

OPTIMALISASI *FITNESS FOR DUTY* PELAUT BERDASARKAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 1 TAHUN 2018 TENTANG PEMERIKSAAN KESEHATAN PELAUT

¹ Arleiny, ²Rina Arum Prastyanti

¹Program Studi Nautika, Politeknik Ilmu Pelayaran Surabaya; Email: arleiny sudardi3@gmail.com

²Program Studi Sistem Informasi, Universitas Duta Bangsa Surakarta; Email: rina_arum@udb.ac.id

Abstrak

Pelaut adalah pekerja yang kritis terhadap keselamatan, yang berarti tindakan atau kelambanan mereka dapat mengarah langsung pada insiden serius yang mempengaruhi masyarakat atau lingkungan maritim. Karena itu, kesehatan pelaut merupakan pertimbangan penting untuk menjaga keselamatan publik, properti, kemakmuran ekonomi dan lingkungan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui optimalisasi fitness for duty bagi pelaut sebagai upaya menekan angka kecelakaan kapal. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif deskriptif. Teknik pengumpulan data menggunakan studi pustaka dan wawancara. Tempat atau lokasi penelitian berkaitan dengan sasaran atau permasalahan penelitian yang di fokuskan pada lokasi penelitian yaitu klinik utama Althair Politeknik Pelayaran Surabaya. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis kualitatif model interaktif. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang pemeriksaan kesehatan pelaut Pasal 3 ayat (1) Pemeriksaan Kesehatan Pelaut terdiri atas, a, pemeriksaan prakerja, Pemeriksaan kesehatan pra-laut atau prakerja untuk mencegah seseorang yang tidak sehat berkarir sebagai pelaut / pekerja lepas-pantai. Faktor-faktor penting pada pemeriksaan kesehatan pra-laut adalah penyakit menular, ketajaman penglihatan dan pendengaran serta kemampuan fisik. b. pemeriksaan kesehatan rutin/berkala; Pemeriksaan Kesehatan Berkala, pada dasarnya, apa-apa yang dinilai sama seperti pemeriksaan kesehatan pra-laut tetapi dengan beberapa modifikasi. Disamping penyakit menular, penglihatan, pendengaran dan kemampuan fisik, faktor tambahan yang harus dipertimbangkan adalah usia dan riwayat pekerjaan. Hasil tes kesehatan tersebut nantinya akan menghasilkan kesimpulan, FIT untuk bekerja di laut atau lepas-pantai tanpa pembatasan, FIT untuk bekerja di laut atau lepas-pantai dengan pembatasan, UNFIT SEMENTARA untuk bekerja di laut atau lepas-pantai dan UNFIT SELAMANYA untuk bekerja di laut atau lepas-pantai

Kata Kunci: kebugaran, kesehatan pelaut, kinerja pelaut

Abstract

Seafarers are workers who are critical of safety, which means their actions or lags can lead directly to serious incidents that affect the community or the maritime environment. Therefore, seafarers' health is an important consideration to maintain public safety, property, economic and environmental prosperity. The purpose of this study was to determine the optimization of fitness for duty for seafarers as an effort to reduce the number of ship accidents. This research is a type of research descriptive qualitative methods. Data collecting using literature and debt interview. The location or location of the study relates to the research objectives or problems that are focused on the research location, namely the main clinic of Althair Surabaya Shipping Polytechnic. Analysis of the data used in this study used an interactive model qualitative analysis. Based on the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 1 Year 2018 concerning seafarers health checks Article 3 paragraph (1) Seafarers Health Examination consists of, a, pre-work inspection, pre-sea health check or work to prevent someone who is unwell a career as a seafarer -beach. Important factors in pre-sea health examination are infectious diseases, sharpness of vision and hearing and physical abilities. b. regular health checks; Periodic Health Examinations, basically, anything that is considered the same as a pre-sea health check but with some modifications. Besides infectious diseases, vision, hearing and physical abilities, additional factors that must be considered are age and work history. The results of the health test will produce conclusions, FIT to work at sea or offshore without restrictions, FIT to work at sea or offshore with restrictions, UNFIT TEMPORARY to work at sea or offshore and UNFIT FOREVER to work at sea or offshore .

Keywords: fitness, seafarer's health, seaman's performance

PENDAHULUAN

Indonesia adalah negara kepulauan. Pembangunan dan pertumbuhan ekonomi yang tidak merata mengakibatkan banyak pulau di Indonesia yang belum memiliki sarana transportasi udara sehingga sarana transportasi

laut menjadi sebuah keharusan sehingga kebutuhan akan pengangkutan laut dengan menggunakan kapal masih sangat tinggi. Dalam pelaksanaannya, tidak jarang terjadi peristiwa kecelakaan kapal di laut yang mengakibatkan kerugian baik secara materil maupun hilangnya

nyawa orang. Peristiwa tersebut dapat terjadi karena factor teknis maupun faktor sumber daya manusia pelaut (Hari, 2017).

Pelaut adalah pekerja yang kritis terhadap keselamatan, yang berarti tindakan atau kelambanan mereka dapat mengarah langsung pada insiden serius yang mempengaruhi masyarakat atau lingkungan maritim. Karena itu, kesehatan pelaut merupakan pertimbangan penting untuk menjaga keselamatan publik, properti, kemakmuran ekonomi dan lingkungan, serta kesehatan dan keselamatan kerja mereka sendiri dan rekan kerja mereka. Pelaut memiliki tugas merawat diri sendiri dan orang lain. Pada saat bekerja, pelaut harus mengetahui pekerjaan mereka, implikasinya bagi keselamatan dan pentingnya kesehatan dan kebugaran mereka untuk keselamatan laut. Mereka memiliki tanggung jawab untuk memberi tahu operator mereka tentang kondisi kesehatan sementara atau berkelanjutan atau perubahan status kesehatan yang mungkin memengaruhi kemampuan mereka untuk melakukan pekerjaan mereka dengan aman.

Kelelahan merupakan pertimbangan penting untuk manajemen risiko di pelabuhan. Penilaian kesehatan berkala memiliki peran insidental dalam mengidentifikasi masalah kesehatan yang terkait dengan kelelahan (termasuk kantuk di siang hari yang berlebihan). Oleh karenanya, pelaut harus mematuhi persyaratan peninjauan dari penilaian kesehatan dan mereka berkewajiban untuk jujur dalam memberikan informasi kesehatan kepada Profesional Kesehatan Resmi yang memeriksa. Pelaut dapat meminta rujukan ke Profesional Kesehatan Resmi jika mereka khawatir tentang kemampuan mereka untuk melakukan pekerjaan mereka dengan aman karena alasan kesehatan.

Suatu sistem untuk memantau dan mengelola kesehatan pelaut telah dibentuk untuk mengatasi risiko kesehatan yang buruk. Secara khusus sistem ini bertujuan untuk memastikan pelaut mampu memenuhi persyaratan pekerjaan yang melekat pada saat pemberian lisensi awal dan memastikan kebugaran mereka untuk tugas. Penilaian kesehatan adalah salah satu aspek dari sistem manajemen risiko operasi pelabuhan terintegrasi yang bertujuan untuk mencapai keselamatan di lingkungan maritim.

Pada dasarnya peraturan tentang kebugaran saat bertugas bagi pelaut telah diatur dalam Peraturan Pencegahan Tubrukan di Laut (P2TL) 1972 atau *Collision Regulation* (Colreg 1972), Standards of Training Certification and Watchkeeping (STCW) 1995 pada Chapter VIII (delapan). Chapter VIII berisi tentang standard-standard yang berkaitan dengan tugas jaga. Melindungi hak-hak pelaut serta untuk menekan resiko kecelakaan laut akibat kesehatan pelaut yang terganggu. Pemerintah Indonesia saat ini telah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan

Nomor 1 Tahun 2018 tentang Pemeriksaan Kesehatan Pelaut. Berdasarkan paparan tersebut diatas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui optimalisasi *fitness for duty* bagi pelaut sebagai upaya menekan angka kecelakaan kapal.

TINJAUAN PUSTAKA

Fitness for duty (kebugaran untuk melaksanakan Tugas) bagi Pelaut

Setiap orang yang bekerja di atas kapal harus memiliki sertifikat yang membuktikan kemampuannya sesuai dengan pekerjaan yang akan dipekerjakannya di laut (ILO 1946). Pelaut harus dalam kondisi kesehatan yang baik dan tidak diperbolehkan memiliki penyakit apa pun yang kemungkinan akan semakin buruk di atas kapal atau membahayakan kesehatan orang lain di dalamnya.

Ketika memutuskan kesehatan dan kebugaran pelaut, dokter yang memeriksa harus mempertimbangkan dan mengevaluasi hal-hal berikut:

- waktu kritis yang dibutuhkan untuk perawatan / akses ke perawatan berbasis darat yang sesuai
- sejauh mana ancaman dan bahaya yang disebabkan oleh masalah medis kepada pasien dan keselamatan kapal.
- risiko saat ini terjadinya masalah medis.

WHO / ILO-guidelines (1997) menyajikan kondisi medis dan diagnosis yang harus dipertimbangkan secara khusus. Terdapat tes skrining medis untuk menetapkan kesehatan pelaut. Perawatan medis pelaut harus diubah dari pemeriksaan medis sementara menjadi tindak lanjut medis jangka panjang yang berkelanjutan.

Saat ini keamanan laut semakin ditekankan. Artinya pemeriksaan kebugaran medis berubah dari menghilangkan penyakit sampai mampu bekerja. Masalah kesehatan tidak selalu jelas dapat diputuskan sakit atau sehat tetapi dapat pula terjadi di antara keduanya. Semua kasus kesehatan terkadang tidak jelas, sehingga tidak hanya pernyataan tidak sehat namun semua pelaut harus selalu dikategorikan sehat maupun tidak sehingga harus diserahkan kepada proses pengambilan keputusan yang tersentralisasi, kepada spesialis yang independen. Metode terpusat semacam ini adalah satu-satunya sistem yang dapat memastikan bahwa semua pelaut memiliki kriteria kebugaran yang identik independen pada dokter yang memeriksa.

Resiko kesehatan Pelaut

Pelayaran atau pelaut dapat dikatakan sebagai salah satu pekerjaan paling berbahaya di dunia. Contohnya, pelaut di Inggris masih menjadi pekerjaan yang mendominasi karena lebih banyak dari pada pedagang. Pekerjaan berbahaya lainnya, termasuk studi tentang pekerjaan dipertambangan logam, atau masih di

bawah rata-rata jika dibandingkan dengan tingkat kematian dan resiko bekerja sebagai pelaut (Lunthz, 1998). Sebuah studi tentang pelaut Swedia antara tahun 1945 dan 1954 mengidentifikasi rasio mortalitas standar yang lebih tinggi secara signifikan daripada pekerja berbasis di darat (Otterland, 1990). Penelitian yang sama di Nederland menunjukkan bahwa tingkat kecelakaan pelaut lebih tinggi 11 kali lipat dari pada jenis pekerjaan lain seperti industri konstruksi di Denmark (Robert at, all, 2014). Ini bukan hanya tingkat mortalitas informasi lebih lanjut ditemukan bahwa pelaut Swedia menunjukkan tingkat kecelakaan fatal yang lebih tinggi di kapal daripada di industri berbasis pantai (Jeremian, at all, 1996).

Hal ini terjadi karena berbagai alasan, termasuk kematian para pelaut di darat karena sakit dan kecelakaan yang timbul dari perjalanan sebelumnya (Fitzzatrack, 2005). Kita dapat melihat bahwa pelaut sering kali dapat terpapar pada risiko kematian yang jarang ditemui oleh pekerja di dalam pekerjaan lain.

Beberapa kasus yang dapat menyebabkan kematian pada pelaut diantaranya, bencana maritim, kecelakaan kerja, sakit, personil kru yang hilang di laut dan bunuh diri atau bom bunuh diri. Sebuah penelitian melaporkan bahwa penyebab utama kematian dari factor kesehatan adalah: penyakit kardiovaskular, bencana kelautan, kecelakaan kerja, kecelakaan di tempat kerja, atau risiko lain. Beberapa orang meninggal secara langsung karena penyakit atau cedera akut karena sulit untuk mendapatkan akses ke bantuan medis yang tidak kompeten (Hansen at all, 2005). Dapat disimpulkan bahwa risiko untuk pelaut sering meningkat karena kurangnya fasilitas kesehatan selama dikapal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui optimalisasi *fitness for duty* bagi pelaut sebagai upaya menekan angka kecelakaan kapal.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian Jenis penelitian ini menggunakan analisis isi dengan metode kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif dapat berupa kata-kata tertulis yang menghasilkan data deskriptif. Senada dengan bogdan dan Taylor (dalam Moleong, 2014) kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.

Tempat atau lokasi penelitian berkaitan dengan sasaran atau permasalahan penelitian yang di fokuskan pada lokasi penelitian yaitu klinik utama Althair Politeknik Pelayaran Surabaya. Penentuan lokasi penelitian ini dilakukan dengan Purposive sampling (sampel bertujuan). Sampel bertujuan dapat diketahui ciri-cirinya sebagai berikut (Sutopo, 2002); rancangan sampel yang muncul, sampel tidak

dapat ditentukan atau ditarik terlebih dahulu, pilihan sampel secara berurutan dengan menggunakan Teknik bola salju yaitu semakin lama semakin banyak. Penyesuaian berkelanjutan dari sampel. Pada mulanya setiap sampel dapat sama kegunaannya, namun sesudah semakin banyak informasi yang masuk sampel akan dipilih berdasarkan focus penelitian. Pada sampel bertujuan jumlah sampel ditentukan oleh pertimbangan-pertimbangan informasi yang diperlukan. Sampel dalam penelitian ini adalah pihak-pihak yang dipandang mengetahui tentang optimalisasi *fitness for duty* pelaut berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Pemeriksaan Kesehatan Pelaut.

Data primer dalam penelitian ini adalah keterangan langsung dari pelaut yang menjelaskan tentang proses, prosedur serta tahap – tahap cek kesehatan sebagai syarat untuk mendapatkan surat *fitness for duty*. Data sekunder pada penelitian ini merupakan data yang tidak langsung diperoleh dari lapangan seperti Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Pemeriksaan Kesehatan Pelaut (Soerjono Soekanto, 2006).

Teknik Pengumpulan Data yang digunakan antara lain wawancara mendalam dengan pelaut dan studi pustaka dengan cara mengumpulkan dan mempelajari data-data sekunder yang berupa Undang-Undang, dokumen, arsip, buku dan artikel mengenai optimalisasi *fitness for duty* pelaut berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Pemeriksaan Kesehatan Pelaut.

Teknik Validitas data untuk menguji keabsahan atau kredibilitas data menggunakan triangulasi data yang memanfaatkan sumber, metode dan teori (Lexy Moleong, 2004). Teknik Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis kualitatif model interaktif (Sutopo, 2002). Pada model ini, analisis dilakukan sejak pengumpulan data dengan menggunakan tahap komponen analisis yaitu reduksi data yang merupakan proses seleksi, pemfokusan, penyederhanaan dan abstraksi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Klinik Utama Althair Politeknik Pelayaran Surabaya mulai tanggal 10 Oktober 2018 telah resmi ditetapkan oleh Direktorat Jendral Perhubungan Laut Kementerian Perhubungan melalui Surat Nomor: KK.006/1/17/DJPL.17 sebagai institusi penguji kesehatan pelaut sehingga dalam hal ini klinik utama Athair dapat melaksanakan pengujian dan penilaian tingkat kesehatan pelaut dan tenaga penunjang keselamatan pelayaran serta dapat mengeluarkan sertifikat kesehatan pelaut yang berlambang burung garuda.

Salah satu syarat pembuatan buku pelaut adalah pemohon dinyatakan sehat/memenuhi memenuhi standard kesehatan minimum bagi pelaut (*Medical Fitness and Eyesight standards*) yang dibuktikan dengan *Medical Fitness for Seafarer Certificate* atau Sertifikat Kesehatan (*Medical Certificate*) yang masih berlaku dari Dokter dan Rumah Sakit yang di rekomendasikan.



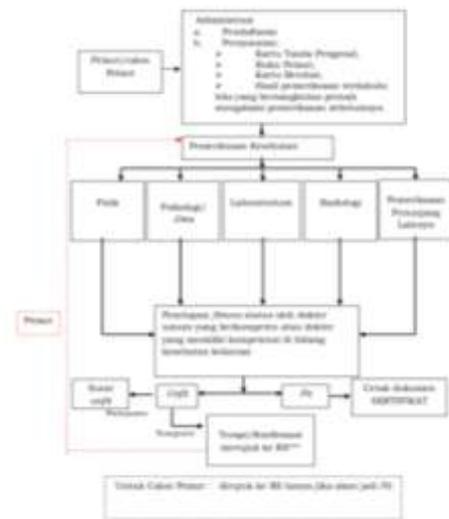
Gambar 1. Sertifikat kesehatan pelaut

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang pemeriksaan kesehatan pelaut Pasal 3 ayat (1) Pemeriksaan Kesehatan Pelaut terdiri atas: a. pemeriksaan prakerja; b. pemeriksaan kesehatan rutin/berkala; c. pemeriksaan kesehatan untuk kepentingan pendidikan, pelatihan, penugasan khusus, atau peningkatan jabatan yang lebih tinggi; d. pemeriksaan kesehatan banding; dan e. pemeriksaan kesehatan untuk kembali kerja.

Pasal 13 (1) Hasil Pemeriksaan Kesehatan Pelaut berupa kesimpulan sehat atau tidak sehat untuk bekerja di Kapal sebagai awak Kapal yang terdiri atas laik kerja atau tidak laik kerja.

Pasal 15 (1) Pelaut yang dinyatakan laik kerja berdasarkan hasil Pemeriksaan Kesehatan Pelaut diberikan Sertifikat Kesehatan Pelaut yang ditandatangani oleh ketua tim dan dicatat dalam rekam medis. (2) Hasil Pemeriksaan Kesehatan Pelaut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) juga dicatat dalam Buku Kesehatan Pelaut dengan melampirkan hasil Pemeriksaan Kesehatan Pelaut.

Berikut ini adalah tata cara pemeriksaan kesehatan pelaut menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang pemeriksaan kesehatan pelaut.



Gambar 2. Tatacara pemeriksaan kesehatan pelaut

Untuk mempermudah pelaut melaksanakan tes kesehatan, maka dalam peraturan Menteri kesehatan telah dijelaskan secara detail pada alur pemeriksaan kesehatan sehingga dalam pelaksanaannya akan dapat memperlancar pemeriksaan karena persyaratan dan tahapan telah secara rinci disampaikan. Pemeriksaan kesehatan inidilakukan baik untuk Pemeriksaan prakerja, rutin/berkala, Pendidikan dan pelatihan, peningkatan jabatan yang lebih tinggi, penugasan khusus dan untuk kembali bekerja (*return to work*).

Penjelasan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang pemeriksaan kesehatan pelaut. Alur pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Pelaut terpampang di ruang pendaftaran dan dapat jelas terbaca. Prosedur Pemeriksaan Kesehatan Pelaut dijelaskan sebagai berikut, Prosedur pendaftaran: verifikasi identitas dan persyaratan yang dibutuhkan, menunjukkan dokumen:

- 1) kartu tanda pengenalan /tanda identitas Pelaut sebagai bukti;
- 2) Sertifikat hasil pemeriksaan psikologi (tidak diharuskan);
- 3) buku Pelaut (yang sudah punya);
- 4) kartu berobat; dan
- 5) hasil pemeriksaan sebelumnya.

Setelah pendaftaran, dilakukan pemeriksaan kesehatan sesuai standar oleh tim pemeriksaan kesehatan yang dipimpin oleh dokter yang memiliki kompetensi di bidang kesehatan Pelaut. Prosedur pemeriksaan meliputi pemeriksaan fisik, jiwa, laboratorium dan radiologi.

Pada proses pemeriksaan fisik dilakukan oleh dokter yang memiliki kompetensi di bidang kesehatan Pelaut dan dilakukan penilaian menggunakan instrumen yang sesuai standar. Prosedur konseling VCT dilakukan bersamaan dengan pemeriksaan fisik dengan maksud memberikan penjelasan dan persetujuan pemeriksaan yang akan dilakukan.

Pemeriksaan laboratorium dilakukan pengambilan sampel dan pemeriksaan oleh tenaga analis laboratorium lalu hasil pemeriksaan disampaikan dalam lembar tertulis kepada dokter umum yang berkompeten atau dokter yang memiliki kompetensi di bidang kesehatan Pelaut. Selanjutnya adalah pemeriksaan radiologi, untuk prosedur pengambilan foto Rongent Thorax dilakukan oleh radiografer, dan hasil foto terlebih dahulu dibaca oleh Spesialis radiologi dan di berikan kepada dokter umum yang berkopeten atau dokter yang memiliki kompetensi di bidang kesehatan Pelaut.

Hasil pemeriksaan dicatat dalam rekam medis dan diberikan kepada pimpinan tim Pemeriksaan Kesehatan Pelaut (Dokter yang memiliki kompetensi di bidang kesehatan Pelaut) untuk menetapkan calon Pelaut/Pelaut dinyatakan fit (laik) atau unfit (tidak laik) untuk bekerja di Kapal. Rekam Medis disimpan oleh Fasilitas Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Pelaut sebagai bukti rekaman catatan medis.

Jika calon Pelaut/Pelaut tersebut dinyatakan *fit to work* (laik untuk bekerja sebagai Pelaut di Kapal), selanjutnya dilakukan penerbitan Sertifikat Kesehatan Pelaut dan Buku Kesehatan Pelaut. Blanko Sertifikat Kesehatan Pelaut dan Buku Kesehatan Pelaut dicetak oleh Direktorat Jenderal Perhubungan Laut Kementerian Perhubungan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan. Pimpinan Fasilitas Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Pelaut mengajukan permohonan kepada Direktur Jenderal Perhubungan Laut Kementerian Perhubungan sesuai dengan kebutuhan untuk mendapatkan blanko Sertifikat Kesehatan Pelaut dan Buku Kesehatan Pelaut. Bagi Pelaut yang tidak laik kerja (*unfit to work*) secara permanen diberikan surat keterangan tidak laik bekerja sebagai Pelaut/di Kapal yang di tandatangi oleh ketua tim pemeriksa kesehatan Pelaut. Bagi Pelaut yang tidak laik kerja (*unfit to work*) secara temporer diberikan surat rujukan untuk pemeriksaan lebih lanjut dan pengobatan, setelah dinyatakan sembuh bisa meminta Pemeriksaan Kesehatan Pelaut lagi.

PEMBAHASAN

Hak untuk hidup adalah hak utama dan paling mendasar dari setiap manusia. Ini telah diatur dalam serangkaian perjanjian HAM internasional dan regional, serta dalam banyak konstitusi nasional. Masa depan kehidupan adalah hak setiap orang untuk dilindungi oleh karena tidak ada yang harus dipertimbangkan tanpa pemberian hak, yang juga termasuk hak ekonomi dan sosial, seperti perawatan kesehatan dan kesehatan, serta lingkungan kerja.

Di era globalisasi, perlindungan hak asasi manusia dari kelompok-kelompok rentan, seperti pekerja migran, menghadapi banyak tantangan.

Hak atas kehidupan pelaut, sekelompok pekerja global, perlu perhatian khusus karena sifat navigasi yang berbahaya. Kapal telah disamakan dengan pabrik terapung yang mengandung ruang yang rumit dan berbahaya di ruang terbatas, yang seringkali tunduk pada bahaya maritim dan cuaca ekstrim. Sementara itu, kapal ini juga menjadi tempat tinggal orang-orang yang masih hidup dan bekerja. Kehidupan para pelaut, mungkin harus menghadapi serangan dalam bentuk pembajakan atau perampokan bersenjata di laut atau di pelabuhan. Selain itu, dalam keadaan sakit dan cedera, pelaut mungkin tidak menerima bantuan medis yang memadai dan tepat waktu di atas kapal atau saat didarat. Semua faktor ini membuat salah satu dari pekerjaan pelaut merupakan pekerjaan yang paling berbahaya. Karakteristik profesi pelaut yang berisiko ini membuat perlu bahwa hak pelaut untuk hidup harus diamati secara berbeda dari profesi berbasis pelaut.

Pemeriksaan kesehatan bagi pelaut menjadi syarat mutlak sebelum bertugas. *Fitness for duty* atau kebugaran saat melaksanakan tugas menjadi hal penting dikarenakan tempat kerja pelaut yang unik berada di kapal atau anjungan lepas-pantai, jauh dari rumah untuk waktu yang lama, terpisah dari keluarga dan kawan, pada beberapa kasus, dari mereka yang latar belakang budayanya sama. Sifat pekerjaan di laut atau lepas-pantai yang berbahaya, yang menuntut tingkat kesehatan dan kebugaran yang tinggi.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang pemeriksaan kesehatan pelaut Pasal 3 ayat (1) Pemeriksaan Kesehatan Pelaut terdiri atas:

a. pemeriksaan prakerja;

Pemeriksaan kesehatan pra-laut atau prakerja untuk mencegah seseorang yang tidak sehat berkarir sebagai pelaut / pekerja lepas-pantai. Faktor-faktor penting pada pemeriksaan kesehatan pra-laut adalah penyakit menular, ketajaman penglihatan dan pendengaran serta kemampuan fisik.

Berdasarkan hasil penelitian pada jurnal International Maritime Health dari 2000 hingga 2010 (MacLachlan et al., 2012), di antara masalah kesehatan fisik pada pelaut, sebagian besar penyakit yang diderita adalah kardiovaskular, serangan jantung, diabetes, dan faktor gaya hidup juga berkontribusi terhadap penyakit tersebut. Meskipun penyakit kardiovaskular akut adalah penyebab utama kematian di negara-negara industri (baik di laut maupun di darat), hasil penelitian menunjukkan bahwa, setelah mempertimbangkan efek pekerja yang sehat dari pelaut, faktor risiko jantung terbukti lebih banyak dan sering pada pelaut daripada populasi umum (Oldenburg et al., 2010). Hasil penelitian tentang penyakit kardiovaskular dan koroner pada pelaut di kapal

di bawah bendera Jerman menunjukkan bahwa, terlepas dari pemeriksaan pengawasan medis reguler pelaut, risiko penyakit jantung coroner sudah dibawa pelaut sejak dari darat (Oldenburg, Jensen, Latza, & Baur, 2010).

Pemeriksaan pra kerja pelaut dimungkinkan pada saat mereka didarat sudat terpapar knalpot mesin, berbagai produk minyak dan banyak bahan kimia karsinogenik, beberapa studi telah menghasilkan temuan bahwa pelaut telah mengidap beberapa penyakit sebelum mereka mulai bekerja. Pemeriksaan pra kerja menurut hasil penelitian bertujuan untuk menyelidiki kemungkinan pelaut akan terkena resiko penyakit karena sebagai contoh awak kapal di tanker akan menambah risiko kanker ginjal, leukemia, dan kemungkinan limfoma. Di sisi lain, kru mesin memiliki risiko mesothelioma terkait asbestos, dan kondisi ruang mesin juga tampaknya meningkatkan risiko kanker paru-paru.

Berdasarkan paparan tersebut diatas, maka untuk mengoptimalkan kesehatan pelaut sebelum bekerja maka dilakukan pemeriksaan pra kerja untuk menekan kemungkinan pelaut terkena resiko penyakit saat mereka bekerja.

b. pemeriksaan kesehatan rutin/berkala;

Pemeriksaan Kesehatan Berkala, pada dasarnya, apa-apa yang dinilai sama seperti pemeriksaan kesehatan pra-laut tetapi dengan beberapa modifikasi. Disamping penyakit menular, penglihatan, pendengaran dan kemampuan fisik, faktor tambahan yang harus dipertimbangkan adalah usia dan riwayat pekerjaan.

Hasil survei bertingkat pelaut Prancis (Fort, Massardier-Pilonchery, & Bergeret, 2009) menegaskan bahwa konsumsi alkohol dan nikotin adalah masalah kesehatan utama pelaut. Sekitar 44% dari sampel mereka adalah perokok saat ini, dan lebih dari 11% minum alkohol setiap hari. Studi Ulasan (Pougné et al., 2014) yang berfokus pada konsumsi zat adiktif menunjukkan prevalensi lebih tinggi dari konsumsi tembakau dan alkohol pada pelaut dibandingkan dengan populasi umum. Menurut ulasan ini yang didasarkan pada publikasi internasional, 63,1% pelaut merokok, sementara 14,5% adalah peminum berbahaya (menurut definisi WHO).

Selain merokok dan konsumsi alkohol, salah satu faktor dalam penyakit terkait gaya hidup yang mendominasi di antara pelaut adalah obesitas. Kelebihan berat badan ditemukan, pada tingkat yang signifikan secara statistik, untuk mewakili lebih tinggi di pelaut daripada kelompok referensi di darat (Hoeyer & Hansen, 2005), dan ini dapat mempengaruhi kesehatan pelaut dan keselamatan kapal. Data juga menunjukkan bahwa prediktor terbaik dari kemampuan kerja pelaut adalah interaksi antara indeks massa tubuh dan usia, di mana efek buruk dari indeks massa

tubuh tinggi lebih besar pada pelaut yang lebih tua (Bridger & Bennett, 2011).

Dapat disimpulkan secara umum bahwa selain kondisi kerja, gaya hidup pelaut yang tidak sehat juga berkontribusi secara signifikan terhadap hasil kesehatan yang negatif. Atas dasar penelitian -penelitian tersebut diatas, maka penting bagi pemerintah Indonesia untuk mewajibkan pelaut melakukan tes kesehatan secara rutin maupun berkala yang dilakukan di rumah sakit atau klinik yang telah ditunjuk. Hasil tes kesehatan tersebut nantinya akan menghasilkan kesimpulan, FIT untuk bekerja di laut atau lepas-pantai tanpa pembatasan, FIT untuk bekerja di laut atau lepas-pantai dengan pembatasan, UNFIT SEMENTARA untuk bekerja di laut atau lepas-pantai dan UNFIT SELAMANYA untuk bekerja di laut atau lepas-pantai

KESIMPULAN

Di Indonesia, pelaut masih menjadi profesi yang sangat penting dan di butuhkan. Meskipun dalam pelaksanaannya memberikan tantangan dalam perekrutan pelaut mengingat pelaut merupakan ujung tombak keselamatan penumpang dan lingkungan. Pemerintah melalui Peraturan Menteri kesehatan Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang pemeriksaan kesehatan pelaut berusaha mengoptimalkan pemeriksaan kesehatan pelaut melalui Pemeriksaan kesehatan pra kerja dan pemeriksaan berkala yang harus dilakukan di rumah sakit atau klinik yang telah ditunjuk oleh pemerintah sehingga dapat diperoleh hasil keputusan dokter independent yang akan menyatakan kondisi kesehatan pelaut.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Otterland, 1990. A Sociomedical study of mortality in merchants seafarers, Scandinavian University Books, Goteborg
- B. Jeremian, E. Kotulak, M. Starnawski, S.Tomaszunas. 1996. Death of Polish seafarers during Sea Voyages. J Travels Med.
- Bridger, R. S., & Bennett, A. I. (2011). Age and BMI interact to determine work ability in seafarers. Occupational Medicine, 61(3), 157–162
- Fort, E., Massardier-Pilonchery, A., & Bergeret, A. (2009). Alcohol and nicotine dependence in French seafarers. International Maritime Health, 60(1-2), 18-28
- H. Luntz. 1998. Seamens Compensation Review, Services Australian Government Publication, Canberra
- Hoeyer, J. L., & Hansen, H. L. (2005). Obesity among Danish seafarers. International Maritime Health, 56(1-4), 48-55. Hoeyer,

- J. L., & Hansen, H. L. (2005). Obesity among Danish seafarers. *International Maritime Health*, 56(1-4), 48-55.
- Lexy Moleong. 2004. *Metode Penelitian Kualitatif edisi Revisi*. PT Remaja Rosda Karya. Bandung
- MacLachlan, M., Kavanagh, B., & Kay, A. 2012. Maritime health: A review with suggestions for research. *International Maritime Health*, 63(1), 1-6.
- Oldenburg, M., Jensen, H. J., & Wegner, R. 2012. Burnout syndrome in seafarers in the merchant marine service. *International Archives of Occupational And Environmental Health*, 86(4), 407-416
- Oldenburg, M., Jensen, H. J., Latza, U., & Baur, X. 2010. The risk of coronary heart disease of seafarers on vessels sailing under German flag. *International Maritime Health*, 62(3), 123-128.
- Pougnnet, R., Pougnnet, L., Loddé, B., Canals, L., Bell, S., Lucas, D., & Dewitte, J.-D. (2014). Consumption of addictive substances in mariners. *International Maritime Health*, 65(4), 199-204
- Soerjono Soekanto. 2006. *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*. PT Raja Grafindo Persada Jakarta.
- Sutopo. 2002. *Metode Penelitian Kualitatif, Dasar Teori dan terapannya* dalam Penelitian, Sebelas Maret University Surakarta
- SE. Robert., D.Nielsen. A. Kotlowski, et al. 2014. Fatal Accidents and Injuries among Merchants Seafarers Worldwide *occup Med*
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang pemeriksaan kesehatan pelaut