



KOSPEN **WOW**

"Towards the Wellness of Workers"

GARIS PANDUAN PROGRAM KOSPEN WOW

PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK BERJANGKIT (NCD)

DI TEMPAT KERJA

DERAF



UNIT KESIHATAN PEKERJAAN
BAHAGIAN KAWALAN PENYAKIT
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

2021

SENARAI AHLI JAWATANKUASA TEKNIKAL

PENGERUSI	
Dr. Priya a/p Ragunath	Ketua Sektor Pakar Perubatan Kesihatan Awam Sektor Kesihatan Pekerjaan dan Alam Sekitar Bahagian Kawalan Penyakit
SETIAUSAHA	
Dr. Siti Nurbaya Shahrir	Ketua Penolong Pengarah Kanan Pakar Perubatan Kesihatan Awam Unit KOSPEN WOW Bahagian Kawalan Penyakit

AHLI-AHLI	
Skop Saringan Kesihatan	
Datin Dr. Sarina binti Shuib	Ketua Penolong Pengarah Kanan Pakar Perubatan Kesihatan Awam Unit Kesihatan Pekerjaan Bahagian Kawalan Penyakit
Skop Amalan Pemakanan Sihat	
Pn. Siti Adibah binti Ab Halim	Pegawai Sains (Pemakanan) Bahagian Pemakanan
Skop Amalan Tidak Merokok	
Dr. Noraryana binti Hassan	Ketua Sektor Pakar Perubatan Kesihatan Awam Sektor Kawalan Tembakau & FCTC Bahagian Kawalan Penyakit
Dr. Norliana Binti Ismail	Ketua Penolong Pengarah Kanan Pakar Perubatan Kesihatan Awam Sektor Kawalan Tembakau & FCTC Bahagian Kawalan Penyakit

AHLI-AHLI	
Skop Hidup Yang Aktif	
En. Munshi bin Abdullah	Ketua Penolong Pengarah Kanan Bahagian Pendidikan Kesihatan
En. Saiful Adli bin Suhaimi	Penolong Pengarah Kanan Bahagian Pendidikan Kesihatan
En. Azemir bin Mustafa	Penolong Pengarah Bahagian Pendidikan Kesihatan
Skop Pengurusan Berat Badan	
En. Nazli Suhardi Bin Ibrahim	Timbalan Pengarah (Pemakanan) Bahagian Pemakanan
Pn. Nur Liana Abdul Latiff	Pegawai Sains (Pemakanan) Bahagian Pemakanan.
En. Azemir bin Mustafa	Penolong Pengarah Bahagian Pendidikan Kesihatan
Skop Minda Sihat	
Dr. Karen Sharmini Sandanasamy	Ketua Penolong Pengarah Kanan Pakar Perubatan Kesihatan Awam Unit Kesihatan Mental Bahagian Kawalan Penyakit
Pn. Nurhuda Binti Basiran	Pegawai Psikologi Unit Kesihatan Mental Bahagian Kawalan Penyakit
Skop Persekitaran Tempat Kerja Sihat	
Dr. Priya a/p Rangunath	Ketua Sektor Pakar Perubatan Kesihatan Awam Sektor Kesihatan Pekerjaan dan Alam Sekitar Bahagian Kawalan Penyakit
Dr. Sirajuddin bin Hashim	Pakar Perubatan Kesihatan Awam Sektor Kesihatan Pekerjaan dan Alam Sekitar Bahagian Kawalan Penyakit

AHLI-AHLI	
Skop Pencegahan & Pengurangan Kemudaratan Alkohol	
Dr. Norli Binti Abdul Jabbar	Ketua Penolong Pengarah Kanan Pakar Perubatan Kesihatan Awam Unit Alkohol dan Penyalahgunaan Substans Bahagian Kawalan Penyakit
PENYUNTING	
Dr. Fadzrul Hafiz Johani	Ketua Penolong Pengarah Kanan Unit KOSPEN WOW Bahagian Kawalan Penyakit
Cik Nur Ashikin Dahaman	Pegawai Penyelidik Unit KOSPEN WOW Bahagian Kawalan Penyakit

DERA

KATA-KATA ALUAN KETUA PENGARAH KESIHATAN MALAYSIA



Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh dan salam sejahtera.

Pekerja merupakan aset yang amat penting bagi produktiviti sesebuah negara. Pencegahan penyakit dan penjagaan kesihatan pekerja bukan sekadar menjaga kesejahteraan anggota itu sendiri, malah penting dalam mewujudkan tenaga kerja yang mampan. Tenaga kerja yang sihat, produktif dan mampan dapat menjadikan ekonomi Malaysia berdaya maju seterusnya dapat memberi keyakinan kepada pelabur-pelabur asing untuk melabur di Malaysia bagi menyemarakkan lagi pertumbuhan ekonomi negara.

Inisiatif “Komuniti Sihat, Pembina Negara” (KOSPEN) adalah satu program pencegahan penyakit-penyakit tidak berjangkit di komuniti yang telah bermula pada tahun 2013. Ia telah dilaksanakan secara meluas di seluruh negara. Susulan dari itu, program KOSPEN Plus telah dibangunkan pada 2016 yang menyasarkan kumpulan pekerja memandangkan terdapat keperluan dan sokongan khusus bagi pekerja di Malaysia. Penjenamaan semula program ini kepada KOSPEN WOW “*Towards the Wellness of Workers*” amat dialu-alukan bagi mencerminkan objektif program ini.

Saya ingin mengucapkan tahniah dan syabas kepada para majikan yang telah menjalankan aktiviti-aktiviti pencegahan penyakit di tempat kerja selama ini. Kesihatan adalah milik kita semua. Sokongan semua pihak terutamanya majikan adalah perlu bagi menyediakan persekitaran yang sihat untuk pekerja dan memperkasakan anggota dengan gaya hidup yang sihat bagi membolehkan mereka mencapai kesihatan optimum yang akan memanfaatkan diri mereka sendiri, agensi, bangsa dan negara.

Saya ingin mengambil kesempatan disini juga untuk merakamkan ucapan tahniah kepada semua Ahli Jawatan Kuasa Teknikal KKM di atas segala usaha yang dilakukan dalam memastikan program ini berjalan dengan lancar dan mencapai objektif yang ditetapkan. Tahniah juga dalam membangunkan Garis Panduan Program KOSPEN WOW ini yang boleh membantu majikan dan pekerja untuk menjalankan program pencegahan Penyakit Tidak Berjangkit (NCD) di tempat kerja masing-masing.

Sekian, terima kasih.

Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham Abdullah
Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia.

KANDUNGAN

KATA-KATA ALUAN KETUA PENGARAH KESIHATAN MALAYSIA	iv
SENARAI JADUAL	vii
SENARAI RAJAH	viii
SENARAI SINGKATAN	x
BAB 1 PENGENALAN	1
1.1 Interaksi Skop-skop Program.....	3
1.2 Komponen-komponen Program KOSPEN Plus	3
1.2 Logo.....	9
1.3 Objektif Program	10
1.4 Justifikasi Program	10
1.5 Amalan Terbaik KOSPEN WOW	13
BAB 2 TADBIR URUS	14
2.1 Kumpulan sasaran program.....	14
2.2 Strategi pelaksanaan program.....	14
2.3 Laman web	16
2.4 Kumpulan utama	17
2.5 Peranan pihak Kementerian Kesihatan Malaysia.....	18
2.6 Peranan Majikan	19
2.7 Peranan Pasukan Penyelaras	20
2.8 Peranan Pasukan Pelaksana.....	20
2.9 Peranan ahli Kumpulan Sokongan Rakan Sekerja (KSRS).....	21
2.10 Perlaksanaan program semasa krisis dan wabak.....	21
2.11 Skop Pelaksanaan Program	21
2.12 Integrasi dan Penyesuaian Skop-skop Pelaksanaan.....	22
BAB 3 SKOP PROGRAM	24
3.1 SKOP 1: SARINGAN KESIHATAN.....	24
3.2 SKOP 2: AMALAN PEMAKANAN SIHAT	35
3.3 SKOP 3: AMALAN TIDAK MEROKOK	42
3.4 SKOP 4: HIDUP YANG AKTIF	49
3.5 SKOP 5: PENGURUSAN BERAT BADAN.....	52
3.6 SKOP 6: MINDA SIHAT	58
3.7 SKOP 7: PERSEKITARAN TEMPAT KERJA SIHAT.....	67
3.8 SKOP 8: PENCEGAHAN DAN PENGURANGAN KEMUDARATAN ALKOHOL (CEKAL)	75

BAB 4 PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PROGRAM	82
4.1 Objektif	82
4.2 Kerahsiaan Data.....	82
4.3 Format Pelaporan Aktiviti Program.....	83
4.4 Borang Daftar Anggota Kerja.....	84
4.5 Slip Rujukan	84
4.6 Reten dan Format Pelaporan.....	84
BAB 5 LATIHAN	90
5.1 Objektif	90
5.2 Pelaksana Latihan.....	91
5.3 Terma Rujukan <i>Service Provider</i>	93
SOALAN-SOALAN LAZIM (FAQs).....	94
SENARAI SEMAK.....	98
LAMPIRAN	101
2.1 Definisi Perusahaan.....	101
3.1 Teknik Cucian Tangan.....	102
3.2 Jadual Ketiga PPKHT 2004	103
3.3 Borang Penilaian Persekitaran Tempat Kerja	104
4.1 Borang Daftar Kerja (Saringan Kesihatan, Saringan Kesihatan Mental Dan Soal Selidik AUDIT-C).....	110
4.2 Slip Rujukan	114
4.3 Buku Daftar Anggota Kerja Program KOSPEN WOW	115
4.4 Profil Kesihatan Anggota Program KOSPEN WOW	117
4.5 Reten dan Format Pelaporan Program KOSPEN WOW	119

SENARAI JADUAL

- Jadual 1.1 Prevalen Penyakit dan Faktor Risiko NCD di Kalangan Pekerja Berbanding Masyarakat Umum
- Jadual 2.1 Perbatuan Carta Gantt Pelaksanaan Program KOSPEN WOW
- Jadual 3.1 Klasifikasi Indeks Jisim Tubuh (BMI) Dewasa Umur 18 Tahun ke Atas
- Jadual 3.2 Bacaan Parameter Saringan dan Tindakan Susulan
- Jadual 3.3 Cadangan Tentatif Pengisian Slot Seminar/ Latihan Program Pengurusan Berat Badan Trim & Fit
- Jadual 3.4 Cadangan Aktiviti Mingguan
- Jadual 3.5 Keputusan DASS-21 dan Tindakan Intervensi
- Jadual 3.6 Pengisian, Maksud dan Huraian Program Let's TALK Minda Sihat
- Jadual 3.7 Intervensi Berdasarkan Penilaian AUDIT-C
- Jadual 4.1 Pengurusan Reten Aktiviti Program KOSPEN WOW
- Jadual 5.1 Jadual Sesi Lawatan Bimbingan/ Susulan Program KOSPEN WOW
- Jadual 5.2 Tentatif Bengkel Latihan Program KOSPEN WOW
- Jadual 7.1 Senarai Semak Pelaksanaan Program KOSPEN WOW

SENARAI RAJAH

- Rajah 1.1 Skop-skop Program KOSPEN WOW
- Rajah 1.2 Komponen-komponen KOSPEN WOW
- Rajah 1.3 Logo Program KOSPEN WOW
- Rajah 2.1 Pelaksanaan KOSPEN WOW
- Rajah 3.1 Carta Alir Saringan Kesihatan dan Aktiviti-Aktiviti KOSPEN WOW
- Rajah 3.2 Langkah-langkah Pengambilan Paras Gula dalam Kapilari Darah Rujuk Manual *Accu-Check Nano*
- Rajah 3.3 Carta Alir Pelaksanaan PHSSM
- Rajah 3.4 Carta Alir Pelaksanaan Kafeteria Sihat di Tempat Kerja
- Rajah 3.5 Pingan Sihat Malaysia (Suku-suku Separuh)
- Rajah 3.6 Contoh Pengumuman Tempat Kerja Bebas Rokok
- Rajah 3.7 Logo mQuit
- Rajah 3.8 Perkhidmatan Berhenti Merokok mQuit
- Rajah 3.9 Perkhidmatan Kaunseling atas Talian (Quit Line)
- Rajah 3.10 Laman Web www.jomquit.moh.gov.my
- Rajah 3.11 Contoh Sudut Kecergasan di Tempat Kerja
- Rajah 3.12 Contoh Gimnasium di Tempat Kerja
- Rajah 3.13 Carta Alir Peranan dan Tanggungjawab Pasukan Penyelaras KOSPEN WOW dalam Pengurusan Berat Badan
- Rajah 3.14 Carta Alir Program Pengurusan Berat Badan Trim & Fit
- Rajah 3.15 Carta Alir Pengurusan Kesihatan Mental di Tempat Kerja
- Rajah 3.16 Contoh Bilik De-stres di Tempat Kerja
- Rajah 3.17 Kod-kod QR bagi Maklumat dimana Anggota-anggota Kerja boleh Mendapatkan Bantuan bagi Isu-isu Kesihatan Mental mengikut Keperluan
- Rajah 3.18 Kod QR Pautan Bahan-bahan Promosi Kesihatan Mental

- Rajah 3.19 Carta Alir Proses Pelaksanaan Aktiviti Penilaian Persekitaran di Tempat Kerja
- Rajah 3.20 Contoh bagi 1 Minuman Beralkohol
- Rajah 3.21 Kesan Akut Pengambilan Alkohol
- Rajah 3.22 Carta Alir Intervensi Pencegahan dan Pengurangan Kemudaratan Alkohol
- Rajah 4.1 Carta Alir Proses Penghantaran Pelaporan oleh Agensi

DERAF

SENARAI SINGKATAN

AUDIT-C	<i>Alcohol Use Disorder Identification Test for Consumption</i>
CEKAL	Pencegahan dan Pengurangan Kemudaratan Alkohol
CSR	<i>Community Social Responsibility</i>
DASS-21	<i>Depression Anxiety Stress Scales</i>
ILKMM	Institut Latihan Kementerian Kesihatan Malaysia
JKKP	Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan
KKM	Kementerian Kesihatan Malaysia
KOSPEN	Komuniti Sihat Pembina Negara
KPAS	Kesihatan Pekerjaan dan Alam Sekitar
MoU	<i>Memorandum of Union</i>
NCD	<i>Non-communicable Disease</i>
PBB	Pengurusan Berat Badan
PERKESO	Pertubuhan Keselamatan Sosial
PKS	Perusahaan Kecil dan Sederhana
PPKP	Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran
PTJ	Pusat Tanggungjawab
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENGENALAN

Penyakit tidak berjangkit (Non-Communicable Diseases, NCDs) atau juga dikenali sebagai penyakit kronik dialami oleh penghidapnya untuk jangkamasa yang lama, biasanya sepanjang hayat. Penyakit tidak berjangkit ini terdiri daripada penyakit kardiovaskular (seperti serangan jantung, strok dan hipertensi) diabetes, penyakit kanser, penyakit pernafasan kronik dan penyakit mental. Walaupun kronik dan berpanjangan, ramai daripada penghidap penyakit-penyakit ini mempunyai kualiti hidup yang baik terutamanya jika penyakit mereka dikesan awal dan dikawal dengan baik.

Warga kerja adalah nadi penggerak negara. Kesejahteraan dan kesihatan 15.29 juta rakyat Malaysia yang bekerja (Jabatan Perangkaan Malaysia 2020) perlu dijaga bagi memelihara produktiviti dan kemakmuran negara. Pencegahan penyakit dalam kalangan kumpulan ini juga dapat menjamin kualiti hidup yang lebih baik di hari tua mereka kelak. Tempat kerja juga adalah sesuai untuk melakukan aktiviti promosi kesihatan memandangkan warga kerja menghabiskan sekurang-kurangnya 8 jam sehari di tempat kerja di mana mereka boleh disasarkan untuk menjalankan program serta perlu mematuhi polisi dan arahan organisasi masing-masing. Pelaksanaan Program KOSPEN WOW di tempat kerja adalah rentetan daripada peningkatan secara global masa pekerja berada di tempat kerja. Ini menyebabkan kepentingan melindungi dan mempromosi kesihatan di tempat kerja telah menjadi keutamaan.

Punca NCD ini adalah gabungan faktor genetik, fisiologi, persekitaran dan faktor gaya hidup yang sebahagian daripadanya boleh diubah. Perubahan gaya hidup kepada gaya hidup yang lebih sihat dan penyediaan persekitaran tempat kerja yang menyokong gaya hidup yang sihat ini adalah asas utama program KOSPEN WOW.

NCD menyumbang 68% kepada punca kematian di dunia pada 2012 (*Global Status Report on NCD, 2014*). 80% daripada kematian akibat NCD terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan sederhana seperti Malaysia. Suku daripada

kematian-kematian ini, iaitu kira-kira 9 juta kematian, adalah dalam kalangan lelaki dan perempuan berumur <60 tahun. Dengan kata lain, NCD adalah punca kematian terbesar bagi mereka-mereka yang dalam lingkungan usia bekerja di dunia. Di Malaysia, NCD adalah beban penyakit yang menyebabkan kematian yang utama antara tahun 2009-2014 dan penyakit kardiovaskular adalah penyebab kematian tertinggi yang berlaku pada tahun 2019 (*Malaysian Burden of Disease and Injury Study, 2009-2014; Health Facts, 2019*). Kajian juga menunjukkan bahawa prevalen penyakit dan faktor-faktor risiko NCD di kalangan rakyat Malaysia dewasa adalah tinggi dimana 1 dalam 5 rakyat Malaysia menghidap diabetes dan setinggi 3 dalam 10 rakyat Malaysia menghidap hipertensi (*National Health Morbidity Survey, 2019*).

Keadaan ini membimbangkan dan perlu ditangani bukan sahaja kerana kos rawatan penyakit yang terus meningkat, tetapi mereka yang mengidap penyakit NCD yang tidak terkawal boleh menyebabkan produktiviti mereka terganggu. Kos rawatan penyakit NCD selalunya berpanjangan dan akan membebankan majikan serta anggota itu sendiri. Hal ini seterusnya boleh membebankan ekonomi negara dan menyebabkan pembangunan negara yang kita kecapai boleh turut merudum. Walaubagaimanapun, kos ini menjadi lebih rendah jika penyakit NCD dikesan dan dirawat awal atau terus dicegah daripada berlaku.

Faktor-faktor risiko NCD adalah kegemukan, paras lemak darah yang tinggi, tabiat merokok, pemakanan yang tidak sihat dan cara hidup yang tidak aktif. Peningkatan faktor-faktor risiko ini boleh menyumbang ke arah peningkatan penyakit tidak berjangkit. Namun, faktor-faktor risiko ini adalah faktor-faktor yang boleh diubah. Oleh itu, penyakit NCD boleh dicegah dan dikawal dengan mengamalkan gaya hidup sihat seperti bersenam, amalan pemakanan sihat, berhenti merokok, berhenti atau pengurangan kemudaran meminum alkohol dan penjagaan kesihatan minda. Sehubungan itu, program KOSPEN WOW ini mempunyai 8 skop aktiviti yang bertujuan untuk menangani semua faktor-faktor risiko NCD serta penyediaan persekitaran yang menyokong gaya hidup yang sihat.

1.1 Interaksi Skop-skop Program

Program KOSPEN WOW merupakan program pencegahan penyakit-penyakit tidak berjangkit komprehensif yang terdiri daripada skop-skop yang telah dikenalpasti dan interaksi antara mereka adalah seperti pada Rajah 1.1. Skop-skop ini bertujuan untuk menyokong dan membentuk amalan budaya hidup secara sihat dalam kalangan anggota. Program KOSPEN WOW adalah platform yang baik bagi mendekatkan penyampaian perkhidmatan kesihatan kepada anggota di sektor awam dan swasta.

Promosi pelaksanaan aktiviti-aktiviti pencegahan NCD di tempat kerja adalah penting bagi menggalakkan semua tempat kerja untuk terus melabur masa, tenaga dan usaha dalam kesihatan anggota mereka. Usaha-usaha yang bijak dan murni ini akan dipertengahan di dalam e-majalah MyHEALTH yang diterbitkan secara berkala di KKM. Seterusnya, emel secara berkala akan diberikan kepada semua agensi-agensi yang telah berdaftar bagi menjalankan KOSPEN WOW yang mengandungi informasi-informasi berkaitan kesihatan anggota dan perkongsian naskah e-majalah MyHEALTH. Agensi-agensi yang ditengahkan di dalam artikel-artikel ini boleh dijadikan sebagai contoh kepada agensi yang baru menerapkan program KOSPEN WOW dan boleh dijadikan mentor kepada agensi baru berkenaan.

1.2 Komponen-komponen Program KOSPEN Plus

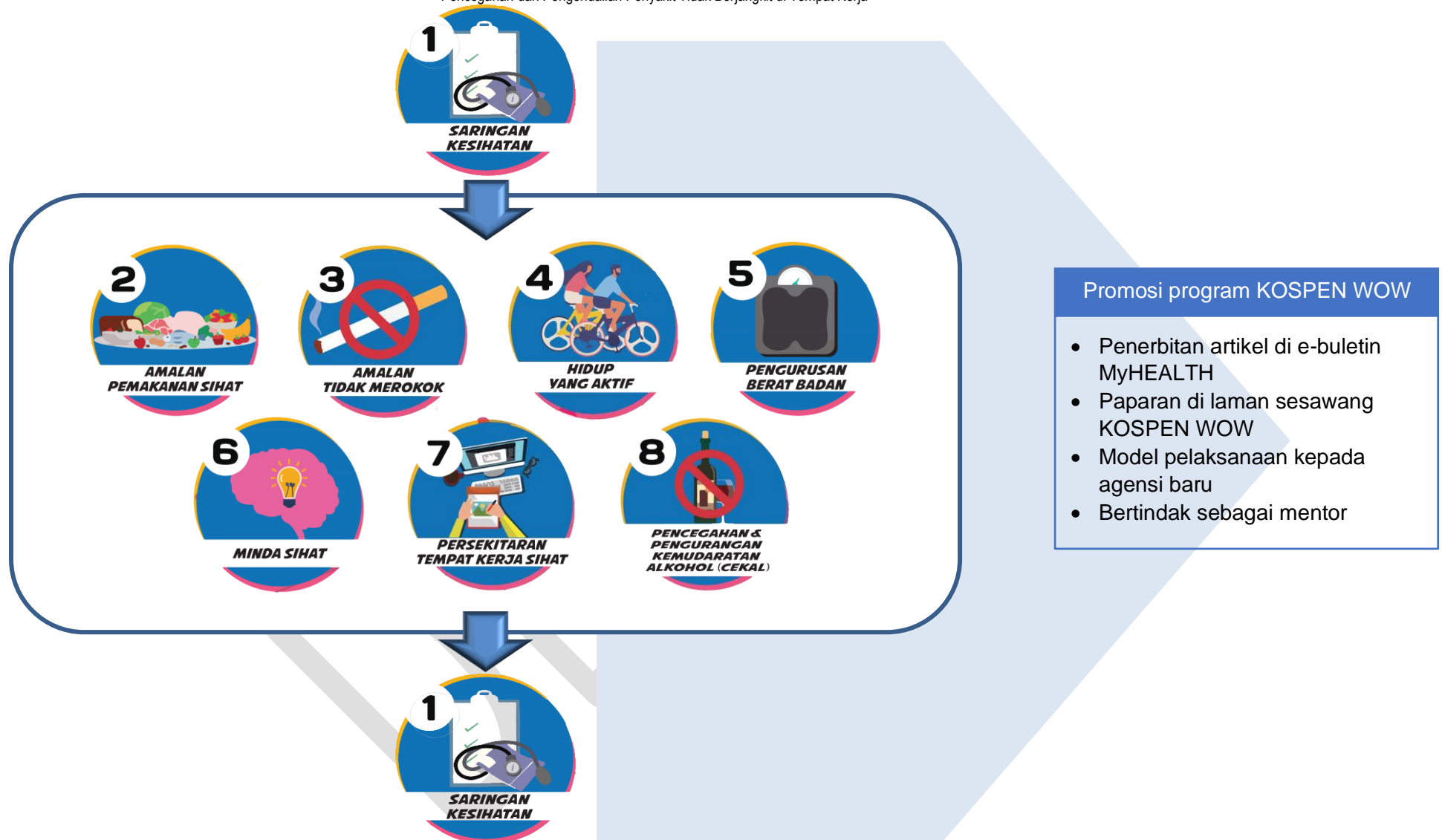
Program KOSPEN Plus juga terdiri daripada komponen-komponen pendidikan, penilaian, intervensi anggota dan persekitaran, persekitaran bekerja, evaluasi dan promosi seperti Rajah 1.2. Aktiviti-aktiviti KOSPEN WOW perlu didahului dengan komponen penilaian iaitu saringan yang berkaitan dengan aktiviti yang dijalankan. Selepas menjalankan aktiviti-aktiviti KOSPEN WOW ini, komponen evaluasi perlu dibuat iaitu ulangan kepada komponen penilaian untuk dibandingkan. Perbandingan hasil komponen penilaian dan evaluasi boleh dilaporkan dan dilihat sebagai kesan aktiviti-aktiviti itu terhadap anggota kerja.

Pemilihan skop-skop dan aktiviti-aktiviti KOSPEN Plus bergantung kepada hasil penilaian yang dilakukan, kemampuan agensi serta tahap kerjasama anggota kerja. Oleh itu, adalah disarankan sesebuah agensi melakukan semua ujian saringan yang tersenarai di dalam Skop Saringan Kesihatan semasa kali pertama mereka

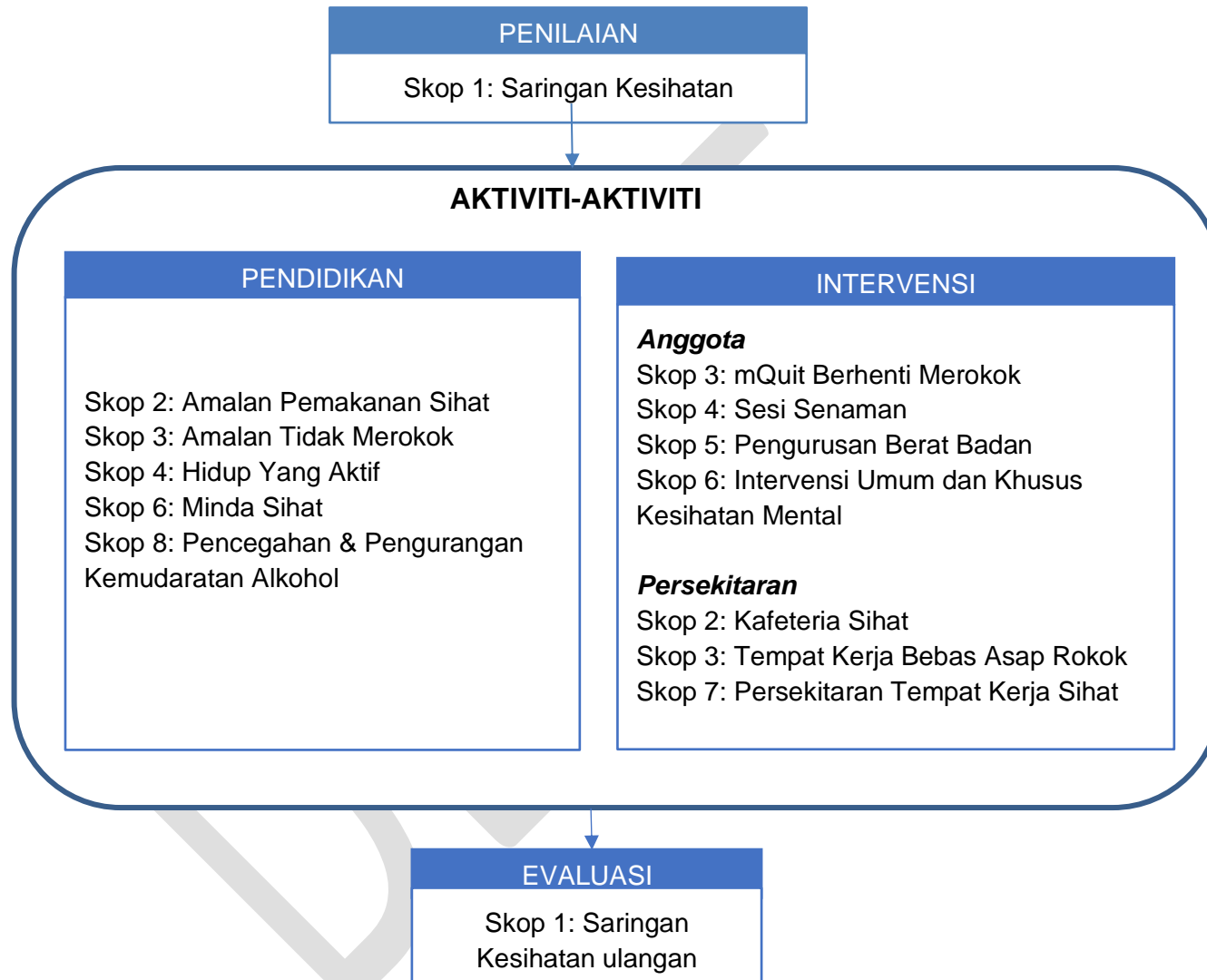
menjalankan komponen penilaian untuk mendapat gambaran yang lebih meluas mengenai tahap kesehatan anggota kerja mereka.

DERAF

Garis Panduan Program KOSPEN WOW
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Berjangkit di Tempat Kerja



Rajah 1.1 Skop-skop Program KOSPEN WOW



Rajah 1.2 Komponen-komponen Program KOSPEN WOW

Pekerja merupakan aset penting bagi produktiviti sesebuah negara. Keperluan penyediaan tahap keselamatan, kesihatan dan kesejahteraan di tempat kerja terkandung di dalam Akta Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan 1994 (Akta 514) dan Akta Mesin Jentera 1967 (Akta 139).

Di bawah Seksyen 15(1) Akta Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan 1994 (*Occupational Safety and Health Act 1994, OSHA 1994*) menyatakan setiap majikan perlu memastikan keselamatan, kesihatan dan kebajikan pekerja berada di tahap optima. Begitu juga sebaliknya dibawah akta yang sama pekerja juga mempunyai tanggungjawab untuk mengikut arahan majikan dalam semua aspek keselamatan dan kesihatan (Seksyen 24). Elemen penerapan polisi kesihatan, pewujudan persekitaran

SEKSYEN 15. Kewajipan am majikan dan orang yang bekerja

Adalah menjadi kewajipan tiap-tiap majikan dan tiap-tiap orang yang bekerja sendiri untuk memastikan, setakat yang praktik, keselamatan, kesihatan dan kebajikan semasa bekerja semua pekerjanya.

sihat yang menyokong kearah gaya dan amalan hidup sihat, pemeriksaan saringan kesihatan secara berkala dan tetap serta aktiviti intervensi faktor risiko merupakan aktiviti utama di dalam pelaksanaan Program KOSPEN WOW.

Program KOSPEN WOW menggunakan konsep dari pekerja kepada pekerja. Pembentukan kumpulan sukarelawan kesihatan yang dikenali sebagai Pasukan Penyelaras (*liaison team*) akan bertindak sebagai agen perubahan kesihatan dan Pasukan Pelaksana (*functional team*) melaksana aktiviti di bawah Program KOSPEN WOW. Pasukan Penyelaras dan Pelaksana ini akan dilatih oleh KKM bagi memperkasakan diri mereka dengan pengetahuan pencegahan NCD dan teknik-teknik pemeriksaan saringan kesihatan NCD yang dijalankan di dalam program KOSPEN WOW ini.

SEKSYEN 24. Kewajipan am pekerja yang sedang bekerja.

(1) Adalah menjadi kewajipan tiap-tiap pekerja yang sedang bekerja-

(a) untuk memberikan perhatian yang munasabah bagi keselamatan dan kesihatan dirinya dan orang lain yang mungkin terjejas oleh tindakan atau peninggalannya semasa bekerja;

(b) untuk bekerjasama dengan majikannya atau mana-mana orang lain dalam menunaikan apa-apa kewajipan atau kehendak yang dikenakan ke atas majikan atau orang lain itu melalui Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawahnya;

(c) untuk memakai atau menggunakan pada sepanjang masa apa-apa kelengkapan atau pakaian perlindungan yang diadakan oleh majikan bagi maksud mengegah apa-apa risiko kepada keselamatan dan kesihatannya ; dan

(d) untuk mematuhi apa-apa arahan atau langkah tentang keselamatan dan kesihatan pekerjaan yang diperkenalkan oleh majikannya atau mana-mana orang lain melalui atau di bawah Akta ini atau mana-mana peraturan yang dibuat di bawahnya.

1.2 Logo

Program KOSPEN WOW merupakan sebahagian daripada KOSPEN yang memfokuskan kepada pekerja. Oleh itu, logo yang sama digunakan dengan KOSPEN dengan penambahan perkataan 'WOW' dan moto iaitu "*Towards the Wellness of Workers*". Penggunaan WOW iaitu singkatan untuk '*Wellness of Workers*' menggambarkan peranan program tersebut seperti penjelasan berikut.

- i. Penggunaan istilah 'Wellness' bersesuaian dengan program ini yang merangkumi pencegahan penyakit-penyakit dalam kalangan pekerja termasuk modifikasi persekitaran tidak kira pencegahan penyakit berjangkit dan tidak berjangkit.
- ii. Pekerja yang WOW juga adalah pekerja yang sihat, hebat dan produktif yang mempunyai faktor 'WOW' bagi mengekalkan kesihatan mereka.
- iii. Penggunaan 'WOW' adalah dirasakan akan menarik perhatian pekerja terutamanya golongan muda.

Penggunaan logo Program KOSPEN WOW (Rajah 1.3) boleh digunakan secara bersama logo agensi berkaitan apabila agensi tersebut telah bersetuju menerima pakai dan menerapkan Program KOSPEN WOW. Logo Program KOSPEN WOW dan KKM boleh juga digunakan apabila agensi memuat turun bahan pendidikan kesihatan, banner, bunting dan sebagainya dari laman sesawang KKM tanpa ada perubahan asal mahupun perkataan, gambar dan susun atur bahan terbitan KKM.



Rajah 1.3: Logo Program KOSPEN WOW

1.3 Objektif Program

Objektif utama Program KOSPEN WOW adalah untuk membina pekerja yang sihat dan produktif dengan persekitaran kerja yang kondusif dan menyokong gaya hidup yang sihat.

Objektif khusus program:

- i. Untuk membentuk anggota sihat yang mempraktikkan gaya hidup sihat.
- ii. Untuk pengesanan awal dan intervensi penyakit tidak berjangkit.
- iii. Untuk meningkatkan produktiviti anggota dalam organisasi.
- iv. Untuk mengurangkan kos perubatan secara langsung dan tidak langsung.
- v. Menyediakan persekitaran bebas merokok dan menyokong gaya hidup yang sihat.
- vi. Untuk pulangan pelaburan yang berkesan ke atas sumber manusia di dalam organisasi.

1.4 Justifikasi Program

Program KOSPEN WOW dilaksanakan berdasarkan impak penyakit tidak berjangkit kepada ekonomi, produktiviti dan beban perkhidmatan kesihatan. Kajian status kesihatan rakyat Malaysia (*National Health Morbidity Survey, NHMS*) pada tahun 2019 mendapati prevalen penyakit dan faktor risiko NCD di kalangan tenaga kerja adalah tinggi (Jadual 1.1):

- i. Dari keseluruhan 18.3% prevalen pengidap diabetes, separuh daripada mereka tidak tahu yang mereka menghidap diabetes. Daripada mereka yang tidak tahu ini, lebih separuh daripada mereka iaitu 56.03% adalah dalam kalangan pekerja.
- ii. Bagi penyakit darah tinggi, hampir separuh (42.52%) daripada mereka yang mempunyai tekanan darah yang tinggi adalah dalam kalangan pekerja. Lebih separuh iaitu 56.67% daripada mereka tidak didiagnos mempunyai tekanan darah tinggi (*undiagnosed hypertension*).
- iii. Separuh dari 38.1% rakyat Malaysia yang pengidap kolesterol tinggi (*hypercholesterolemia*) adalah dalam kalangan pekerja (48.85%).
- iv. 33.7% dewasa Malaysia adalah obese dan lebih separuh (57.2%) adalah dalam mereka yang bekerja.

- v. 25.1% rakyat Malaysia >16 tahun tidak aktif fizikal (*physically inactive*) dan hampir separuh (41.13%) daripada mereka adalah dari golongan yang sedang bekerja.
- vi. Seramai 21.3% daripada penduduk Malaysia berumur lebih 15 tahun merupakan perokok dan kebanyakan mereka (79.17%) masih bekerja.
- vii. Di kalangan individu yang telah berpenjen, prevalen penyakit NCD adalah dua kali ganda dimana prevalen diabetes adalah 32.9% dan hipertensi 66.9%.

DRAFT

Jadual 1.1: Prevelen Penyakit dan Faktor Risiko NCD di Kalangan Pekerja Berbanding Masyarakat Umum

Kategori	Prevalen %			
	Umum	Penjawat awam	Penjawat swasta	Bekerja sendiri
Diabetes	18.3	17.4	12.7	17.1
Diabetes yang tidak di kesan	8.9	9.1	8.3	9.6
Hipertensi	30.0	29.4	18.8	30.7
Hipertensi yang tidak di kesan	14.1	16.4	12.2	17.7
Faktor Risiko				
Berlembihan berat badan	30.4	39.5	28.6	30.3
Obes	19.7	20.8	17.3	21.2
Tidak Aktif Fizikal	25.1	22.2	20.8	16.3
Perokok Semasa	21.3	18.2	30.1	33.7
Kolesterol Tinggi	38.1	42.9	29.4	37.9
<i>Binge Drinkers</i>	45.8	46.7	43.8	49.3
<i>Heavy Episodic Drinkers</i>	8.4	8.5	7.2	12.3
<i>Risky Drinkers</i>	17.6	-	-	-
* Kemurungan	2.3	0.9	1.8	2.2
**Pengambilan sayuran dan buahan yang tidak mencukupi	94.6	95.3	95.5	92.7

* Berdasarkan *General Health Questionnaire* untuk menilai dan mengesan masalah kesihatan mental.

** World Health Organization (WHO) telah menyarankan pengambilan lima (5) *servings* buah-buahan dan/atau sayur-sayuran setiap hari bagi mencegah penyakit tidak berjangkit.

Sumber: Kajian Morbiditi Kesihatan Kebangsaan 2019 (*National Health Morbidity Survey, NHMS 2019*)

1.5 Amalan Terbaik KOSPEN WOW

Kejayaan sesebuah tempat kerja dalam melaksanakan dan memastikan kelestarian aktiviti-aktiviti KOSPEN WOW akan dikenalpasti dan diangkat sebagai amalan terbaik atau KOSPEN WOW *best practice* untuk mempromosikan lagi KOSPEN WOW di tempat kerja. Ini dapat menaikkan jenama dan nama agensi yang dikenalpasti. Agensi amalan terbaik yang dikenalpasti juga akan dijadikan sebagai mentor kepada tempat kerja lain yang baru menerapkan KOSPEN WOW di tempat kerja untuk berkongsi pengalaman dan kejayaan program. Pengenalpastian agensi-agensi amalan terbaik ini akan dilakukan dari semasa ke semasa oleh KKM.

DEKRAF

BAB 2

TADBIR URUS

Kejayaan pelaksanaan Program KOSPEN WOW bergantung kepada komitmen dan sokongan padu dari pihak majikan. Majikan mempunyai peranan utama dalam memastikan kelangsungan Program KOSPEN WOW. Majikan yang melaksanakan Program KOSPEN WOW adalah bertanggungjawab sepenuhnya dari segi peruntukan dan perbelanjaan untuk latihan, penyediaan prasarana dan peralatan, dimana KKM hanya bertindak sebagai penyumbang input teknikal.

2.1 Kumpulan sasaran program

Program KOSPEN WOW terbuka kepada semua agensi awam dan swasta. Agensi swasta merangkumi perusahaan kecil dan sederhana serta industri besar (Lampiran 2.1)

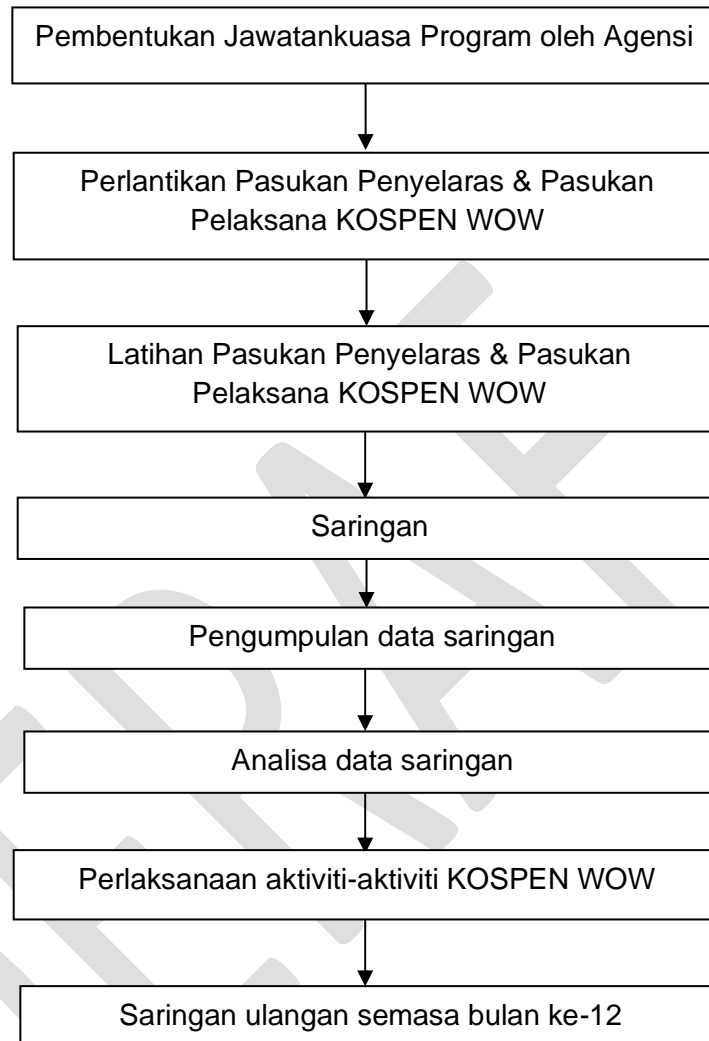
2.2 Strategi pelaksanaan program

Mana-mana agensi yang berminat untuk melaksanakan Program KOSPEN WOW boleh berhubung dengan Pegawai Kesihatan Pekerjaan dan Alam Sekitar (KPAS) Jabatan Kesihatan Negeri masing-masing atau berhubung secara terus dengan pegawai yang menjaga program di sektor KPAS Ibu Pejabat KKM di alamat emel kospenplus@moh.gov.my. Senarai pegawai KPAS mengikut negeri boleh didapati dari laman web KOSPEN WOW. Agensi-agensi juga boleh mengisi borang permohonan secara atas talian di laman web KOSPEN WOW dan pegawai KPAS di negeri berkenaan akan susuli dengan tindakan seterusnya.

KKM akan berurusan dengan agensi yang berminat untuk menentukan pelaksanaan Program KOSPEN WOW. Menandatangani MoU, *soft-launching* atau hebahan melalui media-massa adalah digalakkan.

Pemilihan aktiviti-aktiviti atau skop yang akan dijalankan adalah mengikut persetujuan daripada majikan agensi tersebut. Penyediaan peralatan saringan, bahan

promosi program dan sebagainya adalah tanggungjawab agensi. Secara umumnya pelaksanaan KOSPEN WOW adalah seperti Rajah 2.1.



Rajah 2.1 Pelaksanaan KOSPEN WOW

2.3 Laman web

Program KOSPEN WOW mempunyai satu laman web yang boleh dicapai melalui pautan www.moh.gov.my/kospenplus. Laman web ini memberi maklumat-maklumat mengenai pengisian program KOSPEN WOW, borang-borang yang berkaitan bagi melaksanakan program KOSPEN WOW serta menjadi sumber maklumat serta bahan-bahan pendidikan yang berkaitan kesihatan bagi pekerja.

Jadual 2.1: Perbatuan Carta Gantt Pelaksanaan Program KOSPEN WOW
TEMPAT KERJA:

Bil.	Aktiviti	Bulan	Bulan	Bulan	Bulan	Bulan	Bulan	Bulan	Bulan	Bulan	Bulan	Bulan	Bulan
1.	Mesyuarat / Perbincangan bersama Pegawai KOSPEN WOW KKM	X											
2.	Pembentukan Jawatankuasa Pelaksana Program	X											
3.	Menyediakan perancangan pelaksanaan		X										
4.	Kursus dan Latihan kepada pasukan penyelarasan dan pelaksana			X									
5.	Pelaksanaan skop yang dipilih.				X	X	X	X	X	X	X	X	X
6.	Aktiviti Saringan Kesihatan				X	X							
7.	Intervensi dijalankan						X	X	X	X	X		
8.	Pemantauan						X		X		X		X
9.	Perkongsian Laporan												X
10.	Saringan ulangan bulan ke-12												X
11.	Pembentangan dan cadangan												X

Nota: Perancangan sebenar adalah berdasarkan Jawatankuasa Pelaksana agensi yang dipilih.

2.4 Kumpulan utama

Terdapat empat (4) kumpulan utama yang perlu memainkan peranan masing-masing bagi memastikan kejayaan pelaksanaan program iaitu;

i. KKM

Bertindak sebagai penyumbang input teknikal iaitu memberi bantuan khidmat nasihat kepakaran termasuk semasa latihan, penyeliaan dan pemantauan program.

ii. Majikan

Berperanan dalam memberi komitmen, sokongan dan memastikan kelangsungan program. Ini dapat di laksanakan melalui penyediaan sumber, penerapan polisi kesihatan, pewujudan persekitaran tempat kerja yang sihat yang menyokong pembudayaan gaya hidup sihat.

iii. Pasukan Penyelaras

Pasukan penyelaras (*liason team*) akan bertindak sebagai agen perubahan kesihatan dan menyelaraskan pelaksanaan program di agensi. Mereka juga menyelaraskan reten untuk diberikan kepada KKM.

iv. Pasukan Pelaksana

Pasukan pelaksana (*functional team*) melaksana aktiviti di bawah Program KOSPEN WOW. Mereka bertindak sebagai *functional unit* dalam melaksanakan aktiviti-aktiviti program.

v. Kumpulan Sokongan Rakan Sekerja (KSRS)

Sekumpulan pekerja yang terlatih dan menjadi sokongan kepada anggota termasuk skop Minda Sihat. Mereka dibentuk daripada komuniti tempat kerja. Mereka penyebaran maklumat kesihatan untuk perubahan tingkahlaku berkaitan gaya hidup sihat. Ahli-ahli KSRS turut bertindak dalam berkongsi pengalaman, memberikan kefahaman dan sokongan serta saling membantu dalam mencari penyelesaian masalah.

Perincian peranan setiap kumpulan adalah seperti berikut :-

2.5 Peranan pihak Kementerian Kesihatan Malaysia

Pihak KKM bertindak sebagai penyumbang input teknikal. Berikut adalah perincian peranan KKM:

- i. Memberikan bantuan khidmat nasihat kepakaran teknikal dalam melaksanakan Program KOSPEN WOW.
- ii. Memberikan bantuan teknikal semasa sesi latihan kepada pihak pengurusan tempat kerja, sukarelawan dan lain-lain anggota kerja yang berkaitan.
- iii. Memberi kerjasama sekiranya diperlukan dalam pelaksanaan Program KOSPEN WOW dan memberi khidmat nasihat dalam penambahbaikan.
- iv. Bekerjasama dengan majikan sekiranya diperlukan dalam memberi pandangan serta merangka aktiviti intervensi peringkat tempat kerja yang bersesuaian.

Pegawai Kesihatan Pekerjaan & Alam Sekitar (KPAS) Negeri selaku Ketua Penyelaras peringkat negeri bagi KOSPEN WOW akan mengkoordinasi aktiviti pelaksanaan program oleh pasukan yang ditetapkan di Jabatan Kesihatan Negeri masing-masing.

Terma rujukan Pegawai KPAS Negeri ialah:

- i. Menyelaras pelaksanaan Program KOSPEN WOW seperti:
 - a. Memberi taklimat dan promosi program kepada agensi.
 - b. Memberi input teknikal dalam aspek seperti latihan, promosi, saringan, dan perancangan aktiviti intervensi di tempat kerja.
 - c. Bertindak sebagai sekretariat jawatankuasa pemantauan peringkat negeri.
- ii. Memantau perkembangan dan keberkesanan pelaksanaan program di peringkat negeri dengan cara:
 - a. Menganalisa data pencapaian dan membentangkan hasil analisa kepada *stakeholders*.
 - c. Menyediakan laporan prestasi program peringkat negeri.
 - d. Memastikan kesinambungan dan pengekalan program.
- iii. Mengenalpasti keperluan logistik dan sumber manusia untuk latihan.

Terma rujukan Pegawai Perubatan / pegawai yang menjaga Unit Kesihatan Pekerjaan (Peringkat Daerah) ialah:

- i. Menyelaras pelaksanaan Program KOSPEN WOW seperti:
 - a. Memberi taklimat dan mempromosi program kepada agensi.
 - b. Memberi input teknikal dalam aspek seperti latihan, promosi, saringan, dan perancangan aktiviti intervensi di tempat kerja.
 - c. Bertindak sebagai sekretariat jawatankuasa pemantauan peringkat daerah.
 - d. Menghadiri mesyuarat jawatankuasa pelaksana.
- ii. Memantau perkembangan dan keberkesanan pelaksanaan Program KOSPEN WOW di peringkat daerah dengan cara:
 - a. Menganalisa data pencapaian.
 - b. Menyediakan laporan prestasi program peringkat daerah.
 - c. Memastikan kesinambungan dan pengekalan program.

2.6 Peranan Majikan

- i. Menerapkan polisi kesihatan dan pelaksanaan skop program ini serta memastikan kelangsungan program.
- ii. Bersedia berkongsi maklumat dan data pencapaian program bersama dengan pihak KKM. Data hanya digunakan untuk penilaian pihak KKM dan kerahsiaan data akan dikekalkan.
- iii. Mengenalpasti ahli pasukan penyelaras dan pasukan pelaksana yang terdiri daripada anggota kerja agensi.
- iv. Menganjurkan latihan yang berkaitan dengan pelaksanaan program kepada pasukan penyelaras yang dikenalpasti.
- v. Menyediakan peralatan/ prasarana/ persekitaran yang membolehkan pelaksanaan aktiviti-aktiviti program.
- vi. Menyelia dan memantau pelaksanaan program serta mengambil langkah penambahbaikan apabila perlu.
- vii. Memastikan pelaksanaan aktiviti yang berterusan agar mencapai objektif dan sasaran program.

- viii. Menguruskan anggota kerja yang mempunyai bacaan berisiko agar dirujuk ke klinik/ hospital panel (agensi swasta) atau klinik kesihatan terdekat (agensi awam) untuk pengurusan kes seterusnya.

2.7 Peranan Pasukan Penyelaras

- i. Bekerjasama dengan majikan dalam memastikan penerapan polisi dan skop program.
- ii. Bertindak sebagai individu yang berkolaborasi secara intra-agensi atau inter-agensi.
- iii. Bersama-sama majikan memastikan pewujudan prasarana dan persekitaran yang mematuhi skop Program KOSPEN WOW.
- iv. Menguruskan anggota kerja yang perlu dirujuk ke klinik/ hospital panel (agensi swasta) atau klinik kesihatan terdekat (agensi awam) untuk pengurusan kes seterusnya.
- v. Melakukan tindakan susul terhadap anggota kerja yang dirujuk untuk pemeriksaan selanjutnya.
- vi. Menyediakan profil kesihatan anggota dan menghantar laporan aktiviti kepada majikan.
- vii. Membuat laporan pencapaian program kepada pihak majikan setiap tiga (3) bulan.
- viii. Menghantar laporan pencapaian program kepada Pegawai KPAS JKN/ Ketua Program IPKKM.

2.8 Peranan Pasukan Pelaksana

- i. Menjalankan advokasi, promosi, nasihat kesihatan asas dan latihan kepada rakan kerja yang lain dalam menerapkan elemen-elemen Program KOSPEN WOW.
- ii. Melakukan saringan faktor risiko NCD kepada anggota kerja merangkumi pengukuran tinggi, berat, pengiraan BMI, ukur lilit pinggang, ujian paras gula darah, tekanan darah, status merokok, DASS-21 dan AUDIT-C.
- iii. Melakukan penilaian persekitaran tempat kerja sihat.
- iv. Bersama-sama majikan merangka aktiviti intervensi yang bersesuaian di agensi.
- v. Mengalakkan anggota menyertai aktiviti-aktiviti intervensi.

- vi. Mencatatkan bacaan saringan faktor risiko penyakit NCD ke dalam Buku Daftar atau sistem MOVeS sebagai pangkalan data

Program KOSPEN WOW boleh diperkukuhkan dengan penubuhan unit khusus “*wellness*” sebagai tempat rujukan, pengurusan data dan pemantauan program. Namun begitu, penubuhan unit ini bergantung kepada kesesuaian agensi seperti jumlah anggota kerja, sumber manusia, peruntukan dan persetujuan majikan.

2.9 Peranan ahli Kumpulan Sokongan Rakan Sekerja (KSRs)

- i. Setiap ahli perlu jujur, percaya, menjaga kerahsiaan dan bertanggungjawab kepada ahli kumpulan.
- ii. Bersedia untuk berkongsi pengalaman, permasalahan dan saling membantu dengan ahli lain.
- iii. Ahli-ahli mempelajari proses sosialisasi/ bermasyarakat melalui ahli-ahli lain untuk mengamalkan “sihat tanpa alkohol”.
- iv. Ahli-ahli mempelajari corak pengambilan yang akan meminimalkan risiko kemudaratan alkohol.
- v. Ahli-ahli yang lebih berpengalaman dan telah berjaya mengamalkan “sihat tanpa alkohol” bertindak sebagai contoh/ *role model*.

2.10 Perlaksanaan program semasa krisis dan wabak

Semasa krisis, perlaksanaan program KOSPEN WOW seharusnya diteruskan dengan penyesuaian cara perlaksanaan program kepada keperluan situasi krisis yang dihadapi. Penekanan kepada skop minda sihat juga perlu di dalam situasi krisis. Kesedaran pengambilan makanan yang sihat dan kekal aktif perlu sentiasa diamalkan dan persekitaran yang menyokong amalan ini perlu sentiasa diterapkan.

2.11 Skop Pelaksanaan Program

Terdapat lapan (8) skop utama dititikberatkan bagi perubahan tingkah laku dan persekitaran yang ingin dicapai melalui intervensi di tempat kerja iaitu:

- Skop 1: Saringan Kesihatan
- Skop 2: Amalan Pemakanan Sihat
- Skop 3: Amalan Tidak Merokok
- Skop 4: Hidup Yang Aktif

- Skop 5: Pengurusan Berat Badan (PBB)
- Skop 6: Minda sihat.
- Skop 7: Persekitaran Tempat Kerja Sihat
- Skop 8: Pencegahan dan Pengurangan Kemudaratan Alkohol

KOSPEN WOW memberi penekanan yang berat kepada skop saringan kesihatan. Ini adalah kerana melalui saringan kesihatan majikan dapat mengetahui status kesihatan anggota kerja dan menyediakan profil anggota kerja yang menyeluruh di samping menyediakan perancangan yang bersesuaian bagi halatuju aktiviti selanjutnya.

Melalui saringan kesihatan juga ianya dapat membantu untuk mengenalpasti intervensi bagi anggota kerja yang berisiko, sementara mereka yang mempunyai potensi penyakit tidak berjangkit di rujuk ke klinik kesihatan bagi penjawat awam manakala bagi penjawat swasta di rujuk ke hospital/ klinik panel.

Pelaksanaan aktiviti saringan kesihatan ini dikendalikan oleh pasukan pelaksana yang telah dilatih. Pasukan pelaksana akan bertindak sebagai pembimbing kepada rakan sekerja yang lain untuk memperkasa mereka melakukan pemeriksaan kesihatan secara sendiri. Ini bukan saja memberi kemahiran baru tetapi juga meningkatkan kebolehan dan keyakinan mereka bahawa mempelajari pengetahuan dan kemahiran baru tidaklah sukar. Mereka yang dilatih ini juga boleh membantu agensi apabila melaksanakan aktiviti tanggungjawab sosial korporat (CSR) kepada masyarakat.

2.12 Integrasi dan Penyesuaian Skop-skop Pelaksanaan

Kesemua lapan (8) skop aktiviti yang disarankan adalah saling berkaitan antara satu sama lain dalam pencegahan penyakit dan sewajarnya tidak dilihat sebagai skop-skop yang berasingan. Intergrasi dan penyesuaian skop-skop pelaksanaan KOSPEN WOW kepada keperluan sesuatu agensi perlu bagi mencapai amalan budaya gaya hidup sihat yang holistik di kalangan majikan dan anggota kerja. Adaptasi aktiviti-aktiviti yang menyokong perubahan tingkah laku anggota kerja dan menyediakan persekitaran yang menyokong ke arah gaya hidup yang sihat perlu mengikut keperluan dan kemampuan agensi-agensi.

Sebagai contoh:

“Ali merupakan pekerja di syarikat X yang menerapkan Program KOSPEN WOW di tempat kerja. Beliau menghidap penyakit asma dan tidak merokok. Majikan Ali menjalankan program Persekitaran Bebas Asap Rokok di tempat kerja. Sejak program dilaksanakan, udara di persekitaran tempat kerja Ali lebih bersih dan nyaman. Ali semakin jarang mendapat serangan asma dan tidak lagi kerap mengambil cuti sakit. Rakan-rakan beliau yang merokok dan dirujuk ke Program mQuit telahpun berhenti merokok selepas menerima rawatan. Berdasarkan saranan KOSPEN WOW majikan beliau turut menyediakan ruang untuk aktiviti fizikal seperti gimnasium dan ping-pong. Ali selalu menghabiskan waktu rehatnya melakukan aktiviti fizikal. Ali juga lebih kerap menggunakan tangga berbanding lif kerana telah dihias cantik. Aktiviti ini selain dapat membantu mengurangkan berat badan, Ali berasa kurang stress dan lebih fokus terhadap kerja yang dilakukan. Hasil kerja Ali juga bertambah baik. Suatu hari majikan beliau mengadakan jamuan makan sebagai menghargai jasa pekerja. Menu yang dihidangkan mengikut saranan penyajian sihat seperti dalam Garispanduan Penyajian Hidangan Sihat Semasa Mesyuarat. Ini membantu Ali untuk membuat pilihan yang lebih sihat semasa menjamu selera. Majlis tersebut membuatkan Ali rasa dihargai dan beliau lebih bersemangat untuk bekerja. Selain itu, majikan Ali turut menyediakan ruang saringan kesihatan di tempat kerja. Kemudahan ini dimanfaatkan oleh Ali untuk memantau tahap kesihatan beliau tanpa perlu beratur panjang di klinik kesihatan. Inisiatif yang diambil oleh majikan Ali membawa perubahan kualiti hidup beliau yang lebih baik. Ia juga membantu mengurangkan bebanan kos rawatan perubatan yang perlu ditanggung majikan dan mengurangkan ketidakhadiran pekerja seterusnya meningkatkan produktiviti syarikat”.

Pelaksanaan beberapa skop-skop KOSPEN WOW diharap memberi kesan sinergi dalam memberi impak positif kepada kesihatan warga kerja dalam sesebuah agensi.

BAB 3

SKOP PROGRAM

3.1 SKOP 1: SARINGAN KESIHATAN

Dalam Program KOPSEN WOW, saringan kesihatan adalah merupakan skop **wajib** yang perlu dilaksanakan. Ia perlu dilakukan dahulu bagi mendapatkan maklumat asas kesihatan anggota sebelum melakukan aktiviti-aktiviti KOSPEN WOW yang bersesuaian dengan maklumat asas berkenaan. Anggota yang disaring adalah berdasarkan kepada penetapan kriteria kelayakan. Saringan kesihatan ulangan akan dapat menilai keberkesanan aktiviti-aktiviti KOSPEN WOW. Pemeriksaan saringan ini perlu dilaksanakan oleh pasukan pelaksana yang telah dilatih dan diberi sijil oleh pihak KKM. Pasukan penyelaras dan pelaksana akan dilatih dalam tatacara saringan kesihatan yang diperlukan bagi melayakkan mereka melakukan saringan kesihatan ini. Semua peralatan yang diperlukan untuk saringan kesihatan hendaklah disediakan oleh majikan. Senarai saringan kesihatan di dalam skop ini adalah seperti di bawah:

- i. Tinggi dan berat untuk mengira Indeks Jisim Badan (BMI)
- ii. Ukur lilit pinggang
- iii. Tekanan darah
- iv. Paras gula darah
- v. Status merokok dan vape
- vi. Kesihatan Minda: DASS 21
- vii. AUDIT-C

Objektif

- i. Mengesan faktor risiko penyakit tidak berjangkit.
- ii. Mengesan penyakit tidak berjangkit pada peringkat awal melalui rujukan ke klinik kesihatan untuk ujian pengesanan penyakit.
- iii. Memberi panduan bagi pemilihan dan keutamaan aktiviti-aktiviti KOSPEN WOW yang relevan untuk dilaksanakan.

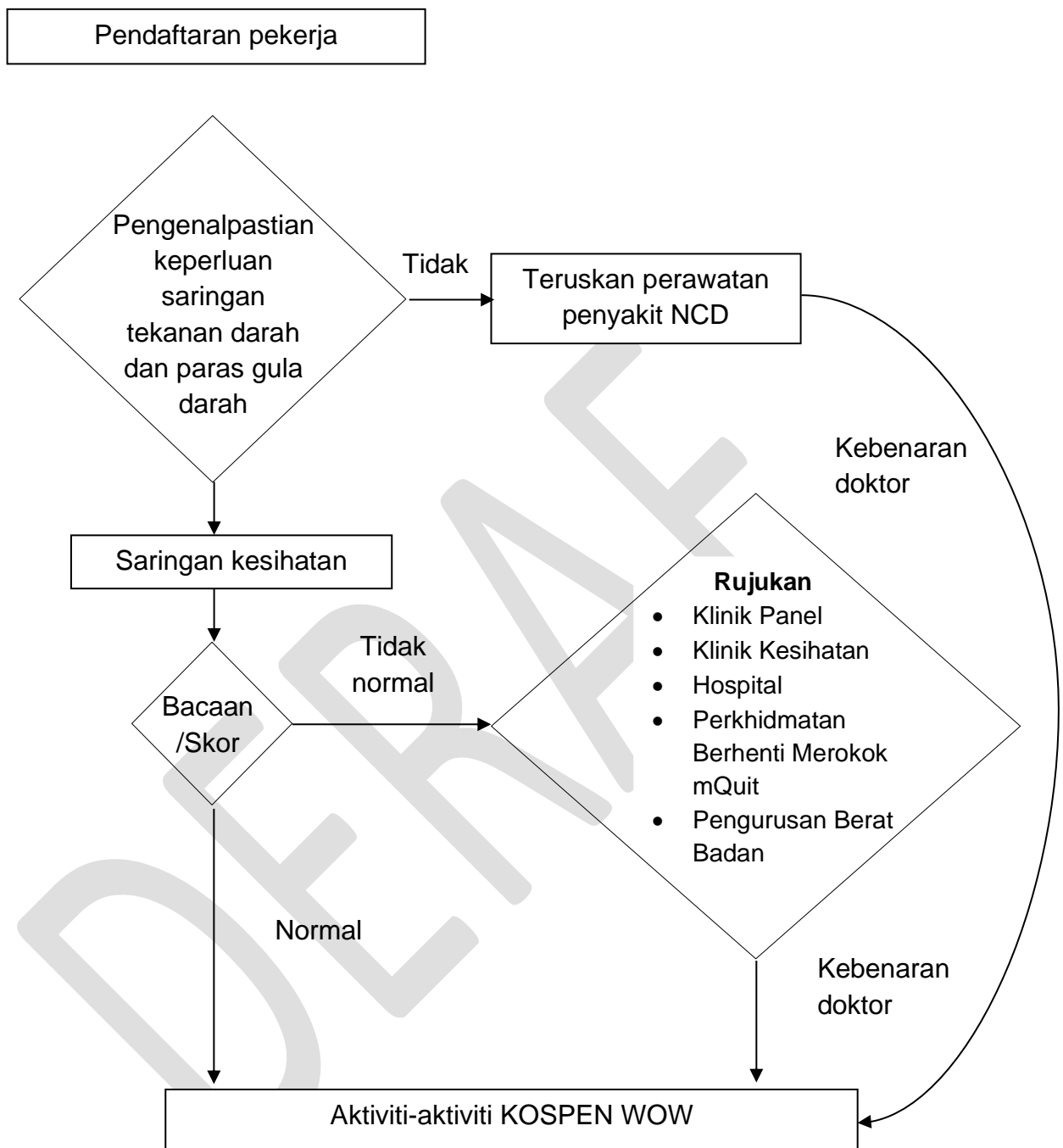
Peralatan Saringan Kesehatan

Seperti termaktub dalam terma rujukan majikan, semua peralatan yang diperlukan untuk saringan kesihatan hendaklah disediakan oleh majikan. Peralatan saringan kesihatan yang diperlukan adalah termasuklah:

- i. Glucostrip dan Glucometer
- ii. Set mesin digital pengukuran tekanan darah
- iii. Stadiometer dan penimbang berat
- iv. Pita ukur lilit pinggang
- v. Borang DASS-21
- vi. Borang Audit C

Kelayakan untuk melakukan saringan kesihatan

Program ini memfokuskan saringan kepada anggota kerja yang belum mempunyai sebarang penyakit kronik seperti darah tinggi, kencing manis, sakit jantung, strok dan kanser serta wanita yang tidak mengandung. Walaubagaimanapun semua anggota kerja boleh disaring untuk kesihatan mental, penyalahgunaan alkohol dan status merokok atau status vape. Anggota-anggota yang telah didiagnos dengan penyakit tidak berjangkit, perlu mengemukakan bukti pengesahan daripada pegawai perubatan atau doktor bagi pengecualian melakukan saringan. Mereka harus meneruskan perawatan yang telah ditetapkan. Rajah 3.1 menunjukkan carta alir bagi pelaksanaan saringan kesihatan yang disusuli dengan aktiviti-aktiviti KOSPEN WOW.



Rajah 3.1: Carta Alir Saringan Kesihatan dan Aktiviti-Aktiviti KOSPEN WOW

Tatacara pelaksanaan saringan kesihatan

Manakala tatacara pelaksanaan saringan kesihatan haruslah memenuhi piawai pengukuran antropometri yang telah ditetapkan. Cara-cara pengukuran antropometri adalah seperti berikut:

Ukur Tinggi



Menggunakan Stadiometer

- i. Alat pengukur tinggi (contoh: *Stadiometer*) diletak di tempat yang rata dan keras.
- ii. Peserta berdiri tanpa kasut.
- iii. Peserta dikehendaki berdiri tegak dengan tumit belakang bahu dan kepala menyentuh alat pengukur.
- iv. Peserta perlu menarik nafas dan tahan nafas seketika semasa bacaan diambil.
- v. Bacaan diambil dalam unit sentimeter (cm) dan tanpa angka perpuluhan.
- vi. Bacaan dicatitkan di dalam Buku Daftar Anggota.



Menggunakan pita pengukur

- i. Pastikan pita ukur dalam keadaan baik, angka-angka betul dan terang.
- ii. Lekatkan pita ukur ke dinding bermula dengan '0' sentimeter dari lantai.
- iii. Pastikan berdiri tegak tanpa kasut, kaki dirapatkan dan tumit mencecah dinding.
- iv. Lutut mesti dirapatkan.
- v. Letakkan pembaris di atas kepala dan mencecah dinding.
- vi. Bacaan ukuran tinggi dalam sentimeter (cm) tanpa angka perpuluhan.
- vii. Bacaan dicatitkan di dalam Buku Daftar Anggota.

Adaptasi dari Manual COMBI Cara Hidup Sihat

Ukur Berat



- i. Alat penimbang berat yang telah dikalibrasi/verifikasi diletakkan di tempat rata dan keras.
- ii. Peserta berdiri di atas alat penimbang tanpa kasut.
- iii. Bacaan diambil dalam unit kilogram (kg) dan dicatitkan di dalam Buku Daftar Anggota.

Adaptasi dari Manual COMBI Cara Hidup Sihat

Ukur Indeks Jisim Badan (BMI)

Ukuran indeks jisim tubuh adalah indikator yang mudah untuk menentukan kumpulan berat badan anda sama ada normal, berlebihan berat badan atau obes. BMI ditentukan melalui formula berikut:

$$\text{Indeks Jisim Tubuh (BMI)} = \frac{\text{Berat (kg)}}{\text{Tinggi (m)} \times \text{Tinggi (m)}}$$

Selepas mendpengiraan BMI, bacaan tersebut perlu dicatitkan dalam Buku Daftar Anggota beserta catatikan rumusan status BMI menggunakan klasifikasi seperti Jadual 3.1.

Jadual 3.1: Klasifikasi Indeks Jisim Tubuh (BMI) Dewasa Umur 18 Tahun ke Atas

Klasifikasi	BMI (kg/m ²)
Kurang berat badan	< 18.5
Normal	18.5-24.9
Berlebihan Berat Badan	25.0-29.9
Obes	≥ 30.0

Sumber: *Obesity: Preventing and Managing The Global Epidemic, WHO 2000*

Ukur Lilit Pinggang

Ukur lilit pinggang digunakan sebagai gambaran kasar lemak yang terkumpul dalam organ badan. Untuk makluman, lemak yang tinggi akan meningkatkan risiko untuk mendapat penyakit diabetes dan jantung.

Langkah-langkah pengukuran lilit pinggang adalah seperti berikut:

- i. Berdiri tegak dan individu yang mengambil ukuran berdiri di bahagian sisi anda.
- ii. Ukur lilit pinggang diambil tanpa pakaian atau di atas lapisan pakaian yang minima.
- iii. Ukuran diambil secara mendatar (*horizontal*) pertengahan antara tulang rusuk terakhir dengan tulang pinggul (*iliac crest*).
- iv. Ukuran di ambil dalam unit sentimeter (cm).

Pengukuran Gula Dalam Kapilari Darah

Langkah-langkah mengambil paras gula dalam kapilari darah menggunakan glukometer adalah seperti berikut:

- i. Basuh tangan dan keringkan tangan anda sebelum memulakan ujian.
- ii. Pastikan strip belum tamat tarikh luputnya.
- iii. Pasangkan glukometer dan masukkan strip ujian ke dalam mesin glukometer.
- iv. Bersihkan hujung jari dengan kapas kering dan cucuk hujung jari menggunakan jarum.
- v. Picit hujung jari sehingga darah keluar.
- vi. Masukkan darah ke dalam bukaan strip sehingga cukup darah untuk bacaan diambil.
- vii. Bersihkan jari dengan menggunakan kapas yang kering.
- viii. Ambil bacaan yang tertera pada glukometer dan dicatitkan ke dalam Diari Kesihatan.
- ix. Buang strip dalam *Clinical Waste* dan jarum ke dalam *sharp bin*.

Bagi gambaran proses pengambilan bacaan paras gula dalam kapilari, sila rujuk Rajah 3.2 iaitu dengan rujukan manual *Accu-Check Nano*.



Rajah 3.2: Langkah-langkah Pengambilan Paras Gula dalam Kapilari Darah Rujukan Manual *Accu-Check Nano*

Pengukuran Tekanan Darah

Sebelum pengambilan tekanan darah pastikan anggota kerja mengelakkan pengambilan kafein, merokok atau bersenam sekurang-kurangnya 30 minit dan berehat sekurang-kurangnya 5 minit sebelum tekanan darah diambil.

Semasa bacaan tekanan darah diambil pastikan:

- i. Individu berada di dalam keadaan duduk.
- ii. Letakkan tangan di atas meja dengan tapak tangan menghadap ke atas.
- iii. Masukkan 'cuff' di dalam tangan.
- iv. Ambil 2 kali bacaan dengan selang 30 saat antara ukuran.
- v. Jika terdapat perbezaan sebanyak 10 *mmHg* antara 2 bacaan, bacaan ketiga perlu diambil.
- vi. Bacaan haruslah dicatitkan di dalam Buku Daftar Anggota Kerja.

Bahan Pendidikan Kesihatan

Pelbagai bahan pendidikan kesihatan seperti bunting, poster, video dan audio *X-Break* boleh dimuat turun di www.infosihat.gov.my atau di [www.kospenplus@moh.gov.my/kospenplus](mailto:kospenplus@moh.gov.my).

Selepas mendapat bacaan saringan kesihatan berikut, beberapa tindakan susulan perlu dilaksanakan seperti Jadual 3.2. Peringatan anggota yang mempunyai bacaan saringan kesihatan yang berpotensi penyakit, mereka perlu dirujuk ke klinik kesihatan bagi agensi awam manakala bagi agensi swasta anggota tersebut boleh dirujuk ke klinik panel untuk pengurusan kes (*case management*) seterusnya.

Jadual 3.2: Bacaan Parameter Saringan Dan Tindakan Susulan

Saringan	Bacaan	Tindakan
BMI	25.0 - 29.9kg/m ²	Intervensi melalui aktiviti Program KOSPEN WOW
	30 – 34.9 kg/m ²	Mengikuti intervensi pengurusan berat badan. Ulangi berat badan selepas 6 bulan dan rujuk ke Klinik Panel/Klinik Kesihatan* jika tiada penurunan berat badan
	≥ 35 kg/m ²	Rujuk Klinik Panel/Klinik Kesihatan*
Ukur Lilit Pinggang	Lelaki < 90 cm (35 inci)	Mengamalkan gaya hidup sihat dan melaksanakan aktiviti fizikal mengikut kategori umur dan kemampuan diri
	Perempuan < 80 cm (31 inci)	
Paras Gula dalam Kapilari Darah	< 5.6 mmol/L	Teruskan amalan gaya hidup sihat dan mengikuti aktiviti Program KOSPEN WOW
	≥ 5.6 mmol/L	Rujuk ke Klinik Panel/ Klinik Kesihatan* untuk ujian pengesahan dan lakukan intervensi atas nasihat doktor
Tekanan Darah	<120/80 mmHg	Teruskan amalan gaya hidup sihat dan mengikuti aktiviti Program KOSPEN WOW
	120-139/80-89 mmHg	Intervensi melalui aktiviti Program KOSPEN WOW
	≥140/90 mmHg	Rujuk ke Klinik Panel/ Klinik Kesihatan* dan lakukan aktiviti intervensi atas nasihat doktor
Status Merokok	Tidak merokok	Tahniah, teruskan amalan gaya hidup sihat
	Merokok dan tidak bersedia berhenti merokok	Intervensi melalui aktiviti Program KOSPEN WOW
	Merokok dan bersedia berhenti merokok tetapi tidak mahu dirujuk ke Klinik Berhenti Merokok atau perkhidmatan berhenti merokok MQuit.	Intervensi melalui aktiviti Program KOSPEN WOW
	Merokok dan bersedia berhenti merokok dan mahu dirujuk ke Klinik Berhenti Merokok atau perkhidmatan berhenti merokok MQuit.	Rujukan ke perkhidmatan berhenti merokok MQuit yang disediakan Mendaftarkan diri ke perkhidmatan berhenti merokok secara online dan layari www.jomquit.com atau https://jomquit.moh.gov.my/ Intervensi melalui aktiviti Program KOSPEN WOW
DASS-21	Normal/Ringan	Latihan kemahiran daya tindak manakala kategori sederhana akan diajar teknik relaksasi
	Sederhana/Teruk/ Sangat Teruk.	Dirujuk kepada Kaunselor, Pegawai Psikologi/ Pegawai Perubatan
AUDIT-C	Tahap risiko rendah, Skor 0-2	Pendidikan kesihatan
	Tahap risiko sederhana, Skor 3-4	Nasihat kesihatan
	Tahap risiko tinggi, Skor >5	Rujuk Klinik Kesihatan untuk soal selidik AUDIT-10

Nota: *Bagi agensi swasta rujukan adalah ke klinik/hospital panel masing-masing, menggunakan borang rujukan yang telah dipersetujui oleh majikan dan Pegawai Perubatan klinik/hospitalpanel tersebut. Manakala agensi awam di rujuk ke klinik kesihatan terdekat berserta borang rujukan yang disediakan oleh pasukan penyelaras atau pelaksana.

Langkah-langkah Kawalan Infeksi semasa Saringan Kesihatan

Bagi tujuan pencegahan penyakit melalui transmisi darah, amalan prosedur kawalan infeksi melalui darah perlu dipraktikkan. Elemen penting dalam amalan pencegahan penyakit adalah seperti berikut:


- a. Pembersihan tangan yang efektif melalui tujuh (7) langkah pencucian tangan (Sila rujuk Lampiran 3.1).
- b. Pemakaian sarung tangan yang betul.
- c. Pengurusan peralatan tajam dan sisa klinikal yang betul.





Sistem pengurusan yang selamat diperlukan bagi pengurusan peralatan tajam seperti jarum dan sisa klinikal (darah dan *swab*) yang merupakan sisa pembuangan yang berpotensi menyebabkan jangkitan penyakit. Oleh itu, agensi perlu menggunakan *Sharp Bin* bagi pembuangan peralatan tajam dan sisa klinikal. Seterusnya, *Sharp Bin* perlu ditukar apabila kandungan telah mencapai paras 3/4 penuh.

Sudut Promosi dan Saringan Kesihatan

Setiap agensi yang melaksanakan Program KOSPEN WOW diminta untuk mewujudkan sekurang-kurangnya satu sudut saringan kesihatan untuk kegunaan anggota kerja pada bila-bila masa sahaja. Oleh itu, pasukan penyelaras boleh mengenalpasti kawasan sesuai (tiada saiz tertentu) di tempat kerja untuk dijadikan sudut/ ruang saringan kesihatan. Sudut ini boleh digunakan sebagai pemeriksaan sendiri untuk anggota memeriksa tekanan darah, paras gula dalam kapilari darah dan BMI. Ini akan menggalakkan anggota kerja untuk membuat pengukuran sendiri. Sudut ini juga boleh digunakan untuk menempatkan mesej-mesej kesihatan yang utama seperti aktiviti fizikal, promosi pemakanan sihat, bahaya merokok dan sebagainya.

SENARAI KEPERLUAN PERALATAN SARINGAN KESIHATAN

Bil.	Peralatan	Cadangan Spesifikasi alat
1.	Digital Blood Pressure	<ul style="list-style-type: none"> i. Pressure range 0 to 299 mmHg. ii. Cuff inflation automatic by electric pump and cuff deflation is automatic pressure release valve. iii. Pulse rate range of 40 to 180 bpm. iv. LCD bright display to show pressure. v. Adult BP cuff. vi. Extra large cuff for adults vii. Shall have power adaptor
2.	Blood Glucose Strips dan Glucometer	<p>The equipment is used to measure the glucose level in capillary blood.</p> <p>Technical Specification for Blood Glucose Strips</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Should be able to be used for adults. ii. Strips should be able to give accurate results with room temperature. iii. Glucometer result should be plasma calibrated. iv. Measurement unit should be in mmol/L. v. The strips should be able to be stored in a cool, dry place at room temperature <p>Technical Specification for Glucometer</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Meter shall be easy to use with easy to read screen ii. Measurement range : 20 – 540 mg/dl iii. Meter calibration shall be automatic or by check strip iv. Testing time shall not be more than 5 second v. Sample size shall not be more than 1.5μL. vi. Meter shall automatically draws blood into strip. vii. Meter shall have automatic underfill detection.
3.	Weighing Machine Dan Stadiometer	<p>The equipment is used in to measure the weight and height of patient.</p> <p>Technical Specification</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Weight Measurement Range : 0 – 200 Kg. ii. Height Measurement Range : 30 – 200 cm.
4.	Sharp Bin	

5.	<i>Cotton ball</i>	 <p>Digunakan ke atas luka pada jari selepas dicucuk lancet.</p>
6.	<i>Alcohol swab</i>	 <p>Digunakan untuk mencuci jari sebelum dicucuk lancet.</p>
7.	<i>Glove</i>	 <p>Sarung tangan yang digunakan semasa menjalankan pemeriksaan perubatan dan prosedur bagi mengelakkan risiko jangkitan silang.</p>
8.	<i>Handrub</i>	 <p>Digunakan untuk membasmi kuman di tangan dan mengurangkan risiko jangkitan silang.</p>

* Pelupusan sisa klinikal dan alatan tajam boleh menggunakan kaedah pelupusan di KOSPEN komuniti

3.2 SKOP 2: AMALAN PEMAKANAN SIHAT

Sebagai langkah pencegahan kepada penyakit factor NCD, amalan pemakanan sihat telah menjadi salah satu skop untuk diamalkan dalam Program KOPSEN WOW. Amalan pemakanan yang sihat merupakan elemen yang sangat penting bagi membentuk badan yang sihat dan minda yang cerdas. Oleh itu, penjagaan pemakanan yang sihat iaitu makanan/ minuman yang rendah lemak, pengawalan pengambilan gula dan garam serta makanan yang tinggi serat mampu menjadikan seseorang individu bebas dari sebarang penyakit berbahaya terutamanya penyakit tidak berjangkit seperti kencing manis, darah tinggi dan kardiovaskular.

Selain itu, kawalan kuantiti dan kualiti makanan yang diambil di tempat kerja banyak mempengaruhi status pemakanan kerana hampir separuh dari masa harian adalah dihabiskan di tempat kerja. Persekitaran yang menyokong ke arah makan secara sihat di tempat kerja akan membantu memperbaiki status kesihatan. Oleh yang demikian, terdapat dua (2) aktiviti utama dalam amalan pemakanan sihat iaitu;

- i. Penyajian Hidangan Sihat Semasa Mesyuarat (PHSSM)
- ii. Kafeteria Sihat

Objektif

Objektif amalan pemakanan sihat adalah seperti berikut:

- i. Mewujudkan persekitaran tempat kerja yang menyokong ke arah amalan pemakanan sihat.
- ii. Menyediakan pilihan makanan sihat kepada anggota kerja semasa berada di tempat kerja.
- iii. Memberi pendedahan mengenai maklumat pemakanan yang betul dan tepat untuk membawa kepada perubahan sikap ke arah amalan pemakanan yang sihat di tempat kerja.

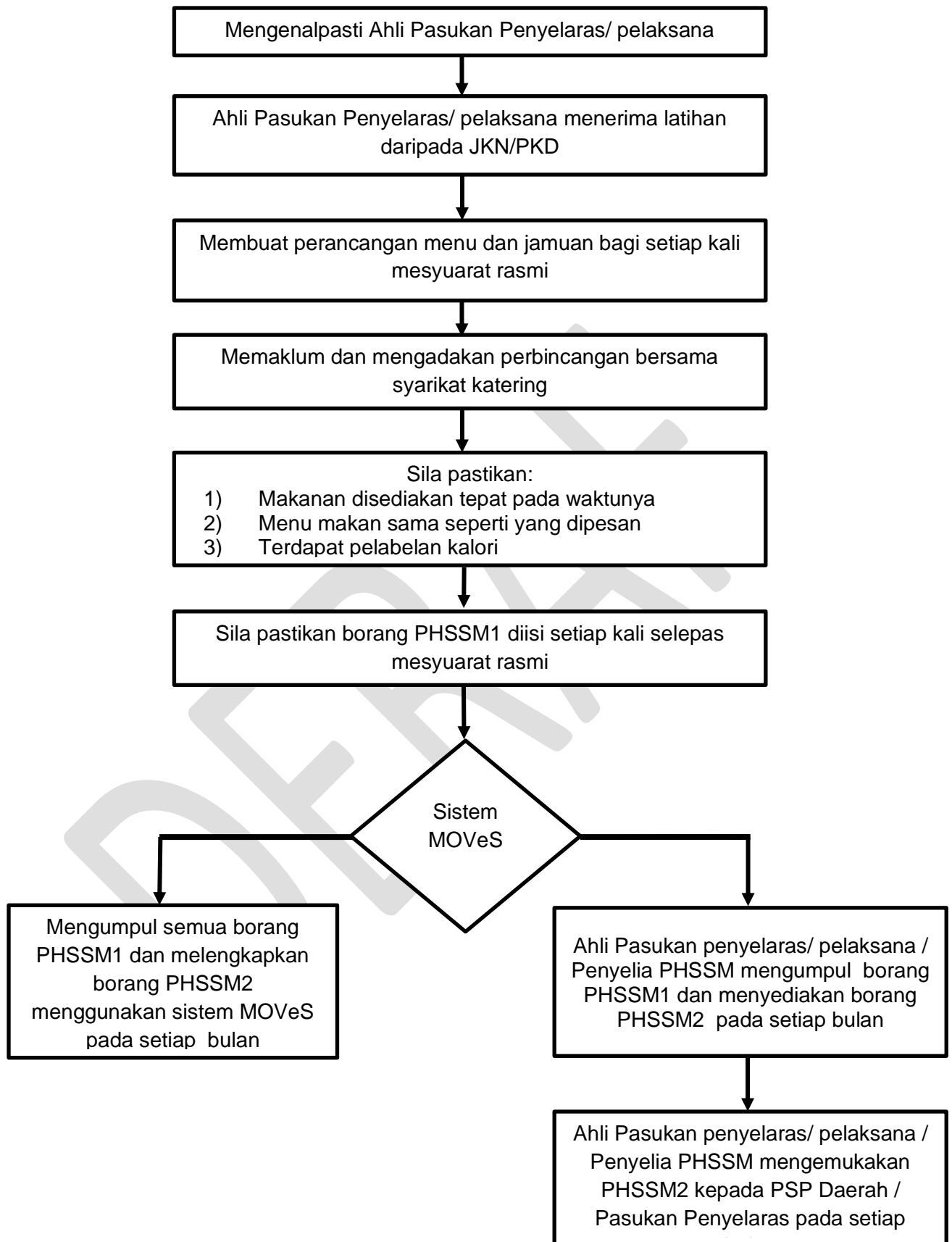
Penyajian Hidangan Sihat Semasa Mesyuarat (PHSSM)

Aktiviti pertama dalam amalan pemakanan sihat iaitu penyajian hidangan sihat semasa mesyuarat rasmi adalah penting untuk memberi pilihan yang lebih sihat kepada ahli mesyuarat. Ia juga secara tidak langsung dapat mengawal pengambilan

makanan semasa mesyuarat dan menggalakkan amalan makan secara sihat di kalangan ahli mesyuarat. Selain itu, penyediaan hidangan sihat semasa mesyuarat juga dapat memastikan pengambilan kalori harian anggota adalah seperti saranan yang betul iaitu 1500 kalori bagi wanita dan 2000 bagi lelaki. Berikut merupakan komponen penilaian bagi penyajian hidangan sihat:

- i. Pelabelan kandungan kalori bagi setiap makanan dan minuman yang dihidang.
- ii. Menghidangkan buah-buahan.
- iii. Menghidangkan sekurang-kurangnya 1 jenis sayur pada waktu makan utama.
- iv. Mengasingkan gula dan susu untuk minuman panas.
- v. Menyediakan air kosong.

Untuk penerangan lanjut mengenai pelaksanaan penyajian hidangan sihat semasa mesyuarat, sila rujuk Rajah 3.3 bagi Carta alir pelaksanaan PHSSM.



Rajah 3.3: Carta Alir Pelaksanaan PHSSM

Peranan dan tanggungjawab ahli pasukan penyelaras atau pelaksana

Berikut adalah peranan ahli pasukan penyelaras/ pelaksana sebelum, semasa dan selepas mesyuarat.

Sebelum mesyuarat

- i. Membuat perancangan menu yang sesuai dengan mesyuarat berdasarkan Cadangan Menu Sihat Semasa Mesyuarat.
- ii. Memaklum atau mengadakan perbincangan bersama syarikat katering mengenai:
 - Masa makan
 - Menu makanan
 - Jenis penyajian
 - Jenis mesyuarat (mesyuarat/ kursus/ bengkel & sebagainya)
 - Bilangan peserta mesyuarat
 - Peralatan pinggan mangkuk untuk penyajian
- iii. Menyediakan label kalori makanan untuk dipaparkan bersama makanan semasa mesyuarat.

Semasa mesyuarat

- i. Memastikan makanan disediakan tepat pada waktunya.
- ii. Memastikan menu makanan adalah sama seperti yang dipesan.
- iii. Memastikan penyajian makanan (bufet/ *pre-plated*/ bungkus/ *dome*) adalah bersesuaian dengan mesyuarat.
- iv. Memastikan makanan telah dilabel dengan kalori makanan sebelum dihidangkan.
- v. Memastikan borang PHSSM1/KOPSEN diisi setiap kali selepas mesyuarat/ kursus/ bengkel diadakan.

Selepas mesyuarat

- i. Mengumpul semua borang PHSSM1/KOPSEN WOW yang telah dilengkapkan dan direkod dalam borang PHSSM2/KOPSEN WOW.
- ii. Borang PHSSM2/KOPSEN WOW dihantar kepada Pegawai Sains Pemakanan Daerah di Pejabat Kesihatan Daerah atau kepada Pasukan Penyelaras atau Pelaksana pada setiap bulan.

Kafeteria Sihat

Seterusnya, aktiviti kedua dalam skop amalan pemakanan sihat ialah Kafeteria Sihat (KS). KS ini adalah berkonsepkan Pusat Hentian Setempat (*One Stop Center*) yang menyediakan makanan yang berkhasiat, bersih dan selamat, berasaskan prinsip makan secara sihat. Di samping itu, KS juga boleh dibangunkan sebagai tempat bagi promosi dan latihan pemakanan yang menyediakan persekitaran yang kondusif bagi pembelajaran secara "*participative*" dan "*hands-on*".

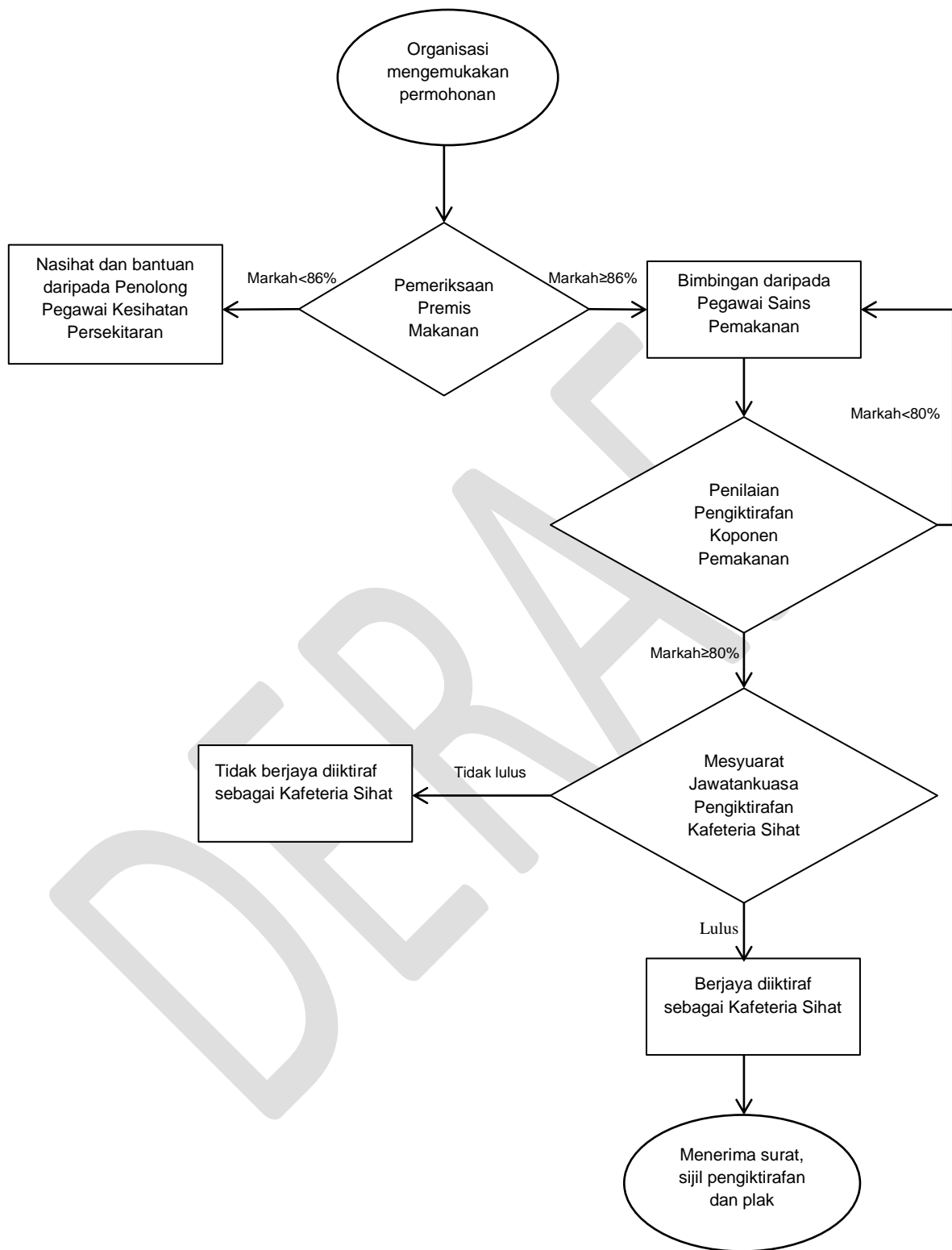
Untuk makluman, konsep KS ini adalah merupakan kerjasama pintar di antara KKM dan pengusaha makanan. Inisiatif ini bertujuan untuk meningkatkan kualiti makanan dan promosi pemakanan sihat di kafeteria melalui satu sistem penilaian KS, meningkatkan kebolehdapatan pilihan makanan sihat dan selamat kepada pengguna dan menggalakkan kerjasama di antara KKM dengan pengusaha makanan di dalam mempromosi makanan yang sihat dan selamat.

Pelaksanaan Kafeteria Sihat di Tempat Kerja

Bagi agensi yang mempunyai kafeteria, pengiktirafan KS dikeluarkan oleh KKM bagi kafeteria yang mematuhi komponen penilaian berikut:

- a. Mematuhi kriteria asas hidangan sihat.
- b. Mempamerkan maklumat pemakanan.
- c. Menjalankan aktiviti promosi makanan secara sihat di premis.
- d. Mematuhi prinsip Amalan Pengilang Yang Baik (GMP).
- e. Tidak menjual rokok atau tidak menyediakan kemudahan merokok.
- f. Mendapatkan pensijilan HALAL (digalakkan).

Majikan digalakkan untuk memperolehi pengiktirafan KS bagi kafeteria-kafeteria di tempat kerja/ kafeteria yang menyediakan makanan kepada anggota mereka. Ini penting bagi memastikan anggota kerja mendapat makanan yang berkhasiat dengan pilihan yang lebih sihat. Langkah-langkah pelaksanaan KS di tempat kerja adalah seperti Rajah 3.4.



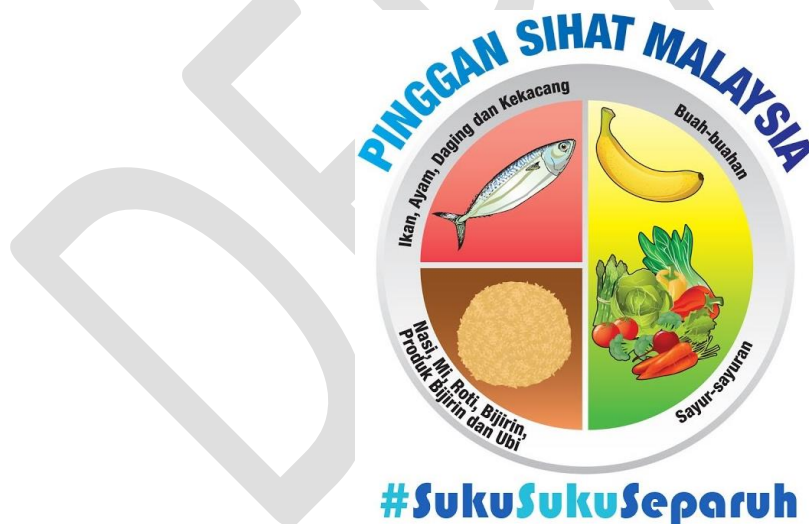
Rajah 3.4: Carta Aliran Pelaksanaan Kafeteria Sihat di Tempat Kerja

Pinggan Sihat Malaysia

Bagi agensi yang tidak mempunyai kafeteria di tempat kerja, mereka masih boleh melaksanakan konsep pemakanan sihat kepada anggota melalui konsep Pinggan Sihat Malaysia: Suku-Suku Separuh.

Melalui konsep ini, anggota dapat mengambil sajian makanan dengan saiz yang betul dan lengkap. Dalam Pinggan Sihat Malaysia, suku yang pertama adalah untuk karbohidrat, suku yang kedua adalah untuk protein dan separuh lagi dipenuhi dengan sayur-sayuran dan buahan-buahan (Rajah 3.5). Dengan membuat kaedah ini, jumlah karbohidrat yang diambil adalah pada tahap yang sesuai di samping mendapat protein dan serat yang mencukupi.

Cadangan kepada pihak majikan untuk melaksanakan konsep Pinggan Sihat Malaysia adalah dengan menyediakan makanan sihat berbungkus (Healthy Pack Meal) kepada anggota kerja. Makanan berbungkus berkenaan hendaklah disediakan berdasarkan kalori yang disarankan dengan saiz makanan mengikut konsep Suku-Suku Separuh.



Rajah 3.5: Pinggan Sihat Malaysia (Suku-suku Separuh)

3.3 SKOP 3: AMALAN TIDAK MEROKOK

Merokok merupakan faktor risiko utama yang menyumbang kepada penyakit kardiovaskular. Adalah dianggarkan merokok menyebabkan 20,000 kematian setiap tahun terutama akibat kanser paru-paru dan penyakit jantung. Kajian tinjauan Morbiditi Kebangsaan menunjukkan seramai 5 juta berumur 15 tahun dan ke atas merokok dan lebih 20% adalah terdiri daripada golongan mereka yang berumur di antara 20 tahun hingga 45 tahun yang masih aktif bekerja.

Seperti sedia maklum, tempat kerja adalah kawasan bebas merokok. Oleh itu, dua fokus utama untuk menjadikan tempat kerja bebas daripada sebarang bentuk amalan merokok adalah seperti berikut:

- i. Persekitaran bebas rokok mengikut ketetapan undang-undang.
- ii. Saringan dan rawatan berhenti merokok di perkhidmatan berhenti merokok mQuit.

Objektif

Objektif skop amalan tidak merokok adalah untuk memberikan kesedaran dan membantu pihak majikan dan pengurusan berkaitan untuk menjadikan tempat kerja bebas daripada sebarang bentuk amalan merokok.

Persekitaran Bebas Rokok Mengikut Ketetapan Undang-Undang

Terdapat dua (2) ketetapan undang-undang yang melibatkan negara Malaysia bagi persekitaran bebas rokok iaitu:

- i. Pematuhan Prinsip Undang-Undang Antarabangsa

Termaktub dalam undang-undang Antarabangsa, tembakau dan produk tembakau adalah merupakan komoditi dagangan dibawah kawalannya iaitu WHO *Framework Convention on Tobacco Control* (FCTC) dan Malaysia telah menjadi anggota parti kepada konvensyen ini semenjak tahun 2005.

Dalam Artikel 8 WHO FCTC, melindungi golongan bukan perokok daripada bahaya asap rokok merupakan antara prinsip yang perlu dipatuhi di dalam melaksanakan aktiviti ini. Di antara prinsip utama di bawah konvensyen ini adalah memastikan tiada

kawasan merokok atau bilik merokok demi melindungi golongan mereka yang tidak merokok. Oleh itu, majikan yang menyertai program ini adalah dikehendaki memastikan prinsip utama Artikel 8 WHO FCTC ini dipatuhi.

ii. Pematuhan Kepada Peraturan-Peraturan Kawalan Hasil Tembakau (2004)

Kawalan tembakau di Malaysia adalah di bawah Peraturan-Peraturan Kawalan Hasil Tembakau (PPKHT 2004). Khusus bagi implementasi ini, peraturan yang terlibat adalah Peraturan 11 iaitu Tempat Di Larang Merokok dan Peraturan 12 iaitu tanggungjawab majikan atau tuan punya premis untuk memastikan tempat dilarang merokok yang diwartakan bebas daripada sebarang aktiviti merokok.

Oleh itu, semua premis kerajaan atau tempat kerja kerajaan adalah merupakan tempat yang diwartakan sebagai tempat larangan merokok termasuk bangunan dan kawasan sekitar, manakala bagi tempat kerja yang lain ia tertakluk kepada tempat kerja berhawa dingin dengan suatu sistem hawa dingin berpusat.

Selain daripada itu, terdapat juga kawasan dan bangunan diwartakan sebagai tempat dilarang merokok di bawah Peraturan 22 iaitu Menteri mempunyai kuasa untuk mewartakan mana-mana tempat yang dirasakan perlu bagi melindungi masyarakat daripada bahaya asap rokok.

Bagi tujuan ini, majikan hendaklah terlebih dahulu memastikan status tempat kerja masing-masing sama ada tertakluk di bawah Peraturan 11 atau 22 Peraturan-Peraturan Kawalan Hasil Tembakau 2004 (PPKHT 2004) .

Bagi tempat kerja yang telah diwartakan sebagai tempat larangan merokok, pematuhan kepada Peraturan 11 dan Peraturan 12 ini adalah sangat mustahak, manakala bagi tempat kerja yang tidak diwartakan, pembangunan polisi dalaman untuk menjadikan tempat kerja mereka bebas daripada sebarang bentuk amalan merokok adalah digalakkan.

Peranan majikan bagi pematuhan kepada undang-undang

Majikan haruslah memainkan perananan penting dalam mematuhi undang-undang berkaitan larangan merokok. Pertama sekali, majikan haruslah memastikan papan tanda amaran “DILARANG MEROKOK” dipasang dengan secukupnya dan mudah kelihatan sebagaimana yang dikehendaki oleh akta iaitu:

- i. Bagi laluan masuk ke mana-mana kawasan menggunakan papan tanda amaran bersaiz 90 cm X 60 cm dengan amaran “**DILARANG MEROKOK**” “**JIKA DIDAPATI MEROKOK ANDA BOLEH DI DENDA TIDAK MELEBIHI RM 10,000.00 ATAU PENJARA TIDAK MELEBIHI 2 TAHUN ATAU KEDUADUANYA SEKALI**” dan
- ii. Pada mana-mana bahagian dalam tempat tersebut papan tanda amaran bersaiz 50 cm X 40 cm dengan amaran “**DILARANG MEROKOK**” (Sila rujuk Jadual ketiga PPKHT 2004 seperti di Lampiran 3.2)

Selain itu, majikan haruslah memastikan **TIDAK** menyediakan kemudahan merokok seperti bilik merokok atau kawasan merokok serta kemudahan bekas abu rokok (*ashtray*) atau tong sampah yang mempunyai *ashtray*.

Tempat yang telah **diwartakan** sebagai kawasan larangan merokok dalam Peraturan 11, PPKHT 2004 adalah seperti berikut:

- i. Hospital atau klinik.
- ii. Tempat makan berhawa dingin.
- iii. Kedai berhawa dingin.
- iv. Hentian pengangkutan awam.
- v. Taman asuhan kanak-kanak.
- vi. Kaunter perkhidmatan di dalam bangunan.
- vii. Kompleks membeli-belah.
- viii. Stadium, kompleks sukan, pusat kecergasan atau gimnasium.
- ix. Perpustakaan.
- x. Kafe internet.

Jika tempat kerja merupakan tempat kerja yang **tidak diwartakan** sebagai kawasan larangan merokok, majikan boleh melaksanakan polisi dalaman bagi memastikan tempat-tempat tumpuan ramai di dalam tempat kerja itu bebas daripada sebarang

bentuk amalan merokok. Antara aktiviti yang boleh dilaksanakan adalah dengan meletakkan papan tanda larangan merokok seperti disarankan di dalam jadual ketiga (Lampiran 3.2) serta tidak menyediakan kemudahan bagi perokok yang ingin merokok di tempat kerja tersebut seperti bilik merokok, kawasan merokok atau kemudahan bekas abu rokok.

Majikan juga boleh melaksanakan inisiatif tambahan seperti berikut:

- i. Membuat makluman tempat larangan merokok melalui pengumuman berkala, laman web rasmi atau di mana-mana tempat yang mudah dilihat seperti Rajah 3.6.
- ii. Menjadikan semua majlis atau keraian di tempat kerja sebagai Aktiviti atau Majlis Bebas Rokok atau Majlis Bebas Daripada Sebarang Bentuk Amalan Merokok.
- iii. Memastikan kafeteria atau mana-mana kedai di dalam kawasan tempat kerja agar tidak menjual rokok atau produk tembakau yang lain.
- iv. Mengadakan polisi dalaman seperti pemotongan markah, elaun atau mana-mana bentuk kepada anggota yang melakukan kesalahan merokok di kawasan tempat kerja.



Rajah 3.6 Contoh Pengumuman Tempat Kerja Bebas Rokok

Saringan dan rawatan berhenti merokok di perkhidmatan berhenti merokok mQuit

Saringan status merokok boleh dilakukan secara wajib keatas semua anggota termasuk anggota baru. Saringan boleh dilakukan secara pengakuan bertulis atau dibantu dengan penggunaan alat seperti *Carbon Monoxide (CO) Analyser* serta pemeriksaan status merokok oleh Pegawai Pergigian.

Perkhidmatan Berhenti Merokok mQuit

Selepas saringan status merokok dijalankan, seterusnya anggota yang merokok haruslah dirujuk kedalam program perkhidmatan berhenti merokok yang dinamakan 'Perkhidmatan Berhenti Merokok mQuit'. Program ini telah dibangunkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia dan perkhidmatan berhenti merokok ini terdapat di fasiliti kesihatan kerajaan dan di fasiliti swasta yang telah dikitiraf oleh pihak Kementerian Kesihatan Malaysia. Majikan diminta untuk menggalakkan anggota mereka untuk mengikuti rawatan berhenti merokok di perkhidmatan yang mempunyai logo mQuit (Rajah 3.7).

Selain itu, majikan adalah digalakkan untuk mewujudkan program sokongan berhenti merokok melalui *employer employee benefit* yang memperuntukkan sejumlah kewangan untuk menampung kos rawatan berhenti merokok anggota mereka.



Rajah 3.7: Logo mQuit

Perkhidmatan berhenti merokok mQuit telah dijalankan di semua klinik kesihatan dan hospital kerajaan yang terpilih serta beberapa farmasi komuniti, klinik serta hospital swasta yang telah diberikan akreditasi (Rajah 3.8). Perkhidmatan berhenti merokok akan diberikan dalam bentuk kaunseling secara bersemuka dan kaunseling atas talian (*Quit Line*) seperti yang ditunjukkan di Rajah 3.9.



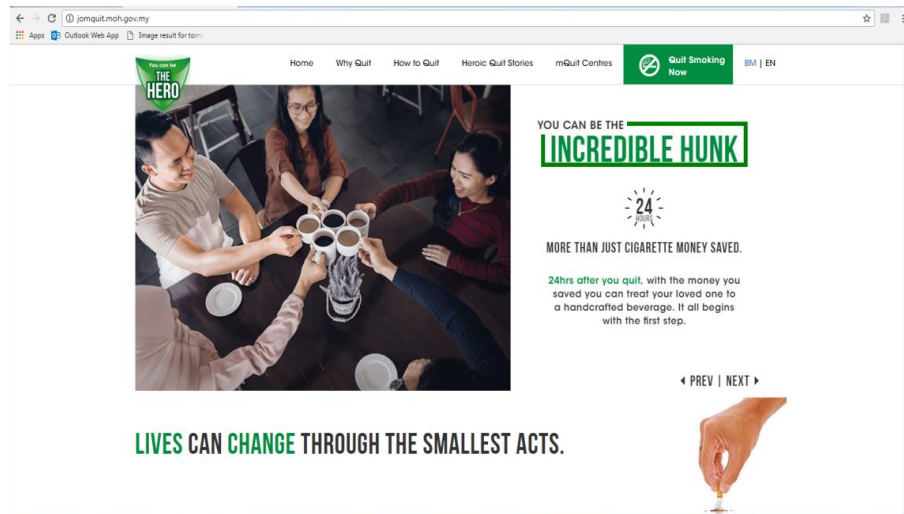
Rajah 3.8: Perkhidmatan Berhenti Merokok mQuit



Rajah 3.9: Perkhidmatan Kaunseling atas Talian (*Quit Line*)

Selain itu, terdapat laman sesawang khas yang dapat membantu perokok untuk mendapatkan panduan, petua, informasi dan maklumat tentang cara ingin berhenti

merokok. Laman sesawang ini juga dapat memberikan maklumat tentang fasiliti awam ataupun swasta yang terdekat yang menawarkan program perkhidmatan berhenti merokok mQuit iaitu laman web www.jomquit.moh.gov.my (Rajah 3.10) atau www.jomquit.com.



Rajah 3.10: Laman Web www.jomquit.moh.gov.my

Persekitaran tempat kerja yang bebas daripada sebarang bentuk amalan merokok dan amalan tidak merokok di kalangan anggota adalah dua komponen penting dalam memastikan kesihatan dan keselamatan anggota di tempat kerja. Ini sekaligus dapat meningkatkan produktiviti sesebuah agensi atau organisasi. Kajian juga telah membuktikan bahawa kos rawatan berhenti merokok adalah lebih menjimatkan berbanding kos rawatan penyakit akibat komplikasi merokok yang terpaksa ditanggung oleh majikan.

3.4 SKOP 4: HIDUP YANG AKTIF

Terdapat banyak kebaikan senaman yang dapat meningkatkan produktiviti dan daya fokus seseorang. Senaman dapat meningkatkan tenaga untuk melakukan tugas harian. Selain itu, senaman juga dapat mempertingkatkan harga diri, mengurangkan keresahan dan mengurangkan tekanan mental selain dari mengawal tekanan darah dan menguatkan otot jantung. Bagi menggalakkan senaman dan gaya hidup yang aktif, majikan perlu mewujudkan suasana organisasi yang menyokong persekitaran gaya hidup aktif. Majikan perlu menggalakkan anggota mengamalkan gaya hidup aktif.

Objektif

Objektif bagi skop hidup yang aktif adalah untuk:

- i. Mewujudkan suasana organisasi yang menyokong persekitaran gaya hidup aktif.
- ii. Menggalakkan anggota kerja mengamalkan gaya hidup aktif.
- iii. Meningkatkan daya fokus dan produktiviti anggota kerja.

Rangkaian Aktiviti

Terdapat pelbagai aktiviti yang boleh dilaksanakan di tempat kerja. Berikut adalah disenaraikan rangkaian aktiviti bagi skop hidup yang aktif iaitu:

i. Trek Laluan Berjalan Kaki

Berjalan adalah aktiviti fizikal yang mudah, murah dan berimpak rendah. Ia sesuai dilakukan oleh semua golongan pada bila-bila masa. Amalan 10,000 langkah setiap hari mampu memberi faedah kesihatan optimum seperti mengurangkan risiko penyakit tidak berjangkit, menguatkan otot, meningkatkan kadar metabolisme badan dan lain-lain. Aktiviti ini boleh dilaksanakan secara individu, keluarga, dan teman sekerja.

ii. Jom Guna Tangga

Penggunaan tangga adalah salah satu cara untuk kita menjadi aktif. Kebanyakan tempat kerja sudah tentu mempunyai tangga. Jadikanlah tangga sebagai salah satu alat untuk kita bergerak aktif di tempat kerja. Amalan menggunakan tangga memberi banyak faedah kepada kesihatan seperti meningkatkan keupayaan kardiovaskular,

menguatkan dan memantapkan otot terutamanya bahagian bawah tubuh. Malah menggunakan tangga dapat menjimatkan kos elektrik di tempat kerja.

iii. *X-Break*

Sebagai pekerja, menghabiskan masa terlalu lama di depan komputer atau bermesyuarat sepanjang hari boleh memberikan kesan buruk kepada tubuh badan. Oleh itu, kita perlu melakukan aktiviti fizikal seperti *X-Break* agar tubuh badan menjadi lebih segar. *X-Break* adalah aktiviti regangan ringkas di tempat duduk dan dilakukan di antara waktu bekerja. Peruntukan masa sekurang-kurangnya 5 minit untuk satu sesi *X-Break*.

iv. Aktiviti Fizikal Berjadual

Bagi merencanakan gaya hidup aktif di tempat kerja, pihak organisasi boleh menganjurkan aktiviti fizikal berjadual di hari bekerja mengikut masa yang sesuai sekurang-kurangnya sekali seminggu. Pelbagai aktiviti boleh dilaksanakan seperti senamrobik, berjalan 10,000 langkah, berbasikal, berlari, dumbell dan sebagainya.

v. Pertandingan Sukan

Pada masa-masa tertentu, organisasi boleh menganjurkan pertandingan sukan atau perlawanan persahabatan yang bertujuan untuk mengaktifkan diri, mewujudkan networking dengan organisasi yang lain di samping mengeratkan silaturahim sesama anggota.

vi. Mewujudkan Ruang/ Sudut Kecergasan di Tempat Kerja

Ruang dan sudut di tempat kerja ini merupakan satu persekitaran yang menyokong ke arah mengamalkan gaya hidup aktif dalam kalangan anggota di tempat kerja. Ruang atau sudut ini boleh menjadi satu tempat rujukan anggota kerja untuk mendapatkan maklumat dan juga melakukan aktiviti-aktiviti fizikal yang sesuai pada waktu tertentu.

Oleh itu, sudut kecergasan boleh diwujudkan di tempat kerja sebagai tempat anggota melakukan aktiviti riadah seperti bermain board games, ping pong, dart, karom, congkak dan sebagainya. Ia juga boleh dilengkapi dengan meletakkan informasi yang relevan tentang kesihatan seperti gaya hidup sihat, penyakit-penyakit yang menular dalam masyarakat contohnya denggi dan lain-lain info yang berkaitan. Rajah 3.11 menunjukkan contoh sudut kecergasan di tempat kerja.



Rajah 3.11: Contoh Sudut Kecergasan di Tempat Kerja

Jika organisasi berkemampuan dan mempunyai ruang, mini gimnasium boleh diwujudkan sebagai tempat anggota bersenam. Sila rujuk Rajah 3.12 Contoh Gimnasium di Tempat Kerja.



Rajah 3.12 Contoh Gimnasium di Tempat Kerja

vii. KOSPEN @Aktiv

Penggunaan aplikasi BookDoc bagi memantau dan menggalakan aktiviti fizikal adalah amat digalakkan. Oleh itu, majikan boleh memastikan anggota memuatnaik aplikasi ini atau sebarang aplikasi yang bersesuaian. Maklumat lanjut boleh didapati di laman web <http://kospenactiv.moh.gov.my>.

3.5 SKOP 5: PENGURUSAN BERAT BADAN

Pengekalan berat badan yang normal boleh mengurangkan risiko pelbagai komplikasi kesihatan seperti hipertensi, sakit jantung, diabetes dan pelbagai kanser. Oleh itu, majikan boleh mewujudkan sebuah Program Pengurusan Berat Badan di tempat kerja.

Objektif

Objektif utama dalam Program Pengurusan Berat Badan *Trim & Fit* adalah sebagai panduan di dalam pelaksanaan Program Pengurusan Berat Badan selain untuk:

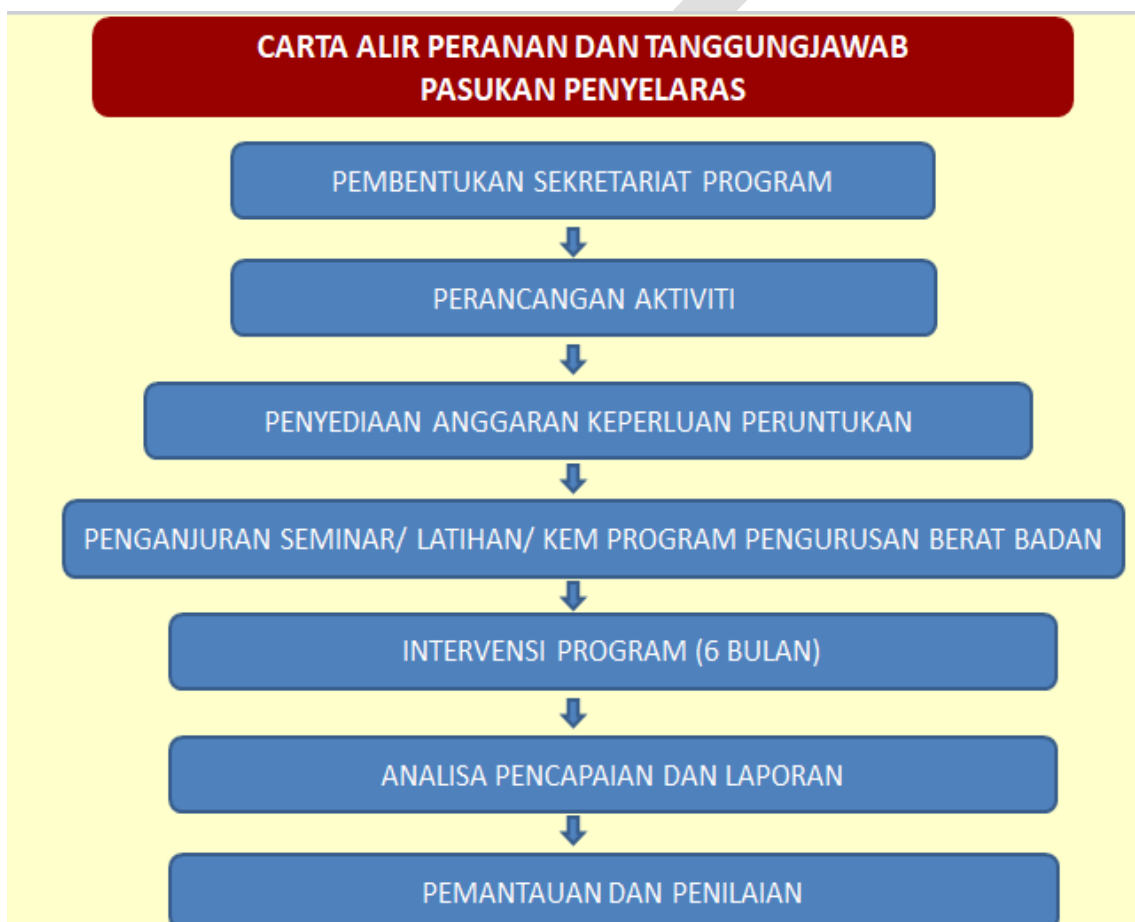
- i. Menyelaras pelaksanaan aktiviti dan intervensi Program Pengurusan Berat Badan *Trim & Fit*.
- ii. Meningkatkan kefahaman di dalam melaksanakan Program Pengurusan Berat Badan *Trim & Fit* melalui komponen pemakanan, senaman dan motivasi.
- iii. Memudahkan penerapan dan integrasi aktiviti Program Pengurusan Berat Badan *Trim & Fit* ke dalam aktiviti sedia ada.
- iv. Membentuk mekanisme pengurusan bagi pemantauan dan penilaian pelaksanaan Program Pengurusan Berat Badan *Trim & Fit* yang lebih sistematik dan selaras.
- v. Memastikan Program Pengurusan Berat Badan mencapai sasaran yang ditetapkan.

Peranan Dan Tanggungjawab

Program Pengurusan Berat Badan *Trim & Fit* akan dilaksanakan oleh Pasukan Penyelaras KOSPEN WOW dengan bantuan teknikal daripada Pegawai Sains Pemakanan (PSP). Carta alir peranan dan tanggungjawab pasukan penyelaras KOSPEN WOW adalah seperti Rajah 3.13. Berikut adalah peranan dan tanggungjawab pasukan penyelaras di agensi:

- i. Mewujudkan sekretariat pelaksana Program Pengurusan Berat Badan *Trim & Fit*.
- ii. Merancang pengisian aktiviti dan keperluan peruntukan sepanjang program selama 6 bulan.

- iii. Mengadakan Seminar/ Latihan/ Kem Program Pengurusan Berat Badan *Trim & Fit* peserta program.
- iv. Menyelaras aktiviti seperti penyediaan tempat aktiviti, jemputan penceramah/ instruktur dan pengurusan perbelanjaan program dan memastikan pengisian aktiviti dilaksanakan mengikut perancangan.
- v. Memantau dan menilai status pemakanan peserta Program Pengurusan Berat Badan *Trim & Fit*.
- vi. Membuat analisa pencapaian program dan menyediakan laporan.



Rajah 3.13: Carta Alir Peranan dan Tanggungjawab Pasukan Penyelaras KOSPEN WOW dalam Pengurusan Berat Badan

Berikut disenaraikan peranan Pegawai Sains Pemakanan dalam menjayakan Program Pengurusan Berat Badan:

- i. Bertanggungjawab memberi bimbingan teknikal bagi pelaksanaan Program Pengurusan Berat Badan *Trim & Fit*.

- ii. Memberi taklimat Taklimat Skop 5 (Modul Pengurusan Berat Badan) kepada pasukan penyelaras.
- iii. Memantau pencapaian program melalui laporan yang disediakan oleh Pasukan Penyelaras. Pemantauan pencapaian diadakan pada bulan ketiga dan keenam program.
- iv. Menjalankan Sesi Runding Cara Pemakanan secara berkumpulan setiap 2 bulan.

Pelaksanaan Program

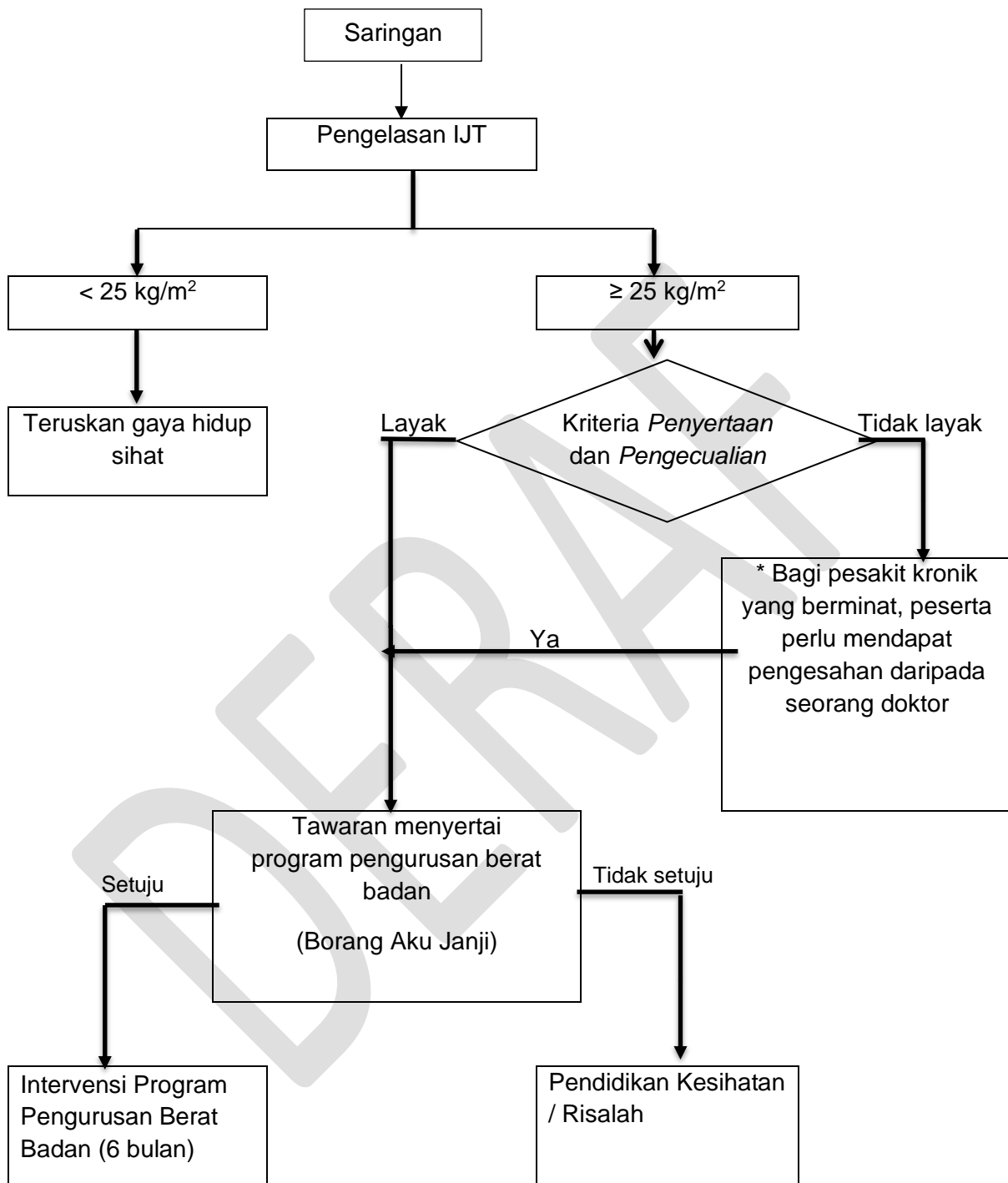
Pada permulaan program, pemilihan peserta dilakukan berdasarkan kriteria pemilihan dan pengecualian yang ditetapkan (*inclusion / exclusion*) seperti berikut:

- i. Kriteria pemilihan (melalui saringan kesihatan yang dijalankan)
 - a. BMI 25 kg/m²- 34.9 kg/m² (berlebihan berat badan dan obesiti Tahap I)
 - b. Umur dari ≥ 18 tahun
 - c. Berminat dan bersetuju mengikuti program (Borang Aku Janji)
- ii. Kriteria pengecualian
 - a. Kekacatan kekal (kecacatan yang boleh menghalang peserta daripada menjalankan aktiviti fizikal)
 - b. Mengandung
 - c. Baru menjalani pembedahan (dalam tempoh 6 bulan sebelum program)
 - d. BMI ≥ 35 kg/m² (perlu dirujuk ke Klinik Panel/ Klinik Kesihatan)
 - e. Bagi peserta yang disahkan oleh Pegawai Perubatan mempunyai penyakit kronik seperti diabetes, hipertensi, penyakit kardiovaskular dan asma, perlu mendapatkan surat pengesahan kebenaran daripada Pegawai Perubatan.

Seterusnya, saringan kesihatan yang melibatkan 5 kategori parameter seperti berikut dilakukan:

- i. Antropometri ukuran berat dan tinggi bagi mendapatkan nilai BMI dan ukur lilit pinggang
- ii. Komposisi Tubuh seperti *Bioelectrical Impedance Analysis (BIA)*.
- iii. Tekanan Darah
- iv. Ujian darah paras gula dalam darah dan paras cholestrol darah

Untuk gambaran mengenai pelaksanaan Program Pengurusan Berat Badan Trim & Fit, sila rujuk **Rajah 3.14**.



Rajah 3.14: Carta Alir Program Pengurusan Berat Badan Trim & Fit

Nota : Saringan kesihatan antropometri adalah saringan wajib manakala saringan bagi parameter komposisi tubuh, tekanan darah dan ujian darah adalah merupakan saringan yang digalakkan dijalankan bergantung kepada keperluan agensi.

Intervensi

Program Pengurusan Berat Badan Trim & Fit ini dijalankan selama 6 bulan yang terdiri dari tiga komponen iaitu :

- i. Komponen Pemakanan
- ii. Komponen Senaman
- iii. Komponen Motivasi

Terlebih dahulu, satu sesi pengenalan yang merupakan fasa awal bermulanya Program Pengurusan Berat Badan *Trim & Fit* diadakan. Ia melibatkan seminar/ latihan Program Pengurusan Berat Badan *Trim & Fit* kepada para peserta yang telah terpilih dan bersetuju untuk menyertai program. Berikut adalah **Jadual 3.3** iaitu cadangan tentatif pegisian slot seminar/ latihan program ini.

Jadual 3.3 Cadangan Tentatif Pengisian Slot Seminar/ Latihan Program Pengurusan Berat Badan *Trim & Fit*

Tempoh	Pengisian
1/2 jam	Taklimat dan Pengenalan Program Pengurusan Berat Badan <i>Trim & Fit</i> <i>Cadangan penceramah : Penyelaras program</i>
1 jam	Ceramah Faktor dan kesan-kesan Obesiti Kepada Kesihatan <i>Cadangan penceramah : Pegawai Perubatan</i>
1 ½ jam	Ceramah Amalan Pemakanan Sihat & Suku-suku Separuh <i>Cadangan penceramah : Pegawai Sains (Pemakanan)</i>
1 jam	Taklimat Mynutridiari 2 & pengiraan kalori <i>Cadangan penceramah : Pegawai Sains (Pemakanan)</i> Alatan : Telefon bimbit & buku bank kalori
1 jam	Ceramah Senaman Bagi Individu Obes <i>Cadangan penceramah : Pegawai Pendidikan Kesihatan / Fisioterapi</i>
2 jam	Praktikal Senaman (1 jam setiap sesi)
1 jam	Ceramah Motivasi Diri <i>Cadangan penceramah : Pegawai Psikologi/ Pakar Motivasi</i>
1/2 jam	Latihan Dalam Kumpulan : Azam kami / saya
1 jam	Risiko penggunaan Ubat-ubatan dan Suplemen Bagi Penurunan Berat badan <i>Cadangan penceramah : Pegawai Farmasi</i>
45 minit	<i>Sharing session - Peserta Program Pengurusan Berat Badan Trim & Fit</i> yang telah berjaya menurunkan berat badan pada sesi lepas
½ jam	Ikrar Aku Janji

Manakala cadangan aktiviti harian dan mingguan pula adalah seperti Jadual 3.4 dibawah.

Jadual 3.4: Cadangan Aktiviti Mingguan

Komponen	Tempoh Masa	Aktiviti
Pemakanan	Setiap hari	Pemantauan Kendiri <i>MyNutriApps II</i>
		<i>Healthy Lunch Pack Meal</i>
Senaman	Setiap minggu	Senaman Mingguan

Pemantauan Program

Bagi memastikan keberkesanan program, pemantauan program adalah sangat penting. Pemantauan bagi Program Pengurusan Berat Badan Trim & Fit diukur dengan kejayaan peserta seperti penilaian berikut:

- i. Peratus penurunan berat badan $\geq 10\%$ dari berat badan asal **DAN**
- ii. Pengurangan nilai ukur lilit pinggang **DAN**
- iii. Penurunan peratus lemak tubuh (*% body fat*) **DAN**
- iv. Tekanan darah dan ujian darah berada pada julat normal **ATAU**
- v. Nilai bacaan tekanan darah dan ujian darah menurun daripada bacaan pra-program.

Kaedah pengiraan peratus penurunan berat badan:

$$\frac{\text{Berat badan pra-program} - \text{Berat badan pos-program}}{\text{Berat badan pra-program}} \times 100$$

Nota : Kriteria iii (peratus lemak tubuh) dan iv (tekanan darah dan ujian darah) merupakan kriteria pilihan/ tidak wajib

Penilaian Program

Pengiraan peratus pencapaian sasaran program bagi agensi terlibat adalah **peratus peserta yang berjaya mencapai sasaran 10% penurunan berat badan dalam tempoh 6 bulan menyertai program :**

Kaedah pengiraan pencapaian sasaran program

$$\frac{\text{Jumlah peserta yang berjaya mencapai sasaran peratus penurunan berat badan } \geq 10\% \text{ dari berat badan asal}}{\text{Jumlah peserta yang menamatkan program}} \times 100$$

Nota : Pencapaian Skop 4 : Program Pengurusan Berat Badan ini perlu dilengkapkan pada keenam (setelah tamat program)

3.6 SKOP 6: MINDA SIHAT

Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) telah mendapati satu (1) dalam empat (4) individu akan terjejas oleh masalah kesihatan mental pada beberapa tahap kehidupan mereka (WHO, 2012). WHO turut menyatakan bahawa penyakit mental menelan belanja ekonomi global sebanyak \$ 1 trilion akibat kehilangan produktiviti setahun dan penyebab utama adalah kemurungan. Malaysia telah merekodkan kerugian sebanyak \$10.6 bilion akibat penyakit mental pada tahun 2010, kos ini dijangka meningkat kepada \$24.3 bilion pada tahun 2030. Antara cabaran utama kesihatan mental di Malaysia adalah kurang kesedaran dan stigma terhadap penyakit mental. Selain itu tren penyakit mental yang meningkat di kalangan rakyat Malaysia dan impak kesihatan mental terhadap pekerjaan akhirnya akan membawa kesan negatif kepada ekonomi negara.

Kajian menunjukkan Program Bantuan Pekerja (*Employee Assistance Program*) boleh di gunakan untuk memberi sokongan kesihatan mental di tempat kerja seterusnya membantu dalam produktiviti warga kerja. Majikan yang menjaga kesihatan minda pekerja mampu mempertingkatkan produktiviti pekerja dan syarikat. Majikan yang berfikiran positif dapat mewujudkan persekitaran bekerja yang sihat. Justeru itu, majikan perlu mempunyai persepsi positif terhadap pekerja dan menggalakkan aktiviti-aktiviti yang dapat menyokong kesihatan minda serta aktiviti-aktiviti sosial yang meningkatkan kesejahteraan pekerja di tempat kerja.

Objektif

- i. Mengetahui peranan pekerja & majikan dalam mengenalpasti dan mengendalikan isu-isu berkaitan kesihatan mental di tempat kerja.
- ii. Mempromosikan dan memberi kesedaran mengenai kepentingan kesihatan mental di tempat kerja melalui Program Let's TALK Minda Sihat.
- iii. Menjalankan saringan DASS-21 kepada semua anggota kerja.
- iv. Menjalankan intervensi dan pendidikan kesihatan yang sesuai berdasarkan skor DASS-21.
- v. Menggalakkan penyediaan Sudut Minda Sihat atau Bilik De-stres di tempat kerja.

- vi. Mewujudkan persekitaran dan cara kerja yang kondusif kepada kesihatan mental.

Peranan dan Tanggungjawab Pihak Pengurusan atau Majikan

Majikan memainkan peranan penting dalam pengendalian masalah kesihatan mental di tempat kerja. Berikut adalah perkara-perkara yang boleh dilakukan oleh majikan:

- **Menghadiri kursus/ latihan berkaitan kesihatan mental**

Majikan sendiri perlu menghadiri kursus dan bengkel berkaitan kesihatan mental. Ia adalah penting bagi memberikan pengetahuan dan kesedaran berkaitan kesihatan mental. Ia juga dapat membantu majikan untuk mengenalpasti tanda-tanda awal penyakit mental agar langkah-langkah pencegahan peringkat awal dapat dilakukan seterusnya merujuk anggota berkenaan ke kaunselor atau fasiliti kesihatan jika perlu.

- **Menyediakan latihan berkaitan kesihatan mental kepada anggota kerja**

Majikan perlu menyediakan latihan kepada anggota kerja untuk memperkasa mereka menghadapi tanda-tanda awal masalah mental agar mereka mampu untuk mendapatkan perkhidmatan bantuan yang sewajarnya.

- **Memulakan perbualan**

Ia boleh dimulakan dengan sesi '*Tea Talk*' di mana majikan boleh berbincang atau berbual secara santai berkaitan kesihatan mental dan apa yang boleh dan perlu dilakukan oleh organisasi bagi menjaga kesihatan mental anggota. Majikan juga boleh menganjurkan minggu atau bulan kesedaran kesihatan mental dimana pelbagai aktiviti boleh dilakukan bagi meningkatkan kesedaran kesihatan mental di kalangan anggota kerja.

- **Mewujudkan persekitaran kerja kondusif dan konsep budaya penyayang di tempat kerja**

Persekitaran ini dapat memberikan sokongan emosi dimana anggota dapat merasakan yang mereka sentiasa disokong dan dijaga dengan baik.

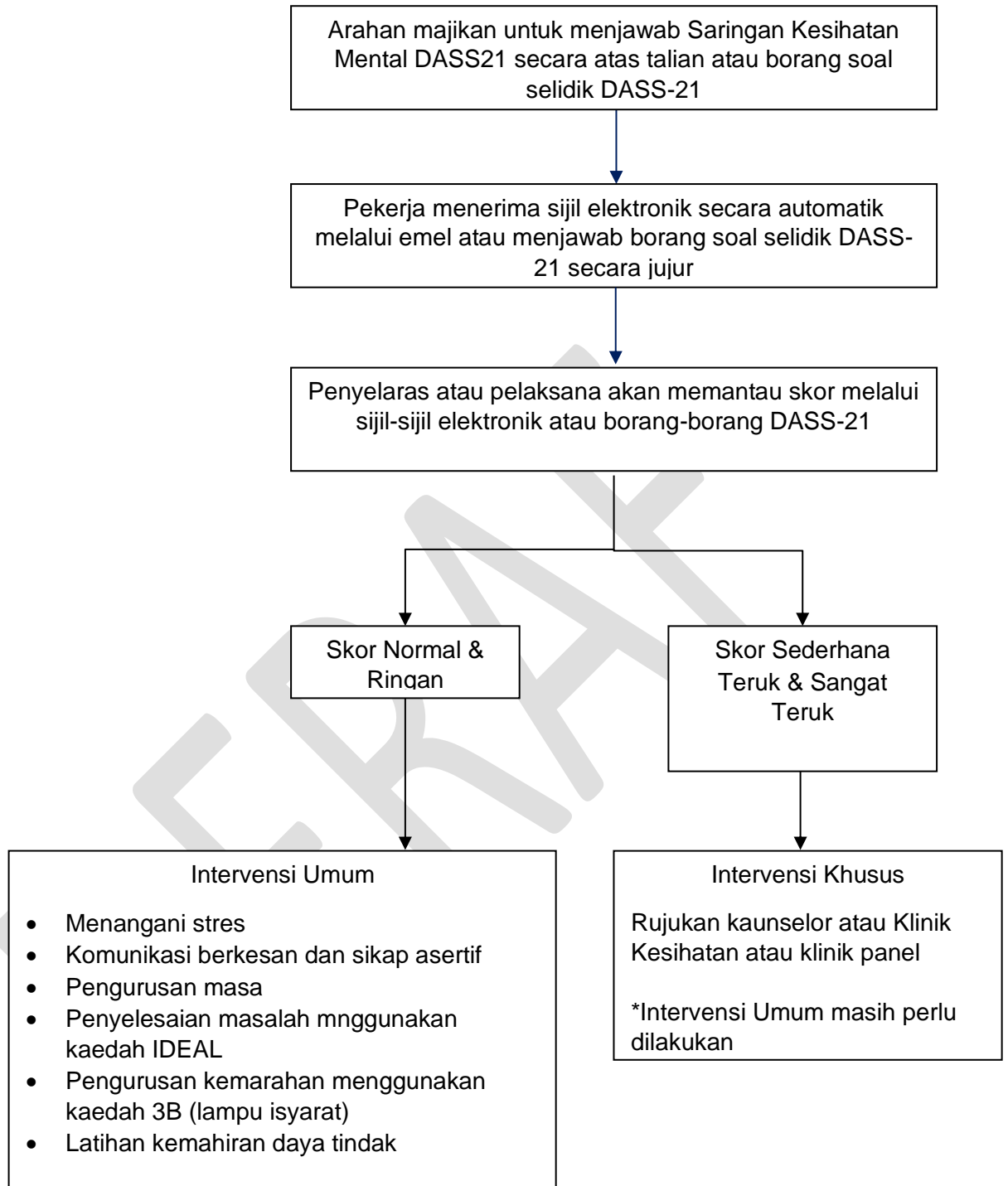
Saringan Kesihatan Mental

Saringan kesihatan mental di tempat kerja adalah menggunakan Borang Saringan Kesihatan Mental (DASS 21) seperti Lampiran 4.1. Ia perlu diedarkan dan diberikan kepada anggota kerja bagi mengenal pasti tahap kesihatan mental mereka (stres, kemurungan dan keresahan).

Langkah-langkah yang perlu dilakukan oleh pasukan pelaksana untuk melaksanakan saringan minda sihat adalah seperti Rajah 3.15. Bergantung kepada keputusan, tindakan intervensi kesihatan mental adalah seperti Jadual 3.5. Kerahsiaan jawapan dan skor ujian DASS-21 perlu dipelihara seperti langkah-langkah berikut:

- a. Pasukan pelaksana akan mengedarkan borang saringan kepada semua anggota kerja untuk dilengkapkan.
- b. Pasukan pelaksana mengambil semula borang yang telah lengkap beserta keputusan skor dan disimpan di dalam sampul.
- c. Pasukan pelaksana tidak dibenarkan mendedahkan maklumat saringan kepada majikan atau anggota kerja lain. Kerahsian maklumat perlu dikekalkan.

Perlaksanaan saringan DASS-21 juga boleh dijalankan di atas talian melalui Halaman eMinda di pautan <http://www.moh.gov.my/kospenplus/eminda>. Pautan ke video-video pendidikan untuk setiap tajuk intervensi umum juga boleh didapati dari Halaman eMinda ini. Disamping itu, Halaman eMinda memberi panduan bagi anggota kerja untuk mendapat sokongan psikososial jika ianya diperlukan. Rujukan ke kaunselor, Klinik kesihatan atau klinik panel boleh dibuat menggunakan borang rujukan KOSPEN WOW seperti di Lampiran 4.2.



Rajah 3.15: Carta Alir Pengurusan Kesehatan Mental di Tempat Kerja

Jadual 3.5: Keputusan DASS-21 dan Tindakan Intervensi

Bil.	Keputusan DASS-21 bagi mana-mana komponen stres, keresahan atau kemurungan	Tindakan	Aktiviti
1.	Normal dan Ringan	Intervensi Umum	Intervensi Umum <ul style="list-style-type: none"> • Menangani stres • Komunikasi berkesan dan sikap asertif • Pengurusan masa • Penyelesaian masalah menggunakan kaedah IDEAL • Pengurusan kemarahan menggunakan kaedah 3B (lampu isyarat) • Latihan kemahiran daya tindak
2.	Sederhana, Teruk atau Sangat Teruk.	1. Rujukan oleh majikan/ketua jabatan* 2. Intervensi Umum	Rujukan kepada Pegawai Psikologi/ Pegawai Perubatan/ Pakar Perubatan Kesihatan Keluarga atau Pakar Psikiatri atau Intervensi Khusus* <ul style="list-style-type: none"> • Terapi yang bersesuaian • Sesi Kaunseling

*Nota: Mengikut keperluan polisi agensi masing-masing.

Penyediaan Sudut Minda Sihat atau Bilik De-stres

Salah satu sumber yang boleh disediakan oleh majikan untuk menangani stres adalah mengadakan sebuah Sudut Minda Sihat atau bilik De-stres di tempat kerja. Bilik De-stres merupakan bilik rehat untuk kegunaan anggota kerja jika mengalami stres di mana ia merupakan tempat untuk merehatkan minda melalui pelbagai aktiviti yang boleh dilakukan. Bilik tersebut perlulah bilik yang selesa dan memberi ketenangan. Bilik tersebut perlu mempunyai mempunyai pencahayaan yang tidak terlalu terang dan dihiasi dengan gambar yang mengurangkan stres. Antara peralatan yang boleh disediakan termasuk peralatan *foot massager*, *massage chair*, *stress balls*, musik, permainan dan bahan bacaan.

Penggunaan bilik tersebut boleh membantu dalam menyediakan tempat yang sunyi bagi anggota meluahkan perasaan kepada rakan ataupun orang yang terlatih dalam kaunseling. Anggota juga boleh berada di tempat yang senyap yang membantu mereka bertenang dan dengan itu meningkatkan tumpuan mereka.

Candangan aktiviti-aktiviti yang boleh dilakukan dalam bilik De-stre tersebut sebagai terapi termasuk bermain anak panah, menumbuk beg penumbuk bagi melepaskan rasa stres ataupun melukis untuk bertenang. Aktiviti intervensi boleh juga dilakukan dalam bilik tersebut seperti mengadakan senaman khas, latihan pengurusan masa, penambahbaikan cara kerja, pengendalian perasaan marah dan sebagainya. Anggota kerja mempunyai kebebasan untuk menggunakan bilik tersebut jika merasa terdesak untuk menangani stres tetapi mempunyai had masa.

Walaupun bagaimanapun, penyelia di tempat kerja juga perlu memantau penggunaan bilik untuk memastikan tiada penyalahgunaan bilik tersebut oleh anggota dengan menggunakan perasaan stres sebagai alasan untuk mengelakkan daripada melaksanakan tugas. Berikut disenaraikan ciri-ciri Sudut Minda Sihat atau Bilik De-stres:

- i. Ukuran sudut minda sihat (sekurang-kurangnya 2 x 2 meter)
- ii. Buku panduan penggunaan Sudut Minda Sihat atau Bilik De-stres
- iii. Kerusi atau sofa, meja dan permaidani (saranan warna lembut)
- iv. Rak buku (Bahan- bahan rujukan dan bacaan berkaitan kesihatan mental)
- v. Poster panduan menagani stres seperti urutan leher dan bahu

- vi. Pemain muzik
- vii. Cat dinding dengan warna yang lembut
- viii. Lukisan pada dinding yang menenangkan
- ix. Aromaterapi (wangi dan nyaman)
- x. Hiasan di meja seperti *crystal rocks*
- xi. Bahan-bahan lain seperti kertas lukisan, warna, *Playdoh* atau *clay*



Rajah 3.16: Contoh Bilik De-stres di Tempat Kerja

Program Let's TALK Minda Sihat

Program Let's TALK Minda Sihat adalah satu inisiatif yang membina kesedaran rakyat tentang kepentingan kesihatan minda serta membentaras stigma terhadap kesihatan mental. Pengisian program ini membawa singkatan T-A-L-K dan dihuraikan dalam Jadual 3.6. Kempen Let's TALK Minda Sihat ini boleh dijalankan di tempat kerja. Rajah 3.17 memberikan kod-kod QR yang akan memberikan maklumat dimana anggota-anggota kerja boleh mendapatkan bantuan bagi isu-isu kesihatan mental mengikut keperluan.

Jadual 3.6: Pengisian, Maksud dan Huraian Program Let's TALK Minda Sihat

Singkatan	Maksud	Huraian
T	<i>Tell someone you trust about your problem</i>	Luahkan masalah yang anda hadapi kepada seseorang yang anda percayai
A	<i>Ask for help</i>	Minta bantuan
L	<i>Listen without judgement</i>	Mendengar tanpa menghukum
K	<i>Know where to seek help</i>	Tahu dimana untuk mendapatkan bantuan



TAHU DIMANA UNTUK MENDAPAT PERTOLONGAN



Hospital terdekat jika merasakan ada ancaman terhadap nyawa



Pergi ke Klinik Kesihatan jika ingin bercakap dengan anggota profesional



Hubungi pusat MENTARI terdekat untuk membuat temujanji



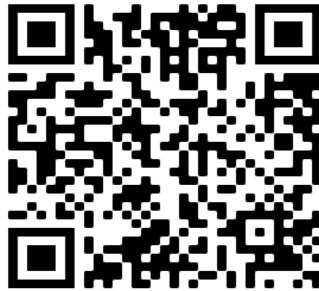
Badan-badan NGO yang anda boleh hubungi untuk bercakap



Rajah 3.17: Kod-kod QR bagi Maklumat dimana Anggota-anggota Kerja boleh Mendapatkan Bantuan bagi Isu-isu Kesihatan Mental mengikut Keperluan

Bahan-Bahan Promosi Kesihatan Mental Tempat Kerja

Pelbagai bahan-bahan promosi kesihatan mental boleh dimuat turun di pautan di bawah:



Rajah 3.18: Kod QR Pautan Bahan-bahan Promosi Kesihatan Mental

DERAF

3.7 SKOP 7: PERSEKITARAN TEMPAT KERJA SIHAT

Persekitaran tempat kerja yang kondusif akan memupuk kearah kehidupan yang sihat dan memberi motivasi kepada anggota kerja untuk meningkatkan daya saing dan produktiviti. Oleh itu, majikan haruslah memastikan persekitaran tempat kerja masing-masing berada dalam keadaan selamat dan selesa.

Objektif

Objekti skop persekitaran tempat kerja yang sihat adalah seperti berikut:

- i. Menilai kemudahan-kemudahan infrastruktur yang sedia ada di persekitaran tempat kerja dalam menyumbang ke persekitaran tempat kerja yang sihat.
- ii. Meningkatkan kesedaran dan pengetahuan mengenai gaya hidup sihat.
- iii. Membantu para anggota kerja dalam memperkasakan diri melalui kesedaran untuk menggunakan kemudahan infrastruktur yang sedia ada di tempat kerja.

Pelaksanaan Penilaian Tempat Kerja

Penilaian tempat kerja boleh dilakukan melalui dua (2) cara iaitu:

- i. Walk through survey

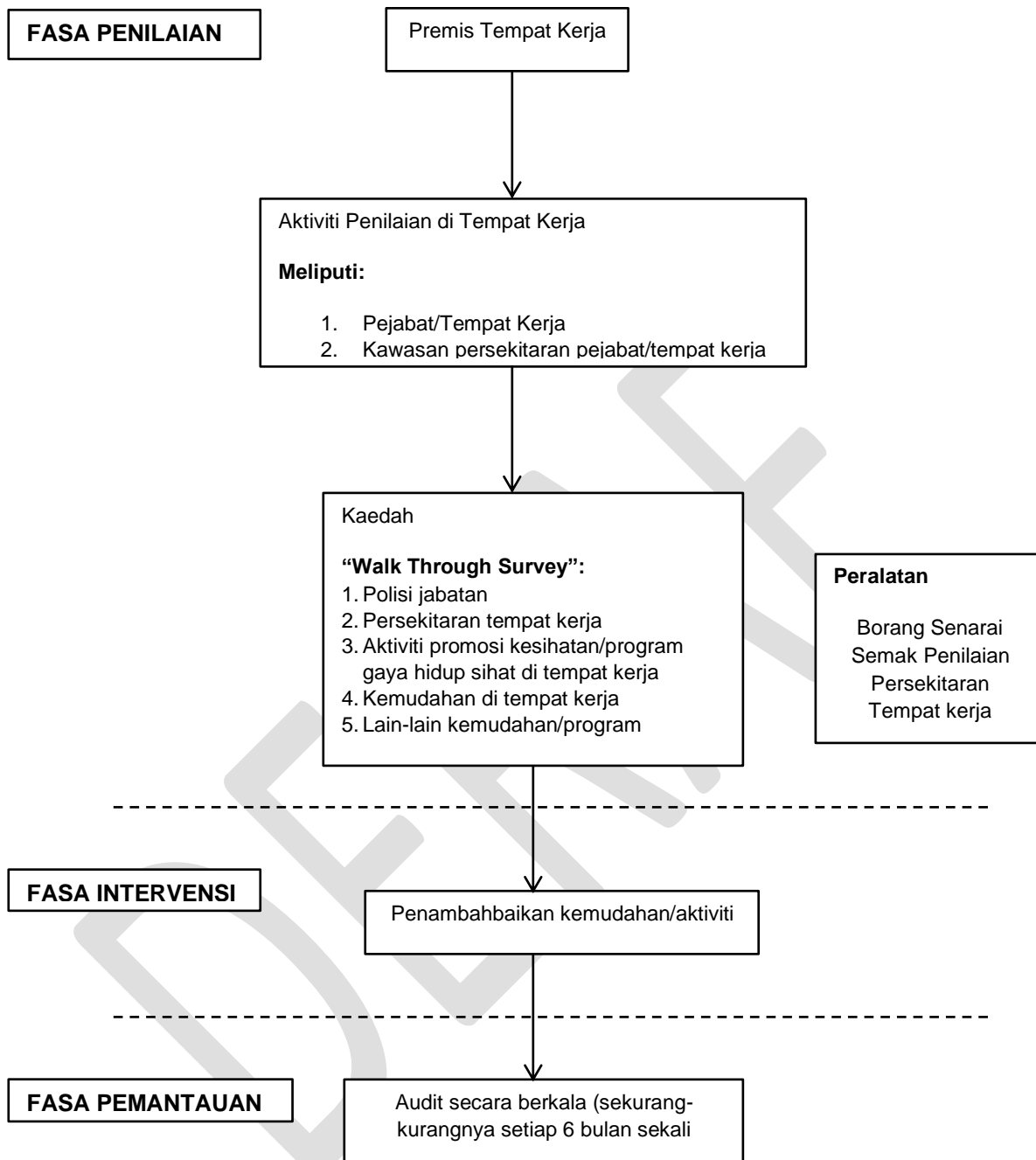
Bagi *walk through survey*, pegawai penilai perlu membuat penilaian secara pemerhatian di tempat kerja dan kawasan persekitarannya berdasarkan borang penilaian yang dibekalkan. Selain dari pemerhatian, pegawai penilai boleh menemubual anggota kerja dan melihat rekod-rekod yang didokumentasikan bagi mendapatkan sebarang maklumat yang boleh membantu bagi melicinkan lagi proses penilaian yang dijalankan. Sila gunakan borang Senarai Semak Penilaian Persekitaran Tempat Kerja (Lampiran 3.3).

- ii. Pegawai Penilai

Cara kedua ialah, melalui penilaian oleh pegawai penilai. Pegawai penilai boleh dilantik di kalangan :

- a. Anggota Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (JKKP)
- b. Kakitangan yang difikirkan sesuai oleh pihak majikan/ organisasi

Sila rujuk Rajah 3.19 iaitu carta alir proses pelaksanaan aktiviti penilaian persekitaran di tempat kerja.



Rajah 3.19: Carta Alir Proses Pelaksanaan Aktiviti Penilaian Persekitaran Di Tempat Kerja

Bagi permakahan dalam penilaian tempat kerja, terdapat dua (2) penekanan yang harus diberikan perhatian iaitu:

i. Skala Pemarkahan

Terdapat 2 skala pemarkahan yang digunakan iaitu :

- a. 0 = Tiada/ Tiada kemudahan = 0 markah
- b. 1 = Ada/ Mempunyai kemudahan = 1 markah

Bagi premis yang tiada kemudahan seperti yang dinyatakan dalam borang penilaian, maka hendaklah dicatatkan di ruangan 'catatan' sebagai 'tidak berkaitan' atau 'tidak berkenaan'.

ii. Sistem Pemarkahan

Borang penilaian ini terbahagi kepada 5 bahagian. Perincian markah penuh bagi setiap bahagian adalah seperti mana berikut :

- a. Polisi jabatan = 5% markah
- b. Persekitaran tempat kerja = 35% markah
- c. Aktiviti promosi kesihatan/gaya hidup sihat = 45% markah
- d. Kemudahan di tempat kerja = 10% markah
- e. Lain-lain = 5% markah

Markah penilaian yang dilakukan pada pertama kali akan dijadikan sebagai penanda aras dari segi kemudahan infrastruktur dan penglibatan organisasi dalam mempromosikan gaya hidup sihat kepada anggotanya. Seterusnya, aktiviti penilaian yang dilakukan kali kedua hendaklah memperolehi markah yang lebih tinggi daripada markah penilaian yang telah dilakukan sebelumnya bagi menunjukkan adanya penambahbaikan dan komitmen oleh pihak organisasi dalam menjayakan aktiviti ini.

Berikut adalah contoh pengiraan permakahan.

CONTOH PENGIRAAN:

- Pengiraan markah adalah berdasarkan nilai skor yang diperolehi dan dibahagikan dengan jumlah soalan yang berkaitan. Sebagai contoh :

Untuk Bahagian Persekitaran Tempat Kerja (35%), sekiranya skor yang diperolehi adalah 20, maka markah yang diperolehi :

$$20 / 29 \text{ (jumlah soalan di bahagian ini)} = 0.69 \times 35 \% = 24 \text{ markah}$$

- Bagi mana-mana soalan yang ditandakan sebagai 'tidak berkenaan', maka soalan tersebut tidak dikira dalam pengiraan markah untuk mendapatkan jumlah keseluruhan skor diperolehi. Sebagai contoh :

Untuk Bahagian Persekitaran Tempat Kerja (35%), sekiranya tempat kerja tersebut tidak mempunyai kemudahan kantin, maka secara automatiknya bahagian 2 (e) yang mengandungi 4 soalan tidak akan dikira. Jadi jumlah soalan di bahagian ini hendaklah dikurangkan daripada 29 kepada 25 soalan sahaja. sekiranya skor yang diperolehi adalah 20, maka pengiraan markah yang diperolehi adalah sepertimana berikut:

$$20 / 25 = 0.83 \times 35 \% = 29 \text{ markah}$$

Manual Borang Penilaian Persekitaran Tempat Kerja

Terdapat pelbagai aspek dalam manual borang penilaian persekitaran tempat kerja. Pertama ialah dari segi Polisi Jabatan. Polisi ini hendaklah dipamerkan di tempat yang mudah dilihat dan dibaca oleh anggota kerja. Bagi polisi yang diletakkan di dalam bilik Ketua Jabatan/ Ketua Bahagian/ Ketua Unit, ianya tidak dikira berdasarkan kriteria yang dinilai. Perkara ini boleh didapati melalui pemerhatian terhadap mana-mana daripada perkara seperti berikut:

- Di pintu masuk utama di mana terdapatnya papan tanda yang menyatakan premis ini adalah zon bebas merokok.
- Terdapatnya papan tanda larangan merokok di premis tempat kerja.
- Terdapatnya dokumentasi bertulis yang menyatakan premis ini adalah zon bebas rokok.

Selain itu, penilaiannya hendaklah menepati ke semua kriteria berikut :

- i. Adanya dokumentasi bertulis yang menyatakan berkenaan polisi tersebut.
- ii. Adanya rekod-rekod dan dokumen-dokumen bertulis yang membuktikan penilaian dilaksanakan pada setiap tahun.

Aspek yang kedua ialah persekitaran tempat kerja haruslah mempunyai kemudahan-kemudahan seperti kemudahan tangga, kemudahan laluan pejalan kaki, dan lain-lain kemudahan di persekitaran tempat kerja.

Bagi kemudahan tangga, terdapat beberapa perkara yang perlu dipatuhi dalam penilaian tempat kerja iaitu:

Perkara 2.1: Apa-apa sahaja laluan bertangga yang terdapat di dalam kawasan premis kerja

Perkara 2.2: Sesuai dan selamat adalah merujuk kepada keadaan fizikal tangga itu untuk dilalui. Contoh keadaan fizikal tangga yang tidak sesuai dan tidak selamat ialah:

- i. Tangga yang telah reput.
- ii. Tangga yang curam (lebih 45°), tidak dilengkapi dengan pemegang (*hand drail*).
- iii. Tangga yang mempunyai anak tangga yang kecil hingga menyukarkan anggota untuk menggunakannya.
- iv. Tangga yang diletakkan halangan hingga menyukarkan untuk digunakan

Perkara 2.3.1 : Aspek dalam perkara ini dilihat dari segi :

- Pencahayaan: keadaan tangga terang, tidak dalam keadaan gelap.
- Anak tangga: keadaan baik, tiada kerosakan besar dan mudah untuk dilalui.
- Kebersihan: tiada habuk atau kotoran dan tiada bau.
- Dekorasi/ Hiasan: Tangga boleh dalam pelbagai bentuk seperti tangga dihias cantik atau mempunyai dekorasi yang menarik serta dihiasi/ digantung dengan kata-kata hikmah.

Perkara 2.3.2 : Sama ada dalam bentuk lukisan atau hiasan gambar di dinding atau laluan bertangga. Berikut adalah contoh-contoh perhiasan adalah seperti 'frame artwork'.



contoh-contoh kata perangsang/ motivasi



dan contoh-contoh fakta-fakta kesihatan :



Kemudahan seterusnya yang harus ada di tempat kerja ialah kemudahan pejalan kaki. Laluan ini haruslah dibina khusus untuk kegunaan pejalan kaki. Walaubagaimanapun bagi laluan yang bercerun atau berbukit, laluan tangga dikategorikan sebagai sesuai dan selamat apabila ia dilengkapi dengan pemegang tangan (*hand drail*) dan anak tangga berada dalam keadaan baik, tidak rosak dan mudah dilalui.

Lain-lain kemudahan yang harus ada di tempat kerja adalah seperti berikut:

i. Tempat Letak Kenderaan

Lokasi tempat letak kenderaan sama ada yang disediakan oleh pihak organisasi atau pun pihak luar. Ianya termasuk lain-lain tempat yang yang dibenarkan oleh pihak organisasi dijadikan sebagai kawasan tempat letak kenderaan kakitangan bagi menampung kawasan tempat letak kenderaan yang sedia ada.

ii. Premis Menjual Makanan

Lokasi premis menjual makanan samada di dalam kawasan persekitaran pejabat atau di luar kawasan pejabat, yang biasa dikunjungi oleh anggota pada waktu rehat dengan hanya berjalan kaki.

iii. Tempat Berkumpul

Tempat berkumpul hendaklah mempunyai papan tanda khusus yang menyatakan kawasan tersebut sebagai tempat berkumpul sekiranya berlaku keadaan kecemasan akibat bencana atau kebakaran.

iv. Kemudahan *First Aid* dan hendaklah memenuhi dua (2) kriteria berikut :

- a. Mempunyai sekurang-kurangnya kelengkapan asas untuk rawatan awal iaitu pembalut luka (*bandage*), ubat cucian luka (*antiseptic*), sarung tangan (*glove*), peralatan seperti gunting dan pin pelekat, *gauze* dan *triangular bandage*.
- b. Ubat/ peralatan di dalam *first aid* boleh digunakan dan tidak melebihi tarikh luput.

v. Kantin/ Kafeteria di tempat kerja

Kantin/ kafeteria haruslah membekalkan menu makanan yang sihat seperti yang disyorkan oleh KKM.

Aspek yang seterusnya dalam manual borang penilaian kesihatan adalah dilihat dari segi aktiviti promosi kesihatan atau gaya hidup sihat di tempat kerja. Bagi memenuhi aspek ini, majikan boleh mewujudkan aktiviti seperti berikut:

Lain-lain kemudahan atau gelanggang untuk sukan seperti,

- a. Bola sepak
- b. Bola tampar
- c. Bola keranjang
- d. Bola jaring
- e. Badminton
- f. Sepak takraw

atau aktiviti sukan dalaman (*indoor games*) seperti

- a. Catur
- b. Permainan dart
- c. Karom
- d. *Fitball* robik
- e. Senamrobik
- f. *Jump rope*

atau *special event* sama ada dilakukan oleh pihak organisasi sendiri atau dengan kerjasama dari lain-lain agensi/ jabatan seperti:

- a. Aktiviti rekreasi seperti mendaki gunung, berbasikal, berkayak, larian atau berjalan.
- b. Acara sukaneka/hari keluarga/senamrobik/fitball secara besar-besaran.
- c. Aktiviti ceramah dan pameran.

atau pewujudan aktiviti-aktiviti yang menimbulkan kesedaran anggota kerja bagi mengubah tingkahlaku atau amalan harian mereka ke arah kehidupan yang lebih sihat dan berkualiti. Contoh-contoh aktiviti tersebut seperti ceramah, perbincangan kumpulan, dialog dan sebagainya.

Aspek yang terakhir sekali adalah kemudahan tempat kerja seperti termaktub dalam Perkara 7.4.1 iaitu pewujudan galeri, sudut atau ruangan termasuklah:

- i. Rak yang diletakkan pelbagai risalah berkenaan promosi kesihatan dan ditempatkan di satu sudut dalam pejabat.
- ii. Papan kenyataan yang ditampal dengan keratan-keratan akhbar atau apa-apa artikel berkaitan informasi dan promosi kesihatan.
- iii. Mana-mana ruang atau sudut yang dilengkapi dengan pelbagai artikel, majalah, risalah, banner atau lain-lain medium bacaan berkaitan promosi kesihatan.

dan Perkara 7.4.2 iaitu penyediaan *Water cooler* yang berfungsi, tidak rosak dan mempunyai jadual penyelenggaraan secara berkala.

3.8 SKOP 8: PENCEGAHAN DAN PENGURANGAN KEMUDARATAN ALKOHOL (CEKAL)

Modul pencegahan dan pengurangan kemudaratan alkohol ini diwujudkan untuk memberi panduan kepada pasukan penyelaras dan pelaksana bagi melaksanakan aktiviti pencegahan dan pengurangan kemudaratan alkohol di tempat kerja.

Objektif

Objektif garis panduan skop ini adalah untuk memberi pengetahuan kepada pasukan penyelaras dan pelaksana agar dapat membantu memainkan peranan dalam aktiviti berikut:

- i. Memperkasakan pasukan penyelaras dan pelaksana melaksanakan saringan penggunaan alkohol di tempat kerja dengan menggunakan borang soal selidik AUDIT-C.
- ii. Mengenalpasti tahap penggunaan alkohol dan memberi nasihat berkaitan pengambilan alkohol dan kemudaratanya kepada anggota kerja setelah mendapat latihan dalam skop CEKAL.

Definisi Minuman Beralkohol

Minuman beralkohol juga dikenali sebagai minuman keras atau arak secara amnya adalah minuman yang memabukkan. Mengikut definisi di dalam Peraturan-peraturan Makanan 1985, minuman beralkohol adalah likuor yang mengandungi lebih daripada 2 peratus i/i (isipadu/isipadu) (2% v/v (*volume/volume*)) alkohol termasuklah wain, bir, lager, stout, tuak, spirit, brandi, rum, wiski, vodka, gin, samsu dan banyak lagi bentuk minuman beralkohol.

Alkohol adalah sejenis bahan kompaun organik yang terhasil daripada proses fermentasi kanji atau gula dalam pelbagai buah-buahan serta bijirin. Perkataan minuman alkohol merujuk kepada kandungan '*ethyl alcohol*' atau etanol di dalam minuman tersebut.

Alkohol tergolong dalam kumpulan dadah penindas (*depressant*) yang memberi kesan kepada sistem saraf dan melambatkan fungsi/ gerak balas badan. Dalam jumlah yang tinggi, alkohol boleh menyebabkan rasa mengantuk, mabuk, pengsan dan kematian.

Penggunaan, penyalahgunaan dan kebergantungan alkohol boleh mendatangkan kesan kemudaratan kepada kesihatan peminumnya, keluarga mereka dan juga masyarakat. Penyalahgunaan dan kebergantungan alkohol dikaitkan dengan hampir 60 jenis penyakit dan masalah kesihatan lain termasuklah masalah kesihatan mental dan bunuh diri, beberapa jenis kanser dan penyakit tidak berjangkit seperti sirosis hati (*liver cirrhosis*) dan juga kecederaan dan kemalangan. Selain itu, ia juga dikaitkan dengan tingkahlaku berisiko seperti hubungan seks rambang dan penyalahgunaan dadah termasuklah dadah psikoaktif.

Unit pengukuran pengambilan minuman beralkohol

Unit pengukuran pengambilan minuman beralkohol boleh menggunakan beberapa kaedah. Pertama ialah dengan *standard drink* minuman alkohol iaitu ukuran jumlah alkohol yang diminum. Sila rujuk Rajah 3.20 iaitu contoh bagi 1 Minuman Alkohol.



Tin 440 ml, bir 3.6% alkohol



Tin 320 ml, bir 5% alkohol



140 ml wain 12% alkohol



100 ml tuak beras 13.5%



150 ml (1/5 kole saiz 1 liter) todi/bahar 8.5% alkohol



35 ml montoku 30% alkohol



35 ml brandi 36% alkohol

Rajah 3.20: Contoh bagi 1 Minuman Alkohol

Jumlah pengambilan minuman beralkohol diukur menggunakan unit "minuman alkohol" (*standard drink*), contohnya 1 minuman alkohol, 2 minuman alkohol dan seterusnya. Satu (1) minuman alkohol merujuk kepada kandungan 10g alkohol/ etanol (bersamaan dengan 12.5ml alkohol) di dalam minuman beralkohol tersebut. Unit pengambilan minuman beralkohol boleh dilihat dari segi corak pengambilan minuman beralkohol tersebut. Secara sosialnya, terdapat berbagai corak pengambilan minuman beralkohol yang menyebabkan mereka berisiko kepada kemudaratan alkohol seperti corak pengambilan dibawah iaitu:

- i. Peminum yang kebiasaannya tidak mengambil minuman beralkohol (*inexperienced drinker*).
- ii. Peminum yang minum sekali sekala tetapi minum berlebihan/ mabuk semasa hujung minggu/ semasa pesta/ hari gaji.
- iii. Peminum yang tidak dapat membataskan pengambilan minuman beralkohol
- iv. Peminum yang berumur kurang dari 21 tahun.
- v. Peminum yang menunjukkan kebergantungan kepada minuman beralkohol.

Kemudaratan alkohol adalah berkadar secara langsung dengan jumlah alkohol yang diambil. Jumlah alkohol yang diambil akan menentukan samada seseorang itu mempunyai risiko yang rendah, sederhana atau berisiko tinggi kepada kemudaratan alkohol. Terdapat beratus jenis minuman beralkohol di pasaran dengan pelbagai jenama, peratus (%) kandungan alkohol, dalam pelbagai bungkusan samada tin, botol dan jag. Berikut adalah langkah-langkah pengukuran piawai minuman beralkohol:

- Pertama : Ketahui jenis minuman beralkohol yang diminum.
- Kedua : Ketahui peratusan alkohol bagi minuman beralkohol yang diambil.
- Ketiga : Tentukan kuantiti minuman beralkohol yang diambil.
- Keempat : Pengiraan minuman alkohol (kaedah pengiraan adalah seperti di bawah:

Pengiraan minuman alkohol bagi minuman beralkohol

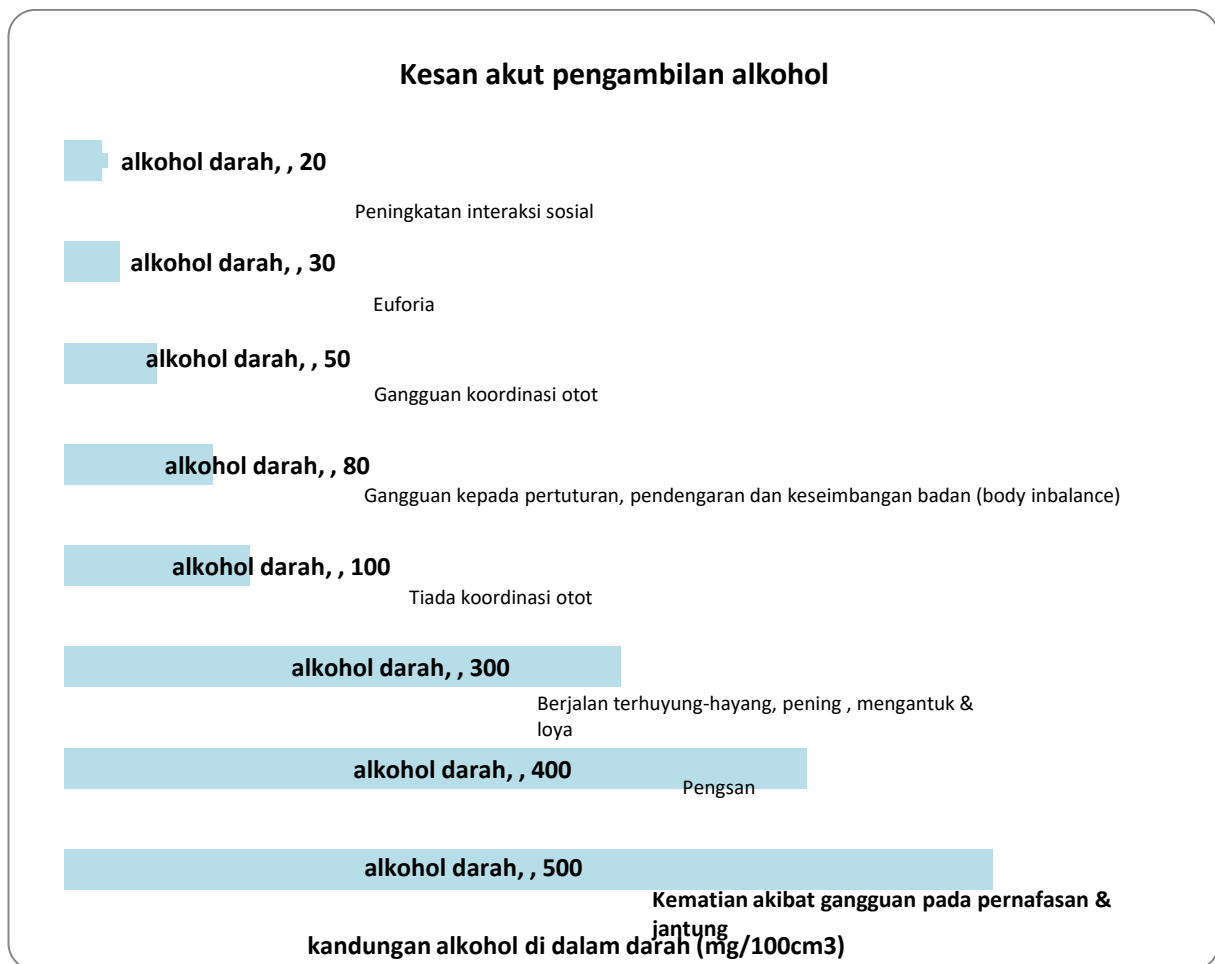
Minuman Alkohol = Isipadu minuman beralkohol (liter) x % kandungan alkohol x 0.789*

* pemalar graviti bagi etil alkohol

Sumber: Australian Government, Department of Health and Ageing; www.alcohol.gov.au

Kesan-Kesan Pengambilan Alkohol

Alkohol adalah substans yang toksik dimana boleh mengakibatkan kemudaratan kesihatan samada secara langsung atau tidak langsung. Tiga mekanisme utama yang menyebabkan kemudaratan kesihatan dan psikososial ialah kesan toksik fizikal, kemabukan (*intoxication*) dan kebergantungan (*dependence*). Rajah 3.21 menunjukkan kesan akut pengambilan alkohol dan hubungan diantara kepekatan alkohol di dalam darah dengan kesan akut kesihatan.



Rajah 3.21: Kesan Akut Pengambilan Alkohol

Kesan jangka panjang kemudaratan alkohol adalah seperti kanser (mulut, tekak dan esofagus), sirosis hati, gangguan fungsi kognitif dan dementia serta kebergantungan alkohol (*alcohol dependence*).

Saringan Risiko (Audit-C)

Risiko terhadap kemudaratannya alkohol adalah bergantung kepada jumlah dan corak pengambilan minuman beralkohol. Risiko boleh dinilai menggunakan borang soal-selidik AUDIT-C (*Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) for Consumption*) (Lampiran 4.1).

AUDIT-C mempunyai 3 soalan, dan setiap pilihan jawapan mempunyai skor. Setelah menjawab semua soalan, semua skor perlu dijumlahkan untuk mendapat skor keseluruhannya. Jumlah skor akan menganggarkan risiko dan intervensi yang boleh dilakukan bagi mengurangkan risiko seseorang terhadap kemudaratannya alkohol.

Ciri-ciri kebergantungan alkohol adalah seperti berikut:

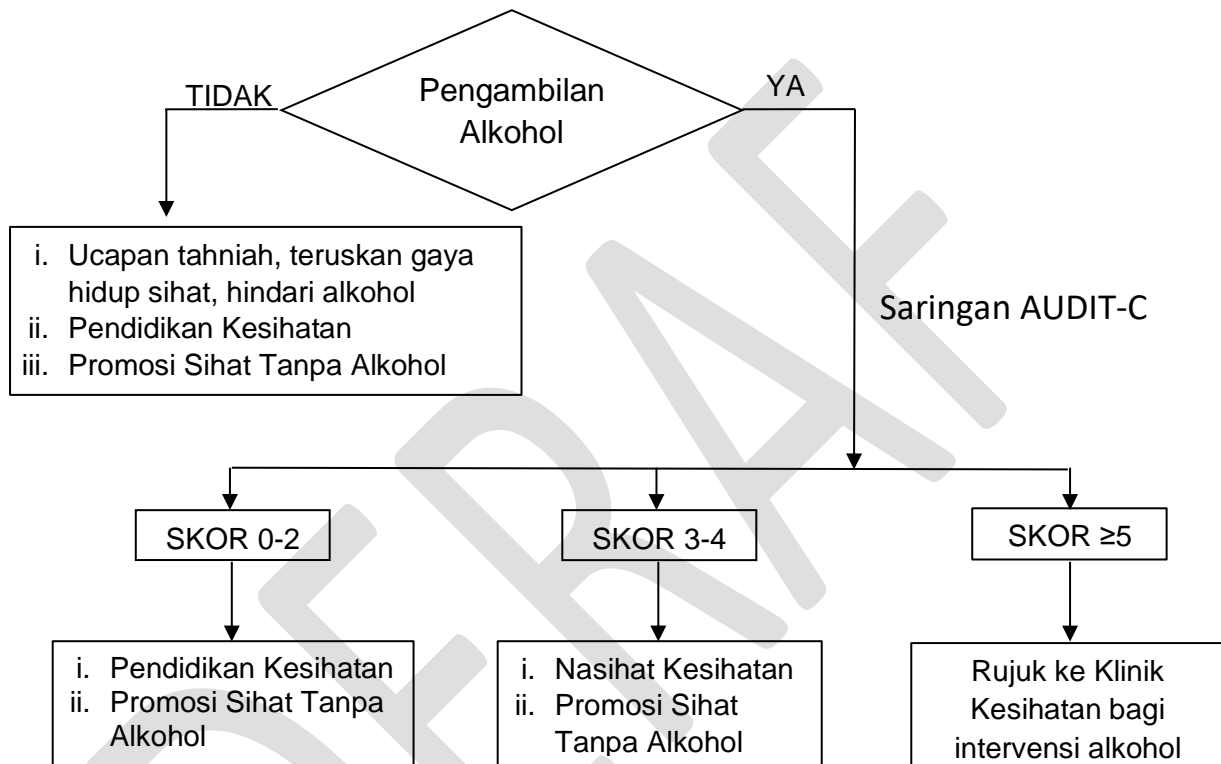
1. Memerlukan jumlah alkohol yang lebih tinggi setiap kali ia minum bagi mencapai kesan yang sama (*tolerance*).
2. Aktiviti hidupnya berpusat pada alkohol.
3. Sindrom tarikan (*withdrawal syndrome*) akan timbul apabila individu berhenti atau kurang mengambil alkohol setelah menggunakannya secara berterusan buat tempoh yang lama. Antara tanda-tanda "*withdrawal*" adalah ketar (*tremors*), rindu atau gila (*craving*) untuk mendapatkan alkohol, loya, muntah, demam, gila (psikosis), sawan dan meracau. Kesan sindrom tarikan ini juga boleh membawa maut.

Pengurusan Anggota Kerja Mengikut Tahap Risiko

Pengurusan klien perlu dibuat oleh pasukan pelaksana KOSPEN WOW yang terlatih di dalam skop ini. Sila rujuk buku Panduan untuk Sukarelawan di Komuniti Garis Panduan Saringan dan Intervensi Pencegahan dan Pengurangan Kemudaratannya Alkohol, 2013 yang boleh dimuat turun dari pautan berikut:

https://www.moh.gov.my/moh/resources/Penerbitan/Rujukan/NCD/Substan%20&%20Alkohol/GP_Alkohol_Komuniti.pdf

Carta alir proses kerja bagi pengendalian saringan dan intervensi alkohol adalah seperti di Rajah 3.22. Saringan AUDIT-C akan memberikan maklumat berkenaan tahap risiko klien berdasarkan corak pengambilan alkohol mereka.



Rajah 3.22: Carta Alir Intervensi Pencegahan dan Pengurangan Kemudaratan Alkohol

Jadual 3.7: Intervensi Berdasarkan Penilaian Risiko AUDIT-C

AUDIT	Skor	Tahap risiko	Intervensi
AUDIT- C	0-2	Rendah	Pendidikan kesihatan
	3-4	Sederhana	Nasihat kesihatan
	≥5	Tinggi	Nasihat kesihatan & rujukan

a. Intervensi Risiko Rendah (Pendidikan kesihatan)

Bagi anggota kerja yang dinilai berada dalam tahap risiko rendah (skor AUDIT-C ialah 0-2) intervensi yang dicadangkan adalah memberi pendidikan kesihatan berkenaan kemudaratan alkohol. Ia perlu diberikan oleh pasukan pelaksana KOSPEN WOW yang terlatih dalam perkara ini. Objektif pendidikan kesihatan adalah untuk memberi maklumat berkenaan kemudaratan alkohol supaya mereka boleh mengurangkan risiko berkaitan pengambilan alkohol seterusnya mengamalkan “sihat tanpa alkohol”.

b. Intervensi Risiko Sederhana (Nasihat kesihatan)

Anggota kerja yang dinilai berada di tahap risiko sederhana (skor AUDIT-C adalah 3-4) perlu diberi nasihat kesihatan. Nasihat kesihatan dilakukan supaya mereka boleh mengubah corak pengambilan alkohol yang hazad kepada sihat tanpa alkohol. Sekiranya mereka belum bersedia untuk berhenti, nasihat harus diberikan untuk meminimakan risiko kemudaratan alkohol kepada mereka oleh anggota kesihatan terlatih.

Walaupun mereka tidak atau belum pernah mengalami kesan mudarat atau bahaya berkaitan pengambilan alkohol mereka, namun klien-klien tersebut adalah;

- berisiko untuk mengalami masalah kesihatan kronik disebabkan oleh pengambilan alkohol secara berbahaya (*hazardous*).
- berisiko untuk kecederaan, keganasan, masalah undang-undang, prestasi kerja yang menurun, masalah sosial disebabkan oleh kesan mabuk (*acute intoxication*).

BAB 4

PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PROGRAM

Program KOSPEN WOW telah menyediakan format retn dan pelaporan dalam bentuk *Microsoft Excel* dan secara atas talian bagi memudahkan agensi menilai pencapaian aktiviti yang dilaksanakan. Dimana, pencapaian aktiviti boleh dipantau secara bulanan, suku tahunan dan tahunan.

Sistem pelaporan secara atas talian (MySihat On line Evaluation System, MOVEs Version 2) dapat menambahbaik sistem pendaftaran dan merekod maklumat aktiviti dengan lebih efektif. Sistem MOVEs juga dapat mengekalkan kerahsiaan agensi dan anggota. Pengendalian dan pentadbiran akaun pengguna MOVEs di peringkat agensi dikawal oleh KKM. Manakala, akaun pengguna MOVEs di peringkat agensi di kawal oleh pasukan penyelaras agensi itu sendiri. Ini kerana hanya ahli pasukan penyelaras sahaja layak untuk memasukkan data aktiviti dan hanya majikan atau pegawai lain yang dilantik secara khusus oleh majikan yang layak untuk membuat analisa aktiviti. Pihak Jabatan Kesihatan Negeri hanya dapat menganalisa data negeri masing-masing manakala pihak ibu pejabat KKM dapat melihat keseluruhan data hanya bagi tujuan analisa.

4.1 Objektif

- i. Menilai penyertaan bagi aktiviti-aktiviti yang dijalankan.
- ii. Memantau pencapaian daripada aktiviti-aktiviti yang telah dijalankan.
- iii. Merancang penambahbaikan kepada aktiviti yang bakal dilaksanakan.
- iv. Merancang aktiviti baru yang lebih efektif dan efisien kepada anggota kerja.

4.2 Kerahsiaan Data

Kerahsiaan data adalah menjadi keutamaan di dalam program ini. Dimana, penjawat awam adalah termaktub dengan Akta Rahsia Rasmi 1972, manakala bagi anggota agensi swasta termaktub di dalam Akta Perlindungan Data Peribadi 2010.

4.3 Format Pelaporan Aktiviti Program

Buku Daftar Anggota Kerja

Maklumat yang terdapat di dalam buku daftar (Lampiran 4.3) adalah seperti nama, nombor kad pengenalan, jantina, umur dan keputusan saringan faktor risiko penyakit NCD, termasuk sejarah penyakit NCD (jika berkenaan) dan lain-lain yang boleh diperolehi menggunakan Borang Daftar Anggota Kerja (Lampiran 4.1).

Tujuan menyediakan buku daftar anggota kerja adalah seperti berikut:

- i. Mengumpul data '*baseline*' berkaitan dengan isu-isu kesihatan dalam kalangan anggota melalui pemeriksaan saringan faktor risiko NCD.
- ii. Memperolehi maklumat faktor risiko NCD di kalangan anggota kerja.
- iii. Data demografi anggota dapat membantu dalam analisa dan penilaian program.

4.3.2 Profil Kesihatan

Keperluan mewujudkan profil kesihatan daripada Buku Daftar adalah untuk:

- i. Menyediakan status kesihatan anggota.
- ii. Merancang aktiviti yang bersesuaian dengan anggota.
- iii. Merancang peruntukan program.
- iv. Merancang keperluan aktiviti intervensi.
- v. Penilaian kejayaan program.

Profil Kesihatan adalah seperti di Lampiran 4.4. Antara kandungan di dalam profil kesihatan adalah:

- a. Bilangan/peratus anggota kerja yang mempunyai paras glukos berisiko.
- b. Bilangan/peratus anggota kerja yang mempunyai paras tekanan darah berisiko.
- c. Bilangan/peratus anggota kerja berlebihan berat badan.
- d. Bilangan/peratus anggota kerja yang obes.
- e. Bilangan/peratus anggota kerja yang dirujuk.
- f. Bilangan/peratus anggota kerja berisiko di sahkan diabetes selepas dirujuk.

- g. Bilangan/peratus anggota kerja berisiko di sahkan hipertensi selepas dirujuk.
- h. Bilangan/peratus anggota kerja yang merokok
- i. Bilangan/peratus anggota kerja yang merokok yang dirujuk ke klinik berhenti merokok
- j. Lain-lain data yang dipersetujui (contoh saringan minda sihat DASS-21)

4.4 Borang Daftar Anggota Kerja

Diari kesihatan digalakkan disediakan kepada anggota yang telah menjalani pemeriksaan saringan kesihatan. Ia mengandungi sejarah kesihatan dan bacaan-bacaan saringan kesihatan anggota tersebut. Ia boleh dibawa ke Klinik Panel atau Klinik Kesihatan sebagai rujukan Pegawai Perubatan. Sila rujuk Lampiran 4.3 untuk contoh buku diari kesihatan.

4.5 Slip Rujukan












Bagi anggota yang di dalam kategori berisiko dan berpotensi penyakit, sila rujuk ke klinik kesihatan bagi agensi awam manakala agensi swasta perlu merujuk ke klinik panel untuk tindakan selanjutnya menggunakan slip rujukan seperti di Lampiran 4.2.

4.6 Reten dan Format Pelaporan

Bagi format reten Program KOSPEN WOW sila rujuk LAMPIRAN/K WOW/ 2019/01 (Amalan Pemakanan Sihat), /K WOW/ 2019/02 (Amalan Tidak Merokok), /K WOW/2019/03 (Hidup Yang Aktif), /K WOW/ 2019/04 (Pengurusan Berat Badan) /K WOW/2019/05 (Pind.1/2020) (Saringan Kesihatan) dan /K WOW/ 2019/06 (Saringan Minda Sihat).

Ringkasan pengurusan reten aktiviti dan pegawai bertanggungjawab bagi Program KOSPEN WOW adalah seperti di Jadual 4.1 Pengurusan Reten Aktiviti Program KOSPEN WOW.

Jadual 4.1: Pengurusan Reten Aktiviti Program Kospen WOW

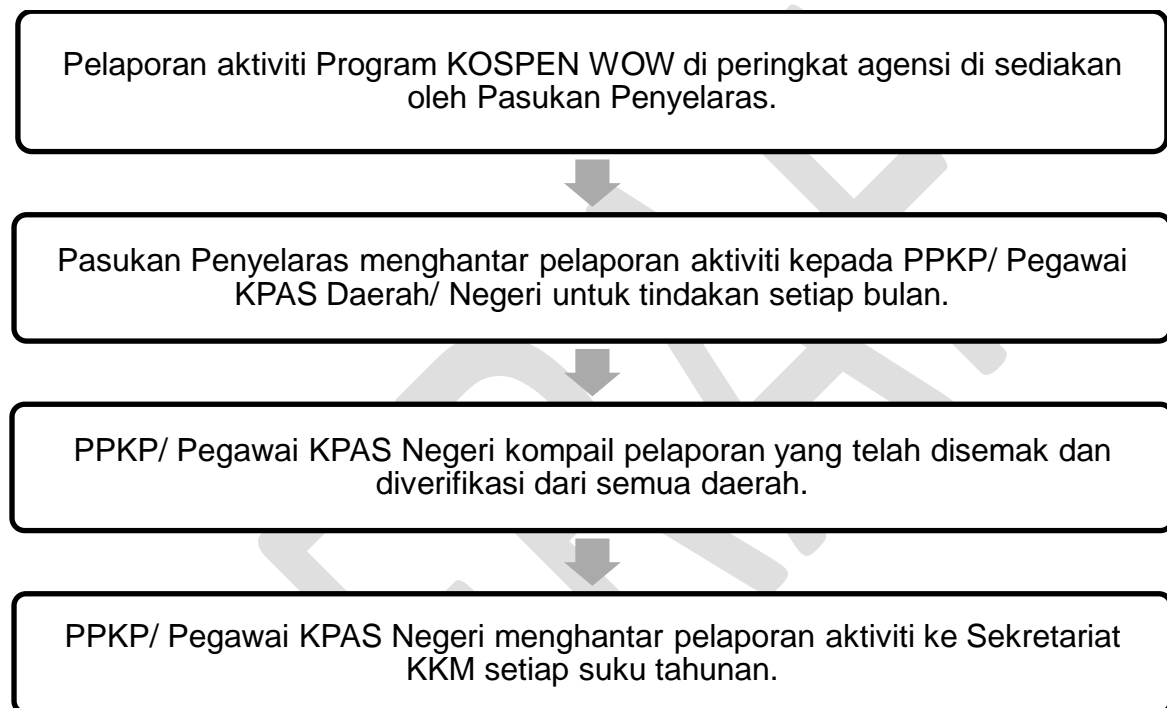
Pasukan Rujuk/Penyelaras (Liaison Officer)	Pegawai Terlibat Peringkat Daerah	PPKP Negeri
Reten adalah mengikut skop yang di pilih oleh setting terlibat dan perlu dihantar secara:- a) Bulanan b) Tahunan	Reten adalah mengikut skop yang dipilih oleh <i>setting</i> . - Semua reten perlu di kompail mengikut skop.	Reten suku tahunan/ tahunan yang telah disemak dan di verifikasi dari semua daerah di kompail dan dihantar ke Sektor KPAS Ibu Pejabat KKM (u/p: KPPK Unit Kesihatan Pekerjaan) atau melalui emel rasmi program iaitu kospenplus@moh.gov.my
a) Bulanan		
SKOP 1: Amalan Pemakanan Sihat (PHSSM)		
Borang PHSSM1/KOSPEN dikompail secara bulanan menggunakan borang PHSSM2/KOSPEN . Borang PHSSM2/KOSPEN dihantar  PPKP KPAS Daerah/ PSP Daerah setiap bulan .	PPKP KPAS Daerah/ PSP Daerah akan kompail Borang PHSSM2/KOSPEN kepada Daerah /K WOW/2018/01 . PPKP KPAS Daerah/ PSP Daerah (Daerah /K WOW/2018/01)  PPKP KPAS Negeri/ PSP Negeri setiap 3 bulan .	PPKP KPAS Negeri /PSP Negeri akan kompail setiap laporan Daerah /K WOW/2018/01  kepada Negeri /K WOW/2018/01 . PSP Negeri (Negeri /K WOW/2018/01) menghantar  kepada PPKP KPAS Negeri PPKP KPAS Negeri (Negeri /K WOW/2018/01) menghantar  Sekretariat IPKKM setiap 3 bulan .
SKOP 2: Amalan Tidak Merokok		
Setting /K WOW/2018/02/A dihantar  PPKP KPAS Daerah.	PPKP KPAS Daerah (Daerah /K WOW/2018/02/A)  PPKP KPAS Negeri.	PPKP KPAS Negeri (Negeri /K WOW/ 2018/ 02/A) menghantar  Sekretariat.
Setting /K WOW/2018/02/S dihantar  PPKP KPAS Daerah.	PPKP KPAS Daerah (Daerah /K WOW/2018/02/S)  PPKP KPAS Negeri.	PPKP KPAS Negeri (Negeri /K WOW/ 2018/ 02/S) menghantar  Sekretariat.

Pasukan Rujuk/Penyelaras (Liaison Officer)	Pegawai Terlibat Peringkat Daerah	PPKP Negeri
SKOP 4: Pengurusan Berat Badan (PBB)		
Trim & Fit		
<p>Setting /K WOW/2018/04/Trim&Fit perlu dihantar setiap 3 dan 6 bulan apabila program dilaksanakan ➡ PPKP KPAS Daerah.</p>	<p>Bagi validasi data; ✓ PPKP KPAS Daerah (Daerah /K WOW/2018/04/Trim&Fit) ➡ PSP Daerah</p> <p>Selepas validasi data; ✓ PSP Daerah (Daerah /K WOW/2018/04/Trim&Fit) menghantar ➡ PPKP KPAS Daerah</p> <p>PPKP KPAS Daerah (Daerah /K WOW/2018/04/Trim&Fit) menghantar ➡ PSP Negeri dan PPKP KPAS Negeri.</p>	<p>PPKP KPAS Negeri (Negeri /K WOW/2018/04/Trim&Fit) menghantar ➡ Sekretariat.</p>
Fit & Cool		
<p>Setting /K WOW/2018/04/Fit&Cool perlu dihantar selepas 3 bulan program dilaksanakan ➡ PPKP KPAS Daerah.</p>	<p>PPKP KPAS Daerah (Daerah /K WOW/2018/04/ Fit&Cool) menghantar ➡ PPKP KPAS Negeri.</p>	<p>PPKP KPAS Negeri (Negeri /K WOW/2018/04/ Fit&Cool) menghantar ➡ Sekretariat.</p>
SKOP 5: Saringan Kesihatan		
<p>Pegawai dikehendaki menyediakan Buku Daftar Anggota bagi keseluruhan anggota.</p> <p>Melalui Buku Daftar Anggota, penyelaras perlu mengujudkan Profil Kesihatan Anggota.</p> <p>Setting /K WOW/2018/05 (kumulatif data dari Profil Kesihatan Anggota) ➡</p>	<p>PPKP KPAS Daerah (Daerah /K WOW/2018/05) ➡ PPKP KPAS Negeri.</p>	<p>PPKP KPAS Negeri (Negeri /K WOW/2018/05) menghantar ➡ Sekretariat.</p>

Pasukan Rujuk/Penyelaras (Liaison Officer)	Pegawai Terlibat Peringkat Daerah	PPKP Negeri
PPKP KPAS Daerah.		
Skop 6: Minda Sihat		
Setting /K WOW/2018/06 (kumulatif data dari Profil Kesihatan Anggota) → PPKP KPAS Daerah.	PPKP KPAS Daerah (Daerah /K WOW/2018/06) → PPKP KPAS Negeri.	PPKP KPAS Negeri (Negeri /K WOW/2018/06) menghantar → Sekretariat.
Skop 8: Pencegahan dan Pengurangan Kemudaratatan Alkohol		
Setting /K WOW/2018/08 dihantar → PPKP KPAS Daerah.	PPKP KPAS Daerah (Daerah /K WOW/2018/08) → PPKP KPAS Negeri.	PPKP KPAS Negeri (Negeri /K WOW/2018/08) menghantar → Sekretariat.
b) Tahunan		
SKOP 1: Amalan Pemakanan Sihat		
Kafeteria Sihat		
Setting /K WOW/2018/01/KS dihantar → PPKP KPAS Daerah.	PPKP KPAS Daerah akan kompail setiap laporan Setting /K WOW/2018/01/KS kepada Daerah /K WOW/2018/ 01/KS . Bagi validasi data; ✓ PPKP KPAS Daerah (Daerah /K WOW/2018/ 01/KS) → PSP Daerah Selepas validasi data; ✓ PSP Daerah (Daerah /K WOW/2018/ 01/KS) menghantar → PPKP KPAS Daerah PPKP KPAS Daerah (Daerah /K WOW/2018/ 01/KS) menghantar → PPKP KPAS Negeri.	PPKP KPAS Negeri akan kompail setiap laporan Daerah /K WOW/2018/ 01/KS kepada Negeri /K WOW/2018/01/KS . Bagi validasi data; ✓ PPKP KPAS Negeri (Negeri /K WOW/2018/ 01/KS) menghantar → PSP Negeri setiap 3 bulan . Selepas validasi data; ✓ PSP Negeri (Negeri /K WOW/2018/ 01/KS) PPKP KPAS Negeri PPKP KPAS Negeri (Negeri /K WOW/2018/ 01/KS) menghantar Sekretariat setiap 3 bulan .

Pasukan Rujuk/Penyelaras (Liaison Officer)	Pegawai Terlibat Peringkat Daerah	PPKP Negeri
SKOP 3: Hidup yang Aktif		
Setting /K WOW/2018/03 dihantar ➡ PPKP KPAS Daerah.	PPKP KPAS Daerah (Daerah /K WOW/2018/03) ➡ Peg. Pendidikan Negeri (HEO) dan PPKP KPAS Negeri	PPKP KPAS Negeri (Negeri /K WOW/2018/01) menghantar ➡ Sekretariat.
Skop 7: Persekitaran Tempat Kerja Sihat		
Setting /K WOW/2018/07 dihantar ➡ PPKP KPAS Daerah.	PPKP KPAS Daerah (Daerah /K WOW/2018/07) ➡ PPKP KPAS Negeri.	PPKP KPAS Negeri (Negeri /K WOW/2018/07) menghantar ➡ Sekretariat.

Pemantauan dan pencapaian program secara berkala boleh dilaksanakan melalui mesyuarat dan perbincangan antara majikan dan pasukan penyelaras. Dalam hal ini perkara-perkara berbangkit dan isu-isu pelaksanaan dapat dibincangkan dalam mencapai jalan penyelesaian. Namun begitu bagi mendapatkan kejayaan yang lebih holistik dan mengikut perancangan, mesyuarat bersama majikan, pasukan penyelaras, KKM dan *stakeholders* yang berkaitan perlu diadakan. Carta alir bagi proses penghantaran pelaporan oleh agensi adalah seperti di Rajah 4.1.



Rajah 4.1: Carta Alir Proses Penghantaran Pelaporan oleh Agensi

BAB 5

LATIHAN

KKM selaku penyumbang input teknikal akan membantu memberi latihan kepada pasukan penyelaras (*liaison team*) agensi dan kepada pasukan pelaksana (*functional team*). Sijil lantikan sebagai ahli pasukan penyelaras dan pelaksana yang berkeelayakan akan diberi kepada mereka yang telah selesai menjalani latihan. Tempoh sah laku sijil pelantikan akan tamat apabila pemegang sijil telah bertukar tempat kerja atau berhenti bekerja dari agensi asal.

5.1 Objektif

- i. Memberi latihan dan bimbingan kepada pasukan penyelaras dan pelaksana program tentang kaedah pengendalian aktiviti Program KOSPEN WOW.
- ii. Memberi pendedahan dan maklumat mengenai pelaksanaan program di tempat kerja.
- iii. Memberi tunjuk ajar berkenaan pengisian buku daftar, profil anggota dan pelaporan aktiviti mengikut skop.

Latihan ini adalah selama dua setengah (2 ½) hari yang meliputi ceramah asas bagi penyakit tidak berjangkit dan diikuti dengan *hands on-skill* untuk aktiviti penggunaan peralatan saringan kesihatan disamping cara pengendalian borang-borang saringan dan interpretasi ujian saringan. Sekiranya majikan atau pasukan penyelaras atau pelaksana memerlukan latihan tambahan mereka boleh berhubung dengan Pegawai KPAS Negeri untuk tindakan selanjutnya. Begitu juga sekiranya ada keperluan ceramah kesihatan yang berkaitan dengan isu semasa, Pegawai KPAS Negeri boleh membantu mendapatkan penceramah yang bersesuaian.

Lawatan bimbingan atau susulan akan dilakukan oleh pasukan KKM dari negeri masing-masing yang bertanggungjawab bagi setiap skop. Namun begitu, secara amnya akan ada sekurang-kurangnya satu sesi lawatan bimbingan atau susulan boleh dilaksanakan selepas latihan di adakan kepada pasukan penyelaras dan pelaksana. Contohnya, bagi pengiktiran kafeteria (Skop 5) sihat sekurang-kurangnya akan ada

dua atau tiga lawatan daripada pihak KKM sebelum dan selepas pengiktirafan tersebut (Sila rujuk Jadual 5.1).

Jadual 5.1: Jadual Sesi Lawatan Bimbingan/ Susulan Program KOSPEN WOW

Skop	Bil. Sesi Lawatan Bimbingan/ Susulan
Skop 1: Saringan Kesihatan	Sekurang-kurangnya satu (1) lawatan bimbingan pada sesi saringan kali pertama..
Skop 2: Amalan Pemakanan Sihat	Sekurang-kurangnya satu (1) lawatan penilaian sebelum dan selepas pengiktirafan kafeteria sihat
Skop 3: Amalan Tidak Merokok	Sekurang-kurangnya satu (1) lawatan selepas pelaksanaan program.
Skop 4: Hidup Yang Aktif	Sekurang-kurangnya satu (1) lawatan penyeliaan selepas pelaksanaan program.
Skop 5: Pengurusan Berat Badan	Sekurang-kurangnya dua (2) lawatan susulan oleh PSP Daerah/Negeri dalam tempoh masa enam (6) bulan.
Skop 6: Minda Sihat	Bergantung kepada tahap keputusan skor ujian DASS-21.
Skop 7: Persekitaran Tempat Kerja Sihat	Tidak memerlukan lawatan bimbingan. Ini merupakan aktiviti sendiri yang perlu dilakukan oleh pasukan penyelaras, sebarang penambahbaikan boleh dibawa kepada Mesyuarat Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan di tempat masing-masing.
Skop 8: Pencegahan dan Pengurangan Kemudaratan Alkohol.	Bergantung kepada tahap keputusan skor saringan AUDIT-C.

5.2 Pelaksana Latihan

Terdapat dua (2) pilihan pihak untuk melaksanakan bengkel latihan Program KOSPEN WOW iaitu;

- i. KKM
- ii. Agensi Perkhidmatan Luar KKM (*Service Provider*)

KKM

- a. Agensi yang berminat untuk melaksanakan program kesihatan di tempat kerja perlu berhubung dengan Pegawai KPAS Daerah/Negeri selaku Ketua Penyelaras Program KOSPEN WOW.
- b. Setiap agensi adalah dicadangkan untuk menghantar minima seramai dua (2) orang ahli pasukan penyelaras atau pelaksana namun tiada had bilangan ahli pasukan penyelaras atau pelaksana untuk mengikuti latihan (bergantung kepada saiz organisasi).
- c. Agensi bertanggungjawab sepenuhnya bagi menyediakan keperluan untuk latihan seperti tempat latihan, penginapan, pengangkutan, peralatan, makan minum peserta dan sebagainya.
- d. Latihan akan diberikan oleh pasukan teknikal KKM di daerah/ negeri atau tenaga pengajar dari Institut Latihan KKM (ILKKM) yang dilantik.
- e. Silibus latihan yang meliputi lapan (8) skop seperti yang terkandung dalam Garis Panduan Program KOSPEN WOW.
- f. Pasukan penyelaras dan pelaksana program yang telah mengikuti latihan ini akan diberikan sijil lantikan.

Agensi Perkhidmatan Luar KKM (*Service Provider*)

Bagi agensi yang mempunyai keupayaan kewangan yang kukuh, seperti agensi daripada perusahaan besar, mereka boleh mengambil syarikat/ institut/ agensi yang menyediakan perkhidmatan berkaitan (*service provider*) seperti perunding kesihatan dan sebagainya untuk membantu tetapi mereka hendaklah berkongsi data saringan dengan pasukan penyelaras.

- a) Latihan akan dikenakan bayaran.
- b) Silibus latihan adalah merujuk kepada elemen-elemen yang terkandung dalam Garis Panduan Program KOSPEN WOW.
- c) Keperluan untuk bengkel seperti tempat bengkel, pengangkutan, peralatan, makan minum peserta dan lain-lain adalah dibawah tanggungjawab agensi tersebut.

5.3 Terma Rujukan *Service Provider*

- i. Perlu berkongsi aktiviti pencapaian agensi dengan Pegawai KPAS Negeri masing-masing.
- ii. *Service provider* perlu memberi bayaran kepada penceramah yang dijemput dari pihak KKM.

Sila rujuk Jadual 5.2 untuk contoh tentatif bengkel latihan Program KOSPEN WOW.

Jadual 5.2: Tentatif Bengkel Latihan Program KOSPEN WOW

Hari Pertama

Masa	Topik
8.30 - 9.00	Pendaftaran Peserta
9.00 - 9.15	Pengenalan Program KOSPEN WOW
9.15 - 10.15	Skop 2: Amalan Pemakanan Sihat
10.15 - 10.45	Minum pagi
10.45 - 12.00	Skop 5: Pengurusan Berat Badan
12.00 - 13.00	Skop 3: Amalan Tidak Merokok
13.00 - 14.00	Makan tengahari dan rehat
14.00 - 17.00	Skop 4: Hidup Yang Aktif
15.00 - 17.00	Skop 5: Senaman Pengurusan Berat Badan (pakaian sukan)
17.00	Minum petang dan bersurai

Hari Kedua

Masa	Topik
8.30 - 10.30	Skop 6: Minda Sihat
10.30 - 11.00	Minum pagi
11.00 - 12.30	Skop 7: Persekitaran Tempat Kerja Sihat
12.30 - 13.00	Fungsi dan Peranan Pasukan Penyelaras dan Pelaksana
13.00 - 14.00	Makan tengahari dan rehat
14.00 - 15.30	Aktiviti Trim & Fit
15.30 - 17.00	Skop 8: Pencegahan dan Pengurangan Kemudaratan Alkohol
17.00	Minum petang dan bersurai

Hari Ketiga

Masa	Topik
8.30 - 10.30	Skop 1: Saringan Kesihatan
10.30 - 11.00	Minum pagi
11.00 - 12.00	Buku daftar, Profil Kesihatan dan Reten
12.00 - 13.00	Hands on Skill
13.00 - 14.00	Makan tengahari dan bersurai

BAB 6

SOALAN-SOALAN LAZIM (FAQs)

- 1) Adakah Program KOSPEN WOW hanya melibatkan anggota kerja sahaja?

Program KOSPEN WOW adalah merupakan program pencegahan penyakit NCD kalangan majikan dan pekerja. Majikan berperanan dalam memberi komitmen, sokongan padu dan memastikan kelangsungan program.

- 2) Adakah terdapat had tertentu untuk agensi menerapkan Program KOSPEN WOW?

Tiada sebarang had bagi agensi untuk menerapkan program ini. Program ini terbuka kepada agensi awam dan swasta, dimana bagi agensi swasta semua klasifikasi perusahaan (Perusahaan Kecil Sederhana dan besar) diterima.

- 3) Bagaimanakah cara untuk agensi memulakan Program KOSPEN WOW?

Mana-mana agensi yang berminat untuk melaksanakan Program KOSPEN WOW boleh berhubung dengan Pegawai Kesihatan Pekerjaan dan Alam Sekitar (KPAS) Jabatan Kesihatan Negeri masing - masing atau berhubung secara terus dengan pegawai yang menjaga program di sektor KPAS Ibu Pejabat KKM atau pendaftaran melalui website KOSPEN WOW iaitu www.moh.gov.my/kospenplus.

- 4) Bagaimanakah strategi pelaksanaan Program KOSPEN WOW?

Secara dasarnya agensi perlu membentuk Jawatankuasa Pelaksanaan di tempat kerja yang terlibat, seterusnya pasukan penyelaras dan pelaksana akan diberi latihan oleh pihak KKM sebelum melaksanakan aktiviti program.

- 5) Apakah peranan pihak KKM?

Pihak KKM bertindak sebagai input teknikal program.

- 6) Apakah peranan majikan bagi setiap agensi?

Selain bersetuju menerapkan polisi kesihatan dan skop program, majikan juga perlu bersedia untuk berkongsi data agregat program, menyediakan peralatan dan prasarana untuk pelaksanaan aktiviti-aktiviti program dan memantau pelaksanaan aktiviti agar mencapai objektif dan sasaran program. (Sila rujuk mukasurat 17)

- 7) Kenapa agensi perlu berkongsi data agregat dengan pihak KKM?

Melalui perkongsian ini akan banyak membantu dalam mengenalpasti isu dan masalah semasa dan selepas pelaksanaan aktiviti di samping menambahbaik dan “*way forward*” kepada pengukuhan dan kelangsungan Program KOSPEN WOW.

Selain itu, data ini diperlukan kerana pihak KKM perlu mengetahui bilangan anggota yang disaring, berisiko dan berpotensi penyakit yang akan memberi maklumat status kesihatan penyakit tidak berjangkit tenaga kerja Malaysia berumur 18 tahun dan keatas bagi tujuan merancang dan menentukan halatuju Program KOSPEN WOW dalam menurunkan prevalen penyakit NCD dan faktor risikonya dalam kalangan anggota.

- 8) Siapakah yang diberi tanggungjawab untuk mengumpul pelaporan aktiviti program?

Agensi hendaklah menghantar pelaporan aktiviti kepada Pegawai Kesihatan Pekerjaan dan Alam Sekitar negeri masing-masing (Sila rujuk Lampiran 4.5).

- 9) Apakah peranan pasukan penyelarar Program KOSPEN WOW?

Pelantikan pasukan penyelarar adalah penting untuk strategi pelaksanaan program kerana mereka merupakan *liaison team* dalam program. Pasukan penyelarar berperanan menjalankan advokasi dan promosi, nasihat kesihatan dan intervensi kepada rakan sekerja. Mereka juga diberi tanggungjawab menyediakan profil kesihatan anggota dan menghantar laporan aktiviti kepada majikan.

- 10) Apakah peranan pasukan pelaksana Program KOSPEN WOW?

Pelantikan pasukan pelaksana adalah penting untuk strategi pelaksanaan program kerana mereka merupakan *functional team* dalam program. Pasukan pelaksana berperanan menjalankan advokasi, promosi, nasihat kesihatan asas dan latihan kepada rakan anggota yang lain dalam menerapkan elemen-elemen Program KOSPEN WOW. Mereka melakukan saringan faktor risiko NCD kepada anggota merangkumi pengukuran tinggi, berat, pengiraan BMI, ukur lilit pinggang, ujian paras gula darah, tekanan darah, status merokok, DASS-21 dan AUDIT-C.

- 11) Siapakah yang layak untuk menjadi ahli pasukan pelaksana?

Ahli pasukan pelaksana boleh dilantik dari pelbagai kategori jawatan. Seharusnya mereka adalah seorang yang komited dan mempunyai minat berkitan penjagaan kesihatan dan bersedia untuk bekerja secara sukarela.

- 12) Siapakah yang perlu menghadiri latihan Program KOSPEN WOW?

Mereka adalah pasukan penyelarar dan pasukan pelaksana program yang dilantik oleh majikan.

13) Pihak manakah yang bertanggungjawab dengan pengurusan latihan?

Segala peruntukan penginapan, makan minum, instrumen dan prasarana adalah dibawah tanggungjawab pihak agensi.

14) Berapa lamakah tempoh masa latihan?

Tempoh masa latihan adalah sepanjang dua (2) hari yang merangkumi kesemua lapan (8) skop.

15) Pihak manakah bertanggungjawab memberi sijil pelantikan kepada pasukan penyelarasan dan pelaksana?

Sijil pelantikan dikeluarkan dan ditandatangani oleh Pengarah Jabatan Kesihatan Negeri masing-masing.

16) Adakah sijil pelantikan mempunyai tamat tempoh?

Ya, tempoh sah laku sijil pelantikan akan tamat apabila pemegang sijil telah bertukar tempat kerja atau berhenti bekerja dari agensi asal yang menerimapakai program.

17) Apakah peranan KKM selepas latihan?

KKM bertindak sebagai input teknikal dalam membantu pelaksanaan aktiviti program. Disamping itu, lawatan bimbingan atau lawatan susulan boleh dilaksanakan mengikut keperluan skop selepas latihan.

18) Apakah peruntukan yang perlu disediakan oleh agensi untuk melaksanakan Program KOSPEN WOW?

Pihak agensi perlu menyediakan peruntukan seperti:

- i. Keperluan peralatan saringan kesihatan
- ii. Peralatan/ prasarana/ persekitaran yang membolehkan pelaksanaan aktiviti-aktiviti program.
- iii. Bahan-bahan promosi program.

19) Adakah perlu melaksanakan semua skop secara serentak?

Terdapat lapan (8) skop didalam program. Agensi tidak perlu melakukan kesemua enam (8) skop serentak, sebaliknya agensi diberi pilihan untuk melakukan skop-

skop yang dipersetujui bersama dan skop selebihnya boleh dilakukan secara berfasa mengikut keupayaan peruntukan dan tenaga kerja agensi.

20) Kenapakah saringan kesihatan perlu diutamakan?

Adalah menjadi hasrat KKM untuk memberi penekanan yang berat kepada skop saringan kesihatan. Ini adalah kerana melalui saringan kesihatan majikan dapat mengetahui status kesihatan anggota mereka, menyediakan sistem profiling anggota yang menyeluruh di samping menyediakan perancangan yang bersesuaian bagi halatuju aktiviti selanjutnya. Melalui saringan kesihatan juga ianya dapat membantu untuk mengenalpasti intervensi yang bersesuaian bagi anggota yang berisiko sementara mereka yang mempunyai potensi penyakit berpenyakit di rujuk ke klinik kesihatan bagi penjawat awam manakala hospital/ klinik panel bagi penjawat swasta.

21) Apakah saringan kesihatan yang perlu dilaksanakan?

Saringan kesihatan asas yang perlu dilakukan adalah seperti berikut;

- i. Pengiraan Index Jisim Badan (BMI).
- ii. Pengukuran tekanan darah.
- iii. Pengukuran paras gula dalam darah.
- iv. Status Merokok atau vape.
- v. Status kesihatan mental DASS-21.
- vi. Status kemudaran alcohol.

22) Dimanakah surat rujukan dapat diterima dan diguna pakai?

Surat rujukan Program KOSPEN WOW yang dikeluarkan oleh ahli pasukan penyelaras atau pelaksana dari agensi awam perlu dirujuk ke Klinik Kesihatan, manakala agensi swasta perlu dirujuk ke klinik/ hospital panel. Ia juga boleh dimuat turun dari laman web www.moh.gov.my/kospenplus.

23) Siapakah boleh dihubungi jika ada sebarang pertanyaan atau masalah tentang program.

Agensi boleh menghubungi Pegawai Kesihatan Pekerjaan dan Alam Sekitar negeri masing-masing atau berhubung terus dengan pegawai yang menjaga program di Ibu Pejabat KKM, 03 8892 4548.

BAB 7

SENARAI SEMAK

Melibatkan semakan instrumen, prasarana dan perjalanan aktiviti – aktiviti program. Penilaian pelaksanaan dilakukan daripada awal pelaksanaan program sehingga program berjalan supaya agensi dapat mengenalpasti status pelaksanaan program.

Jadual 7.1: Senarai Semak Pelaksanaan Program KOSPEN WOW

Bil.	Aktiviti	Pelaksanaan	
		Ya (nyatakan tarikh jika berkaitan)	Tidak
1.	Hebahan/ promosi Program KOSPEN WOW.		
	a. Persetujuan melalui surat rasmi		
	b. Soft-launching.		
	c. MOU.		
2.	Pemilihan pasukan penyelaras dan pelaksana program.		
3.	Latihan kepada Pasukan penyelaras dan pelaksana		
4.	Pelaksanaan aktiviti mengikut Skop.		
	Skop 1		
	i. PHSSM.		
	ii. Pengiktirafan Kafeteria Sihat.		
	Skop 2		
	a. Rujukan ke klinik berhenti merokok / mQuit.		
	b. Persekitaran bebas asap rokok <ul style="list-style-type: none"> i. Peletakan papan tanda berhenti merokok / vape mengikut pewartaan. ii. TIDAK menyediakan kemudahan merokok 		
	c. Melaksanakan Inisiatif Blue Ribbon		

	d. Pengiktirafan MQuit Health		
Bil.	Aktiviti	Pelaksanaan	
		Ya (nyatakan tarikh jika berkaitan)	Tidak
Skop 3			
	a. Aktiviti X-Break.		
	b. Trek laluan pejalan kaki.		
	c. Penyediaan mini gimnasium/ gimnasium		
	d. Aktiviti fizikal berjadual dan berstruktur.		
Skop 4			
	a. Nyatakan program:		
Skop 5			
	a. Penyediaan peralatan saringan kesihatan		
	b. Aktiviti saringan kesihatan di jalankan.		
	c. Terdapat sudut saringan sendiri dan info kesihatan		
Skop 6			
	a. Saringan minda sihat.		
Skop 7			
	a. Senarai semak penilaian tempat kerja		
Skop 8			
	a. Ceramah Pencegahan dan Kemudaratan Alkohol		
	b. Saringan risiko kemudaratan alkohol		

Bil.	Aktiviti	Pelaksanaan	
		Ya (nyatakan tarikh jika berkaitan)	Tidak
5.	Pemantauan program		
	a. Penyediaan buku daftar.		
	b. Penyediaan profil anggota.		
	c. Penghantaran pelaporan aktiviti mengikut skop.		
	i. Skop 1		
	ii. Skop 2		
	iii. Skop 3		
	iv. Skop 4		
	v. Skop 5		
	vi. Skop 6		
	vii. Skop 7		
	viii. Skop 8		

LAMPIRAN

Lampiran 2.1

Definisi Perusahaan

Klasifikasi perusahaan kecil dan sederhana, PKS (Small Medium Enterprises, SME) dan syarikat besar adalah mengikut definisi Perbadanan Perusahaan Kecil dan Sederhana Malaysia (SME Corp.Malaysia).

Definisi Baharu PKS

Memandangkan terdapat pelbagai perubahan dalam ekonomi seperti inflasi harga, perubahan struktur ekonomi dan perubahan trend perniagaan sejak tahun 2005, satu kajian semula definisi telah dilakukan pada tahun 2013. Mesyuarat MPPK ke-14 pada bulan Julai 2013 telah meluluskan definisi baharu PKS yang telah dipermudah seperti berikut:

- **Pembuatan:** Jualan tahunan tidak melebihi **RM50 juta** ATAU bilangan pekerja sepenuh masa tidak melebihi **200 orang**
- **Perkhidmatan dan lain sektor:** Jualan tahunan tidak melebihi **RM20 juta** ATAU bilangan pekerja sepenuh masa tidak melebihi **75 orang**

Sesebuah perniagaan boleh diklasifikasikan sebagai PKS jika memenuhi **salah satu daripada dua kriteria** iaitu jualan tahunan atau bilangan anggota sepenuh masa, **mana-mana yang lebih rendah**.

Butiran terperinci bagi definisi baharu PKS adalah seperti berikut:

Definisi berdasarkan Saiz Operasi

- **Perusahaan mikro merentasi semua sektor:** Jualan tahunan kurang daripada RM300,000 ATAU bilangan anggota sepenuh masa kurang daripada 5 orang.
- **Jadual 1 merumuskan definisi untuk kategori kecil dan sederhana** berdasarkan sektor masing-masing.

Jadual 1: Definisi berdasarkan saiz operasi

Kategori	Kecil	Sederhana
Pembuatan	Jualan tahunan daripada RM300,000 hingga kurang daripada RM15 juta ATAU daripada 5 hingga kurang daripada 75 pekerja	Jualan tahunan daripada RM15 juta hingga tidak melebihi RM50 juta ATAU daripada 75 hingga tidak melebihi 200 pekerja
Perkhidmatan dan Sektor Lain	Jualan tahunan daripada RM300,000 hingga kurang daripada RM3 juta ATAU daripada 5 hingga kurang daripada 30 pekerja	Jualan tahunan daripada RM3 juta hingga tidak melebihi RM20 juta ATAU daripada 30 hingga tidak melebihi 75 pekerja

Sumber: Garis Panduan Bagi Definisi Baharu PKS, SME Corp. Malaysia, Sekretariat bagi Majlis Pembangunan PKS Kebangsaan, Oktober 2013

Teknik cucian tangan (tujuh (7) langkah pencucian tangan)

Covid-19

LANGKAH CUCI TANGAN MENGGUNAKAN HAND SANITIZER

Tempoh prosedur hanya mengambil masa 20-30 saat.
"Gunakan *hand sanitizer* apabila tiada air dan sabun"

1



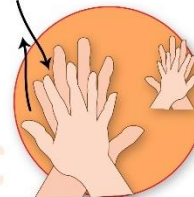
Tuang *hand sanitizer* ke tapak tangan kiri, ratakan dengan jari tangan kanan, kemudian lakukan sebaliknya.

2



Gosok kedua-dua tapak tangan.

3



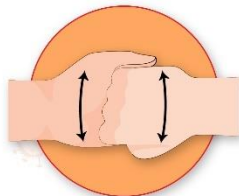
Gosok belakang tangan dan celah jari.

4



Gosok setiap jari dan celah jari.

5



Gosok belakang jari kanan ke tapak tangan kiri. Ulang untuk kedua-dua tangan.

6




Gosok ibu jari tangan kiri dalam genggam tangan kanan dengan gerakan memutar, dan lakukan untuk ibu jari sebaliknya.

Jadual ketiga PPKHT 2004

P.U. (A) 64

"THIRD SCHEDULE
[Paragraph 12(1)(a)]

MATERIAL	SHAPE/SIZE	DESCRIPTION	DESIGN
Any hard, opaque and long lasting material	<p>(a) The signboard shall be rectangular in shape.</p> <p>(b) The minimum size of the signboard shall be as follows:</p> <p>(i) in any building or premises - 40cm x 50 cm;</p> <p>(ii) in any public vehicle - 15cm x 18cm;</p> <p>(iii) in any taxi - 8cm x 10cm;</p> <p>(iv) at the entrance of any place- 60 cm x 90 cm.</p>	<p>A red thick circle and thick bar superimposed on a black lighted cigarette shall be used as an illustration on the signboard. The signboard shall have a white background. The message "DILARANG MEROKOK" shall be written on the signboard. The lettering of the message shall be black in colour and the type of lettering shall be Arial.</p>	 <p>DILARANG MEROKOK</p>

Lampiran 3.3

Berikut adalah borang penilaian persekitaran tempat kerja yang digunakan.



1. POLISI JABATAN (5 %)	0	1	Catatan	Markah
a. Mempunyai polisi mengenai keselamatan dan kesihatan Pekerjaan.				
b. Persekitaran tempat kerja adalah zon bebas merokok.				
c. Menjalankan pemeriksaan ujian air kencing terhadap para anggotanya pada setiap tahun.				
d. Mewajibkan para anggotanya menjalani pemeriksaan kesihatan pada setiap tahun.				
e. Mengadakan kempen gaya hidup sihat pada setiap tahun.				
JUMLAH SKOR DIPEROLEHI	Markah penilaian x 5 =			
	5			

2. PERSEKITARAN TEMPAT KERJA (35 %)	0	1	Catatan	Markah
2. (a) Kemudahan tangga				
2.1. Tempat kerja ini mempunyai kemudahan tangga/laluan bertangga.				
2.2. Kemudahan tangga yang disediakan adalah sesuai dan selamat.				
2.3. Laluan bertangga dalam keadaan sepertimana berikut :				
2.3.1 Tangga dalam keadaan baik dan selamat.				
2.3.2 Mempunyai perhiasan 'frame artwork' di dinding tangga.				
2.3.3 Mempunyai kata-kata perangsang/motivasi di dinding tangga.				
2.3.4 Terdapatnya fakta-fakta kesihatan di dinding tangga.				

2. (b) Kemudahan laluan pejalan kaki			
2.4 Persekitaran tempat kerja dilengkapi dengan laluan pejalan kaki.			
2.5. Bagi laluan yang bercerun/berbukit (melebihi 45°), ada disediakan laluan alternatif lain/laluan bertangga yang sesuai dan selamat.			

2. (c) Lain-lain kemudahan di persekitaran tempat kerja			
2.6. Jarak di antara pejabat dengan lokasi tempat parking kenderaan menyebabkan para anggota perlu berjalan kaki sekurang-kurangnya seminit atau 80 langkah untuk ke tempat kerja masing-masing.			
2.7. Jarak di antara pejabat dengan kantin/kafeteria/kedai makan yang terhampir menyebabkan para anggota perlu berjalan kaki sekurang-kurangnya seminit atau 80 langkah untuk ke tempat tersebut.			
2.8. Mempunyai tempat berkumpul yang dikhaskan sekiranya berlaku keadaan kecemasan akibat daripada kebakaran atau bencana.			

2. (d) Lain-lain analisa di kawasan persekitaran tempat kerja			
2.9. Keadaan lantai adalah sepertimana berikut :			
2.9.1 Lantai di dalam kawasan pejabat tidak licin.			
2.9.2 Lantai di dalam tandas tidak licin/dilengkapi pelapik anti-licin.			
2.9.3 Terdapatnya papan tanda amaran (<i>safety sign</i>) di kawasan yang mempunyai permukaan lantai yang licin.			
2.9.4 Terdapatnya papan tanda amaran mudah alih (<i>mobile safety sign</i>) sekiranya kerja-kerja pencucian lantai dijalankan.			
1.10. Tanda larangan merokok ada dipamerkan di premis tempat kerja ini.			

2.11. Mempunyai 'tangga keselamatan mudah alih (<i>mobile safety step</i>) untuk kegunaan mengambil barang/dokumen di tempat tinggi.				
2.12. Kemudahan troli atau lain-lain peralatan khusus ada disediakan untuk tujuan kerja-kerja mengangkat/mengangkut/ membawa beban.				
2.13. Mempunyai peti pertolongan cemas (<i>first aid kit</i>) yang lengkap.				
2.14. Adanya Jawatankuasa Keselamatan & Kesihatan Pekerja (JKKP).				

2. (e) Kantin/Kafeteria di tempat kerja (Bagi tempat kerja yang mempunyai kemudahan premis ini sahaja)

2.15. Menu yang dihidangkan mempunyai pilihan makanan yang sihat.				
2.16. Terdapatnya poster-poster yang ditampal berkenaan perkara berikut:				
2.16.1 Poster berkenaan piramid makanan				
2.16.2 Poster berkenaan kandungan gula dalam makanan				
2.16.3 Poster berkenaan kalori makanan				
JUMLAH SKOR DIPEROLEHI	Markah penilaian x 35 =			
	24			

3. AKTIVITI PROMOSI KESIHATAN/GAYA HIDUP SIHAT DI TEMPAT KERJA (45 %)

	0	1	Catatan	Markah
3.1. Mempunyai kelab kebajikan & sukan di tempat kerja.				
3.2. Adanya aktiviti regangan pagi terhadap para anggota pada setiap hari.				
3.3. Mempunyai kemudahan/ gelanggang sukan seperti berikut :				
3.3.1 Kemudahan peralatan aktiviti sukan dalaman.				

3.3.2 Kemudahan peralatan aktiviti sukan luar bangunan				
3.3.3 Mengadakan pertandingan sukan di kalangan anggota pada setiap tahun.				
3.5. Organisasi mempunyai pasukan (<i>team player</i>) dalam pelbagai acara sukan dan menyertai kejohanan pertandingan sukan dengan lain-lain jabatan/ agensi/ organisasi.				
3.6. Menganjurkan/mengadakan 'special event' yang berkaitan dengan aktiviti kecergasan/promosi gaya hidup sihat.				
3.7. Pihak organisasi ada mewujudkan pemberian anugerah atau insentif kepada anggotanya yang aktif dalam aktiviti kecergasan atau sukan.				
3.8. Aktiviti ceramah atau pameran berkenaan kesihatan/promosi gaya hidup sihat ada dijalankan pada setiap tahun.				
3.9. Pihak organisasi bekerjasama dengan lain-lain agensi/ jabatan untuk menjalankan pemeriksaan kesihatan terhadap para anggotanya.				
3.10. Terdapatnya poster-poster di persekitaran tempat kerja berkenaan :				
3.10.1 Poster tentang stres/kesihatan mental.				
3.10.2 Poster tentang rokok/bahaya merokok.				
3.10.3 Poster tentang amalan gaya hidup sihat.				
3.10.4 Poster tentang pemakanan sihat.				
JUMLAH SKOR DIPEROLEHI	Markah penilaian x 45 =			
	15			

4. KEMUDAHAN DI TEMPAT KERJA (10 %)		0	1	Catatan	Markah
4.1. Mempunyai galeri, sudut atau ruangan yang dikhususkan untuk paparan informasi berkenaan promosi kesihatan.					
4.2. Ada disediakan kemudahan bilik rehat.					
4.3. Mempunyai kemudahan gimnasium/mini gimnasium di tempat kerja.					
4.4. Adanya kemudahan mesin 'water cooler' atau water dispenser'.					
4.5. Mempunyai kantin atau kafeteria. Sekiranya tiada, ada disediakan bilik atau ruang pantry untuk para anggotanya.					
4.6. 'Employee Assistance Program' (EAP) adadiwujudkan.					
JUMLAH SKOR DIPEROLEHI 6		Markah penilaian x 10 =			
5. LAIN-LAIN (5 %)		0	1	Catatan	Markah
5.1. Pihak organisasi ada menyediakan peti cadangan.					
5.2. Anggota-anggota baru diberikan latihan orientasi di tempat kerja.					
5.3. Rekod pemeriksaan kesihatan terhadap anggota-anggota yang berisiko disimpan dan dikemaskinikan sepanjang masa.					
5.4. Aktiviti-aktiviti kesihatan khusus untuk anggota yang berisiko, ada dilaksanakan oleh pihak organisasi.					
5.5. Pihak pengurusan ada menyediakan program atau rawatan bagi menangani golongan anggota yang mempunyai risiko kesihatan.					
JUMLAH SKOR DIPEROLEHI 5		Markah penilaian x 5 =			

BIL	PERKARA	SKOR DIPEROLEHI	SKOR PENUH
1.	POLISI JABATAN		5
2.	PERSEKITARAN TEMPAT KERJA		35
3.	AKTIVITI PROMOSI KESIHATAN/GAYA HIDUP SIHAT DI TEMPAT KERJA		45
4.	KEMUDAHAN DI TEMPAT KERJA		10
5.	LAIN-LAIN		5
JUMLAH KESELURUHAN SKOR DIPEROLEHI = _____			100

Lampiran 4.1

Borang Daftar Pekerja-1(Pind.1/2020)



BORANG DAFTAR PEKERJA/ Worker's Registration Form

(Maklumat saringan kesihatan ini adalah SULIT/ The health screening information is confidential)

Borang ini hendaklah dilengkapkan/ Please complete this form.

Tandakan (✓) pada ruang berkaitan./ Tick (✓) in the space provided

1. Maklumat Pekerja/Worker's Information			
Nama/Name: _____			
No. KP/IC Number: _____ Jantina/Sex: _____ Bangsa/Race: _____			
Bahagian,Unit/Department,Unit: _____			
Alamat tempat kerja/Work place address: _____			
Poskod/Postcode: _____			
No telefon/Telephone number: _____ Email: _____			
Pekerjaan/Occupation: _____			
Tahap pendidikan/Education level:		Jumlah pendapatan/ Income (RM):	Status perkahwinan/Marital status:
<input type="checkbox"/> Tidak bersekolah/ No formal education	<input type="checkbox"/> Sijil / Certificate	<input type="checkbox"/> <999	<input type="checkbox"/> Bujang/Single
<input type="checkbox"/> Sekolah rendah/ Primary school	<input type="checkbox"/> Diploma	<input type="checkbox"/> 1,000-2,999	<input type="checkbox"/> Berkahwin/Married
<input type="checkbox"/> PMR	<input type="checkbox"/> Ijazah Sarjana Muda/ Degree	<input type="checkbox"/> 3,000-4,999	<input type="checkbox"/> Duda,Janda/Widow, widower
<input type="checkbox"/> SPM	<input type="checkbox"/> Ijazah Sarjana/ Masters	<input type="checkbox"/> 5,000-6,999	
<input type="checkbox"/> STPM	<input type="checkbox"/> PhD	<input type="checkbox"/> 7,000-8,999	
		<input type="checkbox"/> >9,000	
2. Sejarah penyakit/Medical history			
Sendiri/Self <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Hipertensi/Hypertension <input type="checkbox"/> Jantung/Cardiovascular <input type="checkbox"/> Penyakit Mental/Mental Illness <input type="checkbox"/> Penyakit pernafasan kronik/ Chronic Obstructive Airway Disease <input type="checkbox"/> Kanser/Cancer Nyatakan jenis kanser/Type of cancer: _____		Keluarga/First degree family <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Hipertensi/Hypertension <input type="checkbox"/> Jantung/Cardiovascular <input type="checkbox"/> Penyakit Mental/Mental Illness <input type="checkbox"/> Penyakit pernafasan kronik/ Chronic Obstructive Airway Disease <input type="checkbox"/> Kanser/Cancer Nyatakan jenis kanser/Type of cancer: _____	
3. Maklumat saringan kesihatan/Screening information			
Berat/Weight (kg) _____	Ukur lilit pinggang/Waist circumference (cm) _____	Tinggi/Height (meter) _____	Paras glukos dalam kapilari darah (mmol/L) _____
Indeks Jisim Tubuh/ Body Mass Index (BMI) (kg/m ²) _____	Tekanan darah/Blood pressure (mmHg) _____		
a) Adakah anda merokok? Do you smoke?		Ya/Tidak Yes/No	
Jika anda merokok, adakah anda ingin mengikuti program berhenti merokok? If you smoke, do you want to participate in a smoking cessation program?		Ya/Tidak Yes/No	
b) Adakah anda mengambil alkohol? Do you consume alcohol?		Ya/Tidak Yes/No	
Jika anda mengambil alkohol, sila lakukan saringan AUDIT-C If you consume alcohol, please proceed to do the AUDIT-C screening			
4. Maklumat tambahan			
c) Adakah anda melakukan aktiviti fizikal sederhana atau kuat mencapai 150 minit di dalam tujuh (7) hari? Do you perform moderate or vigorous physical activity up to 150 minutes within seven (7) days?		Ya/Tidak Yes/No	
d) Jika BMI anda antara 25 dan 35, adakah anda bersetuju untuk menyertai intervensi Penurunan Berat Badan? If your BMI is between 25-35, do you agree to participate in a weight loss intervention?		Ya/Tidak Yes/No	

5. Saringan Kesihatan Minda/Mental Health Screening DASS-21

Sila baca setiap kenyataan di bawah dan bulatkan jawapan anda pada kertas jawapan berdasarkan jawapan 0, 1, 2 atau 3 bagi menggambarkan keadaan anda sepanjang minggu yang lalu. Tiada jawapan yang betul atau salah. Jangan mengambil masa yang terlalu lama untuk menjawab mana-mana kenyataan.

Please read each statement and circle number 0, 1, 2 or 3 which indicates how much the statement applied to you over the past week. There are no right or wrong answers. Do not spend too much time on any statement.

Skala pemarkahan adalah seperti berikut :
The rating scale is as follows :

0 = Tidak langsung menggambarkan keadaan saya
Did not apply to me at all

1 = Sedikit atau jarang-jarang menggambarkan keadaan saya
Applied to me to some degree, or some of the time

2 = Banyak atau kerap kali menggambarkan keadaan saya
Applied to me to a considerable degree, or a good part of time

3 = Sangat banyak atau sangat kerap menggambarkan keadaan saya
Applied to me very much, or most of the time


Bil.	Kenyataan Statement	Skala Scale				Skor Score		
		0	1	2	3	S	A	K
1	Saya dapati diri saya sukar ditenteramkan <i>I found it hard to wind down</i>	0	1	2	3			
2	Saya sedar mulut saya terasa kering <i>I was aware of dryness of my mouth</i>	0	1	2	3			
3	Saya tidak dapat mengalami perasaan positif sama sekali <i>I couldn't seem to experience any positive feeling at all</i>	0	1	2	3			
4	Saya mengalami kesukaran bernafas (contohnya pernafasan yang laju,tercungap-cungap walaupun tidak melakukan senaman fizikal) <i>I experienced breathing difficulty (eg, excessively rapid breathing, breathlessness in the absence of physical exertion)</i>	0	1	2	3			
5	Saya sukar untuk mendapatkan semangat bagi melakukan sesuatu perkara <i>I found it difficult to work up the initiative to do things</i>	0	1	2	3			
6	Saya cenderung untuk bertindak keterlaluan dalam sesuatu keadaan <i>I tended to over-react to situations</i>	0	1	2	3			
7	Saya rasa menggeletar (contohnya pada tangan) <i>I experienced trembling (eg in the hands)</i>	0	1	2	3			
8	Saya rasa saya menggunakan banyak tenaga dalam keadaan cemas <i>I felt that I was using a lot of nervous energy</i>	0	1	2	3			
9	Saya bimbang keadaan di mana saya mungkin menjadi panik dan melakukan perkara yang membodohkan diri sendiri <i>I was worried about situations in which I might panic and make a fool of myself</i>	0	1	2	3			
10	Saya rasa saya tidak mempunyai apa-apa untuk diharapkan <i>I felt that I had nothing to look forward to</i>	0	1	2	3			
11	Saya dapati diri saya semakin gelisah <i>I found myself getting agitated</i>	0	1	2	3			
12	Saya rasa sukar untuk relaks <i>I found it difficult to relax</i>	0	1	2	3			
13	Saya rasa sedih dan murung <i>I felt down-hearted and blue</i>	0	1	2	3			

14	Saya tidak dapat menahan sabar dengan perkara yang menghalang saya meneruskan apa yang saya lakukan <i>I was intolerant of anything that kept me from getting on with what I was doing</i>	0	1	2	3				
15	Saya rasa hampir-hampir menjadi panik/cemas <i>I felt I was close to panic</i>	0	1	2	3				
16	Saya tidak bersemangat dengan apa jua yang saya lakukan <i>I was unable to become enthusiastic about anything</i>	0	1	2	3				
17	Saya tidak begitu berharga sebagai seorang individu <i>I felt I wasn't worth much as a person</i>	0	1	2	3				
18	Saya rasa yang saya mudah tersentuh <i>I felt that I was rather touchy</i>	0	1	2	3				
19	Saya sedar tindakbalas jantung saya walaupun tidak melakukan aktiviti fizikal (contohnya kadar denyutan jantung bertambah, atau denyutan jantung berkurangan) <i>I was aware of the action of my heart in the absence of physical exertion (eg, sense of heart rate increase, heart missing a beat)</i>	0	1	2	3				
20	Saya berasa takut tanpa sebab yang munasabah <i>I felt scared without any good reason</i>	0	1	2	3				
21	Saya rasa hidup ini tidak bermakna <i>I felt that life was meaningless</i>	0	1	2	3				
Jumlah skor/ Total score									

Panduan skor/ Scoring reference

	STRES/ STRESS	ANZIETI/ ANXIETY	KEMURUNGAN/ DEPRESSION
NORMAL	0 - 7	0 - 4	0 - 5
RINGAN/MILD	8 - 9	5 - 6	6 - 7
SEDERHANA/ MODERATE	10 - 13	7 - 8	8 - 10
TERUK/SEVERE	14 - 17	9 - 10	11 - 14
SANGAT TERUK/ EXTREMELY SEVERE	≥ 18	≥ 10	≥ 15

5. AUDIT C	
<p>Pengiraan jumlah pengambilan alkohol mestilah mengikut ukuran 'minuman beralkohol (standard drink)'. Sila rujuk buku Garis Panduan Program KOSPEN Plus bagi mengetahui corong pengukuran 1 minuman alkohol bagi mengira jumlah pengambilan anda. <i>Alcohol intake must be calculated using the number of 'standard drink'. Please refer to the Garis Panduan Program KOSPEN Plus for the instructions on how to calculate the number of standard drinks.</i></p>	
<p>1. Dalam tempoh 12 bulan yang lepas berapa kerapkah anda minum minuman keras/arak/beralkohol? How many times have you taken alcoholic beverages within the last 12 months?</p> <p>(0) Tak pernah/never (1) Sekali sebulan atau kurang/once a month or less (2) 2 – 4 kali sebulan/ 2 – 4 times in a month (3) 2 – 3 kali seminggu/ 2 – 3 times in a week (4) 4 kali atau lebih seminggu/ 4 times or more in a week</p>	<input type="checkbox"/>
<p>2. Kebiasaannya pada hari yang anda minum, berapa banyakkah anda minum minuman beralkohol? On an ordinary day that you drink, how many standard drinks that you drink?</p> <p>(0) 1 atau 2/ 1 or 2 (1) 3 atau 4/ 3 or 4 (2) 5 atau 6/ 5 or 6 (3) 7, 8, atau 9/ 7,8 or 9 (4) 10 atau lebih/ 10 or more</p>	<input type="checkbox"/>
<p>3. Berapa kerap anda minum enam (6) minuman alkohol atau lebih minuman beralkohol pada satu masa? How often do you drink six (6) standard drinks or more at a time?</p> <p>(0) Tak pernah/ never (1) Kurang dari sekali sebulan/ less than a month (2) Sekali sebulan/ once a month (3) Sekali seminggu/ once a week (4) Setiap hari atau hampir setiap hari/ every day or almost every day</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Jumlah skor keseluruhan/Total score</p>	<input type="checkbox"/>



SLIP RUJUKAN

Sila tanda (√) di ruang yang di sediakan, boleh ditandakan melebihi daripada satu.


NAMA KLIEN :
NO. K/P :

SEBAB RUJUKAN KLIEN:

PARAS TEKANAN DARAH TINGGI
 BACAAN PARAS GULA BERLEBIHAN
 OBESITI
 BERSEDIA UNTUK BERHENTI MEROKOK
 LAIN-LAIN FAKTOR RISIKO PENYAKIT

Nyatakan: _____

Tarikh :
 Nama Pegawai Merujuk :
 Cop :



*Untuk Kegunaan
Pejabat Sahaja*

SLIP PENGESAHAN

FAKTOR RISIKO ATAU PENYAKIT YANG DIKESAN

Sila tanda (√) di ruang yang di sediakan, boleh ditandakan melebihi daripada satu.

PRE-HIPERTENSI
 HIPERTENSI
 PRE-DIABETES MELLITUS
 DIABETES MELLITUS
 OBESE
 BERHENTI MEROKOK
 LAIN-LAIN FAKTOR RISIKO PENYAKIT

Nyatakan: _____

Tarikh Pengesahan :
 Nama Pegawai Perubatan :
 Cop :

Buku Daftar Program KOSPEN WOW

Tahun:

Nama Setting:

Bil.	Nama*	Kad Pengenalan*	Tarikh Lahir*	Umur*	Jantina* (√)		No. Tel*	E-Mel	Pekerjaan*	Jumlah Pendapatan Isi Rumah*	Alamat Tempat Tinggal*	Poskod Tempat Tinggal*	Etnik
					L	P							
1													
2													

Tahap Pendidikan (√)			Status Perkahwinan (√)			Sejarah Penyakit Sendiri (√)							Sejarah Penyakit Keluarga (√)										
SRP/PT4	SPM/MCE	Tertiari	Bujang	Berkahwin	Duda/ Janda	Diabetes	Hipertensi	Jantung	Angin Ahmar	Penyakit Mental	Kanser (Nyatakan Jenis)	Lelah (Asma)	Lain2 (Nyatakan Jenis)	Diabetes	Hipertensi	Jantung	Angin Ahmar	Penyakit Mental	Kanser (Nyatakan Jenis)	Lelah (Asma)	Lain2 (Nyatakan Jenis)		

Buku Daftar Program KOSPEN WOW (sambungan...)

Tarikh Saringan*	Berat (kg) *	Tinggi (m) *	Peratus Lemak Badan	Ukur Lilit Pinggang (cm)*	BMI*	Dirujuk jika BMI > 35.0 kg/m ² (Ya/Tidak)	Adakah anggota setuju untuk intervensi PBB? (Ya/Tidak)**	BP (Syst)*	BP (Diast)*	Total Kolesterol (mmol/L)

Dirujuk jika BP ≥ 140/90 mmHg (Ya/Tidak)	Paras Glukos*	Dirujuk jika paras glukos ≥ 5.6 mmol/L	Total Kolesterol (mmol/L)	Merokok (✓)		Jika Ya, Anggota Ingin Mengikuti Program Berhenti Merokok?		Dirujuk ke Klinik Berhenti Merokok?		Kes Disahkan Penyakit (Sila Nyatakan Penyakit Setelah Disahkan Oleh Pegawai Perubatan) (✓)							
				Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Pre-Hipertensi	Hipertensi	Pre-Diabetes Mellitus	Diabetes Mellitus	Obese	Berhenti Merokok	Lain-Lain Faktor Risiko Penyakit (Nyatakan Jenis)	

*wajib diisi

Nota: Untuk Simpanan Setting

Profil Kesehatan Anggota Program KOSPEN WOW

Tahun:

Nama Setting:

Jumlah Anggota Di Dalam Setting			Bil Anggota Yang Mempunyai Sejarah Penyakit Sendiri								Jumlah Anggota
Jumlah Keseluruhan Anggota	Jumlah Anggota Lelaki	Jumlah Anggota Wanita	Diabetes	Hipertensi	Jantung	Angin Ahmar	Penyakit Mental	Kanser (Nyatakan Jenis)	Lelah (Asma)	Lain – Lain (Nyatakan Jenis)	

Jumlah Anggota		Jumlah Anggota Yang Layak Disaring			Jumlah Anggota Yang Telah Disaring			Bil Anggota Yang Mempunyai Paras Glukos Darah \geq 5.6 mmol/L	%	Bil Anggota Yang Mempunyai Paras Tekanan Darah \geq 140/90	%
Yang Disahkan Mempunyai Penyakit Kronik	Berkaitan Hal-Hal Lain	Jumlah Keseluruhan (a)	Jumlah Anggota Lelaki	Jumlah Anggota Wanita	Jumlah Keseluruhan (b)	Jumlah Anggota Lelaki	Jumlah Anggota Wanita				

Bil Anggota Yang Mempunyai BMI \geq 18.5 – 24.9 kg/m ²	%	Bil Anggota Yang Mempunyai BMI \geq 25.0 - 29.9 kg/m ²	%	Bil Anggota Yang Mempunyai BMI \geq 30.0 – 34.9 kg/m ²	%	Bil Anggota Yang Mempunyai BMI \geq 35.0 kg/m ²	%	Bil Anggota Yang Merokok	%	Bil Anggota Yang Merokok Yang Dirujuk ke Klinik Berhenti Merokok	%

Profil Kesehatan Anggota Program KOSPEN WOW (sambungan...)

Keputusan Saringan Minda Sehat: Soal Selidik DASS: Soal Selidik DASS												Pengurusan Intervensi		
Jumlah Anggota Stres				Jumlah Anggota Anzieti				Jumlah Anggota Kemurungan						
N	R	S	T/ST	N	R	S	T/ST	N	R	S	T/ST	Bil. Anggota Normal	Bil. Anggota Intervensi	Bil. Anggota Dirujuk

Keputusan Saringan DASS			Jumlah Anggota Dirujuk	Jumlah Anggota Disahkan Penyakit (Setelah Dirujuk dan Disahkan Oleh Pegawai Perubatan)						
Jumlah Peserta Disaring	Jumlah Anggota Dirujuk	Peratus Anggota Dirujuk		Pre-Hipertensi	Hipertensi	Pre-Diabetes Mellitus	Diabetes Mellitus	Obese	Berhenti Merokok	Lain-Lain Faktor Risiko Penyakit

Nota: Untuk Simpanan Setting

Reten dan Format Pelaporan Program KOSPEN WOW

LAMPIRAN Setting/K WOW/2019/05(Pind.1/2020)
Panduan Mengisi Pelaporan Saringan Kesehatan Borang Reten: Setting/K
WOW/2019/05(Pind.1/2020)

Ruangan	Butiran	Penerangan
(a)	Jumlah keseluruhan anggota di dalam setting	Isikan jumlah keseluruhan anggota di dalam setting
(b)	Bilangan anggota yang disahkan mempunyai penyakit kronik	Isikan bilangan anggota yang telah disahkan oleh pegawai perubatan mempunyai penyakit kronik seperti diabetes, hipertensi dan kardiovaskular
(c)	Bilangan anggota wanita yang mengandung	Isikan bilangan anggota wanita yang mengandung atau cuti bersalin pada tahun saringan dijalankan
(d)	Jumlah keseluruhan anggota yang layak disaring	Isikan jumlah anggota yang tidak mempunyai sebarang penyakit kronik seperti hipertensi, diabetes, kardiovaskular serta tidak mengandung (bagi anggota wanita)
(e)	Bilangan anggota yang layak disaring, yang telah menjalani saringan	Isikan bilangan anggota yang layak disaring, yang telah menjalani saringan
(f)	Peratus anggota yang layak disaring, yang telah menjalani saringan	Bilangan anggota yang layak disaring, yang telah menjalani saringan(e) / Jumlah keseluruhan anggota yang layak disaring (d) x 100
(g)	Bilangan anggota yang mempunyai paras glukosa darah ≥ 5.6 mmol/L	Isikan bilangan anggota yang mempunyai paras glukosa darah ≥ 5.6 mmol/L semasa saringan kesihatan dilakukan
(h)	Peratus anggota yang mempunyai paras glukosa darah ≥ 5.6 mmol/L	Bilangan anggota yang mempunyai paras glukosa darah ≥ 5.6 mmol/L (g) / Bilangan anggota yang layak disaring, yang telah menjalani saringan (e) x 100
(i)	Bilangan anggota yang mempunyai paras tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg	Isikan bilangan anggota yang mempunyai paras tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg semasa saringan kesihatan dilakukan
(j)	Peratus anggota yang mempunyai paras tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg	Bilangan anggota yang mempunyai paras tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg (i) / Bilangan anggota yang layak disaring, yang telah menjalani saringan (e) x 100
(k)	Bilangan anggota mempunyai ULP ≥ 80 cm (wanita) dan ULP ≥ 90 cm (Lelaki)	Isikan bilangan anggota mempunyai ULP ≥ 80 cm (wanita) dan ULP ≥ 90 cm (Lelaki)
(l)	Peratus anggota mempunyai ULP ≥ 80 cm (wanita) dan ULP ≥ 90 cm (Lelaki)	Bilangan anggota mempunyai ULP ≥ 80 cm (wanita) dan ULP ≥ 90 cm (Lelaki) (k) / Bilangan anggota yang layak disaring, yang telah menjalani saringan (e) x 100
(m)	Bilangan anggota yang mempunyai BMI < 18.5 kg/m ²	Isikan bilangan anggota yang mempunyai BMI < 18.5 kg/m ² semasa saringan kesihatan dilakukan
(n)	Peratus anggota yang mempunyai BMI < 18.5 kg/m ²	Bilangan anggota yang mempunyai BMI < 18.5 kg/m ² (m) / Bilangan anggota yang layak disaring, yang telah menjalani saringan (e) x 100
(o)	Bilangan anggota yang mempunyai $18.5 \leq \text{BMI} \leq 24.9$ kg/m ²	Isikan bilangan Bilangan anggota yang mempunyai $18.5 \leq \text{BMI} \leq 24.9$ kg/m ² semasa saringan kesihatan dilakukan
(p)	Peratus anggota yang mempunyai $18.5 \leq \text{BMI} \leq 24.9$ kg/m ²	Bilangan anggota yang mempunyai $18.5 \leq \text{BMI} \leq 24.9$ kg/m ² (o) / Bilangan anggota yang layak disaring, yang telah menjalani saringan (e) x 100

(q)	Bilangan anggota yang mempunyai $25.0 \leq \text{BMI} \leq 29.9 \text{ kg/m}^2$	Isikan anggota yang mempunyai $25.0 \leq \text{BMI} \leq 29.9 \text{ kg/m}^2$ semasa saringan kesihatan dilakukan
(r)	Peratus anggota yang mempunyai $25.0 \leq \text{BMI} \leq 29.9 \text{ kg/m}^2$	Bilangan anggota yang mempunyai $25.0 \leq \text{BMI} \leq 29.9 \text{ kg/m}^2$ (q) / Bilangan anggota yang layak disaring, yang telah menjalani saringan (e) x 100
(s)	Bilangan anggota yang mempunyai $30.0 \leq \text{BMI} \leq 34.9 \text{ kg/m}^2$	Isikan anggota yang mempunyai $30.0 \leq \text{BMI} \leq 34.9 \text{ kg/m}^2$ semasa saringan kesihatan dilakukan
(t)	Peratus anggota yang mempunyai $30.0 \leq \text{BMI} \leq 34.9 \text{ kg/m}^2$	Bilangan anggota yang mempunyai $30.0 \leq \text{BMI} \leq 34.9 \text{ kg/m}^2$ (s) / Bilangan anggota yang layak disaring, yang telah menjalani saringan (e) x 100
(u)	Bilangan anggota yang mempunyai $\text{BMI} \geq 35.0 \text{ kg/m}^2$	Isikan bilangan anggota yang mempunyai $\text{BMI} \geq 35.0 \text{ kg/m}^2$ semasa saringan kesihatan dilakukan
(v)	Peratus anggota yang mempunyai $\text{BMI} \geq 35.0 \text{ kg/m}^2$	Bilangan anggota yang mempunyai $\text{BMI} \geq 35.0 \text{ kg/m}^2$ (u) / Bilangan anggota yang layak disaring, yang telah menjalani saringan (e) x 100
(w)	Bilangan anggota yang merokok	Isikan bilangan anggota yang merokok semasa saringan kesihatan dilakukan
(x)	Peratus anggota yang merokok	Bilangan anggota yang merokok (w) / Bilangan anggota yang layak disaring, yang telah menjalani saringan (e) x 100
(y)	Bilangan anggota yang merokok yang dirujuk ke klinik berhenti merokok	Isikan bilangan anggota yang merokok yang dirujuk ke klinik berhenti merokok
(z)	Jumlah keseluruhan anggota yang dirujuk untuk pengesahan faktor risiko atau penyakit yang dikesan	Isikan jumlah keseluruhan anggota yang dirujuk untuk pengesahan satu dan lebih faktor risiko atau penyakit yang dikesan
(A)	Peratus keseluruhan anggota yang dirujuk untuk pengesahan faktor risiko atau penyakit yang dikesan	Jumlah keseluruhan anggota yang dirujuk untuk pengesahan faktor risiko atau penyakit yang dikesan (z) / Bilangan anggota yang layak disaring, yang telah menjalani saringan (e) x 100
(B)	Pra-Hipertensi	Isikan jumlah anggota yang disahkan oleh pegawai perubatan yang mempunyai Pra-Hipertensi
(C)	Hipertensi	Isikan jumlah anggota yang disahkan oleh pegawai perubatan yang mempunyai Hipertensi
(D)	Pra-Diabetes Mellitus	Isikan jumlah anggota yang disahkan oleh pegawai perubatan yang mempunyai Pra-Diabetes Mellitus
(E)	Diabetes Mellitus	Isikan jumlah anggota yang disahkan oleh pegawai perubatan yang mempunyai Diabetes Mellitus
(F)	Intervensi Obesiti	Isikan jumlah anggota yang diberi intervensi berkaitan obesiti
(G)	Intervensi Berhenti Merokok	Isikan jumlah anggota yang diberi intervensi berkaitan merokok di klinik berhenti merokok
(H)	Lain-lain faktor risiko penyakit	Isikan jumlah anggota yang disahkan oleh pegawai perubatan yang mempunyai lain-lain faktor risiko selain dinyatakan
(I)	Adakah sudut saringan dan informasi kesihatan disediakan di setting ini?	Isikan "Ya" jika wujud sudut saringan dan informasi kesihatan di setting dan "Tidak" jika sebaliknya.

PELAPORAN SARINGAN KESIHATAN

Bulan/Tahun: 2020

Negeri:

Bil.	Daerah	Nama Setting	Jumlah Anggota Di Dalam Setting			Bilangan Anggota Yang Disahkan Mempunyai Penyakit Kronik	Bilangan Anggota Wanita Yang Mengandung	Jumlah Keseluruhan Anggota Yang Layak Disaring	Bilangan Anggota Yang Layak Disaring, Yang Telah Menjalani Saringan	Peratus Anggota Yang Layak Disaring, Yang Telah Menjalani Saringan
			Jumlah Keseluruhan Anggota Di Dalam Setting	Jumlah Anggota Lelaki	Jumlah Anggota Wanita					
			(a)							
1			0				0		#DIV/0!	

Ujian Glukosa Darah		Paras Tekanan Darah		Ukur Lilit Pinggang	
Bilangan Anggota Yang Mempunyai Paras Glukosa Darah ≥ 5.6 mmol/L	Peratus Anggota Yang Mempunyai Paras Glukosa Darah ≥ 5.6 mmol/L	Bilangan Anggota Yang Mempunyai Paras Tekanan Darah $\geq 140/90$ mmHg	Peratus Anggota Yang Mempunyai Paras Tekanan Darah $\geq 140/90$ mmHg	Bilangan Anggota Yang Mempunyai ULP ≥ 80 cm (Wanita) Dan ≥ 90 cm (Lelaki)	Peratus Anggota Yang Mempunyai ULP ≥ 80 cm (Wanita) Dan ≥ 90 cm (Lelaki)
(g)	(h)=(g/e*100)	(i)	(j)=(i/e*100)	(k)	(l)=(k/e*100)
	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!

Body Mass Index									
Bilangan Anggota Yang Mempunyai BMI < 18.5 kg/m ²	Peratus Anggota Yang Mempunyai BMI < 18.5 kg/m ²	Bilangan Anggota Yang Mempunyai 18.5 ≤ BMI ≤ 24.9 kg/m ²	Peratus Anggota Yang Mempunyai 18.5 ≤ BMI ≤ 24.9 kg/m ²	Bilangan Anggota Yang Mempunyai 25.0 ≤ BMI ≤ 29.9 kg/m ²	Peratus Anggota Yang Mempunyai 25.0 ≤ BMI ≤ 29.9 kg/m ²	Bilangan Anggota Yang Mempunyai 30.0 ≤ BMI ≤ 34.9 kg/m ²	Peratus Anggota Yang Mempunyai 30.0 ≤ BMI ≤ 34.9 kg/m ²	Bilangan Anggota Yang Mempunyai BMI ≥ 35.0 kg/m ²	Peratus Anggota Yang Mempunyai BMI ≥ 35.0 kg/m ²
(m)	(n)=(m/e*100)	(o)	(p)=(o/e*100)	(q)	(r)=(q/e*100)	(s)	(t)=(s/e*100)	(u)	(v)=(u/e*100)
	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!

Status Merokok			Jumlah Keseluruhan Anggota Yang Dirujuk Untuk Pengesanan Faktor Risiko atau Penyakit Yang Dikesan	Peratus Keseluruhan Anggota Yang Dirujuk Untuk Pengesanan Faktor Risiko atau Penyakit Yang Dikesan
Bilangan Anggota Yang Merokok	Peratus Anggota Yang Merokok	Bilangan Anggota Yang Merokok Yang Dirujuk ke Klinik Berhenti Merokok		
(w)	(x)=(w/e*100)	(y)	(z)	(A)=(z/e*100)
	#DIV/0!			#DIV/0!

Jumlah Anggota Disahkan Penyakit (Setelah Dirujuk dan Disahkan Oleh Pegawai Perubatan)							Adakah sudut saringan dan informasi kesihatan disediakan di setting ini? (Ya/Tidak)
Pra-Hipertensi	Hipertensi	Pra-Diabetes Mellitus	Diabetes Mellitus	Intervensi Obesiti	Intervensi Berhenti Merokok	Lain-Lain Faktor Risiko Penyakit	
(B)	(C)	(D)	(E)	(F)	(G)	(H)	(I)

Disediakan oleh:

Nama:

Jawatan:

Tarikh:

Disahkan oleh:

Nama:

Jawatan:

Tarikh:

Panduan Mengisi Borang Penilaian Penyajian Hidangan Sihat Semasa Mesyuarat (PHSSM) (Borang PHSSM 1)

(Untuk diisi oleh Ahli Pasukan Penyelaras/ Penyelia PHSSM)

Ruangan	Butiran	Penerangan
1	Agensi	Catatkan nama agensi (sama ada di peringkat Kementerian Kesihatan Malaysia, KKM atau selain KKM).
2	Bil.	Nombor bilangan mesyuarat yang telah diadakan dalam tempoh masa tersebut.
3	Tarikh	Tarikh mesyuarat yang telah diadakan.
4	Nama mesyuarat	Catatkan nama mesyuarat yang telah diadakan.
5	Nilai kalori dilabel (Ya/Tidak)	Catatkan "Ya" sekiranya hidangan yang disediakan mempunyai label kalori atau "Tidak" sekiranya hidangan yang disediakan tidak mempunyai label kalori.
6	Air kosong disediakan (Ya/Tidak)	Catatkan "Ya" sekiranya air kosong disediakan dalam mesyuarat atau "Tidak" sekiranya air kosong tidak disediakan dalam mesyuarat.
7	Gula dan susu diasingkan daripada minuman panas (Ya/Tidak/ Tidak berkaitan)	Jikalau minuman panas disediakan, catatkan "Ya" sekiranya gula dan susu diasingkan daripada minuman panas, "Tidak" sekiranya gula dan susu telah dimasukkan dalam minuman panas atau "Tidak berkaitan" sekiranya minuman panas tidak disediakan dalam mesyuarat.
8	Buah disediakan (Ya/Tidak/ Tidak berkaitan)	Catatkan "Ya" sekiranya hidangan yang disediakan mengandungi buah, "Tidak" sekiranya hidangan yang disediakan tidak mengandungi sebarang buah atau "Tidak berkaitan" sekiranya tiada makanan dipesan daripada katerer. Bagi mesyuarat sepanjang hari yang melebihi 2 hidangan waktu makan, catatkan "Ya" sekiranya 2 waktu makan telah menyediakan buah-buahan.
9	Sayur disediakan untuk waktu makan utama (Ya/Tidak/ Tidak berkaitan)	Catatkan "Ya" sekiranya hidangan menyediakan sayur pada waktu makan utama (makan tengah hari atau malam), "Tidak" sekiranya hidangan waktu makan utama yang disediakan tidak mengandungi sebarang sayur dan "Tidak berkaitan" sekiranya mesyuarat tidak melibatkan hidangan waktu makan utama .

BORANG PENILAIAN PENYAJIAN HIDANGAN SIHAT SEMASA MESYUARAT

Bulan/Tahun:

Nama Setting:

Bil.	Tarikh	Nama mesyuarat	Nilai kalori dilabel (Ya/ Tidak)	Air kosong disediakan (Ya/ Tidak)	Gula dan susu diasingkan daripada minuman panas (Ya/ Tidak/ Tidak Berkaitan)	Buah disediakan (Ya/ Tidak/ Tidak Berkaitan)	Sayur disediakan untuk waktu makan utama (Ya/ Tidak/ Tidak Berkaitan)
1	2	3	4	5	6	7	8

Nota: Untuk Simpanan Setting

- *Sekiranya makanan tidak disediakan (hanya minuman sahaja), tandakan jawapan sebagai “tidak berkaitan” pada ruangan 7 dan 8.*
- *Sekiranya minuman panas tidak disediakan, tandakan jawapan sebagai “tidak berkaitan” pada ruangan 6.*
- *Sekiranya sarapan, minum pagi atau minum petang disediakan, tandakan jawapan untuk perkara 8 sebagai “tidak berkaitan”.*

Panduan Mengisi Pelaporan Penyajian Hidangan Sihat Semasa Mesyuarat (PHSSM)

(Borang PHSSM2)

Ruangan	Butiran	Penerangan
1	Agensi	Catatkan nama agensi (sama ada di peringkat Kementerian Kesihatan Malaysia, KKM atau selain KKM).
2	Daerah	Catatkan nama daerah.
3	Tahun	Catatkan tahun semasa laporan disediakan.
4	Bilangan mesyuarat yang dinilai	Isikan bilangan mesyuarat yang dinilai bagi tempoh masa tersebut.
5	Bilangan mesyuarat yang melabel nilai kalori	Isikan bilangan mesyuarat yang menyediakan label kalori bagi hidangan yang disediakan semasa mesyuarat.
6	Bilangan mesyuarat yang menyediakan air kosong	Isikan bilangan mesyuarat yang menyediakan air kosong semasa mesyuarat.
7	Bilangan mesyuarat yang mengasingkan gula dan susu daripada minuman panas	Isikan bilangan mesyuarat yang mengasingkan gula dan susu daripada minuman panas dalam ruangan "Ya" dan bilangan mesyuarat di mana minuman panas tidak disediakan dalam ruangan "Tidak berkaitan".
8	Bilangan mesyuarat yang menyediakan buah	Isikan bilangan mesyuarat yang menyediakan buah dalam ruangan "Ya" dan bilangan mesyuarat di mana tiada makanan dipesan daripada katerer dalam ruangan "Tidak berkaitan".
9	Bilangan mesyuarat yang menyediakan sayur untuk waktu makan utama	Isikan bilangan mesyuarat yang menyediakan sayur dalam ruangan "Ya" dan bilangan mesyuarat di mana tidak melibatkan makanan waktu makan utama dalam ruangan "Tidak berkaitan".

LAMPIRAN PHSSM2/KOSPEN

PELAPORAN AMALAN PEMAKANAN SIHAT (PHSSM)

Bulan/Tahun: 2020

Negeri:

Bil.	Daerah	Nama Setting	Bilangan mesyuarat dinilai	Bilangan mesyuarat yang melabel nilai kalori	Bilangan mesyuarat yang menyediakan air kosong	Bilangan mesyuarat yang mengasingkan gula dan susu daripada minuman panas		Bilangan mesyuarat yang menyediakan buah		Bilangan mesyuarat yang menyediakan sayur untuk waktu makan utama	
						Ya	Tidak berkaitan	Ya	Tidak berkaitan	Ya	Tidak berkaitan
1											

Disediakan oleh:

Nama:

Jawatan:

Tarikh:

Disahkan oleh:

Nama:

Jawatan:

Tarikh:

PELAPORAN AMALAN PEMAKANAN SIHAT (KAFETERIA SIHAT)

Bulan/Tahun: 2020

Negeri:

Bil.	Daerah	Nama Setting	Adakah kemudahan kafeteria disediakan oleh setting ini? (Ya/Tidak)	Jika YA, Sila nyatakan nama kafeteria	Adakah kafeteria tersebut diiktiraf sebagai kafeteria sihat? (Ya/Tidak)	Jika Ya, Bilakah tarikh pengiktirafan?
1						

Disediakan oleh:

Nama:

Jawatan:

Tarikh:

Disahkan oleh:

Nama:

Jawatan:

Tarikh:

PELAPORAN AMALAN TIDAK MEROKOK (AWAM)

Bulan/Tahun: 2020

Negeri:

Bil.	Daerah	Nama Setting	Adakah premis mematuhi PPKHT 2004? (Ya/Tidak)	Adakah premis merujuk Anggota Yang Merokok ke perkhidmatan berhenti merokok? (Ya/Tidak)	*Jika Ya, Jumlah Anggota Yang Dirujuk?
1					

Disediakan oleh:

Nama:

Jawatan:

Tarikh:

Disahkan oleh:

Nama:

Jawatan:

Tarikh:

PELAPORAN AMALAN TIDAK MEROKOK (SWASTA)

Bulan/Tahun: 2020

Negeri:

Bil.	Daerah	Nama Setting	Adakah premis diwartakan sebagai kawasan larangan merokok? (Ya/Tidak)	Adakah premis mematuhi PPKHT 2004? (Ya/Tidak)	Adakah Premis Menawarkan Bantuan Kewangan bagi Anggota Untuk Berhenti Merokok? (Ya/Tidak)
1					

Adakah premis merujuk Anggota Yang Merokok ke perkhidmatan berhenti merokok? (Ya/Tidak)	*Jika Ya, Jumlah Anggota Yang Dirujuk?	Adakah premis mendapat pengiktirafan Blue Ribbon (Ya/Tidak)	*Jika Ya, Nyatakan Tahun Pengiktirafan.	Adakah Premis Mendapat Pengiktirafan mQuit Health? (Ya/Tidak)	*Jika Ya, Nyatakan Tahun Pengiktirafan

Disediakan oleh:

Nama:

Jawatan:

Tarikh:

Disahkan oleh:

Nama:

Jawatan:

Tarikh:

PELAPORAN HIDUP YANG AKTIF

Bulan/Tahun: 2020

Negeri:

Bil.	Daerah	Nama Setting	Adakah kemudahan Gym atau sudut kecergasan di setting ini? (Ya/Tidak)	Adakah setting melaksanakan aktiviti X-Break semasa mesyuarat / seminar / kursus / bengkel / persidangan? (Ya/Tidak)	Adakah sesi aktiviti fizikal berstruktur (10 000 langkah / Jom Guna Tangga / pertandingan sukan dan lain-lain) secara berkumpulan dijalankan secara mingguan? (Ya/Tidak)	*Jika Ya, Nyatakan bilangan sesi yang dijalankan dalam seminggu.
1						

Disediakan oleh:

Nama:

Jawatan:

Tarikh:

Disahkan oleh:

Nama:

Jawatan:

Tarikh:

BORANG PENGURUSAN BERAT BADAN

Tahun:

Nama Setting:

Bil.	Nama Peserta	No. K/P	Bacaan Berat Badan 0 (kg) semasa saringan	Bacaan Berat Badan 1 (kg)	Bacaan Berat Badan 2 (kg)	Bacaan Berat Badan 3 (kg)	Jumlah Penurunan berat Badan (kg)	Peratus Penurunan Berat Badan (%)

Bacaan Berat Badan 4 (kg)	Bacaan Berat Badan 5 (kg)	Bacaan Berat Badan 6 (kg)	Jumlah Penurunan Berat Badan (kg)	Peratus Penurunan Berat Badan (%)

Nota: Untuk Simpanan Setting

PELAPORAN PENGURUSAN BERAT BADAN

Bulan/Tahun: 2020

Negeri:

LENGKAP 3 BULAN						
Bil.	Daerah	Nama Setting	Bilangan peserta kekal selama tiga (3) bulan di dalam program	%	Bilangan peserta yang berjaya menurunkan berat badan sebanyak 5% ke atas daripada berat badan asal dalam tempoh tiga (3) bulan	%
1						

LENGKAP 6 BULAN						
Bil.	Daerah	Nama Setting	Bilangan peserta kekal selama enam (6) bulan di dalam program	%	Bilangan peserta yang berjaya menurunkan berat badan sebanyak 10% ke atas daripada berat badan asal dalam tempoh enam (6) bulan	%
1						

Disediakan oleh:

Nama:

Jawatan:

Tarikh:

Disahkan oleh:

Nama:

Jawatan:

Tarikh:

PELAPORAN PENGURUSAN BERAT BADAN (sambungan...)

Cara Pengiraan:

Peratus peserta kekal selama tiga (3) bulan di dalam program =

$$\frac{\text{Bilangan peserta kekal selama tiga (3) bulan di dalam program}}{\text{Jumlah peserta yang terlibat di dalam program}}$$

Peratus peserta kekal selama enam(6) bulan di dalam program =

$$\frac{\text{Bilangan peserta kekal selama enam (6) bulan di dalam program}}{\text{Jumlah peserta yang terlibat di dalam program}}$$

Peratus Peserta yang berjaya menurunkan berat badan sebanyak 5% ke atas daripada berat badan asal dalam tempoh tiga bulan=

$$\frac{\text{Bilangan peserta yang berjaya menurunkan berat badan sebanyak 5% ke atas daripada berat badan asal dalam tempoh tiga (3) bulan}}{\text{Bilangan peserta kekal selama tiga (3) bulan di dalam program}}$$

Peratus Peserta yang berjaya menurunkan berat badan sebanyak 10% ke atas daripada berat badan asal dalam tempoh enam (6) bulan=

$$\frac{\text{Bilangan peserta yang berjaya menurunkan berat badan sebanyak 5% ke atas daripada berat badan asal dalam tempoh enam (6) bulan}}{\text{Bilangan peserta kekal selama enam (6) bulan di dalam program}}$$



PELAPORAN SARINGAN MINDA SIHAT

Bulan/Tahun: 2020

Negeri:

Bil.	Daerah	Nama Setting	Jumlah Keseluruhan Anggota	Keputusan Saringan Minda Sihat : Soal Selidik DASS													
				Jumlah Anggota Stres				Jum. Anggota Anzieti				Jum. Anggota Kemurungan					
				N	R	S	T/ST	N	R	S	T/ST	N	R	S	T/ST		
1																	

Pengurusan		Keputusan saringan		
Bil. Penyertaan Aktiviti Minda Sihat	Bil. Anggota Dirujuk	Jumlah anggota di saring (a)	Jum. anggota dirujuk (b)	Peratus anggota di rujuk (b/a*100)
				#DIV/0!

Disediakan oleh:

Nama:

Jawatan:

Tarikh:

Disahkan oleh:

Nama:

Jawatan:

Tarikh:

PELAPORAN SARINGAN PERSEKITARAN TEMPAT KERJA SIHAT

Bulan/Tahun: 2020

Negeri:

Bil.	Daerah	Nama Setting	Setting Melaksanakan Penilaian Persekitaran Tempat Kerja? (Ya/Tidak)
1			

Disediakan oleh:

Nama:

Jawatan:

Tarikh:

Disahkan oleh:

Nama:

Jawatan:

Tarikh:

PELAPORAN SARINGAN PENCEGAHAN DAN PENGURANGAN KEMUDARATAN ALKOHOL

Bulan/Tahun: 2020

Negeri:

Bil.	Daerah	Nama Setting	Keputusan Saringan AUDIT-C			Keputusan saringan		
			Jumlah Anggota			Jumlah anggota di saring (a)	Jumlah anggota dirujuk (b)	Peratus anggota di rujuk (b/a*100)
			Skor 0-2	Skor 3-4	Skor ≥ 5			
1							#DIV/0!	

Disediakan oleh:

Nama:

Jawatan:

Tarikh:

Disahkan

oleh:

Nama:

Jawatan:

Tarikh: