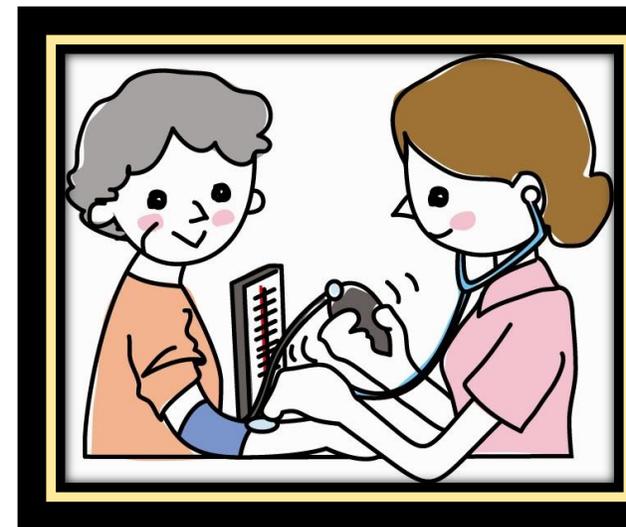


BUKU SAKU PEMERIKSAAN KESEHATAN PENGEMUDI

**DIREKTORAT KESEHATAN KERJA DAN OLAHRAGA
DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT
KEMENTERIAN KESEHATAN**



KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

1. Kata Pengantar
2. Latar Belakang
3. Tujuan dan Sasaran
4. Persyaratan Pengemudi
5. Pemeriksaan Kesehatan untuj Ijin Keja bagi Pengemudi
6. Proedur Pemeriksaan
7. Standar Pemeriksaan
8. Alur Pemeriksaan
9. Rekomendasi Ijin Kerja Pengemudi
10. Tabel Kriteria Hasil Pemeriksaan Pengemudi
11. Penyelenggaraan Pemeriksaan Kesehatan Pengemudi
12. Pencatatan dan Pelaporan
13. Evaluasi dan Tindak Lanjut
14. Media KIE
15. Daftar Terminal
16. Lampiran Form

LATAR BELAKANG

- Trend kecelakaan lalu lintas meningkat tiap tahunnya. Pada tahun 2015 sebanyak 25.428 kejadian, pada tahun 2016 menjadi 106.804 kejadian dan pada tahun 2017 menjadi.....)
- Banyak faktor resiko penyebab terjadinya kecelakaan lalu lintas salah satunya kondisi pengemudi yang tidak laik bertugas mengemudi.
- Untuk memastikan kondisi kesehatan pengemudi sebelum berkendara, perlu dilakukan pemeriksaan kesehatan pada pengemudi



TUJUAN & SASARAN

TUJUAN

Sebagai petunjuk teknis bagi tenaga kesehatan dalam melakukan pemeriksaan kesehatan untuk kelaikan tugas pengemudi angkutan umum.

SASARAN

- Tenaga Kesehatan di Puskesmas
- Dinas Kesehatan Kab/Kota
- Dinas Kesehatan Provinsi

PERSYARATAN PENGEMUDI



1. USIA

Pengemudi minimal berusia 17 Tahun. Pada usia ini pengemudi dianggap memiliki kematangan berfikir dan bertindak serta mampu mengontrol emosinya.

2. FISIK

- Beranggota badan lengkap
- Memiliki kemampuan penglihatan yang baik (tanpa keterbatasan, tidak buta warna, memiliki sensitifitas visual, kemampuan penglihatan malam, persepsi ruang)
- Memiliki kemampuan pendengaran yang baik
- Pengemudi harus memiliki kondisi psikis yang sehat

PEMERIKSAAN KESEHATAN UNTUK IJIN KERJA BAGI PENGEMUDI



Pemeriksaan kesehatan pada pengemudi angkutan umum dilakukan untuk mengetahui kelaikan pengemudi tersebut dalam melaksanakan tugas mengemudikan kendaraannya.

Pemeriksaan kesehatan pada pengemudi meliputi:

1. Anamnesa/wawancara
2. Pemeriksaan fisik
3. Pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan gula darah sewaktu, pemeriksaan alkohol pernafasan dan amphetamin urin.

PROSEDUR PEMERIKSAAN

Tata cara pelaksanaan pemeriksaan kesehatan pengemudi angkutan umum sebelum berangkat

1. Petugas kesehatan melakukan koordinasi dengan kepala terminal keberangkatan/kedatangan, kepolisian daerah, Dinas Perhubungan dan BNN Provinsi.
2. Seluruh pengemudi yang akan berangkat diinformasikan untuk datang ke lokasi pemeriksaan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan sebelum berangkat.
3. Hasil pemeriksaan dan Rekomendasi hasil pemeriksaan dicatat dan dilaporkan.
4. Hasil pemeriksaan kesehatan menjadi dasar rekomendasi izin kerja (kelaikan tugas) pengemudi angkutan umum.
5. Hasil pemeriksaan yang memerlukan tindak lanjut dirujuk ke Pos kesehatan terdekat dengan menyertakan surat rujukan.
6. Hasil pemeriksaan kesehatan dicatat dan dilaporkan dilakukan secara berjenjang menurut alur pencatatan dan pelaporan.

STANDAR PEMERIKSAAN (1)

1. Anamnesa/wawancara (seperti form terlampir)
 - a. Identitas pengemudi
Data diri yang diperlukan: nama, jenis kelamin, tempat dan tanggal lahir, *no.handphone*, nomor SIM, nama perusahaan.
 - b. Anamnesa kesehatan pengemudi, meliputi:
 - ✓ riwayat berobat dalam satu minggu terakhir karena sakit atau cedera,
 - ✓ riwayat obat yang diminum baik berdasarkan resep dokter maupun obat bebas.
 - ✓ Efek obat yang dirasakan
 - ✓ riwayat konsumsi suplemen/minuman berenergi (jenis & jumlah).

STANDAR PEMERIKSAAN (2)

3. Pemeriksaan Fisik
 - a. Tanda-tanda vital:
 - ✓ Pemeriksaan tekanan darah dan
 - ✓ Jumlah denyut jantung/nadi per menit.
 - ✓ Hitung pernafasan
 - b. Tanda-tanda Intoksikasi
Penampilan : mata dan wajah memerah, berkaca-kaca atau berair, tampak mengantuk, pandangan kosong, tampak bingung dan badan tremor.
Pembicaraan : cara bicara tidak jelas seperti orang yang tidak sadar penuh, menjawab pertanyaan tidak nyambung, respon yang lambat saat menjawab dan pernyataan yang diulang-ulang.
 - c. Sikap dan perilaku , antara lain:
 - ✓ jalan sempoyongan/bergoyang,
 - ✓ gelisah
 - ✓ sering tertawa tanpa sebab/rasa senang yang berlebihan,
 - ✓ pandangan mata tidak fokus dan tidak mau kontak mata
 - ✓ kesulitan mengingat

STANDAR PEMERIKSAAN (3)

Lanjutan.....

d. Keadaan Umum

- ✓ status gizi,
- ✓ kesadaran,

e. Mata

- ✓ pin point pupil
- ✓ Buta Warna
- ✓ katarak sentralis.

f. Telinga

- Pemeriksaan pendengaran dengan tes berbisik.

g. Pemeriksaan ekstremitas: Kelengkapan ekstremitas atas dan bawah serta fungsinya (menggenggam, menginjak pedal), adakah deformitas dan keterbatasan gerak, cacat.

STANDAR PEMERIKSAAN (4)

4. Pemeriksaan Penunjang

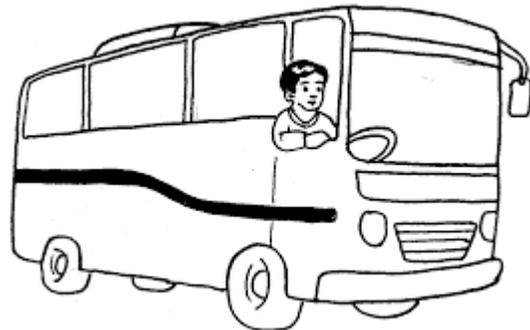
- ✓ pemeriksaan laboratorium yang diperlukan adalah gula darah sewaktu termasuk kedalam hipoglikemia <60 mg/dl atau termasuk hiperglikemia >200 mg/dl.
- ✓ Pemeriksaan alcohol dalam pernapasan
- ✓ Pemeriksaan amphetamine dalam urin

ALUR PEMERIKSAAN KESEHATAN



REKOMENDASI IJIN KERJA PENGEMUDI

- Rekomendasi Ijin Kerja Pengemudi (*Work Permit*) adalah surat ijin yang dikeluarkan untuk melaksanakan pekerjaan. Rekomendasi ijin kerja pengemudi dikeluarkan oleh dokter pemeriksa sebelum pengemudi berangkat.
- Rekomendasi Ijin Kerja Pengemudi terdiri dari tiga kategori yaitu:
 1. Laik Bertugas Mengemudi
 2. Laik bertugas Mengemudi dengan Catatan
 3. Tidak Laik Bertugas Mengemudi



TABEL KRITERIA HASIL PEMERIKSAAN KESEHATAN

Rekomendasi	Tekanan Darah	Alkohol Pernapasan	Amphetam ine Urine	Gula darah sewaktu	Penglihatan
Laik melaksanakan tugas mengemudi	Tekanan darah 110-140/90 mmHg	Negatif	Negatif	Kadar gula darah sewaktu ≥ 80 sampai dengan < 200	<ol style="list-style-type: none"> 1. Katarak negatif (-) pada kedua mata; 2. penyempitan lapang pandang negatif (-) pada kedua mata;
Laik dengan catatan	Tekanan Darah 141-159/ < 99 mmHg	Negatif	Negatif	Kadar gula darah sewaktu < 300 tanpa gejala penyerta lainnya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Katarak negatif (-) pada kedua mata; 2. penyempitan lapang pandang negatif (-) pada kedua mata;
Tidak Laik	Tekanan Darah 160/ > 100 mmHg	Positif	Positif	Kadar gula darah sewaktu > 300 dengan gejala penyerta.	<ol style="list-style-type: none"> 1. katarak positif (+) pada salah satu mata 2. penyempitan lapang pandang positif (+)

KETERANGAN KRITERIA HASIL PEMERIKSAAN KESEHATAN

- **Laik melaksanakan tugas mengemudi :**
Pengemudi tersebut diperbolehkan mengemudi kendaraan.
- **Laik dengan catatan :**
Pengemudi tersebut laik mengemudikan kendaraan dengan tetap memantau kesehatannya secara berkala pada pos-pos kesehatan yang tersedia.
- **Tidak laik mengemudi :**
Pengemudi tidak diperbolehkan mengemudi kendaraan dengan alasan kondisi kesehatan yang akan membahayakan bagi diri sendiri maupun orang lain.

**PENYELENGGARAAN
PEMERIKSAAN KESEHATAN
PENGEMUDI**

RAKOR LINTAS SEKTOR

PERENCANAAN KOORDINASI PUSAT - DAERAH

SUPERVISI DAN ASISTENSI PERENCANAAN DAERAH

PUSAT

PEMANTAUAN PUSAT

ANGKUTAN LEBARAN

MEI

JUNI

10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

ANGKUTAN LEBARAN

DAERAH

- POS LAYANAN KESEHATAN TERGELAR DAN OPERASIONAL
- SPGDT KHUSUS LEBARAN BERFUNGSI
- ASISTENSI DAN SUPERVISI DIKES KAB/KOTA BERJALAN
- PEMANTAUAN DINKES PROVINSI BERJALAN
- PEMERIKSAAN KESEHATAN PENGEMUDI

PERSIAPAN DAERAH

A
N
E
V

L
A
P
O
R
A
N

A
N
E
V

L
A
P
O
R
A
N

JADWAL PEMANTAUAN PEMERIKSAAN KESEHATAN

KAMIS	JUM' AT	SABTU	MINGGU	SENEN	SELASA	RABU
29	30	31	1	2	3	4
5 H-10	6 H-9	7 H-8	8 H-7	9 H-6	10 H-5	11 H-4
12 H-3	13 H-2	14 H-1	15	16	17 H+1	18 H+2
19 H+3	20 H+4	21 H+5	22 H+6	23 H+7	24 H+8	25 H+9
26 H+10	27 H+11	28 H+12	29 H+13	30 H+14	1	2

-  BULAN JUNI
-  BULAN JULI
-  HARI RAYA IDUL FITRI

PERSIAPAN

KOORDINASI TINGKAT DAERAH

Kesepakatan yang telah ditentukan bersama dijadikan acuan untuk ditindaklanjuti di daerah dalam pemeriksaan kesehatan meliputi:

1. Menentukan lokasi
2. Menentukan waktu pelaksanaan
3. Kesiapan tenaga yang terlibat dalam pelaksanaan, meliputi:
 - a. Dinas kesehatan
 - b. Fasyankes (Puskesmas, RS)
 - c. Dinas perhubungan
 - d. UPT Dinas Perhubungan (Terminal)
 - e. Polisi
 - f. BNNP
4. Kebutuhan logistik yang harus dipersiapkan, meliputi:
 - a. Kesiapan alat dan yang akan digunakan
 - b. Media KIE
 - c. Jumlah alat dan bahan yang diperlukan
 - d. Alokasi sarana dan prasarana disesuaikan dengan sasaran.
 - e. Jadwal pelaksanaan pemeriksaan kesehatan.
 - f. Jumlah tenaga pelaksana yang bertugas.

PELAKSANAAN (1)

Agar pelaksanaan pemeriksaan kesehatan dapat berjalan sesuai dengan tujuan, efektif dan efisien. Diperlukan beberapa persiapan meliputi:

1. **Sumber Daya Manusia (SDM):** SDM yang bertugas dilapangan bertugas sesuai dengan tugas dan fungsi dari masing-masing instansi terkait. Pemeriksaan kesehatan dilakukan secara terintegrasi antara Kementerian Kesehatan, Kementerian Perhubungan, Kepolisian, BNN dan lintas sektor terkait.
2. **Pendanaan:** Dana yang digunakan dapat berasal dari Anggaran Perencanaan Belanja Negara (APBN), Anggaran Perencanaan Belanja Daerah (APBD) dan pendanaan lain sesuai dengan ketentuan.

PELAKSANAAN (2)

3. Sarana dan Prasarana:

- Sarana dan prasarana yang diperlukan perlu dipersiapkan untuk melaksanakan kegiatan ini. Alat dan bahan yang perlu disiapkan adalah : Alcohol detection test, Mouthpiece Alcohol test, Amphetamine Detection test, Alat Tes Gula darah, Strip tes gula darah, Tensimeter digital, *Ischihara book test*, Pot Urine 30 cc, Sarung tangan karet (*handschoon*), Jarum lancet, Baterai, *Stetoskop*, *Packaging kit*, *Box Sampah Medis*
- Fasilitas minimal yang harus tersedia meliputi: Ruangan/tempat terbuka yang bersih, Mudah dijangkau, Dekat dengan toilet, Tersedia meja dan kursi

PELAKSANAAN (3)

3. Metode Pemeriksaan

Metode pemeriksaan yang akan dilakukan dipersiapkan menggunakan formulir agar lebih terarah

4. Waktu Pelaksanaan

Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan dilakukan sesaat sebelum mengemudi kendaraan. Waktu pelaksanaan diusahakan tidak mengganggu aktifitas kegiatan pengemudi maupun penumpang.

5. Tempat Pelaksanaan

Pemeriksaan deteksi dini faktor risiko kecelakaan pada pengemudi dan kru dilaksanakan secara langsung di terminal, tempat keberangkatan atau PO bus.

PENCATATAN & PELAPORAN (1)

A. Pencatatan

Pemeriksaan kesehatan pada pengemudi angkutan umum adalah suatu proses pemeriksaan yang akan dijadikan sebagai *work permit* (izin bekerja sebagai pengemudi angkutan umum). Hasil yang akan didapatkan adalah laik mengemudi, laik mengemudi dengan catatan atau tidak laik untuk mengemudi. Hal-hal yang perlu dicatat seperti form terlampir.

B. Pelaporan

Mekanisme pelaporan dilakukan secara berjenjang mulai dari pelaksana lapangan di lokasi terkait (Puskesmas, Pos Kesehatan lokasi setempat, terminal atau PO, dsb) ke Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten, selanjutnya Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten melaporkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan selanjutnya Dinas Kesehatan Provinsi melapor ke Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan

PENCATATAN & PELAPORAN (2)

Lanjutan.....

Laporan hasil pemeriksaan disampaikan secara berjenjang dari pos kesehatan pemeriksaan/puskesmas ke Dinas Kesehatan kab/kota, Dinas Kesehatan Provinsi dan Kementerian Kesehatan. Laporan yang disampaikan meliputi :

1. Jumlah pengemudi yang diperiksa;
2. Hasil pemeriksaan kesehatan pengemudi
 - a. Tekanan darah
 - b. Gula darah sewaktu
 - c. Alkohol dalam pernapasan
 - d. Amphetamin dalam urin
 - e. Pemeriksaan mata (katarak, lapang pandang, buta warna)
3. Rekomendasi hasil pemeriksaan kesehatan pengemudi (laik, laik dengan catatan, tidak laik);
4. Jumlah pengemudi yang dirujuk;

EVALUASI DAN TINDAK LANJUT

Evaluasi dilakukan terhadap penyelenggaraan pemeriksaan dan hasil pemeriksaan. Evaluasi penyelenggaraan dengan melihat kesiapan jajaran kesehatan dalam melaksanakan pemeriksaan kesehatan antara lain: kesiapan sumber daya manusia, sarana prasarana, pendanaan dll.

Evaluasi hasil pemeriksaan dilakukan dengan melihat data pencatatan hasil pemeriksaan.

Beberapa hal yang dapat dilakukan oleh puskesmas/dinas kesehatan setelah melakukan evaluasi antara lain:

1. Advokasi ke PO Bus untuk mendorong PO bus melakukan pemeriksaan kesehatan pengemudi secara rutin
2. Melakukan sosialisasi tentang gaya hidup sehat

MEDIA KIE

ROLL BANNER 1

TIPS MENJAGA KESEHATAN DALAM BERKENDARA

1. Siapkan fisik yang sehat & prima dengan cek kesehatan sebelum berkendara 
2. Konsumsi buah dan sayur untuk menjaga stamina saat berkendara 
3. Mengonsumsi makanan yang bersih dan sehat 
4. Hindari pengaruh obat-obatan dan minuman keras sebelum berkendara 
5. Kendalikan emosi saat berkendara 
6. Istirahat setelah 4 jam mengemudi dan lakukan gerakan peregangan 
7. Minum air yang cukup selama berkendara 
8. Jaga kebersihan diri dan lingkungan 



ROLL BANNER 2

PENTINGNYA PEMERIKSAAN KESEHATAN BAGI PENGEMUDI

1

Dilakukan untuk memastikan pengemudi dalam kondisi fit dan laik untuk kerja

2

Mencegah terjadinya kecelakaan yang disebabkan oleh kondisi pengemudi yang tidak laik kerja

3

Wajib dilakukan oleh pengemudi setiap akan mengemudi

4

Periksakan kesehatan di pos kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan terdekat



ROLL BANNER 3

PENGEMUDI WAJIB PERIKSA KESEHATAN SEBELUM BERANGKAT DI POS KESEHATAN



Registrasi



Wawancara

Pemeriksaan Fisik

1. Tekanan Darah
2. Denyut Nadi
3. Hitung Pernapasan



Periksa Kadar Gula Darah



Periksa Kadar Alkohol Dalam Tubuh



Periksa Kadar Narkoba



Konsultasi Dengan Dokter Hasil Pemeriksaan



Penetapan Kelaikan Tugas Mengemudi



PEREGANGAN SELAMA DI PERJALANAN

Peregangan dilakukan setiap 4 jam atau saat pengemudi merasa lelah/mengantuk

Manfaat peregangan bagi pengemudi dan penumpang :

1. Mengurangi ketegangan otot
2. Mengurangi risiko nyeri punggung
3. Mengurangi risiko cedera otot/kram
4. Meningkatkan relaksasi

Peregangan dilakukan didalam kendaraan/saat macet

1



Kepala menoleh ke kiri. Tahan selama 8 hitungan

2



Kepala menoleh ke kanan. Tahan selama 8 hitungan

3



Angkat kedua lengan sejajar bahu, pergelangan tangan ditekuk ke atas 90 derajat. Tahan selama 8 hitungan

4



Angkat kedua lengan sejajar bahu, pergelangan tangan ditekuk ke bawah 90 derajat. Tahan selama 8 hitungan

5



Tangan kanan memegang paha kiri, tangan kiri memegang sandaran kursi, hadapkan badan ke kiri. Tahan selama 8 hitungan

6



Lakukan seperti gerakan 5 arah sebaliknya. Tahan selama 8 hitungan

7



Angkat kedua tungkai kedepan, tekuk pergelangan kaki keatas. Tahan selama 8 hitungan

8



Angkat kedua tungkai keatas dengan pergelangan kaki lurus kedepan. Tahan selama 8 hitungan

ROLL
BANNER 4

DAFTAR TERMINAL

TERMINAL ANGKUTAN JALAN

NO	PROVINSI	JML	NAMA TERMINAL
1	SUMATERA UTARA	2	Terminal Amplas dan Pinang Baris Medan
2	SUMATERA SELATAN	2	Terminal Alang Alang Lebar dan Karya Jaya
3	LAMPUNG	1	Terminal Rajabasa
4	BANTEN	3	Terminal Merak, Pakupatan (Serang), Pd. Cabe
5	DKI JAKARTA	13	Terminal Utama : Kp. Rambutan, Kalideres, Pulo Gadung dan Pulo Gebang Terminal Bantuan : Rawamangun, Tj. Priok, Ps. Minggu, Muara Angke, Tanah Merdeka, Grogol, Pinang Ranti, Rawa Buaya, Kemayoran
6	JAWA BARAT	9	Terminal Baranangsiang Bogor, Bekasi, Leuwi Panjang, Cicaheum, Harjamukti Cirebon, Banjar, Depok, Indihiang Tasikmalaya , Terminal Guntur Garut

TERMINAL ANGKUTAN JALAN

NO	PROVINSI	JML	NAMA TERMINAL
7	JAWA TENGAH	5	Terminal Tegal, Purwokerto, Tirtonadi Solo, Terboyo dan Mangkang Semarang
8	D.IYOGYAKARTA	3	Terminal Giwangan, Jombor, dan Wonosari
9	JAWA TIMUR	4	Terminal Tambak Osowilangun, Bungurasih, Madiun, Malang
10	BALI	2	Terminal Mengwi dan Ubung
11	NUSATENGGARA BARAT	1	Terminal Mandalika
12	KALIMANTAN SELATAN	1	Terminal Pal 6 Banjarmasin
13	KALIMANTAN TIMUR	1	Terminal Batu Ampar
14	SULAWESI SELATAN	1	Terminal Daya Makassar

LAMPIRAN FORM

FORMULIR SKRINING LAIK TUGAS MENGEMUDI

Identitas Pengemudi		
Nama lengkap	:	
Jenis kelamin	:	
Umur	:	
Nomor handphone	:	
Nomor SIM	:	
Nama perusahaan	:	

LAMPIRAN 1

LEMBAR

PERTANYAAN

ANAMNESA

(1)

Tanggal pemeriksaan	:		Jam pemeriksaan	:	
1.	Apakah dalam 1 minggu terakhir ini anda berobat ke dokter karena sakit atau cedera?				<input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya
2.	Apakah anda sedang minum obat (baik obat resep ataupun obat bebas)?				<input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya
Tuliskan nama obat yang diminum oleh pasien.					
Apakah ada obat-obatan yang dapat mempengaruhi kemampuan mengemudi/menimbulkan rasa mengantuk/mengganggu konsentrasi					<input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya

LEMBAR PERTANYAAN ANAMNESA (PEMERIKSAAN FISIK 1)

A		Tanda-tanda vital	
1.	Tekanan darah:		
	Sistolik _____ mmHg Diastolik _____ mmHg		
2.	Sistolik ≥ 160 mmHg	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya
	Diastolik ≥ 100 mmHg	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya
	Berat Badan: kg Tinggi Badan: cm		
3.	Peningkatan denyut jantung/nadi perifer > 100 x/menit?	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya
	Perlambatan denyut jantung/nadi perifer < 60 x/menit?	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya
B		Tanda-tanda intoksikasi	
B.1.		Penampilan	
	1. Mata merah, berkaca-kaca, atau berair	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya
	2. Muka memerah	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya
	3. Tampak mengantuk	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya
	4. Pandangan kosong	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya
	5. Tampak linglung/bingung	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya
	6. Badan tremor atau berkedut	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya
	7. Pakaian acak-acakan	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya

LEMBAR PERTANYAAN ANAMNESA (PEMERIKSAAN FISIK 2)

B.2. Pembicaraan		
1. Cara bicara tidak jelas, seperti orang yang tidak sadar benar	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya
2. Menjawab pertanyaan tidak nyambung	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya
3. Bicara terlalu cepat atau terlalu lambat	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya
4. Respon yang lambat terhadap pertanyaan	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya
5. Membuat pernyataan yang diulang-ulang	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya
B.3. Sikap		
1. Menjengkelkan	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya
2. Mendebat segala hal	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya
3. Agresif, mencari-cari perkara	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya
4. Terlalu ramah terhadap terhadap petugas	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya

LEMBAR PERTANYAAN ANAMNESA (PEMERIKSAAN FISIK 3)

B.4 Perilaku		
1. Jalan sempoyongan/bergoyang, tersandung-sandung,	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya
1. Tidak dapat duduk tegak	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya
1. Gelisah	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya
1. Sering tertawa tanpa sebab yang jelas/rasa senang yang berlebihan	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya
1. Kasar, percakapan atau sikap tidak sesuai	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya
1. Mengantuk atau jatuh tertidur	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya
1. Pandangan mata tidak fokus dan tidak mau kontak mata	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya
1. Kesulitan bangkit berdiri	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya
1. Kesulitan mengingat	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya
B.5 Lain-lain		
1. Bau alkohol, thinner atau bahan kimia	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya
1. Keringat berlebihan	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya

LEMBAR PERTANYAAN ANAMNESA (PEMERIKSAAN FISIK 4)

C. Pemeriksaan fisik		
1.	Pinpoint pada pupil mata	<input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya
2.	Katarak sentralis	<input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya
3.	Buta Warna	<input type="checkbox"/> Tidak ada <input type="checkbox"/> Ada
4.	Hidung berair	<input type="checkbox"/> Tidak ada <input type="checkbox"/> Ada
5.	Pernafasan cepat > 30 x/menit?	<input type="checkbox"/> Tidak ada <input type="checkbox"/> Ada
6.	Temuan klinis lain yang relevan	

D. PEMERIKSAAN PENUNJANG		
1.	Glukosa darah sewaktu < 60 mg/dl?	<input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya
2.	Glukosa darah sewaktu > 200 mg/dl?	<input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya
3.	Tes Narkoba	<input type="checkbox"/> Tidak terdeteksi <input type="checkbox"/> Terdeteksi

Panduan Pengisian Formulir Skrining Laik Tugas Mengemudi

- Identitas Pengemudi : Bagian ini diisi tentang identitas pribadi pengemudi yang akan diperiksa kesehatannya.
- Nama Lengkap : Nama yang sesuai dengan kartu identitas SIM/KTP
- Jenis Kelamin : Laki-laki atau Perempuan
- Umur : Dihitung berdasarkan tahun lahir (yang tertera di SIM/KTP) hingga saat pemeriksaan dilaksanakan dalam satuan tahun
- Nomor Handphone : Jelas
- Nomor SIM : Jelas
- Nama Perusahaan : Nama perusahaan otobus tempat pengemudi bekerja

Lembar pertanyaan (anamnesis) perihal kesehatan pengemudi

- Tanggal pemeriksaan : Tanggal pada saat pemeriksaan dilakukan
- Jam Pemeriksaan : Waktu yang ditunjukkan pada saat pemeriksaan dimulai
- Apakah dalam 1 minggu terakhir ini anda berobat ke dokter karena sakit atau cedera? : Jelas
- Apakah anda sedang minum obat (baik obat resep ataupun obat bebas? : Obat yang diminum sebelum dilakukan pemeriksaan
- Tuliskan nama obat yang diminum oleh pasien : Nama obat yang tertera pada bungkus obat atau nama obat yang dituliskan pada resep, lengkap dengan keterangan sediaan dan dosis pemakaian
- Apakah ada obat-obatan yang dapat mempengaruhi kemampuan mengemudi/menimbulkan rasa mengantuk/mengganggu konsentrasi : Tuliskan efek obat yang dirasakan setelah mengkonsumsi obat-obatan yang sedang dikonsumsi pada saat pemeriksaan kesehatan.

Pemeriksaan Fisik

A. Tanda-tanda Vital

1. Tekanan darah sistolik : Jelas
2. Tekanan darah diastolik : Jelas
3. Denyut jantung : Pengukuran denyut jantung melalui arteri radialis selama 1 menit, dalam satuan beat/menit
4. Takikardia : Peningkatan denyut jantung >100/menit
5. Bradikardia : Penurunan denyut jantung <60x/menit

B. Tanda-Tanda Intoksikasi

B.1. Penampilan

1. Mata merah, berkaca-kaca, atau berair : Jelas
2. Muka memerah : Jelas
3. Tampak mengantuk : Jelas
4. Pandangan kosong : Jelas
5. Tampak linglung/bingung : Jelas
6. Badan tremor atau berkedut : Jelas
7. Pakaian acak-acakan : Jelas

B.2. Pembicaraan

1. Cara bicara tidak jelas, seperti orang yang tidak sadar benar : Jelas
2. Menjawab pertanyaan tidak nyambung : Jelas
3. Bicara terlalu cepat atau terlalu lambat : Jelas
4. Respon yang lambat terhadap pertanyaan : Jelas
5. Membuat pernyataan yang diulang-ulang : Jelas

B.3. Sikap

- | | |
|-----------------------------------|---------|
| 1. Menjengkelkan | : Jelas |
| 2. Mendebat segala hal | : Jelas |
| 3. Agresif, mencari-cari perkara | : Jelas |
| 4. Terlalu ramah terhadap petugas | : Jelas |

B.4. Perilaku

- | | |
|---|--|
| 10. Jalan sempoyongan/bergoyang, tersandung-sandung, | : Dapat dilihat dari gaya jalan menuju tempat pemeriksaan |
| 11. Tidak dapat duduk tegak | : Dapat dilihat pada saat anamnesa |
| 12. Gelisah | : Dapat dilihat pada saat anamnesa |
| 13. Sering tertawa tanpa sebab yang jelas/rasa senang yang berlebihan | : Dapat dilihat pada saat anamnesa |
| 14. Kasar, percakapan atau sikap tidak sesuai | : Dapat dilihat pada saat anamnesa |
| 15. Mengantuk atau jatuh tertidur | : Dapat dilihat pada saat anamnesa |
| 16. Pandangan mata tidak fokus dan tidak mau kontak mata | : Dapat dilihat pada saat anamnesa |
| 17. Kesulitan bangkit berdiri | : Dapat dilihat pada saat selesai dianamnesa |
| 18. Kesulitan mengingat | : Tes angka yaitu dengan menyebutkan sederet angka-angka dengan tempo cepat dan meminta pasien untuk mengulang angka-angka tersebut. |

B.5. Lain-lain

1. Bau alkohol, thinner atau bahan kimia : Dapat tercium saat dilakukan anamnesa
2. Keringat berlebihan : Diketahui melalui anamnesa

3. C. Pemeriksaan Fisik

4. Pinpoint pada pupil mata : Dapat diketahui melalui pemeriksaan mata menggunakan senter
5. Katarak sentralis : Dapat diketahui melalui pemeriksaan mata menggunakan senter
6. Hidung berair : Dapat diketahui melalui pemeriksaan hidung menggunakan senter
7. Pernafasan cepat > 30 x/menit? : Menghitung jumlah tarikan nafas selama satu menit.
8. Temuan klinis lain yang relevan : Temuan klinis yang dapat mempengaruhi kesehatan saat melakukan aktivitas mengemudi.

Pemeriksaan penunjang

3. Glukosa darah sewaktu < 60 mg/dl?

: Angka yang ditunjukkan pada layar glukometer setelah dimasukkan strip dan pengambilan darah perifer. Apabila kurang dari 60 mg/dl maka disimpulkan Hipoglikemia.

4. Glukosa darah sewaktu > 200 mg/dl?

: Angka yang ditunjukkan pada layar glukometer setelah dimasukkan strip dan pengambilan darah perifer. Apabila kurang dari 200 mg/dl maka disimpulkan Hiperglikemia.

Tes Narkoba
ukur

: berdasarkan interpretasi hasil alat

LAMPIRAN 2

SURAT PERNYATAAN PENGEMUDI

Saya, _____ (*isi nama*)
menyatakan bahwa sesuai dengan sepengetahuan saya, informasi yang saya berikan adalah benar apa adanya dan saya menyadari bahwa jika saya memberikan informasi yang salah dapat membuat kesimpulan yang salah.

_____, _____
(*nama kota*) , (*tanggal, bulan, tahun*)

Tanda tangan pengemudi,

Catatan:

****diisi dan ditandatangani di depan petugas medis***

LAMPIRAN 3

SURAT KETERANGAN DOKTER PEMERIKSA

Berdasarkan hasil pemeriksaan di atas, dan berdasarkan pengetahuan saya, maka pada saat ini yang bersangkutan dinyatakan:

- Laik bertugas mengemudi
- Laik bertugas mengemudi dengan catatan sebagai berikut:
- Tidak laik bertugas mengemudi

_____, _____
(*nama kota*) , (*tanggal, bulan, tahun*)

Tanda tangan dokter,

LAMPIRAN 4



Lampiran 5

Tabel Format Pelaporan Data Kesehatan Pengemudi

Provinsi :
Nama Kabupaten/ Kota :
Nama Terminal :
Jumlah Total Pengemudi :
Jumlah Total Pengemudi yang diperiksa:

No.	Diagnosa	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1.	Hipertensi		
2.	Hipoglikemia		
3.	Hiperglikemia		
4.	Positif mengkonsumsi alkohol		
5.	Positif mengkonsumsi amfetamin		
6.	Penderita katarak sentralis		
7.	Penyempitan lapang pandang		
8.	Penderita buta warna total		
Kesimpulan Pemeriksaan Kesehatan			
Laik Mengemudi			
Laik Mengemudi dengan Catatan			
Tidak Laik Mengemudi			
Pengemudi yang dirujuk ke Fasyankes			

Lampiran 6

Tabel Format Pelaporan Data Kesehatan Pengemudi

Provinsi :
Nama Kabupaten/ Kota :
Nama Terminal :
Jumlah Total Pengemudi :
Jumlah Total Pengemudi yang diperiksa:

Parameter	Jumlah	Persentase %
Pemeriksaan tekanan darah		
E Normal		
E Ringan/Pre Hipertensi		
E Hipertensi Sedang		
E Hipertensi Berat		
Jumlah Nadi		
E Bradikardi		
E Normal		
E Takikardi		
Hitung Pernafasan		
E Bradipnea		
E Normal		
E Takipnea		
Pemeriksaan Tes Amphetamin		
E Positif		
E negatif		
Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu		
E Hipoglikemia		
E Normal		
E Hiperlikemia		
Pemeriksaan Katarak Sentralis pada Mata		
E Katarak Sentralis Positif		
E Katarak Sentralis Negatif		
Pemeriksaan Penyempitan Lapang Pandang		
E Penyempitan Lapang Pandang Positif		
E Penyempitan Lapang Pandang Negatif		

Lampiran 6

Pemeriksaan Buta Warna		
E Tidak Buta warna		
E Buta Warna Parsial		
E Buta Warna Total		
Pemeriksaan Gangguan Fungsi Alat Gerak		
E Gangguan Fungsi Ekstremitas Atas		
E Gangguan Fungsi Ekstremitas Bawah		
E Normal		
Pemeriksaan Tes Alkohol		
E Positif		
E Negatif		
Kesimpulan Hasil Pemeriksaan		
E Lailik mengemudi		
E Lailik mengemudi dengan catatan		
E Tidak lailik mengemudi		
E Pengemudi yang dirujuk ke Fasyankes		



LAMPIRAN 7

Lampiran 5

Alur Pencatatan dan Pelaporan



Keterangan :



: Arus Pelaporan



: Umpan Balik

TERIMA KASIH

