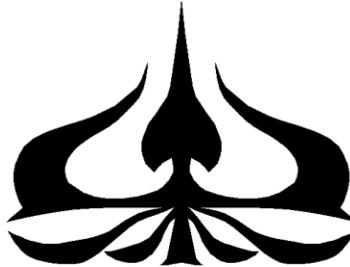


LAPORAN AKHIR
PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT (PKM)

20222023020781LPM-R



Meningkatkan kesehatan melalui penyuluhan dan pelatihan cara menjaga dan menghindari faktor-faktor penyebab penyakit Mata dan penyakit akibat kerja

OLEH :

Dr. dr. Husnun Amalia, Sp.M.	(0312087202)	Ketua
dr. Nany Hairunisa, M.C.H.Sc.	(0314087302)	Anggota
dr. Yasmine Mashabi, M.Ked. (ClinPath), Sp.PK.	(3845)	Anggota

UNIVERSITAS TRISAKTI

2023



UNIVERSITAS TRISAKTI

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Jl. Kyai Tapa No. 1 Grogol, Jakarta Barat 11440, Indonesia

Telp. 021-5663232 (hunting), ext. 8141, 8161, Fax. 021-5684021

<http://lppm.trisakti.ac.id/>

lppm@trisakti.ac.id

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN PROGRAM PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT TAHUN AKADEMIK 2022/2023

1. Judul PKM : Meningkatkan kesehatan melalui penyuluhan dan pelatihan cara menjaga dan menghindari faktor-faktor penyebab penyakit Mata dan penyakit akibat kerja
2. Nama Mitra Program PKM (1) : LKU An Nashr
3. Ketua Tim Pengusul
 - a. Nama : Dr. dr. Husnun Amalia, Sp.M.
 - b. NIDN : 0312087202
 - c. Jabatan/Golongan : Asisten Ahli/III-B
 - d. Program Studi : PROFESI DOKTER
 - e. Perguruan Tinggi : Universitas Trisakti
 - f. Bidang Keahlian : Ilmu Kesehatan Mata
JL. Sirnagalih No.5 RT 003 RW 003 Desa Pasirlayang,
Kecamatan Cibeunying Kidul, Bandung, Jawa Barat
08161307391
husnun_a@trisakti.ac.id
 - g. Alamat Kantor/Telp/Fak/surel
4. Anggota Tim Pengusul
 - a. Jumlah anggota : Dosen 2 orang
dr. Nany Hairunisa, M.C.H.Sc./Kedokteran Kerja,
Epidemiologi dan Statistik kedokteran, Communicable
Disease
 - b. Nama Anggota 1/bidang keahlian : dr. Yasmine Mashabi, M.Ked. (ClinPath),
Sp.PK./PATOLOGI KLINIK
 - c. Nama Anggota 2/bidang keahlian : 3 orang
 - d. Jumlah mahasiswa yang terlibat
5. Lokasi kegiatan/Mitra (1)
 - a. Wilayah Mitra : JURANGMANGU TIMUR, PONDOK AREN
 - b. Kabupaten/Kota : KOTA TANGERANG SELATAN
 - c. Provinsi : BANTEN
 - d. Jarak PT ke lokasi mitra 1 : 30 km
 - Publikasi di Jurnal
 - Hak Kekayaan Intelektual
 - Hak Kekayaan Intelektual
6. Luaran yang dihasilkan
7. Jangka waktu pelaksanaan : 0
8. Biaya Total : Rp11.940.000,-
 - a. Hibah Trisakti : Rp11.940.000,-

Ketua Program Studi



dr. Erita Iстриana, Sp.K.J.

NIDN: 0315087204

Jakarta, 16 September 2023

Ketua Tim Pengusul



Dr. dr. Husnun Amalia, Sp.M.

NIDN: 0312087202

Direktur



Prof. Dr. Ir. Astri Rinanti, M.T., IPM

NIDN: 0308097001

Dekan



Dr. dr. Raditya Wratsangka, Sp.O.G., Subsp. Obginsos.

NIDN: 0027056202

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. **Judul Pengabdian kepada Masyarakat:**
Meningkatkan kesehatan melalui penyuluhan dan pelatihan cara menjaga dan menghindari faktor-faktor penyebab penyakit Mata dan penyakit akibat kerja

2. **Tim pelaksana**

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Instansi Asal	Alokasi Waktu (jam/minggu)
1	Dr. dr. Husnun Amalia, Sp.M.	Ketua	Ilmu Kesehatan Mata	Universitas Trisakti, Jakarta	1 jam
2	dr. Nany Hairunisa, M.C.H.Sc.	Anggota	Kedokteran Kerja, Epidemiologi dan Statistik kedokteran, Communicable Disease	Universitas Trisakti, Jakarta	1 jam
3	dr. Yasmine Mashabi, M.Ked. (ClinPath), Sp.PK.	Anggota	PATOLOGI KLINIK	Universitas Trisakti, Jakarta	1 jam

3. **Objek (khalayak sasaran) Pengabdian kepada Masyarakat:**

Masyarakat Jabodetabek

4. **Masa pelaksanaan**

Mulai : 01 Oktober 2022

Berakhir : 31 Juli 2023

5. **Usulan Biaya DRPM Ditjen Penguatan Risbang:** Rp11.940.000,-

6. **Lokasi Pengabdian kepada Masyarakat:** Cilincing

7. **Mitra yang terlibat :**

LKU An Nashr	0
--------------	---

8. **Permasalahan yang ditemukan dan solusi yang ditawarkan:**

Akibat lingkungan yang sangat padat penduduk dengan mata pencaharian nelayan dan usaha penjualan kaki lima (gerobak) makanan laut (kerang, kepiting, udang) siyap saji, sehingga ditemukan masalah kesehatan berupa :

1. Penyakit akibat kerja, terutama buruh kupas kerang
2. Penyakit degenatif pada mata yang tidak dapat diatasi oleh masyarakat

9. **Kontribusi mendasar pada khalayak sasaran:**

Melakukan evaluasi dan usaha untuk meningkatkan keilmuan masyarakat melalui penyuluhan dan pelatihan. Sehingga diharapkan masyarakat dapat mendapatkan pemahaman dalam menjaga kesehatan dan bahkan meningkatkan kesehatan diri dan keluarganya

10. **Rencana luaran berupa jasa, system, produk/barang, paten, atau luaran lainnya yang ditargetkan**

- a. Publikasi di Jurnal – Nasional Terakreditasi
- b. Hak Kekayaan Intelektual – Hak Cipta
- c. Hak Kekayaan Intelektual – Hak Cipta

11. **Kegiatan PKM terkait dengan Pendidikan dan Pengajaran**

- Modul Penginderaan

Abstrak maksimal 500 kata yang memuat permasalahan, solusi dan luaran yang dicapai sesuai dengan masing-masing skema pengabdian kepada masyarakat. Abstrak juga memuat uraian secara cermat dan singkat mengenai Laporan yang dibuat. Abstrak dibuat dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris

ABSTRAK

Sebagai negara maritim, 30% sektor informal di Indonesia disumbangkan oleh keberadaan nelayan. Kecamatan Cilincing merupakan kecamatan dengan jumlah penduduk terbanyak di Jakarta Utara. Salah satu kelurahannya adalah Kalibaru. Luas area Kelurahan Kalibaru adalah 2.467 km² dengan tingkat kepadatan penduduk sekitar 34.248 jiwa/km². Sebagian besar mata pencaharian penduduk di Kelurahan Kalibaru adalah nelayan dan pengupas kerang hijau, karena merupakan daerah penghasil kerang hijau. Cilincing adalah penghasil kerang hijau terbesar di DKI Jakarta, dimana jumlah nelayan kerang hijau pada tahun 2010 berjumlah 286 orang, yang merupakan 70% dari total jumlah nelayan kerang hijau DKI Jakarta dan melibatkan sekitar 1.200 orang tenaga kerja. Dapat dikatakan bahwa, denyut nadi kehidupan di daerah sepanjang pesisir tidak dapat dilepaskan dari usaha kerang hijau. Hal lainnya yang menjadi gangguan pada lingkungan adalah adanya penumpukan limbah cangkang kerang di dekat rumah masyarakat. Hal ini mengakibatkan munculnya akibat pada Kesehatan warga seperti permasalahan Kesehatan kulit, Kesehatan area serta Kesehatan paru-paru.

Profesi pengupas kerang dilakukan dengan duduk di lantai dan badan membungkuk dan kedua tangan bekerja mengupas atau membersihkan kerang, hal ini dapat dilakukan dalam waktu 6-8 jam sehari. Hal ini dapat mengakibatkan terjadinya penyakit akibat kerja antara lain Low Back Pain, Frozen sholder, trigger finger dan adanya ancaman terhadap hazard kimia.

Perumahan yang padat penduduk juga dapat menimbulkan masalah pada hygiene sanitasi. Ventilasi yang kurang baik akan mengakibatkan kurangnya sinar matahari yang masuk ke dalam rumah dan dapat menimbulkan penyakit seperti tuberkulosis dan scabies. Selain itu juga terdapat ancaman penyakit-penyakit lainnya seperti Infeksi saluran nafas dan diare.

Masalah pada masyarakat adalah masih cukup tinggi angka kejadian penyakit akibat kerja, ditemukan penyakit akibat degenerative yang belum dilakukan follow up dan Masih rendahnya kesadaran dalam menangani kesehatan akibat pengaruh rumah padat penduduk. Tujuan pengabdian ini adalah memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai penyakit-penyakit akibat kerja bagi usia produktif, Kesehatan keluarga, memberi informasi mengenai jaminan Kesehatan Nasional dan menjaga Kesehatan dalam kondisi perumahan padat penduduk

Tujuan dari kegiatan pengabdian ini adalah untuk mendeteksi penyakit akibat kerja pada pekerja pengupas kerang hijau dan memberikan informasi pencegahan agar tidak terjadi penyakit tersebut. Kegiatan konsultasi dan pemeriksaan diikuti oleh 87 warga, dengan usia dari 5-84 tahun. Penyakit akibat kerja terutama ditemukan pada warga yang masih aktif bekerja di industri pengupas kerang Hijau. Penyakit akibat kerja ditemukan sesuai dengan tugas di industri ini. Petugas pengangkatan tampak kegiatan mengangkat yang kurang ergonomic sehingga terdeteksi kelainan Hernia Nukleus Purposus (HNP), mialgian Shoulder pain, Low Back Pain (LBP). Pengupas kerang mengeluhkan low back pain (LBP), neck pain dan Carpal Tunnel Syndrome (CTS). Peserta penyuluhan adalah wanita yang berprofesi sebagai pengupas kerang hijau dengan usia 20-73 tahun. Durasi jam kerja per hari ≥ 5 jam (92,3%). Tingkat Pendidikan rendah (76,9%) dan lama pengalaman kerja bervariasi antara 1->30 tahun. Pada pemeriksaan ditemukan keluhan Kesehatan Mata berupa

kelainan refraksi yaitu myopia, astigmatisma dan presbyopia sebagai proses degenerative. Penyakit mata lainnya yaitu, dry eye, pterygium, katarak, glaucoma, kekeruhan kornea. Penyakit tersebut adalah penyakit yang dapat timbul karena paparan ultraviolet dan komplikasi-komplikasi yang terjadi. Penyuluhan menunjukkan hasil yang baik, dinilai dari nilai post test 100% peserta menunjukkan hasil yang baik. Pekerja memerlukan tindak lanjut dari berbagai pihak agar dapat mencegah penyakit akibat kerja pada pekerja pengupas kerang hijau.

Kata kunci maksimal 5 kata

Cilincing, pengupas kerang, Penyakit akibat kerja

ABSTRACT

As a maritime country, 30% of the informal sector in Indonesia is contributed by the presence of fishermen. Cilincing District is the district with the largest population in North Jakarta. One of its villages is Kalibaru. The area of Kalibaru Village is 2,467 km² with a population density of around 34,248 people/km². Most of the livelihoods of residents in Kalibaru Village are fishermen and green mussel peelers, because it is a green mussel producing area. Cilincing is the largest producer of green mussels in DKI Jakarta, where the number of green mussel fishermen in 2010 amounted to 286 people, which is 70% of the total number of green mussel fishermen in DKI Jakarta and involves around 1,200 workers. It can be said that, the pulse of life in the area along the coast cannot be separated from the efforts of green mussels. Another thing that is a disturbance to the environment is the accumulation of shellfish waste near people's homes. This results in the emergence of consequences on the health of residents such as skin health problems, area health and lung health. The profession of shelling shells is done by sitting on the floor and the body bends and both hands work peeling or cleaning shells, this can be done within 6-8 hours a day. This can lead to occupational diseases including Low Back Pain, Frozen sholder, trigger finger and the threat to chemical hazards. Densely populated housing can also cause problems with sanitary hygiene. Poor ventilation will result in a lack of sunlight entering the house and can cause diseases such as tuberculosis and scabies. In addition, there is also the threat of other diseases such as respiratory tract infections and diarrhea. The problem in the community is that there is still quite a high incidence of occupational diseases, degenerative diseases that have not been followed up and there is still low awareness in handling health due to the influence of densely populated houses. The purpose of this service is to provide understanding to the community about occupational diseases for productive age, family health, provide information about national health insurance and maintain health in densely populated housing conditions The purpose of this service activity is to detect occupational diseases in green mussel peeling workers and provide preventive information so that the disease does not occur. The consultation and examination activities were attended by 87 residents, aged from 5-84 years. Occupational diseases are mainly found in residents who are still actively working in the Green mussel peeling industry. Occupational diseases are found to be fit for duty in this industry. The lifting officer seemed to lift activities that were less ergonomic so that abnormalities of Hernia Nucleus Purposus (HNP), myalgia, Shoulder pain, Low Back Pain (LBP) were detected. Scallop peelers complain of low back pain (LBP), neck pain and Carpal Tunnel Syndrome (CTS). Counseling participants are women who work as green mussel peelers aged 20-73 years. The duration of working hours per day > 5 hours (92.3%). Education level is low (76.9%) and length of work experience varies between 1->30 years. On examination, Eye Health complaints were found in the form of refractive errors, namely myopia, astigmatism and presbyopia as a degenerative process. Other eye diseases are, dry eye, pterygium, cataracts, glaucoma, corneal opacities. The disease is a disease that can arise due to ultraviolet exposure and complications that occur. Counseling showed good results, judging from the post-test scores 100% of participants showed good results. Workers need follow-up from various parties in order to prevent occupational diseases in green mussel peeling workers

Keywords maximum 5 words

Cilincing, Green Mussel Peeler. Occupational Disease

KATA PENGANTAR

Kesehatan para pekerja kerang sampai saat ini belum mendapatkan perhatian dari pemerintah karena masih merupakan usaha mikro dari masyarakat dan dilakukan di rumah. Sehingga belum menjadi industri dan belum tersentuh oleh monitoring dan evaluasi struktural.

Profesi pekerja kerang melakukan pekerjaan dengan tanpa evaluasi kesehatan sehingga rawan menimbulkan penyakit akibat kerja pada populasi ini. Selain itu lokasi tempat tinggal yang padat juga akan menambah risiko penyakit-penyakit lainnya. Hal ini akan dapat dicegah bila para pekerja kerang dan masyarakat diberikan ilmu dasar dalam menjaga dan mencegah penyakit akibat kerja yang berisiko dialami dalam profesi ini.

Hal ini yang menjadi dasar dilakukan pengabdian untuk menambah pengetahuan dan meningkatkan kemampuan dalam menjaga kesehatan pekerja kerang dan masyarakat pesisir, serta mendeteksi kelainan mata dan penyakit akibat kerja yang saat ini sering ditemukan pada populasi target. Diharapkan akan dapat memberikan sumbangsih dalam menjaga kesehatan pekerja kerang umumnya.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
IDENTITAS DAN URAIAN UMUM.....	iii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	viii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
BAB 2. PELAKSANAAN KEGIATAN	5
BAB 3. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI	7
BAB 4. HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI	9
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN (REKOMENDASI).....	16
DAFTAR PUSTAKA	17
Lampiran 1. Foto Pelaksanaan Kegiatan (minimal 4 foto).....	18
Lampiran 2. Bukti Luaran.....	19
Lampiran 3. Surat Tugas (minimal dari Dekan)	36
Lampiran 4. Surat SPJ (perjalanan) yang sudah tanda tangan masyarakat/ institusi yang dikunjungi/ Berita acara kegiatan tanda tangan kedua belah pihak.....	38
Lampiran 5. Surat Keterangan Mitra	40
Lampiran 6. Absensi	41
Lampiran 7. Gambar/poster/peta (yang tidak masuk dalam laporan-jika ada).....	42
Lampiran 8. Materi/modul/poster pelaksanaan/angket dsb (jika ada)	43
Lampiran 9. Scan/copy KTM mahasiswa dan KTP Alumni	44
Lampiran 10. Lampiran Kontrak Kegiatan PkM	45
Lampiran 11. Bukti integrasi dengan penelitian, Dikjar, dan PKM (Program Kreativitas Mahasiswa)	52
Lampiran 12. Hasil Tes Kesamaan	56
Lampiran 13. Monitoring dan Evaluasi	59
Lampiran 14. Lain-Lain	62

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Sebagai negara maritim, 30% sektor informal di Indonesia disumbangkan oleh keberadaan nelayan. DKI Jakarta merupakan kota terpadat di Indonesia yang turut berkontribusi terhadap keberadaan nelayan. Sebagian besar jumlah nelayan di DKI Jakarta disumbangkan oleh Kota Administrasi Jakarta Utara (59,29%). (Lutfiana,2016). Teluk Jakarta merupakan perairan semi tertutup dan penting baik secara eko,logi maupun ekonomis.(Makmur, 2012) 3 Kecamatan Cilincing merupakan kecamatan dengan jumlah penduduk terbanyak di Jakarta Utara. (Lutfiana,2016), (Yuningsih,2022). Pada kecamatan ini Sebagian besar masyarakat bekerja di sektor informal dengan nelayan sebagai pekerjaan informal tertinggi nomor dua. (Lutfiana,2016).

Karakteristik nelayan di kecamatan ini Sebagian besar berusia produktif, berpendidikan rendah (tamat SD), tanggungan keluarga ≤ 4 orang dan 55% nelayan memiliki pendapatan di bawah standar Kebutuhan Hidup Layak. (Lutfiana,2016). Kecamatan Cilincing memiliki warga sebanyak 265 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,19 persen. Luas area Kelurahan Kalibaru adalah 2,467 km² dengan tingkat kepadatan penduduk sekitar 34.248 jiwa/km². Sebagian besar mata pencaharian penduduk di Kelurahan Kalibaru adalah nelayan yang mengandalkan hasil laut dan tambak sebagai sumber pendapatannya. Kelurahan Kalibaru ini menghasilkan kerang yang cukup tinggi sebagai hasil lautnya, aktivitas masyarakat Kelurahan Kalibaru saat melakukan pengupasan kerang hijau. (Kusumaningrum,2021),(Badan Pusat Statistik,2020). Komoditas perikanan di daerah ini adalah kerang hijau, ikan teri dan cumi-cumi.(Sukmawan,2021). Cilincing adalah penghasil kerang hijau terbesar di DKI Jakarta, dimana jumlah nelayan kerang hijau pada tahun 2010 berjumlah 286 orang, yang merupakan 70% dari total jumlah nelayan kerang hijau DKI Jakarta dan melibatkan sekitar 1.200 orang tenaga kerja. Nelayan, pengepul dan pekerja usaha kekerangan, terutama kerang hijau di Kecamatan Cilincing ada di dua kelurahan yaitu Kelurahan Cilincing dan Kelurahan Kalibaru yang lokasinya terletak di sepanjang pantai. Nelayan dan pengepul kerang hijau menempati sepanjang pesisir pantai di kedua kelurahan tersebut, melibatkan hampir separuh dari penduduknya yang bekerja sebagai nelayan kerang, kuli timbang, kuli panggul, perebus kerang, hingga pengupas dan pembersih kerang, yang terdiri atas laki-laki dan perempuan dewasa sampai anak-anak. Dapat dikatakan bahwa, denyut nadi kehidupan di daerah sepanjang pesisir tidak dapat dilepaskan dari usaha kerang hijau. (Makmur,2014).

Hal lainnya yang menjadi gangguan pada lingkungan adalah adanya penumpukan limbah cangkang kerang di dekat rumah masyarakat. Hal ini mengakibatkan munculnya akibat pada Kesehatan warga seperti permasalahan Kesehatan kulit, Kesehatan area serta Kesehatan paru-paru. (Asyhadu,2021), (Kusumaningrum,2021).

Kerang hijau sebagai sumber protein yang cukup murah dan banyak diminati oleh masyarakat. Kerang hijau termasuk filter feeder yang memakan fitoplankton, bakteri, jamur dan bahan organik yang berukuran $< 0,46 \mu$. Perairan Cilincing masuk dalam zonasi pencemaran organik dan membuar perairan ini subur (*Hyper-eutropic*). Sehingga memberi dampak positif pada masyarakat

yang memiliki usaha budi daya kerang hijau (*Perna Viridis*) karena jumlah plankton yang banyak. Namun karena kesuburan ini maka memungkinkan terjadinya ledakan fitoplankton termasuk 8 spesies dinoflagelata yang ditemukan dalam sedimen Teluk Jakarta. Dinoflagelata adalah penghasil saksitoksin yang kurang baik dampaknya pada Kesehatan manusia. Toksin ini tergolong *Paralytic Shellfish Poisoning* (PSP), dan dikhawatirkan kerang hijau di perairan ini juga mengakumulasi toksin PSP dalam tubuhnya dan dikhawatirkan menjadi media perpindahan toksin tersebut ke dalam tubuh manusia. Toksin ini akan menyebabkan sensasi tebal di sekitar mulut sampai kelumpuhan saluran pencernaan yang memicu kematian. (Makmur,2014).

Profesi masyarakat adalah Nelayan dan pengepul kerang(25%), buruh kupas kerang (8%) dan pedagang kerang (6%).⁴ Profesi pengupas kerang dilakukan dengan duduk di lantai (Gambar 1.A) dan badan membungkuk dan kedua tangan bekerja mengupas atau membersihkan kerang, hal ini dapat dilakukan dalam waktu 6-8 jam sehari. Hal ini dapat mengakibatkan terjadinya penyakit akibat kerja antara lain *Low Back Pain*, *Frozen shoulder*, *trigger finger* dan adanya ancaman terhadap hazard kimia.

Perumahan yang padat penduduk (Gambar 1.B) juga dapat menimbulkan masalah pada hygiene sanitasi. Ventilasi yang kurang baik akan mengakibatkan kurangnya sinar matahari yang masuk ke dalam rumah dan dapat menimbulkan penyakit seperti tuberculosis dan scabies. Selain itu juga terdapat ancaman penyakit-penyakit lainnya seperti Infeksi saluran nafas dan diare.

Tujuan dari kegiatan pengabdian ini adalah untuk mendeteksi penyakit akibat kerja pada pekerja pengupas kerang hijau dan memberikan informasi pencegahan agar tidak terjadi penyakit tersebut. Hal ini menjadi perhatian karena berdasarkan survey tampak para pekerja masih melakukan kegiatan secara konvensional dan akan memicu banyak penyakit akibat kerja.



Gambar 1. (A) Pengupas kerang, (B) Rumah padat penduduk di Cilincing

Perumahan yang padat penduduk (Gambar 1.B) juga dapat menimbulkan masalah pada hygiene sanitasi. Ventilasi yang kurang baik akan mengakibatkan kurangnya sinar matahari yang masuk ke dalam rumah dan dapat menimbulkan penyakit seperti tuberculosis dan scabies. Selain itu juga terdapat ancaman penyakit-penyakit lainnya seperti Infeksi saluran nafas dan diare.

...

1.2. Masalah

1. Masih cukup tinggi angka kejadian penyakit akibat kerja
2. Ditemukan penyakit akibat degenerative dan paparan ultraviolet pada mata yang belum dilakukan follow up

1.3. Tujuan

1. Memberikan penyuluhan dan melakukan pemeriksaan sekaligus konsultasi untuk penyakit akibat kerja pada pekerja pengupas kerang hijau
2. Melakukan pemeriksaan dan konsultasi penyakit mata akibat paparan ultraviolet

1.4. Manfaat

Untuk Mitra

Memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai penyakit-penyakit akibat kerja bagi usia produktif, Kesehatan keluarga, memberi informasi mengenai jaminan Kesehatan Nasional dan menjaga Kesehatan dalam kondisi perumahan padat penduduk

Untuk Pelaksana

Dosen dan dokter dari berbagai bidang dapat mengabdikan ilmunya untuk Kesehatan masyarakat, khususnya bagi masyarakat pesisir

Untuk Institusi

Melaksanakan tugas Tridarma Perguruan Tinggi dan tanggung jawab social Universitas, sehingga dapat membantu meningkatkan Kesehatan, kesejahteraan dan angka kesakitan masyarakat khususnya masyarakat pesisir

1.5. Pendekatan Pemecahan Masalah

Pendekatan melalui layanan dan penyuluhan :

1. Layanan dilaksanakan terlebih dahulu agar tim PKM dapat mendeteksi keluhan dan penyakit yang iderita oleh para pekerja pengupas kerang baik dari Kesehatan mata maupun dari penyakit akibat kerja
2. Informasi mengenai cara menjaga mata yang baik diberikan saat konsultasi dalam pelayanan Kesehatan mata terutama menghindari penyakit akibat paparan ultraviolet
3. Penyuluhan Kesehatan kerja dan factor-faktor risiko yang dapat menyebabkan penyakit akibat kerja pada pekerja pengupas kerang hijau diberikan di lokasi
4. Luaran pada kegiatan ini untuk masyarakat adalah mendapatkan pelayanan pemeriksaan mata dan pengetahuan untuk menjaga kesehatan mata dan Kesehatan kerja pekerja pengupas kerang hijau

1.6. Khalayak Sasaran

Masyarakat dan keluarga Pengupas Kerang Hijau di Wilayah Kalibaru, Cilincing, Jakarta Utara

1.7. Pembagian Kerja Pelaksana

No	Nama	Tugas
1.	Dr. dr. Husnun A., Sp.M	<ul style="list-style-type: none"> - Menyusun Program - Membagi tugas antar anggota program - Mengawasi dan memastikan program berjalan dengan lancar - Menyusun Laporan - Menyusun luaran program - Menjadi tenaga ahli saat pelayanan dan penyuluhan
2.	dr. Nany Hairunisa, MCHSc	<ul style="list-style-type: none"> - Membantu ketua dalam Menyusun program, persiapan dan pelaksanaan program - Menyusun luaran HKI poster - Menjadi tenaga ahli saat pelayanan dan penyuluhan
3.	dr. Yasmine Mashabi, SpPK	<ul style="list-style-type: none"> - Membantu pelaksanaan program - Menjadi tenaga ahli saat pelayanan kesehatan
4.	Nashita Amira Zaina	Membantu pelaksanaan program
5.	Farah Mufidah	Membantu pelaksanaan program
6.	Chikita Nur Mustika Rahmadiyah	Membantu pelaksanaan program

BAB 2. PELAKSANAAN KEGIATAN

2.1. Persiapan Kegiatan

Sebelum merencanakan program kegiatan PKM ini, dilakukan diskusi dengan tim pelaksana dan coordinator di lapangan, kemudian proses pelaksanaan adalah sebagai berikut :

- a. Tahap Perencanaan
 - Survey untuk mengevaluasi kebutuhan kesehatan untuk sasaran populasi pekerja pengupas kerang hijau di Cilincing
 - Menentukan topik Penyuluhan
 - Koordinasi untuk persiapan di lokasi
 - Menyiapkan kuesioner pra dan post penyuluhan
 - Menyiapkan tim pelaksana untuk kegiatan konsultasi dan penyuluhan
 - Menyiapkan kebutuhan teknis di lapangan
- b. Tahap Pelaksanaan
- c. Tahap Evaluasi Kegiatan
 - . Telah dilaksanakan evaluasi saat kegiatan PKM sebelumnya, bahwa sering terjadi keluhan khusus akibat posisi kerja pekerja ini.

2.2. Materi Kegiatan

1

2

3

4

5

6

7

8

2.3. Pelaksanaan / Metode Pelaksanaan

Persiapan Kegiatan

Sebelum merencanakan program kegiatan PKM ini, dilakukan survey untuk mengevaluasi kebutuhan kesehatan dan materi penyuluhan untuk populasi sasaran. Kami kemudian berkoordinasi dengan mitra terkait untuk merencanakan bentuk, jadwal, sasaran dan kebutuhan kegiatan pengabdian ini. kami mencoba untuk memenuhi kebutuhan masyarakat sesuai dengan solusi yang diharapkan oleh masyarakat dan mitra. Selama masa persiapan mitra sangat terbuka dan membantu kami dalam merencanakan seluruh kegiatan. Kami kemudian menyusun proposal kegiatan untuk dilakukan 2 kegiatan yaitu konsultasi kesehatan Mata dan Kesehatan kerja dan penyuluhan serta pelatihan Kesehatan Kerja Pengupas Kerang Hijau. Fasilitas untuk pelayanan dan penyuluhan telah disiapkan oleh mitra dan fasilitas ruang di Yayasan Pelita Dhuafa, Kalibaru, Cilincing, Jakarta Utara. Team Kesehatan dari Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti.

Setelah proposal disetujui, tim PKM melaksanakan briefing dan mempersiapkan semua perlengkapan dan materi yang diperlukan. Mitra menyiapkan responden dan masyarakat sasaran untuk datang dan berpartisipasi pada hari Pelaksanaan.

Pelaksanaan

1. Kegiatan Konsultasi Kesehatan Mata dan Penyakit Akibat Kerja:
Lokasi : Ruang Kelas Kelompok Bermain PELITA
Hari, tanggal : Minggu 5 Maret 2023
Waktu : Pk. 07.30-11.00
Metode : Pemeriksaan, konsultasi
Peserta : 87 warga
2. Kegiatan Penyuluhan Penyakit Akibat Kerja:
Lokasi : Ruang Kerja Industri Kerang Hijau (2 lokasi)
Hari, tanggal : Minggu 5 Maret 2023
Waktu : Pk. 13.00-16.00
Metode : Penyuluhan Kesehatan Kerja
Peserta : 20 warga

BAB 3. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI

3.1. Deskripsi (kemampuan Prodi dan Fak serta Universitas dalam bidang PkM selama 3 tahun terakhir, dukungan material dan kebijakan, merujuk LED, renstra/renop/roadmap pengelola)

Kegiatan PKM Universitas Trisakti dinaungi oleh Lembaga Pengabdian masyarakat Universitas Trisakti.. PKM merupakan salah satu kewajiban dosen dalam menerapkan Tridarma perguruan tinggi. Lembaga Pengabdian Masyarakat Universitas Trisakti berperan membantu dan memfasilitasi dalam koordinasi kepada masyarakat meliputi perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi, untuk program PKM yang dilaksanakan monodisiplin. Dengan adanya kegiatan PKM, maka universitas Trisakti secara langsung berperan dalam membantu menyelesaikan solusi yang ada pada masyarakat yang pada PKM ini berperan pada bidang Kesehatan

3.2. Kualifikasi Tim (roadmap individu pelaksana dan tugasnya)

No	Nama	Kepakaran	Tugas
1.	Dr. dr. Husnun A., Sp.M	<ul style="list-style-type: none">- Ketua program- Spesialis Mata	<ul style="list-style-type: none">- Menyusun Program- Membagi tugas antar anggota program- Mengawasi dan memastikan program berjalan dengan lancar- Menyusun Laporan- Menyusun luaran program- Menjadi tenaga ahli saat pelayanan dan penyuluhan
2.	dr. Nany HAirunisa, MCHSc	<ul style="list-style-type: none">- Anggota program- Kedokteran Kerja- Epidemiologi dan Statistik kedokteran- Communicable Disease	<ul style="list-style-type: none">- Membantu ketua dalam Menyusun program, persiapan dan pelaksanaan program- Menyusun luaran HKI poster- Menjadi tenaga ahli saat pelayanan dan penyuluhan
3.	Dr. Yasmine Mashabi, SpPK	<ul style="list-style-type: none">- Anggota program- Spesialis Patologi Klinik	<ul style="list-style-type: none">- Membantu pelaksanaan program- Menjadi tenaga ahli saat pelayanan kesehatan
4.	Nashita Amira Zaina	<ul style="list-style-type: none">- Anggota program- Mahasiswa Kedokteran	Membantu pelaksanaan program
5.	Farah Mufidah	<ul style="list-style-type: none">- Anggota program- Mahasiswa Kedokteran	Membantu pelaksanaan program
6.	Chikita Nur Mustika Rahmadiyah	<ul style="list-style-type: none">- Anggota program- Mahasiswa Kedokteran	Membantu pelaksanaan program

3.3. Fasilitas Perguruan Tinggi Pendukung kegiatan

Karena Kegiatan dilaksanakan di lokasi diluar kampus, kami mendapatkan fasilitas berupa alat-alat pemeriksaan. Alat tersebut dapat kami pergunakan saat melakukan pemeriksaan Kesehatan dan konsultasi Kesehatan.

BAB 4. HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

4.1. Hasil Yang Dicapai Oleh Peserta, Komunitas, dan Pelaksana

1. Kegiatan Pemeriksaan Kesehatan Mata dan Kesehatan Kerja Warga Kalibaru

Kegiatan diikuti oleh 87 warga, dengan usia dari 5 tahun sampai 84 tahun. Warga adalah dari keluarga pengupas kerang yang terdiri dari anak, karyawan dan orang tua dari karyawan yang memiliki keluhan Kesehatan. Pada pemeriksaan ditemukan keluhan Kesehatan Mata berupa kelainan refraksi yaitu myopia, astigmatisma dan presbyopia sebagai proses degenerative. Penyakit mata lainnya yaitu, dry eye, pterygium, katarak, glaucoma, kekeruhan kornea. Penyakit tersebut adalah penyakit yang dapat timbul karena paparan ultraviolet dan komplikasi-komplikasi yang terjadi.

Penyakit akibat kerja terutama ditemukan pada warga yang masih aktif bekerja di industri pengupas kerang Hijau. Sebagian besar warga Kalibaru memiliki profesi pengupas kerang terutama warga perempuan dewasa. Penyakit akibat kerang yang ditemukan sesuai dengan tugas yang dilaksanakan pada bagian industri tersebut. Industri tersebut memiliki beberapa tahap pengerjaan kerang hijau, yaitu perebusan, pengangkatan kerang dari rebusan ke pengupas dan dari pengupas, dan pengupasan kerang.

Pada tugas pengangkatan tampak kegiatan mengangkat yang kurang ergonomic untuk karyawannya. Sehingga terdeteksi keluhan untuk kelainan Hernia Nukleus Purposus (HNP), mialgian Shoulder pain, Low Back Pain (LBP).



Gambar 2. A, B, C, D. Proses Pengangkatan

Sedangkan pada karyawan yang dominan dikerjakan oleh warga wanita baik yang berusia muda sampai tua adalah pengupas Kerang Hijau.



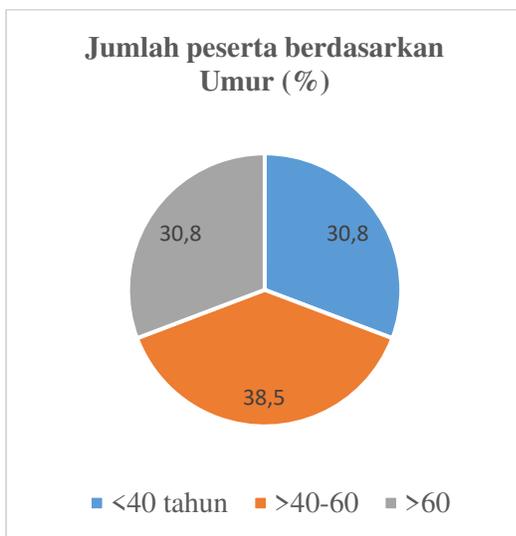
Gambar 3. Posisi kerja pengupas Kerang hijau

Pada posisi ini ditemukan keluhan-keluhan low back pain (LBP), neck pain dan Carpal Tunnel Syndrome (CTS).

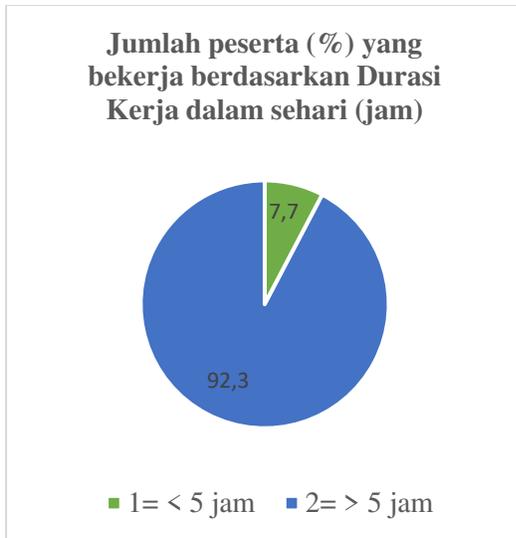
Salah satu hal yang rentan adalah posisi ergonomic yang tidak baik yaitu jongkok dan duduk. (Mindhayani, 2021). Pekerjaan dengan postur yang tidak ergonomis mengakibatkan mengerahkan tenaga berlebihan dan postur kerja yang salah juga melakukan Gerakan yang sama dan berulang secara terus menerus. (Anthony, 2020)

Hasil Analisis

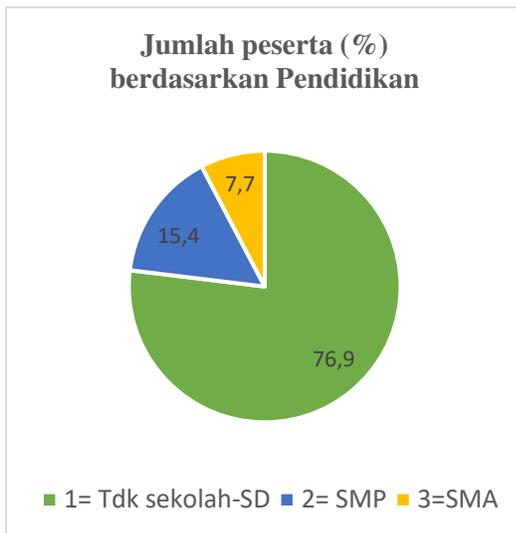
Analisis kami lakukan pada kegiatan penyuluhan Penyakit akibat kerja dalam menilai usia peserta, durasi jam kerja, Pendidikan, dan lama pengalaman kerja.



Gambar 4. Jumlah Peserta penyuluhan berdasarkan umur.



Gambar 5. Jumlah Peserta berdasarkan durasi jam kerja dalam sehari.



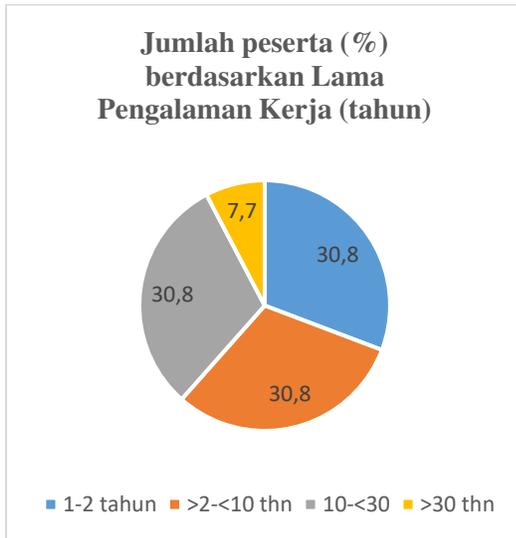
Gambar 6. Jumlah Peserta berdasarkan pendidikan.

Seluruh peserta penyuluhan adalah wanita yang berprofesi sebagai pengupas kerang hijau. Sebagian besar (38,5%) berusia antara 40-60 tahun. (Gambar 4). Usia termuda adalah 20 tahun dan usia tertua adalah 73 tahun.

Durasi jam kerja per hari pada 92,3% peserta adalah \geq 5 jam. (Gambar 5). Durasi kerja terkecil adalah 5 jam, dan paling lama mencapai 10 jam. Dapat dibayangkan pekerja dengan posisi duduk membungkuk selama 10 jam sehari, tentu akan berdampak pada tubuhnya. Lama Kerja sebaiknya berkisar antara 6-10 jam. (Maulina, 2019)

Berdasarkan kuesioner ditemukan 76,9% peserta memiliki Pendidikan yang rendah (Tidak bersekolah-SD). (Gambar 6). Sebuah kepustakaan menyatakan mbahwa kampung nelayan adalah kampung yang memiliki kepedulian terhadap Pendidikan. (Sukmawan, 2021). Namun Sebagian besar pekerja memiliki Pendidikan yang rendah, hal ini dapat dilakukan evaluasi Kembali, karena ada kemungkinan yang memiliki Pendidikan sedang dan tinggi memilih bekerja di sector lainnya.

Lama pengalaman kerja terdapat jumlah yang sama antara 1-2 tahun, >2 tahun-<10 tahun dan 10 tahun- <30 Tahun yaitu masing-masing 30.8%.(Gambar 7).

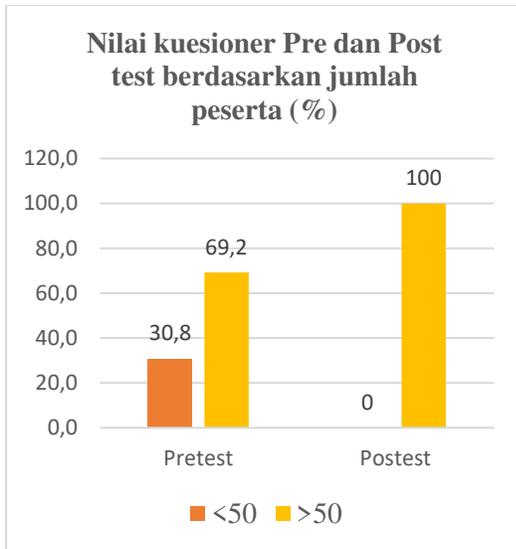


Gambar 7. Jumlah Peserta berdasarkan Lama pengalaman kerja.

4.2. Evaluasi: Tingkat ketercapaian hasil, dampak, manfaat kegiatan, tolok ukur /tes yang dipakai, sebelum dan setelah

Kegiatan pelayanan berjalan dengan lancar dan masih banyak penyakit yang memerlukan penyuluhan, hal ini dapat diprogramkan untuk kegiatan PKM selanjutnya. Pada pelayanan dilakukan konsultasi secara langsung untuk memberikan edukasi pada masyarakat yang menderita penyakit akibat kerja. Bila dilakukan tatalaksana dan preventif yang baik tentu akan dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Namun hal ini membutuhkan Kerjasama yang baik dengan pihak pengelola industri kupas kerang agar memperbaiki ergonomik kerja para karyawannya dan memberikan Alat Pelindung Diri bagi karyawannya.

Kegiatan penyuluhan telah berhasil dengan baik dinilai dari nilai post test 100% (Gambar 8) peserta menunjukkan hasil yang baik. Evaluasi dari kegiatan penyuluhan ini adalah para pekerja kerang tidak bersedia meninggalkan kegiatan mengupas kerangnya ini karena khawatir jumlah hasil kupasan berkurang sehingga upah mereka (Berdasarkan berat hasil kupasan) juga akan berkurang. Sehingga kami memberikan penyuluhan disaat mereka masih melaksanakan tugas mengupasnya. Ada kemungkinan penyuluhan dan pelatihan dapat diberikan kepada pengelola industri agar dapat juga memberikan edukasi dan contoh serta fasilitas yang baik untuk para karyawannya.



Gambar 8. Nilai kuesioner pre dan post test penyuluhan Penyakit Akibat Kerja

Faktor yang mendukung kegiatan adalah tim medis tenaga dokter, tim mahasiswa fakultas Kedokteran yang cekatan, bekerja sama dengan baik dan saling membantu. Pihak mitra yang selalu mendukung, terbuka dan mau bekerjasama berbagi informasi di lapangan sampai kegiatan pengabdian ini selesai dilaksanakan. Masyarakat yang bersedia ikut serta dan sukarela menyediakan lokasi pada saat kegiatan berlangsung hingga kegiatan berjalan dengan lancar.

Faktor yang menghambat tampaknya tidak berdampak pada hasil penyuluhan, yaitu peserta penyuluhan dan pelatihan yang menolak untuk meninggalkan kegiatan mengupas kerangnya pada saat kegiatan PKM berlangsung. Hal ini dibuktikan dengan seluruh nilai post test menunjukkan 100% baik bila dibandingkan pre test yang hanya 69,2% mendapatkan nilai yang baik.

4.3. Faktor Pendukung dan Penghambat Kegiatan

Faktor pendukung :

1. Tim dosen yang dapat bekerjasama dengan baik
2. Tim Mahasiswa yang cekatan dan siyap membantu
3. Mitra yang terbuka dan mau bekerjasama berbagi informasi di lapangan sampai selesai kegiatan PKM ini dilaksanakan
4. Fasilitas dari Mitra dan warga yang disediakan sehingga kegiatan berjalan lancar

4.4. Luaran yang Dihasilkan

No	Kategori Luaran	Jenis Luaran	Deskripsi
1	Nasional terakreditasi	Publikasi	Hasil PKM akan disajikan dalam bentuk artikel pengabdian
2	Nasional	HKI	2 buah e-Poster

4.5. Integrasi dengan Penelitian, Dikjar dan Program Kreativitas Mahasiswa

No	Integrasi	Tema	Deskripsi
1.	Penelitian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Faktor Risiko Dry eye syndrome pada pasien Katarak 2. Penyakit akibat kerja pada pengemudi ojek online 	<p>Penelitian dilaksanakan pada tahun lalu dan penelitian penyakit akibat kerja dilaksanakan pada tahun yang sama namun dengan responden pengemudi ojek online</p>
2.	Dikjar	<p>Modul Penginderaan (KMC S403) Materi : Lensa, Lakrimal</p>	<p>Pada materi Ilmu Kesehatan mata dengan CPL :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menerapkan perilaku yang bermoral, beretika, dan berdisiplin sesuai dengan standar nilai moral dan prinsip dasar etika kedokteran. 2. Menerapkan mawas diri dengan menerima dan merespon pengembangan diri positif umpan balik dari pihak lain untuk belajar untuk mengatasi kelemahan diri dan mengidentifikasi kebutuhan. 3. Menerapkan komunikasi efektif dengan membangun hubungan melalui komunikasi verbal
		<p>Modul Komprehensive (KMKO 501) Materi : Hazard pada Pekerja</p>	<p>Pada materi Komprehensive dengan CPL :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menerapkan perilaku yang bermoral, beretika, dan berdisiplin sesuai dengan standar nilai moral dan prinsip dasar etika kedokteran. 2. Menerapkan mawas diri dengan menerima dan merespon pengembangan diri positif umpan balik dari pihak lain untuk belajar untuk mengatasi kelemahan diri dan mengidentifikasi kebutuhan. 3. Menerapkan komunikasi efektif dengan membangun hubungan melalui komunikasi verbal
3.	Kreatifitas mahasiswa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melatih mahasiswa menangani kegiatan PKM di lapangan secara langsung 2. Menyusun luaran berupa HKI 	<p>Telah dilaksanakan</p>

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN (REKOMENDASI)

Pada Pekerja Pengupas kerang hijau sangat rentan terkena penyakit akibat kerja karena posisi kerja yang tidak ergonomic. Hal ini memerlukan tindak lanjut yang baik dari berbagai pihak agar dapat mencegah terjadinya penyakit akibat kerja.

Penyuluhan yang diberikan menunjukkan hasil yang baik, namun belum dapat dilakukan evakuasi apakah materi yang diberikan akan dapat dilaksanakan oleh para peserta dan membantu pencegahan terjadinya penyakit akibat kerja.

DAFTAR PUSTAKA

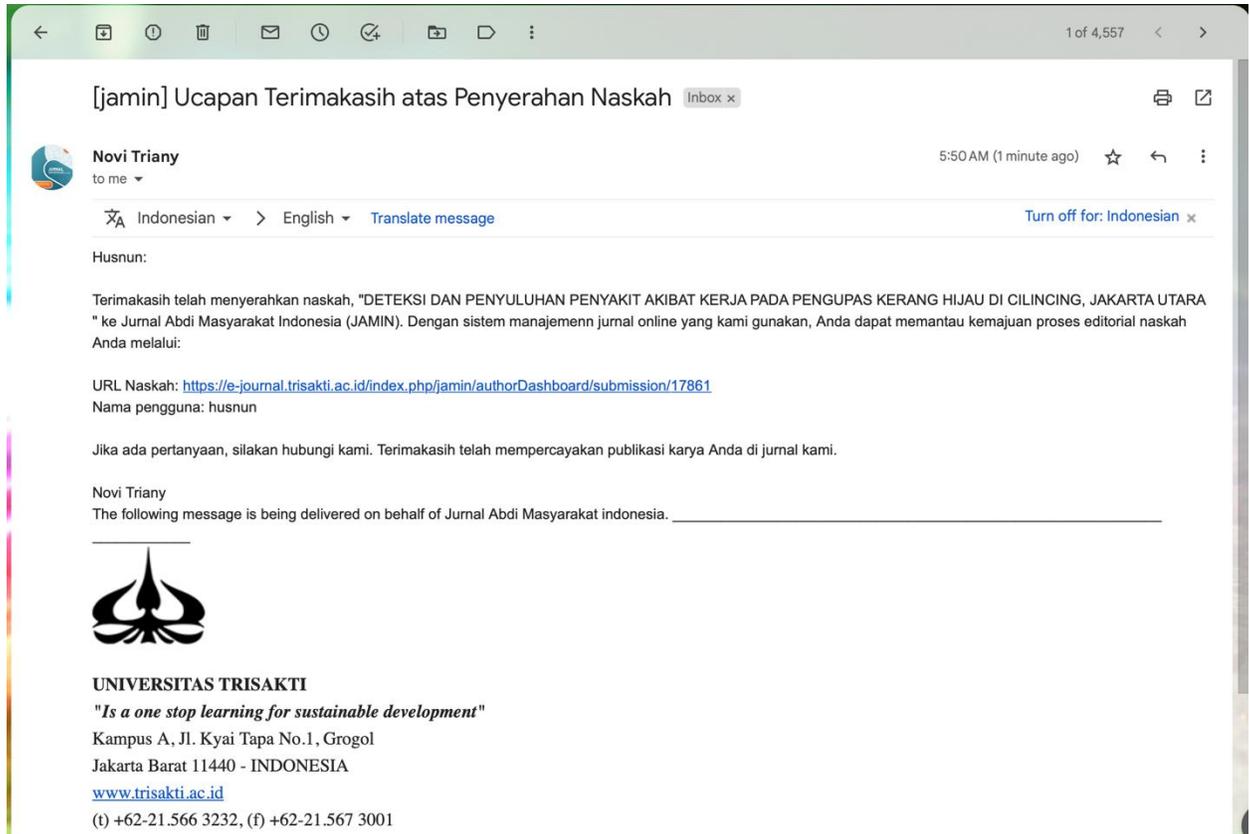
- Anthony, MB. (2020). Analisis Postur Pekerja Pengelasan Di CV. XYZ dengan Metode Rapid Entire Body Assessment (REBA). *JATI UNIK : Jurnal Ilmiah Teknik dan Manajemen Industri*, 3(2):110–119. doi: 10.30737/jatiunik.v3i2.844
- Asyhadu IA, Humaira A, Zahra YH. (2021) Pemberdayaan, Pengabdian dan Edukasi di kampung Nelayan Kalibaru Cilincing, Jakarta Utara. *Proceedings*,1(58):87-94
- Badan Pusat Statistik. (2020). Kecamatan Cilincing dalam Angka 2020. Badan Pusat Statistik Kota Jakarta Utara. DKI Jakarta
- Kusumaningrum R, Trihantana R, Thantawi TR. (2021). Peningkatan Usaha Masyarakat Kalibaru Melalui Pengolahan Limbah Cangkang Kerang Hijau Menjadi Paving Block. *Ta'awun*,1(2):132-141.
- Lutfiana D, Suryawati C, Fatmasari Y. (2016). Gambaran Sektor Informal Nelayan Kelurahan Cilincing Jakarta Utara Sebagai Calon Peserta Bpjs Kesehatan. *JKM*,4(1):34-43.
- Makmur M, Kusnopranto H, Moersidik SS, dkk. (2012). Pengaruh Limbah Organik dan Ratio N/P terhadap Kelimpahan Fitoplankton di Kawasan Budidaya Kerang hijau Cilincing. *Jurnal Teknologi Pengelolaan Limbah*,15(2):51-64
- Makmur M, Moersidik SS, Wisnubroto DS, dkk. (2014). Kajian Risiko Kesehatan Konsumen Kerang Hijau Yang Mengandung Saksitoksin Di Cilincing Jakarta Utara. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 13(2):165-178. DOI: 10.22435/jek.v13i2
- Maulina N, Syafitri. (2019). Hubungan usia, Lama bekerja dan durasi kerja dengan keluhan kelelahan mata pada penjahit sector usaha informal di kecamatan Banda Sakti, Kota Lhokseumawe tahun 2018. *Jurnal Averrous*,5(2):44-58
- Mindhayani, I. 2021. Identifikasi Postur Kerja Bagian Pengelasan Dengan Pendekatan Ergonomi Identification of Work Posture of Welding Part With Ergonomic Approach. *Jurnal Teknik Industri*, 7(2):91–97.
- Sukmawan D, Chatimah C, Kurniawan R, dkk. (2021). Pemberdayaan, Pengabdian dan Edukasi Pada Masyarakat Kampung Nelayan Kalibaru Cilincing Jakarta Utara. *Proceedings*,1(25):42-52.
- Yuningsih S, Swarnawati A, Sumarni L, dkk. (2022). Pengembangan Pemasaran Produk Kerupuk Kerang Hijau di kampung Kerang Hijau, Kalibaru Barat, Cilincing, Jakarta Utara. *Prosiding SEMNASKAT LPPM UMJ*, 1-4.

Lampiran 1. Foto Pelaksanaan Kegiatan (minimal 4 foto)



Lampiran 2. Bukti Luaran

1. Artikel Publikasi Pada Jurnal Abdi Masyarakat Status : Submitted



[jamin] Ucapan Terimakasih atas Penyerahan Naskah Inbox x

Novi Triany
to me ▾ 5:50 AM (1 minute ago) ☆ ↶ ⋮

🗨 Indonesian ▾ > English ▾ [Translate message](#) Turn off for: Indonesian x

Husnun:

Terimakasih telah menyerahkan naskah, "DETEKSI DAN PENYULUHAN PENYAKIT AKIBAT KERJA PADA PENGUPAS KERANG HIJAU DI CILINCING, JAKARTA UTARA" ke Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia (JAMIN). Dengan sistem manajemenn jurnal online yang kami gunakan, Anda dapat memantau kemajuan proses editorial naskah Anda melalui:

URL Naskah: <https://e-journal.trisakti.ac.id/index.php/jamin/authorDashboard/submission/17861>
Nama pengguna: husnun

Jika ada pertanyaan, silakan hubungi kami. Terimakasih telah mempercayakan publikasi karya Anda di jurnal kami.

Novi Triany
The following message is being delivered on behalf of Jurnal Abdi Masyarakat indonesia. _____



UNIVERSITAS TRISAKTI
"Is a one stop learning for sustainable development"
Kampus A, Jl. Kyai Tapa No.1, Grogol
Jakarta Barat 11440 - INDONESIA
www.trisakti.ac.id
(t) +62-21.566 3232, (f) +62-21.567 3001

Sejarah Artikel
Diisi oleh redaksi

DETEKSI DAN PENYULUHAN PENYAKIT AKIBAT KERJA PADA PENGUPAS KERANG HIJAU DI CILINCING, JAKARTA UTARA

*DETECTION AND COUNSELING OF OCCUPATIONAL
DISEASES IN GREEN MUSSEL PEELERS IN CILINCING,
NORTH JAKARTA*

Husnun Amalia^{1*}, Nany Hairunisa², Yasmine Mashabi³, Nashita Amira
Zaina⁴

¹Departemen Ilmu Kesehatan Mata, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti, Jalan Kyai Tapa-Grogol,
Jakarta Barat, 11440, Indonesia

*Penulis Koresponden: ²Departemen Ilmu Kesehatan Kerja, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti, Jalan Kyai Tapa-Grogol,
husnun_a@trisakti.ac.id Jakarta Barat, 11440, Indonesia

³Departemen Patologi Klinik, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti, Jalan Kyai Tapa-Grogol, Jakarta
Barat, 11440, Indonesia

no.telp 08161307391

⁴Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti, Jalan Kyai Tapa-Grogol,
Jakarta Barat, 11440, Indonesia

Abstrak

DKI Jakarta merupakan kota terpadat di Indonesia dan 59,29% penduduk Jakarta Utara adalah nelayan, dan Cilincing adalah penghasil kerang hijau terbesar di DKI Jakarta dengan jumlah nelayan kerang hijau 286 orang (2010), yang merupakan 70% dari total jumlah nelayan kerang hijau DKI Jakarta dan melibatkan sekitar 1.200 orang tenaga kerja. Profesi masyarakat adalah Nelayan dan pengepul kerang (25%), buruh kupas kerang (8%) dan pedagang kerang (6%). Profesi pengupas kerang dilakukan secara kurang ergonomis selama 6-8 jam sehari. Hal ini dapat mengakibatkan terjadinya penyakit akibat kerja antara lain Low Back Pain, Frozen shoulder, trigger finger dan adanya ancaman terhadap hazard kimia. Tujuan dari kegiatan pengabdian ini adalah untuk mendeteksi penyakit akibat kerja pada pekerja pengupas kerang hijau dan memberikan informasi pencegahan agar tidak terjadi penyakit tersebut. Kegiatan konsultasi dan pemeriksaan diikuti oleh 87 warga, dengan usia dari 5-84 tahun. Penyakit akibat kerja terutama ditemukan pada warga yang masih aktif bekerja di industri pengupas kerang Hijau. Penyakit akibat kerja ditemukan sesuai dengan tugas di industri ini. Petugas pengangkatan tampak kegiatan mengangkat yang kurang ergonomis sehingga terdeteksi kelainan Hernia Nukleus Purposus (HNP), mialgian Shoulder pain, Low Back Pain (LBP). Pengupas kerang mengeluhkan low back pain (LBP), neck pain dan Carpal Tunnel Syndrome (CTS). Peserta penyuluhan adalah wanita yang berprofesi sebagai pengupas kerang hijau dengan usia 20-73 tahun. Durasi jam kerja per hari \geq 5 jam (92,3%). Tingkat Pendidikan rendah (76,9%) dan lama pengalaman kerja bervariasi antara 1->30 tahun. Penyuluhan benunjukkan hasil yang baik, dinilai dari nilai post test 100% peserta menunjukkan hasil yang baik. Pekerja memerlukan tindak lanjut dari berbagai pihak agar dapat mencegah penyakit akibat kerja pada pekerja pengupas kerang hijau.



Kata kunci:

- Cilincing
- Pengupas Kerang Hijau
- Penyakit Akibat Kerja

Keywords:

- Cilincing
- Green Mussel Peeler
- Occupational Disease

Abstract

DKI Jakarta is the most populous city in Indonesia and 59.29% of North Jakarta's population are fishermen, and Cilincing is the largest producer of green mussels in DKI Jakarta with 286 green mussel fishermen (2010), which is 70% of the total number of green mussel fishermen of DKI Jakarta and involves around 1,200 workers. The professions of the community are fishermen and clam collectors (25%), shellfish peel workers (8%), and shellfish traders (6%). The profession of shelling shells is carried out less ergonomically for 6-8 hours a day. This can lead to occupational diseases including Low Back Pain, Frozen shoulder, trigger finger, and the threat of chemical hazards. This service activity aims to detect occupational diseases in green mussel peeling workers and provide preventive information so that the disease does not occur. The consultation and examination activities were attended by 87 residents, aged from 5-84 years. Occupational diseases are mainly found in residents who are still actively working in the Green mussel peeling industry. Occupational diseases are found to be fit for duty in this industry. The lifting officer seemed to lift less ergonomic activities so that abnormalities of Hernia Nucleus Purposus (HNP), myalgia Shoulder pain, and Low Back Pain (LBP) were detected. Scallop peelers complain of low back pain (LBP), neck pain, and Carpal Tunnel Syndrome (CTS). Counseling participants are women working as green mussel peelers aged 20-73. The duration of working hours per day > 5 hours (92.3%). Education level is low (76.9%) and length of work experience varies between 1->30 years. Counseling showed good results, judging from the post-test scores 100% of participants showed good results. Workers need follow-up from various parties to prevent occupational diseases in green mussel peeling workers.

1. PENDAHULUAN

Sebagai negara maritim, 30% sektor informal di Indonesia disumbangkan oleh keberadaan nelayan. DKI Jakarta merupakan kota terpadat di Indonesia yang turut berkontribusi terhadap keberadaan nelayan. Sebagian besar jumlah nelayan di DKI Jakarta disumbangkan oleh Kota Administrasi Jakarta Utara (59,29%). (Lutfiana,2016). Teluk Jakarta merupakan perairan semi tertutup dan penting baik secara eko,logi maupun ekonomis.(Makmur, 2012) 3 Kecamatan Cilincing merupakan kecamatan dengan jumlah penduduk terbanyak di Jakarta Utara. (Lutfiana,2016), (Yuningsih,2022). Pada kecamatan ini Sebagian besar masyarakat bekerja di sektor informal dengan nelayan sebagai pekerjaan informal tertinggi nomor dua. (Lutfiana,2016).

Karakteristik nelayan di kecamatan ini Sebagian besar berusia produktif, berpendidikan rendah (tamat SD), tanggungan keluarga ≤ 4 orang dan 55% nelayan memiliki pendapatan di bawah standar Kebutuhan Hidup Layak. (Lutfiana,2016). Kecamatan Cilincing memiliki warga sebanyak 265 juta jiwa

dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,19 persen. Luas area Kelurahan Kalibaru adalah 2.467 km² dengan tingkat kepadatan penduduk sekitar 34.248 jiwa/km². Sebagian besar mata pencaharian penduduk di Kelurahan Kalibaru adalah nelayan yang mengandalkan hasil laut dan tambak sebagai sumber pendapatannya. Kelurahan Kalibaru ini menghasilkan kerang yang cukup tinggi sebagai hasil lautnya, aktivitas masyarakat Kelurahan Kalibaru saat melakukan pengupasan kerang hijau. (Kusumaningrum,2021),(Badan Pusat Statistik,2020). Komoditas perikanan di daerah ini adalah kerang hijau, ikan teri dan cumi-cumi.(Sukmawan,2021). Cilincing adalah penghasil kerang hijau terbesar di DKI Jakarta, dimana jumlah nelayan kerang hijau pada tahun 2010 berjumlah 286 orang, yang merupakan 70% dari total jumlah nelayan kerang hijau DKI Jakarta dan melibatkan sekitar 1.200 orang tenaga kerja. Nelayan, pengepul dan pekerja usaha kekerangan, terutama kerang hijau di Kecamatan Cilincing ada di dua kelurahan yaitu Kelurahan Cilincing dan Kelurahan Kalibaru yang lokasinya terletak di sepanjang pantai. Nelayan dan pengepul

kerang hijau menempati sepanjang pesisir pantai di kedua kelurahan tersebut, melibatkan hampir separuh dari penduduknya yang bekerja sebagai nelayan kerang, kuli timbang, kuli panggul, perebus kerang, hingga pengupas dan pembersih kerang, yang terdiri atas laki-laki dan perempuan dewasa sampai anak-anak. Dapat dikatakan bahwa, denyut nadi kehidupan di daerah sepanjang pesisir tidak dapat dilepaskan dari usaha kerang hijau. (Makmur,2014).

Hal lainnya yang menjadi gangguan pada lingkungan adalah adanya penumpukan limbah cangkang kerang di dekat rumah masyarakat. Hal ini mengakibatkan munculnya akibat pada Kesehatan warga seperti permasalahan Kesehatan kulit, Kesehatan area serta Kesehatan paru-paru. (Asyhadu,2021), (Kusumaningrum,2021).

Kerang hijau sebagai sumber protein yang cukup murah dan banyak diminati oleh masyarakat. Kerang hijau termasuk filter feeder yang memakan fitoplankton, bakteri, jamur dan bahan organik yang berukuran $< 0,46 \mu$. Perairan Cilincing masuk dalam zonasi pencemaran organik dan membuar perairan ini subur (*Hyper-eutropic*). Sehingga memberi dampak positif pada masyarakat yang memiliki usaha budi daya kerang hijau (*Perna Viridis*) karena jumlah plankton yang banyak. Namun karena kesuburan ini maka memungkinkan terjadinya ledakan fitoplankton termasuk 8 spesies dinoflagelata yang ditemukan dalam sedimen Teluk Jakarta. Dinoflagelata adalah penghasil saksitoksin yang kurang baik dampaknya pada Kesehatan manusia. Toksin ini tergolong *Paralytic Shellfish Poisoning* (PSP), dan dikhawatirkan kerang hijau di perairan ini juga mengakumulasi toksin PSP dalam tubuhnya dan dikhawatirkan menjadi media perpindahan toksin tersebut ke dalam tubuh

manusia. Toksin ini akan menyebabkan sensasi tebal di sekitar mulut sampai kelumpuhan saluran pencernaan yang memicu kematian. (Makmur,2014).

Profesi masyarakat adalah Nelayan dan pengepul kerang(25%), buruh kupas kerang (8%) dan pedagang kerang (6%).⁴ Profesi pengupas kerang dilakukan dengan duduk di lantai (Gambar 1.A) dan badan membungkuk dan kedua tangan bekerja mengupas atau membersihkan kerang, hal ini dapat dilakukan dalam waktu 6-8 jam sehari. Hal ini dapat mengakibatkan terjadinya penyakit akibat kerja antara lain *Low Back Pain, Frozen shoulder, trigger finger* dan adanya ancaman terhadap hazard kimia.

Perumahan yang padat penduduk (Gambar 1.B) juga dapat menimbulkan masalah pada hygiene sanitasi. Ventilasi yang kurang baik akan mengakibatkan kurangnya sinar matahari yang masuk ke dalam rumah dan dapat menimbulkan penyakit seperti tuberculosis dan scabies. Selain itu juga terdapat ancaman penyakit-penyakit lainnya seperti Infeksi saluran nafas dan diare.

Tujuan dari kegiatan pengabdian ini adalah untuk mendeteksi penyakit akibat kerja pada pekerja pengupas kerang hijau dan memberikan informasi pencegahan agar tidak terjadi penyakit tersebut. Hal ini menjadi perhatian karena berdasarkan survey tampak para pekerja masih melakukan kegiatan secara konvensional dan akan memicu banyak penyakit akibat kerja.



Gambar 1. (A) Pengupas kerang, (B) Rumah padat penduduk di Cilincing

2. METODE

Kegiatan ini dilaksanakan dalam 3 tahap. Tahap Perencanaan, Tahap Pelaksanaan dan Tahap Evaluasi kegiatan. Pelaksanaan dilaksanakan pada bulan Maret 2023.

Pada tahap persiapan dilakukan pendekatan pada masyarakat dan menilai kebutuhan pada populasi target. Survey dilakukan untuk mengevaluasi kebutuhan Kesehatan untuk populasi sasaran pekerja pengupas kerang hijau. Setelah dilakukan evaluasi selanjutnya menentukan Tindakan dan topik penyuluhan yang akan diberikan. Kami kemudian berkoordinasi dengan mitra terkait untuk merencanakan bentuk, jadwal, sasaran dan kebutuhan kegiatan pengabdian ini. Kami mencoba untuk memenuhi kebutuhan masyarakat sesuai dengan solusi yang diharapkan oleh masyarakat dan mitra. Tim medis dan penyuluh disiapkan untuk kesediaan waktunya dan materi yang akan diberikan. Setelah seluruh persiapan

selesai maka dilanjutkan pada tahap Pelaksanaan. Fasilitas untuk pelayanan dan penyuluhan telah disiapkan oleh mitra dan fasilitas ruang di Yayasan Pelita Dhuafa (Ruang Kelas Kelompok Bermain PELITA), Kalibaru, Cilincing, Jakarta Utara. Team Kesehatan dari Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti.

Kegiatan dilaksanakan pada Minggu 5 Maret 2023, dibagi menjadi 2 kegiatan yaitu konsultasi dan pemeriksaan Kesehatan pada pk.07.30-11.00 WIB (diikuti oleh 87 warga : Pekerja dan keluarga pekerja) dan penyuluhan Penyakit akibat Kerja pada pk. 13.00-16.00 WIB (20 pekerja).

Kegiatan Evaluasi dilaksanakan setelah kegiatan selesai, pada tahap evaluasi dilakukan penilaian penyakit-penyakit yang ditemukan pada pemeriksaan dan keberhasilan dalam penyuluhan dinilai dari penilaian kuesioner pre dan post penyuluhan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan diikuti oleh 87 warga, dengan usia dari 5 tahun sampai 84 tahun. Warga adalah dari keluarga pengupas kerang yang terdiri dari anak, karyawan dan orang tua dari karyawan yang memiliki keluhan Kesehatan. proses degenerative. Penyakit mata lainnya yaitu, dry eye, pterygium, katarak, glaucoma, kekeruhan kornea. Penyakit tersebut adalah penyakit yang dapat timbul karena paparan ultraviolet dan komplikasi-komplikasi yang terjadi.

Penyakit akibat kerja terutama ditemukan pada warga yang masih aktif bekerja di industri pengupas kerang Hijau. Sebagian besar warga Kalibaru memiliki profesi pengupas kerang terutama warga perempuan dewasa. Penyakit akibat kerja yang ditemukan sesuai dengan tugas yang dilaksanakan pada bagian industri tersebut. Industri tersebut memiliki beberapa tahap

pengerjaan kerang hijau, yaitu perebusan, pengangkatan kerang dari rebusan ke pengupas dan dari pengupas, dan pengupasan kerang.

Pada tugas pengangkatan tampak kegiatan mengangkat yang kurang ergonomic untuk karyawannya.(Gambar 2) Sehingga terdeteksi keluhan untuk kelainan *Hernia Nukleus Purposus* (HNP), myalgia, *Shoulder pain*, *Low Back Pain* (LBP).



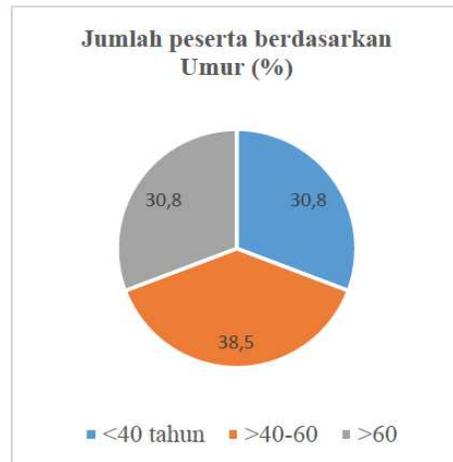
Gambar 2. A, B, C, D. Proses Pengangkatan

Sedangkan pada karyawan yang dominan dikerjakan oleh warga wanita baik yang berusia muda sampai tua adalah pengupas Kerang Hijau. Pada posisi ini ditemukan keluhan-keluhan low back pain (LBP), neck pain dan Carpal Tunnel Syndrome (CTS).

Salah satu hal yang rentan adalah posisi ergonomic yang tidak baik yaitu jongkok dan duduk. (Mindhayani, 2021). Pekerjaan dengan postur yang tidak ergonomis mengakibatkan mengerahkan tenaga berlebihan dan postur kerja yang salah juga melakukan Gerakan yang sama dan berulang secara terus menerus.(Anthony, 2020)

3.1. Hasil Analisis

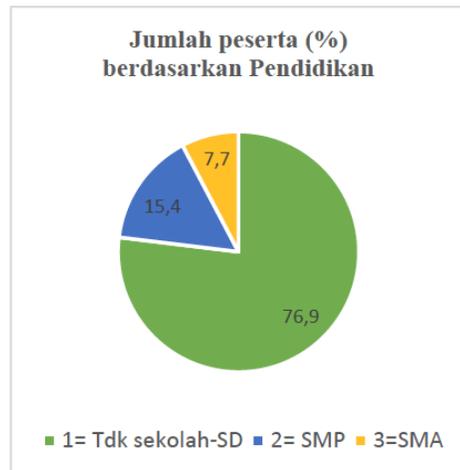
Analisis kami lakukan pada kegiatan penyuluhan Penyakit akibat kerja dalam menilai usia peserta, durasi jam kerja, Pendidikan, dan lama pengalaman kerja.



Gambar 3. Jumlah Peserta penyuluhan berdasarkan umur.



Gambar 4. Jumlah Peserta berdasarkan durasi jam kerja dalam sehari.



Gambar 5. Jumlah Peserta berdasarkan pendidikan.

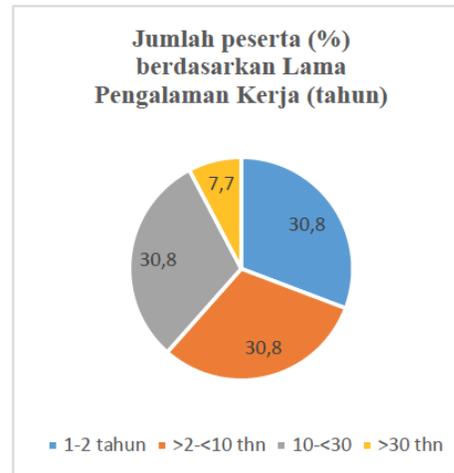
Seluruh peserta penyuluhan adalah wanita yang berprofesi sebagai pengupas kerang hijau. Sebagian besar (38,5%) berusia antara 40-60 tahun. (Gambar 3). Usia termuda adalah 20 tahun dan usia tertua adalah 73 tahun.

Durasi jam kerja per hari pada 92,3% peserta adalah ≥ 5 jam. (Gambar 4). Durasi kerja terkecil adalah 5 jam, dan paling lama mencapai 10 jam. Dapat dibayangkan pekerja dengan posisi duduk membungkuk selama 10 jam sehari, tentu akan berdampak pada tubuhnya. Lama Kerja sebaiknya berkisar antara 6-10 jam. (Maulina, 2019)

Berdasarkan kuesioner ditemukan 76,9% peserta memiliki Pendidikan yang rendah (Tidak bersekolah-SD). (Gambar 5). Sebuah kepustakaan menyatakan mbahwa kampung nelayan adalah kampung yang memiliki kepedulian terhadap Pendidikan. (Sukmawan, 2021). Namun Sebagian besar pekerja memiliki Pendidikan yang rendah, hal ini dapat dilakukan evaluasi Kembali, karena ada kemungkinan yang memiliki

Pendidikan sedang dan tinggi memilih bekerja di sector lainnya.

Lama pengalaman kerja terdapat jumlah yang sama antara 1-2 tahun, >2 tahun-<10 tahun dan 10 tahun- <30 Tahun yaitu masing-masing 30,8%. (Gambar 6).



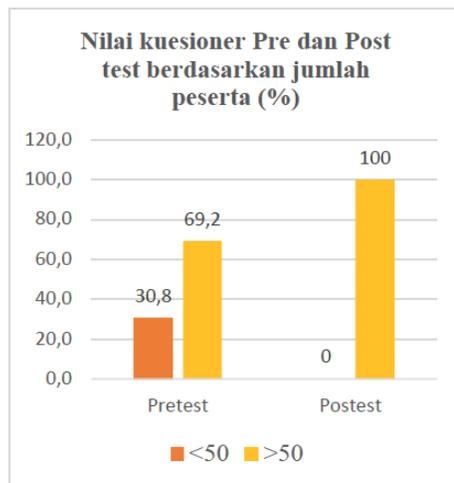
Gambar 6. Jumlah Peserta berdasarkan Lama pengalaman kerja.

3.2. Evaluasi Kegiatan

Kegiatan pelayanan berjalan dengan lancar dan masih banyak penyakit yang memerlukan penyuluhan, hal ini dapat diprogramkan untuk kegiatan PKM selanjutnya. Pada pelayanan dilakukan konsultasi secara langsung untuk memberikan edukasi pada masyarakat yang menderita penyakit akibat kerja. Bila dilakukan tatalaksana dan preventif yang baik tentu akan dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Namun hal ini membutuhkan Kerjasama yang baik dengan pihak pengelola industri kupas kerang agar memperbaiki ergonomik kerja para karyawannya dan memberikan Alat Pelindung Diri bagi karyawannya.

Kegiatan penyuluhan telah berhasil dengan baik dinilai dari nilai post test 100% (Gambar 7) peserta menunjukkan hasil yang baik. Evaluasi dari kegiatan penyuluhan ini adalah para pekerja kerang tidak bersedia meninggalkan kegiatan mengupas kerangnya ini karena khawatir

jumlah hasil kupasan berkurang sehingga upah mereka (Berdasarkan berat hasil kupasan) juga akan berkurang. Sehingga kami memberikan penyuluhan disaat mereka masih melaksanakan tugas mengupasnya. Ada kemungkinan penyuluhan dan pelatihan dapat diberikan kepada pengelola industri agar dapat juga memberikan edukasi dan contoh serta fasilitas yang baik untuk para karyawannya.



Gambar 7. Nilai kuesioner pre dan post test penyuluhan Penyakit Akibat Kerja

Faktor yang mendukung kegiatan adalah tim medis tenaga dokter, tim mahasiswa fakultas Kedokteran yang cekatan, bekerja sama dengan baik dan saling membantu. Pihak mitra yang selalu mendukung, terbuka dan mau bekerjasama berbagi informasi di lapangan sampai kegiatan pengabdian ini selesai dilaksanakan. Masyarakat yang bersedia ikut serta dan sukarela menyediakan lokasi pada saat kegiatan berlangsung hingga kegiatan berjalan dengan lancar.

Faktor yang menghambat tampaknya tidak berdampak pada hasil penyuluhan, yaitu peserta penyuluhan dan

pelatihan yang menolak untuk meninggalkan kegiatan mengupas kerangnya pada saat kegiatan PKM berlangsung. Hal ini dibuktikan dengan seluruh nilai post test menunjukkan 100% baik bila dibandingkan pre test yang hanya 69,2% mendapatkan nilai yang baik.

4. KESIMPULAN

Pada Pekerja Pengupas kerang hijau sangat rentan terkena penyakit akibat kerja karena posisi kerja yang tidak ergonomic. Hal ini memerlukan tindak lanjut yang baik dari berbagai pihak agar dapat mencegah terjadinya penyakit akibat kerja.

Penyuluhan yang diberikan menunjukkan hasil yang baik, namun belum dapat dilakukan evakuasi apakah materi yang diberikan akan dapat dilaksanakan oleh para peserta dan membantu pencegahan terjadinya penyakit akibat kerja.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih diucapkan kepada Lembaga Kesehatan Umat An Nashr Bintaro Jaya, Yayasan Pelita Dhuafa dan Kepala Sekolah Kelompok Bermain PELITA, Pengelola industri dan karyawan pengupas kerang hijau Kalibaru-Cilincing-Jakarta Utara dan Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti. Seluruh Pihak mendukung dan memberikankesempatan kepada pelaksanan program layanan masyarakat ini sehingga dapat dilaksnakan dengan baik.

Referensi

- Anthony, MB. (2020). Analisis Postur Pekerja Pengelasan Di CV. XYZ dengan Metode Rapid Entire Body Assessment (REBA). *JATI UNIK : Jurnal Ilmiah Teknik dan Manajemen Industri*, 3(2):110–119. doi: 10.30737/jatiunik.v3i2.844
- Asyhadu IA, Humaira A, Zahra YH. (2021) Pemberdayaan, Pengabdian dan

- Edukasi di kampung Nelayan Kalibaru Cilincing, Jakarta Utara. *Proceedings*,1(58):87-94
- Badan Pusat Statistik. (2020). Kecamatan Cilincing dalam Angka 2020. Badan Pusat Statistik Kota Jakarta Utara. DKI Jakarta
- Kusumaningrum R, Trihantana R, Thantawi TR. (2021). Peningkatan Usaha Masyarakat Kalibaru Melalui Pengolahan Limbah Cangkang Kerang Hijau Menjadi Paving Block. *Ta'awun*,1(2):132-141.
- Lutfiana D, Suryawati C, Fatmasari Y. (2016). Gambaran Sektor Informal Nelayan Kelurahan Cilincing Jakarta Utara Sebagai Calon Peserta Bpjs Kesehatan. *JKM*,4(1):34-43.
- Makmur M, Kusnopranto H, Moersidik SS, dkk. (2012). Pengaruh Limbah Organik dan Ratio N/P terhadap Kelimpahan Fitoplankton di Kawasan Budidaya Kerang hijau Cilincing. *Jurnal Teknologi Pengelolaan Limbah*,15(2):51-64
- Makmur M, Moersidik SS, Wisnubroto DS, dkk. (2014). Kajian Risiko Kesehatan Konsumen Kerang Hijau Yang Mengandung Saksitoksin Di Cilincing Jakarta Utara. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 13(2):165-178. DOI: 10.22435/jek.v13i2
- Maulina N, Syafitri. (2019). Hubungan usia, Lama bekerja dan durasi kerja dengan keluhan kelelahan mata pada penjahit sector usaha informal di kecamatan Banda Sakti, Kota Lhokseumawe tahun 2018. *Jurnal Averrous*,5(2):44-58
- Mindhayani, I. 2021. Identifikasi Postur Kerja Bagian Pengelasan Dengan Pendekatan Ergonomi Identification of Work Posture of Welding Part With Ergonomic Approach. *Jurnal Teknik Industri*, 7(2):91-97.
- Sukmawan D, Chatimah C, Kurniawan R, dkk. (2021). Pemberdayaan, Pengabdian dan Edukasi Pada Masyarakat Kampung Nelayan Kalibaru Cilincing Jakarta Utara. *Proceedings*,1(25):42-52.
- Yuningsih S, Swarnawati A, Sumarni L, dkk. (2022). Pengembangan Pemasaran Produk Kerupuk Kerang Hijau di kampung Kerang Hijau, Kalibaru Barat, Cilincing, Jakarta Utara. *Prosiding SEMNASKAT LPPM UMJ*, 1-4.

2. HKI (Poster) : PENYAKIT AKIBAT KERJA PADA PEKERJA KERANG HIJAU


REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202361230, 31 Juli 2023

Pencipta
Nama : **Dr. dr. Husnun Amalia, Sp.M., dr. Nany Hairunisa, M.C.H.Sc. dkk**
Alamat : **Jl. Sirnagalih No.5 RT 003 RW 003 Desa Pasirlayung, Bandung, Jawa Barat, 40192**
Kewarganegaraan : **Indonesia**

Pemegang Hak Cipta
Nama : **Universitas Trisakti**
Alamat : **Senra HKI Universitas Trisakti, Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Gedung M Lantai 11, Jl. Kyai Tapa No. 1, Jakarta Barat, DKI JAKARTA 11440**
Kewarganegaraan : **Indonesia**
Jenis Ciptaan : **Karya Tulis**
Judul Ciptaan : **Penyakit Akibat Kerja Pada Pekerja Kerang Hijau**
Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : **25 Juli 2023, di Jakarta Barat**
Jangka waktu perlindungan : **Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak Ciptaan tersebut pertama kali dilakukan Pengumuman.**
Nomor pencatatan : **000494170**

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.
Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.

a.n. **MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA**
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri


Anggoro Dasananto
NIP. 196412081991031002



Disclaimer:
Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Dr. dr. Husnun Amalia, Sp.M.	Jl. Sirnagalih No.5 RT 003 RW 003 Desa Pasirlayung
2	dr. Nany Hairunisa, M.C.H.Sc.	Jl. Kutilang C24/5 RT 03 RW 07 Kelurahan Benda Baru
3	Nashita Amira Zaina	Jl.Sirnagalih No.5 RT.003 RW.003 Desa Pasirlayung
4	dr. Yasmine Mashabi, M.Ked. (ClinPath), Sp.PK.	Jl. Petamburan No 47 RT 004 RW 002 Kelurahan Petamburan
5	Lunggi Maharani	JL. Kutilang Blok C-24/5 RT 003 RW 007 Kelurahan Benda Baru





Penyakit Akibat Kerja Pada Pekerja Kerang Hijau

Aktifitas mengangkat keranjang berisi kerang lebih dari 50 kg



GANGGUAN KESEHATAN YANG MUNGKIN TERJADI

- Dehidrasi
- Saraf kejepit / HNP
- Low Back Pain (LBP)
- Mialgia
- Shoulder pain
- Stress Kerja

Aktifitas memanggul beban berat di salah sisi bahu lebih dari 50 kg



GANGGUAN KESEHATAN YANG MUNGKIN TERJADI

- Gangguan otot rangka
akibat kerja
- Rotator cuff injury
- Tendinitis
- Low Back Pain (LBP)
- Stress Kerja

Aktifitas mengangkat beban lebih dari 20 kg



GANGGUAN KESEHATAN YANG MUNGKIN TERJADI

- Muscle sprain
- Myalgia
- Shoulder pain
- Low Back Pain (LBP)
- Stress Kerja

Aktifitas memanggul beban lebih dari 20 kg



GANGGUAN KESEHATAN YANG MUNGKIN TERJADI

- Gangguan otot rangka
akibat kerja
- Rotator cuff injury
- Tendinitis
- Low Back Pain (LBP)
- Stress Kerja

Aktifitas Mengupas kerang dengan posisi duduk di lantai



GANGGUAN KESEHATAN YANG MUNGKIN TERJADI

- Low back pain
- Neck pain
- Carpal Tunnel Syndrome

**Dengan memastikan posisi kerja
yang ergonomis, Anda dapat
membantu mencegah cedera dan
memelihara kesehatan tubuh Anda
saat bekerja.**



Husnun Amalia, Nany Hairunisa, Nashita Amira Zaina, Yasmine Mashabi, Lunggi Maharani

**R
E
F
R
E
N
S
I**

- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Mengenal sikap ergonomi dalam bekerja. 04 Januari 2023. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2028/mengenal-sikap-ergonomis-dalam-bekerja
- Yassierli, Titis W, Dewi H et, al. Panduan Ergonomi "work from home. Perhimpunan Ergonomi Indonesia, 2020
- Hestanto. Mengenal posisi kerja ergonomi. Industrial Engineering. 2023. <https://www.hestanto.web.id/posisi-kerja/>

3. HKI (Poster) : OCULAR HAZARDS AKIBAT PAPARAN ULTRAVIOLET


REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202361177, 31 Juli 2023

Pencipta

Nama : **Dr. dr. Husnun Amalia, Sp.M., dr. Nany Hairunisa, M.C.H.Sc. dkk**
Alamat : **Jl. Sirmagalih No.5 RT 003 RW 003 Desa Pasirlayung, Bandung, Jawa Barat, 40192**
Kewarganegaraan : **Indonesia**

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Universitas Trisakti**
Alamat : **Sentra HKI Universitas Trisakti, Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Gedung M Lantai 11, Jl. Kyai Tapa No. 1, Jakarta Barat, DKI JAKARTA 11440**
Kewarganegaraan : **Indonesia**

Jenis Ciptaan : **Karya Tulis**
Judul Ciptaan : **OCULAR HAZARDS AKIBAT PAPARAN ULTRAVIOLET**
Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : **27 Juli 2023, di Jakarta Barat**
Jangka waktu perlindungan : **Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak Ciptaan tersebut pertama kali dilakukan Pengumuman.**
Nomor pencatatan : **000494117**

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.
Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.

a.n. **MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA**
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri


Anggoro Dasananto
NIP. 196412081991031002



Disclaimer:
Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.

LAMPIRAN PENCIPTA

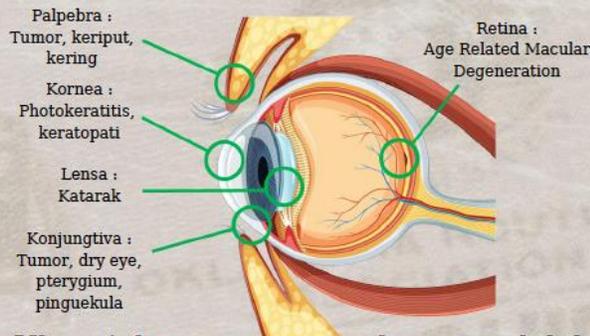
No	Nama	Alamat
1	Dr. dr. Husnun Amalia, Sp.M.	Jl. Sirnagalih No.5 RT 003 RW 003 Desa Pasirlayung
2	dr. Nany Hairunisa, M.C.H.Sc.	Jl. Kutilang C24/5 RT 03 RW 07 Kelurahan Benda Baru
3	Nashita Amira Zaina	Jl.Sirnagalih No.5 RT.003 RW.003 Desa Pasirlayung
4	dr. Yasmine Mashabi, M.Ked. (ClinPath), Sp.PK.	Jl. Petamburan No 47 RT 004 RW 002 Kelurahan Petamburan





OCULAR HAZARDS AKIBAT PAPARAN ULTRAVIOLET

Penyakit mata akibat ultraviolet :



Sinar Ultraviolet yang merusak mata adalah yang memiliki Panjang gelombang 100-400 nm (invisible light). Sinar tersebut memiliki energi yang lebih besar dibandingkan visible light dan menyebabkan kerusakan pada seluruh bagian mata. Permukaan mata akan menyerap 99% radiasi ultraviolet, dan 1% yang akan masuk ke dalam bola mata. Hal ini akan menyebabkan proses kerusakan dan merupakan predisposisi untuk pertumbuhan kanker.

Sumber cahaya dapat dari :



Matahari langsung



Lampu UV

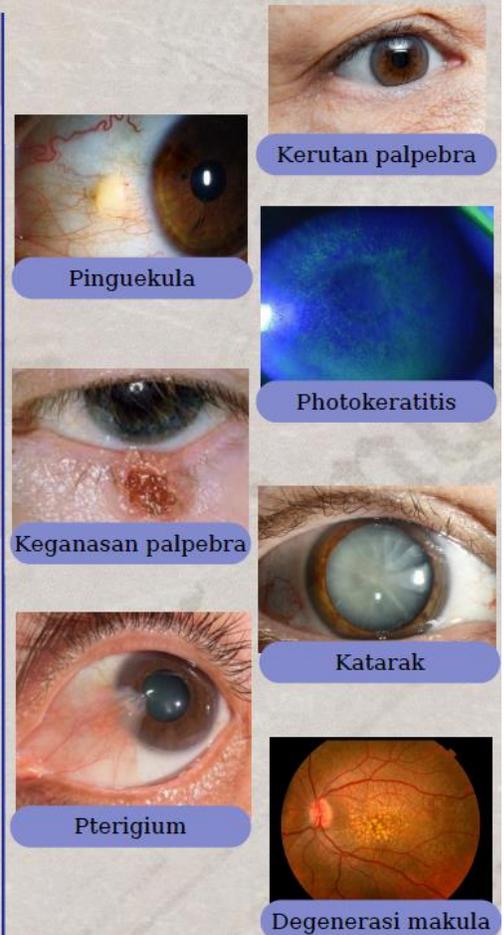


Sinar las

Risiko tertinggi adalah dari paparan matahari langsung.

Pencegahan :

1. Kacamata hitam
2. Topi Pelindung
3. Payung



Daftar Pustaka :

1. Yam JC, Kwok AK. Ultraviolet light and ocular diseases. *Int Ophthalmol*. 2014 ;34(2):383-400. doi: 10.1007/s10792-013-9791-x
2. Kuo IC. How to Protect your eye from UV Damage. John Hopkins Medicine. 2019.
3. Tegegn MT, Assaye AK, Belete GT, Munaw MB. Visually significant cataract and associated factors among older people attending a community ophthalmic service in central Gondar Zone, Northwest Ethiopia: a cross-sectional study. *J Int Med Res*. 2022;50(6):3000605221104761. doi: 10.1177/03000605221104761
4. Human Eye image. Available at : https://www.freepik.com/free-vector/diagram-human-eyeball-anatomy_13832801.htm#query=human%20eye&position=3&from_view=keyword&track=ais.

Lampiran 4. Surat SPJ (perjalanan) yang sudah tanda tangan masyarakat/ institusi yang dikunjungi/ Berita acara kegiatan tanda tangan kedua belah pihak.

SURAT PERJALANAN

Perihal : Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

Surat ini diberikan kepada Pelaksana Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat, yang dilaksanakan pada :

Hari, tanggal : Minggu, 5 Maret 2023
Waktu : pk. 07.00-16.00 WIB
Lokasi : Kalibaru, Kecamatan Cilincing, Jakarta Utara

Pelaksana :

1. Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti, yaitu :
Nama : Dr. dr. Husnun Amalia, SpM
Sebagai : Ketua Program PKM
Jabatan : Dosen Bagian Ilmu Kesehatan Mata FK USAKTI
2. Lembaga Kesehatan Umat An Nashr, yaitu :
Nama : dr. H.R. Handaya Dipanegara, M. Kes, SpAk
Sebagai : Mitra PKM
Jabatan : Ketua LKU An Nashr

Jakarta, 4 Januari 2023

Ketua Program PKM



Dr. dr. Husnun Amalia, SpM

Ketua LKU An Nashr



YAYASAN AN NASHR
(dr. H.R. Handaya Dipanegara, M.Kes, SpAk)

Lampiran 5. Surat Keterangan Mitra

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN KERJA SAMA DENGAN MITRA DALAM PELAKSANAAN PROGRAM PKM

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Institusi : Layanan Kesehatan Umat An Nashr
Nama Ketua/Pimpinan : dr. H.R. Handaya Dipanegara, M.Kes, SpAk
Alamat : Jl. Bintaro Utama 3A, Jurang Manggu Timur,
Pondok Aren, Tangerang Selatan, Banten 15222

Menyatakan bersedia untuk bekerja sama dalam pelaksanaan Kegiatan Program Pengabdian
Kepada Masyarakat (PKM), dengan :

Nama Ketua Tim PKM : Dr. dr. Husnun Amalia, SpM
Perguruan Tinggi : Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti
Alamat : Jl. Kyai Tapa Grogol – Jakarta Barat

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab tanpa ada
unsur pemaksaan didalam pembuatannya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 12 Oktober 2022

Ketua Tim PKM

(Dr. dr. Husnun Amalia, SpM)

Ketua LKU An Nashr

(dr. H.R. Handaya Dipanegara, M.Kes, SpAk)

Lampiran 6. Absensi

ABSENSI KEGIATAN PKM Minggu, 5 Maret 2023 Pk. 07.00-16.00 WIB

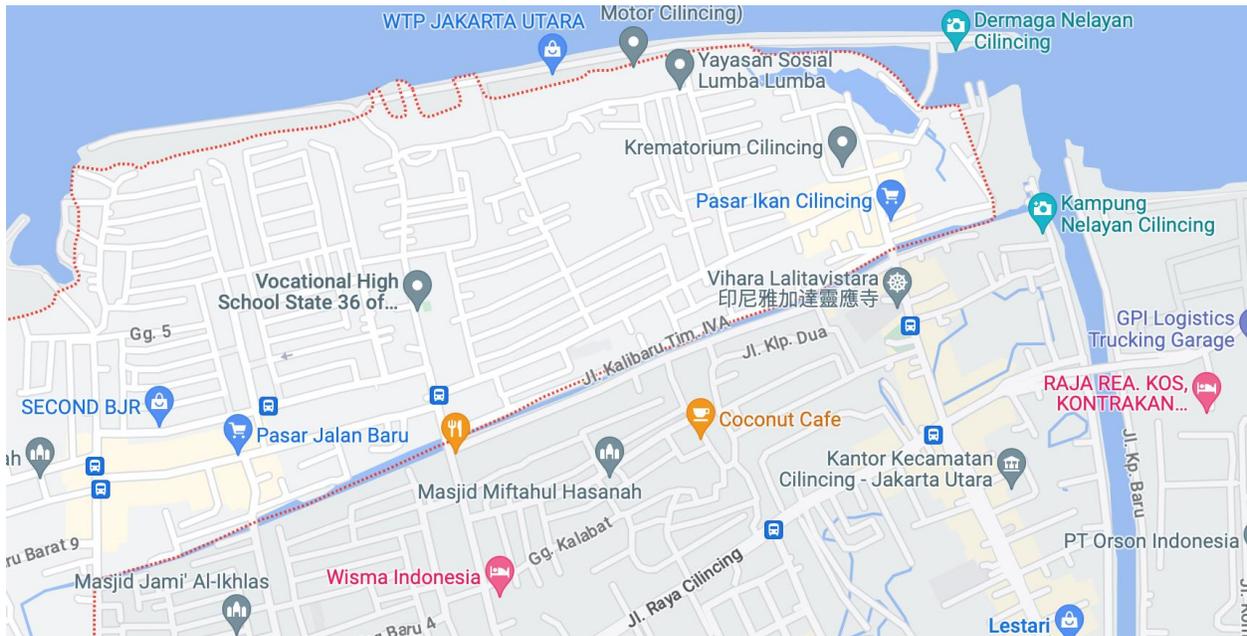
No	Nama	Bagian	Tanda Tangan
1.	Dr. dr. Husnun A., Sp.M	Ketua Program Dosen	
2.	dr. Nany HAirunisa, MCHSc	Dosen	
3.	Dr. Yasmine Mashabi, SpPK	Dosen	
4.	Nashita Amira Zaina	Mahasiswa	
5.	Farah Mufidah	Mahasiswa	
6.	Chikita Nur Mustika Rahmadiyah	Mahasiswa	

Mengetahui
Ketua Program PKM



Dr. dr. Husnun A., Sp.M

Lampiran 7. Gambar/poster/peta (yang tidak masuk dalam laporan-jika ada)



Lampiran 8. Materi/modul/poster pelaksanaan/angket dsb (jika ada)

1

Penyakit Akibat Kerja Pada Pekerja Kerang Hijau
Huznun Amalia, Namy Hairunisa, Nashita Amira Zaina, Yasmine Mashabi

2

Aktifitas mengangkat keranjang berisi kerrang lebih dari 50 kg

GANGGUAN KESEHATAN YANG MUNGKIN TERJADI

1. Dehidrasi
2. Sinal Kelelahan / HNP
3. Low Back Pain (LBP)
4. Myalgia
5. Shoulder pain
6. Stress Kerja

3

Aktifitas memunggul beban berat di salah sisi bahu lebih dari 50 kg

GANGGUAN KESEHATAN YANG MUNGKIN TERJADI

1. Gangguan otot rangka akibat kerja
2. Rotator cuff injury
3. Tendinitis
4. Low Back Pain (LBP)
5. Stress Kerja

4

Aktifitas mengangkat beban lebih dari 20 kg

GANGGUAN KESEHATAN YANG MUNGKIN TERJADI

1. Muscle sprain
2. Myalgia
3. Shoulder pain
4. Low Back Pain (LBP)
5. Stress Kerja

5

Aktifitas memunggul beban lebih dari 20 kg

GANGGUAN KESEHATAN YANG MUNGKIN TERJADI

1. Gangguan otot rangka akibat kerja
2. Rotator cuff injury
3. Tendinitis
4. Low Back Pain (LBP)
5. Stress Kerja

6

Aktifitas Mengupas kerang dengan posisi duduk di lantai

GANGGUAN KESEHATAN YANG MUNGKIN TERJADI

1. Low back pain
2. Neck pain
3. Carpal Tunnel Syndrome

7

Dengan memastikan posisi kerja yang ergonomis, Anda dapat membantu mencegah cedera dan memelihara kesehatan tubuh Anda saat bekerja.

8

Daftar pustaka

- <https://www.hestanto.web.id/posisi-kerja/>
- <https://www.its.ac.id/burbi/wp-content/uploads/sites/106/2023/07/Panduan-Ergonomi-WFH-PEL-200514-OnlineVer.pdf>
- https://jankes.kemkes.go.id/view_artikel/2028/mengenali-sikap-ergonomis-dalam-bekerja

Lampiran 9. Scan/copy KTM mahasiswa dan KTP Alumni



UNIVERSITAS TRISAKTI **BNI**

VISI:
Menjadi Universitas yang andal, berstandar internasional dengan tetap memperhatikan nilai-nilai lokal dalam mengembangkan ilmu pengetahuan, teknologi, seni dan budaya untuk meningkatkan kualitas hidup dan peradaban.

6010 0407 0291 9359

NASHITA AMIRA ZAINA
030001900095
FAKULTAS KEDOKTERAN



VALID THRU
09/25



UNIVERSITAS TRISAKTI **BNI**

VISI:
Menjadi Universitas yang andal, berstandar internasional dengan tetap memperhatikan nilai-nilai lokal dalam mengembangkan ilmu pengetahuan, teknologi, seni dan budaya untuk meningkatkan kualitas hidup dan peradaban.

6010 0407 0291 8831

FARAH MUFIDAH
030001900043
FAKULTAS KEDOKTERAN



VALID THRU
09/25



UNIVERSITAS TRISAKTI **BNI**

VISI:
Menjadi Universitas yang andal, berstandar internasional dengan tetap memperhatikan nilai-nilai lokal dalam mengembangkan ilmu pengetahuan, teknologi, seni dan budaya untuk meningkatkan kualitas hidup dan peradaban.

6010 0407 0291 8708

CHIKITA NUR MUSTIKA RAHMAD
030001900030
FAKULTAS KEDOKTERAN



VALID THRU
09/25

Lampiran 10. Lampiran Kontrak Kegiatan PkM



UNIVERSITAS TRISAKTI
FAKULTAS KEDOKTERAN
FACULTY OF MEDICINE - TRISAKTI UNIVERSITY

Jalan Kyai Tapa, Grogol, (Kampus B), Jakarta 11440, Indonesia

Telp. : (021) 5672731, 5655786

Faks : (021) 5660706

E-mail : fk@trisakti.ac.id

Web site : www.trisakti.ac.id/fk

KONTRAK KEGIATAN PENGADIAN KEPADA MASYARAKAT (ABDIMAS) TAHUN ANGGARAN 2022/2023

ANTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN
DENGAN
KETUA KEGIATAN ABDIMAS
Nomor: 4827/USAKTI/FK/03/XI/2022

Pada hari ini Selasa tanggal Delapan bulan November tahun Dua ribu dua puluh dua, kami yang bertandatangan dibawah ini:

- 1. Dr. dr. Raditya Wratsangka, SpOG, : Dekan FAKULTAS KEDOKTERAN Universitas Trisakti, dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama Universitas Trisakti, yang berkedudukan di Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti, Jalan Kyai Tapa, Grogol (Kampus B), Jakarta, 11440 untuk selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA;**
Subsp.Obginsos
- 2. Dr. dr. Husnun Amalia, SpM : Dosen FAKULTAS KEDOKTERAN Universitas Trisakti, dalam hal ini bertindak sebagai Ketua Pengusul Kegiatan Abdimas dan mewakili semua tim Abdimas Tahun Anggaran 2020/2021 untuk selanjutnya disebut PIHAK KEDUA.**

PIHAK PERTAMA dan **PIHAK KEDUA** secara bersama-sama bersepakat mengikatkan diri dalam suatu kontrak, dengan ketentuan dan syarat sebagai berikut:

PASAL 1 **DASAR HUKUM**

Kontrak Abdimas ini berdasarkan kepada:

- (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- (2) Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi No. 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
- (3) Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 20 Tahun 2017 tentang Tunjangan Profesi Dosen dan Tunjangan Kehormatan Professor

- (4) Pedoman Operasional tentang Penilaian Angka Kredit Kenaikan Jabatan Akademik/Pangkat Dosen Tahun 2019.
- (5) Rencana Strategis dan Rencana Operasional Universitas Trisakti Tahun Akademik 2020/2021-2024/2025.
- (6) Standar Mutu Pendidikan Universitas Trisakti Tahun 2020

PASAL 2
RUANG LINGKUP DAN IDENTITAS KEGIATAN ABDIMAS

- (1) Ruang lingkup **Kontrak Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (Abdimas)** ini meliputi Perencanaan, Pelaksanaan, dan Luaran kegiatan abdimas yang biayanya dibebankan ke Fakultas di Universitas Trisakti.
- (2) Identitas **kegiatan Abdimas** sebagaimana dimaksud pada Pasal 2 ayat (1) adalah sebagai berikut:

- (a) Judul Abdimas : Meningkatkan kesehatan melalui penyuluhan dan pelatihan cara menjaga dan menghindari faktor-faktor penyebab penyakit Mata dan penyakit akibat kerja
- (b) Mata Kuliah terkait :
 - Modul Penginderaan
 - Modul Komprehensif
- (c) Penelitian terkait :

No	Kategori Rujukan	Jenis Rujukan	Deskripsi
1	Publikasi di Jurnal	Nasional Terakreditasi	Topik : Masalah Kesehatan pada masyarakat di pesisir
2	Hak Kekayaan Intelektual	Hak Cipta	Tema : Penyakit akibat kerja pada masyarakat pesisir

- (d) Program Studi (1) : PROFESI DOKTER
- (e) Program Studi (2) : KEDOKTERAN
- (f) Tim Pelaksana Abdimas :

No	Jabatan	Nama	NIK/NIDN
1	Ketua	Dr. dr. HUSNUN AMALIA, SpM	0312087202
2	Pelaksana	dr. Nany Hairunisa, MCHSc	0314087302

- (g) Email ketua pelaksanaan : husnun_a@trisakti.ac.id

PASAL 3
JANGKA WAKTU

Jangka waktu pelaksanaan kegiatan Abdimas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 sampai selesai selama 10 Bulan 3 Hari, terhitung sejak tanggal 01 Oktober 2022 dan berakhir pada 31 Juli 2023 (*dari persiapan sampai luaran sebaiknya lebih dari 6 bulan*)

PASAL 4
BIAYA ABDIMAS DAN TARGET LUARAN

- (1) Besaran Biaya Kegiatan Abdimas sebesar **Rp. 11.940.000 (terbilang: Sebelas Juta Sembilan Ratus Empat Puluh Ribu Rupiah)**
- (2) **PIHAK KEDUA** berkewajiban untuk mencapai target luaran Abdimas berupa

No	Kategori Luaran	Jenis Luaran	Deskripsi
1	Hak Kekayaan Intelektual	Hak Cipta	Tema : Penyakit akibat kerja pada masyarakat pesisir
2	Publikasi di Jurnal	Nasional Terakreditasi	Tema : Masalah Kesehatan pada masyarakat di Pesisir
3	Hak Kekayaan Intelektual	Hak Cipta	Tema : Penyakit mata akibat paparan Ultraviolet

- (3) **PIHAK KEDUA** berkewajiban membuat laporan, seminar dan monitoring dan evaluasi kegiatan.

PASAL 5
PENILAIAN LUARAN

Penilaian luaran abdimas dilakukan *Reviewer* Abdimas Fakultas dan Universitas sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

PASAL 6
KEKAYAAN INTELEKTUAL

Hak Kekayaan Intelektual yang dihasilkan dari pelaksanaan Hibah Abdimas diatur dan dikelola sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan.

PASAL 7
KEADAAN KAHAR

- (1) **PARA PIHAK** dibebaskan dari tanggung jawab atas keterlambatan atau kegagalan dalam memenuhi kewajiban yang dimaksud dalam **Kontrak Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (Abdimas)** disebabkan atau diakibatkan oleh peristiwa atau kejadian diluar kekuasaan **PARA PIHAK** yang dapat digolongkan sebagai keadaan kahar (*force majeure*).
- (2) Peristiwa atau kejadian yang dapat digolongkan keadaan kahar (*force majeure*) dalam **Kontrak Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (Abdimas)** ini adalah bencana alam, wabah penyakit, kebakaran, perang, blokade, peledakan, sabotase, revolusi, pemberontakan, huru-hara, serta adanya tindakan pemerintah dalam bidang ekonomi dan moneter yang secara nyata berpengaruh terhadap pelaksanaan **Kontrak Abdimas** ini.

- (3) Apabila terjadi keadaan kahar (*force majeure*) maka pihak yang mengalami wajib memberitahukan kepada pihak lainnya secara tertulis, selambat-lambatnya dalam waktu 7 (tujuh) hari kerja sejak terjadinya keadaan kahar (*force majeure*), disertai dengan bukti-bukti yang sah dari pihak yang berwajib, dan **PARA PIHAK** dengan itikad baik akan segera membicarakan penyelesaiannya.

PASAL 8 PENYELESAIAN PERSELISIHAN

- (1) Apabila terjadi perselisihan antara **PIHAK PERTAMA** dan **PIHAK KEDUA** dalam pelaksanaan **Kontrak Kegiatan Pengaduan kepada Masyarakat (Abdimas)** ini akan dilakukan penyelesaian secara musyawarah dan mufakat di tingkat Fakultas.
- (2) Dalam hal tidak tercapai penyelesaian secara musyawarah dan mufakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) maka penyelesaian dilakukan melalui proses musyawarah dan mufakat di tingkat Universitas dengan mengacu pada aturan yang ada di Universitas Trisakti.

PASAL 9 AMANDEMEN KONTRAK

Apabila terdapat hal lain yang belum diatur atau terjadi perubahan dalam **Kontrak Kegiatan Pengaduan kepada Masyarakat (Abdimas)** ini, maka akan dilakukan amandemen **Kontrak Hibah Abdimas**.

PASAL 10 LAIN-LAIN

Dalam hal **PIHAK KEDUA** berhenti dari jabatannya sebelum **Kontrak Kegiatan Pengaduan kepada Masyarakat (Abdimas)** ini selesai, maka **PIHAK KEDUA** wajib melakukan serah terima tanggung jawabnya kepada pejabat baru yang menggantikannya.

**PASAL 11
PENUTUP**

Surat Perjanjian kontrak ini dibuat rangkap 2 (dua) bermaterai cukup sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

PIHAK PERTAMA



Dr. dr. Raditya Wratsangka,
SpOG, Subsp.Obginsos
0027056202/USAKTI

PIHAK KEDUA

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Husnun Amalia'.

Dr. dr. HUSNUN AMALIA, SpM
0312087202/USAKTI

Mengetahui

Direktur Lembaga Pengabdian Kepada Masyarakat



Prof. Dr. Ir. Astri Rinanti, S.Si., MT
0308097001 /USAKTI

**PASAL 11
PENUTUP**

Surat Perjanjian kontrak ini dibuat rangkap 2 (dua) bermaterai cukup sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

PIHAK PERTAMA



Dr. dr. Raditya Wratsangka,
SpOG, Subsp.Obginsos
0027056202/USAKTI

PIHAK KEDUA



Dr. dr. HUSNUN AMALIA, SpM
0312087202/USAKTI

Mengetahui

Direktur Lembaga Pengabdian Kepada Masyarakat



Prof. Dr. Ir. Astri Rinanti, S.Si., MT
0308097001 /USAKTI

Lampiran 11. Bukti integrasi dengan penelitian, Dikjar, dan PKM (Program Kreativitas Mahasiswa)

Bukti Integrasi Penelitian :

Penelitian IK Mata :

MENILAI FAKTOR RISIKO DAN PREVALENSI DRY EYE SINDROME DAN HUBUNGANNYA DENGAN KADAR GULA DARAH PADA PENDERITA KATARAK

ABSTRAK

Pendahuluan:

Dry eye merupakan kelainan mata yang terjadi pada lansia dan memiliki risiko penurunan penglihatan dan gangguan pada aktifitas sehari-hari. Faktor risiko adalah usia diatas 40 tahun, jenis kelamin perempuan dan penyakit sistemik diabetes melitus. Tingginya kejadian mata kering pada lansia dan berhubungan dengan diabetes melitus pada saat ini, maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk menilai faktor risiko dan prevalensi dry eye sindrome dan hubungannya dengan kadar gula darah. Diharapkan hasil penelitian ini akan dapat menjadi upaya untuk mencegah kejadian mata kering pada orang yang memiliki faktor risiko.

Metode :

Penelitian dilaksanakan secara cross sectional, di 3 rumah sakit di Jakarta dan Bekasi pada bulan Maret dan April 2022. Subyek penelitian terdiri dari 104 orang responden yang tidak memiliki riwayat sindroma Steven Johnson, sindroma Sjogren, kelainan kronis seperti sikatrik akibat trauma pada konjungtiva/kornea, luka bakar area mata, trauma kimia area mata. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner untuk karakteristik dan faktor risiko, kuesioner DEQ5 untuk mendiagnosis dry eye dan pemeriksaan laboratorium HbA1C. Analisis data menggunakan SPSS. Road map peneliti dan anggota peneliti berhubungan dengan road map Fakultas yaitu menilai faktor risiko dry eye dan hal ini akan membantu pencegahan bagi para tenaga kerja agar dapat memaksimalkan kinerja tanpa mengalami gangguan penglihatan.

Hasil :

Hasil pada penelitian ini adalah Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara faktor risiko dry eye dengan dry eye. Demikian pula kadar HbA1C tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan dry eye ($p=0,681$)

Kesimpulan : Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara faktor risiko dry eye, kadar HbA1C dengan dry eye. Rencana tindak lanjut adalah menambah isi dari pembahasan dan menyelesaikan draft artikel untuk publikasi pada jurnal internasional.

Kata Kunci :

Dry eye, faktor risiko, HbA1C

FAKTOR RISIKO SINDROMA MATA KERING PADA OJEK ONLINE

RINGKASAN PENELITIAN

Sindrom mata kering atau dry eye syndrome (DES) adalah penyakit mata yang disebabkan oleh banyak faktor yang melibatkan permukaan okular, dengan karakteristik rusaknya homeostasis lapisan air mata disertai dengan gejala okular diakibatkan ketidak-stabilan lapisan air mata, hiperosmolaritas, kerusakan dan inflamasi pada permukaan okular, serta abnormalitas neurosensoris. Faktor risiko dan penyebab DES sangat bervariasi sehingga masih banyak terdapat kasus yang belum terdiagnosis. Penyakit DES membebani secara ekonomi akibat biaya perawatan medis. DES yang berat dapat menyebabkan penurunan tajam penglihatan dan secara langsung mempengaruhi kualitas hidup dan produktivitas. Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian DES adalah faktor lingkungan. Pengemudi ojek online sering berada di jalanan dimana peran faktor lingkungan akan dapat menimbulkan resiko mengalami DES. Penelitian ini bertujuan untuk menilai faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian sindrom mata kering pada pengemudi ojek online. Manfaat penelitian ini adalah meningkatkan kesehatan masyarakat khususnya dibidang mata dengan perilaku pencegahan terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan sindrom mata kering sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Pemilihan sampel secara konsekutif non random sampling berjumlah 124 dengan kriteria inklusi pengemudi ojek online, eksklusi tidak menggunakan obat tetes mata *artifisial tears* dan tidak menggunakan lensa kontak. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner faktor resiko DES dan pemeriksaan *Tear Break Up Time* (TBUT) untuk menilai DES. Data penelitian dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil analisis menunjukkan responden yang memiliki DES 76.6%, usia dewasa 78.2%, laki-laki 80.6%, tidak ada pterigium 66.1%, masa kerja 2-5 tahun 62.9%, lama kerja \geq 8 jam 94.4%, selalu menggunakan helm tertutup 83.9%, tidak menggunakan kacamata pelindung 39.5%, konsumsi kopi 71.8%, perokok aktif 66.1%, menggunakan gadget > 6 jam per hari 91.9%. Kesimpulan analisis menunjukkan tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara sosiodemografik (umur dan jenis kelamin) dengan kejadian sindrom mata kering pada pengemudi ojek online dengan nilai $p > 0.05$, tidak terdapat hubungan bermakna antara masa kerja, lama kerja, helm tertutup, kacamata pelindung, konsumsi kopi, perokok aktif dan penggunaan gadget dengan sindrom mata kering pada pengemudi ojek online dengan $p > 0,05$ namun terdapat hubungan yang bermakna antara pterigium dan kejadian sindrom mata kering dengan $p=0.001$. Terkait Road Map FK: penelitian ini menilai faktor risiko sindrom mata kering dan dilanjutkan dengan PKM berupa penyuluhan edukasi pencegahan dan pengobatan kepada partisipan untuk mengendalikan faktor resiko sindrom mata kering dan pterigium sehingga dapat mencegah penyakit mata akibat kerja. Luaran penelitian ini berupa publikasi jurnal nasional terakreditasi dan HAKI.

Kata Kunci :

Sindrom mata kering , faktor resiko, pterigium, *Tear Break Up Time* (TBUT)

Lampiran 12. Hasil Tes Kesamaan

HASIL TURNITIN : 24 %

Meningkatkan Kesehatan
melalui Penyuluhan dan
Pelatihan Cara Menjaga dan
menghindari faktor risiko
Kesehatan mata dan Penyakit
akibat kerja pada Pengupas
Kerang hijau

by Husnun Amalia

Submission date: 21-Aug-2023 12:47AM (UTC+0700)

Submission ID: 2148384006

File name: latihan_cara_menjaga_dan_menghindari_faktor_20230820_215517.docx (15.22M)

Word count: 4731

Character count: 29659

Meningkatkan Kesehatan melalui Penyuluhan dan Pelatihan Cara Menjaga dan menghindari faktor risiko Kesehatan mata dan Penyakit akibat kerja pada Pengupas Kerang hijau

ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

24%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	media.neliti.com Internet Source	6%
2	www.karyailmiah.trisakti.ac.id Internet Source	6%
3	Submitted to Trisakti University Student Paper	5%
4	download.garuda.kemdikbud.go.id Internet Source	3%
5	Submitted to Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti Student Paper	1%
6	kesma.undana.ac.id Internet Source	1%
7	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1%
8	repository.trisakti.ac.id Internet Source	<1%

9	ejournal.stiedewantara.ac.id Internet Source	<1 %
10	www.scribd.com Internet Source	<1 %
11	jurnalku.org Internet Source	<1 %
12	lilik515.wordpress.com Internet Source	<1 %
13	repository.umy.ac.id Internet Source	<1 %
14	sobaripas.wordpress.com Internet Source	<1 %
15	www.reportworld.co.kr Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches < 8 words

Exclude bibliography On

Lampiran 13. Monitoring dan Evaluasi



UNIVERSITAS TRISAKTI
FAKULTAS KEDOKTERAN
FACULTY OF MEDICINE – UNIVERSITAS TRISAKTI
Jalan Kyai Tapa, Grogol, (Kampus B), Jakarta 11440, Indonesia
Telp. : (021) 5672731, 5655786 Email : fk@trisakti.ac.id
Faks : (021) 5660706 Website : www.fk.trisakti.ac.id

BERITA ACARA MONEV (MONITORING DAN EVALUASI) PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Pada hari Senin tanggal Dua puluh bulan Juli tahun Dua ribu dua puluh tiga telah dilaksanakan monev kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan data sebagai berikut:

Judul PkM : Meningkatkan kesehatan melalui penyuluhan dan pelatihan cara menjaga dan menghindari faktor-faktor penyebab penyakit Mata dan penyakit akibat kerja
Pelaksana : Dr. dr. HUSNUN AMALIA, NIDN : PROFESI DOKTER
SpM 0312087202
dr. Nany Hairunisa, MCHSc NIDN : KEDOKTERAN
0314087302

Catatan monev:

NO	DESKRIPSI KEGIATAN	RENCANA	REALISASI	EVALUASI	TINDAK LANJUT
1	Kegiatan survey dan persiapan pengabdian	Februari 2023	19 Februari 2023	Persiapan dan survey berjalan sesuai dan telah dilakukan koordinasi dengan team di lokasi	Kegiatan pengabdian dapat dilaksanakan sesuai rencana
2	Kegiatan berupa penyuluhan menjaga Kesehatan mata dan pelatihan menjaga dan mencegah penyakit akibat kerja pada pengupas kerang di cilincing	5 Maret 2023	5 Maret 2023	Program kegiatan dapat dilaksanakan dengan lancar. Peserta berpartisipasi dengan aktif dan mengisi formular pre dan post penyuluhan. Diskusi berjalan dengan aktif	Kegiatan ini baik dan dapat dilakukan program serupa dengan tema yang berbeda

Catatan umum hasil monev:

Kegiatan telah dilaksanakan dengan baik dan dapat dilakukan hal serupa dengan tema berbeda. Demikian berita acara monitoring dan evaluasi, untuk dapat digunakan sebagai mana semestinya.

Ka. DRPMF



(Dr. dr. Verawati
Sudharma, M.Gizi,
Sp.GK)

Koordinator PkM Fak/reviewer



(dr. Lie T Merijanti, MKK)

Ketua Pelaksana



Dr. dr. HUSNUN
AMALIA, SpM

**ABSENSI MONEV (MONITORING DAN EVALUASI)
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

Judul PkM : Meningkatkan kesehatan melalui penyuluhan dan pelatihan cara menjaga dan menghindari faktor-faktor penyebab penyakit Mata dan penyakit akibat kerja

NO	NAMA	FUNGSI	TANDA TANGAN
1	Dr. dr. Husnun Amalia, SpM	Pengusul Program	
2	dr. Nany Hairunisa, MCHSc	Anggota Program	

Ka. DRPMF



(Dr. dr. Verawati Sudharma, M.Gizi, Sp.GK)

Jakarta, 20 Juli 2023
Koordinator PkM Fakultas



(dr. Lie T Merijanti, MKK)

Lampiran 14. Lain-Lain

Mulai isi Lampiran 13 di sini...