



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

613.62
Ind
p

PEDOMAN PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI PEKERJA MIGRAN INDONESIA

KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
2020





KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

PEDOMAN PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI PEKERJA MIGRAN INDONESIA

KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
2020



KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan bagi Pekerja Migran Indonesia dapat tersusun dengan baik.

Panduan ini disusun untuk meningkatkan perlindungan kesehatan PMI saat sebelum, selama dan setelah bekerja. Upaya kesehatan PMI dilakukan secara menyeluruh bagi calon PMI, PMI dan keluarga, baik upaya promotif preventif, pemberian jaminan kesehatan maupun penanganan dan pelayanan PMI bermasalah kesehatan.

Semoga panduan ini dapat bermanfaat untuk pelaksanaan, pembinaan dan evaluasi serta pengembangan program perlindungan kesehatan PMI. Saran konstruktif sangat dinantikan untuk penyempurnaan di masa mendatang.

Jakarta, Oktober 2019

Direktur Kesehatan Kerja dan Olahraga
Selaku Ketua Koordinator Komite
Perlindungan Kesehatan TKI



drg. Kartini Rustandi, M.Kes

SAMBUTAN DIREKTUR JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT

Undang-undang Nomor 18 Tahun 2017 tentang Perlindungan Pekerja Migran Indonesia menegaskan adanya persyaratan sehat jasmanidan rohani bagi calon PMI. Syarat sehat memiliki makna penting sebagai bagian dalam upaya perlindungan PMI secara optimal. Dengan kondisi yang sehat akan dapat mendorong perwujudan dan PMI yang produktif sesuai dengan visi pembangunan bidang kesehatan yang pada gilirannya berpengaruh terhadap kualitas dan citra pekerja Indonesia di tingkat global.

Dengan merujuk pada undang-undang mengenai PMI sebelumnya guna pemenuhan persyaratan sehat calon PMI, telah diatur tentang pelaksanaan pemeriksaan kesehatan bagi CPMI yang menjadi standar sebagaimana dituangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Calon Tenaga Kerja Indonesia. Penyelenggaraan pelayanan pemeriksaan kesehatan CPMI meliputi standar pemeriksaan kesehatan, persyaratan Sarana Kesehatan, tata cara penetapan Sarana Kesehatan, Sertifikat Kesehatan, pencatatan dan pelaporan, serta pembinaan dan pengawasan. Melalui upaya ini, maka semua calon PMI yang akan bekerja di luar negeri diwajibkan memiliki sertifikat kesehatan dengan status sehat *fit to work*.

Untuk memastikan penyelenggaraan pemeriksaan kesehatan terstandarisasi di atas, Kementerian Kesehatan telah menetapkan standar tarif pemeriksaan kesehatan bagi CPMI melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2015,

menetapkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan pemeriksa kesehatan CPMI yang telah memenuhi kriteria standar penyelenggaraan pemeriksaan kesehatan bagi CPMI dan mengembangkan sistim informasi kesehatan CPMI dan penerapan barcode pada sertifikat kesehatan laik kerja bagi CPMI. Selain itu, juga mendorong pengembangan dan penguatan program-program kesehatan terutama di daerah kantong PMI, seperti program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM), Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK), penanganan masyarakat dengan gangguan jiwa, penanggulangan penyakit TB, stunting dan gizi buruk, sebagai bentuk dukungan terhadap program Desa Migran Produktif (Desmigratif) Kementerian Ketenagakerjaan.

Meskipun kebijakan perlindungan PMI telah tersedia, namun permasalahan PMI khususnya terkait aspek kesehatan masih kerap muncul. Untuk itu, perlu dilakukan perlindungan kesehatan komprehensif yang mencakup upaya bersifat promosi, prevensi, deteksi dini, penanganan dan rehabilitasi. Upaya dilakukan baik di daerah asal dan tempat penampungan sebelum bekerja, selama di luar negeri serta setelah bekerja kembali di daerah asal. Upaya perlindungan, pelayanan dan jaminan serta status kesehatan PMI perlu terus menerus ditingkatkan. Guna mendukung hal tersebut, maka penyusunan pedoman ini menjadi penting.

Kami menyampaikan terima kasih dan penghargaan kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi dan bekerja sama dengan baik sehingga pedoman ini dapat diselesaikan. Buku pedoman ini

diharapkan dapat digunakan sebaik-baiknya dan mempermudah dalam operasionalisasi kegiatan di lapangan sehingga memberi manfaat untuk keberhasilan dan kesinambungan upaya perlindungan kesehatan calon PMI, PMI dan keluarga secara luas dan menyeluruh.

Jakarta, Oktober 2019

Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat



dr. Kirana Pritasari, MQIH

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
SAMBUTAN DIREKTUR JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT	ii
SAMBUTAN DIREKTUR JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	1
C. Ruang Lingkup	1
D. Sasaran	2
E. Dasar Hukum	2
F. Pengertian	3
BAB II KONSEP PELAYANAN KESEHATAN KOMPREHENSIF BAGI PEKERJA MIGRAN INDONESIA	5
BAB III PELAYANAN KESEHATAN SEBELUM BEKERJA	9
A. Pelayanan Promotif dan Preventif	9
B. Pemeriksaan Kesehatan di Sarana Kesehatan	13
C. Pengobatan Tidak Laik Kerja	15
D. Pemeriksaan Kesehatan Sebelum Kembali Kerja	15
E. Kepesertaan Jaminan Kesehatan	16
F. Akreditasi Sarana Kesehatan Pemeriksa Kesehatan CPMI	16
BAB IV PELAYANAN KESEHATAN SELAMA BEKERJA	17
A. Jaminan Kesehatan bagi	17
B. Pelayanan Promotif dan Preventif	18

C. Pelayanan Kesehatan PMI Sakit	19
BAB V PELAYANAN KESEHATAN SETELAH BEKERJA	20
A. Pelayanan di <i>Entry Point</i> dan Karantina Kesehatan	20
B. Pelayanan Rawat Jalan di Debarkasi dan Transit	21
C. Pelayanan Rujukan dari Debarkasi dan Transit	21
D. Pelayanan Gawat Darurat/ <i>Life Saving</i> dan Rawat Inap	21
E. Pelayanan Promotif dan Preventif	21
F. Pelayanan Pengobatan di Tempat Asal	22
BAB VI PELAYANAN PMI BERMASALAH KESEHATAN	23
A. Status dan Pelayanan PMI Bermasalah Kesehatan	23
B. Mekanisme Klaim Pembiayaan	24
BAB VII SURVEILANS DAN PENCATATAN PELAPORAN	27
A. Surveilans Kesehatan CPMI dan PMI	27
B. Pencatatan dan Pelaporan	28
BAB VIII KOORDINASI DAN KERJA SAMA	30
A. Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP)	30
B. Dinas Kesehatan Provinsi	30
C. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota	30
D. Puskesmas	30
E. Sarana Kesehatan Pemeriksaan CPMI	31
F. Rumah Sakit Rujukan	31
G. Komite Perlindungan Kesehatan PMI	31
BAB IX PEMBINAAN DAN PENGAWASAN	32
BAB X PENUTUP	33

LAMPIRAN

1. Fasilitas Pelayanan Kesehatan bagi PMI Bermasalah Kesehatan dari Luar Negeri.
2. Form Pencatatan Penyakit PMI Bermasalah Kesehatan.
3. Form Pencatatan dan Pelaporan Pelaksanaan Program Kesehatan di Desa Migran.
4. Form Pencatatan Pelaporan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) PMI.

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak dasar bagi setiap warga negara, termasuk Calon Pekerja Migran Indonesia (CPMI)/Pekerja Migran Indonesia (PMI). Upaya perlindungan dan pemberian jaminan kesehatan bagi PMI perlu mendapatkan perhatian khusus, mengingat begitu kompleks permasalahan yang dapat berdampak terhadap PMI dan keluarga.

Undang-Undang Dasar 1945 mengamanatkan setiap warga negara Indonesia berhak mendapat pekerjaan dan penghidupan yang layak dan pelayanan kesehatan. Dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2017 tentang Perlindungan Pekerja Migran Indonesia dinyatakan bahwa PMI berhak memperoleh pelayanan yang profesional dan manusiawi serta perlakuan tanpa diskriminasi pada saat sebelum bekerja, selama bekerja, dan setelah bekerja. Pelayanan dimaksud termasuk pelayanan kesehatan bagi PMI dan keluarganya.

Berdasarkan data BP2PMI, jumlah Pekerja Migran Indonesia Bermasalah yang meninggal tahun 2016 sebanyak 247 jiwa, tahun 2017 sebanyak 210 jiwa dan tahun 2018 menurun menjadi 155 jiwa.



Adapun jumlah yang mengalami sakit, tahun 2016 sebanyak 312 orang, tahun 2017 sebanyak 246 orang dan tahun 2018 menurun menjadi 176 orang. Meskipun angka kematian dan kesakitan mengalami penurunan, permasalahan kesehatan bagi PMI perlu mendapat perhatian khusus. Permasalahan yang ada antara lain sakit bawaan yang tidak terdeteksi, penyakit potensial seperti Tuberkulosis (TB), Hepatitis, HIV AIDS, sakit akibat kerja, penganiayaan dan kecelakaan kerja yang mengakibatkan gangguan kesehatan, trauma serta gangguan jiwa.

Perlindungan kesehatan PMI meliputi upaya kesehatan diberikan kepada CPMI/PMI di tempat asal, di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melakukan pemeriksaan kesehatan CPMI, selama masa tunggu di penampungan, selama bekerja di negara tujuan, dan setelah bekerja, seperti di entry point, tempat transit dan tempat asal. Pada pedoman ini juga dibahas mengenai pembiayaan, pencatatan, pelaporan serta pembinaan dan evaluasi pelayanan kesehatan PMI.

Berdasarkan hal di atas, maka penting dilakukan berbagai upaya guna memberikan perlindungan kesehatan bagi PMI secara komprehensif dan optimal dengan melibatkan berbagai lintas program dan sektor terkait. Untuk itu, perlu suatu acuan dalam penyelenggaraan perlindungan kesehatan bagi CPMI/PMI, sejak di dalam negeri, di negara tujuan, sampai kembali ke tempat asal di Indonesia.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melindungi kesehatan
Warga Negara
Indonesia yang menjadi
Pekerja Migran
Indonesia (PMI)
sebelum bekerja,
selama bekerja,



dan setelah bekerja.

2. Tujuan Khusus

- a. Terlaksananya pelayanan kesehatan bagi PMI, baik sebelum, selama, maupun setelah bekerja sesuai standar;
- b. Terlaksananya pelayanan kesehatan bagi PMI bermasalah kesehatan.
- c. Tersedianya data dan informasi pelayanan kesehatan PMI.

C. Ruang Lingkup

Pelindungan kesehatan bagi CPMI/PMI dan keluarganya sebelum bekerja (daerah asal dan penampungan), selama bekerja dan setelah bekerja (kembali ke daerah asal).

D. Sasaran

1. Sasaran Pelaksana

- a. Puskesmas
- b. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
- c. Dinas Kesehatan Provinsi
- d. Rumah Sakit
- e. Klinik Utama yang melayani CPMI sesuai dengan penetapan Permenkes
- f. Kantor Kesehatan Pelabuhan
- g. Lintas Sektor Terkait

2. Sasaran Program

- a. Pekerja Migran Indonesia
- b. Pengelola Perusahaan Penyalur Tenaga Kerja Indonesia Swasta

E. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3237, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun

- 1984 Nomor 20);
2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150);
 3. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2017 tentang Pelindungan Pekerja Migran Indonesia (Lembaran Negara Tahun 2017 Nomor 242, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6141);
 4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153);
 5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144);
 6. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2012 tentang Pengesahan *International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families* (Konvensi Internasional mengenai Perlindungan Hak-hak Seluruh Pekerja Migran dan Anggota Keluarganya) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 115, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5314);
 7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
 8. Peraturan Presiden Nomor 64 tahun 2011 tentang Pemeriksaan Kesehatan dan Psikologi Calon TKI (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2011 Nomor 152);
 9. Peraturan Presiden Nomor 45 Tahun 2013 tentang Koordinasi Pemulangan Tenaga Kerja Indonesia (Lembaran Negara Republik

- Indonesia Tahun 2013 Nomor 110);
10. Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Nomor 7 Tahun 2017 tentang Program Jaminan Sosial TKI;
 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Perorangan (Berita Negara Tahun 2012 Nomor 122);
 12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Calon Tenaga Kerja Indonesia (Berita Negara Tahun 2015 Nomor 457);
 13. Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Nomor 22 Tahun 2014 tentang Pelaksanaan Penempatan dan Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia di Luar Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1882);
 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 113);
 15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 152);
 16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 09 Tahun 2014 tentang Klinik;
 17. Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Nomor 18 Tahun 2018 tentang Jaminan Sosial Pekerja Migran Indonesia;
 18. Undang Undang Nomor 06 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan;
 19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tatakerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508);
 20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pemberian Sertifikasi Vaksinasi Internasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015, Nomor 578);
 21. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 424/Menkes/SK IV/2007

tentang Pedoman Upaya Kesehatan Pelabuhan Dalam Rangka Karantina Kesehatan;

22. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 425 Menkes/SK/IV/2007 tentang Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan.

F. Pengertian

1. Calon Pekerja Migran Indonesia yang selanjutnya disebut CPMI adalah setiap tenaga kerja Indonesia yang memenuhi syarat sebagai pencari kerja yang akan bekerja di luar negeri dan terdaftar di Instansi pemerintah kabupaten/kota yang bertanggung jawab di bidang ketenagakerjaan.
2. Pekerja Migran Indonesia yang selanjutnya disebut PMI adalah setiap warga negara Indonesia yang akan, sedang, atau telah melakukan pekerjaan dengan menerima upah di luar wilayah Republik Indonesia.
3. Perlindungan kesehatan Pekerja Migran Indonesia adalah segala upaya kesehatan untuk melindungi kepentingan Calon Pekerja Migran Indonesia dan/atau Pekerja Migran Indonesia dan keluarganya dalam mewujudkan terjaminnya kesehatan sebelum bekerja, selama bekerja, dan setelah bekerja.
4. Perlindungan Kesehatan Sebelum Bekerja adalah keseluruhan aktivitas untuk memberikan perlindungan kesehatan sejak pendaftaran sampai pemberangkatan.
5. Perlindungan Kesehatan Selama Bekerja adalah keseluruhan aktivitas untuk memberikan perlindungan kesehatan selama Pekerja Migran Indonesia dan anggota keluarganya berada di luar negeri.
6. Perlindungan Kesehatan Setelah Bekerja adalah keseluruhan aktivitas untuk memberikan perlindungan kesehatan sejak Pekerja Migran Indonesia dan anggota keluarganya tiba di debarkasi di Indonesia hingga kembali ke daerah asal termasuk pelayanan lanjutan menjadi pekerja produktif.
7. PMI Bermasalah Kesehatan adalah setiap PMI yang mengalami

keluhan kesehatan/sakit pada saat sebelum bekerja, selama bekerja dan/atau saat dipulangkan dari luar negeri setelah bekerja sehingga sesuai indikasi medis membutuhkan pelayanan kesehatan.

8. Pelayanan kesehatan PMI adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang ditujukan bagi PMI.
9. Rujukan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal.
10. Tindakan kekarantinaan kesehatan adalah upaya untuk mencegah keluar masuknya penyakit dan atau faktor risiko kesehatan yang berpotensi menimbulkan kedaruratan masyarakat.
11. Pintu Masuk (Entry Point) adalah tempat pintu kedatangan atau keberangkatan PMI di pos lintas batas darat negara, bandar udara, maupun pelabuhan tertentu.
12. Daerah Asal PMI adalah provinsi, Kabupaten/Kota atau kelurahan/desa di Indonesia yang menjadi asal/domisili mereka sebelum berangkat ke luar negeri
13. Pemeriksaan Kesehatan adalah pemeriksaan dan penilaian terhadap kesehatan CPMI berupa pemeriksaan fisik, jiwa sederhana, laboratorium, radiologi dan pemeriksaan penunjang lainnya oleh dokter penanggung jawab sarana kesehatan yang menyelenggarakan pemeriksaan kesehatan.
14. Sarana pelayanan pemeriksaan kesehatan adalah tempat pelaksanaan pelayanan pemeriksaan kesehatan yang memenuhi pedoman pelayanan sarana pemeriksaan kesehatan CPMI atau pekerja migran serta persyaratan yang ditentukan dan ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
15. Tempat Penampungan adalah rumah atau ruangan yang dipergunakan untuk menampung sementara para PMI dan keluarganya dalam rangka perjalanan keberangkatan maupun

pemulangannya dari luar negeri ke daerah asalnya masing-masing.

16. PMI Kembali Kerja (Re-Entry) adalah PMI yang pulang ke Indonesia dengan memanfaatkan masa cuti kerja dan dilakukan pemeriksaan kesehatan tertentu di sarana kesehatan berizin.

BAB II

KONSEP PELAYANAN KESEHATAN KOMPREHENSIF BAGI PEKERJA MIGRAN INDONESIA

Perlindungan mencakup upaya kesehatan baik yang bersifat promotif dan preventif, termasuk pemeriksaan kesehatan, pelaksanaan sistem informasi dan surveilans kesehatan PMI serta kegiatan kuratif dan rehabilitatif. Upaya kesehatan bagi PMI bertujuan untuk meminimalkan faktor risiko gangguan kesehatan dan peningkatan derajat kesehatan bagi CPMI/PMI dan keluarganya. Upaya kesehatan bagi CPMI/PMI diberikan pada setiap tahapan berdasarkan pendekatan waktumulaidarisaatdidaerahasabelumbekerja,pendaftarandanmasa tunggu di penampungan, saat keberangkatan dan bekerja di luar negeri, serta saat kepulangan dan di daerah kembalinya PMI setelah bekerja.

Perlindungan kesehatan PMI dimaksud secara komprehensif dapat dilihat pada bagan berikut.

Bagian 1

Perlindungan Kesehatan Komprehensif Bagi PMI



<ol style="list-style-type: none"> 4. Pemeriksaan kesehatan awal/skrining kesehatan di Puskesmas. 5. Surat keterangan sehat CPMI, deteksi dini gangguan jiwa, penyakit TB, dll. 6. Pemantauan dan Pembinaan Kesehatan Lingkungan dan Gizi di Tempat Penampungan <p>B. Pemeriksaan Kesehatan di Sarana Kesehatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pemeriksaan Kesehatan Sebelum Berangkat. b. Pengobatan CPMI yang tidak Laik Kerja. c. Pemeriksaan Kesehatan Sebelum Kembali Kerja (Re-Entry). <p>C. Kepesertaan dan layanan jaminan kesehatan dalam BPJS/Jaminan Sosial Ketenagakerjaan sebelum bekerja, saat di negara penempatan dan purna penempatan</p> <p>D. Surveilans Kesehatan PMI Sebelum Bekerja</p>	<ol style="list-style-type: none"> 4. Penyuluhan kesehatan dan deteksi dini penyakit. 5. Surveilans Kesehatan PMI Selama Bekerja. 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Pencegahan penularan penyakit dari PMI berisiko tinggi di <i>entry point/</i> daerah transit/ daerah asal. 5. Pelayanan Kesehatan PMI Bermasalah Kesehatan. 6. Jaminan dan pembiayaan kesehatan PMI bermasalah kesehatan. 7. Surveilans Kesehatan PMI Setelah Bekerja.
--	---	--

Berdasarkan bagan di atas, dapat dibuat matrik upaya kesehatan yang perlu diberikan kepada CPMI/PMI/keluarganya, pelaksana dan institusi sebagai penanggung jawab mulai dari saat di desa, masa proses penempatan, selama di negara penempatan, masa kepulangan, dan masa setelah kembali sebagai berikut.

Tabel 1
Perlindungan Kesehatan Komprehensif
bagi PMI Sebelum, Selama dan Setelah Bekerja

No.	Upaya Kesehatan	Lokasi	Pelaksana	Institusi Terkait
A. Sebelum Bekerja				
1	Layanan informasi kesehatan PMI, edukasi kesehatan PMI dan keluarga (community parenting)	Pos Desmigratif, Puskesmas	Kader Desmi-gratif, kader kesehatan, petugas kese-hatan	Desa, Puskesmas, Dinas Naker, Dinkes Prov, Kab/ Kota
2	Promosi dan sosial-isasi kesehatan, buku kesehatan	Daerah asal, tempat pelati-han dan penam-pungan	Petugas kese-hatan, petugas ketenaga-kerjaan	Dinkes Provinsi, Kab/Kota, Disnaker
3	Pemeriksaan keseha-tan awal/skrining kese-hatan di Puskesmas	Puskesmas	Petugas kesehatan	Puskesmas, Dinkes Prov, Kab/Kota
4	Surat keterangan sehat CPMI, deteksi dini gangguan jiwa, penyakit TB, dll	Puskesmas	Petugas kesehatan	Desa, Puskesmas, Dinkes Prov, Kab/ Kota, Dinas Sosial setempat
5	Pemeriksaan Keseha-tan CPMI	Fasyankes pemeriksa kese-hatan CPMI	Petugas kesehatan	Fasyankes Pe-meriksa CPMI, BP3TKI, Disnaker, Dinkes Prov, Hiptek, Kemen-kes, Kemenaker, BNP2TKITKI
6	Imunisasi penyakit yang dipersyaratkan negara tujuan termasuk <i>International Certificate of Vaccination (ICV)</i>	Fasyankes pemeriksa kesehatan CPMI	Petugas kesehatan	Fasyankes Peme-riksa CPMI, Dinkes Prov, Kemenkes
7	Sistem informasi kesehatan CPMI	Fasyankes pemeriksa kesehatan CPMI	Petugas kesehatan, admin SIK CPMI, admin SISKOTKLN	Fasyankes Pemeriksa CPMI, Kemenkes, BNP2TKI

3	Akses pelayanan kesehatan di negara penempatan	Fasyankes di luar negeri	Tenaga kesehatan Fasyankes di luar negeri	Kemenlu
4	Pembiayaan kesehatan PMI bermasalah dan bermasalah kesehatan di Shelter KBRI	Perwakilan RI/ KDEI di luar negeri	Petugas KBRI/ KJRI/KDEI Taipei	Kemenlu, Kemenkes, Kemenaker, BNP2TKI
5	Program Pengelolaan Rumah Aman dan Sehat sesuai Standar (Shelter)	Perwakilan RI/ KDEI di luar negeri	Petugas KBRI/ KJRI/KDEI Taipei	Kemenlu, Kemenkes, Kemenaker, BNP2TKITKI
6	Pendampingan Nakes pada pemulangan PMI bermasalah kesehatan di luar negeri	Fasyankes luar negeri, shelter PMI	Tenaga kesehatan Fasyankes di luar negeri	Kemenlu, BNP2TKI, Kemenkes
7	Penyuluhan kesehatan dan deteksi dini penyakit	Tempat kerja PMI di luar negeri, Shelter KBRI /KJRI/ KDEI Taipei	Petugas Kemenkes	Kemenkes, Kemenlu, BNP2TKITKI
8	Surveilans Kesehatan PMI Selama Bekerja	Fasyankes luar negeri, shelter PMI,	Tenaga kesehatan Fasyankes di luar negeri, PMI	Kemenlu, Kemenaker, BNP2TKITKI, Kemenkes

C. Setelah Bekerja

1	Penanganan Kasus kegawat daruratan di <i>entry point</i> dan daerah transit	Wilker KKP, KKP, Puskesmas, RS	Petugas Wilker KKP, Puskesmas, RS	Kemenkes
2	Rujukan PMI dengan Kondisi Gawat Darurat	Wilker KKP, KKP, RS	Petugas Wilker KKP, RS	Kemenkes, BP2PMI
3	Pelayanan Kesehatan bagi PMI Sakit di tempat penampungan	Wilker KKP, KKP, RS	Petugas KKP, KKP, RS, BNP2TKIPMI	Kemenkes, BNP2TKIPMI, Kemensos
4	Pencegahan penerulangan penyakit dari PMI berisiko tinggi di <i>entry point</i> /daerah	Wilker KKP, KKP, RS, Pos Lintas Batas	Petugas KKP, KKP, RS, BNP2TKIPMI	Kemenkes, BNP2TKIPMI, Kemensos
5	Pelayanan Kesehatan PMI Bermasalah Kesehatan	Pos Lintas Batas, Puskesmas, RS, KKP	Petugas Pos Lintas Batas, Puskesmas, RS, KKP	Kemenkes, BNP2TKIPMI, Kemlu

6	Jaminan dan pembiayaan kesehatan PMI bermasalah dan bermasalah kesehatan	Fasyankes di luar negeri	Tenaga Fasyankes di luar negeri	Kemenlu, Kemensos, JKN PBI
7	Surveilans Kesehatan PMI Setelah Bekerja	Fasyankes di luar negeri, tempat kerja/ lokasi PMI	Dit. Kesajaor, Dit. Fasyankes, BNP2PMI	Kemenkes, Kemenlu, BNP2TKIPMI

BAB III

PELAYANAN KESEHATAN SEBELUM BEKERJA

A. Pelayanan Promotif dan Preventif

1. Penyediaan dan Penyampaian Informasi Kesehatan

Upaya kesehatan di tempat asal CPMI merupakan upaya bersifat promotif yang diberikan oleh petugas kesehatan dari puskesmas setempat. Petugas Kesehatan di Puskesmas tersebut berkoordinasi dengan lintas sektor terkait. Upaya kesehatan yang diberikan, yaitu pemberian informasi dan edukasi atau sosialisasi, antara lain tentang:

- Keanggotaan BPJS Kesehatan
- Syarat kesehatan untuk menjadi PMI
- Jenis pemeriksaan kesehatan
- Imunisasi dan vaksinasi yang akan diberikan yang dipersyaratkan di negara tujuan
- Kondisi negara-negara tujuan PMI beserta masalah kesehatan
- Kondisi pekerjaan di negara penempatan.
- Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit yang biasa terjadi pada PMI (misalnya, Tuberkulosis, HIV AIDS/AIDS termasuk IMS, Hepatitis)
- Pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat
- Pemeriksaan kesehatan bagi CPMI
- Faktor risiko kesehatan di tempat kerja
- Potensial permasalahan kesehatan potensial pada PMI



- l. Informasi terkait sistim pelayanan kesehatan di negara penempatan (rujukan, bagaimana pembiayaan, nomor emergency) ke KBRI
- m. Akses layanan kesehatan
- n. Kesehatan reproduksi, termasuk pecegahan dan penanganan KtPA.
- o. Kesehatan Jiwa

Pemberian informasi dan edukasi kepada masyarakat calon PMI dapat dilakukan secara terintegrasi dengan program di Puskesmas terintegrasi dengan pelaksanaan program kesehatan di desa migran (Program Desmigratif). Untuk mendukung hal tersebut Dinas Kesehatan setempat dan Puskesmas menyediakan media KIE tentang upaya kesehatan PMI. Pemberian Informasi Kesehatan tidak hanya terfokus hanya kepada calon PMI saja tetapi juga kepada keluarga calon PMI tersebut.

2. Promosi Kesehatan

a. Di Daerah Asal

Di daerah asal PMI, khususnya daerah katong PMI kegiatan promosi kesehatan dengan dukungan dinas kesehatan provinsi, kabupaten/kota dan Puskesmas. Upaya kesehatan yang dilakukan meliputi:

- 1) Menjalin koordinasi dan kerja sama dengan Kepala Desa, Tenaga Pendamping Desmigratif, dan kader kesehatan serta lintas sektor yang terlibat dalam pelaksanaan dan pengembangan program Desa Migran Produktif;
- 2) Melaksanakan kegiatan penguatan Posyandu melalui penambahan kegiatan langkah 4 di Posyandu dan upaya pengembangan kegiatan di Posyandu, penambahan fungsi meja 4 di Posyandu dengan fungsi community parenting dan layanan informasi kesehatan PMI;
- 3) Melaksanakan kegiatan kelas ibu hamil dan kelas ibu balita untuk meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu hamil/ibu balita /keluarga dalam mencari

- perawatan selama hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir, perawatan kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan balita serta kesehatan remaja dari keluarga desmigratif;
- 4) Melaksanakan penguatan Posbindu dengan memberikan pelayanan pemeriksaan kesehatan dan pencegahan dini penyakit tidak menular di setiap Posbindu di Desmigratif;
 - 5) Peningkatan upaya kesehatan keluarga desa migran produktif melalui pelaksanaan rumah sehat sesuai indikator;
 - 6) Peningkatan pelayanan perawatan kesehatan selama hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, pola asuh orang tua yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak, kesehatan remaja, pemberdayaan lansia untuk keluarga, dan upaya kesehatan pencegahan dan penanganan penyakit tidak menular dan penyakit menular;
 - 7) Mendorong PMI dan keluarganya menjadi anggota JKN;
 - 8) Surveilans penyakit menular dan tidak menular pada keluarga PMI.

Untuk mendukung hal tersebut, berbagai kegiatan dapat dilakukan di Desa Migran Produktif yang dilaksanakan melalui UKBM, seperti Posbindu, Posyandu dan Pos UKK, atau inovasi teknologi kesehatan masyarakat yang sesuai; antara lain:

- 1) Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas);
- 2) Perbaikan dan penyehatan lingkungan;
- 3) Deteksi dini dan manajemen terpadu balita sakit berbasis masyarakat;
- 4) Pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular;
- 5) Pemenuhan ketentuan standar pelayanan minimal bidang kesehatan;
- 6) Informasi dan edukasi tentang kesehatan dan pelayanan kesehatan serta kepesertaan dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
- 7) Penguatan *community parenting*.

Selain penguatan program Puskesmas khususnya Posyandu Terintegrasi, Posyandu Remaja, Posyandu Lansia, Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM), dan Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK), dan Rumah Sehat, di Desmigratif juga diselenggarakan kegiatan berupa:

- 1) Informasi syarat kesehatan bagi calon PMI.
- 2) Informasi pemeliharaan kesehatan bagi calon PMI selama di desa.
- 3) Informasi pemeliharaan kesehatan bagi PMI selama di negara penempatan.
- 4) Informasi sarana kesehatan pemeriksa kesehatan CPMI.
- 5) Surveilans penyakit menular dan tidak menular bagi calon PMI dan PMI purna.
- 6) Upaya kesehatan yang spesifik berdasarkan permasalahan di masing-masing desa migran, seperti pencegahan dan penanggulangan penyakit TB, stunting/gizi buruk serta penyediaan air bersih dan sanitasi.

b. Tempat Pelatihan dan Penampungan

Selama berada di tempat pelatihan ataupun penampungan, CPMI mendapatkan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif yang diberikan oleh dinas kesehatan bersama Puskesmas setempat dan berkoordinasi dengan Dinas Ketenagakerjaan serta BNP2PMI setempat. Pelayanan kesehatan ini dapat diberikan secara langsung maupun tidak langsung dengan pemberian leaflet, brosur, dan penayangan video atau media KIE lainnya.

Pemberian penyuluhan ini dapat dilakukan dengan bekerjasama dengan sektor terkait saat pemberian pelatihan keterampilan atau bahasa kepada calon PMI. Materi-materi yang diberikan, antara lain:

- 1) Kesehatan reproduksi (termasuk pecegahan dan penanganan KtPA).
- 2) Pencegahan penyakit tidak menular, seperti hipertensi dan kegemukan.

- 3) Pencegahan penyakit menular, seperti HIV AIDS, IMS, TB, dan penyakit lainnya yang berpotensi wabah, termasuk tindakan skrining gejala TB, vaksinasi.
- 4) Pencegahan penyakit menular seksual.
- 5) Gizi seimbang
- 6) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), seperti kebersihan diri (personal hygiene), kebersihan pakaian, bahaya merokok dan alkohol, etika katuk dan lain-lain.
- 7) Dalam upaya kesehatan lingkungan, perlu memperhatikan luas kamar ventilasi dengan jumlah orang. Bagi yang menderita penyakit menular tidak boleh berangkat. Juga penyakit yang tidak laik bekerja, seperti diabetes militus, jantung, dan leukemia.
- 8) Promosi kesehatan kerja, seperti jenis-jenis Alat Pelindung Diri (APD) dan pentingnya memakai APD.
- 9) Informasi prosedur dan akses pelayanan kesehatan di negara penempatan, termasuk sistim pembiayaan/asuransi/BPJS.
- 10) Jenis dan bahaya narkoba.

Kesehatan CPMI di tempat penampungan harus diperhatikan untuk menjaga kesehatan dan mencegah kesakitan pada PMI saat akan berangkat bekerja. Hal tersebut tergantung pada kondisi lingkungan tempat penampungan dan gizi CPMI. Oleh sebab itu, kebersihan dan kesehatan tempat penampungan serta nutrisi makanan calon PMI sangatlah penting. Peran puskesmas dan dinas kesehatan sangat penting dalam mempromosikan kedua hal tersebut dengan berkoordinas dengan pihak yang mengelola atau pemilik tempat penampungan.

Tempat penampungan calon PMI sebagai salah satu tempat-tempat umum juga harus memenuhi syarat kesehatan baik secara fisiologis, psikologis, dan dapat mencegah penularan penyakit antar pengguna, penghuni dan masyarakat sekitarnya serta memenuhi persyaratan dalam pencegahan terjadinya kecelakaan. Hal ini juga mengingatkan tempat penampungan PMI

digunakan untuk menampung para calon PMI sebelum dan setelah berangkat menjalankan pekerjaannya di luar negeri.

Oleh karena itu perlu dilakukan pemantauan dan pengawasan kesehatan lingkungan di tempat penampungan calon PMI secara terintegrasi antara Pusat dan Daerah dalam rangka sistim kewaspadaan dini dan kesiapsiagaan kemungkinan terjadinya gangguan kesehatan/penyakit dan KLB. Dengan demikian diharapkan kondisi kesehatan para calon PMI dapat tetap terjaga sehingga dapat menunaikan pekerjaannya dalam keadaan sehat dan selamat sampai pulang kembali ke tanah air.

Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di tempat penampungan calon PMI dilakukan dengan cara Inspeksi Kesehatan Lingkungan dan Intervensi Kesehatan Lingkungan. Inspeksi Kesehatan Lingkungan sebagaimana dimaksud dilakukan dengan cara pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma, dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan. Intervensi Kesehatan Lingkungan sebagaimana dimaksud dapat berupa: (a) komunikasi, informasi, dan edukasi; (b) perbaikan dan pembangunan sarana; (c) Pengembangan teknologi tepat guna; dan (d) rekayasa lingkungan. Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di tempat penampungan Calon PMI dilaksanakan dengan 3 (tiga) tahap, yaitu : 3 bulan, 1 bulan dan 1 minggu sebelum masa operasional calon PMI untuk mengidentifikasi masalah kesehatan lingkungan dan membuat rekomendasi kepada pengambil keputusan tentang kegiatan intervensi kesehatan lingkungan dalam rangka perbaikan tempat penampungan, sarana sanitasi yang aman dan nyaman, serta terwujudnya lingkungan tempat penampungan yang sehat.

Inspeksi kesehatan lingkungan tempat penampungan calon PMI merupakan kegiatan pemeriksaan, pemantauan, kajian, rekomendasi antisipasi, kewaspadaan dan tindakan penanggulangan serta kerjasama berbagai pihak dalam rangka kewaspadaan dini bidang kesehatan lingkungan di lingkungan tempat penampungan agar calon PMI dan petugas bebas dari ancaman terjadinya KLB keracunan dan

penyakit menular, atau timbulnya gangguan kesehatan lainnya.

3. Imunisasi Penyakit yang Dipersyaratkan Negara Tujuan termasuk ICV

Imunisasi diberikan atas permintaan negara tujuan yang dilaksanakan sesuai dengan peraturan-perundangan, sebagai upaya pencegahan dan perlindungan kesehatan bagi CPMI yang akan bekerja di negara memiliki potensi terjadinya KLB/wabah atau endemis penyakit menular.

Imunisasi sebagai upaya perlindungan kesehatan dan pencegahan bagi CPMI yang akan bekerja di negara potensi wabah atau endemis penyakit menular. Imunisasi juga dapat diberikan atas permintaan negara tujuan yang dilaksanakan sesuai dengan peraturan-perundangan.

Vaksinasi sebagai upaya perlindungan kesehatan dan pencegahan bagi calon PMI yang akan bekerja di negara potensi wabah atau endemis penyakit menular. Vaksinasi juga dapat diberikan atas permintaan negara tujuan yang dilaksanakan sesuai dengan peraturan-perundangan.

Adanya UU Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan, selain memperkuat upaya imunisasi penyakit bagi calon PMI juga dalam rangka mencegah/menangkal Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang berpotensi menyebar lintas wilayah atau lintas negara.

4. Pemantauan dan Pembinaan Kesehatan Lingkungan dan Gizi di Tempat Penampungan

Tempat penampungan calon PMI sebagai salah satu tempat-tempat umum juga harus memenuhi syarat kesehatan baik secara fisiologis, psikologis, dan dapat mencegah penularan penyakit antar pengguna, penghuni dan masyarakat sekitarnya serta memenuhi persyaratan dalam pencegahan terjadinya kecelakaan. Hal ini juga mengingat tempat penampungan PMI digunakan untuk menampung para calon PMI sebelum dan setelah berangkat

menjalankan pekerjaannya di luar negeri.

Oleh karena itu, perlu dilakukan pemantauan dan pengawasan kesehatan lingkungan di tempat penampungan calon PMI secara terintegrasi antara Pusat dan Daerah dalam rangka sistim kewaspadaan dini dan kesiapsiagaan kemungkinan terjadinya gangguan kesehatan/penyakit dan KLB. Dengan demikian diharapkan kondisi kesehatan para calon PMI dapat tetap terjaga sehingga dapat menunaikan pekerjaannya dalam keadaan sehat dan selamat sampai pulang kembali ke tanah air.

Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di tempat penampungan calon PMI dilakukan dengan cara Inspeksi Kesehatan Lingkungan dan Intervensi Kesehatan Lingkungan. Inspeksi Kesehatan Lingkungan sebagaimana dimaksud dilakukan dengan cara pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma, dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan. Intervensi Kesehatan Lingkungan sebagaimana dimaksud dapat berupa: (a) komunikasi, informasi, dan edukasi; (b) perbaikan dan pembangunan sarana; (c) Pengembangan teknologi tepat guna; dan (d) rekayasa lingkungan.

Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di tempat penampungan Calon PMI dilaksanakan dengan 3 (tiga) tahap, yaitu: 3 bulan, 1 bulan dan 1 minggu sebelum masa operasional calon PMI untuk untuk mengidentifikasi masalah kesehatan lingkungan dan membuat rekomendasi kepada pengambil keputusan tentang kegiatan intervensi kesehatan lingkungan dalam rangka perbaikan tempat penampungan, sarana sanitasi yang aman dan nyaman, serta terwujudnya lingkungan tempat penampungan yang sehat.

Inspeksi kesehatan lingkungan tempat penampungan calon PMI merupakan kegiatan pemeriksaan, pemantauan, kajian, rekomendasi antisipasi, kewaspadaan dan tindakan penanggulangan serta kerjasama berbagai pihak dalam rangka kewaspadaan dini bidang kesehatan lingkungan di lingkungan

tempat penampungan agar calon PMI dan petugas bebas dari ancaman terjadinya KLB keracunan dan penyakit menular, atau timbulnya gangguan kesehatan lainnya.

Ruang lingkup pemeriksaan dan penilaian kondisi kesehatan lingkungan di tempat penampungan meliputi: Ruang pertemuan (aula), fasilitas umum, ruang bangunan, kamar tidur, penyediaan air bersih, dapur, sistem pengelolaan limbah.

B. Pemeriksaan Kesehatan di Sarana Kesehatan

1. Pemeriksaan Kesehatan Sebelum Bekerja

Upaya kesehatan di sarana kesehatan pemeriksaan CPMI meliputi pemeriksaan kesehatan laik kerja, pemberian vaksinasi sesuai permintaan negara tujuan dan upaya promotif individu.

Jenis pemeriksaan kesehatan bagi CPMI dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundangan. Setiap CPMI harus dilakukan pemeriksaan kesehatan sesuai dengan standar pemeriksaan kesehatan yang diatur dalam peraturan mengenai penyelenggaraan pemeriksaan kesehatan CPMI dan dapat dilakukan pemeriksaan kesehatan tambahan atas permintaan negara tujuan penempatan dan/atau pengguna tenaga kerja. Pemeriksaan kesehatan dilaksanakan pada Sarana kesehatan yang telah mendapatkan penetapan dari Kementerian Kesehatan.

Pelayanan pemeriksaan kesehatan CPMI meliputi pemeriksaan fisik dan penunjang serta kesehatan jiwa wajib dilakukan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dalam Permenkes No. 29 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Calon Tenaga Kerja Indonesia. Pemeriksaan kesehatan ini ditujukan untuk persyaratan laik kerja yang wajib dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit dan Klinik Utama) yang telah ditetapkan sebagai sarana kesehatan pemeriksa Calon PMI oleh Kemenkes RI.

a. Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Jiwa

Pada pelayanan pemeriksaan kesehatan jiwa CPMI perlu diperhatikan hal-hal berikut:

- 1) Penanganan CPMI menjadi masalah tersendiri bagi pemerintah, tak hanya terkait kasus pemulangan PMI, kekerasan majikan, namun juga permasalahan mental dan psikis yang mungkin dipicu oleh adanya gangguan jiwa yang kerap dialami PMI di luar negeri
- 2) Kewajiban melakukan pemeriksaan kesehatan ini meliputi pemeriksaan kesehatan sebagai persyaratan umum, dan pemeriksaan kesehatan khusus sesuai dengan permintaan negara tujuan penempatan.
- 3) Adapun penilaian kesehatan tersebut diantaranya meliputi jasmani maupun mental untuk mengetahui ada tidaknya potensi gangguan jiwa bagi CPMI. Dari pemeriksaan tersebut akan terdapat kesimpulan yang dilakukan oleh dokter yang memeriksa yakni sehat (*fit to work*) atau tidak sehat (*unfit to work*) yang hasilnya ditandatangani penanggung jawab sarana pemeriksa kesehatan.

Secara psikologis setiap CPMI telah diketahui potensi intelegensinya, profil kepribadian, potensi kinerja dan manajerial serta potensi adanya masalah kejiwaan. Seorang CPMI tidak akan diberangkatkan ke luar negeri apabila hasil tes menunjukkan adanya faktor risiko gangguan jiwa yang serius.

Skrining kesehatan jiwa lebih dahulu dilakukan sebelum CPMI diberangkatkan untuk memastikan CPMI dalam kondisi siap kerja secara mental. Pada pemeriksaan kesehatan jiwa, untuk mengetahui secara dini masalah kesehatan jiwa pada CPMI atau PMI dengan melakukan tes wawancara psikiatri atau menggunakan instrumen potensi gangguan jiwa. Wawancara untuk deteksi dini masalah kesehatan jiwa yang dilakukan dokter spesialis kedokteran jiwa, psikolog klinis atau oleh dokter umum di Fasyankes

pemeriksa kesehatan CPMI.

Instrumen SRQ 20 untuk menskrining keadaan PMI, apakah saat ini CPMI sedang bermasalah dengan kesehatan jiwa atau tidak. Skrining SRQ 20, jika mencontreng ya sebanyak 7, maka kemungkinan menemukan tanda dan gejala cenderung apakah gejala psikotik, depresi, kecemasan atau mengalami masalah kesehatan jiwa dan perlu dirujuk ke ahlinya (dokter spesialis kedokteran jiwa dan atau psikolog klinis).

Pemeriksaan Kesehatan Jiwa dilakukan saat MCU di Sarana Kesehatan Pemeriksa CPMI yang ditunjuk sesuai Permenkes Nomor 29 Tahun 2019. Skrining Kejiwaan dilaksanakan sebelum pemeriksaan MCU di Fasyankes atau di daerah asal di Puskesmas.

b. Pemeriksaan Psikologi

Sementara sudah ada pemeriksaan kesehatan kejiwaan sederhana yang dilakukan oleh dokter umum di Permenkes Nomor 29 Tahun 2013. Pemeriksaan kejiwaan sederhana bertujuan untuk mendiagnosa adanya gejala kejiwaan pada diri calon PMI, yang tentunya berguna untuk mendeteksi sejak awal adanya kelainan/penyakit jiwa yang nantinya dapat mempengaruhi derajat kesehatan dan produktivitas yang bersangkutan saat bekerja di LN.

Sedangkan pemeriksaan psikologi dibutuhkan guna mengetahui potensi diri, adaptasi lingkungan, kemampuan sosialisasi dan peningkatan performa pada diri calon PMI yang memiliki skill mumpuni atau PMI formal. Metode dan pelaksanaan pemeriksaan psikologi calon PMI akan mengikuti pedoman atau standar yang disusun/dibuat oleh organisasi profesi Psikolog Indonesia (HIMPSSI).

c. Pemeriksaan NAPZA

Pemeriksaan NAPZA sudah masuk dalam jenis pemeriksaan kesehatan pada Permenkes Nomor 29 Tahun 2013. Pemeriksaan tersebut meliputi pemeriksaan Methamphetamine, pemeriksaan Opiat, dan pemeriksaan Cannabis.

d. Skrining Penyakit Menular

Selain jenis pemeriksaan kesehatan sesuai Permenkes No. 29 Tahun 2013, jenis pemeriksaan kesehatan CPMI juga berdasarkan permintaan negara tujuan. Pemeriksaan kesehatan penyakit menular tersebut, antara lain skrining penyakit HIV AIDS, Tuberkulosis dan Hepatitis.

Skrining Tuberkulosis, HIV AIDS dan Hepatitis harus memperhatikan hal berikut :

- 1) CPMI harus diskruining gejala TB sebelum berangkat ke negara penempatan.
- 2) Gejala TB adalah batuk lebih dari 2 minggu, dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat malam hari tanpa kegiatan.
- 3) Bila ditemukan gejala seperti diatas lanjutkan pemeriksaan dahak dan Foto Thoraks
- 4) Bila terdiagnosa TB diberikan pengobatan sesuai standar dan ditunda keberangkatannya.
- 5) CPMI yang diketahui terinfeksi HIV AIDS pada saat pemeriksaan kesehatan umum (medical check up) berdasarkan permintaan negara tujuan dinyatakan tidak sehat (unfit) dan harus dirujuk ke layanan HIV AIDS untuk penanganan selanjutnya. Model layanan HIV AIDS untuk CPMI dilaksanakan dengan mengikuti pedoman yang berlaku.

C. Pengobatan CPMI Tidak Laik Kerja

CPMI yang tidak laik kerja berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan laik kerja di sarana kesehatan pemeriksa kesehatan calon PMI perlu mendapatkan upaya kesehatan. Upaya kesehatan yang diberikan berupa pengobatan pada sarana kesehatan pemeriksa calon PMI atau pemberian rujukan untuk penanganan kesehatan lebih lanjut. Rujukan diberikan oleh sarana kesehatan pemeriksa kesehatan calon PMI ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih tinggi.

Sesuai Permenkes Nomor 29 Tahun 2013, Calon PMI yang ditemukan menderita penyakit pada saat dilakukan pemeriksaan kesehatan harus diberi pengobatan atau dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan lain. Calon PMI yang telah sembuh dan/atau terkontrol penyakitnya setelah diberi pengobatan selama 6 (enam) bulan dapat dilakukan pemeriksaan kesehatan ulang pada fasilitas pelayanan kesehatan yang sama. Calon PMI dimana hasil pemeriksaan kesehatan lengkap seorang calon PMI ternyata Unfit, maka yang bersangkutan tidak akan diberikan sertifikat kesehatan dan calon PMI yang bersangkutan diberikan sertifikat kesehatan.

D. Pemeriksaan Kesehatan Sebelum Kembali Kerja

Pemeriksaan kesehatan sebelum kembali kerja atau pemeriksaan kesehatan paska cuti bagi Pekerja Migran Indonesia (PMI re-entry) dilaksanakan di sarana kesehatan pemeriksa kesehatan calon PMI yang telah ditetapkan Kemenkes yang berada di wilayah perbatasan atau di sarana kesehatan umum baik milik pemerintah (Puskesmas/RS), ataupun milik swasta (klinik pratama/klinik utama/RS) yang memiliki ijin dari Dinas Kesehatan setempat.

Berdasarkan surat Depu ti Penempatan BNP2PMI Nomor B.306/PEN/VIII/2014 tanggal 12 Agustus 2014, jenis pemeriksaan kesehatan bagi PMI re-entry, yang dilakukan antara lain :

1. Pemeriksaan Fisik dan Pemeriksaan Jiwa sederhana.
2. Pemeriksaan Kehamilan (perempuan).
3. Pemeriksaan HIV AIDS.
4. Pemeriksaan Sputum BTA (Bakteri Tahan Asam).
5. Pemeriksaan VDRL (Veneral Disease Research Laboratory)



Mengingat PMI yang cuti memiliki beragam waktu yang berbeda, ada yang memiliki waktu minimal 1-2 minggu ada yang lebih dari 1 bulan, dan sebagainya. Jangka waktu cuti dapat mempengaruhi jenis pemeriksaan kesehatannya. PMI yang cuti minimal lebih dari 1 bulan, maka akan diperiksa ulang secara lengkap kesehatannya. Sedangkan bagi yang cuti lebih dari 2 minggu dan kurang dari 1 bulan cukup pemeriksaan kehamilan (perempuan), HIV AIDS, Sputum BTA, dan VDRL, kurang dari 2 minggu tidak perlu dilakukan pemeriksaan kesehatan. Jenis pemeriksaan untuk PMI *re-entry* sebagaimana terdapat dalam tabel berikut:

Tabel 2
Jangka Waktu Cuti dan Jenis Pemeriksaan pada PMI *Re-entry*

No.	Jenis Pemeriksaan	Waktu Cuti		
		> 1 bulan	2 minggu - 1 bulan	> 2 bulan
1	Pemeriksaan Fisik dan Pemeriksaan Jiwa sederhana	Ya	Ya	Ya
2	Pemeriksaan Kehamilan (perempuan)	Ya	Ya	Tidak
3	Pemeriksaan HIV AIDS	Ya	Ya	Tidak
4	Pemeriksaan Sputum BTA	Ya	Ya	Tidak
5	Pemeriksaan VDRL	Ya	Tidak	Tidak

Pembiayaan jenis pemeriksaan kesehatan dapat mengikuti acuan peraturan Menteri Kesehatan tentang tarif pemeriksaan kesehatan calon Pekerja Migran Indoensia (Permenkes Nomor 26 Tahun 2015).

E. Kepesertaan Jaminan Kesehatan

Pemberian jaminan kesehatan bagi CPMI dilakukan bersamaan saat pengurusan dokumen keberangkatan CPMI. PMI sebelum bekerja harus memiliki jaminan kesehatan sebagai anggota BPJS

Kesehatan baik dengan kepesertaan mandiri atau peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) sesuai persyaratan dan ketentuan peraturan perundang-undangan. Upaya pelayanan kesehatan bagi PMI selama bekerja harus sesuai dengan jaminan kepesertaan asuransi atau sesuai dengan peraturan di negara tersebut. Pembiayaan kesehatan PMI dibebankan melalui pembayaran premi pertanggung jawaban asuransi seluruh risiko kesehatan. PMI berhak mendapatkan informasi akses layanan kesehatan dan mekanisme klaim.

Saat ini BPJS Ketenagakerjaan memiliki program Jaminan Sosial bagi CPMI/PMI yang terdiri dari Jaminan Kecelakaan Kerja dan Jaminan Kematian serta program yang dianjurkan yaitu Jaminan Hari Tua. Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan mendorong Kementerian Ketenagakerjaan dan BNP2TKI memastikan segala bentuk Jaminan Kesehatan bagi PMI selama bekerja dituangkan dalam kontrak perjanjian kerja. Perlindungan kesehatan kepada CPMI/PMI dilakukan melalui kepesertaan dalam jaminan kesehatan melalui asuransi yang masuk dalam paket biaya keberangkatan dengan pelayanan kesehatan untuk seluruh risiko.

Penyelenggaraan pembiayaan dan jaminan kesehatan bagi PMI sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

F. Akreditasi Sarana Kesehatan Pemeriksa Kesehatan CPMI

Akreditasi sarana kesehatan pemeriksa kesehatan calon PMI antara lain seperti Klinik Utama, akan mengikuti pedoman/standar akreditasi Klinik yang sedang disusun oleh Kementerian Kesehatan.

Ke depan akreditasi sarana kesehatan pemeriksa kesehatan calon PMI menjadi salahsatu syarat tambahan bagi sebuah sarana kesehatan baik itu Rumah Sakit atau Klinik Utama yang ingin menjadi sarana kesehatan pemeriksa kesehatan calon PMI.

BAB IV PELAYANAN KESEHATAN SELAMA BEKERJA

PMI yang menderita sakit saat bekerja di luar negeri menjadi tanggung jawab asuransi sesuai kepesertaan saat keberangkatan. PMI sakit yang memerlukan pendampingan oleh Pemerintah, dilakukan melalui koordinasi dengan Kementerian Luar Negeri. Penilaian kebutuhan pendampingan oleh petugas kesehatan dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan medis. Pendampingan PMI dilakukan sampai dengan kembali ke daerah asal dengan pembiayaan melalui APBN dan mekanisme jaminan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Data berbagai kasus tentang PMI sakit dapat diperoleh melalui berbagai sumber. Data yang diperoleh, dikumpulkan, diolah dan dilakukan analisis untuk masukan kebijakan kepada pimpinan Kementerian Kesehatan melalui Komite Perlindungan Kesehatan PMI.

A. Jaminan Kesehatan Selama Bekerja

Kementerian Kesehatan melalui KBRI/Perwakilan RI di negara penempatan memastikan PMI mendapatkan Jaminan Kesehatan sesuai perjanjian kerja dan atau perjanjian penempatan dan atau peraturan yang berlaku di negara penempatan tersebut. Jaminan kesehatan bagi PMI dapat dipenuhi oleh majikan/pemberi kerja secara langsung atau melalui pihak asuransi kesehatan yang preminya telah ditanggung oleh pemberi kerja/majikan.



Jaminan Kesehatan PMI selama di negara penempatan (PMI Prosedural) diatur dalam kontrak kerja (tanggung jawab pemberi kerja) bersama Jaminan Kecelakaan Kerja, *Medical Check Up* serta Jaminan Kematian. Pembiayaan Kesehatan bagi PMI Bermasalah dan Bermasalah Kesehatan di Shelter KBRI saat ini dilakukan Kementerian Luar Negeri.

B. Pelayanan Promotif dan Preventif

Kementerian Kesehatan melaksanakan kegiatan penyuluhan kesehatan untuk PMI di negara penempatan secara berkala dengan mengutamakan sasaran di negara dengan jumlah PMI bermasalah yang cukup signifikan dengan melibatkan lintas sektor dan lintas program. Keterlibatan lintas program di Kementerian Kesehatan meliputi Biro Kerja Sama Luar Negeri, Direktorat Kesehatan Kerja dan Olahraga, Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA, Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung, Direktorat Kesehatan Lingkungan, serta para pemangku kepentingan lintas program dan lintas sektor lainnya.

Adapun jenis penyuluhan kesehatan meliputi kesehatan fisik dan jiwa serta tidak menutup kemungkinan dilaksanakan pemeriksaan kesehatan terutama kesehatan reproduksi. Pembiayaan penyuluhan tersebut dibebankan pada DIPA masing-masing Satuan Kerja.

Selama PMI bekerja di negara tujuan berhak mendapatkan pelayanan promotif dan preventif. Pelayanan yang dapat diberikan antara lain Penyuluhan dan edukasi kesehatan yang dilengkapi dengan penyediaan media KIE serta deteksi dini.

1. Penyuluhan dan Edukasi Kesehatan

Penyuluhan dan edukasi kesehatan diupayakan dilakukan secara rutin satu kali dalam setahun. Materi yang diberikan antara lain perilaku hidup bersih dan sehat, mengonsumsi makanan dan

minuman bergizi, tidak merokok, tidak mengonsumsi NAPZA, pencegahan penyakit dan materi lainnya yang dibutuhkan PMI.

2. Deteksi Dini

Deteksi dini adalah Pelayanan dilakukan untuk menemukan faktor risiko dan penyakit sedini mungkin pada PMI secara rutin melalui wawancara, pengukuran, dan atau pemeriksaan kesehatan dini/skrining. Pelayanan preventif dapat dilakukan melalui imunisasi/vaksinasi seperti MMR, Influenza dan sebagainya.

3. Pelaksanaan Standar Kesehatan Shelter KBRI sebagai tempat penampungan PMI bermasalah.

C. Pelayanan Kesehatan PMI Sakit Selama Bekerja

Pelayanan kesehatan kuratif dan rujukan dilakukan sesuai kebijakan negara penempatan. Melalui KBRI/perwakilan RI di negara penempatan, Kementerian Kesehatan memastikan PMI mendapatkan akses ke pelayanan kesehatan kuratif dan rujukan.

PMI sakit yang berada di luar negeri menjadi tanggung jawab asuransi sesuai dengan kepesertaan saat keberangkatan. PMI sakit yang memerlukan pendampingan diberikan pemerintah melalui koordinasi dalam hal ini Kementerian Luar Negeri. Pendampingan oleh petugas kesehatan dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan medis. Pendampingan PMI dilakukan sampai dengan kembali ke daerah asal dengan pembiayaan melalui APBN dan mekanisme jaminan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Kemenkes mendorong Kemlu untuk menyediakan Tenaga yang memiliki keahlian yang dapat menangani shelter sehat.

Saran/Rekomendasi beberapa opsi kebijakan yang dapat dipertimbangkan antara lain:

1. Melatih staf perwakilan RI (home/local staff) untuk memiliki keahlian dalam mengelola shelter sehat termasuk kemampuan

untuk melakukan deteksi dini risiko terjadinya penyakit dan pertolongan pertama pada kecelakaan. Pelatihan dapat dilakukan kerja sama dengan Kemenkes.

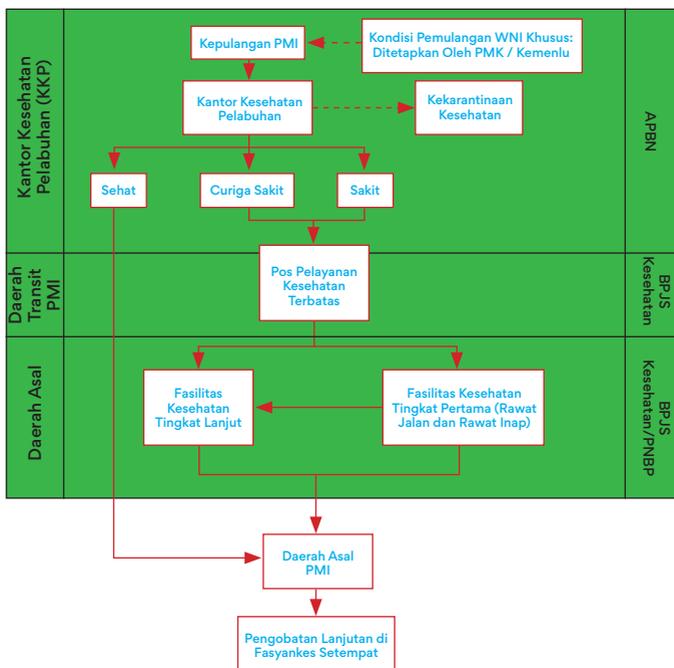
2. Perwakilan RI dapat melakukan kerja sama dengan tenaga kesehatan Indonesia yang bekerja di Negara Penempatan PMI untuk sewaktu-waktu dapat melakukan Pemeriksaan Kesehatan pada PMI yang sakit.
3. Perwakilan RI merekrut tenaga kesehatan Profesional (minimal perawat) untuk mengelola shelter sehat dan melakukan Pemeriksaan Kesehatan Dasar.

BAB V PELAYANAN KESEHATAN SETELAH BEKERJA

Pelayanan kesehatan setelah bekerja yaitu sejak kepulangan PMI yang terjadi karena beberapa sebab, antara lain berakhirnya masa perjanjian kerja, pemutusan hubungan kerja sebelum masa perjanjian kerja berakhir, terjadi perang, bencana alam, atau wabah penyakit di negara tujuan, mengalami kecelakaan kerja yang mengakibatkan tidak bisa menjalankan pekerjaannya lagi, meninggal dunia di negara tujuan atau dideportasi oleh pemerintah setempat.

Status kesehatan PMI masa setelah bekerja dapat dikategorikan menjadi tiga, yakni PMI pulang sehat, PMI pulang sakit dan PMI pulang meninggal dunia. Alur perlindungan kesehatan dan skema pembiayaan PMI setelah bekerja dapat digambarkan berikut ini.

Bagan 2
Perlindungan dan Pembiayaan Kesehatan
PMI Setelah Bekerja



Catatan:

APBN yang dimaksud dalam bagan di atas adalah APBN Kemenkes (Ditjen P2P, Dit Yankes Rujukan), BP2PMI.

Dari bagan di atas, upaya kesehatan bagi PMI purna penempatan dapat diuraikan sebagai berikut.

Setiap PMI yang akan pulang ke daerah asal secara mandiri, wajib melapor kepada perwakilan RI di negara penempatan. PMI dapat pulang secara mandiri jika mampu mengurus dokumen kepulangan sendiri, secara fisik dan mental dapat pulang tanpa bantuan pihak lain, mampu menjaga keamanan dan keselamatan diri serta barang bawanya, dan mampu memilih dan menentukan moda transportasi ke daerah asal.

PMI dengan status sehat atau tidak bermasalah kesehatan baik pulang pada kondisi normal maupun deportasi karena berbagai sebab, maka perlindungan kesehatan diberikan mengikuti alur pelayanan kesehatan kepulangan PMI melalui KKP.

Jenis upaya kesehatan yang dapat diberikan kepada PMI yang pulang sakit, yaitu pelayanan kesehatan berupa tindakan karantina kesehatan, rawat jalan, dan rawat inap serta gawat darurat/*life saving*.

A. Pelayanan di *Entry Point* dan Karantina Kesehatan

Perlindungan PMI berupa upaya kesehatan di *entry point* (Pelabuhan, Bandar Udara dan Pos Lintas Batas Darat Negara/PLBDN) dilakukan oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP). Upaya tersebut berupa pelayanan kekarantina kesehatan dan upaya kuratif terbatas sebagai upaya cegah tangkal penyebaran penyakit menular yang mungkin dibawa oleh PMI.

Seluruh PMI yang datang dari negara terjangkit diberikan informasi tentang penyakit yang sedang terjadi KLB/wabah dan memberikan Kartu Kewaspadaan atau Health Alert Card (HAC) serta penjelasannya. Selain itu, PMI tersebut diperiksa tentang kepemilikan sertifikat imunisasi (*International Certificate of Vaccination/ICV*) yang didapatkan sebelum berangkat. Jika PMI tersebut belum diimunisasi, maka harus diberikan imunisasi oleh

KKP sesuai dengan peraturan perundangan. Tindakan kekarantinaan lainnya adalah deteksi penyakit lewat *thermal scanner*.

Bila ditemukan PMI menderita penyakit menular, maka dilaporkan ke Ditjen P2P. Tindakan ini dilakukan di KKP. Tindakan kekarantinaan kesehatan meliputi anamnesis dan pemeriksaan fisik, seperti *screening* suhu tubuh PMI yang datang dari negara terjangkit *New Emerging Infectious Disease (NEID)/Re-Emerging Infectious Disease (REID)*; *screening* penyakit menular dan gangguan jiwa sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

B. Pelayanan Rawat Jalan di Debarkasi dan Transit

Upaya kesehatan di daerah transit merupakan upaya kuratif untuk melayani kesehatan PMI yang tidak dapat ditangani di pos pelayanan kesehatan terbatas milik KKP. PMI dirujuk untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan atau rawat inap. Rujukan harus berdasarkan indikasi medis yang ditetapkan oleh dokter KKP.

Pelayanan rawat jalan meliputi pencegahan, pengobatan, pelayanan gawat darurat medik, pelayanan penunjang medik dan tindakan rujukan. Pelayanan rawat jalan tersebut diberikan oleh KKP dan/atau FKTP yang berada di lingkungan Pelabuhan, Bandar Udara dan Pos Lintas Batas Darat Negara/PLBDN, serta FKTP yang ditunjuk oleh KKP di wilayah kerja.

Upaya kuratif terbatas di Pos Pelayanan Kesehatan Terbatas di KKP dilakukan, jika dicurigai sedang sakit atau sudah dinyatakan sakit. Upaya kuratif tersebut, antara lain pemeriksaan tensi darah, pemberian obat sesuai dengan diagnosis medis dasar. Bila membutuhkan penanganan lebih lanjut, maka PMI tersebut akan dirujuk ke FKTP dan/atau FKTL.

C. Pelayanan Rujukan dari Debarkasi dan Transit

Pelayanan kesehatan rujukan dari debarkasi terhadap PMI saat pemulangan dilakukan sesuai dengan Permenkes No. 6 tahun 2017. Pelayanan kesehatan dan rujukan dari debarkasi pelayanan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara saat kepulangan

para PMI dari berbagai negara dilakukan oleh petugas Kantor Kesehatan Pelabuhan di Pelabuhan, Bandar Udara dan Pos Lintas Batas Darat Negara/PLBDN, meliputi:

1. Pemeriksaan dokumen kesehatan (ICV).
2. Pengamatan penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berpotensi KKM.
3. Pelayanan kegawatdaruratan dan kekarantinaan kesehatan.
4. Pelayanan rujukan.

Pelayanan kesehatan di lokasi transit PMI dilakukan berupa pelayanan kesehatan kekarantinaan. Pelayanan kekarantinaan kesehatan dilakukan oleh petugas Kantor Kesehatan Pelabuhan yang memiliki lokasi penampungan PMI, meliputi tersebut di atas.

D. Pelayanan Gawat Darurat/Life Saving dan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap meliputi pelayanan semua jenis penyakit yang tidak dapat dilayani di KKP dan FKTP yang berada di lingkungan Pelabuhan, Bandar Udara dan Pos Lintas Batas Darat Negara/PLBDN, pelayanan intensif dan operatif atas indikasi medis, penyelamatan nyawa, pencegahan kecacatan lebih lanjut dan hemodialisa pada kasus penyelamatan nyawa.

Pelayanan rawat inap diberikan oleh FKTP yang memiliki pelayanan rawat inap atau FKRTL yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan sesuai mekanisme pelayanan kesehatan rujukan berdasarkan peraturan perundang-undangan. Pada keadaan gawat darurat, KKP dan/atau FKTP yang berada di lingkungan Pelabuhan, Bandar Udara dan Pos Lintas Batas Darat Negara/PLBDN dapat merujuk ke FKRTL terdekat sampai masa gawat daruratnya teratasi. Apabila pasien masih membutuhkan perawatan lebih lanjut, maka pasien dikirim ke FKRTL yang lebih lengkap sarana dan prasarana yang ditunjuk oleh Kementerian Kesehatan.

Rujukan harus berdasarkan indikasi medis yang ditetapkan oleh dokter dan sesuai mekanisme sistem rujukan. Klaim pembiayaan oleh

FKTP dan FKTL dilakukan sesuai mekanisme yang tercantum dalam bagian pembiayaan (Bab VI).

E. Pelayanan Promotif dan Preventif

Selain berdasarkan jenis upaya kuratif di atas, upaya kesehatan untuk perlindungan PMI masa purna penempatan perlu dilakukan di daerah transit pada PMI. Upaya kesehatan bersifat promotif dan preventif juga diberikan pada PMI yang di tempat penampungan dinas sosial. Upaya ini dilakukan oleh puskesmas dan atau dinas kesehatan setempat berkoordinasi terkait perlindungan sosial PMI Bermasalah melalui Rumah Perlindungan Trauma Center (RPTC) dengan Kementerian Sosial/Dinas Sosial serta BNP2PMI/BP3PMI setempat.

Materi yang diberikan di antaranya tentang promosi PHBS dan aktivitas/latihan fisik dan kebugaran jasmani, upaya pencegahan mengenai penyakit akibat kerja, kecelakaan kerja, penyakit menular, penyakit tidak menular, gangguan kesehatan reproduksi, gangguan kesehatan jiwa, dan masalah gizi.

PMI sakit yang telah dinyatakan stabil atas indikasi medis, dipulangkan ke daerah masing-masing sesuai dengan peraturan yang berlaku. PMI yang sehat dan meninggal dipulangkan ke daerah asal oleh Lintas Sektor (BNP2PMI/Kementerian Sosial).

F. Pelayanan Pengobatan di Tempat Asal

Upaya kesehatan di tempat asal berupa monitoring kesehatan PMI dan upaya kuratif. PMI yang pulang dari negara dengan wabah atau terjangkit penyakit endemis jika mengalami gejala penyakit dalam kurun waktu 2 kali masa inkubasi segera melapor ke fasilitas pelayanan kesehatan setempat. Apabila ternyata sakit, maka PMI tersebut harus mendapatkan pelayanan yang sesuai.

Untuk PMI yang pulang yang membawa anggota keluarga pembiayaan wajib mendaftarkan dirinya menjadi peserta JKN. PMI purna penempatan perlu untuk mendaftarkan diri ke BPJS Kesehatan atau BPJS Ketenagakerjaan sesuai dengan ketentuan

peraturan perundang-undangan.

Pada kasus PMI pulang meninggal dunia, penanganan melibatkan berbagai lintas sektor, yaitu Kementerian Luar Negeri, BNP2PMI, Kementerian Sosial, Kementerian Ketenagakerjaan, Kementerian Kesehatan di bawah koordinasi Kementerian PMK.

Peran masing-masing lintas sektor dan pembiayaan menggunakan APBN sesuai dengan tugas pokok dan fungsi dan kewenangan masing-masing institusi berdasarkan peraturan perundang-undangan.

PMI yang sehat dan meninggal langsung dipulangkan ke daerah asal oleh Lintas Sektor (BNP2PMI/Kementerian Sosial) terkait yang menangani pemulangan PMI.

BAB VI

PELAYANAN PMI BERMASALAH KESEHATAN

A. Status dan Pelayanan PMI Bermasalah Kesehatan

Pada status PMI bermasalah kesehatan baik yang dipulangkan melalui deportasi, repatriasi maupun perseorangan dilakukan pendampingan. Kemungkinan status yang dialami, yaitu:

1. PMI bermasalah kesehatan sebagai PMI prosedural yang memiliki jaminan kesehatan. Pelayanan kesehatan dilakukan sesuai dengan alur kepulangan PMI di KKP, Puskesmas atau Rumah Sakit sesuai mekanisme pelayanan kesehatan berjenjang (sistim rujukan).
2. PMI bermasalah kesehatan yang saat kepulangan berstatus non prosedural dan memiliki jaminan kesehatan. Pelayanan kesehatan dilakukan sesuai dengan alur kepulangan PMI di KKP, Puskesmas atau Rumah Sakit sesuai mekanisme pelayanan kesehatan berjenjang (sistim rujukan).
3. PMI bermasalah kesehatan yang saat kepulangan berstatus non prosedural dan tidak memiliki jaminan kesehatan. Pelayanan kesehatan dilakukan di fasilitas kesehatan dengan pembiayaan dapat melalui klaim ke Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan, pembiayaan oleh BNP2PMI ataupun Kementerian Sosial
4. PMI bermasalah kesehatan yang sejak keberangkatan berstatus non prosedural. Pelayanan kesehatan dilakukan di fasilitas kesehatan dengan pembiayaan dapat melalui klaim ke Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan, pembiayaan oleh BNP2PMI ataupun Kementerian Sosial.
5. PMI yang berstatus non prosedural dan tidak memiliki jaminan kesehatan dan meninggal dunia di luar negeri atau pada saat sampai di embarkasi tanah air. Pembiayaan oleh BNP2PMI ataupun Kementerian Sosial.
6. Pembiayaan kesehatan PMI bermasalah dan bermasalah kesehatan dalam skema kepesertaan JKN PBI.

Pemeriksaan kesehatan bagi PMI-B dapat dilaksanakan di

Kantor Kesehatan Pelabuhan yang berada di perbatasan, atau di sarana kesehatan baik RS/Klinik/Puskesmas yang telah ditunjuk oleh Kemenkes berdasarkan Perdirjen Yankes Nomor HK.02.02/1/4736/2017 tentang Pedoman Penanganan Masalah Kesehatan Bagi PMI Bermasalah dari Luar Negeri.

Jenis pemeriksaan kesehatan bagi PMI-B antara lain meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap, pelayanan intensif, operatif dan rujukan sesuai prosedur. Pembiayaan jenis pemeriksaan kesehatan dapat ditanggung atau diperoleh dari beberapa instansi pemerintah terkait yang menangani PMI Bermasalah antara lain Kemenaker, Kemensos, Kemenkes, dan BNP2PMI.

PMI yang kembali ke Indonesia baik yang sudah menyelesaikan kontrak kerjanya maupun yang dipulangkan karena alasan kesehatan/lainnya bila terdeteksi sakit TB maka penanganan sebagai berikut:

1. Ditemukan di Poliklinik KKP

KKP akan melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik dan memberikan surat rujukan ke fasyankes DOTS yang dipilih oleh PMI yang bersangkutan, kemudian KKP langsung melaporkan ke Subdirektorat Pengendalian Penyakit TB Kemenkes RI.

Kasus TB dengan keadaan buruk, maka PMI dirujuk ke Rumah Sakit (DOTS) yang bekerjasama dengan BP2PMI. Selanjutnya KKP langsung melaporkan Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung Kementerian Kesehatan c.q. Subdirektorat Pengendalian Penyakit TB. Subdirektorat Pengendalian Penyakit TB akan menindaklanjuti untuk mengkonfirmasi adanya temuan tersebut ke Dinas Kesehatan Provinsi terkait untuk diteruskan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota dan Fasyankes wilayah domisili kasus, agar melacak dan menangani dengan baik keberadaan setiap kasus TB yang datang dari luar negeri.

2. Ditemukan di Poliklinik BP2PMI

Petugas Poliklinik BP2PMI harus melaporkan PMI dengan terduga kasus TB/ Kasus TB dengan keadaan umum buruk ke KKP setempat serta mengisi formulir pelacakan TB

B. Mekanisme Klaim Pembiayaan

Semua PMI harus memiliki jaminan kesehatan. Para Pekerja Migran Indonesia sudah diikutsertakan dalam program jaminan kecelakaan kerja bagi PMI sebagaimana diatur dalam Permankes No. 7/2017 tentang Program Jaminan Sosial PMI.

PPPMIS merupakan badan hukum yang mendapat izin dari pemerintah untuk menyelenggarakan pelayanan penempatan PMI di luar negeri. Berdasarkan Peraturan Menteri Tenaga kerja dan Transmigrasi nomor 14/Men/V/2010 tentang Pelaksanaan Penempatan dan Perlindungan Pekerja Migran Indonesia, pasal 24 PPPMIS wajib membantu dan memfasilitasi calon PMI yang telah lulus seleksi untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dan psikologi. Oleh karena itu, PPPMIS wajib mendaftarkan CPMI/ PMI sebagai peserta jaminan kesehatan.

Pembiayaan pelayanan kesehatan Calon PMI dan PMI bersumber dari APBN, APBD, pemberi jaminan kesehatan dan sumber lain yang tidak mengikat. Dalam rangka pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi Calon PMI dan PMI, pembiayaan meliputi:

1. Pemeriksaan kesehatan dan imunisasi yang diperlukan oleh Calon PMI dibebankan kepada Calon PMI;
2. Pelayanan kesehatan di Tempat penampungan CPMI berupa Penyuluhan kesehatan dibebankan pada APBN dan/atau APBD;
3. Pelayanan kesehatan di KKP berupa pelayanan karantina kesehatan bagi PMI-B/PMI-B dan keluarganya yang kembali melalui pelabuhan debarkasi (point of entry), meliputi kegawat daruratan, rawat jalan, Stabilisasi dan imobilisasi, Transportasi / rujukan, upaya cegah tangkal penyakit, mengantisipasi penyakit potensial wabah / KLB dan

gangguan kesehatan lain yang mungkin timbul di wilayah pelabuhan maupun di tempat penampungan sementara, diantaranya melalui Pengamatan penyakit/Surveilans Epidemiologi, Berkoordinasi dan bekerja sama dengan Dinas Kesehatan setempat, Puskesmas terdekat, RS rujukan, dan stakeholder terkait lainnya, Monitoring dan Evaluasi.

4. Pelayanan kesehatan di negara penempatan dibebankan pada pemberi jaminan kesehatan/pemberi kerja
5. Pelayanan Kesehatan PMI, PMIB di entry point oleh KKP berupa karantina kesehatan dan pelayanan kesehatan terbatas, pelayanan Kesehatan PMIB di daerah transit berupa pelayanan kesehatan rawat jalan, pelayanan kesehatan rujukan dan promosi kesehatan; serta pelayanan kesehatan PMIB di daerah asal berupa pelayanan kesehatan rawat jalan, pelayanan kesehatan rujukan dan promosi kesehatan.

PMI bermasalah kesehatan/sakit mendapat pelayanan kesehatan pertama kali setelah debarkasi di Unit Pelayanan Kesehatan KKP. Apabila ditemukan kondisi yang mengancam jiwa maka dilakukan resusitasi dan stabilisasi kemudian dirujuk ke RS yang telah di tentukan. Pelayanan kesehatan di KKP meliputi pelayanan kesehatan dasar dengan pembiayaan sesuai dengan petunjuk teknis yang ditetapkan.

1. Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Rujukan bagi PMI bermasalah kesehatan/sakit.

- a. PMI bermasalah kesehatan/sakit bukan dari daerah bencana alam, perang dan konflik melalui informasi dari kemenlu pada Kemenkes ditanggung oleh Kementerian Kesehatan.
- b. PMI dari luar negeri dalam kondisi gawat darurat sehingga belum dapat kembali ke daerah asal, serta tidak memiliki agen perusahaan pengarah Pekerja Migran Indonesia swasta yang di buktikan melalui pernyataan resmi yang dikeluarkan oleh pejabat BP2PMI setingkat eselon II, maka beban pembiayaannya ditanggung oleh Kementerian

Kesehatan.

- c. Batas waktu pembiayaan pelayanan kesehatan rujukan yang ditanggung oleh Kementerian Kesehatan diberikan sampai kondisinya dapat dipulangkan sesuai indikasi medis dan paling lama selama 14 (empat belas) hari perawatan.
2. Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Khusus.

Pelayanan kesehatan untuk situasi khusus berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan dilaksanakan oleh Pusat Penanggulangan Krisis Kesehatan Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan. Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2013 tentang perlindungan tenaga PMI. Situasi khusus yang dimaksud adalah terjadinya bencana alam, wabah penyakit, perang, pendeportasian besar-besaran dan atau Negara penempatan tidak lagi menjamin keselamatan WNI dan PMI.

Pembiayaan yang masuk dalam kategori ini adalah mobilisasi tenaga dan pembiayaan selama dirawat di rumah sakit di Indonesia dikoordinasikan dengan BNPB dan pembiayaan disesuaikan Undang-Undang tentang Bencana. Pada PMI bermasalah kesehatan/sakit yang dipulangkan mendapatkan jaminan pembiayaan dalam pelayanan kesehatan dengan Kartu Indonesai Sehat apabila terdaftar dan aktif kepesertaan BPJS kesehatannya. Sumber pembiayaan dianggarkan melalui APBN pada Kementerian Kesehatan dan BPJS Kesehatan, khusus untuk peserta JKN. Dalam hal pelayanan kesehatan yang diberikan oleh FKTP dan FKTL kepada PMI sakit yang dipulangkan, maka pembiayaan ditanggung oleh fasilitas pelayanan kesehatan bersangkutan dan dapat diklaim ke Kementerian Kesehatan.

Mekanisme pengajuan klaim adalah sebagai berikut:

- a. Klaim pelayanan rawat jalan diajukan oleh Kepala Kantor Pelabuhan dengan melampirkan seluruh fotocopy dokumen pendukung sebagai berikut:
 - 1) Rekapitulasi pasien yang ditandatangani Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan yang menangani pasien PMI sakit dari

- luar negeri dalam rangkap 3 (tiga).
- 2) Kwitansi penagihan biaya perawatan berdasarkan tarif PNBPN yang berlaku sebanyak 3 (tiga) rangkap (asli 1, fotocopy 2).
 - 3) Fotocopy berkas pendukung (resep/catatan penggunaan obat & bahan habis pakai yang digunakan).
 - 4) Melampirkan resume riwayat penyakit, tindakan serta terapi pasien.
 - 5) Surat rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sebagai bukti pendukung pengajuan klaim pelayanan ambulans rujukan.
- b. Klaim pelayanan rawat inap diajukan oleh Direktur Rumah Sakit atau Kepala Puskesmas Perawatan dengan melampirkan seluruh fotocopy dokumen pendukung sebagai berikut :
- 1) Rekapitulasi pasien yang ditandatangani Direktur Rumah Sakit atau Kepala Puskesmas Perawatan yang menangani pasien PMI sakit dari luar negeri.
 - 2) Kwitansi penagihan biaya perawatan berdasarkan tarif yang berlaku di Rumah Sakit atau Puskesmas Perawatan yang berlaku sebanyak 3 (tiga) rangkap (asli 1, fotocopy 2).
 - 3) Fotocopy berkas pendukung (resep, hasil pemeriksaan penunjang, bukti tindakan dan catatan penggunaan obat serta bahan habis pakai yang digunakan).
 - 4) Melampirkan resume riwayat penyakit, tindakan serta terapi pasien.
 - 5) Surat rujukan dari Kantor Kesehatan Pelabuhan.
- c. Permohonan pengajuan klaim pelayanan rawat jalan dan rawat inap disampaikan kepada Direktur Pelayanan Kesehatan Rujukan dengan tembusan kepada Komite Perlindungan Kesehatan Pekerja Migran Indonesia, Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Alamat: Jl. H. R. Rasuna Said Kav X5 No. 4- 9 Jakarta Selatan 12950.
- d. Berkas klaim yang dapat diajukan terhadap pelayanan yang telah diberikan mulai tanggal 25 November tahun sebelumnya sampai dengan 1 Desember tahun berjalan dengan catatan:

- 1) Seluruh klaim tersebut sudah diterima paling lambat tanggal 10 Desember tahun berjalan.
 - 2) Berkas klaim yang pasien dirawat mulai tanggal 25 November tahun berjalan yang belum dibayarkan pada tahun anggaran berjalan, dapat diajukan klaim pada tahun anggaran berikutnya.
 - 3) Berkas klaim yang diterima sesudah tanggal 10 Desember tahun berjalan, pembayarannya direalisasikan pada tahun berikutnya.
- e. Klaim tersebut selanjutnya akan diverifikasikan dan apabila sudah memenuhi persyaratan yang berlaku, biaya klaim akan di transfer ke nomor rekening instansi pemohon paling lambat 25 Desember tahun berjalan dengan terlebih dahulu dikirimkan surat konfirmasi telah lulus verifikasi ke instansi pemohon.
- f. Klaim yang diajukan belum pernah diklaim pada program apapun (tidak ada klaim ganda) dan tidak pernah dibayarkan oleh pasien atau keluarga yang bersangkutan.
- Terkait pembiayaan krisis kesehatan PMI, Pusat Krisis Kesehatan (PKK) dapat membantu dari 2 sisi yaitu; PRB (Pengurangan Risiko Bencana) dan ketika terjadi krisis.
- a. PRB yang dimaksud adalah karena kedatangan PMI berisiko menjadi krisis kesehatan karena PMI dapat membawa penyakit menular berpotensi KLB/wabah dan karena konflik sosial antar mereka sendiri atau dengan warga setempat. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya PRB. Upaya PRB dilakukan dengan mendorong Dinas Kesehatan setempat untuk melakukan analisis risiko dan membuat Renkon terkait krisis kesehatan yang mungkin timbul akibat kedatangan PMI.
 - b. Ketika terjadi krisis kesehatan, pembiayaan yankes PMI dapat ditanggung oleh DSP (Dana Siap Pakai), dengan mekanisme Dinkes setempat mengajukan kepada kementerian kesehatan (PKK) kemudian diteruskan ke BNPB atau Dinkes setempat mengajukan ke BPBD setempat kemudian diteruskan ke BNPB. Atau bisa juga dengan DTT (dana tak terduga) dengan

mekanisme Dinkes ke BPBD. DSP dan DTT dapat digunakan dengan catatan ada pernyataan tanggap darurat dari Kepala Daerah setempat.

- c. Terkait mobilisasi tenaga yang ada di PKK, hanya dikhususkan untuk Tim RHA Kemenkes.

BAB VII

SURVEILANS DAN PENCATATAN PELAPORAN KESEHATAN PMI

Surveilans Kesehatan Calon PMI dapat melalui beberapa cara, yaitu:

1. Melalui Sistem Informasi Kesehatan (SIK) Calon PMI Kemenkes. Pada aplikasi SIK CPMI tersebut sudah ada “tempat” untuk melaporkan hasil pemeriksaan kesehatan calon PMI yang diperiksa kesehatannya secara rutin di seluruh Sarana-Sarana Kesehatan Pemeriksa Kesehatan CPMI yang telah ditetapkan oleh Kemenkes, dimana sebelumnya dilakukan secara manual, akan tetapi dengan kehadiran SIK CPMI dilakukan secara Sistem Online.
2. Waktu pelaporan hasil pemeriksaan kesehatan calon PMI oleh sarana kesehatan perlu ditetapkan kapan pelaporan disampaikan sesuai tata kelola/aturan surveilans kesehatan yang berlaku, dan perlu analisa untuk hasil surveilans kesehatan calon PMI dan diinfokan hasil akhirnya kepada pihak-pihak yang membutuhkan/berkepentingan guna upaya peningkatan pelayanan kesehatan bagi calon PMI.
3. Melalui sistem manual dan atau mendatangi secara aktif ke tempat sarana kesehatan pemeriksa kesehatan calon PMI apabila ada kasus yang perlu segera ditangani seperti KLB/Wabah/Kejadian Epidemiologi lainnya di wilayah tempat tinggal calon PMI, ataupun kecurigaan terhadap hasil pemeriksaan kesehatan yang selalu ditolak oleh negara penempatan, dan sebagainya.
4. Integrasi data PMI antara BP2PMI, Kementerian Sosial, Kementerian Luar Negeri, Kementerian Ketenagakerjaan, Kementerian Dalam Negeri, BPJS Ketenagakerjaan, dan BPJS Kesehatan.

A. Surveilans Kesehatan CPMI dan PMI

Surveilans kesehatan 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 untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien. Pelaksanaan surveilans kesehatan PMI pada prinsipnya adalah sama dengan surveilans kesehatan pada umumnya dan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.

Sebagai upaya terus menerus untuk peningkatan perlindungan kesehatan bagi PMI, perlu dilakukan Surevilans Kesehatan PMI yang dilakukan sejak pra penempatan sampai purna penempatan. Data kesehatan PMI diperoleh di Puskesmas, KKP, Sarana Kesehatan Pemeriksaan calon PMI/PMI atau Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan kepada PMI.

Surveilans di pintu masuk Negara dilakukan oleh petugas Kantor Kesehatan Pelabuhan di Pelabuhan, Bandar Udara dan Pos Lintas Batas Darat Negara/PLBDN dalam rangka pengamatan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan maupun pemeriksaan dokumen kesehatan (International Certificate of Vaccination). Pemeriksaan tersebut dilakukan sebelum keberangkatan PMI ke negara tujuan.

Skrining penyakit menular (Tuberkulosis, HIV AIDS dan Hepatitis)

1. PMI harus diskruining gejala TB setelah kembali dari negara penempatan.
2. Bila dicurigai TB diberikan surat rujukan ke PKM di Tempat tinggal PMI tersebut untuk pemeriksaan sesuai dengan standar.
3. Bila PMI masih dalam pengobatan TB (dari negara penempatan) dikoordinasikan dengan alamat tujuan kepulauan PMI untuk memastikan PMI menyelesaikan pengobatannya.

Surveilans Kesehatan PMI pada purna penempatan merupakan rangkaian surveilans yang dilakukan sejak pra

penempatan sampai purna penempatan. Data kesehatan PMI yang diperoleh di Puskesmas, KKP, Sarana Kesehatan Pemeriksaan calon PMI/PMI atau Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan kepada PMI dilakukan analisis dan menjadi suatu informasi sebagai bahan untuk perumusan kebijakan dan perbaikan program. Data diperoleh antara lain melalui laporan data dan tidak terlepas dari sistem informasi kesehatan PMI.

Perlu adanya integrasi Sistem Surveilans di Kantor Kesehatan Pelabuhan, Kantor Kesehatan Bandar Udara dan di Kantor Kesehatan Pos Lintas Batas Darat Negara/PLBDN dengan SIK PMI yang sudah dibangun oleh Direktorat Fasyankes Kemenkes.

B. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan kesehatan PMI merupakan bagian dari surveilans kesehatan PMI

1. Pencatatan

Pencatatan dilaksanakan oleh masing-masing unit pelaksana pelayanan kesehatan baik saat pra penempatan dan pasca penempatan.

a. Sebelum bekerja

1) Data kesehatan yang perlu dicatat adalah:

a) Jumlah CPMI yang mendapatkan penyuluhan

kesehatan.

- b) Jumlah CPMI yang dilakukan Vaksinasi Internasional dan diberikan sertifikat imunisasi/ICV.
- c) Jumlah CPMI sehat dan yang sakit.
- d) Jenis masalah kesehatan yang dimiliki CPMI.
- e) Materi penyuluhan kesehatan yang diberikan kepada CPMI.
- f) Hasil kegiatan penyelidikan epidemiologi dan penyehatan lingkungan (pengendalian vektor, pemeriksaan air, limbah, sampah, makanan dan minuman).

Data diperoleh dari fasilitas pelayanan kesehatan Puskesmas, Dinas Kesehatan, Dinas Ketenagakerjaan maupun instansi pada BP2PMI.

- 2) Data kesehatan yang perlu dicatat di sarana kesehatan melalui Sistem Informasi Kesehatan (SIK) Calon PMI dan SISKOTKLN
 - a) Jumlah CPMI yang memeriksakan kesehatan di sarana kesehatan pemeriksa kesehatan CPMI.
 - b) Negara tujuan CPMI.
 - c) Jenis pekerjaan CPMI di negara penempatan.
 - d) Jumlah CPMI yang *fit* dan *unfit*.
 - e) Jumlah CPMI yang mendapatkan tiap-tiap jenis pemeriksaan.
 - f) Jenis pemeriksaan kesehatan yang diberikan sesuai dengan negara tujuan.

b. Setelah bekerja

- 1) Data kesehatan yang perlu dicatat di di KKP
 - a) Jumlah PMI yang pulang sehat.
 - b) Jumlah PMI dengan penyakit, cedera, kecacatan dan kematian.
 - c) Jumlah PMI yang dipulangkan karena masalah kesehatan
 - d) Jumlah PMI yang menjadi sakit setelah pulang dari negara penempatan.
 - e) Jumlah PMI yang sudah dilakukan vaksinasi internasional dan memiliki sertifikat imunisasi/ICV.

- f) Jumlah PMI yang memerlukan rujukan.
 - g) Jumlah PMI yang mendapatkan pelayanan kesehatan terbatas di KKP.
- 2) Data diperoleh dari Kementerian Luar Negeri, KKP, Dinas Kesehatan, Dinas Ketenagakerjaan maupun instansi pada BNP2PMI.
- 3) Pelayanan kesehatan di FKTP/FKRTL
- a) Jumlah PMI yang pulang.
 - b) Jumlah PMI dengan penyakit, cedera, kecacatan dan kematian.
 - c) Jumlah PMI yang dipulangkan karena masalah kesehatan
 - d) Jumlah PMI yang menjadi sakit setelah pulang dari negara penempatan.
 - e) Jumlah PMI yang memerlukan rujukan.

2. Pelaporan

Beberapa data yang dapat dilaporkan secara berjenjang ke tingkat yang lebih tinggi meliputi hasil pemeriksaan seperti jumlah Calon PMI yang fit dan unfit, jumlah PMI yang dipulangkan karena masalah kesehatan, jumlah PMI yang menjadi sakit setelah pulang dari negara penempatan. Pelaporan dapat dilakukan secara online lewat software yang telah ditentukan oleh BP2PMI.

Data kesehatan PMI juga dibuat secara manual dan online di fasilitas pelayanan yang menangani PMI, yaitu KKP dan Puskesmas. Form pencatatan dan pelaporan adalah sebagai berikut.

Perlu adanya integrasi Sistem Pencatatan dan Pelaporan Data di Kantor Kesehatan Pelabuhan, Kantor Kesehatan Bandar Udara dan di Kantor Kesehatan Pos Lintas Batas Darat Negara/PLBDN dengan SIK PMI yang sudah dibangun oleh Direktorat Fasyankes Kemenkes, termasuk di Puskesmas dan sarana kesehatan di luar yang ditunjuk sebagai sarana kesehatan pemeriksa kesehatan calon PMI.

BAB VIII

KOORDINASI DAN KERJA SAMA

Berdasarkan rincian perlindungan kesehatan bagi calon PMI/ PMI diatas, dapat diidentifikasi peran dari masing-masing unit di lingkungan Kementerian Kesehatan yang telah ada. Dengan demikian dapat diformulasi segi perencanaan serta rencana implementasinya. Agar pelaksanaan di lapangan memenuhi kebutuhan kuantitas dan kualitas, maka perlu dirumuskan peran serta masing-masing lintas program sebagai berikut.

A. Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP)

Sebagai Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan di bawah pembinaan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, KKP melaksanakan fungsi kekarantinaan kesehatan PMI berupa:

1. Melakukan tindakan kekarantinaan kesehatan.
2. Pelayanan kesehatan terbatas di pelabuhan, bandar udara dan PLBD.
3. Melakukan rujukan pada PMI bermasalah kesehatan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang ditetapkan Menteri Kesehatan.
4. Pengawasan buku kesehatan PMI.
5. Pengawasan pelaksanaan vaksinasi internasional dan pemberian International Certificate of Vaccination (ICV).
6. Melakukan upaya cegah tangkal penyakit, mengantisipasi penyakit potensial wabah / KLB dan gangguan kesehatan lain yang mungkin timbul di wilayah pelabuhan maupun di tempat penampungan sementara, diantaranya melalui Pengamatan penyakit / Surveilans Epidemiologi.
7. Berkoordinasi dan bekerja sama dengan Dinas Kesehatan setempat, Puskesmas terdekat, RS rujukan, dan stakeholder terkait lainnya.

8. Monitoring dan Evaluasi.

B. Dinas Kesehatan Provinsi

1. Melakukan pembinaan ke Sarana Kesehatan Pemeriksa CPMI, RS Daerah dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota berdasarkan pedoman yang ada.
2. Sosialisasi tentang kesehatan pada PMI.
3. Pembinaan kesehatan lingkungan di tempat penampungan sementara.
4. Melaksanakan surveilans kesehatan PMI.

C. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

1. Melakukan pembinaan ke RS Daerah dan Puskesmas berdasarkan pedoman yang ada.
2. Sosialisasi
3. Pembinaan kesehatan lingkungan di tempat penampungan sementara.
4. Melaksanakan surveilans kesehatan PMI.

D. Puskesmas

1. Melaksanakan pelayanan kesehatan promotif, preventif dan kuratif, rehabilitatif bagi PMI di tempat penampungan, daerah transit dan di daerah asal PMI purna penempatan.
2. Melakukan pembinaan kesehatan lingkungan di tempat penampungan.
3. Melaksanakan rujukan ke Rumah Sakit/Indikasi medic.
4. Surveilans Epidemiologi.

E. Sarana Kesehatan Pemeriksaan CPMI

Sarana kesehatan pemeriksa kesehatan PMI ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan melalui Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan dengan masa berlaku izin adalah selama 3 (tiga) tahun dan harus terakreditasi. Tanggung jawab sarana kesehatan pemeriksaan kesehatan CPMI sesuai dengan peraturan

perundang-undangan.

F. Rumah Sakit Rujukan

1. Menerima dan melayani rujukan dari KKP, tempat penampungan dan Puskesmas.
2. Pelayanan kesehatan meliputi :
 - a. Pelayanan gawat darurat
 - b. Pelayanan rawat jalan
 - c. Pelayanan rawat inap
 - d. Pemeriksaan penunjang diagnostik
3. Tindakan intensif dan operasi untuk life saving
4. Promosi kesehatan perorangan

G. Komite Perlindungan Kesehatan CPMI/PMI

Dalam rangka koordinasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan PMI, Menteri membentuk Komite Perlindungan Kesehatan bagi PMI. Komite terdiri dari siapa saja, tugas Komite secara umum.

Komite Pelindungan Kesehatan PMI merupakan komite yang bertujuan untuk mengoordinasikan upaya kesehatan dalam rangka memberikan perlindungan dan penanganan masalah kesehatan bagi pekerja migran Indonesia mulai dari sebelum, selama, dan setelah bekerja. Komite Pelindungan Kesehatan PMI Kesehatan PMI mempunyai tugas memberikan masukan kepada Menteri Kesehatan dalam membuat kebijakan terkait upaya kesehatan pekerja migran Indonesia, menyusun rencana kerja dan langkah-langkah strategis yang diperlukan dalam peningkatan upaya kesehatan terhadap pekerja migran Indonesia, menyusun rencana kerja dan langkah-langkah strategis yang diperlukan dalam peningkatan upaya kesehatan terhadap pekerja migran Indonesia, melaksanakan pemantauan dan evaluasi dalam hal upaya kesehatan pekerja migran Indonesia.

BAB IX

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pembinaan dan pengawasan yang dimaksud dalam pedoman ini adalah pembinaan dan pengawasan dalam teknis medis atau program. Pembinaan dan pengawasan dilaksanakan untuk mengetahui apakah operasional terkait perlindungan bagi PMI dilapangan sesuai dengan pedoman dan ketentuan dalam peraturan perundang-undangan, sehingga mampu lebih awal mengetahui kemungkinan terjadinya kekurangan atau penyimpangan agar dapat segera diperbaiki/koreksi. Selain itu, pembinaan juga bertujuan untuk meningkatkan tanggung jawab dan peran serta institusi/lembaga terkait dalam menjaga kesehatan PMI sebelum keberangkatan hingga kembali ke daerah asal.

Pembinaan dan pengawasan yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan sarana kesehatan yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan, antara lain dalam hal:

1. Kualitas pemeriksaan CPMI dan PMI saat sebelum dan setelah bekerja.
2. Keabsahan sertifikat kesehatan yang dikeluarkan oleh sarana kesehatan.
3. Kepesertaan CPMI/PMI dalam jaminan kesehatan.
4. Pencatatan dan pelaporan kesehatan CPMI/PMI.

Pembinaan dan pengawasan pelayanan kesehatan PMI di sarana kesehatan yang telah ditetapkan, dan difasilitas kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan kesehatan CPMI atau PMI, dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dengan melibatkan juga Dinas Kesehatan setempat, organisasi profesi dan asosiasi terkait. Pembinaan dan pengawasan dilakukan setiap 3 bulan oleh Kementerian Kesehatan bersama dengan dinas kesehatan setempat.

Pembinaan dan pengawasan di tempat penampungan adalah terhadap materi penyuluhan yang diberikan serta kesehatan lingkungan tempat penampungan. Pembinaan dan pengawasan

pelayanan kesehatan PMI di tempat penampungan dilakukan oleh Kementerian Kesehatan bersama dengan Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi, dan BNP2PMI serta melibatkan Dinas Kesehatan setempat, organisasi profesi dan asosiasi terkait.

BAB IX PENUTUP

Pedoman Perlindungan Kesehatan bagi Pekerja Migran Indonesia dengan pendekatan program ini disusun sebagai panduan bagi para petugas kesehatan dalam rangka upaya memberikan perlindungan dan peningkatan derajat kesehatan para PMI. Melalui penyelenggaraan perlindungan kesehatan yang komprehensif tentunya akan semakin mengoptimalkan peningkatan kesehatan kepada PMI.

Peran lintas program dan lintas sektor serta masyarakat, termasuk para PMI diharapkan akan dapat membantu dalam menyelesaikan persoalan PMI terutama masalah kesehatan sejak awal. Pada kasus PMI bermasalah kesehatan juga dapat dicegah semaksimal mungkin dan upaya penanganannya dapat dilakukan dengan efektif dan efisien.

Akhirnya, penyelenggaraan upaya kesehatan bagi PMI dapat melindungi para PMI sekaligus meningkatkan perekonomian, harkat dan martabat bangsa secara keseluruhan.

DAFTAR LAMPIRAN

1. Fasilitas Pelayanan Kesehatan bagi PMI Bermasalah Kesehatan dari Luar Negeri .
2. Format Pencatatan dan Pelaporan Kesehatan PMI pada Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP).
3. Form Pencatatan dan Pelaporan Pelaksanaan Program Kesehatan di Desa Migran.
4. Form Laporan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) PMI.

TIM PENYUSUN

EDITOR

drg. Kartini Rustandi, M.Kes
drg. Dyah Erti Mustikawati, MPH
Selamat Riyadi, M.KKK

KONTRIBUTOR:

dr. Andi Saguni, MA
Acep Somantri, SIP, MBA
dr. Tri Hesty Widyastoeti Marwotosoeko, Sp.M, MPH
Dr. drh. Didik Budijanto, M.Kes
Dr. Ir. Haposan Saragih, M.Agr
dr. Guntur Argana, M.Kes
dr. Asral Hasan, MPH
Ir. Rakhmat Nugroho, MBAT
drg. Puthut Tri Prasetyo S., M.KKK
Hardini Kusumadewi, SKM
Dra. Zuharina, Apt
Dra. Rahmi Purwakaningsih, M.Kes
dr. Ernawati Octavia, MKM
dr. Inne Nutfiliana, MKK
dr. Asuti, M.KKK
Melfa Yety Arief, SKM
dr. Maptuha
dr. Nova Novianti Nasution
M.E. Budiastuti, SKM, M.Kes
Mutiara Mutia Rani, SKM
dr. Rinda Juwita
dr. Nia Widyati

Lisa Trestia, SKM, MM
I Dewa Gde Gandhi Pratama, SKM
RR. Winda Kusumaningrum, SSi, M.KKK
dr. Yulia Febrina Saat, MKM

Lampiran 1

Fasilitas Pelayanan Kesehatan bagi PMI Bermasalah Kesehatan dari Luar Negeri

- A. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama/FKTP (Kantor Kesehatan Pelabuhan/KKP dan Puskesmas Perawatan):
1. KKP Kelas I Medan,
 2. KKP Kelas I Batam,
 3. KKP Kelas I Tanjung Priok,
 4. KKP Kelas I Soekarno Hatta,
 5. KKP Kelas I Surabaya,
 6. KKP Kelas I Makasar,
 7. KKP Kelas II Tanjung Balai Karimun,
 8. KKP Kelas II Tanjung Pinang,
 9. KKP Kelas II Pontianak,
 10. KKP Kelas II Tarakan,
 11. KKP Kelas II Semarang,
 12. KKP Kelas II Bandung,
 13. KKP Kelas II Mataram,
 14. KKP Kelas III Dumai,
 15. KKP Kelas III Jambi,
 16. KKP Kelas III Pangkal Pinang,
 17. KKP Kelas III Kupang,
 18. Puskesmas Rawat Inap Entikong
 19. Poliklinik Dinas Kesehatan Tanjung Pinang
- B. Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL)
1. RSUP H. Adam Malik Medan,
 2. RSUD Pringadi Medan,
 3. RSUD KH Daud Arief Kuala Tungkal Jambi,
 4. RSUD Dumai Riau,
 5. RSUD Tanjung Pinang,
 6. RSUD Tanjung Balai Karimun,
 7. RSU Otorita Batam,
 8. RSUP Persahabatan Jakarta,

9. RSUD Cengkareng Jakarta,
10. RSUD Koja Jakarta,
11. RSPI Sulianti Saroso Jakarta,
12. RS Kepolisian Pusat Sukanto Jakarta,
13. RS Jiwa Soeharto Hoerdjan Jakarta,
14. RSUP Hasan Sadikin Bandung Jawa Barat,
15. RSUP Kariadi Semarang Jawa Tengah,
16. RSU Soetomo Surabaya Jawa Timur,
17. RSUD Soedarso Pontianak Kalimantan Barat,
18. RSUD Sanggau Kalimantan Barat,
19. RSUD Nunukan Kalimantan Timur,
20. RSUD Tarakan Kalimantan Timur,
21. RS Atma Husada Samarinda Kalimantan Timur,
22. RSUP Wahidin Sudirohusodo Makasar Sulawesi Selatan,
23. RSUD Mataram Nusa Tenggara Barat,
24. RSUD Praya Mataram Nusa Tenggara Barat,
25. RSUD Prof Dr WZ Johannes Kupang,
26. RSUD Bau Bau Sulawesi Tenggara.

Lampiran 2

Format Pencatatan dan Pelaporan Kesehatan PMI pada Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP)

a. Form Pencatatan Penyakit PMI Bermasalah Kesehatan

Nama KKP :
 Petugas :
 Tgl. :

No.	NAMA	UMUR	JENIS KELAMIN		ASAL NEGARA PENEMPATAN	ASAL DAERAH PENGIRIMAN (KAB/KOTA/PROVINSI)	DIAGNOSIS PENYAKIT		RUJUKAN		KETERANGAN
			♂	♀			Kode ICD X	Jumlah	Tidak Dirujuk	Dirujuk Ke	
1											
2											
3											
4											
5											
dst											
JUMLAH											

....., 2020

Petugas

(.....)
 NIP.

b. Form Pelaporan Penyakit PMI Bermasalah Kesehatan

Nama KKP :
 Periode Bulan :
 Tahun :

No.	Masalah Kesehatan	Jumlah Berdasarkan Jenis Kelamin		Berdasarkan Daerah Penempatan		Berdasarkan Daerah Asal Pengiriman		Berdasarkan Bulan	
		♂	♀	Negara Penempatan	Jumlah	Kab/Kota	Jumlah	Bulan	Jumlah
1.	10 (Sepuluh) penyakit terbanyak								
2.	PMI sakit dari luar negeri								
3.	PMI sakit dari luar negeri yang di rujuk								

Mengetahui, 2020

Kepala KKP

Petugas

(.....)
 NIP:

(.....)
 NIP:

Lampiran 3 Form Pencatatan dan Pelaporan Pelaksanaan Program Kesehatan di Desa Migran

Nama Puskesmas :
Alamat :

No.	Nama Desa Migran	Jenis Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Pelaksana	Tenaga Pendamping
1.					
2.					
3.					
4.					

Mengetahui,

....., 2020

Kepala Puskesmas

Petugas

(.....)
NIP.

(.....)
NIP.

Lampiran 4 Form Laporan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) PMI

Provinsi/Kabupaten/Kota :
 Periode Bulan :
 Tahun :

a. Rekapitulasi Hasil Pemeriksaan Kesehatan CPMI

No.	Sarana Kesehatan (Fasilitas Pelayanan Kesehatan)	Jumlah Pemeriksaan	Jumlah Fit	Jumlah Unfit	Jumlah On Progress

b. Daftar CPMI dengan Hasil Fit

No.	Nama CTKI	Kode	Tanggal Pemeriksaan

c. Daftar CPMI dengan Hasil Unfit

No	Kode CTKI	N a m a	Tanggal Pemeriksaan	Alasan Penyebab Unfit

Mengetahui,

Kepala Sarkes

....., 2020

Petugas

(.....)

(.....)
NIP.

ISBN 978-602-416-928-2



9

786024

169282