



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

**KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 1758/MENKES/SK/XII/2003  
TENTANG  
STANDAR PELAYANAN KESEHATAN KERJA DASAR**

**MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,**

- Menimbang** :
- a. bahwa dalam rangka pemantapan pelaksanaan peningkatan pelayanan kesehatan kerja diperlukan sistem pelayanan kesehatan kerja dasar yang terarah, didukung dengan kerja sama lintas program, lintas sektor terkait dan pemberdayaan masyarakat pekerja;
  - b. bahwa untuk meningkatkan mutu, cakupan dan efisiensi pelayanan kesehatan kerja dasar perlu adanya suatu Standar Pelayanan Kesehatan Kerja Dasar;
  - c. bahwa sehubungan dengan huruf a dan b perlu ditetapkan Standar Pelayanan Kesehatan Kerja Dasar dengan Keputusan Menteri;
- Mengingat** :
- 1. Undang-Undang No.23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495);
  - 2. Undang-Undang No.22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3839);
  - 3. Peraturan Pemerintah RI No.25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah Pusat dan Kewenangan Propinsi sebagai Daerah Otonom (Lembaran Negara Tahun 2000 Nomor 54, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3952);
  - 4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1277/Menkes/SK/XI/2001 tentang Organisasi dan Tatakerja Departemen Kesehatan;
  - 5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1075/Menkes/SK/VII/2003 tentang Pedoman Sistem Informasi Manajemen Kesehatan Kerja;
  - 6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1457/Menkes/SK/X/2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota;



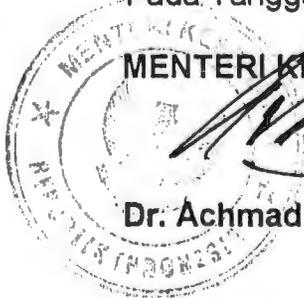
MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

**MEMUTUSKAN :**

- Menetapkan** :  
**Pertama** : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA TENTANG STANDAR PELAYANAN KESEHATAN KERJA DASAR.
- Kedua** : Standar Pelayanan Kesehatan Kerja Dasar sebagaimana dimaksud dalam diktum pertama, tercantum dalam lampiran Keputusan ini.
- Ketiga** : Standar Pelayanan Kesehatan Kerja Dasar sebagaimana dimaksud dalam diktum kedua merupakan acuan bagi institusi Pos UKK, Poliklinik Perusahaan atau Klinik yang setara dan Puskesmas guna memberikan pelayanan kesehatan kerja dasar yang ada di wilayah kerjanya masing-masing.
- Keempat** : Pembinaan dan pengawasan pelaksanaan pelayanan kesehatan kerja dasar dilaksanakan oleh Sekretaris Jenderal Dinas Kesehatan Propinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- Kelima** : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta  
Pada Tanggal 31 Desember 2003

MENTERI KESEHATAN,  
  
Dr. Achmad Sujudi





MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

Lampiran  
Keputusan Menteri Kesehatan  
Nomor : 1758/MENKES/SK/XII/2003  
Tanggal : 31 Desember 2003

## STANDAR PELAYANAN KESEHATAN KERJA DASAR

### I. PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Dalam Era Globalisasi dan Pasar Bebas (AFTA) Tahun 2003 mendatang Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) merupakan salah satu prasyarat yang ditetapkan dalam hubungan ekonomi antar negara yang harus dipenuhi oleh seluruh negara anggota termasuk Indonesia. Beberapa komitmen global baik yang berskala bilateral maupun multilateral telah pula mengikat bangsa Indonesia untuk memenuhi standar-standar K3. Beban ini cukup besar, karena di Indonesia jumlah usia kerja pada tahun 2000 adalah mencapai 126.417.742 jiwa terdiri atas laki-laki 62.678.901 jiwa dan perempuan 63.738.841 jiwa, jumlah angkatan kerja adalah 95.650.961 orang terdiri dari 58.779.722 laki-laki dan 36.871.239 perempuan, (BPS 2000), dengan sebaran lapangan pekerjaan utama penduduk yang terbanyak pada sektor informal yang meliputi pertanian dan perdagangan (44.07%), transportasi dan makanan-minuman (20.89%), dan sisanya (35.04%) pada sektor jasa baik di pemerintahan maupun swasta.

Visi Indonesia Sehat 2010 yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan yang misinya antara lain : pemeliharaan dan peningkatan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau serta memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya. Dalam Undang-undang No.23 Tahun 1992 pasal 23 tentang Kesehatan Kerja disebutkan bahwa upaya kesehatan kerja wajib diselenggarakan pada setiap tempat kerja, khususnya tempat kerja yang mempunyai risiko bahaya kesehatan bagi pekerja agar pekerja dapat bekerja secara sehat tanpa membahayakan diri sendiri dan masyarakat sekelilingnya, untuk memperoleh produktivitas kerja yang optimal, sejalan dengan program perlindungan tenaga kerja.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

Program kesehatan kerja merupakan suatu upaya kesehatan kerja bagi masyarakat pekerja. Bentuk upaya pelayanan kesehatan kerja adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat pekerja mencakup upaya peningkatan dan pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.

Undang-undang No.22 tahun 1999 tentang Pemerintah Daerah menyebutkan bahwa daerah diberi wewenang yang luas, nyata dan bertanggung jawab secara proporsional. Sebagai penjabaran lebih lanjut telah dikeluarkan Peraturan Pemerintah (PP) No.25 tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Propinsi sebagai Daerah Otonom. Salah satunya bidang kesehatan termasuk kesehatan kerja menjadi kewenangan daerah yang wajib dilaksanakan oleh Kabupaten/Kota.

Di beberapa daerah di Indonesia pelayanan kesehatan kerja belum banyak dilakukan, hal ini berdasarkan hasil need assessment survey yang dilakukan pada beberapa propinsi di Indonesia. Secara faktual menggambarkan wawasan mengenai kesehatan kerja masih kurang dan sumber daya manusia di bidang K3 masih kurang serta sistem informasi kesehatan kerja yang belum dilaksanakan.

Salah satu permasalahan kesehatan nasional, baik masa kini maupun dekade mendatang adalah penanggulangan dan penatalaksanaan berbagai penyakit yang berkaitan dengan adanya peningkatan intensitas industrialisasi. Berbagai penyakit sehubungan dengan pencemaran lingkungan maupun penyakit-penyakit yang diperoleh dari tempat kerja atau karena pekerjaannya diperkirakan akan meningkat baik kuantitas maupun intensitasnya. Untuk itu diperlukan perencanaan maupun pengembangan institusi pelayanan yang memiliki kemampuan, mutu pelayanan dalam satu kerangka sistem rujukan yang berkesinambungan.

Penatalaksanaan Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan Penyakit Akibat Hubungan Kerja (PAHK), haruslah dilaksanakan dan dikembangkan berdasarkan suatu bentuk atau pola pelayanan dasar, peran serta masyarakat dan rujukan upaya kesehatan. Dengan kata lain penatalaksanaan penyakit akibat kerja, harus dilakukan dan dikembangkan secara berjenjang dan memiliki sistem rujukan dari bentuk



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

pelayanan yang paling sederhana sampai kepada bentuk pelayanan yang sesuai dengan kemajuan IPTEK, tanpa mengabaikan bentuk-bentuk partisipasi masyarakat dan kerja sama lintas sektor pada setiap jenjang pelayanan.

Pendekatan kesisteman dalam penatalaksanaan PAK dan PAHK, meliputi adanya standardisasi pelayanan, penetapan fungsi dan wewenang institusi secara berjenjang sesuai kemampuan dan kebutuhan (dalam perspektif penatalaksanaan penyakit) serta kerjasama antar institusi (atau pada dasarnya merupakan komponen sistem) didalam satu jaringan yang memiliki tujuan bersama, yakni mengendalikan timbulnya PAK dan PAHK serendah-rendahnya, pemulihan/rehabilitasi secepat-cepatnya, serta optimasi pembiayaan yang ditimbulkan akibat adanya PAK dan PAHK.

Standardisasi pelayanan kesehatan kerja dasar dimaksudkan untuk terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan kerja dasar, dalam rangka optimalisasi derajat kesehatan masyarakat pekerja untuk meningkatkan produktivitas kerjanya. Terwujudnya pelayanan kesehatan kerja dasar yang bermutu meliputi antara lain :

1. Standar pelayanan kesehatan kerja dasar.
2. Institusi pelayanan kesehatan kerja.
3. Jenis pelayanan kesehatan kerja.
4. Kompetensi petugas kesehatan kerja.
5. Peralatan
6. Prosedur operasional
7. Mekanisme kerja pelayanan kesehatan kerja.
8. Indikator
9. Kerja sama/jejaring dalam rangka sistem penatalaksanaan pelayanan kesehatan kerja.

## B. Tujuan

### 1. Umum

Terselenggaranya pelayanan kesehatan kerja dasar pada masyarakat pekerja yang bermutu, merata dan terjangkau untuk meningkatkan produktivitas kerja masyarakat pekerja dan kondisi kerja yang aman, sehat dan produktif.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

## 2. Khusus

- a. Tersedianya standar pelayanan kesehatan kerja dasar.
- b. Mendorong terbentuknya jejaring kerja pelayanan kesehatan kerja dasar yang sadar mutu/berkualitas.
- c. Memelihara dan meningkatkan kemitraan lintas program, lintas sektor, tokoh masyarakat, organisasi dan dunia usaha dalam pembinaan pelayanan kesehatan kerja dasar.

## C. Ruang Lingkup

1. Pelayanan kesehatan kerja mencakup upaya pelayanan paripurna (peningkatan kesehatan kerja, pencegahan dan penyembuhan PAK & PAHK serta pemulihan PAK & PAHK) yang meliputi :
  - a. Seleksi kesehatan calon pekerja
  - b. Kondisi kerja dan tempat kerja
  - c. Penyerasian kapasitas kerja, beban kerja dan lingkungan kerja.
  - d. Pemeliharaan kesehatan, konseling dan rehabilitasi medis.
2. Institusi (Puskesmas termasuk Puskesmas Pembantu, Poliklinik Perusahaan/Klinik yang setara dan Pos UKK).
3. Sasaran : Masyarakat pekerja.

## II. PELAYANAN KESEHATAN KERJA DASAR

### A. Pengertian

#### 1. Standar

Adalah dokumen yang menyatakan karakteristik suatu produk atau jasa yang harus diikuti secara tahap asas untuk meningkatkan mutu.

#### 2. Pelayanan kesehatan kerja dasar

adalah upaya pelayanan yang diberikan pada masyarakat pekerja secara minimal dan paripurna (peningkatan kesehatan kerja, pencegahan dan penyembuhan PAK & PAHK serta pemulihan PAK & PAHK) oleh institusi pelayanan kesehatan kerja dasar.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

3. Institusi pelayanan kesehatan kerja dasar

Suatu lembaga yang terlibat dalam memberikan pelayanan kesehatan kerja dasar meliputi : Pos UKK, Poliklinik Perusahaan dan Puskesmas termasuk Pustu.

4. Pos UKK

Suatu wadah pelayanan kesehatan kerja yang berada di tempat kerja dan dikelola oleh pekerja itu sendiri (kader) yang berkoordinasi dengan puskesmas (sebagai pembina) dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pekerja untuk meningkatkan produktivitas kerjanya.

Dalam Pos pelayanan kesehatan kerja atau pada unit-unit satuan pelayanan yang terdepan diharapkan ada kelompok kader yang memiliki peran sebagai :

- Pembina dan penanggung jawab pelayanan kesehatan kerja.
- Pelaksana Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) dan Gejala Penyakit (P3P).
- Koordinator penyediaan fasilitas alat keselamatan kerja.
- Koordinator kegiatan pencatatan dan pelaporan.

5. Poliklinik Perusahaan/Klinik Yang Setara

Poliklinik perusahaan ialah tempat untuk memberikan pelayanan kesehatan terutama bidang pelayanan kesehatan kerja minimal (peningkatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan), yang diselenggarakan oleh perusahaan atau badan hukum sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

6. Puskesmas

Puskesmas merupakan unit pelaksana pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

Upaya pelayanan kesehatan kerja dasar paripurna dilakukan oleh tenaga kesehatan Puskesmas dengan diagnosis dan deteksi dini serta pengobatan segera dan tepat.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

Prasarana dan sarana yang dimiliki puskesmas umumnya bersifat pelayanan dasar. Oleh sebab itu memiliki keterbatasan, khususnya dalam penilaian faktor risiko dan penegakkan diagnosa khusus yang memerlukan alat bantu khusus.

Untuk itu perlu pelatihan khusus bagi dokter dan penyediaan sarana.

## B. Lingkup Kegiatan Pelayanan Kesehatan Kerja Dasar

Pemeriksaan dan seleksi kesehatan calon pekerja.

1. Peningkatan mutu dan kondisi tempat kerja.
2. Penyerasian kapasitas kerja, beban kerja dan lingkungan kerja.
3. Pemeliharaan kesehatan, konseling dan rehabilitasi medis.
4. Pembentukan dan pembinaan partisipasi masyarakat pekerja dalam pelayanan kesehatan kerja.

## C. Institusi Pelayanan Kesehatan Kerja Dasar

### 1. Pos UKK

#### a. *Kedudukan*

Pos UKK diperlukan untuk mengadakan pelayanan kesehatan kerja di bawah binaan Puskesmas yang ditujukan untuk kelompok masyarakat pekerja seperti buruh, petani, nelayan, perajin, dan lain-lain. Pos UKK dapat dibentuk dimana terdapat kelompok masyarakat pekerja. Sebagai standar 1 Pos UKK untuk 10-50 pekerja. Pos UKK diutamakan berada di lokasi kelompok pekerja yang jauh dari Puskesmas. Untuk memberikan kemudahan/menolong pekerja jika menderita penyakit ringan atau perlu pertolongan pertama pada kecelakaan atau pada gejala penyakit ataupun pekerja yang sehat dapat juga memanfaatkan pelayanan kesehatan di Pos UKK pada setiap hari disesuaikan dengan situasi dan kondisi setempat.

#### b. *Fungsi*

- Melaksanakan komunikasi, informasi dan motivasi tentang kesehatan kerja.
- Mengadakan pelayanan kesehatan kerja dasar terbatas.
- Melaksanakan kerjasama dengan sektor terkait sesuai sifat dan lapangan pekerjaannya.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

c. *Jenis Pelayanan Kesehatan Kerja*

JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL
Peningkatan ( <i>Promotif</i> )	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Dasar-dasar hidup sehat</li><li>○ Penyuluhan sederhana (materi penyuluhan: dasar-dasar prosedur kerja, dasar-dasar risiko di tempat kerja, dasar-dasar hygiene perorangan, Alat Pelindung Diri/APD, dasar-dasar gizi kerja).</li><li>○ Konsultasi.</li><li>○ Sarasehan intervensi menuju norma sehat dalam bekerja.</li><li>○ Inventarisasi jenis pekerjaan agar dapat mengetahui risiko yang mungkin timbul.</li><li>○ Pencatatan dan pelaporan sederhana.</li></ul>
Pencegahan ( <i>Preventif</i> )	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Pengenalan potensi risiko di tempat kerja.</li><li>○ Penyediaan contoh dan kepatuhan penggunaan APD.</li><li>○ Mendorong upaya perbaikan lingkungan kerja sep. perbaikan ventilasi, pengolahan limbah cair, perbaikan ergonomi.</li><li>○ Pencatatan dan pelaporan sederhana.</li></ul>
Pengobatan ( <i>Kuratif</i> )	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) dan pertolongan pertama pada gejala penyakit (P3P).</li><li>○ Pencatatan dan pelaporan sederhana.</li></ul>
Pemulihan ( <i>Rehabilitatif</i> )	-



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

d. *Kompetensi Petugas Kesehatan Kerja*

STANDAR MINIMAL
Satu buah Pos UKK 2 orang kader dengan syarat : <ul style="list-style-type: none"><li>○ Mampu dan mau memimpin.</li><li>○ Mampu bekerja sama.</li><li>○ Bisa baca tulis.</li><li>○ Punya pekerjaan tetap (termasuk ibu rumah tangga).</li><li>○ Sudah dilatih dan paham prinsip-prinsip dasar kesehatan kerja.</li><li>○ Punya waktu luang.</li></ul>

e. *Peralatan*

STANDAR MINIMAL
<ul style="list-style-type: none"><li>○ P3K Kit.</li><li>○ Contoh APD untuk pekerja sesuai dengan jenis pekerjaannya, misalnya, sarung tangan, masker, safety shoes, topi pengaman, kaca mata pengaman.</li><li>○ Media penyuluhan (poster).</li><li>○ Buku pencatatan dan pelaporan dan alat tulis.</li><li>○ Buku panduan.</li><li>○ Timbangan badan dan pengukur tinggi badan.</li><li>○ Meja + Kursi, tempat tidur pasien + lemari obat. (Obat-obatan sederhana dan bahan) antara lain : parasetamol, antalgin, antasida, anti alergi, Vit. B Komplek, tablet besi-folat, oralit dan betadine.</li></ul>

f. *Prosedur Operasional*

- Inventarisasi jenis usaha 1 tahun satu kali kecuali ada tambahan aktivitas baru.
- Penyuluhan/sarasehan 3 bulan sekali.
- P3K dan P3P sesuai dengan potensi risiko yang ada atau sesuai dengan jenis pekerjaan.
- Pencatatan dan pelaporan ke Puskesmas 3 bulan sekali kecuali kecelakaan dan kedaruratan atau KLB sesuai peraturan perundangan yang berlaku.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

## 2. Poliklinik Perusahaan/Klinik Yang Setara

### a. *Kedudukan*

Secara struktural merupakan bagian dari perusahaan dan secara administratif bertanggung jawab pada pimpinan perusahaan serta secara fungsional bertanggung jawab pada pimpinan perusahaan dan Puskesmas.

### b. *Fungsi*

- Memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan pekerja dan keluarganya.
- Membantu perusahaan dalam menentukan kebijakan-kebijakan dalam bidang kesehatan kerja.
- Memelihara produktivitas pekerja.

### c. *Jenis Pelayanan Kesehatan Kerja*

JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL
Peningkatan ( <i>Promotif</i> )	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Konsultasi.</li><li>○ Penyuluhan (materi penyuluhan : SOP kerja, risiko pekerjaannya dan pencegahannya, hygiene perorangan, pemilihan dan pemakaian Alat Pelindung Diri (APD), gizi kerja).</li><li>○ Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam bekerja.</li><li>○ Inventarisasi jenis pekerjaan agar dapat mengetahui risiko yang mungkin timbul.</li><li>○ Memberikan masukan/pertimbangan kebijakan tentang kesehatan kerja kepada pimpinan manajemen.</li><li>○ Promosi kesehatan dalam rangka pencegahan penyakit umum, PAK, PAHK dan KK.</li><li>○ Sanitasi industri, good house keeping dan potensi risiko di tempat kerja.</li><li>○ Identifikasi, penilaian, evaluasi dan kontrol terhadap potensi risiko.</li><li>○ Pelatihan P3K sesuai dengan tempat/lokasi.</li><li>○ SOP kerja dan proses produksi.</li><li>○ Pencatatan dan pelaporan.</li></ul>



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL
Pencegahan (Preventif)	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Identifikasi dan pengukuran potensi risiko kesehatan di tempat/lingkungan kerja.</li><li>○ Memfasilitasi/merekomendasikan perbaikan lingkungan kerja sep ; perbaikan ventilasi, pengolahan limbah cair, perbaikan ergonomi).</li><li>○ Penyediaan contoh dan penggunaan APD.</li><li>○ Pemeriksaan kesehatan :<ul style="list-style-type: none"><li>- Sebelum kerja (calon pekerja, pra mutasi dan pra mutasi intern)</li><li>- Pemeriksaan berkala.</li><li>- Pemeriksaan kesehatan khusus.</li></ul></li><li>○ Prosedur Tanggap Darurat (<i>emergency response procedure</i>) dan manajemen <i>disaster</i>.</li><li>○ Pemantauan kondisi kerja/tempat kerja. ✓</li><li>○ Surveilans PAK, PAHK, KK, dan penyakit umum yang dominan di kalangan pekerja.</li><li>○ Pemeriksaan kualitas air minum dan kebersihan makanan/pekerja kantin.</li><li>○ Pencatatan dan pelaporan. ✓</li></ul>
Pengobatan (Kuratif)	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Penyakit umum, PAK, PAHK dan KK.</li><li>○ Klinik gawat darurat (<i>emergency clinic</i>).</li><li>○ Deteksi dini PAK, PAHK dan KK.</li><li>○ Melakukan upaya rujukan. ✓</li><li>○ Pencatatan dan pelaporan. ✓</li></ul>
Pemulihan (Rehabilitatif)	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Melakukan evaluasi tingkat kecacatan pekerja.</li><li>○ Rekomendasi terhadap penempatan kembali pekerja sesuai kemampuannya dan pentahapan untuk dapat kembali pada pekerjaan semula setelah sembuh dari sakit/KK. ✓</li><li>○ Pencatatan dan pelaporan. ✓</li></ul>



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

d. *Kompetensi Petugas Kesehatan Kerja*

STANDAR MINIMAL
<p><u>Perusahaan kecil :</u> a. Dokter + pelatihan K3* b. Perawat + pelatihan K3*</p> <p><u>Perusahaan menengah :</u> a. Dokter + pelatihan K3* b. Perawat + pelatihan K3* c. Tenaga laboratorium*</p> <p><u>Perusahaan besar :</u> a. Dokter + S2 K3* b. Perawat + pelatihan K3* c. Tenaga laboratorium* d. D3 hygiene Industri*</p> <p>* = Minimal 1 orang</p>

e. *Peralatan*

STANDAR MINIMAL
<ul style="list-style-type: none"><li>o P3K Kit.</li><li>o Contoh APD untuk pekerja sesuai jenis pekerjaannya, mis; masker, safety shoes, ear muff, ear plug, topi pengaman, safe belt, sarung tangan, kaca mata pengaman.</li><li>o Media penyuluhan (poster, flip chart, dll).</li><li>o Buku pencatatan dan pelaporan dan alat tulis.</li><li>o Komputer.</li><li>o Buku panduan.</li><li>o Timbangan badan dan pengukur tinggi badan.</li><li>o Meja + Kursi, tempat tidur pasien + lemari obat.</li><li>o Tensimeter.</li><li>o Senter, Stopwatch.</li><li>o Stetoskop + Diagnostik set lengkap.</li><li>o Pengukur intensitas cahaya (<i>Lux Meter</i>).</li><li>o Pengukur kelembaban (<i>Higrometer</i>).</li><li>o Pengukur kebisingan (<i>Sound Level Meter</i>).</li><li>o Pengukur debu (<i>Personal Dust Sampler/Dust Analyzer</i>).</li><li>o Pengukur kekeruhan air.</li><li>o Thermometer Globe, Thermometer bola basah dan bola kering dan anemometer.</li><li>o Alat laboratorium klinik.</li></ul>



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

f. *Prosedur Operasional*

- Sosialisasi pelayanan kesehatan kerja.
- Pelayanan kesehatan kerja dasar paripurna :
  - Pemeriksaan prakarya (*pre employment*)
    - Jenis perusahaan.
    - Jenis pekerjaan.
    - Apakah Calon pekerja cocok dengan pekerjaannya.
  - Penyuluhan
    - Potensial Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
    - bahaya yang dihadapi :
      - Pencegahan
      - P3K
      - Standar Operasional Prosedur (SOP)
  - Pemeriksaan kesehatan berkala ( 1 tahun sekali )
    - Penyakit umum yang dominan di kalangan pekerja.
    - Penyakit spesifik potensial bahaya yang dihadapi.
    - Umur 35 tahun ke atas : dilakukan pemeriksaan cardio vascular (EKG).
  - Pemeriksaan kesehatan khusus
    - Tergantung jenis dan besarnya bahaya/risiko yang dihadapi.
    - Dilakukan setiap 6 bulan/1 tahun sekali bila usia muda.
  - Pelayanan kesehatan rutin.
  - Surveilans
    - Penyakit umum yang dominan di kalangan pekerja
    - PAK, PAHK dan KK.
    - Khusus
  - Pencegahan PAK, PAHK, penanganan dan analisis KK.
  - Rehabilitasi medik dan kerja.
  - Pencatatan dan pelaporan dilakukan 3 bulan sekali.
  - Pelatihan P3K.
  - Pelaporan PAK, PAHK dan KK disesuaikan dengan aturan yang berlaku.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- **Pemeriksaan Tempat Kerja :**
  - Membuat perencanaan (rencana kerja, menentukan peralatan, menyiapkan personal/petugas, waktu yang diperlukan, Jadwal dan anggaran).
  - Surat kepada direksi tentang rencana kerja (temui sendiri dan negosiasi).
  - Pelaksanaan kegiatan.
  - Pelaporan awal termasuk pemetaan (*mapping*) berbagai bahaya/risiko.
  - Laporan dan rekomendasi akhir.
- **Monitoring :**
  - *Walk through survey* 3 bulan sekali.
  - Inspeksi dengan formulir inspeksi 6 bulan sekali (isi formulir inspeksi ada desainnya).
  - Isian formulir di kirim kepada :
    - Kepala bagian yang bersangkutan
    - Atasan kepala bagian
    - P2K3 perusahaan
  - Dikerjakan bersama petugas perusahaan.
  - Bila ada perubahan proses produksi dilakukan penilaian atau pengkajian ulang.
  - Limbah cair, padat, gas dan debu harus sesuai baku mutu lingkungan.

### 3. Puskesmas

#### a. *Fungsi*

Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan kerja dasar mempunyai 3 (tiga) fungsi sebagai berikut :

- Fungsi pembinaan terhadap Pos UKK dan pembinaan administratif terhadap poliklinik perusahaan .
- Fungsi pelaksana pelayanan kesehatan kerja dasar.
- Fungsi peran serta masyarakat.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

*b. Kedudukan*

Kedudukan Puskesmas dalam Sistem Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebagai berikut :

- Bidang organisasi  
Puskesmas merupakan organisasi struktural dan kedudukan Puskesmas sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas.
- Aspek fungsional :
  - Bidang pelayanan kesehatan masyarakat  
Puskesmas merupakan unit pelaksana pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama yang dibina oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
  - Bidang pelayanan medik  
Puskesmas merupakan unit pelaksana pelayanan medik dasar tingkat pertama yang secara teknis dapat berkoordinasi dan bekerjasama dengan RSUD melalui Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- Dalam Sistem Kesehatan Nasional  
Dalam urutan tingkatan pelayanan kesehatan Puskesmas berkedudukan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.

*c. Program Pelayanan Kesehatan Kerja Dasar*

Program pelayanan kesehatan kerja dasar Puskesmas merupakan wujud dari pelaksanaan ketiga fungsi Puskesmas di atas. Program tersebut antara lain :

- Promosi Kesehatan (kesehatan pekerja dan lingkungan kerja).
- Pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit umum dan PAK, PAHK dan KK di kalangan pekerja.
- Pemeriksaan kesehatan (sebelum kerja/berkala tahunan/khusus).
- Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K).
- Rehabilitasi medik akibat kecelakaan atau PAK & PAHK.
- Pembinaan dan pengawasan terhadap kondisi kerja dan tempat kerja.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- Pembinaan dan pengawasan terhadap sanitasi (pemeriksaan kualitas air minum, pemeriksaan kualitas kebersihan makanan pekerja/kantin dan sanitasi lingkungan).
- Pembinaan dan pengawasan APD (penyuluhan dan pemilihan alat pelindung diri).
- Melaporkan secara berkala tentang pelayanan kesehatan kerja kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- Melaporkan kecelakaan kerja yang terjadi ke Depnakertrans.
- Memberikan umpan balik kepada perusahaan setiap kali menemukan kasus kesehatan kerja.
- Koordinasi dengan lintas sektor terkait.

d. *Jenis Pelayanan Kesehatan Kerja*

JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL
Peningkatan ( <i>Promotif</i> )	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Konsultasi.</li><li>○ Penyuluhan (materi penyuluhan : SOP kerja, risiko pekerjaannya dan pencegahan, hygiene perorangan, jenis-jenis Alat Pelindung Diri/APD, pemakaian APD, pemilihan APD, gizi kerja).</li><li>○ Norma Sehat dalam Bekerja (Budaya K3)</li><li>○ Memberikan masukan/pertimbangan kebijakan tentang kesehatan kerja kepada pimpinan manajemen.</li><li>○ Inventarisasi jenis pekerjaan agar dapat mengetahui risiko yang mungkin timbul.</li><li>○ Promosi kesehatan dalam rangka pencegahan penyakit umum, PAK, PAHK dan KK.</li><li>○ Sanitasi industri, <i>good house keeping</i> dan potensi risiko di tempat kerja.</li><li>○ SOP kerja dan proses produksi.</li><li>○ Pelatihan P3K.</li><li>○ Pelatihan kader Pos UKK.</li><li>○ Pembinaan Pos UKK dan Poliklinik Perusahaan.</li><li>○ Sosialisasi kegiatan tentang kesehatan kerja bagi tokoh masyarakat, lintas program, lintas sektor dan dunia usaha.</li><li>○ Pencatatan dan pelaporan.</li></ul>



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL
Pencegahan ( <i>Preventif</i> )	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Identifikasi dan pengukuran potensi risiko kesehatan di tempat kerja/lingkungan kerja.</li><li>○ Memfasilitasi/merekomendasikan perbaikan lingkungan kerja seperti perbaikan ventilasi, pengolahan limbah cair, perbaikan ergonomi).</li><li>○ Penyediaan contoh dan penggunaan APD.</li><li>○ Pemeriksaan kesehatan :<ul style="list-style-type: none"><li>- Sebelum kerja (calon pekerja, pra mutasi dan pra mutasi intern)</li><li>- Pemeriksaan berkala tahunan</li><li>- Pemeriksaan kesehatan khusus.</li></ul></li><li>○ Prosedur tanggap darurat (<i>emergency response procedure</i>) dan manajemen disaster.</li><li>○ Pemantauan kondisi kerja dan tempat kerja.</li><li>○ Surveilans PAK, PAHK, KK, dan penyakit umum yang dominan di kalangan pekerja.</li><li>○ Pemeriksaan kualitas air minum dan kualitas kebersihan makanan/pekerja kantin.</li><li>○ Pencatatan dan pelaporan.</li></ul>
Pengobatan ( <i>Kuratif</i> )	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Penyakit umum, PAK, PAHK dan KK dikalangan pekerja dan keluarga.</li><li>○ P3K</li><li>○ Melakukan upaya rujukan.</li><li>○ Pencatatan dan pelaporan.</li></ul>
Pemulihan ( <i>Rehabilitatif</i> )	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Melakukan evaluasi tingkat kecacatan pekerja.</li><li>○ Rekomendasi terhadap penempatan kembali pekerja sesuai kemampuannya dan pentahapan untuk dapat kembali pada pekerjaan semula setelah sembuh dari sakit/KK.</li><li>○ Pencatatan dan pelaporan.</li></ul>



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

e. *Kompetensi Petugas Kesehatan Kerja*

STANDAR MINIMAL	
<ul style="list-style-type: none"><li>○ Dokter + latihan K3*</li><li>○ SKM*</li><li>○ Perawat + latihan K3*</li><li>○ Bidan*</li><li>○ Tenaga Laboratorium*</li><li>○ D3 Kesehatan Kerja/Sanitarian Terlatih K3*</li><li>○ Tenaga administratif*</li><li>○ Tenaga Gizi*</li></ul>	* = Minimal 1 orang

f. *Peralatan*

STANDAR MINIMAL	
<ul style="list-style-type: none"><li>○ P3K Kit.</li><li>○ Contoh APD untuk pekerja sesuai dengan jenis pekerjaannya, misalnya <i>masker, safety shoes, ear muff, ear plug, topi pengaman, safe belt, sarung tangan, kaca mata pengaman.</i></li><li>○ Media penyuluhan (poster, flip chart, dll).</li><li>○ Buku pencatatan dan pelaporan dan alat tulis.</li><li>○ Komputer.</li><li>○ Buku panduan.</li><li>○ Timbangan badan dan pengukur tinggi badan.</li><li>○ Meja + Kursi, tempat tidur pasien + lemari obat.</li><li>○ Tensimeter.</li><li>○ Senter, Stopwatch.</li><li>○ Stetoskop.</li><li>○ Diagnostik set lengkap.</li><li>○ Pengukur intensitas cahaya (<i>Lux Meter</i>).</li><li>○ Pengukur kelembaban (<i>Higrometer</i>).</li><li>○ Pengukur kebisingan (<i>Sound Level Meter</i>).</li><li>○ Pengukur debu (<i>Personal Dust Sampler/Dust Analyzer</i>).</li><li>○ Pengukur kekeruhan air.</li><li>○ Thermometer Globe, Thermometer bola basah dan bola kering dan anemometer.</li><li>○ Alat laboratorium klinik.</li><li>○ Peralatan standar Puskesmas.</li><li>○ Obat-obatan standar Puskesmas.</li></ul>	



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

*g. Prosedur Operasional*

- Sosialisasi pelayanan kesehatan kerja.
- Pelayanan kesehatan kerja dasar paripurna :
  - Pemeriksaan prakarya (pre employment)
    - Jenis perusahaan.
    - Jenis pekerjaan.
    - Calon pekerja cocok dengan pekerjaannya.
  - Penyuluhan
    - PHBS dan Norma Sehat Dalam Bekerja (Budaya K3)
    - Potensi bahaya/risiko yang dihadapi :
      - Pencegahan
      - P3K
      - Standar Operasional Prosedur (SOP)
  - Pemeriksaan kesehatan berkala ( 1 tahun sekali )
    - Penyakit umum yang dominan di kalangan pekerja.
    - Penyakit spesifik potensi bahaya/risiko yang dihadapi.
    - Umur 35 tahun ke atas : dilakukan pemeriksaan cardio vascular (EKG).
  - Pemeriksaan kesehatan khusus
    - Tergantung jenis dan besarnya risiko yang dihadapi.
    - Dilakukan setiap 6 bulan/1 tahun sekali bila usia muda.
  - Pelayanan kesehatan rutin.
  - Surveilans
    - Penyakit umum yang dominan di kalangan pekerja
    - PAK, PAHK dan KK
    - Khusus
  - Pencegahan PAK, PAHK, penanganan dan analisis KK.
  - Rehabilitasi medik dan kerja.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- Pencatatan dan pelaporan dilakukan 3 bulan sekali.
  - Pelatihan P3K dan pembinaan kader.
  - Pembinaan Pos UKK dan Poliklinik Perusahaan.
  - Pelaporan PAK, PAHK dan KK disesuaikan dengan aturan yang berlaku.
- Pemeriksaan tempat kerja :
    - Pemberitahuan dan minta izin kepada pihak perusahaan.
    - Temui direksi perusahaan dan menjelaskan tujuan.
    - Mendapatkan informasi mengenai proses produksi dan denah perusahaan.
    - *Walk through survey* bersama petugas perusahaan (punya inventarisasi potensi bahaya/risiko).
    - Petugas puskesmas kembali ke puskesmas.
    - Pelaporan awal termasuk pemetaan (*mapping*) berbagai jenis dan besarnya potensi bahaya/risiko.
    - Laporan dan rekomendasi akhir.

h. *Kegiatan penatalaksanaan PAK dan PAHK.*

- Pemeriksaan fisik diagnostik.
- Pemeriksaan laboratorium (yang dimiliki maupun rujukan) dengan mengarah pada penyebab dari pekerjaannya.
- Mendapatkan riwayat pekerjaan beserta proses kerja dan paparan yang dialami di tempat kerja.
- Penilaian faktor risiko terkait dari tempat kerja.
- Mengambil kesimpulan (yang berhubungan dengan pekerjaan).
- Mengobati sendiri bila mampu.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- Melakukan upaya rujukan bila dipandang perlu (baik rujukan diagnostik, rujukan pengobatan/rehabilitasi maupun rujukan lainnya).
- Setelah dinyatakan sembuh klinis dilakukan evaluasi tingkat kecacatannya.
- Memberi rekomendasi untuk tempat kerja/pekerja.

*i. Kegiatan penatalaksanaan kasus KK*

- Layanan P3K dan diagnostik antara lain kecelakaan kerja.
- Melakukan upaya rujukan atau konsultasi.
- Setelah sembuh klinis dilakukan evaluasi tingkat kecacatannya dan rehabilitasi jika diperlukan.
- Mencatat dan mendokumentasikan perjalanan penderita akibat kecelakaan kerja menurut tempat, waktu dan orang serta melaporkan sesuai dengan tatalaksana pelaporan Jamsostek.

*j. Melakukan upaya rujukan kesehatan kerja.*

**C. Penanganan PAK, PAHK dan KK**

Penanganan PAK, PAHK dan KK dilakukan melalui 3 pendekatan :

1. Prinsip pencegahan

Prinsip pencegahan ini harus dilaksanakan untuk mencegah dan mengurangi kejadian PAK, PAHK dan KK.

Pencegahan terhadap timbulnya PAK, PAHK dan KK dapat dibagi atas 3 (tiga) bagian yaitu pencegahan primer, pencegahan sekunder dan pencegahan tertier.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

a. Pencegahan primer (*primary prevention*) :

Upaya yang dilaksanakan untuk mencegah timbulnya gangguan atau mengurangi insiden kecelakaan dan penyakit akibat kerja serta penyakit umum yang dominan terjadi pada masyarakat. Upaya ini meliputi antara lain ; pemeriksaan awal, pendidikan kesehatan, gizi kerja, peningkatan kesehatan, imunisasi, penggunaan APD, hygiene dan sanitasi tempat kerja, penerapan prinsip ergonomi, identifikasi, penilaian, evaluasi dan kontrol potensi risiko, dll.

b. Pencegahan sekunder (*secondary prevention*) :

Dalam melakukan pelayanan kesehatan selalu diupayakan diagnosa dini (*early diagnosis*) dan pengobatan secara cepat dan tepat (*prompt treatment*).

▪ Pemeriksaan Berkala

Adalah pemeriksaan kesehatan yang dilaksanakan secara berkala dengan interval sesuai dengan perundangan yang berlaku, untuk jenis pemeriksaannya tergantung besarnya risiko kesehatan yang dihadapi.

▪ Pemeriksaan khusus

Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan sesuai dengan aturan yang berlaku, jenis pemeriksaan disesuaikan dengan pekerjaan dan potensi risiko yang dihadapi.

c. Pencegahan tertier (*tertiary prevention*) :

Pencegahan ini dilakukan melalui rehabilitasi medik dan rehabilitasi kerja secara optimal untuk mencegah /meminimalkan kemungkinan terjadinya cacat menetap.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

## 2. Sistem pelayanan dan rujukan

Jaringan pelayanan kesehatan kerja yang ada pada saat ini adalah sebagai berikut :

- a. Pelayanan Kesehatan Kerja Dasar dilaksanakan di Pos UKK, Puskesmas termasuk Pustu, Poliklinik Perusahaan dan atau klinik yang setara.
- b. Pelayanan Kesehatan Kerja Rujukan

Bila puskesmas dan poliklinik perusahaan/klinik yang setara tidak dapat menanggulangi kasus penyakit yang timbul dalam hubungan kerja, maka mereka dapat merujuk kasus tersebut ke Balai Kesehatan Kerja Masyarakat (BKMM), ke Rumah Sakit (tipe D, C, B & A), baik untuk mendapatkan pemeriksaan tambahan maupun penanganan kasus lebih lanjut. Para spesialis yang kini dimiliki, perlu diarahkan agar berorientasi pula pada masalah PAK dan PAHK.

BKMM adalah sarana upaya kesehatan kerja yang memiliki fungsi khusus yaitu pelayanan dan rujukan , pendidikan, pelatihan dan penelitian serta mengembangkan teknologi tepat guna kesehatan kerja. Jadi selain memberi pelayanan kesehatan kerja BKMM diharapkan mampu mengambil tindakan proaktif untuk masalah kesehatan kerja di wilayahnya.

## 3. Pencatatan dan pelaporan PAK, PAHK dan KK

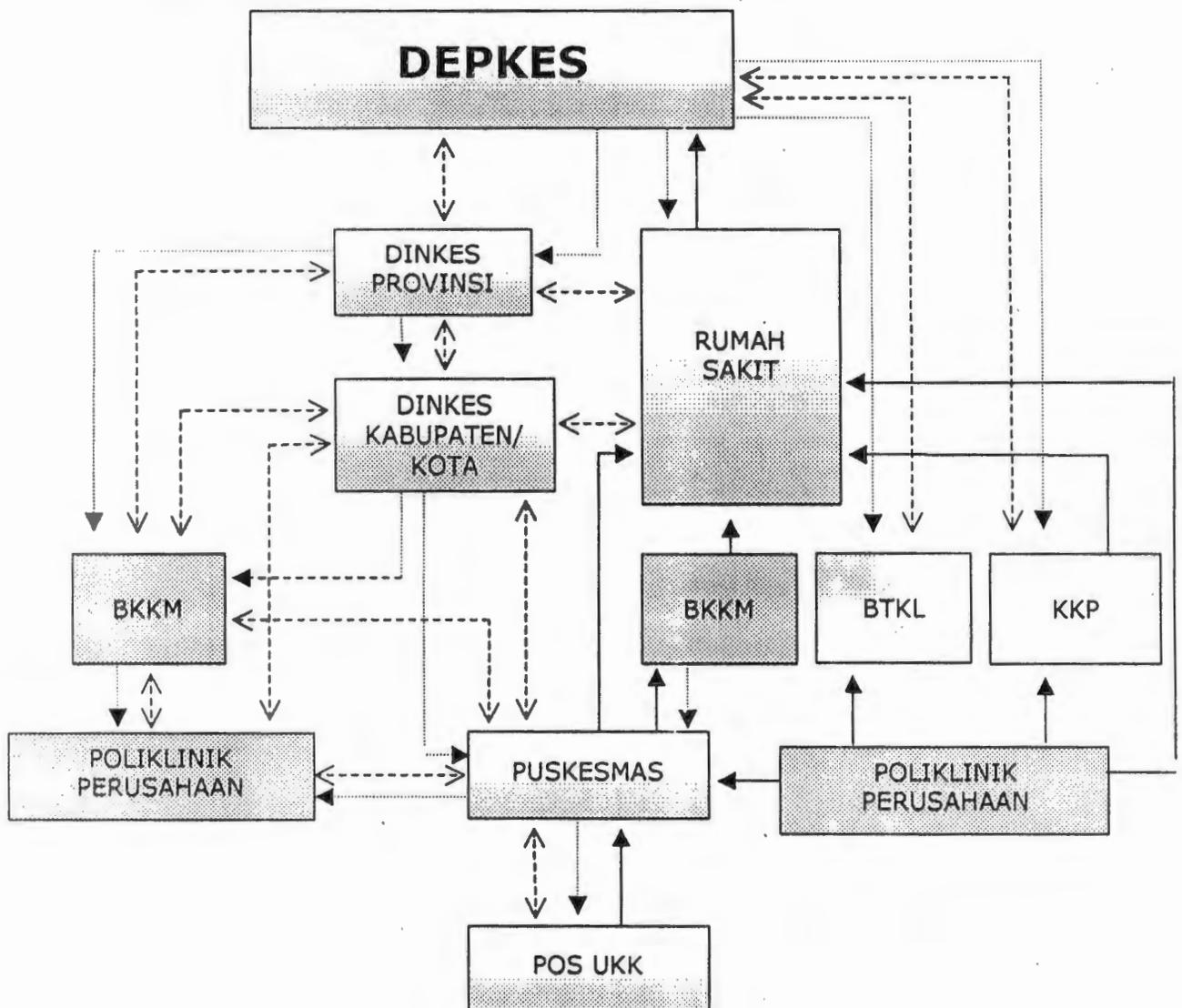
Sistem ini diperlukan untuk "*feed back mechanism*" (individual kasus maupun hasil survailans) seperti pemantauan prevalensi, insidens penyakit dan angka kecelakaan akibat kerja. Sistem pencatatan dan pelaporan ini penting dalam perencanaan manajemen kesehatan kerja, menggunakan dan mengikuti sistem yang sudah ada dan mengamati azas kewilayahan (wilayah kerja Puskesmas, wilayah



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

kerja Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dstnya). Sistem ini perlu kerjasama dengan poliklinik perusahaan, Dinas Kesehatan dan lintas sektor setempat untuk pemantauan dan analisis PAK, PAHK dan KK. Jenis pelaporan dan frekuensinya disesuaikan dengan Sistem Informasi Manajemen Kesehatan Kerja (SIM-KK) yang berlaku.

**D. Mekanisme Kerja Pelayanan Kesehatan Kerja Dasar (Alur Rujukan Medis/Pelayanan, Administrasi dan Pembinaan)**



**Keterangan :**

- ←- - - - -> Alur Administrasi dan Manajemen
- > Alur Rujukan Medis/Pelayanan
- ⋯> Alur Pembinaan



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIC INDONESIA

### III. INDIKATOR

NO	INSTITUSI PELAYANAN KESEHATAN KERJA DASAR	INDIKATOR																																							
1	Pos UKK	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ukuran keberhasilan keterjangkauan digunakan standar 1 Pos UKK untuk 10-50 orang pekerja dan setiap Pos UKK dikelola minimal 2 orang kader.</li> <li>○ Ukuran tingkat perkembangan :               <table border="1" data-bbox="732 876 1430 1548" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="width: 20%;">Indikator</th> <th colspan="4">Tingkat Perkembangan Pos UKK</th> </tr> <tr> <th style="width: 15%;">Prata ma</th> <th style="width: 15%;">Madya</th> <th style="width: 15%;">Purna ma</th> <th style="width: 15%;">Mandi ri</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>P3K Kit (org)</td> <td>1 Kit&gt;5 0</td> <td>1 Kit=30- 50</td> <td>1 Kit=10- 20</td> <td>1 Kit&lt;10</td> </tr> <tr> <td>Obat</td> <td>&lt;5 jenis</td> <td>5-10 jenis</td> <td>&gt;10 jenis</td> <td>&gt;10 jenis</td> </tr> <tr> <td>Penyuluh an Ergonomi</td> <td>&lt;30 %</td> <td>30-60 %</td> <td>&gt;60 %</td> <td>&gt;60 %</td> </tr> <tr> <td>Saraseha n</td> <td>&lt;2x/th</td> <td>2-3x/th</td> <td>&gt;4x/th</td> <td>&gt;4x/th</td> </tr> <tr> <td>Pengguna an APD</td> <td>&lt;30%</td> <td>30- 60%</td> <td>&gt;60%</td> <td>&gt;60%</td> </tr> <tr> <td>Dana Sehat</td> <td>0</td> <td>&gt;50%</td> <td>&gt;50%</td> <td>&gt;50%</td> </tr> </tbody> </table> </li> </ul>	Indikator	Tingkat Perkembangan Pos UKK				Prata ma	Madya	Purna ma	Mandi ri	P3K Kit (org)	1 Kit>5 0	1 Kit=30- 50	1 Kit=10- 20	1 Kit<10	Obat	<5 jenis	5-10 jenis	>10 jenis	>10 jenis	Penyuluh an Ergonomi	<30 %	30-60 %	>60 %	>60 %	Saraseha n	<2x/th	2-3x/th	>4x/th	>4x/th	Pengguna an APD	<30%	30- 60%	>60%	>60%	Dana Sehat	0	>50%	>50%	>50%
Indikator	Tingkat Perkembangan Pos UKK																																								
	Prata ma	Madya	Purna ma	Mandi ri																																					
P3K Kit (org)	1 Kit>5 0	1 Kit=30- 50	1 Kit=10- 20	1 Kit<10																																					
Obat	<5 jenis	5-10 jenis	>10 jenis	>10 jenis																																					
Penyuluh an Ergonomi	<30 %	30-60 %	>60 %	>60 %																																					
Saraseha n	<2x/th	2-3x/th	>4x/th	>4x/th																																					
Pengguna an APD	<30%	30- 60%	>60%	>60%																																					
Dana Sehat	0	>50%	>50%	>50%																																					
2	Poliklinik Perusahaan /Klinik yang setara	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Insiden dan prevalensi PAK, PAHK dan KK.</li> <li>○ Angka absensi sakit akibat penyakit umum</li> <li>○ Angka absensi sakit akibat PAK, PAHK dan KK.</li> </ul>																																							
3	Puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Insiden dan prevalensi PAK, PAHK dan KK.</li> <li>○ Angka absensi sakit akibat penyakit umum</li> <li>○ Angka absensi sakit akibat PAK, PAHK dan KK.</li> </ul>																																							



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

#### IV. PENUTUP

Pelayanan kesehatan kerja dasar merupakan upaya penatalaksanaan PAK, PAHK dan KK yang dilakukan secara sistematis terencana dan dilaksanakan pada setiap jenjang sesuai dengan kewenangannya. Selain itu diperlukan kerjasama/jejaring lintas program atau lintas sektor dalam rangka sistem penatalaksanaan pelayanan kesehatan kerja untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kerja.

Standar Pelayanan Kesehatan Kerja Dasar ini dibuat dengan maksud terselenggaranya mutu pelayanan kesehatan kerja, dengan mengacu antara lain pada standar-standar pelayanan kesehatan dasar, standar peralatan baik yang ada di poliklinik perusahaan maupun di puskesmas, standar kompetensi petugas di pelayanan kesehatan dasar, dan standar institusi pemberi pelayanan.

Standar pelayanan kesehatan kerja dasar ini bersifat dinamis yang akan dilakukan kaji ulang secara berkesinambungan dan juga sebagai bahan pemikiran bagi kita dalam mengembangkan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kerja dasar bagi masyarakat pekerja.

Standar ini masih jauh dari sempurna kami berharap masukan untuk penyempurnaan standar ini dimasa-masa mendatang.

  
Menteri Kesehatan,  
  
Dr. Achmad Sujudi