KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I TANJUNG PRIOK

# BULETIN INFO KESPEL

## KORPRI DIHAPUS ?!
MUNGKINKAH INI TERJADI Halaman 07

## PAMERAN HKN KE 53 TAHUN
HALL C1 DAN C3 JIEXPO KEMAYORAN Halaman 10

## NAPAK TILAS SEBUAH PERJALANAN DI KKP KELAS I TANJUNG PRIOK
NAPAK TILAS RBA WIDJONARKO Halaman 5

## KANTIN SEHAT
MENDUKUNG KINERJA HEBAT Halaman 26

## WUJUDKAN WANITA BEBAS KANKER
MELALUI TEST IVA DAN SADANISM Halaman 36

9 772302 455000

BULETIN INFO KESEHATAN PELABUHAN VOLUME XII EDISI 3 TAHUN 2017

# BULETIN INFO KESEHATAN PELABUHAN

Sekretariat : Jln. Raya Nusantara No. 02 Tanjung Priok - Jakarta Utara Kode Pos 14310 ,
Tlp. (021)43931045, Fax. (021)4373265, Website : http://www. kkptanjungpriok.net/,
e-mail : kkp.priok@gmail.com

Diterbitkan oleh :

KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I
TANJUNG PRIOK
DIREKTORAT JENDERAL PENCEGAHAN DAN
PENGENDALIAN PENYAKIT KEMENTERIAN
KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Penanggungjawab :
Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I
Tanjung Priok
RBA Widjonarko,SKM,M.Kes

Redaktur :
Ir. Ade Sutrisno,M.Kes

1. Brata Sugema,SKM,M.Si
2. Wahyuni,SKM,M.Kes
3. Agus Sugiarto,SKM,M.Kes
4. Fifi Nur Afifah,SKM, M.Epid
5. Dewi Dyah Palupi,SKM,MKM
6. Agus Sudarman,SKM,MKM

Penyunting / Editor :
1. Nana Mulyana,SKM.
2. Syaflovida,SKM
3. Sendi Cendiawan

Desain Grafis & Photografer :
1. Fredrik Lona Djara,SKM
2. Yoga Sasmaya

Sekertariat :
1. Evi Maria
2. Elisabeth B. Febiana Simanjuntak

## TEAM BULETIN
## KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I TANJUNG PRIOK

COVER DEPAN

COVER BELAKANG

Pada acara pameran pembangunan yang diselenggarakan oleh Kemenkes RI dengan tema pembangunan kesehatan dan produksi alkes dalam negeri 2017 ( Dalam rangka mensukseskan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), Kementerian Kesehatan melakukan berbagai upaya untuk membangun

» h. 10

Kediaatan pendukung dalam mensukseskan peneyekenggaraan Pelabuhan sehat / K2IL yang ada di pelabuhan Tanjung Priok sebagai kegiatan yang direncakan dan terprogram yang telah diausulkan dalam pengaadaannya diharapkan dapat mendongkrak bahwa Pelabuhan Tanjung priok dalam bertahan untuk pelabuhan sehat secara umum. Kegiatan pendukung ini adalah kegiatan yang dilaksankanmoleh bidang PRL yang melibatkan instansi pemerintah di pelabuhan dan stake holder. Sehingga kerjasama lintas program dan sektor ini diharapkan mereka mengerti dan berperan aktif dalam ke dalam TUSI KKP ..

» h. 34

9 772302 455000

*Redaksi menerima sumbangan artikel, laporan, reportase, saduran, karikatur, sajak - sajak ataupun karya sastra lain dan foto - foto yang berkaitan dengan program kesehatan pelabuhan. Redaksi memberikan kesempatan ini pada para kolega KKP, institusi kesehatan unit pusat dan daerah serta seluruh pembaca di seluruh Indonesia untuk berpartisipasi dalam penulisan Buletin Info Kesehatan Pelabuhan.*

*Tanggapan dan komentar dari para pembaca bisa dikirm lewat pos ke alamat redaksi atau melalui email. Kami berharap komentar untuk kemajuan bulletin pada masa yang akan datang. Terima kasih*

ISI TULISAN SEBAGIAN ATAUPUN KESELURUHAN MERUPAKAN TANGGUNGJAWAB PENULIS. REDAKSI & PERCETAKAN TIDAK BERTANGGUNGJAWAB DAN BERTANGGUNGGUGAT ATAS ISI TULISAN

# DAFTAR ISI

## BULETTIN INFO KESPEL

» h. 8

» h. 10

» h. 26

» h. 36

» h. 43

» h. 49


NAPAK TILAS SEBUAH PERJALANAN DI KKP KELAS I TANJUNG PRIOK | HAL 5

KORPRI DIHAPUS ?! | HAL 7

PERTEMUAN DESK RKAKL TAHUN ANGGARAN 2018 DI HOTEL HORISON BEKASI, JAWA BARAT | HAL 8

PAMERAN KANTOR KESEHATAN PELABUHAN PADA ACARA HKN KE 53 TAHUN 2017 | HAL 10

PEMERIKSAAN FISIK MAKANAN PADA PENGAWASAN LALU LINTAS KOMODITI OMKABA EKSPOR IMPOR DI PELABUHAN TANJUNG PRIOK | HAL 12

PELATIHAN KEKARANTINAAN KAPAL KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I TANJUNG PRIOK | HAL 14

GRATIFIKASI DAN UPAYA PENGENDALIANNYA DI KANTOR KESEHATAN KELAS I TANJUNG PRIOK | HAL 16

DISEMINASI HASIL SURVEY MALARIA DI PELABUHAN TANJUNG PRIOK TAHUN 2017 | HAL 18

KEJADIAN EMERGENCY CALL DI WILAYAH KERJA KKP KELAS I TANJUNG PRIOK TAHUN 2017 | HAL 20

MEWASPADAI MASUKNYA WABAH KOLERA DENGAN PELAKSANAAN KEGIATAN SURVEILANS DI PINTU MASUK NEGARA | HAL 21

KEJADIAN EMERGENCY CALL DI WILAYAH KERJA KKP KELAS I TANJUNG PRIOK TAHUN 2017 | HAL 22

TUGAS DAN FUNGSI BIDANG PENGENDALIAN KARANTINA & SURVEILAN EPIDEMILOGI | HAL 24

KANTIN SEHAT MENDUKUNG KINERJA HEBAT | HAL 26

PENGALAMAN MENGIKUTI TRAINING PENGENDALIAN HAMA PERMUKIMAN IPB SCIENCE TECHNOPARK TAMAN KENCANA BOGOR | HAL 29

KEGIATAN PENDUKUNG PELABUHAN SEHAT / K2L DI KKP KELAS I TANJUNG PRIOK TAHUN 2017 | HAL 33

TRAVELING SEHAT KARENA SINTA (VAKSINASI INTERNASIONAL NYAMAN DAN TANPA ANTRI) | HAL 34

PENCEGAHAN PENYAKIT INFLUENZA SEBAGAI KEWASPADAAN DALAM MENGHADAPI KESIAPSIAGAAN PANDEMI INFLUENZA | HAL 38

WUJUDKAN WANITA INDONESIA “BEBAS KANKER” MELALUI TEST IVA DAN SADANIS | HAL 36

EVALUASI PROGRAM KERJA KOMITE K2L /PELABUHAN SEHAT PELABUHAN SUNDA KELAPA TAHUN 2017 | HAL 40

PENINGKATAN KAPASITAS PETUGAS DALAM PENANGGULANGAN PENYAKIT POTENSIAL WABAH WILKER MARUNDA TAHUN 2017 | HAL 42

PENINGKATAN PERESMIAN POS PELAYANAN KESEHATAN TERBATAS DAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS MELALUI PEMERIKSAAN IVA KANTOR KESEHATAN PELABUHAN PELABUHAN MUARA ANGKE | HAL 43

KEGIATAN SELASA BERSIH DI PELABUHAN MUARA ANGKE | HAL 45

GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT PELABUHAN TANJUNG PRIOK MEDIO NOVEMBER 2017 | HAL 46

LAPORAN KEGIATAN RAPAT KOORDINASI PROGRAM KARANTINA DAN SURVEILANS EPIDEMIOLOGI WILKER PELABUHAN MUARA BARU | HAL 48

KEGIATAN PEMERIKSAAN IVA DAN SADANIS DI KKP KELAS I TANJUNG PRIOK WILKER PELABUHAN MUARA BARU | HAL 49

PELAKSANAAN SURVEILANS MIGRASI MALARIA DI KANTOR KESEHATAN PELABUHAN WILKER KALI BARU TAHUN 2017 | HAL 50

**RBA Widjonarko,SKM,M.Kes**
Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan
Kelas I Tanjung Priok

*Buletin Info Kesehatan Pelabuhan ini merupakan buletin Volume XII edisi 3 Tahun 2017 yang diterbitkan oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok. Buletin ini merupakan wahana informasi bagi insan pelabuhan dalam mengembangkan potensi diri guna mendukung pelaksanaan program kesehatan, khususnya bagi para pegawai Kantor Kesehatan Pelabuhan di seluruh Indonesia.*

*Buletin Info Kesehatan Pelabuhan berisi informasi hasil pelaksanaan program, kajian – kajian, pengembangan teknologi, peningkatan sumber daya manusia melalui pelatihan, naskah – naskah ilmiah dan karya – karya seni serta peristiwa – peristiwa terkini lainya, bahkan informasi kesehatan tradisional. Pada edisi ini berisi topik – topik yang ajeg, yakni Atensi, Ruang TU, Ruang PKSE, Ruang PRL, Ruang Wilker .*

*Redaksi menerima sumbangan artikel, laporan, reportase, saduran, (tetapi bukan jiplakan) yang berkaitan dengan program Kesehatan Pelabuhan. Redaksi memberikan kesempatan ini pada para kolega KKP, institusi kesehatan unit pusat dan daerah serta seluruh pembaca di seluruh Indonesia untuk berpartisipasi dalam penulisan Buletin Info Kesehatan Pelabuhan. Jika menyadur, mengkopi tulisan sebagian atau keseluruhan dari tulisan orang lain atau website agar senantiasa mencantumkan sumber, isi tulisan merupakan tanggungjawab dari penulis.*

*Dewan redaksi mengajak para pembaca buletin ini untuk melaju dengan kecepatan optimal dalam meningkatkan jejaring informasi guna mencapai kinerja yang kita inginkan. Selamat bekerja dan sukses selalu.*

## DOKUMENTASI PHOTO KEGIATAN KKP KELAS I TANJUNG PRIOK BULAN SEPT - DES TAHUN 2017

10 Bidang PRL - Sosialisasi Pengawasan Fumigasi (Barantan)

10 Bidang PRL - Sosialisasi Pengamanan Pangan

11 Pameran HKN ke 53

11 Bidang PRL - 1 Gedung 1 Jumantik ke 4

11 Bidang PRL - Rakor K2L

12 Bidang PRL - Evaluasi K2L

KILAS BALIK

# NAPAK TILAS SEBUAH PERJALANAN DI KKP KELAS I TANJUNG PRIOK

**Oleh : Fifi Nur Afifah,SKM,M.Epid**

Berawal dari tahun 2004 sampai dengan akhir perjalanan purna tugas dijalani oleh bapak RBA Widjonarko di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok . Bapak ***RBA Widjonarko SKM, M. Kes*** yang lebih akrab dan biasa dipanggil pak ***Bruri*** mengawali karirnya sebagai Kepala Bidang Pengendalian Risiko Lingkungan pada tanggal 21 September 2004, kemudian pada tahun 2008 beliau menjadi Kepala Bidang PKSE dan pada tanggal 30 September 2013 menjadi kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok.

Tanjung Priok yang nota bene dianggap jauh oleh sebagian masyarakat tapi ternyata menyimpan semangat untuk seorang pak Bruri untuk berkarir yang cukup lama di KKP Tanjung Priok.

Bermula sebagai kepala Bidang PRL pak Bruri merupakan salah satu pionir kepemimpinan yang mengantarkan KKP menjadi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I. Banyak pula inovasi-inovasi yang telah diciptakan oleh beliau antara lain menciptakan Teknologi Tepat Guna (TTG) berupa mosquito trap.
`

Pada saat kepemimpinan pak Bruri sebagai kepala kantor banyak prestasi yang sudah didapat antara lain :

1. Penghargaan Unit Akuntansi Kuasa Pengguna Anggaran ( UAKPA) Tahun 2011
2. Pelabuhan Sehat untuk Pelabuhan Tanjung Priok pada tahun 2013
3. Pelabuhan Sehat untuk Pelabuhan Sunda Kelapa pada tahun 2014
4. PNBP terbaik pada tahun 2014
5. Tata Kelola PNBP Terbaik pada tahun 2015
6. Pengumpulan LKHPN terlengkap dan tercepat pada tahun 2015
7. Unit Pelaksana Teknis Ditjen P2P dengan pengambilan sumpah terbanyak pada tahun 2015
8. Peraih Wilayah Bebas dari Korupsi pada tahun 2015
9. Pelaksanaan Implementasi Simponi pada tahun 2016
10. Pelabuhan Muara Baru sebagai pelabuhan pengumpul terbaik Pelabuhan Sehat pada tahun 2016
11. Pelabuhan Sunda Kelapa sebagai pelabuhan pengumpul terbaik Pelabuhan Sehat pada tahun 2016
12. Pelabuhan Sehat untuk Pelabuhan Tanjung Priok pada tahun 2016

Walaupun sudah banyak prestasi yang sudah dicapai pada masa kepemimpinan beliau selalu berkata apapun yang sudah didapatkan merupakan kerja tim dari semua unsur baik dari unsur struktural, staf bahkan sering disebut juga unsur security maupun office boy mempunyai peran dalam prestasi-prestasi tersebut.
Dimasa akhir purna tugas beliau kami selaku staf KKP Kelas I Tanjung Priok mendoakan semoga beliau selalu dalam kondisi sehat dan selalu dalam lindungan Tuhan YME.

KEMENTERIAN KEUANGAN
REPUBLIK INDONESIA
PIAGAM PENGHARGAAN
Kepada Kanwil Direktorat Jenderal Perbendaharaan Provinsi DKI Jakarta
Memberikan Penghargaan Kepada :
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN TANJUNG PRIOK
KEMENTERIAN KESEHATAN
Sebagai
PERINGKAT III
Unit Akuntansi Kuasa Pengguna Anggaran (UAKPA)
Pengelola Sistem Akuntansi Instansi Tahun Anggaran 2010
Mitra Kerja Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara Jakarta D

**PENGHARGAAN UAKPA TAHUN 2011**

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
mengamanatkan
TANDA PENGHARGAAN
INSTITUSI KESEHATAN BERPRESTASI
kepada :
Pelabuhan Laut Tanjung Priok Jakarta
Atas Jasanya dalam
Mendukung Pembangunan Kesehatan melalui Pelabuhan Sehat
(Kep. Menkes RI Nomor : 441/MENKES/SK/XI/2013)
Jakarta, 12 November 2013
MENTERI KESEHATAN,
dr. NAFSIAH MBOI, Sp.A, MPH

**PENGHARGAAN DAN PLAKAT PELABUHAN SEHAT TAHUN 2013**

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
PENGHARGAAN
DIBERIKAN KEPADA :
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I TANJUNG PRIOK
ATAS PRESTASI :
PENGELOLAAN PENERIMAAN NEGARA BUKAN PAJAK (PNBP) TERBAIK
TAHUN ANGGARAN 2014

PENGHARGAAN PNBP TAHUN 2014

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PP DAN PL
Piagam Penghargaan
diberikan kepada :
KKP Kelas I Tanjung Priok
sebagai UPT Dengan Pengumpulan LHKPN
Terlengkap dan Tercepat
Periode bulan Januari - November 2015

PENGHARGAAN LHKPN TERLENGKAP & TERCEPAT TAHUN 2015

SIMPONI
PENGHARGAAN
diberikan kepada
KKP Kelas I Tanjung Priok
Kementerian Kesehatan RI
Atas dukungan dan partisipasinya dalam Implementasi SIMPONI

PENGHARGAAN IMPLEMENTASI SIMPONI TAHUN 2016

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
menganugerahkan
TANDA PENGHARGAAN
INSTITUSI KESEHATAN BERPRESTASI
kepada :
Pelabuhan Laut Tanjung Priok
Provinsi DKI Jakarta
sebagai
Pelabuhan dan Bandar Udara Sehat
(Katagori Pelabuhan Laut)
Atas Prestasi dalam Pembangunan Kesehatan di Wilayah Kerjanya
(Kep. Menkes RI Nomor : KP.04.02/Menkes/460/2014)
MENTERI KESEHATAN,
Prof. Dr. dr. NILA FARID MOELOEK, Sp.M (K)

PENGHARGAAN PELABUHAH SEHAT TAHUN 2014

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PP DAN PL
Piagam Penghargaan
diberikan kepada :
KKP Kelas I Tanjung Priok
sebagai UPT Dengan Pengambilan sumpah
PNS terbanyak dan tercepat
Periode bulan Januari - November 2015

PENGHARGAAN PENGAMBILAN SUMPAH TERCEPAT TAHUN 2015

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
menganugerahkan
TANDA PENGHARGAAN
INSTITUSI BERPRESTASI
kepada :
PELABUHAN TANJUNG PRIOK
Kota Jakarta Utara
Provinsi D.K.I Jakarta
sebagai
Pelabuhan dan Bandara Sehat Tingkat Nasional Tahun 2016
(Kategori Pelabuhan Umum Utama)
Atas Prestasinya dalam Melaksanakan Program Kerja Bidang Kesehatan
(Kep. Menkes RI Nomor : HK.02.02/Menkes/569/2016)
MENTERI KESEHATAN,
Prof. Dr. dr. NILA FARID MOELOEK, Sp.M (K)

PENGHARGAAN PELABUHAH SEHAT TAHUN 2016

DIREKTORAT JENDERAL
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
memberikan
PENGHARGAAN
kepada
Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok
Jakarta, 21 Maret 2017
Direktur Jenderal
dr. H. Mohamad Subuh, MPPM

PENGHARGAAN SAKIP TAHUN 2015

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
PENGHARGAAN
DIBERIKAN KEPADA :
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I TANJUNG PRIOK

PENGHARGAAN PNBP TERBAIK TAHUN 2014

TANDA PENGHARGAAN
INSTITUSI BERPRESTASI
PELABUHAN MUARA BARU
Peringkat II
TANDA PENGHARGAAN
INSTITUSI BERPRESTASI
PELABUHAN SUNDA KELAPA
Peringkat I

PELABUHAH MUARA BARU PELABUHAH S.KELAPA

PENGHARGAAN PELABUHAH SEHAT TAHUN 2016 KATEGORI PELABUHAN LAUT PENGUMPUL

DIREKTORAT JENDERAL
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
memberikan
PENGHARGAAN
kepada
Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok
Jakarta, 21 Maret 2017
Direktur Jenderal
dr. H. Mohamad Subuh, MPPM

PENGHARGAAN PENGENDALAIAN VEKTOR TERPADU TAHUN 2015

PIAGAM WBK
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I TANJUNG PRIOK
Jakarta, 12 November 2015
MENTERI KESEHATAN RI
Prof. Dr. dr. Nila Farid Moeloek, Sp.M (K)

PENGHARGAAN WBK TAHUN 2015

**UNTUK MERAIH KEBERHASILAN DIPERLUKAN BAHAN BAKAR TERBAIK DAN KENDARAAN YANG TANGGUH**

OMBUDSMAN
KPK
MENTERI
PENDAYAGUNAAN APARATUR NEGARA
DAN REFORMASI BIROKRASI
MEMBERIKAN PENGHARGAAN
KEPADA
Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok
Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK)
WBK

PENGHARGAAN WBK TAHUN 2016

# KORPRI DIHAPUS ?!

## KEBERADAAN KORPI

**Oleh: Dewi Dyah Palupi, SKM, MKM**

***"Pernahkan mendengar tentang KORPRI ( korps pegawai republik indonesia) ??"***
***"Apakah keberadaan korpri saat ini masih ada ???"***

Korps Pegawai Republik Indonesia atau yang lebih kita kenal dengan nama Korpri, merupakan sebuah organisasi di Indonesia yang anggotanya terdiri dari Pegawai Negeri Sipil, pegawai BUMN, BUMD serta anak perusahaan, dan perangkat Pemerintah Desa.Tapi umumnya masyarakat menidentikkan korpri dengan Pegawai Negeri Sipil.

"Ada pepatah yang mengatakan "Tak kenal maka tak sayang."

Oleh karena itu saya ingin mengajak pembaca untuk melihat sejenak kebelakang tentang sejarah berdirinya Korpri. Korpri didirikan pada tanggal 29 November 1971 berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 82 Tahun 1971, yang merupakan wadah untuk menghimpun seluruh Pegawai Republik Indonesia demi meningkatkan perjuangan, pengabdian, serta kesetiaan kepada cita-cita perjuangan Bangsa dan Negara Kesatuan Republik Indonesia berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945 bersifat demokratis, mandiri, bebas, aktif, profesional, netral, produktif, dan bertanggung jawab.

Terbentuknya Korps Pegawai Republik Indonesia (Korpri) berlatar belakang pemikiran, bahwa dengan begitu besarnya pegawai yang ada di instansi pemerintahan di Indonesia, yang terdiri dari berbagai bentuk dengan ruang lingkup pekerjaan yang berbeda-beda maka diperlukan sebuah wadah yang sama untuk dapat menjalankan tugas pemerintahan dan pembangunan yang diamanatkan Negara dilaksanakan secara berdaya guna dan berhasil guna.

Korpri memiliki panduan sikap dan perilaku serta komitmen terhadap Negara Kesatuan Republik Indonesia, pemerintah dan masyarakat yang disebut dengan Pancaprasetya. Adapun tujuannya agar dapat menciptakan sosok PNS yang profesional, jujur, bersih dari segala korupsi, kolusi, nepotisme, berjiwa sosial, dan sebagainya. Isi dari sumpah/janji Pancaprasetya adalah sebagai berikut :

1. Setia dan taat kepada Negara Kesatuan dan Pemerintah Republik Indonesia yang berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945.
2. Menjunjung tinggi kehormatan bangsa dan negara serta memegang teguh rahasia jabatan dan rahasia negara.
3. Mengutamakan kepentingan negara dan masyarakat di atas kepentingan pribadi dan golongan.
4. Bertekad memelihara persatuan dan kesatuan bangsa serta kesetiakawanan Korps Pegawai Republik Indonesia.
5. Berjuang menegakkan kejujuran dan keadilan, serta meningkatkan kesejahteraan dan profesionalisme.

Segala bentuk tujuan, fungsi ataupun tingkah laku seorang pegawai korpri harus sesuai dengan makna yang terkandung pada lambing korpri. Lambang korpri yang ada saat ini memiliki makna yang sangat dalam.

Bentuk dasar dari lambing korpri terdiri dari : Pohon, Bangunan berbentuk balairung serta Sayap yang dilengkapi dengan berbagai ornamennya :

- Gambar pohon yang terdiri dari 17 ranting, 8 dahan dan 45 daun melambangkan perjuangan sesuai dengan fungsi dan peranan KORPRI sebagai Aparatur Negara Republik Indonesia yang dimulai sejak diproklamasikannya Negara Kesatuan Republik Indonesia pada tanggal 17 Agustus 1945.
- Lalu gambar banguna berbentuk balairung dengan lima tiang, melambangkan tempat dan wahana sebagai pemersatu seluruh anggota KORPRI, perekat bangsa pada umumnya untuk mendukung Pemerintahan Republik Indonesia yang stabil dan demokratis dalam upaya mencapai Tujuan Nasional dengan berdasarkan Pancasila dan Jatidiri, Kode Etik serta Paradigma Baru Korpri.
- Sedangkan sayap yang besar dan kuat ber-elar 4 (empat) ditengah dan 5 (lima) ditepi melambangkan pengabdian dan perjuangan KORPRI untuk mewujudkan organisasi yang mandiri dan profesional dalam rangka mencapai cita-cita kemerdekaan Bangsa Indonesia yang luhur dan dinamis berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945.

Setelah kita sedikit melihat kebelakang tentang sejarah Korpri, bagaimana dengan korpri sekarang?? Sejak tahun 2016 Korpri sudah tidak ada lagi. Dengan terbitnya Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 pasal 126 tentang Aparatur Sipil Negara (ASN), terjadi perubahan nama organisasi pegawai negeri sipil, dari Korps Pegawai Republik Indonesia (Korpri) menjadi Korps Profesi Aparatur Sipil Negara Republik Indonesia (Korp Profesi ASN RI). Walaupun tejadi perubahan nama, secara subtansi tidak ada perubahan. Perubahan yang terlihat jelas adalah tuntutan yang semakin besar dan kompleks di masa depan sehingga dibutuhkan ASN yang tangguh dan profes-

sional untuk menjadi penggerak dalam melakukan birokrasi yang bersih dan akuntabel, efektif dan efisien serta memberikan pelayanan prima kepada publik.
Menurut Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 pasal 126, saat ini Korps Profesi Aparatur Sipil Negara Republik Indonesia memiliki tujuan menjaga kode etik profesi dan standar pelayanan profesi ASN serta mewujudkan jiwa korps ASN sebagai pemersatu bangsa.

Sedangkan untuk mencapai tujuan Korps Profesi Aparatur Sipil Negara Republik Indonesia memiliki fungsi :

1. Pembinaan dan pengembangan profesi ASN
2. Memberikan perlindungan hukum dan advokasi kepada anggota Korps Profesi Aparatur Sipil Negara Republik Indonesia terhadap dugaan pelanggaran sistem merit dan mengalami masalah hukum dalam melaksanakan tugas
3. Memberikan rekomendasi kepada majelis kode etik instansi pemerintah terhadap pelanggaran kode etik profesi dan kode perilaku profesi
4. Menyelenggarakan usaha untuk peningkatan kesejahteraan anggota Korps Profesi Aparatur Sipil Negara Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Ok para ASN??? Seiring dengan perubahan nama korpri maka tidak ada salahnya terdapat juga perubahan bagi para ASN saat ini. Dengan memiliki menuju pola pikir dan budaya kerja aparatur negara yang lebih gigih ,cerdas,inovatif dan tanggap terhadap dinamika perubahan lingkungan strategis dan mampu memberikan pelayanan birokrasi yang makin cepat makin akurat,makin murah dan makin baik. Tidak ada lagi mental priyai atau penguasa yang mungkin saat ini masih ditemui saat masyarakat membutuhkan pelayanan.

**Maju bangsaku !!!**
**Maju Indonesia !!!**

# PERTEMUAN DESK RKAKL TAHUN ANGGARAN 2018 DI HOTEL HORISON BEKASI, JAWA BARAT

## DESK RKAL

**Oleh: Monica RY. Setyowati**

Kegiatan perencanaan kegiatan dan anggaran dilakukan oleh Kementerian Negara/Lembaga (K/L) yang menghasilkan Rencana Kerja Pemerintah (RKP) dan Rencana Kerja Anggaran Kementerian/Lembaga (RKAKL). RKP/RKAKL mencerminkan prioritas pembangunan yang telah ditetapkan oleh Presiden dan mendapat persetujuan Dewan Perwakilan Rakyat (DPR). Setelah melalui pembahasan antara K/L selaku Chief of Operation Officer (COO) dengan Menteri Keuangan selaku Chief Financial Officer (CFO) dihasilkan Rancangan Undang-Undang APBN yang bersama Nota Keuangan kemudian disampaikan kepada DPR. Penyusunan rencana kerja mengacu kepada Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2004 tentang Rencana Kerja Pemerintah dan Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2004 tentang RKAKL. Penyusunan rencana kerja kementerian negara/lembaga untuk periode satu tahun K/L. Penyusunan rencana kerja kementerian/lembaga untuk periode satu tahun dituangkan dalam RKAKL. Untuk selanjutnya petunjuk teknis penyusunan RKAKL ditetapkan setiap tahun melalui Keputusan Menteri Keuangan. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, substansi dari Peraturan Perundangan ini adalah kebijakan perencanaan pembangunan nasional yang mengamanatkan

bahwa Rencana Kerja Kementerian/Lembaga dan Pemerintah Daerah (RKKL dan RKPD) disusun berpedoman pada Rencana Strategi (Renstra) masing-masing Kementerian/Lembaga. Renstra Kementerian/Lembaga memuat visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas dan fungsi kementerian/lembaga yang disusun dengan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Nasional dan bersifat indikatif. Sehingga Peraturan Perundangan ini mengamanatkan bahwa setiap kementerian/lembaga harus menyusun RPJM (Lima Tahunan) dalam dokumen Renstra Kementerian/Lembaga atau Renstra K/L dengan berpedoman pada RPJM Nasional, yang kemudian menjadi pedoman bagi setiap kementerian/lembaga untuk menyusun rencana kerja (tahunan). Program prioritas kesehatan dalam RKP tahun 2017 adalah peningkatan derajat kesehatan dan gizi masyarakat yang dilakukan melalui empat kegiatan prioritas yaitu : penguatan promotif dan preventif "gerakan masyarakat hidup sehat", peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, percepatan perbaikan gizi masyarakat dan peningkatan pelayanan kesehatan Keluarga Berencana dan kesehatan reproduksi. Berbeda dengan RKP tahun sebelumnya, RKP tahun 2017 dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan holistik tematik, integratif dan spasial serta penganggaran belanja dilakukan berdasarkan pendekatan money follow program dengan cara memastikan hanya program yang benar bermanfaat yang dialokasikan anggarannya dan bukan sekedar karena tugas dan fungsi Kementerian/Lembaga. Berdasarkan Surat Dirjen Nomor PR. 04.01/1/2479/2017 perihal Permohonan Penelitian RKAKL Alokasi Angaran Satker UPT dan 8 Satker Dekonsentrasi Ditjen P2P TA. 2018, Kami dari KKP Kelas I Tanjung Priok mendapat undangan untuk mengikuti pertemuan tersebut yang berlangsung dari tanggal 9 sampai 13 Oktober 2017 bertempat di Hotel Horison Bekasi Jawa Barat. Tim perencana kami terdiri dari Bidang Upaya Kesehatan dan Lintas Wilayah (UKLW), Bidang Pengendalian Risiko Lingkungan (PRL), Bidang Pengendalian Karantina dan

Surveilan Epidemiologi (PKSE) serta Bagian Tata Usaha (TU). Pelaksanaan Desk RKAKL diawali dengan Pembukaan oleh Kabag Perencanaan dan Informasi Ditjen P2P, dilanjutkan dengan Paparan mengenai Petunjuk Perencanaan (Jukren) RKAKL TA. 2018 oleh Bapak Nugroho. Desk dibagi menjadi tiga tahap yaitu desk dengan masing–masing Direktorat, Desk dengan Biro Perencanaan dan Desk dengan Itjen. Untuk bisa melalui tahapan tersebut kita harus mengantri dan sabar menunggu sebelum akhirnya bisa mendapatkan kesempatan untuk desk. Hari pertama dan kedua kami berkesempatan untuk desk dengan Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan (SKK), P2PTVZ, P2ML, Desk Dukungan Manajemen (DUKMAN). Tim Sekertariat yang terdiri dari Bagian Kepegawaian dan Umum (PEGUM), Bagian Hukum Organisasi dan Humas (HOH), Bagian Keuangan dan Barang Milik Negara serta Unit Layanan Pengadaan (ULP). Pelaksanaan Desk selanutnya dengan Direktorat Surveiland dan Karantina Kesehatan (SKK), Lanjutan desk dengan Dukman ( Keuangan dan BMN, Pegum dan ULP ), Desk dengan Bagian Perencanaan dan Informasi serta perbaikan Catatan Hasil Desk (CHD). Pelaksanaan desk hari ketiga Review RKAKL dengan Biro Perencanaan serta Review RKAKL dengan Itjen. Pelaksanaan desk hari keempat masih Review RKAKL dengan Itjen serta perbaikan Term Of Reference (TOR), data dukung, RKAKL. Sedangkan untuk hari kelima kami Review Pengendali Teknis Inspektorat Jenderal serta scan data dukung dan mengumpulkannya ke Bagian Perencanan dan Iinformasi. Desk berlangsung dari pagi sampai malam hari, sangat terbatas waktu yang kita miliki, bahkan untuk makanpun kami rela lesehan sambil melakukan perbaikan-perbaikan data yang dibutuhkan. Distribusi Pagu Per Output dan Target Volume Per Output Kegiatan Surveilans dan Karantina Kesehatan (2058). Rincian tersebut terdiri dari: Distribusi alokasi pagu per output, Target volume per output, dan Petunjuk Perencanaan Kegiatan SKK. Hasil Trilateral Meeting II mengikuti data tersebut, sehingga seluruh satker dimohon untuk mengikuti target dan alokasi pagu, baik RM maupun PNBP nya, terutama pada output yang menjadi Prioritas Nasional, yaitu output :

- Layanan Kewaspadaan Dini Penyakit Berpotensi KLB (2058.004);
- Layanan Respon KLB dan Wabah (2058.005);
- Layanan Imunisasi (2058.006); dan
- Cegah Tangkal Penyakit dalam Pelaksanaan ASIAN/ Para Games (2058.009).

KKP Kelas I Tanjung Priok untuk 2058.004.004 Kewaspada-

an Dini (Surv Pro-PN) Alokasi Pagu Per Output 359.873.000, untuk 2058.007.004 Layanan Kekarantinaan Kesehatan di KKP Alokasi Pagu Per Output 3.482.690.000, untuk 2058.009 Cegah Tangkal Asian Games dan Para Games Alokasi Pagu Per Output 546.720.000. Jadi totalnya 4.389.283.000. Untuk pembagian Pagu berdasarkan Sumber Pendanaan RM 816.604.000 sedangkan untuk PNBP 3.572.679.000. Cegah tangkal Penyakit dalam pelaksanaan Asian Games dan Para Games kegiatannya meliputi : Kordinasi Pelaksanaan Cegah Tangkal, Penyediaan Alat dan Bahan Kesehatan Kegiatan Cegah Tangkal dan Pelaksanaan Cegah Tangkal (Pelaksanaan kegiatan pengendalian faktor risiko di lokasi pelaksanaan Asian games paragames. Demikian sekelumit tentang Desk Anggaran Alokasi Anggaran Tahun 2018 yang bisa kami sampaikan, semoga bisa memberikan sedikit gambaran tentang berlangsungnya pelaksanaan Desk Anggaran di Hotel Horison Bekasi Jawa Barat. Bravo Tim Perencana KKP Kelas I Tanjung Priok.

# PAMERAN KANTOR KESEHATAN PELABUHAN PADA ACARA HKN KE 53 TAHUN 2017

## PAMERAN HKN KE 53 TAHUN

**Oleh: Nana Mulyana**

Pada acara pameran pembangunan yang diselenggarakan oleh Kemenkes RI dengan tema pembangunan kesehatan dan produksi alkes dalam negeri 2017 ( Dalam rangka mensukseskan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), Kementerian Kesehatan melakukan berbagai upaya untuk membangun kemandirian keluarga dan masyarakat untuk hidup sehat.

). KKP sebagai upt di bawah Ditjen P2P diundang beserta dengan kkp soeta untuk melakukan pameran walaupun tidak sesuai dengan tema yang ada akan tetapi membuat sibuk karena memang nota benenya walaupun setiap bidang di kkp laut ada pot promosi-

Kunjungan bapak Dr. H. M. Subuh, MPPM ( Ditjen P2P )
Direktur Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit ) Tanjung Priok

nya akan tetapi tidak diatur dalam suatu wadah bagaian promosi kesehatan. Pameran ini tentunya untuk memperkenalkan tentang KKP kepada masyarakat luas dan tentunya setiap pameran harus sesuai dengan tema pameran itu sendiri sehingga infoprmasi yang sebenarnya dapat disampaikan secara optimal kepada masyarakat. Suatu kebanggan berperan dalam Pameran dari total 150 keseluruhan peserta pameran ini, ditambah dengan kunjungan ke stand KKP bapak Dr. H. M. Subuh, MPPM ( Direktur Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit ) yang menandakan perhatian yang sangat besar terhadap Kantor Kesehatan Pelabuhan pada umumnya.

Acara HKN ke-53 tahun 2017 menyelenggarakan Pameran Pembangunan Kesehatan dan Teknologi Alat Kesehatan Dalam Negeri selama 3 hari, dimulai pada tanggal 9 11 November 2017 di Hall C1 dan C3 JIEXPO Kemayoran. Pameran Pembangunan Kesehatan dan Teknologi Alat Kesehatan Dalam Negeri merupakan sarana untuk menyampaikan informasi, edukasi dan promosi kesehatan kepada masyarakat dengan mensosialisasikan program dan kebijakan Kementerian Kesehatan. Melalui Pameran ini juga akan ditampilkan produk-produk hasil inovasi yang dilakukan oleh peneliti untuk dapat segera dilakukan hilirisasi sehingga hasil penelitian tersebut dapat segera dimanfaatkan oleh masyarakat. Hal ini sejalan dengan Kebijakan Kementerian Kesehatan untuk mendorong upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan derajat kesehatan di masyarakat.

Dengan mengusung tema Keluarga Sehat Indonesia Kuat maka diharapkan pembangunan kesehatan dapat memusatkan kegiatannya berawal dari keluarga, memanfaatkan teknologi karya anak bangsa, dan mengutamakan penggunaan alat kesehatan dalam negeri menuju kemandirian alat kesehatan di Indonesia.
Pameran diikuti oleh lebih dari 150 peserta terdiri dari industri alat kesehatan, PKRT, farmasi, obat tradisional, kosmetik serta makanan dan minuman, juga dimeriahkan oleh berbagai booth dari Kementerian Kesehatan maupun Kementerian dan Lembaga lain, instansi lain seperti Dinas Kesehatan Provinsi, Organisasi Profesi, Rumah Sakit, BUMN, serta berbagai asosiasi dengan memamerkan produk diantaranya adalah teknologi dan inovasi di bidang alat kesehatan dan sediaan farmasi serta berbagai produk kesehatan. Pada Pameran ini juga disediakan berbagai layanan pemeriksaan kesehatan secara gratis.

# PEMERIKSAAN FISIK MAKANAN PADA PENGAWASAN LALU LINTAS KOMODITI OMKABA EKSPOR IMPOR DI PELABUHAN TANJUNG PRIOK

OMKABA

**Oleh: Evi Maria**

Salah satu fungsi Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) sesuai dengan Kepmenkes No. 2348 Tahun 2011 adalah melakukan pengawasan lalu lintas komoditi Obat Makanan Kosmetika Alat Kesehatan dan Bahan Adiktif (OMKABA) ekspor impor melalui penerbitan Health Certificate. Data tahun 2014-2016 menunjukkan bahwa penerbitan Health Certificate paling banyak untuk produk makanan yaitu diatas 90%. Makanan yang diekspor antara lain susu, daun teh curah, permen, margarine, air minum dalam kemasan, keripik singkong, minyak goreng. Makanan yang diekspor harus memenuhi syarat secara fisik dan pemeriksaan laboratorium.

Prosedur yang dilakukan sebelum menerbitkan Health Certificate adalah dengan melakukan pemeriksaan kelengkapan dan keabsahan dokumen, hasil analisa laboratorium, serta pemeriksaan fisik saat barang akan dimuat ke container.

Mengapa pemeriksaan fisik barang perlu dilakukan?

Barang yang akan diekspor telah melalui pemeriksaan laboratorium namun pemeriksaan fisik di lokasi barang dimuat kedalam container tetap penting untuk dilakukan karena kemungkinan bisa terjadi perubahan terhadap barang saat penyimpanan dan pengangkutan dari pabrik ke lokasi dimuatnya barang ke container. Pemeriksaan fisik ini bertujuan untuk memastikan bahwa barang yang dikirim sesuai dengan yang tercantum di dalam dokumen yang diajukan, secara fisik barang yang dikirim dalam keadaan baik/memenuhi syarat dan tidak kadaluarsa.

Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada produk makanan yaitu:

1. Bau, warna, bentuk, dan rasa, Pastikan keempat komponen ini tidak mengalami perubahan.
2. Kondisi kemasan, Pastikan kemasan tidak mengalami kerusakan seperti sobek, bolong, berkarat , penyok, dan menggembung.
3. Batas kadaluarsa barang.
4. Kandungan bahan yang tertera pada label. Pastikan bahwa tidak terdapat bahan-bahan yang berbahaya dan dilarang.

Produk makanan dengan kemasan yang sudah rusak kemungkinan isinya pun mengalami perubahan atau kerusakan karena telah terkontaminasi. Untuk itu hal-hal tersebut diatas perlu diperhatikan.

Petugas pemeriksa harus mengenali kondisi makanan yang normal dan perubahan-perubahan yang terjadi.

Menurut BPOM, makanan dinyatakan mengalami kerusakan jika telah terjadi perubahan - perubahan yang tidak dikehendaki dari sifat asalnya. Kerusakan pada

makanan dapat terjadi karena kerusakan fisik, kimia atau enzimatis Perubahan fisik barang dan kemasan serta penyebabnya yang dapat terjadi pada makanan antara lain:

1. **Kemasan yang kembung** Kondisi kaleng yang kembung bisa terjadi karena reaksi antara produk asam yang dikemas dengan kondisi kaleng yang cacat. Makanan yang tergolong berkadar asam tinggi, misalnya jus buah-buahan. Selain itu kembung juga bisa pula karena jenis kaleng yang digunakan tidak sesuai dengan produk yang dikemas. Jika dibuka, produk tampak normal, tapi warnanya terkadang berubah pucat. Pada kondisi lain, kembung bisa juga disebabkan oleh aktivitas mikroorganisme yang menghasilkan CO2 dan H2. Akibat pembentukan gas ini, tekanan dalam kaleng menjadi tingi sehinga kaleng mengembung dan lama-lama bisa pecah. Makanan sudah lewat tanggal kadaluarsa juga dapat menyebabkan kaleng menggembung karena bakteri mengakibatkan terbentuknya gas. Kaleng yang gembung mengandung potensi bahaya mikrobiologis.
2. **Kaleng penyok**, Kondisi ini bisa terjadi karena benturan, jatuh, atau tertindih. Kaleng yang penyok sedikit (tak sampai membentuk sudut) biasanya tidak mengalami kerusakan isi. Namun, jika membentuk sudut, dikhawatirkan lapisan timahnya rusak sehingga kaleng bereaksi dengan produk, terutama yang berasam tinggi. Penyok pada bagian luar kaleng juga dapat menyebabkan keretakan pada enamel. Keutuhan enamel sangat penting karena enamel merupakan bahan pelapis pada bagian dalam kaleng yang menghambat reaksi kaleng dengan bahan pangan. Apabila enamel retak atau terkelupas, reaksi antara kaleng dan bahan pangan dapat terjadi. Reaksi tersebut juga dapat menimbulkan karat pada kaleng.
3. **Kaleng berkarat**, Kaleng yang berkarat dapat menandakan waktu penyimpanan yang lama, selain itu kondisi penyimpanannya juga mungkin tidak sesuai, misalnya udara yang terlalu lembab. Kaleng yang berkarat pada bagian luarnya mungkin juga telah berkarat pada bagian dalamnya. Karat atau biasa disebut korosi merupakan reaksi oksidasi besi (Fe) yang melepaskan besi oksida (FeO2). Besi oksida dapat bereaksi dengan bahan yang dikemas dalam kaleng. Reaksi umumnya menghasilkan perubahan warna pada pangan. Jika pangan termasuk berasam tinggi atau mengandung belerang (sulfida), perubahan warnanya akan mengarah kehitaman karena terbentuk besi sulfida (FeS). Perubahan lain yang terjadi akibat reaksi besi oksida dengan pangan adalah perubahan aroma dan kekentalan. Aroma pangan akan berubah menjadi aroma busuk dan agak berbau besi. Karat yang belum merusak bagian dalam sebenarnya tidak berbahaya. Akan tetapi, bila sudah timbul lubang, meski kecil dan sulit dideteksi, ada kemungkinan mikroba sudah menyelusup ke dalamnya.
4. **Busuk**, Ditandai dengan bau asam yang disebabkan oleh aktivitas spora bakteri tahan panas yang tidak mati selama proses sterilisasi. Berkembangnya spora bakteri itu bisa juga disebabkan oleh proses pengolahan atau pengalengan yang tidak sempurna, dan sanitasi yang buruk. Bakteri juga menjadi penyebab rusaknya makanan kaleng yang dapat ditandai dengan bau busuk dan warna hitam ketika dibuka.
5. **Perubahan warna** Secara kimia, perubahan warna bisa disebabkan oleh pecahnya senyawa protein (pada makanan dengan kandungan protein tinggi, seperti kornet) dalam proses sterilisasi, kemudian bereaksi dengan logam kaleng dan membentuk senyawa besi sulfida.
6. **Kerusakan produk susu** Kerusakan pada susu yang ditandai dengan pembentukan gas, penggumpalan, lendir, tengik dan perubahan rasa. Penggumpalan dan pembentukan lendir serta asam pada susu disebabkan oleh bakteri.

Produk susu segar yang umumnya dikemas plastik atau karton, apabila kadaluarsa akan menimbulkan aroma yang agak masam.

Untuk susu segar yang dikemas plastik, akan terlihat adanya pemisahan emulsi dan perubahan warna. Lemak susu akan mengapung, terdapat gumpalan-gumpalan protein, dan akan terlihat pemisahan air. Susu kadaluarsa sering juga disebut sebagai susu basi yang ditandai oleh kenaikan kekentalan susu.

Secara fisik, kemasan susu juga akan tampak kembung karena diproduksinya gas oleh mikroba-mikroba patogen sebagai hasil samping fermentasi. Fermentasi yang terjadi pada susu segar akan menyebabkan rasa dan aroma masam yang dapat menyebabkan diare. Mikroba yang mungkin merusak susu adalah Escherichia coli, Streptococcus dan Staphylococcus.

Kerusakan-kerusakan yang dapat terjadi pada produk makanan dapat berpotensi menimbulkan keracunan. Oleh karena itu pemeriksaan fisik pada barang yang akan diekspor penting guna meminimalisir atau mencegah dikirimnya barang-barang yang tidak memenuhi syarat.

Pustaka:


- *http://infokesehatancom.blogspot.co.id/2002/11/kalau-bisa-isi-pa rsel-kita-yang-pilih.html*
- *https://steemit.com/food/@madcool/awas-bahaya-makanan-kadaluarsa-1-2017823t44114905z*

# PELATIHAN KEKARANTINAAN KAPAL KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I TANJUNG PRIOK

## PELATIHAN KEKARANTINAAN KAPAL

**Oleh : Robi'ur Rosyid, SKM**

Dalam dekade terakhir menunjukan telah terjadi beberapa penyakit menular baru (new emerging diseases), penyakit menular dan jenis penyakit tertentu timbul kembali (re- emerging diseases) serta perubahan tingkat endemisitas maupun meningkatnya ancaman terjadinya KLB atau wabah. Kasus penularan penyakit dalam kurun waktu dekade terakhir yang terbawa sumber penularannya melalui pelintas batas luar negeri seperti H1N1, H5N1, H7N9, SARS, MERS – CoV, Ebola dan lain – lain.

Perkembangan teknologi informasi dan transportasi belakangan ini mengakibatkan makin cepatnya arus perjalanan orang, barang, dan alat angkut dibandingkan masa inkubasi penyakit sehingga penjalaran dan penularan penyakit antar negara semakin cepat

Perkembangan penyakit menular yang saat ini di Indonesia yang dapat berpotensi menimbulkan wabah, seperti Flu Burung, Malaria, Demam Dengue dan lain – lain yang kemungkinan juga dapat menyabar dari satu provinsi ke provinsi lainnya.

Pelabuhan Tanjung Priok , merupakan pintu masuk negara yang berfungsi sebagai lalu lintas perdagangan dan laju pertumbuhan ekonomi antar daerah maupun antar negara, maka diperlukan kondisi status pelabuhan yang sehat dan tetap kondusif bagi perkembangan dan pertumbuhan ekonomi nasional maupun global. Sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Kantor Kesehatan Pelabuhan sesuai dengan Permenkes No. 2348 Tahun 2011 adalah melakukan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit potensial wabah, pengamanan terhadap penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, surveilans epidemiologi, kekarantinaan, pengawasan OMKABA, pelayanan kesehatan, pengendalian kesehatan lingkungan, bioterorisme, unsure biologi, kimia dan pengamanan radiasi di wilayah kerja Bandara, Pelabhuan dan Lintas Batas Darat Negara. Salah satu fungsinya adalah pelaksanaan kekarantinaan melalui kegiatan pengawasan kedatangan dan keberangkatan alat angkut, orang dan barang.

Dalam rangka pemeriksaan kedatangan kapal dari luar negeri sesuai dengan UU No. 1 Tahun 1962 tentang Karantina Laut bahwa setiap kapal yang datang dari luar negeri berada dalam karantina.

Kedatangan kapal dari luar negeri pada tahun 2014 – 2016 rata-rata sebanyak 3355 kapal atau sekitar 9 kapal dalam sehari. Pemeriksaan kapal dilakukan oleh 3 orang petugas yang mempunyai kompetensi untuk melakukan pemeriksaan dokumen kesehatan, hygiene dan sanitasi kapal, dan pemeriksaan kesehatan awak kapal serta P3K kapal. Sehubungan dengan hal tersebut diatas, Kantor kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok yang memiliki fungsi Pendidikan dan Pelatihan akan melaksanakan pelatihan kekarantinaan kapal yang bertujuan untuk meningkatkan kompetensi petugas dalam melaksanakan pengawasan kapal. pada pelatihan ini akan mendapatkan pengetahuan dan keterampilan tentang pemeriksaan kapal dalam karantina, pengawasan dokumen kesehatan, pemeriksaan sanitasi kapal, pemeriksaan pelaku perjalanan dan obat-obatan di kapal, penggunaan APD, deteksi dini dan respon PHEIC, serta aspek legal pengawasan kapal.

Pelatihan petugas dalam Kekarantinaan Kapal merupakan salah satu upaya dalam pemenuhan hak Aparatus Sipil Negara (ASN) yang sesuai dengan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 5 tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara Pasal 70 Ayat 1, yang berbunyi Setiap Pegawai ASN memiliki hak dan kesempatan untuk mengembangkan kompetensi.

Kompetensi yang diharapkan setelah mengikuti Pelatihan Kekarantinaan Kapal adalah peserta dapat Menjelaskan kapasitas inti IHR 2005 dalam

issi sesuai gambar

kekarantinaan kapal, Menjelaskan penyakit – penyakit yang berpotensi PHEIC, Melakukan pemeriksaan higiene dan sanitasi kapal, Melakukan pemeriksaan kesehatan awak kapal dan P3K kapal, Melakukan pengawasan kedatangan kapal pada kondisi PHEIC, Melakukan pengawasan kapal dalam karantina .

Sasaran kegiatan ini adalah pegawai Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok yang pernah mengikuti pelatihan yang serupa minimal 4 tahun atau pegawai yang belum pernah mengikuti pelatihan yang serupa yang berjumlah 30 orang.

Dalam arahannya pada pelatihan kekarantinaan kapal, Kepala KKP Kelas I Tanjung Priok mengingatkan tentang tantangan globalisasi, adanya New dan Re Emerging Disease kemampuan untuk deteksi dini dan respon cepat terhadap kejadian, penyakit yang berpotensi PHEIC mulai dari sumber penyakit atau masalah kesehatan. Dan untuk mendukung deteksi dini dan respon cepat tersebut perlu dukungan perundang-undangan atau peraturan- peraturan dan petunjuk teknis yang sejalan dengan IHR 2005.

Selain itu Bapak Kepala Kantor mengingatkan tentang komitmen untuk membangun Wilayah bebas dari korupsi dalam pelayanan yang diberikan kepada para pengguna jasa.
Ada 12 orang yang menjadi fasilitator dalam kegiatan ini, dari materi dasar tentang perundang-undangan yang berkaitan dengan penerbitan dokumen kekarantinaan kapal, dan Kebijakan Kementerian Kesehatan RI Dalam Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Pelabuhan, Materi inti tentang kapasitas inti IHR 2005, penyakit yang berpotensi PHEIC, Pengawasan hygiene dan sanitasi kapal, pengawasan pelaku perjalanan dan P3K kapal, Pengawasan kedatangan dan keberangkatan kapal dalam kondisi PHEIC, serta materi penunjang diantaranya materi anti korupsi, Peran Kantor Syahbandar dan Kantor otoritas pelabuhan dalam kekarantinaan kapal.
Metode yang dipergunakan dalam pelatihan ini adalah Ceramah tanya jawab Diskusi, Curah Pendapat, Praktek lapangan dan Penugasan serta Permainan (games).

Untuk mengukur keberhasilan dari pelaksanaan kegiatan tersebut dilakukan pre dan post test dengan hasil pre test jika dikategorikan didapatkan hasil :

- Nilai < 55 : Kurang, terdapat 14 orang
- Nilai 56 – 70 : Cukup, terdapat 12 orang
- Nilai 71 – 85 : Baik, terdapat 4 orang
- Nilai 86 – 100 : Baik sekali, tidak ada

Rentang nilainya yaitu nilai terendah yaitu 35 dan nilai tertinggi 80 dengan nilai rata - rata 60,00.
Sedangkan hasil post test jika dikategorikan didapatkan hasil :

- Nilai 56 – 70 : Cukup, terdapat 6 orang
- Nilai 71 – 85 : Baik, terdapat 19 orang
- Nilai 86 – 100 : Baik sekali, terdapat 5 orang

Rentang nilainya dari nilai terendah yaitu 60 dan nilai tertinggi 90 dengan nilai rata - rata 78,50.

Dari hasil pre dan post test diatas maka ada peningkatan sebesar 30,83 % setelah peserta mengikuti pelatihan kekarantinaan kapal dilihat dari hasil pre test dan post test. Melihat hal tersebut, dapat diinterpretasikan bahwa pengetahuan peserta tentang kekarantinaan kapal meningkat secara signifikan setelah peserta mengikuti pelatihan kekarantinaan kapal.

# GRATIFIKASI DAN UPAYA PENGENDALIANNYA DI KANTOR KESEHATAN KELAS I TANJUNG PRIOK

## GRATIFIKASI

**Oleh: Agus Sugiarto, SKM, M.Kes**

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) gratifikasi adalah uang hadiah kepada pegawai di luar gaji yang telah ditentukan. Gratifikasi berarti juga pemberian dalam arti luas, yakni meliputi pemberian biaya tambahan (fee), uang, barang, rabat (diskon), komisi pinjaman tanpa bunga, tiket perjalanan, fasilitas penginapan, perjalanan wisata, pengobatan cuma-cuma, dan fasilitas lainnya (wikipedia. bahasa Indonesia)

Gratifikasi merupakan pemberian dalam arti luas. Pengaturan dan penyebutan gratifikasi secara spesifik dikenal sejak disahkannya Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (UU Tipikor). Undang-undang memberikan kewajiban bagi pegawai negeri atau penyelenggara negara untuk melaporkan pada KPK setiap penerimaan gratifikasi yang berhubungan dengan jabatan dan berlawanan dengan tugas atau kewajiban penerima. Jika gratifikasi yang dianggap pemberian suap tersebut tidak dilaporkan pada KPK, maka terdapat resiko pelanggaran hukum baik pada ranah administratif ataupun pidana.

Menurut KPK gratifikasi sesungguhnya berada pada dua ranah sekaligus, yang tidak hanya dari aspek penindakan, akan tetapi memiliki dimensi pencegahan yang kuat. Dari aspek pencegahan ditekankan pada beberapa hal, yaitu:

1. Pengendalian lingkungan yang berintegritas di institusi Negara dan sektor swasta melalui pelaporan gratifikasi dan pencegahan korupsi;
2. Mencegah adanya konflik kepentingan dalam pelaksanaan tugas pelayanan publik atau tugas lainnya dari pegawai negeri dan penyelenggara Negara;
3. Membangun budaya transparansi, akuntabilitas dan integrtitas;
4. Perlindungan hukum terhadap pelapor; dan,
5. Pemetaan area rawan gratifikasi untuk kepentingan pencegahan korupsi.

Pelaku usaha atau pihak swasta, mengartikan sebutan gratifikasi berkaitan dengan biaya tambahan, yang memicu fenomena ekonomi biaya tinggi. Hal ini terjadi hampir di semua ruang gerak pihak swasta yang bersinggungan dengan tugas dan fungsi institusi pemerintah. Biaya tambahan seperti ini tentu saja berimplikasi pada harga sebuah produk hingga sampai di tangan konsumen menjadi lebih mahal.

Ada yang memahami gratifikasi identik dengan sesuatu yang selalu salah, tidak bermoral dan bahkan menyamakan gratifikasi dengan suap. Gratifikasi menjadi sesuatu yang terlarang ketika pihak penerima adalah pegawai negeri atau penyelenggara Negara, penerimaan berhubungan dengan jabatan dan berlawanan dengan tugas dan kewajiban penerima. Dalam Undang-undang Tipikor hal ini disebut sebagai gratifikasi yang dianggap pemberian suap.

Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas I Tanjung Priok merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) di Kementerian Kesehatan yang salah satunya tugas fungsinya menyelenggarakan Pelayanan Publik, yaitu:

1). Pelayanan pengawasan/ pemeriksaan kesehatan kapal dan penerbitan dokumen kesehatan kapal
2). Pelayanan kesehatan terbatas untuk kesehatan haji dan vaksinasi internasional.

Pelayanan tersebut diatas berhubungan langsung dengan pihak swasta dalam hal ini pihak Agen Pelayaran dan masyarakat luas yaitu para pelaku perjalanan yang akan melaksanakan ibdah haji atau umrah ataupun perjalanan internasional lainnya yang memerlukan vaksinasi internasional.

Pada saat penyelenggaraan pelayanan seperti diataslah memungkinkan terjadinya pelanggaran sehingga masuk dalam kategori gratifikasi ataupun suap yang melanggar Undang-undang dan peraturan yang ada.

Selama kurun waktu Tahun 2015 dan 2016 setelah Unit Pengendali Gratifikasi dibentuk oleh Kepala KKP Kelas I Tanjung Priok melalui Surat Keputusan Nomor: HK.02.04/VII.7.1/239/2015 tentang Pembentukan Unit Pengendali Gratifikasi di Lingkungan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok Tanggal 12 Februari 2015, hanya ada 1 (satu) kasus adanya gratifikasi yang terjadi pada Bulan Nopember 2016 dan dilaporkan pada KPK melalui Unit Utama dalam hal ini Ditjen P2P dan Itjen Kemenkes RI.

### PENOLAKAN DAN PELAPORAN GRATIFIKASI DI KKP KELAS I TANJUNG PRIOK

Menurut Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK) gratifikasi yang dianggap suap dan itu melanggar perundang-undangan dan ketentuan yang ada, adalah gratifikasi yang diberikan dari pihak yang memiliki potensi benturan kepentingan dengan pegawai negeri/penyelenggara negara, dan pemberian tersebut dilarang oleh aturan yang berlaku, merupakan jenis gratifikasi yang harus ditolak oleh setiap pegawai negeri/penyelenggara negara.

Peristiwa yang terjadi pada hari Rabu, 9 November 2016 adalah laporan dari peristiwa yang terjadi pada saat penyelenggaraan pelayanan kesehatan haji/umrah dan vaksinasi internasional dianggap sebuah gratifikasi oleh Tim Unit Pengendali Gratifikasi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok (Kronologis

| KODE JENIS PEMBERIAN | KODE BENTUK PEMBERIAN | NILAI EQ (Rp.) | WAKTU MENERIMA PEMBERIAN | LOKASI | TANGGAL TIM UPG MENERIMA LAPORAN |
|---|---|---|---|---|---|
| (1) Hadiah | (10) Uang | 400.000 | 1 Nopember 2016 | KKP Kelas I Tanjung Priok | 09 Nopember 2016 |

Peristiwa dan Berkas Pelaporan, terlampir):

Menurut keterangan Petugas KKP, uang tersebut diterima tanpa sepengetahuan Petugas karena diserahkan dan ditinggl begitu saja, namun setelah ditelusuri maka diketahui bahwa pengguna jasa memberikan uang tersebut karena merasa puas dengan pelayanan yang telah diberikan. Setelah KPK menerima laporan tersebut maka diperoleh kesimpulan bahwa gratifikasi tersebut memenuhi unsur pasal 12B Undang-undang Nomor 20 thun 2001 Tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi, selanjutnya KPK merekomendasikan bahwa uang tersebut menjadi milik negara.

**UPAYA PENGENDALIAN GRATIFIKASI DI KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I TANJUNG PRIOK**

1. Tim UPG akan terus melakukan upaya pencegahan tindakan korupsi melalui pengendalian gratifikasi di KKP Kelas I Tanjung Priok
2. Tim UPG KKP Kelas I Tanjung Priok akan terus mendorong agar kepada seluruh petugas pelayanan agar melaporkan setiap unsur gratifikasi sesuai dengan jalur/mekanisme yang telah ditentukan.
3. Memberikan apresiasi pada setiap pegawai KKP Kelas I Tanjung Priok yang telah melakukan upaya pencegahan tindakan korupsi melalui laporan unsur gratifikasi.
4. Memberikan perlindungan saksi bagi Pegawai/Pelapor Gratifikasi yang dapat membantu memberikan keterangan sebagai saksi tentang dugaan tindakan korupsi di KKP Kelas I Tanjung Priok.
5. Terus berupaya membantu melakukan percepatan terwujudnya Wilayah Birokrasi Bersih Melayani (WBBM) di KKP Kelas I Tanjung Priok.
6. Mempertahankan status Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan membantu pengembangan Pembangunan Zona Integritas sesuai kapasitas tugas dan fungsi Unit Pengendali Gratifikasi di KKP Kelas I Tanjung Priok.

Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK) mengingatkan bahwa pada dasarnya semua penyelenggara negara wajib menolak gratifikasi yang berhubungan dengan jabatan. Bila ada kondisi yang tidak memungkinkan untuk menolak langsung, maka diberi batas 30 hari untuk melaporkannya ke KPK.

Namun ada juga beberapa penerimaan barang atau hadiah yang tidak perlu dilaporkan ke KPK. Berikut daftarnya berdasarkan kutipan dari Peraturan KPK nomor 2 tahun 2014:

1). Pemberian karena hubungan keluarga, yaitu Kakek/Nenek, Bapak/Ibu/Mertua, Suami/Istri, Anak/Menantu, Cucu, Besan, Paman/Bibi, Kakak/Adik/Ipar,Sepupu dan Keponakan, sepanjang tidak memiliki konflik kepentingan.

2). Hadiah (tanda kasih) dalam bentuk uang atau barang yang memiliki nilai jual dalam penyelenggaraan pesta pernikahan, kelahiran, aqiqah, baptis, khitanan, dan potong gigi, atau upacara adat/agama lainnya dengan batasan nilai per pemberi dalam setiap acara paling banyak Rp. 1.000.000,00 (satu juta rupiah).

3). Pemberian terkait dengan musibah atau bencana yang dialami oleh Penerima, Bapak/Ibu/Mertua, Suami/Istri, atau Anak penerima gratifikasi paling banyak Rp. 1.000.000,00 (satu juta rupiah);

4). Pemberian sesama pegawai dalam rangka Pisah Sambut, Pensiun, Promosi Jabatan, dan Ulang Tahun yang tidak dalam bentuk uang atau tidak berbentuk setara uang yang paling banyak Rp. 300.000,00 (tiga ratus ribu rupiah) per pemberian per orang dengan total pemberian Rp. 1.000.000,00 (satu juta rupiah) dalam 1 (satu) tahun dari pemberi yang sama;

5). Pemberian sesama rekan kerja tidak dalam bentuk uang atau tidak berbentuk setara uang (Cek, Bilyet Gori, Saham, Deposito, Voucher, Pulsa, dan lain-lain) paling banyak Rp. 200.000,00 (dua ratus ribu rupiah) per pemberian per orang dengan total pemberian maksimal Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah) dalam 1 (satu) tahun dari pemberi yang sama;

6). Hidangan atau Sajian yang berlaku umum;

7). Prestasi Akademis atau Non Akademis yang diikuti dengan menggunakan biaya sendiri seperti kejuaraan, perlombaan atau kompetisi tidak terkait kedinasan;

8). Keuntungan atau Bunga dari Penempatan Dana, Investasi atau Kepemilikan Saham Pribadi yang berlaku umum;

9). Manfaat bagi Seluruh Peserta Koperasi Pegawai berdasarkan keanggotaan koperasi pegawai negeri yang berlaku umum;

10). Seminar Kit yang berbentuk seperangkat modul dan alat tulis serta sertifikat yang diperoleh dari kegiatan resmi kedinasan seperti rapat, seminar, workshop,

konferensi, pelatihan, atau kegiatan lain sejenis yang berlaku umum;

11). Penerimaan Hadiah atau tunjangan baik berupa uang atau barang yang ada kaitannya dengan peningkatan prestasi kerja yang diberikan oleh Pemerintah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku; atau,

12). diperoleh dari Kompensasi atas Profesi diluar kedinasan, yang tidak terkait dengan tupoksi dari pejabat/ pegawai, tidak memiliki konflik kepentingan dan tidak melanggar aturan internal instansi pegawai; Contoh bentuk gratifikasi yang tidak wajib dilaporkan pada poin ke-12 adalah:

a). Honorarium yang diterima pegawai di Kementerian atau Institusi Negara/Daerah X yang tidak berhubungan sama sekali dengan tugas dan fungsinya, seperti: honor menjadi guru mengaji yang kegiatannya dilaksanakan di luar jam kerja di lingkungan rumah;

b). Honor yang diterima pegawai Kementerian atau Institusi Negara/ Daerah tertentu saat menjadi panitia 17 Agustus di kampungnya;

c). Dan bentuk lainnya sepanjang memenuhi syarat: dilakukan di luar kedinasan, tidak terkait tupoksi, tidak memiliki unsur konflik kepentingan, tidak melanggar/ dilarang oleh peraturan internal/ kode etik yang berlaku.

PENUTUP

Demikian tulisan ini dibuat dengan harapan dapat membantu meningkatkan performance kinerja Tim Unit Pengendali Grafitifikasi di KKP Kelas I Tanjung Priok dan dapat menjadi inspirasi pengembangan upaya pengendalian gratifikasi untuk penyelenggaraan pelayanan publik yang ada di KKP Kelas I Tanjung Priok.

# DISEMINASI HASIL SURVEY MALARIA DI PELABUHAN TANJUNG PRIOK TAHUN 2017

## SURVEILAN MALARIA

**Oleh Rustama Sihite, SKM**

Diseminasi Hasil Survey Malaria Di Pelabuhan Tanjung Priok Tahun 2017
Oleh Rustama Sihite, SKM

Malaria merupakan salah satu penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat Indonesia, serta menjadi ancaman yang dapat berdampak kematian bayi, anak umur di bawah lima tahun serta ibu melahirkan. Kejadian Luar Biasa (KLB) malaria masih sering terjadi, tahun 2012 terdapat 57 kasus di provinsi Sumatera Utara dan 85 kasus di Provinsi Yogyakarta. Hal ini bisa terjadi karena perubahan lingkungan, kewaspadaan tidak optimal mobilitas yang tinggi. Untuk itu diperlukan surveilans yang baik sehingga dapat terdeteksi secara dini.

Pelabuhan Tanjung Priok merupakan pintu masuk, serta mobilitas orang, angkutan, bongkat muat barang yang cukup tinggi. Surveilans deteksi dini penyakit malaria perlu dilakukan. Ke 34 provinsi Indonesia dan 514 kabupaten dan kota yang masih eliminasi malaria sampai tahun 2016 masih 247 kabupaten/kota (48%). Sehingga setiap kabupaten/kota masih risiko tertular malaria. Provinsi yang mencapai eliminasi malaria 100 % yaitu : DKI Jakarta dan Provinsi Bali. Pelabuhan Tanjung priok sebagai pintu masuk Negara tetap waspada dan melaksanakan surveilans dengan survey penyakit malaria terhadap orang yang berisiko dalam hal ini ABK yang selalu berlayar dari pelabuhan satu ke palabuhan berikutnya.

Petugas Survey mempersiapkan peralatan dan quaesioner sebelum pemeriksaan

Meskipun Provinsi DKI Jakarta mencapai eliminasi malaria namun tidak menjamin bahwa penderita malaria tidak di temukan di DKI Jakarta. Dimana penduduk yang sangat padat dan mobilitas yang tinggi merupakan faktor risiko tertular penyakit malaria, sehingga menyebabkan kasus malaria import. Hal ini perlu dilakukan surveilans dan kewaspadaan terhadap migrasi ke daerah endemis malaria seperti : pekerja tambang, TNI/POLRI, PNS, nelayan,

transmigran, wisatawan, peneliti lapangan, ABK dll. Setelah digigit nyamuk anopheles gejala muncul 12-14 hari atau bisa muncul lebih awal atau lebih lama karena penyakit malaria ada empat jenis yaitu malaria Tertiana, Malaria Quartana, Malaria Tropicana, Malaria Ovale, dimana gejalanya : demam, berkeringat, menggigil/ kedinginan, muntah-muntah, sakit kepala, diare dan nyeri otot. Sehingga perlu waspada jika kapal yang datang dari daerah endemis malaria. Diatas telah di jelaskan bahwa kabupaten/ kota di Indonesia sampai tahun 2016 masih 48% yang eliminasi malaria. Diharapkan sebagai pintu masuk negara tetap waspada, dimana pelabuhan Tanjung Priok merupakan pelabuhan terbesar di Indonesia. Data kedatangan kapal dari pelabuhan dalam negeri tahun 2016 sebanyak 12.121 kapal dengan jumlah ABK 204.064 sedangkan data kedatangan kapal dari daerah Endemis tahun 2016 di pelabuhan Tanjung Priok sebanyak 2.261 kapal (18,65%) dengan jumlah ABK 33.908 orang (16,61%). Berdasarkan data tersebut menjadi salah satu alasan KKP Tanjung Priok melaksanakan pengawasan terhadap kedatangan kapal dan ABK yang tiba di pelabuhan Tanjung Prio, sehingga di harapkan tidak ditemukan adanya kasus malaria import.

Pemeriksaan sediaan darah dengan uji reaksi cepat Rapid Diagnostic Test (RDT)

Hasil Kegiatan Survey Malaria yang dilaksanakan dari bulan Mei s/d Oktober 2017 yaitu :

1. Inform consent ( persetujuan setelah penjelasan)
2. Kuesioner Survey Penyakit Malaria meliputi :
   a. Karakteristik Responden
   b. Pengetahuan tentang Malaria
   c. Sikap
   d. Tindakan

Karakteristik responden :

- menurut Umur adalah dari 244 orang responden lebih banyak usia produktif sebesar 213 orang (87%)),
- menurut Pendidikan adalah lebih banyak berpendidikan SMA yaitu : 118 orang (48 %). Hanya sedikit yang berpendidikan sarjana yaitu 15 orang (6%), menjadi petugas ahli dan tehnisi selebihnya berpendidikan SD s/d SMP yang merupakan pekerja ABK bongkar muat kapal serta petugas offices boy.
- menurut Pengetahuan Responden Tentang Penyakit Malaria tingkat pengetahuan responden tentang penyakit malaria : Dari 244 responden dengan 12 pernyataan masih ada yang belum mengetahui : penyebab penyakit malaria, pencegahan, penularannya dan bahkan sampai menimbulkan kematian. Ini berdampak dengan pendidikan yang rendah dan informasi yang kurang terhadap ABK terkait penyakit malaria.
- Distribusi Sikap dari 244 responden dengan sepuluh pernyataan sbb Sikap responden dalam menanggapi penyakit malaria masih ada yang belum mengetahui sanitasi lingkungan mempunyai pengaruh yang sangat penting dalam pencegahan penyakit malaria. Hal ini berdampak jika lingkungan kotor, genangan air menjadi tempat perindukan nyamuk.
- Distribusi Tindakan Responden yaitu : Kebiasaan responden dalam keseharian masih banyak yang tidak melakukan pencegahan penyakit malaria dimana dirumah tidak memakai kasa nyamuk, kelabu, menggunakan lotion anti nyamuk waktu tidur, masih menggantungkan baju di balik pintu, memiliki peliharaan merupakan predator nyamuk, masih ada semak dan aliran air yang tergenang.
- Hasil pemeriksaan sediaan darah dengan uji reaksi cepat Rapid Diagnostic Test (RDT), dari 244 orang responden semua negatif. Surveilans tetap di laksanakan walaupun hasil pemeriksaan negatif karena suatu waktu bisa tertular terkait sanitasi lingkungan yang tidak baik dan mobilitas yang tinggi serta sering berkunjung kedaerah endemis penyakit malaria.

Dalam pelaksanaan survey malaria masih banyak dari responden yang menjawab questioner belum memahami apa maksud pernyataan dan sebahagin ada yang tidak di jawab. Ukuran sampel yang menjadi responden sebahagian kecil ada yang berprofesi ABK merangkap nelayan yang kesehariannnya di laut.

# KEJADIAN EMERGENCY CALL DI WILAYAH KERJA KKP KELAS I TANJUNG PRIOK TAHUN 2017

## EMERGENCI CALL

**Oleh: Fredrik Lona Djara,SKM**

Pelabuhan Tanjung Priok merupakan pelabuhan terbesar dan tersibuk di Indonesia, terbuka untuk Pelayaran Samudera (Ocean Going) dan Pelayaran Dalam Negeri (Domestic Shipping) menangani lebih dari 30% komoditi non migas indonesia, 50% seluruh arus barang keluar/ masuk melalui Pelabuhan Priok, karenanya Pelabuhan Tanjung Priok menjadi barometer perekonomian Indonesia.

Pelabuhan Tanjung Priok terletak di Kota Administrasi Jakarta Utara, Provinsi DKI Jakarta berada pada posisi koordinat 6?5?48.44? LS, 106?52?57.8?, memiliki Alur Pelayaran sepanjang 19.850 m, lebar 720 m, luas 1.972.500 m2 dengan kedalaman -5 s/d -14 mLWS dan Kolam Pelabuhan sepanjang 8.773.60 m, lebar 1.808. m, luas 1.033.746 m2, dengan kedalaman -8 s/d -14 mLWS, memiliki Break watersepanjang 9.247 m sehingga terhindar dari gangguan gelombang laut dalam melakukan kegiatan Bongkar Muat di Pelabuhan.

Emergency call adalah salah satu layanan yang sangat penting dalam keadaan darurat seperti pada saat terjadi kebakaran, kecelakaan, kasus kasus kriminal dan lain lain. Oleh karena itu butuh penanganan yang cepat karena jika tidak akan berakibat fatal. Disamping itu instansi yang menangani permasalahan tersebut juga berbeda beda yang artinya masing-masing instansi punya nomor telepon dan cara pengaksesan yang berbeda-beda pula. Dimana peran dari masing-masing yang ada dalam rangka memberikan jaminan terhadap keselamatan, keamanan, kecepatan, dan kenyamanan di lingkungan kerja pelabuhan.

Seperti pada kasus kecelakaan kapal yang terjadi pada wilayah kerja KKP Kelas I Tanjung Priok yaitu pada awal tahun 2017, sebuah kapal penumpang terbakar di tengah laut saat beranjak dari

salah satu pelabuhan di Muara Angke menuju Pulau Tidung, Kepulauan Seribu Sebanyak 23 orang tewas dan puluhan lainnya terluka. Kemudian pada tanggal 20 Januari 2017 kejadian kapal terbakar di galangan kapal paliat, dimana kapal yang sedang dalam proses pemotongan (scraft) dengan menggunakan las yang menimbulkan percikan api yang membesar dan membakar kapal dengan jumlah korban 1 (satu) orang petugas DAMKAR PELINDO yang menderita luka ringan dan sempat dirawat di poliklinik KKP Kelas I Tanjung Priok. Lalu kemudian terceburnya truk yang tidak bermuatan di dermaga 009 dan tidak ada korban jiwa. Dan disusul dengan tabrakan kapal yang terjadi disekitar Pulau Damar, masih termasuk wilayah Kabupaten Kepulauan Seribu yaitu Kapal kayu KM. Bhatia Jaya Samudra yang bermuatan bahan peledak yang baru berlayar dari Pelabuhan Sunda Kelapa menuju Tanjung Balai Karimun di Kepulauan Riau (Kepri) dengan kapal tanker MT. Elisabeth yang baru datang dari bengkulu menuju Pelabuhan Marunda. Berdasarkan informasi yang diperoleh petugas bahwa kejadian diperkirakan sekitar jam 01.35 Wib. Dengan jumlah korban sebanyak 2 orang mengalami luka ringan dan dirujuk ke RS Pluit Jakarta, sedangkan sisanya sebanyak 32 orang awak kapal diberikan pelayanan pemeriksaan kesehatan oleh petugas KKP Kelas I Tanjung Priok terutama pemulihan psikis dari trauma kejadian.

Kejadian terbakarnya kapal KM. BNI Geosurvey milik PT. Bahtera Niaga International di Galangan I PT. Dock Kodja Bahari Pelabuhan Tanjung Priok yang masih dalam perbaikan rutin yang tidak sampai menimbulkan korban jiwa. Dimana berdasarkan laporan dari Tim Respon Emergency Call Pelabuhan Tanjung Priok, kejadian diperkirakan sekitar jam 19.00 WIB saat kapal sandar di dermaga Galangan I DKB yang berhasil dipadamkan dalam waktu 3 (tiga) Jam. Merupakan salah bentuk keberhasilan mencegah timbulnya korban jiwa dikarenakan kesiapan Tim Respon Emergency Call Pelabuhan Tanjung Priok dalam menerima laporan dan merespon setiap kejadian.

Dan kejadian terakhir yaitu kejadian kapal terbakar di kade kuda laut yang merupakan kesalahan manusia akibat dari kegiatan pengelasan pada ruang akomodasi awak kapal supply SV. Elang Samudera yang sedang dalam perbaikan rutin. Dimana berdasarkan data investigasi petugas tidak terdapat korban jiwa meskipun pada saat kejadian diatas kapal ada awak kapal 5 orang yang sempat menyelamatkan diri. Kejadian kapal terbakar akibat kegiatan pengelasan telah 2 (dua) kali terjadi. Hal ini menuntut kesiap siagaan setiap petugas yang ada di pelabuhan Tanjung Priok dalam upaya mencegah timbulnya kejadian serupa di waktu mendatang dan menjadi salah satu bahan evaluasi kegiatan penanganan kedaruratan

Upaya tersebut sebagai salah satu bentuk pencegahan dan kesiapan menghadapi keadaan tanggap darurat di pelabuhan Tanjung Priok yang memerlukan ketrampilan dan kecepatan petugas KKP Kelas I Tanjung Priok. Sehingga bila ada kejadian-kejadian yang sifatnya darurat/ emergency setiap petugas dapat langsung merespon dan melaksanakannya sesuai dengan SOP (Standart Procedur Operational) yang ada.

# MEWASPADAI MASUKNYA WABAH KOLERA DENGAN PELAKSANAAN KEGIATAN SURVEILANS DI PINTU MASUK NEGARA

## WASPADA WABAH

**Oleh: Syaflovida**

Wabah kolera saat ini kembali merebak dan terjadi di Negara Yaman, negara yang bertetangga dengan Arab Saudi dimana saat ini memasuki musim haji tahun 2017 dan banyaknya jamaah umroh yang berasal dari Indonesia. Hal ini patut diwaspadai oleh para calon jemaah haji dari seluruh dunia termasuk Indonesia yang merupakan negara yang mayoritas penduduknya memeluk agama Islam dan merupakan salah satu negara yang mengirimkan jemaah haji terbesar didunia karena penyakit kolera masih termasuk kedalam penyakit yang berpotensial wabah (PHEIC). Data menunjukan bahwa di Yaman saat ini sudah 362.545 orang tertular penyakit tersebut (data WHO tanggal 19 Juli 2017) dengan jumlah kematian 1.817 orang (CFR 0,5%), yang merupakan hasil pengamatan petugas surveilans epidemiologi KKP Kelas I Tanjung Priok.

Bila kita melihat Etiologi penyakit Kolera, Kolera adalah mikroorganisme berbentuk batang, berukuran pendek, sedikit melengkung dapat bergerak, bersifat gram negatif dan mempunyai flagela polar tunggal. Terdapat berbagai sero tipe V. Kolera yang dapat menimbulkan diare akut. V. Kolera tumbuh dengan mudah pada bermacam media laboratorium non selektif yaitu agar Mac Conkey dan beberapa media selektif termasuk agar garam empedu, agar gliserin-telurit-taurokholat serta agar trosulfat-sitrat-garam-empedu-sukrosa (TCBS). Dikenal 2 biotipe V.Kolera. 01 diklasifikasikan sebagai klasik dan Elthor berdasarkan atas hemolisin,hemaglutinasi, kerentanan terhadap polimiksin B, dan kerentanan terhadap bakteriofag. Basil ini juga dibagi menjadi serogrup (yaitu serovar) didasarkan pada aniten somatik atauO.V. Kolera 01 mempunyai dua tipe antigenik O mayor (Ogawadan India) dan tipe intermediate tidak stabil (Hikojima). (https://adhienbinongko. wordpress. com/2012/12/01/kolera-epidemiologi-penyakit-menular)

Menteri Kesehatan (Menkes) Nila F. Moeloek mengingatkan kemungkinan adanya penyebaran kolera dari yaman ke arab Saudi " Di Indonesia, penyakit kolera sudah sangat jarang ditemukan. Penyakit kolera sering disebut sebagai muntaber (munta dan berak)," jelas Menkes, di Jakarta (Harian Kompas tanggal 25 Juli 2017). Gejala penyakit ini adalah dengan seringnya buang air besar encer (diare) dan disertai muntah. Tinja penderita kolera tampak encer seperti air cucian beras. Gejala penyakit kolera muncul dalam 8 – 72 jam(rata-rata 2-3 hari) kadang-kadang sampai 7 hari setelah penderita terpapar sumber penularan, bervariasi mulai dari diare ringan-tanpa komplikasi sampai diare berat yang bisa membunuh dalam hitungan jam bila tidak segera di obati. Beberapa orang yang terinfeksi, tidak menunjukkan gejala.Penyakit biasanya dimulai dengan diare encer seperti air yang terjadi secara tiba-tiba, tanpa rasa sakit dan muntah-muntah.Pada kasus yang berat, diare menyebabkan kehilangan cairan sampai 1 liter dalam 1 jam. Kehilangan cairan dan garam yang berlebihan menyebabkan dehidrasi disertai rasa haus yang hebat, kram otot, lemah dan penurunan produksi air kemih. Gejala biasanya menghilang dalam 3-6 hari. Kebanyakan penderita akan terbebas dari organisme ini dalam waktu 2 minggu, tetapi beberapa diantara penderita menjadi pembawa dari bakteri ini.Kolera dapat menyebar sebagai penyakit yang endemik, epidemik, atau pandemik.

Penyakit ini telah diketahui dan dialami sejak bertahun-tahun yang lalu dan telah menyebar ke seluruh Asia dan sebagian besar Afrika.Pada umumnya banyak menyebar kenegara-negara yang sedang berkembang. Penyakit ini dapat dikatakan berhubungan dengan tingkat sosial ekonomi dan gizi penduduk. Semakin rendah tingkat sosial ekonomi dan gizi penduduk besar kemungkinan untuk menderita kolera.Makanan dan air yang terkontaminasi merupakan media perantara penularan kolera.

Wabah penyakit kolera kembali merebak kali ini terjadi di Yaman, negara yang bertetangga dengan Arab Saudi dimana saat ini memasuki musim haji tahun 2017. Hal ini patut diwaspadai oleh para calon jemaah haji dari seluruh dunia termasuk Indonesia yang merupakan negara yang mayoritas penduduknya memeluk agama Islam dan merupakan salah satu negara yang mengirimkan jemaah haji terbesar. Dan penyakit kolera ini masih termasuk kedalam penyakit yang berpotensial wabah (PHEIC). Data menunjukan bahwa di Yaman saat ini sudah 362.545 orang tertular penyakit tersebut (data WHO tanggal 19 Juli 2017) dengan jumlah kematian 1.817 orang (CFR 0,5%), yang merupakan hasil pengamatan petugas surveilans epidemiologi KKP Kelas I Tanjung Priok.
Menurut data terakhir perkembangan penyakit kolera di Yaman bahwa lebih dari setengah juta orang terinfeksi kolera sejak wabah merebak empat bulan lalu dan telah menewaskan 1.975 orang, seperti yang dilaporkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) hari senin (14/8).(menurut laporan VOA, 15 Agustus 2017).

Berdasarkan laporan WHO tersebut dan juga merupakan hasil pengamatan petugas surveilans epidemiologi KKP Kelas I Tanjung Priok, hal ini menuntut kesiapsiagaan dari petugas karantina dalam mencegah masuknya penyakit kolera dari negara Yaman yang sedang terjangkit wabah kolera. Upaya pencegahan yang dilakukan adalah melakukan pemeriksaan sanitasi kapal terutama kualitas air bersih dan air minum serta proses pengolahan makanan dan penyimpanannya. Sedangkan jumlah kedatangan kapal dari Yaman dan negara-negara yang terjangkit penyakit kolera (Pakistan, Irak, Sierra Leone, Kongo, Zimbabwe, Tanzania, Sudan, Haiti, dan Mexico) ke Indonesia berjumlah 8 Kapal. Walaupun jumlah kedatangan kapal sedikit namun tetap waspada terhadap masuknya penyakit kolera ke Indonesia. Adapun tindakan kewaspadaan dini perlu dilakukan dipintu masuk negara seperti melakukan sosialisasi tentang penyakit kolera dan upaya pencegahannya, serta memberikan surat edaran kepada agen/perusahaan pelayaran.

# KEJADIAN EMERGENCY CALL DI WILAYAH KERJA KKP KELAS I TANJUNG PRIOK TAHUN 2017

## EMERGENCI CALL

Oleh: Hadistia
(Mahasiswa UHAMKA)

Kegiatan PBL II dilakukan di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok, bidang Pengendalian Karantinan dan Surveilans Epidemiologi. Waktu Pelaksanaan Pengalaman Belajar Lapangan II ini dilaksanakan pada hari Senin – Jumat selama 25 hari kerja, dimulai dari tanggal 1 Agustus 2017 sampai tanggal 6 September 2017. Adapun metode yang digunakan dalam pelaksanaan PBL II ini dengan menggunakan metode observasi, wawancara, dan studi literatur.
Tujuan kami melakukan PBL II di KKP yaitu:

1. Mengetahui gambaran profil Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas 1 Tanjung Priok.
2. Mengetahui pelaksanaan kegiatan bidang Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas 1 Tanjung Priok.
3. Mengetahui alur kegiatan surveilans epidemiologi di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas 1 Tanjung Priok.
4. Mengetahui tindakan kekarantinaan dalam upaya pencegahan penyakit potensial wabah di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas 1 Tanjung Priok.

Tugas pokok Kantor

Kesehatan Pelabuhan adalah melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit, penyakit potensial wabah, surveilans epidemiologi, kekarantinaan, pengendalian dampak kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, pengawasan OMKABA serta pengamanan terhadap penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, bioterorisme, unsurbiologi, kimia, dan pengamanan radiasi di wilayah kerja bandara, pelabuhan dan lintas batas darat Negara. Sedangkan fungsi KKP yaitu:

a. Pelaksanaan kekarantinaa
b. Pelaksanaan pelayanan kesehatan
c. Pelaksanaan pengendalian resiko lingkungan dibandara pelabuhan dan lintas batas darat Negara
d. Pelaksanaan pengamatan penyakit penyakit potensial wabah penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali
e. Pelaksanaan pengamanan radiasi pengion dan nonpengion, biologi dan kimia
f. Pelaksanaan sentra/ simpul jejaring Surveilans epidemiologi sesuai penyakit yang berkaitan dengan lalu lintas nasional, regional dan internasional
g. Pelaksanaan, fasilitasi dan

advokasi kesiapsiagaan dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan bencana bidang kesehatan, serta kesehatan matra termasuk penyelenggaraan haji dan perpindahan penduduk.

h. Pelaksanaan, fasilitasi dan advokasi kesehatan kerja di lingkungan bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara.
i. Pelaksanaan pemberian sertifikat kesehatan obat, makanan, kosmetika dan alat kesehatan serta bahan adiktif (OMKABA) ekspor dan mengawasi persyaratan dokumen kesehatan OMKABA impor.
j. Pelaksanaan pengawasan kesehatan alat angkut dan muatannya.
k. Pelaksanaan pemberian pelayanan kesehatan diwilayah kerja bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara.
l. Pelaksanaan jejaring informasi dan teknologi bidang kesehatan bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara.
m. Pelaksanaan jejaring kerja dan teknologi bidang kesehatan bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara.
n. Pelaksanaan kajian kekarantinaan, pengendalian resiko lingkungan dan surveilans kesehatan pelabuhan.
o. Pelaksanaan pelatihan teknis bidang kesehatan bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara.
p. Pelaksanaan ketatausahaan dan kerumah tanggaan KKP

Adapun kegiatan yang dilakukan peserta PBL II di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok pada tanggal 1 Agustus 2017 sampai tanggal 6 September 2017 adalah sebagai berikut:

1. Pembukaan PBL II oleh perwakilan dari bagian ketatausahaan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok
2. Perkenalan dengan seluruh staff di bidang PKSE
3. Mempelajari data dengan menggunakan aplikasi SE
4. Menginput data kedatangan dan keberangkatan kapal ke dalam aplikasi SE
5. Mengikuti kegiatan inspeksi kapal dengan Boarding Officer
6. Mengikuti kegiatan pemeriksaan OMKABA
7. Mempelajari Surveilans Epidemiologi di pintu masuk negara
8. Membantu merekapitulasi penilaian kinerja petugas jaga di KKP tahun 2015, 2016, 2017
9. Menginput data SSCEC/ SSCC
10. Memeriksa kelengkapan dokumen/laporan pengamatan kapal dalam rangka surveilans epidemiologi keberangkatan kapal
11. Mempelajari SOP fumigasi kapal, form MDH, serta mempelajari situs WHO
12. Mengikuti kegiatan fumigasi kapal
13. Mengolah data fumigasi ke dalam aplikasi SPSS
14. Mengolah data kedatangan dan keberangkatan kapal ke dalam aplikasi SPSS
15. Penutupan dan presentasi di KKP Kelas I Tanjung Priok

Dari kegiatan yang telah dilakukan selama 25 hari kerja di KKP tersebut didapatkan hasil bahwa kegiatan tersebut merupakan bagian dari kegiatan kekarantinaan dan kegiatan surveilans yang ditujukan untuk melakukan pencegahan secara dini terhadap kemungkinan penularan penyakit melalui pelabuhan dengan sasaran kegiatan manusia yang ada disekitar pelabuhan, penumpang serta alat angkut. Kegiatan kekarantinaan tersebut meliputi pelayanan dokumen kesehatan kapal, sistem jaga tim, pemberian penghargaan petugas jaga, pengawasan kapal, pengawasan lalu lintas komoditi OMKABA Ekspor/Impor. Adapun kegiatan surveilans epidemiologi yaitu pengamatan kesehatan awak kapal dan penumpang, pengamatan penyakit melalui media seperti WHO.

Berdasarkan data sekunder yang kami dapatkan dari Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok, diketahui bahwa selama kurun waktu 3 tahun (2014, 2015 dan 2016) didapatkan hasil bahwa tidak ditemukan kasus PHEIC atau tidak ada penyakit menular potensial wabah yang dibawa awak kapal yang datang dari pelabuhan dalam negeri, pelabuhan luar negeri terjangkit maupun pelabuhan luar negeri sehat. Tetapi, melalui penanganan Emergency Call diketahui bahwa pada tahun 2016 ada kejadian penyakit chicken pox terhadap awak kapal di kapal MV. Kweichow dan kejadian penyakit zika virus di kapal MV. Sahiwal Ekspress, tetapi kasus tersebut telah berhasil ditanggulangi oleh petugas KKP. Penanganan Emergency Call merupakan salah satu respon cepat yang telah dilakukan oleh

Bidang Pengendalian Karantina & Surveilans Epidemiologi (PKSE). Apabila pengawasan ini terdapat korban meninggal dunia, maka

dikeluarkan surat izin pengeluaran mayat dan apabila terdapat korban sakit / sakit parah dan membutuhkan perawatan lebih lanjut maka dikeluarkan surat rujukan ke Rumah Sakit rujukan.
Untuk alur sulveilans di KKP Alur surveilans Kantor Kesehatan Pelabuhan sama dengan alur surveilans pada umumnya yaitu darai tahappengumpulan datan, pengolahan data, analisis data dan interpretasi data, serta diseminasi informasi. Namun dari segi objek pengamatan, surveilans epidemiologi di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok berbeda dengan surveilans yang ada di masyarakat. Objek pengamatan KKP adalah Alat Angkut, Orang dan Barang, Lingkungan Pelabuhan, dan Masyarakat Pelabuhan. Dalam proses pelaksanaan surveilans epidemiologi masih banyak terdapat masalah-masalah yang dapat mengganggu kegiatan surveilans seperti lambatnya penyetoran laporan dari user masing-masing bidang wilayah kerja dari waktu yang telah ditentukan, data yang diberikan harus di verifikasi terlebih dahulu dan itu sangat memakan waktu, petugas yang menangani tidak berada di tempat, latar belakang petugas yang bukan epidemiolog, dan kurangnya sumber daya manusia secara fungsional.

Adapun tindakan kekarantinaan yang dilakukan dalam upaya pencegahan penyakit potensial wabah yang dilakukan oleh KKP yaitu fumigasi, dekontaminsasi, disinfeksi, dan disinseki. Salah satu kegiatan yang dilakukan oleh seksi pengendalian karantina berdasarkan Permenkes RI No.356/Menkes /SK/1V/2008, tentang Organisasi dan tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan adalah kegiatan pengawasan kapal dari dalam maupun dari luar negeri. Kondisi yang diharapkan dari pelaksanaan pengawasan kesehatan kapal ini yaitu kapal dan muatannya agar selalu sehat dan terpelihara agar tidak menimbulkan permasalahan kesehatan.
Sebagaimana diamanatkan dalam IHR 2005 bahwa alat angkut harus bebas dari sumber infeksi atau kontaminasi, termasuk vektor dan reservoirnya. Bila dalam pemeriksaan kapal ditemukan adanya tanda-tanda kehidupan vektor penular penyakit seperti ditemukannya serangga dan tikus maka kapal harus diberikan tindakan penyehatan. Sesuai dengan Permenkes RI No. 34 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Tindakan Hapus Tikus dan Hapus Serangga Pada Alat Angkut di Pelabuhan, Bandar Udara dan Pos Lintas Batas Darat. Kantor Kesehatan Pelabuhan mempunyai tugas untuk melaksanakan pengawasan terhadap kegiatan penyehatan alat angkut/kapal baik fumigasi kapal (Deratisasi) maupun tindakan hapus serangga (Disinseksi).

# TUGAS DAN FUNGSI BIDANG PENGENDALIAN KARANTINA & SURVEILAN EPIDEMILOGI

## BIDANG PKSE

**Oleh: Syaflovida,SKM**

Bagi yang bekerja di Kantor Kesehatan Pelabuhan 90 % pasti tahu namanya tentang apa itu bidang PKSE yang diatur dalam permenkes nomor 356/ MENKES/PER/IV/2008 tentang organisasi dan tata kerja walaupun sudah ada permenkes yang baru nomor yaitu nomor 2348/ MENKES/PER/XI/2011 tapi hanya penambahan kelas saja, ngak percaya ? berarti ngak pernah baca yah. Dalam kedudukan, tugas, fungsi dan klasifikasi pada pasal 2 tertulis bahwa KKP mempunyai tugas melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit, penyakit potensial wabah,surveilans epidemiologi, kekarantinaan, dan seterusnya. Dengan pengatur kelas tentunya namapun akan berbeda juga misalnya untuk kelas 1 sebutanya Bidang Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi, kelas 2 dan kelas 3 yaitu Seksi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi kalau kelas 4 yaitu Petugas Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi.

Dengan TUGAS pada kelas 1
Bidang Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi mempunyai tugas melaksanakan perencanaan dan evaluasi serta penyusunan laporan di bidang kekarantinaan, surveilans epidemiologi penyakit dan penyakit potensial wabah serta penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, pengawasan alat angkut dan muatannya, lalu lintas OMKABA, jejaring kerja, kemitraan, kajian, serta pengembangan teknologi, pendidikan
dan pelatihan bidang kekarantinaan di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara.

Dengan FUNGSI pada kelas 1
Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11, Bidang Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi menyelenggarakan fungsi:

a. a. kekarantinaan surveilans epidemiologi penyakit dan potensial wabah serta penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali;
b. kesiapsiagaan, pengkajian, serta advokasi penanggulangan KLB dan bencana/pasca bencana bidang kesehatan;
c. pengawasan lalu lintas OMKABA ekspor dan impor serta alat angkut, termasuk muatannya;
d. kajian dan diseminasi informasi kekarantinaan di wilayah kerja bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara;
e. pendidikan dan pelatihan bidang kekarantinaan;
f. pelaksanaan jejaring kerja dan kemitraan di bidang kekarantinaan;
g. pelaksanaan pengembangan teknologi bidang kekarantinaan di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara;
h. penyusunan laporan bidang pengendalian karantina dan surveilans epidemiologi.

Bidang Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi terdiri dari 2 seksi pada kelas 1 :

1. Seksi Pengendalian Karantina mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perencanaan, pemantauan evaluasi, penyusunan laporan, dan koordinasi pelaksanaan pemeriksaan dan sertifikasi OMKABA ekspor dan impor, pengembangan, pengawasan dan tindakan kekarantinaan terhadap kapal, pesawat udara, dan alat transportasi lainnya, penerbitan dokumen kesehatan kapal laut, pesawat udara, dan alat transportasi lainnya, pengangkutan orang sakit.jenazah, kajian, pengembangan teknologi, serta pendidikan dan pelatihan di bidang kekarantinaan.
2. Seksi Surveilans Epidemiologi. mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perencanaan, pemantauan, evaluasi, penyusunan laporan, dan koordinasi pelaksanaan surveilans epidemiologi penyakit, penyakit potensial wabah, penyakit baru, dan penyakit yang muncul kembali, jejaring kerja surveilans epidemiologi nasional/internasional, serta kesiapsiagaan, pengkajian advokasi dan penaggulangan KLB, bencana/pasca bencana bidang kesehatan;

Seksi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi pada kkp kelas 2 dan 3 Mempunyai tugas melakukan penyiapan bahanperencanaan, pemantauan, evaluasi, penyusunan laporan, dan koordinasi pelaksanaan kekarantinaan, surveilans epidemiologi penyakit dan penyakit potensial wabah serta penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, pengawasan alat angkut dan muatannya, lalu lintas OMKABA, jejaring kerja, kemitraan, kajian, serta pengembangan teknologi, pendidikan dan pelatihan teknis bidang kekarantinaan dan surveilans epidemiologi di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara

Sesuai Permenkes nomor 2348/MENKES/PER/XI/2011 tentang perubahan atas peraturan menteri kesehatan nomor 356/MENKES/PER/IV/2008 TENTANG organisasi dan tata kerja kantor kesehatan pelabuhan pasal 33A bahwa pada kkp kelas 4 pengendalian karantina dan surveilan epidemiologi diawali dengan petugas dengan tugasnya adalah melakukan penyiapan bahan perencanaan, pemantauan, evaluasi,penyusunan laporan, dan koordinasi pelaksanaan kekarantinaan dan surveilans epidemiologi penyakit, penyakit potensial wabah, penyakit baru, dan penyakit yang muncul kembali, pengawasan alat angkut dan muatannya, lalu lintas Obat, Makanan, Kosmetika, Alat Kesehatan, dan Bahan Adiktif (OMKABA), jejaring kerja, dan kemitraan di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara. ( mirip mirip dengan wilayah kerja di kkp kelas 1)

Jadi yang memiliki fungsi hanya terdapat pada kkp kelas 1 , sedangakan pada kkp kelas 2,3 dan 4 hanya melaksanakan tugas. persamaannya adalah semua melaksanakan PENGAWASAN ALAT ANGKUT tentunya dengan muatannya. Memang untuk tidal terlepas dari permenkesnya harus dibuat uraian kegiatan yang lebih detail untuk dilaksanakan sesuai kelas dari kkp tersebut.

Dalam pelaksanan pengawasan alat angkut terutama kapal laut dalam karantina pada musim angin barat saat ini tidak ada yang mencantumkan peraturan yang menyebutkan tentang jaminan keselamat dari petugas jika mengalami kecelakaan, atau memang penulis kurang pengetahuan bahwa memang sudah ada jaminan tersebut. Seharusnya para pembuat kebijakan harus segera memikirkan hal tersebut sebagi faktor utama pendukung kegiatan dapat dilaksanakn secara optimal.

Lebih baik mencegah dari pada melakukan pengobatan, bukan begitu ?!

# KANTIN SEHAT MENDUKUNG KINERJA HEBAT

## KANTIN SEHAT

**Oleh: M. Edi Hamdi, SKM**

Kantin (dari bahasa Belanda: kantine) adalah sebuah ruangan dalam sebuah gedung umum yang dapat digunakan pengunjungnya untuk makan, baik makanan yang dibawa sendiri maupun yang dibeli di sana. Kantin sendiri harus mengikuti prosedur tentang cara mengolah dan menjaga kebersihan kantin. Makanan yang disediakan kantin haruslah bersih dan halal. Jenis-jenis makanan yang disediakan pun minimal harus memenuhi nilai gizi yang baik.

Kantin hampir selalu ada di tiap gedung perkantoran. Biasanya kantin menjadi tempat berkumpul bagi para karyawan dan tamu serta pengunjung yang berasal dari kawasan sekitar. Pesan ambil bayar duduk mungkin merupakan prinsip para pengguna fasilitas kantin. Ramainya kantin disebabkan oleh beberpa orang yang makan bersama. Kebanyakan orang menganggap penting kantin sebagai tempat bersosialisasi dan tempat berkumpulnya karyawan.

Layanan kantin atau kafetaria merupakan salah satu bentuk layanan khusus di gedung perkantoran yang berusaha menyediakan makanan dan minuman yang dibutuhkan.

Kantin dapat berfungsi untuk:

1. Membantu meningkatkan gizi dan kesehatan karyawan dengan jalan menyediakan makanan yang sehat, bergizi, praktis dan aman.
2. Mendorong karyawan untuk memilih makanan yang bergizi dan seimbang
3. Sebagai tempat untuk berdiskusi pada waktu istirahat.

Dengan dimikian, keberadaan kantin di perkantoran, tidak hanya sekedar untuk memenuhi kebutuhan makan dan minum karyawan, namun juga dapat dijadikan sebagai wahana untuk sosialisasi tentang kesehatan, kebersihan, kejujuran, saling menghargai, disiplin dan nilai-nilai lainnya.

Pada hari Jumat 10 Nopember 2017 Menteri Kesehatan RI, Nila F Moeloek meresmikan Kantin Sehat di gedung Kementerian Kesehatan. Berbagai kegiatan dilakukan untuk mewujudkan kantin sehat di lingkungan Kemenkes. Dalam mewujudkan kantin sehat tersebut pengelola melakukan kaji banding ke beberapa kantin yang sudah berjalan dengan baik seperti pada kantin Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Kantin RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dan Kantin IKEA Serpong.

Maka untuk merealisasikan hal tersebut perlu dukungan sarana dan prasarana kantin antara lain ruangan yang memadai, alat makan yang aman atau Food Grade, sarana air bersih yang cukup, fasilitas sanitasi, sarana kesehatan keselamatan kerja (K3) serta fasilitas meja kursi makan.. Dari sisi SDM perlu dilakukan pembinaan dan pelatihan serta sosialisasi Higiene Sanitasi Pangan kepada penjamah makanan, serta dilakukan uji kualitas makanan dan minuman yang disajikan.

Kantin sehat Kemenkes terdiri dari 26 gerai yang terdiri dari 20 gerai penjual makanan, 3 gerai menjual minuman, 2 gerai menjual buah dan sayuran dan 1 gerai menjual makananan jajanan dan roti. Kantin ini mempunyai kapasitas pengunjung sebanyak 248 orang.

Kantin tersebut dikelola oleh Dharma Wanita Persatuan Kemenkes dengan memberlakukan sistem self service, yakni pembeli memilih menu, kemudian melakukan pembayaran di kasir, setelah itu pembeli mengambil pesanan di gerai makanan, dan menyantapnya. Pembayaran dapat dilakukan dengan uang elektronik maupun dengan uang tunai. Setelah pengunjung menikmati dan menyantap makanannya, pengunjung harus membawa peralatan makan yang kotor ke rak piring kotor yang

telah disediakan.
Pada kantin ini pun tersedia fasilitas yang sangat memadai antara lain terdapat tempat cuci tangan, toilet, mushola, tempat cuci piring dengan air panas, televisi, ruang ber AC dan ruang VIP. Kantin Kemenkes sebelumnya menempati ruang pada sisi selatan gedung Kemenkes. Keberadaan kantin tersebut tidak sesuai dengan standar higiene sanitasi karena kantin itu terletak di atas instalasi pengolahan air limbah (IPAL) dan berdampingan dengan tempat pembuangan sampah sementara. Selain itu, perbandingan antara jumlah pengunjung pada waktu jam istirahat kantor dengan jumlah meja dan kursi tidak proporsional (terlalu padat).
Berbagai permasalahan tersebut saat ini sudah teratasi dengan dibangunnya kantin sehat di basement 1 gedung Sarana

Penunjang Kemenkes dengan luas 757,56 meter persegi.
Kantin sehat Kemenkes yang terletak di basement 1 sudah beroperasi selama 5 bulan dan telah sesuai dengan ketentuan higiene sanitasi berdasarkan Permenkes Nomor 1096 tahun 2001 tentang Higiene Sanitasi Jasa Boga. Diharapkan kantin sehat Kemenkes dapat menjadi contoh penyelenggaraan kantin khususnya bagi kantin pada lingkungan kementerian/lembaga lainya di Indonesia.
Keberadaan Kantin di area Kementerian/Lembaga merupakan salah satu hal vital yang akan menunjang aktivitas bekerja seluruh Karyawan di Lingkungan Kementerian/ Lembaga. Oleh karena itu, Kementerian/Lembaga dalam mengelola kantin yang dimilikinya, wajib memberikan pelayanan yang memenuhi standar kantin sehat , sehingga mampu menjamin kesehatan dan MENUNJANG PRODUKTIVITAS KERJA karena KANTIN SEHAT MENDUKUNG KINERJA HEBAT

# PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DENGAN DARLING (SADAR KESEHATAN LINGKUNGAN) TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) DI PELABUHAN TANJUNG PRIOK

## DARLING TPM

**Oleh: Agus Sudarman,SKM,MKM**

Terwujudnya Pelabuhan yang aman, nyaman, bersih dan sehat, perlu dilakukan pengelolaan kualitas lingkungan secara fisik dan sosial dengan mewujudkan wilayah pelabuhan yang tidak menimbulkan risiko kesehatan masyarakat.
Dengan semakin tingginya arus lalulintas orang yang melalui pelabuhan maka faktor risiko untuk penularan penyakit di pelabuhan juga semakin tinggi.
Makanan dapat menjadi sumber atau media penularan penyakit jika tidak diawasi serta dikelola dengan baik dan hal ini menjadi salah satu faktor risiko yang perlu mendapat perhatian khusus. Upaya yang dilakukan untuk menhindari faktor risiko kesehatan lingkungan di TPM adalah dengan menciptakan TPM yang memenuhi syarat kesehatan yang bebas dari faktor risiko kesehatan lingkungan.
Tempat pengelolaan makanan yang dimaksud meliputi rumah makan/restoran, jasaboga/ katering, industri makanan, kantin, warung dan makanan jajanan dsb.
Kegiatan program DARLING (Sadar Kesehatan Lingkungan) di pelabuhan Tanjung Priok sejalan dengan program Kementrian Kesehatan yaitu GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat), sejalan juga dengan prinsip dari GERMAS, yang salah satunya adalah pemberdayaan masyarakat.
Darling adalah duta kesadaran kesehatan lingkungan yang dibentuk dan diberdayakan untuk melakukan, menilai, mengawasi dan mengendalikan faktor risiko sanitasi lingkungan disekitar lokasi mereka, dengan dibekali peningkatan pengetahuan tentang kesehatan lingkungan. Kegiatan yang dilakukan adalah inspeksi sanitasi mandiri dan self cleaning di lingkungan TPM (tempat pengelolaan makanan).
Dengan adanya DARLING diupayakan dapat membantu menciptakan pelabuhan yang aman, nyaman, bersih dan sehat sesuai indikator penilaian dalam pelabuhan sehat sejalan dengan rencana Kegiatan Program Kementerian Kesehatan pada tahun 2018 akan diadakan kembali penilaian pelabuhan sehat tingkat nasional tersebut
Kondisi ideal yang diharapkan dalam program DARLING (sadar kesehatan lingkungan) ini adalah :

a. Menciptakan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) di Pelabuhan Tanjung Priok sehat bebas dari faktor risiko kesehatan lingkungan.
b. Menciptakan Pelabuhan Tanjung Priok yang aman, nyaman, bersih dan sehat
c. Membantu mempertahankan penghargaan sebagai pelabuhan sehat tingkat nasional tahun 2018.

MEMBANGUN KOMITMEN

Kepala Bidang Pengendalian Risiko Lingkungan (Wahyuni., SKM., MKM) memberikan dukungan, bimbingan, dan persetujuan pelaksanaan program sadar kesehatan lingkungan TPM di Pelabuhan Tanjung Priok

Dalam pelaksanaan program sadar kesehatan lingkungan, dibantu oleh Staf Bidang Pengendalian Risiko Lingkungan, Project Leader memberikan arahan, tujuan, manfaat, dan output kegiatan kepada Staf Bidang Pengendalian Risiko Lingkungan. jika terdapat kendala dalam pelaksanaan proyek perubahan, staf Bidang Pengendalian Risiko Lingkungan akan berkonsultasi dengan project leader dalam proses penyelesaian program DARLING.

Dengan adanya proyek perubahan DARLING (sadar kesehatan lingkungan) masyarakat pelabuhan khususnya pengelola rumah makan/restoran atau penjamah makanan mempunyai sikap rasa memimiliki akan arti pentingnya kesehatan bagi mereka dan membudayakan GERMAS (gerakan masyarakat hidup sehat) sesuai dengan program Kementrian Kesehatan.

Memberikan fasilitas sanitasi/alat kebersihan secara simbolis kepada pengelola TPM di Pelabuhan Tanjung Priok

Memberikan informasi/petunjuk mengenai cara pengisian form self assessment insfeksi sanitasi rumah makan/restoran kepada pengelola/ penanggung jawab rumah makan dan penjamah makanan.

Penerapan DARLING dengan memberikan pengarahan dan contoh kepada pengelola TPM titik kritis mana saja yang harus jadi perhatian dalam pengendalian factor risiko lingkungan di rumah makan.

# PENGALAMAN MENGIKUTI TRAINING PENGENDALIAN HAMA PERMUKIMAN IPB SCIENCE TECHNOPARK TAMAN KENCANA BOGOR

## PENGENDALIAN HAMA

**Oleh : Jihan Mutiara Sari**

Rabu, 22 November 2017 saya beserta 3 senior Entomolog Kesehatan di KKP Kelas I Tanjung Priok (Subarjo, Amri Pitayoni, Bayu Umboro & Tatag Fajar Subekhi) berangkat menuju Bogor untuk mengikuti Training Pengendalian Hama Pemukiman di IPB Science Technopark. Meninggalkan segala keriweuhan di kantor yang sedang bersiap untuk menghadapi penilain dari TIM JEE (Joint External Evaluation) di esok hari.

Singkat cerita karena pagi riweuh dulu dan berangkatnya sudah telat, sesampainya kami disana kegiatan sudah dibuka dan dimulai. Malah materi pertama sudah berlangsung, jadi di jadwal kegiatan dibuka pukul 08.30 sedangkan kami dari Tanjung Priok baru berangkat pukul 08.00 (ya iyalah telat secara bogor jauuuhh). Pelajaran pertama yang saya dapat diluar materi di Pelatihan ini adalah orang-orang disana on time dan sangat menghargai waktu, yess pelajaran banget buat kami- kami ini yang terkadang masih suka ngaret.

Oke lupakan soal ngaret, kita mulai materi pertama yaitu tentang Tikus yang dibawakan oleh Dr Ir Swastiko Priambodo,MSc dan beliau adalah dosen di Departemen Proteksi Tanaman di Fakultas Pertanian IPB yang banyak berkecimpung di dunia pertikusan. Materi yang disampaikan mengenai Inspeksi dan Monitoring Tikus, mulai dari mengidentifikasi tanda- tanda keberadaan sampai dengan bagaimana pengendalian yang efektif untuk tikus di pemukiman.

Materi kedua yaitu Inspeksi Monitoring Rayap yang dibawakan oleh Prof Dr Sulaeman dari LIPI, cukup menarik untuk saya karena rayap bukanlah salah satu dari Vektor & Binatang Pembawa Penyakit sehingga pengetahuan mengenai rayap terbatas hanya sisa- sisa ingatan waktu kerja di pest control saja. Cukup lah untuk tambahan ilmu kedepan, karena bisnis termite control memang cukup menjanjikan.

Untuk materi terakhir di hari pertama yaitu inspeksi dan monitoring hama gudang, yang disampaikan oleh Ir M Rivai. Beliau adalah praktisi di bidang hama gudang, jadi ini belajar sama empunya yang benar benar menguasai di lapangan. Sama dengan rayap, hama gudang juga membuka sedikit memori masa lalu saat bekerja di tempat lama (aiihhh :P) karena di pekerjaan saya yang sekarang sebagai entomolog kesehatan adalah terfokus kepada Vektor & Binatang Pembawa Penyakit saja jadi yang begini- begini sudah banyak lupanya. Alhamdulillaah jadi tambah ilmu yang bermanfaat.

Hari kedua dibuka dengan Inspeksi dan Monitoring Nyamuk, lalat, semut dan kecoa oleh Prof Dr Drh Upik Kesumawati, MS PHD yang merupakan Guru Besar di Divisi Parasitologi dan Entomologi Kesehatan IPB. Salah satu pakar entomologi kesehatan yang saya kagumi, banyak diskusi di sini karena ya disini Vektor penyakit yang banyak kami kerjakan sebagai Entomolog Kesehatan.

Setelah sesi Prof Upik yang cukup panjang kami masuk ke materi mengenai Manajemen Resistensi oleh Ir Indrosancoyo AW,MM sangat menarik dengan isu saat ini mengenai resistensi pestisida, dan oia selain banyak ngomongin ikatan kimia yang saya cuma ngangguk-ngangguk saja di sini juga ngomongin masalah praktisnya di lapangan seperti apa. Oia tahun depan ada program wajib dari Direktorat P2PTVZ yaitu uji monitoring resistensi dari minimal 2 Jenis Pestisida, jadi pas lah ya materi ini dengan kebutuhan kami kedepan. Sebenarnya kita tidak perlu terlalu takut dengan resistensi dan terlalu percaya dengan kabar yang menyatakan salah satu produk

pestisida sudah resisten, karena resistensi itu bisa diatasi koq tapi nggak usah dibahas disini ya nanti kepanjangan.
Materi selesai, diskusi berjalan disini mengenai seluruh materi. Kami diberi form inspeksi untuk masing- masing hama seperti tikus, rayap, kecoa, semut, nyamuk dan lalat dan dibagi menjadi beberapa kelompok kecil. Sorenya kami inspeksi lapangan di 2 tempat di dalam area IPB Science Technopark yaitu di Gudang Barang dari Serambi Botani dan di Dapur dari IPB Science Techopark sendiri, hasil kami tuliskan di form dan akan didiskusikan keesokan harinya. Malamnya kami inspeksi dan monitoring di RS PMI Bogor, dan hasil juga kami tuliskan di Form untuk disampaikan pada esok hari.
Pagi harinya (hari terakhir yeeaayy), cukup capek juga karena inspeksi sampai jam 9 malam dan harus mulai lagi jam 8 pagi. Tapi excited karena akan banyak diskusi yang disampaikan mengenai hasil inspeksi dan monitoring kami ke tiga tempat kemarin. Dan benar saja hasil inspeksi berupa foto dan spesimen yang kami dapatkan dipaparkan satu per satu sampai selesai, setelah semuanya selesai kami mengisi post test.

Di awal saya lupa menceritakan bahwa karena saya telat jadi saya nyusul mengisi pretest yang ada di google drive, sama juga saat post test dan penilain terhadap penyelenggara kami isi secara online di google drive dari gadget kami masing- masing (paperless).

Setelah selesai evaluasi, kami menerima sertifikat kelulusan dan diserahkan oleh para pengajar. Alhamdulillaah lulus semua, tidak terasa pelatihan selama 3 hari berakhir. Suasana pelatihan menyenangkan ditambah dengan suasana bogor yang asri nan sejuk, disana kami bareng dengan kawan- kawan dari B2P2RV Salatiga dan banyak dari perusahaan pest control serta dari beberapa RSUD.
Demikian cerita pengalaman saya dalam mengikuti Training Pengendalian Hama Permukiman di IPB Science Technopark Taman Kencana Bogor, semoga ulasannya bermanfaat dan ada kesempatan mengikuti training lainnya di kemudian hari.

# KEGIATAN PENDUKUNG PELABUHAN SEHAT / K2L DI KKP KELAS I TANJUNG PRIOK TAHUN 2017

## PELABUHAN SEHAT 2017

**Oleh: Nana Mulyana,SKM**

**MEPERTAHANKAN PRESTASI YANG DIDAPAT TIDAK SEMUDAH WAKTU MEMPERJUANKANNYA**

**Program Kerja Pengendalian Risiko Lingkungan di Wilayah Pelabuhan Tanjung Priok Tahun 2017**

**Sosialisasi Tata Cara Pengelolaan Makanan & Minuman Kepada Penjamah Makanan di Pelabuhan Tanjung Priok**

**Rapat Rancangan PMK Terkait Sanitasi Tempat Fasilitas Umum pada Sarana Transfortasi Laut**

**Sosialisasi Tata Cara Pengamanan Pangan Kepada Pengelola Jasa Boga di Pelabuhan Tanjung Priok**

**Workshop Peningkatan Pengetahuan Petugas Pemantau Jentik Pelabuhan**

Koordinasi Lintas Sektor/Lintas Program Terkait Pengendalian Malaria Di Pintu Masuk Negara

Koordinasi Pengendalian Risiko Lingkungan tentang Pengawasan Fumigasi (Barantan) di Pelabuhan Tanjung Priok

Koordinasi Pengendalian Risiko Lingkungan tentang Pengendalian Pencemaran & Pengelolaan Limbah di Kawasan Pelabuhan

Rapat sosialisasi pengamanan pangan di Pelabuhan Tanjung Priok

Rapat sosialisasi pengamanan pangan di Pelabuhan Tanjung Priok

# PHOTO GALERY KEGIATAN PELABUHAN SEHAT/K2L DALAM 1 GEDUNG 1 JUMANTIK /PSN TAHUN 2017

## PELABUHAN SEHAT 2017

Oleh: Nana Mulyana,SKM

Photo PSN 1 Tanggal 17 Februari 2017 - Wilayah Kantor Kesehatan Pelabuhan

Photo PSN 2 Tanggal 14 Juli 2017 - Wilayah Otoritas Pelabuhan

Photo PSN 3 Tanggal 11 Agustus 2017 - Halaman Masjid Al-Khodammutaqwa

Photo PSN 4 Tanggal 17 Nopember 2017 - Wilayah DKB Galangan I Tanjung Priok

# TRAVELING SEHAT KARENA SINTA (VAKSINASI INTERNASIONAL NYAMAN DAN TANPA ANTRI)

## PELAYANAN VAKSINASI

**Oleh : Aah Nurliah, M.K.K.K, Apt**

Dalam rangka pencegahan dan penanggulangan wabah meningitis meningokokkus pada jamaah haji/umrah, sejak tahun 2002 negara Arab Saudi telah mewajibkan jamaah haji/umrah untuk melakukan vaksinasi meningitis meningokokkus yang dibuktikan dengan buku International Certificate Vaccination (ICV) yang menjadi salah satu syarat diterbitkannya visa haji/umrah. Selain itu adanya kebijakan dana talangan haji dari membuat antrian haji menjadi sangat panjang. Kedua hal ini menyebabkan meningkatya animo masyarakat terhadap ibadah umrah yang meningkat tajam.

KKP Kelas I Tanjung Priok sebagai salah satu Unit Pelaksanan Teknis (UPT) di lingkungan Kementerian Kesehatan yang mempunyai tugas dan fungsi cegah tangkal penyakit menular dan potensial wabah, salah satu bidangnya yaitu bidang Upaya Kesehatan dan Lintas Wilayah (UKLW) mempunyai fungsi melaksanakan vaksinasi dan menerbitkan sertifikat vaksinasi internasional. dengan adanya fenomena di atas ini menyebabkan jumlah masyarakat (jamaah umrah) yang melaksanakan vaksinasi internasional khususnya meningitis meningokokkus meningkat secara signifikan. Hal ini menyebabkan permasalahan baru diantaranya antrian yangsangat panjang dan jamaah umrah bisa menghabiskan waktu antara 2 s.d 3 jam untuk mendapatkan pelayanan vaksinasi.

Setelah diadakan beberapa kali evaluasi untuk setiap step pelayanan, maka akhirnya dibuat perubahan-perubahan dan inovasi untuk mempercepat antrian, diantaranya pembuatan Sistem Informasi Manajemen (SIM) pelayanan vaksinasi dan penambahan ruang pelayanan vaksinasi. Inovasi-inovasi yang dilakukan telah berhasil mengurangi waktu antrian dan berhasil memuaskan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh KKP Kelas I Tanjung Priok. Oleh karena itu kami ajukan sebagai proposan inovasi pelayanan publik dengan judul “Travelling sehat karena SINTA (vaksinaSI Nyaman Tanpa Antrian)”. Semoga inovasi kami ini bermanfaat bagi semua pihak.

Meningitis meningokokkus masih menjadi ancaman bagi jamaah haji dan umroh pada masa saat inidan masa yang akan datang. Hal ini disebabkan karena kejadian meningitis meningokokkus masih berjangkit di berbagai negara yang mengirimkan jamaah haji/umrah, terutama daerah sabuk meningitis di Afrika. Tahun 1988 WHO merekomendasikan setiap jamaah haji yang datang ke Arab Saudi mendapatkan vaksinasi meningitis. Kasus meningitis pada jamaah haji Indonesia terjadi pada tahun 1987, dimana wabah meningitis di Arab Saudi pada musim haji dengan konfirmasi kasus sebanyak 99 orang dan meninggal 40 orang (CFR = 40,4%)

Sejak tahun 2002, Kementerian Kerajaan Arab Saudi telah mengharuskan negara-negara yang mengirimkan jamah haji untuk memberikan vaksinasi meningitis meningokokkus dan menjadikannya syarat pokok dalam pemberian visa haji dan umrah. Kebijakan ini diperbaharui dengan Nota Diplomatik dari Kedutaan Besar Kerajaan Saudi Arabia di Jakarta dengan Surat Dirjen Protokol dan Konsuler No. 588/PK/VI/06/61 tanggal 7 Juni 2006. Untuk mendapatkan visa haji/umroh harus melampirkan International Certificate Vaccination (ICV) sebagai bukti bahawa jamaah haji/umrah tersebut sudah divaksinasi. Untuk jamaah haji pelaksanaan vaksinasi ini sudah dikoordinir oleh pemerintah. Sedangkan untuk jamaah umrah diserahkan kepada masing-masing jamaah. Selain itu adanya kebijakan dana talangan haji membuat antrian haji menjadi belasan tahun bahkan di beberapa daerah mencapai puluhan tahun, hal ini menyebabkan masyarakat walaupun sudah mendaftar haji, tetap melaksanakan ibadah umrah juga.

Berdasarkan Permenkes 365 tahun 2008, Instansi yang berwenang menerbitkan ICV adalah Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP). Adanya kebijakan atau peraturan ini membuat jumlah jamaah umrah yang melakukan vaksinasi di KKP termasuk KKP Tanjung Priok meningkat secara signifikan.

Hal ini tentu saja menimbulkan masalah baru yaitu antrian jamaah umrah yang akan divaksinasi menjadi sangat panjang, sementara itu pelayanan di KKP Tanjung Priok masih menggunakan sistem manual, sarana dan prasarana belum memadai, dan jumlah petugas yang melakukan pelayanan vaksinasi terbatas.

Petugas KKP pun mengalami permasalahan yaitu meningkatnya beban kerja, dengan dihadapkan pada ratusan orang yang mempunyai sifat yang beragam setiap hari, dengan permasalahan yang beragam pula, sehingga kadang jika di saat merasa lelah dan beban kerja berada pada puncaknya, petugas sering melayani pasien dengan kurang ramah, sarana pelayanan yang kurang memadaiakhirnya banyak masyarakat melakukan komplain baik secara langsung ke Kementerian Kesehatan ataupun melalui media massa dan media social, karena antrian bisa 2 s.d 3 jam untukmendapatkan pelayanan.

Dengan adanya permasalahan-permasalahan tersebut, KKP Kelas I Tanjung Priok terus berbenah diri untuk membuat pelayanan vaksinasi meningitis meningokokkus bagi jamaah umrah menjadi cepat dan nyaman. baik perbaikan sarana dan prasarana, sistem kerja atau prosedur, juga peningkatan pengetahuan dan keterampilan bagi petugas medis, paramedis, dan administrasi agar dapat memberikan pelayanan prima kepada masyarakat.

Strategi yang telah dilakukan:

1. Melakukan perbaikan sarana dan prasarana, penambahan ruang pelayanan, peningkatan kuantitas dan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM).
2. Sistem pembayaran Pendapatan Negara Bukan Pajak (PNBP)melalui Simponi (Sistem Pembayaran PNBP Online).
3. Memperbaharui prosedur pelayanan
4. Mengembangkan Sistem Informasi Manajemen (SIM) pelayanan Vaksinasi Internasional : Sistem informasi manajemen adalah suatu sistem internetyang terintegrasi dalam pelayanan vaksinasi nternasional, mulai dari pendaftaran sampai ke pencatatan penerbitan ICV.
5. Pendaftaran vaksinasi internasional sistem online:Untuk megurangi antrian dalam melakukan pendaftaran, KKP Kelas I Tanjung Priok juga membuka pendaftaran vaksinasi meningitis secara online dan untuk ini telah dilakukan sosialisasi kepada travel umrah.
6. Melakukan penyuluhan tentang penyakit meningitis meningokokkus di ruang tunggu untuk mengurangi waktu konsultasi di ruang pemeriksaan
7. Penyediaan kotak pengaduan masyarakat dan penyediaan nomor Hp pengaduan. Jika ada ketidakpuasan jamaah umrah terhadap pelayanan petugas, mereka dapat langsung mengadukannya, baik secara tertulis (kertas dan balpoin tersedia) dan memasukkannya ke kotak yang disediakan atau menghubungi nomor yang tertera di ruang pelayanan. Di pintu masuk ruang pelayanan ada nama petugas yang pada saat itu bertugas, sehingga memudahkan pasien jika ingin melakukan pengaduan atas ketidakpuasan terhadap salah satu petugas pelayanan, dapat langsung mengadukan petugas tersebut.
8. Pelaksaan survey kepuasan masyarakat yang dilakukan evaluasi setiap satu bulan sekali.Untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan petugas dilakukan survey secara berkala dan dievaluasi setiap bulan, sehingga apa yang kurang terus diperbaiki untuk mencapai kepuasan masyarakat.

Semua strategi yang dilakukan telah berhasil mengurangi waktu antrian dan memberikan rasa nyaman jamaah umrah yang akan melakukan vaksinasi.

Gabungan SIM Pelayanan Vaksinasi Internasional dan simponi serta penambahan ruang pelayanan yang dilaksanakan oleh KKP Kelas I Tanjung Priok ini adalah sebuah inovasi yang bersifat unik dan mampu menyelesaikan masalah dengan cara-cara baru yang berbeda dari metode sebelumnya, dan telah berhasil diimplementasikan. Hal ini dapat dilihat dari penjelasan berikut.

1. Adanya SIM Pelayanan Vaksinasi Internasional, Adanya sistem informasi manajemen ini dapat mengurangi antrian jamaah umrah yang akan melakukan vaksinasi karena:
   - Pencatatan hanya dilakukan di bagian pendaftaran yang langsung terintegrasi ke semua ruang pelayanan, sehingga mengurangi waktu petugas dalam input data (sebelumnya pencatatan data pasien dilakukan di semua ruang pelayanan);
   - Dengan diberlakukannya simponi, petugas tidak lagi disibukkan dengan penerimaan PNBP dalam bentuk tunai, sehingga mengurangi waktu pelayanan.
   - Jamaah dapat melakukan pendaftaran online, sehingga dapat mengurangi antrian di bagian pendaftaran
2. Penambahan ruang pelayanan, Penambahan ruang pelayanan mampu melayani jamaah umrah lebih banyak dalam waktu yang bersamaan, sehingga mengurangi antrian di ruang tunggu.

Semua inovasi ini telah dapat mengurangi waktu pelayanan jamaah umrah dari kurang lebih 2 – 3 jam menjadi kurang lebih 30 menit.

Bentuk hasil konkret keberhasilan gabungan SIM dan simponi serta penambahan ruangan pelayanan ini adalah :

1. Tidak adanya penumpukan antrian jamaah umrah yang panjang oleh karena proses pelayanan mulai dari pendaftaran sampai mendapatkan ICV berlangsung cepat.Keuntungan untuk petugas dengan adanya SIM ini antara lain

pencatatan data pasien lebih cepat. Sebelum adanya SIM ini data pasien selain dicatat di bagian pendaftaran, dicatat juga di setiap tahap pelayanan. Dengan adanya SIM ini input data jamaah umrah hanya dilakukan di bagian pendaftaran yang langsung terintegrasi ke semua ruang pelayanan. Sedangkan keuantungan untuk jamaah adalah wwaktu pelayanan menjadi lebih cepat, sehingga waktu antian menjadi sebentar.

2. Sebelum ada sistem Simponi petugas menerima uang pembayaran PNBP secara tunai, hal ini menyebabkan pelayanan jamaah umrah berlangsung lama, karena harus mengerjakan tugas administrasi dan keuangan juga. Dengan adanya SIM dan Simponi, pelayanan pasien lebih cepat, dan sistem pencatatan dan pelaporan pemakaian vaksin dan penerbitan ICV, sudah langsung bisa diunduh dari SIM Pelayanan Vaksinasi Internasional dan petugas tidak lagi berhubungan dengan keuangan, karena PNBP sudah langsung dibayarkan ke bank oleh pasien.

3. Tidak membutuhkan banyak kertas untuk pengarsipan, menjadi lebih mudah didapat, aman, serta tidak membutuhkan ruanguntuk penyimpanan tumpukan-tumpukan berkas.

# PENCEGAHAN PENYAKIT INFLUENZA SEBAGAI KEWASPADAAN DALAM MENGHADAPI KESIAPSIAGAAN PANDEMI INFLUENZA

## PENYAKIT INFLUENZA

**Oleh : dr I Nyoman Putra, MKM**

Flu ???? di masyarakat semua yang sakit dengan gejala batuk, pilek, demam, sakit kepala dan lain-lain dianggap sakit flu. Ah…. Semua orang juga tau dan semua orang hampir bisa dipastikan pernah flu. Toko-toko obat, warung-warung juga banyak yang menyediakan obat-obat flu. Dimasyarakat jika kita bertanya gejala flu maka dapat dengan fasih disebutkan gejala-gejalanya seperti Batuk, bersin, demam pilek. Semua yang batuk pilek, demam dan lain-lain dianggapnya influenza, padahal batuk pilek bisa disebabkan oleh hal lain misalnya karena allergi, paparan zat kimia atau karena infeksi oleh sebab lain. Terus batuk pilek yang mana yang bisa menjadi pandemi ?????

Memang penyakit Selesma dan Influenza mempunyai gejala yang sangat mirip yaitu mempengaruhi saluran pernafasan dan memiliki gejala yang mirip, yaitu tenggorokan sakit, hidung tersumbat atau pun meler, batuk dan lain-lain. Namun secara umum, gejala selesma jauh lebih ringan daripada gejala flu.

**Salesma**,
Selesma atau sering disebut dengan Common Cold merupakan penyakit infeksi dari saluran pernafasan bagian atas yang mempunyai ciri-ciri, bersin, lakrimasi, iritasi nasofaring, menggigil dan tidak nafsu makan yang berlangsung selama 2-7 hari.
Common Cold ini paling sering disebabkan oleh Rhinovirus dan Coronavirus.

**Influenza**,
Influenza adalah penyakit pernafasan akut yang disebabkan oleh virus influenza dengan bermacam-macam tipe dan sub tipe yaitu tipe A,B dan C. Hanya tipe A dan B yang bisa menginfeksi manusia. Masa inkubasi sekitar 1 sampai 5 hari. Pada dasarnya penyakit influenza ini terjadi sepanjang tahun namun ada waktu-waktu tertentu penyakit ini dapat berkembang dengan sangat tinggi yaitu pada musim dingin di wilayah yang memiliki 4 musim, sedangkan untuk daerah tropis seoerti di Indonesia penyakit ini mencapai puncaknya pada masa pancaroba dan pada musim hujan.
Apakah semua penyakit influenza dapat menjadi pandemi? Tentu Tidak……..Flu yang sehari hari kita liat atau mungkin kita sendiri yang menderita penyakit Flu sering disebut Flu Musiman, walaupun gejalanya relative lebih berat dibandingkan Selesma, penyakit ini juga relative tidak terlalu berbahaya karena penyakit ini bisa sembuh dengan sendirinya asalkan penderita dapat beristirahat yang cukup dan mengkonsumsi makanan yang bergizi.

Perbedaan Influenza musiman dengan Influenza yang berpotensi terjadi Pandemi :

Influenza Musiman :
- Masalah kesehatan tahunan
- Biasanya tiap orang sudah memiliki kekebalan tubuh sebagai hasil dari infeksi influenza sebelumnya tentunya dengan subtype yang sama
- Lebih berisiko pada bayi dan manula

Pandemi Influenza :
- Kejadiannya sangat jarang terjadi sebagai gambaran kejadian pandemic influenza disampaikan paragraph berikutnya. Manusia biasanya belum memiliki kekebalan terhadap penyakit ini karena kejadianya memang jarang
- Penyakit ini sangat berisiko pada semua umur karena secara umum memang manusia belum pernah terinfeksi penyakit ini.

Sebagai gambaran tentang kejadian Pandemi Influenza
Flu Spanyol yang terjadi di Amerioka Serikat yang diakibatkan oleh penyebaran virus influenza H1N1 tahun 1918-1919 yang menyebabkan korban meninggal yang sangat banyak yaitu sampai 40-50 juta orang, lalu ada peristiwa

ke dua yaitu Flu Asia yang disebabkan oleh penyebaran virus Influenza H2N2 yang menyebabkan kematian sekitar 2 – 3 juta orang dan kejadian yang ketiga adalah penyebaran virus influenza H3N2 yang disebut dengan Flu Hongkong yang mengakibatkan kematian penduduk sekitar 1 juta orang.

**Nah…… kenapa pandemi Influenza begitu penting ???**

Penyakit Influenza yang berpotensi pandemic kemungkinan besar menjadi berat bahkan bisa berakhir dengan kematian.
Berbeda dengan Selesma dan Influenza Musiman, penyakit ini relatif lebih ringan dan biasanya akan sembuh sendiri kecuali jika ada komplikasi atau penyakit lain yang menyertai. Penanganan dua penyakit tersebut cukup dengan banyak istirahat dan konsumsi makanan minuman yang sehat, kalaupun harus minum obat cukup obat-obat simptomatis yaitu obat untuk meringankan gejala seperti analgetik antipiretik.
Sedangkan Pandemi Influenza dapat menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat atau dalam IHR 2005 sering disebut PHEIC (Public Health Emergency of International Concern ) yaitu Kejadian kesehatan masyarakat yang bersifat luar biasa yang ditandai dengan penyebaran penyakit lintas wilayah atau lintas negara.

**MEMANGNYA KENAPA KALAU ADA PANDEMI INFLUENZA ???**

Jika terjadi pandemi maka selain menimbulkan masalah dalam hal kesehatan juga banyak implikasi negative lain yang dapat terjadi seperti dampak negatif ekonomi yang hebat terhadap pariwisata, perdagangan, implikasi sosial, penderitaan manusia baik secara fisik maupun psikologis yang pada dasarnya dapat mengganggu kehidupan kita sehari-hari. Terganggunya kehidupan normal manusia tentunya akan menimbulkan gangguan kesejahteraan masyarakat.

**Kapan Pandemi Inflenza ???**
Tidak ada yang tau kapan pandemi influenza terjadi oleh karena itu maka kita harus tetap waspada dan selalu siap menghadapi kejadian pandemi influenza yang sering disebut dengan Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan Pandemi Influenza.
Untuk itulah maka semua upaya harus dilakukan dalam mencegah terjadinya Pandemi Influenza.

Kewaspadaan Pandemi Influenza,Mencegah kejadian Pandemi Influenza tidak bisa dilakukan hanya oleh institusi kesehatan saja, harus melibatkan semua pihak. Secara garis besar pencegahan Pandemi Influenza dilakukan di Pintu Masuk Negara ( Bandar udara, pelabuhan dan pos lintas batas darat Negara ) dan di Wilayah.

Pada artikel ini lebih menitikberatkan pada bagaimana pencegahan Pandemi Influenza di Pintu Masuk Negara.

Pengawasan Kesehatan di Pintu Masuk Negara :
- Pengawasan terhadap alat angkut dengan penerbitan dokumen kesehatan setelah dilakukan pemeriksaan faktor risiko dan tidak ditemukan faktor risiko.
- Pengawasan tehadap barang dalam alat angkut maupun barang bawaan pelaku perjalanan
- Pengawasan terhadap orang atau pelaku perjalanan baik laut, udara maupun darat, diantaranya dengan:
  - Skrining dengan metode sesuai pedoman teknis terkait;
  - Pemberian kartu kewaspadaan kesehatan;
  - Pemberian informasi tentang cara pencegahan, pengobatan dan
  - pelaporan suatu kejadian PHEIC;
  - Pengambilan specimen/ sampel sesuai pedoman teknis terkait;
  - Jika didapatkan faktor risiko kesehatan maupun risiko PHEIC, bila Perlu dilakukan tindakan kekarantinaan sesuai pedoman teknis terkait.

Selain melakukan pengawasan terhadap alat angkut, barang, dan orang yang datang maupun yang akan berangkat juga perlu dilakukan penyebaran informasi tentang pentingnya mencegah terjadinya pandemic influenza seperti penyebaran informasi kepada biro perjalanan umroh, agen-agen pelayaran, Ism dll. Beberapa biro perjalanan umroh sudah ada yang memanfaatkan waktu pada saat manasik misalnya. Saat manasik itulah petugas biro perjalanan dapat menyampaikan penyuluhan tentang pentingnya melakukan perilaku hidup bersih dan sehat untuk mencegah penularan penyakit dalam hal ini penyakit Influenza yang berpotensi terjadi Pandemi.

Dengan pengawasan keluar masuknya alat angkut, barang dan orang di pintu masuk Negara yang dilakukan oleh petugas-petugas kesehatan di pintu masuk Negara maka diharapkan semakin kecil kemunkinan terjadi pandemi influenza bahkan kalau perlu tidak terjadi sama sekali. Namun IHR juga mengamanatkan agar pengawasan yang dilakukan di pintu masuk Negara tidak terlalu menimbulkan hambatan-hambatan bagi pelaku perjalanan (Maximum protection, Minimum restriction).

Dalam berbagai ulasan baik di media cetak, televisi, media sosial dan lain-lain sering kita mendengar tentang diagnose dari suatu penyakit yang berhubungan dengan pandemic seperti kasus suspek, probable dan konfirmasi. Berikut disampaikan sekedar mengingatkan kembali dari definisi tersebut :
1. SUSPEK, Seseorang dengan gejala infeksi pernafasan akut (≥ 38 0 ) mulai dari ringan (Influenza Like Ilness) sampai pneumonia, ditambah suatu keadaan sebagai berikut :
   - 7 hari sebelum sakit pernah kontak dengan kasus konfirmasi
   - 7 hari sebelum sakit pernah berkunjung ke area yang terdapat kasus konfirmasi
2. PROBABLE,
   - Seseorang dengan suspek dengan hasil pemeriksaan laboratorium positif influenza A tapi tidak diketahui subtipenya
   - Orang yang meninggal karena ispa tanpa tahu penyebab dan pernah berhubungan dengan

kausus probable atau konfirmasi dalam 7 hari pra onset.

3. CONFIRMASI
   Seseorang dengan gejala probable yang sudah dikonfirmasi laboratorium influenza sub tipe baru.

# PENANGANAN KESEHATAN PADA TENAGA KERJA INDONESIA BERMASALAH

## MEDICAL CHECK UP

**Oleh : Teti Herawati, SKM.**

Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) sebagai unit pelaksana teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, memiliki tugas melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit, penyakit potensial wabah, surveilans epidemiologi, kekarantinaan, pengendalian dampak kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, pengawasan OMKABA serta pengamanan terhadap penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, bioterisme, unsur biologi, kimia dan pengamanan radiasi diwilayah kerja bandara, pelabuhan dan lintas batas darat Negara (Permenkes No.356/2008), berdasarkan Undang-Undang 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan PP 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit MenularSehubungan dengan hal tersebut KKP Kelas I Tanjung Priok berkewajiban untuk melaksanakan kegiatan penanganan kesehatan bagi Tenaga Kerja Indonesia – Bermasalah.

TKI merupakan kelompok masyarakat rentan (vulnerable). Banyak TKI yang tidak tercover oleh jaminan kesehatan khususnya saat di negara penempatan. Mereka pun rentan terhadap penyiksaan dan perdagangan orang. TKI bermasalah kesehatan masuk kembali ke Indonesia lewat pintu-pintu masuk di perbatasan. Oleh karena itu, kualitas pelayanan kesehatan di perbatasan mulai dari level primer hingga lanjutan harus ditingkatkan dan programnya harus terintegrasi. Cegah tangkal penyakit menular pada saat tenaga kerja masuk atau keluar Indonesia merupakan implementasi dari International Health Regulation (IHR) 2005

Penanganan kesehatan penumpang bagi Tenaga Kerja Indonesia yang bermasalah merupakan suatu kegiatan yang dilaksanakan oleh KKP Kelas I Tanjung Priok dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan TKI-B. TKI-B yang dideportasi dari Malaysia dengan segala keterbatasannya dapat timbul berbagai macam gangguan kesehatan mulai dari gangguan kesehatan yang ringan sampai yang bersifat berat sehingga harus ditangani rumah sakit.

Berdasarkan hasil-hasil pelaksanaan kegiatan penanganan TKI-B di Pelabuhan Tanjung Priok tahun 2017 diketahui bahwa dari 6.341 terdiri dari laki-laki 4.678 orang dan perempuan 1.663 orang TKI-Bermasalah yang datang di Pelabuhan Tanjung Priok, terdapat 112 orang yang mengalami gangguan kesehatan. Berikut 10 besar penyakit yang diderita oleh TKI Bermasalah :

1. Nasofaringitis akut
2. Konjungtivitis
3. Dermatitis
4. Penyakit saluran nafas bagian atas lainnya
5. Chealgia
6. Dispepsia
7. Faringitis akut
8. Myalgia
9. Diare
10. Depresi

Untuk menanggulangi berbagai macam masalah kesehatan TKI yang bermasalah tersebut sangat diperlukan adanya kegiatan penanganan kesehatan penumpang khususnya TKI yang bermasalah yang datang ke Pelabuhan Tanjung Priok, pasien yang datang ke Pos Pelayanan Kesehatan terminal penumpang Nusantara Pura II ditangani oleh tenaga kesehatan diantaranya tenaga dokter, perawat dan surveilans.

Dalam melaksanakan kegiatan penanganan kesehatan TKI yang bermasalah yang tiba di Pelabuhan Tanjung Priok ditangani oleh Lintas terkait yaitu Kementerian Kesehatan (Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok), Kementerian Sosial, Imigrasi, Pelayanan Nasional Indonesia (PELNI), Otoritas Pelabuhan (OP), Polres Pelabuhan Tanjung Priok dan PT. Pelabuhan Indonesia sehingga dalam penanganan kesehatan TKI yang bermasalah dapat berjalan secara optimal sesuai denngan yang diharapkan yaitu Tenaga Kerja Indonesia yang bermasalah dapat pulang dengan keadaan sehat dan selamat.

# WUJUDKAN WANITA INDONESIA "BEBAS KANKER" MELALUI TEST IVA DAN SADANIS

## BEBAS KANKER

Oleh: Nursamah

Apa sih IVA Test itu?
Saya pernah Test Pap Smear ...bedanya apa dengan Test IVA? Sadanis? Baru dengar juga istilah itu.....???

Pertanyaaan-pertanyaan seperti itu terkadang masih kita dengar, Mungkin sebagian masyarakat awam banyak yang belum mengetahui tentang apa itu IVA Test, Pap Smear maupun Sadanis.

Kementerian Kesehatan dan Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2P) melakukan pemeriksaan Test IVA dan Sadanis dalam rangka memperingati Bulan Oktober 2017 sebagai Bulan Deteksi Dini : Wujudkan Wanita Indonesia "Bebas Kanker" . Karyawati KKP kelasI Tanjung Priok yang mengikuti pemeriksaan tersebut sebanyak 8 (delapan) orang

Selain dilakukan di Kantor pusat, Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok juga berperan aktif untuk acara tersebut dengan melakukan pemeriksaan test IVA dan Sadanis dengan sasaran para karyawati/Dharma Wanita di lingkungan KKP Kelas I Tanjung Priok, lintas sektor maupun masyarakat sekitar pelabuhan yang dilakukan di Kantor induk, wilayah kerja pelabuhan Kali Baru, wilayah kerja pelabuhan Marunda, wilayah kerja pelabuhan Sunda Kelapa, wilayah kerja pelabuhan Muara Baru dan wilayah kerja pelabuhan Muara Angke. Target yang melakukan pemeriksaan sebanyak 200 orang dan yang melakukan pemeriksaan adalah tenaga Medis/Paramedis di KKP Kelas I Tanjung Priok bekerja sama dengan puskesmas Kali Baru, puskesmas Muara Baru, puskesmas Marunda puskesmas kelurahan Pluit, dan anggota Dharma Wanita KKP Kelas I Tanjug Priok.

Antusias masyarakat di sekitar pelabuhan untuk mengikuti acara tersebut cukup besar terutama di wilayah kerja pelabuhan Kali Baru, wilayah kerja pelabuhan Muara Angke dan wilayah kerja pelabuhan Muara Baru karena

dekat dengan wilayah penduduk. Dari target sebanyak 200 orang total yang melakukan pemeriksaan sebanyak 235 orang dengan hasil IVA positif (+) sebanyak 9 orang dan Sadanis positif (+) sebanyak 1 orang dan telah diberikan rujukan untuk pemeriksaan lebih lanjut.

Hal yang cukup menarik saat berbincang-bincang dengan masyarakat yang akan melakukan pemeriksaan test tersebut di Car Terminal Pelabuhan Kali Baru adalah mereka banyak yang belum mengetahui apa itu test IVA, Pap Smear dan Sadanis.

Dr. Lesty dari Puskesmas Pelabuhan Kali Baru menjelaskan bahwa Tes IVA merupakan salah satu cara untuk deteksi dini penyakit kanker serviks atau kanker mulut rahim sedangkan Pap smear test adalah suatu metode pemeriksaan sel - sel yang diambil dari servik dan kemudian diperiksa dibawah mikroskop untuk melihat perubahan-perubahan yang terjadi dari sel-sel tersebut. Hasil pemeriksaanTest IVA lebih cepat dan singkat karena langsung bisa dilihat pada perubahan warna seviknya. Berbeda dengan Pap Smear yang membutuhkan waktu 7-10 hari untuk melihat hasilnya.

Sedangkan Sadanis atau periksa payudara klinis adalah pemeriksaan pada payudara oleh tenaga kesehatan (nakes) terlatih. Sadanis akan dilakukan sebelum wanita melakukan Inspeksi Vagina dengan Asam asetat (IVA) untuk deteksi dini kanker leher rahim.

Sayangnya, masih banyak wanita yang enggan melakukan test pemeriksaan tersebut karena takut sakit dan malu bila organ genitalnya diperiksa.

"Saat pemeriksaan pada organ genital masih banyak wanita yang merasa malu. Ada juga yang takut nanti bakal sakit, padahal sama sekali enggak sakit dan pemeriksaannya juga sebentar hanya membutuhkan waktu ± 5-10 menit. Dokter akan meneteskan asam astetat ke leher rahim. Perubahan warna akan menunjukkan ada atau tidaknya masalah pada leher rahim, Bila warna serviks tetap kemerahan artinya sehat. Bila ada titik-titik putih, tanda ada lesi prakanker atau kanker serviks sehingga perlu dirujuk untuk menjalani pemeriksaan lanjutan.

Bagi wanita yang sudah aktif secara seksual, paling tidak setiap tahun lakukan tes IVA untuk mendeteksi dini kanker serviks. Semakin dini diketahui, semakin baik,"

Sehat itu mahal.....
Ayoooooo.....Mencegah lebih baik dari pada mengobati.....

# EVALUASI PROGRAM KERJA KOMITE K2L/PELABUHAN SEHAT PELABUHAN SUNDA KELAPA TAHUN 2017

PELABUHAN SEHAT

**Oleh : Fery Anthony, SKM, MKM**

Pelabuhan Sunda Kelapa sebagai salah satu pintu masuk suatu Negara (point of entry) merupakan salah satu pelabuhan pengumpul tersibuk di Indonesia. Dengan melihat fungsinya, Pelabuhan Sunda Kelapa sebagai tempat lalulintas orang, barang dan alat angkut mempunyai fungsi sangat penting, namun dilain pihak juga sangat berpotensi besar menimbulkan dampak risiko kesehatan (menjadi sumber infeksi, sumber kontaminasi yang merupakan faktor risiko kesehatan masyarakat, penyebaran penyakit, pencemaran lingkungan dan gangguan keamanan dan ketertiban), jika tidak didukung dengan lingkungan pelabuhan yang kondusif bagi kesehatan komunitasnya.

Penyelenggaraan Pelabuhan Sehat bertujuan untuk mewujudkan kondisi Pelabuhan yang dapat mencegah potensi risiko penyebaran penyakit, gangguan kesehatan, keamanan dan ketertiban yang dinamis sehingga tercipta Pelabuhan Sehat. Oleh karena itu, sebagai pintu masuk negara dalam melakukan aktivitasnya, Pelabuhan perlu memperhatikan pengelolaan lingkungan yang bersih dan sehat agar tumbuh dan berkembang rasa aman, nyaman, tertib, dan sehat yang merupakan bentuk "pelayanan prima" sebagai kawasan pusat pertumbuhan ekonomi, yang mengacu kepada konsep ECO port sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah tentang Perlindungan Lingkungan Maritim.

KonsepKomite K2L/PelabuhanSehatPelabuhanSundaKelapaadalahpemahamanyang samatentangKonsepdanKesepakatanPenerapan,DukunganLegalitas, Pendanaandaripengambilkebijakanguna"terwujudnyakawasanPelabuhanSundaKelapa Yang Bersih, Aman, NyamandanSehat."Penyelenggaraan Pelabuhan Sehat bukan hanya merupakan tanggung jawab sektor kesehatan saja, tetapi juga merupakan tanggung jawab semua sektor yang berada di wilayah Pelabuhan. Leading sector penyelenggaraan Pelabuhan Sehat memang Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok Wilayah Kerja Pelabuhan Sunda Kelapa Dan Pantai Marina Ancol. Namun dalampenyelenggaraannnya, seluruh lintas sektor dan stakeholder di Pelabuhan Sunda Kelapa aktif berperan serta dan bekerja sama di bawah fungsi koordinasi Kepala Kantor Kesyahbandaran Dan Otoritas Pelabuhan Kelas III Sunda Kelapa (sesuai dengan Undang-Undang No. 17 Tahun 2008 tentang Pelayaran).

Sebagai tindak lanjut Rapat Koordinasi Pelabuhan Sehat Pelabuhan Sunda Kelapa yang telah dilaksanakan tanggal 28 November 2016 dan tanggal 13 Maret 2017 di Hotel Best Western Grand Palace Kemayoran Jakarta, tentang penyusunan dan pelaksanaan program kerja Komite K2L/Pelabuhan Sehat Pelabuhan Sunda Kelapa tahun 2017, maka Komite K2L/Pelabuhan Sehat Pelabuhan Sunda Kelapa perlu mengevaluasi program kerja yang telah dilaksanakan tahun 2017.

Untuk pencapaian target program kerja tersebut di atas, diperlukan evaluasi kegiatan baik triwulan, kwartal dan semester dalam rangka mengatasi atau mencari solusi permasalahan yang dihadapi,sehingga kegiatan yang telah direncanakan dan pencapaian target kegiatan bisa tercapai sesuai program dan rencana kegiatan yang telah disusun tahun 2017.

Sesuai dengan Keputusan Kepala Kantor Kesyahbadaran dan Otoritas Pelabuhan Kelas III Sunda Kelapa Nomor KP.104/7/6/KSOP-SKA/2015 tanggal 26 April 2016 Tentang Pembentukan Komite Keselamatan, Kesehatan Dan Lingkungan (K2L) Di Wilayah Kerja Pelabuhan Sunda Kelapa dan menindaklanjuti hasil Rapat Koordinasi Pelabuhan Sehat Pelabuhan Sunda Kelapa yang telah dilaksanakan tanggal 28 November 2016 dan tanggal 13 Maret 2017 di Hotel Best Western Grand Palace Kemayoran Jakarta, maka Komite

K2L/Pelabuhan Sehat Pelabuhan Sunda Kelapamenyelenggarakan Evaluasi Program KerjaKomite K2L/ Pelabuhan Sehat Pelabuhan Sunda Kelapa tahun 2017 pada tanggal 16 November 2017 bertempat di Sekretariat Komite K2L/Pelabuhan Sehat Pelabuhan Sunda Kelapa.

Rapat di awali dengan laporan penyelenggara oleh Wakil Ketua Komite K2L/ Pelabuhan Sehat Pelabuhan Sunda Kelapa Fery Anthony, SKM, MKM, selanjutnya dibuka oleh Pembina Komite K2L/Pelabuhan Sehat Pelabuhan Sunda Kelapa (Kepala Kantor KSOP Kelas III Sunda Kelapa yang diwakili oleh Kepala Sub Bagian Tata Usaha Omay Trikomara, SE, M.Si). Sedangkan rapat dipimpin oleh Ketua Komite K2L/Pelabuhan Sehat Pelabuhan Sunda Kelapa Wim Hutajulu, SE, dengan moderator Kepala Seksi Pengendalian Vektor dan Binatang Penular Penyakit KKP Kelas I Tanjung Priok Ali Isha Wardhana, SKM, MKM.

Kegiatan ini dilaksanakan dalambentukpemaparan materi, diskusi dan tanya jawabdenganmengundangseluruh anggota Komite K2L/Pelabuhan Sehat Pelabuhan Sunda Kelapa dalam rangka mengevaluasi program kerja yang telah dilaksanakan masing-masing Bidang dalam Komite K2L/Pelabuhan Sehat Pelabuhan Sunda Kelapatahun 2017.

Adapun anggota Komite K2L/Pelabuhan Sehat Pelabuhan Sunda Kelapa yang hadir sebanyak 30 orang yang terdiri dari Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok Wilayah Kerja Pelabuhan Sunda Kelapa Dan Pantai Marina Ancol, PT. Pelindo II (Persero) Cabang Pelabuhan Sunda Kelapa, Kantor Kesyahbandaran Dan Otoritas Pelabuhan Kelas III Sunda Kelapa, Balai Besar Karantina Pertanian Wilayah Kerja Karantina PertanianSunda Kelapa, KPPBC Tipe Madya Pabean A Marunda Pos Pelabuhan Sunda Kelapa, Kantor Pelayanan Kehutanan Pos Pelabuhan Sunda Kelapa,DPCPELRA PelabuhanSunda Kelapa, Kantor Koperasi Tenaga Kerja Bongkar Muat (KTKBM) Pelabuhan Sunda Kelapa, DPC INSA Pelabuhan Sunda Kelapa, Kepolisian Sektor Kawasan Sunda Kelapa,DPC APBMI Pelabuhan Sunda Kelapa.

Hasildari evaluasi program kerja Komite K2L/Pelabuhan Sehat Pelabuhan Sunda Kelapa Tahun 2017 ini adalahperan aktif dan tanggung jawab anggota Komite K2L/Pelabuhan Sehat Pelabuhan Sunda Kelapa dalam melaksanakan rencana kerja yang telah disusun tahun 2017 dan masing-masing Bidang/ Seksi Komite K2L/Pelabuhan Sehat Pelabuhan Sunda Kelapa akan melengkapi dokumentasi kegiatan yang telah dilaksanakan serta setiapselesai melaksanakan kegiatan,segera mengirimkan dokumentasi kegiatan masing-masing Bidang Komite K2L/ Pelabuhan Sehat Pelabuhan Sunda Kelapa via Whatsupp group Komite K2L Pelabuhan Sehat atau via email ke Sekretariat Komite K2L/Pelabuhan Sehat Pelabuhan Sunda Kelapa.

PesertaEvaluasi Program Kerja Komite K2L/Pelabuhan Sehat Pelabuhan Sunda Kelapa Tahun 2017juga telah menyusun rencana tindak lanjut dan akan menindak lanjuti sesuai dengan jadwal rencana yang telah disusun untuk tahun 2018yaitukegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (Setiap Triwulan) dan Kegiatan Senam Kesegaran Jasmani Bersama (Setiap Bulan Di Minggu I Pada Hari Jumat).

Degan adanya Evaluasi Program Kerja Komite K2L/Pelabuhan Sehat Pelabuhan Sunda Kelapa Tahun 2017diharapkan anggota Komite K2L/Pelabuhan Sehat Pelabuhan Sunda Kelapa mempunyai komitmen untuk melaksanakan kegiatan yang telah disusun dibidang keselamatan, kesehatan dan lingkungan serta dengan adanya penganugerahan penghargaan kepada Pelabuhan Sunda Kelapa sebagai Peringkat I Pelabuhan Sehat Tingkat Nasional Tahun 2016 untuk kategori Pelabuhan Umum Pengumpul secara otomatis akan memotivasi seluruh institusi pemerintah dan swasta dalam wilayah Pelabuhan Sunda Kelapa untuk mempertahankan kondisi pelabuhan sehat yang lebih optimal. Bravo Komite K2L/Pelabuhan Sehat Pelabuhan Sunda Kelapa.

# PENINGKATAN KAPASITAS PETUGAS DALAM PENANGGULANGAN PENYAKIT POTENSIAL WABAH WILKER MARUNDA TAHUN 2017

## PENYAKIT WABAH

**Oleh : dr.Asmala Triwulandari**

Dewasa ini seluruh dunia telah dihadapkan pada berbagai masalah kesehatan yang semakin besar dan kompleks, salah satunya adalah masalah transisi epidemiologi. Transisi epidemiologi atau perubahan pola penyakit adalah keadaan terjadinya perubahan pola penyakit, dimana saat ini penyakit menular masih belum teratasi dengan baik namun di sisi lain penyakit tidak menular terus mengalami peningkatan
Penanggulangan penyakit menular merupakan bagian dari pelaksanaan pembangunan kesehatan. Dalam upaya penanggulangan penyakit menular, harus dilakukan secara terpadu dengan upaya kesehatan lain, yaitu upaya pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan. Oleh karena itu penanggulangan wabah harus dilakukan secara dini. Penanggulangan secara dini dimaksudkan untuk mencegah timbulnya kejadian luar biasa dari suatu penyakit wabah yang dapat menjurus terjadinya wabah yang dapat mengakibatkan malapetaka Kondisi ini menyebabkan perlunya peningkatan sistem kewaspadaan dini dan respon terhadap penyakit menular potensial wabah dengan langkah-langkah yang terprogram dan akurat, sehingga proses penanggulangannya menjadi lebih cepat dan akurat. Untuk dapat mewujudkan respon terhadap penyakit menular potensial wabah yang cepat, diperlukan bekal pengetahuan dan keterampilan yang cukup dari para petugas.

Pelaksanaan kegiatan Peningkatan Kapasitas Petugas Dalam Penanggulangan Penyakit Potensial Wabah diselenggarakan hari Selasa tanggal 07 November 2017, di ruang rapat di KKP kelas I tanjung Priok Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Marunda. Peserta Kegiatan berjumlah 30 (tiga puluh) orang terdiri dari Petugas KKP Kelas I Tanjung Priok induk dan perwakilan dari 5 Wilayah Kerja. 2 Narasumber Kegiatan Peningkatan Kapasitas Petugas dalam Penanganan Penyakit Menular Potensial Wabah ini dari RSPI dr.Soelianti Saroso.

Kegiatan diawali dengan pembukaan , oleh Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok yang pada kesempatan ini diwakilkan oleh Kepala Bidang UKLW dr. Nazaruddin,M.Sc.Di lanjutkan dengan doa yang dipimpin oleh bapak Cahyono, dan laporan ketua panitia oleh koordinator wilayah kerja Pelabuhan Laut Marunda bapak Atim.
Sebagai narasumber untuk materi yang pertama adalah dr.Rosamarlina Sp.P. Materi yang di berikan yaitu deteksi dini dan penanggulangan penyakit Mers CoV. Mers Cov merupakan suatu penyakit New emerging disease. Terdapat 2 cara penularan Mers Cov yaitu : animal to human, dengan cara kontak dengan unta / mengkonsumsi produk unta yang mentah / tidak matang dan dengan human to human dengan cara kontak erat dengan penderita Mers CoV. Gejala yang timbul yaitu: adanya demam, batuk, pilek (ISPA), adanya perjalanan ke timur tengah/ negara terjangkit 14 hari sebelum gejala muncul, riwayat kontak dengan unta atau memakan produk unta yang mentah / tidak matang. Sebagai narasumber untuk materi yang kedua adalah dr. dr. Tutri Handayani, Sp.MK. Materi yang diberikan adalah cara memakai APD yang baik dan benar. Jenis alat APD yaitu penutup kepala, kacamata /pelindung wajah, masker, sarung tangan, baju kerja, Apron, dan sepatu boot.Penggunaan APD yang baik dan benar penting diketahui oleh petugas karena dapat mencegah terjadinya penularan penyakit Mers Cov.

Demikianlah kegiatan peningkatan kapasitas petugas dalam penangulangan penyakit potensial wabah di Pelabuhan Laut Marunda, semoga dengan adanya kegiatan ini kita sebagai petugas dapat merefresh akan langkah langkah yang harus dilakukan jika menemukan penyakit potensial wabah di wilayah pelabuhan.

# PERESMIAN POS PELAYANAN KESEHATAN TERBATAS DAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS MELALUI PEMERIKSAAN IVA KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I TANJUNG PRIOK WILAYAH KERJA PELABUHAN MUARA ANGKE

PENYAKIT WABAH

**Oleh : dr.Asmala Triwulandari**

Awalnya dari obrolan ringan antara kepala KSOP Pelabuhan Muara Angke dengan Koordinator Wilker Muara Angke tentang Pos pelayanan kesehatan di pelabuhan muara angke, kemudian koordinator wilker muara angke menyambut antusias obrolan tentang kesediaaan Kepala KSOP Muara Angke untuk meminjamkan tempat yang digunakan sebagai klinik. Karena selama ini di Kantor KKP Kelas I Tanjung Priok Wilker Muara Angke belum mempunyai ruangan untuk pelayanan kesehatan (kantor terlalu sempit sehingga tidak layak untuk pelayanan kesehatan). Dari obrolan tersebut koordinator wilker muara angke kemudian berkoordinasi dengan kepala kkp kelas I Tanjung priok dan pejabat sturktural di Lingkungan KKP Kelas I Tanjung priok tentang niatnya untuk membuka pos pelayanan kesehatan. Niat tersebut disambut dengan positif oleh kepala kantor dan pejabat struktural dan diinstuksikan untuk segera mengurus perlengkapan yang dibutuhkan di pos pelayanan kesehatan terbatas di pelabuhan muara angke. Dengan persiapan seadaanya dan waktu yang sangat terbatas (3 hari) kami mempersiakan acara peresmian pos pelayanan kesehatan terbatas. Akhirnya Jumat tanggal 27 Oktober 2017 bertempat di Jalan dermaga pelabuhan muara angke tepatnya di Lantai 1 Kantor Syahbandar dan Otoritas Pelabuhan Muara Angke telah diresmikan Pos Pelayanan Kesehatan Terbatas KKP Kelas I Tanjung Priok Wilker Muara Angke. Hadir dalam acara ini diantaranya Kepala KKP Kelas I Tanjung Priok, Kepala KSOP Muara Angke, Kepala Bagian Tata Usaha KKP Kelas I Tanjung Priok, Pejabat struktural KKP Kelas I Tanjung Priok, Kepala Unit Pengelola Pelabuhan Muara Angke yang diwikili oleh staf bagian sarana dan parasarana, Ketua HNSI, Ketua dharmawanita dan anggotanya, para Kawilker di lingkungan KKP Kelas I Tanjung Priok serta para stake holder terkait di pelabuhan muara angke dan pantai mutiara.
Adapun susunan acara pada peresmian pos pelayanan kesehatan terbatas antara lain pembukaan, doa, sambutan kepala KSOP Muara Angke, Sambutan Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok, Peresmian Pos pelayanan kesehatan terbatas yang ditandai dengan pemotongan pita oleh kepala KKP.

Dalam sambutannya Kepala Kantor Kesehatan pelabuhan Kelas I Tanjung Priok menyampaikan rasa terimakasinya kepada Kepala KSOP atas kontribusinya karena bersedia meminjamkan tempat/ ruangan di lantai 1 yang digunakan untuk pelayanan kesehatan terbatas. Keberadaan pos pelayanan kesehatan terbatas Kantor Kesehatan Pelabuhan ini sebagai wujud sekaligus komitmen untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat di pelabuhan Muara Angke.
Kepala Kantor Kesehatan pelabuhan Kelas I Tanjung Priok mengungkapan rasa syukur dan bangga, atas koordinasi yang terjalin dengan baik selama ini. Kerjasama yang terjalin antara KKP sebagai UPT Kemenkes bersama Instansi / stake holder terkait di pelabuhan muara angke sebagai upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Selain itu, sinergitas dan koordinasi peran bersama KKP Kelas I Tanjung Priok Wilker Muara Angke, pengelola pelabuhan muara angke (UP3) dibawah pemerintah provinsi DKI, KSOP Muara Angke serta para stake holder lainnya perlu ditingkatkan guna memberikan pelayanan yang terbaik untuk masyarakat khsuusnya masyarakat di pelabuhan muara angke. Selain itu Kepala KKP Kelas I Tanjung Priok menjelaskan tugas pokok dan fungsi (tupoksi) KKP sangat penting, karena terkait dengan peningkatkan pelayanan kesehatan, apalagi dengan adanya peningkatkan fasilitas sarana prasaran pos pelayanan kesehatan terbatas. Dirinya menginginkan, KKP Kelas I Tanjung Priok Wilker Muara Angke harus bersinergi dengan pemerintah daerah dalam mensosialisasikan atau mencegah masuknya penyakit berpotensi wabah. "Sebagai aparatur sipil negara yang bertugas mengawal pintu masuk negara, jajaran KKP harus tegas, percaya diri, dan beribawa. Meski demikian, tetap santun dan profesional dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat," pesannya.

Setelah memberikan sambutannya Kepala KKP Kelas I Tanjung priok didampingi oleh Kepala KSOP Muara Angke, Kepala Bagian Tata Usaha KKP Kelas I Tanjung Priok dan Ketua HNSI meresmikan pos pelayana kesehatan terbatas yang ditandai dengan pemotongan pita. Acara berjalan dengan lancar.

Selain peresmian Pos pelayanan kesehatan terbatas kantor kesehatan pelabuhan kelas I Tanjung priok wilker Muara Angke yang bertempat di gedung KSOP Muara angke juga dilakukan deteksi dini penyakit kanker serviks melalui pemeriksaan IVA. Kegiatan ini disambut antusias oleh para stake holder dan masyarakat pelabuhan muara angke. Kegiatan ini dilakukan dengan bekerjasama dengan puskesmas kelurahan pluit. Adapun tenaga medis pemeriksaan IVA berasal dari KKP Kelas i Tanjung Priok ( 1 orang ) dan puskesmas kelurahan pluit 7 orang. Total peserta yang ikut pemeriksaan IVA berjumlah 43 orang dengan hasil negatif. Para stake holder di lingkungan pelabuhan muara angke sangat menyambut antusias pembukaan pos pelayanan kesehatan terbatas kantor kesehatan pelabuhan kelas I Tanjung priok wilker Muara Angke yang bertempat di gedung KSOP Muara angke. Diharapkan dengan adanya pos kesehatan ini para stake holder dan masyarakat dapat menerima manfaat dalam pelayanan kesehatan. Semoga KKP Kelas I Tanjung Priok khususnya wilker Muara Angke semakin solid dan semangat dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Bravo KKP Kelas I Tanjung priok wilker muara angke

# KEGIATAN SELASA BERSIH DI PELABUHAN MUARA ANGKE

POSBINDU

**Oleh : Setiana**

Siapa tak kenal Pelabuhan Perikanan Muara Angke. Rasanya semua koran dan media online pernah mengulas aspek kuliner pelabuhan ini. Kepopuleran ini tak lepas dari kehadiran area restoran bernuansa ikan di sana, alias Pujaseri (Pusat Jajan Serba Ikan). Restoran di sana bukan restoran biasa, tapi restoran 'tempat membakar' atau 'tempat memasak' ikan. Ikannya silakan dibeli sendiri di pasar ikan.

Pelabuhan Perikanan Muara Angke tergolong pelabuhan perikanan tradisional. Pelabuhan Perikanan Muara Angke merupakan pelabuhan milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta. Selain tempat sandar kapal ikan (PPI), di pelabuhan ini juga terdapat area TPI, pasar grosir ikan, pengolahan hasil perikanan tradisional (PHPT, area industri ikan asin, trasi, baso ikan, tepung ikan, dll), dan tentunya area unit pengolahan ikan (penyiapan ikan segar untuk ekspor dan distribusi dalam negeri). Dan seperti yang diceritakan di awal, di sana terdapat berbagai restoran yang kini menjadi tempat favorit para pecinta kuliner seafood.

Unit Pengelola pelabuhan dan Perikanan Muara Angke mempunyai program selasa bersih yang dilaksanakan setiap hari selasa. Kegiatan selasa bersih dilaksanakan dr pukul 08.00 s.d selesai dan dengan lokasi yang berbeda-beda disetiap minggunya. Tujuan kegiatan selasa bersih ini adalah untuk memantau peningkatan sarana dan prasarana pelabuhan, ketertiban, kebersihan, keamanan dan penghijauan. Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Wilker Muara Angke juga ikut serta berpartisipasi dalam kegiatan selasa bersih di pelabuhan Muara Angke.

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok merupakan Unit pelaksana teknis di lingkungan kementrian kesehatan yang bertanggung jawab pada Ditjen P2P. Sebagai unit pelaksana teknis dilingkungan Kementerian Kesehatan yang mempunyai tugas melakukan pencegahan masuk & keluarnya penyakit, penyakit potensial wabah, pengamanan terhadap penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, survailans epidemiologi, kekarantinaan, pengawasan OMKABA, pelayanan kesehatan, pengendalian dampak kesehatan lingkungan, bioterorism, unsur biologi, kimia dan pengamanan radiasi di wilayah kerja pelabuhan, dan lintas batas darat negara sesuai dengan Permenkes RI No.356/Menkes/SK/IV/2008, Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan.
Untuk melaksanakan fungsi tersebut diatas maka perlu adanya Pelaksanaan Pengendalian Resiko Lingkungan salah satunya dalam bentuk ikut serta dalam ber partisipasi dalam kegiatan selasa bersih. Dampak risiko kesehatan masyarakat baik yang bersifat nasional maupun internasional semakin beragam dan komplek. Penyebaran penyakit dan masalah kesehatan semakin cepat seiiring dengan kemajuan teknologi bidang transportasi. Pelabuhan merupakan pintu masuk bagi orang yang melakukan perjalanan internasional, cargo, bagasi kontainer, pengakutan barang dan paket pos, juga termasuk agen dan area yang sangat berpotensi untuk terjadinya transmisi penularan penyakit jika tidak didukung dengan lingkungan pelabuhan yang kondusif bagi kesehatan.

keberadaan sampah di pesisir laut Indonesia, khususnya Jakarta sudah sangat mengkhawatirkan, contohnya di Muara Angke. Sampah-sampah di sekitar Muara Angke sudah berakumulasi menjadi permasalahan kebersihan yang akut. Pelabuhan Muara Angke merupakian pelabuhan ikan yang bertaraf nasional mempunyai permasalahan yang cukup komplek, baik dari segi masyarakat pelabuhan dan lingkungannya. Mayoritas masyarakat Pelabuhan Muara Angke adalah nelayan dan pedagang yang mempunyai latar belakang pendidikan menengah ke bawah. Dengan latar belakang pendidikan yang demikian menyebabkan tingkat kesadaran masyarakat terhadap kesehatan baik manusia maupun lingkungan kurang, hal ini dapat dilihat dari perilaku sehari-harinya. Kebiasaan membuang sampah sembarangan masih sering di jumpai, banyaknya genangan air yang dapat dijadikan tempat perindukan nyamuk banyak di temukan. Saluran air limbah yang tersumbat akibat buangan sisa ikan menyebabkan tingginya tingkat perkembangbiakan lalat dan lain sebagainya.
Hubungan kerja antar instansi terkait, petugas kebersihan dan pedagang perlu ditingkatkan sehingga kebersihan tidak hanya menjadi tanggung jawab petugas kebersihan saja. Kebersihan Pelabuhan Muara Angke menjadi tanggung jawab bersama sehingga kedepannya pelabuhan muara angke bisa menjadi pelabuhan pariwisata dan tempat kuliner ikan dengan lingkungan yang bersih dan tidak bau lagi. Di pagi hari medio bulan November

# GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT PELABUHAN TANJUNG PRIOK MEDIO NOVEMBER 2017

## TERMINAL PENUMPANG

**Oleh : dr.Santi Kartikasari**

Tepatnya 17 November 2017, suhu udara pagi di dermaga 106 & 107 Pelabuhan Tanjung Priok amat bersahabat dan terasa amat segar, ditambah dengan mentari yang mulai memancarkan sinar hangatnya dan riak-riak air laut sepanjang dermaga, menambah semangat pagi kami disini. Musim penghujan di medio November ini sudah mulai sering turun di sore sampai malam hari,sehingga udara pagi di medio November tahun ini amatlah menyenangkan dan segar. Polusi udara Jakarta khususnya Pelabuhan Tanjung Priok disapu bersih oleh hujan yang turun di malam harinya.Di tambah lagi dengan bersandarnya KM.Kelud yang sedang port stay pasca berlabuh dari pelabuhan Batam, menambah teduhnya dermaga pelabuhan 106 & 107 walau sinar mentari hangat menyapa, kami bisa berlindung dari sang mentari untuk melaksanakan senam bersama di pagi hari ini dengan menghirup udara yang minimalis polusi sebanyak-banyaknya untuk memenuhi rongga – rongga paru-paru kami yang semakin menambah kesegaran dan semangat pagi kami dalam beraktivitas pagi ini.

Tampak deretan-deretan aneka warna dari kaos –kaos olahraga yang kami kenakan di bawah background KM.Kelud yang gagah dan berkapasitas sampai 3000 orang ini mampu melindungi panasnya mentari yang semakin memancarkan cahaya paginya .Hal ini menambah keceriaan kami dalam mengikuti gerakan dari 2 orang instruktur senam yang energik .Olah tubuh diiringi irama dan nada yang terdengar dari sound sistem yang sengaja di kumandangkanpun mampu memacu adrenalin semangat sehat kami pagi ini. Sehingga kegiatan kebersamaan pagi masyarakat pelabuhan Tanjung Priok pagi ini membuat hormon endorfin kami hadir dalam bentuk kesukacitaan dan membuat kegembiraan kami dalam beraktivitas kami sepanjang harinya.Kegiatan senam bersama kami pagi ini rasanya cukup menjadi refreshing bagi kami. Dimana dalam keseharian kami selalu dipenuhi dengan kesibukan dan aktifitas pelayanan kepada masyarakat 24 jam sehari 7 hari seminggu dibawah teriknya mentari dan polusi yang kadang membuat saraf – saraf simpatis kami bekerja dengan keras ,agar semua tugas kami masing-masing dapat terlaksana dengan tepat dan cepat sesuai dengan tugas pokoknya masing-masing.

Guna menjalankan regulasi dan fungsi pengawasan serta penanganan terhadap alat angkut, barang dan orang yang melakukan aktifitas di pelabuhan Tanjung Priok ini yang berujung pada kegiatan ekonomi, logistik, pertahan-

an dan keamanan serta kesehatan, kami memerlukan kondisi fisik dan mental yang sehat, tangguh dan prima. Selain itu kegiatan senam pagi bersama perdana ini untuk mempererat silaturahmi serta mempererat hubungan harmonis yang telah terjalin dan pada akhirnya akan dapat meningkatkan koordinasi dalam menjalankan tugas kami ke depannya.

Senam ataupun olah raga bersama ini diadakan sebagai salah satu wadah kebersamaan masyarakat pelabuhan, yang dicanangkan menjadi aktivitas rutin bulanan kami masyarakat pelabuhan Tanjung Priok. Dimana kegiatan ini merupakan salah satu upaya kami masyarakat pelabuhan Tanjung Priok berperan aktif dalam melaksanakan "Gerakan Masyarakat Hidup Sehat ( GERMAS ) " yang dicanangkan pada Hari Kesehatan Nasional 12 November 2016 tahun lalu oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia Prof.Dr.dr Nila Djuwita F.Moeloek, SPM. Kita ketahui bersama dalam GERMAS melakukan aktifitas fisik minimal 30 menit dalam sehari adalah salah satu komponen GERMAS. Komponen GERMAS lainnya adalah banyak mengkonsumsi sayur dan buah serta memeriksakan kesehatan secara berkala setiap 6 bulan sekali dilengkapi dengan tidak mengkonsumsi alkohol, membersihkan lingkungan sekitar rumah dan tempat kerja serta membiasakan menggunakan jamban bagi masyarakat di pedesaan.

Sehingga di harapkan dengan aktifitas olah raga bersama yang baru direncanakan rutin setiap bulan ini akan menjadi pemacu masyarakat pelabuhan untuk tetap melaksanakan aktifitas fisik minimal 30 menit setiap hari, dimana aktifitas fisiknya bisa dilaksanakan ketika masih dan sedang di rumah ataupun di tempat kerja mereka masing-masing yang bisa menjadi agenda rutin di intansi dan tempat kerja masing-masing ke depannya

Dengan GERMAS ini diharapkan dapat membangkitkan rasa tanggung jawab , bahwa sehat harus diawali dari diri sendiri, keluarga dan masyarakat. Sehingga apabila GERMAS telah menjadi bagian dari hari-hari dalam kehidupan kita kondisi kesehatan yang di harapkan akan tercapai ,dan kita akan terhindar dari berbagai penyakit tidak menular seperti stroke akibat hipertensi maupun kencing manis ataupun gangguan jantung, serta penyakit degeneratif lainnya.Kita ketahui sejak tahun 2010 trend angka kesakitan masyarakat Indonesia akibat infeksi bergeser ke kesakitan yang disebabkan bukan infeksi, dimana penyakit-penyakit tidak menular seperti ,hipertensi,kencing manis, jantung dan penyakit degeneratif lainnya itu telah merangkak naik, pada kondisi kesakitan masyarakat Indonesia pada saat ini. Dimana penyakit-penyakit tersebut diakibat adanya perubahan pola hidup di "zaman now" yang serba mudah dan serba ada .Sehingga jika kita sampai menderita penyakit tidak menular tersebut akan memerlukan biaya yang besar dan mahal dan dapat menjadi beban pemerintah di era jaminan kesehatan nasional ( JKN ) ini. Karena dalam penanganannya membutuhkan pengobatan yang lama bahkan dapat seumur hidup. Sehingga amatlah tepat jika masyarakat pelabuhan Tanjung Priok juga berperan aktif dalam ,menjaga kesehatan diri dan masyarakat dengan hadir pada kegiatan senam bersama pada hari ini.

Pada kesempatan perdana GERMAS pelabuhan Tanjung Priok ini yang menjadi tuan rumah adalah PT.Pelayaran Nasional Indonesia ( PT.PELNI ) Cabang Tanjung Priok.Dimana pada pencanangan silaturahmi sehat dalam rangka menghidupkan program GERMAS di pelabuhan Tanjung Priok kali ini PT.PELNI memberikan maket kapal penumpangnya yang cantik sebagai simbol kebersamaan kami .Gerakan masyarakat hidup sehat pagi ini dihadari oleh utusan Kolinlamil Tanjung Priok dengan seragam warna coklat kehijauannya, Otoritas Pelabuhan serta Kesyahbandaran Kelas I Tanjung dengan seragam merah dan hitamnya, Airud Jakarta Utara dengan warna birunya,Pasukan Polres pelabuhan Tanjung Priok yang mayoritas dihadiri oleh pasukannya yang cantik-cantik berseragam kuning hitam, Pasukan Kodim Jakarta Utara dengan warna hijaunya, Bea dan Cukai hadir dengan nuansa biru tuanya,Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok dengan nuasa biru mudanya,Kantor Imigrasi Jakarta Utara dengan nuansa putihnya, PT .Pelindo II Cabang Tanjung Priok dengan kostum biru mudanya di lengkapi dengan pasukan hitam dari penyelenggara PT Pelni,menambah cantik dan semaraknya pertemuan kami pagi hari ini. Rencana dari program dan kebersamaan ini akan dilanjutkan dengan *gowes bersama*( bersepeda bersama ) .Dan yang akan menjadi tuan rumah berikutnya adalah Bea dan Cukai Pelabuhan Tanjung Priok. Semoga pada kegiatan selanjutnya dapat dihadiri oleh lebih banyak peserta lagi, agar kebersamaan ini semakin erat dan berdampak luar biasa bagi kesehatan, keharmonisan,koordinasi dan kemitraan kerja kami kedepannya..SALAM SEHAT, BUGAR,PRODUKTIF ,YES YES YES ....!!! PELABUHAN TANJUNG PRIOK SEHAT ...YES !!!...

# LAPORAN KEGIATAN RAPAT KOORDINASI PROGRAM KARANTINA DAN SURVEILANS EPIDEMIOLOGI WILKER PELABUHAN MUARA BARU

## MUARA BARU

**Oleh : dr. Sahat Holong P.**

IHR merupakan peraturan international yang wajib dipatuhi dan dijalankan olehseluruh Negara di dunia. Fokus utama IHR adalah menekankan pada (PHEIC) masalah kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia dan menjadi perhatian global serta berpotensi menjadi masalah kesehatan masyarakat di masa yang akan datang, baik berupa New-emerging disease, Emerging Disease dan Re-emerging Disease. Perkembangbiakan teknologi alat angkut yang semakin cepat membuat jarak antar negara seolah semakin dekat karena waktu tempuh yang semakin singkat sehingga mobilitas orang dan barang semakin cepat melebihi masa inkubasi penyakit menular terutama masalah yang berkaitan dengan kesehatan manusia seperti New Emerging Disease seperti Avian Influenza, SARS, Legionnaires Disease, nipah virus, dan paragoniasispulmonalis. Emerging Disease antara lain HIV/ AIDS dan penyakit menular lainnya seperti Dengue Haemoragic Fever, Chikungunya, Kolera, Salomonellosis, dan Filariasis. Kondisi tersebut berpengaruh terhadap risiko penularan penyakit secara global.

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok Wilayah Kerja Muara Baru sebagai pelabuhan ikan yang bertaraf Internasional mempunyai permasalahan yang cukup komplek, baik dari segi masyarakat pelabuhan dan lingkungannya. Mayoritas masyarakat Pelabuhan Muara Baru adalah nelayan dan pedagang yang mempunyai latar belakang pendidikan menengah ke bawah. Sebagai unit pelaksana teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan yang mempunyai tugas melakukan pencegahan masuk & keluarnya penyakit potensial wabah, pengamanan terhadap penyakit baru dan yang muncul kembali, survailans epidemiologi, kekarantinaan, pengawasan OMKABA, pelayanan kesehatan, pengendalian dampak kesehatan lingkungan, bioterorism, unsur biologi, kimia dan pengamanan radiasi di wilayah kerja pelabuhan, dan lintas batas darat negara sesuai dengan sesuai Kepmenkes No. 2348 Tahun 2011. Tugas pokok fungsi Kantor Kesehatan Pelabuhan. Untuk itu, maka perlu adanya pelaksanaan kekarantinaan kapal dan surveilans epidemiologi di Wilayah Kerja Pelabuhan Muara Baru dengan stakeholder terkait. Oleh karena itu, perlu adanya pertemuan koordinasi program karantina dan surveilans epidemiologi di Wilayah Kerja Pelabuhan Muara Baru sehingga tupoksi tersebut dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

Rapat koordinasi program Karantina dan Surveilans Epidemologi di Wilayah Kerja Pelabuhan Samudera Muara Baru, yang berlangsung selama 1 hari pada 20 September 2017, berisikan materi tentang Peran dan Fungsi Kantor Kesehatan Pelabuhan dalam rangka cegah tangkal penyakit potensial wabah, yang disampaikan oleh RBA. Widjonarko, SKM, M.Kes. Kemudian dilanjutkan dengan materi Perikanan dan Fungsi Kesyahbandaran Perikanan dalam rangka tema yang sama. Selanjutnya acara dilanjutkan dengan tanya jawab dan diskusi.

Dari rapat yang telah diadakan di kantor Pelabuhan Muara Baru, menghasilkan empat kesimpulan, yakni :

1. Perlu adanya koordinasi lanjut tentang penanganan factor risiko di Pelabuhan Samudera Muara Baru yang harus diketahui secara rinci oleh stakeholder.
2. Koordinasi dengan stakeholder terkait kelengkapan dokumen kapal terutama untuk pengeluaran surat izin berlayar dari Kesyahbandaran Perikanan dan KSOP dari Kementerian Perhubungan.
3. Koordinasi terkait keberadaan binatang peliharaan yang masih banyak terdapat di wilayah pelabuhan karena pelabuhan harus bebas dari binatang.
4. Stakeholder mendukung program Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok Wilayah Kerja Pelabuhan Samudera Muara Baru salah satunya melalui rapat koordinasi program karantina dan surveilans epidemiologi yang dilaksanakan sebanyak 2 kali dalam setahun yaitu pada bulan Maret dan september 2017.

# KEGIATAN PEMERIKSAAN IVA DAN SADANIS DI KKP KELAS I TANJUNG PRIOK WILKER PELABUHAN MUARA BARU

## MUARA BARU

**Oleh : dr. Sahat Holong P.**

Jumlah penderita kanker serviks dan payudara semakin meningkat setiap tahun di seluruh dunia, tak terkecuali di Indonesia. Berdasarkan data yang dihimpun tahun 2013 dari Riskesdas, prevalensi kanker di Indonesia sebesar 14 per 1000 penduduk. Untuk kanker leher rahim sendiri, sebesar 99,7 % dikarenakan secara langsung dengan infeksi sebelumnya yakni Human Papilloma Virus atau HPV. Dari 50 jenis HPV yang menginfeksi saluran genital, 15 sampai 20 jenis diantaranya berkaitan dengan kanker serviks. Persentase perempuan usia 30 hingga 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara baru mencapa 3.4 persen.

Sejak potensi kanker serviks dan payudara meningkat, maka skrinning IVA dan SADANIS juga gencar dilakukan. Dari data juli 2016, skrinning telah dilakukan kepada sekitar 1.480.466 orang dan ditargetkan pada tahun 2019, bisa mencapai 50 persen, penanganan dalam bentuk skrinning IVA dan SADANIS tersebut.

SADANIS atau periksa payudara klinis memiliki arti pemeriksaan pada payudara oleh tenaga kesehatan atau nakes terlatih. SADANIS akan dilakukan sebelum wanita melakukan Inspeksi Vagina dengan Asam Asetat (IVA) untuk deteksi dini kanker leher rahim.

Indonesia sendiri telah melakukan pelatihan di 34 provinsi pada 379 kabupaten atau kota, terkait pelaksanaan IVA dan SADANIS. Sedangkan di Puskesmas yang memiliki nakes terlatih untuk melakukan IVA atau SADANIS sebanyak 3.3256 orang atau sekitar 30 persen dari seluruh puskesmas di Indonesia. Sementara jumlah bidan terlatih sekitar 5.379 orang dan dokter terlatih sekitar 2.000 orang.

Oleh karena itu, dari Kementerian Kesehatan yang terus gencar melakukan pemeriksaan IVA dan SADANIS terhadap semua kalangan, baik di lingkungan PNS maupun masyarakat umum, maka pihak KKP Kelas I Tanjung Priok Wilayah Kerja Muara Baru pun lakukan kegiatan pemeriksaan yang sama.

Pelaksaan kegiatan pemeriksaan IVA dan SADANIS dilakukan di PSDKP Muara Baru dengan turut mengundang instansi terkait, stakeholder dan masyarakat pelabuhan.

Kegiatan pemeriksaan IVA dan SADANIS dilakukan pada 31 Oktober 2017, selama kurang lebih 7 jam lamanya, yang dimulai sejak pukul 9 pagi hingga 5 sore. Kegiatan ini dilakukan di PSDKP Muara Baru, oleh KKP Kelas I Tanjung Priok Wilayah Kerja Muara Baru.

Selama kegiatan berlangsung, ada 8 orang yang bertugas ditambah dengan 1 Kepala Wilayah Kerja Muara Baru sebagai pengawas jalannya kegiatan. Kedelapan orang tersebut yakni 4 orang bidan dari PKL Penjaringan, 2 orang Coas dari Fakultas Kedokteran Universitas Atmajaya Jakarta, 1 orang bidan dari Wilayah Kerja Muara Baru dan 1 orang perawat dari Wilker Muara Angke. Kegiatan ini sepenuhnya didukung oleh Kepala PSDKP Pung Nugroho Saksono, Api, M.M, yang memberi fasilitas yakni tempat berlangsungnya kegiatan pemeriksaan.

Dari kegiatan pemeriksaan IVA dan SADANIS yang dilakukan pada 107 orang, menghasilkan kriteria 96 orang negatif dan 10 orang positif terkena IVA dan 1 orang Sadanis Untuk itu, dari hasil pemeriksaan tersebut. Maka 11 orang akan dirujuk untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut.

Hasil kegiatan ini diharapkan bisa lebih ditingkatkan dan terus dilakukan guna menurunkan jumlah kanker serviks dan payudara bagi wanita di Indonesia.

# PELAKSANAAN SURVEILANS MIGRASI MALARIA DI KANTOR KESEHATAN PELABUHAN WILKER KALI BARU TAHUN 2017

## KALI BARU

**Oleh : Saepul Millah,SKM**

Malaria adalah penyakit infeksi disebabkan oleh parasit Plasmodium yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia yang ditularkan oleh nyamuk malaria (Anopheles) betina yang mengandung parasit malaria kepada orang yang sehat. Nyamuk menggigit pada umumnya mulai dari jam 6 sore sampai jam 6 pagi. Gejala malaria yaitu demam, menggigil berkeringat dan dapat disertai sakit kepala, mual, muntah, diare dan nyeri otot atau pegal–pegal.

Indonesia telah berhasil menekan jumlah kasus malaria dari 4,96 per 1.000 penduduk pada tahun 1990 menjadi 1,96 per 1.000 penduduk pada tahun 2010, dimana Indonesia telah menargetkan eliminasi malaria secara bertahap. Pada tahun 2015 ditargetkan Provinsi Aceh, Kepulauan Riau dan Pulau Jawa. Pada tahun 2020 untuk seluruh wilayah Sumatera, Kalimantan, Sulawesi dan NTB. Selanjutnya pada tahun 2030 wilayah Papua, Papua Barat, Maluku, Maluku Utara dan NTT, sehingga seluruh Indonesia akan bebas malaria pada tahun 2030.

Dasar pelaksanaan surveilans migrasi malaria adalah Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 293/ MENKES/SK/IV/2009 tanggal 28 April 2009 Tentang Eliminasi Malaria di Indonesia dan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2348 Tahun 2011 jo Permenkes No. 356 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan, tugas melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit menular potensial wabah melalui surveilans epidemiologi dan pelayanan kesehatan terbatas di wilayah kerja pelabuhan/ bandara di wilayah lintas batas dimana dalam hal ini malaria merupakan penyakit potensial wabah yang re-emerging disease. Dengan diadakannya surveilans migrasi malaria diharapkan penemuan kasus malaria secara dini bagi penduduk migrasi akan meningkat sehingga dapat mencegah terjadinya penularan malaria terutama yang berasal dari kasus import.

Berdasarkan permenkes tersebut, maka Kantor Kesehatan Pelabuhan wilker Kali Baru mengadakan pemeriksaan malaris melalui pengambilan dan pemeriksaan sediaan darah cepat (Rapid Diagnostic Test)/ RDT pada nelayan, Tenaga Kerja Bongkar Muat (TKBM), warga, karyawan KSOP dan Car Terminal Kali Baru.

PHOTO BERSAMA

PSN 4 DI DKB GALANGAN I TANJUNG PRIOKTANGGAL 17 NOPEMBER 2017

# PHOTO BERSAMA
# ACARA EVALUASI K2L / PELABUHAN SEHAT TAHUN 2017
# DI HOTEL HORISON BEKASI, TANGGAL 5 - 6 DESEMBER 2017