

75 121
15 P-00-08.

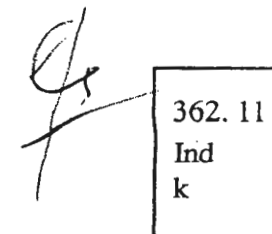


MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 1158/Menkes/SK/XII/2008

TENTANG

**STANDAR NASIONAL PELAYANAN
PEMERIKSAAN KESEHATAN CALON TENAGA KERJA
INDONESIA**

DEPARTEMEN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL BINA PELAYANAN MEDIK
DIREKTORAT BINA PELAYANAN PENUNJANG MEDIK
TAHUN 2008



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR : 1158/Menkes/SK/XII/2008**

TENTANG

**STANDAR NASIONAL PELAYANAN
Pemeriksaan Kesehatan Calon Tenaga Kerja
Indonesia**

**DEPARTEMEN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL BINA PELAYANAN MEDIK
DIREKTORAT BINA PELAYANAN PENUNJANG MEDIK
TAHUN 2008**

Ar HS

KATA PENGANTAR

Dengan ini kami memanjatkan puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas tersusunnya Buku Standar Nasional Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Calon Tenaga Kerja Indonesia (CTKI).

Peningkatan jumlah Calon Tenaga Kerja Indonesia (CTKI) terjadi seiring dengan meningkatnya penawaran kerja ke luar negeri. Hal demikian menimbulkan berbagai permasalahan terutama berkaitan dengan kesehatan yaitu banyak CTKI yang dipulangkan kembali karena dinyatakan tidak sehat untuk bekerja padahal hasil pemeriksaan kesehatan di Indonesia menyatakan sehat untuk bekerja.

Menindaklanjuti masalah tersebut maka pemerintah berupaya untuk meningkatkan perlindungan terhadap CTKI dengan cara memfasilitasi penyelenggaraan pemeriksaan kesehatan di sarana kesehatan yang memenuhi standar karena hasil pemeriksaan kesehatan tersebut sangat penting untuk menentukan keberangkatan CTKI ke luar negeri. Pemeriksaan kesehatan CTKI bertujuan untuk menentukan keadaan kesehatan dinyatakan sehat untuk bekerja (*fit to work*) atau tidak sehat untuk bekerja (*unfit to work*).

Apabila timbul masalah kesehatan TKI di negara tujuan tempat bekerja, maka hal ini tidak hanya menyangkut tenaga kerjanya atau perusahaan pengirim (pengerah tenaga kerja) yang menempatkannya melainkan menyangkut pula profesi kedokteran serta martabat bangsa.

Berdasarkan hal tersebut di atas, dalam rangka meningkatkan dan menjamin kualitas pemeriksaan kesehatan bagi CTKI termasuk pemeriksaan fisik, jiwa, laboratorium, radiologi serta untuk melaksanakan audit dan pembinaan maka Departemen Kesehatan c.q. Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik perlu menyusun Standar Nasional Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan CTKI.

Katalog Dalam Terbitan. Departemen Kesehatan RI
362.11
Ind Indonesia. Departemen Kesehatan. Direktorat Jenderal
Bina Pelayanan Medik
k Keputusan Menteri kesehatan Republik Indonesia
nonor : 1158/Menkes/Sk/XII/2008 tentang standar
nasional pelayanan pemeriksaan kesehatan calon tenaga
kerja Indonesia. - Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2009
I. Judul 1. HEALTH SERVICES-LEGISLATION AND JURISPRUDENCE.

Buku standar ini disusun dengan melibatkan institusi terkait, organisasi profesi, asosiasi dan beberapa narasumber. Penghargaan dan rasa terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah berperan pada penyusunan, penyempurnaan dan penerbitan standar ini. Kami menyadari bahwa standar ini masih ada kekurangan, oleh karena itu saran dan kritik untuk perbaikannya sangat kami harapkan.

Jakarta, Juli 2008
**DIREKTUR BINA PELAYANAN
 PENUNJANG MEDIK,**



Dr. H. Abdul Rival, M.Kes

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
KATA SAMBUTAN	vii
Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor :1158/ Menkes/SK/XII/2008 Tentang Standar Nasional Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Calon Tenaga Kerja Indonesia Standar Nasional Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Calon Tenaga Kerja Indonesia	ix
I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	3
C. Pengertian	3
II. ORGANISASI DAN MANAJEMEN.....	7
A. Struktur Organisasi	7
B. Tugas Pokok dan Fungsi	8
C. Penanggung Jawab	14
D. Sistem Mutu	14
E. Sistem Rujukan	15
F. Pengadaan Bahan / Reagen dan Pelaporan	15
G. Beban Kerja	16
H. Alur Pelayanan	17
III. STANDAR PEMERIKSAAN	19
A. Standar Pemeriksaan Fisik	19
B. Standar Pemeriksaan Jiwa/Psikiatrik	21
C. Standar Pemeriksaan Laboratorium	22
D. Standar Pemeriksaan Radiologi	25
IV. SUMBER DAYA	28
A. Sumber Daya Manusia	28
B. Standar Umum Sarana, Prasarana dan Pelayanan	29

V. PEMANTAPAN MUTU	43
A. Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan	43
B. Peningkatan Kompetensi Tenaga manajerial, Administrasi dan Teknis	44
C. Laboratorium	44
D. Radiologi	45
VI. KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA.....	46
A. Manajemen K3 di Sarana Kesehatan	46
B. Prosedur Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Laboratorium	49
C. Tata Ruang dan Fasilitas Laboratorium.....	51
D. Penanganan Limbah	52
E. Kesehatan dan Keselamatan Kerja Akibat Radiasi	53
F. Penatalaksanaan Pasca Pajanan	56
VII. PERIZINAN.....	57
A. Persyaratan Perizinan	27
B. Sanksi.....	60
VIII. PENCATATAN DAN PELAPORAN	60
A. Pengendalian Dokumen	60
B. Pengendalian Rekaman	61
C. Sertifikat Kesehatan	62
D. Pencatatan Pemeriksaan Fisik dan Kedokteran Jiwa	65
E. Pencatatan Pemeriksaan Laboratorium	65
F. Pencatatan Pemeriksaan Laboratorium	68
G. Pelaporan	69
H. Penyimpanan dan Batas Penyimpanan	69
I. Pemusnahan Dokumen.....	70
IX. PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN DOKUMEN	70
x. TARIF	71

KATA SAMBUTAN DIREKTUR JENDERAL BINA PELAYANAN MEDIK

Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Calon Tenaga Kerja Indonesia (CTKI) sangat diperlukan untuk menentukan keadaan sehat untuk bekerja (*fit to work*) sehingga CTKI tersebut dapat diberangkatkan ke negara penempatan.

Pemeriksaan kesehatan harus diperhatikan mutunya karena kesehatan CTKI menjadi sorotan utama di negara penempatan. Masalah pemulangan kembali CTKI karena dinyatakan tidak sehat untuk bekerja (*unfit to work*) di negara penempatan merupakan hal yang harus segera ditindaklanjuti oleh Departemen Kesehatan karena menyangkut martabat bangsa.

Oleh karena itu saya menyambut gembira telah disusunnya Standar Nasional Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Calon Tenaga Kerja Indonesia. Standar tersebut diharapkan dapat diterapkan dan dipakai sebagai acuan oleh Sarana Kesehatan Pemeriksa CTKI di seluruh Indonesia sehingga dapat memberikan hasil pemeriksaan yang terpercaya dan diakui oleh negara penempatan. Standar tersebut juga diharapkan untuk dapat dipakai oleh Departemen Kesehatan dalam rangka pembinaan dan pengawasan Sarana Kesehatan Pemeriksa CTKI. Kepada Tim Penyusun dan semua pihak yang telah berperan dalam penyusunan, penyempurnaan dan penerbitan Buku Standar ini kami ucapkan terima kasih.

Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medik



Farid W. Husain
NIP 130808593



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR : 1158/Menkes/SK/XII/2008
TENTANG
STANDAR NASIONAL PELAYANAN PEMERIKSAAN KESEHATAN
CALON TENAGA KERJA INDONESIA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang:**
- a. bahwa setiap Calon Tenaga Kerja Indonesia yang akan bekerja ke luar negeri perlu mendapatkan perlindungan antara lain melalui pemeriksaan terhadap kondisi kesehatannya;
 - b. bahwa pemeriksaan kesehatan bagi Calon Tenaga Kerja Indonesia harus dilakukan oleh sarana kesehatan yang terpercaya dan berkualitas;
 - c. bahwa untuk menjamin kualitas pelayanan pemeriksaan kesehatan bagi Calon Tenaga Kerja Indonesia diperlukan suatu Standar Pelayanan Pemeriksaan Calon Tenaga Kerja Indonesia yang berlaku secara nasional dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI.
- Mengingat :**
1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495),
 2. Undang-undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (Lembaran Negara Tahun 2003 Nomor 39, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4279);
 3. Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4431);



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

4. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2004 tentang Penempatan dan Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia di Luar Negeri (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 113, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4445);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1977 tentang Pengujian Kesehatan PNS dan Tenaga lainnya (Lembaran Negara Tahun 1977 Nomor 36, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3105);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 1993 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Lembaran Negara Tahun 1993 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3520);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3637);
8. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. Per-02/Men/1980 tentang Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja Dalam Penyelenggaraan Kesehatan Kerja;
9. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. Per-03/Men/1982 tentang Pelayanan Kesehatan Kerja;
10. Peraturan Menteri Kesehatan No. 920/Menkes/Per/XII/1986 tentang Upaya Pelayanan Kesehatan Swasta di Bidang Medik;
11. Peraturan Menteri Kesehatan No. 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran;



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

12. Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis;
13. Peraturan Menteri Kesehatan No. 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran;
14. Keputusan Menteri Kesehatan No. 138/Menkes/SK/II/1996 tentang Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja Indonesia;
15. Keputusan Menteri Kesehatan No. 04/Menkes/SK/I/2002 tentang Laboratorium Kesehatan Swasta;
16. Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. KEP/104A/MEN/2002 tentang Penempatan Tenaga Kerja Indonesia ke Luar Negeri;
17. Surat Keputusan Bersama Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi dan Menteri Kesehatan RI No. Kep-255 A/MEN/2003 dan No. 1637 A/Menkes/SKB/XII/2003 tentang Pemeriksaan Kesehatan CTKI yang akan Bekerja ke Luar Negeri;
18. Keputusan Menteri Kesehatan No. 618/Menkes/SK/V/2007/ tentang Penetapan Sarana Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Calon Tenaga Kerja Indonesia Yang Akan Bekerja ke Luar Negeri;
19. Keputusan Menteri Kesehatan No. 029/Menkes/SK/I/2008 tentang Pedoman Penatalaksanaan Konseling dan Testing HIV bagi CTKI.

M



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

- Pertama : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA TENTANG STANDAR NASIONAL PELAYANAN PEMERIKSAAN KESEHATAN CALON TENAGA KERJA INDONESIA
- Kedua : Standar Nasional Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Calon Tenaga Kerja Indonesia dimaksud Diktum Kesatu sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.
- Ketiga : Standar Nasional pelayanan Kesehatan Calon Tenaga Kerja Indonesia dimaksud Diktum Kedua agar digunakan sebagai pedoman bagi semua sarana pemeriksaan kesehatan calon tenaga kerja indonesia yang berada di wilayah Republik Indonesia.
- Keempat : Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan Standar Nasional Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Calon Tenaga Kerja Indonesia dilakukan oleh Direktur Bina Pelayanan Penunjang Medik.
- Kelima : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Jakarta
Pada tanggal : 15 Desember 2008

MENTERI KESEHATAN RI



Dr.dr Siti Fadilah Supari, Sp. JP(K)



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Lampiran
Keputusan Menteri Kesehatan
Nomor : 1158/Menkes/SK/XII/2008
Tanggal : 15 Desember 2008

**STANDAR NASIONAL PELAYANAN PEMERIKSAAN KESEHATAN
CALON TENAGA KERJA INDONESIA**

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Meningkatnya penawaran kerja ke luar negeri menyebabkan pemerintah berupaya untuk meningkatkan perlindungan terhadap Calon Tenaga Kerja Indonesia (CTKI). Salah satu diantaranya adalah pemeriksaan kesehatan di sarana kesehatan yang hasil akhirnya dipergunakan untuk menentukan keberangkatan CTKI ke luar negeri.

Kondisi kesehatan Tenaga Kerja Indonesia (TKI) yang bekerja di luar negeri merupakan salah satu faktor penting berkaitan dengan kualitas dan produktivitas TKI tersebut. Apabila timbul masalah kesehatan TKI di negara tujuan tempat bekerja, maka hal ini tidak hanya menyangkut tenaga kerjanya atau perusahaan pengirim (pengerah tenaga kerja) yang menemukannya melainkan menyangkut pula profesi kedokteran serta martabat bangsa kita.

Permasalahan yang terjadi adalah pemulangan CTKI karena alasan kesehatan antara lain Malaysia 4%, Timur Tengah 2% (Ascobat, G, HIPTEK).

Dalam upaya meningkatkan mutu dan kualitas CTKI yang akan bekerja di luar negeri, maka kesehatan fisik, mental serta keterampilannya haruslah dipersiapkan sejak awal proses sebelum pemberangkatannya. Untuk mengetahui kondisi



kesehatan CTKI haruslah terlebih dahulu melalui proses pemeriksaan kesehatan.

Pemeriksaan kesehatan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari program penempatan CTKI. Pemeriksaan kesehatan CTKI bertujuan untuk menentukan keadaan kesehatan sebagai sehat (*fit*) atau tidak sehat (*unfit*) serta sebagai baseline (data dasar) rekam medik seorang tenaga kerja.

Pada saat ini sarana kesehatan seperti Rumah Sakit, Praktek Berkelompok Dokter Spesialis (PBDS) dan sarana kesehatan lain telah melaksanakan pelayanan pemeriksaan kesehatan bagi Calon Tenaga Kerja Indonesia (CTKI) yang akan dikirim ke luar negeri.

Dalam rangka meningkatkan dan menjamin kualitas pemeriksaan kesehatan bagi CTKI termasuk pemeriksaan fisik, jiwa, laboratorium, radiologi maka Departemen Kesehatan c.q. Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik perlu menyusun Pedoman Pelayanan Sarana Kesehatan Pemeriksa CTKI.

Standar/persyaratan pelayanan sarana kesehatan pemeriksa CTKI disusun dengan mengacu pada beberapa buku meliputi Pedoman Persyaratan Minimal Perneriksaan Fisik Pada Fasilitas Kesehatan Bagi Tenaga Kerja Indonesia, Persyaratan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Pemeriksa Tenaga Kerja Indonesia, Panduan Mutu Pelayanan Laboratorium Kesehatan Pemeriksa Tenaga Kerja Indonesia, Praktik Laboratorium Yang Benar (GLP), Standar Pelayanan Radiologi Pada Sarana Kesehatan Bagi Tenaga Kerja Indonesia, Standar Pemeriksaan Kesehatan Jiwa Bagi Tenaga Kerja, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 364/Menkes/SK/III/2003 tentang Laboratorium Kesehatan, parameter pemeriksaan yang diminta oleh negara penerima, Standar Pelayanan Balai Laboratorium Kesehatan dan buku acuan peraturan lain.



B. Tujuan

Pedoman Pelayanan Sarana Kesehatan Pemeriksa CTKI ini disusun dengan tujuan sebagai berikut :

1. Tujuan Umum :

Sebagai acuan bagi sarana pelayanan kesehatan dalam menyelenggarakan pemeriksaan kesehatan CTKI.

2. Tujuan Khusus :

- Diterapkannya persyaratan untuk pemeriksaan kesehatan fisik, jiwa, laboratorium dan radiologi.
- Dilaksanakannya prosedur pemeriksaan kesehatan calon tenaga kerja Indonesia.
- Diterapkannya standar penyelenggaraan pemeriksaan kesehatan baik administratif maupun teknis.
- Diterapkannya monitoring dan evaluasi.
- Diterapkannya pencatatan dan pelaporan sesuai ketentuan.

C. Pengertian dan Ruang Lingkup

Pengertian

- Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan seseorang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
- Pemeriksaan Kesehatan adalah pemeriksaan dan penilaian terhadap kesehatan Calon Tenaga Kerja Indonesia (CTKI) yang akan bekerja di luar negeri berupa pemeriksaan fisik, jiwa, laboratorium, radiologi dan pemeriksaan penunjang lainnya di sarana kesehatan CTKI yang disimpulkan dengan sehat untuk bekerja (*fit to work*) dan tidak sehat untuk bekerja (*unfit to work*) oleh dokter penanggung jawab sarana kesehatan CTKI.



3. Calon Tenaga Kerja Indonesia adalah setiap warganegara Indonesia yang memenuhi syarat sebagai pencari kerja yang akan bekerja di luar negeri dan terdaftar di instansi pemerintah kabupaten/kota yang bertanggungjawab di bidang ketenagakerjaan.
4. Sehat untuk bekerja (*fit to work*) adalah keadaan sehat seorang calon tenaga kerja berdasarkan dari hasil pemeriksaan kesehatan, baik terhadap kondisi fisik maupun jiwanya sehingga orang tersebut disimpulkan dapat bekerja sesuai dengan bidang pekerjaannya.
5. Tidak sehat untuk bekerja (*unfit to work*) adalah keadaan tidak sehat seorang calon tenaga kerja berdasarkan dari hasil pemeriksaan kesehatan, baik terhadap kondisi fisik maupun jiwanya sehingga orang tersebut disimpulkan tidak dapat bekerja.
6. Sarana Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan CTKI adalah tempat pelaksanaan pelayanan pemeriksaan kesehatan yang memenuhi Pedoman Pelayanan Sarana Pemeriksaan Kesehatan CTKI serta persyaratan yang ditentukan dan ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
7. Persetujuan tindakan kedokteran (*Informed consent*) adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien.
8. Laporan Medik adalah catatan tentang kondisi kesehatan CTKI pada saat diperiksa oleh dokter pemeriksa di sarana kesehatan yang memuat pemeriksaan fisik, laboratorium, radiologi, jiwa dan pemeriksaan khusus.
9. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan,



- pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.
10. Praktek Berkelompok Dokter Spesialis yang selanjutnya disebut PBDS adalah institusi yang telah mempunyai izin penyelenggaraan praktek berkelompok beberapa dokter spesialis.
 11. Rumah Sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang telah mempunyai izin penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai dengan klasifikasi dan jenisnya.
 12. Upaya Pelayanan Pemeriksaan Uji Kesehatan (*Medical Check Up*) di luar institusi RS adalah merupakan unit mandiri yang berada diluar institusi RS dimana diselenggarakan pelayanan pemeriksaan uji kesehatan (*Medical-check-up*)
 13. Izin Operasional atau Penyelenggaraan adalah Izin yang diberikan untuk suatu institusi pelayanan kesehatan yang telah berjalan sesuai ketentuan persyaratan standar pelayanan
 14. Perizinan adalah pengakuan pihak pemerintah bahwa Sarana Kesehatan telah memenuhi persyaratan yang ditentukan
 15. Dokumen adalah dokumen meliputi peraturan, kebijakan, referensi, cara kerja, spesifikasi, tabel kalibrasi, referensi biologi, bagan/alur kerja, prosedur, catatan, metode pengujian, gambar, spesifikasi alat, buku referensi (pedoman, standar, *text book*)
 16. Pemantapan Mutu Internal (*Internal Quality Control*) adalah kegiatan yang dilakukan secara mandiri untuk mengontrol kemungkinan terjadinya kesalahan hasil pemeriksaan.
 17. Pemantapan Mutu Eksternal (*External Quality assessment/proficiency test*) adalah kegiatan yang dilakukan



Departemen Kesehatan dengan cara membandingkan hasil pemeriksaan satu pelayanan sarana kesehatan dengan pelayanan sarana kesehatan yang lainnya dan sebagai alat evaluasi kinerja.

18. Koordinator Laboratorium adalah orang yang bertanggung jawab terhadap operasional secara menyeluruh dari kegiatan pelayanan laboratorium kesehatan. Tanggung jawab meliputi profesionalisme, keilmuan, pembinaan, pengorganisasian, administratif dan kemampuan mendidik.
19. Kesehatan dan Keselamatan Kerja adalah penyerasian antara kapasitas petugas (jenis kelamin, umur, status kesehatan, gizi) dengan beban kerja (tugas yang didapat, shift kerja) dan lingkungan kerja (fisik, kimia, biologi, fisiologi/ergonomi, psikososial)
20. Sertifikat Kesehatan adalah surat keterangan sebagai bukti sehat untuk bekerja yang disimpulkan dari hasil pemeriksaan kesehatan terhadap CTKI dan ditandatangani oleh dokter penanggungjawab sarana kesehatan.
21. Pembinaan adalah kegiatan untuk menyiapkan, mengembangkan pengetahuan, sikap dan keterampilan petugas agar mempunyai kompetensi untuk memenuhi persyaratan.
22. Pengawasan adalah teknik pemantauan yang bertujuan untuk melihat adanya kesesuaian antara pelaksanaan suatu kegiatan/program dengan standar/ prosedur dan atau peraturan yang berlaku.
23. Pengendalian adalah kegiatan yang terkoordinasi untuk mengarahkan pelaksanaan kegiatan agar memenuhi standar maupun persyaratan yang telah ditetapkan agar tidak terjadi kegiatan yang tidak sesuai dengan peraturan/ ketentuan yang berlaku.



24. Laporan Akurat adalah laporan yang tepat waktu, lengkap dan sesuai dengan fakta yang ada dan terkini.

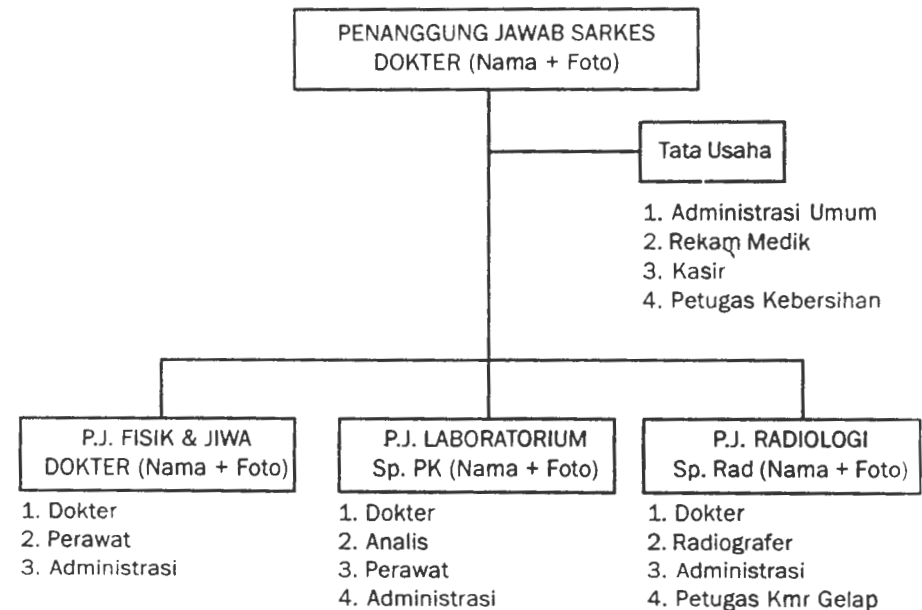
II. ORGANISASI DAN MANAJEMEN

A. Struktur Organisasi

1. Sarana Kesehatan yang berbadan hukum.
2. Mempunyai struktur, bagan organisasi dan tata kerja yang meliputi garis kewenangan, ruang lingkup dan tanggung jawab dilengkapi foto masing-masing penanggung jawab.
3. Sistem manajemen sarana kesehatan mencakup semua pekerjaan sesuai standar pelayanan dan prosedur kerja.

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI SARANA KESEHATAN

PEMERIKSA CTKI





B. Tugas Pokok Dan Fungsi

Uraian tugas pokok dan fungsi dari semua ketenagaan di sarana kesehatan dibuat dalam bentuk Surat Keputusan dan ditandatangani oleh Penanggung Jawab Sarkes. Uraian tugas dan fungsi dijelaskan di bawah ini.

1. Tugas dan tanggung jawab Penanggung Jawab Teknis Laboratorium :

- a. Menyusun rencana kerja dan kebijakan teknis laboratorium
- b. Menentukan pola dan tata kerja
- c. Memimpin pelaksanaan kegiatan laboratorium
- d. Melaksanakan pengawasan, pengendalian dan evaluasi kegiatan laboratorium
- e. Merencanakan, melaksanakan dan mengawasi kegiatan pemantapan mutu
- f. Memberikan pendapat terhadap hasil pemeriksaan laboratorium
- g. Memberikan konsultasi atas dasar hasil pemeriksaan laboratorium

Ketentuan untuk penanggung jawab teknis :

1. Penanggung jawab teknis hanya diperbolehkan menjadi penanggung jawab pada 1 (satu) laboratorium saja.
2. Apabila penanggung jawab teknis tidak berada di tempat secara terus menerus lebih dari 1 (satu) bulan tapi kurang dari 1 (satu) tahun, maka laboratorium bersangkutan harus memiliki penanggung jawab sementara yang memenuhi persyaratan dan melaporkan kepada kepala dinas kesehatan kabupaten/ kota setempat.



3. Apabila penanggung jawab teknis tidak berada di tempat secara terus menerus lebih dari 1 (satu) tahun, maka laboratorium yang bersangkutan harus mengganti penanggung jawab teknisnya dengan penanggung jawab teknis baru.

2. Tugas dan tanggungjawab tenaga teknis Laboratorium

- a. Tenaga sarjana pada laboratorium melaksanakan:
 - supervisi terhadap tenaga analis kesehatan dan tenaga teknis lainnya
 - mengkoordinir pemantapan mutu
 - mengkoordinir kegiatan pencatatan dan pelaporan
 - membimbing tenaga analis kesehatan dan tenaga teknis lainnya
 - kegiatan teknis sesuai dengan pola dan tata kerja yang ditetapkan
 - kesehatan dan keselamatan laboratorium termasuk pencegahan pencemaran lingkungan
 - melakukan konsultasi dengan penanggung jawab teknis atau rekan sekerja di bidang teknis kelaboratoriuman
- b. Tenaga analis kesehatan dan tenaga teknis yang setingkat melaksanakan :
 - kegiatan teknis sesuai pola dan tata kerja yang ditetapkan
 - kegiatan pemantapan mutu
 - kegiatan pencatatan dan pelaporan
 - kesehatan dan keselamatan laboratorium termasuk pencegahan pencemaran lingkungan



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- melakukan konsultasi dengan penanggung jawab teknis atau rekan sekerja di bidang teknis kelaboratoriuman

c. Perawat kesehatan melaksanakan :

- Tindakan untuk pengambilan spesimen laboratorium.
- Pertolongan pertama terhadap pasien yang memerlukan
- kesehatan dan keselamatan laboratorium termasuk pencegahan pencemaran lingkungan
- melakukan konsultasi dengan penanggung jawab teknis atau rekan sekerja di bidang teknis kelaboratoriuman

3. Tugas pokok tenaga bidang radiologi

a. Dokter Spesialis Radiologi

- Menyusun dan mengevaluasi secara berkala SOP tindak medik radiodiagnostik- imejing serta melakukan revisi bila perlu
- Melaksanakan dan mengevaluasi tindak radiodiagnostik-imejing sesuai yang telah ditetapkan dalam SOP
- Melakukan ekspertise/pembacaan terhadap hasil pemeriksaan radiologi
- Memberikan layanan konsultasi terhadap pemeriksaan yang akan dilaksanakan
- Menjamin pelaksanaan seluruh aspek proteksi radiasi terhadap pasien
- Menjamin bahwa paparan pasien serendah



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

mungkin untuk mendapatkan citra radiografi yang seoptimal mungkin dengan mempertimbangkan tingkat paparan medik

- Mengevaluasi kecelakaan radiasi dari sudut pandang klinis
- Meningkatkan kemampuan diri sesuai perkembangan IPTEK Radiologi

b. Radiografer

- Mempersiapkan pasien, obat-obatan dan peralatan untuk pemeriksaan dan pembuatan foto radiologi
- Memposisikan pasien sesuai dengan teknik pemeriksaan
- Mengoperasikan peralatan radiologi sesuai SOP. Khusus untuk pemeriksaan dengan kontras dan fluoroskopi pemeriksaan dikerjakan bersama dokter spesialis radiologi.
- Melakukan kegiatan processing film di kamar gelap
- Melakukan penjaminan mutu terhadap hasil pencucian/pencetakan film
- Memberikan proteksi terhadap pasien, dirinya sendiri dan masyarakat di sekitar ruang pesawat sinar-X
- Menerapkan teknik dan prosedur yang tepat untuk meminimalkan paparan yang diterima pasien sesuai kebutuhan
- Merawat dan memelihara alat pemeriksaan radiologi



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- c. Tenaga Fisika Medik/Fisikawan Medis
- Pengukuran dan analisa data radiasi dan menyusun tabel data radiasi untuk penggunaan klinik
 - Pelaksanaan aspek teknis dan perencanaan radiasi
 - Pengadaan prosedur QA dalam radiologi diagnostik, meliputi pelaksanaan diagnosa dan terapi, keamanan radiasi dan kendali mutu
 - Melakukan perhitungan dosis, terutama untuk menentukan dosis janis pada wanita hamil
 - Jaminan bahwa spesifikasi peralatan radiologi diagnostik sesuai dengan keselamatan radiasi
 - "Acceptance test" dari unit yang baru
 - Supervisi perawatan berkala peralatan radiologi diagnostik
 - Berpartisipasi dalam meninjau ulang secara terus menerus keberadaan sumber daya manusia, peralatan, prosedur dan perlengkapan proteksi radiasi
 - Berpartisipasi dalam investigasi dan evaluasi kecelakaan radiasi
 - Meningkatkan kemampuan sesuai perkembangan IPTEK
- d. Tenaga Teknik Elektromedik
- Melakukan perawatan peralatan Radiologi diagnostik, bekerjasama dengan Fisikawan Medis
 - Melakukan perbaikan ringan



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- Turut serta dengan supplier pada tiap pemasangan alat baru atau perbaikan besar
- e. Tenaga PPR Radiodiagnostik
- Memberikan instruksi teknis dan administratif secara lisan atau tulisan kepada pekerja radiasi tentang keselamatan kerja radiasi yang baik
 - Mengambil tindakan untuk menjamin agar tingkat penyinaran serendah mungkin
 - Mencegah dilakukannya perubahan terhadap segala hal yang dapat menimbulkan kecelakaan radiasi
 - Mencegah masuknya orang yang tidak berkepentingan ke dalam daerah pengendalian
 - Menyelenggarakan dokumentasi yang berhubungan dengan proteksi radiasi
 - Menyarankan pemeriksaan kesehatan terhadap pekerja radiasi apabila diperlukan dan melaksanakan pemantauan radiasi, serta tindakan proteksi radiasi
 - Memberikan penjelasan dan menyediakan perlengkapan proteksi radiasi yang memadai kepada para pengunjung atau tamu apabila diperlukan
- f. Tenaga Perawat
- Mempersiapkan pasien dan peralatan yang dibutuhkan untuk pemeriksaan radiologi
 - Membersihkan dan melakukan sterilisasi alat
 - Bertanggung jawab atas keutuhan dan kelengkapan peralatan

g. Tenaga Kamar Gelap

- Menyiapkan kaset dan film
- Melakukan pemrosesan film
- Mengganti cairan processing (cairan developer dan fixer)
- Bertanggung jawab terhadap kebersihan ruang kamar gelap

h. Tenaga administrasi

Melakukan pencatatan dan pelaporan semua kegiatan pemeriksaan yang dilakukan di institusi pelayanan

C. Penanggung Jawab

1. Penanggung jawab Sarkes berpendidikan dokter yang mempunyai izin praktik yang masih berlaku di sarana kesehatan tersebut.
2. Penanggung jawab pemeriksaan fisik dan jiwa berpendidikan dokter, laboratorium berpendidikan Dokter Spesialis Patologi Klinik, radiologi berpendidikan Dokter Spesialis Radiologi, yang mempunyai izin praktik yang masih berlaku di sarana kesehatan tersebut.

D. Sistem Mutu

1. Mempunyai kebijakan dan prosedur untuk menjamin mutu (quality assurance) dengan quality control dan quality assessment (standar pelayanan dan prosedur kerja) yang dilaksanakan dan didokumentasikan.
2. Laboratorium kesehatan wajib melaksanakan Pemantapan Mutu Internal (PMI) dan Pemantapan Mutu Eksternal (PME).
3. Mempunyai kebijakan dan prosedur untuk Kesehatan dan Keselamatan Kerja, dilaksanakan dan didokumentasikan.

4. Mempunyai kebijakan dan prosedur untuk kerahasiaan informasi, dilaksanakan dan didokumentasikan.
5. Dokumentasi panduan mutu disosialisasikan, dimengerti dan diterapkan oleh semua tenaga yang terkait serta tersedia di sarana kesehatan.
6. Pelayanan Sarana Kesehatan Pemeriksa CTKI harus sesuai dengan standar.
7. Dokumen penerapan sistem manajemen mutu mencakup tanggal penerbitan, revisi, penomoran halaman, jumlah keseluruhan halaman atau tanda akhir dokumen serta disahkan oleh penanggung jawab sarana kesehatan.
8. Sarana kesehatan membuat kerjasama secara tertulis dengan sarana kesehatan lain yang lebih mampu untuk melakukan sistem rujukan

E. Sistem Rujukan

Sistem rujukan dapat dilakukan sesuai kebutuhan dan pemeriksaan yang dirujuk hanya untuk pemeriksaan di atas standar pelayanan kesehatan CTKI yang ditentukan dengan tujuan konfirmasi. Sarana kesehatan perlu memperhatikan aspek-aspek khusus dalam sistem rujukan antara lain dalam kasus skrining narkotika psikotropika, HIV-AIDS, dan lain-lain mengacu pada ketentuan yang berlaku.

F. Pengadaan Bahan/Reagen Dan Peralatan

Sarana kesehatan dalam mempersiapkan penyelenggaraan laboratorium memerlukan persyaratan sebagai berikut :

1. Sarana Kesehatan menetapkan kebijakan dan prosedur pemilihan dan pengadaan bahan/reagen dan peralatan yang digunakan di sarana kesehatan dengan memperhatikan mutu hasil pemeriksaan.

2. Membuat prosedur penerimaan, penyimpanan, pengeluaran bahan/reagen dan peralatan.
3. Melakukan rekapitulasi jumlah CTKI berdasarkan negara tujuan dan parameter pemeriksaan per bulan.
4. Peralatan, reagen, film dan bahan habis pakai yang dibeli telah terdaftar di Ditjen Bina Kefarnasian dan Alat Kesehatan Depkes RI.
5. Peralatan, reagen, film dan bahan habis pakai yang diterima sesuai dengan kebutuhan dan diinventaris.
6. Dokumen pembelian barang harus berisi data spesifikasinya dan faktur pembeliannya.

G. Beban Kerja

Beban Kerja terutama ditentukan berdasarkan waktu kerja yang tersedia, lama waktu pemeriksaan dan jumlah tenaga SDM yang tersedia.

Perhitung beban kerja dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

1. Setiap dokter melakukan pemeriksaan fisik maksimal 50 orang per hari dengan perhitungan waktu pemeriksaan fisik membutuhkan sekitar 10 menit, dengan waktu kerja 7-8 jam efektif per hari.
2. Setiap dokter melakukan pemeriksaan jiwa maksimal 50 orang per hari dengan perhitungan waktu pemeriksaan jiwa membutuhkan sekitar 10 menit, dengan waktu kerja 7-8 jam efektif per hari.
3. Pemeriksaan foto toraks konvensional dilakukan oleh seorang radiografer maksimal 50 orang/hari.
4. Untuk pemeriksaan laboratorium kesehatan dengan peralatan otomatis dilakukan oleh seorang analis kesehatan maksimal 50 orang/hari.

Bila pemeriksaan nomor 1, 2, 3 dan 4 tersebut di atas melebihi batas 50 orang/hari maka tenaga yang dibutuhkan harus ditambah secara proporsional.

Bidang radiologi perlu ditambah alat otomatis. Bidang laboratorium perlu ditambah alat otomatis dengan kapasitas yang lebih besar.

H. Alur Pelayanan

Alur pelayanan pemeriksaan kesehatan dapat disusun dengan cara sebagai berikut :

1. Prosedur pendaftaran : verifikasi identitas dan foto CTKI yang akan diperiksa
2. Prosedur konseling : penjelasan dan persetujuan pemeriksaan yang akan dilakukan

Penjelasan Informed consent harus mencakup hal-hal sebagai berikut:

- a. pemeriksaan kesehatan merupakan persyaratan untuk bekerja di luar negeri
- b. pemeriksaan fisik, jiwa, laboratorium dan radiologi merupakan bagian dari pemeriksaan kesehatan
- c. untuk pemeriksaan HIV dan Narkotika Psikotropika, CTKI memberikan kewenangan kepada laboratorium untuk melaksanakan pemeriksaannya
- d. Saya memberi kewenangan kepada laboratorium untuk menindaklanjuti hasil pemeriksaan ini.

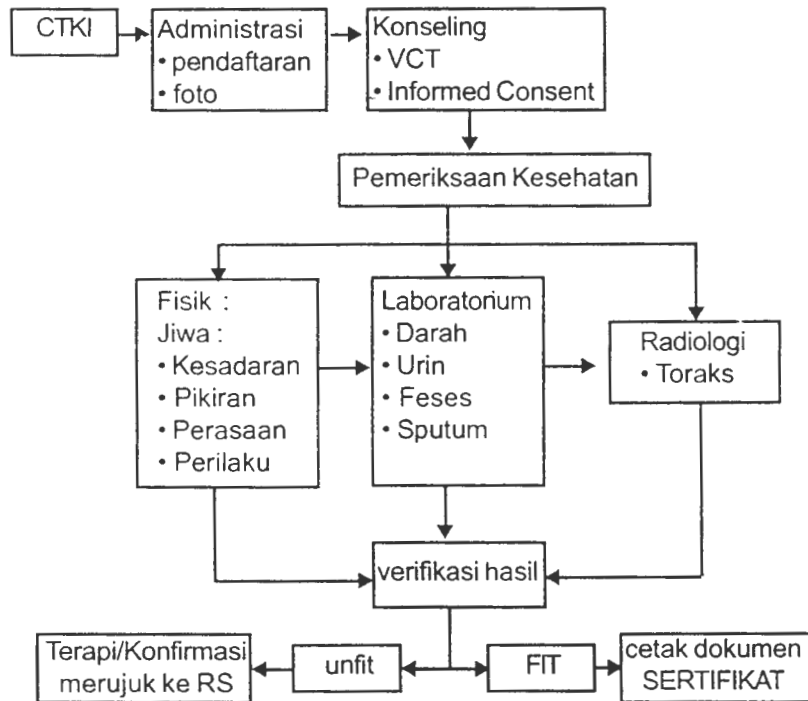
3. Prosedur pemeriksaan (fisik, jiwa, laboratorium, radiologi).
4. Prosedur pencatatan dan pelaporan.
5. Prosedur penerbitan sertifikat kesehatan.



Alur pelayanan pemeriksaan kesehatan CTKI terpampang di ruang pendaftaran dan dapat jelas terbaca.

Alur pemeriksaan kesehatan dibuat agar CTKI dapat mengetahui tahap-tahap pemeriksaan sehingga dapat mempersiapkan diri sesuai urutan pemeriksaan, tertib, lancar dan teratur.

ALUR PELAYANAN CALON TENAGA KERJA INDONESIA DI SARANA KESEHATAN



III. STANDAR PEMERIKSAAN

A. Standar Pemeriksaan Fisik

1. Anamnesis

Dokter pemeriksa kesehatan menegaskan agar pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dijawab oleh calon TKI dengan jelas dan benar.

- a. Riwayat penyakit sekarang
- b. Riwayat penyakit dahulu
- c. Riwayat perawatan di rumah sakit : pernah dirawat, alasan dirawat, lama dan jenis penyakit yang diderita.
- d. Riwayat kecelakaan : pernah mendapat kecelakaan, dirawat atau tidak, berapa lama perawatan dan menderita cacat sementara atau tetap.
- e. Riwayat operasi : pernah operasi atau tidak, jenis operasi, kapan di operasi, dimana dan berapa lama perawatan pasca operasi.
- f. Riwayat pekerjaan sebelumnya : pernah bekerja atau belum, dimana dan berapa lama serta mengapa berhenti dari pekerjaan tersebut.
- g. Riwayat haid, bagi tenaga kerja wanita perlu ditanyakan kapan mulai haid, teratur atau tidak, sakit atau tidak, masalah kehamilan, melahirkan, keluarga berencana, keguguran dan jumlah anak.
- h. Riwayat penyakit keluarga : Diabetes Melitus, hipertiroid, kanker dll

2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik lengkap dilakukan menurut perincian dalam kartu pemeriksaan, pemeriksaan fisik diselenggarakan



di tempat yang penerangannya cukup dan dalam suasana tenang serta tidak tergesa-gesa, adapun rincian pemeriksaan meliputi :

- a. Berat badan
- b. Tinggi badan
- c. Denyut nadi
- d. Frekuensi pernafasan
- e. Tekanan darah
- f. Pemeriksaan mata
- g. Pemeriksaan THT
- h. Pemeriksaan Gigi dan Mulut
- i. Pemeriksaan Leher
- j. Pemeriksaan Dada
- k. Pemeriksaan Jantung
- l. Pemeriksaan Paru
- m. Pemeriksaan Abdomen
- n. Pemeriksaan Urogenital
- o. Pemeriksaan Kulit dan Kelamin
- p. Pemeriksaan Ekstremitas
- q. Pemeriksaan EKG

Pemeriksaan fisik dilakukan secara teliti agar hasil pemeriksaan sesuai dengan di negara tujuan yang bersangkutan. Selain itu bila diperlukan dapat menggunakan Spirometri, Audiometri dan lain-lain sesuai permintaan negara tujuan.

3. Kesimpulan hasil pemeriksaan fisik : ada/tidak ada kelainan (bila ada kelainan agar dijelaskan).



B. Standar Pemeriksaan Jiwa / Psikiatrik

Pada pemeriksaan psikiatrik yang bertujuan mendapatkan data tentang fungsi kejiwaan dapat dilakukan melalui :

- Kontak verbal antara dokter dengan CTKI (anamnesis)
- Observasi tampakan umum dan perilaku CTKI
- Pengamatan interaksi antara dokter dengan CTKI
- Pengamatan interaksi antara CTKI dengan lingkungan
- Pemahaman humanistik dokter mengenai CTKI.

Tahapan pemeriksaan psikiatrik meliputi :

1. Anamnesis

Dokter pemeriksa kesehatan menegaskan agar pertanyaan-pertanyaan dijawab oleh CTKI dengan jelas dan benar.

Adapun pertanyaan yang diajukan adalah sebagai berikut:

- a. Hal-hal yang pernah dikeluhkan (dalam setahun terakhir) atau alasan CTKI pernah berobat
- b. Hal-hal yang pernah dialami berkaitan dengan jiwa.

2. Pemeriksaan Psikiatrik

Dokter pemeriksa melakukan pengamatan yang meliputi:

- a. Penampakan Umum (kesadaran)
- b. Sikap dan perilaku motorik
- c. Pikiran
- d. Perasaan (afek/emosi)

3. Pemeriksaan Penunjang Psikiatrik

Dokter pemeriksa melakukan pemeriksaan penunjang psikiatrik melalui :



- a. MINI (Mini Neuropsychiatric Interview)
 - b. MMPI (Minnesota Multiphasic Personality Inventory)
Pemeriksaan penunjang psikiatrik dilakukan untuk konfirmasi.
4. Kesimpulan hasil pemeriksaan psikiatrik : ada/tidak ada gangguan neurotik berat atau psikotik

C. Standar Pemeriksaan Laboratorium

Kemampuan pemeriksaan laboratorium kesehatan terdiri dari jenis pemeriksaan dan metode pemeriksaan yang dilaksanakan sesuai tabel 5 di bawah ini. Pemeriksaan hematologi menggunakan hematology analyzer, pemeriksaan imunologi : HbsAg, Anti HCV dan Anti HIV minimal menggunakan peralatan Elisa lengkap (mikroplate, washer, reader dan incubator) dan dilengkapi dengan pembacaan absorbance/cut off serta ada print out, pemeriksaan kimia klinik menggunakan fotometer dengan reagen kimia basah (*wet chemistry*). Pemeriksaan kimia klinik tidak boleh memakai reagen *dry chemistry*. Pemeriksaan mikrobiologi dengan menggunakan mikroskop binokuler, sedang pemeriksaan Narkotika Psikotropika dan Tes Kehamilan dengan cara rapid.



Kemampuan pemeriksaan laboratorium adalah sebagai berikut :

Tabel 1

Jenis dan Metode Pemeriksaan Laboratorium

No.	Jenis Pemeriksaan	Metode Pemeriksaan
	Jenis Pemeriksaan	
1.	Golongan darah, ABO, Rh	Aglutinasi
2.	Hitung trombosit	Hematology analyzer
3.	Hitung lekosit	Hematology analyzer
4.	Hitung eritrosit	Hematology analyzer
5.	Hitung jenis lekosit	Mikroskopis
6.	Kadar Hb	Hematology analyzer
7.	Laju endap darah	Westergren
8.	Nilai hematokrit	Hematology analyzer
	Urinalisis	
9.	Warna, bau, kejernihan	Makroskopis
10.	Bilirubin	Carik celup
11.	Benda keton	Carik celup
12.	Berat jenis	Carik celup
13.	Darah samar	Carik celup
14.	Glukosa	Carik celup
15.	pH	Carik celup
16.	Protein	Carik celup
17.	Urobilinogen	Carik celup
18.	Sedimen	Mikroskopis
19.	Narkotika psikotropika	Rapid tes
20.	Tes kehamilan	Rapid tes
	Tinja	
21.	Warna, konsistensi	Makroskopis
22.	Amuba	Mikroskopis
23.	Darah samar	Kimia/ rapid test
24.	Salmonella, shigella	Biakan
25.	Telur cacing	Mikroskopis



No.	Jenis Pemeriksaan	Metode Pemeriksaan
	Kimia klinik (Wet chemistry)	
26.	Albumin/Globulin	Fotometris, Bromcresol Green / Purple
27.	Asam urat	Fotometris, Test warna enzimatis
28.	Bilirubin	Fotometris, Diazo sulfanilat (Jendrassik Grof)
29.	Fosfatase alkali	Fotometris, p-nitrophenyl phosphate buffer AMP/ DEA
30.	Glukosa	Fotometris, Glukosa Oxi-dase-PAP / Hexokinase
31.	Kreatinin	Fotometris, Jaffe dengan/ tanpa deproteinisasi
32.	Protein total	Fotometris, Biuret
33.	SGOT	Fotometris, IFCC ¹ tanpa PLP ² / Opt. DGKC ³
34.	SGPT	Fotometris, IFCC ¹ tanpa PLP ² / Opt. DGKC ³
35.	Ureum	Fotometris, Berthelot / Enzimatis kinetik (GLDH)
36.	Kolesterol Total	Fotometris, Kolesterol Oxi-dase-PAP (CHOD-PAP)
37.	Trigliserida	Fotometris, Test warna enzimatis
	Imunologi	
38.	Anti-HCV	Elisa (makro/mikro)
39.	Anti-HIV	Elisa (makro/mikro)
40.	HBsAg	Elisa (makro/mikro)
41.	HBeAg	Elisa (makro/mikro)
42.	Anti HBe	Elisa (makro/mikro)
43.	TPHA	Aglutinas
44.	VDRL	Aglutinas
45.	Widal	Aglutinas



No.	Jenis Pemeriksaan	Metode Pemeriksaan
	Mikrobiologi	
42.	Filaria	Mikroskopis
43.	Jamur	Mikroskopis
44.	Malaria	Mikroskopis
45.	M. tuberculose	Mikroskopis
46.	M. leprae	Mikroskopis
47.	N. gonorrhoeae	Mikroskopis

Pemeriksaan konfirmasi dilakukan sesuai dengan kebutuhan.

Keterangan :

1. IFCC = International Federation of Clinical Chemistry
2. PLP = Piridoksal fosfat
3. Opt. DGKC = Optimized standard method menurut Deutsche Gesellschaft fur Klinische Chemie

D. Standar Pemeriksaan Radiologi

Pemeriksaan radiologi dilakukan dengan memperhatikan hal-hal meliputi persiapan, posisi, pengambilan foto, skema interpretasi, pembacaan dan pelaporan hasil pemeriksaan serta kesimpulan. Jenis foto yang dibuat adalah foto toraks.

1. Persiapan
 - a. Perhatikan kontra indikasi pemeriksaan sinar-x pada CTKI hamil.
 - b. Semua pakaian bagian atas dilepas dan mengenakan pakaian khusus.
 - c. Perhiasan dan asesori lain di lepas.

- d. Rambut di ikat di atas kepala.
 - e. Pemberian label identitas dan penanda kanan. atau kiri (R atau L).
2. Posisi
- a. CTKI berdiri dengan dada menghadap ke vertical cassette stand dan sedikit condong ke depan
 - b. Dinding dada dan ke dua bahu kontak dengan kaset film (posisi ke dua bahu turun)
 - c. Posisi tangan bertolak pinggang dengan siku ke depan
 - d. Kepala ke depan dengan dagu di atas tepi kaset film
 - e. Alat reproduksi dilindungi apron
3. Pengambilan foto
- a. Proyeksi PA dan tegak lurus dengan film
 - b. Central ray tertuju ke columna spinalis pada level bagian bawah skapula
 - c. *Centering, collimation* pada permukaan kulit arkus kosta inferior, identifikasi tepinya
 - d. Menahan napas pada inspirasi yang dalam
4. Skema interpretasi
- Tipe dan kualitas radiografi :
- a. Identitas terbaca dengan jelas.
 - b. Penanda kanan dan kiri (R atau L) pada posisi yang benar.
 - c. Skapula tidak superposisi dengan rongga toraks.
 - d. Simetris : prosesus spinosus terletak di tengah antara clavicula.

- e. Inspirasi cukup: iga posterior 9 atau 10 tidak superposisi dengan diafragma.
 - f. Kondisi foto baik terlihat sampai vertebra torakal 3 dan 4.
- Foto toraks mampu mendeteksi kelainan-kelainan pada:
- Dinding dada : Jaringan lunak dan tulang
 - Diafragma dan pleura
 - Mediastinum, jantung dan hila
 - Parenkim paru
 - Benda asing
5. Pembacaan dan Pelaporan Hasil Pemeriksaan
- a. Hasil pemeriksaan radiodiagnostik menjadi tanggung jawab dokter spesialis radiologi.
 - b. Semua foto dibaca oleh seorang dokter spesialis radiologi.
6. Kesimpulan : normal /ada kelainan (dijelaskan).

IV. SUMBER DAYA

A. Sumber Daya Manusia

Penentuan standar sumber daya manusia sarana kesehatan berdasarkan jumlah minimal dan pendidikan/kualifikasi yang dibutuhkan.

Tabel 2

Standar Sumber Daya Manusia pada Sarana Kesehatan

No.		Jumlah (orang)	Pendidikan/kualifikasi
1.	ADMINISTRASI		
	a. Penanggung Jawab	1	dokter
	b. Tata Usaha	2	SLTA/ sederajat
	c. Keuangan	1	SLTA/ Sederajat
	d. Kasir	1	SLTA/ Sederajat
2.	TEKNIS		
	a. Pemeriksaan Fisik dan Jiwa		
	1) Pelaksana	2	dokter
	2) Perawat	2	SPK/D3 Keperawatan
	b. Pemeriksaan Laboratorium		
	1) Koordinator Laboratorium	1	Dokter/analisis kesehatan
	2) Penanggungjawab (teknis)	1	Dokter spesialis Patologi Klinik Bagi daerah yang tidak mempunyai dokter SpPK, disesuaikan dengan UU Praktik Kedokteran.
	3) Tenaga Teknis	2	Analisis kesehatan AAK/SMAK
	4) Perawat Kesehatan	1	SPK/D3 Keperawatan
	c. Pemeriksaan Radiologi		
	1) Penanggung jawab	1	Dokter Spesialis Radiologi

	2) Radiografer	2	Radiografer (lulusan Akademi Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi) telah mengikuti pelatihan Petugas Proteksi Radiasi (PPR).
	3) Tenaga kamar gelap	1	Tenaga dengan dasar pendidikan SLTA atau sederajat.

B. Standar Umum Sarana, Prasarana Dan Peralatan

Penentuan standar kebutuhan ruangan Sarana Kesehatan didasarkan atas jumlah dan jenis kegiatan masing-masing bidang pemeriksaan serta sarana penunjang lainnya. Persyaratan umum yang dapat digunakan dalam penyusunan standar lahan dan bangunan berdasarkan pertimbangan sebagai berikut :

1. Lokasi yang dapat dijangkau oleh CTKI dengan mudah.
2. Memenuhi persyaratan peraturan Pemerintah Daerah (tata kota yang berlaku).
3. Tersedia infra struktur dan fasilitas penunjang (jalan, tempat parkir, air, listrik, telepon).
4. Tata letak Unit Pelayanan mempunyai hubungan koordinasi fungsional antar unit yang efektif dan efisien.
5. Tata ruang dan luas bangunan didasarkan pada :
 - a. Jenis kegiatan dan beban kerja.
 - b. Jenis dan ukuran peralatan.
 - c. Jumlah karyawan.



- d. Faktor keselamatan, keamanan dan kenyamanan kerja.
 - e. Kelancaran lalu lintas pengiriman spesimen, pasien, pengunjung dan karyawan.
6. Struktur Bangunan
- Persyaratan dasar keseimbangan, stabilitas, kekuatan, kegunaan, penghematan, kesan estetis, keamanan, kesehatan serta keselamatan.
7. Komponen Bangunan
- a. Lantai :
 - 1) Terbuat dari bahan yang kuat, mudah dibersihkan, tidak bereaksi dengan bahan kimia, warna terang, kedap air, permukaan rata dan tidak licin.
 - 2) Bagian yang selalu kontak dengan air dibuat dengan kemiringan yang cukup ke arah saluran pembuangan air limbah.
 - 3) Antara lantai dengan dinding berbentuk lengkung agar mudah dibersihkan.
 - b. Meja Laboratorium terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, permukaan rata, mudah dibersihkan dan tidak bereaksi dengan bahan kimia.
 - c. Dinding : tembok permanen, menggunakan cat yang tidak luntur, warna terang. Permukaan dinding harus rata agar mudah dibersihkan, tidak tembus cairan serta tahan terhadap desinfektan. Khusus ruangan teknis seluruh dinding menggunakan cat yang tahan air, tidak luntur, warna terang, keramik setinggi 1,5 m dari lantai dan lainnya menggunakan epoxy.
 - d. Pintu : terbuat dari bahan yang kuat, rapat, dapat mencegah masuknya serangga, dan binatang lainnya.



- e. Plafon : terbuat dari bahan yang kuat, warna terang serta mudah dibersihkan, tinggi plafon minimal 2,70 m
 - f. Atap menggunakan bahan-bahan yang mudah didapat, misalnya : genteng/seng.
8. Tata Ruang
- Hal-hal penting dalam menata ruang adalah :
- a. Ruang pemeriksaan terpisah dengan ruang administrasi
 - b. Tersedia Alat Pemadam Api Ringan (APAR) di setiap ruangan/di setiap lantai.
 - c. Mengikuti persyaratan K3.
 - d. Udara dalam ruang dibuat mengalir searah dari yang bersih ke ruang yang kotor.
 - e. Tersedia bak cuci tangan dengan air yang mengalir dalam setiap ruang pemeriksaan yang dekat dengan pintu keluar.
9. Kebutuhan ruangan
- a. Ruang tunggu : 50 m²
 - b. Ruang administrasi : 9 m²
 - c. Ruang pimpinan : 9 m²
 - d. Ruang rekam medik : 9 m²
 - e. Ruang pemeriksaan fisik dan jiwa : 18 m²
 - f. Ruang pemeriksaan laboratorium : 40 m²
 - Ruang pengambilan spesimen : 6 m²
 - Ruang kerja teknis : 28 m²
 - Ruang administrasi : 6 m²
 - g. Ruang pemeriksaan radiologi : 34 m²



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- Ruang foto : 12 m²
- Ruang baca hasil : 6 m²
- Ruang kamar gelap : 10 m²
(basah dan kering)
- Ruang ganti : 6 m²
- h. Ruang makan minum karyawan : 9 m²
- i. WC pasien (2 buah) : 6 m²
- j. WC karyawan (1 buah) : 6 m²
- k. Gudang : 10 m²
- Luas bangunan total : 200 m²

Selain ruang tersebut di atas perlu disediakan kantin, tempat cuci, tempat limbah, genset 10 m² dan tempat parkir.

10. Prasarana

Tabel 3

Standar Prasarana Sarkes CTKI

UMUM		
No.	Jenis	Spesifikasi / Jumlah
1.	Listrik	11 KVA
2.	Genset	5 KVA
3.	Telepon	1 (satu)
4.	Kamera digital	1 (satu)
5.	TV & DVD	1 (satu) set
6.	Mesin tik	Sesuai kebutuhan
7.	Fax.	1 (satu)
8.	Komputer dengan printer	2 (dua) unit
9.	Internet	Tersedia



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

UMUM		
10.	Fasilitas Sanitasi (toilet dan kamar mandi)	1 kloset dan 1 kran air untuk CTKI. Untuk karyawan 1 kloset dan 1 shower. Lantai dan dinding bersih dan diberi disinfektan.
11.	Ventilasi dan AC	Suhu dan kelembaban sesuai standar alat
12.	Air	Sumber dari PDAM atau air sumur yang mengalir dengan kualitas baik. Kebutuhan 50 L/karyawan/hari, dilengkapi dengan wastafel di ruang periksa dan laboratorium
13.	Pencahayaan a. pemeriksaan fisik b. laboratorium c. radiologi d. koridor e. administrasi f. toilet	(Satuan luks) Minimal 300 Minimal 300 Minimal 300 (kecuali kamar gelap) Minimal 200 Minimal 300 Minimal 100 Warna cahaya sedang
14.	Pengelolaan limbah a. limbah medis dan non medis b. limbah padat dan cair c. limbah kimia dan radioaktif	Sesuai standar dan aturan yang berlaku. Bagi sarana kesehatan yang tidak mempunyai pengelolaan limbah, bekerjasama dengan instansi lain yang mempunyai fasilitas pengelolaan limbah dengan perjanjian tertulis dan masa berlakunya dicantumkan.



PEMERIKSAAN RADIOLOGI

Tabel 4
Standar Sarana Pemeriksaan Radiologi

No.	Jenis Fasilitas	Persyaratan
1.	Dinding ruangan	Sesuai dengan ketentuan BATAN: - Beton setebal 15 cm dengan plesteran (bahan beton dari batu split dengan densitas 2,3 gr/cm ³) atau - Batu koral dengan densitas 1,8 gr/cm ³ atau - Dilapisi timah hitam (Pb) setebal 2 mm.
2.	Pintu kayu termasuk kusennya	Sesuai dengan ketentuan BATAN: - Dilapisi timah hitam tebal 2 mm - Pada sambungan tidak boleh ada celah
3.	Jendela	Sesuai dengan ketentuan BATAN: minimal setinggi 2 (dua) meter dari lantai ruang periksa
4.	Penerangan khusus	Sesuai dengan ketentuan BATAN: a. Safe light → sebagai pengontrol processing film b. Warna safe light : - Hijau, merah, coklat : untuk film monocromatic X-ray Film - Merah : untuk jenis orthocromatic X-ray film
5.	Ventilasi	Sesuai dengan ketentuan BATAN: Dibuat di atas plafon ke udara bebas, kedap cahaya atau bisa menggunakan exhaust fan
6.	Lampu indikator (merah)	Menyala bila ada pemeriksaan, dipasang di atas pintu ruang foto dan di atas pintu kamar gelap.



11. Peralatan

- a. Pendekatan yang dipakai dalam penyediaan peralatan adalah:
 - 1) Kebutuhan pemeriksaan
 - 2) Jenis dan metode pemeriksaan
 - 3) Efisiensi dan efektifitas
 - 4) Kebutuhan penyelenggaraan pemantapan mutu
 - 5) Kebutuhan pelaksanaan keamanan kerja
- b. Persyaratan umum peralatan medis mempunyai syarat meliputi:
 - 1) Sterilisasi sederhana
 - 2) Penyimpanan
 - 3) Keamanan
 - 4) Pemeliharaan rutin dan kalibrasi
- c. Ketentuan lain
 - 1) Setiap peralatan mempunyai petunjuk kerja yang memenuhi spesifikasi pemeriksaan tertentu
 - 2) Tiap-tiap peralatan diberi kartu alat meliputi :
 - a) identitas peralatan
 - b) nama pabrik, identifikasi tipe, nomor seri atau identifikasi khusus lain
 - c) petugas penghubung pabrik dan nomor telepon
 - d) tanggal diterima dan tanggal ditempatkan
 - e) kondisi ketika diterima (baru, bekas, telah diperbaiki)



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- f) instruksi-instruksi pabrik
 - g) Pemeliharaan alat dilengkapi dengan kartu status alat.
- 3) Dioperasikan oleh tenaga yang kompeten
 - 4) Dirawat dan dijaga keamanannya
 - 5) Mempunyai prosedur untuk penanganan yang aman, pengiriman, penyimpanan dan penggunaan peralatan untuk mencegah kontaminasi atau kerusakan.
 - 6) Piranti keras, piranti lunak, bahan referensi, bahan-bahan habis pakai, reagen-reagen dan sistim analitik dilindungi dari kerusakan yang dapat menyebabkan hasil pemeriksaan tidak benar.

Tabel 5

Standar Kebutuhan Furnitur

KEBUTUHAN FURNITUR		
Ruang pemeriksaan Fisik, Jiwa, Laboratorium dan Radiologi		
1.	Meja	Sesuai kebutuhan
2.	Kursi	Sesuai kebutuhan
3.	Lemari	Sesuai kebutuhan
4.	Tempat tidur pasien	Sesuai kebutuhan
5.	Lampu periksa	Sesuai kebutuhan
6.	Kursi tunggu	Sesuai kebutuhan
7.	Tempat sampah padat dan cair	Sesuai standar
8.	Tempat sampah medis dan non medis	Sesuai standar



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Tabel 6

Standar Peralatan Pemeriksaan Fisik dan Psikiatri

PEMERIKSAAN FISIK DAN PSIKIATRI		
NO.	NAMA ALAT	JUMLAH
1.	Stetoskop	2 buah
2.	Tensimeter	2 buah
3.	Lampu senter	2 buah
4.	Tongue spatel	Sesuai kebutuhan
5.	Pengukur tinggi badan	1 buah
6.	Timbangan	1 buah
7.	Diagnostik set (headlamp, spekulum hidung, alat pemeriksaan telinga, sonde gigi, kaca mulut)	1 set
8.	Hammer, reflex testing	1 buah
9.	Piala ginjal/nierbeken	1 buah
10.	Snellen chart	1 buah
11.	Tes Ishihara (tes buta warna)	1 buah
12.	Tempat instrumen, metal	1 buah
13.	Sarung tangan No. 6 ½, 7, 7½	Sesuai kebutuhan
14.	Masker	Sesuai kebutuhan
15.	Kapas alkohol	Sesuai kebutuhan
16.	Oxygen delivery set	1 buah
17.	Tabung Oksigen 5 L dan regulator	1 set
18.	EKG	1 set
19.	Peralatan resusitasi	1 set
20.	Alat emergensi (tiang infus, infus set, cairan infus)	1 set



Tabel 7

Standar Peralatan Pemeriksaan Laboratorium

PEMERIKSAAN LABORATORIUM		
NO.	JENIS ALAT	JUMLAH
1.	Peralatan Elisa	1 set lengkap
2.	Fotometer + print out (Flow Cell)	1 buah
3.	Hematology analyzer	1 buah
4.	Sentrifus elektrik	2 buah
5.	Vortex mixer	1 buah
6.	Rotator	2 buah
7.	Inkubator	1 buah
8.	Refrigerator	2 buah
9.	Oven	1 buah
10.	Mikroskop binokuler	2 buah
11.	Bottle wash polythellene	2 buah
12.	Bunsen burner	1 buah
13.	Botol tetes	Sesuai kebutuhan
14.	Mikropipet 5, 10, 25, 50, 100, 200, 500, 1000 µL	@ 1 buah
15.	Mikropipet adjustable 50-200 µL	@ 1 buah
16.	Pipet serologis 1, 2 dan 10 mL	@ 1 buah
17.	Pipet volumetrik 5 mL	@ 1 buah
18.	Gelas pengaduk	2 buah
19.	Kaca obyek	Sesuai kebutuhan
20.	Kaca penutup	Sesuai kebutuhan
21.	Loop/ose	6 buah
22.	Peralatan gelas	Sesuai kebutuhan
23.	Petridish diameter 10 cm	Sesuai kebutuhan
24.	Rak pengecatan	Sesuai kebutuhan
25.	Rak tabung reaksi	1 buah



26.	Tabung reaksi	Sesuai kebutuhan
27.	Tabung vakum dengan jarum (sekali pakai)	Sesuai kebutuhan
28.	Slide holder	1 buah
29.	Tabung serologis	Sesuai kebutuhan
30.	Tabung sentrifus kaca atau plastik	Sesuai kebutuhan
31.	Termometer -10°C s/d 100°C	2 buah
32.	Termometer ruang	2 buah
33.	Tips pipet (sekali pakai)	Sesuai kebutuhan
34.	Tourniquet	1 buah
35.	Westergren apparatus	1 set
36.	Wadah urin bermulut lebar (15 - 20 mL)	Ada
37.	Wadah untuk tinja	Ada
38.	Wadah untuk sputum	Ada
39.	Kalkulator	1 buah
40.	Tally counter	1 buah
41.	Timer	2 buah



Tabel 8

Standar Perlengkapan Keselamatan Kerja Laboratorium

PERLENGKAPAN KESELAMATAN KERJA LABORATORIUM		
NO.	JENIS ALAT	JUMLAH
1.	Alat bantu pipet/bulb	2 buah
2.	Alat pemadam api	1 buah
3.	Desinfektan	Sesuai kebutuhan
4.	Klem tabung (tube holder)	1 buah
5.	Sarung tangan	Sesuai kebutuhan
6.	Masker	Sesuai jumlah petugas
7.	Jas Laboratorium	Sesuai jumlah petugas
8.	Pemotong jarum & wadah pembuangan	1 buah
9.	Perlengkapan PPPK	1 set
10.	Pipet container / tempat merendam pipet habis pakai	1 buah
11.	Wastafel untuk cuci tangan	1 buah
12.	Eye washer	1 buah



Tabel 9

Standar Peralatan Pemeriksaan Radiologi

PEMERIKSAAN RADIOLOGI		
NO.	JENIS ALAT	JUMLAH
1.	X Ray unit 125 KV/100 mA	1 (satu) buah
2.	Accessories :	
	a. <i>Vertical cassette stand</i>	1 (satu) buah
	<i>X Ray film Cassete</i> : 43 x 35 cm dengan Intensifying Screen Green Sensitive	5 (lima) buah
	b. <i>X Ray marker set</i> Otomatik atau manual	1 (satu) set
	c. Label identitas	1 (satu) unit
	d. Hanger 43 x 35 cm	5 (lima) buah
	e. X Ray film 43 x 35 cm Type : green sensitive	50 buah
	f. Developer & fixer	Sesuai kebutuhan
3.	Perlengkapan proteksi radiasi Lead apron sekurang-kurangnya tebal 0,5 mm Pb Film badge sesuai jumlah pekerja radiasi Screen dengan lead glass ukuran 20 cm x 30 cm tebal 2 mm Pb	2 (dua) buah Sesuai kebutuhan 1 (satu) buah
4.	Kamar gelap :	
	a. Tangki developer isi 20 liter	1 buah
	b. tangki fixer dan cuci film isi 20 liter	1 (satu) buah
	c. <i>safe light</i>	1 buah
	d. <i>interval timer</i>	1 buah



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

PEMERIKSAAN RADIOLOGI		
NO.	JENIS ALAT	JUMLAH
	e. film cutter	2 buah
	f. pass box	2 buah
	g. double atau single viewing box	2 buah
	h. exhaust fan untuk sirkulasi udara	1 buah
	i. drier untuk mengeringkan film	1 buah
Bagi kamar gelap yang dilengkapi dengan Automatic Processor, tidak diperlukan tangki Developer dan Fixer.		

12. Reagen

Dasar-dasar Pemilihan Reagen

- 1) Reagen telah terdaftar di Direktorat Bina Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Departemen Kesehatan RI.
- 2) Mempunyai masa kadaluwarsa yang panjang.
- 3) Pilih sesuai dengan metode yang akan digunakan
- 4) Khusus untuk reagen anti-HIV, pilih reagen dengan sensitivitas $\geq 99\%$ dan spesifitas $\geq 95\%$ serta menggunakan metode Elisa.
- 5) Reagen HBsAg, anti-HCV dan anti-HIV, tidak diperkenankan menggunakan metode rapid test melainkan metode Elisa.
- 6) Reagen disimpan pada suhu yang telah ditentukan oleh pabrik (dengan melihat kit insert).
- 7) Metode pemeriksaan kimia urin, test kehamilan dan narkoba dipilih carik celup atau Rapid test.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 8) Reagen test kehamilan mempunyai sensitivitas sekurang-kurangnya 25 IU/mL.
- 9) Pemeriksaan kimia klinik menggunakan reagen basah (*wet chemistry*) untuk pemeriksaan kimia klinik.
- 10) Reagen pemeriksaan mikroskopik M. Tuberculosis harus menggunakan Ziehl Nielsen.

V. PEMANTAPAN MUTU

Hasil pemeriksaan kesehatan CTKI merupakan salah satu dokumen penting dalam menentukan keberangkatannya, sehingga untuk mendapat hasil pemeriksaan yang bermutu maka perlu semua tindakan dalam proses pemeriksaan dilaksanakan sesuai ketentuan. Pelaksanaan pemantapan mutu artinya setiap tindakan/proses yang dilakukan sejak tahap pra analitik, analitik dan pasca analitik untuk menjamin ketepatan dan ketelitian hasil pemeriksaan kesehatan. Adapun pelaksanaan pemantapan mutu secara keseluruhan dilakukan dengan memperhatikan beberapa aspek antara lain :

A. Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan

Pelaksanaan manajemen mutu pemeriksaan fisik, jiwa, laboratorium dan radiologi yaitu :

1. Audit.

Yang dimaksud dengan audit adalah proses menilai atau memeriksa kembali secara teliti berbagai kegiatan yang dilaksanakan. Audit terdiri dari 2 (dua) tahap yaitu audit internal yang dilakukan oleh petugas sendiri dan audit eksternal yang bertujuan untuk memperoleh masukan dari pihak lain atau pemakai jasa pelayanan.

2. Akreditasi

Yang dimaksud akreditasi adalah suatu pengakuan oleh badan hukum yang berwenang bahwa sarana kesehatan



yang bersangkutan telah memenuhi standar manajemen mutu.

B. Peningkatan Kompetensi Tenaga Manajerial, Administrasi Dan Teknis

Peningkatan kemampuan dapat dilakukan dengan cara konsultasi teknis, magang di Sarana Kesehatan yang kemampuan teknisnya lebih tinggi dan pelatihan. Peningkatan kemampuan Sumber Daya Manusia dilaksanakan melalui program pendidikan dan pelatihan yang diselenggarakan oleh Depkes, organisasi profesi dan asosiasi 1 tahun sekali. Tenaga dokter mengikuti seminar/pelatihan secara berkala sesuai ketentuan yang berlaku.

C. Laboratorium

Kegiatan pemantapan mutu bidang laboratorium dilaksanakan melalui langkah-langkah sebagai berikut :

1. Pemantapan Mutu Internal

Kegiatan pemantapan mutu internal dilakukan secara rutin setiap hari kerja dan dilakukan pencatatan :

- a. Penyediaan prosedur tetap tertulis untuk setiap kegiatan mulai dari kegiatan pra analitik, analitik dan pasca analitik.
- b. Pemeliharaan dan kalibrasi peralatan secara rutin sesuai dengan spesifikasinya, mencakup :
 - 1) Pemantauan suhu refrigerator reagen.
 - 2) Pengecekan kebersihan mikroskop dan ketepatan optisnya setiap kali selesai dipakai.
 - 3) Melakukan kalibrasi alat yang digunakan secara berkala setiap tahun sekali :
 - Fotometer



- Peralatan Elisa
- Hematology analyzer
- Pipet semi otomatis
- Sentrifus
- Timer
- Termometer

Kalibrasi juga dilakukan setelah perbaikan alat atau hasil pemantapan mutu internal yang tidak baik.

- c. Uji kualitas reagen untuk mengetahui stabilitas.
- d. Uji Ketelitian dan ketepatan pemeriksaan dengan menggunakan bahan kontrol yang telah diketahui rentang nilainya dan dilakukan tiap hari kerja.

2. Pemantapan Mutu Eksternal

Laboratorium kesehatan pemeriksaan CTKI mengikuti kegiatan Pemantapan Mutu Eksternal yang diselenggarakan oleh Departemen Kesehatan.

3. Validasi Hasil

Validasi adalah pengukuran akurasi, presisi, reproduksibilitas dari suatu metode pemeriksaan.

D. Radiologi

Pemantapan mutu dilaksanakan sesuai PP No 63 tahun 2000 tentang Keselamatan dan Kesehatan Terhadap Pemanfaatan Radiasi Pengion yaitu :

1. Pengendalian dokumen dan rekaman (misal : prosedur dan kartu dosis)
2. Proses uji kepatuhan (*compliance test*) secara periodik terhadap peralatan perangkat sinar-X.



Pelaksanaan pemantapan mutu meliputi :

1. Penilaian Sumber Daya Manusia oleh laboratorium yang telah terakreditasi oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN).
2. Kalibrasi alat ukur radiasi (AUR) dan kalibrasi keluaran radiasi dilakukan oleh laboratorium yang telah terakreditasi dan ditunjuk oleh BAPETEN.
3. Kegiatan pemantapan mutu dinilai oleh pihak lain yang berwenang dan sesuai ketentuan yang berlaku dari BAPETEN.
4. Mengadakan pertemuan evaluasi dan perencanaan secara berkala meliputi penyusunan program, jadwal pemeliharaan alat, dokumentasi pemeliharaan alat.
5. Setiap peralatan dilengkapi surat penunjukan penanggung jawab alat.
6. Pemantapan mutu internal dilaksanakan oleh setiap petugas (dokter spesialis radiologi, radiografer, teknisi) secara teratur terhadap peralatan dan kamar gelap

VI. KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA

Prinsip dari kesehatan dan keselamatan kerja adalah penyerasian antara kapasitas petugas (jenis kelamin, umur, status kesehatan, gizi) beban kerja (tugas yang didapat, shift kerja) dan lingkungan kerja (fisik, kimia, biologi, fisiologi/ergonomi, psikososial)

Kegiatan di sarana kesehatan yang berisiko tinggi terhadap gangguan K3 terutama di laboratorium dan radiologi.

A. Manajemen K3 Di Sarana Kesehatan

1. Tim K3 diketuai oleh penanggung jawab sarana kesehatan. Tim K3 paling sedikit mempunyai 4 orang anggota yg mewakili petugas dan pengusaha/manajemen.



Tugas dari Tim K3 :

- a. Identifikasi
 - b. Perencanaan
 - c. Pelaksanaan
 - d. Pengawasan
 - e. Melaksanakan upaya perbaikan
2. Pertemuan Manajemen mereview kegiatan K3 secara rutin.
 3. Pertemuan rutin Tim K3
 4. Mempunyai prosedur kerja yang aman secara tertulis
 - a. Prosedur penanganan limbah medis
 - b. Prosedur pengambilan dan penyimpanan spesimen
 - c. Metode penggunaan bahan kimia berbahaya, pengangkutan material berbahaya
 - d. Prosedur penyaluran agen biologi yang dipergunakan
 - e. Prosedur penggunaan sarana/prasarana dan alat laboratorium
 5. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan bagi petugas sarana kesehatan tentang :
 - a. Hazard di tempat kerja
 - b. Cara bekerja yang aman
 - c. Prosedur kerja yang aman
 - d. Cara mengangkat/mengangkut
 - e. Cara membuang sisa bahan kimia atau bahan-bahan lain yang berbahaya



6. Melaksanakan inspeksi tempat kerja
 - a. Inspeksi keseluruhan tempat kerja, agar kondisi yang tidak aman tidak makin berkembang
 - b. Dilaksanakan oleh tim K3
 - c. Inspeksi khusus setelah terjadi kecelakaan atau peralatan tidak berfungsi
 - d. Inspeksi peralatan laboratorium, APAR, ventilasi, pembuangan limbah.
7. Melaksanakan Penyelidikan Kecelakaan di tempat kerja
 - a. Penyelidikan dilakukan bila :
 - Terjadi kematian atau kondisi kritis dengan risiko kematian
 - Untuk mengetahui penyebab trauma/penyakit
 - Tidak ada kasus trauma tetapi berpotensi untuk terjadinya kecelakaan yang serius
 - Mengeluarkan/menumpahkan bahan berbahaya beracun.
 - b. Tujuan dari penyelidikan kecelakaan
 - Menetapkan penyebab kasus kecelakaan
 - Identifikasi faktor-faktor lain yang berperan
 - Mengembangkan rencana kerja perbaikan untuk pencegahan kejadian serupa dimasa mendatang
8. Mempunyai peralatan dan prosedur pertolongan pertama
Sarana kesehatan menyediakan peralatan, pembekalan, fasilitas, dan petugas dalam pertolongan pertama serta pelayanan yang adekuat dan tepat untuk :



- a. Pertolongan pertama pada petugas tepat pada waktunya jika mereka mengalami trauma di tempat kerja
 - d. Merujuk petugas yang mengalami trauma ke tempat pengobatan medis.
9. Melaksanakan pencatatan serta pelaporan kesehatan dan keselamatan kerja
 10. Melaksanakan pengendalian penyakit dan kecelakaan akibat kerja
 - a. *Legislative Control* dengan mengikuti peraturan perundangan yang berlaku.
 - b. *Administratif Control*, antara lain dengan melakukan seleksi petugas dan pengaturan jam kerja.
 - c. *Engineering Control* (secara teknis), antara lain dengan mengganti alat/bahan, mengurangi besarnya paparan terhadap petugas atau memperbaiki sistem, menyediakan APD (Alat Perlindungan Diri)
 - d. *Medical Control*, dengan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala, test HIV bagi yang berisiko, imunisasi hepatitis, gizi kerja.

B. Prosedur Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Di Laboratorium

1. STMJ = Sarung Tangan, Masker dan Jas laboratorium
Selalu mengenakan sarung tangan saat menangani atau mengambil spesimen. Demikian juga saat melakukan desinfeksi atau pembersihan. Sarung tangan dipakai satu kali saja.



Masker, pelindung mata atau pelindung muka juga harus dipakai untuk melindungi membran mukosa mulut dan hidung dari percikan darah, cairan tubuh maupun benda lain.

Jas laboratorium dikenakan sebagai pelindung dari percikan bahan biologis dan dilepas sebelum meninggalkan laboratorium. Pakaian yang terkontaminasi harus didekontaminasi atau didisinfektan kimiawi sebelum dicuci

2. Menggunakan sepatu tertutup.
3. Cuci tangan sebelum memakai sarung tangan, setelah melepas sarung tangan, setelah bekerja dan sebelum meninggalkan laboratorium.
4. Rambut panjang diikat.
5. Dilarang makan, minum, berdandan, mengganti lensa kontak dan merokok di laboratorium.
6. *Refrigerator* di laboratorium bukan untuk menyimpan makanan/minuman.
7. Setiap petugas laboratorium harus mendapatkan pemeriksaan kesehatan secara berkala setahun sekali dan vaksinasi Hepatitis B.
8. Peralatan gelas setelah digunakan, direndam dalam larutan disinfektan Natrium hipoklorit 0,5% sebelum dicuci.
9. Permukaan meja kerja harus didekontaminasi dengan disinfektan kimiawi.
10. Sputum dan benda tajam lainnya diletakkan dalam wadah tahan tusuk. Jangan membengkokkan, menutup atau mematahkan jarum secara manual.
11. Tidak memipet dengan mulut.
12. Tidak bekerja di laboratorium bila menderita luka terbuka pada kulit.



13. Dilarang masuk ke ruang pemeriksaan selain petugas laboratorium.
14. Daerah kerja bersih (tempat administrasi) dipisahkan dengan daerah kerja kotor (tempat melakukan pengujian, tempat penanganan spesimen).
15. Cleaning service hanya membersihkan lantai saja.
16. Alat P3K tersedia di setiap ruang pemeriksaan.
17. Mencatat dan melaporkan setiap kecelakaan dan kejadian nyaris celaka.

C. Tata Ruang Dan Fasilitas Laboratorium

Persyaratan tata ruang dan fasilitas laboratorium adalah sebagai berikut :

1. Ruang laboratorium mudah dibersihkan dan dibuat sudut tumpul pada pertemuan antara dinding dan lantai.
2. Permukaan meja kerja tidak tembus air, tidak bereaksi dengan bahan kimia dan tahan panas. Tepi meja dibuat melengkung.
3. Ada dinding pemisah antara ruang pasien dan laboratorium.
4. Penerangan cukup dan tidak menyilaukan.
5. Tersedianya bak cuci tangan dengan air mengalir dalam setiap ruangan laboratorium dekat pintu.
6. Permukaan dinding, lantai dan langit-langit rata agar mudah dibersihkan.
7. Tempat sampah dilengkapi dengan plastik.
8. Tersedia ruang ganti pakaian, ruang makan/minum dan kamar kecil.



9. Tanaman hias dan hewan peliharaan tidak diperbolehkan berada di ruang kerja laboratorium.
10. Tersedia *Air Conditioner*.
11. Lantai bersih, kering dan tidak licin termasuk di gang/koridor/lantai.

D. Penanganan Limbah

Limbah laboratorium kesehatan akan berbahaya bila tidak ditangani secara benar, karena itu pengolahan limbah dilakukan dengan semestinya agar tidak menimbulkan dampak negatif.

Limbah dibagi 2 jenis yaitu :

1. Limbah cair

Limbah cair infeksius dipisahkan dari limbah cair non infeksius. Untuk limbah cair infeksius ditambahkan disinfektan sebelum dibuang ke saluran pembuangan limbah (IPAL).

2. Limbah padat

Limbah padat terdiri dari limbah/sampah umum (domestik) dan sampah khusus seperti sampah medis, sampah hasil laboratorium.

Pengolahan limbah B3 mengikuti peraturan (Peraturan Pemerintah No. 74 tahun 2001 tentang Pengelolaan Bahan Beracun dan Berbahaya)

Penanganan Limbah padat/sampah khusus

1. Tempat pengumpul sampah

Terbuat dari bahan yang kuat, cukup ringan, tahan karat, kedap air dan mempunyai permukaan yang halus pada bagian dalamnya, mempunyai tutup yang mudah dibuka dan ditutup.



Setiap tempat pengumpul sampah dilapisi kantong plastik, untuk bahan infeksius warna kuning sedangkan untuk bahan umum warna hitam.

Kantong plastik yang berisi limbah diangkat dan dibuang setiap hari ke tempat pembuangan khusus.

Khusus untuk tempat pengumpul sampah kategori infeksius, apabila akan digunakan kembali, dibersihkan dan didisinfeksi setelah dikosongkan.

2. Tempat penampungan sementara limbah non infeksius

Berupa penampungan sampah yang tidak permanen, yang diletakkan pada lokasi yang mudah dijangkau kendaraan pengangkut sampah.

Tempat penampungan sampah sementara dikosongkan dan dibersihkan satu kali dalam 24 jam.

3. Tempat pembuangan sampah akhir

a. Sampah non infeksius dibuang ke tempat pembuangan sampah akhir (TPA). Sampah infeksius dan sampah toksik dimusnahkan menggunakan incenerator atau carbonyzer

b. Sampah umum (domestik) dibuang ke tempat pembuangan sampah akhir yang dikelola oleh Pemda atau badan lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

E. Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Akibat Radiasi

1. Petugas radiasi tidak boleh berumur kurang dari 18 tahun
2. Petugas wanita dalam masa menyusui tidak diizinkan bertugas di daerah radiasi dengan risiko keselamatan tinggi



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

3. Harus dilakukan pemeriksaan kesehatan untuk pegawai baru guna mengetahui apakah kesehatan tenaga tersebut dapat melakukan pekerjaan sebagai petugas radiasi.
4. Pemeriksaan kesehatan juga harus dilakukan secara periodik, minimal 1 tahun/kali atau dapat lebih dari 1 kali/tahun bila terjadi kecelakaan radiasi dan penerimaan dosis tinggi
5. Hasil pemeriksaan dicatat dalam kartu kesehatan yang juga memuat keterangan sifat pekerjaan dan alasan pemberian pemeriksaan kesehatan khusus.
6. PPR menyimpan kartu kesehatan 30 tahun
7. Tim Proteksi Radiasi terdiri dari penanggung jawab instalasi, PPR dan petugas radiasi
8. Setiap petugas radiasi sebelum bekerja dengan radiasi memakai film badge/TLD/dosimeter saku.
9. Film badge hanya boleh dipakai maksimum 3 bulan, setelah itu dikirim ke pengolah film badge (BAPETEN) untuk dinilai berapa besar dosis radiasi yang diterima selama 3 bulan tersebut
10. Kepala instalasi membuat rencana penanggulangan keadaan darurat yang sekurang-kurangnya memuat jenis/kelas kecelakaan yang mungkin terjadi, organisasi penanggulangan keadaan darurat, proses penanggulangan keadaan darurat, peralatan penanggulangan keadaan darurat, latihan dan sistem komunikasi
11. PPR bertanggung jawab atas terlaksananya tugas-tugas dalam daerah yang memungkinkan seseorang menerima dosis kurang dari 5 mSv/tahun dan dalam daerah kontaminasi



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

12. Perlengkapan khusus P3K radiasi tersedia di daerah kerja yang isinya tergantung pada jenis kecelakaan yang mungkin terjadi dan jenis kontaminasi pada tubuh manusia
13. Alat ukur penyinaran, dosis serap dan flux/aktivitas sumber radiasi perlu dikalibrasi

Nilai Batas Dosis (NBD) adalah penerimaan dosis yang tidak boleh dilampaui dalam setahun tidak tergantung pada laju dosis, baik untuk radiasi eksternal maupun radiasi internal.

NBD yang dipakai sesuai dengan SK Kepala BAPETEN No.01/ 1999 tentang Ketentuan Keselamatan Kerja Terhadap Radiasi, yaitu :

 - a. Penyinaran seluruh tubuh 50 mSv/tahun.
 - b. Wanita usia subur 13 mSv/13 minggu pada abdomen, sedangkan pada wanita hamil 10 mSv
 - c. Penyinaran lokal adalah 500 mSv/tahun. Khusus untuk:
 - 1) Lensa mata 150 mSv/tahun.
 - 2) Kulit 500 mSv/tahun.
 - 3) Tangan, lengan, kaki dan tungkai 500 mSv/tahun.
 - 4) Dalam hal kontaminasi radioaktif pada kulit diambil dosis rata-rata pada permukaan seluas 100 cm²
 - d. Pembatasan dosis untuk anggota masyarakat umum untuk seluruh tubuh 50 mSv/tahun (1/10 x NBD petugas radiasi). Demikian pula untuk penyinaran lokal yaitu 50 mSv/ tahun.
 - e. Penyinaran anggota masyarakat secara keseluruhan.



Setiap pengusaha instalasi nuklir harus menjamin kontribusi penyinaran yang berasal dari instalasinya kepada anggota masyarakat serendah mungkin dan selalu dikaji ulang dan dilaporkan pada instansi yang berwenang, khususnya harus diperkirakan dosis genetik.

F. Penatalaksanaan Pasca Pajanan

1. Apabila terjadi percikan bahan infeksius atau toksik yang mengenai :
 - a. Kulit :
 - Cuci segera dengan air mengalir dan sabun
 - Jangan menggunakan natrium hipoklorit
 - b. Mata, hidung dan mulut:
Bilas dengan air selama 10 menit
 - c. Tertusuk jarum atau luka sayat:
 - Cuci dengan air dan sabun
 - Biarkan darah mengalir beberapa saat
 - Gunakan kasa pembalut
2. Pertimbangan Pencegahan Pasca pajanan - *Post-exposure prophylaxis (PEP)* dengan menilai risiko:
 - a. Sumber cairan atau benda
 - b. Cara terpajan (tertusuk, terciprat)
 - c. Status HIV /HBV/HCV dari sumber pajanan
3. Tes HIV pada petugas kesehatan untuk data dasar
4. Pemeriksaan HBsAg dan anti HBs, bila perlu lakukan imunisasi Hepatitis B.



5. Bila memberi pengobatan profilaksis, harus diberikan dalam waktu 1 - 2 jam sesudah terpajan.
6. Medical follow up

VII. PERIZINAN

A. Persyaratan Perizinan

Pemeriksaan kesehatan CTKI diselenggarakan oleh sarana kesehatan yang memenuhi persyaratan dan ditetapkan melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan.

1. Persyaratan yang Diperlukan Dan Proses Administrasi Untuk Menjadi Sarana Kesehatan pemeriksa CTKI meliputi:
 - a. Mempunyai izin operasional dari Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dan telah beroperasi selama dua tahun
 - b. Membuat surat permohonan kepada Departemen Kesehatan RI cq Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik melalui Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota dan Dinas Kesehatan Provinsi.
 - c. Departemen Kesehatan RI cq Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik mengirimkan instrumen *Self Assesment* ke sarana kesehatan yang bersangkutan dengan tembusan ke Dinas Kesehatan Provinsi.
 - d. Sarana Kesehatan mengirim kembali instrumen *self assesment* yang telah diisi ke Dinas Kesehatan Provinsi.
 - e. Dinas Kesehatan Provinsi melakukan peninjauan kemudian memberikan surat rekomendasi yang ditujukan ke Departemen Kesehatan RI cq Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik bersama instrumen *self assesment*.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- f. Departemen Kesehatan RI cq Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Penunjang Medik mengevaluasi dan menindaklanjuti dengan melaksanakan audit oleh tim audit pusat bersama Dinas Kesehatan Provinsi dan Balai Besar Laboratorium Kesehatan (BBLK)/Balai Laboratorium Kesehatan (BLK) Provinsi.
- g. Audit dilakukan dua kali dengan tenggang waktu antara audit pertama dan audit final \pm 3 bulan untuk memberikan kesempatan kepada sarana kesehatan melengkapi hasil audit pertama agar sesuai standar pemeriksaan CTKI
- h. Sarkes yang sudah memenuhi kekurangan sesuai hasil audit pertama segera melapor ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik untuk selanjutnya dilaksanakan audit final.
- i. Bagi sarkes yang memenuhi persyaratan akan ditetapkan melalui Surat Keputusan Menkes (Sertifikat Penetapan Sarkes CTKI) dalam waktu 3 bulan.
- j. Sebelum SK Menkes diterbitkan, dikeluarkan surat izin sementara oleh Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik yang berlaku selama 6 bulan.
- k. Sarana Kesehatan Pemeriksa CTKI wajib setiap 6 bulan mengirimkan laporan hasil pemeriksaan ke Dinas Kesehatan kabupaten/kota, Dinas Kesehatan Provinsi, Depkes cq Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik.
- l. Izin Sarana Kesehatan berlaku untuk satu sarkes sesuai alamat. Bila sarkes tidak beroperasi lagi atau pindah alamat, harus melapor kepada Dinas Kesehatan dan Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik untuk mengurus permohonan izin sesuai alamat baru.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- m. Izin Sarana Kesehatan berlaku selama 5 tahun sesuai alamat.
 - n. Perpanjangan izin dilakukan dengan mengajukan permohonan kembali kepada Departemen Kesehatan RI cq Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik melalui Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota selambat-lambatnya 30 hari sebelum habis masa berlaku izinnya.
2. RS Pemerintah Pusat dan Daerah kelas C ke atas dapat melakukan pemeriksaan kesehatan CTKI sesuai Standar Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan CTKI.
 3. BBLK/BLK dapat melakukan pemeriksaan kesehatan CTKI dengan mengajukan permohonan ke Departemen Kesehatan RI cq Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan melengkapi terlebih dahulu sarana dan prasarana, peralatan, SDM sesuai Standar Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan CTKI.
 4. Persyaratan lain :
 - a. Pelayanan radiologi harus memiliki
 - 1) Izin penggunaan peralatan radiologi dari BAPETEN
 - 2) Izin pelayanan kesehatan dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan
 - b. Bagi Dokter
 - 1) Penanggung jawab
 - 2) Pelaksana
 - 3) KonsulenHarus memiliki Surat Izin Praktik (SIP) di sarkes yang bersangkutan.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

c. Bagi tenaga kesehatan dan tenaga administrasi wajib melampirkan :

- 1) Surat Izin Bekerja untuk tenaga ATRO
- 2) Ijazah

B. Sanksi

Bila ditemukan pelanggaran maka dibuat teguran tertulis I,II dan ke III kepada sarkes yang bersangkutan sambil dilakukan pembinaan.

1. Bila sarkes tersebut di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota maka Dinkes tersebut bertanggungjawab untuk pelaksanaan hal tersebut. Dan teguran tertulis ditembuskan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Departemen Kesehatan.
2. Bila sarkes tersebut milik Pemerintah Provinsi maka Dinkes Provinsi bertanggung jawab dan teguran tertulis ditembuskan ke Departemen Kesehatan.
3. Bila sarkes tersebut milik Pemerintah Pusat maka Depkes bertanggungjawab untuk melakukan teguran dan pembinaan.
4. Setelah dilakukan teguran sampai 3 kali dalam kurun waktu 6 bulan dan tidak ada perbaikan maka Dinas Kesehatan berhak mencabut izin operasional, surat pencabutan izin operasional dikirimkan ke Departemen Kesehatan dan selanjutnya Depkes mencabut SK Penetapan Sarkes sebagai Pemeriksa CTKI.

VIII. PENCATATAN DAN PELAPORAN

A. Pengendalian Dokumen

1. Sarana Kesehatan menetapkan dan melaksanakan prosedur pengendalian semua dokumen dan informasi baik dari dalam maupun dari luar sarana kesehatan.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

2. Dokumen meliputi peraturan, kebijakan, referensi, cara kerja, spesifikasi, tabel kalibrasi, nilai rujukan, bagan/alur kerja, prosedur, catatan, metode pengujian, gambar, spesifikasi alat, buku referensi (pedoman, standar, text book).
3. Dokumen harus dikaji ulang secara berkala dan bilamana perlu direvisi serta disahkan oleh penanggung jawab sarana kesehatan.
4. Daftar induk dokumen meliputi status revisi terakhir dan distribusinya.
5. Dokumen disimpan di tempat dilakukannya kegiatan terkait, dokumen yang disimpan dalam waktu lebih dari 5 dapat dimusnahkan.

B. Pengendalian Rekaman

1. Seluruh bentuk rekaman disimpan dan diarsipkan sesuai ketentuan yang berlaku.
2. Bentuk rekaman terdiri dari media cetak dan media elektronik.
3. Sifat rekaman terdiri dari rekaman biasa dan rahasia.
4. Rekaman teknis
 - a. Sarana Kesehatan menyimpan rekaman dalam satu periode tertentu yang merupakan data asli hasil pemeriksaan, rekaman kalibrasi, catatan yang dibuat staf dan salinan setiap laporan hasil pemeriksaan
 - b. Rekaman hasil pemeriksaan mencakup identitas tenaga yang bertanggung jawab atas pengambilan spesimen, pelaksanaan pemeriksaan, dan penandatanganan hasil pemeriksaan.



Dokumen pendukung rekaman meliputi:

- 1) Formulir permintaan pemeriksaan
- 2) Formulir hasil pemeriksaan
- 3) Inform consent
- 4) Buku registrasi
- 5) Kartu stok
- 6) Catatan kondisi spesimen
- 7) Grafik Pemantapan Mutu Internal
- 8) Laporan Hasil Pemeriksaan
- 9) Sertifikat kalibrasi eksternal
- 10) Sertifikat Pemantapan Mutu Eksternal

c. Proses dan hasil pemeriksaan spesimen direkam setelah pekerjaan dilaksanakan.

d. Jika terjadi kesalahan dalam rekaman, setiap kesalahan dicoret, tidak dihapus, tidak dihilangkan dan nilai benar ditambahkan disisinya. Semua perbaikan pada rekaman ditandatangani atau diparaf oleh petugas yang melakukan koreksi

5. Penghapusan rekaman dilaksanakan setelah lima tahun dan dibuat berita acara penghapusan.

C. Sertifikat Kesehatan

Sertifikat Kesehatan merupakan salah satu dokumen penting dalam penempatan tenaga kerja Indonesia ke luar negeri. Sertifikat kesehatan dibuat dengan persyaratan sebagai berikut:



1. Spesifikasi kertas Sertifikat
 - Ukuran kertas legal
 - Berat kertas 70-90 gram
 - Warna putih

2. Sekuritas

Dengan menggunakan metode perforasi pada nomor seri yang terletak di ujung kiri atas dan menggunakan hologram.

3. Penomoran (kode)

Pengkodean menunjukkan sarana kesehatan/negara penempatan/bulan pemeriksaan/tahun pemeriksaan.

4. Sertifikat kesehatan memuat :

Pada halaman depan

- a. Nama Sarana Kesehatan
- b. Nama CTKI
- c. Nomor KTP (tanda pengenal) CTKI
- d. Negara tujuan penempatan
- e. Waktu pemeriksaan (tanggal, bulan, tahun)
- f. Nama dan tandatangan dokter yang memeriksa CTKI tersebut sekaligus mencantumkan SIP.
- g. Kesimpulan hasil pemeriksaan "Fit to Work"

Pada halaman belakang


- a. Pemeriksaan kesehatan yang telah dilakukan
- b. Nama dan tandatangan dokter yang memeriksa CTKI tersebut sekaligus mencantumkan SIP



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

CONTOH SERTIFIKAT KESEHATAN

Halaman depan

	SARANA KESEHATAN

	SERTIFIKAT KESEHATAN
	NO.
<p>Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan yang telah kami lakukan, menyatakan bahwa :</p> <p>Nama :</p> <p>Tempat/tanggal lahir :</p> <p>Alamat rumah :</p> <p>Nomor KTP :</p>	
FIT TO WORK	
<p>Pemeriksaan kesehatan telah diselenggarakan pada tanggal..... di</p> <p style="text-align: right;">..... Dokter pemeriksa</p>	

Halaman belakang

<p>Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan meliputi :</p> <p>A. Pemeriksaan fisik dan kedokteran jiwa/psikiatri</p> <p>B. Pemeriksaan penunjang</p> <p style="padding-left: 20px;">1. Laboratorium</p> <p style="padding-left: 20px;">2. Radiologi</p> <p>C. Pemeriksaan penunjang lain</p> <p style="padding-left: 20px;">1. Audiometri</p> <p style="padding-left: 20px;">2. EKG</p> <p style="padding-left: 20px;">3. Spirometri</p>
--



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

5. Masa berlaku dokumen (validitas)

Masa berlaku sertifikat sehat/fit adalah 14 (empat belas hari).

Proses penempatan CTKI, sejak tahap pemeriksaan kesehatan sampai diberangkatkannya CTKI memerlukan waktu 1-2 bulan untuk Asia dan untuk penempatan Asia Pasifik memerlukan waktu 5-7 bulan. Berdasarkan hal tersebut di atas, secara medis, kurang dapat dipertanggungjawabkan, karena meningkatkan risiko terjadi penyakit dan kehamilan terhadap CTKI yang berada di penampungan. Sehingga pemeriksaan kesehatan ulang menjelang keberangkatan sangatlah penting.

D. Pencatatan Pemeriksaan Fisik Dan Kedokteran Jiwa

Pencatatan meliputi pengisian identitas, anamnesis, hasil pemeriksaan fisik dan jiwa. Pencatatan direkam ke dalam rekam medik sesuai ketentuan yang berlaku. Selain rekam medik, informed consent juga harus disimpan.

E. Pencatatan Pemeriksaan Laboratorium

1. Pencatatan Kegiatan Pemeriksaan

Pencatatan kegiatan pemeriksaan dilakukan dengan menggunakan buku register/buku catatan sebagai berikut:

a. Buku catatan harian kegiatan pemeriksaan

- 1) Merupakan alat bantu dalam membuat laporan
- 2) Merupakan rekaman kegiatan pemeriksaan sehari-hari sehingga mencerminkan beban kerja laboratorium
- 3) Dibuat dalam 1 (satu) buku per masing-masing parameter



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 4) Harus diisi setiap hari atau setiap ada kegiatan pemeriksaan oleh petugas yang melakukan pemeriksaan
 - 5) Berisi data-data pasien atau spesimen yang diterima
- Contoh : Catatan harian kegiatan pemeriksaan

Bulan : Tahun ;

Tgl.	No. urut	Nama/ Sex/ umur pasien	Alamat / Nama PT	No. Kode	Jenis Spesimen	Jenis Pemeriksaan yang diminta	Hasil Pemeriksaan	Ket
JUMLAH								

kolom keterangan dapat diisi tanda " + " pada jenis pemeriksaan yang dikonfirmasi.

- b. Buku catatan khusus spesimen yang dikonfirmasi ke laboratorium lain.
 - 1) Digunakan untuk mencatat kegiatan konfirmasi spesimen
 - 2) Diisi dengan jenis spesimen dan jenis pemeriksaan yang dikonfirmasi serta hasil umpan balik.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Contoh : Catatan Khusus Spesimen yang Dikonfirmasi

No.	Tgl. Kirim	Jawaban	Nama/ sex/ Umur	Alamat / Nama PT	Jenis Spesimen	Jenis parameter yang dirujuk	No Kode	Lab Rujukan	Ket
		Tgl. terima hasil							

- c. Buku catatan bulanan kegiatan pemeriksaan
 - 1) Merupakan hasil rekapitulasi dari catatan harian selama 1 (satu) bulan
 - 2) Dibuat dalam buku tersendiri
 - 3) Diisi pada setiap akhir bulan

Contoh : Catatan Bulanan Kegiatan Pemeriksaan

Tahun :

Bulan	No urut	Pemeriksaan		Jenis Spesimen	Ket.
		Jenis	Jumlah		



2. Pencatatan Peralatan laboratorium / reagen
 - a. Dibuat dalam buku tersendiri
 - b. Berguna untuk mengetahui jenis, jumlah, dan kondisi peralatan laboratorium yang ada, serta jenis dan jumlah reagen yang ada.

Contoh : Catatan Peralatan Laboratorium / Reagen

Tahun :

No.	Jenis Peralatan/ Reagen	Tgl	Jumlah	Merk	Pemakaian	Kondisi/Tgl Kadaluarsa	Keterangan
1.	Peralatan						
2.	Reagen						

F. Pencatatan Pemeriksaan Radiologi

Pencatatan meliputi :

1. Pencatatan dan pelaporan jumlah CTKI
Pencatatan dan pelaporan jumlah pemeriksaan foto toraks
2. Pencatatan dan pelaporan keuangan
3. Pencatatan dan pelaporan kejadian akibat kecelakaan radiasi



4. Pencatatan keadaan / kondisi peralatan, termasuk jadwal kalibrasi
5. Pencatatan pemakaian bahan dan alat yang meliputi antara lain :
 - a. Film, termasuk jumlah film yang ditolak dan diulang
 - b. Bahan kimia untuk processing film

G. Pelaporan

Ada beberapa jenis pelaporan :

1. Pelaporan hasil kegiatan Sarana kesehatan dilakukan setiap bulan dan setiap tahun dilaporkan dalam bentuk rekapitulasi, disampaikan ke Dinas Kesehatan
2. Pelaporan tahunan oleh Dinas Kesehatan disampaikan ke Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan.
3. Hal-hal khusus dilaporkan tersendiri.

H. Penyimpanan Dan Batas Penyimpanan

Seluruh data yang berkaitan dengan kegiatan sarana kesehatan pemeriksa CTKI diarsipkan dengan rapi dan tertib. Batas waktu penyimpanan arsip selama 5 (lima) tahun, setelah itu dapat dimusnahkan.

Data-data yang perlu diarsipkan meliputi :

1. Surat permintaan pemeriksaan
2. Informed consent
3. Hasil pemeriksaan
4. Hasil pemantapan mutu eksternal dan internal pemeriksaan laboratorium
5. Data dosis harian radiasi (untuk radiologi)



6. Data hasil pemantauan lingkungan dan daerah kerja
7. Dokumen kepegawaian masing-masing pegawai, sertifikat peningkatan mutu sumber daya manusia teknis dan non teknis
8. Catatan kondisi peralatan
9. Kartu kesehatan pekerja

I. Pemusnahan Dokumen

Pelaksanaan pemusnahan dokumen dibuat berita acara yang berisi :

1. Tanggal, bulan dan tahun pemusnahan
2. Penanggung jawab/otorisasi pemusnahan dokumen

IX. PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN

Departemen Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota bertanggung jawab terhadap proses pengeluaran perizinan Sarana Kesehatan CTKI, maka untuk menjaga kualitas (pengendalian mutu) pelayanan kesehatan perlu dilakukan pembinaan, pengawasan dan pengendalian (Binwasdal) yang dilakukan secara berjenjang.

Fungsi Binwasdal memantau proses atau produk layanan kesehatan secara efektif dan efisien, dalam kaitannya dengan peningkatan mutu pelayanan kesehatan kepada CTKI, meliputi:

1. Pelaksanaan pelayanan pemeriksaan kesehatan terhadap standar
2. Kinerja seluruh tenaga pelaksana pelayanan baik tenaga medis maupun tenaga non medis
3. Proses dan hasil pelayanan yang menyangkut teknik pelaksanaan dan ada tidaknya keluhan CTKI, adanya kecelakaan, cidera dan sebagainya.

4. Pemulangan TKI karena dinyatakan unfit oleh negara penempatan.

Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten/Kota merencanakan, menetapkan, mensosialisasikan, melaksanakan kebijakan, terkait dengan pelaksanaan binwasdal sarana kesehatan pemeriksa CTKI dan melaporkan kepada Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik cq Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik setiap 6 bulan sekali.

Pembinaan dilakukan melalui :

- Sosialisasi
- Advokasi
- Bimbingan Teknis
- Pertemuan Berkala/Pertemuan Koordinasi/Forum Komunikasi
- Pendidikan dan Pelatihan
- Ceramah ilmiah

Hasil evaluasi binwasdal sarana kesehatan CTKI diinformasikan kepada pemilik atau penanggung jawab Sarkes.

Hasil evaluasi binwasdal dilaporkan secara berkala dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ke Dinas Kesehatan Provinsi kemudian ke Departemen Kesehatan cq Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik.

X. TARIF

Mekanisme perhitungan tarif pemeriksaan kesehatan CTKI harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. Besaran tarif pemeriksaan laboratorium kesehatan dihitung berdasarkan pada perhitungan unit cost dari setiap jenis pemeriksaan.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Unit cost dihitung dari biaya bahan dan alat, jasa sarana, jasa pelayanan, sewa bangunan dan penyusutan alat

- Laboratorium kesehatan pemeriksa TKI menetapkan besaran tarif pemeriksaan laboratorium sesuai dengan ketentuan Peraturan Daerah.
- Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI menetapkan pola tarif pemeriksaan kesehatan CTKI sebagai berikut:

Tarif terendah sesuai tarif pemeriksaan di Balai Balai Laboratorium Kesehatan (sesuai Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2006 Tentang Jenis Dan Tarif Atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak Yang Berlaku Pada Departemen Kesehatan).

Tarif tertinggi merupakan perhitungan 200% dari tarif terendah.

Ditetapkan di : Jakarta

Pada tanggal : 15 Desember 2008

MENTERI KESEHATAN RI,



Dr.dr. Siti Fadilah Supari, Sp.JP (K)

POLA TARIF PEMERIKSAAN KESEHATAN CTKI TERENDAH - TERTINGGI

No	POKOK ITEM	TARIF	
		TERENDAH	TERTINGGI
1	TIM MEDIS	30,000	60,000
2	LABORATORIUM URIN RUTIN	11,000	22,000
3	DARAH RUTIN	17,000	34,000
4	GOL. DARAH	6,000	12,000
5	DARAH MALARIA & MIKRO-FILARIA	5,000	10,000
6	GLUKOSA	8,000	16,000
7	UREUM	9,500	19,000
8	KREATININ	10,000	20,000
9	SGOT	11,000	22,000
10	SGPT	11,000	22,000
11	ALKALI PHOSPATASE	10,000	20,000
12	TPHA	13,500	27,000
13	VDRL	15,000	30,000
14	HBsAg	67,500	135,000
15	HBeAg	67,500	135,000
16	HBeAb	53,500	107,000
17	ANTI HIV	61,500	123,000
18	OPIAT	30,000	60,000
19	CANABIS	30,000	60,000
20	FAESES	16,000	32,000
21	CHOLESTEROL TOTAL	10,000	20,000
22	SPUTUM BTA	5,000	10,000
23	PROTEIN TOTAL/ALBUMIN	8,500	17,000
24	TES KEHAMILAN	15,000	30,000
25	RO THORAK	35,000	70,000
26	EKG	50,000	100,000
27	AUDIOMETRI	50,000	120,000
28	SPIROMETRI	75,000	150,000

KETERANGAN :

- Tarif terendah sesuai tarif pemeriksaan di BBLK (sesuai Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2006 Tentang Jenis Dan Tarif Atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak Yang Berlaku Pada Departemen Kesehatan).
- Tarif tertinggi merupakan perhitungan 200% dari tarif terendah

