

LAMPIRAN 1:

DATA RESPONDEN

-
-
- | | |
|------------------------|---|
| 1. Nama | : |
| 2. Pekerjaan | : |
| 3. Jenis Kelamin | : |
| 4. Usia | : |
| 5. Instansi | : |
| 6. Pendidikan terakhir | : |
| 7. Lama Bekerja | : |
-
-

Berilah tanda silang (x) pada kolom jawaban yang tersedia dan memilih sesuai keadaan sebenarnya.

A. PEMERIKSAAN KESEHATAN PENERBANG


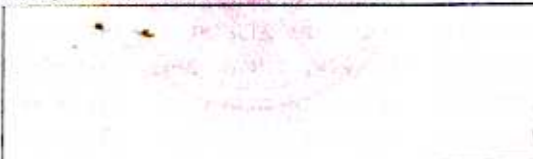

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK	KETERANGAN
1	Pemeriksaan kesehatan meliputi pemeriksaan: -Pemeriksaan Fisik -Darah -Urine -Mata -Audiometri -Gigi -Rontgen -Jantung a. ECG b. Treadmill			
2	Pemeriksaan kesehatan dilakukan setiap 6 bulan sekali.			
3	Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan yang ada menurut anda sudah sesuai standar kesehatan penerbangan serta regulasi yang ditentukan			
4	Perlu dilakukan pemeriksaan kesehatan tambahan diluar pemeriksaan yang telah ada			
5	Kalau diperlukan pemeriksaan kesehatan tambahan yang seperti apa menurut anda?			
6	Regulasi tentang pemeriksaan kesehatan penerbang yang ada sudah cukup baik			
7	Kalau tidak, dimana letak kekurangannya menurut anda?			

B. KESELAMATAN PENERBANGAN

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK	KETERANGAN
1	Keselamatan dan keamanan penerbangan sangat diperlukan			
2	Keselamatan penerbangan merupakan tanggung jawab semua pihak dalam dunia penerbangan, termasuk penerbang			
3	Pemeriksaan kesehatan penerbang perlu dilakukan untuk menciptakan keselamatan penerbangan			
4	Kesehatan penerbang merupakan salah satu cara menjamin keselamatan penerbangan			
5	Ada faktor - faktor lain diluar faktor kesehatan penerbang guna menciptakan keselamatan penerbangan			
6	Jika Ya, menurut anda faktor – faktor seperti apa?			
7	Apakah regulasi tentang keselamatan penerbangan yang ada sudah cukup baik?			
8	Pelaksanaan regulasi terkait keselamatan penerbangan (dalam hal kesehatan penerbang) sudah dilaksanakan dengan baik			
9	Jika Tidak, dimana letak kekurangannya menurut anda?			

LAMPIRAN 2:

Sertifikat Kesehatan Penerbangan

					
Directorate General of Civil Aviation Directorate of Aviation Safety					
Certificate of Medical _____ Class					
This certifies that (name) :					
Address :					
Date of Birth	Height	Weight	Hair	Eyes	Sex
has met the medical standards prescribed in Civil Aviation Safety Regulation part 67, for this class of Medical Certificate					
Limitations					
Date of Examination	Examiner's Designation No.				
Examiner	Signature				
	Typed Name				
Applicant's Signature					

A 2367 11/11

LAMPIRAN 3:

International Civil Aviation Organization, Manual of Civil Aviation Medicine, Document 8984. 2008

ICAO ANNEX 1 : PERSONNEL LICENSING

CHAPTER 1. General Rules

1.2.4, Evidence of Medical Fitness

1.2.4.1 *The Licensing Authority issues the license holder with the appropriate Medical Assessment,*

1.2.4.2 *The period of validity of Medical Assessment shall be in accordance with 1.2.5.2*

1.2.5.2 *Validity of Medical Assessment*

Private Pilot License: 60 months

Commercial Pilot License: 12 months

Airline Transport Pilot License: 12 months

Flight Navigator: 12 months

Flight Engineer: 12 months

Air Traffic Controller: 48 months

1.2.5.2.2 *ATPL holder engages in single-crew, commercial, pax carrying operations who passed his 40th birthday, she have his medical validity reduced to 6 months.*

1.2.5.2.3 *ATPL holder engages in commercial operations when passed his 60th birthday shall have his medical validity reduced to 6 months*

1.2.4.3 *Flight crew and ATC shall not exercise their privileges unless they hold a current, appropriate medical assessment*

1.2.4.4 *Contracting States shall designate medical examiners to conduct medical examination*

CHAPTER 2. Licenses and Ratings for Pilots

2.2, Student Pilot

2.2.3, *Medical Fitness: Class 2*

2.3, Private Pilot License

2.3.1, *Medical Fitness: Class 2*

2.4, Commercial Pilot License

2.4.1, *Medical Fitness: Class 1*

2.6, Airline Transport Pilot License

2.6.1, *Medical Fitness: Class 1*

CHAPTER 6. Medical Provisions for Licensing

- Note 1.— The Standards and Recommended Practices established in this chapter cannot, on their own, be sufficiently detailed to cover all possible individual situations. Of necessity, many decisions relating to the evaluation of medical fitness must be left to the judgment of the individual medical examiner. The evaluation must, therefore, be based on a medical examination conducted throughout in accordance with the highest standards of medical practice.*
- Note 2.— Predisposing factors for disease, such as obesity and smoking, may be important for determining whether further evaluation or investigation is necessary in an individual case.*
- Note 3.— In cases where the applicant does not fully meet the medical requirements and in complicated and unusual cases, the evaluation may have to be deferred and the case submitted to the medical assessor of the Licensing Authority for final evaluation. In such cases due regard must be given to the privileges granted by the license applied for or held by the applicant for the Medical Assessment, and the conditions under which the license holder is going to exercise those privileges in carrying out assigned duties.*

LAMPIRAN 4:

KASUS-KASUS KESEHATAN DALAM KESELAMATAN PENERBANGAN

1. Kasus narkoba pada pilot salah satu maskapai penerbangan

Seperti diketahui, belakangan ini kita sempat diramaikan oleh berita konsumsi narkoba jenis shabu yang dilakukan oleh beberapa pilot sebuah maskapai penerbangan. Diluar faktor manajemen dari maskapai penerbangan tersebut, dari sisi kesehatan penerbangan maka sudah selayaknya sebuah maskapai memiliki dokter-dokter penerbangan sendiri, yang bertugas untuk menjaga kesehatan dari para *air crew* mereka, termasuk para penerbangnya yang merupakan aset yang sangat berharga bagi maskapai penerbangan tersebut. Para dokter penerbangan yang ada di maskapai penerbangan ini yang akan memantau kesehatan serta keseharian si penerbang tersebut dalam menjalankan aktivitas dan tugas dinasnya, juga kesiapan si penerbang pada saat akan menjalankan tugas terbangnya. Hal ini akan lebih bermanfaat dalam menjaga kesehatan para penerbang, juga dalam menscreening para penerbang tersebut sebelum menjalankan tugas terbangnya, apakah penerbang tersebut menggunakan narkoba atau tidak, yang akan terdeteksi dalam pemeriksaan urinalisa, untuk kemudian apakah penerbang tersebut siap menjalankan tugas terbangnya. Seperti halnya pada penerbangan militer, maka akan diadakan *Pre Flight Check*, yang

dilaksanakan pada setiap penerbang sebelum melaksanakan tugas terbang pada hari itu, mencakup pemeriksaan tanda vital, yaitu tekanan darah, denyut nadi dan pernapasan per menit. Sedangkan kondisi yang dirasakan oleh penerbang dituangkan dalam bentuk *checklist* yang harus diisi secara jujur, seperti di bawah ini:

1. Apakah ada keluhan tentang kesehatan, pusing, mengantuk, batuk, pilek, panas dan lain-lain?
2. Apakah kurang tidur pada 2-3 hari terakhir, terutama tadi malam?
3. Apakah belum makan pagi?
4. Apakah minum obat-obat tertentu, banyak merokok, kopi, alkohol dan lain-lain?
5. Apakah mengalami tekanan mental, ataupun trauma psikis, tidak dapat konsentrasi, memikirkan sesuatu?
6. Apakah ada masalah keluarga?
7. Apakah penerbangan hari ini melebihi yang sudah ditentukan?
8. Apakah awak pesawat menjalani *grounded* sebelumnya dan berapa lama?
9. Apakah waktu pemeriksaan berkala/indoktrinasi dan latihan aerofisiologi telah terlewat / terlambat?

Dengan uraian tugas ini maka setiap penerbang yang akan melaksanakan tugas terbangnya hari itu termonitor kesehatannya. Dan semua *remark* yang ditemukan pada waktu pemeriksaan berkala segera ditindaklanjuti sampai kondisi penerbang memungkinkan untuk

terbang kembali. Namun untuk penerbangan sipil dengan jadwal penerbangan yang demikian ketat dan jumlah besar, maka kegiatan pengawasan seperti ini tidak memungkinkan. Masalah ada pada pengerahan jumlah yang besar dokter penerbangan atau *Flight Surgeon*, itupun belum tentu akan terlayani semuanya karena jadwal yang ketat, sehingga kegiatan ini lebih efisien apabila dilakukan oleh dokter penerbangan masing-masing maskapai penerbangan.

Di Australia, dokter penerbangan dan *Aviation Medical Officer (AVMO)* tidak setiap hari dapat memperhatikan para penerbang. Diharapkan para penerbang sendiri yang memutuskan apakah *fit* ataukah *unfit* untuk melaksanakan tugas terbang. Untuk itu diberikan suatu *checklist* dengan *mnemonic I'M SAFE*, yaitu sbb:

- I Illness. Am I illness? Do I feel sick in any way ?*
- M Medication. I take drugs: will they impair my thinking, judgment or performance?*
- S Stress. Am I mentally fit? Can I devote my full attention to flying?*
- A Alcohol. When did I drink the last drink?*
- F Fatigued. Am I physically fatigued? Am I too tired to give 100 percent?*
- E Eating. Am I hungry? Did I eat too much? Do I have indigestion?*

Mnemonic sederhana ini dapat membantu setiap penerbang untuk mengingat apa yang terjadi pada dirinya agar tidak berisiko terhadap keselamatan penerbangan. Pemerintah sebagai regulator berusaha menindaklanjuti kasus narkoba pada maskapai penerbangan ini. Hal ini ditandai dengan terbitnya Peraturan Bersama Menteri Perhubungan dan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 9 Tahun 2012 Tentang Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika Pada Transportasi Darat, Laut, Udara dan Kereta Api, dimana maksud dari adanya Peraturan Bersama ini seperti terlihat pada Pasal 2(1) yaitu;

- a. Sebagai ketentuan bersama dalam pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika pada transportasi darat, laut, udara dan kereta api
- b. Untuk menyamakan persepsi dan cara bertindak dalam rangka pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika pada transportasi darat, laut, udara dan kereta api

Adapun tujuan dari adanya Peraturan Bersama ini terlihat pada Pasal 2(2), yaitu:

- a. Terseenggaranya upaya pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika pada transportasi darat, laut, udara dan kereta api untuk menjamin tersenggaranya transportasi yang aman, tertib, selamat, lancar, aman
- b. Terlaksananya proses penegakan hukum dalam penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika pada transportasi darat, laut, udara dan kereta api

Kemudian pada Pasal 3 dijelaskan bahwa Ruang lingkup Peraturan Bersama ini meliputi perencanaan, metode, prosedur, pelaksanaan dan evaluasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba pada transportasi darat, laut, udara dan kereta api. Akan tetapi sampai saat ini aturan turunan dari adanya Peraturan Bersama menteri Perhubungan dan Kepala Badan Narkotika Nasional ini belum ada, dimana aturan turunannya ini diperlukan sebagai petunjuk teknis pelaksanaannya. Di Balai Kesehatan Penerbangan sendiri, sampai saat ini belum diadakan pemeriksaan untuk narkoba. Hal ini dikarenakan belum adanya aturan turunan dari Peraturan Bersama menteri Perhubungan dan Kepala Badan Narkotika Nasional sebagai dasar hukum serta petunjuk teknis dalam pelaksanaan pemeriksaan narkoba tersebut.

2. Kasus kecelakaan pesawat sukhoi super jet 100

Sampai saat ini belum ada keterangan resmi dari pihak KNKT mengenai penyebab terjadinya kecelakaan pesawat sukhoi super jet 100. Akan tetapi dari sisi kesehatan penerbangan dapat dianalisa mengenai kesehatan dan kesiapan si penerbang pada saat melaksanakan tugas terbangnya. Dalam artikel detiknews yang berjudul "Kecelakaan Sukhoi murni kesalahan pilot?" yang dirilis hari Jumat 11 Mei 2012, faktor kesalahan manusia diduga salah satu penyebab kecelakaan pesawat ini. Menurut Rosnadi pengamat penerbangan dan mantan pilot Merpati Airlines yang sudah memiliki

jam terbang lebih dari 33.000 jam, yakin bahwa kecelakaan tersebut disebabkan oleh kesalahan pilot. Menurutnya sang pilot kemungkinan dalam keadaan yang tak stabil. "Mungkin dia terlalu percaya diri, atau lelah. Ia melakukan penerbangan yang bersifat promosi dan itu melelahkan," terangnya. Hal ini didukung oleh pilot dan ahli keselamatan penerbangan Rusia, Gerasimov, "Jika serpihan terletak tak jauh dari satu setengah kilometer dari titik terakhir komunikasi dengan *Air Traffic Control*, ini berarti hanya beberapa detik setelah penerbangan. Itu adalah penerbangan yang bisa dikendalikan. Para kru tidak melaporkan adanya kemungkinan kesalahan teknis. Ini berarti bukan masalah di pesawatnya, tapi pilotnya. Kesalahan pilot," ujarnya. Dia menambahkan, para penyidik kecelakaan sukhoi harus mempertimbangkan untuk menyelidiki kualifikasi dari para kru pesawat tersebut dalam penerbangan internasional. "Apakah mereka sudah mempelajari medan, apakah mereka sudah pernah berada di penerbangan serupa sebelumnya, dan apakah mereka lancar dalam berbahasa Inggris?" ujarnya. Artikel ini membuat kita bertanya-tanya, apakah si penerbang, dalam hal ini pilot sukhoi sudah dilakukan pemeriksaan kesehatan sebelum dia melaksanakan tugas terbangnya. Apakah dia memiliki waktu cukup beristirahat sebelum melaksanakan tugas terbangnya kembali, mengingat pilot tersebut telah melakukan perjalanan penerbangan yang cukup jauh sebelum dia akan melakukan penerbangan *demo flight* di Indonesia. Dan terakhir,

kesehatannya seperti yang tertuang dalam Document 8984-AN/895 Part I, Chapter I Manual of Civil Aviation Medicine dari ICAO 1.2.6.1 disebutkan :

Decrease in medical fitness

1.2.6.1 *Holders of licenses provided for in this Annex shall not exercise the privileges of their licenses and related ratings at any time when they are aware of any decrease in their medical fitness which might render them unable to safely and properly exercise these privileges.*

1.2.6.1.1 *Recommendation.— License holders should inform the Licensing Authority of confirmed pregnancy or any decrease in medical fitness of a duration of more than 20 days or ICAO Preliminary Unedited Version — July 2008 1-1-11 which requires continued treatment with prescribed medication or which has required hospital treatment.*

1.2.6.1.2 *Recommendation. — Each Contracting State should, as far as practicable, ensure that license holders do not exercise the privileges of their licenses and related ratings during any period in which their medical fitness has, from any cause, decreased to an extent that would have prevented the issue or renewal of their Medical Assessment.*

The provisions of Annex 1, 1.2.6.1, would apply if there is a decrease in medical fitness attributable to the effects of intercurrent disease, injury, alcohol or other psychoactive substances, medication, fatigue, sleep disturbances due to time zone changes, adverse climatic conditions and disrupted regular work/rest schedules which might render the holder of a license or rating incapable of meeting the medical requirements of his license or rating.

Keadaan tubuh yang tidak *fit* bila tidak dilaporkan akan menjadi suatu keadaan yang membahayakan. Bila terjadi kecelakaan dan terbukti bahwa penerbang saat itu dalam kondisi *unfit*, maka ini merupakan

pelanggaran karena menyalahi aturan dalam *ICAO Document 8984-AN/895 Annex 1, Personnel Licensing, Chapter I, 1.2.6.1.*, dan PP Nomor 3 Tahun 2001 Tentang Keamanan dan Keselamatan Penerbangan Pasal 79 (2) Personil penerbangan yang akan melaksanakan tugas diwajibkan: memiliki sertifikat sesuai dengan tugas yang akan dilaksanakan (a); dalam keadaan kondisi sehat jasmani dan rohani (b); cakap dan mampu untuk melaksanakan tugas (c).

Dalam Document 8984 ICAO, disebutkan bahwa seorang Penerbang harus melaporkan diri bila:

- a. Hamil
- b. Kondisi tubuh menurun dalam 20 hari terakhir
- c. Terus menerus memakai obat

Tentunya hal ini mengatur agar setiap penerbang perhatian terhadap kondisi kesehatannya demi mencapai keselamatan penerbangan.

5. Kasus penerbang dengan penyakit jantung koroner

Kasus penerbang dengan penyakit jantung koroner, dalam hal ini setelah dilakukan tindakan medis (pasca tindakan medis). Menurut Peraturan Direktur Jenderal Perhubungan Udara Nomor: SKEP/180/III/2006 Tentang Tata Cara Pemeriksaan Kesehatan Penyakit Jantung Koroner Kepada Penerbang dan Juru Mesin Pesawat Udara Pasal 5(1) disebutkan bahwa terhadap penerbang

dengan hasil pemeriksaan kesehatan lanjutan dinyatakan baik dan memenuhi standar kesehatan, maka akan diberikan sertifikat kesehatan dengan catatan:

a. Selama 1 (satu) tahun dilakukan pengawasan khusus secara rutin dan berkala oleh dokter penerbangan (*Flight Surgeon*) Balai Kesehatan Penerbangan Direktorat Jenderal Perhubungan Udara, dengan memperhatikan riwayat penyakit dan faktor-faktor resiko penyakit jantung koroner

b. Terbang dengan status *First Officer*

Kemudian pada Pasal 5(2) disebutkan bahwa apabila dalam masa pengawasan khusus tersebut, hasil pemeriksaan kesehatan tetap baik, maka kepada penerbang tersebut dapat diberikan status *Pilot in Command*, kecuali pada penerbang *VVIP*, *Flight Instructor* dan *Single Pilot Operation*.

Sebelum dikeluarkan sertifikat kesehatan pada penerbang dengan kasus pasca tindakan medis akibat penyakit jantung koroner tersebut, sesuai lampiran dari Peraturan Direktur Jenderal Perhubungan Udara tersebut, maka terlebih dahulu dilakukan *Medical Flight Test* dengan *holter monitoring* selama 24 jam. Pelaksanaan *Medical Flight Test* ini dilakukan agar si penerbang dapat beradaptasi kembali dengan lingkungan pekerjaannya, setelah beristirahat cukup lama akibat tindakan medis yang harus dijalaninya. Dokter penerbangan melakukan pendampingan dalam pelaksanaan *Medical Flight Test* ini,

untuk kemudian dokter penerbangan tersebut membuat laporan tentang hasil pelaksanaan *Medical Flight Test* dengan *holter monitoring* selama 24 jam ini. Yang kemudian laporan tersebut akan dibawa ke dalam rapat *Board of Flight Surgeon* guna untuk diputuskan apakah kepada penerbang tersebut dapat diterbitkan sertifikat kesehatannya.

6. Kasus penerbang dengan usia diatas 60 tahun

Kasus penerbang dengan usia diatas 60 tahun, setelah dilakukan pemeriksaan kesehatan tambahan pada saat si penerbang mencapai usia 60 tahun, sesuai dengan Peraturan Direktur Jenderal Perhubungan Udara Nomor: SKEP/30/II/2009 Tentang Pengujian Kesehatan Tambahan Untuk Penerbang Berusia Di Atas 60 (Enam Puluh) Tahun, maka dokter penerbangan akan memutuskan si penerbang layak atau tidak dalam menjalankan tugas terbangnya. Tentunya dengan memperhatikan Pasal 3 dari Peraturan Direktur Jenderal Perhubungan Udara ini, dimana disebutkan bahwa sertifikat kesehatan penerbangan akan diberikan kepada penerbang dengan usia diatas 60 tahun setelah penerbang tersebut memenuhi persyaratan:

- a. Standar kesehatan bagi pemegang Sertifikat Kesehatan Kelas Satu sebagaimana dimaksud dalam Keputusan Menteri Perhubungan Nomor 75 tahun 2000 tentang Standar Kesehatan dan Sertifikasi; dan

b. Standar pengujian kesehatan tambahan

Pada Pasal 7 disebutkan bahwa berdasarkan analisa riwayat kesehatan, sewaktu-waktu Balai Kesehatan Penerbangan dapat memanggil penerbang yang telah telah memiliki sertifikat kesehatan personil penerbangan untuk dilakukan pemeriksaan kesehatan kembali. Dalam hal ini dokter penerbangan yang memberikan sertifikat bagi si penerbang, dengan pertimbangan medis yang ada, dapat melakukan pemeriksaan kesehatan kepada penerbang tersebut kembali apabila diperlukan.

LAMPIRAN 5:

DISTRIBUSI FREKUENSI DOKTER PENERBANGAN

A. PEMERIKSAAN KESEHATAN PENERBANG

P1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	10	100.0	100.0	100.0

P2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	10	100.0	100.0	100.0

P3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	10	100.0	100.0	100.0

P4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	9	90.0	90.0	90.0
Tidak	1	10.0	10.0	100.0
Total	10	100.0	100.0	

P5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Narkoba	6	66.7	66.7	66.7
Psikiatri/kejiwaan	2	22.2	22.2	88.9
Aerofisiologi	1	11.1	11.1	100.0
Total	9	100.0	100.0	

P6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	7	70.0	70.0	70.0
Tidak	3	30.0	30.0	100.0
Total	10	100.0	100.0	

P7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Aturan/regulasi sudah ketinggalan/ tidak <i>up to date</i>	2	66.7	66.7	66.7
Belum ada aturan dokter di maskapai penerbangan	1	33.3	33.3	100.0
Total	3	100.0	100.0	

B. KESELAMATAN PENERBANGAN

P1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	10	100.0	100.0	100.0

P2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	10	100.0	100.0	100.0

P3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	10	100.0	100.0	100.0

P4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	10	100.0	100.0	100.0

P5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	10	100.0	100.0	100.0

P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cuaca/alam	6	60.0	60.0	60.0
	Teknis pesawat	2	20.0	20.0	80.0
	Regulasi/kebijakan	1	10.0	10.0	90.0
	Kehandalan penerbang	1	10.0	10.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

P7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	8	80.0	80.0	80.0
	Tidak	2	20.0	20.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

P8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	7	70.0	70.0	70.0
	Tidak	3	30.0	30.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

P9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Aturan/regulasi sudah ketinggalan/tidak <i>up to date</i>	2	66.7	66.7	66.7
	Belum lengkap aturan yang ada	1	33.3	33.3	100.0
	Total	3	100.0	100.0	

LAMPIRAN 6:

DISTRIBUSI FREKUENSI PENERBANG SWASTA

A. PEMERIKSAAN KESEHATAN PENERBANG

P1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	47	100.0	100.0	100.0

P2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	47	100.0	100.0	100.0

P3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	47	100.0	100.0	100.0

P4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	39	83.0	83.0	83.0
Tidak	8	17.0	17.0	100.0
Total	47	100.0	100.0	

P5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Narkoba	30	76.9	76.9	76.9
Psikiatri/kejiwaan	7	17.9	17.9	94.8
Samapta	1	2.6	2.6	97.4
Aerofisiologi	1	2.6	2.6	100.0
Total	39	100.0	100.0	

P6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	40	85.1	85.1	85.1
Tidak	7	14.9	14.9	100.0
Total	47	100.0	100.0	

P7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Aturan/regulasi pemeriksaan kesehatan perlu ditinjau kembali	4	57.1	57.1	57.1
Belum ada aturan dokter di maskapai penerbangan	3	42.9	42.9	100.0
Total	7	100.0	100.0	

B. KESELAMATAN PENERBANGAN

P1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	47	100.0	100.0	100.0

P2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	47	100.0	100.0	100.0

P3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	47	100.0	100.0	100.0

P4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	47	100.0	100.0	100.0

P5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	47	100.0	100.0	100.0

P6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cuaca/alam	20	42.6	42.6	42.6
Teknis pesawat	14	29.8	29.8	72.4
Regulasi/kebijakan	7	14.9	14.9	87.3
Kehandalan penerbang	6	12.7	12.7	100.0
Total	47	100.0	100.0	

P7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	36	76.6	76.6	76.6
Tidak	11	23.4	23.4	100.0
Total	47	100.0	100.0	

P8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	34	72.3	72.3	72.3
Tidak	13	27.7	27.7	100.0
Total	47	100.0	100.0	

P9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Aturan/regulasi sudah ketinggalan/tidak <i>up to date</i>	5	38.4	38.4	38.4
Belum lengkap aturan yang ada	4	30.8	30.8	69.2
Pengawasan belum berjalan dengan baik	4	30.8	30.8	100.0
Total	13	100.0	100.0	

LAMPIRAN 7:

DISTRIBUSI FREKUENSI PENERBANG BUMN

A. PEMERIKSAAN KESEHATAN PENERBANG

P1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	32	100.0	100.0	100.0

P2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	32	100.0	100.0	100.0

P3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	32	100.0	100.0	100.0

P4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	24	75.0	75.0	75.0
Tidak	8	25.0	25.0	100.0
Total	32	100.0	100.0	

P5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Narkoba	18	75.0	75.0	75.0
Psikiatri/kejiwaan	4	16.8	16.8	91.8
Samapta	1	4.1	4.1	95.9
Aerofisiologi	1	4.1	4.1	100.0
Total	24	100.0	100.0	

P6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	27	84.4	84.4	84.4
Tidak	5	15.6	15.6	100.0
Total	32	100.0	100.0	

P7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Aturan/regulasi pemeriksaan kesehatan perlu ditinjau kembali	4	80.0	80.0	80.0
Belum ada aturan dokter di maskapai penerbangan	1	20.0	20.0	100.0
Total	5	100.0	100.0	

B. KESELAMATAN PENERBANGAN

P1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	32	100.0	100.0	100.0

P2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	32	100.0	100.0	100.0

P3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	32	100.0	100.0	100.0

P4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	32	100.0	100.0	100.0

P5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	32	100.0	100.0	100.0

P6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cuaca/alam	18	56.2	56.2	56.2
Teknis pesawat	8	25.0	25.0	81.2
Regulasi/kebijakan	4	12.5	12.5	93.7
Kehandalan penerbang	2	6.3	6.3	100.0
Total	32	100.0	100.0	

P7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	24	75.0	75.0	75.0
Tidak	8	25.0	25.0	100.0
Total	32	100.0	100.0	

P8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	22	68.8	68.8	68.8
Tidak	10	31.2	31.2	100.0
Total	32	100.0	100.0	

P9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Aturan/regulasi sudah ketinggalan/tidak up to date	4	40.0	40.0	40.0
Belum lengkap aturan yang ada	3	30.0	30.0	70.0
Pengawasan belum berjalan dengan baik	3	30.0	30.0	100.0
Total	10	100.0	100.0	