



BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

**SEHAT
TANPA
KORUPSI**

KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I TANJUNG PRIOK

BULETIN INFO KESPEL



PUBLIC HEARING RUU KESEHATAN SUBSTANSI WABAH PENYAKIT MENULAR

TRENDS

**SIMULASI PETUGAS DALAM RANGKA PENANGANAN DAN EVAKUASI PASIEN DI KAPAL
PENATAAN EKOSISTEM LOGISTIK NASIONAL MELALUI SSM PENGANGKUT
PELATIHAN DETEKSI FAKTOR RISIKO DITEMPAT FASILITAS UMUM (TFU)
EVALUASI SAKIP KKP KELAS I TANJUNG PRIOK
WEBINAR NASIONAL**

NO. ISBN/ISSN 2302-4550



9 772302 455000

DAFTAR ISI

Cover Buletin | Hal 1

Daftar Isi | Hal 2

Pengantar Redaksi | Hal 3

Susunan Tim Buletin | Hal 4

RUANG SUBSTANSI UKLW (Upaya Kesehatan & Lintas Wilayah)

KKP Kelas I Tanjung Priok Gelar Public Hearing Terkait RUU Kesehatan Substansi Wabah Penyakit Menular | Hal 5

Simulasi Petugas Dalam Rangka Penanganan Dan Evakuasi Pasien Di Kapal | Hal 8

Kegiatan Simulasi Manajemen Pelayanan Vaksin Dan ColdChain | Hal 10

Kegiatan Simulasi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging | Hal 13

RUANG SUBSTANSI PRL (Pengendalian Resiko Lingkungan)

Penataan Ekosistem Logistik Nasional Melalui SSm Pengangkut | Hal 15

Pelatihan Deteksi Faktor Risiko Di Tempat Fasilitas Umum (TFU) | Hal 18

Evakuasi Jenazah Nakhoda MV. LBC Earth Berbendera Malta | Hal 21

KKP Kelas I Tanjung Priok Sebagai Fasilitator Pelatihan Pengawasan Fumigasi Kapal | Hal 24

Webinar Nasional KKP Kelas I Tanjung Priok, Pemanfaatan Permenpan-RB Nomor 1 Tahun 2023 | Hal 27

Survei Tikus Dan Deteksi Virus Orthopox | Hal 29

RUANG SUBSTANSI TU (Tata Usaha)

Evaluasi SAKIP KKP Kelas I Tanjung Priok | Hal 32

Membangun Fondasi Yang Kuat, Strategi Transformasi Kesehatan di Pintu Masuk Negara | Hal 34

Sejarah Perjalanan Kearsipan Di Kantor Kesehatan Kelas I Tanjung Priok | Hal 38

RUANG WILAYAH KERJA (Wilker Marunda)

Selayang Pandang Kegiatan Deteksi Dini TB | Hal 41

SINKARKES | Hal 43

Cover Penutup | Hal 44

diterbitkan oleh :

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

Berdasarkan Surat Keputusan Kepala Kantor Nomor: HK.02.03/1/212/2023 Tentang Perubahan Kesatu Tim Penerbit Buletin Info Kesehatan Pelabuhan Tahun 2023

PENGANTAR REDAKSI

Salamat datang di Buletin Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok. Buletin info kesehatan pelabuhan ini merupakan buletin Volume XVIII Edisi 1 Tahun 2023 yang diterbitkan oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok. Buletin ini merupakan saluran informasi bagi lingkungan pelabuhan dalam mengembangkan potensi diri guna mendukung pelaksanaan program kesehatan, khususnya bagi para pegawai Kantor Kesehatan Pelabuhan di seluruh Indonesia.



Heri Saputra, SKM, M.Kes
Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan
Kelas I Tanjung Priok

Buletin info Kesehatan Pelabuhan kali ini kita akan membahas berbagai topik terkait berisi informasi hasil Pelaksanaan Program, Peningkatan Sumber Daya Manusia melalui Pelatihan, Capaian Program Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok, serta informasi kesehatan. Topik informasi edisi tahun ini akan diisi Ruang Substansi UKLW, Ruang Substansi PRL, Ruang Substansi PKSE, Ruang Substansi TU, dan Ruang Wilayah Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok.

Buletin info kesehatan pelabuhan ini memberikan kesempatan menerima informasi kesehatan terkini, artikel, laporan, dan program Kesehatan Pelabuhan bagi para kolega Kantor Kesehatan Pelabuhan, Institusi Kesehatan Unit Pusat dan Daerah, serta seluruh pembaca Buletin ini di seluruh Indonesia. Untuk dapat berpartisipasi dalam penulisan Buletin info Kesehatan Pelabuhan.

Terima kasih telah bergabung dengan buletin kesehatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok. Semoga informasi yang kami berikan dapat bermanfaat bagi Anda dan membantu Anda mencapai gaya hidup sehat yang lebih baik.

SUSUNAN TIM BULETIN

Penanggung Jawab : Heri Saputra, SKM, M.Kes
Redaktur : Dra. Atik Yuliharti, M.Kes

Redaktur Pelaksanan :

1. Brata Sugema, SKM, M.Si
2. dr. Trio Toufik Edwin T, MKM
3. M Fajar Subechi, SKM, MKM
4. Fifi Nur Afifah, SKM, M.Epid

Penyunting/ Editor :

1. Agus Sudarman, SKM, MKM
2. Teguh Sumargono, S.Sos, MM
3. dr. Theresia Hermin Sutji Wulansari

Desain Grafis/ Fotografer :

1. Anderson Panjaitan, S.Ak
2. Idrus

Sekretariat :

1. Elisabeth Bintang Febriana S, SKM
2. Luh Ayu Krisdayanti



KKP KELAS I TANJUNG PRIOK GELAR *PUBLIC HEARING* TERKAIT RUU KESEHATAN SUBSTANSI WABAH PENYAKIT PENULAR

Oleh : dr. Regina Listyarini Angwarmase



Transformasi kesehatan membutuhkan dukungan regulasi untuk dapat mewujudkan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Sejalan dengan visi Presiden untuk mewujudkan masyarakat yang sehat produktif, mandiri dan berkeadilan maka disusunlah draft Rancangan Undang-Undang (RUU) Kesehatan yang baru. RUU Kesehatan ini mencabut 9 Undang-Undang (UU) dan mengubah 4 UU. Metode pembuatan RUU Kesehatan adalah dengan Metode *Omnibus Law* yang termuat dalam UU 13/2022.

RUU Kesehatan ini disahkan sebagai inisiatif DPR RI pada bulan Februari 2023 dan kemudian dikirimkan kepada Pemerintah untuk dilanjutkan prosesnya. Adapun alur pemrosesan RUU inisiatif DPR RI yaitu proses di DPR, proses di Pemerintah selanjutnya proses di DPR

dan yang terakhir jika disetujui, akan disahkan oleh Presiden RI dan diundangkan.

Kementerian Kesehatan ditunjuk sebagai Koordinator penyusunan DIM (Daftar Inventarisasi Masalah) yaitu penyusunan butir-butir yang terkait dengan RUU. Selain penyusunan DIM, Pemerintah juga diminta untuk membahas draft RUU ini bersama publik.

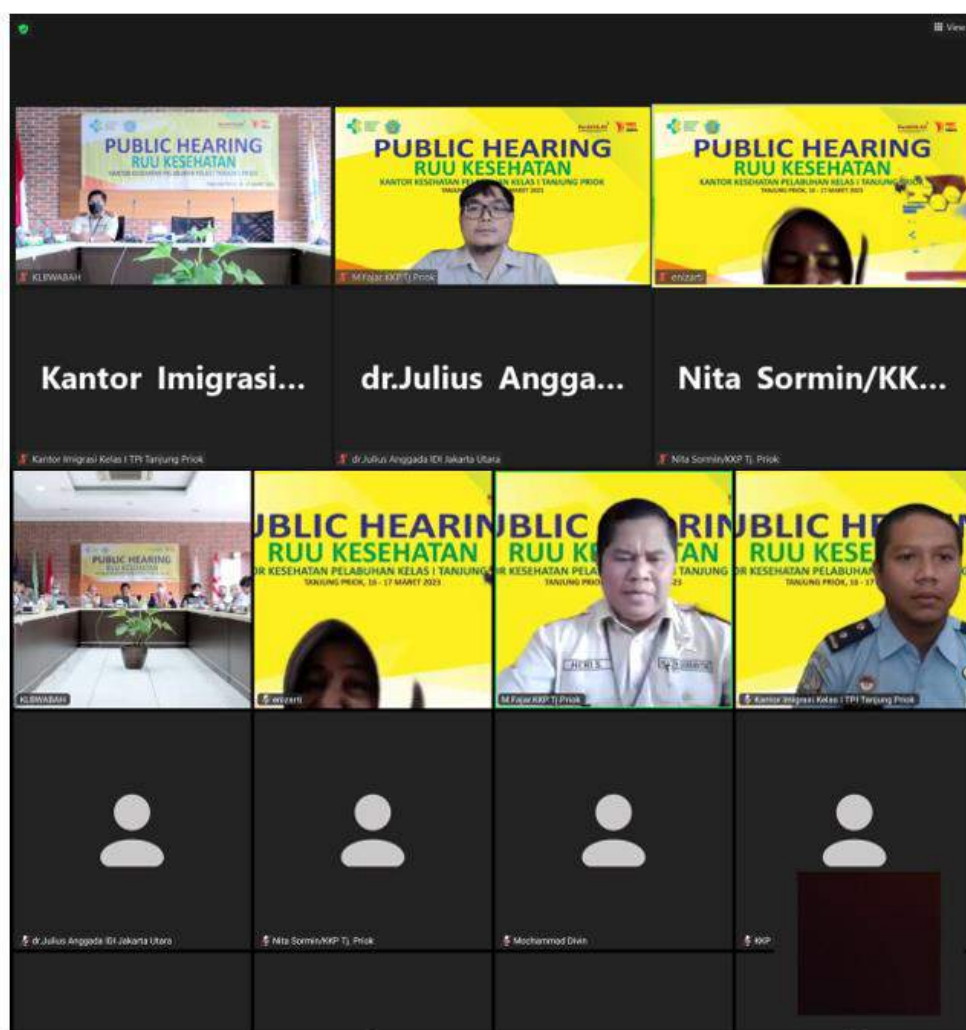
Partisipasi publik dapat berupa Rapat Dengar (*Public Hearing*), Sosialisasi (Diskusi), Kunjungan Kerja, *Forum Group Discussion* (FGD) dan partisipasi publik lainnya misalnya melalui media sosial atau *website*. Hal ini dilakukan untuk mengakomodasi masukan dari masyarakat, sehingga hak publik untuk didengar, sebagai pemberi masukan untuk dipertimbangkan pendapatnya dan hak publik untuk mendapatkan penjelasan atau jawaban

atas pendapat yang diberikan dapat diakomodir dalam pembahasan RUU tersebut.

Masyarakat yang berdampak secara langsung atau sebagai *stakeholder* dapat memberikan masukan melalui berbagai kegiatan yang dilakukan oleh instansi Pemerintah, Lembaga, Organisasi Profesi, organisasi masyarakat, atau organisasi lainnya baik secara luring maupun daring.

Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit melalui KKP Kelas I Tanjung Priok

menggelar Rapat Dengar (*Public Hearing*) selama 2 hari pada hari Kamis dan Jumat, 15-16 Maret 2023 di Ruang Rapat Onrust KKP Kelas I Tanjung Priok secara daring dan luring. Turut hadir pada rapat dengar antara lain Kepala Pangkalan PLP Kelas I Tanjung Priok, perwakilan dari Dinas Kesehatan Kolinlamil, perwakilan dari Kantor Otoritas Pelabuhan Tanjung Priok, perwakilan dari Kantor Kesyahbandaran Utama Pelabuhan Tanjung Priok, perwakilan dari Balai Besar Karantina Pertanian Tanjung Priok, perwakilan Pelindo Regional 2 Tanjung Priok, Pengurus DPC INSA Jaya, Ketua Umum Asosiasi Perusahaan Pengendalian Hama Indonesia (ASPPHAMI), perwakilan dari Kantor Imigrasi Kelas I TPI Tanjung Priok, perwakilan dari RSUD Koja, Ketua IDI Jakarta Utara, awak media dan Kasubbag Adum, para Koordinator, Subkoordinator serta staf KKP Kelas I Tanjung Priok.



Rapat Dengar dibuka oleh Kepala Kantor KKP Kelas I Tanjung Priok, Bapak Heri Saputra, SKM, M.Kes yang kemudian dilanjutkan dengan paparan singkat terkait RUU Kesehatan. Dalam paparannya, Bapak Kepala menyebutkan bahwa Draft RUU Kesehatan terdiri atas 20 bab dan 478 pasal. Namun yang perlu dibahas dan diberi masukan adalah Bab XII terkait Wabah Penyakit Menular. Substansi ini terdiri dari 10 bagian diantaranya : Umum, Penetapan Jenis Penyakit yang berpotensi Menimbulkan Wabah, Kewaspadaan Wabah di Wilayah, Daerah Wabah, Penanggulangan Wabah, Kegiatan Pasca Wabah, Pelaporan, Sumberdaya, Hak dan Kewajiban dan Larangan. Pada akhir paparannya Bapak Kepala KKP Kelas I Tanjung Priok mengajak seluruh masyarakat maritim Pelabuhan Tanjung Priok serta seluruh *stakeholder* untuk memberikan masukan terkait substansi ini.

Setelah itu rapat dilanjutkan dengan sesi pemberian masukan dan tanggapan yang

dipandu oleh Koordinator Tata Usaha, Ibu Dra. Atik Yuliharti, M.Kes sebagai moderator. Dalam sesi ini banyak masukan dan pendapat yang disampaikan oleh para peserta yang hadir. Adapun masukan berhasil dihimpun antara lain diharapkan adanya kolaborasi dan kesepakatan SOP lintas sektor perihal penanganan wabah dari kapal luar negeri (orang, barang dan alat angkut), diharapkan dimuat pasal yang menyatakan tentang pencegahan penyakit yang melibatkan semua instansi yang terkait serta pembentukan pengawas kesehatan beserta tugas dan fungsinya, diharapkan adanya koordinasi sinergitas tentang penanganan penyakit *zoonosis* serta penanganan limbah dari kapal yang berpotensi menyebabkan penyakit *zoonosis*, disarankan dimuat perihal kebijakan penanganan wabah penyakit yang terpusat (satu komando) perihal logistik, pendanaan, SDM, sarana prasarana, dan kebutuhan pendukung yang lain, diharapkan dapat memuat tentang program pencegahan penyakit yang berpotensi wabah dan karantina dan standar kepatuhan dalam pengendalian

vektor, pengawasan K3 diperketat, diharapkan dapat memuat tentang pengawasan kesehatan yang lebih terperinci (orang, barang, alat angkut), diharapkan adanya koordinasi aktif lintas sektor dan lintas profesi yang berkaitan serta diharapkan KKP tetap berada di bawah naungan Kemenkes dan membentuk Direktorat Jenderal baru yang menaungi KKP seluruh Indonesia.

Seluruh masukan dan pendapat yang ada kemudian dirangkum untuk dilaporkan kepada Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagai bahan pertimbangan dalam penyempurnaan RUU Kesehatan Substansi Wabah Penyakit Menular. Dengan demikian KKP Kelas I Tanjung Priok telah turut berperan aktif dalam mendukung terselesainya RUU Kesehatan ini. Kita semua berharap dengan RUU Kesehatan ini dapat memperkuat sistem kesehatan negara kita dan meningkatkan kualitas kesehatan serta kesejahteraan masyarakat sehingga dapat membentuk masa depan yang lebih baik bagi seluruh masyarakat Indonesia.



SIMULASI PETUGAS DALAM RANGKA PENANGANAN DAN EVAKUASI PASIEN DI KAPAL MAMBRUK HOTEL, ANYER SERANG, BANTEN, 12 - 13 Mei 2023

Oleh : dr. Juli Maretha Lusiana Siahaan, MKM



Penanganan dan evakuasi pasien di kapal pada prinsipnya sama dengan di darat, namun ada beberapa hal yang berbeda termasuk lokasi kejadian, jenis kedaruratan, dan media transportasinya. Kegiatan simulasi ini dilaksanakan untuk penanganan dan evakuasi pasien di kapal karena petugas Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok yang berada di wilayah Pelabuhan lebih cenderung menangani kasus di pelabuhan atau perairan.

Petugas *boarding* dan petugas *offshore* pun berhubungan dengan kegiatan ini.

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok mengadakan kegiatan simulasi petugas dalam rangka penanganan dan evakuasi pasien di kapal sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yaitu pelaksanaan fasilitasi, advokasi kesiapsiagaan dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan bencana bidang kesehatan, serta pelaksanaan pemberian pelayanan Kesehatan di

wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara.

Kegiatan ini dilaksanakan di Mambruk Hotel & Convention, Jalan Raya Karang Bolong Kelurahan Cikoneng Kecamatan Anyar Kabupaten Serang Banten, pada tanggal 12 - 13 Mei 2023. Kegiatan berupa pertemuan *fullboard*, dengan metode penyampaian materi, diskusi, dan simulasi dengan narasumber dari Tim Pencarian dan Pertolongan (BASARNAS) wilayah Banten.

Kegiatan simulasi terdiri dari 2 bagian yaitu praktek dan simulasi petugas di kolam renang dan di laut dalam rangka penanganan dan evakuasi pasien, yaitu mempraktekkan teknik RTRGT (*Reach Throw Row Go To/Carry*), teknik pengangkatan



dan *packing patient*, pengenalan alat-alat dalam penanganan kegawat darurat, serta mempraktekkan cara mengoperasikan *boat* (perahu karet).

Tujuan umum kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang penanganan dan evakuasi pasien di kapal sedangkan tujuan khususnya agar petugas memahami tentang prinsip pertolongan pertama dilaut, memahami

prinsip Bantuan Hidup Dasar (BHD) dan Resusitasi Jantung Paru (RJP), Memahami teknik RTRGT (*Reach Throw Row Go To/Carry*), Memahami teknik pengangkatan dan *packing patient* dan mengenal alat-alat dalam penanganan kegawatdaruratan di laut.

Adapun penerima manfaat dari pelatihan ini adalah pegawai KKP Kelas I Tanjung Priok yang turut dalam kegiatan simulasi ini yaitu sebanyak 50 orang yang terdiri dari tenaga medis dan

non medis pegawai Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok.

Kedepannya kiranya kegiatan ini bisa terus dilaksanakan untuk meningkatkan sinergitas serta penyegaran kembali pengetahuan petugas dengan tujuan petugas dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya memiliki kompetensi dan tanggungjawab.



Jaya Selalu KKP Kelas I Tanjung Priok

KEGIATAN SIMULASI MANAGEMEN PELAYANAN VAKSIN DAN *COLD CHAIN* di éL HOTEL ROYALE BANDUNG 10 – 11 Februari 2023

Oleh : dr. Rienny Esta Mardiani



Sistem yang dipakai untuk menyimpan vaksin disebut rantai dingin. Rantai dingin terdiri dari sederetan mata rantai yang dirancang untuk menyimpan vaksin dengan suhu yang disarankan oleh WHO mulai dari pabrik vaksin sampai pada tempat pelayanan imunisasi.

Vaksin adalah produk biologis yang sangat peka terhadap suhu dan sinar matahari. Ada jenis vaksin yang sensitif terhadap suhu panas dan ada yang sensitif terhadap beku. Yang dimaksud dengan potensi vaksin adalah kemampuan vaksin memberi perlindungan secara kuat kepada orang yang di imunisasi. Potensi ini dapat berkurang apabila vaksin terpapar dengan suhu yang tidak tepat. Sekali

potensi vaksin hilang, maka tidak dapat dipulihkan kembali. Untuk menjamin kualitas vaksin, maka vaksin harus dilindungi terhadap suhu ekstrim. Kualitas vaksin dapat dipertahankan apabila vaksin disimpan dalam sistem rantai dingin yang suhunya memenuhi syarat.

Penyimpanan vaksin membutuhkan suatu perhatian khusus karena vaksin merupakan sediaan biologis yang rentan terhadap perubahan temperatur lingkungan. Di dalam Permenkes Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi disebutkan bahwa vaksin merupakan produk biologis yang mudah rusak sehingga harus disimpan pada suhu tertentu, yakni pada suhu 2 sampai 8°C



untuk vaksin sensitif beku (tidak boleh beku), dan pada suhu -15 s.d -25 °C untuk vaksin yang sensitif panas.

Keberhasilan program imunisasi tidak bisa dipisahkan dari ketersediaan rantai dingin (*cold chain*) hingga ke puskesmas atau pelayanan kesehatan lainnya agar mampu menjaga serta menjamin kualitas vaksin yang diberikan kepada sasaran. *Cold chain* terdiri dari lemari es dan *freezer* untuk menyimpan vaksin, dan termos (*vaksin carrier*) untuk membawa vaksin ke tempat pelayanan imunisasi, terutama untuk kegiatan di luar gedung/lapangan.

Berdasarkan Permenkes no 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan, salah satu fungsi dari Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok adalah sebagai pelaksana pelayanan kesehatan sebagaimana tersebut dalam pasal 5. Vaksinasi adalah bagian dari beberapa pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh KKP Kelas I Tanjung Priok. Pelayanan vaksinasi untuk pelaku perjalanan di KKP Kelas I Tanjung Priok mencakup Vaksinasi Meningitis dan

Yellow Fever. Sejak Corona Virus Disease 2019 ditetapkan sebagai penyakit yang termasuk dalam kategori KKMMMD dan diterbitkannya Permenkes no 10 tahun 2021 tentang Pelaksanaan vaksinasi dalam rangka penanggulangan pandemi Covid-19, KKP Kelas I Tanjung Priok turut serta berperan aktif dalam pelaksanaan pelayanan vaksinasi Covid-19. Badan Pengawas Obat dan Makanan Indonesia sudah memberikan izin penggunaan darurat pada beberapa jenis vaksin di Indonesia. Terdapat beberapa jenis vaksin Covid-19 yang tersedia di KKP Kelas I Tanjung Priok, yakni Sinovac, AstraZeneca, Sinopharm, Moderna, Pfizer, dan J&J.

Tujuan kegiatan simulasi ini adalah meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang manajemen pelayanan vaksin dan *cold chain* bagi petugas kesehatan di KKP Kelas I Tanjung Priok, memahami tentang penyimpanan vaksin yang benar, memahami tentang pentingnya vaksin untuk pelaku perjalanan, memahami tentang KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi).

Kegiatan pelatihan simulasi manajemen pelayanan vaksin dan *cold chain* ini diselenggarakan oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok pada hari Jumat-Sabtu, 10-11 Februari 2023 di eL Hotel Royale Bandung, Jawa Barat. Fasilitator kegiatan simulasi petugas dalam penanganan kegawatdarutan ini, diantaranya adalah

1. Tim manajemen dari PT. Biofarma Bandung
2. Prof. DR. dr.Hindra Irawan Satari, Sp.A(K), M.TropPaed
3. Dr.dr. Anggraini Alam, Sp.A(K)
4. Apt. Hari Sulistyono, M.Farm

Peserta kegiatan ini berjumlah 50 (tiga puluh) orang yang terdiri dari medis, paramedis dan non medis. Materi dalam kegiatan simulasi ini adalah:

1. *Product knowledge* PT. Biofarma
2. *Field trip* tempat penyimpanan vaksin di PT. Biofarma
3. Manajemen Rantai Dingin (*Cold Chain*)

4. Vaksinasi untuk Pelaku Perjalanan
5. Penatalaksanaan Kejadian Ikutan Paska Imunisasi

Metodologi yang dipergunakan dalam kegiatan ini adalah *field trip*, simulasi, pemaparan materi, diskusi, tanya jawab.

Kegiatan simulasi manajemen pelayanan vaksin dan *cold chain* di eL Royale Hotel Bandung berjalan dengan lancar. Peserta mengikuti pelatihan secara aktif dan antusias, terutama karena Sebagian besar peserta belum pernah ke PT. Biofarma Bandung. Hasil kegiatan dan simulasi ini semua peserta mendapatkan sertifikat. Kegiatan simulasi manajemen pelayanan vaksin dan *cold chain* di eL Royale Hotel Bandung pada tanggal 10-11 Februari 2023 merupakan pelatihan yang menyangkut penyimpanan vaksin yang benar dan sistem *management cold chain* yang tepat untuk para pelaku perjalanan internasional.



KEGIATAN SIMULASI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT INFEKSI EMERGING HARRIS HOTEL AND CONVENTION KELAPA GADING Jakarta Utara, 31 Maret 2023

Oleh : dr. Rienny Esta Mardiani



Penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan atau *Healthcare Associated Infection* (HAIs) merupakan salah satu masalah kesehatan diberbagai negara di dunia, termasuk Indonesia. Dalam forum *Asian Pasific Economic Comittee* (APEC) atau *Global health Security Agenda* (GHSa) penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan telah menjadi agenda yang di bahas. Hal ini menunjukkan bahwa HAIs yang ditimbulkan berdampak secara langsung sebagai beban ekonomi negara.

Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi mengidentifikasi dan menurunkan risiko infeksi yang

didapat dan ditularkan diantara pasien, staf, tenaga profesional kesehatan, tenaga kontrak, tenaga sukarela, mahasiswa dan pengunjung. Risiko infeksi dapat berbeda dari satu tempat pelayanan kesehatan ke tempat pelayanan kesehatan lainnya tergantung kegiatan klinis dan pelayanan rumah sakit atau klinik, populasi pasien yang dilayani, lokasi geografi, jumlah pasien dan jumlah pegawai.

Selain itu juga Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) di dalam instansi pelayanan kesehatan bertujuan untuk melindungi masyarakat dari resiko bahaya penularan wabah. Baik yang ditularkan dari pasien, tenaga

medis, maupun lingkungan instansi pelayanan Kesehatan ke pasien atau pengunjung. Hal ini sangat punya peranan penting terhadap citra dan nama baik instansi pelayanan kesehatan tersebut.

Penyakit Infeksi Emerging adalah penyakit yang muncul dan menyerang suatu populasi untuk pertama kalinya atau telah ada sebelumnya namun meningkat dengan sangat cepat, baik dalam jumlah kasus baru di dalam satu populasi, ataupun penyebarannya ke daerah geografis yang baru (*re-emerging infectious disease*).

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Emerging berbeda dengan pencegahan



(enam puluh) orang yang terdiri dari medis, paramedis dan non medis. Materi dalam kegiatan simulasi ini adalah Kondisi terkini penyakit infeksi emerging serta Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.

Metodologi yang dipergunakan dalam kegiatan ini adalah simulasi, pemaparan materi, diskusi, tanya jawab.

dan pengendalian penyakit pada umumnya. Untuk menindaklanjuti agar KKP Kelas I Tanjung Priok bebas dari risiko penyakit infeksi emerging, maka diperlukan pelatihan untuk sumber daya manusia terutama tenaga medis yang setiap hari berhadapan dengan faktor risiko penyakit infeksi emerging.

Tujuan kegiatan simulasi ini adalah meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang pencegahan dan pengendalian infeksi emerging bagi petugas kesehatan di KKP Kelas I Tanjung Priok. Setelah mengikuti simulasi ini peserta diharapkan mampu :

- Meningkatkan kualitas pelayanan fasilitas kesehatan di KKP kelas I Tanjung Priok melalui pencegahan dan pengendalian infeksi emerging
- Melindungi sumber daya manusia kesehatan dan

masyarakat pelabuhan dari penyakit infeksi

- Pemenuhan kebutuhan sarana pengembangan kompetensi ASN dan untuk mengakomodasi pemenuhan nilai SKP pegawai dengan jabatan fungsional dokter, perawat, epidemiolog dan sanitarian.

Kegiatan pelatihan simulasi manajemen pelayanan vaksin dan *coldchain* ini diselenggarakan oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok pada hari Jumat, 31 Maret 2023 di Harris Hotel and Convention Kelapa Gading, Jakarta Utara. Fasilitator kegiatan simulasi

petugas dalam penanganan penangan kegawatdarutan ini adalah dr. Pompini Agustina Sitompul, SpP(K) dan Ns. Sri Hastuti, S.Kep. Peserta kegiatan ini berjumlah 60

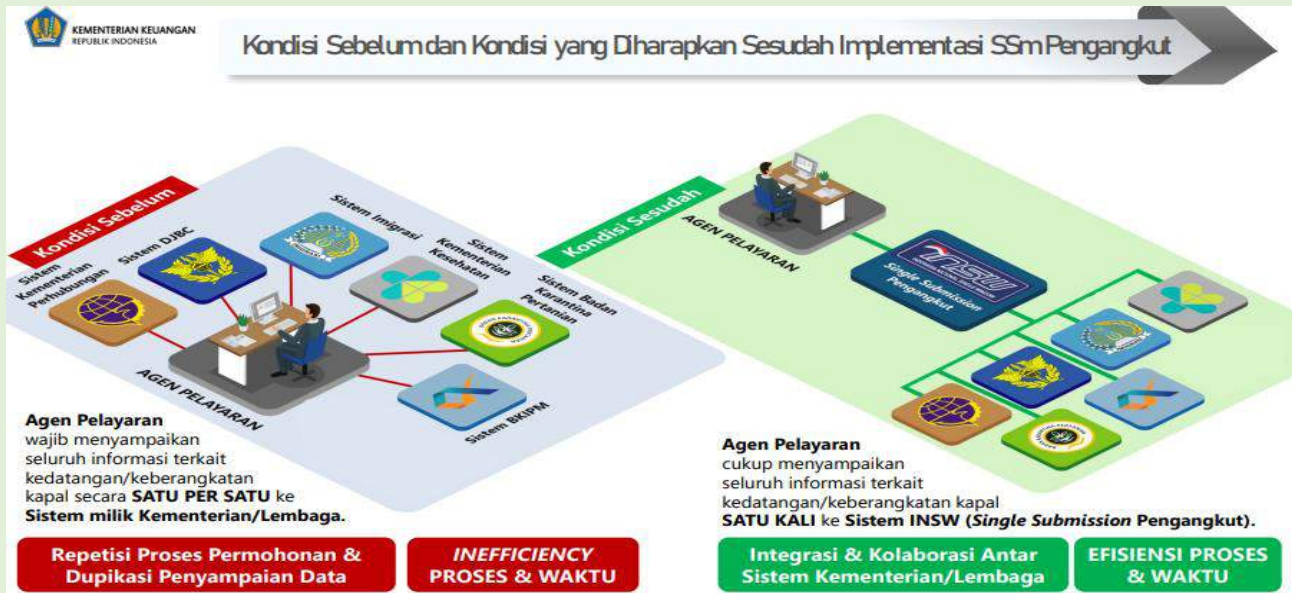
Ada beberapa Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang telah disepakati oleh staf dan bidang yang ada Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok. Semua peserta juga mendapatkan sertifikat untuk menambah SKP dan angka kredit.

Demikianlah sedikit laporan yang dapat kami bagikan tentang simulasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Infeksi yang telah dilaksanakan oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok dalam meningkatkan derajat kesehatan.



PENATAAN EKOSISTEM LOGISTIK NASIONAL MELALUI SSm PENGANGKUT

Oleh : Agi Gunawan Wibisono



Strategi Nasional Pencegahan Korupsi (Stranas PK) mengkaji bahwa tingginya biaya logistik di Indonesia dipicu oleh banyak faktor, antara lain adalah birokrasi dan layanan di pelabuhan laut yang tidak terintegrasi dan tumpang tindih termasuk banyaknya instansi pemerintah yang terlibat, diperburuk dengan koordinasi yang tidak berjalan berujung pada inefisiensi.

Stakeholders pelabuhan laut mengeluhkan banyaknya praktik suap karena pelayanan yang tidak berbasis sistem informasi teknologi. Dengan demikian rendahnya transparansi dan akuntabilitas dalam proses operasionalnya. Belum lagi hilangnya potensi penerimaan negara bukan pajak (PNBP) karena sistem yang masih manual pada beberapa titik. Terdapat empat permasalahan yang ditemukan oleh Tim Stranas PK di Pelabuhan di antaranya masih ditemukan Otoritas Pelabuhan dan Kesyahbandaran yang tidak menggunakan sistem aplikasi Inaportnet dalam pemberian

layanan, yang mengakibatkan hilangnya potensi penerimaan negara bila proses layanan jasa kepelabuhanan tidak dilaporkan ke dalam sistem. Kemudian masih ditemukan pemberian layanan jasa kepelabuhanan yang tidak direkam ke dalam sistem (manual) dan tidak sesuai yang dibayarkan oleh pengguna jasa.

Masih ditemukan ketidaksesuaian kebutuhan, kualifikasi, kelembagaan, dan proses implementasi kerja pada proses bongkar muat di pelabuhan. Hal ini tidak hanya merugikan pengguna jasa tetapi juga merugikan tenaga kerja bongkar muat itu sendiri sebagai akibat dari panjangnya birokrasi dalam pemberian layanan jasa bongkar muat. Pemerintah Indonesia berkomitmen kuat untuk memangkas waktu dan biaya di Pelabuhan, termasuk dengan memangkas birokrasi yang tidak perlu (*debottlenecking*) serta terus mendorong pelayanan yang unggul untuk dapat menurunkan biaya logistik nasional dan membebaskan Indonesia dari fenomena

ekonomi berbiaya tinggi. Adapun dari data Asosiasi Logistik Indonesia tahun 2020 menunjukkan biaya logistik di Indonesia sebesar 26,4 persen dari total Produk Domestik Bruto (PDB), dan ini tergolong biaya logistik yang tinggi. Perbandingan dengan negara lain terlihat dari rendahnya peringkat Indonesia di *Logistic Performance Index* yang dikeluarkan oleh *World Bank* 2018, Indonesia berada di rangking 46 dari 160 negara.

Berdasarkan hal tersebut maka dikeluarkan Inpres Nomor 5 tahun 2020 tentang Penataan Ekosistem Logistik Nasional dan Rencana Aksi Pemangkas Birokrasi Dan Peningkatan Layanan Di Kawasan Pelabuhan – Strategi Nasional Pencegahan Korupsi (Stranas PK). NLE mempunyai dimensi dan ruang lingkup yang luas, serta membutuhkan kolaborasi semua sektor baik pemerintah/bisnis untuk mendukung target utama terbentuknya ekosistem logistik nasional yang kompetitif.

Penjelasan terkait Inpres No. 5 Tahun 2020 tentang Penataan Ekosistem Logistik Nasional dan Rencana Aksi Pemangkas Birokrasi dan Peningkatan Layanan di Kawasan Pelabuhan – Strategi Nasional Pencegahan Korupsi (Stranas PK).

- Peran dan Fungsi SINSW
Pertukaran Informasi → LNSW
- Tujuan strategi Inpres No. 5 Tahun 2022:
 - Simplifikasi proses bisnis layanan pemerintah
 - Efisiensi proses pengurusan dokumen
 - Memudahkan pembayaran
 - Efisiensi proses logistik
- Rencana Aksi 2020-2024

Kemenkeu	}	Satu Kode <i>Billing</i> (<i>Single Billing</i>)
Kemenhub		
Kemenkes		
Imigrasi		

a. Penjelasan Proses Bisnis SSm Pengangkut dan *Single Billing*

- Alur Pelayanan
 1. Permohonan COP
 2. Pemeriksaan Kapal
 3. Penerbitan COP
 4. Nota Pembayaran
 5. Penerbitan PHQC

Kode billing muncul setelah PHQC terbit dan ada info warta keberangkatan, KSOP tidak dapat menerbitkan SPB jika kode billing belum dibayarkan.

- Superset pengangkut SSm : Superset Agen, Superset Kapal, Superset Penumpang, dan Superset Barang.

b. Skenario I Siklus SSm & *Single Billing*

Tidak semua kapal dapat menggunakan *single billing*, syaratnya:

LN → DN → LN (*single billing*)

Single billing tidak bisa digunakan jika kapal melakukan transit dahulu didalam negeri, contoh: Singapura → Tanjung Priok → Semarang → Singapura (tidak bisa menggunakan *single billing*)

c. Rencana Kegiatan Piloting I Siklus SSm Pengangkut & *Single Billing*

Cara Penggunaan Aplikasi LNSW:

- 1) Log in pada halaman Insw.go.id
- 2) Registrasi akun dengan syarat sudah memiliki akun inaportnet
- 3) Pilih opsi lain
- 4) Pilih inaportnet
- 5) Masukkan username dan password sesuai akun inaportnet
- 6) Pilih opsi kedatangan/keberangkatan kapal

- 7) Mengisi data pada superset agen dan menyesuaikan superset kapal, penumpang, dan barang

- 8) Isi permohonan → kirim

Langkah-langkah penggunaan Interkoneksi antara Aplikasi Sinkarkes dan Aplikasi Simponi PNBPN :

Interkoneksi dapat digunakan dan diakses oleh agen kapal yang ingin menggunakan layanan dokumen di KKP melalui halaman sinkarkes.go.id.

- 1) Dimulai dengan melakukan registrasi perusahaan dan mengisi data master kapal
- 2) Memilih layanan dokumen yang akan digunakan
- 3) Klik kirim
- 4) Akan muncul kode *billing* yang harus dibayar
- 5) Lakukan pembayaran
- 6) Permohonan akan diproses oleh petugas → dokumen terbit

Untuk keperluan rekapitulasi pembayaran yang dilakukan oleh agen, petugas KKP dapat mendownload rekapitulasi dokumen yang ada di aplikasi sinkarkes kemudian kode *billing* akan otomatis tercantum sesuai dengan nama dan dokumen kapal yang diterbitkan.

Sistem INSW (SINSW) adalah sistem elektronik yang mengintegrasikan sistem dan/atau informasi berkaitan dengan proses penanganan dokumen kepabeanan, dokumen kekarantinaan, dokumen perizinan, dokumen kepelabuhanan/kebandarudaraan, dan dokumen lain, yang terkait dengan ekspor dan/atau impor, yang menjamin keamanan data dan informasi serta memadukan alur dan proses informasi antar sistem internal secara otomatis. Layanan informasi terkait dapat diperoleh melalui 222.insw.go.id.

LAYANAN INFORMASI

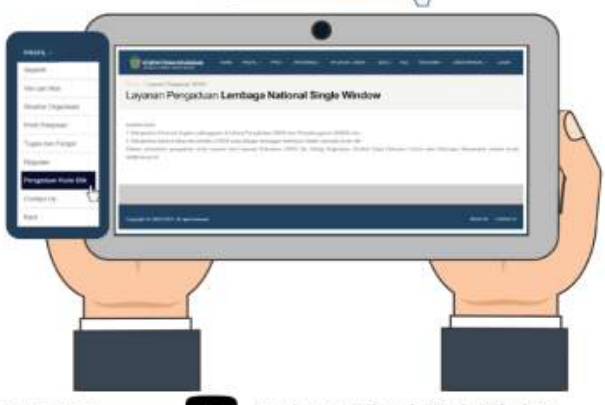
-  **Call Center**
150-679
-  **Live Chat**
www.insw.go.id
(hari dan jam kerja)
-  **Live chat & Tracking Ticket**
<https://info-insw.kemenkeu.go.id>
-  **Surat Elektronik**
info@insw.go.id
-  **Informasi Publik**
e-ppid.kemenkeu.go.id atau
ppidinsw@insw.go.id
-  **Kotak Saran**
di Ruang Pelayanan
Lantai Ground Kantor LNSW

 www.insw.go.id
 LNSWKemenkeu

SELURUH LAYANAN DI LNSW TIDAK DIPUNGUT BIAYA

LNSW selalu menjaga **integritas** dalam **Pengelolaan INSW dan Penyelenggaraan SINSW**.
Jika Anda menemukan dugaan pelanggaran kode etik dan korupsi di LNSW, silakan melapor melalui email:

uki@insw.go.id



 officialinsw
 Lembaga National Single Window

PELATIHAN DETEKSI FAKTOR RISIKO DI TEMPAT FASILITAS UMUM (TFU) di IPB Training Bogor, 21 - 23 Februari 2023

Oleh : Agus Sudarman, SKM, MKM.



Tempat dan Fasilitas Umum merupakan tempat kegiatan bagi umum yang mempunyai tempat, sarana dan kegiatan tetap dan diselenggarakan oleh badan pemerintah, swasta dan atau perorangan yang dipergunakan langsung oleh masyarakat serta memiliki potensi sebagai tempat terjadinya penularan penyakit, pencemaran lingkungan ataupun gangguan kesehatan lainnya, sehingga perlu dilakukan upaya pencegahan dengan menerapkan sanitasi

lingkungan yang baik di tempat-tempat umum.

Untuk menjamin sanitasi lingkungan yang baik di TFU perlu pengawasan yang ketat dari petugas Tenaga Sanitasi Lingkungan. Sumber daya manusia yang memiliki bekal ilmu yang cukup dapat dipercaya untuk melakukan tugas pokok tersebut, untuk itu perlu dilakukan penambahan ilmu pengetahuan dan melatih Tenaga Sanitasi Lingkungan di KKP Kelas I Tanjung Priok untuk itu IPB Training bekerjasama dengan KKP Tanjung Priok mengadakan

Pelatihan Deteksi Faktor Risiko Kesehatan di Tempat Fasilitas Umum

Tujuan dari pelatihan ini adalah : Meningkatkan Pengetahuan Tentang Tupoksi Kantor Kesehatan Pelabuhan, Meningkatkan Kemampuan Teknik Pengukuran Kualitas Udara, Meningkatkan Kemampuan Sistem Keamanan Pangan dan Meningkatkan Kemampuan Teknik Pengukuran Kualitas Air.

Sasaran latih adalah Fungsional Tenaga Sanitasi Lingkungan/Sanitarian di KKP



Kelas I Tanjung Priok Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor, Jawa Barat.

Pelatihan Deteksi Faktor Risiko Kesehatan di Tempat Fasilitas Umum dilaksanakan pada hari Selasa-jum'at tanggal 21-23 Februari 2023 di Ruang Gaharu, IPB Training Jl. Taman Kencana, RT.03/RW.03, Babakan,

Acara di mulai dengan Pembukaan Pelatihan oleh Kepala KKP. Kelas I Tanjung Priok Bapak Heri Saputra, A, S.KM., M.Kes, QRMA, CFrA, CRMO sekaligus memberi sambutan ttg Tupoksi Kantor Kesehatan Pelabuhan Cegah

dan Tangkal Penyakit terutama di fasilitas-fasilitas umum dan dalam sambutan tersebut Kepala Kantor berharap dengan pelatihan ini seluruh peserta dapat mengambil ilmu sebanyak-banyaknya dan dapat mengupdate ilmu baru yang diberikan oleh trainer.

Materi dan Nara Sumber

1. Tupoksi Kantor Kesehatan Pelabuhan oleh DR. Suwito, SKM, M.Kes
2. **Teknik Pengukuran Kualitas Udara** (Kualitas Udara sesuai Permen KLHK, nMetodologi pengukuran kualitas udara, Metodologi



pengukuran udara
(lanjutan), Analisis risiko
kehatan lingkungan dan
pelaporan, Teknik

Pengukuran Udara (hands
on practice)) Oleh : **drh.**

Febi Ekasari Widiyanti

3. **Sistem Keamanan Pangan**

(Sistem keamanan dan mutu pangan, Bahaya pangan dan pengendaliannya, Penerapan Sanitasi pada penyedia pangan, Teknik Pengujian Kualitas Pangan

(Boraks, Formalin dan zat pewarna pencemar pangan) Oleh : **drh. Novia Priana**

4. **Teknik Pengambilan Sampel kualitas air** (Kualitas air minum sesuai Permenkes No. 492 Tahun 2010, Metodologi Pengambilan Sampel Air, Metodologi Pengambilan Sampel Air ,Teknik Pengukuran air (hands on practice), Analisis risiko kesehatan

lingkungan dan pelaporan dokumentasi hasil analisis
Oleh : **Evi Yusilvia**

Materi yang disampaikan cukup baik dan bermanfaat di pekerjaan, narasumber dinilai memiliki pengetahuan yang luas dan menyampaikannya materi secara jelas, Dengan pelatihan ini petugas telah memenuhi 20 JPL pelatihan dalam satu tahun yang diwajibkan.



EVAKUASI JENAZAH NAKHODA MV. LBC EARTH BERBENDERA MALTA DI ZONA KARANTINA PELABUHAN TANJUNG PRIOK

Oleh : M. Edi Hamdi, SKM



Tanggal 20 Februari 2023 KKP Kelas I Tanjung Priok melalui Koordinator Pengendalian Karantina dan SE mendapatkan info dari keagenan Kapal PT. Umbu Perdana Maritim bahwa akan kedatangan kapal deviasi yang akan menurunkan Jenazah di wilayah Pelabuhan Tanjung Priok.

Setelah mendapatkan informasi mengenai kejadian tersebut maka KKP Kelas I Tanjung Priok membuat Tim Gerak Cepat (TGC) dan menyusun langkah-langkah yang tepat untuk

melakukan evakuasi agar kegiatan tersebut dapat berjalan dengan aman dan lancar.

MV. LBC AERTH merupakan kapal cargo berbendera Malta yang bermuatan soya *been* dengan tujuan ke Pelabuhan Sri Racha Thailand. Dalam perjalanan dari Pelabuhan Paranagua Brazil di sekitar Laut Atlantik Selatan pada tanggal 20 Februari 2023 terjadi *emergency* bahwa Capt. MD Hafizur Rahman yang merupakan Nakhoda dari MV. LBC EARTH mengalami serangan jantung (*Heart Attack*) sebelum meninggal korban memiliki riwayat

sakit kolesterol tinggi dan hipertensi hal ini disampaikan oleh *Cheef Officer* (Mualim I) berkewarganegaraan India yang merangkap sebagai Nakhoda pengganti selama menuju Pelabuhan Tanjung Priok.

Pada hari Minggu, 26 Februari 2023 jam 02.00 WIB Kapal MV. LBC Earth melaporkan ke menara kepanduan telah tiba di pelabuhan Tanjung Priok pada *anchorage area* (zona karantina) sejauh 7 mill laut. Tim Gerak Cepat KKP Kelas I Tanjung Priok mendapatkan info dari keagenan bahwa kapal sudah tiba dan *anchorage area* di Pelabuhan Tanjung Priok kemudian tim berkoordinasi dengan instansi terkait yakni keagenan kapal, kepolisian dari Polairud, Kesyahbandaran Utama Tanjung Priok dan tim mobil jenazah untuk mengangkut jenazah ke Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo.



Tim dari KKP Tanjung Priok sudah hadir jam 05.00 dan langsung melakukan pengecekan kesiapan peralatan dan bahan pendukung kegiatan evakuasi termasuk alat pelindung diri (APD) dan peralatan keselamatan serta Ambulans Laut yang akan digunakan sebagai transportasi evakuasi. Kemudian Tim melakukan briefing dan berdoa sebelum kegiatan di mulai.

Tim TGC bergerak menuju kapal ambulance KKP pukul 5.30 wib, dan berkumpul serta melakukan breafing prosedur penanganan evakuasi dengan tim dari instansi dan stake holder yaitu Tim Polairud Pelabuhan Tanjung Priok, Syahbandar dan keagenan kapal PT. Umbu Perdana Maritim dan Capt. Edy Sukandar sebagai Nakhoda pengganti sementara untuk menuju pelabuhan tujuan yaitu pelabuhan Sri Racha Thailand.

Pada pukul 5.45 WIB Tim bergerak menuju ke kapal MV. LBC Earth di zona karantina sejauh 7 mill laut dengan kondisi cuaca hujan, angin kencang dan ombak tinggi. Masing-masing petugas termasuk awak kapal memakai APD seperti life jacket, masker dan sarung tangan.

Tepat pukul 6.45 wib Tim tiba di atas kapal MV. LBC Earth, memperkenalkan diri dan melakukan pemeriksaan kapal yang datang dari luar negeri sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP). Boarding Officer (BO) 1 memeriksa dokumen kesehatan kapal dan menggali informasi kejadian kematian di atas kapal dalam rangka surveilans epidemiologi. Kemudian Boarding Officer (BO) 2 melakukan pemeriksaan higiene sanitasi kapal dan Boarding Officer (BO) 3 melakukan pemeriksaan medis kronologi

kejadian kematian dan melakukan pemeriksaan buku catatan penggunaan obat dan pemeriksaan obat-obatan di kapal. Hasil pemeriksaan terhadap kapal dan awak kapal tidak ditemukan adanya faktor risiko *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC). pukul 07.32 WIB diterbitkan *Certificate Of Pratique* (COP) dengan status bebas karantina (*Free Pratique*) dan menginformasikan agar bendera kuning dikapal di turunkan menandakan bahwa pemeriksaan telah selesai dilakukan.

Kemudian pukul 7.40 WIB tim melakukan pemeriksaan terhadap jenazah di ruang penyimpanan yaitu ruang pendingin untuk menyimpan ikan (*freezer*) dan kondisi jenazah sudah dalam keadaan membeku dan jenazah sudah dibungkus kain putih dan di ikat pada rak agar jenazah tidak mudah terjatuh ketika terjadi ombak yang besar.

Hasil pemeriksaan dokumen dan wawancara dengan nakhoda pengganti bahwa jenazah meninggal karena serangan jantung (*heart attack*) didukung dengan laporan medis (*medical report*) dan *maritime declaration of health* (MDH) kemudian jenazah dikeluarkan dari ruang pendingin menuju dek belakang/buritan dekat *crane*/Derek kemudian jenazah diturunkan dari kapal menggunakan *crane* (derek) ke kapal ambulance KKP. Sebelum di turunkan seluruh crew kapal melakukan penghormatan terakhir kepada rekannya. Ada sedikit kendala saat menurunkan jenazah dari kapal ke ambulans karena terjadinya cuaca yang kurang baik dan ombak laut yang cukup besar namun jenazah berhasil



di turunkan. Setelah jenazah berhasil diturunkan kemudian tim meninggalkan MV. LBC Earth dan turun menuju kapal ambulance dan langsung meninggalkan MV. LBC Earth menuju dermaga kepanduan.

Pukul 12.30 WIB kapal ambulans dan Tim KKP tiba di dermaga kepanduan dan jenazah langsung di evakuasi menuju ke mobil jenazah dari RSCM yang sudah bersiap. Kemudian mobil jenazah yang mengangkut jenazah meninggalkan dermaga kepanduan menuju RSCM.

KKP Kelas I Tanjung Priok dan tim mengucapkan terima kasih atas bantuan dan dukungan semua pihak dan instansi terkait berkat koordinasi yang baik sehingga kegiatan evakuasi jenazah Nakhoda MV. LBC Earth dapat berjalan dengan aman dan lancar.

PELATIHAN PENGAWASAN FUMIGASI KAPAL YANG DISELENGGARAKAN OLEH PT. IHM BEKERJASAMA DENGAN BAPELKES CIKARANG

Oleh : Nana Mulyana, SKM



KKP Kelas 1 Tanjung Priok sebagai fasilitator pelatihan pengawasan fumigasi Kapal Tahun 2023 yang diselenggarakan PT. IHM bekerjasama dengan Bapelkes Cikarang. Pelaksanaan Pelatihan dilaksanakan pada hari Senin - Jum'at tanggal 06 - 10 Maret 2023. Selain mendapatkan fasilitas lain selain penginapan di hotel, peserta selama pelatihan mendapat pembekalan materi dan pengajar sebagai berikut :

- Anti Korupsi 2 JPL, oleh Bapelkes Cikarang
- Peran dan Fungsi KKP dalam Pengawasan Tindakan Penyehatan Kapal (Fumigasi) 2 JPL, oleh Kepala KKP Kelas 1 Tanjung Priok
- Bioekologi kehidupan vektor 2 JPL, oleh Perkumpulan Entomologi Kesehatan Indonesia (PEKI)
- Bioekologi kehidupan vektor (Penugasan) 2 JPL
- Bioekologi kehidupan Tikus dan Pinjal 2 JPL, oleh Perkumpulan Entomologi Kesehatan Indonesia (PEKI)
- Bioekologi kehidupan Tikus dan Pinjal (Penugasan) 2 JPL, Perkumpulan Entomologi Kesehatan Indonesia (PEKI)
- Penemuan faktor risiko penyakit di kapal 2 JPL, Nana M., SKM & Uli Rohati S., SKM, MKM (KKP Kelas I Tanjung Priok)
- Penemuan faktor risiko penyakit di kapal (Penugasan) 2, JPL Nana M., SKM & Uli Rohati S., SKM, MKM (KKP Kelas I Tanjung Priok)
- Pencegahan dan penanganan keracunan fumigant di kapal 2 JPL, Dr. I Nyoman & Tim (KKP Kelas I Tanjung Priok)
- Pencegahan dan penanganan keracunan fumigant di kapal (Penugasan) 2 JPL, Dr. I Nyoman P. & Tim (KKP Kelas I Tanjung Priok)
- Peralatan fumigasi kapal (Teori) 2 JPL, CV Trinity Enterprise
- Pengawasan Fumigasi Kapal 2 JPL, Fery Anthony, SKM, MKM (KKP Kelas I Tanjung Priok)

- Peralatan fumigasi kapal (Praktek Alat) 2 JPL, Agus Sudarman, SKM, MKM (KKP Kelas I Tanjung Priok)
- Laporan kegiatan fumigasi 2 JPL, Oleh M. Fajar Subechi, SKM, MKM (KKP Kelas I Tanjung Priok)
- Pengawasan Fumigasi Kapal (Penugasan) 2 JPL, Oleh Subarjo, SKM., M. Edi Hamdi, SKM dan Sapari (KKP Kelas I Tanjung Priok)
- Pengawasan Fumigasi Kapal (Persiapan Praktek) 2 JPL, Oleh Subarjo, SKM., M. Edi Hamdi, SKM dan Sapari (KKP Kelas I Tanjung Priok)
- Praktek Pengawasan Fumigasi di Kapal (Pra Fumigasi) 3 JPL, Oleh
- Pedamping Praktek Lapangan (TIM KKP Kelas I Tanjung Priok)
- Praktek Pengawasan Fumigasi di Kapal (Tahap Fumigasi) 2 JPL, Oleh Pedamping Praktek Lapangan (TIM KKP Kelas I Tanjung Priok)
- Laporan kegiatan fumigasi (Penugasan) 2 JPL, Oleh Agus Sudarman, SKM,
- MKM & Fery Anthony, SKM, MKM (KKP Kelas I Tanjung Priok)
- Rencana Tindak Lanjut 2 JPL, Oleh MOT

Dalam pelatihan ini semua materi atau teori diberikan sesuai SOP pengawasan Fumigasi Kapal sesuai peraturan yang berlaku sedangkan untuk mempertajam kemampuan peserta diberikan praktek langsung ke lapangan jadi tidak ada simulasi di kelas. Peserta dalam pelatihan ini hanya 26 peserta terdiri dari 22 peserta dari beberapa KKP dan 6 peserta dari swasta yang menyelenggarakan fumigasi. Selesai pelatihan ini peserta mendapatkan sertifikat pengawas fumigasi





kapal yang terakreditasi, sebagai syarat bahwa pengawas dari KKP harus mempunyai sertifikat dan juga sebagai pengawas badan swasta penyelenggara harus memiliki sertifikat.

Pembukaan, diresmikan oleh Dirjen P2P yang mewakili adalah Sesditjen bapak dr. Yudi Pramono, Mars melalui aplikasi Zoom, dalam pembukaan melalui aplikasi zoom dihadiri pula peserta, penyelenggara PT. IHM, Bapak Heri Saputra Kepala KKP Kelas 1 Tanjung Priok, bapak Suwito Koordinator Substansi PRL, bapak Feri Anthony, SKM, MKM SubKordinator PVBPP.

Pemberiaan Materi, dalam pemberian materi selain dari bapelkes Cikarang dan CV. Trinity Enterprise sebagian besar fasilitator adalah dari Kantor Kesehatan

Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok. Pengalaman sebagai penyelenggara pelatihan dari Tahun 2006 sebelum ada larangan bahwa KKP tidak diperbolehkan melakukan penyelenggaraan pelatihan. Membuat dipercaya sebagai fasilitator untuk memberikan

materi dan praktek. Dalam Hal ini modul pelatihan sebagai syarat pelatihan pertama dibuat oleh KKP Kelas 1 Tanjung Priok dan setiap pelatihan selalu di update sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Penutupan, dilaksanakan di *Offroom* Onrus KKP Kelas I Tanjung Priok Oleh Kepala KKP Kelas I Tanjung Priok Heri Saputra, SKM, M.Kes, QRMA, CFrA, CRMO

Sebagai fasilitator Pelatihan Pengawasan Fumigasi sudah ke 4 kalinya di minta oleh Penyelenggara Pelatihan baik yang diselenggarakan oleh umum dan angkatan laut. Dalam tulisan ini kami tidak menyertakan materi dan modul untuk di unduh mohon maklum adanya. Terimakasih.



WEBINAR NASIONAL KKP KELAS I TANJUNG PRIOK PEMANFAATAN PERMENPAN-RB NOMOR 1 TAHUN 2023 DALAM MENDUKUNG PENGEMBANGAN KARIR TSL DAN ENTOKES

Oleh : DR. Suwito, SKM, M.Kes



dr. Yudhi Pramono, MARS
Sekretaris Ditjen P2P



Heri Saputra, SKM, M.Kes
Kepala KKP Kelas I Tanjung Priok

Webinar Nasional KKP Kelas I Tanjung Priok dilaksanakan tanggal 28 Februari 2023. Webinar ini dilatarbelakangi dengan terbitnya Permenpan-RB Nomor 1 Tahun 2023 tentang Jabatan Fungsional. Sementara itu, fungsi penyehatan lingkungan dan pengendalian vektor yang dikerjakan oleh Tenaga Fungsional Sanitasi Lingkungan (TSL) dan Fungsional Entomolog Kesehatan perlu disinergikan dalam rangka pengembangan karir pejabat fungsional.

Upaya penyehatan lingkungan dan pengendalian vektor merupakan upaya preventif yang paling efektif dalam rangka pencegahan penyakit menular dan tidak menular. Upaya tersebut dikerjakan tidak hanya di Kantor Kesehatan Pelabuhan, tetapi juga di B/BTKLPP, Dinas Kesehatan, Puskesmas dan rumah sakit.

Dalam rangka memperkuat upaya penyehatan lingkungan dan pengendalian vektor di berbagai lini, maka perlu juga memperkuat Sumber Daya Manusia (SDM) jabatan fungsional sanitasi lingkungan dan

entomolog kesehatan. Permenpan nomor 1 tahun 2023 memberikan kemudahan dalam pengembangan karir pejabat fungsional dapat berdampak pada peningkatan kinerja organisasi dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Karena pengembangan karir akan memberikan dampak positif dalam peningkatan kinerja pegawai, sedangkan peningkatan kinerja pegawai akan berdampak positif pada pelayanan kepada masyarakat.

Webinar mendapat sambutan antusias dari peserta yang mendaftar lebih dari 3.500 orang, dari berbagai latar belakang instansi, antara lain Kementerian Kesehatan beserta UPT KKP dan B/BTKLPP, Dinas Kesehatan, Puskesmas, rumah sakit, perguruan tinggi, mahasiswa dan masyarakat umum. Webinar dilaksanakan secara live melalui *zoom cloud meeting* dan *youtube*. Webinar Nasional ini berkolaborasi dengan organisasi profesi Himpunan Ahli Kesehatan Lingkungan (HAKLI) dan Perkumpulan Entomologi Kesehatan

Indonesia (PEKI), juga mendapat dukungan dari Unicef Indonesia.

Webinar ini diawali dengan sambutan Kepala KKP Kelas I Tanjung Priok Bapak Heri Saputra, A, SKM, M.Kes, QRMA, CFrA, CRMO dan dibuka oleh Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang diwakili oleh Bapak dr. Yudhi Pramono, MARS selaku Sekretaris Ditjen P2P.

Dalam webinar ini, informasi penting terkait pengembangan karir tenaga sanitasi lingkungan dan entomolog kesehatan akan disampaikan oleh para pakar di bidangnya masing-masing, yaitu :

1. Materi sosialisasi Permenpan-RB Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Jabatan Fungsional akan disampaikan oleh Bapak Aba Subagja, S.Sos, MAP, Asisten Deputi Perancangan Jabatan, Perencanaan dan Pengelolaan SDM Aparatur KemenpanRB R.I



Dr. Sundoyo, SH, MKM, M.Hum,
Staf Ahli Bidang Hukum dan Plt. Kepala Biro OSDM, Kemenkes R.I

1. Materi Kebijakan Jabatan Fungsional Kesehatan, akan disampaikan oleh Bapak Dr. Sundoyo, SH, MKM, M.Hum, Staf Ahli Bidang Hukum dan Plt. Kepala Biro OSDM, Kemenkes R.I
2. Materi Pengembangan Karir Tenaga Sanitasi Lingkungan, akan disampaikan oleh Prof. Dr. H. Arif Sumantri, SKM, M.Kes, Ketua Umum HAKLI
3. Materi Pengembangan karir entomolog kesehatan, akan disampaikan oleh Dr. Suwito, SKM, M.Kes, Ketua Umum PEKI.

Webinar dihadiri tidak kurang dari 3.000 peserta melalui zoom cloud meeting dan youtube KKP Kelas 1 Tanjung Priok.



Aba Subagja, S.Sos, MAP
Asdep Deputi Perancangan Jabatan, Perencanaan dan Pengelolaan SDM Aparatur KemenpanRB R.I



Prof. Dr. H. Arif Sumantri, SKM, M.Kes
Ketua Umum HAKLI



Dr. Suwito, SKM, M.Kes
Ketua Umum PEKI

SURVEI TIKUS DAN DETEKSI VIRUS *ORTHOPOX*

Oleh : Fery Anthony, SKM, MKM

D i tengah - tengah menurunnya angka penderita Covid-19 di seluruh dunia dan dengan harapan pandemi ini segera berlalu, WHO kembali menerima laporan tentang adanya kasus penyakit cacar monyet (*monkeypox*) dari negara non endemis. Saat ini *World Health Organization* atau Organisasi Kesehatan Dunia telah menetapkan wabah cacar monyet sebagai keadaan darurat kesehatan dunia/KKMD atau situasi darurat kesehatan publik yang harus menjadi perhatian internasional.

Kasus cacar monyet merupakan penyakit yang endemik di Afrika Tengah atau Barat seperti Liberia, Nigeria, Republik Demokratik Kongo, Republik Kongo, dan Sierra Leone. Saat ini cacar monyet dilaporkan telah meluas ke 12 negara non endemis yang berada di 3 regional WHO, yaitu regional Eropa, Amerika, dan Western Pacific (Inggris, Spanyol, Portugal, Amerika Serikat, Italia, Swedia, Prancis, dan Kanada). Hal ini tentu saja membuat para pemangku kebijakan di bidang Kesehatan di seluruh dunia menjadi waspada, begitu pula masyarakat umum mulai banyak yang bertanya-tanya tentang penyakit ini.

Cacar monyet alias *monkeypox* adalah penyakit infeksi virus yang disebabkan oleh virus langka dari hewan

(virus *zoonosis*). Namun istilah cacar monyet tersebut sebenarnya kurang tepat karena virus ini ditemukan juga pada hewan pengerat, (yaitu tikus dan tupai). Dilansir dari laman CDC, virus merupakan bagian dari genus *orthopoxvirus*, yang juga mewadahi virus serupa yakni variola penyebab cacar (*smallpox*), *vaccinia* (digunakan dalam pembuatan vaksin) dan cacar sapi (*cowpox*). Gejala penyakit ini secara umum mirip dengan penyakit cacar (*smallpox*), seperti demam dan ruam kulit yang melepuh menjadi lenting. Namun, gejala juga diiringi dengan pembengkakan pada kelenjar getah bening di ketiak.

Cacar menyerang monyet pertama kali tahun 1958, di laboratorium penelitian monyet di Kopenhagen, Denmark. Sementara itu, kasus cacar monyet pada manusia pertama kali ditemukan pada tahun 1970 di Republik Demokratik Kongo. Virus cacar monyet dapat menular ketika seseorang bersentuhan dengan virus dari hewan yang terinfeksi, orang yang terinfeksi, atau bahan yang terkontaminasi virus. Virus juga dapat melewati plasenta dari ibu hamil ke janin. Virus cacar monyet dapat menyebar dari hewan ke manusia melalui gigitan atau cakaran hewan yang terinfeksi, ketika menangani atau memproses hewan buruan, atau melalui

penggunaan produk yang terbuat dari hewan yang terinfeksi. Virus juga dapat menyebar melalui kontak langsung dengan cairan tubuh atau luka pada orang yang terinfeksi atau dengan bahan yang telah menyentuh cairan atau luka tubuh, seperti pakaian atau linen.

Cacar monyet ditularkan pula dari manusia ke manusia melalui kontak langsung dengan luka infeksi, koreng, atau cairan tubuh penderita. Penyakit ini juga dapat menyebar melalui *droplet* (percikan air liur) yang dikeluarkan saat bersin dan batuk, ketika melakukan kontak dengan penderita secara berkepanjangan. Penyakit ini dapat bersifat ringan dengan gejala yang berlangsung 2 - 4 minggu, namun bisa berkembang menjadi berat dan bahkan kematian (tingkat kematian 3 - 6 %).

Berbagai spesies hewan telah diidentifikasi rentan terinfeksi virus cacar monyet. Belum ada kepastian tentang sejarah alami virus ini. Begitu pula sampai sekarang belum diketahui reservoir spesifiknya dan masih dibutuhkan penelitian lebih lanjut. Walaupun memiliki nama cacar monyet, namun monyet bukanlah reservoir utama.

Hingga saat ini masih dilakukan investigasi dan studi lebih lanjut untuk lebih memahami epidemiologi, sumber infeksi, pola penularan

di negara non endemis yang melaporkan kasus. Namun adanya laporan penularan antar manusia di negara non endemis tersebut, kemungkinan importasi kasus dari negara terjangkit dan kemungkinan keberadaaan hewan penular ada di Indonesia, maka dipandang perlu bagi Indonesia sebagai negara non endemis untuk melakukan kesiapsiagaan terhadap penyakit *monkeypox* dengan mempertimbangkan situasi saat ini. Berbagai upaya perlu dipersiapkan dengan lingkup surveilans, manajemen klinis, pemeriksaan laboratorium, komunikasi risiko, dan pemberdayaan masyarakat.

Saat ini penyakit tular vektor dan *zoonotik* masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di dunia termasuk Indonesia. Kementerian Kesehatan RI telah melakukan berbagai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan *zoonotik* tersebut. Infeksi yang ditularkan melalui binatang pembawa penyakit wajib dilakukan surveilans sejak dini agar mencegah penyakit menular dari negara lain seperti *monkeypox* dan mencegah menular dari wilayah lain di Indonesia seperti *leptospirosis*.

Pencegahan dan pengendalian ini akan lebih terarah, efektif dan efisien apabila dilaksanakan tepat sasaran yang didahului dengan pengendalian binatang pembawa penyakit sebagai risiko dari penyakit tersebut, untuk itu sangat

penting dilakukan survei tikus dan deteksi dini virus *orthopox* dalam pengendalian tular binatang pembawa penyakit khususnya *monkeypox* dan *leptospirosis*, terutama di wilayah kerja KKP Kelas I Tanjung Priok sebagai pintu masuk/keluar pergerakan manusia dan barang dari berbagai negara dan wilayah.

Survei tikus dan deteksi dini virus *orthopox* di wilayah kerja KKP Kelas I Tanjung Priok dilaksanakan selama 4 (empat) hari, tanggal 9 s.d 12 Agustus 2022 yang berkoordinasi dengan Tim Kerja Pengendalian Vektor Direktorat Surveilans Karantina dan Kesehatan, BBTCLPP Jakarta dan KKP Kelas I Tanjung Priok. Maksud dari kegiatan ini adalah dalam rangka mengantisipasi risiko penularan penyakit yang ditularkan oleh binatang pembawa penyakit pada tikus guna mendeteksi virus *orthopox*.

Sedangkan tujuan kegiatan ini adalah melakukan survei, penangkapan, identifikasi, pembedahan dan pemeriksaan sampel tikus dalam rangka mencegah terjadinya penularan penyakit yang ditularkan oleh binatang pembawa penyakit khususnya tikus di wilayah kerja KKP Kelas I Tanjung Priok. Pelaksanaan kegiatan meliputi koordinasi terkait pembagian tugas dari masing-masing tim (Tim Kerja Pengendalian Vektor Direktorat Surveilans Karantina dan Kesehatan, BBTCLPP Jakarta dan KKP Kelas I Tanjung Priok), pemasangan

perangkap tikus (live trap) sebanyak 100 buah selama 3 (tiga) hari berturut-turut, penangkapan tikus, identifikasi dan pembedahan tikus, pengambilan sampel darah/serum tikus, ginjal dan swab anal dan oral tikus dan melakukan entri data hasil survei tikus ke dalam aplikasi e-silantor 2.0 serta mengevaluasi pelaksanaan kegiatan survei tikus.

Untuk hasil kegiatan survei tikus berupa identifikasi dan pembedahan tikus dilakukan di Laboratorium Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit KKP Kelas I Tanjung Priok dengan ditemukan sebanyak 16 ekor tikus terdiri dari 8 ekor *Bandicota indica* dan 8 ekor *Rattus norvegicus* serta 4 ekor *curut* tetapi khusus *curut* tidak dilakukan identifikasi, sampel organ ginjal dan serum tikus akan diperiksa di BBTCLPP Jakarta, sampel swab anal dan oral tikus akan diperiksa di Pusat Studi Satwa Primata LPPM IPB, dan juga hasil survei dilakukan entri data ke dalam aplikasi e-silantor 2.0.

Manfaat dilakukan survei tikus ini guna mendeteksi secara dini dan memprediksi terjadinya KLB *monkeypox* dan *leptospirosis* dan juga data hasil survei tikus dapat sebagai acuan penyusunan rekomendasi dan alternatif tindak lanjut pencegahan dan pengendalian terjadinya kasus *monkeypox* dan *leptospirosis* di wilayah kerja KKP Kelas I Tanjung Priok.

Dokumentasi Kegiatan



EVALUASI SAKIP KKP KELAS I TANJUNG PRIOK

Oleh : Anderson Panjaitan, S.Ak

SAKIP adalah sebuah sistem yang dikembangkan oleh pemerintah Indonesia untuk mengukur dan memantau kinerja instansi pemerintah. Sistem ini dirancang untuk menghasilkan informasi yang objektif dan terukur mengenai pencapaian kinerja instansi pemerintah dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. SAKIP melibatkan pengukuran kinerja berdasarkan indikator yang telah ditentukan, pelaporan yang berkala, serta tindak lanjut terhadap hasil evaluasi kinerja.

Tujuan utama dari implementasi SAKIP adalah meningkatkan akuntabilitas dan transparansi instansi pemerintah dalam pengelolaan kinerjanya. Beberapa tujuan khusus dari SAKIP antara lain:

1. Mengukur kinerja: SAKIP membantu mengukur sejauh mana instansi pemerintah mencapai tujuan dan sasaran yang telah

ditetapkan. Hal ini memungkinkan adanya pemantauan terhadap kinerja instansi dan dapat menjadi dasar untuk melakukan perbaikan dan peningkatan kinerja di masa yang akan datang

2. Meningkatkan akuntabilitas: Dengan adanya SAKIP, instansi pemerintah diharapkan dapat bertanggung jawab atas kinerjanya kepada masyarakat. Informasi mengenai kinerja instansi pemerintah akan diungkapkan secara terbuka dan dapat diakses oleh publik, sehingga masyarakat dapat memantau dan menilai apakah dana yang digunakan telah efektif dan efisien.
3. Mendorong perbaikan kinerja: SAKIP memberikan dasar evaluasi yang objektif untuk instansi pemerintah agar dapat melakukan perbaikan kinerja. Hasil evaluasi tersebut dapat digunakan sebagai bahan untuk mengidentifikasi kelemahan dan

PERINGKAT TERTINGGI (3 BESAR) NILAI AKIP PADA ESELON-2/SATKER
DI LINGKUNGAN DITJEN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
KEMENTERIAN KESEHATAN RI

NO	SATKER/UNIT KERJA/ESELON II	HASIL AKIP 2021					
		PERENCANAAN KINERJA	PENGUKURAN KINERJA	PELAPORAN KINERJA	EVALUASI KINERJA	TOTAL	KATEGORI
1	KKP Kelas II TARAKAN	24.30	27.00	12.30	20.25	83.85	A
2	KKP Kelas I SURABAYA	25.20	24.60	12.30	19.75	81.85	A
	KKP Kelas III JAMBI	24.00	24.60	12.75	20.50	81.85	A
3	KKP Kelas I TANJUNG PRIOK	26.10	22.50	12.30	20.50	81.40	A

NO	UNIT ESELON II/SATUAN KERJA	AKIP 2022					
		PERENCANAAN KINERJA	PENGUKURAN KINERJA	PELAPORAN KINERJA	EVALUASI KINERJA	TOTAL	KATEGORI
1	KKP Kelas II TARAKAN	25.20	24.60	13.05	21.25	84.10	A
2	KKP KELAS I TANJUNG PRIOK	26.10	24.60	12.30	20.50	83.50	A
	BBTKLPP YOGYAKARTA	24.60	26.10	12.30	20.50	83.50	A
3	KKP Kelas II BALIKPAPAN	24.60	24.60	12.30	20.50	82.00	A
	KKP Kelas III GORONTALO	25.20	24.60	13.20	19.00	82.00	A
	KKP Kelas II PROBOLINGGO	24.60	24.60	12.30	20.50	82.00	A
	KKP Kelas III TANJUNG BALAI KARIMUN	24.60	24.60	12.30	20.50	82.00	A
	BTKLPP Kelas I MAKASSAR	24.60	24.60	12.30	20.50	82.00	A
	BTKLPP Kelas I MEDAN	24.60	24.60	12.30	20.50	82.00	A

melakukan tindakan perbaikan yang diperlukan Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas I Tanjung Priok melalui Inspektorat Jenderal terus meningkatkan pengawasan terhadap berbagai program dan kegiatan yang dilakukan oleh unit kerja KKP. Salah satunya dengan melaksanakan evaluasi atas implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) setiap tahunnya.

Merujuk pada hasil evaluasi implementasi SAKIP tahun 2022, berlokasi di Bigland Hotel Bogor, KKP Kelas I Tanjung Priok meraih predikat “A”, yaitu dengan perolehan skor 83,50 mendapatkan peringkat Ke-2 dari 61 Satker Di Lingkungan Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI. Nilai tersebut menunjukkan sistem akuntabilitas pada kinerja KKP terlaksana



dengan baik. Dalam pelaksanaan evaluasi pada sistem akuntabilitas ini, Inspektorat III Kementerian Kesehatan RI menggunakan pedoman evaluasi yang telah disusun berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PAN dan RB) Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.



MEMBANGUN FONDASI YANG KUAT, STRATEGI TRANSFORMASI KESEHATAN DI PINTU MASUK NEGARA

Oleh : Indra Jaya, SKM, M. Epid

Ketua Tim Kerja Informasi dan Kerjasama
Sekretariat Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit



Dalam era globalisasi dan mobilitas yang semakin tinggi, pintu masuk negara menjadi titik awal bagi banyak perjalanan, baik itu perjalanan fisik maupun perjalanan kesehatan. Pintu masuk negara bukan hanya sekadar gerbang yang menghubungkan individu dengan destinasi mereka, tetapi juga sebagai tempat masuk dan keluarnya penyakit, untuk itu tempat ini penting dilakukan penguatan dan menjadi salah satu titik di mana transformasi kesehatan dapat dimulai.

Transformasi kesehatan di pintu masuk negara memiliki tujuan yang mulia, yaitu membangun fondasi yang kuat untuk sistem kesehatan yang lebih baik. Dalam upaya meningkatkan kualitas hidup

dan kesejahteraan masyarakat, negara-negara di seluruh dunia mulai menyadari pentingnya mengalokasikan sumber daya yang memadai dan strategi yang tepat di pintu masuk negara. Dalam upaya membangun fondasi yang kuat dalam transformasi kesehatan di pintu masuk negara, pencegahan dan pengendalian penyakit memainkan peran yang krusial. Meningkatkan ketahanan kesehatan pada titik awal perjalanan individu menjadi penting dalam mencegah penyebaran penyakit dan menjaga kesehatan masyarakat di negara tersebut.

Pendekatan pencegahan penyakit melibatkan langkah-langkah proaktif yang bertujuan untuk mengurangi risiko penyakit dan mempromosikan kesehatan secara keseluruhan. Langkah-langkah ini mencakup upaya vaksinasi, pengujian penyakit, pemantauan kesehatan, dan edukasi kesehatan kepada individu yang memasuki negara tersebut.

Pengujian penyakit di pintu masuk negara

melibatkan deteksi dini dan pemeriksaan terhadap individu yang datang dari luar negeri atau yang kembali ke negara setelah melakukan perjalanan. Tujuan utama dari pengujian ini adalah untuk mengidentifikasi kasus penyakit menular, termasuk penyakit yang memiliki potensi penyebaran yang cepat dan signifikan. Pentingnya pengujian penyakit dalam transformasi kesehatan di pintu masuk negara terletak pada kemampuannya untuk mencegah penyebaran penyakit dari individu yang terinfeksi ke individu lainnya. Dalam situasi wabah atau pandemi, pengujian yang luas, akurat, dan tepat waktu dapat membantu mengidentifikasi kasus positif, menerapkan langkah-langkah isolasi, karantina, dan perawatan yang sesuai, serta melacak kontak yang mungkin terpapar.

Pengujian penyakit juga berperan penting dalam respon cepat dan mendukung pemantauan epidemiologi dan pengendalian penyakit. Dengan mengumpulkan data yang akurat tentang kejadian penyakit, prevalensi, dan karakteristik individu yang

terinfeksi, pemerintah dan lembaga kesehatan dapat mengidentifikasi tren penyebaran penyakit, merancang strategi pengendalian yang efektif, dan mengambil langkah-langkah pencegahan yang sesuai.

Upaya transformasi kesehatan dalam pengujian penyakit di pintu masuk negara dilakukan melalui penguatan laboratorium kesehatan masyarakat di Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP). Saat ini, Penguatan laboratorium kesehatan masyarakat dihadapkan pada beberapa tantangan, antara lain:

1. Keterbatasan Sumber Daya: Salah satu tantangan utama adalah keterbatasan sumber daya, termasuk anggaran, infrastruktur, dan tenaga kerja terlatih. Penguatan laboratorium memerlukan investasi yang signifikan untuk memperoleh peralatan modern, reagen, dan bahan kimia yang diperlukan, serta untuk melatih petugas laboratorium. Keterbatasan sumber daya ini dapat menghambat kemampuan laboratorium untuk melaksanakan tugas-tugas pengujian dan analisis yang diperlukan.
2. Kurangnya Kolaborasi dan Koordinasi: Penguatan laboratorium kesehatan masyarakat di KKP membutuhkan kolaborasi dan koordinasi yang baik

antara lembaga kesehatan, lembaga penelitian, dan organisasi terkait lainnya. Kurangnya kerjasama yang efektif dapat menghambat pertukaran informasi, peningkatan kapasitas, dan pengembangan metode analisis baru. Kerjasama yang erat dan saling mendukung penting untuk mencapai hasil yang optimal dalam transformasi kesehatan di pintu masuk negara.

3. Kecepatan dan Responsivitas: Dalam menghadapi wabah atau kejadian darurat kesehatan, laboratorium harus memiliki kemampuan untuk merespons dengan cepat. Tantangan ini meliputi kemampuan untuk melakukan pengujian dalam waktu yang singkat, mengumpulkan dan menganalisis data dengan cepat, serta memberikan informasi yang akurat kepada pihak yang berwenang. Kecepatan dan responsivitas ini penting untuk mengendalikan penyebaran penyakit dan mengambil tindakan pencegahan yang efektif.
4. Keamanan Laboratorium: Laboratorium kesehatan masyarakat di KKP harus memenuhi standar keamanan yang tinggi untuk melindungi petugas laboratorium, mencegah

kebocoran bahan berbahaya, dan menjaga keamanan data sensitif. Tantangan ini melibatkan peningkatan infrastruktur keamanan, pelatihan petugas laboratorium dalam pengelolaan bahan berbahaya, serta kepatuhan terhadap regulasi keamanan yang berlaku.

Laboratorium Kesehatan Masyarakat di Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) berperan dalam deteksi dini, pengujian, pemantauan, dan pengendalian penyakit di pintu masuk negara, sehingga memungkinkan tindakan cepat dan tepat untuk mencegah penyebaran penyakit yang berpotensi merugikan kesehatan masyarakat. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, telah ditetapkan Indikator Kinerja Program yaitu Persentase kabupaten/kota yang memiliki laboratorium kesehatan masyarakat dengan kemampuan surveilans, indikator ini diturunkan menjadi indikator kegiatan dengan indikator Jumlah labkesmas dan KKP yang bisa mendeteksi peringatan dini dan merespon emerging diseases, new emerging diseases, reemerging

diseases (*alert digital systems*). Disamping indikator diatas, integrasi sistem informasi laboratorium kesehatan masyarakat menjadi hal yang penting, Laboratorium kesehatan masyarakat di Kantor Kesehatan pelabuhan menjadi salah satu bagian dalam sistem tersebut. Indikator yang ditetapkan adalah persentase labkesmas yang terintegrasi dan melaporkan hasil surveilans ke sistem informasi Kemenkes.



Terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan tersebut menunjukkan adanya komitmen yang kuat, kebijakan strategi, landasan hukum, kerangka kelembagaan dan kerangka pendanaan untuk penguatan laboratorium kesehatan masyarakat di KKP. Penguatan juga melibatkan peningkatan kapasitas, fasilitas, dan peralatan laboratorium untuk mendukung pengujian dan analisis yang lebih akurat dan efektif. Ini meliputi pelatihan petugas laboratorium, pengadaan teknologi yang mutakhir, dan peningkatan

metode analisis yang diperlukan dalam mendeteksi berbagai jenis penyakit. Pentingnya penguatan laboratorium kesehatan masyarakat di KKP terletak pada kemampuannya untuk mengidentifikasi dan menganalisis penyakit dengan cepat dan akurat. Laboratorium yang kuat akan memungkinkan identifikasi awal penyakit menular, termasuk penyakit yang baru muncul atau belum teridentifikasi sebelumnya, sehingga tindakan pencegahan dan pengendalian dapat diambil secara tepat waktu.

Saran kebijakan untuk penguatan laboratorium kesehatan masyarakat di Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) dalam transformasi kesehatan di pintu masuk negara bagi unit utama (sesuai Tugas pokok dan Fungsi) di Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, antara lain:

1. Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan : Alokasi Sumber Daya yang Memadai, pemerintah perlu mengalokasikan sumber daya yang memadai, termasuk anggaran, infrastruktur, dan peralatan laboratorium yang diperlukan. Ini termasuk memastikan bahwa laboratorium memiliki akses ke peralatan *modern, reagen*, dan bahan kimia yang diperlukan untuk

melakukan pengujian dan analisis yang akurat.

2. Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan : Peningkatan Kapasitas Petugas Laboratorium, Pelatihan dan pengembangan petugas laboratorium perlu menjadi prioritas. Ini melibatkan program pelatihan yang komprehensif dan berkelanjutan untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan mereka dalam pengujian, pemantauan, dan analisis penyakit. Kolaborasi dengan institusi pendidikan dan lembaga penelitian juga dapat memperkaya kapasitas petugas laboratorium.
3. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit : Pengembangan Metode Analisis yang Lebih Efisien: Penelitian dan pengembangan terus-menerus diperlukan untuk meningkatkan metode analisis yang digunakan dalam laboratorium. Pemerintah dapat mendukung penelitian dalam bidang ini dan mendorong kolaborasi antara laboratorium di tingkat nasional dan internasional untuk berbagi pengetahuan, pengalaman, dan teknologi terbaru.
4. Direktorat Jenderal Pencegahan dan

Pengendalian Penyakit : Peningkatan Kolaborasi dan Koordinasi, Penting untuk membangun kerjasama yang erat antara laboratorium di KKP, lembaga kesehatan, lembaga penelitian, dan organisasi terkait lainnya. Kerjasama ini dapat mencakup pertukaran informasi, pengembangan pedoman dan standar operasional, dan berbagi sumber daya untuk mengoptimalkan kemampuan laboratorium dalam menghadapi tantangan kesehatan di pintu masuk negara.

5. Direktorat Kesehatan Masyarakat dan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit : Penguatan Jaringan Laboratorium, Membangun jaringan laboratorium yang kuat di tingkat nasional dan internasional dapat memperkuat transformasi kesehatan di pintu masuk negara. Ini dapat melibatkan pembentukan forum atau platform kolaboratif di mana laboratorium dapat berbagi pengetahuan, pengalaman, dan sumber daya, serta bekerja sama dalam menghadapi wabah atau kejadian kesehatan darurat.
6. Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI

: Penggunaan Teknologi Digital dan Inovasi, Pemerintah dapat mendorong penggunaan teknologi digital dan inovasi dalam operasional laboratorium kesehatan masyarakat. Ini termasuk adopsi sistem manajemen laboratorium yang terintegrasi, pemanfaatan analisis data yang canggih, dan pengembangan aplikasi atau *platform* digital untuk memfasilitasi pengujian, pemantauan, dan pelaporan yang efisien.

7. Direktorat Kesehatan Masyarakat dan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit : Evaluasi dan Pemantauan Berkelanjutan, Penting untuk melakukan evaluasi dan pemantauan berkelanjutan terhadap kinerja laboratorium kesehatan masyarakat di KKP. Ini akan membantu mengidentifikasi kekurangan, menilai keefektifan kebijakan dan intervensi, serta memperbaiki dan memperbaiki operasional laboratorium secara terus-menerus.
8. Direktorat Pelayanan Kesehatan/ Direktorat Kesehatan Masyarakat : Pemenuhan Standar Keamanan, Pemerintah harus memastikan bahwa laboratorium kesehatan

masyarakat di KKP memenuhi standar keamanan yang ditetapkan. Ini melibatkan pengembangan pedoman dan regulasi yang jelas mengenai praktik



keamanan laboratorium, manajemen bahan berbahaya, pengelolaan limbah, dan perlindungan terhadap kebocoran atau kontaminasi.

Dengan menerapkan kebijakan-kebijakan ini, penguatan laboratorium kesehatan masyarakat di KKP dapat menjadi lebih efektif dalam mendukung transformasi kesehatan di pintu masuk negara dan mencegah penyebaran penyakit yang berpotensi merugikan kesehatan masyarakat.

SEJARAH PERJALANAN KEARSIPAN DI KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I TANJUNG PRIOK

Oleh : Ita Amelia, S.Kep

Heven arts dibawah Haven Master (Departemen Perhubungan) pada tahun 1911 – 1950 merupakan salah satu institusi di daerah pelabuhan pada zaman Belanda. Tujuan dari *Heven Arts* adalah untuk mencegah masuk dan keluarnya penyakit karantina ke Indonesia melau pelabuhan laut. Dengan terbitnya Undang-undang No. 1 tahun 1962 tentang Karantina Laut, Heven Arts menjadi perangkat Departemen Kesehatan, dan organisasinya disebut Dinas Kesehatan Pelabuhan Laut (DKPL). Dengan diterbitkannya Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 147/Menkes/IV/SK/1978, maka organisasi DKPL ada perubahan nama organisasinya menjadi Kantor Kesehatan Pelabuhan (selanjutnya akan disebut KKP).

Hingga tahun 2008 dengan diterbitkannya Permenkes No 356/MENKES/PER/IV/2008 dan telah diperbaharui dengan Permenkes Nomor 2348/Menkes/Per/XI/2011 yang menyatakan bahwa KKP adalah unit pelaksana teknis Ditjen P2P Kemenkes RI, yang mempunyai tugas pokok untuk mencegah masuk dan keluarnya penyakit, penyakit potensial wabah, surveilan epidemiologi, kekarantinaaan, pengendalian dampak risiko lingkungan, pelayanan kesehatan, pengawasan OMKABA serta pengamanan terhadap penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, bioterorisme, unsur biologi, kimia dan pengamanan radiasi di wilayah kerja pelabuhan. bandara dan pos lintas batas.

KKP Kelas I Tanjung Priok merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis yang berada

di wilayah Jakarta Utara memiliki lima Wilayah Kerja yaitu Wilayah Kerja Sunda Kelapa, Muara Baru, Muara Angke, Kali Baru dan Marunda. Seiring banyaknya tugas dan kegiatan di KKP Kelas I Tanjung Priok maka banyak juga arsip yang tercipta.

Pada tahun 2008 Arsip di KKP Kelas I Tanjung Priok dikelola oleh seorang sekretaris, penciptaan arsip sudah berpedoman pada Tata Naskah Dinas dan Kode Klasifikasi yang berlaku pada saat itu. Namun untuk pencatatan dan penyimpanan arsip, masih sebatas arsip masuk dan keluar dicatat secara manual di dalam agenda surat. Arsip aktif disimpan dalam Filling cabinet menggunakan folder gantung, sedangkan arsip inaktif disimpan di dalam lemari di Gudang.

Pada tahun 2013 KKP Kelas I Tanjung Priok pindah ke Gedung baru dan menemukan banyak arsip lama yang masih berguna bercampur dengan arsip lama tak berguna. Pada tahun ini KKP Kelas I Tanjung Priok mengirimkan seorang Perawat Pemula untuk mengikuti Bimbingan Teknis Pengelolaan Arsip Dinamis, dengan tujuan KKP Kelas I Tanjung Priok dapat mengelola arsip yang berantakan menjadi tertata rapih. Pada saat inilah KKP Kelas I Tanjung Priok diperkenalkan dengan instrumen JRA terbaru, Box Arsip, Folder dan sekat serta cara mengelola arsip dinamis yang sesuai dengan TKD. Di tahun yang sama, KKP mulai memilah arsip-arsip inaktif yang masih berantakan dan membuat daftar arsipnya, namun pada saat itu KKP Kelas I Tanjung Priok masih belum ada gambaran, seperti apakah

pengelolaan arsip inaktif sehingga yang dilakukan pada saat itu hanya mengelompokkannya berdasarkan tahun terciptanya arsip.

Pada tahun 2014 akhir, KKP Kelas I Tanjung Priok, memulai menata arsip personal di kepegawaian secara digital dengan melakukan *scan* file arsip personal dan dibuat satu folder per orang. Sehingga memudahkan saat pencarian tanpa perlu membongkar arsip yang ada di lemari.

Pada tahun 2015 KKP Kelas I Tanjung Priok dilibatkan dalam penyusunan TND yang di sahkan pada tahun 2016. Sejak saat itu KKP Kelas I Tanjung Priok mulai sering berdiskusi Bersama Biro Umum Kementerian Kesehatan RI dan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Ditjen P2P) yang pada saat itu masih bernama Direktorat Jenderal Pencegahan Pengendalian Penyakit dan Lingkungan (P2PL). Dari hasil diskusi-diskusi KKP Kelas I Tanjung Priok mulai berbenah dalam hal kearsipan, dengan cara membuat anggaran pengadaan sarana dan prasarana untuk memfasilitasi kegiatan pengelolaan arsip di KKP Kelas I Tanjung Priok.

Pada tahun 2016 KKP Kelas I Tanjung Priok mengundang beberapa arsiparis senior dari Biro Umum untuk mendampingi kegiatan pengolahan arsip inaktif di KKP Kelas I Tanjung Priok. Pada kesempatan ini KKP Kelas I Tanjung Priok benar-benar diajarkan bagaimana cara memilah antara arsip inaktif dan arsip sampah, Cara menggunakan JRA dan membuat daftar arsip inaktif. Dengan bantuan beberapa staf TU dan beberapa perwakilan dari bidang-bidang di KKP Kelas I Tanjung Priok proses pemilahan dan pembuatan daftar arsip inaktif memakan waktu sampai dua minggu lamanya. Namun yang terjadi setelah daftar dibuat, file tersebut hilang, sehingga kami harus membuat daftar arsip inaktif dari awal dan kejadian ini membuat

semangat kami turun. Tahun ini juga menjadi tahun pertama bagi KKP Kelas I Tanjung Priok dalam penggunaan Tata Naskah Dinas Elektronik (TNDE), yang sementara digunakan baru sebatas Pengelolaan surat masuk saja. Baru di tahun 2017 KKP Kelas I Tanjung Priok mulai menggunakan TNDE sebagai alat penyampaian disposisi sampai dengan tahun 2020 akhir.

Akibat banyaknya arsip yang terus menerus tercipta mengakibatkan penumpukan arsip di KKP Kelas I Tanjung Priok, sehingga di akhir Tahun 2019 KKP Kelas I Tanjung Priok meminta seorang staf yang telah mengikuti Bimbingan Teknis Pengelolaan Arsip Dinamis pada tahun 2013 untuk mengganti jabatannya menjadi Arsiparis agar ada yang bertanggung jawab dalam pengelolaan arsip-arsip tersebut. Staf tersebut berhasil mengikuti ujian kompetensi dan *inpassing* menjadi Arsiparis Ahli Pertama pada awal tahun 2020, bersama dua orang staf lainnya yang bergabung menjadi tim pengelola arsip KKP Kelas I Tanjung Priok memiliki tiga orang tenaga kearsipan yang mengelola arsip. Meskipun secara jumlah kami masih kekurangan tenaga untuk mengelola arsip, namun kami tetap bergerak mengelola arsip berkat dukungan Kepala Kantor, Kepala Bagian Tata Usaha dan Kepala Sub Bagian Keuangan dan Umum pada saat itu.

Pada bulan Juni 2020 terjadi banjir ROB di Wilayah Kerja Sunda Kelapa yang mengakibatkan Sebagian besar arsip aktif dan inaktif rusak terendam banjir. Akibat kurangnya pengetahuan kami dalam penanganan arsip terdampak banjir, maka pada saat air surut dan cuaca cerah petugas kami yang berada di wilayah tersebut secara spontan segera menjemur arsip-arsip tersebut dalam keadaan masih terikat (*bundle*). Hal itu menyebabkan arsip-arsip yang dijemur tidak dapat dilepaskan

satu dengan lainnya dan juga merusak tulisan/tinta yang ada dikertas.

Koordinator Wilayah Kerja Sunda Kelapa pada saat itu langsung melaporkan kejadian tersebut kepada Kepala KKP Kelas I Tanjung Priok, yang kemudian segera ditindaklanjuti dengan berkonsultasi ke bagian Kearsipan Ditjen P2P dan diarahkan untuk dilakukan pemusnahan Arsip Terdampak Bencana. Kami langsung berkoordinasi dengan Biro Umum dan difasilitasi untuk berdiskusi Bersama ANRI, sampai kemudian diputuskan untuk dilakukan pemusnahan Arsip Terdampak Banjir pada tanggal 7 September 2020.

Tanggal 7 September 2020 menjadi hari bersejarah bagi KKP Kelas I Tanjung Priok, karena ini merupakan kali pertama KKP Kelas I Tanjung Priok melaksanakan kegiatan Pemusnahan Arsip. Saat itu kami melibatkan ANRI, Biro Umum Kemenkes RI, dan P2P sebagai Tim Penilai Arsip, dan juga Kepala Bagian Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat Ditjen P2P, Kepala Bagian pada Inspektorat III Kemenkes RI, Kepolisian Sektor Sunda Kelapa, Biro Umum Kemenkes RI dan Setditjen P2P sebagai saksi Pemusnahan Arsip. Dari situlah KKP Kelas I Tanjung Priok mendapat semangat baru untuk kembali menata Arsip dengan lebih serius, dengan melakukan bimbingan teknis kepada staf-staf perwakilan bidang dan wilayah kerja secara berkala.

Pada tahun 2021 KKP Kelas I Tanjung Priok kembali menyusun daftar arsip inaktif dan daftar usul musnah yang kemudian dilakukan proses pengusulan arsip musnah. Karena ini pertama kalinya KKP Kelas I Tanjung Priok melaksanakan Proses Pemusnahan Arsip

dengan cara normal (bukan akibat bencana) dan belum ada pengalaman dalam menyusun arsip yang akan dimusnahkan, sehingga pada saat verifikasi arsip usul musnah menjadi lebih lambat prosesnya dikarenakan ada kesulitan saat mengenali arsip yang di verifikasi. Setelah enam bulan lamanya menunggu surat rekomendasi dari ANRI akhirnya pada bulan Maret 2022 KKP Kelas I Tanjung Priok berhasil melaksanakan Pemusnahan Arsip secara normal untuk pertama kalinya. Pada pertengahan tahun ini KKP Kelas I Tanjung Priok mulai melirik aplikasi SRIKANDI untuk pengelolaan arsip, namun sambil menunggu proses registrasi *esign* pada aplikasi SIKANDI selesai kami membiasakan diri dengan memulai pembuatan naskah dinas dengan *esign* melalui aplikasi TNDE. Pada akhir tahun 2021 kami sudah memulai pembuatan naskah dinas melalui SRIKANDI namun sampai hari ini tahun 2023 untuk proses disposisi surat masuk kami masih bergantung pada TNDE. Dan kami berencana akan memulai proses surat masuk dan disposisi melalui Srikandi pada bulan Juli 2023 setelah kami mensosialisasikan kembali prosedur penggunaan aplikasi SRIKANDI agar proses penggunaan SRIKANDI kedepannya bisa lebih lancar.

Kami berharap kedepannya bisa menyadarkan lebih banyak staf dan pejabat khususnya di Lingkungan KKP Kelas I Tanjung Priok akan pentingnya arsip dalam kehidupan sehari-hari baik untuk kepentingan pribadi maupun organisasi/instansi. Karena sesungguhnya setiap orang bertanggung jawab atas arsip-arsip yang dibuatnya.

SELAYANG PANDANG KEGIATAN DETEKSI DINI TB PT. ALFA KARSA PERSADA PELABUHAN MARUNDA

Oleh : Muhammad Fardhy Nur Wahid



Tahun 2022 Kementerian Kesehatan bersama seluruh tenaga kesehatan berhasil mendeteksi *tuberculosis* (TBC) sebanyak lebih dari 700 ribu kasus. Angka tersebut merupakan angka tertinggi sejak TBC menjadi program prioritas Nasional.

Penyakit *tuberculosis* (TBC) di Indonesia menempati peringkat ketiga setelah India dan China, yakni dengan jumlah kasus 824 ribu dan kematian 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Berdasarkan *Global TB Report* tahun 2022 jumlah kasus TBC terbanyak pada kelompok usia produktif terutama pada usia 25 sampai 34 tahun. Di Indonesia jumlah kasus TBC terbanyak yaitu pada

kelompok usia produktif terutama pada usia 45 sampai 54 tahun (sumber data Kemenkes).

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok merupakan salah satu Instansi Pemerintahan di bawah Direktorat jenderal Pengendalian dan Pencegahan Penyakit, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dimana dalam tugas dan fungsinya sebagai pemberi pelayanan yang prima untuk masyarakat di Pelabuhan Tanjung Priok, sebagai Otoritas utama bidang kesehatan, yang diberikan mandat dan amanah sebagai garda terdepan dalam mencegah dan menangkal penyakit yang masuk ke Indonesia melalui Pelabuhan Tanjung Priok. Wilayah Kerja

Pelabuhan Marunda, merupakan salah satu cakupan wilayah kerja KKP Kelas I Tanjung Priok, dimana merupakan miniatur dari Pelabuhan Tanjung Priok dilihat dari arus barang dan jumlah kapal yang masuk dan keluar setiap harinya. Kecakapan Petugas dalam memberikan pelayanan yang prima bagi pengguna jasa dituntut secara maksimal dan optimal.

Oleh karena itu, pada tanggal 31 Mei 2023 kemarin, telah dilakukan kegiatan deteksi dini TB di Pelabuhan Marunda yang bertempat di PT. Alfa Karsa Persada dengan menargetkan 50 orang sebagai peserta. Kegiatan ini juga melibatkan dan bersinergi dengan Puskesmas Kecamatan Cilincing, dimana



sebagai mitra sarana pelayanan kesehatan karena Pelabuhan Marunda masuk dalam wilayah kecamatan Cilincing.

Acara yang dimulai pukul 11.00 WIB di auditorium PT. Alfa Karsa Persada Marunda ini berlangsung dengan maksimal dilihat dari segenap karyawan yang antusias aktif dalam mengikuti kegiatan deteksi dini TB ini, kenapa PT. Alfa Karsa Persada Marunda dipilih sebagai lokasi kegiatan karena

usia karyawan yang produktif cukup banyak dan analisa beban kerja dimana PT. Alfa Karsa Persada yang bergerak di bidang *offshore*, *warehousing* serta *Cargo Handling* di Pelabuhan Marunda sangatlah tepat untuk dilakukan kegiatan tersebut. Acara ini dihadiri oleh koordinator KKP Wilayah Kerja Pelabuhan Marunda, staff dari KKP Kelas 1 Tanjung Priok dan pihak Manajemen dari PT. Alfa Karsa Persada dengan hasil dari 50 karyawan yang

dilakukan deteksi dini, semuanya negatif dari TB.

Semoga sinergitas dan kolaborasi seperti ini akan bisa terus berlanjut dimasa yang akan datang, karena sekali lagi, masalah kesehatan bukan hanya menjadi tanggung jawab Kementerian Kesehatan dalam hal ini KKP Kelas 1 Tanjung Priok sebagai otoritas kesehatan di wilayah pelabuhan, tetapi merupakan tanggung jawab bersama.

We Are a Team, We Strong Together, KKP Kelas I Tanjung Priok..Strong Forever Warm Regards,



Prophylaxis

regulations (2005)

Ibadah Tenang dan Lancar
Kembali Kerumah Sehat dan Bugar

dengan

VAKSIN MENINGITIS



PENDAFTARAN
MELALUI





GERMAS
Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat

BerAKHLAK
Berorientasi, Pelayan, Akrab, Kuriat, Kompeten
Harmoni, Loyal, Adaptif, Kolaboratif



SIMULASI PETUGAS DALAM RANGKA PENANGANAN DAN EVAKUASI PASIEN DI KAPAL

12-13 MEI
2023
MAAMBRUK
HOTEL & CONVENTION
AMTER, BANTEN

SIMULASI PETUGAS DALAM RANGKA PENANGANAN DAN EVAKUASI PASIEN DI KAPAL

12-13 MEI
2023
MAAMBRUK
HOTEL & CONVENTION
AMTER, BANTEN



NO. ISBN/ISSN 2302-4550



9 772302 455000