



PEDOMAN KLINIK DI TEMPAT KERJA/PERUSAHAAN



DIREKTORAT BINA KESEHATAN KERJA
DIREKTORAT JENDERAL BINA KESEHATAN MASYARAKAT
DEPARTEMEN KESEHATAN
2009



CETAKAN KE III

Katalog Dalam Terbitan. Departemen Kesehatan RI

613.62

Ind

P

Indonesia. Departemen Kesehatan RI. Direktorat
Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat
Pedoman Klinik di Tempat Kerja perusahaan :
Departemen Kesehatan RI. 2007-09-07

1. Judul
SERVICES

I. OCCUPATIONAL HEALTH
II. OCCUPATIONAL HEALTH
NURSING

KATA PENGANTAR

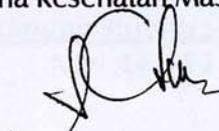
Sistim pelayanan kesehatan di Indonesia telah tersusun dalam suatu jaringan pelayanan yang paripurna dan dilaksanakan secara berjenjang, terbagi menjadi pelayanan kesehatan dasar dan rujukan. Klinik di tempat kerja (perusahaan) termasuk sarana pelayanan kesehatan dasar yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan pada pekerja yang ada di tempat kerja (perusahaan).

Buku ini disusun berdasarkan kebijakan yang telah ada antara lain Sistim Kesehatan Nasional (SKN), dan Upaya Pelayanan Kesehatan Swasta di Bidang Medik. Klinik di tempat kerja mempunyai perbedaan dengan klinik pada umumnya, yakni dalam hal masalah kesehatan, potensi bahaya yang dimiliki, kondisi tempat kerja/perusahaan, jenis pelayanan yang diberikan serta kebutuhan luas dan karakteristik ruangan klinik perusahaan akan berbeda.

Sehubungan hal tersebut maka perlu ada pedoman klinik di tempat kerja (perusahaan), agar pelayanan kesehatan yang diberikan, termasuk tenaga, sarana dan prasarana yang dibangun sesuai dengan kaidah pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kesehatan kerja.

Semoga kehadiran Buku ini dapat memberikan dampak yang berarti bagi peningkatan pelayanan kesehatan di tempat kerja (perusahaan).

Jakarta, September 2007
Direktur Jenderal
Bina Kesehatan Masyarakat



Dr. Sri Astuti Suparmanto, MSc(PH)

SAMBUTAN

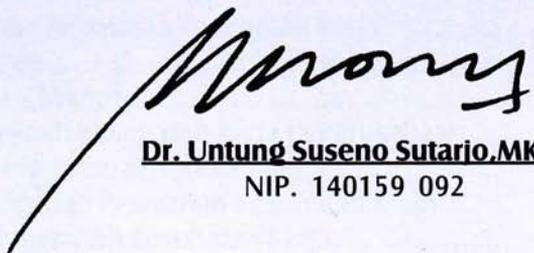
Puji Syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahNya, sehingga Standar Klinik di Tempat Kerja (Perusahaan) telah selesai disusun.

Standar Klinik di Tempat Kerja (Perusahaan) disusun sebagai acuan bagi pengelola tempat kerja (perusahaan) dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi pekerja yang ada di wilayah kerjanya. Buku ini berisi tentang syarat klinik di tempat kerja (perusahaan), sumberdaya manusia, jenis Pelayanan Kesehatan Kerja di Tempat Kerja/Perusahaan, sarana dan prasarana.

Kepada Tim Penyusun yang telah bekerja menyusun buku ini, serta semua pihak yang ikut berpartisipasi dalam penyelesaiannya, kami ucapkan terima kasih.

Semoga buku ini dapat bermanfaat serta dapat memberikan sumbangan yang berharga dalam peningkatan pelayanan di tempat kerja (perusahaan).

Jakarta, September 2007
Direktur Bina Kesehatan Kerja



Dr. Untung Suseno Sutario.MKes
NIP. 140159 092

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|----------------|
| KATA PENGANTAR | i |
| SAMBUTAN | iii |
| DAFTAR ISI | v |
| BAB I Pendahuluan | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Tujuan | 2 |
| C. Ruang Lingkup | 3 |
| D. Sasaran | 3 |
| E. Dasar Hukum | 3 |
| BAB II Klinik Perusahaan | 4 |
| A. Pengertian | 4 |
| B. Kedudukan | 4 |
| C. Fungsi | 4 |
| D. Organisasi | 4 |
| E. Syarat Pengadaan Pelayanan Kesehatan Kerja | 4 |
| F. Lokasi | 5 |
| BAB III Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja | 5 |
| A. Kelembagaan | 6 |
| B. Sumberdaya Manusia | 6 |
| C. Jenis Pelayanan Kesehatan Kerja di Perusahaan | 7 |
| D. Tahapan Pelayanan Kesehatan Kerja | 8 |
| E. Lingkup Kegiatan Pelayanan Kesehatan Kerja | 10 |
| F. Jejaring Pelayanan Kesehatan Kerja | 10 |
| G. Pencatatan dan Pelaporan | 11 |

| | | |
|-----------------|--|----|
| BAB IV | Tenaga, Sarana dan Prasarana Klinik Perusahaan | 13 |
| A. | Klinik Umum | 13 |
| B. | Poli Gigi..... | 14 |
| C. | Poli Spesialis Okupasi | 14 |
| D. | Klinik Gizi..... | 15 |
| E. | Ruang Stabilisasi | 15 |
| F. | Ruang Kepala | 16 |
| G. | Ruang Staf | 16 |
| H. | Ruang Laboratorium..... | 17 |
| I. | Ruang Loker Pendaftaran | 17 |
| J. | Ruang Obat/Loker Pemberian Obat | 18 |
| K. | Gudang Alat Kesehatan..... | 18 |
| L. | Kamar Mandi | 18 |
| M. | W C..... | 19 |
| N. | Kebutuhan Penunjang Lainnya | 19 |
| BAB IV | Penutup..... | 20 |
| LAMPIRAN | | 31 |

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Undang-undang no. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan menyatakan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama untuk memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Pada dasarnya sehat merupakan hak asasi manusia. Setiap penduduk berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, termasuk masyarakat pekerja.

Negara Indonesia yang memiliki jumlah angkatan kerja terbesar nomor 4 di dunia yaitu berjumlah \pm 106 juta jiwa (survey BPS, 2005) dan jumlah Industri yang cukup besar berjumlah \pm 102.000 perusahaan. Oleh karena itu kesehatan kerja sangat penting peranannya didalam meningkatkan produktivitas perusahaan. Jika tingkat kesehatan pekerja terpelihara dengan baik, maka angka kesakitan, absensi, kecacatan, keluar masuk (*turn over*), kecelakaan kerja dan kerugian materi dapat diminimalkan. Dengan demikian produktivitas pekerja akan meningkat yang akhirnya dapat meningkatkan produktivitas perusahaan.

Di beberapa daerah di Indonesia pelayanan kesehatan kerja belum banyak dilakukan, hal ini berdasarkan hasil kajian kebutuhan yang dilakukan pada beberapa propinsi di Indonesia. Secara faktual menggambarkan wawasan mengenai kesehatan kerja 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 mendatang adalah penanggulangan dan penatalaksanaan berbagai penyakit yang berkaitan dengan adanya peningkatan intensitas

industrialisasi. Berbagai penyakit akibat 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 dalam satu kerangka sistem rujukan yang berkesinambungan.

Sebagaimana mana telah diamanatkan dalam UU No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan pasal 23 menyebutkan bahwa setiap tempat kerja wajib menyelenggarakan Upaya Kesehatan Kerja. Salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh masyarakat dan swasta di tempat kerja adalah klinik di tempat kerja (perusahaan).

Klinik Perusahaan berada dalam Sistem Kesehatan Nasional berada dalam Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) pada strata pertama atau UKM tingkat dasar. Kedudukan Klinik Perusahaan dalam suatu wilayah sesuai dengan Sistem Kesehatan Nasional, berada di bawah koordinasi Puskesmas. Dalam kaitan dengan fungsi-fungsi tersebut, Puskesmas harus mengkoordinir dan membina upaya masyarakat/swasta dan perorangan dalam bidang upaya kesehatan dasar. Upaya Puskesmas untuk mengkoordinir BP Swasta tersirat pada Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 920/Per/Menkes/XII/86 pasal 28 yang menyebutkan : " Pembinaan dan pengawasan upaya pelayanan medik dasar menjadi tanggung jawab Direktur Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat, dilakukan secara berjenjang sesuai dengan tingkat tanggung jawab wilayah.

Dengan demikian klinik perusahaan bertanggung jawab secara administrasi kepada Puskesmas, karena Puskesmas adalah penanggung jawab masalah kesehatan pada suatu wilayah kerja.

Untuk mewujudkan kesehatan pekerja yang baik, maka perusahaan diharapkan dapat menyediakan sarana pelayanan kesehatan kerja

dasar di wilayah kerjanya. Untuk melaksanakan fungsinya, klinik perusahaan dilengkapi dengan ketenagaan, obat, peralatan dan prasarana pendukung lainnya.

Perbedaan masalah kesehatan yang ada, potensi bahaya yang dimiliki, kondisi perusahaan, maka jenis pelayanan yang diberikan serta kebutuhan luas dan karakteristik ruangan klinik perusahaan akan berbeda. Sehubungan hal tersebut, perlu adanya Pedoman Klinik di Tempat Kerja/Perusahaan, agar pelayanan kesehatan yang diberikan, termasuk tenaga, sarana dan prasarana yang dibangun sesuai dengan kaidah pelayanan kesehatan.

B. TUJUAN

Tujuan Umum :

Terselenggaranya pelayanan kesehatan kerja dasar secara optimal di Klinik Perusahaan terhadap masyarakat pekerja sehingga mampu meningkatkan produktivitas kerja.

Tujuan Khusus :

1. Terlaksananya pelayanan kesehatan baik Promotif, Preventif, kuratif, dan rehabilitatif dan rujukan di klinik perusahaan.
2. Terlaksananya pencatatan dan pelaporan khususnya tentang penyakit akibat kerja, penyakit akibat hubungan kerja, dan kecelakaan akibat kerja di klinik perusahaan.
3. Tersedianya tenaga, sarana, dan prasarana di klinik perusahaan sesuai dengan standar.

C. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup dari pedoman ini meliputi :

- Program pelayanan kesehatan kerja dasar di perusahaan.
- Sarana dan prasarana pelayanan kesehatan kerja dasar di perusahaan

D. SASARAN

Sasaran dari pedoman ini adalah :

- Pimpinan Perusahaan
- Petugas Kesehatan
- Klinik di Tempat Kerja/Perusahaan

E. DASAR HUKUM

- 1) Undang-undang No.1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja
- 2) Undang-undang No.3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja.
- 3) Undang-undang No.23 Tahun 1992 tentang Kesehatan
- 4) Undang-undang No. 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan
- 5) Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- 6) Undang-undang No.32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah
- 7) Undang-undang No.40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- 8) Keputusan Presiden RI No.102 tahun 2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Departemen
- 9) Keputusan Presiden No.22 Tahun 1993 Tentang Penyakit yang Timbul Akibat Hubungan Kerja
- 10) Instruksi Presiden No.7 Tahun 1999 tentang Wajib Laporan Penyakit Akibat Hubungan Kerja
- 11) Permenkes No.920/Menkes/Per/XII/1986, tentang Pelayanan Kesehatan Swasta di Bidang Medik
- 12) Peraturan Menteri Kesehatan No. 363/Menkes/Per/IV/1998 tentang Pengujian dan Kalibrasi Alat Kesehatan pada Sarana Pelayanan Kesehatan
- 13) Kepmenkes RI No. 1758/MENKES/SK/XII/2003 tentang Standar Pelayanan Kesehatan Kerja Dasar
- 14) Keputusan Menteri Kesehatan No. 131/Menkes/SK/II/2004 tentang Sistem Kesehatan Nasional

BAB II

KLINIK DI TEMPAT KERJA/PERUSAHAAN

A. PENGERTIAN

Klinik Perusahaan adalah 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.

B. KEDUDUKAN

Secara struktural merupakan bagian dari perusahaan sedangkan secara administratif maupun fungsional bertanggung jawab pada Puskesmas.

C. FUNGSI

Klinik Perusahaan mempunyai fungsi :

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

D. ORGANISASI

Dalam pengorganisasiannya Klinik Perusahaan berada sejajar dengan *Health, Safety, & Enviroment (HSE) Department* atau *Human Resources Department (HRD)*, namun dapat juga berada dibawah HRD. Atau akan lebih baik lagi bila ada bagian tersendiri yang bertanggung jawab terhadap Klinik Perusahaan/unit pelayanan

kesehatan kerja dan sebagai penanggung jawab/koordinatornya adalah seorang dokter yang bertanggung jawab kepada perusahaan.

E. SYARAT PENGADAAN PELAYANAN KESEHATAN KERJA

Syarat pengadaan pelayanan kesehatan kerja mengacu kepada UU No. 23 pasal 23 ayat 3 yang mengamanatkan bahwa “Setiap tempat wajib menyelenggarakan kesehatan kerja”, selain itu melalui Kepmenkes No. 920 tahun 1986 tentang penyelenggaraan Upaya Pelayanan Kesehatan Swasta di Bidang Medik telah diamanatkan bahwa “Untuk mendirikan dan menyelenggarakan Pelayanan Medik Dasar harus memperoleh izin dari Menteri Kesehatan”, dan dalam Permenakertrans RI No. 03/MEN/1982 tentang Pelayanan Kesehatan Kerja telah diatur bahwa “Pengurus wajib memberikan pelayanan kesehatan kerja sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi.

F. LOKASI

Lokasi Klinik Perusahaan berada di lingkungan/wilayah perusahaan, mudah dicapai dan terhindar dari gangguan kebisingan, panas, sumber getar serta bahan berbahaya.

BAB III

PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN KERJA

Beberapa persyaratan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Klinik Tempat Kerja (Perusahaan) meliputi beberapa aspek yaitu :

- a. Kelembagaan
- b. Sumberdaya Manusia
- c. Jenis Pelayanan Kesehatan Kerja di Tempat Kerja/Perusahaan
- d. Sarana dan Prasarana

A. KELEMBAGAAN

Klinik di tempat kerja/Perusahaan berada dalam Sistem Kesehatan Nasional berada dalam Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) pada strata pertama atau UKM tingkat dasar, oleh karena itu dalam mendirikan dan menyelenggarakan klinik di tempat kerja (perusahaan) harus memperoleh izin dari Menteri Kesehatan yang didelegasikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/kota setempat. Dinas Kesehatan Kabupaten/kota sebelum mengeluarkan izin mendirikan dan menyelenggarakan Klinik di Tempat Kerja (Perusahaan), maka klinik tersebut terlebih dahulu telah mendapat rekomendasi dari Puskesmas yang berada di wilayah kerja klinik tersebut berada.

Bentuk penyelenggaraan Klinik di Tempat Kerja/Perusahaan disesuaikan dengan jumlah pekerja, tingkat risiko yang ada di tempat kerja sesuai dengan Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 03/Men/1982 tentang Pelayanan Kesehatan

B. SUMBERDAYA MANUSIA

Syarat tenaga kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan di klinik tempat kerja/perusahaan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku yang mengatur tentang Tenaga Kesehatan yaitu UU No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan PP NO. 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.

Kebutuhan sumberdaya manusia di Klinik Tempat Kerja/Perusahaan, disesuaikan dengan tingkat perkembangan dari klinik tersebut yakni tingkat I (awal), tingkat II (dasar), tingkat III (pelayanan standar International), dan tingkat IV (pelayanan komprehensif).

Jenis tenaga kesehatan yang minimal harus dimiliki oleh klinik di tempat kerja/perusahaan adalah sebagai berikut::

- **Tingkat I (awal) yakni :** Perawat, petugas sanitasi yang telah mengikuti pelatihan jangka pendek di bidang pelayanan kesehatan kerja dan bekerja di unit perawatan kesehatan dasar atau fasilitas tingkat awal sejenis.
- **Tingkat II (dasar) :** Dokter, perawat dan tenaga sanitasi yang telah mendapatkan pelatihan singkat tentang kesehatan kerja. Penggunaan tenaga kesehatan ini dapat menguntungkan dalam hal dukungan tenaga keselamatan yang berkompetan dalam pencegahan kecelakaan dan keselamatan dasar
- **Tingkat III (pelayanan standar International) :** Penyelenggaraan dalam pelayanan ini harus dipimpin oleh seorang ahli yang terlatih secara khusus atau

biasanya dokter kesehatan kerja dan tim yang terlibat sebaiknya berasal dari multidisiplin keilmuan yang didukung dengan pelayanan kesehatan rujukan yang tersistem.

- **Tingkat IV (pelayanan komprehensif)** : Penyelenggara pelayanan ini biasanya bekerja sebagai tim multidisiplin; terdiri dari dokter spesialis, perawat kesehatan kerja, ahli higienis kerja, ergonomis, psikolog, insinyur keselamatan, dsb.

Kedudukan/ posisi dokter di perusahaan dalam melaksanakan tugasnya bukan hanya sebagai dokter yg melaksanakan tindakan kuratif, namun juga berperan dalam kegiatan preventif & promotif.

C. JENIS PELAYANAN KESEHATAN KERJA DI TEMPAT KERJA/ PERUSAHAAN

Jenis-jenis pelayanan kesehatan kerja di Klinik Tempat Kerja/ perusahaan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif :

1. Pelayanan Promotif

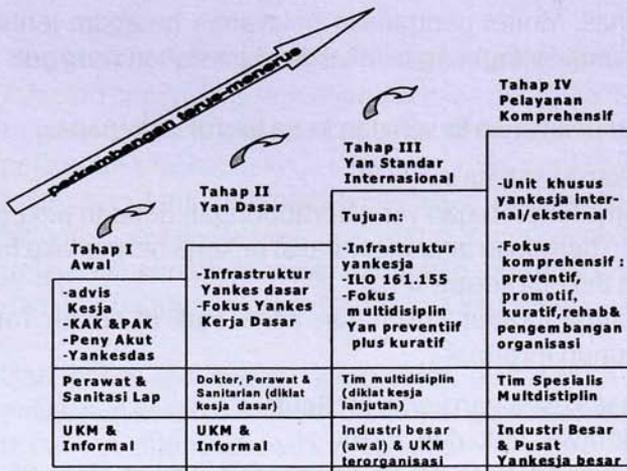
- Pendidikan dan penyuluhan PHBS (Pola Hidup Bersih dan Sehat) di tempat kerja.
- Perbaikan gizi pekerja, menu seimbang dan pemeliharaan makanan sehat dan aman serta hygiene kantin.
- Pemeliharaan tempat kerja, proses kerja dan lingkungan kerja yang sehat.
- Konsultasi, meliputi psikologi kerja, KB dan masalah kesehatan lainnya.
- Olah raga fisik dan kebugaran.

- Koordinasi di dalam perusahaan dan ke luar perusahaan dengan pihak yang terkait.
 - Advokasi
2. Pelayanan Preventif
- Pemeriksaan kesehatan awal, berkala maupun khusus pada karyawan
 - Identifikasi dan pengukuran potensi risiko kesehatan di tempat kerja/lingkungan kerja.
 - Pengendalian bahaya lingkungan kerja (fisik, kimia, biologi, psikososial, ergonomi).
 - Surveilans Penyakit Akibat Kerja (PAK), Kecelakaan Kerja (KK) dan penyakit umum yang dominan di kalangan pekerja.
 - Surveilans kesehatan kerja, monitoring lingkungan kerja dan monitoring biologis.
 - Pemeriksaan kualitas air minum dan kualitas kebersihan makanan/pekerja kantin.
3. Pelayanan Kuratif
- Pertolongan pertama pada kasus *emergency*.
 - Pemeriksaan fisik dan penunjang.
 - Deteksi dini dan pengobatan segera PAK dan KK.
 - Melakukan rujukan bila diperlukan.
4. Pelayanan Rehabilitatif
- Melakukan evaluasi tingkat kecacatan pekerja.
 - Merekomendasikan penempatan kembali tenaga kerja yang cacat dan sesudah perawatan yang lama secara selektif sesuai dengan kemampuannya.
5. Pelayanan Rujukan
- Rujukan pasien atau mengirim penderita ke sarana kesehatan yang lebih tinggi kemampuannya.

D. TAHAPAN PELAYANAN KESEHATAN KERJA

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan kerja di Tempat Kerja/perusahaan ada 4 tahap perkembangan pelayanan kesehatan kerja sebagai berikut:

TAHAPAN PERKEMBANGAN PELAYANAN KESEHATAN KERJA



Tingkat I: Tingkat Awal

Bagi pekerja dan tempat kerja yang tidak memiliki pelayanan kesehatan kerja sama sekali, ini merupakan titik awal. Tahap ini direncanakan untuk mengurangi hambatan menjadi sekecil mungkin namun tetap menjalani kompetensi dan substansi Pelayanan Kesehatan Kerja. Penyelenggara pelayanan ini sesuai dengan syarat tenaga pada halaman sebelumnya.

Kegiatan pelayanan berfokus pada risiko kecelakaan, kerja fisik berat, sanitasi dan kebersihan dasar, serta pada bahaya kimia, faktor fisik

dan biologis (termasuk HIV/AIDS) yang paling berbahaya. Pada tahap ini, bila dijumpai masalah kesehatan yang tidak dapat ditangani, agar melakukan rujukan ke pelayanan kesehatan yang lebih tinggi.

Tingkat II: Pelayanan Kesehatan Kerja Dasar

Pelayanan pada tahap ini merupakan pelayanan dengan basis infrastruktur yang bekerja sedekat mungkin dengan tempat kerja dan komunitas. Model pengadaan pelayanan beragam jenisnya, tergantung kepada lingkungan lokal dan kebutuhan yang ada.

Kegiatan dari pelayanan kesehatan kerja berfokus kepada:

- a. Pendidikan kesehatan
 - Promosi kesehatan yang berhubungan dengan pekerjaan yang bertujuan agar masyarakat pekerja berperilaku hidup dan bekerja secara sehat
 - Pelatihan kader kesehatan kerja baik di sektor formal maupun informal
- b. Pelayanan kesehatan kerja, meliputi;
 - Diagnosis PAK dan PAHK
 - Pelayanan perawatan kesehatan umum, kuratif dan rehabilitatif
 - Kesiapsiagaan dan tanggap darurat
 - Pencatatan, pelaporan dan dokumentasi
- c. Pembinaan lingkungan kerja
Bentuk kegiatan pembinaan lingkungan kerja lebih difokuskan pada asesmen risiko di lingkungan tempat kerja dan pengendalian risiko yang mungkin terjadi baik disebabkan faktor fisik, kimia, biologi, fisiologi maupun psikososial
- d. Penyelenggaraan surveilans kesehatan kerja termasuk sistim informasi Kesehatan Kerja dan surveilans lingkungan kerja.

Tingkat III : Pelayanan dengan Standar Internasional

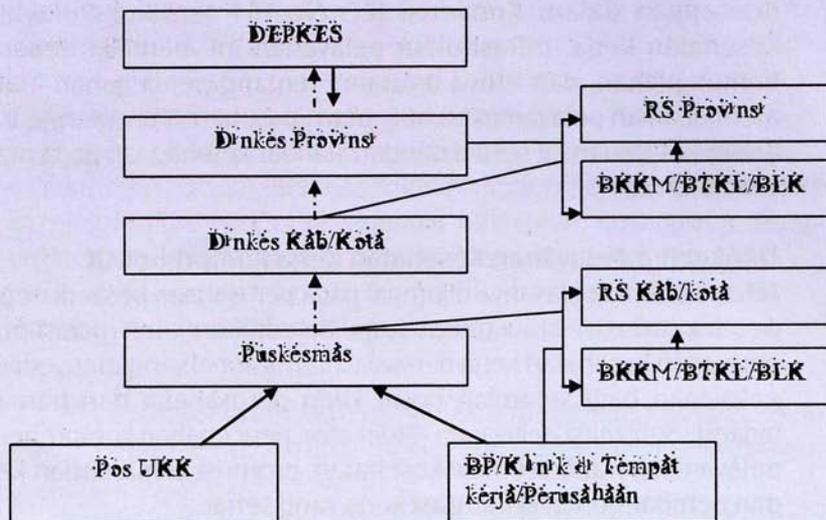
Tahap ini merupakan tujuan minimum bagi tiap negara sebagaimana ditetapkan dalam Konvensi ILO No.161 tentang Pelayanan Kesehatan Kerja. Infrastruktur pelayanan ini memiliki beberapa bentuk pilihan, dan isinya terutama tentang pencegahan - tanpa mengabaikan pelayanan kuratif/ penyembuhan. Penyelenggaraan dalam pelayanan ini sesuai dengan standar ketenagaan pada uraian sebelumnya.

Tingkat IV : Pelayanan Kesehatan Kerja Komprehensif

Tahapan berikut biasanya dijumpai pada perusahaan besar di negara-negara industri atau dapat juga disediakan oleh pusat-pusat pelayanan kesehatan kerja berskala internasional yang menyediakan pelayanan bagi sejumlah besar klien perusahaan dari berbagai bidang. Substansi pelayanan terdiri atas: pencegahan komprehensif, pelayanan kuratif, promosi kesehatan, promosi kemampuan kerja, dan pembangunan organisasi kerja yang sehat.

Dari beberapa negara yang telah melakukan analisis situasi pelayanan kesehatan kerja, diperoleh gambaran bahwa Tahap I dan II banyak dijumpai pada perusahaan berskala menengah-kecil, wirausaha dan sektor informal. Sedangkan perusahaan berskala besar-menengah yang terorganisir dengan baik merupakan target untuk diterapkannya Tahap III dan IV.

E. JEJARING PELAYANAN KESEHATAN KERJA



F. PENCATATAN DAN PELAPORAN

a. Pencatatan :

Pencatatan di Klinik Tempat Kerja/Perusahaan bertujuan untuk mengetahui:

- Angka Kesakitan :
 - Pencatatan angka kesakitan karyawan bertujuan untuk melihat tingkat absensi setiap bulan per Departemen/ jenis pekerjaan yang berguna untuk :
 - Mengetahui persentase angka derajat keparahan penyakit
 - Mengetahui persentase jumlah karyawan yang absen
 - Secara tidak langsung memperkirakan biaya akibat absen sakit.

- Memperoleh bahan untuk membuat rencana kerja terhadap pengendalian angka absen sakit maupun untuk pengarahannya kesehatan

Untuk pencatatan angka kesakitan penyakit umum, PAK dan KAK di Klinik Tempat Kerja/Perusahaan digunakan formulir LB1 sebagaimana terlampir pada Lampiran 1.

- Prevalensi angka kunjungan berobat di klinik dalam tempat kerja/perusahaan/ di luar perusahaan
Dengan melihat prevalensi angka kunjungan berobat setiap bulan per Departemen/ jenis pekerjaan, kita dapat :
 - melihat persentase angka kesakitan per Departemen/ jenis pekerjaan
 - melihat 10 penyakit terbesar yang dialami oleh karyawan
 - Dengan data penyakit terbesar itu, dapat dibuat rencana promosi kesehatan, rencana pencegahan, penyediaan obat-obatan yang diperlukan serta program rehabilitasi kerja (*return to work*).
(Catatan: program rehabilitasi diperuntukkan pada kasus penyakit kronis serta kasus kecacatan)
- Insiden kasus penyakit selama 6 bulan/ 1 tahun
Dengan melihat insiden angka kesakitan 6 bulan/ 1 tahun sekali per Departemen/ jenis pekerjaan, kita dapat :
 - Mengetahui penyakit-penyakit yang terbanyak dialami
 - Melihat persentase angka insiden kesakitan per Departemen / jenis pekerjaan
 - Dengan mengetahui insiden, dapat diketahui jumlah karyawan yang sakit & tingkat keparahan sakit, jika dibandingkan dengan angka prevalensi
 - Data insiden dapat digunakan sebagai bahan untuk promosi kesehatan & pencegahan terhadap penyakit

- Kasus/penyakit rawat jalan dan rawat inap setiap bulan
Kasus rawat jalan & rawat inap setiap bulan per Departemen/ jenis pekerjaan, dapat digunakan untuk :
 - mengetahui penyakit terbanyak yang menyebabkan karyawan dirawat
 - melihat & menganalisa penyebab sampai harus dirawat. Dapat menilai kualitas perawatan rumah sakit serta melakukan evaluasi pembiayaannya.
 - bagi yang mempunyai klinik/balai pengobatan di dalam perusahaan, bila ada yang berobat jalan di luar, maka hal ini sebagai bahan untuk mengevaluasi berat ringannya kasus. Bila angka berobat di luar klinik/ balai pengobatan perusahaan tinggi, maka perlu dilakukan evaluasi pelayanan kesehatan di dalam perusahaan.
 - menjadi bahan untuk promosi kesehatan & pencegahan terhadap penyakit

b. Pelaporan :

Untuk pelaporan penyakit secara umum, PAK dan KAK digunakan Formulir LB1 sebagaimana terlampir dalam Lampiran 1.

Formulir ini dilaporkan secara berkala setiap bulan kepada :

- Pimpinan perusahaan
- Puskesmas dan Dinas Kesehatan setempat
- Dinas Tenaga Kerja setempat

BAB IV

TENAGA, SARANA DAN PRASARANA KLINIK DI TEMPAT KERJA/PERUSAHAAN

A. KLINIK UMUM

1. Kebutuhan Ruang

Luas ruangan min. 3 X 4 m²

Kondisi khusus ruangan

- Cahaya di ruangan sesuai standar
- Sirkulasi udara sesuai standar
- Suhu sesuai standar
- Ada wastafel
- Ada air mengalir
- Mudah di jangkau, jauh dari tempat berbahaya dan sumber bising, panas maupun sumber getar.

2. Kebutuhan Alat

Kelengkapan alat non-medis yang diperlukan terdiri dari :

- Meja tulis
- Kursi pemeriksa dan pasien
- Lemari obat
- Lemari alat
- Meja alat
- Tempat tidur periksa
- Alat Pelindung Diri (APD)
- Telepon - untuk kasus *emergency*
- Tabung oksigen
- Tandu/blangkar
- *Ambulance*

3. SDM (Sumber Daya Manusia)

- Dokter yang telah terlatih minimal Hiperkes
- Perawat terlatih K3
- Paramedis lainnya yang terlatih K3
- Petugas administrasi

Kedudukan/ posisi dokter di perusahaan dalam melaksanakan tugasnya bukan hanya sebagai dokter yg melaksanakan tindakan kuratif, namaun juga berperan dalam kegiatan preventif & promotif.

B. KLINIK GIGI

1. Kebutuhan Ruang

- a. Luas ruangan min. 4 X 4 m²
- b. Kondisi khusus ruangan
 - Cahaya di ruangan sesuai standar
 - Sirkulasi udara sesuai standar
 - Ada wastafel
 - Ada air mengalir
 - Ada keran air untuk alat gigi set
 - Ada soket listrik untuk alat gigi
 - Pembuangan Limbah

2. Kebutuhan Alat

Kelengkapan non-medis yang diperlukan terdiri dari :

- Meja tulis
- Kursi pemeriksa dan pasien
- Lemari obat
- Lemari alat
- Lemari berkas
- Meja alat
- Alat Pelindung Diri (APD)

Kelengkapan alat medis yang diperlukan terdiri dari :

- Kursi gigi
- Instrumen dental lengkap
- Alat tindakan pelayanan kesehatan gigi

3. SDM (Sumber Daya Manusia)

- Dokter gigi
- Perawat gigi
- Paramedis terlatih

C. KLINIK SPESIALIS OKUPASI

1. Kebutuhan Ruang

- a. Luas ruangan minimal 3 X 4 m²
- b. Kondisi khusus ruangan
 - Cahaya di ruangan sesuai standar
 - Sirkulasi udara sesuai standar
 - Ada wastafel
 - Ada air mengalir

2. Kebutuhan alat

Kelengkapan alat medis dan non medis yang diperlukan

- Meja tulis, kursi pemeriksa dan pasien
- Lemari obat
- Lemari alat (berisi: P3K Kit, contoh APD, Media Penyuluh, Stetoskop, dll)
- Peralatan Kesehatan lingkungan kerja (Spirometer, Lux meter, Higrometer, *dust sample meter*, *sound level meter*, termometer kit dll)
- Lemari berkas
- Meja alat
- Tempat tidur periksa

3. SDM (Sumber Daya Manusia)

- Dokter spesialis okupasi
- Dokter yang telah mendapat pelatihan K3
- Dokter yang telah terlatih Hiperkes

D. KLINIK GIZI

1. Kebutuhan Ruang

- a. Luas ruangan min. 3 X 4 m²
- b. Kondisi khusus ruangan
 - Cahaya di ruangan sesuai standar
 - Sirkulasi udara sesuai standar
 - Ada wastafel
 - Ada air mengalir

2. Kebutuhan Alat

Kelengkapan alat yang diperlukan terdiri dari :

- Meja tulis
- Kursi pemeriksa dan pasien
- Lemari alat
- Meja alat
- Lemari berkas
- *Food model*
- Peralatan antropometri: timbangan, *microtoise* (pengukur tinggi badan), pita LILA (lingkar lengan atas), *caliper*

3. SDM (Sumber Daya Manusia)

- Ahli gizi
- Dokter gizi klinik

E. RUANG STABILISASI

1. Kebutuhan Ruang

- a. Luas ruangan minimal : 3 X 3 m²
- b. Kondisi khusus ruangan
 - Cahaya di ruangan sesuai standar
 - Sirkulasi udara sesuai standar
 - Ada wastafel
 - Ada air mengalir

2. Kebutuhan Alat

- Meja tulis, kursi pemeriksa dan pasien
- Lemari obat
- Lemari alat
- Meja alat
- Tempat tidur periksa

3. Sumber Daya Manusia (SDM)

- Dokter umum
- Perawat

F. RUANG KEPALA

1. Kebutuhan Ruang

- a. Luas ruangan minimal : 3 X 4 m²
- b. Kondisi khusus ruangan
 - Cahaya di ruangan sesuai standar
 - Sirkulasi udara sesuai standar
 - Ada wastafel

2. Kebutuhan Alat

- Meja tulis, kursi

- Komputer
- Lemari
- Pendingin ruangan (AC)

G. RUANG STAF

1. Kebutuhan Ruang

- a. Luas ruangan minimal : 3 X 4 m²
- b. Kondisi khusus ruangan
 - Cahaya di ruangan sesuai standar
 - Sirkulasi udara sesuai standar
 - Ada wastafel

2. Kebutuhan Alat

- Meja tulis, kursi.
- Lemari

H. RUANG LABORATORIUM

1. Kebutuhan Ruang

- Luas ruangan minimal : 3 X 6 m²
- Cahaya di ruangan sesuai standar
 - Sirkulasi udara sesuai standar
 - Ada wastafel
 - Ada air mengalir
 - Ada tempat pencucian alat pemeriksaan
 - Ada tempat sampah infeksius

2. Kebutuhan Alat

- Meja tulis, kursi petugas
- Lemari reagens
- Lemari alat

- Lemari berkas
- Meja alat pemeriksaan
- Lemari pendingin
- Alat laboratorium
- Sterilisator
- Mikroskop
- *Sentrifuge*
- Reagensia
- Alat Pelindung Diri (APD)

3. Sumber Daya Manusia (SDM)

- Tenaga Laboratorium

I. RUANG LOKET PENDAFTARAN

1. Kebutuhan Ruang

- a. Luas ruangan minimal : 3 X 4 m²
- b. Kondisi khusus :
 - Tidak ditempat umum/terbuka
 - Air selalu tersedia
 - Keadaan bersih
 - Cahaya di ruangan sesuai standar
 - Sirkulasi udara sesuai standar
 - Ada wastafel

2. Kebutuhan Alat

- Meja tulis, kursi
- Lemari berkas
- loket

J. RUANG OBAT / LOKET PEMBERIAN OBAT

1. Kebutuhan Ruang

- a. Luas ruangan min : $3 \times 4 \text{ m}^2$
- b. Kondisi khusus :
 - Menghindari sinar matahari langsung
 - Diberi pengaman
 - Jendela kaca jangan terlalu besar

2. Kebutuhan Alat

- Meja obat
- Meja tulis, kursi.
- Loket
- Lemari/rak

3. Sumber Daya Manusia (SDM)

- Apoteker
- Asisten apoteker

K. GUDANG ALAT KESEHATAN

1. Kebutuhan Ruang

- a. Luas ruangan min : $2 \times 3 \text{ m}^2$
- b. Kondisi khusus :
 - Keadaan kering
 - Lantai tidak lembab
 - Kondisi bersih

L. KAMAR MANDI

1. Kebutuhan Ruang

- a. Luas ruangan minimal : $2 \times 3 \text{ m}^2$
- b. Kondisi khusus :

- Tidak di tempat umum/terbuka
- Air selalu tersedia
- Keadaan bersih

2. Kelengkapan yang diperlukan

- Bak air
- Air bersih
- Gayung

M. WC

1. Kebutuhan Ruang

- a. Luas ruangan minimal : 2 X 3 m²
- b. Kondisi khusus :
 - Tidak di tempat umum/terbuka
 - Air selalu tersedia
 - Keadaan bersih

2. Kelengkapan yang diperlukan

- Bak air
- Jamban
- Air bersih
- Gayung

N. KEBUTUHAN PENUNJANG LAINNYA

1. Listrik

- Daya listrik disesuaikan dengan kebutuhan
- Kabel listrik disesuaikan dengan kekuatan listriknya
- Kabel jangan terbuka dan terjuntai tidak teratur
- Diruang yang membutuhkan, diberi sakelar listrik

2. Sumber air dan wastafel

- Tiap ruang pelayanan diberi wastafel
- Saluran air jangan tersumbat
- Tersedia air bersih untuk kebutuhan karyawan dengan kapasitas minimal 60 lt/orang/hari
- Kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan yang meliputi persyaratan fisika, kimia, mikrobiologi dan radioaktif sesuai dengan peraturan perundangan-undangan yang berlaku.

3. Peralatan Emergency Respons (ambulans, Resusikator, dan lain-lain)

4. Aliran air kotor

- Saluran air kotor agar dipelihara
- Air infeksius agar dijaga

5. Tempat Sampah

- Tiap ruangan disediakan tempat sampah

6. Alat Komunikasi

7. Pengatur limbah

8. Alat Pelindung Diri (APD)

BAB V

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

A. Pembinaan Terhadap Wadah Penyelenggaraan

Yang dimaksud dengan wadah adalah meliputi fisik, ketenagaan manajemen (termasuk perizinan) dan perlengkapan medik/penunjang medik serta pelaporan dalam rangka penyelesaian usaha/kegiatan.

1. Pembinaan fisik

Terhadap fisik/bangunan tempat penyelenggaraan pelayanan perlu disarankan dan dipantau perbaikannya dalam hal sarana dan prasana

2. Pembinaan ketenagaan

Pembinaan ditujukan baik terhadap pemiliknya (pimpinan) maupun terutama terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan serta dokter pengawas/penanggung jawabnya.

Hal-hal yang penting dalam pembinaan ini adalah:

- Motivasi kerja, khususnya dalam aspek motivasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi pekerja
- Sikap yang sesuai dengan moral dan etika profesi dan etika nasional dalam penyelenggaraan pelayanan
- Pengetahuan dan ketrampilan perawatan, teknis medis dan teknis edukatif
- Memberikan kesempatan pada tenaga kesehatan (seminar, pemantauan dan lain-lain)

3. Pembinaan Manajemen

Pembinaan ditujukan pada fungsi manajemen di klinik tempat kerja/perusahaan yaitu mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan penilaian usaha/kegiatan kesehatan yang dilaksanakan oleh tempat kerja/perusahaan.

Yang perlu dibina dalam hal ini adalah :

- Izin pendirian dan penyelenggaraannya agar sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan dan kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi yang berlaku
- Ketenagaan yang melaksanakan pelayanan kesehatan agar sesuai dengan kewenangannya yang dapat dikaji dari ijazah, pengalaman kerja, SID, SIP, dan rekomendasi dari ikatan profesinya
- Pengorganisasian penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan penempatan tenaga yang berwenang pada fungsi yang tepat dan prosedur kerjanya
- Penyediaan obat disesuaikan dengan Daftar Obat Essensial Nasional (DOEN) dan ikut aktif menerapkan penggunaan Daftar Obat Program Bersama/Terpadu (DOPB)
- Kesiapan perlengkapan kesehatan/medis dasar dikaitkan dengan usaha kesehatan yang dilaksanakan atas dasar izin Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
- Jenis usaha yang dijalankan agar makin paripurna dan mutunya makin meningkat
- Pencatatan medik agar dilakukan dengan rapi dan efisien
- Ketentuan dan kebenaran pelaporan usaha yang dijalankan yakni pelaporan tentang PAK dan KAK setiap bulan dilaporkan ke Puskesmas, Dinas Kesehatan, dan Dinas Tenaga kerja

4. **Perlengkapan medik dan non medik**

Untuk menunjang pelayanan kesehatan diperlukan adanya alat medik dan non medik. Adapun peralatan dasar yang harus tersedia seperti tertera pada SK Dirjen Binkesmas No. 664/Binkesmas/DJ/V/1987 Lampiran 1.

5. **Pembinaan terhadap Pelayanan Kesehatan Kerja**

Klinik di Tempat Kerja/Perusahaan seyogianya melaksanakan pelayanan kesehatan kerja secara paripurna meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

B. Metode Pembinaan

1. Forum Komunikasi Berkala

Mengikutsertakan klinik di tempat kerja dalam pertemuan berkala Puskesmas sehingga Klinik di Tempat Kerja/Perusahaan mengti masalah kesehatan di wilayah Puskesmas dan supaya ada kesinambungan antara Puskesmas dan Klinik di Tempat Kerja dalam jejaring pelayanan kesehata serta untuk mengetahui peran dan fungsi masing-masing.

2. Bimbingan Teknis

Bimbingan teknis merupakan salah satu metode pembinaan yang dapat dilakukan oleh Puskesmas/Dinas Kesehatan Kabupaten/kota ke Klinik di Tempat Kerja/Perusahaan. Dengan cara ini memungkinkan Puskesmas untuk memantau langsung aspek-aspek pembinaan dan memantau mereka memecahkan permasalahan, terutama yang teknis profesional.

3. Teguran

Apabila di dalam pembinaan ditemukan penyimpangan dari ketentuan yang berlaku, Puskesmas dan atau Dinas Kesehatan Kabupaten/kota harus memberikan teguran baik secara lisan atau tertulis. Bila ditemukan ada Klinik Perusahaan yang tidak mempunyai izin dapat dikenakan tindakan administrasi sampai dengan penutupan sementara oleh Kantor Dinas Kesehatan Provinsi.

4. Pelatihan

Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten/kota diharapkan dapat memberikan Pelatihan pada tenaga kesehatan yang bekerja di Klinik Tempat Kerja/Perusahaan.

PENUTUP

Dengan disusunnya pedoman Klinik Perusahaan ini, diharapkan pelayanan kesehatan kerja dasar terlaksana secara optimal di Klinik Perusahaan terhadap masyarakat pekerja sehingga mampu meningkatkan produktivitas kerjanya.

Pedoman Klinik Perusahaan ini dibuat dengan maksud terselenggaranya mutu pelayanan kesehatan kerja, dengan mengacu pada standar-standar pelayanan kesehatan kerja dasar, standar kompetensi petugas di pelayanan kesehatan dasar, dan standar institusi pemberi pelayanan.

Pedoman Klinik Perusahaan ini bersifat dinamis yang akan dikaji ulang secara berkesinambungan juga sebagai bahan pemikiran bagi kita dalam mengembangkan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kerja dasar bagi masyarakat pekerja.

Pedoman ini masih jauh dari sempurna kami berharap masukan untuk penyempurnaan pedoman ini di masa mendatang.

LAMPIRAN

LB1
Halaman

KODE PUSKESMAS/PUSTU :
 PUSKESMAS/PUSTU :
 KECAMATAN :
 PUSKESMAS PEMBANTU YG ADA : YANG LAPOR
 KABUPATEN/KODYA :
 PROPINSI :

BULAN :
 TAHUN :

LAPORAN BULANAN DATA KESAKITAN

| NO. | JENIS PENYAKIT | JUMILAH PENDEKITA | | | | | | | | | | | | TOTAL |
|------|-----------------------------------|-------------------|--------|---------|----------|--------|--------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------|
| | | 01-3 Hr | 4-7 Hr | 8-23 Hr | 1 Bk<1Th | 1-4 Th | 5-9 Th | 10-14 Th | 15-19 Th | 20-44 Th | 45-54 Th | 55-59 Th | 60-69 Th | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 01 | PENYAKIT INFEKSI PADA USUS | | | | | | | | | | | | | |
| 0101 | KOLERA | | | | | | | | | | | | | |
| 0102 | Diare (termasuk disentria kolera) | | | | | | | | | | | | | |
| 0103 | Disentri | | | | | | | | | | | | | |
| 0104 | Infeksi penyakit usus yang lain | | | | | | | | | | | | | |
| 02 | PENYAKIT TUBER KULOSA | | | | | | | | | | | | | |
| 0201 | TB Paru | | | | | | | | | | | | | |
| 0202 | Tb selain Paru (Extra Pulmonar) | | | | | | | | | | | | | |
| 03 | PENYAKIT BAKTERI | | | | | | | | | | | | | |
| 0301 | Kusta 1 / T (MB) | | | | | | | | | | | | | |
| 0302 | Kusta B / L (PB) | | | | | | | | | | | | | |
| 0303 | Difteria | | | | | | | | | | | | | |
| 0304 | Batuk Rejan | | | | | | | | | | | | | |
| 0305 | Tetanus | | | | | | | | | | | | | |
| 0306 | Pes | | | | | | | | | | | | | |
| 04 | PENYAKIT VIRUS | | | | | | | | | | | | | |
| 0401 | Poliomyelitis Akut | | | | | | | | | | | | | |
| 0402 | Campak | | | | | | | | | | | | | |
| 0403 | Radang Hati Menular | | | | | | | | | | | | | |
| 0404 | Rabies/Lyssa | | | | | | | | | | | | | |
| 0405 | DHF (Demam Berdarah Dengue) | | | | | | | | | | | | | |
| 0406 | Cacar Air | | | | | | | | | | | | | |

| PUSKESMAS / PUSTU | BULAN | | | | | | | | | | | | LBT Maksimal 3 | | |
|---|-------|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|-------------------|----|--|
| | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | | 15 | |
| Penyakit Mata lain - lain | | | | | | | | | | | | | | | |
| PENYAKIT PADA TELINGA DAN MASTOID | | | | | | | | | | | | | | | |
| Infeksi telinga tengah | | | | | | | | | | | | | | | |
| Infeksi Mastoid (Mastoiditis) | | | | | | | | | | | | | | | |
| PENYAKIT TEKANAN DARAH TINGGI | | | | | | | | | | | | | | | |
| PENYAKIT SALURAN NAFAS BAGIAN ATAS | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tonsilitis | | | | | | | | | | | | | | | |
| Infeksi Akut lain pada saluran napas atas | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penyakit lain pada saluran bag. atas | | | | | | | | | | | | | | | |
| PENYAKIT LAIN PD. SALURAN NAFAS BAWAH | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pneumonia | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bronchitis | | | | | | | | | | | | | | | |
| Asma | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penyakit lain dan saluran nafas bawah | | | | | | | | | | | | | | | |
| PENYAKIT RONGGA MULUT | | | | | | | | | | | | | | | |
| Karies Gigi | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penyakit Gigitan dan jaringan Perisikhal | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gingivitis dan Penyakit Periodental | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gangguan Gigi dan Jaringan Penyangga lainnya | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penyakit rongga mulut, kelenjer ludah rahang dll | | | | | | | | | | | | | | | |
| PENYAKIT PADA SALURAN KENCING | | | | | | | | | | | | | | | |
| SEBAB KELAINAN KEP. DANAN LANGSUNG | | | | | | | | | | | | | | | |
| Keputihan | | | | | | | | | | | | | | | |
| Perubahan pada kelenjar | | | | | | | | | | | | | | | |
| Perubahan pada kelenjar Perisikhal dan masa nefis | | | | | | | | | | | | | | | |
| Keracunan kehamilan (Eklamsia) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Partus Lama | | | | | | | | | | | | | | | |
| Infeksi pada masa kehamilan, persalinan dan nifas | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hyperemesis | | | | | | | | | | | | | | | |

KONTRIBUTOR

Drg. Budi Arimunasti, MKes
Dr. Dewi Sumarko, MKK
Dr. Dina Dariana, MKK
Drg. Elia Rosalina, MKK
Dr. Elisabeth L. Tobing
Dr. Guntur Argana, MKes
Dr. Harumity Ramli, MKK
Dr. Hernidyaty
Ika Ratnawati, SKM
Dr. Ismoyo Djati, MSc
Dr. Istiaty
Jelsi Natalia Marampa, SKM, MKKK
Dr. Lisa Siregar
DR. Dr. Meilly Widjaja, MSc, Sp.Ok
Rika Juliarni, MSc
Rosani Azwar, SKM, MKes
Dr. Siswanti Adnan, MKK
Dr. Sudi Astono, MKK
Suprpto, SKM, MKes
Syahrul Effendi, SKM, MKKK
Dr. Sylva Yenny, MKK
Drs. Suropto, MKes
Drg. Tri Astuti, MKKK
Dr. Tata Sumitra, MSc
Dr. Untung Suseno Sutarjo, MKes
Drg. Wahyu Nugroho
Dr. Vita Y.S
Dr. Yunilasari