



**MODUL SURVEILANS KESEHATAN KERJA
(KKK 355)**

**MODUL 04
PERSIAPAN SURVEILANS KESEHATAN KERJA (2)**

DISUSUN OLEH

Cut Alia Keumala Muda, SKM., M.K.K.K.

Universitas
Esa Unggul

UNIVERSITAS ESA UNGGUL

2020

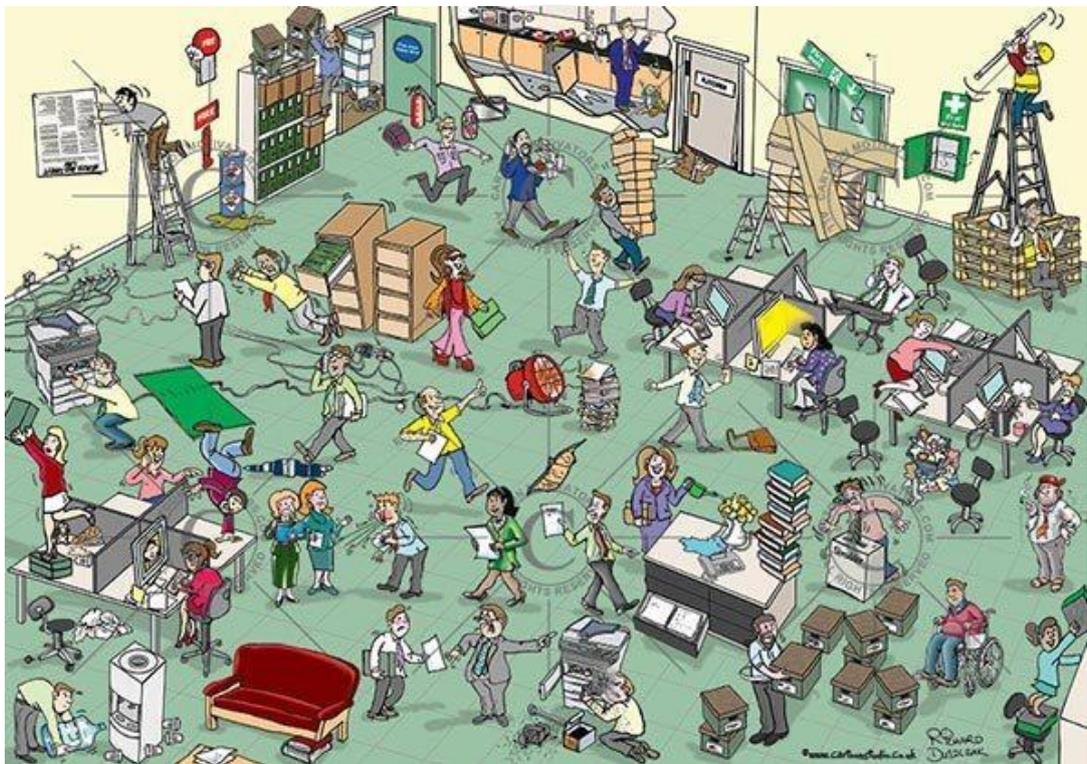
PENJELASAN RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

A. Kemampuan Akhir Yang Diharapkan

Setelah mempelajari modul ini, diharapkan Mahasiswa mampu menguraikan dan menjelaskan persiapan surveilans kesehatan kerja (2)

B. Uraian

1. Penetapan Jenis Pemeriksaan Kesehatan Yang Hazard Based



Pemeriksaan kesehatan terdiri dari :

- Pemeriksaan kesehatan berdasarkan jenis pajanan hazard (didapat dari hasil identifikasi hazard dan penilaian risiko oleh Higienis Industri)
- Paket pemeriksaan kesehatan berdasarkan jabatan
- Paket pemeriksaan kesehatan berdasarkan informasi yang didapat dari Higienis Industri

Dilakukan oleh dokter kesehatan kerja

Contoh, jenis pemeriksaan kesehatan bagi pekerja yang terpajan bising adalah audiometri disertai dengan kuesioner tentang keluhan auditori dan nonauditori antara lain seperti berdebar, sulit tidur, dan cepat marah

Tabel 3.2 Contoh Jenis pemeriksaan kesehatan berdasarkan hazard spesifik

Hazard	Jenis pemeriksaan
Bising	Audiometri, kuesioner
Debu	Spirometri. Foto toraks dan kuesioner
Ultra Violet	Mata dan kulit
Virus Hepatitis B	HBsAg, HBcAg, SGOT dan SGPT
Pelarut organik	Nerologic, iritasi mata dan saluran pernafasan, fungsi ginjal dan hati, spirometri, dan pemantauan biologic

Tabel 3.3 Contoh Jenis pemeriksaan kesehatan berdasarkan hazard spesifik

Jabatan	Jenis pemeriksaan
Pengguna respirator	Fungsi paru
Off shore	Audiogram, Fungsi paru, drugs dan alcohol
Supir	Visus, audiogram, drugs dan alcohol
Welders	Urinalisis dan Biomonitoring
Fire fighter	Audiogram dan fungsi paru

Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Diagnosis penyakit akibat kerja memiliki :

1. Aspek medik: dasar tata laksana medis dan tata laksana penyakit akibat kerja serta membatasi kecacatan dan keparahan penyakit.
2. Aspek komunitas: untuk melindungi pekerja lain
3. Aspek legal: untuk memenuhi hak pekerja Diagnosis penyakit akibat kerja dilakukan dengan pendekatan sistematis untuk mendapatkan informasi yang diperlukan dalam melakukan interpretasi secara tepat.

Pendekatan tersebut dilakukan melalui 7 (tujuh) langkah diagnosis penyakit akibat kerja dilakukan sebagai berikut :

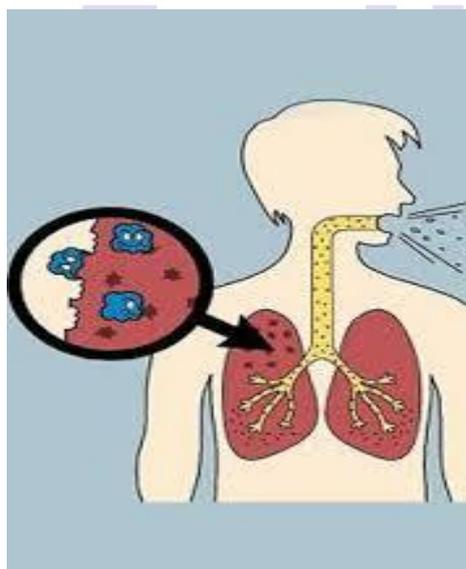
Langkah 1. Menegakkan diagnosis klinis



Diagnosis klinis harus ditegakkan terlebih dahulu dengan melakukan:

1. anamnesa;
2. pemeriksaan fisik;
3. bila diperlukan dilakukan pemeriksaan penunjang dan pemeriksaan khusus.

Langkah 2. Menentukan pajanan yang dialami pekerja di tempat kerja



Beberapa pajanan dapat menyebabkan satu penyakit, sehingga dokter harus mendapatkan informasi semua pajanan yang dialami dan pernah dialami oleh pekerja. Untuk memperoleh informasi tersebut, dilakukan anamnesis pekerjaan yang lengkap, mencakup:

1. Deskripsi semua pekerjaan secara kronologis dan pajanan yang dialami (pekerjaan terdahulu sampai saat ini).
2. Periode waktu melakukan masing-masing pekerjaan.
3. Produk yang dihasilkan.
4. Bahan yang digunakan.
5. Cara bekerja.
6. Proses kerja.
7. riwayat kecelakaan kerja (tumpahan bahan kimia).
8. Alat Pelindung Diri (APD) yang digunakan.

Informasi tersebut semakin bernilai, bila ditunjang dengan data yang objektif, seperti MSDS (Material Safety Data Sheet) dari bahan yang digunakan dan catatan perusahaan mengenai informasi tersebut diatas.

Langkah 3. Menentukan hubungan antara pajanan dengan diagnosis klinis

Pajanan yang teridentifikasi berdasarkan evidence based dihubungkan dengan penyakit yang dialami. Hubungan pajanan dengan diagnosis klinis dipengaruhi oleh waktu timbulnya gejala setelah terpajan oleh bahan tertentu. Penyakit lebih sering timbul apabila berada di tempat kerja dan berkurang saat libur atau cuti. Hasil pemeriksaan pra-kerja dan berkala dapat digunakan sebagai salah satu data untuk menentukan penyakit berhubungan dengan pekerjaannya.

Langkah 4. Menentukan besarnya pajanan

Penilaian untuk menentukan kecukupan pajanan tersebut untuk menimbulkan gejala penyakit dapat dilakukan secara

1. kualitatif :

- a. pengamatan cara, proses dan lingkungan kerja dengan memperhitungkan lama kerja dan masa kerja.

b. Pemakaian alat pelindung secara benar dan konsisten untuk mengurangi besar pajanan.

2. kuantitatif :

- a. data pengukuran lingkungan kerja yang dilakukan secara periodik.
- b. data monitoring biologis.

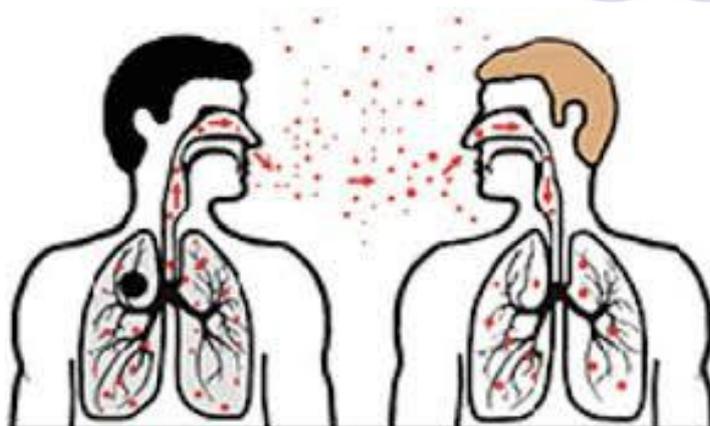
Langkah 5. Menentukan faktor individu yang berperan



Faktor individu yang berperan terhadap timbulnya penyakit antara lain:

1. jenis kelamin
2. usia
3. kebiasaan
4. riwayat penyakit keluarga (genetik)
5. riwayat atopi
6. penyakit penyerta.

Langkah 6. Menentukan pajanan di luar tempat kerja



Penyakit yang timbul mungkin disebabkan oleh pajanan yang sama di luar tempat kerja sehingga perlu informasi tentang kegiatan yang dilakukan di luar tempat kerja seperti hobi, pekerjaan rumah dan pekerjaan sampingan.

Langkah 7. Menentukan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Berdasarkan enam langkah diatas, dibuat kesimpulan penyakit yang diderita oleh pekerja adalah penyakit akibat kerja atau bukan penyakit akibat kerja.

2. Perencanaan Program



Hasil HRA → menyusun rencana program awal → akan dikomunikasikan untuk mendapatkan dukungan, komitmen dan kesepakatan

Dilakukan oleh penanggung jawab surveilans kesehatan kerja → Dokter kesehatan kerja dan hygiene industry dan membutuhkan keterlibatan manajer SDM untuk menentukan penempatan SDM. Supervisor untuk mengawas hazard dan pekerja serta memastikan pekerja terlibat aktif dalam surveilans kesehatan kerja.

Hasil HRA

- Status kesehatan pekerja
- Kapasitas kerja
- Profil faktor risiko kesehatan tertentu
- Identifikasi gangguan kesehatan yang perlu penanggulangan segera
- Identifikasi kondisi kesehatan yang merupakan kontra-indikasi dari pemeriksaan selanjutnya
- Identifikasi kondisi kesehatan yang perlu pemeriksaan lanjut
- Perilaku hidup dan reaksi peserta terhadap program PKDTK
- Aktivitas fisik
- Status Gizi

82

Program yang disusun terutama adalah penetapan pekerja berisiko dan ruang lingkup surveilans yang mencakup jenis hazard dan jenis pemeriksaan kesehatan yang ditujukan untuk mendeteksi timbulnya efek kesehatan akibat pajanan hazard terkait.

Berikut penjelasan mengenai program kesehatan kerja, diantaranya adalah :

1. Pemeriksaan kesehatan



- Pemeriksaan kesehatan sebelum kerja (awal bekerja)
Terdiri atas kegiatan Pra-kerja (pre-employment)
Pra penempatan atau alih tugas (pre-placement)
- Pemeriksaan kesehatan selama bekerja
Berkala (periodical examination)
Khusus akibat pajanan tertentu (special exposure)

- Pemeriksaan kesehatan akhir bekerja
Pasca penempatan (post-placement)
Pensiun (termination, exit)

2. Diagnosa dan pengobatan penyakit
3. Monitoring secara berkala dan evaluasi tempat kerja
4. Latihan dan Pendidikan tentang kesehatan dan keselamatan kerja bagi semua tenaga kerja
5. Imunisasi terhadap beberapa penyakit infeksi yang tidak bersumberkan pada pekerjaan
6. Pengadaan alat pelindung diri
7. Pencatatan dan pelaporan pelaksanaan kesehatan kerja
8. Penelitian epidemiologi untuk mengevaluasi dampak lingkungan kerja
9. Mengevaluasi secara berkala efektifitas program kesehatan kerja yang telah dilakukan
10. Usaha lain misalnya kesehatan ibu dan anak, Keluarga Berencana

Berikut penjelasan mengenai program pelayanan kesehatan kerja, diantaranya adalah :

1. Pelayanan preventif kesehatan kerja

Kegiatan pelayanan preventif meliputi

- Pemeriksaan kesehatan awal, berkala, khusus
- Imunisasi
- Kesehatan lingkungan kerja
- Perlindungan diri dari bahaya
- Penyerasian manusia dengan mesin dan alat kerja
- Pengendalian bahaya lingkungan kerja dalam keadaan aman

2. Pelayanan promotive kesehatan kerja

Kegiatan pelayanan promotive meliputi

- Pendidikan dan penerangan tentang kesehatan kerja
- Pemeliharaan berat badan

- Perbaikan gizi : Menu seimbang
- Pemeliharaan tempat, cara dan lingkungan kerja yang sehat
- Konsultasi untuk perkembangan jiwa yang sehat
- Nasehat perkawinan dan keluarga berencana
- Olahraga fisik dan rekreasi

3. Pelayanan kuratif kesehatan kerja

Pelayanan ini meliputi pengobatan penyakit umum maupun penyakit akibat kerja

4. Pelayanan rehabilitative kesehatan kerja

Kegiatan pelayanan ini meliputi

- Latihan dan Pendidikan pekerja untuk dapat menggunakan kemampuannya yang masih ada secara maksimal
- Penempatan kembali tenaga kerja yang cacat secara selektif sesuai dengan kemampuannya
- Penyuluhan kepada masyarakat dan pengusaha agar mau menerima dan menggunakan tenaga kerja cacat

Dibawah ini merupakan jenis pemeriksaan kesehatan berdasarkan pekerja

- Tukang las
- Sopir, operator alat berat
- Penjamah makanan
- Pekerja medis, pekerja offshore (lepas pantai)
- Operator computer
- Penyelam
- Pilot
- Pemadam kebakaran
- Dll

Dibawah ini merupakan jenis pemeriksaan kesehatan berdasarkan pajanan

- Bising
- Debu
- Silika
- Suhu ekstrim
- Bahan kimia
- Pelarut organik (bensin, toluene, xylene)
- Air raksa
- Timah hitam
- Asbes
- dll

3. Komunikasi Untuk Mendapatkan Dukungan dan Komitmen

Dukungan dan komitmen dari semua pemangku kepentingan, khususnya pimpinan tertinggi dan pekerja sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang kondusif bagi terlaksananya program surveilans

Sebelum pembuatan proposal, rencana program harus dikomunikasikan secara berjenjang pada direksi, semua manajemen divisi produksi, selanjutnya pula semua level manajemen hingga wakil pekerja

Setelah ada kesepakatan, proposal dan program pelaksanaan surveilans harus ditandatangani oleh puncak pimpinan seperti Presiden Direktur atau CEO

Lakukan sosialisasi dan komunikasi dengan semua pihak, khususnya para pekerja dan manajemen mencegah disetiap bagian yang menjadi target surveilans.

Komunikasi ini harus mencakup penjelasan akan penjamin kerahasiaan data.

Dalam pelaksanaan pengumpulan data yang terus menerus, analisis dan interpretasi serta tindak lanjut memberikan laporan, rekomendasi dan umpan balik, diperlukan kerjasama dalam tim yang terdiri dari bagian lain dari organisasi, seperti manajer sumber daya manusia, manajer produksi, teknisi dan bagian keselamatan

kerja, kalau perlu dibantu oleh pihak ketiga bila tidak tersedia sumber daya atau tim ahli yang dibutuhkan.

4. Hasil Pemeriksaan Kesehatan Dan Informed Consent

Lampiran 1. Formulir Pemeriksaan Kesehatan Jemaah Haji Tahap Pertama dan Surat Keterangan Hasil Pemeriksaan Kesehatan Jemaah Haji.

FORMULIR PEMERIKSAAN KESEHATAN JEMAAH HAJI TAHAP PERTAMA			
Nama	:	Nama Dokter Pemeriksa	:
(Name)	:	(Physician's name)	:
No. Pasir	:	Nama Sarana Kesehatan	:
(Number Pass)	:	(Clinic/Hospital)	:
Umur	:	Alamat Sarana Kesehatan	:
(Age)	:	(Clinic/Hospital Address)	:
Jenis Kelamin	:	Tanggal Pemeriksaan	:
(Sex)	:	(Examination date)	:
Alamat	:		
(Address)	:		
Pemeriksaan Kesehatan yang dilakukan meliputi:			
The medical examination include:			
Isi Tanda	(/) Ada (Yes)	Belum Tanda	(/) Tidak Ada/No
Put mark		Put mark	
1. ANAMNESIS			
Anamnesis			
1. Keluhan medis saat ini :			
Medical Complaints :			
2. Riwayat Penyakit			
Medical History			
Hypertension	[]	Stroke	[]
Chronic Cough	[]	Hemoptoe	[]
Hyperthyroid	[]	Diabetes Mellitus	[]
Appendicitis	[]	Haematuria	[]
Piloni	[]	Eczema	[]
Hematochezia	[]	Haemorrhoid	[]
Malaria	[]	Epilepsy	[]
Psychiatric Disorder	[]	Tumor	[]
			Chronic Kidney Disease (CKD) []
			(Gagal Ginjal)
3. Riwayat Kebiasaan :			
Addiction :			
Merokok	<input type="checkbox"/>		
(Smoking)			
minum alkohol	<input type="checkbox"/>		
(alcohol)			
Menyalahgunakan narkoba (drugs)	<input type="checkbox"/>		
4. Riwayat Penyakit Keluarga/Orang Tua :			
Family/Parents Medical History			
Tekanan darah Tinggi	<input type="checkbox"/>	Eksem	<input type="checkbox"/>
(Hypertension)		(eczema)	
Stroke	<input type="checkbox"/>	Alergi	<input type="checkbox"/>
(stroke)		(allergy)	
Sakit jantung	<input type="checkbox"/>	Kera	<input type="checkbox"/>
(heart disease)		(eprosy)	
Batu Lempur	<input type="checkbox"/>	HW/AIDS	<input type="checkbox"/>
(chronic cough)		(HIV/AIDS)	
Batu lama berdarah	<input type="checkbox"/>	Gangguan Jiwa	<input type="checkbox"/>
(chronic hemoptoe)		(psychiatric disorder)	
Asma	<input type="checkbox"/>	Kejang	<input type="checkbox"/>
(asthma)		(epilepsy)	
Hipertroid	<input type="checkbox"/>	Kejang bilasit	<input type="checkbox"/>
(Hyperthyroid)		(diabetes mellitus)	
Segal Ginjal	<input type="checkbox"/>		
Chronic Kidney Disease (CKD)			

Hasil pemeriksaan kesehatan yang disampaikan kepada manajemen berupa kesesuaian status kesehatan pekerja dengan pekerjaannya. Berikut kategori hasil pemeriksaan kesehatan:

- Fit berarti sesuai dengan pekerjaannya
- Fit with restriction → fit dengan pembatasan pada kondisi tertentu atau unfit tugas tertentu
- Temporarily unfit to work → unfit untuk sementara
- Unfit tidak sesuai dengan pekerjaannya



Informed Consent → persetujuan tindakan medis yang diberikan oleh pasien setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut

Dokter wajib menjelaskan tujuan, manfaat, metode pemeriksaan kesehatan, keuntungan dan kerugian bagi si pekerja

Universitas
Esa Unggul

C. Latihan

- a. Sebutkan jenis pemeriksaan kesehatan
- b. Sebutkan kategori hasil pemeriksaan kesehatan

D. Kunci Jawaban

- a. Jenis
 1. Pemeriksaan kesehatan berdasarkan jenis pajanan hazard (didapat dari hasil identifikasi hazard dan penilaian risiko oleh Higienis Industri)
 2. Paket pemeriksaan kesehatan berdasarkan jabatan
 3. Paket pemeriksaan kesehatan berdasarkan informasi yang didapat dari Higienis Industri
- b. Kategori
 1. Fit berarti sesuai dengan pekerjaannya
 2. Fit with restriction → fit dengan pembatasan pada kondisi tertentu atau unfit tugas tertentu
 3. Temporarily unfit to work → unfit untuk sementara
 4. Unfit tidak sesuai dengan pekerjaannya

Universitas
Esa Unggul

E. Daftar Pustaka

1. BC Government and BC Public Service Agency Service Employees' Union. 2007. Guide to Prevention and Control of Infectious Disease in the workplace.
http://www2.gov.bc.ca/assets/gov/careers/managers-supervisors/managing-occupational-health-safety/infectious_disease_guide.pdf
2. Depnakertrans. 2005. Pedoman bersama ILO/ WHO tentang pelayanan kesehatan dan HIV/ Aids. http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/who_ilo_guidelines_indonesian.pdf?ua=1
3. Depkes RI. 2010. Pedoman Pelaksanaan Kewaspadaan Universal di pelayanan kesehatan.
4. Ericson, Paul A. 1996. A practical guide to occupational health and safety
5. Health and Safety Executive. 2017. COSHH health surveillance.
<http://www.hse.gov.uk/coshh/basics/surveillance.htm>
6. Health and safety executive. 1999. Health Surveillance at work.
<https://www.westmidspolfed.com/media/downloads/health-surveillance-at-work.pdf>
7. Kurniawidjaja, L.Meily. 2010. Teori dan Aplikasi Kesehatan Kerja. Jakarta : UI Press.
Surveillance CDC
8. Health and safety executive. 1999. Health Surveillance at work.
<https://www.westmidspolfed.com/media/downloads/health-surveillance-at-work.pdf>
9. WHO. Standard precautions in health care.
http://www.who.int/csr/resources/publications/EPR_AM2_E7.pdf
10. Queensland Government. Infection Control Guideline.
<http://education.qld.gov.au/health/pdfs/infection-control-guideline.pdf>
11. Baca file good practice in occupational health services