



KOSPEN PLUS
"Your Partner Towards a Healthy Workforce"

PROGRAM KOSPEN PLUS

INTERVENSI FAKTOR RISIKO PENYAKIT TIDAK BERJANGKIT (NCD) DI TEMPAT KERJA

TATACARA PELAKSANAAN



UNIT KESIHATAN PEKERJAAN. BAHAGIAN KAWALAN PENYAKIT. KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Edisi Kedua 2017

KANDUNGAN

1.0 PENGENALAN	3
1.1 Latar Belakang	3
1.2 Objektif	5
1.3 Strategi Pelaksanaan Program KOSPEN Plus	6
2.0 URUS TADBIR PROGRAM KOSPEN PLUS	6
2.1 Tanggungjawab Organisasi	6
2.2 Tanggungjawab Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM)	8
3.0 JAWATANKUASA PROGRAM KOSPEN PLUS	11
3.1 Jawatankuasa Pemantauan Program KOSPEN Plus Peringkat Negeri	12
3.2 Jawatankuasa Pemantauan Program KOSPEN Plus Peringkat Daerah	13
3.3 Jawatankuasa Pelaksana Program KOSPEN Plus	14
4.0 PELAKSANAAN PROGRAM KOSPEN PLUS	15
4.1 Amalan Pemakanan Sihat	16
4.2 Amalan Tidak Merokok	18
4.3 Hidup Yang Aktif	20
4.4 Pengurusan Berat Badan (PBB)	22
4.5 Saringan Kesihatan	25
4.6 Minda Sihat	29
5.0 PEMANTAUAN PROGRAM	32
6.0 KESIMPULAN	34
7.0 LAMPIRAN	35

KATA-KATA ALUAN KETUA PENGARAH KESIHATAN MALAYSIA

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh, Salam Sejahtera & Salam 1Malaysia.

Terlebih dahulu saya ingin merakamkan ucapan terima kasih dan tahniah kepada Bahagian Kawalan Penyakit, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) kerana memberi kesempatan kepada saya untuk merakam kata-kata aluan di dalam buku Tatacara Pelaksanaan Program KOSPEN Plus

Inisiatif “Komuniti Sihat, Pembina Negara” (KOSPEN) yang dicetuskan oleh YB Menteri Kesihatan Datuk Seri Dr S Subramaniam pada Julai 2013 telah mendapat perhatian dan sambutan pelbagai agensi. Ia telah bermula dengan KOSPEN komuniti di antara KKM bersama Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS) iaitu sebuah agensi di bawah Kementerian Kemajuan Luar Bandar (KKLW). Seterusnya, konsep KOSPEN akan dipanjangkan lagi di tempat kerja.

Peningkatan secara global masa pekerja di tempat kerja menyebabkan kepentingan melindungi pekerjaan mempromosi kesihatan di tempat kerja adalah agenda penting. Keperluan penyediaan tahap keselamatan, kesihatan, dan kesejahteraan di tempat kerja terkandung di dalam Akta Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan 1994 (Akta 514) Di bawah seksyen 15(1) akta ini menyatakan setiap majikan dan pekerja sendiri perlu memastikan sehingga praktikal isu keselamatan, kesihatan dan kebajikan kepada semua pekerja di tahap optima. Maka, buku tatacara pelaksanaan yang disediakan ini boleh membantu warga kerja untuk mewujudkan program intervensi faktor risiko NCD di tempat kerja masing-masing.

Akhir kata saya ingin merakamkan ucapan tahniah dan syabas kepada semua Ahli Jawatan Kuasa Teknikal KKM di atas segala usaha yang dilakukan dalam memastikan program ini berjalan dengan lancar dan seterusnya mencapai objektif yang ditetapkan.

Sekian, terima kasih.

Datuk Dr. Noor Hisham bin Abdullah
Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia.

Program KOSPEN Plus

Intervensi Faktor Risiko Penyakit Tidak Berjangkit (NCD) Di Tempat Kerja

1. 0 PENGENALAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak berjangkit (*non-communicable diseases*, NCD) atau lebih dikenali sebagai penyakit kronik meliputi penyakit seperti penyakit kencing manis (diabetes), penyakit kardiovaskular termasuk darah tinggi (hipertensi), sakit jantung (angina) dan anginahmar (strok), kanser dan penyakit respiratori kronik. Perkara yang penting berkaitan penyakit tidak berjangkit ini selain dari berkongsi faktor risiko yang sama, beban penyakit tidak berjangkit sentiasa meningkat saban tahun di Malaysia.

Keadaan ini membimbangkan bukan sahaja kerana kos rawatan penyakit yang terus meningkat, tetapi rakyat yang mengidap penyakit NCD yang tidak terkawal adalah rakyat yang tidak produktif. Ini bukan sahaja membebankan ekonomi negara, malahan pembangunan negara yang kita kecapai boleh turut merudum.

Pekerja merupakan aset penting bagi produktiviti sesebuah negara. Peningkatan secara global masa pekerja di tempat kerja menyebabkan kepentingan melindungi dan mempromosi kesihatan di tempat kerja menjadi keutamaan. Keperluan penyediaan tahap keselamatan, kesihatan dan kesejahteraan di tempat kerja terkandung didalam Akta Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan 1994 (Akta 514) dan Akta Mesin Jentera 1967 (Akta 139). Dibawah seksyen 15(1) Akta Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan 1994 menyatakan setiap majikan dan pekerja perlu memastikan keselamatan, kesihatan dan kebajikan mereka berada ditahap optimum.

Negara kita kini mempunyai prevalen faktor risiko NCD yang tertinggi di rantau ASEAN. Kajian status kesihatan rakyat Malaysia (National Health Morbidity Survey, NHMS) pada tahun 2015 mendapati prevalens penyakit dan faktor risiko NCD di kalangan pekerja adalah tinggi:

- i. Dari keseluruhan 17.3% prevalens pengidap diabetes dikalangan penjawat awam prevalens pengidap diabetes secara senyap dan tidak dikesan adalah 8.2 %. Manakala dari 12.1% prevalens pekerja swasta yang mengidap diabetes 8.1% merupakan pengidap diabetes secara senyap dan tidak dikesan.
- ii. Bagi penyakit darah tinggi, hampir separuh dari keseluruhan penjawat awam yang mengidap darah tinggi (29.7 %), merupakan mereka yang tidak dikesan (17.8 %). Begitu jugakumpulan pekerja swasta dimana dari 21.5% keseluruhan pengidap darah tinggi, 14% darinya tidak dikesan.
- iii. Prevalens pengidap kolesterol tinggi (hypercholesterolemia) dikalangan penjawat awam juga tinggi iaitu 54.4% berbanding pekerja swasta 42.6%
- iv. Penjawat awam dan swasta yang mempunyai masalah berlebihan berat badan dan obesiti juga tinggi iaitu masing-masing 58.9% dan 43.7%.
- v. Keadaan ini berkemungkinan berkaitan kerana fizikal yang tidak aktif (physically inactive) pada golongan penjawat awam (33.9 %) dan pekerja swasta (29.6%).
- vi. Perokok semasa (current smoker) kepada kumpulan pekerja swasta juga tinggi iaitu 31.7% berbanding penjawat awam 23.1%.
- vii. Bagi pekerja yang sudah berpencen pula prevalens penyakit NCD meningkat lebih 2 kali ganda dimana prevalens diabetes adalah 38.2% dan hipertensi 64.6%.

Bimbang akan implikasi dari masalah penyakit NCD yang semakin meningkat, Kementerian Kesihatan Malaysia telah melaksanakan satu inisiatif yang agresif bagi memperkasakan masyarakat melalui satu program yang dikenali sebagai "Komuniti Sihat, Pembina Negara" (KOSPEN).

Asas pelaksanaan Program KOSPEN yang dicetuskan oleh YB Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr S. Subramaniam pada Julai 2013, adalah melalui pembentukan kumpulan sukarelawan kesihatan di kalangan masyarakat yang akan dilatih sebagai agen perubahan kesihatan. Merekalah yang akan bertindak sebagai *functional unit*

pelaksanaan aktiviti di bawah Program KOSPEN, iaitu sebagai *platform* bagi mendekatkan perkhidmatan kesihatan kepada rakyat menggunakan filosofi dari masyarakat untuk masyarakat. Ini dilaksanakan melalui pemerksaan individu dan masyarakat ke arah penerapan polisi kesihatan serta pewujudan persekitaran sihat, penerapan dan amalan gaya hidup sihat, pemeriksaan saringan kesihatan secara berkala dan tetap serta aktiviti intervensi faktor risiko dalam komuniti.

Program KOSPEN Plus masih menggunakan konsep yang sama tetapi di ubahsuai mengikut kesesuaian untuk dilaksanakan di agensi awam dan swasta. Kumpulan sukarelawan yang dikenali sebagai pasukan rujuk (*liason officer*) dilatih oleh pihak KKM yang bertindak sebagai penyumbang input teknikal. Konsep mewujudkan pasukan rujuk (*liason officer*) di tempat kerja mampu menjadi pemangkin "*agent of change*" untuk mengubah tingkah laku yang berisiko ke arah yang lebih baik.

Program promosi kesihatan di tempat kerja merujuk kepada aktiviti-aktiviti yang dijalankan di tempat kerja yang menyokong kesihatan dan kesejahteraan pekerja. Ia merupakan satu program yang mengalakkan dan menyemai sikap menjadikan sesuatu tempat kerja itu selamat dan sihat dari segi fizikal dan mental. Tempat kerja yang selamat dan sihat akan membantu sesuatu organisasi mengekalkan daya saing, menggalakkan produktiviti pekerja, mengurangkan bilangan kes kecederaan dan penyakit pekerjaan, memupuk kreativiti, dan meningkatkan kualiti dan perkhidmatan pelanggan.

Menjadikan sesuatu tempat kerja yang sihat adalah satu pelaburan yang besar untuk masa depan sesebuah organisasi dan juga pekerja secara khususnya dan negara amnya. Kementerian Kesihatan Malaysia menyeru para majikan bersama-sama memastikan para pekerja bebas dari penyakit NCD dan faktor risikonya. Kerjasama para majikan amat penting dalam memastikan kejayaan Program KOSPEN Plus. Adalah diharap melalui penerapan polisi kesihatan dapat memupuk pengetahuan sikap positif majikan dan pekerja kearah pewujudan persekitaran yang menjurus kepada amalan dan tingkah laku sihat agar bebas dari belunggu penyakit NCD serta mampu mengekang peningkatan prevalen penyakit dan faktor risiko NCD menjelang 2025.

1.2 Objektif

Menurunkan prevalens penyakit NCD dan faktor risikonya di kalangan pekerja melalui pemerkasaan majikan dan pekerja menggunakan strategi berikut:

- i. Mendekatkan dan meluaskan capaian program kesihatan tempat kerja bagi membentuk warga kerja sihat, bebas daripada penyakit NCD yang merupakan beban utama negara masa kini.
- ii. Membentuk warga kerja sihat dan produktif melalui penerapan polisi kesihatan, pewujudan persekitaran yang menjurus kepada pembudayaan amalan gaya hidup sihat seiring dengan peningkatan potensi diri, pemantapan tahap sosio-ekonomi serta pembangunan yang mapan.
- iii. Menambah nilai program dan aktiviti-aktiviti di bawah kesihatan pekerjaan melalui penerapan elemen pendidikan asas pencegahan dan prosedur mudah pengesanan faktor risiko penyakit tidak berjangkit.
- iv. Mewujudkan sekumpulan pasukan rujuk terlatih di kalangan warga kerja.

1.3 Strategi Pelaksanaan Program KOSPEN Plus

Strategi Intervensi faktor risiko NCD di tempat kerja ini boleh dilihat kepada penerapan polisi kesihatan oleh majikan, pewujudan persekitaran tempat kerja sihat yang menyokong pembudayaan gaya hidup yang sihat, aktiviti saringan pekerja secara berkala dan tetap serta pelaksanaan aktiviti intervensi di kalangan pekerja di tempat kerja itu sendiri.

Persekitaran tempat kerja yang sihat banyak mempengaruhi kesihatan warga kerja. Ini termasuk pilihan yang dibuat oleh seseorang warga kerja dalam aspek pemakanan dan tahap aktiviti fizikal. Melalui penerapan polisi kesihatan, beberapa perubahan persekitaran tempat kerja boleh dilakukan dan diperkukuhkan oleh majikan dan warga kerja sendiri.

2.0 TADBIR URUSPROGRAM KOSPEN PLUS

2.1 Tanggungjawab Organisasi

Kejayaan pelaksanaan Program KOSPENPlus bergantung kepada komitmen dan sokongan padu dari pihak majikan. Majikan mempunyai peranan utama dalam memastikan kelangsungan Program KOSPENPlus.

2.1.1 Peranan Majikan

- i. Bersetuju menerimapakai dan menerapkan polisi dan skop Program KOSPENPlus di bawah jagaan mereka.
- ii. Mengenalpasti ahli pasukan rujuk yang terdiri dari pekerja di bawah tanggungjawab mereka.
- iii. Menganjurkan latihan yang berkaitan dengan pelaksanaan Program KOSPENPlus kepada pasukan rujuk yang dikenalpasti.
- iv. Menyediakan peralatan/prasarana/persekitaran yang membolehkan pelaksanaan aktiviti-aktiviti Program KOSPENPlus.
- v. Menyelia dan memantau pelaksanaan Program KOSPENPlus di lokaliti bawah tanggungjawab serta mengambil langkah penambahbaikan apabila perlu.
- vi. Memastikan pelaksanaan aktiviti yang berterusan agar mencapai objektif dan sasaran Program KOSPENPlus.
- vii. Bersedia berkongsi maklumat pencapaian program bersama Jawatankuasa Pemantauan Program KOSPENPlus.
- viii. Mewujudkan 'Unit Program KOSPENPlus' bagi tujuan sebagai tempat rujukan, pengurusan data dan pemantauan program.

2.1.2 Peranan Pasukan rujuk (Sukarelawan)

- i. Bekerjasama dengan pihak majikan dalam memastikan penerapan polisi dan skop Program KOSPEN Plus.
- ii. Bersama-sama majikan memastikan pewujudan prasarana dan persekitaran yang mematuhi skop Program KOSPENPlus.
- iii. Menjalankan advokasi, promosi dan nasihat kesihatan asas kepada rakan pekerja yang lain dalam menerapkan elemen-elemen Program KOSPENPlus.
- iv. Bertanggungjawab melakukan saringan faktor risiko penyakit NCD kepada pekerja iaitu pengukuran tinggi, berat, pengiraan BMI, ukur lilit pinggang, ujian paras gula darah, tekanan darah, DASS-21 dan fagerstrom.
- v. Mencatatkan bacaan saringan faktor risiko penyakit NCD ke dalam Buku Daftar/Rekod atau menggunakan sistem MOVeS sebagai pangkalan data.
- vi. Memastikan pekerja yang mempunyai bacaan berisiko dirujuk ke klinik/hospital panel (agensi swasta) atau klinik kesihatan terdekat (agensi awam) untuk pengurusan kes seterusnya.
- vii. Bersama-sama majikan merangka aktiviti intervensi peringkat tempat kerja yang bersesuaian.
- viii. Mengalakkan pekerja menyertai aktiviti-aktiviti intervensi.
- ix. Membuat dan menyediakan profil saringan kesihatan pekerja.
- x. Membuat laporan kepada pihak majikan secara berkala dan berterusan.

Jabatan Kesihatan Negeri berkaitan adalah bertanggungjawab untuk melatih pasukan rujuk. Pasukan rujuk yang telah mengikuti latihan akan diberikan sijil lantikan oleh Jabatan Kesihatan Negeri. Tentatif program untuk bengkel latihan pasukan rujuk Program KOSPEN Plus dilampirkan di **LAMPIRAN H**.

2.2 Tanggungjawab Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM)

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

2.2.1 Peranan Pihak Kementerian Kesihatan

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

Pasukan iNCD adalah ringkasan bagi *Intervention for Non-Communicable Diseases*. Mereka bertanggungjawab memberikan bantuan teknikal dan bimbingan yang diperlukan. Mereka juga menjadi pemudah cara dan penghubung di antara majikan dan KKM.

Pasukan iNCD di peringkat negeri adalah terdiri dari:

- i. Pegawai KPAS Negeri (Ketua Pasukan)
- ii. Pegawai Epidemiologi Penyakit Tidak Berjangkit
- iii. Pegawai Sains Pemakanan
- iv. Pegawai Pendidikan Kesihatan
- v. Pegawai Kesihatan Pekerjaan/ Ketua Jururawat/ Penyelia Jururawat
- vi. Ketua Penolong Pegawai Perubatan/ Penolong Pegawai Perubatan Kanan
- vii. Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran Unit KPAS (Pegawai yang menjaga reten)

Pasukan iNCD di peringkat daerah adalah terdiri dari:

- i. Pegawai Perubatan yang menjaga Unit KPAS (Ketua Pasukan)
- ii. Pegawai Perubatan dan Kesihatan yang dilantik
- iii. Pegawai Sains Pemakanan
- iv. Pegawai Pendidikan Kesihatan
- v. Penolong Pegawai Perubatan/Jururawat
- vi. Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran Unit NCD
- vii. Penolong Pegawai Kesihatan PersekitaranUnit KPAS (Pegawai yang menjaga reten)

Terma rujukan Pegawai KPAS Negeri

- i. Menyelaras pelaksanaan Program KOSPEN Plus di tempat kerja
 - a. Memberi taklimat dan promosi Program KOSPEN Plus kepada ketua jabatan.
 - b. Menganggotai Jawatan Kuasa (JK) dan menghadiri mesyuarat berkaitan.
 - c. Memberi input teknikal dalam aspek seperti latihan, promosi, saringan, dan perancangan aktiviti intervensi di tempat kerja.
- ii. Menjadi pemudahcara kepada pasukan rujuk dalam pelaksanaan Program KOSPEN Plus.
- iii. Memantau perkembangan dan keberkesanan pelaksanaan Program KOSPEN Plus di peringkat negeri dan fasiliti:
 - a. Menganalisa data pencapaian.
 - b. Membentangkan hasil analisa kepada stakeholders.
 - c. Menyediakan laporan prestasi program peringkat negeri.
 - d. Memastikan kesinambungan dan pengekatan program (sustainability).
- iv. Mengenalpasti keperluan logistik, sumber manusia dan peruntukan yang diperlukan.

Terma rujukan Pegawai Perubatan yang menjaga Unit Kesihatan Pekerjaan (Peringkat Daerah)

- i. Menyelaras pelaksanaan Program KOSPEN Plus di tempat kerja
 - a. Memberi taklimat dan promosi Program KOSPEN Plus kepada ketua jabatan.
 - b. Menganggotai JK dan menghadiri mesyuarat berkaitan.
 - c. Memberi input teknikal dalam aspek seperti latihan, promosi, saringan, dan perancangan aktiviti intervensi komuniti.
- ii. Menjadi pemudahcara kepada pasukan rujuk dalam pelaksanaan Program KOSPEN Plus.
- iii. Memantau perkembangan dan keberkesanan pelaksanaan Program KOSPEN Plus di peringkat daerah:
 - a. Menganalisa data pencapaian.
 - b. Menyediakan laporan hasil analisa kepada *stakeholders* di peringkat daerah.
 - c. Menyediakan laporan prestasi program peringkat daerah
 - d. Memastikan kesinambungan dan pengekalan program (sustainability).

Terma rujukan Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran (Unit KPAS)

- i. Membantu ketua pasukan dalam melicinkan pengurusan dan pelaksanaan aktiviti-aktiviti Program KOSPEN Plus.
- ii. Membantu menjalankan latihan kepada pasukan rujuk di peringkat daerah:
 - a) Memastikan setiap program latihan berjalan lancar
 - mengikut seperti yang ditetapkan- jemputan dan kehadiran penceramah/fasilitator dan penyediaan bahan-bahan dan peralatan untuk *hands-on*.
 - b) Fasilitator sesi praktikal saringan kesihatan.
 - c) Fasilitator bagi aktiviti pendidikan kesihatan.

- iii. Membantu Ketua Pasukan di dalam pengurusan data termasuk memasukkan data dan membuat analisa awal.
 - a. Memastikan reten daerah di kompail dan di hantar ke negeri/ibu pejabat mengikut ketetapan dan kesesuaian.
 - b. Membantu menyediakan laporan awal serta mengesyorkan aktiviti intervensi NCD yang bersesuaian.

3.0 JAWATANKUASA PROGRAM KOSPENPLUS

Jawatankuasa Program KOSPEN Plus perlu diwujudkan bagi memastikan kelancaran dan pelaksanaan Program KOSPEN Plus. Terdapat dua (3) jawatankuasa utama iaitu:

- i. Jawatankuasa Pemantauan Program KOSPEN Plus Peringkat Negeri
- ii. Jawatankuasa Pemantauan Program KOSPEN Plus Peringkat Daerah
- iii. Jawatankuasa Pelaksana Program KOSPEN Plus.

3.1 Jawatankuasa Pemantauan Program KOSPEN Plus Peringkat Negeri

Jawatankuasa yang ditubuhkan bertujuan memantau dan mengkoordinasi perjalanan dan *outcome* program secara keseluruhan. Jawatankuasa ini dipengerusikan oleh Pengarah Kesihatan Negeri. Ahli kumpulan terdiri daripada:

- i. Majikan/Ketua JKPP
- ii. Bahagian/Unit Kawalan Penyakit (Sektor/ Unit NCD dan Kesihatan Pekerjaan Alam Sekitar)
- iii. Bahagian/Unit Pemakanan
- iv. Bahagian/Unit Pendidikan Kesihatan

3.1.1 Terma rujukan penubuhan Jawatankuasa Pemantauan Program KOSPEN Plus peringkat negeri.

- i. Memberi input teknikal yang diperlukan kepada organisasi yang terlibat.
- ii. Memantau dan menyelia Program KOSPENPlus di peringkat negeri
- iii. Menyelaras latihan untuk pasukan rujuk.
- iv. Memantau laporan pelaksanaan Program KOSPEN Plus peringkat daerah.

Kekerapan mesyuarat

Sekurang-kurangnya dua (2) kali dalam setahun.

Tempat mesyuarat

Cadangan secara bergilir antara KKM dan *setting* yang terlibat.

3.2 Jawatankuasa Pemantauan Program KOSPEN Plus Peringkat Daerah

Jawatankuasa Pemantauan Program KOSPENPlusPeringkat Daerah perlu bekerjasama erat dengan organisasi terlibat. Mereka merupakan penghubung kepada Jawatankuasa Pelaksana Program KOSPEN Plus dan Jawatankuasa Pemantauan Program KOSPENPlusPeringkat Negeri. Ahli kumpulan terdiri daripada:

- i. Majikan/pengerusi jawatankuasa pelaksana program/unit atau wakil Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan agensi berkaitan
- ii. Unit Kawalan Penyakit (Sektor/ Unit NCD dan Kesihatan Pekerjaan Alam Sekitar)
- iii. Unit Pemakanan
- iv. Unit Pendidikan Kesihatan

3.2.1 Terma rujukan Jawatankuasa Pemantauan Program KOSPEN Plus

Peringkat Daerah adalah:

- i. Melaksanakan Program KOSPEN Plus mengikut kesesuaian dan berpandukan Tatacara Pelaksanaan Program KOSPEN Plus yang disediakan.
- ii. Memberi input teknikal yang diperlukan kepada organisasi yang terlibat.
- iii. Melaporkan pencapaian pelaksanaan Program KOSPEN Plus kepada Jawatankuasa Pemantauan Program KOSPEN Plus peringkat negeri secara berkala.
- iv. Memantau dan menilai keberkesanan pelaksanaan program.
- v. Mengenalpasti langkah penambahbaikan apabila diperlukan.

Kekerapan mesyuarat

Sekurang-kurangnya dua (2) kali dalam setahun.

Tempat mesyuarat

Cadangan secara bergilir antara KKM dan *setting* yang terlibat.

3.3 Jawatankuasa Pelaksana Program KOSPEN Plus

Jawatankuasa Pelaksana Program KOSPEN Plus (Sila rujuk **LAMPIRAN A**) di peringkat tempat kerja ditubuhkan dengan jawatan terdiri daripada Pengerusi, Naib Pengerusi, Setiausaha dan Naib Setiausaha yang terdiri dari wakil yang dilantik oleh organisasi tersebut.

Walaupun bagaimanapun sekiranya organisasi tersebut telah mempunyai Jawatankuasa Keselamatan Dan Kesihatan (JKKP) masing-masing dan ingin menerapkan Program KOSPENPlus sebagai salah satu program mereka adalah dialu-alukan.

Terma rujukan penubuhan Jawatankuasa Pelaksana Program KOSPENPlus di peringkat tempat kerja adalah:

- i. Mengadakan mesyuarat penyelarasan secara berkala mengikut kesesuaian.
- ii. Merangka dan merancang aktiviti-aktiviti yang hendak dilaksanakan.
- iii. Mengenalpasti keperluan logistik dan sumber manusia serta peruntukan yang diperlukan.
- iv. Memantau pelaksanaan dan keberkesanan program.
- v. Mendapatkan maklumbalas perjalanan dan prestasi program agar langkah penambahbaikan dapat dijalankan.
- vi. Menyediakan laporan prestasi program.
- vii. Memastikan kesinambungan dan pengekalan program.

Kekerapan mesyuarat

Sekurang-kurangnya tiga (3) kali dalam setahun.

4.0 PELAKSANAAN PROGRAM KOSPEN PLUS

Elemen-elemen pencegahan NCD melibatkan penerapan polisi kesihatan, persekitaran yang menyokong, perubahan tingkah laku dan faktor perubahan ekonomi dan sosial. Melalui pelaksanaan Program KOSPENPlus adalah diharap kedapatan perubahan tingkah laku yang menjurus kepada membudayakan cara hidup sihat.

Terdapat enam (6) skop utama perubahan tingkah laku yang ingin dicapai melalui intervensi di tempat kerja (skop yang dititik beratkan) adalah:

1. Amalan pemakanan sihat
2. Amalan tidak merokok
3. Hidup yang aktif
4. Pengurusan Berat Badan (PBB)
5. Mengetahui status kesihatan melalui pengesanan awal faktor risiko NCD secara sendiri (Saringan kesihatan)
6. Minda sihat

Seterusnya dicadangkan dua skop pilihan iaitu

7. Persekitaran Tempat Kerja Sihat
8. Pencegahan & Pengurangan Kemudaratan Alkohol (CEKAL).

Pihak majikan boleh berbincang dengan pihak rujukdi Jabatan Kesihatan Negeri masing-masing sekiranya ada keperluan untuk melaksanakan Skop 7 dan 8.

4.1 AMALAN PEMAKANAN SIHAT

4.1.1 Pengenalan

Amalan pemakanan yang sihat merupakan elemen yang sangat penting bagi membentuk badan yang sihat dan minda yang cerdas. Penjagaan pemakanan yang sihat iaitu makanan/minuman yang rendah lemak, gula dan garam serta tinggi serat mampu menjadikan seseorang individu bebas dari sebarang penyakit berbahaya terutamanya penyakit tidak berjangkit seperti kencing manis, darah tinggi dan kardiovaskular. Kawalan kuantiti dan kualiti makanan yang diambil ditempat 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.

4.1.2 Objektif

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

4.1.3 Cadangan Aktiviti

a) Penyajian Hidangan Sihat Semasa Mesyuarat (PHSSM)

Penyajian hidangan sihat semasa mesyuarat 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. Penyediaan hidangan sihat semasa mesyuarat juga dapat memastikan pengambilan kalori harian yang betul iaitu 1500 kalori bagi wanita dan 2000 bagi lelaki.

b) Kafeteria Sihat

Kafeteria Sihat berkonsepkan Pusat Hentian Setempat (*One Stop Center*) yang menyediakan makanan yang berkhasiat, bersih dan selamat, berasaskan prinsip makan secara sihat. Di samping itu, Kafeteria Sihat juga boleh dibangun sebagai tempat bagi promosi dan latihan pemakanan yang menyediakan persekitaran yang kondusif bagi pembelajaran secara *participative* dan *hands-on*.

Kafeteria Sihat menggunakan konsep kerjasama pintar di antara Kementerian Kesihatan Malaysia dan pengusaha makanan. Inisiatif ini bertujuan untuk meningkatkan kualiti makanan dan promosi pemakanan sihat di kafeteria melalui satu sistem penilaian Kafeteria Sihat, meningkatkan kebolehdapatan pilihan makanan sihat dan selamat kepada pengguna dan menggalakkan kerjasama di antara Kementerian Kesihatan Malaysia dengan pengusaha makanan di dalam mempromosi makanan yang sihat dan selamat.

c) Mini Pusat Maklumat Pemakanan (PMP)

PMP merupakan sebuah Pusat Hentian Setempat (*One Stop Center*) untuk penyebaran maklumat pemakanan kepada warga kerja di sesebuah organisasi. PMP boleh dijadikan sebagai satu sumber rujukan untuk memperolehi maklumat pengetahuan pemakanan yang tepat dan merancang aktiviti-aktiviti promosi pemakanan bagi warga kerja.

4.2 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 orang berumur 15 tahun dan ke atas merokok dan lebih 20% adalah terdiri daripada golongan mereka berumur di antara 20 tahun hingga 45 tahun yang masih aktif dan bekerja.

4.1.4 Objektif

- i. Mewujudkan persekitaran tempat kerja yang bebas dari sebarang bentuk Amalan Merokok
- ii. Menyokong golongan pekerja yang berhasrat untuk berhenti merokok hadir di perkhidmatan berhenti merokok mQuit yang telah disediakan.

4.1.5 Cadangan Aktiviti

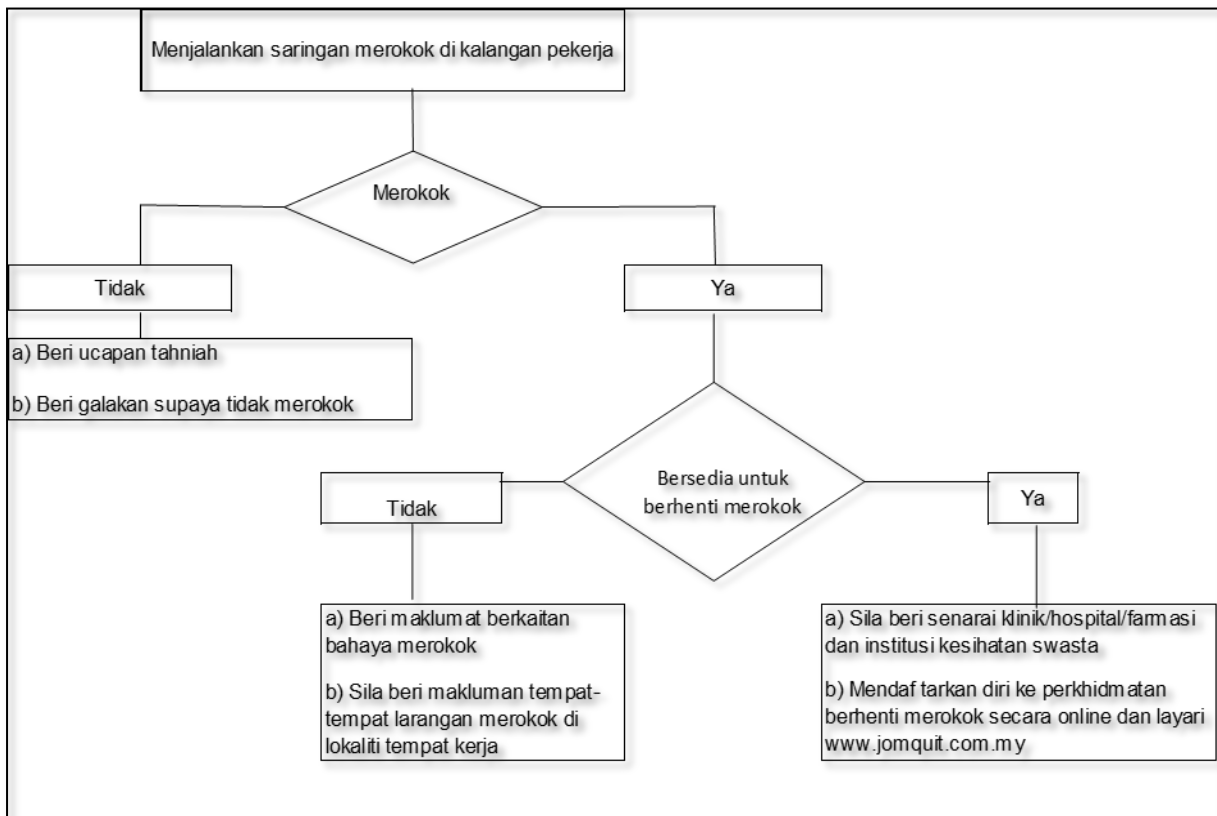
a) Persekitaran Tempat Kerja Yang Bebas Dari Sebarang Bentuk Amalan Merokok

- i. Memastikan semua tempat-tempat larangan merokok di bawah Peraturan-peraturan Kawalan Hasil Tembakau 2004 yang berada di tempat kerja dipatuhi.
- ii. Menggalakkan inisiatif - Bebas Asap Rokok di mana-mana lokasi ditempat kerja seperti kafeteria, majlis- majlis rasmi dan lain-lain lokasi yang tidak termaktub sebagai tempat larangan merokok.
- iii. Mengadakan pengumuman berkala berkaitan kawasan– kawasan larangan merokok di tempat bekerja.

b) Galakan Pekerja Yang Merokok Berhenti Merokok

- i. Menjalankan saringan merokok bagi setiap pekerja. Sila rujuk **Rajah 1: Carta Alir Saringan Merokok Di Kalangan Pekerja**
- ii. Menasihatkan dan merujuk perokok yang bersedia untuk berhenti merokok ke perkhidmatan berhenti merokok mQuit yang telah disediakan.

Bagi agensi swasta digalakkan melaksanakan inisiatif *Blue Ribbon*. Inisiatif *Blue Ribbon* adalah dibawah kelolaan MySihat.



Rajah 1: Carta Alir Saringan Merokok Di Kalangan Pekerja

4.3 HIDUP YANG AKTIF

Pekerja cemerlang perlu mempunyai tubuh badan yang sihat. Amalan hidup yang aktif sepanjang masa dapat menjadikan pekerja lebih fokus terhadap kerjanya. Hadkan aktiviti sedentari di tempat kerja seperti duduk terlalu lama, menghabiskan masa yang lama di depan komputer dan lain-lain. Cari peluang untuk bergerak aktif setiap masa.

4.3.1 Objektif

- i. Mewujudkan suasana organisasi yang menyokong gaya hidup aktif.
- ii. Menggalakkan pekerja mengamalkan gaya hidup aktif.

4.3.2 Cadangan Aktiviti

a) 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.

b) 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.

c) 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*.

d) 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, dan sebagainya.

i. 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 pekerja.

ii. 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 pekerja di tempat kerja. Ruang atau sudut ini boleh menjadi satu tempat rujukan pekerja untuk mendapatkan maklumat dan juga melakukan aktiviti-aktiviti fizikal yang sesuai pada waktu tertentu. Antara aktiviti yang boleh dilakukan adalah *board games*, ping pong, *dart*, karom, congkak dan lain-lain.

4.4 PENGURUSAN BERAT BADAN (PBB)

4.4.1 Pengenalan

Berat badan mempunyai pengaruh yang besar ke atas kesihatan sepanjang hayat. Mengekalkan berat badan yang normal boleh mengurangkan risiko pelbagai komplikasi kesihatan seperti, darah tinggi, sakit jantung, penyakit pundi hempedu dan osteoarthritis. Obesiti juga meningkatkan risiko bagi sesetengah jenis kanser seperti kanser kolon, rektum, prostat, pundi hempedu, serviks, endometrium dan ovari. Selain itu, seseorang yang obes akan lebih terdedah kepada masalah pergerakan, ketahanan fizikal dan fungsi fizikal yang lain serta berkemungkinan mempunyai kurang tahap keyakinan diri.

Sila rujuk Rajah 2: **Carta Alir Pemilihan peserta ke dalam PBB Program KOSPEN Plus.**

4.4.2 Objektif

- i. Melahirkan golongan pekerja yang lebih sihat dan bebas dari masalah berlebihan berat badan dan obesiti seterusnya risiko-risiko penyakit tidak berjangkit di kalangan warga kerja.
- ii. Penerapan aktiviti Program Pengurusan Berat Badan ke dalam aktiviti sedia ada di tempat kerja
- iii. Memastikan Program Pengurusan Berat Badan Program KOSPENPlus mencapai sasaran yang ditetapkan.

4.4.3 Ringkasan Pelaksanaan

4.4.3.1 Komponen utama dan jangkamasa pelaksanaan PBB

Aktiviti Pengurusan Berat Badan dijalankan secara berterusan selama 6 bulan. Terdapat tiga (3) komponen utama yang terdiri dari:

i. Intervensi Pemakanan Sihat

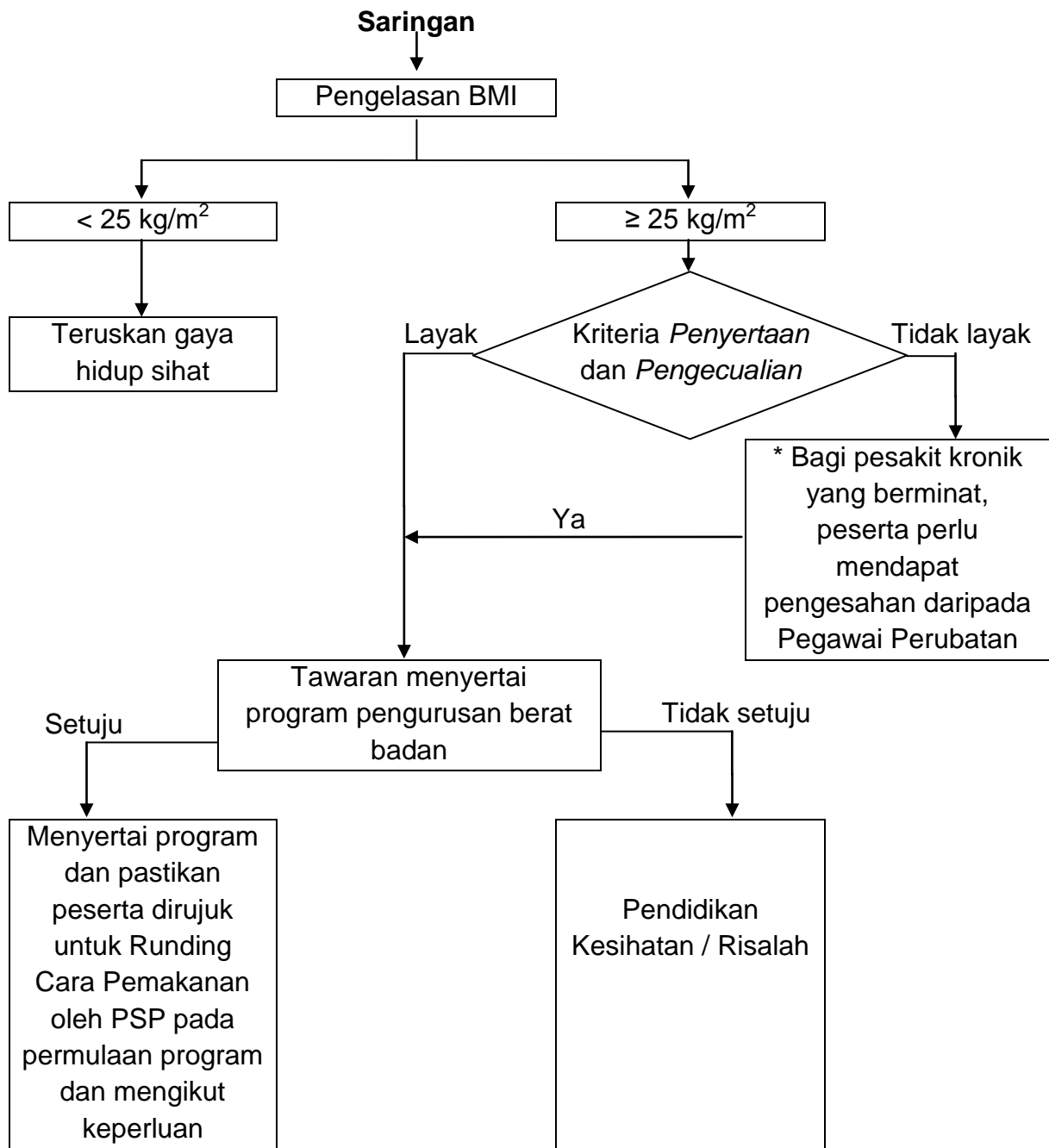
Intervensi mengambil masa selama enam bulan. Terdapat 11 Amalan Pemakanan Sihat bagi pengurangan berat badan yang perlu diterapkan kepada peserta.

ii. Intervensi Hidup Yang Aktif

Objektif intervensi hidup yang aktif ialah mengurangkan berat badan melalui pendekatan peningkatan aktiviti fizikal dan senaman berjadual.

iii. Motivasi Pengekalan Diri

Objektif Motivasi Pengekalan Diri ialah untuk meningkatkan keupayaan mengawal dan bertanggungjawab kepada diri sendiri dalam mengekalkan motivasi bagi melaksanakan program pengurusan berat badan.



Rajah 2: Carta alir pemilihan peserta ke dalam PBB Program KOSPEN Plus

4.5 SARINGAN KESIHATAN

4.5.1 Pengenalan

Ujian saringan kesihatan dijalankan bertujuan mengenalpasti mereka yang mempunyai faktor risiko NCD. Dengan menjalankan saringan ini, majikan dapat mengetahui status kesihatan pekerja mereka dan dengan itu dapat dibuat aktiviti intervensi bagi tindakan pencegahan.

Ujian saringan kesihatan hendaklah dilaksanakan oleh pasukan rujuk yang telah di latih dan diberi sijil oleh Jabatan Kesihatan Negeri. Pasukan rujuk ini perlu menghadiri latihan yang dikendalikan oleh pasukan iNCD Negeri atau Daerah sebelum dilantik.

Semua peralatan yang diperlukan untuk saringan kesihatan perlu disediakan oleh majikan seperti yang tercatat di dalam terma rujukan majikan.

Semua pekerja yang disaring digalakkan mempunyai diari kesihatan.

4.5.2 Objektif

- i. Mengenalpasti status kesihatan pekerja.
- ii. Melaksanakan aktiviti intervensi bagi mereka yang berisiko.
- iii. Menilai keberkesanan Program KOSPENPlus.
- iv. Menggalakkan pekerja melakukan pemeriksaan kesihatan.

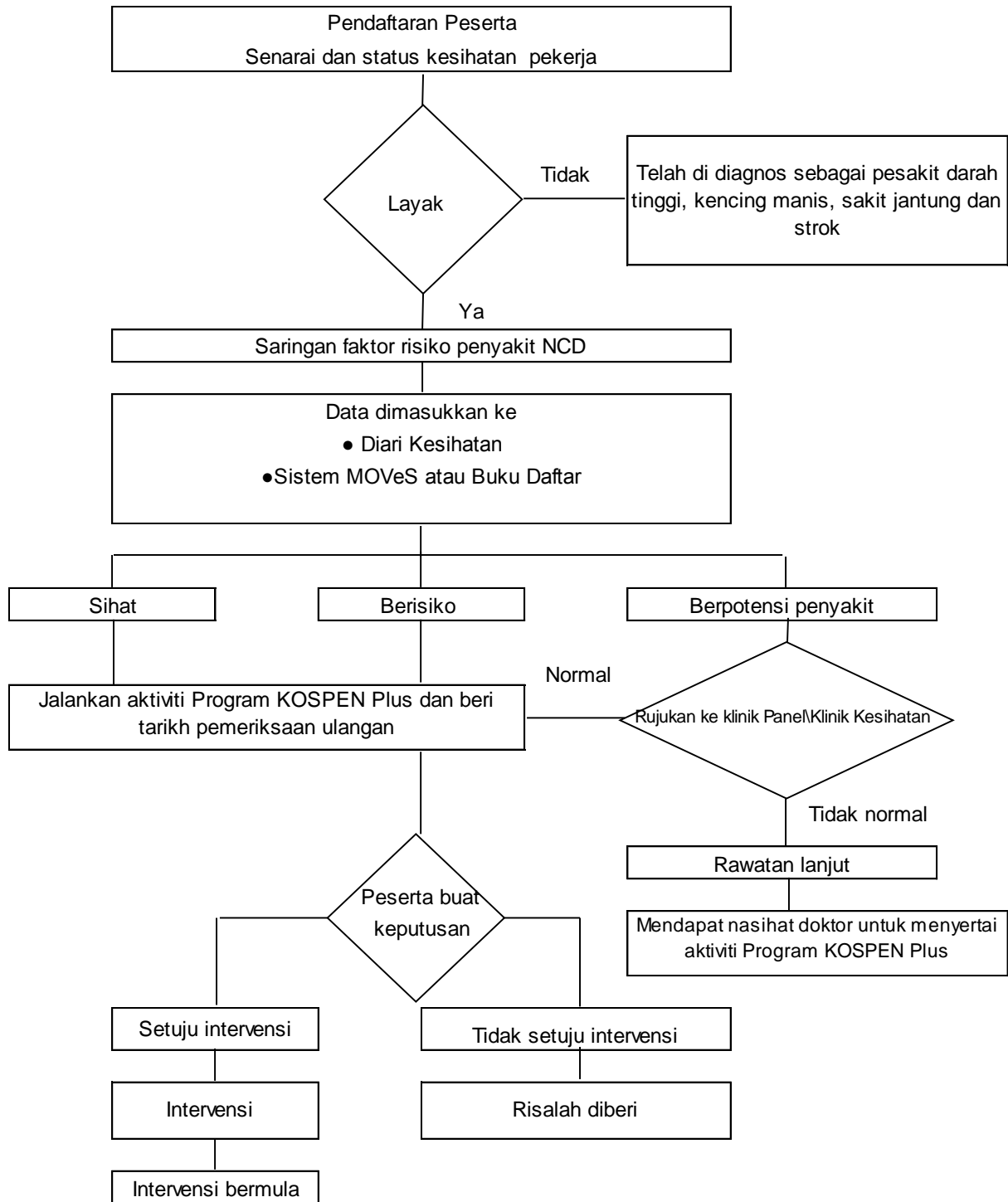
Bagi mereka yang didapati mempunyai bacaan saringan yang berpotensi penyakit (Sila rujuk Jadual 1 untuk Indikasi Rujukan ke Klinik Panel/Klinik Kesihatan) perlu dirujuk ke klinik panel bagi agensi swasta manakala bagi agensi kerajaan mereka boleh dirujuk ke klinik kesihatan untuk pengurusan kes (*case management*) seterusnya. (Sila rujuk **Rajah 3: Carta Alir Saringan Faktor Risiko NCD dan Intervensi Faktor Risiko NCD**)

Semua warga kerja disasarkan untuk melakukan saringan faktor risiko penyakit NCD sekali setahun. Di bawah adalah jadual pemeriksaan berkala oleh peserta yang setuju intervensi faktor risiko penyakit NCD yang disediakan di tempat kerja masing-masing. (Sila rujuk **Jadual 2.0**).

Jadual 1.0: Indikasi Rujukan ke Klinik Panel/ Klinik Kesihatan mengikut bacaan saringan

Saringan	Bacaan	Tindakan
BMI	25.0 - 29.9kg/m ²	Intervensi melalui aktiviti Program KOSPENPlus.
	30 – 34.9 kg/m ²	Mengikuti intervensi pengurusan berat badan. Ulangi berat badan selepas 6 bulan dan rujukan ke Klinik Panel/Klinik Kesihatan* jika tiada penurunan berat badan.
	≥ 35 kg/m ²	Rujuk Klinik Panel/Klinik Kesihatan*.
Paras Glukosa Darah	< 5.6 mmol/L	Teruskan amalan gaya hidup sihat dan mengikuti aktiviti Program KOSPEN Plus.
	≥ 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 KOSPENPlus.
	120-139/80-89 mmHg	Intervensi melalui aktiviti Program KOSPENPlus.
	≥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 KOSPENPlus.
	Merokok dan bersedia berhenti merokok tetapi tidak mahu dirujuk ke Klinik Berhenti Merokok atau perkhidmatan berhenti merokok MQuit.	Intervensi melalui aktiviti Program KOSPENPlus.
	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.my Intervensi melalui aktiviti Program KOSPENPlus.

Nota* Bagi agensi swasta rujukan adalah ke klinik panel masing-masing, menggunakan borang rujukan yang telah dipersetujui oleh majikan dan Pegawai Perubatan klinik panel tersebut. Manakala agensi kerajaan (awam) di rujuk ke klinik kesihatan terdekat berserta borang rujukan yang di sediakan oleh pasukan rujuk.



Rajah 3: Carta Alir Saringan Faktor Risiko NCD Dan Intervensi Faktor Risiko NCD

Kategori	Piawai
Sihat	<ul style="list-style-type: none"> Semua bacaan saringan adalah normal dan tiada sejarah penyakit
Berisiko	<ul style="list-style-type: none"> Ada bacaan saringan dalam julat <i>borderline</i> Indek Jisim Badan (BMI) adalah berat badan berlebihan dan obes Tidak disahkan menghidap penyakit tidak berjangkit
Berpotensi Berpenyakit	<ul style="list-style-type: none"> Ada bacaan saringan di dalam julat tidak normal.

Jadual 2: Pemeriksaan Berkala oleh Peserta Dewasa yang Setuju Intervensi Faktor Risiko Penyakit NCD

Pemeriksaan	Kekerapan
Tinggi	Sekali
Berat	2 kali setahun, selang 6 bulan
Ukur lilit pinggang	2 kali setahun, selang 6 bulan
Paras gula	Sekali setahun
Tekanan darah	2 kali setahun, selang 6 bulan

4.5.3 Sudut/ruang BMI Kendiri

Kenalpasti kawasan sesuai di tempat kerja untuk dijadikan sudut/ruang BMI Kendiri. Sudut ini boleh digunakan sebagai pemeriksaan sendiri untuk tekanan darah dan BMI. Ini akan menggalakkan pekerja untuk membuat pengukuran sendiri BMI dan tekanan darah sekurang-kurangnya sebulan sekali dan mencatatkan dalam buku diari kesihatan. Sudut ini juga boleh digunakan untuk menempatkan mesej-mesej kesihatan yang utama seperti aktiviti fizikal, promosi pemakanan sihat, bahaya merokok dan sebagainya.

4.5.4 Peralatan Saringan Kesihatan

Setiap organisasi perlu menyediakan peralatan saringan mereka sendiri. Keperluan peralatan perubatan dan spesifikasi peralatan boleh dirujuk pada **Lampiran J**.

4.5.5 Bahan Pendidikan Kesihatan

Bahan pendidikan kesihatan boleh dimuat turun di www.infosihat.gov.my

4.6 Minda Sihat

4.6.1 Pengenalan

Kesihatan mental adalah penting secara keseluruhan untuk kehidupan yang berkualiti termasuk keupayaan menikmati kehidupan dan menjalankan hubungan.

Definisi kesihatan mental adalah keadaan di mana seseorang individu menyedari potensinya, boleh berdaya tindak terhadap stres kehidupan sehari-hari, boleh bekerja dengan produktif, dan boleh menyumbang kepada masyarakat.

[Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO,2001)]

Seorang yang mempunyai kesihatan mental yang baik akan mempunyai keupayaan menjalin dan mengekalkan hubungan yang baik dengan orang lain,berkeupayaan mengambil bahagian dalam aktiviti-aktiviti kemasyarakatan dan berkeupayaan menyumbang kepada masyarakatnya.Mereka merasa selesa dengan diri sendiri dan dengan orang lain serta boleh menerima segala cabaran hidup seharian.

Kesihatan mental adalah bukan penyakit mental. Kesihatan mental adalah lebih dari sekadar ketiadaan penyakit mental. Ia dapat membentuk kesihatan seseorang itu secara holistik di mana ia berkait rapat dengan kehidupan kita dan orang disekeliling kita.

Masalah kesihatan mental berlaku apabila seseorang individu mengalami gangguan emosi atau perasaan yang boleh menyebabkan fungsi kehidupan seharian terganggu tetapi tidak sampai kepada tahap penyakit mental.Individu yang mengalami masalah kesihatan mental masih boleh meneruskan kehidupan seharian berbanding mereka yang mengalami penyakit mental.

Mempromosikan mindasihat adalah penting kerana;

- i. Sangat membantu dalam pengendalian stress
- ii. Menggalakkan identiti yang stabil (stable self identity)
- iii. Menggalakkan harga diri yang positif (positive self-esteem)
- iv. Menggalakkan perkembangan diri yang berterusan
- v. Menggalakkan perubahan yang positif
- vi. Menggalakkan keupayaan daya tindak (coping abilities)
- vii. Mewujudkan sokongan sosial

Kesihatan mental yang baik berkait rapat dengan keupayaan menangani stres.

4.6.2 Objektif

- i. Mempromosi program minda sihat di kalangan majikan dan pekerja.
- ii. Mengesan simptom atau tanda-tanda kemurungan, kebimbangan dan stres di kalangan pekerja.
- iii. Melaksanakan aktiviti intervensi bagi mereka yang berisiko.

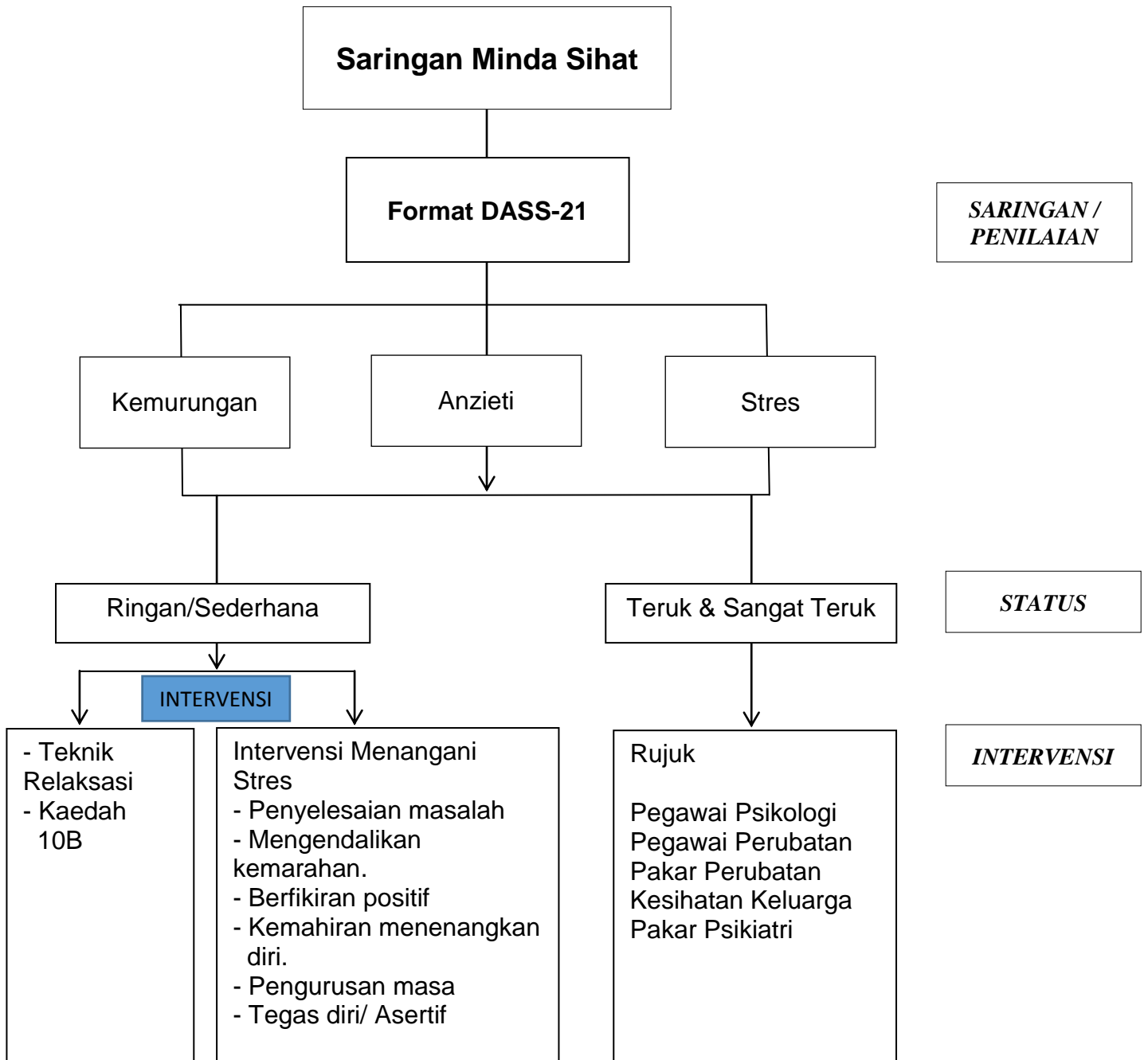
Setiap majikan dan pekerja adalah di galakkan untuk mejalankan ujian saringan minda sihat menggunakan borang DASS 21 sebagai instrumen (tool). Terdapat 21 perkara yang akan mengesan gejala dan tanda kemurungan, kebimbangan (anxiety) dan stress. Melalui panduan skor DASS – 21 akan membantu menentukan tahap kemurungan, kebimbangan (anxiety) dan stress samada normal, ringan, sederhana,teruk, atau sangat teruk.Sila rujuk **Rajah 4 Carta Alir Saringan Minda Sihat.**

Bagi mereka yang berada di kategori ringan akan di beri latihan kemahiran daya tindak manakala kategori sederhana akan di ajar teknik relaksasi.

Sila rujuk **Rajah 5 Carta Alir Intervensi Minda Sihat**

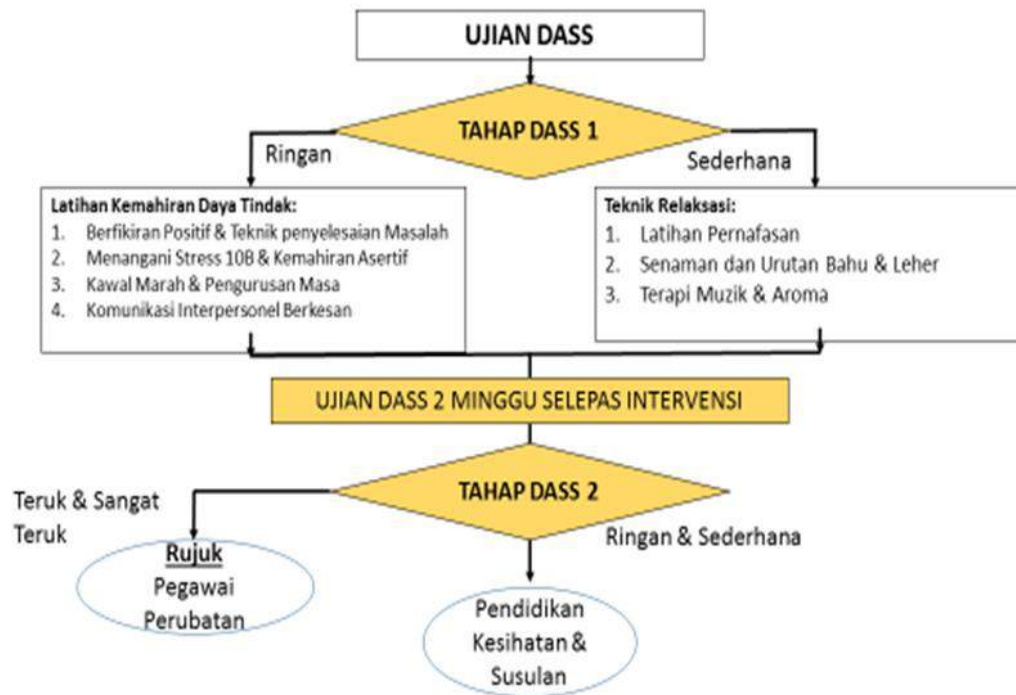
4.6.3 Sudut Minda Sihat

Penyediaan sudut minda sihat adalah digalakkan bagi membantu pekerja mengurangkan tahap stres mereka.



Rajah 4: Carta Alir Saringan Minda Sihat

CARTA ALIR INTERVENSI



Rajah 5:Carta Alir Intervensi Minda Sihat

5.0 PEMANTAUAN PROGRAM

5.1 Buku Daftar

Maklumat yang terdapat di dalam buku daftar adalah nama, nombor kad pengenalan, jantina, umur dan keputusan saringan faktor risiko penyakit NCD, termasuk sejarah penyakit NCD (jika berkenaan). Buku daftar adalah seperti di **LAMPIRAN B.**

5.2 Profil Kesihatan

Pemeriksaan saringan faktor risiko penyakit NCD yang dilakukan kepada kumpulan sasaran akan dijadikan profil kesihatan bagi tempat kerja masing-masing. Profil Kesihatan adalah seperti di **LAMPIRAN C**. Antara kandungan di dalam profil kesihatan adalah:

- i. Bilangan/peratus pekerja yang mempunyai paras glukos berisiko.
- ii. Bilangan/peratus pekerja yang mempunyai paras tekanan darah berisiko.
- iii. Bilangan/peratus pekerja berlebihan berat badan.
- iv. Bilangan/peratus pekerja yang obes.
- v. Bilangan/peratus pekerja yang di rujuk.
- vi. Bilangan/peratus pekerja berisiko di sahkan diabetes selepas dirujuk.
- vii. Bilangan/peratus pekerja berisiko di sahkan hipertensi selepas dirujuk.
- viii. Bilangan/peratus pekerja yang merokok (Mengikut kesesuaian)
- ix. Bilangan/peratus pekerja yang merokok yang dirujuk ke klinik berhenti merokok (Mengikut kesesuaian)
- x. Lain-lain data yang dipersetujui (contoh saringan minda sihat)

5.3 Diari Kesihatan

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

5.4 Pemantauan Indikator

Bagi memantau kejayaan Program KOSPENPlus beberapa indikator telah dikenalpasti rujuk **LAMPIRAN E**. Pasukan rujuk perlu membantu JK Pelaksana untuk memantau indikator-indikator tersebut.

5.5 Reten dan Format Pelaporan

Reten bulanan perlu dihantar kepada ketua pasukan iNCD dan majikan untuk pemantauan program. Bagi format reten Program KOSPENPlus sila rujuk **/K Plus/ 2017/01 (Amalan Pemakanan Sihat), /K Plus/ 2017/02(Amalan Tidak Merokok), /K Plus/2017/03(Hidup Yang Aktif),/K Plus/ 2017/04(Pengurusan Berat Badan) /K Plus/2017/05 (Saringan Kesihatan)dan/K Plus/ 2017/06 (Saringan Minda Sihat).**

Ringkasan pengurusan reten aktiviti dan pegawai bertanggungjawab bagi Program KOSPEN Plus adalah seperti di **LAMPIRAN F**.

5.6 Mesyuarat pemantauan

Laporan pencapaian aktiviti-aktiviti intervensi perlu dibentangkan di dalam mesyuarat peringkat Jawatankuasa Pelaksana pada setiap 3 bulan manakala mesyuarat di peringkat negeri setiap 6 bulan.

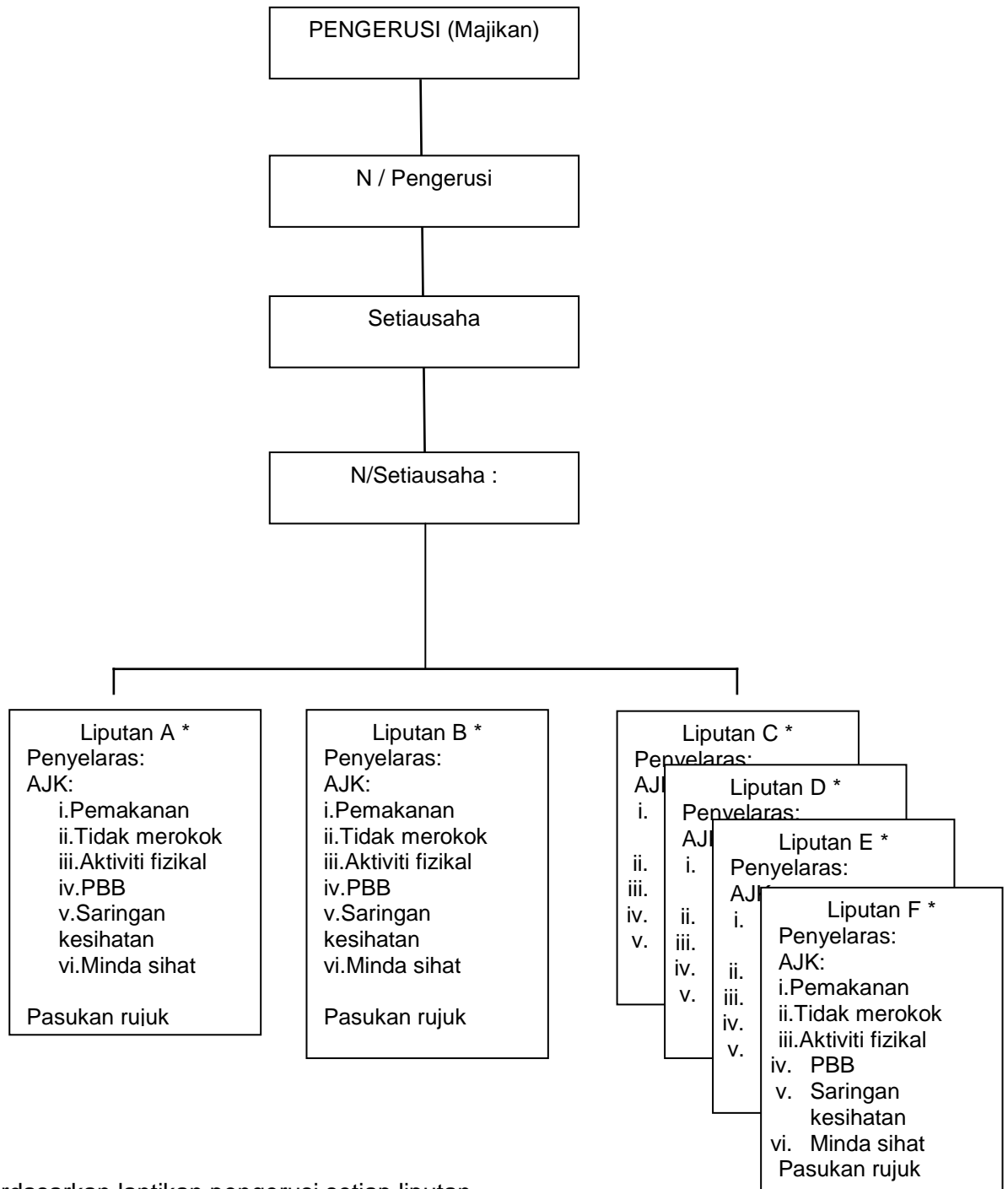
Jadual Pembatuan Carta Gantt Program KOSPEN Plus dan tentatif bengkel latihan untuk pasukan rujuk boleh digunakan sebagai panduan. Sila rujuk **LAMPIRAN G** dan **LAMPIRAN H**. Namun begitu perancangan sebenar adalah berdasarkan ketetapan dari JK Pelaksana Program KOSPENPlus.

6.0 KESIMPULAN

Pelaksanaan Program KOSPEN Plus secara menyeluruh memerlukan komitmen dari pelbagai pihak. Kejayaan pelaksanaan program ini diharap dapat menghasilkan warga kerja yang cergas fizikal dan mental dan seterusnya menghasilkan wargakerja yang ceria, sejahtera dan produktif.

LAMPIRAN

JAWATANKUASA PELAKSANA PROGRAM KOSPENPLUS



* AJK : Berdasarkan lantikan pengerusi setiap liputan

Pengerusi akan mengenal pasti liputan yang terlibat berdasarkan tempat kerja yang memenuhi kriteria yang ditetapkan.

LAMPIRAN B

**BUKU DAFTAR
PROGRAM KOSPENPLUS**

Nama Tempat Kerja :

Bil	Nama*	Kad Pengenalan*	Tarikh Lahir *	Jantina* (√)		No. Tel*	Emel	Alamat*	Poskod	Etnik	Agama	Pekerjaan	Tahap pendidikan (√)			Status Perkahwinan (√)		
				L	P								SRP/PT3	SPM/MCE	Tertiari	Bujang	Berkahwin	Duda/Janda
1																		
2																		
3																		
4																		

Sambungan.....

Bil	Sejarah Penyakit Sendiri								Sejarah Penyakit keluarga							
	Diabetes	Hipertensi	Jantung	Angin Ahmar	Penyakit Mental	Kanser (nyatakan)	Lelah (Asma)	Lain2	Diabetes	Hipertensi	Jantung	Angin Ahmar	Penyakit Mental	Kanser (nyatakan)	Lelah (Asma)	Lain2
1																
2																
3																
4																

Sambungan.....

Bil	Tarikh Saring 1	Berat (kg)1*	Tinggi (m)1*	Ukurlilit Pinggang 1	Lemak Badan %	BMI 1	Setuju intervensi 1	BP (Syst)*	BP (Diast)1*	Paras Glukos*	Chol esterol	Merokok	
												Ya	Tidak
1													
2													
3													
4													

Bil	Keputusan Saringan Minda Sihat : Soal Selidik DASS																Keputusan		Rujuk (Pegawai Perubatan)
	Stres				Anzieti				Kemurungan				Skor DASS						
	N	R	S	T/ST	N	R	S	T/ST	N	R	S	T/ST	N	R	S	T/ST	N	AB	
1																			
2																			
3																			
4																			

N-Normal
 R-Ringan
 S-Sederhana
 T/ST-Teruk/Sangat Teruk

Sambungan.....

Bil.	Kes dirujuk		Kes disahkan penyakit (sila nyatakan penyakit)
	Ya	Tidak	
1			
2			
3			
4			

Profil Kesehatan Pekerja Program KOSPENPlus

Nama Setting:

Nama Liputan:

Bil	Liputan	Bilangan Pekerja Di Liputanyan g ≥18 tahun	Bil Pekerja Yang Mempunyai Sejarah Penyakit Sendiri							Bil Pekerja Yang Mempunyai Paras Glukos Darah ≥ 5.6 mmol/L	%	Bil Pekerja Yang Mempunyai Paras Tekanan Darah ≥ 140/90	%
			Diabetis	Hipertensi	Jantung	Angin Ahmar	Penyakit Mental	Kanser (nyatakan)	Lelah (Asma)				
1													
2													
3													
4													

Sambungan...

Bil Pekerja Yang Mempunyai BMI ≥ 25-29.9 kg/m2	%	Bil Pekerja Yang Mempunyai BMI ≥ 35 kg/m2	%	Bil Pekerja Yang Dirujuk	%	Bil Pekerja Yang Merokok	%	Bil Pekerja Yang Merokok Yang Dirujuk ke Klinik Berhenti Merokok	%				

Sambungan.....

Keputusan Saringan Minda Sihat : Soal Selidik DASS												Keputusan saringan			
Jumlah Pekerja Stres				Jum. Pekerja Anzieti				Jum. Pekerja Kemurungan				Jumlah peserta di saring	Jumlah pekerja dirujuk	Peratus pekerja di rujuk	
N	R	S	T/ST	N	R	S	T/ST	N	R	S	T/ST				

Nama pegawai:

Tanda tangan:

Tarikh:

PEMANTAUAN INDIKATOR PROGRAM KOSPENPLUS

INDIKATOR OUTCOME	TEMPOH MASA	Tanggungjawab
Pewujudan Persekitaran Sihat		
<p>Makan Secara Sihat</p> <p>a. Peratus bilangan mesyuarat yang mematuhi penyajian hidangan sihat semasa mesyuarat melalui penilaian menggunakan borang PHSSM1/KOSPEN (Lampiran K) PHSSM2/KOSPEN (Lampiran L)</p> <p>b. Bilangan kafeteria yang berjaya diiktiraf sebagai Kafeteria Sihat</p> <p>c. Bilangan aktiviti promosi pemakanan dijalankan</p>	<p>setiap bulan</p>	<p>Pasukan rujuk /JK Pelaksana</p>
<p>Amalan Tidak Merokok</p> <p>a. Bilangan setting Papan Tanda larangan merokok Yang dipasang</p>	<p>setiap bulan</p>	<p>Pasukan rujuk / JK Pelaksana.</p>
<p>Hidup Yang Aktif</p> <p>a. Adakah kemudahan gymnasium disediakan di lokaliti anda</p> <p>b. 1 tempat kerja 1 trek laluan</p> <p>c. Adakah lokaliti mengamalkan X-Break yang dilakukan.</p> <p>d. Adakah sesi aktiviti fizikal berjadual yang dilakukan</p> <p>e. Bilangan sesi pertandingan yang dianjurkan.</p> <p>f. Bilangan sesi aktiviti fizikal berjadual yang dijalankan</p>	<p>setiap bulan</p>	<p>Pasukan rujuk / JK Pelaksana.</p>

INDIKATOR OUTCOME	TEMPOH MASA	Tanggungjawab
Perubahan Tingkahlaku		
<p>Pengurusan Berat Badan</p> <p>a. 60% peserta yang masih kekal dalam tempoh 3 bulan dan 6 bulan intervensi</p> <p>b. 30% peserta berjaya menurunkan berat badan daripada berat badan asal dalam masa 3 bulan dan 6 bulan.</p> <p>c. Purata peratus penurunan berat badan peserta yang berjaya menurunkan berat badan adalah 10% dari berat badan asal di kalangan peserta dalam tempoh 6 bulan.</p>	<p>Setiap 3 bulan dan 6 bulan</p>	<p>Pasukan rujuk / JK Pelaksana.</p>
<p>Aktiviti Saringan</p> <p>a. Bilangan pekerja yang telah disaring.</p> <p>b. Bilangan Pekerja Yang Mempunyai BMI $\geq 35 \text{ kg/m}^2$</p> <p>c. Bilangan pekerja yang mempunyai Paras Glukos Darah $\geq 5.6 \text{ mmol/L}$</p> <p>d. Bilangan pekerja yang Mempunyai Paras Tekanan Darah $\geq 140/90$</p> <p>e. Bilangan Pekerja merokok</p> <p>f. Bilangan Pekerja yang dirujuk</p>	<p>setiap bulan</p>	<p>Pasukan rujuk / JK Pelaksana.</p>
<p>Sudut BMI Kendiri</p> <p>a. Bilangan sudut/ruang yang diwujudkan</p>	<p>setiap bulan</p>	<p>Pasukan rujuk / JK Pelaksana.</p>

PENGURUSAN RETEN AKTIVITI PROGRAM KOSPEN PLUS

Anggota sukarelawan (Pasukan Rujuk)	PPKP Daerah	PPKP Negeri
<p>Reten adalah mengikut skop yang di pilih oleh setting terlibat:-</p> <p>SKOP 1. Amalan Pemakanan Sihat</p> <p>Bagi aktiviti PHSSM reten aktiviti adalah menggunakan Borang PHSSM1/KOSPEN dan dikompail secara bulanan menggunakan borang PHSSM2/KOSPEN. Borang PHSSM2 hendaklah dihantar kepada PPKP KPAS Daerah.</p> <p>SKOP 2. Amalan Tidak Merokok (Borang /K Plus/2017/2)</p> <p>SKOP 3. Hidup yang Aktif (Borang /K Plus/2017/3)</p> <p>SKOP 4. Pengurusan Berat Badan (PBB) Perlu dihantar setiap 3 dan 6 bulan apabila program dilaksanakan. (Borang /K Plus/2017/4)</p> <p>SKOP 5 dan SKOP 6: Saringan Kesihatan</p> <p>a) Pegawai dikehendaki menyediakan Buku Daftar/ Rekod Anggota bagi keseluruhan anggota yang diarahkan untuk menjalani saringan oleh majikan. Contoh Buku Daftar Program KOSPEN Plus seperti di Lampiran B.</p> <p>b) Melalui Buku Daftar/ Rekod Anggota pegawai</p>	<p>Reten adalah mengikut skop yang dipilih oleh <i>setting</i>.</p> <p>Semua reten perlu di kompail mengikut skop.</p> <p>SKOP 1. Amalan Pemakanan Sihat Borang /K Plus/2017/1</p> <p>SKOP 2. Amalan Tidak Merokok Borang /K Plus/2017/2</p> <p>SKOP 3. Hidup yang Aktif Borang /K Plus/2017/3</p> <p>SKOP 4. Pengurusan Berat Badan (PBB) Borang /K Plus/2017/4</p> <p>SKOP 5. Saringan Kesihatan Borang /K Plus/2017/5</p> <p>SKOP 6: Minda Sihat Borang /K Plus/2017/6</p> <p>Reten yang dikompail di hantar kepada Pegawai yang menjaga skop peringkat daerah untuk semakan</p> <p>i. Pegawai Sains Pemakanan (PSP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Borang /K Plus/2017/1) • Borang /K Plus/2017/4) 	<p>Reten bulanan yang telah disemak dan di verifikasi dari semua daerah di kompail dan dihantar ke Sektor KPAS Ibupejabat KKM (up KPPK Unit Kesihatan Pekerjaan)</p> <p>Borang /K Plus/2017/1 Borang /K Plus/2017/2 Borang /K Plus/2017/3 Borang /K Plus/2017/5 Borang /K Plus/2017/6</p> <p>Kecuali</p> <p>Borang /K Plus/2017/4 di hantar setiap 3 dan 6 bulan.</p>

Anggota sukarelawan (Pasukan Rujuk)	PPKP Daerah	PPKP Negeri
<p>perlu mengujudkan Profil Kesihatan Pekerja. Contoh Profil Kesihatan Pekerja seperti di Lampiran C.</p> <p>c) Profil Kesihatan Pekerja perlu dihantar kepada PPKP Daerah secara bulanan.</p> <p>Penghantaran reten setiap bulan mengikut pilihan skop di hantar ke PPKP KPAS Daerah.</p>	<p>ii. Pegawai Pendidikan Kesihatan (HEO)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Borang /K Plus/2017/3 <p>Bagi: Borang /KPlus/2017/5 Borang /K Plus/2017/6 semakan oleh PPKP KPAS Daerah dan verifikasi oleh Peg KPAS Negeri.</p> <p>Nota: Bagi Negeri yang tidak mempunyai PSP/ HEO/ PPKP Daerah tanggungjawab akan berpindah kepada PSP/ HEO/ PPKP Negeri</p>	

JADUAL PERBATUAN GANTT CHART PROGRAM KOSPENPLUS

TEMPAT KERJA:

Bil.	Aktiviti	Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6	Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12
1.	Perbincangan JK Pelaksana di peringkat tempat kerja	X	X										
2.	Menyediakan perancangan pelaksanaan		X										
3.	Pemilihan Tempat Kerja		X										
4.	Kursus dan Latihan kepada sukarelawan			X									
5.	Saringan Kesihatan				X	X							
6.	Intervensi di jalankan					X	X	X	X	X	X		
7.	Pemantauan dan evaluasi						X		X		X		
8.	Penilaian impak											X	
9.	Penulisan dan laporan												X
10.	Pembentangan dan cadangan												X

* Perancangan sebenar adalah berdasarkan JK Pelaksana tempat kerja yang dipilih

**BENGGEL LATIHAN PASUKAN RUJUK
PROGRAM KOSPEN PLUS**

Program Tentatif (Hari Pertama)

Masa	Topik
8.30 - 9.00 pg	Pendaftaran Peserta
9.00 - 9.15 pg	<i>Pre-assessment Questionnaire</i>
9.15 - 9.45 pg	Pengenalan Program KOSPENPlus <i>Penceramah:</i>
9.45 - 10.30 pg	Modul : Saringan dan pengesanan Penyakit NCD <i>Penceramah :</i>
10.30 - 11.00 pg	Minum pagi
11.00 - 11.45 pg	Modul : Pemakanan sihat dan pengurusan berat badan <i>Penceramah :</i>
11.45 - 12.30 tgh	Modul : Hidup yang aktif <i>Penceramah :</i>
12.30 - 2.00 ptg	<i>Makan tengahari dan rehat</i>
2.00 - 2.45 ptg	Modul : Amalan tidak merokok <i>Penceramah :</i>
2.45 - 3.30 ptg	Modul : Menangani tekanan di tempat kerja <i>Penceramah :</i>
3.30 - 4.15 ptg	Fungsi dan peranan pasukan rujuk <i>Penceramah :</i>
4.15 - 4.30 ptg	Sesi Muhasabah
4.30 ptg	Minum petang dan bersurai

Program Tentatif (Hari Kedua)

Masa	Topik
8.30 - 9.00 pg	Pendaftaran Peserta
9.00 - 9.30 pg	Diari kesihatan, buku daftar, profil kesihatan dan reten <i>Penceramah :</i>
9.30 - 10.15 pg	Hands on : Saringan kesihatan <i>Penceramah :</i>
10.15 - 10.45	Minum pagi
10.45 - 12.30 tgh	Bengkel Saringan kesihatan <i>Fasilitator</i>
12.30 - 2.00 ptg	<i>Makan tengahari dan rehat</i>
2.00 - 2.45 ptg	Perbincangan isu dan masalah berbangkit <i>Pengelola :</i>
2.45 - 3.00 ptg	<i>Post-assessment Questionnaire</i>
3.00 - 4.00 ptg	Majlis Penyampaian Sijil Lantikan Pasukan rujuk Program KOSPENPlus <i>Urusetia</i>
4.00 ptg	Minum petang dan bersurai

KEPERLUAN PERALATAN PERUBATAN PROGRAM KOSPENPLUS

SENARAI PERALATAN PERUBATAN

Bil.	Peralatan	Spesifikasi alat
1.	<i>Digital Blood Pressure</i>	<ul style="list-style-type: none"> <i>i. Shall have Pressure range 0 to 299 mmHg.</i> <i>ii. Shall have cuff inflation automatic by electric pump and cuff deflation is automatic pressure release valve.</i> <i>iii. Shall have pulse rate range of 40 to 180 bpm.</i> <i>iv. Shall have LCD bright display to show pressure.</i> <i>v. Shall have memory of at least 50 readings</i> <i>vi. Shall have adult BP cuff.</i> <i>vii. Shall have extra large cuff for adults</i> <i>viii. Shall have power adaptor</i> <i>ix. Power Supply : 120V 60 Hz AC Adapter</i>
2.	<i>Blood Glucose Strips dan Glucometer</i>	<p><i>The equipment is used to measure the glucose level in capillary blood.</i></p> <p>Technical Specification for Blood Glucose Strips</p> <ul style="list-style-type: none"> <i>i. The strips should incorporate latest technology biosensor or equivalent to ensure high accuracy of result.</i> <i>ii. Resilient plastic strip with test area at one end, read by a glucometer.</i> <i>iii. Should be able to be used for adults.</i> <i>iv. Sensitivity range : Lowest detectable limit is at least 1.0 mmol/L, highest detectable limit is at least 30.0 mmol/L.</i> <i>v. Specificity : Specific for blood.</i> <i>vi. Sample : Blood from fingertip prick.</i> <i>vii. Minimum blood requirement: less than or equal to 1.5 microliter. Minimum interference by bilirubin, hemoglobin and hemolysis.</i> <i>viii. Strips should be able to give accurate results with room temperature between 15 degree celcius to 35 degree celcius, and humidity range of 10 to 90%.</i> <i>ix. Glucometer result should be plasma calibrated.</i> <i>x. Hematocrit range: at least 20 to 65%.</i> <i>xi. Precision: Coefficient of variation (CV) less than 5%.</i> <i>xii. Accuracy: Correlation Coefficient should be at least 0.97.</i> <i>xiii. Measurement unit should be in mmol/L.</i> <i>xiv. Quality control solution to validate the glucometer/strips should be provided.</i> <i>xv. The strips should be able to be stored in a cool, dry place at room temperature (between 15 degree celcius to 35 degree celcius).</i>

		<p>Additional Requirements</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Minimum of 1 glucometer to be supplied with every 500 strips. ii. Meters shall have lifetime warranty against manufacturing defects and be replaced immediately. iii. Single use disposable lancets and single pack alcohol swabs to be supplied on a ratio of 1:1 with the glucose strips. <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. viii. Strips supplied shall have shelf life of at least 3 months after opening. ix. Shall have Battery life of up to 500 tests. x. Operating condition: 6 ° C to 44° C & humidity 10 % - 90%. xi. Shall be able to store data up to 200 or more with date & time of test. xii. Power Supply : 3V Lithium Batteries 2
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. iii. Shall have a digital LED display to monitor weight and height iv. Shall have a platform of 434 x 2394 x 466 mm v. Shall have battery vi. Shall have power adaptor <p>Standards and Safety</p> <p>The equipment shall be comply electrical safety standards EN IEC 60601-1-1.</p>

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

BORANG PENILAIAN PENYAJIAN HIDANGAN SIHAT SEMASA MESYUARAT

MAKLUMAT AM (Diisi oleh penyelaras)

Nama Mesyuarat: _____

Bahagian : _____

Tarikh : _____

Nama katerer: _____

PENILAIAN PENYAJIAN HIDANGAN SIHAT (Diisi oleh peserta mesyuarat)

Tuan/puan adalah dijemput memberikan penilaian terhadap penyajian hidangan sihat semasa mesyuarat ini.

Bil	Perkara	Sila tandakan (✓) di petak berkenaan.			Catatan
		Ya	Tidak	Tidak Berkaitan	
1.	'Tagging' kandungan kalori disediakan bagi makanan dan minuman yang dihidang.				
2.	Makanan yang dihidangkan mengandungi buah-buahan.				
3.	Makanan yang dihidangkan mengandungi sekurang-kurangnya 1 jenis sayur pada waktu makan utama.				
4.	Gula dan susu dasingkan daripada minuman panas.				
5.	Air kosong disediakan.				
Pencapaian PHSSM		Ya / Tidak			

- * *Sekiranya makanan tidak disediakan (hanya minuman sahaja), tandakan jawapan sebagai "tidak berkaitan".*
- * *Sekiranya minuman panas tidak disediakan (hanya minuman sahaja), tandakan jawapan sebagai "tidak berkaitan".*
- * *Sekiranya sarapan, minum pagi atau minum petang disediakan, tandakan jawapan untuk perkara 3 (sayur) sebagai "tidak berkaitan".*
- * *Semua perkara perlu dipatuhi bagi memenuhi amalan penyajian hidangan sihat semasa mesyuarat.*
- * *Catatan : Sebarang kekangan boleh ditulis di sini termasuk perkara yang tidak dipatuhi.*

Berikan komen/ cadangan penambahbaikan (jika ada)

.....

.....

.....

LAPORAN PENYAJIAN HIDANGAN SIHAT SEMASA MESYUARAT

Agensi :

Tahun:

Nama Penyelaras :

No. Tel dan Faks :

Emel :

Bulan	Jumlah mesyuarat	Bilangan mesyuarat yang mematuhi PHSSM	peratus mesyuarat yang mematuhi PHSSM	Catatan
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
<i>Jan</i>				
<i>Feb</i>				
<i>Mac</i>				
<i>Apr</i>				
<i>Mei</i>				
<i>Jun</i>				
<i>Jul</i>				
<i>Ogos</i>				
<i>Sep</i>				
<i>Okt</i>				
<i>Nov</i>				
<i>Dis</i>				

Nota : 1 Bulan semasa

2 Jumlah mesyuarat/ kursus yang diadakan dalam bulan semasa tersebut

3 Bilangan mesyuarat yang mematuhi semua perkara tidak mengambil kira perkara yang jawapannya " Tidak Berkaitan"

4 $(\text{Bilangan mesyuarat yang mematuhi PHSSM} / \text{Jumlah mesyuarat}) \times 100$

5 Boleh catatkan perkara yang paling dipatuhi dan tidak dipatuhi dan juga perkara-perkara lain yang ingin dimaklumkan kepada Penyelaras

**FORMAT PELAPORAN AMALAN PEMAKANAN SIHAT (PHSSM)
PERINGKAT DAERAH/NEGERI**

Negeri :

Daerah :

Bulan :

Bil	Negeri	Daerah	Agensi	Nama Setting	Kategori Liputan	Bilangan majlis diadakan (a)	Bilangan majlis yang mengamalkan PHSSM (b)	% majlis yang mengamalkan PHSSM (b/a*100)
1								

FORMAT PELAPORAN AMALAN PEMAKANAN SIHAT (KAFETERIA SIHAT)/ SUDUT BMI KENDIRI)

Bil	Negeri	Daerah	Agensi	Nama Setting	Adakah tempat kerja anda mempunyai kafeteria? (Ya/Tidak Berkenaan)	Jika Ya, Adakah tempat kerja mengamalkan kafeteria sihat? (Ya/Tidak)	Adakah tempat kerja anda mempunyai sudut BMI Kendiri (Ada/Tiada)
1							

Nota: Sila hantar setiap 30 hb setiap bulan. Reten tidak perlu di kemukakan sekiranya tiada aktiviti dijalankan pada bulan tersebut

FORMAT PELAPORAN AMALAN TIDAK MEROKOK

Negeri :

Daerah:

Bulan :

Bil	Negeri	Daerah	Agensi	Nama Setting	Kategori Liputan	Adakah tempat kerja anda diwartakan sebagai kawasan larangan merokok? Ya/Tidak	* JIKA TIDAK* Adakah setting tempat kerja anda mempamerkan tanda larangan merokok? Ya/Tidak	*JIKA YA* Adakah papan tanda larangan merokok mengikut spesifikasi yang betul? Ya/Tidak	Mendapat pengiktirafan Blue Ribbon (Ya/ Tidak Berkenaan)
1									

Nota: Sila hantar setiap 30 hb setiap bulan. Reten tidak perlu di kemukakan sekiranya tiada aktiviti dijalankan pada bulan tersebut.

FORMAT PELAPORAN HIDUP YANG AKTIF

Negeri:

Daerah:

Bulan:

Bil	Negeri	Daerah	Agensi	Nama Setting	Kategori Liputan	Adakah tempat kerja anda menyediakan gimnassium (Ya/Tidak)	Adakah x-break dilakukan di tempat kerja anda (Ya/Tidak)	Adakah tempat kerja anda mempunyai trek laluan berjalan kaki (Ya/Tidak)	Adakah aktiviti fizikal berjadual dilakukan di tempat kerja anda (Ya/Tidak)

Nota: Sila hantar setiap 30 hb setiap bulan. Reten tidak perlu di kemukakan sekiranya tiada aktiviti dijalankan pada bulan tersebut.

Program Pengurusan Berat Badan**LENGKAP 3 BULAN**

Bil	Negeri	Daerah	Nama setting	Nama liputan	Sasaran 1 (%)	Sasaran 2 (%)	Sasaran 3 (%)

LENGKAP 6 BULAN

Bil	Negeri	Daerah	Nama setting	Nama liputan	Sasaran 1 (%)	Sasaran 2 (%)	Sasaran 3 (%)

SASARAN 1

60% peserta kekal selama 6 bulan di dalam program (6 bulan intervensi)

Cara pengiraan:

$$\frac{\text{Jumlah peserta program yang kekal dalam tempoh 6 bulan intervensi}}{\text{Jumlah peserta yang terlibat di dalam program}} \times 100$$

SASARAN 2

30% peserta program berjaya menurunkan berat badan daripada berat badan asal setelah menyertai program

Cara pengiraan

$$\frac{\text{Jumlah peserta yang berjaya menurunkan berat badan setelah menamatkan program 6 bulan}}{\text{Jumlah keseluruhan peserta yang menamatkan program 6 bulan}} \times 100$$

X 100

SASARAN 3

Purata peratus penurunan berat badan peserta yang berjaya menurunkan berat badan adalah 10% dari berat badan asal.

Cara pengiraan

i. penurunan berat badan :

berat badan di akhir program - berat badan permulaan program

ii. % penurunan berat badan :

$$\frac{\text{Berat badan di akhir program} - \text{berat badan di permulaan program}}{\text{Berat di permulaan program}} \times 100$$

iii. Purata peratus penurunan berat badan :

$$\frac{\text{Jumlah peratus penurunan berat badan peserta}}{\text{Jumlah peserta yang berjaya menurunkan berat badan setelah tamat program 6 bulan}} \times 100$$

Jumlah peserta yang berjaya menurunkan berat badan setelah tamat program 6 bulan

Nota: Reten perlu di kemukakan **setiap 3 bulan dan 6 bulan** sebaik sahaja Program Pengurusan Berat Badan dimulakan. Pemantauan bulanan adalah di peringkat individu dan penyelaras.

FORMAT PELAPORAN SARINGAN KESIHATAN PERINGKAT DAERAH/NEGERI

Negeri:

Daerah:

Bulan:

Bil	Negeri	Daerah	Daerah yang aktif saringan	KEMENTERIAN	Agensi	Nama Setting	Setting yang telah disensitized	setting menjalanan saringan	Kategori Liputan	Liputan menjalanan saringan	Jumlah Pekerja Di Dalam Liputan tempat kerja			Jumlah pekerja yang disahkan mempunyai penyakit kronik	Jum. Pekerja diarahkan saringan			Jumlah Pekerja Yang Telah Disaring (b)	Peratus Pekerja Yang Telah Disaring (b/a*100)
											Jumlah keseluruhan Pekerja	Jumlah pekerja lelaki	Jumlah pekerja wanita		Jumlah keseluruhan (a)	Jumlah pekerja lelaki	Jumlah pekerja wanita		
1																			

Sambungan

Bil Pekerja Yang Mempunyai Paras Glukos Darah \geq 5.6 mmol/L (c)	Peratus (c/b*100)	Bil Pekerja Yang Mempunyai Paras Tekanan Darah \geq 140/90 (d)	Peratus (d/b*100)	Bil Pekerja Yang Mempunyai BMI \geq 35 kg/m² (e)	Peratus (e/b*100)	Bil Pekerja Yang Dirujuk (c+d+e)	Peratus yang dirujuk (Bil Pekerja dirujuk/(b))	Bil Pekerja Yang Merokok (f)	Peratus (f/b*100)	Bil Pekerja Yang Merokok Yang Dirujuk ke Klinik Berhenti (g)	Peratus (g/f*100)

Nota: Sila hantar setiap 30 hb setiap bulan. Reten tidak perlu di kemukakan sekiranya tiada aktiviti dijalankan pada bulan tersebut

FORMAT PELAPORAN SARINGAN MINDA SIHAT**Negeri:****Daerah:****Bulan**

Bil	Negeri	Daerah	Agensi	Nama Setting	Keputusan Saringan Minda Sihat : Soal Selidik DASS												Keputusan saringan			
					Jumlah Pekerja Stres				Jum. Pekerja Anzieti				Jum. Pekerja Kemurungan							
					N	R	S	T/ST	N	R	S	T/ST	N	R	S	T/ST	Jumlah peserta di saring	Jum. pekerja dirujuk	Peratus pekerja di rujuk	

N-NormalR-Ringan

S-SederhanaT/ST-Teruk/Sangat TerukAB – Abnormal

SKOR SARINGAN			
	Kemurungan	Anzieti	Stres
Normal	0 – 5	0 – 4	0 – 7
Ringan	6 – 7	5 – 6	8 – 9
Sederhana	8 – 10	7 – 8	10 – 13
Teruk	11 – 14	9 – 10	14 – 17
Sangat Teruk	15 +	11 +	18 +

Nota: Sila hantar setiap 30 hb setiap bulan. Reten tidak perlu di kemukakan sekiranya tiada aktiviti dijalankan pada bulan tersebut.

GLOSSORI

setting= adalah persekitaran tempat kerja seperti Ibupejabat Polis Daerah, Majlis Daerah dan sekolah yang telah di beri taklimat dan bersetuju untuk melaksanakan Program KOSPEN Plus.

liputan tempat kerja = Definisi bagi satu liputan tempat kerja adalah apabila ada sekumpulan pasukan rujuk telah dilatih dan dilantik secara rasmi bagi sesuatu jabatan/zon /seksyen/ unit.