

DEPARTEMEN TENAGA KERJA DAN TRANSMIGRASI R.I
DIREKTORAT JENDERAL PEMBINAAN PENGAWASAN KETENAGAKERJAAN
Jl. Jenderal Gatot Subroto Kav. 51 – JAKARTA
Kotak Pos 4872 Jak. 12048 Telp. 5255733 Pes. 604 – Fax (021) 5253913

KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL PEMBINAAN PENGAWASAN KETENAGAKERJAAN
NOMOR KEP. 22/DJPPK/V/2008

TENTANG
PETUNJUK TEKNIS PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN KERJA
DIREKTUR JENDERAL PEMBINAAN PENGAWASAN KETENAGAKERJAAN

- Menimbang : a. bahwa Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor Per 03/Men/1982 tentang Pelayanan Kesehatan Kerja perlu dilengkapi dengan Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja;
- b. bahwa untuk itu perlu diatur dalam Keputusan Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 1 tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1970 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1818);
2. Undang-Undang Nomor 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 39, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4279);
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 38 tahun 2007 tentang Pembagian Kewenangan Pemerintah Pusat, Pemerintahan Provinsi dan Pemerintahan Kabupaten/Kota;
6. Peraturan Menteri Tenaga Kerja, Transmigrasi dan Koperasi Nomor Per 01/Men/1976 tentang Kewajiban Latihan Hiperkes Bagi Dokter Perusahaan;
7. Peraturan Menteri Tenaga Kerja Transmigrasi dan Koperasi Nomor Per 01/Men/1979 tentang Kewajiban Latihan Hiperkes Bagi Paramedis Perusahaan;
8. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor Per. 02/Men/1980 tentang Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja Dalam Penyelenggaraan Keselamatan Kerja;
9. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor Per 03/Men/1982 tentang Pelayanan Kesehatan Kerja.

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan** :
- KESATU** : Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja sebagaimana dimaksud pada lampiran surat keputusan ini;
- KEDUA** : Petunjuk Teknis sebagaimana dimaksud pada amar kesatu digunakan sebagai pedoman dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi tenaga kerja;
- KETIGA** : Dengan ditetapkannya Keputusan Direktur Jenderal ini, maka Keputusan Direktur Jenderal Binawas Nomor Kep. 157/BW/1999 tentang Tata Cara dan Bentuk Laporan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja dinyatakan tidak berlaku lagi;
- KEEMPAT** : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Jakarta
Pada Tanggal : 12 Mei 2008


Direktur Jenderal

Gusti Made Arka

LAMPIRAN 1

KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL PEMBINAAN PENGAWASAN KETENAGAKERJAAN NOMOR KEP. 22/DJPPK/V/2008

TENTANG

PETUNJUK TEKNIS PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN KERJA

PETUNJUK TEKNIS PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN KERJA

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang :

Di dalam suatu proses produksi, setiap tenaga kerja selain menanggung beban kerja fisik dan mental juga berhadapan dengan berbagai potensi bahaya (*potensial hazard*) di tempat kerja. Berbagai potensi bahaya tersebut sering disebut sebagai faktor bahaya lingkungan kerja fisika, kimia, biologis, fisiologis/ergonomi dan psikologis yang bersumber dari berbagai peralatan, bahan, proses kerja dan kondisi lingkungan kerja. Beban kerja semakin berat apabila tenaga kerja juga dituntut untuk bekerja dengan ritme pekerjaan yang lebih cepat dan target produksi yang lebih tinggi. Sedangkan berat ringannya dampak potensi bahaya tergantung dari jenis, besar potensi bahaya dan tingkat risikonya.

Dampak yang dapat ditimbulkan akibat adanya beban kerja dan potensi bahaya yang dihadapi tenaga kerja antara lain berupa kecelakaan kerja, penyakit akibat kerja dan gangguan kesehatan lainnya seperti kelelahan dan ketidaknyamanan. Selain itu, tenaga kerja juga dapat menderita penyakit dan gangguan kesehatan yang didapat dari lingkungan di luar tempat kerja sehingga dapat diperberat atau memperberat penyakit atau gangguan kesehatan akibat kerja. Apabila kondisi tersebut tidak diantisipasi maka kesehatan tenaga kerja sangat terganggu sehingga produktifitas kerja akan menurun.

Untuk mengantisipasi keadaan tersebut di atas dan meminimalkan dampak yang terjadi apabila tenaga kerja mengalami kecelakaan, penyakit akibat kerja dan gangguan kesehatan lainnya, maka setiap perusahaan diwajibkan memberikan pelayanan kesehatan kerja kepada semua tenaga kerjanya sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor Per. 03/Men/1982 tentang Pelayanan Kesehatan Kerja.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor Per. 03/Men/1982 tersebut, penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja harus dilaksanakan secara menyeluruh dan terpadu (komprehensif), meliputi upaya kesehatan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif yang hasilnya dilaporkan kepada instansi yang membidangi

ketenagakerjaan. Melalui upaya kesehatan preventif dan promotif (pencegahan dan peningkatan), sebagian besar kasus kecelakaan dan penyakit akibat kerja (PAK) serta gangguan kesehatan lainnya seperti kelelahan dan ketidaknyamanan dapat dicegah. Dengan upaya kesehatan kuratif dan rehabilitatif (pengobatan dan pemulihan), dampak yang ditimbulkan akibat kecelakaan dan penyakit yang terjadi dapat ditekan seminimal mungkin. Pada akhirnya dengan upaya kesehatan kerja yang komprehensif akan meningkatkan derajat kesehatan tenaga kerja dan produktivitas kerjanya.

Mengingat terbatasnya jumlah dokter di Indonesia, maka sesuai Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor Per. 03/Men/1982, selain perusahaan dapat menyelenggarakan sendiri pelayanan kesehatan kerjanya dalam bentuk klinik atau rumah sakit, perusahaan juga dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan kerjanya dengan cara bekerjasama dengan pihak di luar perusahaan. Namun demikian kedua cara penyelenggaraan tersebut harus tetap dapat memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi upaya kesehatan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif di bawah tanggung jawab dokter yang dibenarkan dan atau disetujui oleh Direktur dalam bentuk Surat Keputusan Penunjukan (SKP) sebagai dokter pemeriksa kesehatan tenaga kerja.

Penyelenggaraan kesehatan kerja secara komprehensif seperti tersebut di atas, selaras dengan prinsip dan tujuan kesehatan kerja menurut *Joint committee ILO - WHO* tahun 1995 yaitu : “Promosi dan pemeliharaan derajat kesehatan fisik, mental dan sosial yang setinggi-tingginya bagi pekerja pada semua pekerjaan; pencegahan gangguan kesehatan pada pekerja yang disebabkan oleh kondisi kerjanya, perlindungan pekerja dari risiko akibat faktor-faktor yang mengganggu kesehatan, penempatan dan pemeliharaan pekerja dalam suatu lingkungan kerja yang sesuai dengan kemampuan fisik dan psikologisnya, dan sebagai kesimpulan adalah penyesuaian pekerjaan kepada manusia dan penyesuaian setiap manusia kepada pekerjaannya”. Dalam hal ini, fokus utama dalam kesehatan kerja dikelompokkan dalam 3 tujuan yaitu :

1. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan pekerja dan kapasitas kerjanya;
2. Peningkatan lingkungan dan kondisi kerja untuk menciptakan situasi keselamatan dan kesehatan kerja yang kondusif; dan
3. Pengembangan organisasi dan budaya kerja yang mendukung keselamatan dan kesehatan kerja, peningkatan situasi sosial yang positif, kelancaran proses kerja dan peningkatan produktivitas.

Kondisi yang terjadi di lapangan, masih banyak perusahaan yang belum menyelenggarakan pelayanan kesehatan kerja secara komprehensif. Perusahaan yang sudah menyelenggarakan pelayanan kesehatan kerja pada umumnya baru berupa pengobatan terhadap tenaga kerja yang sakit (*kuratif*) saja, sedangkan upaya

kesehatan yang bersifat pencegahan (*preventif*), peningkatan (*promotif*) dan pemulihan (*rehabilitatif*) masih kurang mendapat perhatian. Pelayanan kesehatan kerja yang hanya bersifat kuratif tersebut bertolak belakang dengan prinsip dan tujuan kesehatan kerja tersebut di atas, sehingga manfaat pelayanan kesehatan kerja yang diperoleh baik oleh pengusaha, tenaga kerja maupun masyarakat kurang optimal.

Perusahaan yang melaporkan hasil penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja juga masih sangat sedikit sehingga menyulitkan upaya memperoleh data kesehatan kerja secara keseluruhan. Dengan minimalnya laporan atau data kesehatan kerja, maka sulit untuk mendapatkan gambaran kondisi kesehatan kerja di suatu perusahaan khususnya maupun di Indonesia pada umumnya yang sangat bermanfaat untuk pengembangan program dan kebijakan di bidang kesehatan kerja.

Permasalahan tersebut di atas antara lain disebabkan oleh belum dipahami sepenuhnya norma Pelayanan Kesehatan Kerja sebagaimana telah diatur dalam Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor Per. 03/Men/1982 sehingga belum diterapkan secara utuh. Untuk mempermudah penerapan norma Pelayanan Kesehatan Kerja secara utuh, maka perlu dijabarkan secara lebih terperinci dalam bentuk Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja.

B. Maksud dan Tujuan

Maksud ditetapkannya Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja ini adalah untuk mempermudah penerapan norma pelayanan kesehatan kerja secara utuh sehingga penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja semakin berkualitas dan dapat dipertanggungjawabkan baik secara medis maupun secara hukum. Sedangkan tujuannya meliputi tujuan umum dan tujuan khusus :

1. Tujuan Umum :

Memberikan pedoman teknis bagi semua pihak yang terkait dalam penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja guna meningkatkan produktivitas kerja.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mengoptimalkan fungsi Pelayanan Kesehatan Kerja secara komprehensif melalui peningkatan fungsi-fungsi preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif;
- b. Memberikan pedoman teknis bagi pengelola, penanggungjawab dan pelaksana dalam penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja;
- c. Memberikan pedoman teknis bagi pengawas ketenagakerjaan dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan pelayanan kesehatan kerja.

C. Ruang Lingkup

Petunjuk teknis ini mengatur penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja baik yang dilaksanakan oleh perusahaan sendiri maupun yang dilaksanakan melalui kerjasama dengan pihak di luar perusahaan. Hal-hal yang diatur dalam petunjuk teknis ini meliputi :

1. Prinsip-Prinsip Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja
2. Syarat Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja :
 - a. Syarat lembaga.
 - b. Syarat personil.
 - c. Syarat sarana.
 - d. Rujukan pelayanan kesehatan kerja.
 - e. Manajemen kesehatan kerja.
3. Tata Cara Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja
 - a. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja dilaksanakan sendiri oleh perusahaan.
 - b. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja dilaksanakan melalui pihak di luar perusahaan.
4. Jenis-Jenis Program/Kegiatan dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja
 - a. Upaya kesehatan promotif.
 - b. Upaya kesehatan preventif.
 - c. Upaya kesehatan kuratif.
 - d. Upaya kesehatan rehabilitatif.
5. Tindak Lanjut Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja
 - a. Monitoring
 - b. Evaluasi
 - c. Pelaporan
 - d. Pengawasan
6. Mekanisme Pengesahan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja

D. Definisi

1. Kesehatan kerja adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap pekerja dapat bekerja produktif secara sosial ekonomi tanpa membahayakan diri sendiri, teman sekerja, keluarga, masyarakat, dan lingkungan sekitarnya.
2. Penyakit akibat kerja atau penyakit akibat hubungan kerja (*occupational disease*) adalah penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan dan atau lingkungan kerja.

3. Penyakit berhubungan dengan pekerjaan atau penyakit terkait kerja (*work related disease*) adalah penyakit yang dipermudah timbulnya, diperberat atau diperparah oleh pekerjaan dan atau lingkungan kerja.
4. Pelayanan kesehatan kerja adalah usaha kesehatan yang dilaksanakan dengan tujuan :
 - a. Memberikan bantuan kepada tenaga kerja dalam penyesuaian diri baik fisik maupun mental, terutama dalam penyesuaian pekerjaan dengan tenaga kerja;
 - b. Melindungi tenaga kerja terhadap setiap gangguan kesehatan yang timbul dari pekerjaan atau lingkungan kerja;
 - c. Meningkatkan kesehatan badan, kondisi mental (rohani) dan kemampuan fisik tenaga kerja;
 - d. Memberikan pengobatan dan perawatan serta rehabilitasi bagi tenaga kerja yang menderita sakit.
5. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja adalah semua proses pemberian pelayanan kesehatan kerja mulai dari pembentukan sampai dengan mekanisme Teknis Penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja.
6. Upaya kesehatan kerja adalah berbagai program dan kegiatan kesehatan di tempat kerja yang terdiri dari 4 (empat) upaya kesehatan yaitu :
 - a. pencegahan (*preventif*)
 - b. peningkatan (*promotif*)
 - c. pengobatan (*kuratif*)
 - d. pemulihan (*rehabilitatif*)
7. Penanggung jawab pelayanan kesehatan kerja adalah dokter sebagai penanggung jawab dalam menjalankan pelayanan kesehatan kerja yang ditunjuk oleh pengusaha atau kepala instansi/lembaga yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kerja.
8. Personil pelayanan kesehatan kerja adalah setiap tenaga kesehatan kerja yang memberikan pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja.
9. Dokter perusahaan adalah setiap dokter yang ditunjuk atau bekerja di perusahaan yang bertugas dan bertanggung jawab atas hygiene perusahaan, kesehatan dan keselamatan kerja.
10. Paramedis perusahaan adalah tenaga paramedis yang ditunjuk atau ditugaskan untuk melaksanakan atau membantu penyelenggaraan tugas-tugas hygiene perusahaan, kesehatan dan keselamatan kerja di perusahaan atas petunjuk dan bimbingan dokter perusahaan.
11. Dokter pemeriksa kesehatan tenaga kerja adalah dokter yang ditunjuk oleh pengusaha atau kepala instansi/lembaga dan disahkan oleh Direktur setelah

memenuhi syarat sesuai peraturan perUndang-Undangan yang berlaku untuk melaksanakan pemeriksaan kesehatan tenaga kerja.

12. Direktur adalah pejabat yang ditunjuk oleh Menteri Tenaga Kerja untuk melaksanakan perUndang-Undangan di bidang Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), dalam hal ini adalah Dirjen Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan atau pejabat yang ditunjuk.
13. Pegawai pengawas ketenagakerjaan adalah pegawai teknis berkeahlian khusus dari Departemen Tenaga Kerja/ instansi yang membidangi ketenagakerjaan pada pemerintah, pemerintah provinsi dan pemerintah kabupaten/kota yang ditunjuk oleh Menteri Tenaga Kerja.
14. Perusahaan Jasa Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang selanjutnya disebut PJK3 adalah perusahaan yang usahanya di bidang jasa Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) untuk membantu teknis penyelenggaraan pemenuhan syarat-syarat K3 sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.
15. Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang selanjutnya disebut P2K3 adalah badan pembantu di tempat kerja yang merupakan wadah kerjasama antara pengusaha dan pekerja untuk mengembangkan kerja sama saling pengertian dan partisipasi efektif dalam penerapan keselamatan dan kesehatan kerja.
16. Pelayanan kesehatan kerja rujukan adalah pelayanan kesehatan kerja terhadap tenaga kerja yang tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan kerja di perusahaan kepada pelayanan kesehatan yang lebih lengkap.

II. PRINSIP- PRINSIP PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN KERJA

- A. Pelayanan kesehatan kerja wajib melaksanakan tugas pokok pelayanan kesehatan kerja secara menyeluruh dan terpadu (komprehensif) yang meliputi upaya kesehatan :
 1. pencegahan (*preventif*),
 2. pembinaan/peningkatan (*promotif*),
 3. pengobatan (*kuratif*) dan
 4. pemulihan (*rehabilitatif*),dengan lebih menitik beratkan pada upaya kesehatan pencegahan dan pembinaan/peningkatan (*promotif* dan *preventif*).
- B. Penanggung jawab pelayanan kesehatan kerja adalah dokter pemeriksa kesehatan tenaga kerja, sedangkan tenaga pelaksanaanya dapat terdiri dari :
 1. dokter pemeriksa kesehatan tenaga kerja (penanggung jawab merangkap pelaksana),
 2. dokter perusahaan dan atau
 3. paramedis perusahaan.

C. Teknis penyelenggaraan program/kegiatan pelayanan kesehatan kerja mengacu pada prinsip-prinsip :

1. Program/kegiatan kesehatan kerja berupa upaya kesehatan secara menyeluruh dan terpadu, dengan lebih menitik beratkan pada upaya kesehatan preventif dan promotif tanpa mengurangi upaya kesehatan kuratif dan rehabilitatif.
2. Upaya kesehatan yang bersifat preventif dan promotif disesuaikan dengan hasil penilaian risiko potensi bahaya yang ada di perusahaan.
3. Upaya kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif minimal berupa pelayanan kesehatan kerja yang bersifat dasar yaitu :
 - a. pemberian Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) dan
 - b. pengobatan (rawat jalan tingkat pertama);
4. Perencanaan program dan kegiatan pelayanan kesehatan kerja dibuat dengan skala prioritas dan mempertimbangkan kondisi perusahaan, permasalahan kesehatan di perusahaan maupun masalah kesehatan umum lainnya.
5. Program/kegiatan pelayanan kesehatan kerja terutama ditujukan untuk pencegahan penyakit akibat kerja (PAK), peningkatan derajat kesehatan tenaga kerja dan peningkatan kapasitas kerja melalui program/kegiatan :
 1. Pemeriksaan kesehatan tenaga kerja;
 2. Penempatan tenaga kerja disesuaikan dengan status kesehatannya;
 3. Promosi/peningkatan kesehatan tenaga kerja;
 4. Pencegahan Penyakit Akibat Kerja (PAK) melalui perbaikan lingkungan kerja (program higiene industri);
 5. Pencegahan PAK melalui perbaikan kondisi kerja (program ergonomi kerja);
 6. P3K, *medical emergency respon*, pengobatan, rehabilitasi, rujukan kesehatan, pemberian kompensasi akibat kecelakaan dan PAK.;
 7. Pengembangan organisasi, program dan budaya kesehatan kerja.

D. Pelaksanaan program dan kegiatan kesehatan kerja diintegrasikan/dikoordinasikan dengan program Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja (P2K3) serta melibatkan ahli K3, Ahli K3 Kimia, Hygienis Industri, petugas K3 dan personil K3 lainnya yang ada di perusahaan yang bersangkutan.

III. SYARAT-SYARAT PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN KERJA

A. Syarat Lembaga Pelayanan Kesehatan Kerja :

1. Memiliki personil kesehatan kerja yang meliputi :
 - a. Dokter penanggung jawab pelayanan kesehatan kerja,
 - b. Tenaga pelaksanaan kesehatan kerja berupa dokter perusahaan dan atau paramedis perusahaan,

- c. Petugas administrasi atau pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan kerja.
 2. Memiliki sarana dan prasarana pelayanan kesehatan kerja,
 3. Pelayanan kesehatan kerja yang ada di perusahaan mendapat pengesahan dari instansi di bidang ketenagakerjaan sesuai wilayah kewenangannya,
 4. Pelayanan kesehatan kerja yang dilaksanakan oleh pihak di luar perusahaan wajib dilengkapi dengan Nota Kesepahaman (MoU) penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja antara pengusaha dengan kepala unit pelayanan kesehatan yang bersangkutan dan dilaporkan ke instansi di bidang ketenagakerjaan sesuai wilayah kewenangannya.
- B. Syarat Personil Pelayanan Kesehatan Kerja
1. Syarat dokter penanggung jawab pelayanan kesehatan kerja :
 - a. Ditunjuk oleh pimpinan perusahaan atau kepala unit/instansi yang bersangkutan dan dilaporkan ke instansi ketenagakerjaan sesuai wilayah kewenangannya;
 - b. Telah mendapatkan Surat Keputusan Penunjukan (SKP) sebagai dokter pemeriksa kesehatan tenaga kerja dari Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan, Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi;
 2. Syarat tenaga pelaksana pelayanan kesehatan kerja (dokter perusahaan dan atau paramedis perusahaan) :
 - a. Memiliki sertifikat pelatihan hiperkes dan keselamatan kerja (atau sertifikat lainnya) sesuai peraturan perundangan yang berlaku;
 - b. Mematuhi etika profesi dokter dan tenaga kesehatan lainnya sesuai kode etik profesi dan peraturan perundangan yang berlaku;
 3. Syarat dokter perusahaan :
 - a. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dokter, atau sejenisnya sesuai peraturan perundangan yang berlaku;
 - b. Surat izin praktek (SIP) dokter yang masih berlaku dari instansi yang berwenang.
- C. Syarat Sarana Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja
- Jumlah dan jenis sarana dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja dapat disesuaikan dengan jumlah tenaga kerja dan tingkat risiko yang ada di perusahaan. Jenis sarana pelayanan kesehatan kerja minimal terdiri dari sarana dasar dan dapat dilengkapi dengan sarana penunjang sesuai kebutuhan (lihat tabel 1).

Tabel 1 :
Sarana Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja

SARANA DASAR :	SARANA PENUNJANG :
1. Perlengkapan umum: a. Meja dan kursi b. Tempat tidur pasien c. Wastafel d. Timbangan badan e. Meteran/pengukur tinggi badan f. Kartu status g. Register pasien berobat	1. Alat Pelindung Diri (APD) 2. Alat evakuasi : a. tandu, b. ambulance/kendaraan pengangkut korban dll. 3. Peralatan penunjang diagnosa : a. spirometer, b. audiometer dll. 4. Peralatan pemantau/pengukur lingkungan kerja : a. sound level meter, b. lux meter, c. gas detector dll.
2. Ruangan : a. Ruang tunggu b. Ruang pemeriksaan c. Ruang/almari obat d. Kamar mandi dan WC	
3. Peralatan medis : a. Tensimeter dan stetoskop b. Termometer c. Sarung tangan d. Alat bedah ringan (<i>minor set</i>) e. Lampu senter f. Obat-obatan g. Sarana/Perlengkapan P3K h. Tabung oksigen dan isinya	

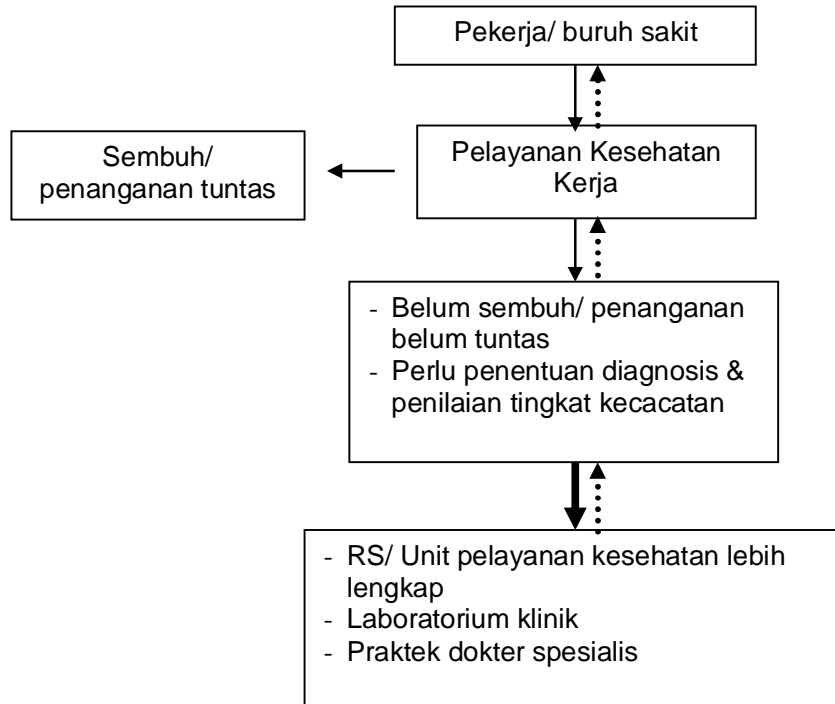
D. Rujukan Pelayanan Kesehatan Kerja

Rujukan pelayanan kesehatan kerja dilakukan dengan tujuan agar tenaga kerja yang membutuhkan pelayanan kesehatan tetapi tidak dapat diberikan sepenuhnya di tingkat pelayanan kesehatan kerja awal, dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang lebih lengkap. Rujukan yang dilakukan antara lain meliputi :

- a. Pemeriksaan kesehatan, pengobatan dan perawatan yang lebih lengkap;
- b. Konsultasi kepada dokter spesialis terkait, untuk keperluan penentuan diagnosis dan penilaian tingkat kecacatan akibat kecelakaan dan penyakit akibat kerja;
- c. Pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan penunjang lainnya;
- d. Tindakan operatif, rehabilitatif dan lain-lain.

Mekanisme rujukan pelayanan kesehatan kerja dapat digambarkan dengan bagan sebagai berikut :

Bagan Mekanisme Rujukan Pelayanan Kesehatan Kerja



Tenaga kerja yang sakit diupayakan agar dapat ditangani di pelayanan kesehatan kerja secara tuntas atau sampai sembuh. Apabila terdapat tenaga kerja yang belum dapat ditangani secara tuntas atau belum sembuh, dokter perusahaan harus merujuk ke pelayanan kesehatan yang lebih lengkap. Melalui mekanisme rujukan dalam pelayanan kesehatan kerja, pasien yang perlu dirujuk antara lain adalah pasien yang perlu mendapatkan pengobatan, perawatan, pemeriksaan laboratorium dan diagnosis pasti termasuk diagnosis & penilaian tingkat kecacatan akibat kecelakaan dan penyakit akibat kerja. dengan demikian rujukan pasien dapat ditujukan ke rumah sakit atau unit pelayanan kesehatan yang lebih lengkap, laboratorium klinik maupun praktek dokter spesialis. Data-data hasil rujukan pasien harus menjadi dokumen di pelayanan kesehatan kerja agar dokter perusahaan dapat mengevaluasi dan menindaklanjuti pasien yang bersangkutan.

E. Manajemen Kesehatan Kerja

Program Kesehatan Kerja merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari program K3 pada umumnya. Dengan demikian penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja dirintegrasikan dalam Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3). Elemen-elemen audit SMK3 untuk penerapan norma kesehatan kerja harus dipenuhi sebagaimana elemen-elemen audit norma keselamatan dan kesehatan kerja lainnya.

IV. TATA CARA PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN KERJA

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja dapat dilakukan sendiri oleh perusahaan, dalam bentuk rumah sakit perusahaan atau klinik perusahaan atau dilakukan dengan cara kerjasama melalui unit/lembaga pelayanan kesehatan di luar perusahaan baik milik pemerintah maupun swasta, seperti : rumah sakit, puskesmas, poliklinik, balai pengobatan, Perusahaan Jasa K3 (PJK3) bidang Kesehatan Kerja dan pelayanan kesehatan lainnya yang telah memiliki perijinan sesuai ketentuan yang berlaku.

- A. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja dilaksanakan sendiri oleh perusahaan :
1. Dilaksanakan bagi perusahaan dengan :
 - a. Jumlah tenaga kerja 1000 orang atau lebih
 - b. Jumlah tenaga kerja 500 orang sd 1000 orang tetapi memiliki tingkat risiko tinggi (penentuan tingkat risiko suatu perusahaan/tempat kerja mengacu pada standar atau peraturan perundangan yang berlaku).
 2. Perusahaan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kerja sendiri di perusahaan melaksanakan program pelayanan kesehatan kerja yang bersifat komprehensif meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bagi tenaga kerja sebagaimana tabel 2;

Tabel 2.
Cara penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja yang dilaksanakan sendiri oleh perusahaan

Nomor	Jenis Pelayanan	Bentuk Kegiatan
1.	Pelayanan kesehatan preventif dan promotif	<ul style="list-style-type: none">• Pembinaan kesehatan kerja kepada tenaga kerja minimal 1 bulan sekali• Pengawasan dan pembinaan lingkungan kerja minimal 2 bulan sekali
2.	Pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitatif	<ul style="list-style-type: none">• Memberikan pelayanan kuratif dan rehabilitatif selama hari kerja dan selama ada shift kerja dengan 500 orang tenaga kerja atau lebih• Pelayanan oleh dokter perusahaan setiap hari kerja• Pelayanan oleh paramedis/perawat dapat dilakukan untuk shift kerja ke 2 dan seterusnya.
3.	Pelayanan kesehatan rujukan	<ul style="list-style-type: none">• Dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap apabila ada kasus kesehatan yang tidak dapat ditangani di dalam perusahaan

- B. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja dilaksanakan melalui pihak di luar perusahaan :
1. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja melalui kerja sama dengan pihak di luar perusahaan dapat dilaksanakan untuk perusahaan yang memiliki tenaga kerja kurang dari 1000 orang;

2. Program/kegiatan yang dilaksanakan oleh pihak di luar perusahaan harus meliputi upaya kesehatan secara komprehensif (preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif) dengan cara sebagai berikut :
- a. Upaya kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif kecuali tindakan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) dapat dilaksanakan di unit/lembaga pelayanan kesehatan di luar perusahaan;
 - b. Tindakan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) dilaksanakan di dalam perusahaan, oleh oleh tenaga medis dan tenaga kerja yang telah dilatih menjadi petugas P3K sesuai ketentuan yang berlaku ;
 - c. Upaya kesehatan yang bersifat preventif dan promotif dilaksanakan di dalam perusahaan.
 - d. Cara penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja disesuaikan dengan jumlah tenaga kerja dan tingkat risiko perusahaan (lihat tabel 3).

Tabel 3.
Cara penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja melalui kerja sama dengan pihak di luar perusahaan

No.	Kriteria perusahaan	Cara Pelayanan	
A	Perusahaan dengan tingkat risiko tinggi	Preventif dan Promotif	Kuratif, Rehabilitatif & Rujukan
1.	Jumlah tenaga kerja 200 s.d 500 orang	<ul style="list-style-type: none"> • pembinaan dan pengawasan kesehatan kerja dan lingkungan kerja minimal setiap 2 bulan sekali 	<ul style="list-style-type: none"> • diberikan selama jam kerja
2.	Jumlah tenaga kerja < 200 orang	<ul style="list-style-type: none"> • pembinaan dan pengawasan kesehatan kerja dan lingkungan kerja minimal setiap 3 bulan sekali 	<ul style="list-style-type: none"> • diberikan selama jam kerja
B	Perusahaan dengan tingkat risiko rendah	Preventif dan Promotif	Kuratif, Rehabilitatif & Rujukan
1.	Jumlah tenaga kerja > 500 s.d 1.000 orang	<ul style="list-style-type: none"> • pembinaan dan pengawasan kesehatan kerja dan lingkungan kerja minimal setiap 2 bulan sekali 	<ul style="list-style-type: none"> • diberikan selama jam kerja dan selama ada shift kerja dengan 500 orang tenaga kerja atau lebih
2.	Jumlah tenaga kerja 200 s/d 500 orang	<ul style="list-style-type: none"> • pembinaan dan pengawasan kesehatan kerja dan lingkungan kerja minimal setiap 3 bulan sekali 	<ul style="list-style-type: none"> • diberikan minimal setiap 2 hari sekali
3	Jumlah tenaga kerja s.d 200 orang	<ul style="list-style-type: none"> • pembinaan dan pengawasan kesehatan kerja dan lingkungan kerja minimal setiap 6 bulan sekali 	<ul style="list-style-type: none"> • diberikan minimal setiap 3 hari sekali

V. JENIS-JENIS PROGRAM/KEGIATAN DALAM PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN KERJA

Jenis-jenis program/kegiatan yang dilaksanakan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja meliputi :

A. Upaya Kesehatan Promotif :

1. Pembinaan kesehatan kerja
2. Pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan kerja
3. Perbaikan gizi kerja
4. Program olah raga di tempat kerja
5. Penerapan ergonomi kerja
6. Pembinaan cara hidup sehat
7. Program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS dan Narkoba di tempat kerja
8. Penyebarluasan informasi kesehatan kerja melalui penyuluhan dan media KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi), dengan topik yang relevan.

B. Upaya Kesehatan Preventif :

1. Melakukan penilaian terhadap faktor risiko kesehatan di tempat kerja (*health hazard risk assesment*) yang meliputi :
 - a. Identifikasi faktor bahaya kesehatan kerja melalui : pengamatan, *walk through survey*, pencatatan/pengumpulan data dan informasi
 - b. Penilaian/pengukuran potensi bahaya kesehatan kerja
 - c. Penetapan tindakan pengendalian faktor bahaya kesehatan pekerja
2. Pemeriksaan kesehatan tenaga kerja (awal, berkala dan khusus)
3. Surveilans dan analisis PAK dan penyakit umum lainnya
4. Pencegahan keracunan makanan bagi tenaga kerja
5. Penempatan tenaga kerja sesuai kondisi/status kesehatannya
6. Pengendalian bahaya lingkungan kerja
7. Penerapan ergonomi kerja
8. Penetapan prosedur kerja aman atau Standard Operating Procedure (SOP)
9. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yang sesuai
10. Pengaturan waktu kerja (rotasi, mutasi, pengurangan jam kerja terpapar faktor risiko dll);
11. Program imunisasi
12. Program pengendalian binatang penular (vektor) penyakit.

C. Upaya Kesehatan Kuratif :

1. Pengobatan dan perawatan
2. Tindakan P3K dan kasus gawat darurat lainnya
3. Respon tanggap darurat
4. Tindakan operatif,

5. Merujuk pasien dll.

D. Upaya Kesehatan Rehabilitatif :

1. Fisio terapi
2. Konsultasi psikologis (rehabilitasi mental)
3. Orthose dan prothese (pemberian alat bantu misalnya : alat bantu dengar, tangan/kaki palsu dll)
4. Penempatan kembali dan optimalisasi tenaga kerja yang mengalami cacat akibat kerja disesuaikan dengan kemampuannya.
5. Rehabilitasi kerja.

VI. TINDAK LANJUT PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN KERJA

A. Monitoring

Monitoring penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja antara lain meliputi pemantauan hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan kerja, kegiatan pencatatan dan pelaporan serta kegiatan pendukung lainnya.

1. Pemantauan hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan kerja

Teknis Penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja dapat dipantau secara langsung dan tidak langsung. Pemantauan secara langsung dapat dilakukan dengan cara melakukan observasi, wawancara, dan pengukuran kondisi kesehatan tenaga kerja maupun lingkungan kerja. Pemantauan secara tidak langsung dilakukan dengan cara melihat data dan pelaporan yang sudah ada.

2. Kegiatan pencatatan dan pelaporan.

Pencatatan dan pelaporan sangat penting dilakukan untuk mendapatkan data hasil pelaksanaan kegiatan dari waktu ke waktu. Pencatatan dan pelaporan juga dapat digunakan untuk umpan balik (*feed back*) dalam beberapa kasus/masalah kesehatan kerja, baik yang bersifat individu maupun kelompok. Pencatatan yang diperlukan antara lain meliputi hasil pemantauan, prevalensi, insidens penyakit dan angka kecelakaan akibat kerja.

B. Evaluasi

1. Data hasil monitoring pencatatan tersebut di atas dilakukan analisa dan evaluasi terhadap kasus-kasus penyakit dan kecelakaan yang sering terjadi dikaitkan dengan faktor-faktor bahaya di tempat kerja dan data-data lainnya.

2. Hasil analisa dan evaluasi tersebut digunakan sebagai dasar untuk penyusunan program pengendalian terhadap faktor bahaya kesehatan serta penetapan metode/cara kerja yang lebih sehat dan aman, sehingga produktifitas perusahaan tetap tinggi/meningkat.

3. Analisa dan evaluasi data kesehatan kerja dapat dilakukan dengan cara membuat matriks/tabel.

Contoh : Matriks/tabel analisa dan evaluasi data kesehatan kerja

No	Jenis penyakit/gangguan kesehatan yang diderita	Jml	Jenis pekerjaan/ Tempat kerja	Kemungkinan penyebab		Saran tindak lanjut
				Faktor bahaya/risiko di tempat kerja	Faktor penyebab lain	
1						
2						
3						

C. Pelaporan Pelayanan Kesehatan Kerja

Semua hasil penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja dibuat laporan sesuai format yang berlaku (Lampiran 4) dan setiap tiga (3) bulan sekali disampaikan kepada instansi yang berwenang di bidang ketenagakerjaan. Pelaporan hasil pelaksanaan program dan kegiatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja merupakan hal yang sangat penting untuk mengetahui kondisi kesehatan kerja di suatu perusahaan.

Fungsi dan manfaat pelaporan hasil penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja antara lain yaitu :

1. Bagi perusahaan, data laporan pelayanan kesehatan kerja menjadi masukan yang sangat berharga untuk mengevaluasi upaya dan program kesehatan kerja yang sudah dilakukan dan kaitannya dengan produktifitas kerja.
2. Bagi pemerintah, data dari laporan tersebut akan menjadi masukan dalam membuat kebijakan nasional dalam pengawasan ketenagakerjaan umumnya dan kesehatan kerja khususnya. Bentuk dan tata cara pelaporan penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja mengacu pada pedoman dan peraturan perundangan yang berlaku.

D. Pengawasan

1. Pengawasan terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja dilakukan oleh pegawai pengawas ketenagakerjaan sesuai wilayah kewenangannya dengan cara :
 - a. Pengawasan pertama : pengawasan pada saat pegawai pengawas melakukan pengawasan awal dalam rangka menilai persyaratan penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja yang akan dikeluarkan pengesahaannya oleh instansi yang menangani bidang ketenagakerjaan;
 - b. Pengawasan berkala : pengawasan ketenagakerjaan yang dilakukan secara rutin oleh pegawai pengawas ketenagakerjaan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja yang sudah disahkan;
 - c. Pengawasan khusus : pengawasan yang dilakukan berdasarkan hasil monitoring, evaluasi dan pelaporan perusahaan dan pengaduan kasus dari

pekerja atau masyarakat berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja.

2. Dalam melaksanakan pengawasan, pegawai pengawas menggunakan daftar periksa atau *check list* yang sudah ditentukan (Lampiran 5);
3. Apabila dalam pengawasan tersebut ditemukan hal – hal yang belum sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan yang berlaku, maka pegawai pengawas melakukan pembinaan dan membuat nota pemeriksaan dan tindakan lain sesuai ketentuan yang berlaku;
4. Hasil pengawasan yang dituangkan dalam nota pemeriksaan wajib ditindaklanjuti oleh pengusaha dalam waktu sesuai yang telah ditetapkan oleh pegawai pengawas ketenagakerjaan.

VII. MEKANISME PENGESAHAN PELAYANAN KESEHATAN KERJA

- A. Pimpinan perusahaan atau kepala instansi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kerja mengajukan surat permohonan kepada kepala instansi yang membidangi ketenagakerjaan sesuai wilayah kewenangannya (sesuai lampiran 2.A), dengan melampirkan :
 1. Data perusahaan/instansi, bentuk penyelenggaraan, personil dan sarana penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja (sesuai formulir lampiran 2.B),
 2. Struktur organisasi pelayanan kesehatan kerja,
 3. Surat Penunjukan dokter penanggung jawab pelayanan kesehatan kerja dari pimpinan perusahaan/instansi yang bersangkutan,
 4. Surat pernyataan dokter penanggung jawab (sesuai formulir lampiran 2.C)
 5. Salinan Surat Keputusan Penunjukan (SKP) Dokter Pemeriksa Kesehatan Tenaga Kerja bagi dokter penanggung jawab pelayanan kesehatan kerja,
 6. Rencana program dan kegiatan yang akan dilaksanakan minimal dalam 1 tahun berjalan.
- B. Pegawai pengawas ketenagakerjaan melakukan pemeriksaan administratif dan pemeriksaan lapangan untuk membuat laporan sebagai bahan pertimbangan kepala dinas/instansi yang membidangi ketenagakerjaan dalam menerbitkan surat keputusan pengesahan Pelayanan Kesehatan Kerja.
- C. Pelayanan kesehatan kerja yang telah memenuhi persyaratan diberikan pengesahan oleh kepala dinas/instansi yang membidangi ketenagakerjaan (sesuai lampiran 3), dengan ketentuan sebagai berikut :
 1. Pelayanan kesehatan kerja yang wilayah operasionalnya hanya di satu wilayah kabupaten/kota (skala kabupaten/kota), disahkan oleh kepala dinas/instansi yang membidangi ketenagakerjaan kabupaten/kota setempat;

2. Pelayanan kesehatan kerja yang wilayah operasionalnya di lebih dari satu wilayah kabupaten/kota (skala provinsi), disahkan oleh kepala dinas/instansi yang membidangi ketenagakerjaan provinsi setempat;
3. Pelayanan kesehatan kerja yang wilayah operasionalnya di lebih dari satu wilayah provinsi (skala nasional), pengesahannya oleh Departemen Ketenagakerjaan cq. Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan.

Ditetapkan di : Jakarta
Pada Tanggal : 12 Mei 2008



LAMPIRAN 2
KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL PEMBINAAN PENGAWASAN KETENAGAKERJAAN
NOMOR KEP. 22/DJPPK/V/2008
TENTANG
PETUNJUK TEKNIS PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN KERJA

A. FORMULIR PERMOHONAN PENGESAHAN PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN KERJA

Nomor :
Lampiran :
Perihal : **Permohonan Pengesahan Penyelenggaraan Pelayan Kesehatan Kerja**

Yth. *)

1. Dirjen Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan Depnakertrans RI
2. Kepala Dinas (Ketenagakerjaan) Provinsi.....
3. Kepala Dinas (Ketenagakerjaan) Kab/Kota.....

Yang bertandatangan di bawah ini, kami pengurus dari :

Perusahaan/Instansi :
Alamat Perusahaan/Instansi :
Jenis Usaha :

Mengajukan permohonan pengesahan Penyelenggaraan Pelayan Kesehatan Kerja di perusahaan/instansi kami. Bersama ini terlampir persyaratan yang diperlukan :

1. Data Perusahaan/ Instansi
2. Data Cabang-cabang Pelayan Kesehatan Kerja dalam satu manajemen perusahaan (untuk skala provinsi atau nasional)
3. Pernyataan dokter penanggung jawab untuk mematuhi peraturan perundangan di bidang kesehatan kerja
4. Salinan surat izin praktek dokter penanggung jawab
5. Salinan SKP dokter pemeriksa kesehatan tenaga kerja sebagai penanggung jawab pelayan kesehatan kerja
6. Pas foto dokter penanggung jawab pelayan kesehatan kerja (ukuran 3 x 4) sebanyak 2 lembar

Demikian pengajuan permohonan kami, mohon untuk diproses sesuai ketentuan yang berlaku. Atas perhatian diucapkan terima kasih

*) sesuai wilayah operasional perusahaan/instansi

.....20.....
Tanda tangan
Cap Perusahaan/Instansi

(NAMA JELAS)

Tembusan :

1. Dirjen Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan Depnakertrans RI (bila permohonan diajukan ke Disnaker Provinsi)
2. Kepala Dinas ketenagakerjaan Provinsi (bila permohonan diajukan ke Disnaker Kab/kota)
3. Arsip

B. DATA PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN KERJA

I. Data Perusahaan

1. Nama Perusahaan Induk :
2. Alamat Perusahaan :
3. Bidang Usaha : Nomor KLUJ
4. Nama Perusahaan Cabang (bila ada)
 - a. Nama Perusahaan :
Alamat :
 - b. Nama Perusahaan :
Alamat :

- II. Jumlah Tenaga Kerja : Priaorang
Wanitaorang
Jumlahorang

III. Bentuk Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja

1. Diselenggarakan sendiri oleh Pengurus dalam bentuk :
 a. Rumah Sakit perusahaan b. Klinik perusahaan
2. Diselenggarakan oleh Pengurus melalui kerja sama dengan pelayanan kesehatan di luar perusahaan
3. Diselenggarakan secara bersama-sama oleh beberapa perusahaan

IV. Tenaga Medis

1. Dokter

- a. Dokter Umum : orang
b. Dokter dengan sertifikat Hiperkes : orang
c. Dokter Spesialis : orang

Jumlah : orang

2. Dokter Penanggung jawab

- Memiliki SKPdokter pemeriksa Belum memiliki SKP dokter pemeriksa

3. Paramedis perusahaan

- a. Memiliki sertifikat hiperkes orang
b. Belum memiliki sertifikat hiperkes orang

Jumlah orang

V. Sarana Pelayanan Kesehatan Kerja :

Nomor	Jenis Sarana	Keterangan (beri tanda V bila sudah ada)
A.	SARANA DASAR :	
1.	Ruangan : a. Ruang tunggu b. Ruang periksa c. Ruang/almari obat d. Kamar mandi dan WC	....................
2.	Perlengkapan umum: a. Meja dan kursi b. Tempat tidur pasien c. Wastafel d. Timbangan badan e. Meteran/pengukur tinggi badan f. Kartu status g. Register pasien berobat	...................................
3.	Peralatan medis : h. Tensimeter dan stetoskop i. Termometer j. Sarung tangan k. Alat bedah ringan (minor set) l. Lampu senter m. Obat-obatan n. Sarana/Perlengkapan P3K o. Tabung oksigen dan isinya	...................................
B.	SARANA PENUNJANG : 1. Alat Pelindung Diri (APD) 2. Alat evakuasi : tandu, ambulance/kendaraan pengangkut korban dll. 3. Peralatan penunjang diagnosa : a. spirometer, audiometer b. Peralatan pemantau/pengukur lingkungan kerja : sound level meter, lux meter, gas detector	.........................

..... 20.....

Tanda tangan
Cap Perusahaan/Instansi

(NAMA JELAS)

C. PERNYATAAN DOKTER PENANGGUNG JAWAB

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :

Tempat/tanggal lahir :

Jenis Kelamin :

Alamat Rumah :

Alamat Praktek :

Surat Izin Praktek No :

Kursus Hiperkes dan KK : Sudah/ Belum *)

Nomor Reg. SKP dokter
pemeriksa bila sudah ada :

menyatakan bersedia menjadi penanggung jawab Pelayanan Kesehatan Kerja di
Perusahaan/Instansi dan bersedia memenuhi
semua ketentuan peraturan perUndang-Undangan di bidang kesehatan kerja.

***) Coret yang tidak perlu**

.....,20....

Mengetahui,
Pimpinan Perusahaan/Instansi

Yang membuat pernyataan,

Td tangan dan cap

(NAMA JELAS)

Td tangan

(NAMA JELAS)

Ditetapkan di : Jakarta
Pada Tanggal : 12 Mei 2008

 **Direktur Jenderal**

Gusti Made Arka

LAMPIRAN 3

**KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL PEMBINAAN PENGAWASAN KETENAGAKERJAAN
NOMOR KEP. 22/DJPPK/V/2008
TENTANG
PETUNJUK TEKNIS PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN KERJA**

**BENTUK SURAT KEPUTUSAN PENGESAHAN PENYELENGGARAAN PELAYANAN
KESEHATAN KERJA**

KOP DINAS/INSTANSI KETENAGAKERJAAN

**SURAT KEPUTUSAN
KEPALA DINAS/ INSTANSI KETENAGAKERJAAN
PUSAT/PROVINSI/KAB/KOTA**

.....

NOMOR KEP.

**TENTANG
PENGESAHAN PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN KERJA
DI PERUSAHAAN**

**KEPALA DINAS KEPALA DINAS/INSTANSI KETENAGAKERJAAN
PUSAT/PROVINSI/KAB/KOTA**

.....

- Menimbang : 1. bahwa keselamatan tenaga kerja yang setinggi-tingginya dapat dicapai bila kesehatan tenaga kerja berada dalam kondisi yang sebaik-baiknya
2. bahwa untuk mencapai taraf kesehatan tenaga kerja yang sebaik-baiknya perlu diselenggarakan Pelayanan Kesehatan Kerja
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 1 tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1970 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1818);
2. Undang-Undang Nomor 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 39, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4279);
3. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor Per. 02/MEN/1980 tentang Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja;
4. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor Per. 01/MEN/1981 tentang Kewajiban Melaporkan Penyakit Akibat Kerja;

5. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor Per. 03/MEN/1982 tentang Pelayanan Kesehatan Kerja;

Memperhatikan : Surat Permohonan Pengesahan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja dari :

Perusahaan :

Nomor :

Tanggal :

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

KESATU : Pengesahan Penyelenggaraan Pelayan Kesehatan Kerja di Perusahaan/Instansi :

.....

Dengan dokter perusahaan/Instansi yang bertanggung jawab dalam Pelayanan Kesehatan Kerja,

Nama :

SKP Dokter Pemeriksa Nomor Reg :

SIP Dokter Nomor :

KEDUA : Pelayanan Kesehatan Kerja tersebut amar Pertama mempunyai tugas memberikan bantuan kepada tenaga kerja dalam penyesuaian diri dengan lingkungan kerja baik fisik maupun mental dan mencegah serta mengobati penyakit akibat kerja dan penyakit lainnya demi meningkatkan kesehatan kondisi mental dan kemampuan fisik tenaga kerja serta wajib melaksanakan ketentuan-ketentuan yang terdapat pada :

1. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor Per. 02/MEN/1980 tentang Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja dalam Penyelenggaraan Keselamatan Kerja
2. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor Per. 01/MEN/1981 tentang Kewajiban Melaporkan Penyakit Akibat Kerja
3. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor Per. 03/MEN/1982 tentang Pelayanan Kesehatan Kerja

- KETIGA : Pelayanan Kesehatan Kerja segera dapat melakukan tugas dan kegiatannya sejak tanggal pengesahannya.
- KEEMPAT : Pengurus wajib menyampaikan laporan Teknis Penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja kepada Dinas yang membidangi ketenagakerjaan setempat dengan tembusan kepada Dirjen Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan Depnakertrans RI
- KELIMA : Semua pembiayaan yang berhubungan dengan kegiatan pelayanan Kesehatan kerja dibebankan pada perusahaan/instansi yang bersangkutan
- KEENAM : Surat Keputusan ini berlaku selama 3 (tiga) tahun sejak tanggal ditetapkannya dan apabila terdapat kekeliruan dalam penetapannya akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan Di :
 Pada tanggal :

KEPALA DINAS/INSTANSI
 KETENAGAKERJAAN

.....

.....
 NIP.....

Tembusan:

1. Dirjen Binwasnaker Depnakertrans RI
2. Gubernur/Bupati/Walikota
3. Arsip.

Ditetapkan di : Jakarta
 Pada Tanggal : 20.....

 **Direktur Jenderal**
Gusti Made Arka

Lampiran 1 :

DATA PENYAKIT YANG DIDERITA OLEH TENAGA KERJA YANG BERKUNJUNG KE PELAYANAN KESEHATAN KERJA MAUPUN DARI HASIL PEMERIKSAAN KESEHATAN BERKALA DAN KHUSUS

Nomor	Jenis Penyakit	Jumlah Kasus		Jumlah	Keterangan (ditulis untuk yang diduga PAK)
		Lama	Baru		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1.	<u>SALURAN PERNAFASAN</u>				
1.1.	Infeksi saluran pernafasan bagian atas termasuk influenza, Tonsilitis, Pharingitis, Laringitis, Sinusitis, Rhinitis dan lain-lain.				
1.2.	Infeksi saluran pernafasan lain termasuk Bronchitis, Pleuritis, Pneumonia, Asma dan lain-lain.				
1.3.	Tuberkulosa (TB)				
2.	<u>SALURAN PENCERNAAN</u>				
2.1.	Gastritis/Tukak Lambung				
2.2.	Kolera				
2.3.	Diare, Dysentri				
2.4.	Typus Abdominalis, paratyphus				
2.5.	Radang hati				
2.6.	Lainnya sebutkan				
3.	<u>GINJAL DAN SALURAN KEMIH</u>				
3.1.	Radang ginjal dan saluran kencing				
3.2.	Batu ginjal dan saluran kencing				
3.3.	Lainnya sebutkan				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
4.	<u>PENYAKIT JANTUNG DAN TEKANAN DARAH</u>				
4.1.	Hypertensi				
4.2.	Hypotensi				
4.3.	Penyakit Jantung				
4.4.	Lainnya sebutkan				
5.	<u>KELAINAN PEMBULUH DARAH</u>				
5.1.	Wasir				

5.2.	Varises				
5.3.	Phlebitis Lainnya sebutkan				
6.	<u>KELAINAN DARAH</u>				
6.1.	Anemia				
6.2.	Kelainan darah lainnya sebutkan				
7.	<u>PENYAKIT OTOT DAN KERANGKA</u>				
7.1.	Myalgia, athralgia				
7.2.	Arthritis, Rheumatoid termasuk Gout				
7.3.	Hernia Nukleus Pulposus				
7.4.	Lainnya sebutkan				
8.	<u>PENYAKIT KANDUNGAN DAN ALAT KANDUNGAN</u>				
8.1.	Kehamilan, persalinan dan nifas normal.				
8.2.	Kehamilan, persalinan dan nifas dengan kelainan termasuk pendarahan toxemia dan lain-lain.				
8.3.	Keguguran/abortus				
8.4.	Infeksi/tumor alat kandungan dan lain-lain termasuk fluor albus.				
8.5.	Lainnya sebutkan				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
9.	<u>PENYAKIT INFEKSI PARASIT</u>				
9.1.	Malaria				
9.2.	Cacing				
9.3.	Schistozomiasis, Filariasis				
9.4.	Lainnya sebutkan				
10.	<u>PENYAKIT/GANGGUAN GIZI</u>				
10.1.	Kekurangan Kalori & Protein (KKP)				
10.2.	Defisiensi vitamin lain				
10.3.	<i>Over weight</i> /obesitas				
11.	<u>PENYAKIT/GANGGUAN ENDOKRIN DAN METABOTIK</u>				
11.1.	Gondok Endemik				
11.2.	Hypertyroid				
11.3.	Kencing Manis (Diabetes Mellitus)				

11.4.	Lainnya sebutkan				
12.	<u>PENYAKIT KELAMIN</u>				
12.1.	Infeksi Gonokokus				
12.2.	Syphilis				
12.3.	Non Gonokokus Urethritis (NGU)				
12.4.	Lainnya sebutkan				
13.	<u>PENYAKIT KULIT DAN JARINGAN DIBAWAH KULIT</u>				
13.1.	Dermatitis Kontak				
13.2.	Dermatitis Alergi				
13.3.	Kelainan Jaringan Dibawah kulit				
13.4.	Lainnya sebutkan				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
14.	<u>PENYAKIT MATA</u>				
14.1.	Conjungtivitis, Keratitis, Skleritis.				
14.2.	Katarak				
14.3.	Glaukoma				
14.4.	Gangguan tajam penglihatan/Visus				
14.5.	Lainnya sebutkan				
15.	<u>PENYAKIT PADA TELINGA DAN MASTOID</u>				
15.1.	Radang telinga luar				
15.2.	Radang telinga tengah dan dalam				
15.3.	Penurunan pendengaran/tuli				
15.4.	Lainnya sebutkan				
16.	<u>PENYAKIT GIGI DAN RONGGA MULUT</u>				
16.1.	Stomatitis				
16.2.	Caries, Pulpitis				
16.3.	Gingivitis				
16.4.	Lainnya sebutkan				
17.	<u>PENYAKIT SUSUNAN SYARAF</u>				
17.1.	Gangguan syaraf tepi				
17.2.	Gangguan syaraf pusat				
17.3.	Lainnya sebutkan				
18.	<u>GANGGUAN JIWA</u>				
18.1	Psikosis				
18.2.	Gangguan kepribadian/tingkah laku				

18.3.	Lainnya sebutkan				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
19.	<u>NEOPLASMA</u>				
19.1.	Tumor Jinak				
19.2.	Tumor Ganas				
20.	Kelompok penyakit lainnya sebutkan a. b. c. dst.				
21.	Penyakit yang diperberat atau diperparah oleh pekerjaan atau lingkungan kerja, sebutkan diagnosisnya (ICD ₁₀ code) : a. b. c. dst.				
22.	Penyakit yang diduga akibat kerja (diduga PAK), sebutkan diagnosisnya (ICD ₁₀ code) : a. b. c. dst.				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
23.	Penyakit akibat kerja (PAK), sebutkan diagnosisnya (ICD ₁₀ code) a. b. c. dst.				
JUMLAH KESELURUHAN					

Lampiran 2 :

DATA KECELAKAAN KERJA

NOMOR	Data Kecelakaan	Jumlah Kasus		Jumlah	Keterangan (Penyebab utama kecelakaan)
		Laki-laki	Wanita		
A.	BAGIAN TUBUH YANG CIDERA				
1	Kepala				
2	Mata				
3	Telinga				
4	Badan				
5	Lengan				
6	Tangan				
7	Telapak dan jari tangan				
8	Paha				
9	Kaki				
10	Telapak dan jari kaki				
11	Organ tubuh bagian dalam				
B.	CORAK KECELAKAAN				
1	Terbentur, tertusuk, tersayat				
2	Terpukul				
3	Terjepit, tertimbun, tenggelam				
4	Jatuh dari ketinggian yang sama dan tergelincir				
5	Jatuh dari ketinggian berbeda				
6	Keracunan				
7	Tersentuh arus listrik				
8	Lain-lain				
C.	AKIBAT KECELAKAAN				
1	Jumlah korban yang meninggal				
2	Jumlah korban yang cacat tetap				
3	Jumlah korban sementara tidak mampu bekerja				
4	Jumlah hari kerja yang hilang				
5	Jumlah korban yang langsung mampu bekerja kembali				
	JUMLAH SELURUH KECELAKAAN				

Lampiran 3 :

DATA KEGIATAN KESEHATAN KERJA LAINNYA :

Nomor	Nama Kegiatan	Jenis Kegiatan	Keterangan
1	Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja	a. Pemeriksaan Kesehatan Awal b. Pemeriksaan Kesehatan Berkala c. Pemeriksaan Kesehatan Khusus	..... orang orang orang
2	Pengukuran/pengujian lingkungan kerja (hasil pengukuran dilampirkan)	a. Faktor bahaya fisik : b. Faktor bahaya kimia : c. Faktor bahaya biologi : d. Faktor bahaya psikologi : e. Faktor bahaya ergonomi/fisiologi :	<, = / > NAB
3	Monitoring biologis (hasil pemeriksaan dilampirkan)	Jenis bahan kimia/sampel yang diukur : a. b.	<, = / > standar
4	Penyediaan APD	a. Pelindung kepala (.....) b. Sepatu keselamatan c. dst.	..... buah
5	Penyelenggaraan makan di tempat kerja	a. Pemeriksaan penjamah makanan (petugas pengelola makanan yang menangani secara langsung proses dari penerimaan bahan makanan sampai dengan penyajian) b. Pengawasan	..... orang kali
6	P3K	a. Pelatihan petugas P3K b. Pengawasan fasilitas P3K c. ....	..... orang kali
7	Penyuluhan dan pelatihan kesehatan kerja bagi tenaga kerja	Topik penyuluhan : a. b. .	..... orang
8	Pelayanan Kontrasepsi	a. Suntik b. Pil c. IUD d. Implant e. Sterilisasi f. Lain-lain	..... orang orang orang orang orang orang
9.	Lain-lain sebutkan a. c. d. dst		

Mengetahui,
Pimpinan
Perusahaan/Instansi

.....,, 20.....

Penyusun,
Penanggung Jawab
Pelayanan Kesehatan Kerja

≡ ≡

(Dr.)

LAMPIRAN 5
KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL PEMBINAAN PENGAWASAN KETENAGAKERJAAN
NOMOR KEP. 22/DJPPK/V/2008
TENTANG
PETUNJUK TEKNIS PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN KERJA

CHECK LIST (DAFTAR PERIKSA)
PENGAWASAN PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN KERJA

I. Identitas Perusahaan :

1. Nama Perusahaan :
2. Jenis Perusahaan :
3. Pimpinan Perusahaan :
4. Alamat :
.....
.....
.....
Telp.
Fax.
5. Jumlah Tenaga kerja : L..... orang Total :
orang
P..... orang

Berilah tanda (V) dan keterangan secukupnya pada kotak yang tersedia sesuai hasil pemeriksaan

II. Sistim Pelayanan Kesehatan Kerja		Ada	Tidak	Jumlah/ Keterangan
1.	Cara Penyelenggaraan			
	a. Diselenggarakan sendiri oleh pengurus			
	b. Diselenggarakan melalui kerjasama dengan pelayanan kesehatan di luar perusahaan			
	c. Lain-lain sebutkan :.....			
2.	Bentuk Penyelenggaraan			
	a. Rumah sakit			
	b. Poliklinik			
	c. Puskesmas			
	d. Dokter praktek swasta			

	e.	Lain-lain sebutkan :			
3.	Waktu Pelayanan				
	a.	24 jam setiap hari			
	b.	Sesuai jam kerja			
	c.	Jam tertentu, sebutkan (hari dan jamnya) Hari.....s/d; jam.....sd.....			

III. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kerja		Ada	Tidak	Jumlah/ Keterangan
1.	Ruangan Pemeriksaan			
2.	Ruang Tunggu			
3.	Ruang P3K (gawat darurat/ICU)			
4.	Ruang Perawatan (rawat inap)			
5.	Pencatatan Kunjungan Pasien			
	a.	Buku Register Pasien		
	b.	Kartu Status Pasien		
6.	Peralatan medis			
	a.	Tensimeter/Sphygmanometer		
	b.	Stetoskoop		
	c.	Alat bedah minor		
	d.	Thermometer		
	e.	Senter/lampu periksa		
	f.	Lain-lain sebutkan		
7.	Obat-obatan untuk tindakan darurat (emergensi)			
	a.	Cairan infus		
	b.	Obat injeksi		
		• Anti alergi (Dexamethason, Dipenhidramin, dll)		
		• Anti syock		
		• Anti perdarahan		

		• Lain-lain sebutkan :			
	c.	Obat penawar racun/zat kimia berbahaya (sebutkan:))			
8.	Fasilitas & alat P3K				
	a.	Tandu/brankar			
	b.	Spalk/Bidai			
	c.	Kotak P3K			
	d.	Mitela			
	e.	Perban			
	f.	Kasa steril			
	g.	Lain-lain sebutkan :			
9.	Fasilitas Laboratorium Kesehatan Kerja				
	a.	Pemeriksaan labaratorium darah/urin			
	b.	Pemeriksaan rontgen/USG/EKG			
	c.	Laboratorium biological monitoring			
	d.	Gas detektor			
	e.	Spirometer			
	f.	Sound level meter			
	g.	Lain-lain sebutkan			

IV. Personal/Petugas PKK dan P3K		Ada	Tidak	Jumlah/ Keterangan
1.	Dokter Penanggung Jawab/dokter pemeriksa kesehatan TK			
2.	Paramedis perusahaan			
3.	Petugas administrasi			
4.	Dokter spesialis			
5.	Dokter umum lain (selain dokter penanggung jawab)			
6.	Petugas P3K			

V. Kelengkapan Administrasi		Ada	Tidak	Jumlah/ Keterangan
1.	Pengesahan Pelayanan Kesehatan Kerja			
2.	SKP dokter penanggung jawab PKK/dokter pemeriksa TK			
3.	Sertifikat pelatihan Hiperkes/kesehatan Kerja untuk :			
	a. Dokter			
	b. Paramedis			
4.	Sertifikat pelatihan P3K			

VI. Pembuatan Laporan		Ada	Tidak	Jumlah/ Keterangan
1.	Laporan penyelenggaraan PKK			
2.	Laporan kegiatan dokter pemeriksaan kesehatan TK			
3.	Pengiriman laporan			
	a. Ke Dinas Tenaga kerja setempat			
	b. Ke Ditjen Binwasnaker Depnakertrans			
	c. Lain-lain, sebutkan			

Catatan :

.....

....., 20

**Mengetahui,
Kepala Dinas Tenaga Kerja**

Pegawai Pengawas yang memeriksa,

(.....)

(.....)

Ditetapkan di : Jakarta
 Pada Tanggal : 12 Mei 2008

 **Direktur Jenderal**
Gusti Made Arka