

Istitho'ah Kesehatan CJH

Kelas Lolos TKH

PMK NO. 15 TAHUN 2016

Kemampuan Fisik dan mental CJH

Pemeriksaan

Tahap 1 Di Puskesmas

1. Anamnesis
2. Pem. Fisik
3. Penunjang
4. Diagnosis
5. Risti/ Non

LOCATION

Tahap 2 Di Puskesmas

1. Anamnesis
2. PF + Penunjang
3. Hasil dan Rekomendasi Dokter Spesialis
4. Diagnosis
5. Penetapan Istithoah
6. Rencana Tindak Lanjut

- Gelang**
1. Merah > 60th dg Komorbid
 2. Kuning < 60th dg Komorbid
 3. Hijau > 60th tanpa komorbid

- Kontrol**
- 1. > 60
 - 2. < 60 th dg Komorbid
- Kontrol**
- 1. 2hari
 - 2. 3 hari
 - 3. 5 hari

A

Risti

B

Non risti

3

Pembinaan Masa Tunggu

Tahap 2

C

Memenuhi Syarat Istithoah

D

Memenuhi Syarat Istithoah dengan Pendampingan

1

Tidak Memenuhi Syarat sementara

2

Tidak memenuhi Syarat

- Beribadah Tanpa**
1. Alat
 2. Obat
 3. Orang

Tes Kebugaran = cukup

E

Pembinaan Terpadu Haji

1. Pemeriksaan Kesehatan
2. Pengukuran Kebugaran
3. Penyuluhan

Pengukuran Kebugaran

1. Rookport/ 1,6 km
2. Six Min Walking Test
3. HVL7/ Dementia

> 60 tahun Tanpa Penyakit 1 dan 2

Pembinaan Massa Keberangkatan

Tahap 3

Laik Terbang

F

Hamil (usia berapapun) *Lihat Lampiran

Menuju ARAB SAUDI

Tidak Laik Terbang

Di Embarkasi Oleh PPIH Embarkasi

1. Anamnesis
2. PF + Penunjang
3. Hasil dan Rekomendasi Dokter Spesialis
4. Diagnosis
5. Penetapan Laik Terbang
6. Rencana Tindak Lanjut



Kelas Lolos TKH



Lampiran : Kriteria Laik Terbang



Kelas Lolos TKH

DIAGNOSIS	Penilaian oleh medis dengan kompetensi Kesehatan Penerbangan	LAIK	KETERANGAN
Saturasi Oksigen	<95%	>95%	
Kardiovaskular dan Gangguan Peredaran Darah Lainnya			
Angina	Unstable Angina atau Angina dengan minimal aktivitas	<ul style="list-style-type: none"> • Terkontrol dengan obat-obatan • Tidak terjadi saat istirahat 	
Infark Miokard	Kurang dari 10 hari atau berisiko tinggi	≥ 10 hari jika tanpa komplikasi	
Gagal Jantung	Gagal jantung akut atau gagal jantung kronis tidak terkontrol	Gagal jantung terkontrol dan kondisi stabil	Dikatakan adekuat jika mampu berjalan 50 meter atau dapat menaiki tangga dengan kecepatan normal tanpa sesak Meskipun demikian perlu dipertimbangkan adanya oksigen di pesawat
Edema Paru	Belum sembuh	Sudah sembuh	Perhatikan kemungkinan terjadi infark miokard
Deep Vein Trombosis (DVT)	Jika aktif	Asimtomatik	Stabil dengan antikoagulan oral
Kelainan Darah			
Asma		Asimtomatik dan tanpa infeksi	Membawa obat yang dikonsumsi dalam tas
Tuberkulosis	Tidak diobati atau pada dua minggu pertama pengobatan	Setelah 2 minggu atau lebih dilakukan pengobatan adekuat dan tanpa gejala (BTA -)	
Pneumotorak	Enam hari atau kurang setelah paru mengembang penuh	Tujuh hari setelah paru mengembang penuh dan 14 hari setelah paru mengembang dari pneumotoraks traumatik	
COPD	<ul style="list-style-type: none"> - Memerlukan oksigen saat di <i>ground level</i> - PO₂ < 50 mmHg - Eksaserbasi yang belum 	<ul style="list-style-type: none"> - Sembuh total setelah eksaserbasi - Tidak ada infeksi - mampu berjalan lebih dari 	

Kelainan Darah			
Anemia	Hb < 8,5 g/dl (5,3 mmol/L) kecuali karena penyakit kronis	Hb ≥ 8,5 g/dl (5,3 mmol/L)	Jika akut anemia, kadar Hb harus dinilai lebih dari 24 jam setelah kehilangan darah
Gangguan Pernapasan			
Bronkiektasis	Hipoksemia	Tidak ada infeksi	
Penyakit Neuromuskular	Terbatasnya pengembangan paru yang sangat berat sehingga memerlukan alat ventilasi di rumah		
Malformasi Arteri Vena Pulmoner	Hipoksemia berat (SpO ₂ < 80%)		
Hipertensi Pulmonal	NYUHA klasifikasi II dan III	NYUHA klasifikasi I	

Hipertensi Pulmonal	NYHA klasifikasi II dan III	NYHA klasifikasi I	
<i>Cystic fibrosis</i>	VEP1 / FEV1 < 50%	Tidak ada infeksi	
Asma		Asimtomatik dan tanpa infeksi	Membawa obat yang dikonsumsi dalam tas
Tuberkulosis	Tidak diobati atau pada dua minggu pertama pengobatan	Setelah 2 minggu atau lebih dilakukan pengobatan adekuat	
Ventilator	Kasus serius harus dikonsultasikan dahulu dengan kedokteran penerbangan	Kasus yang stabil dan hanya memerlukan ventilasi normal	
COPD, Emfisema, Fibrosis Paru, Efusi Pleura dan Hemotoraks	<ul style="list-style-type: none"> - Memerlukan oksigen saat di <i>ground level</i> - PO2 < 50 mmHg - Eksaserbasi yang belum sembuh 	<ul style="list-style-type: none"> - Sembuh total setelah eksaserbasi - Tidak ada infeksi - mampu berjalan lebih dari 50 m tanpa sesak 	
Bedah Thorax	10 hari atau kurang	≥ 11 hari tanpa komplikasi saat pemulihan	Misal: lobektomi, pleurectomy, biopsi terbuka paru

Gangguan Sistem Saraf Pusat (SSP)

TIA (<i>Transient Ischemic Attack</i>)	2 hari atau kurang	Setelah 2 hari	
CVA (Stroke)	4 hari atau kurang	<ul style="list-style-type: none"> - 5-14 hari jika stabil atau ada perbaikan dengan pendampingan perawat. - 2 minggu paska stroke harus diberikan oksigen tambahan 	Jika telah sembuh tanpa komplikasi tidak perlu pendampingan perawat
<i>Grand mall fit</i>	24 jam atau kurang	>24 jam jika keadaan umumnya baik dan terkontrol	
Gangguan kognitif/ Demensia	Riwayat delusional, paranoid, perilaku agresif, disorientasi	Tidak ada paranoid yang signifikan, perilaku agresif atau	Memerlukan pendampingan saat terbang

Gastro-intestinal

Perdarahan saluran cerna	Perdarahan terjadi 24 jam atau kurang	≥ 10 hari 1-9 hari jika pemeriksaan endoskopi baik. Hb terus meningkat sebagai tanda penyembuhan	
--------------------------	---------------------------------------	---	--

Gangguan THT (Telinga, Hidung dan Tenggorokan)

Otitis Media dan Sinusitis	Keadaan akut atau hilangnya fungsi Eustachius		
----------------------------	---	--	--

Penyakit Jiwa

Psikosis akut	Episode dalam 30 hari (misalnya mania, skizofrenia)		Untuk alasan keamanan
Gangguan jiwa kronis	Jika terdapat risiko signifikan dalam penerbangan	Stabil dan dapat dikendalikan dengan pengobatan	

Lain-lain

Penyakit menular	Selama masa penularan		Lepra, Herpes Zooster, Varicella
------------------	-----------------------	--	----------------------------------





Kelas Lolos TKH