



BULETIN
INFO

KESPEL



NO. ISBN/ISSN 2302-4550



PENGENDALIAN RISIKO LINGKUNGAN



APA ITU ENTOMOLOGI FORENSIK

**PELATIHAN HUMAS TERKAIT
PENYUSUNAN DAN TATA CARA
KEPROTOKOLAN, UPACARA DAN MC
DALAM KEHUMASAN PEMERINTAH
DI ASYANA HOTEL KEMAYORAN**

**Verifikasi Lapangan Pelabuhan
Sehat di Pelabuhan Perikanan
Samudera Nizam Zachman Jakarta**

**PENTINGNYA PENGGUNAAN APD
(CELEMEK DAN TUTUP KEPALA)
PADA PENJAMAH MAKANAN
DI RESTO APUNG PELABUHAN
MUARA ANGKE TAHUN 2022**

**AYO MENGENAL MANFAAT
VITAMIN D BAGI TUBUH**

DAFTAR ISI

Hal 2	PEMERIKSAAN KAPAL LATIH ATAU <i>TRAINNING VESSEL</i> STATRAAD LEHMKHUL DALAM STATUS KARANTINA
Hal 4	CUKUPKAN AIR PADA SAAT / PASCA BENCANA
Hal 6	APA ITU ENTOMOLOGI FORENSIK
Hal 10	HARI KESEHATAN NASIONAL KE-58 BANGKIT INDONESIAKU, SEHAT NEGERIKU
Hal 11	TATA USAHA
Hal 12	MENGENAL LEBIH DEKAT SASARAN KINERJA PEGAWAI (SKP)
Hal 14	PELATIHAN HUMAS TERKAIT PENYUSUNAN DAN TATA CARA KEPROTOKOLAN, UPACARA DAN MC DALAM KEHUMASAN PEMERINTAH DI ASYANA HOTEL KEMAYORAN
Hal 16	77 TAHUN INDONESIA MERDEKA KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I TANJUNG PRIOK SEMAKIN BERJAYA
Hal 18	SEMANGAT BERSINERGI DALAM ACARA PENANDATANGANAN DEKLARASI PEMBANGUNAN ZONA INTEGRITAS KAWASAN PELABUHAN TANJUNG PRIOK
Hal 20	STANDAR BIAYA KELUARAN (SBK) KHUSUS PENGENDALIAN VEKTOR DAN BINATANG PEMBAWA PENYAKIT
Hal 23	MENGENAL PENYAKIT MONKEYPOX



Hal 26	PENANGANAN PENANGGULANGAN PENYAKIT COVID-19 PADA PELAKU PERJALANAN DI PINTU MASUK NEGARA PADA WILAYAH P ELABUHAN TANJUNG PRIOK
--------	--

Hal 30	KEGIATAN PEMERIKSAAN HYGIENE SANITASI GEDUNG DAN BANGUNAN (HSGB) DI PELABUHAN KALIADEM MUARA ANGKE DALAM RANGKA MENGHADAPI SITUASI KHUSUS (SITUS) IDUL FITRI TAHUN 2022
--------	---

Hal 32	PENTINGNYA PENGGUNAAN APD (CELEMEK DAN TUTUP KEPALA) PADA PENJAMAH MAKANAN DI RESTO APUNG PELABUHAN MUARA ANGKE TAHUN 2022
--------	--

Hal 34	PENYUSUNAN DOKUMEN RENCANA KONTIJENSI KEDARURATAN KESEHATAN MASYARAKAT DI PELABUHAN MARUNDA
--------	---

Hal 36	AYO MENGENAL MANFAAT VITAMIN D BAGI TUBUH
--------	--



PENGANTAR REDAKSI



Dr. IQBAL DJAKARIA
Plt. Kepala Kantor Kesehatan
Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok

Berdasarkan SK TIM Penerbit
No. HK.02.03/1/93/2022

Buletin Info Kesehatan Pelabuhan ini merupakan buletin Volume XVII edisi 2 Tahun 2022 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 peristiwa - peristiwa terkini lainnya serta bahkan informasi kesehatan lainnya. Pada edisi ini berisi topik - topik yang selalu ada, yakni Atensi, Ruang TU, Ruang PKSE, Ruang PRL dan 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, mengkopir tulisan sebagian atau keseluruhan dari tulisan orang lain atau website agar senantiasa mencantumkan sumber, isi tulisan merupakan tanggung jawab dari penulis.

TEAM BULETIN KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I TANJUNG PRIOK



DRA. ATIK YULIHARTI, M.KES
REDAKTUR KETUA



BRATA SUGEMA, SKM, M.SI
REDAKTUR PELAKSANA



Dr. TRIO TOUFIK E.T., MKM
REDAKTUR PELAKSANA



M. FAJAR, S.SKM, MKM
REDAKTUR PELAKSANA



FIFI N. AFIFAH, SKM, M.EPID
REDAKTUR PELAKSANA



DEWI D. PALUPI, SKM, MKM
PENYUNTING



AGUS SUDARMAN, SKM, MKM
PENYUNTING



NANA MAULANA
PENYUNTING



ELISABETH B.F. SIMANJUNTAK
SEKERTARIAT



SYAFALOVIDA
SEKERTARIAT



IDRUS
PHOTOGRAFER



THERESIA HEWIAN
SEKERTARIAT

PEMERIKSAAN KAPAL LATIH ATAU *TRAINNING VESSEL* STATRAAD LEHMKHUL DALAM STATUS KARANTINA

Oleh: dr Theresia Hermin Sutji Wulansari

Tanggal 6 November 2022, KKP Kelas I Tanjung Priok mendapat permintaan pemeriksaan Kapal dari Luar Negeri yang dalam status karantina untuk diperiksa. Petugas yang melakukan Fredrik, Dwi Asih dan dr Rienny. Hasil pemeriksaan kapal tersebut tidak ditemukan faktor risiko dan dapat diberikan Certificate of Practiqe (COP).

Pada tanggal 6 November 2022 juga dilakukan rapat persiapan semua kegiatan Kapal Statraad Lehmkuhl selama berada di Pelabuhan Tanjung Priok.

Kapal latih atau *training vessel* Statraad Lehmkuhl berada di Pelabuhan Tanjung Priok sampai dengan tanggal 9 November 2022 setelah setahun lamanya berlayar keliling dunia dan akan kembali meneruskan ekspedisinya menuju Mauritius Afrika sebelum akhirnya kembali ke koita Bergen Norwegia pada April 2023.

Pada Agustus 2021, kapal Statsraad Lehmkuhl yang berusia lebih dari seratus tahun ini melakukan ekspedisi yang diberi nama One Ocean Expedition. Tujuan utama One Ocean Expedition adalah berbagi pengetahuan untuk masa depan laut yang berkelanjutan.

Menurutnya, One Ocean Expedition muncul sebagai sebuah ide sekitar 5 tahun yang lalu One Ocean atau "Satu Lautan" dengan kapal latih ini adalah cara yang tepat untuk menunjukkan esensi tantangan dan peran laut dalam keberlanjutan global.

Duta Besar Norwegia untuk Indonesia, Rut Kruger



Giverin juga menekankan pentingnya hubungan Indonesia dan Norwegia di sektor kelautan. Norwegia dan Indonesia sama-sama

merupakan negara maritim yang sangat berpengaruh di mata internasional.

Dalam kerangka G20 kata dia, Norwegia dan Indonesia juga

telah bekerja sama mendorong investasi dan pertumbuhan ekonomi kelautan. Kedua negara membutuhkan laut yang sehat untuk kesejahteraan dan pertumbuhan ekonomi.

“Karena penggunaan sumber daya laut kita secara bertanggung jawab adalah bagian yang harus kita wariskan bersama,” ucapnya. Peran penting memerangi perubahan iklim dengan melestarikan dan merehabilitasi sumber daya karbon biru, seperti hutan bakau atau mangroves juga menjadi ambisi Indonesia yang juga didukung penuh Norwegia.

“Mereka sangat penting untuk ekosistem, hewan, dan ikan – dan untuk produksi

pangan yang aman bagi masyarakat lokal di wilayah pesisir. Kedua negara juga bekerja sama dalam mengembangkan ekonomi biru dan organisasi multilateral untuk memerangi praktik ilegal fiishing serta kejahatan dan pelanggaran sosial di sektor perikanan,” kata beliau.

Tanggal 7 November 2022, dilakukan gala dinner di atas Kapal Statsraad Lehmkuhl, yang dihadiri oleh Menteri Perhubungan Budi Karya Sumadi sebagai *Guest of Honor* dan sejumlah pejabat



serta Duta Besar negara-negara sahabat.

Kapal SS Statsraad Lehmkuhl ini masih terjaga dengan baik meskipun telah berusia 107 tahun. Ya, kapal ini mulanya dibuat pada tahun 1914 silam oleh Joh. C. Galangan. Dahulu, kapal tersebut digunakan sebagai pelatihan sekolah untuk kapal niaga Jerman yang dinamai Grosseherzog Friedrich. Namun kepemilikan kapal lantas berganti pada Inggris setelah terjadi Perang Dunia Kedua. Di tahun 1921, kapal dibeli oleh mantan Menteri Kabinet Norwegia yaitu Kristofer Lehmkuhl. Adapun

saat ini, posisi kapten kapal Statsraad Lehmkuhl dipegang oleh Kapten Seidel. Kapal Statsraad Lehmkuhl terdiri tiga tingkat. Terlihat cukup besar dan luas, kapal satu ini juga yakni mencapai 98 meter.

Tanggal 9 November 2022, sekitar 140 crew kapal naik ke Kapal Statsraad Lehmkuhl melakukan *crew change* dengan pemeriksaan Kesehatan dan pemeriksaan swab antigen.

Selamat Jalan Statsraad Lehmkuhl. Semoga misi yang diemban dapat berjalan dengan baik. ■

Sumber: dari berbagai sumber

CUKUPKAN AIR PADA SAAT / PASCA BENCANA

OLEH : Robi'ur Rosyid, SKM, MKM

Bencana dapat disebabkan oleh kejadian alam ataupun karena disebabkan oleh kegiatan manusia, Indonesia negara yang rawan bencana dikarenakan ada beberapa faktor seperti dilalui oleh sirkum Pasifik atau cincin Api Pasifik yang dapat menimbulkan Gempa Bumi, letusan Gunung berapi, Selain itu wilayahnya dilewati sabuk Alpide selain potensi gempa bumi, sampai tsunami, tanah longsor juga erupsi gunung Merapi. Dan juga dari letak geografinya di wilayah tropis sehingga berisiko adanya badai, topan dan juga siklon tropis serta curah hujan tinggi yang bisa mengakibatkan banjir ataupun tanah longsor.

Ada 4 hal yang harus disediakan sebagai pelayanan dasar pada saat bencana yaitu Air, Pangan, Tempat Berteduh, Sanitasi Dasar. Biasanya masalah yang ada pada saat bencana adalah terbatasnya air yang memenuhi syarat, baik dari kuantitas maupun kualitasnya.

1. Standard Penyediaan Air : Akses dan Kuantitasnya

Dalam situasi darurat semua orang harus memiliki akses yang aman dan adil untuk jumlah yang cukup dari air untuk minum, memasak, dan kebersihan pribadi dan domestik. Adapun batas minimal tempat penyediaan air untuk publik adalah sebagai berikut:

- a. Rata-rata penggunaan air untuk minum, memasak, dan kebersihan tubuh serta yang lainnya tidak kurang dari 15 liter per orang per hari.
Jumlah air yang

dibutuhkan untuk keperluan rumah tangga mungkin berbeda menurut iklim, fasilitas sanitasi yang tersedia, kebiasaan orang normal, aktivitas agama dan budaya, makanan yang mereka masak, pakaian mereka pakai, dan sebagainya. Kebutuhan air minimal seperti Tabel 1. Dibawah ini.

Tabel. 1. Tabel Kebutuhan Air Minimal

Simplified table of basic survival water needs		
Survival needs: water intake (drinking and food)	2.5-3 litres per day	Depends on: the climate and individual physiology
Basic hygiene practices	2-6 litres per day	Depends on: social and cultural norms
Basic cooking needs	3-6 litres per day	Depends on: food type, social as well as cultural norms
Total basic water needs	7.5-15 litres per day	

(sumber : The Spere Project)

- b. Jarak pemukiman terjauh dari sumber air tidak lebih dari 500 meter.
- c. Waktu mengantri pada sumber air tidak lebih dari 15 menit.
Antrian yang berlebihan (terlalu panjang) merupakan indikator air yang tidak cukup (baik karena jumlah titik air yang tidak memadai atau poin air yang tidak memadai). Efek negatif dari antrian yang berlebihan adalah bisa mengurangi konsumsi air per kapita, peningkatan konsumsi air permukaan dari sumber lain yang tidak memenuhi syarat,

dan mengurangi waktu untuk mendapatkan air bersih.

- d. Untuk mengisi 20 liter air tidak lebih dari 3 menit atau debit aliran air di tiap sumber sedikitnya 0,125 liter perdetik.

Titik air harus memperhatikan asas keadilan, yang harus bisa diakses oleh semua orang tanpa kecuali, dan

waktu tersedianya air apabila *dropping*.

- e. Kontinuitas persediaan air.

Ada beberapa sistem yang bisa digunakan seperti sumur gali, sumur bor, perlindungan mata air, penampungan air hujan, *dropping* air bersih, pengolahan air Water Treatmen Plant (WTP) seperti pada gambar 1.

Faktor-faktor yang perlu diperhitungkan adalah ketersediaan dan keberlanjutan jumlah air yang cukup; apakah diperlukan pengolahan air, jika demikian, harus ada ketersediaan waktu, teknologi, atau dana

yang dibutuhkan untuk membangun sumber air.

2. Standard Penyediaan Air :
Kualitas air
Adapun indikator yang bisa digunakan adalah sebagai berikut :
- a. Hasil Inspeksi Sanitasi

hewan dalam air dan kemungkinan adalah bakteri patogen yang berbahaya. Jika ada koli fekal ada dalam air, maka air tersebut harus dilakukan pengolahan.

- c. Meminimalkan kontaminasi setelah pengiriman dengan

Alat-alat ini sebaiknya berbentuk wadah yang berleher sempit dan/tertutup seperti jerigen.

- b. Bila kamar mandi umum harus disediakan, maka prasarana ini harus cukup banyak untuk semua orang yang mandi secara

Sumber : Dok Kemen PUPR



menunjukkan hasil risiko kontaminasi yang rendah dari tinja.

- b. Kandungan bakteri dari pencemaran kotoran manusia tidak lebih dari 10 coliform per 100 mili liter pada sumber air yang tidak terdisinfeksi. Bakteri coliform fekal (> 99% adalah E. coli) merupakan indikator tingkat kontaminasi kotoran manusia /

disinfektan.

3. Standar pasokan air : fasilitas penggunaan air dan barang.

Adapun indikator yang bisa digunakan adalah sebagai berikut :

- a. Setiap keluarga mempunyai dua alat pengambil air yang berkapasitas 10–20 liter, dan tempat penyimpan air berkapasitas 20 liter.

teratur setiap hari pada jam–jam tertentu. Pisahkan petak–petak untuk perempuan dan untuk laki–laki.

- c. Bila harus ada prasarana pencucian pakaian dan peralatan rumah tangga untuk umum, satu bak air paling banyak dipakai oleh 100 orang. ■

APA ITU ENTOMOLOGI FORENSIK

Oleh : Uli Rohati Siregar, SKM, MKM

Pernah dengar Entomologi Forensik? Sebagian orang mungkin pernah mendengar dan kebanyakan orang mungkin awam mendengar apa itu entomologi forensik.

Dikemukakan oleh ahli biologi forensik internasional terkenal, Mark Benecke (Jerman). Cerita berawal dari sebuah kisah. Pada abad ke 13 ditulis dalam guinnessworldrecords.com bahwa awal mula penemuan ilmu ini ketika Sung Tz'u diminta mengungkapkan pembunuhan di sebuah ladang padi. Diladang tersebut, terdapat banyak pekerja memegang arit yang digunakan untuk membunuh. Sayang, di arit-arit tersebut tidak tersisa bercak darah yang kelihatan mata telanjang. "Lantas Sung Tz'u menyuruh meletakkan arit tersebut di tanah," bebernya. Nah, tidak berapa lama datanglah segerombolan lalat yang mengerubuti salah satu arit diantara puluhan arit yang lain. Mark Benecke mengatakan bahwa "Inilah awal mula lahirnya ilmu entomologi forensik," sehingga studi tentang serangga yang berada di mayat sudah dilakukan oleh Sung Tz'u dalam buku-buku medis Hsi Yuan Lu yang ditulis pada abad ke 13.

Dari cerita di atas sekarang mari kita cari tahu apa itu Entomologi Forensik.

Pengertian

Entomologi Forensik terdiri atas dua kata Entomologi dan Forensik.

Entomologi adalah salah

satu cabang ilmu zoologi (ilmu tentang hewan). Pengertian studi entomologi sendiri adalah ilmu yang mengkaji tentang hewan serangga dan jenis hewan arthropoda. Arthropoda adalah jenis hewan invertebrata atau tanpa tulang belakang yang memiliki ruas-ruas pada badannya. Contohnya adalah serangga, seperti laba-laba, nyamuk, lipas, lalat, lipan, dan lain-lain.

Arthropoda sendiri dikenali sebagai filum atau kelompok hewan paling besar di dunia sehingga membuat para ilmuwan melakukan kajian keilmuan tersendiri tentang jenis hewan ini. Istilah entomologi sendiri berasal dari Yunani, yakni entomon dan logos. Entomon adalah kata yang berarti serangga dan logos berarti ilmu pengetahuan.

Entomologi secara dalam artian terbatas dapat diartikan sebagai cabang ilmu yang mempelajari tentang serangga. Namun, dalam artian luas, entomologi adalah studi yang melakukan kajian terhadap hewan yang termasuk dalam hewan arthropoda.

Dikutip dari buku *Entomologi Pertanian* yang ditulis oleh Cheppy Wati, dkk, entomologi adalah ilmu pengetahuan yang melakukan kajian terkait tentang serangga yang tergolong dalam kelompok arthropoda atau

hewan-hewan beruas lainnya.

Secara umum, entomologi mempelajari tentang hal-hal berikut:

1. Morfologi serangga adalah kajian yang mempelajari bentuk dan struktur dari hewan-hewan, khususnya hewan arthropoda.
2. Anatomi serangga adalah kajian tentang susunan organ tubuh dari serangga.
3. Fisiologi serangga adalah ilmu yang mempelajari tentang kehidupan serangga.
4. Perilaku serangga adalah objek kajian yang mempelajari tentang perilaku serangga.
5. Ekologi serangga adalah ilmu yang mengkaji hubungan serangga dan lingkungannya.
6. Patologi serangga adalah kajian yang mempelajari tentang penyakit yang diidap oleh serangga.
7. Taksonomi serangga adalah ilmu yang mempelajari penamaan dan pengelompokan serangga berdasarkan karakteristiknya.

Serangga merupakan makhluk hidup yang memiliki jumlah spesies yang beragam serta kemampuan bertahan hidup yang tinggi. Peran serangga di alam di antaranya sebagai penghasil sumber makanan, pengurai, predator dan menjaga keseimbangan ekologi. Serang-

ga yang tertarik jasad hewan juga bermanfaat dalam membantu pengungkapan kasus kematian karena dapat menjadi indikator dalam menentukan waktu kematian (Supriyono dkk, 2019).

Perkiraan waktu kematian berdasarkan serangga sangat dipengaruhi beberapa faktor di antaranya penyebab kematian dan letak jasad hewan. (Supriyono dkk, 2019)



Forensik adalah ilmu untuk melakukan pemeriksaan dan pengumpulan bukti-bukti fisik yang ditemukan di tempat kejadian perkara dan kemudian dihadirkan di dalam sidang pengadilan. Atau juga dapat diartikan sebagai aplikasi atau pemanfaatan ilmu pengetahuan tertentu untuk kepentingan penegakan hukum dan peradilan.

Forensik biasanya digunakan untuk membantu penyidikan dalam suatu kasus kejahatan. Hasil dari analisa forensik tersebut nantinya akan digunakan untuk membantu penyajian data atau bukti dalam pemeriksaan di pengadilan. Pengertian Ilmu forensik adalah ilmu yang digunakan untuk keperluan hukum dengan memberikan bukti ilmiah yang dapat digunakan dalam pengadilan dalam memecahkan kejahatan. Informasi penting yang diberikan oleh ilmu forensik

membantu sistem keadilan berjalan.

Untuk dapat membuat terang suatu perkara dengan cara memeriksa dan menganalisa barang bukti mati, sehingga dengan ilmu forensik haruslah didapat berbagai informasi, yaitu :

- a. *Information on corpus delicti*, dari pemeriksaan baik TKP maupun barang bukti dapat menjelaskan dan membuktikan bahwa telah terjadi suatu tindak pidana .
- b. *Information on modus operandi*, beberapa pelaku kejahatan mempunyai cara – cara tersendiri dalam melakukan kejahatan dengan pemeriksaan barang bukti kaitannya dengan modus operandi sehingga dapat diharapkan siapa pelakunya.
- c. *Linking a suspect with a victim*, pemeriksaan terhadap barang bukti di TKP ataupun korban dapat mengakibatkan keterlibatan tersangka dengan korban, karena dalam suatu tindak pidana pasti ada material dari tersangka yang tertinggal pada korban.
- d. *Linking a person to a crime scene*, setelah terjadi tindak pidana banyak kemungkinan terjadi terhadap TKP maupun korban yang dilakukan oleh orang lain selain tersangka mengambil keuntungan.
- e. *Disproving or supporting a Witness 's Testimony*, pemeriksaan terhadap barang bukti dapat memberikan petunjuk apakah keterangan yang diberikan oleh tersangka ataupun saksi berbohong atau tidak.
- f. *Identification of a suspect*, barang bukti terbaik yang

dapat digunakan untuk mengidentifikasi seorang tersangka adalah sidik jari, karena sidik jari mempunyai sifat sangat karakteristik dan sangat individu bagi setiap orang.

- g. *Providing Investigative leads*, pemeriksaan dari barang bukti dapat memberikan arah yang jelas dalam penyidikan

Entomologi Forensik

Entomologi forensik merupakan ilmu forensik yang mempelajari aktifitas serangga dalam membantu menyelesaikan investigasi kriminal. Entomologi forensik digunakan untuk mengevaluasi aktifitas serangga dalam menentukan waktu kematian dan lokasi kematian.

Metode pengujian umumnya digunakan dengan menghitung usia serangga yang memakan mayat dan menganalisis larva nekrofagus sehingga dapat diperkirakan rentang waktu kematian (*interval postmortem*). Selain metode tersebut, metode modern saat ini dikembangkan dalam analisa entomologi forensik, seperti pemeriksaan menggunakan DNA.

Dalam suatu acara webinar Airlangga Veterinary Forensics Summer Course (AVFSC) yang berjudul Wildlife Veterinary Forensics For Balancing The World Pakar Forensik Entomologi, University of Florida, Dr. Jason H. Byrd, Ph.D, D-ABFE mengatakan secara historis, serangga telah ada di bumi selama 350 juta tahun. Dalam investigasi forensik, studi tentang serangga dan kerabat arthropoda dapat memberikan informasi mengenai pengungkapan masalah hukum baik perdata maupun pidana.

Kematian adalah akhir dari kehidupan. Setelah kematian, tubuh makhluk hidup akan mengalami pembusukan, Adanya investigasi serangga

pada korban dapat menentukan waktu kematian yang sedikit relatif lama. Karena pada dasarnya waktu kematian korban dengan waktu kolonisasi atau periode aktivitas serangga membutuhkan jeda waktu tertentu.

“Dapatkah Anda menentukan waktu kematian korban yang membutuhkan sedikit lebih banyak penjelasan rinci? dan Anda mungkin pernah mendengar waktu kematian korban versus waktu kolonisasi atau periode aktivitas serangga yang merupakan kata lain mulai digunakan oleh komunitas entomologi forensik untuk menentukan waktu kematian korban,” ujar Dr. Jason.

Aktivitas serangga dapat menjadi acuan penentuan waktu kematian korban melalui adanya koloni dan tahap perkembangan serangga yang terdapat pada tubuh korban. Beberapa jenis serangga yang dapat membantu investigasi forensik entomologi, meliputi lalat hijau, *cheese skippers*, *fleshflies* dan lain sebagainya. Dalam fase hidupnya, serangga seperti lalat hijau akan menetas dan telur mereka ke tubuh korban, sehingga ketika telur itu menetas menjadi maggot, mereka akan melekat pada bagian tubuh korban untuk mendapatkan nutrisi dan tumbuh berkembang.

Serangga apakah yang sering digunakan pada kegiatan entomologi forensik?

Seperti dalam tulisan Afifah Agni – Divisi Entomologi Himbio Universitas Padjadjaran dikatakan bahwa Prof. Ir. Damayanti Bukhori, pakar entomologi Institute Pertanian Bogor juga menjelaskan, ada banyak peranan serangga dalam food web, diantaranya:

1. Serangga sebagai herbivor, biasanya merupakan musuh petani, seperti penggerek daun, penggerek batang, gall wasps.
2. Serangga sebagai karnivor, biasanya merupakan sahabat

petani. Serangga ini dibagi menjadi parasitoid dimana serangga yang menjadikan hama sebagai inang dan predator dimana jenis serangga yang memangsa serangga lain. Contohnya, *Paederus*, *Coccinella Septempunctata*, *Agricnemis* spp.

3. Serangga sebagai penyerbuk (*polinator*) yang membantu proses penyerbukan tanaman. Contohnya: lebah, ngengat, kupu-kupu, lalat, kumbang.
4. Serangga sebagai dekomposer yang memakan organisme mati dan produk-produk limbah dari organisme lain. Contohnya Dung beetle sebagai pengurai feses hewan ternak menjadi pupuk di alam, Rayap sebagai dekomposer di hutan namun di perkotaan menyebabkan rapuhnya kayu di perkotaan, dan Serangga tanah yang cukup penting dalam siklus material tanah (Herlinda et al., 2008)

Menurut Dr. Tjandra Anggraeni, akademisi bidang entomologi Institute Teknologi Bandung menambahkan, “Selain bagi lingkungan, serangga juga berperan dalam membantu aktifitas manusia, salah satu peran besar keberadaan serangga ialah dalam dunia forensik”.

Selain berperan sebagai penentu waktu kematian, serangga juga berperan sebagai indikator dalam kasus kontaminasi produk makanan, untuk mendeteksi obat-obatan dan racun, serta menentukan lokasi kejadian.

Dari sekian banyaknya seranggayangada, lalat termasuk serangga sering dimanfaatkan dalam pengungkapan kasus kriminal. Banyaknya familia pada lalat mengharuskan ahli forensik entomologi harus mengidentifikasi sebelum melanjutkan proses investigasi berikutnya. Ordo utama yang dapat digunakan dalam investigasi : Diptera (seperti : blowflies, flesh flies, cheese skippers) dan Coleoptera (seperti : hide and skin beetles,

rove beetles and clown beetles). Dan untuk data sekunder, dapat diperluas dan dibantu organisme arthropoda.

Lalat adalah serangga yang paling umum diasosiasikan dengan pembusukan mayat. Lalat cenderung menempatkan telurnya dalam orifisium tubuh atau pada luka terbuka. Kecenderungan ini kemudian akan mengakibatkan berubahnya bentuk luka atau bahkan hancurnya daerah sekitar luka. Telur lalat umumnya terdeposit pada mayat segera setelah kematian pada siang hari.

Bila mayat tidak dipindahkan dan hanya telur yang ditemukan pada mayat, maka dapat diasumsikan bahwa waktu kematian berkisar antara satu sampai dua hari. Angka ini sedikit bervariasi, tergantung pada suhu, kelembaban dan spesies lalat. Setelah menetas, larva berkembang lebih besar hingga akhirnya mencapai tahap pupa. Tahap ini dapat memakan waktu 6 sampai 10 hari pada kondisi tropis biasa.

Perkiraan waktu kematian berdasarkan serangga sangat dipengaruhi beberapa faktor di antaranya penyebab kematian dan letak jasad hewan. (Supriyono dkk, 2019)

Perubahan lingkungan alami menjadi pemukiman merupakan salah satu faktor utama penyebab tersedianya habitat bagi berbagai macam serangga. Manusia yang bertanggung jawab terhadap kepunahan serangga karena dianggap sebagai hama dan dibasmi. Hal ini dapat menyebabkan punahnya suatu spesies serangga yang memiliki dampak terhadap rusaknya ekosistem dan membahayakan kehidupan manusia.

Kendala yang sering dihadapi dalam kegiatan Forensik Entomologi

- a. Temperatur

Seperti yang sudah disebutkan sebelumnya bahwa temperatur



sangat mempengaruhi perkembangan, sedangkan pada kenyataannya temperatur dilokasi sangat sulit untuk ditentukan dengan pasti. Data temperatur dapat diambil pada stasiun cuaca, akan tetapi akan lebih baik jika dilakukan pencatatan data temperatur pada lokasi secara langsung. Data statistik yang lengkap akan mempermudah entomologis untuk memprediksi temperatur yang ada di lokasi dengan memperbandingkan data dari stasiun cuaca dan data dari lokasi.

- b. Musim
Perkembangan serangga dipengaruhi oleh musim. Pada musim – musim tertentu dimana temperaturnya sangat rendah akan menghambat perkembangan.
- c. Eksklusi Serangga
Serangga dapat pergi dari jasad dengan beberapa alasan. Jasad mungkin mengalami pembekuan sehingga serangga yang sudah berkoloni akan pergi. Pembekuan juga dapat mempengaruhi dekomposisi, sehingga akan mempengaruhi kolonisasi serangga. Penguburan juga mempengaruhi kolonisasi serangga hal ini disebabkan karena kedalaman dan jenis tanah sangat mempengaruhi. Pembungkusan tubuh dapat membatasi atau menghambat aktivitas serangga. Serangga

mungkin akan kesulitan untuk mencapai jasad yang dibungkus sehingga akan menambah perkiraan waktu kematian, tetapi perkembangan pada jasad tetap sama sehingga waktu kematian minimal tetap dapat diprediksi

Lalat pemakan bangkai yang termasuk serangga nekrofagys, *Sarcophaga africa*

Foto diambil dari <https://www.wam.ae/id/details/1395303014095>



Sampai saat ini perkembangan tentang entomologi forensik diantaranya adalah ketika bukti entomologi forensik dalam mengungkap jejak kejahatan. Diberitakan dalam suatu surat kabar bahwa Departemen Umum Bukti Forensik dan Kriminologi Kepolisian Dubai, berhasil menentukan waktu yang tepat dari kematian mayat yang

membusuk untuk pertama kalinya yang ditemukan di tempat tinggal yang ditinggalkan di Emirat, berdasarkan database strategis entomologi forensik, yang diumumkan Polisi Dubai baru-baru ini mengumumkan inisiasi pendiriannya bekerja sama dengan Organisasi Sains dan Penelitian Dunia (NSF).

Dari uraian diatas dapatlah kita harapkan perkembangan entomologi forensik akan dapat menggugah para ilmuwan untuk lebih mendalami dan mencintai bidang ini sehingga pemecahan berbagai misteri di balik kasus-kasus forensik akan lebih akurat, bermutu, dan dapat dipertanggungjawabkan di pengadilan. ■

Sumber referensi :

- Anis Nurwidiyanti. (2009). PENERAPAN ENTOMOLOGI DALAM BIDANG KEDOKTERAN FORENSIK. Jurnal Vektor Penyakit VIII (2) : 55-65
- Entomology Talkshow 2020 : Menelisik Peran Besar Serangga Bagi Kehidupan 6 September 2020
- Jens Amend et. al. (2004). Forensic entomology. Naturwissenschaften (91) : 51-65
- Kristanto, E., Wangko, S., Kalangi, S., & Mallo, J.F. (2009). Peran Entomologi Forensik Dalam Perkiraan Saat Kematian Dan Olah Tempat Kejadian Perkara Sisi Medis (Introduksi Entomologi Medik). Jurnal Biomedik. 1(1) : 41-44.
- Supriyono, Susi Soviana, Upik Kesumawati Hadi. Pola Kedatangan Serangga pada Jasad Hewan Sebagai Indikator dalam Kegiatan Forensik, Jurnal Veteriner, 2019
- Bahan seminar daring " Entomologi Forensik" 2020
- https://id.wikipedia.org/wiki/Ilmu_forensik dikutip dari berbagai sumber



HARI KESEHATAN NASIONAL KE-58 BANGKIT INDONESIAKU, SEHAT NEGERIKU

Oleh: Ani Budi Lestari, SKM

Hari Kesehatan Nasional diperingati pertama kali pada 12 November 1964 sebagai upaya untuk mengingat keberhasilan pemberantasan malaria. Pencetusan Hari Kesehatan Nasional berawal pada tahun 1950-an, ketika penyakit malaria banyak diderita masyarakat Indonesia. Ratusan ribu jiwa terenggut akibat malaria. Karena itulah, pemerintah berupaya melakukan pemberantasan malaria atau malaria eradication di seluruh penjuru Tanah Air. Untuk mencapai hal tersebut, tahun 1959 dibentuklah Dinas Pembasmian Malaria yang pada bulan Januari 1963 berubah namanya menjadi Komando Operasi Pemberantasan Malaria (KOPEM). Lima tahun

kemudian, lebih kurang 63 juta penduduk telah mendapat perlindungan dari penyakit malaria. Karena itu, pada tanggal 12 November 1964, keberhasilan pemberantasan malaria tersebut diperingati sebagai Hari Kesehatan Nasional (HKN) pertama. Hal inilah yang menjadi titik awal kebersamaan seluruh komponen bangsa dalam pembangunan kesehatan di Indonesia.

Tema peringatan HKN ke-58 tahun 2022 adalah “Bangkit Indonesiaku, Sehat Negeriku” yang menggambarkan semangat kuat ketika jatuh dalam kondisi terpuruk dari pandemi COVID-19 dengan berusaha untuk segera pulih dan bangkit dari pandemi COVID-19. Pada peringatan Hari Kesehatan Na-

sional (HKN) yang ke-58 Tahun 2022 Kementerian Kesehatan RI menyelenggarakan serentetan kegiatan seperti Pertandingan olah raga (Bulu Tangkis, Futsal dan basket), Upacara Tabur Bunga, Upacara Peringatan HKN ke-58 dan tak kalah seru adalah pameran bertajuk Inovasi Teknologi Kesehatan.

Pameran Inovasi Teknologi Kesehatan diselenggarakan di ICE BSD, Tangerang tanggal 03 s.d 05 November 2022. Pameran ini menampilkan 469 *booth* yang mencerminkan inovasi dan teknologi kesehatan karya anak bangsa. Diikuti oleh 118 industri alat kesehatan dan 24 industri perbekalan kesehatan rumah tangga, 34 industri farmasi dan bahan baku, 25 industri usaha

TATA USAHA

Oleh: Riska Setia Anatasari, SE

pengobatan tradisional, 11 industri kosmetik dan 9 industri nakanan, 11 organisasi profesi, 13 rumah sakit vertikal. 5 penyelenggara sistem elektronik farmasi, poltekekes, BPOM, BUMN, dinas kesehatan, Kemenperin, Kominfo, serta program unggulan kesehatan.

Dalam pameran tersebut di gambarkan bahwa Kementerian Kesehatan RI memiliki 6 Pilar Transformasi bidang Kesehatan yaitu Layanan Primer, Layanan Rujukan, Sistem Ketahanan Kesehatan, Sistem Pembiayaan Kesehatan, Transformasi SDM Kesehatan dan Teknologi Kesehatan. Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok tergabung dalam Pilar 3 yaitu Sistem Ketahanan Kesehatan.

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok (KKP Kelas I Tanjung Priok) hadir dengan menampilkan transformasi pelayanan yang sedikit banyak telah merambah ke dunia digital seperti Pelayanan Vaksinasi yang dapat diakses melalui web KKP kelas I Tanjung Priok maupun Sinkarkes, Pembayaran PNBPN melalui Simponi, Aplikasi Layanan perpanjangan sertifikat pelaksana Fumigasi, Layanan pegawai yang berbasis aplikasi, penyampaian informasi melalui media social (web, Facebook, Instagram, Twitter, WA), Youtube dan Buletin Kesehatan. Juga ditampilkan miniatur Ambulance laut.

Untuk melihat sejauh mana masyarakat umum mengenal Kantor Kesehatan Pelabuhan, juga diadakan kuis kahoot yang memuat soal-soal mengenai tugas pokok dan fungsi (TUPOKSI) Kantor Kesehatan Pelabuhan dengan aneka souvenir menarik. ■

Tata Usaha. Ya, Tata Usaha. Sebagai PNS yang memegang jabatan Perencana, saya berada di bawah substansi Tata Usaha. Dulu, 10 tahun yang lalu, saya berpikir Tata Usaha adalah istilah yang kuno yang seharusnya sudah tidak dipakai lagi, hihhi.... Tapi ternyata pemikiran saya salah, di 2 tempat saya bekerja (dulu dan sekarang) masih memakai istilah itu. *Well*, Apapun istilahnya, Tata Usaha merupakan substansi yang memegang peranan penting dalam pelaksanaan manajemen organisasi.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok menyelenggarakan salah 1 fungsi dari 11 fungsi berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2021 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan yaitu pelaksanaan urusan administrasi.

Tata kelola administrasi ini dilaksanakan oleh Tata Usaha sebagai pelaksana teknis penyelenggaraan administrasi dan informasi organisasi. Semakin lengkap dan akurat data yang ada di bagian Tata Usaha maka pelayanan yang diberikan organisasi ke pihak-pihak terkait (substansi, wilayah kerja, pegawai, Lintas Program, Lintas Sektor, dan masyarakat) semakin baik dan memuaskan. Selain itu, data yang lengkap dan akurat di bagian Tata Usaha dapat digunakan oleh pimpinan untuk mengambil keputusan secara tepat, oleh karena itu staf Tata Usaha harus memiliki kecakapan dalam mengelola administrasi.

Dalam kacamata pribadi saya, substansi Tata Usaha merupakan "ibu" bagi substansi-substansi lainnya. Kita tahu ibu adalah sosok yang mengurus semua kebutuhan anak-anaknya. Yaaa, sama halnya dengan Tata Usaha, yang mengurus semua kebutuhan hajat

baik hajat organisasi maupun hajat pegawainya, mulai dari melakukan penyiapan bahan koordinasi dan penyusunan rencana, program dan anggaran, evaluasi dan laporan, serta pelaksanaan urusan keuangan; melakukan urusan keuangan dan perbendaharaan, verifikasi akuntansi instansi, dan sistem informasi manajemen dan akuntansi barang milik negara, serta pelaporan keuangan dan barang milik negara; melakukan penyusunan rencana kebutuhan dan penataan pegawai, pengelolaan data dan administrasi kepegawaian, fasilitasi *asesmen* dan pengembangan pegawai; melakukan penyiapan bahan koordinasi penyusunan analisis organisasi, analisis jabatan dan beban kerja, sistem, standar, dan prosedur kerja, laporan kinerja, tindak lanjut hasil pengawasan, pelaksanaan pelayanan publik, fasilitasi pelaksanaan reformasi birokrasi dan zona integritas; melakukan urusan ketatausahaan, kerumahtanggaan, perlengkapan, pengadaan, dan pemeliharaan barang milik negara, dan fasilitasi pelayanan terpadu, serta hubungan masyarakat dan publikasi.

Tata Usaha juga memiliki bagian yang tidak kalah penting (walau terlihat sepele, hihhi) yaitu kearsipan. Disana tersimpan semua "rahasia" perusahaan/organisasi yang hanya orang-orang tertentu saja yang memiliki keistimewaan menempati posisi tersebut. Dokumen-dokumen penting bersumber dan bermuara di arsip. Petugas arsip memegang peranan penting dalam korespondensi terutama konsep (tata bahasa) persuratan keluar. Bukankah isi surat yang baik merupakan cerminan organisasi yang baik pula? (Ga sepele ternyata ya, hihhi).

Itulah gambaran kecil tentang Tata Usaha dimana merupakan substansi yang cukup vital dalam mengelola "Administrasi Rumah Tangga". Suatu organisasi berjalan dengan baik atau tidaknya bisa dilihat dari tata kelola administrasinya. ■

MENGENAL LEBIH DEKAT SASARAN KINERJA PEGAWAI (SKP)

Oleh: Sendi Cendrawan, SKM

Sasaran Kinerja Pegawai memang sudah tidak asing terdengar, tetapi apakah kita sudah memahami dan mengetahui pentingnya Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) bagi Aparatus Sipil Negara? Sasaran Kinerja Pegawai merupakan bagian dari pengelolaan kinerja pegawai sehingga kita harus terlebih dahulu memahami mengenai pengelolaan kinerja. Tujuan dari pengelolaan kinerja adalah untuk mencapai tujuan dan sasaran dari organisasi tersebut.

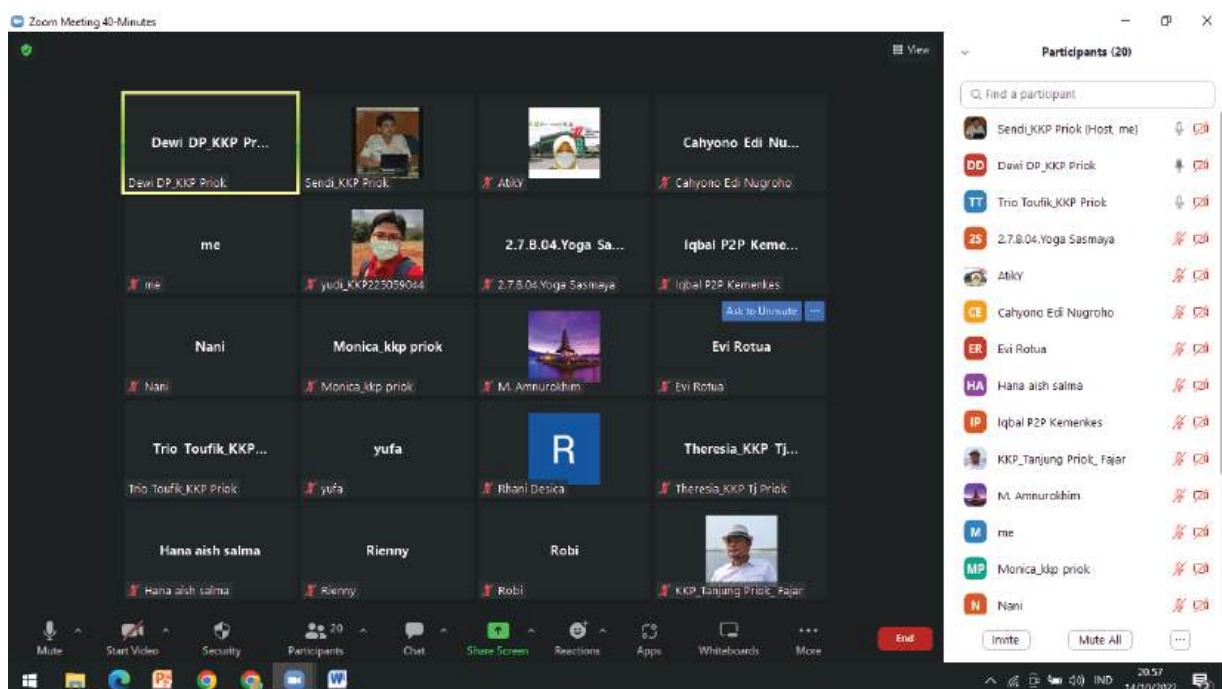
Tahap awal dalam pengelolaan kinerja adalah perencanaan kinerja yang terdiri atas penyusunan dan penetapan SKP. Berdasarkan Permenpan RB No 6 Tahun 2022 tentang Pengelolaan Kinerja Aparatus Sipil Negara (ASN) mengartikan Sasaran Kinerja Pegawai yang selanjutnya disingkat SKP adalah espektasi kinerja yang akan dicapai oleh pegawai setiap tahun. Untuk

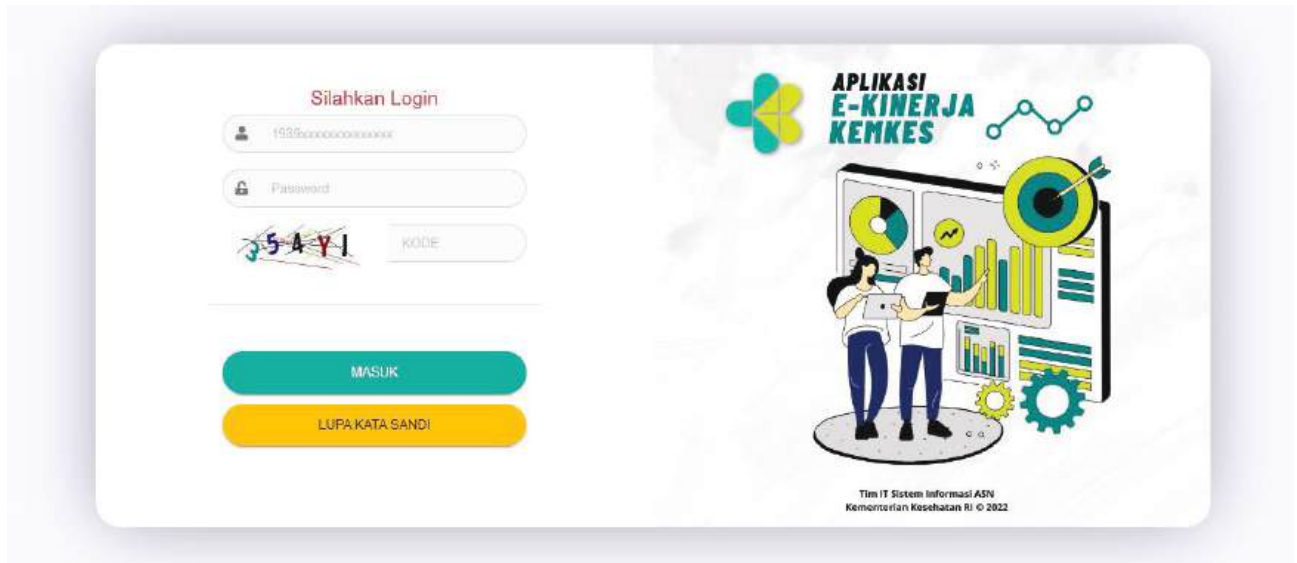
menyusun SKP ini diperlukan adanya dialog antara pimpinan dan pegawai untuk penetapan dan klarifikasi ekspektasi. Hal ini bertujuan untuk menentukan rencana kinerja pegawai beserta ukuran keberhasilan / indicator kinerja individu, target serta perilaku kerja pegawai yang diharapkan, mengetahui sumber daya yang dibutuhkan untuk pencapaian kinerja pegawai, skema pertanggungjawaban kinerja serta konsekuensi atas pencapaian kinerja. Ini semua harus tertuang dalam dokumen SKP.

Penetapan dan klarifikasi ekspektasi harus mengacu pada rencana strategis dalam hal ini adalah rencana strategis kementerian kesehatan, perjanjian kinerja unit kerja, organisasi dan tata kerja, rencana kerja pimpinan, kompetensi, keahlian atau keterampilan yang dimiliki oleh pegawai serta prioritas dalam rangka pencapaian kinerja dari organisasi/unit kerja/pimpinan.

Sasaran Kinerja Pegawai paling lambat ditetapkan di akhir bulan Januari dan ditanda tangani oleh pegawai dan ditetapkan oleh pejabat penilai kerja.

Setelah melakukan penetapan dan klarifikasi ekspektasi selanjutnya yaitu pelaksanaan, pemantauan dan pembinaan kinerja pegawai yang meliputi pendokumentasian kinerja, pemberian umpan balik dan pengembangan kinerja pegawai. Tahap pelaksanaan point – point di dalam SKP harus terdokumentasi secara periodik yaitu harian, mingguan, bulanan, triwulan, semester atau tahunan disesuaikan dengan periode evaluasi pegawai. Selama pegawai melaksanakan rencana kinerja, pimpinan wajib untuk melakukan pemantauan kinerja berupa pengamatan dan pemberian umpan balik berkelanjutan (umpan balik berkala maupun umpan balik yang bersifat insidental) dan tertuang dalam rekaman informasi





umpan balik berkelanjutan. selain pimpinan, rekan sejawat, pegawai di bawahnya dan pihak lain yang berhubungan dengan kinerja pegawai dapat juga memberikan umpan balik. Tujuan dari umpan balik berkelanjutan adalah mengetahui pegawai yang menunjukkan kemajuan kinerja dan pegawai yang tidak menunjukkan kemajuan kinerja. Apabila pegawai menunjukkan kemajuan kinerja maka pimpinan dapat memberikan apresiasi atau penugasan baru, sedangkan apabila pegawai tidak menunjukkan kemajuan kinerja maka pimpinan dapat melakukan penyesuaian ekspektasi, melakukan penyesuaian dukungan sumber daya atau melakukan pembinaan kinerja.

Tahap selanjutnya yaitu tahap penilaian kinerja pegawai yaitu dengan melakukan evaluasi

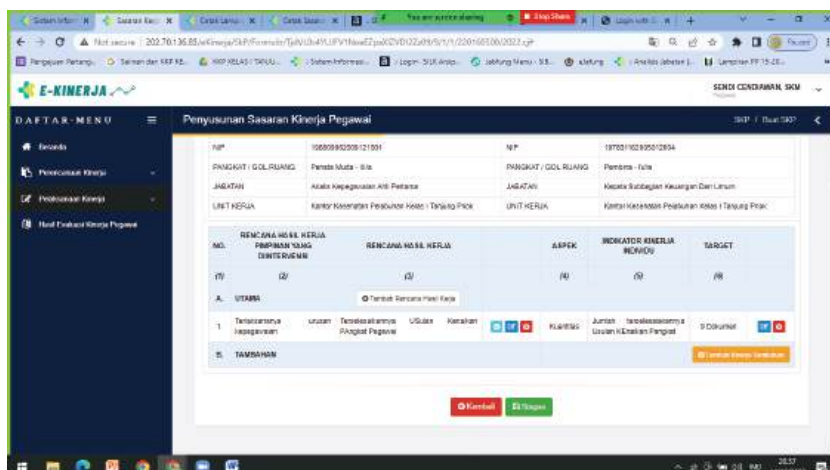
kinerja pegawai terhadap hasil kerja dan perilaku kerja pegawai. Evaluasi kinerja pegawai terbagi menjadi dua yaitu evaluasi kinerja periodik dan evaluasi kinerja tahunan. Evaluasi kinerja periodik dapat dilakukan bulanan maupun triwulan. Hasil evaluasi kinerja dituangkan dalam dokumen evaluasi kinerja baik itu evaluasi kinerja periodik maupun evaluasi kinerja tahunan pegawai. Pejabat penilai kinerja dapat memberikan catatan atau rekomendasi atas predikat kinerja pegawai pada dokumen evaluasi kinerja untuk perbaikan pada periode/tahun kerja berikutnya.

Tahap terakhir dari pengelolaan kinerja yaitu tindak lanjut hasil evaluasi. Pelaporan kinerja dilakukan secara berjenjang oleh pejabat pemberi pertimbangan serta pejabat penilai berupa

dokumen evaluasi kinerja yang terdiri atas SKP dan hasil evaluasi kinerja. Dokumen evaluasi kinerja ini digunakan sebagai dasar pembayaran tunjangan kinerja sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku.

Sesuai dengan surat Kepala Biro Organisasi dan SDM Kemkes Nomor KP.02.04/6/20446/2022 tanggal 14 Oktober 2022 tentang perpanjangan waktu pelaksanaan evaluasi kinerja semester satu tahun 2022, Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok terjadwal waktu pengisian evaluasi kinerja pada tanggal 15 Oktober 2022.

Pengelolaan kinerja pegawai dilaksanakan melalui aplikasi kinerja dengan alamat website <https://ropeg.kemkes.go.id/development/eKinerja/>. Seluruh Aparatur Sipil Negara di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung priok telah melakukan pengisian Kontrak Kerja dan Evaluasi periodik dengan tepat waktu. Sebelum melakukan pengisian, terlebih dahulu dilakukan bimbingan pengisian kontrak dan pengisian evaluasi kinerja secara daring melalui aplikasi zoom meeting. Sehingga seluruh pegawai telah memiliki informasi terkait Sasaran Kinerja Pegawai mengingat dokumen evaluasi kinerja ini penting karena digunakan sebagai dasar pembayaran tunjangan kinerja pegawai. ■



PELATIHAN HUMAS TERKAIT PENYUSUNAN DAN TATA CARA KEPROTOKOLAN, UPACARA DAN MC DALAM KEHUMASAN PEMERINTAH DI ASYANA HOTEL KEMAYORAN

Oleh : Monica Rizqi Y. S, SKM

Humas merupakan sumber informasi dan penyalur informasi dari dalam maupun luar instansi. Kehadiran humas sangat penting terutama dalam pemerintahan, karena humas juga menyalurkan aspirasi dari masyarakat, sehingga Pemerintah dapat dengan bijak dalam mengambil keputusan.

Humas berfungsi untuk manajemen pemerintahan untuk mencapai tujuan organisasi, melaksanakan program organisasi, pemberi nasihat dan petunjuk, mengontrol dan menilai sikap masyarakat serta mengidentifikasi kebijakan sebuah organisasi untuk kepentingan masyarakat, melaksanakan hal-hal yang berhubungan dengan keuangan dan kepegawaian, kemudian dengan data tersebut humas dapat merencanakan program untuk mendapatkan dukungan dari masyarakat. Dengan demikian humas memiliki peran penting dan harus dikelola dengan baik.

Peran humas yang cukup penting itulah menjadi dasar untuk diadakan pelatihan humas bagi pegawai di Kantor Kesehatan Pelabuhan yang berguna untuk menambah ilmu serta wawasan terkait tugas kehumasan di lingkungan kantor pemerintahan, selain itu pelatihan ini juga berguna untuk pemenuhan indikator kinerja presentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya dalam setahun.

Pelatihan humas ini diselenggarakan oleh Pusat Pelatihan Pemerintah (PUSLAPEM) dilaksanakan pada tanggal 27 dan 28 Oktober 2022 di Hotel



Asyana kemayoran dan diikuti oleh 5 peserta dari KKP Kelas I Tanjung Priok yaitu : Rustama Sihite, SKM; Monica Rizqi, SKM; Jihan Mutiara Sari; Wahyudi dan Wiar Bentara Agesang.

Materi yang kita peroleh selama pelatihan antara lain: konsep dasar humas dan protokoler, pendefinisian secara rinci etika bagian humas dan protokoler, fungsi manajemen dalam kegiatan protokoler serta penataan dan pengaturan penerimaan tamu-tamu pemerintah daerah yang berhak menerima keprotokolan, persiapan pelaksanaan kegiatan resmi (tata upacara, tata ruang, tata tempat, tata warkat dan tata busana), table manner, hal – hal yang perlu diperhatikan oleh seorang MC dan etika seorang MC serta tata cara sikap dalam

penguasaan acara, tugas pokok MC, strategi membangun komunikasi yang efektif serta praktek dan simulasi MC dan upacara. Narasumbernya Dr. Siti Nuri Nurhidah, S. Pd, S.I.Kom, MA dan Eka Tri Wulansari berasal dari KEMENDAGRI.

Ruang Lingkup Keprotokolan meliputi 3 hal yaitu :

1. Tata tempat : aturan mengenai urutan tempat bagi pejabat negara, pejabat pemerintah dan tokoh masyarakat tertentu dalam acara kenegaraan atau acara resmi;
2. Tata Upacara : aturan untuk melaksanakan upacara dalam acara kenegaraan atau acara resmi;
3. Tata Penghormatan : aturan untuk melaksanakan pemberian hormat bagi subyek Keprotokolan (pejabat negara,

pejabat pemerintahan dan tokoh masyarakat tertentu) dalam acara kenegaraan atau acara resmi;

Langkah-langkah keprotokolan agar acara efektif dan efisien yaitu dibuat tim untuk memudahkan koordinasi, antara lain :

1. Tim Survei, meliputi : kondisi tempat acara (kondisi fisik, *lay out*, *holding room* dan kapasitas ruangan), transportasi (akses ke lokasi acara dan kondisi jalan), akomodasi (rumah jabatan kepala daerah atau hotel), komunikasi (akses telepon/ hp/HT/internet)
2. Tim Advance, meliputi : kesiapan tempat acara (Gedung/tenda, *holding room*, undangan, alur masuk/keluar), transportasi (kendaraan konvoi/advance, kondisi jalan/jembatan, rute), perlengkapan acara (sound system, podium, AC, meja, kursi dll)
3. Tim Pelaksanaan Acara, meliputi : cek dan ricek (koordinasi dengan unsur panitia, protokol daerah/terkait), bandara (pejabat penyambut, *holding room*, kendaraan dan rangkaian), tempat acara (MC, kelengkapan acara, perlengkapan acara, pejabat penyambut, drop out) , akomodasi (*holding room*, pengaturan konsumsi dll).

Selain tentang keprotokolan, dalam pelatihan ini kita juga belajar tentang MC (*Master of*



Ceremony). MC adalah pembawa acara / orang yang menentukan jalannya sebuah acara yang diamati oleh publik/penonton. Kesan pertama seorang MC yaitu bisa dipercaya dan meyakinkan untuk bias membawakan sebuah

acara bisa berjalan dengan lancar. Peran dan tanggung jawab MC meliputi :

1. Peran : menyampaikan pesan dari penyelenggara acara, serta penghubung dari acara ke acara
2. Tanggungjawab : memastikan acara berlangsung dengan lancar dan terarah, menyampaikan informasi dengan benar serta menghibur

Blueprint (kerangka kerja terperinci) seorang MC meliputi :

1. *Opening*, meliputi : introduction, menyapa tamu, ice breaking, penjelasan nama acara, tema serta tujuan acara, menjelaskan siapa yang tampil sebagai pengisi acara
2. Program, meliputi : deskripsi acara, informasi penting,



BERANDA TU

kalimat yang mempersembahkan pengisi acara, ulasan tentang pengisi acara (positif dan obyektif), membangun suasana

3. *Closing*, meliputi : menjelaskan kembali tujuan acara, permohonan maaf jika ada kesalahan, ucapan terima kasih, info lain (jika ada)

Seorang MC **jangan tampil tanpa persiapan**, MC harus melakukan persiapan sebelum tampil (suara MC untuk di dalam ruangan dan luar ruangan juga berbeda, untuk dalam ruangan menggunakan suara *stacato*, sedangkan untuk di luar ruangan menggunakan suara *legato*), mengikuti technical meeting atau persiapan acara, misalnya : menyiapkan alat kerja MC (alat tulis, *rundown*, laptop), periksa sound system sebelum memulai acara, menyiapkan pakaian dan make up yang akan digunakan disesuaikan dengan tema acara/ *dress code* yang ditetapkan dan pastikan datang ke lokasi acara lebih awal.

Materi selanjutnya yang kita peroleh dari pelatihan ini yaitu upacara. Tata upacara adalah aturan untuk melaksanakan upacara dalam acara kenegaraan atau acara resmi. Jenis upacara ada 2 yaitu : upacara bendera (kegiatan pengibaran atau penurunan bendera merah putih yang dilaksanakan dalam rangka memperingati hari-hari besar nasional, seperti HUT Proklamasi Kemerdekaan Republik Indonesia, Hari Kebangkitan Nasional, Hari Pahlawan dll) dan bukan upacara bendera (kegiatan yang memerlukan pengaturan protokol seperti : penganugerahan tanda kehormatan, peresmian pembukaan munas/rakernas dll).

Demikianlah sedikit pengalaman yang dapat kami bagikan tentang pelatihan humas yang sudah kami ikuti, diharapkan peserta mampu menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik, serta membangun citra dan reputasi positif untuk Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok. ■



77 TAHUN INDONESIA MERDEKA KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I TANJUNG PRIOK SEMAKIN BERJAYA



Oleh: Ani Budi Lestari

Setelah dua tahun kita dibelenggu oleh pandemi akhirnya di Tahun 2022 ini kembali kita bisa menghirup segarnya udara kemerdekaan, bisa dikatakan tahun ini merupakan kelahiran Indonesia untuk kedua kalinya meskipun secara harfiah merupakan kemerdekaan yang ke 77 tahun bagi Indonesia. Dulu kita merdeka dari penjajahan negara-negara asing, tapi saat ini kita merdeka dari pandemi.

Sesuai dengan tema kemerdekaan kali ini pulih lebih cepat bangkit lebih kuat demikian pula Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok, setelah pergulatan dengan wabah yang sangat melelahkan dan

bahkan sampai saat ini belum selesai kini kita semakin tangguh dalam menghadapi segala permasalahan disemua situasi, kekompakan dan loyalitas disetiap aktivitas tak perlu diragukan lagi, tanggap, tepat, cepat dan akurat tertanam lekat dalam diri setiap pegawai Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas I Tanjung Priok .

Hal ini dapat dilihat dari setiap kegiatan dan layanan yang semakin prima, bahkan pada saat perayaan kemerdekaan RI ke 77 Tahun ini kita bisa menyaksikan bagaimana konsistennya para pegawai dalam bersikap tanggap, tepat, cepat dan akurat.

Berbagai kegiatan lomba

dilakukan dengan persiapan selama kurang lebih 3 (tiga) minggu, kepanitian di bentuk langsung oleh Kepala Sub. Bagian Administrasi dan Umum dengan menunjuk panitia kemerdekaan yang lalu hal ini dilakukan untuk menghemat waktu. Singkat cerita setelah dilakukan rapat panitia beberapa kali di rumuskanlah beberapa lomba yang akan dilakukan yaitu : lomba karaoke (ikon KKP Kelas I Tanjung Priok), lomba hias tumpeng, lomba jalan papan, lomba over tepung, lomba over sarung, lomba makan kerupuk, lomba memakai kolor tanpa tangan, lomba bulu tangkis, lomba tenis meja, lomba pinalti, dan lomba Priok Fashion Show (PFS) dan lomba berhias. Sedikit saya paparkan asal mula timbul nya ide lomba PFS kali ini, selain dilatarbelakangi oleh berita yang sedang viral yaitu Citayam Fashion Week kegiatan kali ini teretus karena keisengan pegawai KKP kelas I Tanjung Priok saat melakukan Survei pengadaan di salah satu mall di Daerah Tangerang, dimana di depan mall tersebut di buatlah Zebra Cross maka tidak ingin menyia-nyikan kesempatan mulailah pegawai ini beraksi dan ternyata aksinya tersebut diabadikan oleh salah satu teman kemudian di upload di wa Group dan di luar dugaan respon positif dari teman2 yang lain sangat banyak hingga seketika itu pula teretus ide untuk dilombakan. Hal ini menggambarkan sikap pegawai yang tanggap terhadap keadaan, tepat momentnya untuk memperingati hari kemerdekaan, cepat responnya melihat kesempatan dan akurat pasti banyak peminat. (KKP Kelas I Tanjung Priok Ruarrrr Biasa).

Kita kembali ke perlombaan sebelum melenceng terlalu jauh.....

Dengan mengandalkan pendengaran, penglihatan, tehnologi dan para informan terlatih

kami berhasil menghimpun cerita seputar persiapan perlombaan kali ini, setelah diumumkannya jenis – jenis perlombaan setiap substansi dan wilayah kerja mulai mengadakan seleksi kontingen dengan cara menggelar perlombaan internal, dalam waktu singkat mereka segera menetapkan perwakilan – perwakilan lomba mereka, sedangkan untuk mengikuti perlombaan PFS latihan pun digelar hampir di setiap hari, segera di koordinir pemesanan kaos untuk seragam perlombaan dan kostum PFS. Hal ini menggambarkan bagaimana petugas KKP Kelas I Tanjung Priok tidak akan main-main dalam melaksanakan tugasnya, harus dipastikan bahwa perencanaan yang disusun tepat dan akurat, serta dipastikan petugas yang menjadi perwakilan kontingen benar-benar berkompeten.

Babak selanjutnya adalah perlombaan, keseruan perlombaan di pagi itu Selasa 16 Agustus 2022 dimulai dengan mendengarkan arahan dari kepala KKP Kelas I Tanjung Priok yaitu Bapak dr. Yudhi Pramono, MARS selanjutnya rangkaian perlombaan pun dimulai, gemuruh suara gallon, panci, drum, dll serta teriakan para pendukung berbau menyemangati para peserta, semakin siang cuaca semakin panas demikian pula antusias pegawai semakin menggebu. Sebagai informasi lomba kali ini benar – benar dilaksanakan dengan jujur, adil dan berdaulat (Asyiiik) di buktikan dengan kehadiran dewan juri luar yang cukup berkompeten antara lain:

1. Lomba berhias. Penilaian berhias wilayah kerja dilakukan oleh perwakilan substansi sedangkan untuk penilaian substansi dilakukan oleh koordinator wilayah kerja, hal ini di harapkan bisa memberikan rasa keadilan dalam

perlombaan.

2. Lomba menghias tumpeng turun langsung sebagai dewan juri adalah Ny. Cici Pramono selaku Istri Kepala KKP Kelas I Tanjung Priok.
3. Lomba Karaoke sebagai dewan juri adalah Ir. Ade Sutrisno, M.Kes (Koordinator Substansi Tata Usaha KKP Kelas I Soekarno Hatta), Jonary Roni dan Yessi Mariana Gultom (Kontestan lomba menyanyi tingkat kementerian Kesehatan RI) serta Jihan Mutiara S (Finalis lomba menyanyi tingkat kementerian Kesehatan RI).
4. Lomba PFS penjurian digawangi oleh Ir. Ade Sutrisno, M.Kes (Koordinator Substansi Tata Usaha KKP Kelas I Soekarno Hatta) dan dr. Arni (Sub Koordinator sub substansi Surveilans Epidemiologi KKP Kelas I Soekarno Hatta).

Diacara puncak adalah PFS, acara ini dimulai pukul 14.00 WIB dengan pembagian dua kategori yaitu perorangan dan kelompok. Saat PFS inilah terkuak bakat-bakat terpendam dari semua peserta, pose-pose menarik, anggun bahkan menggelitik disajikan di sepanjang acara. Dewan juri dibuat pusing oleh peserta sehingga perlu waktu cukup lama untuk menentukan pemenangnya.

Dalam rangkaian cerita peringatan kemerdekaan kali ini sengaja kami tidak menampilkan juaranya, bukan juara yang kami cari tapi kembalinya kebersamaan, kesetiakawanan, sportifitas, kejujuran, kreatifitas dan semangatjuangdilingkungan KKP Kelas I Tanjung Priok-lah sebenarnya tujuan perlombaan ini dilaksanakan.

Selamat Ulang Tahun Negeriku, seluruh jiwa raga KKP Kelas I Tanjung Priok untuk kejayaan Merah Putih, Merdeka.....Merdeka.....Merdeka.....KKP Kelas I Tanjung Priok semakin Berjaya.■

SEMANGAT BERSINERGI DALAM ACARA PENANDATANGANAN DEKLARASI PEMBANGUNAN ZONA INTEGRITAS KAWASAN PELABUHAN TANJUNG PRIOK

Oleh: (Dra. Atik Yuliharti, MKes)

Masih dalam suasana dan semangat Hari Kemerdekaan RI yang ke 77, Kantor Otoritas Pelabuhan Utama Tanjung Priok menggelar acara Penandatanganan Deklarasi Pembangunan Zona Integritas Kawasan Pelabuhan pada Kamis 28 Agustus 2022 di Museum Maritim Indonesia Jakarta. Dorongan untuk bersama menjalin komunikasi, sinergitas dan koordinasi dengan seluruh unsur Pemerintah maupun Stakeholders Pelabuhan Tanjung Priok dalam upaya mewujudkan Pelabuhan Tanjung Priok menjadi kawasan yang berbasis Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM).

Khusus di Pelabuhan Tanjung Priok sebagaimana kita ketahui sebagai pelabuhan terbesar, tersibuk melalui dan melayani gerbang ekspor impor diperlukan Zona Integritas adalah suatu aspek yang sangat penting. Di lingkungan Pelabuhan Tanjung Priok terdapat instansi

pemerintah yang saat ini telah mendapatkan predikat WBK dan WBBM, dan 2 instansi yang sedang berproses menuju WBK/ WBBM dan terus bersemangat semua instansi lainnya untuk segera menyusul.

Acara hari ini juga merupakan rangkaian dari penantangan fakta integritas penerapan SSM pengangkut dan merupakan wujud keterpaduan integrasi, pada Senin yang lalu, 22 Agustus 2022. Proses bisnis antara unit kerja yang ada di Pelabuhan Tanjung Priok di bawah kementerian dan lembaga terkait, kesempatan ini harus dimanfaatkan dengan memperkuat resonansi zona integritas kawasan agar perilaku usaha dan pengguna jasa Pelabuhan tahu dan memahami tuntutan perubahan dan karakter suatu kawasan zona integritas di kawasan Pelabuhan.

Kantor Otoritas Pelabuhan Tanjung Priok sebagai *leading*

telah melakukan sinergi dan kombinasi bersama *stakeholder* di lingkungan Pelabuhan Tanjung Priok di dalam melaksanakan berbagai kegiatan inovasi yang bertujuan untuk meningkatkan pelayanan di pelabuhan mendukung kawasan WBK/WBBM. Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas 1 Tanjung Priok hadir dalam mendukung penuh dalam terwujudnya ZI kawasan Pelabuhan Tanjung Priok.

Acara ini menghadirkan beberapa narasumber diantaranya, Sekretaris Deputi Bidang Reformasi Birokrasi, Akuntabilitas Aparatur dan Pengawasan Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi, Hidayah Azmi Nasution, Dosen Universitas Bhayangkara Dr Chris Kuntadi dan Dr Puspaningtyas, dari Tim Stranas Pencegahan Korupsi, Febriyantoro Martadikrama, serta Inspektur Jenderal Kementerian Perhubungan yang diwakili oleh Inspektur Investigasi, Wahyu Aji





Herpriasono, dengan moderator Kepala Bagian Tata Usaha Kantor Otoritas Pelabuhan Utama Tanjung Priok, Dr Inayatur Robbany MSi MMTr.

Acara ini dibuka oleh Direktur Jenderal Perhubungan Laut (Dirjen Hubla) yang diwakili oleh Direktur KPLP, Capt Mugen Sartoto Suprihatin MSc yang dalam sambutannya menyampaikan apresiasi atas acara penandatanganan deklarasi ini, dan mendukung penuh terhadap acara tersebut. Kegiatan ini diselenggarakan sesuai dengan peraturan dalam rangka peningkatan kualitas pembangunan dan pengelolaan Zona Integritas pada unit kerja serta pelabuhan menjadi prioritas dalam melakukan pembangunan Zona Integritas.

Capt Mugen menjelaskan tujuan penandatanganan deklarasi ini adalah upaya mewujudkan Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM). Sebagaimana Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia No. 10 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri

Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia No. 52 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Lingkungan Instansi Pemerintah dibutuhkan peningkatan kualitas pembangunan dan pengelolaan Zona Integritas pada unit kerja.

Puncak acara dilaksanakan penandatanganan deklarasi oleh 7 (tujuh) Kepala Pimpinan Instansi di Pelabuhan Tanjung Priok, yaitu Kepala Kantor Otoritas Pelabuhan Utama Tanjung Priok Capt Wisnu Handoko, Kepala Kantor Kesyahbandaran Utama Tanjung Priok Andi Hartono, Kantor Imigrasi Kelas I Tanjung Priok Abdi Widodo Subagyo, Kantor Pelayanan Utama Bea dan Cukai Tipe A Tanjung Priok Dwi Teguh, Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok dr. Yudhi Pramono, Head Regional 2 Pelindo Guna Mulyana, General Manager Pelindo Regional 2 Tanjung Priok Hadi Safitri Noor, Kepala Kantor Balai Karantina Ikan, Pengendalian Mutu dan Keamanan Hasil Perikanan

Jakarta II Nandang Koswara, Kepala Kantor Balai Besar Karantina Pertanian Tanjung Priok Hasrul.

Adapun isi deklarasi pembangunan Zona Integritas Kawasan tersebut adalah : ***Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih, serta bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme di kawasan Pelabuhan Tanjung Priok, Mewujudkan dan mempertahankan unit kerja berpredikat Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih Melayani pada setiap unit kerja instansi pemerintah di kawasan Pelabuhan Tanjung Priok. Secara terus menerus membangun budaya anti Korupsi Kolusi dan Nepotisme pada setiap level kerja dan menerapkan sistem manajemen anti suap di kawasan Pelabuhan Tanjung Priok, dan membangun keterpaduan sistem pelayanan publik yang transparan dan kemudahan akses dengan mengacu proses bisnis kawasan Pelabuhan Tanjung Priok melalui pengembangan sistem digitalisasi informasi yang terintegrasi.*** ■

Standar Biaya Keluaran (SBK) Khusus Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit

Oleh : Muhamad Fajar Subechi

Dalam Menyusun anggaran sesuai amanat Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara dan mengacu juga kepada Peraturan Menteri Keuangan Nomor 71/PMK.02/2013 jo.PMKNo.51/PMK.02/2014 jo.PMK No.232/PMK/02/2020 tentang Pedoman Standar Biaya, Standar Struktur Biaya & Indeksasi dalam Penyusunan RKA-KL, Pasal 14 ayat (1) menyatakan bahwa Pengguna Anggaran/Kuasa Pengguna Anggaran menggunakan Standar Biaya Keluaran dalam Menyusun RKA-K/L.

Pendekatan penyusunan anggaran yang tertuang dalam RKA-KL setiap tahun mengacu pada penganggaran berbasis kinerja, salah satu acuan nya dengan menggunakan standar biaya untuk menjamin efisiensi pada saat pengalokasian anggaran dan efisiensi pada tahap pelaksanaan anggaran.

Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 123 /PMK.02/2021 Tentang Standar Biaya Keluaran Tahun Anggaran 2022, pengertian Standar Biaya Keluaran (SBK) adalah besaran biaya yang ditetapkan untuk menghasilkan keluaran (output). SBK meliputi :

- SBK Umum yaitu SBK

yang berlaku untuk beberapa /seluruh Kementerian Negara/ Lembaga

- SBK Khusus yaitu SBK yang berlaku untuk satu Kementerian Negara/ Lembaga tertentu Fungsi dari SBK adalah sebagai berikut :
- Batas tertinggi yang besarnya tidak dapat dilampaui dalam penyusunan rencana kerja dan anggaran kementerian negara/lembaga untuk Tahun Anggaran yang sedang disusun.
- Referensi penyusunan prakiraan maju
- Bahan penghitungan pagu indikatif kementerian negara/lembaga Tahun Anggaran 2023
- Referensi penyusunan SBK untuk keluaran (*output*) sejenis pada kementerian negara/lembaga yang berbeda.

Manfaat SBK adalah sebagai berikut :

- Memperbaiki kualitas perencanaan
- Mempercepat penyusunan dan penelaahan RKA-K/L
- Memudahkan pelaksanaan monitoring dan evaluasi dalam pencapaian Rin-

cian *Output* (RO).

Tulisan ini hanya dibatasi pada pembahasan tentang Standar Biaya Keluaran (SBK) khusus untuk Kementerian Kesehatan, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tentang layanan publik lainnya yang dilakukan di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok terkait pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit, diantaranya sebagai berikut :

- a. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD
- 1) Definisi operasional
Layanan pengendalian vektor DBD dilakukan melalui pengendalian vektor DBD yang dinyatakan dalam satuan hektar yang dilakukan dengan fogging, evaluasi/pencatatan, dan pelaporan. Tidak termasuk belanja pengadaan insektisida, larvasida, bahan/alat identifikasi, alat pengendalian, dan APD. Pengendalian vektor DBD dilakukan berdasarkan hasil survei vektor DBD. Untuk konsumsi dan transport lokal petugas pendamping dapat dibayar jika kegiatan dilakukan di luar jam kerja. Kegiatan pengendalian vektor DBD untuk embarkasi dan debarkasi yang masih

- satu kota dengan KKP juga menggunakan SBK.
- 2) Rincian komponen biaya
- Belanja barang operasional lainnya
 - Pengadaan solar campuran, pengadaan bahan bakar mesin fogging
 - Belanja bahan
 - Konsumsi pendamping dan kader
 - Belanja perjalanan dinas dalam kota
 - Transport pendamping dan kader
- b. Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes
- 1) Definisi operasional
- Layanan survei vektor Pes dilakukan dengan pemetaan, pemasangan perangkat dan identifikasi dalam satuan hektar, dimulai dengan survei, evaluasi/pencatatan dan pelaporan, tidak termasuk kegiatan pengendalian. Pemasangan perangkat tikus sebanyak 100 buah per wilayah kerja. Layanan survei vektor Pes dilakukan setiap 40 hari sekali. Transport pendamping dibayarkan jika dilaksanakan diluar jam kerja. Kegiatan survei vektor Pes untuk embarkasi dan debarkasi yang masih satu kota dengan KKP juga menggunakan SBK.
- 2) Rincian komponen biaya
- a) Pemetaan
- Belanja bahan
 - ATK dan BBM
- b) Persiapan bahan dan alat
- Belanja bahan
 - Umpan, Karung tikus, Plastik, Sisir, Stiker, Kapas, Masker, Handscoon
- c) Pemasangan Perangkat
- Belanja barang operasional lainnya
 - BBM mobilisasi alat
 - Belanja perjalanan dinas dalam kota
 - Transport lokal petugas dan/atau kader
- d) Identifikasi Tikus dan Pinjal
- Belanja bahan
 - Alkohol, Formulir ATK
- c. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare
- 1) Definisi operasional
- Layanan pengendalian vektor Diare merupakan kegiatan pengendalian vektor lipas dan/atau lalat melalui pelaksanaan spraying, evaluasi/pencatatan dan pelaporan. Tidak termasuk belanja insektisida, alat pengendalian, dan APD. Pelaksanaan satu kali layanan dinyatakan dalam satu kali pelaksanaan dalam satu hari minimal 2 titik pengendalian, dapat dilakukan di dan/atau perimeter dan buffer. Kegiatan pengendalian vektor Diare untuk embarkasi dan debarkasi yang masih satu kota dengan KKP juga menggunakan SBK.
- 2) Rincian komponen biaya
- a) Spraying
- Belanja barang operasional lainnya
 - Bahan bakar (BBM) kendaraan
 - Belanja bahan
 - Konsumsi petugas dan/atau kader
 - Belanja perjalanan dinas dalam kota
 - Transport lokal petugas dan/atau kader
- d. Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD
- 1) Definisi operasional
- Layanan survei vektor DBD dilakukan dengan survei jentik Aedes dan larvasidasi yang dinyatakan dalam satuan hektar, dimulai dengan survei, evaluasi/pencatatan, dan pelaporan. Tidak termasuk belanja pengadaan insektisida, larvasida, bahan/alat identifikasi, alat pengendalian, APD, dan kegiatan pengendalian. Survei vektor DBD dilakukan setiap bulan. Kegiatan survei vektor DBD untuk embarkasi dan debarkasi tidak menggunakan SBK.
- 2) Rincian komponen biaya
- a) Survey vektor diare
- Belanja bahan
 - Penggandaan ATK
 - Belanja perjalanan dinas dalam kota
 - Transport kader. ■
- DBD dilakukan dengan survei jentik Aedes dan larvasidasi yang dinyatakan dalam satuan hektar, dimulai dengan survei, evaluasi/pencatatan, dan pelaporan. Tidak termasuk belanja pengadaan insektisida, larvasida, bahan/alat identifikasi, alat pengendalian, APD, dan kegiatan pengendalian. Survei vektor DBD dilakukan setiap bulan. Kegiatan survei vektor DBD untuk embarkasi dan debarkasi tidak menggunakan SBK.
- 2) Rincian komponen biaya
- b) Spraying
- Belanja bahan
 - Pengadaan ATK
 - Belanja perjalanan dinas dalam kota
 - Transport kader
- e. Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Diare
- 1) Definisi operasional
- Layanan survei vektor DBD dilakukan dengan survei jentik Aedes dan larvasidasi yang dinyatakan dalam satuan hektar, dimulai dengan survei, evaluasi/pencatatan, dan pelaporan. Tidak termasuk belanja pengadaan insektisida, larvasida, bahan/alat identifikasi, alat pengendalian, APD, dan kegiatan pengendalian. Survei vektor DBD dilakukan setiap bulan. Kegiatan survei vektor DBD untuk embarkasi dan debarkasi tidak menggunakan SBK.
- 2) Rincian komponen biaya
- a) Survey vektor diare
- Belanja bahan
 - Penggandaan ATK
 - Belanja perjalanan dinas dalam kota
 - Transport kader. ■

LAMPIRAN II
PERATURAN MENTERI KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 123 /PMK.02/2021
TENTANG
STANDAR BIAYA KELUARAN TAHUN ANGGARAN 2022
SBK KHUSUS

Kementerian Negara/Lembaga: Kementerian Kesehatan (024)

(dalam rupiah)

Kode	Uraian	Volume dan Satuan Ukur	Besaran	Keterangan
1	2	3	4	5
024.05	Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit			
	SBK Indeks Biaya Keluaran			
	Pelayanan Publik Lainnya			
	1 IRS/ <i>Indoor Residual Spraying</i> (Penyemprotan Insektisida pada Dinding Rumah)	1 Layanan	26.300.000	
	2 IRS/ <i>Indoor Residual Spraying</i> (Penyemprotan Insektisida pada Dinding Rumah) Daerah Sulit Kategori I (Daerah Sulit selain Papua dan Papua Barat)	1 Layanan	36.300.000	
	3 IRS/ <i>Indoor Residual Spraying</i> (Penyemprotan Insektisida pada Dinding Rumah) Daerah Sulit Kategori II (Daerah Papua dan Papua Barat)	1 Layanan	43.000.000	
	4 Survei Darah Massal Malaria (Angka <i>Parasite Rate</i>)	1 Layanan	10.900.000	
	5 Survei Darah Massal Malaria (Angka <i>Parasite Rate</i>) di Daerah Sulit	1 Layanan	19.350.000	
	6 Survei Evaluasi <i>Prevalensi Mikrofilaria</i> Pasca POPM (Pre TAS)	1 Layanan	43.320.000	
	7 Survei Evaluasi <i>Prevalensi Mikrofilaria</i> Pasca POPM (Pre TAS) di Daerah Sulit	1 Layanan	72.630.000	
	8 Penyemprotan Fokus Keong <i>Cshistosomiasis</i>	1 Layanan	30.375.000	
	9 Survei <i>Sentinel</i> malaria <i>Knowlesi</i>	1 Layanan	9.100.000	
	Pelayanan Publik Lainnya			
	10 Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan Penyeberangan	1 Layanan	600.000	
	11 Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara	1 Layanan	600.000	
	12 Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di PLBN	1 Layanan	800.000	
	13 Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit pada situasi khusus	1 Layanan	1.455.000	
	14 Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara Sockarno Hatta Terminal Internasional	1 Layanan	2.200.000	
	15 Layanan Kegawatdaruratan dan Rujukan (Kategori I)	1 Layanan	945.000	
	16 Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD	1 Layanan	1.061.000	
	17 Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes	1 Layanan	2.573.000	
	18 Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare	1 Layanan	433.000	
	19 Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Malaria	1 Layanan	1.227.000	
	20 Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD	1 Layanan	320.000	
	21 Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Malaria	1 Layanan	1.673.000	
	22 Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Diare	1 Layanan	320.000	
	23 Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit HIV AIDS	1 Layanan	3.025.000	
	24 Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit TB	1 Layanan	4.555.000	
	25 Layanan Kegawatdaruratan dan Rujukan (Kategori II)	1 Layanan	895.000	
	26 Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan	1 Layanan	400.000	
	27 Layanan Penemuan Aktif <i>Surveillans</i> Migrasi Malaria	1 Layanan	870.000	
	28 Layanan Penemuan Aktif <i>Surveillans</i> Migrasi Malaria Kategori 2	1 Layanan	1.920.000	
	Pelayanan Publik Lainnya			
	29 Layanan Kewaspadaan Dini Berbasis Laboratorium	1 Layanan	38.900.000	

MENGENAL PENYAKIT MONKEYPOX

Oleh: dr.Rienny Esta Mardiani

PENDAHULUAN

Monkeypox pertama kali ditemukan tahun 1958 di Denmark ketika ada dua kasus seperti cacar pada koloni kera yang dipelihara untuk penelitian, sehingga cacar ini dinamakan 'monkeypox'. Monkeypox pada manusia pertama kali ditemukan di Republik Demokratik Kongo (Zaire/DRC) tahun 1970. Sejak saat itu, kasus monkeypox pada manusia sering terjadi dan endemis di pedesaan, wilayah hutan tropis Congo Basin dan Afrika Barat. Hingga saat ini negara yang dinyatakan sebagai negara endemis monkeypox, yaitu Benin, Kamerun, Republik Afrika Tengah, Republik Demokratik Kongo, Gabon, Ghana, Pantai Gading, Liberia, Nigeria, Republik Kongo, dan Sierra Leone. Kasus monkeypox telah dilaporkan dari negara luar Afrika terkait dengan perjalanan internasional atau hewan impor yaitu di Amerika Serikat, Israel,

Singapura, dan Inggris.

Sejak Mei 2022, Monkeypox menjadi penyakit yang menjadi perhatian kesehatan masyarakat global karena dilaporkan dari negara non endemis. Sejak tanggal 13 Mei 2022, WHO telah menerima laporan kasus-kasus Monkeypox yang berasal dari negara non endemis, dan saat ini telah meluas ke 4 regional WHO yaitu regional Eropa, Amerika, Eastern Mediterranean, dan Western Pacific. Negara non endemis yang telah melaporkan kasus meliputi Australia, Belgia, Kanada, Perancis, Finlandia, Denmark, Ceko, Austria, Jerman, Italia, Belanda, Portugal, Spanyol, Swedia, Inggris, Swiss, Slovenia, Israel, Sudan, Uni Emirat Arab, Kanada, Argentina, Guina, dan Amerika Serikat (WHO per tanggal 29 Mei 2022). Berdasarkan laporan WHO per 29 Mei 2022, sebagian besar kasus dilaporkan dari pasien tidak memiliki riwayat perjalanan

ke negara-negara endemis. WHO memperkirakan akan lebih banyak kasus monkeypox yang teridentifikasi seiring peningkatan monitoring di negara-negara non endemis.

TRANSIMISI

Penularan dari hewan ke manusia (*zoonotik*) dapat terjadi dari kontak langsung dengan darah, cairan tubuh, atau lesi kulit atau mukosa dari hewan yang terinfeksi. Reservoir alami cacar monyet belum diidentifikasi, meskipun hewan pengerat adalah yang paling mungkin. Penularan dari manusia ke manusia dapat terjadi akibat kontak dekat dengan sekret pernapasan, lesi kulit orang yang terinfeksi, atau benda yang baru saja terkontaminasi. Penularan melalui saluran pernapasan biasanya memerlukan kontak yang berkepanjangan sehingga menempatkan tenaga kesehatan

Jumlah Kasus Monkey Pox di Berbagai Negara
Sumber: WHO per 29 Mei 2022

Negara	Jumlah Kasus	Negara	Jumlah Kasus
Argentina	1 (suspek)	Jerman	5
Kanada	26	Israel	1
Guiana	2 (suspek)	Italia	4
Amerika Serikat	10	Belanda	12
Uni Emirat Arab	1	Portugal	49
Sudan	1 (suspek)	Slovenia	2
Austria	1	Spanyol	20
Belgia	3	Swedia	2
Ceko	2	Swis	1
Denmark	2	Inggris raya	106
Finlandia	1	Australia	2
Perancis	7	Total	257

dan kontak dekat lainnya dari kasus aktif pada risiko yang lebih besar. Inokulasi mungkin dari kulit atau lesi mukosa pada hewan, terutama ketika skin barrier mengalami kerusakan akibat gigitan, goresan, atau trauma. Penularan juga bisa dari hewan reservoir dari Afrika Barat (anjing padang rumput, kelinci, tikus, tupai, dormice, monyet, landak, rusa). Selain itu, kulit langsung (*skin-to-skin*) atau pernapasan kontak dengan hewan atau orang yang terinfeksi dapat menularkan infeksi. Penularan juga dapat terjadi melalui plasenta dari ibu ke janin (yang dapat menyebabkan cacar monyet bawaan) atau selama kontak dekat selama dan setelah kelahiran.

Cacar monyet bersifat self-limiting disease atau penyakit swasirna/dapat sembuh dengan sendirinya, dengan gejala yang berlangsung dari 2 hingga 4 minggu. Kasus yang berat lebih sering terjadi pada anak-anak dan terkait dengan tingkat paparan virus, status kesehatan pasien dan komplikasi. Defisiensi imun yang mendasar dapat menyebabkan hasil yang lebih buruk. Meskipun vaksinasi terhadap cacar di masa lalu bersifat protektif namun saat ini orang yang berusia kurang dari 40 hingga 50 tahun mungkin lebih rentan terhadap cacar monyet.

GAMBARAN KLINIS PENYAKIT

Masa inkubasi (interval dari infeksi sampai timbulnya gejala) monkeypox biasanya 6-13 hari, tetapi dapat berkisar dari 5-21 hari. Masa infeksi dapat dibagi ke dalam 2 fase:

1. Fase akut atau prodromal (0-5 hari): berupa demam, sakit kepala hebat, limfadenopati (pembengkakan kelenjar getah bening), nyeri punggung, nyeri otot, dan kelelahan yang terus menerus. Limfadenopati dapat dirasakan di leher, ketiak atau selangkangan/lipatan paha.
2. Fase erupsi (sekitar 1 – 3 hari setelah timbul demam) berupa munculnya ruam atau lesi pada kulit biasanya dimulai dari

wajah kemudian menyebar ke bagian tubuh lainnya secara bertahap. Ruam paling banyak muncul pada wajah (95% kasus), telapak tangan dan telapak kaki (75% kasus). Ruam atau lesi ini berkembang mulai dari bintik merah seperti cacar (makulopapula), lepuh kecil berisi cairan bening (vesikel), lepuh kecil berisi nanah (pustula), kemudian mengeras atau krusta lalu rontok. Pada fase yang berlangsung sekitar 10 hari ini, seseorang berpotensi menularkan penyakit ini hingga semua krusta menghilang dan rontok. Biasanya diperlukan waktu hingga 3 minggu sampai fase erupsi ini menghilang dan rontok (memasuki fase konvalesen atau penyembuhan). Penyakit ini biasanya berlangsung selama 2-4 minggu. Di Afrika, monkeypox telah terbukti menyebabkan kematian pada 1 dari 10 orang yang terjangkit penyakit tersebut. Kasus yang berat lebih banyak terjadi kelompok berisiko (anak-anak, hamil, gangguan sistem imun), terkait dengan tingkat paparan virus, status imunitas pasien dan tingkat keparahan komplikasi. Komplikasi meliputi infeksi sekunder, pneumonia, ensefalitis dan infeksi kornea hingga hilangnya penglihatan.



Spektrum Ruam Penderita Monkey Pox

DIAGNOSIS

Monkeypox dapat didiagnosis pasti dengan pemeriksaan laboratorium rujukan dan dapat didiagnosis banding dengan penyakit ruam lain seperti cacar Smallpox, cacar air, campak, infeksi kulit akibat bakteri, kudis, sifilis dan alergi terkait obat. Perbedaan utama Monkeypox dan Smallpox (cacar air) terletak pada gejalanya yaitu pada Monkeypox terdapat limfadenopati sedangkan pada Smallpox tidak. Spesimen diagnostik yang optimal berasal dari lesi usapan cairan dari eksudat lesi atau keropeng yang disimpan dalam tabung kering dan steril (tidak menggunakan media transportasi virus/VTM) dan harus dijaga agar tetap dingin. Real-time PCR bisa digunakan untuk mendiagnosis virus Monkeypox ini. Darah dan serum dapat digunakan tetapi seringkali tidak dapat disimpulkan karena durasi viremia yang pendek dan waktu pengumpulan spesimen. Sangat penting untuk melengkapi informasi pasien pada saat mengantarkan spesimen seperti perkiraan tanggal munculnya demam, tanggal timbulnya ruam, tanggal pengumpulan spesimen dan status saat ini dari individu (tahap ruam) serta usia.

PENCEGAHAN

Monkeypox dapat dicegah di antaranya dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat seperti cuci tangan dengan air dan sabun atau menggunakan pembersih tangan berbahan dasar alkohol, menghindari kontak langsung dengan tikus atau primata dan membatasi pajanan langsung dengan darah atau daging yang tidak dimasak dengan baik, menghindari kontak fisik dengan orang yang terinfeksi, menghindari kontak dengan hewan liar atau mengonsumsi daging hewan liar. Pelaku perjalanan yang baru kembali dari wilayah endemis atau tempat-tempat

yang diduga terjangkit Monkeypox agar segera memeriksakan dirinya jika mengalami gejala-gejala seperti demam tinggi yang mendadak setelah kepulangan, pembesaran kelenjar getah bening dan ruam kulit dalam kurun waktu kurang dari 3 minggu setelah kepulangan serta menginformasikan kepada petugas kesehatan mengenai riwayat perjalanannya.

Petugas kesehatan agar menggunakan sarung tangan, masker dan baju pelindung saat menangani pasien atau binatang yang sakit. Vaksin Imvamune atau Imvanex dikembangkan di Amerika Serikat untuk mencegah Monkeypox, dengan pertimbangan virus penyebab masih satu famili dengan virus Pox. Data yang dilaporkan CDC, vaksin golongan ini memiliki efektivitas sekitar 85% dalam mencegah Monkeypox. Keuntungan vaksin ini dapat mencegah individu-individu yang terpapar Monkeypox dan mengurangi risiko berkembangnya penyakit menjadi parah. Sedangkan ACAM2000 yang memiliki virus vaccinia hidup, diindikasikan pada orang yang berusia 18 tahun ke atas dan berisiko tinggi terkena infeksi Monkeypox dan diberikan di bawah protokol yang ketat.

PENGobatan DAN VAKSINASI

Belum ada pengobatan khusus atau vaksinasi yang tersedia untuk infeksi virus Monkeypox. Pengobatan simptomatik dan suportif dapat diberikan untuk meringankan keluhan yang muncul. Pasien dengan infeksi Monkeypox dapat dirawat di ruang isolasi untuk mencegah penularan terutama pada fase erupsi. Biasanya pasien berada dalam kondisi penurunan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi nosokomial. Meskipun Cidofovir and Brincidofovir

Perbedaan Manifestasi Klinis Monkey Pox dengan Cacar Air dan Campak

Gejala dan Tanda	Monkeypox	Cacar Air (Chickenpox/Varicella)	Campak (Measles)
Demam	Demam >38°C, ruam setelah 1-3 hari	Demam hingga 39°C ruam setelah 0-2 hari	Demam tinggi 40.5°C, ruam setelah 2-4 hari
Penampakan Ruam	Makula, papula, vesikel, pustul. Jenis ruam sama pada setiap fase di semua area tubuh	Makula, papula, vesikel. Ada di berbagai fase	Ruam non vesikel pada berbagai fase
Perkembangan Ruam	Lambat, 3-4 minggu	Cepat, tampak crops selama beberapa hari	Cepat, 5-7 hari
Distribusi Ruam	Dimulai di kepala, lebih padat di wajah dan anggota badan; muncul di telapak tangan dan telapak kaki	Mulai di kepala; lebih padat di tubuh; tidak ada di telapak tangan dan telapak kaki	Mulai di kepala dan menyebar; dapat mencapai tangan dan kaki
Penampakan Khas	Limfadenopati	Ruam gatal	Koplik spots
Kematian	3-6%	Jarang	Bervariasi

Catatan: Smallpox telah eradikasi pada tahun 1980. Secara klinis, smallpox sangat mirip dengan monkeypox. Namun, limfadenopati tidak ada pada smallpox.



merupakan obat-obat anti-virus memiliki aktivitas anti-virus dan efektivitas terhadap hewan coba, namun demikian data penelitian dan penggunaan pada Monkeypox masih terbatas. Perawatan kulit sangat dibutuhkan pada pasien-pasien dengan Monkeypox. Pasien Monkeypox tetap dilakukan isolasi untuk mencegah perluasan penyakit ini. Penatalaksanaan non-farmakologis direkomendasikan meskipun pasien Monkeypox dapat sembuh sendiri dan dapat hilang dengan sendirinya. Memencet nodul, papul atau vesikel tidak dianjurkan karena dapat meningkatkan risiko penyebaran ke area lain. Pasien juga harus disarankan untuk menghindari berbagi handuk, mandi atau pakaian, dan untuk

menghindari menggaruk. Lesi yang muncul di wajah dan daerah ekstremitas penting dijaga supaya tidak digaruk atau menjadi luka. Apabila terdapat papula atau pustular yang erosif atau luka lecet bisa diberikan obat topikal Natrium fusidat cream atau Mupirocin krim dengan tetap menggunakan APD yang memadai, oleh karena risiko penularan dari berbagai spesimen yang ada pada kulit pasien. Sedangkan pada lesi-lesi yang berkrusta bisa diberikan kompres NaCl fisiologi sehari sekali

Berdasarkan manfaat dan risiko pada saat ini vaksinasi masih belum diperlukan untuk mengatasi infeksi Monkeypox. Penyebaran infeksi dari manusia ke manusia dapat dikendalikan dengan tetap menerapkan pendekatan kesehatan masyarakat baik melalui upaya penemuan kasus secara dini, diagnosis dan perawatan yang memadai, melakukan isolasi atau melakukan tracing kontak. ■

Daftar Pustaka

1. World Health Organization. Multicountry Monkeypox outbreaks in non-endemic countries. 21 Mei 2022. www.who.int
2. Slide Power Point Monkey Pox. I Wayan Gustawan. Divisi Infeksi dan Penyakit Tropis Departemen Ilmu Kesehatan Anak FK UNUD/ RSUP Sanglah Denpasar
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal dan Pengendalian Penyakit. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Penyakit MonkeyPox. 2022
4. Pengurus Pusat Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Indonesia. Monkey Pox (Cacar Monyet) Diagnosis, Pencegahan dan Perawatan Kulit. 17 Juni 2022.

PENANGANAN PENANGGULANGAN PENYAKIT COVID-19 PADA PELAKU PERJALANAN DI PINTU MASUK NEGARA PADA WILAYAH PELABUHAN TANJUNG PRIOK

Oleh: Fifi Nur Afifah, SKM, M, Epid

LATAR BELAKANG

Coronavirus (CoV) adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Setidaknya terdapat dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV). 1,2 Novel Coronavirus (2019-nCoV) atau yang kini dinamakan SARS-CoV-2, adalah virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Manifestasi klinis biasanya muncul dalam 2 hari hingga 14 hari setelah paparan. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian.

Pada 29 Desember 2019, sebuah rumah sakit di kota Wuhan, Provinsi Hubei, China melaporkan kejadian luar biasa (KLB) viral pneumonia berat yang tidak diketahui etiologinya. Pemerintah China segera memberikan notifikasi kepada WHO terkait KLB tersebut setelah verifikasi. Pada 31 Desember 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus KLB tersebut. Pada tanggal 8 Januari 2020, Cina mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui etiologinya tersebut sebagai jenis baru virus corona (novel coronavirus, 2019-nCoV) dan sekuen genetiknya dengan

cepat diserahkan kepada WHO. Penambahan jumlah kasus 2019-nCoV berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran ke luar wilayah Wuhan dan negara lain. Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO telah menetapkan KLB novel coronavirus pneumonia (NCP) sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/Public Health Emergency of International Concern (PHEIC). Pada tanggal 12 Februari 2020, International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV) mengumumkan bahwa 2019-nCoV secara resmi bernama severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2), dan di hari yang sama WHO mendeklarasikan penyakit yang disebabkan oleh SARS-CoV-2 secara resmi bernama corona virus disease 2019 (COVID-19).

Penambahan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran antar negara. Pada tanggal 3 Mei 2020 telah dilaporkan sebanyak 3.349.786 kasus terkonfirmasi, 238.628 kasus kematian (CFR 7.1%) secara global pada 215 negara terjangkit dan 185 negara transmisi lokal, serta WHO risk assessment pada tingkat global sudah masuk kategori Very High. Kasus konfirmasi COVID-19 di Indonesia pertama kali ditemukan pada 2 orang Pasien Dalam Pengawasan (PDP) yang dirawat isolasi di RSPI Sulianti Saroso pada tanggal 2 Maret 2020. Hingga situasi kasus terkini di Indonesia sampai dengan tanggal 3 Mei 2020 dilaporkan 11.192 kasus terkonfirmasi, 845 kasus kematian (CFR 7,6%)

pada 34 Provinsi yang terjangkit dan 28 Provinsi dengan transmisi lokal.

Pada era globalisasi saat ini, mobilisasi penduduk dari satu tempat ke tempat lainnya dan dari satu Negara ke Negara lainnya berlangsung dengan sangat mudah, sehingga hal ini mempunyai risiko untuk penyebaran penyakit yang sangat cepat. International Health Regulation (IHR) merupakan kesepakatan dari Negara-negara anggota World Health Organization (WHO) untuk memiliki kemampuan dalam mencegah, mendeteksi dan respon cepat pada setiap ancaman kesehatan masyarakat yang berpotensi menyebar antar Negara yang berdasarkan sistem surveilans nasional dan peraturan perundangan yang ada di masing-masing Negara. IHR telah mengamanatkan pada setiap Negara anggota untuk memiliki cpre capacity (kapasitas inti) anatara lain: legislasi dan kebijakan, koordinasi, surveilans, kesiapsiagaan, respon, komunikasi risiko, sumber daya manusia dan laboratorium.

Dalam rangka implementasi International Health Regulation/IHR (2005), pemerintah Indonesia telah mengeluarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan. Peraturan perundang-undangan tersebut disusun dengan maksud sebagai payung hukum dalam pelaksanaan upaya pencegahan dan penangkalan keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor resiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat.

Di Wilayah Pelabuhan, bandara, dan Pos Lintas Batas Darat Negara (PLBDN) melakukan kegiatan karantina, pemeriksaan alat angkut, pengendalian vektor serta tindakan penyehatan. di pintu masuk negara adalah tanggung jawab Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) beserta segenap instansi di pintu masuk negara. Kemampuan utama untuk pintu masuk negara sesuai amanah IHR (2005) adalah kapasitas dalam kondisi rutin dan kapasitas dalam kondisi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD). Kegiatan di pintu masuk negara meliputi upaya detect, prevent, dan respond terhadap COVID-19 di pelabuhan, bandar udara, dan PLBDN. Upaya tersebut dilaksanakan melalui pengawasan alat angkut, orang, barang, dan lingkungan yang datang dari wilayah/ negara terjangkit COVID-19 yang dilaksanakan oleh KKP dan berkoordinasi dengan lintas sektor terkait.

Pelabuhan Tanjung Priok merupakan pintu gerbang export import di Indonesia sehingga berpotensi menjadi pintu masuk dan keluarnya penyakit menular. KKP Kelas I Tanjung Priok yang berada di pelabuhan Tanjung Priok mempunyai tugas pokok dan fungsi untuk mencegah keluar masuknya penyakit menular yang berpotensi menjadi Public Health Emergency of International Concern (PHEIC). Berdasarkan Permenkes No. 356/ Menkes/ SK/IV/ 2008 sebagaimana diubah dengan Permenkes No. 2348/ MENKES/ PER/ XI/ 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan dengan Tugas dan fungsinya 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 pe-

ngamanan radiasi di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara.

Berdasarkan permasalahan di atas, kesiapsiagaan menghadapi ancaman COVID-19 maupun penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berpotensi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) lainnya di pintu masuk (pelabuhan, bandar udara, dan PLBDN), mutlak diperlukan. Manajemen cegah tangkal di Pintu Masuk Negara (Bandara, Pelabuhan dan PLBDN) dalam mengantisipasi COVID-19 mencakup aspek berikut:

- a. Deteksi dini Pelaku Perjalanan yang diduga sakit ;
- b. Wawancara dan anamnesis Pelaku Perjalanan yang sakit untuk memastikan kemungkinan adanya gejala COVID-19 di ruang pemeriksaan;
- c. Pelaporan kasus-kasus Pelaku Perjalanan yang diduga terjangkit COVID-19 kepada PHEOC;
- d. Rujuk untuk isolasi Pelaku Perjalanan yang diduga terjangkit COVID-19 ke RS rujukan dengan menggunakan ambulans yang sesuai kriteria;
- e. Tindakan Kekarantinaan Kesehatan pada alat angkut dan barang yang diduga terpapar COVID-19.

MENDETEKSI PELAKU PERJALANAN YANG SAKIT DI KEDATANGAN INTERNASIONAL

Perencanaan

1. Petugas Karantina Kesehatan
 - a. Terdapat jumlah personel yang cukup dan terlatih dengan memperhatikan volume Pelaku Perjalanan dan kompleksitas kegiatan di pintu masuk negara;
 - b. Pintu Masuk dengan jumlah Pelaku Perjalanan besar harus memiliki minimal dua petugas kesehatan di lokasi pintu kedatangan pelaku perjalanan;
 - c. Petugas Kesehatan mempunyai kemampuan dalam

melakukan pencegahan penyakit Infeksi COVID-19.

2. Sarana Prasarana

- a. Pemeriksaan suhu tubuh, Pelaku Perjalanan wajib menggunakan thermo gun dan thermal scanner.
- b. Tersedianya tempat untuk melakukan pemeriksaan suhu tubuh dengan menggunakan thermo gun.
- c. Tersedianya tempat yang memenuhi standar untuk meletakkan Thermal scanner.
- d. Tersedianya ruang pemeriksaan untuk melakukan anamnesa dan wawancara terhadap pelaku perjalanan yang diduga terinfeksi COVID19.
- e. Tersedianya APD yang akan digunakan dalam melakukan pengawasan dan pemeriksaan.
- f. Tersedianya desinfektan, antiseptik dan tempat pembuangan sampah medis yang mencukupi untuk melakukan tindakan kekarantinaan kesehatan.
- g. Tersedianya Health Alert Card (HAC).
- h. Tersedianya area atau ruangan untuk melakukan disinfeksi alat angkut dan barang serta limbah medis.

Implementasi

1. Deteksi Dini COVID-19 Deteksi dini COVID-19 terhadap Pelaku Perjalanan, dilakukan dengan cara berikut:
 - a. Berkoordinasi dengan pihak *Airline/agent* kapal yang berasal dari negara dengan transmisi lokal COVID-19 untuk memberikan pengumuman, membagikan dan mengisi E-HAC kepada seluruh pelaku perjalanan termasuk kru. Daftar negara dapat ditempel di lokasi yang strategis (Informasi daftar negara dengan transmisi lokal COVID-19 dapat diakses di www.covid19.kemkes.go.id).
 - b. Melakukan skrining suhu dengan menggunakan

Thermal scanner dan Thermal gun di tempat yang sudah ditentukan dengan menggunakan APD.

- c. Bila ditemukan ada peningkatan suhu tubuh $\geq 38^{\circ}\text{C}$ maka dilakukan anamnesa dan wawancara untuk menentukan apakah memenuhi kriteria kasus COVID-19 di ruang pemeriksaan dengan menggunakan APD.
 - d. Kepada pelaku perjalanan yang tidak terdeteksi peningkatan suhu tubuh bisa dipulangkan dengan edukasi dan HAC tetap dibawa oleh pelaku perjalanan.
 - e. Setiap HAC dilakukan penyobekan dan dilakukan pemantauan HAC dengan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan setempat.
2. Penanganan Pelaku Perjalanan yang ditetapkan sebagai kasus suspek setelah deteksi dini
 - a. Bila Pelaku Perjalanan terindikasi sebagai suspek COVID-19 maka dilakukan rujukan ke RS rujukan menggunakan ambulans yang sesuai kriteria dan petugas menggunakan APD untuk pemeriksaan lebih lanjut.
 - b. Bila Pelaku Perjalanan memenuhi kriteria orang dalam pemantauan maka pelaku perjalanan harus melakukan isolasi diri dan petugas kesehatan setempat melakukan pemantauan selama 14 hari. Pertimbangan lokasi dapat dilakukan di rumah, fasilitas umum, atau alat angkut dengan mempertimbangkan kondisi dan situasi setempat.
 - c. Mencatat jumlah dan identitas suspek dan orang dalam pemantauan dalam SINKAR-KES dan melaporkan kepada PHEOC.
 - d. Melakukan tindakan kekarantinaan kesehatan disinfeksi terhadap alat angkut dan barang yang

diduga terpapar di area yang sudah ditentukan dengan menggunakan APD.

HIMBAUAN BAGI PELAKU PERJALANAN YANG AKAN MEMASUKI WILAYAH INDONESIA

1. Ketika Sampai di Area Kedatangan Internasional
 - a. Melakukan pemeriksaan suhu tubuh di area yang sudah ditentukan oleh petugas dan Scan E- Health Alert Card (HAC) ke petugas kesehatan di pintu masuk.
 - b. Mencuci tangan menggunakan air dan sabun atau pencuci tangan berbasis alkohol yang tersedia di area Kedatangan Internasional.
 - c. Menggunakan masker apabila sedang sakit flu atau batuk. Perhatikan cara menggunakan masker dengan benar.
 - d. Memperhatikan etika ketika batuk/bersin dengan: menutup mulut dan hidung menggunakan tisu atau lengan baju atas bagian dalam ketika batuk atau bersin; membuang tisu yang sudah digunakan ke tempat sampah dan mencuci tangan dengan menggunakan air bersih dan sabun atau pencuci tangan berbasis alkohol yang tersedia di area kedatangan internasional
 - e. Menghubungi petugas kesehatan yang tersedia di area kedatangan internasional ketika merasa sakit untuk mendapatkan pertolongan/perawatan.
 - f. Tidak melakukan stigmatisasi/diskriminasi antar sesama pelintas batas dari negara tertentu terkait COVID-19.
2. Ketika Melakukan Proses Wawancara
 - a. Menjaga jarak minimal satu meter dari pos wawancara ketika menunggu giliran wawancara dengan

petugas.

- b. Penumpang yang akan dilakukan wawancara dan anamnesa menggunakan masker yang diberikan oleh petugas kesehatan.
 - c. Bertindak kooperatif dengan melaksanakan arahan petugas serta menjawab pertanyaan petugas dengan jujur.
3. Ketika Dinyatakan Kasus Suspek COVID-19
 - a. Apabila dinyatakan sebagai kasus suspek COVID-19, tetap tenang dan bersiap menuju ruang isolasi sementara dengan didampingi petugas kesehatan yang menggunakan Alat Pelindung Diri.
 - b. Mengikuti seluruh protokol penanganan COVID-19 yang akan diarahkan oleh petugas.
 4. Ketika Diperbolehkan Masuk ke Wilayah Indonesia
 - a. Menerapkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat melalui makan dengan gizi seimbang, rajin berolahraga dan istirahat cukup, cuci tangan pakai sabun, menggunakan masker bila batuk atau tutup mulut dengan lengan atas bagian dalam, jaga kebersihan lingkungan, tidak merokok, minum air putih 8 gelas per hari, makan makanan yang dimasak sempurna bila demam dan sesak napas silakan ke fasilitas pelayanan kesehatan dan jangan lupa berdoa.
 - b. Mencegah penularan penyakit ke orang lain apabila sedang sakit sebaiknya melakukan isolasi diri dan tidak mengunjungi area publik.
 - d. Bila dalam 14 hari mengalami gejala, segera memeriksakan diri ke fasyankes dengan membawa HAC.

Sesuai Surat Edaran Nomor Hk.02.01/Menkes/382/2020 "Tentang Protokol Pengawasan Pelaku Perjalanan Dalam Negeri Di Bandar Udara Dan Pelabuhan Dalam Rangka Penerapan Kehidupan Masyarakat Produktif Dan Aman Terhadap Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)"

Protokol pengawasan pelaku perjalanan dalam negeri di bandar udara dan pelabuhan dalam rangka penerapan kehidupan masyarakat produktif dan aman terhadap penularan COVID-19, dengan memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

1. Seluruh penumpang dan awak alat angkut moda transportasi udara dan laut baik pribadi maupun umum dalam melakukan perjalanan dalam negeri harus dalam keadaan sehat dan menerapkan prinsip-prinsip pencegahan dan pengendalian COVID-19 antara lain menggunakan masker, sering mencuci tangan pakai sabun atau menggunakan hand sanitizer, menjaga jarak satu sama lain (physical distancing), menggunakan pelindung mata/wajah, serta menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.
2. Selain menerapkan prinsip-prinsip pencegahan dan pengendalian COVID-19 penumpang dan awak alat angkut yang akan melakukan perjalanan dalam negeri harus memiliki:
 - a. surat keterangan hasil pemeriksaan RT-PCR negatif yang berlaku paling lama 14 (empat belas) hari atau surat keterangan hasil pemeriksaan
 - b. rapid test antigen/antibodi nonreaktif yang berlaku paling lama 14 (empat belas) hari, sejak surat keterangan diterbitkan; dan
 - c. kartu kewaspadaan sehat atau Health Alert Card (HAC).
3. Surat keterangan pemeriksaan RT-PCR atau surat keterangan pemeriksaan rapid test penumpang dan awak alat angkut

yang melakukan perjalanan dalam negeri diterbitkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan swasta yang ditetapkan oleh dinas kesehatan daerah kabupaten/kota.

4. Dalam hal dinas kesehatan kabupaten/kota belum menetapkan fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat menerbitkan surat keterangan pemeriksaan RT-PCR dan surat keterangan pemeriksaan rapid test, pemeriksaan RT-PCR atau pemeriksaan rapid test dapat dilakukan di:
 - a. RS Rujukan Penyakit Infeksi Emerging (PIE) tertentu atau laboratorium pemeriksaan COVID-19, yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan;
 - b. RS atau klinik yang bekerja sama dengan Kantor Kesehatan Pelabuhan yang melaksanakan pelayanan penerbitan International Certificate of Vaccination (ICV); atau
 - c. RS /laboratorium lain milik pemerintah pusat atau pemerintah daerah.
5. Kartu kewaspadaan kesehatan atau Health Alert Card (HAC) diperoleh dengan mengunduh aplikasi electronic Health Alert Card (eHAC) melalui Google Play/ App Store atau dengan mengakses melalui inahac.kemkes.go.id, dan diisi pada saat keberangkatan baik secara elektronik maupun nonelektronik.
6. Pada saat pembelian tiket pesawat dan/atau kapal, penumpang yang akan melakukan perjalanan dalam negeri wajib menunjukkan surat keterangan hasil pemeriksaan RT-PCR negatif atau surat keterangan hasil pemeriksaan rapid test antigen/antibodi nonreaktif kepada pihak maskapai/operator pelayanan/agen perjalanan secara elektronik maupun non elektronik, dan telah mengunduh aplikasi electronic Health Alert Card (eHAC)

serta telah mengisinya.

7. Petugas Kantor Kesehatan Pelabuhan di bandar udara atau Pelabuhan keberangkatan melakukan kegiatan:
 - a. Pemeriksaan suhu tubuh terhadap penumpang dan awak alat angkut;
 - b. Validasi surat keterangan hasil pemeriksaan RT-PCR negatif atau surat keterangan hasil pemeriksaan rapid test antigen/antibodi nonreaktif milik penumpang dan awak alat angkut, dengan cara membubuhkan paraf dan stempel di sudut kanan atas; dan
 - c. Memastikan kartu kewaspadaan kesehatan atau Health Alert Card (HAC) secara elektronik maupun non elektronik telah diisi oleh penumpang atau awak alat angkut.
8. Petugas Kantor Kesehatan Pelabuhan di bandar udara atau Pelabuhan kedatangan melakukan kegiatan:
 - a. Pemeriksaan suhu tubuh terhadap penumpang dan awak alat angkut;
 - b. Verifikasi kartu kewaspadaan kesehatan atau Health Alert Card (HAC) elektronik maupun non elektronik yang dibawa oleh penumpang.
9. Dinas kesehatan daerah provinsi/kabupaten/kota dapat mengakses informasi kedatangan pelaku perjalanan dalam negeri yang melalui bandara atau pelabuhan ke wilayahnya melalui aplikasi electronic Health Alert Card (eHAC).

Demikianlah kegiatan KKP dalam rangka penanganan penanggulangan penyakit Covid 19 pada pelaku perjalanan di pintu masuk negara pada wilayah Pelabuhan bagi Pelaku Perjalanan Luar Negeri dimana kegiatan ini juga dilaksanakan oleh KKP Kelas I Tanjung Priok sebagai salah satu pintu masuk bagi pelaku perjalanan khususnya pelaku perjalanan luar negeri. ■

KEGIATAN PEMERIKSAAN HYGIENE SANITASI GEDUNG DAN BANGUNAN (HSGB) DI PELABUHAN KALIADEM MUARA ANGKE DALAM RANGKA MENGHADAPI SITUASI KHUSUS (SITUS) IDUL FITRI TAHUN 2022

Oleh: Yufa Zuriya

Pelabuhan Kaliadem yang terletak di Wilayah Pelabuhan Muara Angke merupakan pelabuhan yang digunakan untuk menyebrang menuju wilayah Kepulauan Seribu. Pada umumnya penumpang yang melakukan penyebrangan adalah petugas yang bekerja di wilayah kepulauan seribu atau warga kepulauan seribu yang berbelanja ke wilayah Jakarta. Selain itu, tidak sedikit wisatawan dari wilayah Jakarta maupun luar Jakarta yang juga melakukan penyebrangan ke kepulauan seribu melalui pelabuhan terminal penumpang Kaliadem. Wisatawan biasanya melakukan penyebrangan pada akhir pekan atau saat hari libur nasional untuk berlibur dan

bermalam di kepulauan seribu.

Adapun jenis kapal yang digunakan yaitu kapal tradisional (kayu) dan kapal jenis fyber/besi. Kapal-kapal ini beroperasi menuju beberapa pulau di wilayah kepulauan seribu, antara lain: Pulau Pari, Pulau Tidung, Pulau Pramuka, Pulau Harapan, Pulau Kelapa, dan Pulau Sabira. Rata-rata jumlah penumpang pada saat hari kerja antara 300-500 penumpang, namun sangat berbeda pada saat akhir pekan atau saat hari libur nasional rata-rata jumlah penumpang yang melakukan penyebrangan dari pelabuhan kaliadem menuju kepulauan seribu dapat mencapai 2000-3500 orang. Sehubungan dengan banyaknya mobilitas masyarakat di Pe-

labuhan Kaliadem, Kantor Kesehatan Pelabuhan Wilayah Kerja Pelabuhan Muara Angke melakukan tugas dan perannya. Salah satunya yaitu Pengendalian Risiko Lingkungan di Wilayah Pelabuhan. Dalam rangka menyambut libur Idul Fitri tahun 2022, tim pengendalian risiko lingkungan KKP Tanjung Priok melakukan pemeriksaan Hygiene Sanitasi Gedung dan Bangunan (HSGB) di terminal Penumpang Kaliadem Pelabuhan Muara Angke yang diharapkan dapat mendukung persiapan kegiatan Situasi Khusus (Situs) Idul Fitri tahun 2022.

Kegiatan yang dilakukan terdiri dari pengukuran kebising-



an, mengukur partikel debu di dalam dan luar ruangan, mengukur angka kuman di dalam ruangan, dan survey sanitasi di lingkungan terminal. Adapun hasil kegiatan tersebut, antara lain:

1. Berdasarkan hasil kegiatan pengukuran yang telah dilakukan diketahui bahwa suhu, kelembaban, kebisingan, pencahayaan, angka kuman dalam ruangan, dan keadaan partikel debu baik didalam maupun luar ruangan masih memenuhi persyaratan.
2. Kondisi sanitasi dalam gedung: baik dan bersih, tersedia toilet dan tempat cuci tangan yang memadai, dan air yang tersedia memenuhi persyaratan fisik.
3. Kondisi sanitasi luar gedung: pengelolaan sampah dilakukan dengan baik, ditemukan beberapa genangan di halaman luar gedung yang berpotensi menjadi tempat perindukan vektor penyakit. Kondisi tersebut disebabkan karena proses pembangunan yang sedang berjalan/belum selesai.

Hasil kegiatan tersebut telah disampaikan kepada pihak pengelola pelabuhan Muara Angke sebagai informasi dan rekomendasi berdasarkan dari kegiatan yang telah dilakukan. ■



PENTINGNYA PENGGUNAAN APD (CELEMEK DAN TUTUP KEPALA) PADA PENJAMAH MAKANAN DI RESTO APUNG PELABUHAN MUARA ANGKE TAHUN 2022

Oleh: Setiana

Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) merupakan tempat yang perlu dilakukan pengawasan karena digunakan untuk mengolah makanan dari bahan mentah hingga disajikan menjadi makanan jadi terutama pada TPP di pelabuhan, karena banyak masyarakat yang beraktifitas di daerah pelabuhan yang perlu mendapat perlindungan kesehatan salah satunya yaitu sentra pangan jajanan yang berada di Resto apung muara angke. Sentra pangan jajanan adalah TPP bagi sekumpulan gerai pangan jajanan dengan ataupun tanpa proses pemasakan yang dikelola

oleh pemerintah/pemerintah daerah/swasta/institusi lain dan memiliki struktur pengelola/penanggung jawab. Pelabuhan Muara Angke terkenal sebagai wisata kuliner masakan ikan yang terkenal dengan Resto Apung Muara Angke yang dikelola oleh pihak ketiga yaitu PT Prima Sumber Bahari.

Keamanan makanan merupakan kebutuhan masyarakat, karena makanan yang aman akan melindungi dan mencegah terjadinya penyakit atau gangguan kesehatan lainnya. Sehingga peran penjamah makanan sangat penting dalam penyediaan makanan dan

minuman yang memenuhi syarat kesehatan. Permasalahan kesehatan khusus lainnya yaitu masalah personal hygiene dan sanitasi makanan merupakan masalah yang sangat kompleks. Kondisi personal hygiene penjamah makanan sangat mempengaruhi kebersihan dan kesehatan makanan yang diolahnya. Penjamah makanan yang tidak memperhatikan personal hygiene dapat menularkan berbagai macam penyakit.

Penjamah makanan sebagai salah satu kontributor terjadinya kontaminasi makanan. Salah satu cara mengurangi pencemaran terhadap makanan





yaitu penjamah makanan menggunakan alat pelindung diri (APD) seperti celemek dan penutup kepala. Penjamah makanan menjadi salah satu faktor yang berperan besar dalam produksi makanan sehingga pengetahuan tentang pentingnya penggunaan APD merupakan syarat yang harus dipenuhi. Oleh karena itu perlu adanya peningkatan pengetahuan oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok Wilker Muara Angke terhadap para penjamah dan pengelola makanan dan minuman di Resto Apung Pelabuhan Muara Angke salah satunya yaitu pengetahuan tentang pentingnya penggunaan

Alat pelindung diri seperti celemek dan tutup kepala.

Salah satu perilaku higiene sanitasi untuk kesehatan makanan adalah dengan pengolahan dan penyajian makanan yang sehat dari penjamah makanan salah satunya yaitu penggunaan APD (celemek dan tutup kepala). Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok Wilker Muara Angke mempunyai kewajiban untuk membina para penjamah dan pengelola makanan dan minuman di Pelabuhan Tanjung Priok beserta wilayah kerjanya sesuai dengan Permenkes No 14 tahun 2021 Tentang Kegiatan Usaha dan produk pada penyelenggaraab perizinan

berusaha berbasis risiko sektor kesehatan. Kurangnya penggunaan alat pelindung diri (APD) pada penjamah makanan di resto apung dikarenakan kesadaran penjamah makanan yang masih rendah terhadap pentingnya penggunaan alat pelindung diri (APD), akibat terlalu menyepelekan untuk memakai alat pelindung diri (APD). Oleh karena itu, penjamah makanan perlu diberikan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan memperbaiki praktik yang benar dalam mengolah makanan.

Pada tahun 2022 KKP kelas I Tanjung Priok mempunyai Alokasi anggaran untuk pembagian celemek dan tutup kepala sehingga Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok Wilker Muara Angke memberikan sosialisasi sekaligus membagikan APD (celemek dan tutup kepala) kepada para penjamah makanan di Resto Apung Pelabuhan Muara Angke. Diharapkan dengan pembagian APD dan sosialisasi pentingnya penggunaan APD kepada para penjamah makanan mereka mau, mampu dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari dalam proses mengolah makanan sehingga hasil makanan yang diolah aman untuk dikonsumsi oleh masyarakat. ■





PENYUSUNAN DOKUMEN RENCANA KONTIJENSI KEDARURATAN KESEHATAN MASYARAKAT DI PELABUHAN MARUNDA

Oleh: Romanika, SKM, M.Kes

Pelabuhan Laut Marunda merupakan pelabuhan umum yang lokasinya berada didalam PT. (Persero) Kawasan Berikat Nusantara (KBN) Marunda. Kapal-kapal yang menyinggahi Pelabuhan Laut Marunda adalah kapal-kapal niaga berupa Tugboat Tongkang, Kontainer dan kargo. Sebagai informasi, Pelabuhan Marunda dengan operatornya PT Karya Citra Nusantara (KCN) telah mengoperasikan satu dermaga, dari rencana semula sebanyak tiga dermaga dengan panjang mencapai 1.950 meter.

Pelabuhan ini juga didukung oleh ketersediaan lahan yang cukup sebanyak 100 ha.

Beroperasinya Pelabuhan Marunda sedikit banyak mengurangi beban aktivitas bongkar muat di Pelabuhan Tanjung Priok yang begitu padat. Keberadaan Pelabuhan Marunda memang cukup istimewa. Pasalnya, infrastruktur tersebut dibangun tanpa menggunakan uang negara sepeser pun. Bahkan, pemerintah melalui Kementerian Perhubungan menetapkan proyek pembangunan Pelabuhan Marunda tersebut sebagai pilot

project alias percontohan proyek infrastruktur yang dibangun dengan sumber biaya non APBN maupun APBD. Maka dari itu, pelabuhan yang dibangun oleh perusahaan patungan (*joint venture*) Badan Usaha Pelabuhan (BUP) Karya Citra Nusantara (KCN) itu masuk daftar proyek strategis nasional. Adapun KCN merupakan perusahaan kerja sama antara PT Karya Teknik Utama (KTU) dengan PT Kawasan Berikat Nusantara (Persero) atau KBN. Pada 2017 lalu, Kementerian Perhubungan pernah merekomendasikan pro-





yeck percontohan tersebut untuk diresmikan Presiden Joko Widodo.

Kegiatan penyusunan dokumen rencana kontijensi kedaruratan Kesehatan Masyarakat dilakukan pada bulan September 2022, dihari oleh instansi pemerintah, penyelenggara Pelabuhan dan *steak holder* yang ada di Pelabuhan Laut Marunda.

Sejarah penting untuk kita jadikan pelajaran, dimana sejarah merupakan masa lalu yang bisa digunakan sebagai bahan keputusan hari ini. Beberapa kejadian seperti *Black Death* yang terjadi di benua Eropa pada abad ke 14 tepatnya pada tahun 1346-1353, sekitar 50 juta orang meninggal atau 60 % dari populasinya

Pada abad ke-19 Wabah Kolera mulai menyebar. Dari delta Gangga di India Kolera menyebar ke seluruh dunia dan mencapai Afrika pada tahun 1971 dan Amerika pada tahun 1991. Kolera sekarang endemik di banyak negara.

Pada Tahun 1793 di Philladelphia, sekitar 4.044 orang meninggal selama 100 hari setelah terjadi Epidem Yellow Fever, selain itu Pandemi Influenza pernah terjadi pada tahun 1918, 1957, 1968, 2009. Dan sampai saat ini Covid-19 masih berstatus pandemic sejak WHO mendeklarasikan Covid-19

sebagai pandemi pada tanggal 9 Maret 2020

Kejadian Kedaruratan Kesehatan Masyarakat bisa terjadi karena importasi dari luar ataupun episenter yang berasal dari wilayah, keduanya dapat terjadi dalam situasi unpredictable sehingga pemerintah dan pemangku kepentingan harus bisa mencegah (*to prevent*), deteksi dini (*to detect*), dan penanganan (*to response*).

Berdasarkan informasi yang saya dapatkan bahwa pengawasan kedatangan kapal dari dalam negeri di Wilayah Pelabuhan Laut Marunda pada tahun 2020 sebanyak 8.203 kapal, dan tahun 2021 sebanyak 8.532 kapal (peningkatan sebesar 9,6% per-tahun). Sedangkan kedatangan kapal dari luar negeri selama 2 tahun terakhir dari tahun 2020 sebanyak 15 kapal, dan tahun 2021 sebanyak 49 kapal (peningkatan sebesar 30,6% per-tahun). Dengan adanya peningkatan kedatangan kapal dari dalam negeri dan dari luar negeri seperti data diatas maka diperlukan kewaspadaan terhadap masuknya penyakit menular melalui kapal yang singgah di pelabuhan laut Marunda.

Kegiatan Penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Di Pelabuhan Marunda

merupakan salah satu bentuk kesiapsiagaan dalam menghadapi kemungkinan penyakit yang masuk melalui pelabuhan dan terjadinya KKM.

Rencana Kotingensi, penyelenggaraanyameliputi kegiatan:

1. kesiapsiagaan sebelum masuknya penyakit Avian influenza di Indonesia melalui Pelabuhan Laut Marunda
2. penanggulangan bilamana terdeteksi dan terjadi penularan penyakit Avian influenza yang di Indonesia melalui Pelabuhan Laut Marunda, dan pemulihan setelah kejadian

Beragamnya penyakit yang ada sekarang ini yang berpotensi menjadi KKM menuntut kita untuk meningkatkan kewaspadaan. Salah satu yang dapat dilakukan dalam peningkatan kewaspadaan yaitu dengan menyusun dokumen rencana kontijensi.

Penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Di Pelabuhan Marunda ini kita tingkatkan sinergitas dan koordinasi di Pelabuhan Marunda sehingga bisa mencegah masuknya penyakit berpotensi KKM, mencegah penularan dan penyebaran serta menurunkan dampak yang bisa terjadi. ■

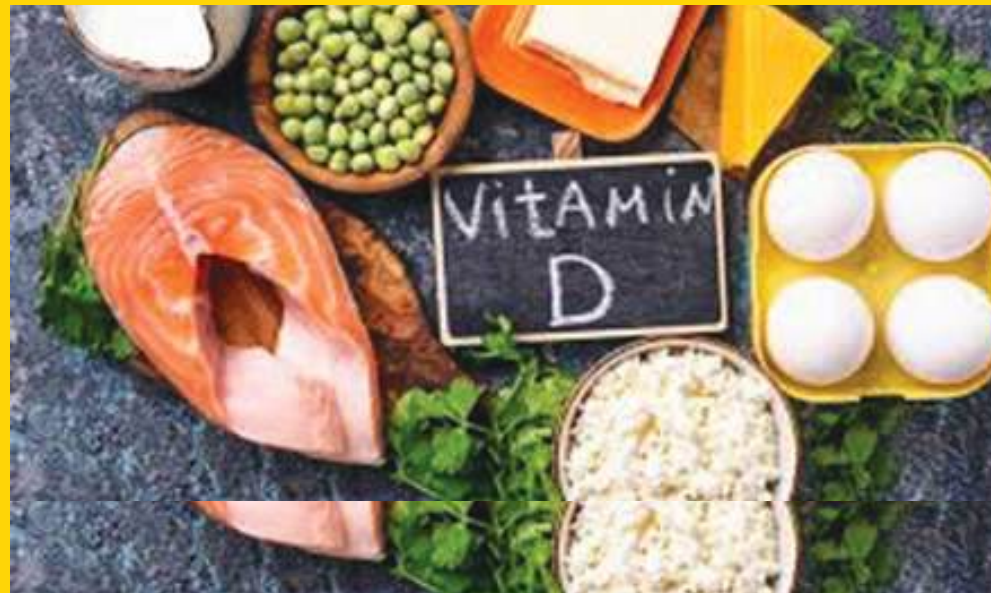
AYO MENGENAL MANFAAT VITAMIN D BAGI TUBUH

Oleh: drg.Evvi Rotua, MKM

Vitamin D merupakan vitamin yang tergolong mudah larut dalam lemak. Vitamin D berperan tidak hanya untuk kesehatan tulang dan gigi tetapi juga pada kesehatan tubuh secara keseluruhan seperti menurunkan risiko diabetes, mengatasi depresi, osteoporosis, rickets serta dapat mencegah kanker. Kita dapat menemukan vitamin D dibanyak jenis makanan, antara lain minyak ikan, hati, kuning telur, susu, ikan air laut, ikan air tawar, keju dan daging merah. Kebutuhan tubuh akan vitamin D tidak dapat seluruhnya dipenuhi dari asupan sumber bahan makanan, karena jumlah bahan makanan yang mengandung vitamin D sangat sedikit. Matahari merupakan salah satu sumber vitamin D yang dapat kita nikmati secara langsung dari alam ini.

Vitamin D merupakan vitamin sering kali dilupakan namun memiliki banyak manfaat yang sangat berguna bagi tubuh. Vitamin D atau disebut juga sunshine vitamin didapatkan dari dalam tubuh dan luar tubuh. Vitamin D yang disintesis dengan bantuan sinar matahari merupakan pasokan vitamin D utama tubuh dan bertahan lebih lama dibandingkan vitamin D yang berasal dari sumber makanan. Dewasa ini semakin banyak penelitian yang membahas tentang pentingnya manfaat vitamin D bagi tubuh dan juga dapat peran vitamin D dalam mencegah berbagai penyakit.

Berdasarkan banyak penelitian, kekurangan vitamin banyak dialami oleh masyarakat antara lain ibu hamil, anak – anak pada usia 6 bulan – 12 tahun, wanita dengan usia



18 – 40 tahun serta pada lansia. Walaupun Indonesia merupakan negara tropis, tetapi kita masih berpotensi mengalami kekurangan vitamin D, hal ini disebabkan kurang terpapar sinar matahari, banyak beraktivitas didalam ruangan, menggunakan pakaian tertutup, menggunakan *sun screen* atau *sun block*, malnutrisi, orang dengan kulit hitam, lansia dimana proses penuaan menyebabkan penurunan produksi vitamin D.

Gejala kekurangan vitamin D yaitu nyeri, kekakuan pada sendi, rambut rontok, susah tidur, mudah lelah, mudah sakit karena sistem imun menurun. Untuk mengetahui kadar vitamin D dalam darah kita dapat melakukan pemeriksaan laboratorium. Apabila kadar vitamin D diatas 30 ng/mL maka dikatakan sufisien atau cukup vitamin D. namun apabila kadar vitamin D dibawah 30 ng/mL maka dikatakan kekurangan vitamin D. Kekurangan vitamin D dalam jangka panjang dapat menyebabkan berbagai

kondisi penyakit, di antaranya osteoporosis, gangguan metabolik seperti sindrom metabolik dan diabetes, penyakit kardiovaskular, depresi dan gangguan fungsi kognitif, meningkatkan risiko terjadinya keganasan, serta gangguan imun.

Pemenuhan akan kebutuhan vitamin D tidak cukup melalui asupan makanan saja dan paparan sinar matahari, karena banyak hal yang mempengaruhi vitamin D misalnya beralama waktu berjemur dibawah sinar matahari, berapa banyak bagian kulit yang terpapar sinar matahari, berapa banyak makanan yang kita konsumsi mengandung vitamin D. Agar terpenuhi kebutuhan vitamin D kita sehari – hari, dapat dibantu dengan mengkonsumsi suplemen vitamin D, namun hal ini tergantung kadar vitamin D dalam tubuh kita masing-masing. Untuk hal ini kita dapat berkonsultasi dengan dokter agar kecukupan akan vitamin D dapat terpenuhi. ■



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif



**SEHAT
TANPA
KORUPSI**

PELAYANAN VAKSINASI

KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I TANJUNG PRIOK

BIAYA VAKSINASI MENINGITIS

SESUAI PERATURAN PEMERINTAH NO 64 TAHUN 2019 TENTANG JENIS DAN TARIF
ATAS JENIS PNBP YANG BERLAKU PADA KEMENTERIAN KESEHATAN RI

1. Biaya pemeriksaan dan pengobatan : Rp 20.000
2. Biaya Vaksin : Rp 260.000
3. Biaya *International Certificate of Vaccination* (ICV) : Rp 25.000

Total Biaya Rp 305.000

NO SEGALA BENTUK
PUNGLI



(dilarang memberikan biaya apapun diluar Rp 305.000)



**PERTEMUAN KOORDINASI IMPLEMENTASI BERAKHLAK
(BERORIENTASI PELAYANAN AKUNTABEL, KOMPETEN, HARMONIS, LOYAL, ADAPTIF DAN KOLABORATIF)
MENUJU ZONA INTEGRITAS**

KANTOR KESEHATAN PELAJIHAN "TANU YORIO"

