). Keselamatan Kerja & Pencegahan Kecelakaan. Jakarta: Gunung Agung.

EVALUASI PENYERAPAN ANGGARAN TRIWULAN III TAHUN 2022

KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS II PEKANBARU

Penulis : Asma UI Husna, SKM, M.Epid (Analis Pengelolaan Keuangan APBN Muda)

Penyerapan anggaran merupakan salah satu indikator yang dinilai dalam penilaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), yang berfungsi untuk mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja setiap satuan kerja. Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Pekanbaru pada Tahun 2022 mengelola anggaran sebesar Rp. 14.591.984.000,- sesuai dengan DIPA yang diterima yaitu dengan rincian : Belanja Pegawai sebesar Rp. 8.922.703.000,- ; Belanja Barang sebesar Rp. 5.369.620.000,- dan Belanja Modal sebesar Rp. 299.661.000,-. Target penyerapan anggaran Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Pekanbaru telah ditetapkan semenjak awal tahun anggaran sesuai dengan Rencana Penarikan Dana yang telah disusun sebelumnya, dimana target penyerapan anggaran Triwulan III adalah sebesar 73,06%. Persentase target penyerapan anggaran ini sebagaimana tercatat pada Online Monitoring Sistem Perpendaharaan dan Anggaran Negara (OMSPAN). Evaluasi penting dilakukan agar dapat menentukan strategi yang lebih tepat untuk optimalisasi dan percepatan penyerapan anggaran pada akhir tahun atau triwulan keempat Tahun 2022.



Data Online Monitoring Sistem Perpendaharaan dan Anggaran Negara dijumpai penyerapan anggaran Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Pekanbaru sampai dengan Triwulan III adalah sebesar 74,63% dari total pagu yang dikelola DIPA Tahun 2022. Jika dibandingkan dengan target penyerapan anggaran yang telah ditetapkan sebagaimana tercatat pada OMSPAN yang sebesar 73,06%, maka pada Triwulan III ini Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Pekanbaru berhasil mencapai target penyerapan anggaran secara keseluruhan. Keberhasilan pencapaian target ini jangan menjadikan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Pekanbaru terlena sehingga lupa masih ada pekerjaan rumah pencapaian target akhir tahun anggaran (Triwulan IV). Pada tahun anggaran 2022 ini tidak terdapat anggaran Penganganan Covid-91 Pemulihan Ekonomi Nasional (PC PEN) yang dikelola Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Pekanbaru seperti tahun sebelumnya. Hal ini dikarenakan pada tahun 2022 kasus covid juga telah menurun sehingga kebutuhan untuk pemulihannya telah dilakukan dari tahun sebelumnya.

	PEGAWAI	BARANG	MODAL	TOTAL
PAGU	8,922,703,000	5,358,919,000	310,362,000	14,591,984,000
REALISASI	6,986,264,028	3,638,733,205	264,587,801	10,889,589,034
%	78,30	67,90	85,25	74,63
SISA	1,936,438,972	1,720,181,795	45,774,199	3,702,394,966

Tabel Serapan Anggaran Triwulan III T.A 2022 KKP Kelas II Pekanbaru

Penyerapan anggaran belanja pegawai terlihat sangat baik dengan angka yang tidak terlalu jauh dari target yang telah ditetapkan bahkan lebih tinggi dari target yaitu sebesar 78,3% karena merupakan kegiatan yang rutin dan stabil dalam pelaksanaannya. Belanja barang merupakan salah satu akun yang penyerapannya paling rendah hingga triwulan III ini. Tantangan penyerapan anggaran belanja barang ini adalah adanya kegiatan yang pelaksanaannya berkelanjutan sehingga jika diawal pelaksanaan sudah terlambat maka akan berpengaruh pada kegiatan selanjutnya. Pada triwulan keempat tahun anggaran 2022 ini penyerapan anggaran belanja barang masih rendah yaitu sebesar 67,9% dari pagu yang tersedia. Sedangkan untuk penyerapan anggaran belanja modal, sesuai arahan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit pelaksanaannya dilakukan pada triwulan awal tahun anggaran 2022. Hal ini telah dilakukan oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Pekanbaru yang dapat terlihat pada penyerapan anggarannya yang telah mencapai 88,30%. Masih tersisa anggaran belanja modal yang belum dicairkan karena terkendala teknis.

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Pekanbaru pada triwulan III dapat memenuhi target penyerapan anggaran yaitu sebesar 74,63% dari target yang sebesar 73,06%, walaupun secara komposisi menurut jenis akun masih belum merata antara penyerapan belanja pegawai, barang maupun modal. Penyerapan anggaran yang terlambat ataupun masih rendah perlu menjadi perhatian khusus sehingga tidak terjadi penumpukan pencairan anggaran pada akhir tahun anggaran sebab pelaksanaan anggaran yang baik adalah pelaksanaan yang tepat waktu, efektif dan efisien.

DAFTAR PUSTAKA

Firda Alfayuni , Neneng Dahtiah. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penumpukan Penyerapan Anggaran dan Belanja Modal (Studi Kasus Pada Pemerintah Kota Cirebon). Prosiding The 12th Industrial Research Workshop and National Seminar Bandung, 4-5 Agustus 2021 1121.

Rahadi Nugroho, Salman Alfarisi. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Melonjaknya Penyerapan Anggaran Quartal IV Instansi Pemerintah (Studi Pada Badan Pendidikan Dan Pelatihan Keuangan). Jurnal BPPK Volume 10 Nomor 1 Tahun 2017 Halaman 22-37.

Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 197/PMK. 05/2017 Tentang Rencana Penarikan Dana, Rencana Penerimaan Dana dan Perencanaan Kas.

Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Pekanbaru Tahun 2022. Direktorat Jenderal Anggaran 17 November 2021.

ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM PENGAWASAN DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN PEKERJA DI WILAYAH KERJA PELABUHAN KKP

KELAS II PEKANBARU JANUARI-JUNI 2022

Oleh : Vera Yuniarti, SKM, M.KKK

ABSTRAK

Pelaksanaan program pengawasan dan pemeriksaan kesehatan pekerja dilaksanakan secara rutin di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Pekanbaru. Kegiatan dilaksanakan di 4 wilayah kerja pelabuhan antara lain pelabuhan Siak, Buatan, Tanjung Buton, dan Perawang. Tujuan kegiatan ini adalah mendeskripsikan status kesehatan terutama penyakit tidak menular (PTM), deteksi dini penyakit tidak menular dan untuk menurunkan kematian dini akibat penyakit tidak menular bagi pekerja di wilayah kerja pelabuhan. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam kegiatan ini adalah observasi, pengamatan, wawancara, dokumentasi dan pemeriksaan kesehatan. Analisis data yang digunakan dalam kegiatan ini adalah analisis deskriptif kuantitatif yaitu menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data, penyajian data dan penarikan kesimpulan untuk memperoleh gambaran mengenai hasil kegiatan. Hasil kegiatan diperoleh bahwa masih banyak pekerja dengan hasil pemeriksaan gula darah, kolesterol, tekanan darah dan asam urat lebih dari batas normal, karena belum menjalankan pola hidup sehat.

Kata kunci : Pemeriksaan Kesehatan, Kesehatan Kerja, Pelabuhan

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Pelabuhan merupakan pintu gerbang keluar/ masuknya orang dari suatu tempat ketempat tujuan dan juga sebagai tempat berkumpulnya orang. Maka dari itulah pengamatan kesehatan terhadap para pekerja sangat penting dilakukan sehingga kita bisa mendekripsi kemungkinan mereka sebagai carier. Perundang-undangan secara khusus mengatur ketenagakerjaan dalam Undang-Undang No.13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan yang mengamanatkan bahwa dalam pelaksanaan pembangunan nasional, tenaga kerja mempunyai peranan dan kedudukan yang sangat penting sebagai pelaku dan tujuan pembangunan.

Sesuai dengan peranan dan kedudukan tenaga kerja, diperlukan pembangunan ketenagakerjaan untuk meningkatkan kualitas tenaga kerja dan persertanya dalam pembangunan serta peningkatan perlindungan tenaga kerja dan keluarganya sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan. Pasal 86 ayat 1 menyebutkan bahwa, "Setiap pekerja mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan atas

keselamatan dan kesehatan kerja, moral dan kesusa-laan dan perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia serta nilai-nilai agama". Dengan demikian tenaga kerja dilindungi secara hukum dalam hal keselamatan dan kesehatan kerja.

Agar tenaga kerja menjadi sehat dan produktif, maka peranan keselamatan dan kesehatan kerja semakin menjadi penting. Tujuan dari kesehatan kerja yaitu untuk menciptakan tenaga kerja yang sehat dan produktif. Tujuan ini dapat tercapai apabila didukung oleh lingkungan kerja yang memenuhi syarat-syarat kesehatan. Tingkat kesehatan dari seseorang mempu-nyi pengaruh yang besar terhadap produktifitas dan kapasitas kerja. Seringkali para pekerja menomordu-akan permasalahan kesehatan karena merasa tidak ada keluhan dan selama ini sehat, namun akan berbe-da pemikirannya, bila pekerja tersebut jatuh sakit dan terutama penyakit yang bersifat kronis, sehingga tidak dapat beraktivitas ataupun memiliki keter-batasan dalam melakukan pekerjaan. Kesehatan mer-upakan salah satu hal terpenting dalam kehidupan. Untuk menjaga kesehatan diperlukan upaya-upaya yang bersifat pencegahan, karena sumber penyakit selalu ada di sekitar kita termasuk dalam lingkungan kerja, baik secara langsung ataupun tidak langsung.

Keselamatan dan Kesehatan Kerja Menurut Wirawan (2015:543) mengemukakan bahwa "Kesela-matan kerja adalah kondisi dimana para pekerja selamat, tidak mengalami kecelakaan dalam melak-sanakan tugas dan pekerjaannya. Sedangkan menurut Anwar Prabu Mangkunegara (2009: 161), mengemukakan bahwa: "Keselamatan kerja menun-jukkan pada kondisi yang aman atau selamat dari penderitaan, kerusakan atau kerugian di tempat kerja". Menurut Malthis dan Jackson (dalam jurnal Rizky dan Kusdi Raharjo; 2002), keselamatan kerja menunjuk pada perlindungan kesejahteraan fisik dengan tujuan mencegah terjadinya ke-celakaan atau cedera terkait dengan pekerjaan. Tenaga kerja merupakan sumber daya yang memiliki peran yang sangat penting dalam berjalannya suatu perusahaan. Kesehatan tenaga kerja sangat penting untuk di perhatikan karena berpengaruh dengan pro-dukтивitas perusahaan. Sutrisno (2007:7) mengemu-kaikan bahwa "Keselamatan kerja adalah sebagian ilmu pengetahuan yang penerapannya sebagai unsurunsur penunjang seorang kayawan agar selamat saat sedang bekerja dan setelah mengerja-kan pekerjaannya" Menurut Wirawan (2015:543)

mengemukakan bahwa kesehatan kerja adalah penerapan ilmu kesehatan atau kedokteran di bidang ketenagakerjaan yang bertujuan untuk mencegah penyakit yang timbul akibat kerja dan mempertahankan dan meningkatkan kesehatan para pekerja/buruh untuk meningkatkan kinerja mereka. Hartatik (2014:315) mengemukakan bahwa "kesehatan kerja merupakan suatu kondisi kesehatan yang bertujuan agar pekerja memperoleh derajat kesehatan setinggi-tingginya, baik jasmani, rohani, maupun sosial, dengan usaha pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit atau gangguan kesehatan yang disebabkan oleh pekerjaan dan lingkungan kerja maupun penyakit umum". Sedangkan menurut Prabu Mangkunegara (2001) pengertian kesehatan kerja adalah kondisi bebas dari gangguan fisik, mental, emosi atau rasa sakit yang disebakan lingkungan kerja. Kesehatan dalam ruang lingkup keselamatan dan kesehatan kerja tidak hanya diartikan sebagai suatu keadaan bebas dari penyakit.

Kantor Kesehatan Pelabuhan yang selanjutnya disebut KKP adalah Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Permenkes RI Nomor 2348/MENKES/PER/XI/2011, BAB I Pasal 1 Ayat 1). Secara umum, KKP mempunyai tugas melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit, penyakit potensial wabah, surveilans epidemiologi, kekarantinaan, pengendalian dampak kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, pengawasan OMKABA serta pengamanan terhadap penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, bioterorisme, unsurbiologi, kimia dan pengamanan radiasi di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas negara (Permenkes RI Nomor 356/MENKES/PER/IV/2008, BAB I Pasal 2). Jika ditinjau dari aspek legalitas, berdasarkan Kepmenkes 356 tahun 2008 tentang organisasi dan tata kerja KKP, maka KKP mempunyai tugas dan kewajiban untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala minimal selama setahun sekali di lingkungan pelabuhan.

Adapun pemeriksaan yang dilakukan meliputi pemeriksaan antropometri (berat badan, tinggi badan, lingkar perut) untuk melihat obesitas, pengukuran tekanan darah untuk mendeteksi hipertensi, pemeriksaan gula darah untuk mendeteksi adanya diabetes, pemeriksaan kolesterol.

METODE

Metode yang digunakan dalam melaksanakan kegiatan ini adalah secara analisis deskriptif kuantitatif, yang hanya menggambarkan keadaan berdasarkan fakta-fakta yang ditemukan dengan tidak menguji hipotesa maupun membuat prediksi. Peneliti bermaksud menyajikan data secara sistematis, faktual dan akurat sesuai dengan kenyataan yang ada di dalam pelaksanaan

kegiatan pengawasan dan pemeriksaan kesehatan di wilayah kerja KKP Kelas II pekanbaru.

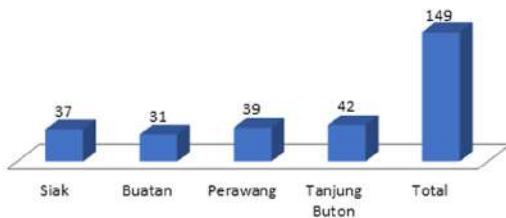
Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini antara lain :

- 1) observasi atau studi lapangan pemeriksaan kesehatan meliputi meliputi pemeriksaan antropometri (berat badan, tinggi badan, lingkar perut) untuk melihat obesitas, pengukuran tekanan darah untuk mendeteksi hipertensi, pemeriksaan gula darah untuk mendeteksi adanya diabetes, pemeriksaan kolesterol,
- 2) wawancara langsung dengan pekerja, dan 3) dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemeriksaan pekerja dilaksanakan terhadap masyarakat wilayah kerja pelabuhan Siak, Tanjung Buton, Buatan dan Perawang sebanyak 149 orang.

Jumlah Peserta Pemeriksaan Kesehatan Pekerja di Wilayah Kerja KKP Kelas II Pekanbaru



Grafik Jumlah Peserta Pemeriksaan Kesehatan di Wilayah Kerja KKP Kelas II Pekanbaru

Dari tabel di atas dapat dilihat KKP Kelas II Pekanbaru telah melaksanakan kegiatan pengawasan dan pemeriksaan kesehatan pekerja di 4 wilayah kerja. Terdiri dari Pelabuhan Buatan sebanyak 31 orang, Tanjung Buton 42 orang, Perawang 39 orang dan Siak 37 orang.

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1	Laki-laki	134	89,93
2	Perempuan	15	10,07
	Total	149	100

Tabel 1. Distribusi frekuensi peserta berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 149 orang peserta, jumlah peserta berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 134 orang (89,93%) dan perempuan sebanyak 15 orang (10,07%). Hal ini dikarenakan rata-rata peserta adalah ABK (anak buah kapal), TKBM dan nakhoda.

No	Umur	Jumlah	Percentase (%)
1	< 20 Tahun	1	0,69
2	20 – 30 Tahun	59	39,59
3	31 – 40 Tahun	30	20,13
4	41 – 50 Tahun	27	18,12
5	51 – 60 Tahun	28	18,79
6	> 61 Tahun	4	2,68
Total		149	100

Tabel 2. Distribusi frekuensi peserta berdasarkan tingkat umur

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa jumlah peserta dengan kategori umur terbanyak adalah rentang umur 20-30 tahun sebanyak 59 orang (39,59%). Artinya peserta masuk ke dalam usia produktif.

No	Umur	Jumlah	Percentase (%)
1	SD	8	5,36
2	SMP	6	4,02
3	SMA	93	62,41
4	D3	24	16,10
5	S1	15	10,06
6	S2	3	2,05
Total		149	100

Tabel 3. Distribusi frekuensi peserta berdasarkan tingkat pendidikan

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa jumlah peserta dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah sebanyak 93 orang (62,41%). Hal ini dikarenakan rata-rata peserta adalah ABK (anak buah kapal), TKBM dan nahkoda dengan latar pendidikan SMA.

No	Kategori IMT	Jumlah	Percentase (%)
1	Underweight	5	3,37
2	Normal	76	51
3	Overweight	58	38,92
4	Obesitas I	10	6,71
Total		149	100

Tabel 4. Distribusi frekuensi peserta berdasarkan IMT

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 149 orang yang dilakukan pemeriksaan antropometri untuk IMT Undeweight sebanyak 5 orang (3,37%), normal sebanyak 76 orang (51%), overweight sebanyak 58 orang (38,92%), obesitas I sebanyak 10 orang (6,71%).

Indeks massa tubuh (body mass indeks) atau disingkat BMI adalah pengukuran yang digunakan untuk menentukan golongan berat badan sehat dan tidak sehat. Mencapai dan mempertahankan berat badan yang sehat itu penting. Menjaga berat badan ideal dapat membantu mencegah dan mengendalikan banyak penyakit dan kondisi tertentu. Jika kelebihan berat badan atau obesitas, maka akan berisiko lebih tinggi mengalami masalah kesehatan yang serius, seperti penyakit jantung, tekanan darah tinggi, diabetes tipe 2, batu empedu, masalah pernapasan, dan jenis kanker tertentu. Di samping itu, berat badan ideal juga membantu seseorang lebih nyaman dengan diri sendiri dan lebih banyak energi untuk menikmati hidup. Sebaliknya, jika berat badan di bawah angka normal atau terlalu kurus, maka akan mudah lelah, gampang sakit karena imun lemah, dan tulang rentan cedera.

No	Tekanan Darah	Jumlah	Percentase (%)
1	Normal	47	31,54
2	Pre-Hipertensi	68	45,63
3	Hipertensi Stage I	22	14,76
4	Hipertensi Stage II	12	8,07
Total		149	100

Tabel 2. Distribusi frekuensi peserta berdasarkan tingkat umur

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 149 orang yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah didapatkan tekanan darah normal sebanyak 47 orang (31,54%), prehipertensi sebanyak 68 orang (45,63%), Hipertensi Stage I sebanyak 22 orang (14,76%) dan Hipertensi Stage II sebanyak 12 orang (8,07%).

Tekanan darah merupakan tekanan yang ditimbulkan pada dinding arteri ketika darah tersebut dipompa oleh jantung ke seluruh tubuh. Semakin tinggi tekanan darah maka semakin keras jantung itu bekerja (World Health Organization, 2013). Menurut American Heart Association (2017) hipertensi merupakan tekanan darah tinggi yang ditandai dengan sistolik 140 mmHg dan diastolik 90 mmHg. Hipertensi juga disebut "silent killer diseases" karena datang secara tiba-tiba dan tidak menunjukkan gejala yang akurat (Kemenkes, 2013).

Menurut World Health Organization (2013) sebagian besar penderita hipertensi merasakan gejala penyakit. Gejala klasik dari hipertensi yaitu epistaksis, sakit kepala, kelesuan, dan pusing disebabkan tekanan darah yang meningkat. Hipertensi dapat diketahui dengan mengukur tekanan darah karena penyakit ini tidak memperlihatkan gejala, meskipun beberapa pasien melaporkan nyeri kepala, lesu, pusing pandangan kabur, muka yang terasa panas atau telinga mendenging. Pada kegiatan ini, hasil pemeriksaan tekanan darah terbanyak masuk ke dalam golongan prehipertensi (45,63%).

No	Merokok	Jumlah	Percentase (%)
1	Ya	75	50,33
2	Tidak	74	49,67
Total		149	100

Tabel 6. Distribusi frekuensi peserta berdasarkan kebiasaan merokok

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 149 orang peserta, jumlah peserta yang merokok sebanyak 75 orang (50,33%) dan tidak merokok sebanyak 74 orang (49,67%).

Rokok menyebabkan seseorang menjadi ketergantungan karena memiliki nikotin didalamnya. Seseorang yang sudah memiliki ketergantungan akan langsung merokok setelah bangun tidur. Usia remaja merupakan usia yang rentan dalam memulai perilaku merokok, karena pada usia tersebut remaja akan lebih untuk mencari jati diri dengan mencoba-coba hal baru dan mudah terpengaruh oleh orang lain. Hal

ini sesuai dengan hasil laporan Riskesdas 2018 yang melaporkan bahwa perokok memulai merokok mayoritas pada usia 15-19 tahun, begitu pula dengan hasil survei tembakau pada dewasa secara global menyebutkan bahwa rata-rata mulai merokok pada usia 17,6 tahun yang paling banyak pada rentang usia 17-19 tahun (National Institute of Health Research and Development Ministry of Health of Indonesia, 2011), (Kementerian Kesehatan, 2018), (Asma et al., 2015) dalam jurnal Gambaran Kebiasaan Merokok Di Indonesia Berdasarkan Indonesia Family Life Survey 5 (IFLS 5) oleh Nisa Nisrina dkk.

No	GDS	Jumlah	Percentase (%)
1	< 70 mg/dL	2	1,34
2	70 – 148 mg/dL	138	92,61
3	149 – 199 mg/dL	4	2,68
4	>200 mg/dL	4	2,68
5	Tidak diperiksa	1	0,69
Total		149	100

Tabel 7. Distribusi frekuensi pekerja berdasarkan pemeriksaan Gula Darah Sewaktu

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 149 orang yang dilakukan pemeriksaan gula darah didapatkan kadar GDS < 70 mg/dL sebanyak 2 orang (1,34 %), kadar 70 – 148 mg/dL sebanyak 138 orang (92,61%), kadar 149 – 199 mg/dL sebanyak 4 orang (2,68%) dan kadar >200 mg/dL sebanyak 4 orang (2,68%). Hal ini dapat diasumsikan bahwa rata-rata peserta dengan hasil kadar gula normal.

Menjaga kadar gula darah agar tetap berada dalam batas normal sangatlah penting. Ini merupakan kunci utama dari pencegahan diabetes melitus bagi orang yang sehat serta pengobatan bagi orang-orang yang telah terdiagnosis dengan penyakit ini.

No	Kolesterol	Jumlah	Percentase (%)
1	< 200 mg/dl	101	67,78
2	> 200 mg/dl	48	32,22
	Total	149	100

Tabel 8. Distribusi frekuensi pekerja berdasarkan pemeriksaan Kolesterol

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 149 orang yang dilakukan pemeriksaan kolesterol didapatkan kadar kolesterol <200 mg/dL sebanyak 101 orang (67,78 %), kadar > 200 mg/dl sebanyak 48 orang (32,22%). Hal ini dapat diasumsikan bahwa rata-rata peserta dengan hasil kadar kolesterol normal.

Kolesterol dapat berbahaya bagi tubuh jika kadarnya terlalu tinggi. Seseorang berisiko mengalami kolesterol tinggi atau hiperkolesterolemia apabila memiliki beberapa faktor. Sebagian faktor tersebut dapat dikendalikan, sedangkan sebagian lainnya tidak.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan kegiatan yang telah dilaksanakan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

- Pemeriksaan pekerja dilaksanakan terhadap masyarakat wilayah kerja pelabuhan Siak, Tanjung Buton, Buatan dan Perawang sebanyak 149 orang terdiri dari Pelabuhan Buatan sebanyak 31 orang, Tanjung Buton 42 orang, Perawang 39 orang dan Siak 37 orang.
- Jumlah peserta berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 134 orang (89,93%) dan perempuan sebanyak 15 orang (10,07%).
- Jumlah peserta dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah sebanyak 93 orang (62,41%).
- Pemeriksaan antropometri untuk IMT Underweight sebanyak 5 orang (3,37%), normal sebanyak 76 orang (51 %), overweight sebanyak 58 orang (38,92%), obesitas I sebanyak 10 orang (6,71%).
- Pemeriksaan tekanan darah didapatkan tekanan darah normal sebanyak 47 orang (31,54 %), prehipertensi sebanyak 68 orang (45,63%), Hipertensi Stage I sebanyak 22 orang (14,76%) dan Hipertensi Stage II sebanyak 12 orang (8,07%).
- Jumlah peserta yang merokok sebanyak 75 orang (50,33%) dan tidak merokok sebanyak 74 orang (49,67%).
- pemeriksaan gula darah didapatkan kadar GDS < 70 mg/dL sebanyak 2 orang (1,34 %), kadar 70 – 148 mg/dL sebanyak 138 orang (92,61%), kadar 149 – 199 mg/dL sebanyak 4 orang (2,68%) dan kadar >200 mg/dL sebanyak 4 orang (2,68%).
- pemeriksaan kolesterol didapatkan kadar kolesterol <200 mg/dL sebanyak 101 orang (67,78 %), kadar > 200 mg/dl sebanyak 48 orang (32,22%)

Saran

- Tingkatkan koordinasi dengan lintas sektor demi tercapainya output yang maksimal.
- Perlu adanya follow up terhadap hasil pemeriksaan yang abnormal untuk mencegah terjadinya PTM .
- Bagi pekerja disarankan agar terus menjaga pola hidup sehat dengan menjalankan CERDIK .
- Sebaiknya diberikan penyuluhan kepada pekerja terkait dengan hasil yang melebihi batas normal

DAFTAR PUSTAKA

Gambaran Kebiasaan Merokok Di Indonesia Berdasarkan Indonesia Family Life Survey 5 (Ifls 5) Nisa Nisrina Salsabila. Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia, Vol 7 No 1

Republik Indonesia. (1970). Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja.

Republik Indonesia. (2004). Undang-Uundang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja.

Suma'mur. (2009). Keselamatan Kerja & Pencegahan Kecelakaan. Jakarta: Gunung Agung. <https://hellosehat.com/nutrisi/cara-menghitung-indeks-massa-tubuh/>. **Rumus untuk Mengukur Indeks Massa Tubuh (IMT) Dewasa.**

<https://hellosehat.com/diabetes/kadar-gula-darah-normal/>. Batas Kadar Gula Darah yang Normal dalam Tubuh <https://www.alodokter.com/kolesterol>. Kolesterol



SHOT ON OPPO



KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS II PEKANBARU

