



PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 11 TAHUN 2022  
TENTANG  
PELAYANAN KESEHATAN PENYAKIT AKIBAT KERJA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa untuk terlaksananya pemenuhan hak setiap pekerja terhadap risiko gangguan kesehatan yang disebabkan oleh proses kerja, lingkungan kerja, dan perilaku kerja pekerja, diperlukan pelayanan kesehatan penyakit akibat kerja yang optimal;
- b. bahwa dengan ditetapkannya Peraturan Pemerintah Nomor 88 Tahun 2019 tentang Kesehatan Kerja, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Penyakit Akibat Kerja perlu disesuaikan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan kebutuhan hukum;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pelayanan Kesehatan Penyakit Akibat Kerja;
- Mengingat : 1. Pasal 17 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik

- Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Kecelakaan Kerja dan Jaminan Kematian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5714);
  4. Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2015 tentang Jaminan Kecelakaan Kerja dan Jaminan Kematian bagi Pegawai Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 212, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5740);
  5. Peraturan Pemerintah Nomor 88 Tahun 2019 tentang Kesehatan Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 251, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6444);
  6. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 130);
  7. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 83);
  8. Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2019 tentang Penyakit Akibat Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 18);
  9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PELAYANAN KESEHATAN PENYAKIT AKIBAT KERJA.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Penyakit Akibat Kerja adalah penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan dan/atau lingkungan kerja.
2. Pekerja adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima gaji, upah atau imbalan dalam bentuk lain.
3. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
4. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 2

Pengaturan pelayanan kesehatan Penyakit Akibat Kerja bertujuan untuk:

- a. memberikan acuan dalam pemberian pelayanan kesehatan Penyakit Akibat Kerja yang bermutu dan dapat dipertanggungjawabkan; dan
- b. memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi pemberi pelayanan kesehatan Penyakit Akibat Kerja, Pekerja yang mengalami Penyakit Akibat Kerja, pemberi kerja, dan penyelenggara jaminan dalam pemberian manfaat jaminan kecelakaan kerja, serta pemangku kepentingan terkait.

### Pasal 3

- (1) Pelayanan kesehatan Penyakit Akibat Kerja merupakan bagian dari upaya kesehatan kerja yang ditujukan untuk mengobati penyakit, membatasi keparahan, memulihkan kesehatan dan mencegah kecacatan yang ditimbulkan oleh Penyakit Akibat Kerja serta tindak lanjut dalam rangka pengendalian Penyakit Akibat Kerja pada komunitas dan kelompok Pekerja yang memiliki risiko yang sama.
- (2) Pelayanan kesehatan Penyakit Akibat Kerja diberikan pada Pekerja yang mengalami atau diduga mengalami penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan dan/atau lingkungan kerja.
- (3) Pelayanan kesehatan Penyakit Akibat Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan pada semua Pekerja baik sektor formal maupun informal, termasuk Aparatur Sipil Negara, Tentara Nasional Indonesia, dan Kepolisian Negara Republik Indonesia.
- (4) Penjaminan terhadap pelayanan Kesehatan Penyakit Akibat Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### Pasal 4

Lingkup pengaturan pelayanan kesehatan Penyakit Akibat Kerja meliputi:

- a. penegakan diagnosis;
- b. tata laksana;
- c. rujukan;
- d. pencatatan dan pelaporan; dan
- e. surveilans.

## BAB II PENEGAKAN DIAGNOSIS

### Pasal 5

- (1) Penegakan diagnosis Penyakit Akibat Kerja dilaksanakan melalui kegiatan dengan pendekatan 7 (tujuh) langkah yang meliputi:
  - a. penentuan diagnosis klinis;
  - b. penentuan pajanan yang dialami Pekerja di tempat kerja;
  - c. penentuan hubungan antara pajanan dengan diagnosis klinis;
  - d. penentuan besarnya pajanan;
  - e. penentuan faktor individu yang berperan;
  - f. penentuan faktor lain di luar tempat kerja; dan
  - g. penentuan diagnosis Penyakit Akibat Kerja
- (2) Pendekatan 7 (tujuh) langkah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk memastikan seorang Pekerja mengalami Penyakit Akibat Kerja.

### Pasal 6

Dalam proses penegakan diagnosis Penyakit Akibat Kerja dengan pendekatan 7 (tujuh) langkah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, ditetapkan 2 (dua) kategori yang termasuk dalam dugaan kasus Penyakit Akibat Kerja yang meliputi:

- a. Penyakit Akibat Kerja yang spesifik pada jenis pekerjaan tertentu; dan
- b. dugaan Penyakit Akibat Kerja.

### Pasal 7

- (1) Penyakit Akibat Kerja yang spesifik pada jenis pekerjaan tertentu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a harus memenuhi kriteria sebagai berikut:
  - a. penyakit memiliki penyebab yang jelas dan spesifik;
  - b. memiliki hubungan waktu antara pajanan dan timbulnya penyakit yang jelas;
  - c. besar pajanan dapat diketahui/diakui secara umum;

dan

- d. pengaruh faktor individu dan faktor lain di luar tempat kerja dapat disingkirkan dengan mudah.
- (2) Penyakit Akibat Kerja yang spesifik pada jenis pekerjaan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk gangguan atau penyakit yang disebabkan oleh kecelakaan kerja.
  - (3) Penyakit Akibat Kerja yang spesifik pada jenis pekerjaan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan Penyakit Akibat Kerja yang sudah ditetapkan daftar diagnosisnya dan langsung dapat ditegakkan di fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan.
  - (4) Penegakan diagnosis Penyakit Akibat Kerja yang spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh dokter atau dokter spesialis yang berkompeten di bidang kesehatan kerja sesuai dengan kewenangan masing-masing.
  - (5) Daftar diagnosis Penyakit Akibat Kerja yang spesifik pada jenis pekerjaan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.
  - (6) Daftar diagnosis Penyakit Akibat Kerja yang spesifik pada jenis pekerjaan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan berdasarkan jenis Penyakit Akibat Kerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
  - (7) Perubahan atas daftar diagnosis Penyakit Akibat Kerja yang spesifik pada jenis pekerjaan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat ditetapkan melalui Keputusan Menteri.

#### Pasal 8

- (1) Dugaan Penyakit Akibat Kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf b merupakan penyakit yang diduga disebabkan oleh pekerjaan dan/atau lingkungan kerja.

- (2) Dugaan Penyakit Akibat Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi kriteria sebagai berikut:
  - a. penyakit memiliki satu atau lebih agen penyebab;
  - b. terdapat beberapa pajanan tempat kerja yang kompleks sebagai penyebab penyakit;
  - c. membutuhkan kompetensi khusus untuk menginterpretasikan hubungan waktu dan besarnya pajanan tempat kerja yang dapat menimbulkan Penyakit Akibat Kerja;
  - d. membutuhkan kompetensi khusus untuk menginterpretasikan pengaruh faktor individu dan faktor lain di luar tempat kerja yang dapat menjadi perancu;
  - e. penyakit baru yang diduga Penyakit Akibat Kerja;
  - f. membutuhkan peran lintas profesi dalam menegakkan diagnosis Penyakit Akibat Kerja; dan/atau
  - g. adanya keraguan dan/atau ketidakpuasan pihak tertentu tentang diagnosis Penyakit Akibat Kerja.
- (3) Penegakan diagnosis Penyakit Akibat Kerja pada dugaan Penyakit Akibat Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh dokter spesialis yang berkompeten di bidang Penyakit Akibat Kerja sesuai dengan kewenangan masing-masing.
- (4) Penegakan diagnosis Penyakit Akibat Kerja pada dugaan Penyakit Akibat Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan.

### BAB III

#### TATA LAKSANA

##### Pasal 9

- (1) Tata laksana Penyakit Akibat Kerja dilakukan sesuai dengan kebutuhan medis, yang meliputi:
  - a. tata laksana medis; dan
  - b. tata laksana okupasi.

- (2) Tata laksana medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan penatalaksanaan penyakit yang berkaitan dengan aspek klinis.
- (3) Tata laksana okupasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan penatalaksanaan penyakit yang berkaitan dengan aspek penyebab dan/atau pajanan yang berasal dari pekerjaan dan/atau lingkungan kerja.
- (4) Tata laksana okupasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas tata laksana okupasi pada individu dan tata laksana okupasi pada komunitas.
- (5) Tata laksana okupasi pada individu sebagaimana dimaksud pada ayat (4) meliputi kegiatan yang ditujukan untuk pencegahan keparahan dan pencegahan kecacatan pada individu yang mengalami Penyakit Akibat Kerja.
- (6) Tata laksana okupasi pada komunitas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) meliputi kegiatan yang ditujukan untuk pencegahan Penyakit Akibat Kerja pada kelompok Pekerja lain yang sejenis dan penemuan dini Penyakit Akibat Kerja pada kelompok Pekerja yang sejenis.

#### BAB IV RUJUKAN

##### Pasal 10

- (1) Apabila Fasilitas Pelayanan Kesehatan tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan Penyakit Akibat Kerja sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan wajib merujuk ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan lain yang memiliki kompetensi sesuai sistem rujukan.
- (2) Sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal.

- (3) Rujukan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan indikasi medis dan kebutuhan medis pasien Penyakit Akibat Kerja.
- (4) Rujukan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan mempertimbangkan kemudahan akses dari segi geografis, jarak tempuh, ketersediaan transportasi dan lintas batas dalam mendapatkan pelayanan kesehatan serta keselamatan pasien.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai sistem rujukan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB V

### PENCATATAN DAN PELAPORAN

#### Pasal 11

- (1) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan Penyakit Akibat Kerja wajib melakukan pencatatan terhadap pekerja yang mengalami atau diduga mengalami Penyakit Akibat Kerja.
- (2) Pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan secara berjenjang kepada dinas kesehatan kabupaten/kota, dinas kesehatan provinsi, dan Kementerian Kesehatan.
- (3) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan bagian dari surveilans kesehatan kerja.
- (4) Selain pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan Penyakit Akibat Kerja juga wajib melapor ke penyelenggara jaminan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (4) menggunakan sistem informasi yang berlaku di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terintegrasi dengan

sistem informasi penyelenggara jaminan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB VI SURVEILANS

### Pasal 12

- (1) Dalam rangka mengarahkan tindakan pengendalian Penyakit Akibat Kerja secara efektif, efisien dan berkesinambungan dilakukan surveilans Penyakit Akibat Kerja.
- (2) Surveilans Penyakit Akibat Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan di tempat kerja, puskesmas dan dinas kesehatan, serta pemangku kepentingan lainnya sesuai dengan kewenangan masing-masing.
- (3) Surveilans Penyakit Akibat Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan untuk menangkap dan memberikan informasi secara cepat tentang suatu penyakit, faktor risiko, dan masalah kesehatan dengan menggunakan data kejadian Penyakit Akibat Kerja.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai surveilans Penyakit Akibat Kerja dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB VII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

### Pasal 13

- (1) Menteri, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan pemangku kepentingan terkait melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan pedoman pelayanan kesehatan Penyakit Akibat Kerja sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.
- (2) Menteri, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam melaksanakan

pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan organisasi profesi.

- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
- a. advokasi dan sosialisasi;
  - b. pendidikan dan pelatihan; dan/atau
  - c. pemantauan dan evaluasi.

## BAB VIII KETENTUAN LAIN-LAIN

### Pasal 14

Penegakan diagnosis, tata laksana, rujukan, pencatatan dan pelaporan, serta surveilans Penyakit Akibat Kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 sampai dengan Pasal 12 diuraikan lebih lanjut dalam Pedoman Pelayanan Kesehatan Penyakit Akibat Kerja sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

## BAB VIII KETENTUAN PENUTUP

### Pasal 15

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Penyakit Akibat Kerja (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1750), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

### Pasal 16

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 6 April 2022

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Diundangkan di Jakarta  
pada tanggal 13 April 2022

DIREKTUR JENDERAL  
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN  
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BENNY RIYANTO

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2022 NOMOR 398

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Biro Hukum  
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Indah Febrianti, S.H., M.H.

NIP 197802122003122003

LAMPIRAN  
PERATURAN MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 11 TAHUN 2022  
TENTANG  
PELAYANAN KESEHATAN PENYAKIT  
AKIBAT KERJA

PEDOMAN PELAYANAN KESEHATAN PENYAKIT AKIBAT KERJA

BAB I  
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jumlah usia kerja yang besar merupakan tantangan sekaligus peluang dalam terwujudnya keberhasilan pembangunan bangsa. Pekerja yang sehat merupakan aset bangsa. Dalam melakukan pekerjaannya, pekerja memiliki risiko terhadap gangguan kesehatan yang disebabkan oleh proses kerja, lingkungan kerja serta perilaku kesehatan pekerja. Sehingga pekerja tidak hanya berisiko menderita penyakit yang terjadi secara umum pada masyarakat, tetapi juga dapat menderita penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja. Untuk itu pekerja perlu mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif baik sebagai anggota masyarakat dan sebagai pekerja. Setiap pengelola tempat kerja harus mengupayakan tempat kerja yang aman dan sehat agar pekerjanya sehat dan produktif.

Amanah Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa seluruh pekerja baik sektor formal dan informal memiliki hak dalam akses pelayanan kesehatan kerja termasuk pelayanan penyakit akibat kerja. Upaya perlindungan kesehatan dan deteksi dini penyakit akibat kerja sangat penting dilakukan untuk mencegah timbulnya penyakit akibat kerja, membatasi keparahan penyakit dan menghindari kecacatan yang mungkin timbul. Dokter memiliki peran penting dalam deteksi dini penyakit akibat kerja agar dapat dilakukan penanganan yang cepat (*prompt treatment*) dan tata laksana penyakit yang komprehensif serta mendorong upaya pencegahan dan pengendalian

potensi bahaya di lingkungan kerja yang dapat melindungi pekerja lain dari penyakit akibat kerja.

Di Indonesia, gambaran penyakit akibat kerja saat ini seperti fenomena “Puncak Gunung Es” dimana penyakit akibat kerja yang diketahui dan dilaporkan masih sangat terbatas. Kondisi ini belum menggambarkan besarnya masalah kesehatan kerja di Indonesia karena masih banyaknya tempat kerja yang belum memahami keselamatan dan kesehatan kerja. Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2019 tentang Penyakit Akibat Kerja telah memuat jenis penyakit akibat kerja berdasarkan penyebab/agen penyakit yang berasal dari pekerjaan dan/atau lingkungan kerja, namun belum memuat diagnosis penyakit akibat kerja. Dalam memberikan pelayanan kesehatan, seorang dokter akan menangani penyakit berdasarkan gejala klinis yang dialami pasien (pekerja) dan bukan berdasarkan penyebab/agen, sehingga tidak terdiagnosis oleh dokter. Tidak terdiagnosisnya penyakit akibat kerja juga menyebabkan terhalangnya hak-hak pekerja dan dapat mempengaruhi produktifitas kerja serta minimnya data nasional penyakit akibat kerja yang berdampak pada ketidakseimbangan penggunaan manfaat antar badan penyelenggara jaminan dan menjadi beban negara. Sehubungan dengan hal tersebut perlu adanya penguatan penyelenggaraan pelayanan kesehatan penyakit akibat kerja di fasilitas pelayanan kesehatan secara komprehensif untuk menjembatani jenis penyakit akibat kerja yang tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2019 tentang Penyakit Akibat Kerja agar dapat diterjemahkan oleh dokter yang memberikan pelayanan kesehatan bagi pekerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

## B. Sasaran

1. Dokter;
2. Dokter spesialis;
3. Tenaga kesehatan lain;
4. Tenaga lain di bidang kesehatan kerja;
5. Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama;
6. Fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan;
7. Dinas Kesehatan;
8. Dinas Ketenagakerjaan;
9. Pemberi kerja;

10. Pekerja/asosiasi pekerja;
11. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan;
12. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan;
13. PT. ASABRI;
14. PT. TASPEN; dan
15. Pemangku kepentingan terkait lainnya.

## BAB II PENYAKIT AKIBAT KERJA

Penyakit akibat kerja adalah penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan dan/atau lingkungan kerja. Penyakit akibat kerja umumnya timbul dalam jangka waktu yang relatif lama setelah terpajan dengan bahaya potensial dan sering kali dapat dipulihkan dengan penghentian pajanan. Penyakit akibat kerja dapat bersifat *irreversible* apabila tidak ditangani sedini mungkin. Pajanan yang menyebabkan penyakit akibat kerja dibagi menjadi 5 (lima), yaitu:

1. Pajanan fisika  
Suhu ekstrem, bising, pencahayaan, vibrasi, radiasi pengion dan non pengion dan perubahan tekanan udara.
2. Pajanan kimia  
Semua bahan kimia dalam bentuk padat, cair, dan gas.
3. Pajanan longan biologi  
Bakteri, virus, jamur, mamalia parasite, fauna dan flora lainnya
4. Pajanan ergonomi  
Angkat angkut berat, posisi kerja janggal, posisi kerja statis, gerak repetitif, penerangan, *Visual Display Terminal* (VDT) dan lain-lain.
5. Pajanan psikososial  
Beban kerja kualitatif dan kuantitatif, organisasi kerja, kerja monoton, hubungan interpersonal, kerja shift, lokasi kerja dan lain-lain.

Secara epidemiologis adanya hubungan sebab akibat antara pajanan dan penyakit akibat kerja dapat diketahui melalui:

1. Hubungan antara pajanan yang spesifik dengan penyakit. Secara spesifik pajanan yang sama konsisten menyebabkan penyakit akibat kerja yang sama;
2. Frekuensi kejadian penyakit pada populasi pekerja lebih tinggi daripada masyarakat, dan lebih tinggi pada kelompok pekerja yang terpajan dibandingkan dengan yang tidak terpajan di tempat kerja; dan
3. Penyakit dapat dicegah dengan melakukan upaya promotif dan preventif di tempat kerja.

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2019 tentang Penyakit Akibat Kerja, penyakit akibat kerja meliputi jenis penyakit:

1. yang disebabkan pajanan faktor yang timbul dari aktivitas pekerjaan;

2. berdasarkan sistem target organ;
3. kanker akibat kerja; dan
4. spesifik lainnya

Berbeda dengan kecelakaan kerja yang terjadi secara akut dan mudah diketahui penyebabnya, perjalanan penyakit akibat kerja umumnya berlangsung cukup lama dan kurang/tidak adanya dokumentasi data lingkungan kerja menyebabkan kesulitan dokter dalam mengkorelasikan klinis penyakitnya dengan penyebab penyakit yang berasal dari tempat kerja. Namun demikian dengan perkembangan profesi ilmu kedokteran saat ini telah meningkatkan kemampuan dokter dalam melakukan diagnosis penyakit akibat kerja untuk memastikan penyebab penyakit berasal dari pekerjaan baik dari proses, bahan, alat, perilaku maupun lingkungan kerja.

Pelayanan penyakit akibat kerja merupakan bagian penting dari upaya kesehatan kerja. Pelayanan penyakit akibat kerja merupakan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk mengobati penyakit, membatasi keparahan, memulihkan kesehatan dan mencegah kecacatan yang ditimbulkan oleh penyakit akibat kerja serta tindak lanjut dalam rangka pengendalian penyakit akibat kerja pada komunitas dan kelompok Pekerja yang memiliki risiko yang sama. Untuk itu penegakan diagnosis penyakit akibat kerja berfungsi sebagai:

1. Aspek medik: dasar tata laksana medis dan tata laksana okupasi serta membatasi kecacatan dan keparahan penyakit.
2. Aspek komunitas: upaya untuk pencegahan dan perlindungan pekerja lain, sehingga penegakan diagnosa akibat kerja merupakan *Public Health Concern*.
3. Aspek legal: pemenuhan hak pekerja.

Penyakit akibat kerja dapat dicegah dengan melakukan upaya kesehatan kerja. Untuk itu Pemerintah, pemberi kerja dan pekerja memiliki peran dan tanggung jawab dalam mewujudkan tempat kerja yang sehat dan terbebas dari pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan melalui kegiatan promotif dan preventif.

Kegiatan promotif (promosi kesehatan) di tempat kerja diselenggarakan agar dapat membudayakan perilaku hidup sehat pada semua orang yang berada di tempat kerja agar dapat memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya secara mandiri sehingga menjadikan yang sehat tetap sehat, mencegah yang sehat menjadi sakit, dan meningkatkan produktivitas. Promosi kesehatan di tempat kerja dapat diselenggarakan melalui penerapan kebijakan,

peraturan dan prosedur di tempat kerja yang mengakomodir aspek kesehatan pada setiap kegiatan di tempat kerja, peningkatan pengetahuan kesehatan, dan kegiatan lainnya.

Kegiatan preventif penyakit akibat kerja dapat dilakukan dengan penerapan standar kesehatan kerja dan juga deteksi dini penyakit akibat kerja. Penanganan penyakit akibat kerja sedini mungkin akan membatasi terjadinya keparahan penyakit dan mencegah kecacatan yang mungkin timbul. Selain itu tindakan pencegahan tertier kepada pekerja lainnya harus dilakukan dengan memberikan masukan terhadap tempat kerja untuk melakukan perbaikan lingkungan kerja.

Pekerja yang mengalami penyakit akibat kerja, selain dilakukan tata laksana medis juga harus dilakukan tatalaksana okupasi agar mencegah dan membatasi terjadinya kecacatan lebih lanjut. Kegiatan evaluasi kecacatan pada pekerja yang mengalami penyakit akibat kerja juga diperlukan untuk menyesuaikan pekerjaan dengan kondisi dan kemampuan pekerja sehingga produktifitas pekerja akan optimal tanpa mengganggu status kesehatan pekerja.

### BAB III DIAGNOSIS PENYAKIT AKIBAT KERJA

Dokter yang memberikan pelayanan kesehatan pada setiap pasien dengan status pekerja harus mempertimbangkan adanya pengaruh pekerjaan dan lingkungan kerja sebagai penyebab terjadinya penyakit. Diagnosis penyakit akibat kerja penting dilakukan agar penanganan penyakitnya dapat dilakukan secara tepat untuk mencegah terjadi keparahan dan kecacatan.

Jenis penyakit akibat kerja yang tercantum dalam Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2019 tentang Jenis Penyakit Akibat Kerja belum memberikan gambaran diagnosis klinis yang diperlukan dalam penegakan diagnosis penyakit akibat kerja. Untuk itu diperlukan penjelasan lebih lanjut tentang jenis penyakit akibat kerja sesuai dengan kode penyakit dalam ICD (*International Classification of Diseases*) yang digunakan dokter dalam mendiagnosis penyakit akibat kerja.

#### A. Kewenangan Dokter dalam Diagnosis Penyakit Akibat Kerja

Dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pekerja dan menemukan adanya kecurigaan penyakit akibat kerja, maka dokter memiliki hak dan kewajiban untuk melakukan diagnosis penyakit akibat kerja dalam rangka kesembuhan pasien (pekerja) dan perlindungan kesehatannya. Dokter sebagai profesional memiliki pengetahuan, keilmuan serta tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien serta terikat sumpah profesi dan kode etik profesi.

Penegakan diagnosis penyakit akibat kerja harus dilakukan dengan sebenar-benarnya berdasarkan fakta, data, etik, keilmuan, kompetensi, kewenangannya berdasarkan standar prosedur operasional, standar pelayanan dan standar profesi yang dilindungi oleh Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran. Penyelenggaraan pelayanan penyakit akibat kerja dilaksanakan secara bertanggung jawab dan nondiskriminatif serta didokumentasikan dengan penerapan *medical record* yang baik.

Diagnosis penyakit akibat kerja dilakukan oleh dokter atau dokter spesialis yang kompeten di bidang kesehatan kerja, dimana dokter dan dokter spesialis yang kompeten di bidang kesehatan kerja memiliki kompetensi dalam melakukan langkah-langkah diagnosis, penatalaksanaan serta pelaporan penyakit akibat kerja sesuai standar. Kompetensi dokter dan dokter spesialis di bidang kesehatan kerja

diperoleh melalui pendidikan formal atau pelatihan mengenai diagnosis dan tata laksana penyakit akibat kerja yang terstandar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan bidang kesehatan.

## B. Prinsip Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja.

Penegakan diagnosis penyakit akibat kerja dilakukan dengan pendekatan sistematis untuk mendapatkan informasi yang diperlukan dalam melakukan interpretasi secara tepat. Pendekatan tersebut menggunakan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja untuk dapat memastikan penyebab penyakit berasal dari pekerjaan baik dari proses, bahan, alat dan perilaku maupun lingkungan kerja. Adapun 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja adalah sebagai berikut:

### 1. Penentuan diagnosis klinis

Langkah ini dilakukan oleh dokter dan/atau dokter spesialis klinis terkait penyakitnya. Diagnosis klinis harus ditegakkan terlebih dahulu dengan melakukan:

- a. anamnesa;
- b. pemeriksaan fisik; dan
- c. bila diperlukan dilakukan pemeriksaan penunjang, pemeriksaan khusus dan rujukan.

Setelah diagnosis klinis tegak kemudian dilakukan langkah selanjutnya.

### 2. Penentuan pajanan yang dialami pekerja di tempat kerja

a. Penentuan pajanan yang dialami pekerja di tempat kerja dilakukan dengan anamnesa yang lengkap mengenai pekerjaan pasien, mencakup:

- 1) deskripsi semua pekerjaan secara kronologis dan pajanan yang dialami (pekerjaan terdahulu sampai saat ini);
- 2) periode waktu melakukan masing-masing pekerjaan;
- 3) produk yang dihasilkan;
- 4) bahan yang digunakan;
- 5) cara bekerja;
- 6) proses kerja;
- 7) riwayat kecelakaan kerja; dan
- 8) Alat Pelindung Diri (APD) yang digunakan atau upaya perlindungan lain yang telah dilakukan.

b. Anamnesa tersebut dapat ditunjang dengan data yang objektif,

seperti catatan perusahaan mengenai informasi pajanan atau kunjungan ke tempat kerja serta telaah pustaka terkait pajanan kerja suatu industri atau pekerjaan tertentu.

3. Penentuan hubungan antara pajanan dengan diagnosis klinis

Untuk menentukan apakah ada hubungan antara diagnosis klinis dan pajanan yang dialami pasien, menggunakan referensi dan hasil kajian yang ada sebagai berikut:

- a. Identifikasi hubungan penyakit yang dialami (diagnosis klinis) dengan pajanan yang ada, didasarkan pada *evidence based*, yang dapat mengacu pada List ILO *Occupational Diseases* dan ICD OH (*International Classification of Diseases Occupational Health*) atau data *evidence based* lainnya.
- b. Hubungan pajanan dengan diagnosis klinis dipengaruhi oleh waktu timbulnya gejala setelah terpajan oleh bahan tertentu.
- c. Umumnya penyakit lebih sering timbul apabila berada di tempat kerja dan berkurang saat libur atau cuti.
- d. Umumnya terdapat pekerja dengan pajanan yang sama menderita penyakit yang serupa.
- e. Hasil pemeriksaan kesehatan pra-kerja, berkala dan purna kerja dapat digunakan sebagai salah satu data untuk menentukan penyakit berhubungan dengan pekerjaannya.

4. Penentuan besarnya pajanan

Langkah selanjutnya menentukan besarnya pajanan, apakah cukup untuk menimbulkan penyakit tersebut.

- a. Penentuan besarnya pajanan dilakukan melalui anamnesis tentang pekerjaan yang lengkap, mencakup: jumlah jam terpajan perhari, masa kerja, pemakaian alat pelindung diri, besarnya pajanan secara kualitatif dan/atau kuantitatif, ada kecukupan besar pajanan yang menyebabkan adanya diagnosa klinis (kecukupan dosis).
- b. Anamnesa tersebut dapat ditunjang dengan data yang objektif, seperti catatan perusahaan mengenai informasi tersebut diatas dan hasil biomonitoring.
- c. Penentuan besarnya pajanan juga dapat dilakukan dengan melihat referensi karakteristik besar pajanan pada industri atau pekerjaan tertentu, dosis minimal dan masa kerja minimal.
- d. Apabila penyakit yang dialami pekerja disebabkan oleh beberapa

pajanan sekaligus, maka besarnya pajanan tidak bisa dibandingkan dengan Nilai Ambang Batas (NAB) saja, tetapi perlu juga melihat efek saling menguatkan beberapa pajanan dalam menimbulkan penyakit.

5. Penentuan faktor individu yang berperan

Langkah selanjutnya menentukan adanya faktor individu yang dapat menjadi perancu.

- a. Faktor individu yang berperan terhadap timbulnya penyakit antara lain: jenis kelamin, usia, kebiasaan, riwayat penyakit keluarga (genetik), status gizi, riwayat atopi, dan penyakit penyerta.
- b. Adanya faktor individu dapat menjadi perancu diagnosis penyakit akibat kerja, namun belum tentu meniadakan adanya penyakit akibat kerja. Sehingga interpretasi langkah ini harus dilakukan secara hati-hati oleh dokter yang memiliki kompetensi dalam diagnosis penyakit akibat kerja.

6. Penentuan faktor lain di luar tempat kerja

Langkah selanjutnya menentukan adanya faktor lain/pajanan di luar tempat kerja yang dapat menjadi perancu.

- a. Faktor lain/pajanan di luar tempat kerja yang dapat menjadi perancu diantaranya seperti tinggal di lingkungan rumah yang terdapat pajanan serupa dengan tempat kerja, melakukan kegiatan lain di luar tempat kerja dengan pajanan yang sama.
- b. Adanya faktor lain di luar tempat kerja dapat menjadi perancu diagnosis Penyakit akibat kerja, namun belum tentu meniadakan adanya penyakit akibat kerja. Sehingga interpretasi langkah ini harus dilakukan secara hati-hati oleh dokter yang memiliki kompetensi dalam diagnosis penyakit akibat kerja.

7. Penentuan Penyakit Akibat Kerja (Diagnosis Okupasi)

Setelah melakukan analisis 6 langkah di atas, maka dapat disimpulkan penyakit yang diderita oleh pekerja adalah penyakit akibat kerja atau bukan penyakit akibat kerja.

C. Kategori Penetapan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja

Dalam proses penetapan diagnosis penyakit akibat kerja dengan pendekatan 7 (tujuh) langkah, ditetapkan 2 (dua) kategori yang meliputi:

1. Penyakit akibat kerja yang spesifik pada jenis pekerjaan tertentu

Penyakit akibat kerja yang spesifik pada jenis pekerjaan tertentu adalah penyakit akibat kerja yang dapat langsung ditegakkan oleh dokter di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan. Adapun kriteria penyakit akibat kerja yang spesifik pada pekerjaan tertentu meliputi:

- a. penyakit memiliki penyebab yang jelas dan spesifik;
- b. memiliki hubungan waktu antara pajanan dan timbulnya penyakit yang jelas;
- c. besar pajanan dapat diketahui/diakui secara umum; dan
- d. pengaruh faktor individu dan faktor lain di luar tempat kerja dapat disingkirkan dengan mudah.

Rincian kriteria beberapa penyakit akibat kerja yang spesifik pada jenis pekerjaan tertentu tercantum dalam tabel rincian kriteria.

Apabila dokter yang memiliki kompetensi dalam diagnosis penyakit akibat kerja dengan pertimbangan medis yang kuat berdasarkan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja dan disertai data dukung yang lengkap seperti hasil pemeriksaan kesehatan pra kerja, data lingkungan kerja, data riwayat penyakit dan lain lain, maka dokter tersebut dapat menetapkan penyakit akibat kerja selain penyakit akibat kerja yang spesifik pada jenis pekerjaan tertentu seperti yang tercantum dalam tabel rincian kriteria.

Termasuk dalam penyakit akibat yang spesifik pada jenis pekerjaan tertentu adalah gangguan atau penyakit yang disebabkan langsung oleh kecelakaan kerja dan penyakit yang merupakan kelanjutan dari kecelakaan kerja (penyakit akibat kecelakaan kerja), seperti Hepatitis B, Hepatitis C dan HIV pasca kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik terkontaminasi pajanan biologi. Untuk itu tatalaksana dalam rangka pencegahan penyakit akibat kecelakaan kerja (*profilaksis*) pada kasus kecelakaan kerja merupakan bagian dari tatalaksana kecelakaan kerja, seperti penanganan *needle stick injury*, penanganan luka akibat terkena benda tajam terkontaminasi pajanan biologis, dan lain lain.

## 2. Dugaan Penyakit Akibat Kerja

Dugaan penyakit akibat kerja adalah penyakit yang diduga disebabkan oleh pekerjaan/lingkungan kerja dimana membutuhkan data dan informasi lengkap serta kompetensi khusus seorang dokter untuk memastikan adanya hubungan klinis dengan penyebab

penyakitnya yang berasal dari pekerjaan/lingkungan kerja. Adapun dugaan penyakit akibat kerja memiliki kriteria atau kondisi sebagai berikut:

- a. penyakit memiliki satu atau lebih agen penyebab;
- b. terdapat beberapa pajanan tempat kerja yang kompleks sebagai penyebab penyakit;
- c. membutuhkan kompetensi khusus untuk menginterpretasikan hubungan waktu dan besarnya pajanan tempat kerja yang dapat menimbulkan penyakit akibat kerja;
- d. membutuhkan kompetensi khusus untuk menginterpretasikan pengaruh faktor individu dan faktor lain di luar tempat kerja yang dapat menjadi perancu;
- e. penyakit baru yang diduga penyakit akibat kerja (penyakit baru dan/atau disebabkan pajanan baru);
- f. membutuhkan peran lintas profesi dalam menegakkan diagnosis penyakit akibat kerja; dan
- g. adanya keraguan dan atau ketidakpuasan pihak tertentu tentang diagnosis penyakit akibat kerja.

Penentuan akhir diagnosa penyakit akibat kerja pada dugaan penyakit akibat kerja ditetapkan oleh dokter spesialis yang berkompeten di bidang penyakit akibat kerja sesuai dengan kewenangannya. Dalam hal di suatu daerah tidak terdapat dokter spesialis yang berkompeten di bidang penyakit akibat kerja, penentuan akhir diagnosa penyakit akibat kerja dapat dilakukan oleh dokter spesialis yang terkait dengan bidang penyakit yang didiagnosis dengan terlebih dahulu berkonsultasi dengan dokter spesialis yang berkompeten di bidang penyakit akibat kerja.

D. Daftar Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Yang Spesifik Pada Jenis Pekerjaan Tertentu

No	Diagnosis Penyakit Akibat Kerja yang Spesifik Pada Jenis Pekerjaan Tertentu	Jenis Penyakit Akibat Kerja (Perpres Nomor 7 Tahun 2019)	Kriteria 7 Langkah Diagnosis Penyakit Akibat Kerja							
			Langkah 1	Langkah 2	Langkah 3		Langkah 4	Langkah 5	Langkah 6	Langkah 7
			Diagnosis Klinis	Pekerjaan	Agen / Paparan	Tanda Patognomonik	Lama Paparan	Faktor Individu	Faktor Lain Di Luar Pekerjaan	Diagnosis Okupasi (Penyakit Akibat Kerja)
1.	Tuberkulosis Paru Akibat Kerja ICD :  A15,- + Y96 A16,- + Y96 A17,- + Y96 A18,- + Y96 A19,- + Y96	Penyakit yang disebabkan oleh faktor biologi dan penyakit infeksi atau parasit: tuberkulosis	Tuberkulosis Paru	a. Tenaga kesehatan yang melayani pasien TB b. Petugas laboratorium memeriksa spesimen pasien TB c. Tenaga non kesehatan di fasilitas kesehatan yang kontak dengan pasien/ spesimen TB	Mycobacterium Tuberculosis dari manusia yang terinfeksi	Tidak ada	Minimal 1 bulan	Tidak ada	Tidak ada kontak dengan penderita TB di luar tempat kerja.	Tuberkulosis Paru Akibat Kerja
2.	Asma Akibat Kerja ICD :  J45.9 + Y96	Asma yang disebabkan oleh penyebab sensitisasi atau zat iritan yang dikenal dalam proses pekerjaan	Asma Bronchiale	a. Pekerja yang menggunakan polyurethane b. Pembuat roti, kue dan makanan lain yang mengandung tepung c. Pekerja pada pembuatan deterjen bubuk d. Pekerja laundry	a. isosianat b. tepung dan debu biji bijian c. deterjen bubuk yang mengandung enzim, d. serbuk sari,	Gejala timbul setelah terpajan dan berkurang apabila menghindari paparan	Tidak berpengaruh	Tidak ada riwayat asma atau alergi sebelumnya	Tidak ada alergen di luar pekerjaan yang dapat menyebabkan timbulnya asma	Asma Akibat Kerja

No	Diagnosis Penyakit Akibat Kerja yang Spesifik Pada Jenis Pekerjaan Tertentu	Jenis Penyakit Akibat Kerja (Perpres Nomor 7 Tahun 2019)	Kriteria 7 Langkah Diagnosis Penyakit Akibat Kerja								
			Langkah 1	Langkah 2	Langkah 3		Langkah 4	Langkah 5	Langkah 6	Langkah 7	
			Diagnosis Klinis	Pekerjaan	Agen / Paparan	Tanda Patognomonik	Lama Paparan	Faktor Individu	Faktor Lain Di Luar Pekerjaan	Diagnosis Okupasi (Penyakit Akibat Kerja)	
				terpapar deterjen bubuk e. Pekerja meubel f. Pedagang bunga							
3.	<p>Dermatitis kontak iritan akibat kerja</p> <p>ICD :</p> <p>L24.0 + Y96 (karena deterjen)</p> <p>L24.1 + Y96 (karena minyak dan lemak)</p> <p>L24.2 + Y96 (karena pelarut)</p> <p>L24.3 + Y96 (karena kosmetik)</p> <p>L24.4 + Y96</p>	<p>Dermatitis kontak iritan yang disebabkan oleh zat iritan yang timbul dari aktivitas pekerjaan, tidak termasuk dalam penyebab lain</p>	<p>Dermatitis kontak iritan</p>	<p>a. Pekerjaan yang menggunakan bahan paparan yang bersifat iritan seperti pekerja bangunan kontak dengan semen, penata rambut</p> <p>b. Pekerja di lingkungan basah (<i>wet workers</i>) seperti nelayan, penjual ikan</p>	<p>a. sabun / deterjen, b. pelarut, c. minyak dan pelumas, d. produk minyak bumi, e. asam alkali, f. garam logam, g. semen h. terak dan kaca wol atau bahan iritan lainnya.</p>	<p>Gejala berkurang apabila menghindari agen penyebab, morfologi lesi sesuai dengan paparan pada area kontak</p>	<p>Tidak berpengaruh</p>	<p>Tidak ada</p>	<p>Tidak ada kontak dengan bahan iritan yang berada di luar tempat kerja</p>	<p>Dermatitis kontak iritan akibat kerja</p>	

No	Diagnosis Penyakit Akibat Kerja yang Spesifik Pada Jenis Pekerjaan Tertentu	Jenis Penyakit Akibat Kerja (Perpres Nomor 7 Tahun 2019)	Kriteria 7 Langkah Diagnosis Penyakit Akibat Kerja							
			Langkah 1	Langkah 2	Langkah 3		Langkah 4	Langkah 5	Langkah 6	Langkah 7
			Diagnosis Klinis	Pekerjaan	Agen / Paparan	Tanda Patognomonik	Lama Paparan	Faktor Individu	Faktor Lain Di Luar Pekerjaan	Diagnosis Okupasi (Penyakit Akibat Kerja)
	(karena obat kontak dengan kulit)  L24.5 + Y96 (karena produk kimia lain)  L24.6 + Y96 (karena makanan kena kulit)  L24.7 + Y96 (karena tanaman)  L24.8 + Y96 (karena agen lain)									

No	Diagnosis Penyakit Akibat Kerja yang Spesifik Pada Jenis Pekerjaan Tertentu	Jenis Penyakit Akibat Kerja (Perpres Nomor 7 Tahun 2019)	Kriteria 7 Langkah Diagnosis Penyakit Akibat Kerja							
			Langkah 1	Langkah 2	Langkah 3		Langkah 4	Langkah 5	Langkah 6	Langkah 7
			Diagnosis Klinis	Pekerjaan	Agen / Paparan	Tanda Patognomonik	Lama Paparan	Faktor Individu	Faktor Lain Di Luar Pekerjaan	Diagnosis Okupasi (Penyakit Akibat Kerja)
4.	<p>Dermatitis kontak alergi akibat kerja ICD :</p> <p>L23.0 + Y96 (karena logam)</p> <p>L23.1 + Y96 (karena perekat)</p> <p>L23.2 + Y96 (karena bahan kosmetik)</p> <p>L23.3 + Y96 (karena obat kontak dengan kulit)</p> <p>L23.4 + Y96 (karena pewarna)</p> <p>L23.5 + Y96 (karena produk kimia lainnya)</p>	<p>Dermatitis kontak alergika dan urtikaria yang disebabkan oleh faktor penyebab alergi lain yang timbul dari aktivitas pekerjaan yang tidak termasuk dalam penyebab lain</p>	<p>Dermatitis kontak alergi</p>	<p>a. Pekerja logam, b. Pekerja pembuat sepatu c. Penata rambut, d. Pekerja tekstil di bagian pewarnaan e. Penyadap karet f. Pekerja yang menggunakan sarung tangan karet g. Penyamak kulit h. Pekerja sektor kesehatan</p>	<p>a. logam b. perekat dan agen bonding c. pewarna d. pengawet tanaman dan pohon e. produk karet f. antiseptik g. antibiotik</p>	<p>Area kontak sesuai dengan paparan, tidak langsung timbul setelah kontak</p>	<p>Tidak berpengaruh</p>	<p>Tidak ada</p>	<p>Tidak ada kontak dengan bahan paparan di luar tempat kerja</p>	<p>Dermatitis kontak alergi akibat kerja</p>

No	Diagnosis Penyakit Akibat Kerja yang Spesifik Pada Jenis Pekerjaan Tertentu	Jenis Penyakit Akibat Kerja (Perpres Nomor 7 Tahun 2019)	Kriteria 7 Langkah Diagnosis Penyakit Akibat Kerja							
			Langkah 1	Langkah 2	Langkah 3		Langkah 4	Langkah 5	Langkah 6	Langkah 7
			Diagnosis Klinis	Pekerjaan	Agen / Paparan	Tanda Patognomonik	Lama Paparan	Faktor Individu	Faktor Lain Di Luar Pekerjaan	Diagnosis Okupasi (Penyakit Akibat Kerja)
	L23.6 + Y96 (karena makanan kena kulit)  L23.7 + Y96 (karena tanaman)  L23.8 + Y96 (karena agen lain)									
5.	Varicella Akibat Kerja ICD : B01.8 + Y96 B01.9 + Y96	Penyakit yang disebabkan oleh faktor biologi lain di tempat kerja	Varicella zoster virus dari manusia	Tenaga kesehatan yang melayani pasien varicella	Virus varicella zoster	Tidak ada	Minimal 14 hari setelah kontak	Tidak ada	Tidak kontak dengan penderita varicella di luar tempat kerja.	Varicella Akibat Kerja
6.	Katarak Akibat Kerja ICD : H26.8 + Y96	Penyakit yang disebabkan oleh radiasi optik, meliputi ultraviolet, radiasi elektromagnetik (visible light), infra merah, termasuk laser.	Katarak	a. Pekerja dengan paparan radiasi pengion dari mesin x-ray b. Teknisi radar dan <i>microwave</i> c. Pekerja di reaktor nuklir, d. Pandai besi, e. Pekerja blower kaca f. Pekerja lain	a. Infrared, b. <i>Microwave</i> c. Radiasi pengion	Usia pekerja di bawah 40 tahun	Minimal 6 bulan setelah kontak. (rata-rata terpajan setiap hari kerja > 4 jam)	a. Tidak ada riwayat trauma mata sebelumnya, b. Tidak ada riwayat DM sebelum	Tidak ada aktivitas terpajan di luar pekerjaan.	Katarak Akibat Kerja

No	Diagnosis Penyakit Akibat Kerja yang Spesifik Pada Jenis Pekerjaan Tertentu	Jenis Penyakit Akibat Kerja (Perpres Nomor 7 Tahun 2019)	Kriteria 7 Langkah Diagnosis Penyakit Akibat Kerja								
			Langkah 1	Langkah 2	Langkah 3		Langkah 4	Langkah 5	Langkah 6	Langkah 7	
			Diagnosis Klinis	Pekerjaan	Agen / Paparan	Tanda Patognomonik	Lama Paparan	Faktor Individu	Faktor Lain Di Luar Pekerjaan	Diagnosis Okupasi (Penyakit Akibat Kerja)	
				terpapar infrared					nya,		
7.	Keratitis Akibat Kerja  ICD :  H16.1 + Y96	Penyakit yang disebabkan oleh radiasi optik, meliputi ultraviolet, radiasi elektromagnetik ( <i>visible light</i> ), infra merah, termasuk laser	Photokeratitis	a. Welders (pekerja pengelasan) b. Pekerja peleburan logam, c. Pekerja <i>glass blower</i> , d. Pekerja yang terpapar laser grade 3-4 (panjang gelombang 532 - 1064 nm) e. Pekerja terpapar UV lainnya	Ultra Violet	Gejala timbul segera setelah terpapar exposure las	Timbul < 24 jam setelah terpapar	Tidak ada	Tidak ada	Keratitis Akibat Kerja	
8.	<i>Carpal Tunnel Syndrom</i> Akibat Kerja  ICD :  G56.0 + Y96	Carpal tunnel syndrome karena periode berkepanjangan dengan gerak repetitif yang menguras tenaga, pekerjaan yang melibatkan	Carpal Tunnel Syndrom	a. Dokter gigi, b. Pekerja dengan alat Jack Hammer, c. Pekerja mengetik, d. Pekerja pemotong daging (butcher),	Gerakan berulang-ulang (gerak repetitif), pekerjaan yang melibatkan getaran, Posisi ekstrim pada pergelangan tangan terutama	Tidak ada	Minimal 8 bulan. (rata-rata terpapar setiap hari kerja > 4 jam)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak ada obesitas,</li> <li>• Tidak ada kehamilan</li> <li>• Tidak ada riwayat</li> </ul>	Tidak ada aktifitas lain di luar pekerjaan yang dapat menyebabkan CTS seperti gerakan repetitif, pekerjaan yang melibatkan	Carpal Tunnel Syndrom Akibat Kerja	

No	Diagnosis Penyakit Akibat Kerja yang Spesifik Pada Jenis Pekerjaan Tertentu	Jenis Penyakit Akibat Kerja (Perpres Nomor 7 Tahun 2019)	Kriteria 7 Langkah Diagnosis Penyakit Akibat Kerja							
			Langkah 1	Langkah 2	Langkah 3		Langkah 4	Langkah 5	Langkah 6	Langkah 7
			Diagnosis Klinis	Pekerjaan	Agen / Paparan	Tanda Patognomonik	Lama Paparan	Faktor Individu	Faktor Lain Di Luar Pekerjaan	Diagnosis Okupasi (Penyakit Akibat Kerja)
		getaran, posisi ekstrim pada pergelangan tangan		e. Pekerja menggunakan gergaji ( <i>sawmill</i> ), f. Pekerja perakitan ( <i>manufacture</i> ) g. Pekerja pelinting rokok dengan tangan, h. Pekerja pemain musik drum i. Pekerja lainnya yang terpajan gerakan berulang (gerak repetitif), getaran, posisi ekstrim pada pergelangan tangan.	kombinasi dari risiko tersebut			dislipidemia, hipertensi, DM, Rheumatoid, Arthritis • Tidak ada riwayat cedera pada pergelangan tangan.	getaran, posisi ekstrim pada pergelangan tangan.	

No	Diagnosis Penyakit Akibat Kerja yang Spesifik Pada Jenis Pekerjaan Tertentu	Jenis Penyakit Akibat Kerja (Perpres Nomor 7 Tahun 2019)	Kriteria 7 Langkah Diagnosis Penyakit Akibat Kerja							
			Langkah 1	Langkah 2	Langkah 3		Langkah 4	Langkah 5	Langkah 6	Langkah 7
			Diagnosis Klinis	Pekerjaan	Agen / Paparan	Tanda Patognomonik	Lama Paparan	Faktor Individu	Faktor Lain Di Luar Pekerjaan	Diagnosis Okupasi (Penyakit Akibat Kerja)
9.	Rhinitis Akibat Kerja  ICD :  J30.3 + Y96	Kelainan saluran pernafasan atas yang disebabkan oleh sensitisasi atau iritasi zat yang ada dalam proses pekerjaan	Rhinitis Alergi	a. Pekerja di pabrik semen, b. Pekerja pabrik <i>textile</i> , c. Pekerja pertambangan batubara,	a. isosianat b. tepung dan debu biji bijian c. detergen bubuk yang mengandung <i>enzym</i> , d. serbuk sari,	Gejala timbul setelah terpajan dan berkurang apabila menghindari paparan.	Segera setelah terpajan	Tidak ada riwayat alergi sebelumnya	Tidak ada paparan debu lain di luar pekerjaan.	Rhinitis Akibat Kerja
10.	Laringitis Akut Akibat Kerja  ICD :  J04.0 + Y96	Penyakit saluran pernafasan lain di mana ada hubungan langsung antara paparan faktor risiko yang muncul akibat aktivitas pekerjaan.	Laringitis Akut ( <i>overuse of voice laryngitis</i> )	a. Penyanyi, b. Presenter, c. Pembaca berita, d. Guru, dosen, e. Pekerjaan lain yang menggunakan suara berlebihan.	Penggunaan pita suara berlebihan	Suara serak setelah menggunakan suara berlebihan saat bekerja	Segera setelah penggunaan suara berlebihan	Tidak ada riwayat infeksi saluran pernafasan atas sebelumnya	Tidak ada	Laringitis Akut Akibat Kerja
11.	Tuli sensori neural akibat bising di tempat kerja ( <i>Noise Induced Hearing Loss</i> )  ICD :	Kerusakan pendengaran yang disebabkan oleh kebisingan	Efek kebisingan pada telinga bagian dalam	a. Pekerja drilling, b. Pekerja bengkel, c. Pengemudi alat berat, d. Pekerja kamar mesin kapal, e. Pekerja ruang	Bising berlebih	Pemeriksaan audiometri nada murni didapatkan tuli sensorineural pada frekuensi antara 3000 –	Terpapang bising berlebihan minimal 6 tahun.	a. Tidak ditemukan riwayat genetik pada telinga b. Tidak	Tidak ada hobi mendengarkan musik keras, menembak, dan lain lain	Tuli sensori neural akibat bising di tempat kerja.

No	Diagnosis Penyakit Akibat Kerja yang Spesifik Pada Jenis Pekerjaan Tertentu	Jenis Penyakit Akibat Kerja (Perpres Nomor 7 Tahun 2019)	Kriteria 7 Langkah Diagnosis Penyakit Akibat Kerja							
			Langkah 1	Langkah 2	Langkah 3		Langkah 4	Langkah 5	Langkah 6	Langkah 7
			Diagnosis Klinis	Pekerjaan	Agen / Paparan	Tanda Patognomonik	Lama Paparan	Faktor Individu	Faktor Lain Di Luar Pekerjaan	Diagnosis Okupasi (Penyakit Akibat Kerja)
	H90.3 + Y96			mesin kompresor hiperbarik, f. Teknisi pesawat, g. Penerbang helicopter h. Pekerja di landasan pesawat, i. Tenaga kesehatan evakuasi medis udara j. Pandai besi, k. Personil militer dan kepolisian yang menggunakan senjata api l. Pekerjaan lainnya yang terpajan bising tinggi.		6000 Hz.		ada riwayat minum obat (ototoksik) c. Tidak ada riwayat infeksi telinga kronik d. Tidak ada riwayat trauma kepala, trauma telinga		
12.	Nyeri Punggung Bawah Akibat Kerja ( <i>Low Back Pain Akibat</i> )	Penyakit otot dan kerangka lain	Nyeri Punggung Bawah Sederhana ( <i>Low Back Pain</i> )	a. Perawat yang angkat angkut pasien b. Pekerja kuli panggul c. Pekerjaan	Mengangkat beban berat	Keluhan terjadi saat sedang bekerja atau segera setelah angkat angkut	Bersifat akut segera setelah terpajan (< 24 jam setelah	a. Tidak ada riwayat trauma tulang punggu	Tidak ada aktivitas manual handling di luar pekerjaan.	Nyeri Punggung Bawah Akibat Kerja

No	Diagnosis Penyakit Akibat Kerja yang Spesifik Pada Jenis Pekerjaan Tertentu	Jenis Penyakit Akibat Kerja (Perpres Nomor 7 Tahun 2019)	Kriteria 7 Langkah Diagnosis Penyakit Akibat Kerja							
			Langkah 1	Langkah 2	Langkah 3		Langkah 4	Langkah 5	Langkah 6	Langkah 7
			Diagnosis Klinis	Pekerjaan	Agen / Paparan	Tanda Patognomonik	Lama Paparan	Faktor Individu	Faktor Lain Di Luar Pekerjaan	Diagnosis Okupasi (Penyakit Akibat Kerja)
	<i>Kerja</i> ICD : M54.5 + Y96			dengan mengangkat beban berat lainnya		saat bekerja	terpapar).	ng sebelumnya, b. Tidak ada riwayat RA/OA pada tulang punggung ng sebelumnya.		
13.	HNP Akibat Kerja ICD : M51.1 + Y96	Penyakit otot dan kerangka lain	HNP	a. Perawat yang angkat angkut pasien, b. Pekerja kuli panggul, c. Pekerjaan dengan mengangkat beban berat lainnya.	Manual handling.	a. Keluhan terjadi saat sedang bekerja atau segera setelah angkat angkut saat bekerja b. Hasil rontgen Lesi di L3, L4, L5	Bersifat akut segera setelah terpapar (< 24 jam setelah terpapar)	a. Tidak ada riwayat trauma tulang punggung ng sebelumnya, b. Tidak ada riwayat RA/OA pada tulang punggung ng	Tidak ada aktivitas manual <i>handling</i> di luar pekerjaan.	HNP Akibat Kerja

No	Diagnosis Penyakit Akibat Kerja yang Spesifik Pada Jenis Pekerjaan Tertentu	Jenis Penyakit Akibat Kerja (Perpres Nomor 7 Tahun 2019)	Kriteria 7 Langkah Diagnosis Penyakit Akibat Kerja							
			Langkah 1	Langkah 2	Langkah 3		Langkah 4	Langkah 5	Langkah 6	Langkah 7
			Diagnosis Klinis	Pekerjaan	Agen / Paparan	Tanda Patognomonik	Lama Paparan	Faktor Individu	Faktor Lain Di Luar Pekerjaan	Diagnosis Okupasi (Penyakit Akibat Kerja)
								sebelumnya.		
14.	Otitic barotrauma akibat kerja  ICD : T70.0 + Y96	Penyakit yang disebabkan oleh udara bertekanan atau udara yang didekompresi	Aero otitic barotrauma	a. Penerbang b. Awak kabin c. Atlet dirgantara, d. Pekerja penyelam, e. Tenaga kesehatan pendamping ruang udara Hypobarik dan Hyperbarik (TOHB), f. Pekerja di bawah tanah ( <i>Compressed Air Worker /CAW</i> ) g. Tenaga kesehatan evakuasi medis udara	Perubahan tekanan	Tidak ada	Bersifat akut segera setelah terpajan	Tidak ada	Tidak ada	Otitic barotrauma akibat kerja
15.	Sinus barotrauma akibat kerja  ICD : T70.1 + Y96	Penyakit yang disebabkan oleh udara bertekanan atau udara yang didekompresi	Sinus barotrauma	a. Penerbang, b. Awak kabin c. Atlet dirgantara, penyelam, d. Tenaga kesehatan	Perubahan tekanan	Tidak ada	Bersifat akut segera setelah terpajanan	Tidak ada	Tidak ada	Sinus barotrauma akibat kerja

No	Diagnosis Penyakit Akibat Kerja yang Spesifik Pada Jenis Pekerjaan Tertentu	Jenis Penyakit Akibat Kerja (Perpres Nomor 7 Tahun 2019)	Kriteria 7 Langkah Diagnosis Penyakit Akibat Kerja								
			Langkah 1	Langkah 2	Langkah 3		Langkah 4	Langkah 5	Langkah 6	Langkah 7	
			Diagnosis Klinis	Pekerjaan	Agen / Paparan	Tanda Patognomonik	Lama Paparan	Faktor Individu	Faktor Lain Di Luar Pekerjaan	Diagnosis Okupasi (Penyakit Akibat Kerja)	
				pendamping ruang udara Hypobarik dan Hyperbarik (TOHB), e. Pekerja di bawah tanah ( <i>Compressed Air Worker /CAW</i> ) f. Tenaga kesehatan evakuasi medis udara							
16.	Barotrauma Akibat Kerja (Mata, Saluran Cerna Saluran Napas, Kulit, Gigi)  ICD :  T70.2 + Y96	Penyakit yang disebabkan oleh udara bertekanan atau udara yang didekompresi	Barotrauma (Mata, Saluran Cerna Saluran Napas, Kulit, Gigi)	a. Penerbang, b. Awak kabin c. Atlet dirgantara, d. Penyelam, e. Tenaga kesehatan pendamping ruang udara Hypobarik dan Hyperbarik (TOHB), f. Pekerja di bawah tanah ( <i>Compressed Air Worker /CAW</i> ), g. Tenaga	Perubahan tekanan	Tidak ada	Bersifat akut segera setelah terpajanan	Tidak ada	Tidak ada	Barotrauma Akibat Kerja (Mata, Saluran Cerna Saluran Napas, Kulit, Gigi)	

No	Diagnosis Penyakit Akibat Kerja yang Spesifik Pada Jenis Pekerjaan Tertentu	Jenis Penyakit Akibat Kerja (Perpres Nomor 7 Tahun 2019)	Kriteria 7 Langkah Diagnosis Penyakit Akibat Kerja								
			Langkah 1	Langkah 2	Langkah 3		Langkah 4	Langkah 5	Langkah 6	Langkah 7	
			Diagnosis Klinis	Pekerjaan	Agen / Paparan	Tanda Patognomonik	Lama Paparan	Faktor Individu	Faktor Lain Di Luar Pekerjaan	Diagnosis Okupasi (Penyakit Akibat Kerja)	
				kesehatan evakuasi medis udara							
17.	Penyakit Dekompresi Akibat Kerja ( <i>Caisson Disease Akibat Kerja</i> )  ICD : T70.3 + Y96	Penyakit yang disebabkan oleh udara bertekanan atau udara yang didekompresi	Penyakit Dekompresi ( <i>Caisson Disease</i> )	a. Penerbang, b. Awak kabin c. Atlet dirgantara, d. Penyelam, e. Tenaga kesehatan pendamping ruang udara <i>Hypobarik</i> dan <i>Hyperbarik</i> (TOHB), f. Pekerja di bawah tanah ( <i>Compressed Air Worker /CAW</i> ), g. Tenaga kesehatan evakuasi medis udara	Perubahan tekanan	Tidak ada	Bersifat akut segera setelah terpajanan	Tidak ada	Tidak ada	Penyakit Dekompresi Akibat Kerja ( <i>Caisson Disease Akibat Kerja</i> )	
18.	Hepatitis B Akibat kerja  ICD : B16.9 + Y96	Penyakit yang disebabkan oleh faktor biologi dan penyakit infeksi atau parasit, virus hepatitis	Hepatitis B Akut	a. Tenaga kesehatan yang merawat pasien b. Tenaga laboratorium	Virus Hepatitis B dari darah dan/ cairan tubuh yang terinfeksi	Pernah mengalami <i>needle stick injury</i> atau terkena benda tajam terkontaminas	Kurang dari 6 bulan	Tidak ada riwayat Hepatitis B sebelumnya (Pemeriks	Tidak ada riwayat transfusi darah	Hepatitis B Akibat kerja	

No	Diagnosis Penyakit Akibat Kerja yang Spesifik Pada Jenis Pekerjaan Tertentu	Jenis Penyakit Akibat Kerja (Perpres Nomor 7 Tahun 2019)	Kriteria 7 Langkah Diagnosis Penyakit Akibat Kerja							
			Langkah 1	Langkah 2	Langkah 3		Langkah 4	Langkah 5	Langkah 6	Langkah 7
			Diagnosis Klinis	Pekerjaan	Agen / Paparan	Tanda Patognomonik	Lama Paparan	Faktor Individu	Faktor Lain Di Luar Pekerjaan	Diagnosis Okupasi (Penyakit Akibat Kerja)
						i pasien Hepatitis B		aan sebelumnya negatif)		
19.	Hepatitis C Akibat kerja  ICD :  B17.1 +Y96	Penyakit yang disebabkan oleh faktor biologi dan penyakit infeksi atau parasit, virus hepatitis	Hepatitis C Akut	a. Tenaga kesehatan yang merawat pasien b. Tenaga laboratorium	Virus Hepatitis C dari darah/ cairan tubuh yang terinfeksi	Pernah mengalami <i>needle stick injury</i> atau terkena benda tajam terkontaminasi pasien Hepatitis C	Kurang dari 6 bulan	Tidak ada riwayat Hepatitis C sebelumnya (Pemeriksaan sebelumnya negatif)	Tidak ada riwayat transfusi darah	Hepatitis C Akibat kerja
20.	Mesothelioma Akibat Kerja  ICD :  C45.0 + Y96	Penyakit kanker akibat kerja disebabkan oleh asbestos	Mesothelioma pleura	a. Pekerja pada industri asbestos b. Pekerja konstruksi c. Pekerja bengkel otomotif	Asbes	Tidak ada	Masa laten > 15 tahun, durasi paparan tidak berpengaruh	Tidak ada	Tidak ada riwayat menggunakan atap asbestos di luar tempat kerja, Tidak tinggal di area sekitar industri asbestos	Mesothelioma pleura Akibat Kerja
21.	Asbestosis Akibat Kerja  J61 + Y96	Pneumokoniosis yang disebabkan oleh debu mineral pembentuk jaringan parut asbestos	Pneumoconiosis karena asbestos dan serat mineral lainnya / Asbestosis	a. Pekerja pada industri asbestos, b. Pekerja konstruksi, c. Pekerja bengkel otomotif,	Asbes	Pleural plaque	Masa laten > 15 tahun, durasi paparan minimal 15 tahun	Tidak ada	Tidak ada riwayat menggunakan atap asbestos di luar tempat kerja, Tidak tinggal di area	Asbestosis Akibat Kerja

No	Diagnosis Penyakit Akibat Kerja yang Spesifik Pada Jenis Pekerjaan Tertentu	Jenis Penyakit Akibat Kerja (Perpres Nomor 7 Tahun 2019)	Kriteria 7 Langkah Diagnosis Penyakit Akibat Kerja							
			Langkah 1	Langkah 2	Langkah 3		Langkah 4	Langkah 5	Langkah 6	Langkah 7
			Diagnosis Klinis	Pekerjaan	Agen / Paparan	Tanda Patognomonik	Lama Paparan	Faktor Individu	Faktor Lain Di Luar Pekerjaan	Diagnosis Okupasi (Penyakit Akibat Kerja)
									sekitar industri asbes	
22.	COVID-19 Akibat Kerja	Faktor biologi lain di tempat kerja dimana ada hubungan langsung antara paparan faktor biologi yang muncul akibat aktivitas pekerjaan dengan penyakit yang dialami oleh pekerja, yang dapat dibuktikan secara ilmiah dengan menggunakan metode yang tepat.	COVID-19 a. Konfirmasi b. Probable	a. Tenaga kesehatan yang melayani/merawat/kontak dengan pasien COVID-19 (konfirmasi/probable/suspek) b. Tenaga kesehatan/petugas laboratorium yang memeriksa spesimen c. pasien COVID-19 (konfirmasi/probable/suspek) d. Tenaga non kesehatan di fasilitas kesehatan yang kontak dengan e. pasien COVID-19 (mengantar pasien, membersihkan	Coronavirus SARS-COV-2 yang bersumber dari pasien dan pengunjung fasyankes yang berstatus COVID-19	-	Gejala muncul dalam < 14 hari sejak kontak dengan pasien COVID-19 atau kontak dengan spesimen pasien COVID-19 (pada kasus ekstrim dapat terjadi lebih dari 14 hari).	Tidak ada	a. Dalam kurun waktu < 14 hari sebelum sakit tidak ada keluarga satu rumah/kontak dengan kerabat dekat di luar tempat kerja yang berstatus COVID-19 (konfirmasi/probable/suspek), atau b. Tidak ada riwayat bepergian ke luar negeri/daerah terjangkit dalam waktu < 14	COVID-19 Akibat Kerja

No	Diagnosis Penyakit Akibat Kerja yang Spesifik Pada Jenis Pekerjaan Tertentu	Jenis Penyakit Akibat Kerja (Perpres Nomor 7 Tahun 2019)	Kriteria 7 Langkah Diagnosis Penyakit Akibat Kerja							
			Langkah 1	Langkah 2	Langkah 3		Langkah 4	Langkah 5	Langkah 6	Langkah 7
			Diagnosis Klinis	Pekerjaan	Agen / Paparan	Tanda Patognomonik	Lama Paparan	Faktor Individu	Faktor Lain Di Luar Pekerjaan	Diagnosis Okupasi (Penyakit Akibat Kerja)
				f. ruangan di tempat perawatan pasien COVID-19 (konfirmasi /probable/suspek) g. Tenaga kesehatan/tenaga non kesehatan yang melakukan tugas di luar area h. fasilitas kesehatan dalam rangka penanganan i. COVID-19 (petugas penyelidikan epidemiologi/ <i>tracing</i> , petugas j. ambulans, petugas pemulasaran jenazah dan lain-lain).					hari sebelum sakit.	

Beberapa Contoh Penyakit yang Dapat Menjadi Dugaan Penyakit Akibat Kerja:

1. Penyakit Yang Disebabkan Paparan Faktor Yang Timbul Dari Aktivitas Pekerjaan

a. Penyakit yang disebabkan oleh faktor biologi dan penyakit infeksi atau parasite

No.	Penyakit	Agen	Pekerjaan / Industri	Keterangan
1.	Tuberkulosis paru  Tuberkulosis Nervous dan organ lain  Milier tuberculosis	Mycobacterium tuberculosis dari manusia yang terinfeksi	Pekerja kesehatan, Laboratorium medis	Tuberkulosis pada tenaga kesehatan namun belum memenuhi kriteria 7 langkah diagnosa penyakit akibat kerja yang spesifik pada pekerjaan tertentu.
		Mycobacterium bovis dari hewan yang terinfeksi	Pekerjaan rumah potong hewan, Pekerja hewan	Tuberkulosis bovis pada pekerja rumah potong hewan dan pekerjaan terkait hewan yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
2.	Anthrax	Bacillus anthracis dari produk hewani	Pertanian Pernakan Bekerja di rumah potong hewan, Pekerjaan terkait kedokteran hewan, Pekerjaan laboratorium binatang	Anthrax pada petani, peternak, pekerja rumah potong hewan, dokter hewan, petugas lab hewan yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja
3.	Brucellosis	Brucella spesies dari ternak	Pertanian Pernakan, Bekerja yang melibatkan hewan, Pekerjaan rumah	Brucellosis pada petani, peternak, pekerja rumah potong hewan,

No.	Penyakit	Agen	Pekerjaan / Industri	Keterangan
			potong hewan, Pekerjaan laboratorium hewan	petugas lab hewan yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
4.	Erysipeloid Cutaneous erysipeloid	Erysipelothrix rhusiopathiae dari hewan yang terinfeksi	Pertanian dan peternakan pekerjaan rumah potong hewan, pekerjaan pengolahan daging dan pekerjaan lain yang melibatkan kontak dengan babi, sapi, unggas atau ikan.	Erysipeloid pada petani, peternak, pekerja rumah potong hewan, penjual daging yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
5.	Leptospirosis	Interrogans Leptospira dari hewan (terutama tikus), urin hewan atau tanah yang tercemar	Pertanian Peternakan Pekerjaan rumah potong hewan, Pekerjaan susu, Pekerjaan pengolahan daging, Bekerja dengan kontak dengan tanah yang terkontaminasi.	Leptospirosis pada petani, peternak, pekerja rumah potong hewan, penjual daging yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
6.	Tetanus	Clostridium tetani dari tanah, limbah atau hewan melalui luka yang dalam dan kotor	Pertanian dan kerja militer, pekerjaan konstruksi, pekerjaan mengelola limbah.	Tetanus pada petani, tentara, pekerjaan konstruksi, pekerja pengelola limbah yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
7.	Rabies	Virus biasanya dari gigitan hewan liar atau domestic yang terinfeksi	Peternakan Pekerjaan yang melibatkan hewan, Pekerjaan laboratorium hewan, Pengelola hewan, Pekerja satwa liar	Rabies pada peternak, dokter hewan, petugas lab hewan, pekerja pengelola hewan, pekerja satwa liar yang

No.	Penyakit	Agen	Pekerjaan / Industri	Keterangan
				memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
8.	Varicella	Varicella zoster virus dari manusia	Pekerja perawatan kesehatan	Varicella pada tenaga kesehatan namun belum memenuhi kriteria 7 langkah diagnosa penyakit akibat kerja yang spesifik pada pekerjaan tertentu.
9.	Campak	Virus dari manusia	Pekerja perawatan Kesehatan	Campak pada tenaga kesehatan yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
10.	Hepatitis B akut	Virus hepatitis B dari darah yang terinfeksi	Pekerja perawatan kesehatan Pekerjaan laboratorium	Hepatitis B akut pada tenaga kesehatan, petugas lab, namun belum memenuhi kriteria 7 langkah diagnosa penyakit akibat kerja yang spesifik pada pekerjaan tertentu.
11.	Hepatitis C akut	Virus hepatitis C dari darah yang terinfeksi	Perawatan kesehatan dan pekerjaan laboratorium.	Hepatitis virus C akut pada tenaga kesehatan, petugas lab yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.

No.	Penyakit	Agen	Pekerjaan / Industri	Keterangan
12.	Hepatitis E akut	Virus hepatitis E dari darah yang terinfeksi	Pekerja perawatan kesehatan Pekerjaan laboratorium	Hepatitis virus E akut pada tenaga kesehatan, petugas lab yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
13.	Penyakit Human immunodeficiency Virus (HIV) dan AIDS	Virus Human Immunodeficiency dari darah yang terinfeksi	Pekerja perawatan kesehatan Pekerjaan laboratorium	Penyakit HIV AIDS pada tenaga kesehatan, petugas lab yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
14.	Histoplasmosis	Histoplasma capsulatum dari tanah, burung atau kotoran kelelawar	Pekerja pertanian Bekerja dengan unggas Pekerjaan laboratorium	Histoplasmosis pada petani, pekerja unggas, petugas lab hewan yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
15.	Sporotrichosis	Schenkii Sporothrix dari sisa-sisa tanaman, pohon dan tanaman	Pertanian Tukang kebun Pekerja toko bunga	Sporotrichosis pada petani, pekerja unggas, petugas lab hewan yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
16.	Toksoplasmosis	Toxoplasma gondii dari kucing (atau burung, domba, kambing, babi, sapi dll)	Pertanian, pekerjaan melibatkan hewan, pekerjaan rumah potong hewan, toko hewan peliharaan	Toksoplasmosis pada Pertanian, pekerjaan melibatkan hewan, pekerjaan rumah potong hewan, toko

No.	Penyakit	Agen	Pekerjaan / Industri	Keterangan
				hewan peliharaan yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
17.	Schistosomiasis	Schistosoma spesies dari kontak dengan air yang terkontaminasi	Pertanian, pengairan (misalnya pembangunan bendungan, bekerja dengan kolam irigasi dan kanal)	Schistosomiasis pada pekerja di pertanian dan pengairan di daerah epidemis yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
18.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pneumonitis hipersensitif akibat debu organik</li> <li>b. Farmer's Lung</li> <li>c. Bagassosis</li> <li>d. Bird pelamun' s Lung</li> <li>e. Suberosis</li> <li>f. Maltworker' s Lung</li> <li>g. Jamur-pekerja' s Lung</li> <li>h. Maple-kulit-stripper ' s Lung</li> <li>i. Air-conditioner dan humidifier' s Lung</li> <li>j. Pneumonitis hipersensitif akibat debu organik lainnya</li> </ul>	Pneumonitis hipersensitif dapat disebabkan jamur dari sumber yang berbeda atau debu organik lainnya	Pekerjaan yang melibatkan pajanan jamur atau spora jamur	Pneumonitis hipersensitif pada pekerjaan yang melibatkan pajanan jamur atau spora jamur yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
19.	Granuloma disorder of skin and subcutaneous tissue ( <i>swimmer elbow</i> )	Mycobacterium marinum	Nelayan penyelam	Granuloma ( <i>swimmer elbow</i> ) pada nelayan penyelam yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.

b. Penyakit yang disebabkan faktor kimia

No	Penyakit	Agen	Pekerjaan / Industri	Keterangan
1.	Anemia hemolitik non-autoimun	Arsenik hidrida (arsine) Naftalin Tributyl timah Trinitrotoluena	Proses elektrolisis Pengolahan mineral arsen Industri kimia Memproduksi dan menggunakan biosida Industri bahan peledak.	Anemia hemolitik non-autoimun pada pekerja terpajan arsenik hidrida (arsine), naftalin, tributyl timah, trinitrotoluene yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
2.	Anemia aplastik karena agen eksternal	Benzene	Pekerjaan dengan pajanan benzena misalnya penggunaan pelarut mengandung benzene, industri minyak bumi, coke oven.	Anemia aplastik karena agen eksternal pada pekerja terpajan benzene dan radiasi pengion yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
		Radiasi pengion	Pekerjaan dengan pajanan radiasi pengion dari mesin x-ray, reaktor nuklir, pekerjaan yang melibatkan isotop	Anemia aplastik karena agen eksternal pada pekerja terpajan benzene dan radiasi pengion yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
3.	Anemia sideroplastik sekunder akibat obat dan toxin.	Timbal	Pertambangan timbal dan seng dan metalurgi, industri konstruksi, pipa, tanaman, pembuatan amunisi, pembuatan	Anemia sideroplastik sekunder akibat obat dan toxin pada pekerja terpajan timbal yang memerlukan

No	Penyakit	Agen	Pekerjaan / Industri	Keterangan
			keramik atau kristal, pembuatan baterai berisi timbal, pengelasan dan pemotongan	penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
4.	Agranulositosis	Benzene	Pekerjaan dengan pajanan benzene misalnya penggunaan pelarut mengandung benzene, industri minyak bumi, coke oven.	Agranulositosis pada pekerja terpajan benzene yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
		Radiasi pengion	Pekerjaan dengan pajanan radiasi pengion dari mesin x-ray, reaktor nuklir, pekerjaan yang melibatkan isotop.	Agranulositosis pada pekerja terpajan radiasi pengion yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
5.	Methaemoglobinaemia	Amino aromatik dan nitrocompounds	Industri Bahan peledak dan pewarna	Methaemoglobinaemia pada pekerja industri bahan peledak dan pewarna yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
6.	Parkinson sekunder karena penyebab eksternal lainnya	Mangan	Pertambangan dan pengolahan mangan, metalurgi, pembuatan baterai, pengelasan	Parkinson sekunder karena penyebab eksternal pada pekerja pertambangan dan pengolahan mangan, industri baterai, pekerja pengelasan yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis

No	Penyakit	Agen	Pekerjaan / Industri	Keterangan
				penyakit akibat kerja.
7.	Gangguan ekstrapiramidal lainnya	Merkuri dan senyawanya	Pekerja industri baterai, fungisida, pembuatan peralatan yang mengandung merkuri, penambang emas skala kecil.	Gangguan ekstrapiramidal lainnya pada pekerja industri baterai, fungisida, penambang emas skala kecil yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
8.	Polineuropati karena agen beracun lainnya	Arsen dan yang Senyawa Acrylamide, karbon disulfida, etilen oksida, N-Hexane dan Metil n, butil keton, Pb, merkuri, Organophosphorous. Radiasi	Pertambangan arsen, peleburan tembaga, produksi dan penggunaan pestisida, herbisida dan insektisida yang mengandung arsen, tanning penyamakan, pembuatan kaca, industri plastic, Rayon manufaktur, dan karet. Pekerjaan laboratorium, pekerjaan melibatkan Etilena oksida, Penggunaan n-heksana atau metil n, pelarut butil keton	Polineuropati karena agen beracun lainnya pada pekerja pertambangan arsen, peleburan tembaga, produksi dan penggunaan pestisida, herbisida dan insektisida yang mengandung arsen, tanning penyamakan, pembuatan kaca, industri plastic, Rayon manufaktur, dan karet. Pekerjaan laboratorium, pekerjaan melibatkan Etilena oksida, Penggunaan n-heksana atau metil n, pelarut butil keton yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
9.	Ensefalopati toksik	Pb, merkuri, pelarut	Pertambangan timah	Ensefalopati

No	Penyakit	Agen	Pekerjaan / Industri	Keterangan
		seperti toluene, xylene, styrene, pentane, white spirit, 1,1,2, trichlorethane	dan seng Industri konstruksi pipa, Pembuatan amunisi, Pembuatan keramik atau kristal, Pembuatan baterai mengandung timbal, pengelasan dan pemotongan, produksi elektrolit klorin, produksi baterai, pembuatan fungisida, industri merkuri, Pekerjaan dengan pajanan pelarut.	toksik pada pekerja pertambangan timah dan seng, industri konstruksi, pipa, pembuatan amunisi, pembuatan keramik atau kristal, pembuatan baterai mengandung timbal, pengelasan dan pemotongan, produksi elektrolit klorin, produksi baterai, pembuatan fungisida, industri merkuri, Pekerjaan dengan pajanan pelarut yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja
10.	Konjungtivitis	Banyak alergen yang disebutkan dalam asma kerja dan rhinitis kerja juga dapat menyebabkan konjungtivitis kerja	Lihat asma kerja	
11.	Tubulointerstitial dan tubular nefropati disebabkan oleh berat logam.	kadmium, karbon tetraklorida, trichloroethylene	Industri manufaktur pewarna/pigmen, baterai nikel-kadmium, elektro plating, industri plastic, dengan eksposur, pelarut yang mengandung hidrokarbon terhalogenasi	Tubulointerstitial dan tubular nefropati disebabkan oleh berat logam pada pekerja industri manufaktur pewarna/pigmen, baterai

No	Penyakit	Agen	Pekerjaan / Industri	Keterangan
				nikel-kadmium, elektro plating, industri plastic, dengan eksposur, pelarut yang mengandung hidrokarbon terhalogenasi yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
12.	Efek toksik dari tembakau dan nikotin ( <i>Green Tobacco Sickness</i> )	Tembakau, nikotin	Petani tembakau, pekerja tepajan daun tembakau lainnya.	Efek toksik dari tembakau dan nikotin pada petani tembakau, pekerja terpajan daun tembakau lainnya yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.

c. Penyakit yang disebabkan faktor fisika

No.	Penyakit	Agen	Pekerjaan / Industri	Keterangan
1.	Noise induced hearing loss (NIHL)	kebisingan yang berlebihan	Berbagai industri dan pekerjaan	NIHL pada pekerja terpapar bising namun belum memenuhi kriteria 7 langkah diagnosa dalam penyakit akibat kerja yang spesifik pada pekerjaan tertentu.
2.	Sindrom mata kering	Kelembaban, suhu	Penerbang, pemandu lalu lintas udara	Sindrom mata kering pada penerbang. Pemandu lalu lintas udara

No.	Penyakit	Agen	Pekerjaan / Industri	Keterangan
				yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
3.	Osteonecrosis in caisson disease	Tekanan udara tinggi	Penyelam, compressed air worker, attendance terapi oksigen hiperbarik.	Osteonecrosis in caisson disease pada penyelam, compressed air worker, attendance terapi oksigen hiperbarik yang memerlukan penetapan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
4.	Toxic effect of carbon monoxide	Udara tekanan tinggi	Nelayan penyelam tradisional	Toxic effect of carbon monoxide pada nelayan penyelam tradisional
5.	Toxic effect of oksigen	Oksigen tekanan tinggi	Pekerja attendant terapi oksigen hiperbarik, penyelam sirkuit tertutup.	Toxic effect of oxygen pada pekerja attendant terapi oksigen hiperbarik, penyelam sirkuit tertutup
6.	Toxic effect of nitrogen	Udara tekanan tinggi	Penyelam, compressed air worker, pekerja attendant terapi oksigen hiperbarik	Toxic effect of nitrogen pada penyelam, compressed air worker, pekerja attendant terapi oksigen hiperbarik
7.	Malignan melanoma of skin	UV	Nelayan, petani	Malignan melanoma of skin pada nelayan, petani yang memerlukan penetapan 7

No.	Penyakit	Agen	Pekerjaan / Industri	Keterangan
				langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
8.	Akut mieloblastik leukemia	Hidrocarbon aromatic	Anak buah kapal, nelayan, pekerja anjungan lepas kapal.	Akut mieloblastik leukemia pada anak buah kapal, nelayan, pekerja anjungan lepas kapal yang memerlukan penetapan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
9.	Keratitis superfisial tanpa konjungtivitis (photokeratitis)	Radiasi UV	Pekerjaan dengan pajanan radiasi UV, seperti pengelasan,	Keratitis superfisial tanpa konjungtivitis (photokeratitis) pada pekerja pengelasan namun belum memenuhi kriteria 7 langkah diagnosa dalam penyakit akibat kerja yang spesifik pada pekerjaan tertentu.
10.	Katarak	Ultra Violet, Infrared, Microwave, Radiasi Pengion, TrinitrotoluenNaftalin, Dinitrofenol, dinitro-kresol, Ethylene oxide	Teknisi microwave dan radar Pekerjaan dengan pajanan radiasi pengion dari mesin x-ray, Reaktor nuklir, pekerjaan yang melibatkan isotope Pandai Besi, Blower kaca, Petani, Nelayan Pajanan laser industri explosives industri Industri kimia Bahan peledak, pewarna, herbisida	Katarak pada pekerja dengan pajanan radiasi pengion dari mesin x-ray, teknisi radar dan microwave, pekerja di reaktor nuklir, pandai besi, pekerja blower kaca, pekerja lain terpajan infrared namun belum memenuhi kriteria 7 langkah diagnosa

No.	Penyakit	Agen	Pekerjaan / Industri	Keterangan
			dan pestisida industri Ethylene operator sterilisasi oksida	penyakit akibat kerja yang spesifik pada pekerjaan tertentu.
11.	Nistagmus	Kegelapan/ pencahayaan kurang	Penambang	Nistagmus pada penambang.

## 2. Penyakit Berdasarkan Sistem Target Organ

### a. Penyakit saluran pernafasan

No.	Penyakit	Agen	Pekerjaan / Industri	Keterangan
1.	Coalworker's pneumoconiosis	debu batu bara	Penambang batubara	Pneumoconiosis pada penambang batubara yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
2.	Pneumoconiosis karena asbes dan serat mineral lainnya (Asbestosis)	Asbes	Industri asbes dan pengguna, penambang asbes, (tambang misalnya asbes dan pertambangan, industri yang menggunakan produk asbes, pekerjaan isolasi, pekerjaan konstruksi, kerja galangan kapal, kerja di bengkel, pekerjaan yang melibatkan pemindahan bahan yang mengandung asbes.	Asbestosis pada pekerja pada industri terkait asbes, konstruksi, bengkel aotomotif di luar kriteria penyakit akibat kerja yang spesifik pada pekerjaan tertentu dan memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
3.	Pneumoconiosis akibat debu yang mengandung silika (Silikosis) Pneumokoniosis akibat debu bedak	Talk Silika	Pekerja pengolahan bedak, pertambangan silika, industri kosmetik,	Pneumoconiosis (silikosis) pada pekerja pengolahan bedak, keramik, kaca dan silika

			<p>penggalian, pengecoran, pasir peledakan, pekerjaan konstruksi, pekerjaan yang melibatkan penggilingan, pengeboran atau terputusnya silika yang mengandung batu, keramik dan pembuatan kaca</p>	<p>yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.</p>
4.	<p>Pneumoconiosis karena debu anorganik lainnya.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aluminosis (paru-paru)</li> <li>• Bauksit fibrosis (paru-paru)</li> </ul>	<p>Aluminium Bauksit</p>	<p>Pembuatan dan pengolahan aluminium dan bauksit</p>	<p>Pneumokoniosis pada pekerja pembuatan dan pengolahan aluminium dan bauksit yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.</p>
5.	<p>Asma</p>	<p>Isosianat, tepung dan debu biji-bijian Epitel dan ekskresi hewan, debu kayu, debu Tanaman, pewarna reaktif, Persulfates, Lateks (karet alam),</p>	<p>pekerjaan kimia, penyemprot lukisan, pembuatan busa poliuretan, penggunaan perekat polyurethane- , pertanian, pekerja laboratorium, tukang kayu, Pekerjaan dengan pajanan debu dari tanaman, pencelup Tekstil, penata rambut, pekerjaan perawatan kesehatan</p>	<p>Asma pada pekerja yang menggunakan polyurethane, pembuat roti, kue dan makanan lain yang mengandung tepung, pekerja pada pembuatan deterjen bubuk, pekerja laundry terpajan deterjen bubuk, pekerja meubel, pedagang bunga namun belum memenuhi kriteria 7 langkah diagnosa dalam penyakit akibat kerja yang spesifik pada pekerjaan tertentu.</p>

6.	Bisinosis	Kapas, rami, dan debu sintetis cotton- debu rami, debu organik, seperti debu gandum, debu yang berasal dari hewan, jamur atau debu mikroba lainnya.	Pekerja industri kapas, Bekerja dengan pajanan debu organik (misalnya pekerja pertanian)	Bisinosis pada pekerja industri kapas, pekerja dengan pajanan debu organik yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
----	-----------	---	--	---

b. Penyakit kulit

No.	Penyakit	Agen	Pekerjaan / Industri	Keterangan
1.	Urtikaria kontak	Lateks (karet alam) produk makanan (tepung, buah-buahan, sayuran, epitel hewan.	pekerja kesehatan, pembuatan produk makanan, pekerja laboratorium, agriculture.	Urtikaria kontak pada pekerja kesehatan, pembuatan produk makanan, pekerja laboratorium, agriculture yang memerlukan penetapan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
2.	Radiodermatitis akut dan kronis.	Radiasi pengion	Pekerjaan dengan pajanan radiasi pengion dari mesin x-ray, reaktor nuklir Pekerjaan yang melibatkan isotop	Radiodermatitis akut dan kronis pada pekerja radiasi pengion yang memerlukan penetapan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
3.	Acne	Chloracne: hidrokarbon aromatik terhalogenasi (misalnya Polychlorinated biphenyls, PCB) Lainnya kimia diinduksi jerawat: Aspal, Creosote, Minyak, Grease, pitch, Tar	Industri Pestisida dan herbisida, bekerja dengan kondensor dan transformer, Penyulingan minyak, pekerjaan aspal	Acne pada pekerja menggunakan pestisida, herbisida, minyak dan aspal yang memerlukan penentuan 7 langkah penyakit akibat kerja.

No.	Penyakit	Agen	Pekerjaan / Industri	Keterangan
4.	<p>Dermatitis kontak alergi kelompok agen penyebab utama.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>... karena logam</li> <li>... karena perekat</li> <li>... karena kosmetik</li> <li>... karena obat kontak dengan kulit</li> <li>... karena pewarna</li> <li>... karena produk kimia lainnya</li> <li>... karena makanan kena kulit</li> <li>... karena tanaman, kecuali makanan</li> <li>... karena agen lain</li> </ul>	<p>Antibiotik, Pengawet, Tanaman dan pohon, Antiseptik, produk karet, pewarna, Perekat dan agen bonding, Logam</p>	<p>Berbagai pekerjaan dalam pembuatan dan penggunaan dari masing-masing agen penyebab</p>	<p>Dermatitis kontak alergi pada pekerja logam, pembuat sepatu, penata rambut, tekstil di bagian pewarnaan, penyadap karet, pekerja yang menggunakan sarung tangan karet, penyamak kulit, pekerja sektor kesehatan namun belum memenuhi kriteria 7 langkah diagnosa dalam penyakit akibat kerja yang spesifik pada pekerjaan tertentu.</p>
5.	<p>Dermatitis kontak iritan kelompok agen penyebab utama.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>... karena deterjen</li> <li>... karena minyak dan lemak</li> <li>... karena pelarut</li> <li>... karena kosmetik</li> <li>... karena obat kontak dengan kulit</li> <li>... karena produk kimia lainnya</li> <li>... karena makanan kena kulit</li> <li>... karena tanaman, kecuali makanan</li> <li>... karena agen lain</li> </ul>	<p>Sabun / Deterjen, Pelarut, Minyak dan pelumas, produk minyak bumi, Asam,alkali, Semen, garam logam, terak dan kaca wol</p>	<p>Berbagai pekerjaan dalam pembuatan dan penggunaan dari masing-masing agen penyebab</p>	<p>Dermatitis kontak iritan pada pekerja yang menggunakan bahan yang bersifat iritan seperti pekerja bangunan kontak dengan semen, penata rambut, pekerja di lingkungan basah (<i>wet workers</i>) seperti nelayan, penjual ikan namun belum memenuhi kriteria 7 langkah diagnosa dalam penyakit akibat kerja yang spesifik pada pekerjaan tertentu.</p>

c. Gangguan otot dan rangka

No.	Penyakit	Agen	Pekerjaan / Industri	Keterangan
1.	Polineuropati lainnya	Getaran (misalnya tangan)	Pekerja menggunakan alat kerja yang bergetar	Polineuropati lainnya pada pekerja yang menggunakan alat kerja bergetar yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
2.	Carpal tunnel syndrome	Pekerjaan berulang-ulang, getaran dan postur ekstrim pergelangan tangan. terutama kombinasi dari risiko tersebut	Pekerjaan yang melibatkan gerakan berulang dan membutuhkan kekuatan, bekerja dengan alat yang menimbulkan getaran, pekerjaan melibatkan postur ekstrim pergelangan tangan, misalnya pengolah daging, unggas dan ikan, pekerja penggajian, pekerja konstruksi yang belum memenuhi kriteria 7 langkah diagnosa penyakit akibat kerja yang spesifik pada pekerjaan tertentu.	Carpal tunnel syndrome pada pekerja yang melibatkan gerakan berulang dan membutuhkan kekuatan, bekerja dengan alat yang menimbulkan getaran, pekerjaan melibatkan postur ekstrim pergelangan tangan, misalnya pengolah daging, unggas dan ikan, pekerja penggajian, pekerja konstruksi yang belum memenuhi kriteria 7 langkah diagnosa penyakit akibat kerja yang spesifik pada pekerjaan tertentu.
3.	Raynaud's sindrom	Getaran	Lumberjacks, penebang kayu, penggiling, pengebor batu, pemotong batu, operator bor.	Raynaud's sindrom pada pekerja lumberjacks, penebang kayu, penggiling, pengebor batu, pemotong batu, operator bor yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
4.	Sinovitis dan tenosinovitis Radial styloid tenosynovitis (	Gerakan berulang, pengerahan tenaga dengan	Pekerjaan yang melibatkan gerakan berulang dan	Sinovitis dan tenosinovitis Radial styloid tenosynovitis ( <i>de</i>

No.	Penyakit	Agen	Pekerjaan / Industri	Keterangan
	<i>de Quervain)</i>	kekuatan dan postur ekstrim pergelangan tangan. Terutama kombinasi faktor-faktor risiko.	mebutuhkan kekuatan, bekerja dengan alat yang menimbulkan getaran, pekerjaan melibatkan postur ekstrim pergelangan tangan, misalnya pengolah daging, unggas dan ikan, pekerja penggergajian, pekerja konstruksi dan pertukangan, perakitan elektronik, pekerjaan tekstil	<i>Quervain)</i> pada pekerja yang menggunakan alat yang menimbulkan getaran dan postur ekstrim pergelangan tangan, misalnya pengolah daging, unggas dan ikan, pekerja penggergajian, konstruksi. perakitan elektronik, industri tekstil yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
5.	Medial epicondylitis Lateral epicondylitis	Gerakan kerja menggunakan otot secara kuat dan berulang-ulang	Pekerja konstruksi installator, Tukang atap dan Tukang batu, Pemotong daging, Pengepakan, Pekerjaan lain yang melibatkan gerakan berulang dan kuat	Medial epicondylitis, lateral epicondylitis pada pekerja konstruksi, tukang batu, pemotong daging yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.

d. Gangguan mental dan perilaku

- 1) Gangguan stres pasca trauma
- 2) Gangguan mental dan perilaku lain

3. Penyakit Kanker Akibat Kerja

No.	Penyakit	Agen	Pekerjaan / Industri	Keterangan
1.	Angiosarkoma hati	Vinil klorida, monomer	Pembuatan vinil klorida, Industri polimerisasi vinil klorida	Angiosarkoma hati pada pekerja pembuatan dan polimerisasi vinil klorida yang

No.	Penyakit	Agen	Pekerjaan / Industri	Keterangan
				memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
2.	Karsinoma rongga hidung	Debu kayu, Senyawa Chromium (VI), Senyawa Nikel	Pembuat furniture kayu, Industri pelapisan logam, pembuatan kromium, pigmen/pewarna, Industri peleburan nikel, pemurnian baja, industri pembuatan baterai.	Karsinoma rongga hidung pada pekerja pembuat furniture kayu, industri pelapisan logam, pembuatan kromium, pembuatan pigmen/pewarna, peleburan nikel, pemurnian baja, industri pembuatan baterai yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
3.	Karsinoma laring	Asbestos	Industri asbes	Karsinoma laring pada pekerja industri asbes yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
4.	Karsinoma tulang dan tulang rawan artikular	Radiasi pengion	Pekerjaan dengan pajanan radiasi pengion dari mesin x-ray, reaktor nuklir, pekerjaan yang melibatkan isotop	Karsinoma tulang dan tulang rawan articular pada pekerja dengan pajanan radiasi pengion yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
5.	Karsinoma bronkus dan paru-paru	Asbes Arsen dan Senyawa nya	Industri asbes Pertambangan arsen, peleburan tembaga, produksi dan penggunaan pestisida arsenik, herbisida dan insektisida,	Karsinoma bronkus dan paru-paru pada pekerja industri asbes, arsen, tembaga, pestisida arsenik, herbisida, insektisida, tanning, kaca, kromium, nikel, kadmium, pelapisan/pewarnaan logam, nikel,

No.	Penyakit	Agen	Pekerjaan / Industri	Keterangan
		Senyawa Chromium VI	Tanning, produsen kromium	baja, pembuatan baterai, radioaktif yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
		Senyawa Nikel	Pelapisan logam pewarna / manufaktur pigmen nikel	
		Radon dan turunanya	Pengolahan bijih dan produk radioaktif, industri kedirgantaraan, industri nuklir.	
		Silica	Penambangan bawah tanah, Pertambangan, penggalian, pengecoran, peledakan pasir, pekerjaan konstruksi, pekerjaan yang melibatkan penggilangan, pengeboran atau terputusnya silika yang mengandung batu, keramik dan pembuatan kaca	
		Soots	Peleburan dan pemurnian, stainless steel	
		Cadmium	Produksi dan pembuatan baterai nikel-kadmium, pewarna dan pigmen manufaktur, cerobong asap menyapu, jalan paving, isolasi.	
		Bis- (kloro- metil) eter berilium	Industri kimia Ekstraksi berilium dan metalurgi,	

No.	Penyakit	Agen	Pekerjaan / Industri	Keterangan
6.	Karsinoma sel –squamous, non melanoma	<p>Arsen</p> <p>Sisa produk dari penyulingan batubara: jelaga, tar, pitch, minyak mineral</p> <p>Radiasi pengion</p>	<p>Pertambangan arsen, peleburan tembaga, produksi dan penggunaan pestisida yang mengandung arsen, herbisida dan insektisida, penyamakan, pembuatan kaca</p> <p>Manufaktur pewarna, cerobong asap menyapu, pekerja di trotoar jalan.</p> <p>Pekerjaan dengan pajanan radiasi pengion dari mesin x-ray, reaktor nuklir, pekerjaan yang melibatkan isotop</p>	<p>Karsinoma sel –squamous, non melanoma pada pekerja pertambangan arsen, peleburan tembaga, produksi dan penggunaan pestisida yang mengandung arsen, herbisida dan insektisida, penyamakan, pembuatan kaca, manufaktur pewarna, cerobong asap menyapu, pekerja di trotoar jalan, pekerjaan dengan pajanan radiasi pengion dari mesin x-ray, reaktor nuklir, pekerjaan yang melibatkan isotop yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.</p>
7.	Mesothelioma	Asbestos	<p>Industri asbes dan pengguna, penambang asbes, (tambang misalnya asbes dan pertambangan, industri yang menggunakan produk asbes, pekerjaan insulasi, pekerjaan konstruksi, kerja galangan kapal, kerja di bengkel, pekerjaan yang melibatkan pemindahan bahan yang mengandung asbes.</p>	<p>Mesothelioma pada pekerja asbes dan yang terkait asbes namun belum memenuhi kriteria 7 langkah diagnosa penyakit akibat kerja yang spesifik pada pekerjaan tertentu.</p>
8.	Karsinoma kandung	Amina aromatic	Pekerja di industri karet	Karsinoma kandung kemih pada pekerja

No.	Penyakit	Agen	Pekerjaan / Industri	Keterangan
	kemih		dan pewarna.	di industri karet dan pewarnaan yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.
9.	Limfoid leukemia Myeloid leukemia Leukemia lain dari jenis sel tertentu	Radiasi pengion  Benzene	Pekerjaan dengan pajanan radiasi pengion dari mesin x-ray, reaktor nuklir, pekerjaan yang melibatkan isotop.  Pekerjaan dengan pajanan benzena, misalnya coke oven, penggunaan pelarut yang mengandung benzene.	Limfoid leukemia, Myeloid leukemia, Leukemia lain dari jenis sel tertentu pada pekerja yang terpajan radiasi pengion dan benzene yang memerlukan penentuan 7 langkah diagnosis penyakit akibat kerja.

## BAB IV

### TATALAKSANA DAN RUJUKAN PENYAKIT AKIBAT KERJA

#### A. Tata Laksana Penyakit Akibat Kerja

Pekerja yang mengalami penyakit akibat kerja harus diberikan tata laksana yang sesuai dan komprehensif agar dapat memberikan kesembuhan yang paripurna dan tidak terjadi kekambuhan serta keparahan. Tata laksana penyakit akibat kerja secara garis besar dibagi menjadi dua yaitu tata laksana medis dan tata laksana okupasi.

##### 1. Tata Laksana Medis

Tata laksana medis dilakukan setelah diagnosis klinis pada langkah pertama diagnosis penyakit akibat kerja ditegakkan. Tata laksana medis penyakit akibat kerja merupakan tata laksana yang berkaitan dengan aspek klinis sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar operasional prosedur. Tata laksana medis berupa rawat jalan dan/atau rawat inap yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dilakukan oleh dokter sesuai dengan kompetensinya. Tata laksana yang diberikan berupa terapi medikamentosa dan/atau non medikamentosa seperti edukasi, *exercise*, fisioterapi, konseling, psikoterapi dan nutrisi. Rujukan klinis dilakukan apabila diagnosis klinis belum dapat ditegakkan atau membutuhkan tata laksana yang lebih lanjut, karena :

- a. Timbul keraguan dari dokter yang melakukan pemeriksaan.
- b. Sumber daya manusia, sarana, dan prasarana yang tidak memadai.

##### 2. Tata Laksana Okupasi

Tata laksana okupasi pada penyakit akibat kerja adalah penatalaksanaan penyakit yang berkaitan dengan pajanan yang berasal dari pekerjaan dan/lingkungan kerja, dimana sasarannya adalah individu pekerja dan komunitas pekerja. Sehingga tata laksana okupasi terdiri atas tata laksana okupasi pada individu dan tata laksana okupasi pada komunitas.

##### a. Tata Laksana Okupasi Pada Individu

Tata laksana okupasi pada individu merupakan kegiatan yang ditujukan untuk pencegahan keparahan dan pencegahan kecacatan pada individu yang mengalami penyakit akibat kerja.

Tata laksana okupasi pada individu meliputi:

1) Edukasi dan Konseling

Edukasi dan konseling diberikan khususnya dalam rangka pembatasan/penghilangan keterpaparan bahaya/hazard pekerjaan/lingkungan kerja yang menjadi penyebab penyakit pada pasien. Edukasi dan konseling dilakukan sesuai dengan kondisi pasien dan kondisi pekerjaannya, dapat dilakukan melalui pemberian edukasi untuk memperbaiki cara kerja, penggunaan alat pelindung diri dan menjauhi bahan / alat yang menjadi penyebab.

2) Tindakan untuk mencegah komplikasi atau keparahan

Apabila diperlukan dapat dilakukan tindakan untuk mencegah komplikasi atau keparahan.

3) Pelayanan Penilaian kelaikan kerja

Penilaian kelaikan kerja adalah penilaian terhadap kondisi kesehatan pekerja dikaitkan dengan jenis pekerjaan tertentu yang meliputi penilaian risiko, kapasitas dan toleransi pekerja dengan tuntutan pekerjaan yang ada di tempat kerja. Faktor pekerjaan yang mempengaruhi dan dijadikan dasar pertimbangan dalam menentukan kelaikan kerja diantaranya adalah:

- a) Tingkat ketrampilan, kapasitas fisik, mental, ketajaman sensoris dan ketelitian yang dibutuhkan.
- b) Potensi dampak negatif pekerjaan atau lingkungan pekerjaan terhadap kesehatan pekerja.
- c) Potensi dampak negatif terhadap kesehatan dan keselamatan bagi pekerja lain dan atau lingkungan sekitarnya.
- d) Apakah pekerjaan menuntut kesiapan untuk keadaan darurat sehingga membutuhkan tingkat kebugaran yang lebih tinggi.

Hasil penilaian digunakan untuk menentukan pekerja tersebut dapat kembali bekerja pada pekerjaan sebelumnya, bekerja dengan keterbatasan (limitasi) ataupun restriksi tertentu atau perlu menyesuaikan pekerjaannya dengan kondisi kesehatan pekerja. Rujukan penentuan kelaikan kerja diperlukan jika:

- a) status kesehatan pasien kompleks (melibatkan lebih dari 1(satu) sistem organ atau melibatkan hanya 1 (satu) sistem organ tetapi sistem organ yang vital).
  - b) pajanan faktor risiko yang ada di tempat kerja kompleks dan saling berkaitan.
  - c) terdapat keraguan dalam menentukan besaran risiko yang ada dan risiko yang dapat diterima (*acceptable risk*).
  - d) terdapat ketidakpuasan pekerja atas penetapan kelaikan kerja.
  - e) SDM dan sarana prasarana di fasilitas pelayanan kesehatan tidak memadai.
- 4) Pelayanan Penilaian Kembali Bekerja
- Suatu upaya terencana agar pekerja yang mengalami cedera/sakit dapat segera kembali bekerja secara produktif, aman dan berkelanjutan. Dalam upaya ini termasuk pemulihan medis, pemulihan kerja, pelatihan keterampilan, penyesuaian pekerjaan, penyediaan pekerjaan baru, penatalaksanaan biaya asuransi dan kompensasi serta partisipasi pemberi kerja.
- 5) Pelayanan Penilaian Kecacatan
- Apabila penyakit akibat kerja yang telah ditatalaksana secara tuntas masih terdapat *sequele* berupa gangguan fungsi permanen (kecacatan), maka dokter dapat melakukan perhitungan prosentase kecacatan atas permintaan pasien atau pemberi kerja sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.

Dalam hal diperlukan rekomendasi kepada instansi tempat kerja sebagai tatalaksana okupasi individu, dapat menggunakan Form C.

b. Tata Laksana Okupasi Pada Komunitas

Penyakit akibat kerja merupakan penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan/lingkungan kerja, sehingga hal ini memungkinkan adanya kasus penyakit akibat kerja yang sama pada pekerja lain yang berada pada lingkungan kerja yang sama. Untuk itu penyakit akibat kerja merupakan permasalahan kesehatan masyarakat (*public health concern*) yang harus ditatalaksana

secara komunitas. Tata laksana okupasi pada komunitas merupakan kegiatan yang ditujukan untuk pencegahan penyakit akibat kerja pada kelompok Pekerja lain yang sejenis dan penemuan dini penyakit akibat kerja pada kelompok Pekerja yang sejenis. Tata laksana okupasi komunitas pada pelayanan kesehatan penyakit akibat kerja di Fasyankes dapat dilakukan dengan pemberian rekomendasi kepada tempat kerja agar dilakukan upaya pencegahan dan penemuan dini penyakit akibat kerja pada pekerja lain yang sejenis. Untuk penyampaian rekomendasi kepada instansi tempat kerja sebagai tata laksana okupasi komunitas pekerja dapat menggunakan Form C.

#### B. Rujukan Penyakit Akibat Kerja

Sistem rujukan merupakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal.

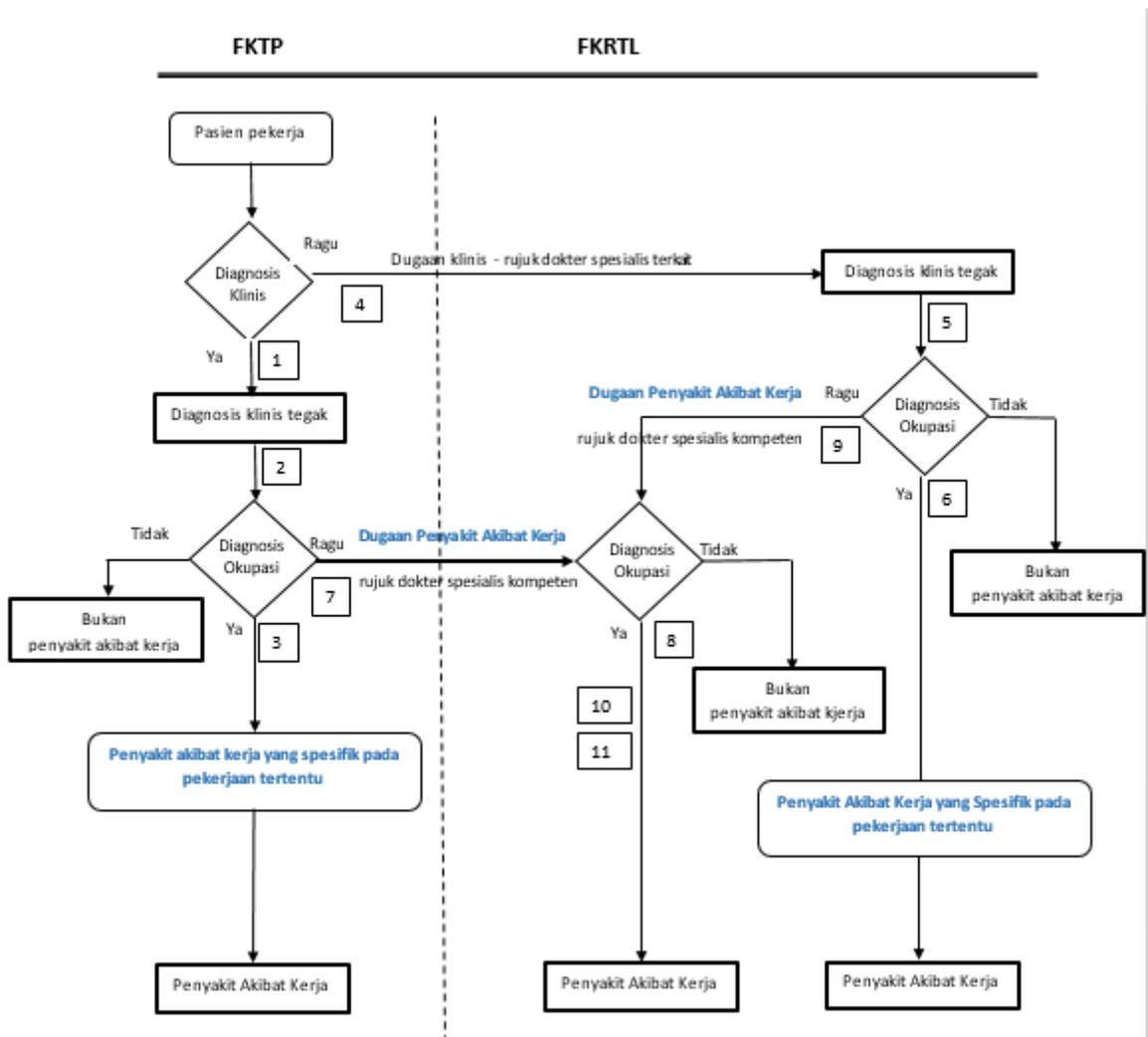
Rujukan penyakit akibat kerja dilakukan dalam rangka menegakkan diagnosis penyakit akibat kerja baik diagnosis klinis maupun diagnosis okupasi atau penatalaksanaan penyakit akibat kerja.

Rujukan klinis dilakukan apabila diagnosis klinis belum dapat ditegakkan karena perlunya pemeriksaan atau tatalaksana lanjutan sesuai dengan kompetensi/keahlian yang dibutuhkan, sarana, prasarana dan sumber daya lainnya. Rujukan Penyakit Akibat Kerja diperlukan jika:

- a. Adanya keraguan/kesulitan dalam penegakan diagnosis penyakit akibat kerja, sehingga mempengaruhi tatalaksana yang dibutuhkan pasien pekerja.
- b. Adanya kesulitan dalam penetapan kelaikan kerja dan perhitungan persentase kecacatan yang tidak dapat dilakukan di FKTP.

Pasien yang didiagnosis penyakit akibat kerja di FKRTL atau dirujuk dari FKTP dapat dirujuk balik ke FKTP sesuai pertimbangan dokter di FKRTL. Rujukan horizontal antar fasilitas pelayanan kesehatan yang setara dimungkinkan (kepada fasyankes yang memiliki dokter yang kompeten dalam diagnosis penyakit akibat kerja), apabila dalam satu wilayah belum terdapat sumber daya yang dapat memenuhi layanan yang dibutuhkan untuk tata laksana penyakit akibat kerja. Alur

pelayanan kesehatan penyakit akibat kerja sebagai berikut:



Keterangan:

1. Pasien pekerja yang datang ke FKTP dilakukan anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang dan dilakukan diagnosis klinis terhadap penyakitnya.
2. Apabila terindikasi penyakit disebabkan oleh pekerjaannya dan/lingkungan kerja, maka dilakukan diagnosis penyakit akibat kerja dengan pendekatan tujuh langkah diagnosis okupasi.
3. Apabila sesuai dengan kriteria diagnosis untuk penyakit akibat kerja yang spesifik pada pekerjaan tertentu, maka dapat langsung didiagnosis penyakit akibat kerja.
4. Apabila diagnosis klinis belum dapat tegak karena keterbatasan sumber daya di FKTP, maka dilakukan rujukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
5. Apabila terindikasi penyakit disebabkan oleh pekerjaannya, maka dilakukan diagnosis penyakit akibat kerja dengan pendekatan tujuh langkah diagnosis okupasi.

6. Apabila sesuai dengan kriteria penyakit yang spesifik pada pekerjaan tertentu, maka didiagnosis penyakit akibat kerja.
7. Apabila di FKTP ditemukan pasien pekerja terindikasi penyakit akibat kerja, dan belum dapat ditegakkan diagnosis penyakit akibat kerja, maka dirujuk kepada dokter spesialis yang berkompeten di bidang penyakit akibat kerja sesuai dengan indikasi penyakitnya sebagai dugaan penyakit akibat kerja.
8. Dokter spesialis yang berkompeten di bidang penyakit akibat kerja menegakkan penyakit akibat kerja berdasarkan kompetensinya.
9. Apabila di FKRTL ditemukan pasien pekerja terindikasi penyakit akibat kerja, dan belum dapat ditegakkan diagnosis penyakit akibat kerja, maka dirujuk kepada dokter spesialis yang berkompeten di bidang penyakit akibat kerja sebagai dugaan penyakit akibat kerja.
10. Dokter spesialis yang berkompeten di bidang penyakit akibat kerja menegakkan penyakit akibat kerja berdasarkan kompetensinya.
11. Apabila dugaan penyakit akibat kerja memerlukan pemeriksaan dan analisis lebih lanjut, maka dokter spesialis spesialis yang berkompeten di bidang penyakit akibat kerja bersama tim lintas profesi terkait menegakkan diagnosis penyakit akibat kerja.

## BAB V PENCATATAN DAN PELAPORAN

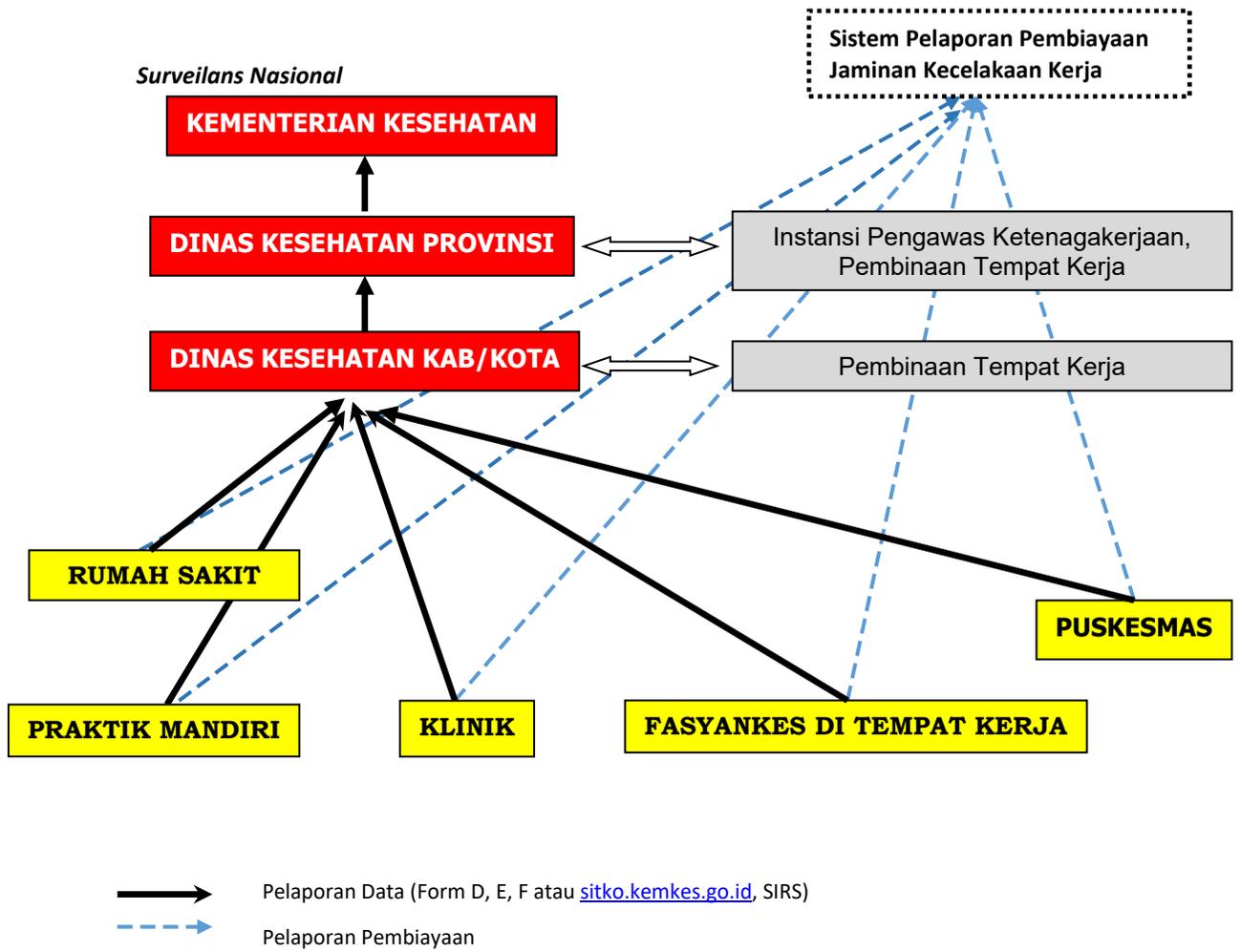
### A. Pencatatan

Setiap dokter yang melayani kasus penyakit akibat kerja wajib melakukan pencatatan status medis dalam rekam medis. Pencatatan status medis pasien pekerja dengan dugaan atau konfirmasi penyakit akibat kerja dilakukan dengan menggunakan Form A. Pencatatan dan pelaporan penyakit akibat kerja wajib dilakukan sebagai bagian dari surveilans nasional kesehatan kerja.

### B. Pelaporan

Pelaporan dilakukan secara berjenjang dari fasilitas pelayanan kesehatan (dokter praktik mandiri, klinik, puskesmas dan fasyankes di tempat kerja lainnya serta Rumah sakit) kepada dinas kesehatan kabupaten/kota, dilanjutkan ke dinas kesehatan provinsi, dan Kementerian Kesehatan melalui Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat menggunakan format Laporan Triwulan Kesehatan Pekerja sesuai Form D, E, F (dapat melalui Sistem Informasi Terpadu Kesehatan Kerja dan Olahraga/sitko.kemkes.go.id, SIRS). Sedangkan pelaporan terkait pembiayaan kasus penyakit akibat kerja dilakukan melalui Surat Keterangan Dokter dengan menggunakan Form B sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pelaporan terkait penyakit akibat kerja dapat ditembuskan oleh dinas kesehatan provinsi/kabupaten/kota kepada instansi daerah yang menangani bidang ketenagakerjaan dalam rangka melakukan pembinaan terhadap program kesehatan kerja.

Alur pelaporan penyakit akibat kerja:



## BAB VI SURVEILANS

Surveilans kesehatan kerja adalah kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah kesehatan pada pekerja untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian secara efektif dan efisien. Penyakit akibat kerja merupakan salah satu bagian dari surveilans kesehatan kerja yang dilakukan dilakukan berbasis kejadian. Data penyakit akibat kerja merupakan parameter upaya kesehatan kerja. Adapun kegiatan surveilans penyakit akibat kerja meliputi,

a. Pengumpulan data

Pengumpulan data penyakit akibat kerja dapat dilakukan secara aktif dan pasif. Pelaporan data kasus penyakit akibat kerja yang berasal di fasilitas kesehatan merupakan pengumpulan data surveilans penyakit akibat kerja secara pasif. Sedangkan secara aktif dapat dilakukan melalui pemeriksaan kesehatan berkala pada pekerja.

b. Pengolahan data

Pengolahan data dilakukan dengan cara perekaman data, validasi, dan pengelompokan berdasarkan tempat, waktu, dan orang. Pengolahan dapat dilakukan dengan penyajian berbentuk tabel, grafik, dan peta menurut variabel jenis pekerjaan, demografi, golongan umur, jenis kelamin, tempat dan waktu, atau berdasarkan faktor risiko tertentu. Setiap variabel disajikan dalam bentuk ukuran epidemiologi yang tepat (rate, rasio dan proporsi). Pengolahan data yang baik akan memberikan informasi spesifik masalah kesehatan.

c. Analisis data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan metode epidemiologi deskriptif dan/atau analitik untuk menghasilkan informasi yang dibutuhkan. Hasil analisis akan memberikan arah dalam menentukan besaran masalah, kecenderungan suatu keadaan, sebab akibat suatu kejadian dan penarikan kesimpulan.

d. Penyampaian/diseminasi informasi

Penyampaian informasi dan advokasi disampaikan kepada Instansi atau pemangku kepentingan terkait sesuai dengan kebutuhan dalam rangka pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien. Informasi

dapat disampaikan dalam rekomendasi, laporan berkala, forum pertemuan, surat edaran, termasuk publikasi ilmiah. Diseminasi informasi juga dapat dilakukan dengan memanfaatkan sarana teknologi informasi yang mudah diakses.

Penyelenggaraan surveilans penyakit akibat kerja dilakukan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Tempat Kerja, Puskesmas, Dinas Kesehatan Kab/Kota, Dinas Kesehatan Provinsi, Kementerian Kesehatan dan pemangku kepentingan terkait lainnya sesuai dengan ruang lingkup dan kewenangannya. Dalam pelaksanaan surveilans Penyakit Akibat Kerja perlu dibangun dan dikembangkan koordinasi, jejaring kerja, dan kemitraan antar instansi pemerintah dan pemangku kepentingan terkait, khususnya Instansi di bidang ketenagakerjaan.

BAB VI  
PENUTUP

Penyakit akibat kerja adalah penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan dan/atau lingkungan kerja, sehingga penyakit ini dapat dicegah dengan upaya pengendalian lingkungan kerja dan pengelolaan risiko di tempat kerja. Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus dapat memberikan umpan balik adanya pekerja yang mengalami penyakit akibat kerja kepada pemangku kepentingan terkait karena pelayanan kesehatan penyakit akibat kerja berhubungan dengan aspek medik individu pekerja, aspek komunitas serta aspek legal (pemenuhan hak pekerja). Untuk itu dengan ditetapkannya permenkes ini diharapkan dapat meningkatkan peran Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan penyakit akibat kerja kepada pasien pekerja dalam rangka peningkatan derajat kesehatan dan produktifitas pekerja.

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Biro Hukum  
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Indah Febrianti, S.H., M.H.  
NIP 197802122003122003

Form A

**FORMULIR  
STATUS MEDIS PENYAKIT AKIBAT KERJA**

No. Rekam Medis:	Praktik Mandiri / Klinik / Puskesmas / RS :
Nama:	Jenis Kelamin: 1. Laki-laki 2. Perempuan
Alamat :	Tempat/tanggal lahir:
Pekerjaan: Nama Perusahaan: Jenis Industri:	Pendidikan (lingkari) 1. tamat SD                      4. D3/ Akademi 2. tamat SMP                    5. S1 3. tamat SMA                    6. S2/S3
Kepesertaan Jaminan : (lingkari) 1. BPJS Kesehatan 2. BPJS Ketenagakerjaan / Taspen/ ASABRI 3. Lainnya .... 4. Tidak ada	
<p><b>I. DIAGNOSIS KLINIS - Langkah 1</b></p> <p>A. Anamnesis Keluhan utama <i>(termasuk keluhan yang masih dirasakan pada kunjungan ulangan, harapan kekhawatiran, persepsi pasien mengenai keluhan/penyakit )</i> ..... ..... ..... Riwayat penyakit, riwayat penyakit keluarga <i>(yang terkait)</i> ..... ..... .....</p> <p>B. Temuan Klinis (pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dan data obyektif lainnya) ..... ..... ..... .....</p> <p>C. Diagnosis Klinis ..... .....</p> <p>D. Diagnosis Diferensial (jika ada) ..... .....</p>	
<b>II. DIAGNOSIS OKUPASI</b>	

**A. Apakah Terdapat Paparan Yang Dialami Pekerja di Tempat Kerja – Langkah 2**

**1. Tuliskan secara rinci jenis pekerjaan saat ini dan pekerjaan dahulu (termasuk tempat kerja dan lama/masa kerja)**

.....  
.....  
.....  
.....

**2. Uraian tugas/pekerjaan (cara /proses bekerja yang dianggap berisiko untuk terjadinya keluhan, bahan/material yang dipergunakan, Alat Pelindung Diri yang dipergunakan)**

.....  
.....  
.....  
.....

**3. Paparan / Hazard / Agen Yang Terkait dengan Diagnosis Klinis (*hazard* fisika, kimia, biologi, ergonomi dan psikososial yang dialami saat bekerja)**

.....  
.....  
.....

**B. Apakah Ada Hubungan Antara Paparan Dengan Diagnosis Klinis – Langkah 3**

(*evidence Based*, termasuk ditanyakan apakah keluhan berkurang saat libur atau keluhan bertambah setelah bekerja beberapa saat)

.....  
.....  
.....

**C. Apakah Besarnya Paparan Cukup – Langkah 4**  
(lama terpajan perhari, masa kerja, pemakaian alat pelindung diri, data lingkungan jika ada).

.....  
.....  
.....

**D. Apakah Ada Faktor Individu Yang Berperan – Langkah 5**  
(singkirkan faktor individu yang menjadi faktor perancu)

.....  
.....

**E. Apakah Ada Faktor Lain di Luar Tempat Kerja – Langkah 6**  
(singkirkan faktor lain di luar tempat kerja yang menjadi faktor perancu)

.....  
.....

**F. Diagnosis Penyakit Akibat Kerja – Langkah 7**  
(ICD Penyakit Akibat Kerja)

.....  
.....  
.....  
**I. TATALAKSANA**

**A. Tatalaksana Medis**  
.....  
.....

**B. Tatalaksana Okupasi**  
.....  
.....

**C. Keterangan Rujuk (Jika dirujuk)**  
.....  
.....

Tanggal ..... Bulan ..... Tahun .....

dr. \_\_\_\_\_

No. SIP.

Form B

**SURAT KETERANGAN DOKTER**

**Yang bertanda tangan di bawah ini,**

Nama : dr.  
No.SIP :  
Fasyankes :

**Adalah dokter yang menangani/merawat pasien,**

Nama :  
Instansi Tempat Kerja/Perusahaan :  
Umur :  
NIK :  
No Kepesertaan : (BP. Jamsostek/Taspen/Asabri)\*

Menyatakan bahwa pasien tersebut mengalami **PENYAKIT AKIBAT KERJA** dengan  
Diagnosa Penyakit Akibat Kerja ..... atas dasar,

**I. DIAGNOSIS KLINIS**

(disertai hasil Lab/pemeriksaan penunjang mendukung diagnosis klinis)

.....  
.....

**II. PEKERJAAN**

Uraian tugas/proses pekerjaan yang dianggap berisiko untuk terjadinya keluhan.

.....  
.....  
.....

**III. HUBUNGAN ANTARA PAJANAN/PEKERJAAN DENGAN DIAGNOSIS KLINIS**

**A. Agen/Pajanan Yang Terkait dengan Diagnosis Klinis**

.....  
.....

**B. Lama/Besarnya Pajanan**

(lama terpajan perhari, masa kerja, data lingkungan kerja jika ada)

.....  
.....

**IV. FAKTOR LAIN DI LUAR TEMPAT KERJA**

**A. Faktor Individu**

(Ada/tidak, faktor individu yang menjadi faktor perancu)

.....

**B. Faktor Lain di Luar Tempat Kerja**

(Ada/tidak, faktor lain di luar tempat kerja yang menjadi faktor perancu)

.....

**V. TATALAKSANA**

▪ Tatalaksana Medis

.....  
.....

▪ Tatalaksana Okupasi

.....  
.....

**VI. TINDAK LANJUT**

Rujuk/Tidak\* (\*pilih salah satu)

Tanggal ..... Bulan ..... Tahun .....

dr. \_\_\_\_\_  
No. SIP.

Form C

Yth Pimpinan Instansi/Perusahaan .....  
di Tempat

**SURAT REKOMENDASI DOKTER**

**Yang bertanda tangan di bawah ini,**

Nama : dr.  
No.SIP :  
Fasyankes :

**Adalah dokter yang menangani/merawat pasien,**

Nama :  
Umur :  
Instansi Tempat Kerja/Perusahaan :  
NIK :  
No Kepesertaan : (BP. Jamsostek/Taspen/Asabri)\*

Menyatakan bahwa pasien tersebut mengalami **PENYAKIT AKIBAT KERJA** yang berkaitan dengan pajanan di tempat kerja berupa ....., sehingga direkomendasikan agar,

A. Bagi pasien

B. Bagi Tempat Kerja

Tanggal ..... Bulan ..... Tahun .....

dr. \_\_\_\_\_  
No. SIP.

\*pilih salah satu

Form D

**FORMULIR LAPORAN TRIWULAN KESEHATAN PEKERJA**  
(Maret, Juni, September, Desember)

Fasyankes :.....  
Kecamatan :.....  
Kabupaten/Kota :.....  
Provinsi :.....  
Bulan Pelaporan :.....

No	Uraian	Jumlah Kasus*	Jumlah Kunjungan	Keterangan**
A	Kasus penyakit akibat kerja yang spesifik pada pekerjaan tertentu ;			
	1. TB Paru Akibat Kerja			
	2. Asma Akibat Kerja			
	3. Dermatitis kontak iritan akibat kerja			
	4. Dermatitis kontak alergi akibat kerja			
	5. Varicella Akibat Kerja			
	6. Carpal Tunnel Syndrom Akibat Kerja			
	7. Low Back Pain Akibat Kerja			
	8. Katarak Akibat Kerja			
	9. Keratitis Akibat Kerja			
	10. Rhinitis Akibat Kerja			
	11. Laringitis Akut Akibat Kerja			
	12. Tuli sensori neural akibat bising di tempat kerja.			
	13. HNP Akibat Kerja			
	14. Otitic barotrauma akibat kerja			
	15. Sinus barotrauma akibat kerja			
	16. Barotrauma Akibat Kerja			
	17. Penyakit Dekompresi Akibat Kerja			
	18. Hepatitis B Akibat kerja			
	19. Hepatitis C Akibat kerja			
	20. Mesothelioma Akibat Kerja			
	21. Asbestosis Akibat Kerja			
	22. COVID-19 Akibat Kerja			
	23. Penyakit Akibat Kerja Lainnya			
	TOTAL			
B	Kasus diduga penyakit akibat kerja			
C	Kasus kecelakaan kerja			
	1. Kecelakaan kerja di jalan raya			
	2. Kecelakaan kerja bukan di jalan raya			
	a. Cedera Kepala			
	b. Cedera Ekstremitas Atas			
	c. Cedera Ekstremitas Bawah			
	d. Lainnya			
	TOTAL			
	3. <i>Needle Stick Injury</i>			

\* kasus baru

\*\* Jika diperlukan keterangan nama tempat kerja

Mengetahui,  
Pimpinan Fasyankes

Tanggal ....., Bulan ....., Tahun .....  
Pengelola program/data

Nama .....

Nama .....

Tembusan (bagi FKTP selain Puskesmas) :

1. Puskesmas ..... (wilayah setempat)

Form E

**FORMULIR LAPORAN TRIWULAN KESEHATAN PEKERJA**  
(Maret, Juni, September, Desember)

Dinas Kesehatan Kab/Kota : .....  
Provinsi : .....  
Bulan Pelaporan : .....

No	Uraian	Jumlah Kasus*	Jumlah Kunjungan	Keterangan**
A	Kasus penyakit akibat kerja yang spesifik pada pekerjaan tertentu ;			
	1. TB Paru Akibat Kerja			
	2. Asma Akibat Kerja			
	3. Dermatitis kontak iritan akibat kerja			
	4. Dermatitis kontak alergi akibat kerja			
	5. Varicella Akibat Kerja			
	6. Carpal Tunnel Syndrom Akibat Kerja			
	7. Low Back Pain Akibat Kerja			
	8. Katarak Akibat Kerja			
	9. Keratitis Akibat Kerja			
	10. Rhinitis Akibat Kerja			
	11. Laringitis Akut Akibat Kerja			
	12. Tuli sensori neural akibat bising di tempat kerja.			
	13. HNP Akibat Kerja			
	14. Otitic barotrauma akibat kerja			
	15. Sinus barotrauma akibat kerja			
	16. Barotrauma Akibat Kerja			
	17. Penyakit Dekompresi Akibat Kerja			
	18. Hepatitis B Akibat kerja			
	19. Hepatitis C Akibat kerja			
	20. Mesothelioma Akibat Kerja			
	21. Asbestosis Akibat Kerja			
	22. COVID-19 Akibat Kerja			
	23. Penyakit Akibat Kerja Lainnya			
	TOTAL			
B	Kasus diduga penyakit akibat kerja			
C	Kasus kecelakaan kerja			
	1. Kecelakaan kerja di jalan raya			
	2. Kecelakaan kerja bukan di jalan raya			
	a. Cedera Kepala			
	b. Cedera Ekstremitas Atas			
c. Cedera Ekstremitas Bawah				
d. Lainnya				
	TOTAL			
	3. <i>Needle Stick Injury</i>			

\* kasus baru  
\*\* Jika diperlukan keterangan nama tempat kerja

Mengetahui,  
Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota

Tanggal ....., Bulan ....., Tahun .....  
Pengelola program/data

Nama .....

Nama .....

Tembusan :  
1. Dinas Ketenagakerjaan Kab/Kota .....

Form F

**FORMULIR LAPORAN TRIWULAN KESEHATAN PEKERJA**  
(Maret, Juni, September, Desember)

Dinas Kesehatan Provinsi : .....  
Bulan Pelaporan : .....

No	Uraian	Jumlah Kasus*	Jumlah Kunjungan	Keterangan**
A	Kasus penyakit akibat kerja yang spesifik pada pekerjaan tertentu ;			
	1. TB Paru Akibat Kerja			
	2. Asma Akibat Kerja			
	3. Dermatitis kontak iritan akibat kerja			
	4. Dermatitis kontak alergi akibat kerja			
	5. Varicella Akibat Kerja			
	6. Carpal Tunnel Syndrom Akibat Kerja			
	7. Low Back Pain Akibat Kerja			
	8. Katarak Akibat Kerja			
	9. Keratitis Akibat Kerja			
	10. Rhinitis Akibat Kerja			
	11. Laringitis Akut Akibat Kerja			
	12. Tuli sensori neural akibat bising di tempat kerja.			
	13. HNP Akibat Kerja			
	14. Otitic barotrauma akibat kerja			
	15. Sinus barotrauma akibat kerja			
	16. Barotrauma Akibat Kerja			
	17. Penyakit Dekompresi Akibat Kerja			
	18. Hepatitis B Akibat kerja			
	19. Hepatitis C Akibat kerja			
	20. Mesothelioma Akibat Kerja			
	21. Asbestosis Akibat Kerja			
	22. COVID-19 Akibat Kerja			
	23. Penyakit Akibat Kerja Lainnya			
	TOTAL			
B	Kasus diduga penyakit akibat kerja			
C	Kasus kecelakaan kerja			
	1. Kecelakaan kerja di jalan raya			
	2. Kecelakaan kerja bukan di jalan raya			
	a. Cedera Kepala			
	b. Cedera Ekstremitas Atas			
	c. Cedera Ekstremitas Bawah			
	d. Lainnya			
	TOTAL			
	3. <i>Needle Stick Injury</i>			

\* kasus baru  
\*\* Jika diperlukan keterangan nama tempat kerja

Mengetahui,  
Kepala Dinas Kesehatan Provinsi

Tanggal ....., Bulan ....., Tahun .....  
Pengelola program/data

Nama .....

Nama .....

Tembusan :

- 1. Dinas Ketenagakerjaan Provinsi .....