

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI KANTOR KESEHATAN PELABUHAN (KKP) KELAS I SURABAYA**

**ANALISIS SURVEILANS PENGAWASAN OBAT, MAKANAN,
KOSMETIKA DAN ALAT KESEHATAN SERTA BAHAN ADIKTIF
(OMKABA) DI KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I SURABAYA
SEPTEMBER – DESEMBER 2022**



Disusun Oleh :

ANDINI RAHAYU PERMADI

NIM. 101911133175

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI, BIostatiska, KEPENDUDUKAN DAN
PROMOSI KESEHATAN
2022**

LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG DI KANTOR KESEHATAN
PELABUHAN (KKP) KELAS I SURABAYA

Disusun Oleh:
ANDINI RAHAYU PERMADI
NIM. 101911133175

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh :

Pembimbing Departemen,

Tanggal 27 Desember 2012



Dr. Fariani Syahrul, S.KM.,M.Kes
NIP. 196902101994032002

Pembimbing di KKP Kelas I Surabaya,

Tanggal 27 Desember 2022



Ida Nurhandayani, SKM
NIP.196907231989032001

Mengetahui
Ketua Departemen Epidemiologi,
Biostatiska, Kependudukan dan Promosi
Kesihatan,

Tanggal 27 Desember 2022



Dr. Fariani Syahrul, S.KM.,M.Kes
NIP. 196902101994032002

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga Laporan Magang dengan judul “ANALISIS SURVEILANS PENGAWASAN OBAT, MAKANAN, KOSMETIKA DAN ALAT KESEHATAN SERTA BAHAN ADIKTIF (OMKABA) DI KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS 1 SURABAYA” yang dilaksanakan di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya dapat terselesaikan dengan baik.

Kegiatan Magang Mahasiswa ini merupakan salah syarat wajib yang harus ditempuh dalam Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat. Selain untuk menuntaskan program studi yang penulis tempuh, kegiatan Magang Mahasiswa ini ternyata banyak memberikan manfaat kepada penulis baik dari segi akademik maupun untuk pengalaman yang tidak dapat penulis temukan saat berada di bangku kuliah.

Laporan ini membahas terkait gambaran distribusi salah satu tugas Substansi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi (PKSE) di Instansi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Induk Juanda, yaitu Surveilans Pengawasan OMKABA.

Laporan ini tidak akan berhasil disusun tanpa adanya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya saya sampaikan kepada yang terhormat:

1. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga;
2. Dr. Fariani Syahrul, S.KM. M.Kes, selaku Kepala Departemen Epidemiologi, Biostatistika Kependudukan, dan Pendidikan Kesehatan Ilmu Perilaku, dan pembimbing lapangan;
3. Dr. Lucia Yovita Hendrati, S.KM., M.Kes, selaku Ketua Divisi Epidemiologi
4. Slamet Mulsiswanto, S.KM. M.Kes, selaku Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya;

5. dr. Rofiud Darojat, selaku Koordinator Subtansi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi;
6. Devika Martiawati, S.KM, M.Kes, selaku Sub Koordinator Sub-substansi Surveilans Epidemiologi;
7. Ida Nurhandayani, S.KM, selaku pembimbing lapangan;
8. Seluruh jajaran staf dan karyawan di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya yang telah bersedia memberikan bimbingan, ilmu, dan pengalaman.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal, ilmu, dan pengalaman yang telah diberikan kepada saya, sehingga laporan magang ini dapat memberi manfaat kepada pihak lain.

Surabaya,

Andini Rahayu Permadi
NIM.101911133175

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PEGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan Magang	2
1.2.1 Tujuan Umum.....	2
1.2.2 Tujuan Khusus	2
1.3 Manfaat Magang	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Surveilans	4
2.1.1 Tujuan Surveilans	4
2.1.2 Langkah-langkah Surveilans.....	5
2.2 Pengawasan OMKABA	8
2.2.1 Faktor resiko	9
2.2.2 Penerbitan Sertifikat Kesehatan OMKABA.....	9
2.3 Pendekatan Sistem	13
2.3.1 Langkah-langkah Pendekatan Sistem	14
2.4 Metode USG	16
2.5 Diagram Fishbone	17
BAB III METODE KEGIATAN MAGANG	21
3.1 Lokasi Magang.....	21
3.2 Waktu Magang	21
3.3 Metode Pelaksanaan Magang.....	21
3.4 Teknik Pengambilan Data	22
3.5 Output Magang	22
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	24
4.1 Gambaran Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas 1 Surabaya....	24
4.1.1 Tugas dan Fungsi Pokok.....	24

4.1.2 Struktur, Organisasi, Tata Kerja	26
4.2 Sistem Surveilans OMKABA yang diterapkan di KKP Kelas I Surabaya	28
4.2.1 Pengumpulan data	28
4.2.2 Pengolahan data	29
4.2.3 Analisis data	29
4.2.4 Diseminasi informasi	31
4.3 Identifikasi masalah, Prioritas Masalah, dan Alternative pemecahan masalah terkait surveilans pengawasan OMKABA di KKP Kelas I Surabaya	31
4.3.1 Identifikasi Masalah	31
4.3.2 Prioritas Masalah	35
4.3.3 Analisis Penyebab Masalah	37
4.3.4 Alternatif Pemecahan Masalah	39
 BAB V SIMPULAN DAN SARAN	 41
5.1 Simpulan	41
5.2 Saran	43
 DAFTAR PUSTAKA	 44
LAMPIRAN	45
LAMPIRAN I Panduan Pertanyaan Responden I	45
LAMPIRAN II Panduan Pertanyaan Responden II	46
LAMPIRAN III Panduan Pertanyaan Responden III	47
LAMPIRAN IV Catatan Kegiatan dan Absensi Mahasiswa	48
LAMPIRAN V Dokumentasi Magang	54
LAMPIRAN VI Distribusi Frekuensi Penerbitan <i>Health</i> <i>Certificate</i> Ekspor berdasarkan Nama Perusahaan di KKP Kelas I Surabaya Januari - Oktober 2022	56
LAMPIRAN VI Distribusi Frekuensi Penerbitan <i>Health</i> <i>Certificate</i> Ekspor berdasarkan Negara Tujuan Ekspor di KKP Kelas I Surabaya Oktober 20222022	60

DAFTAR GAMBAR

2.1 Statistik Deskriptif	7
2.2 Statistik Inferensial.....	8
2.3 Hubungan Antar Komponen Sistem	14
2.4 Diagram Fishbone	19
4.1 Struktur Organisasi KKP Kelas I Surabaya	26
4.2 Daerah Asal Eksportir Pada Bulan Januari-Oktober 2022.....	30
4.3 Analisis Penyebab Masalah terbatasnya tempat penyimpanan sampel OMKABA menggunakan <i>fishbone</i>	45

DAFTAR TABEL

2.1 Contoh matriks pemecahan masalah dengan metode USG.....	17
4.1 Data Komoditas OMKABA pada bulan Januari – Oktober 2022.....	29
4.2 Tabel Perbandingan Harapan dan Kenyataan Komponen Input.....	33
4.3 Tabel Perbandingan Harapan dan Kenyataan pada Proses	35
4.4 Tabel Penentuan Prioritas Masalah Menggunakan Metode USG.....	36

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Magang merupakan kegiatan mahasiswa dalam dunia kerja dimana mahasiswa tersebut dapat menerapkan ilmu yang telah dipelajari selama duduk di bangku perkuliahan. Magang memiliki tujuan agar mahasiswa memperoleh keterampilan, penyesuaian sikap, dan penghayatan pengetahuan di dunia kerja dalam rangka memperkaya pengetahuan, sikap, dan keterampilan bidang ilmu kesehatan masyarakat, serta melatih kemampuan bekerja sama dengan orang lain dalam satu tim sehingga diperoleh manfaat bersama baik bagi peserta magang maupun instansi tempat magang.

Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) adalah unit pelaksana teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. KKP bertugas KKP mempunyai tugas melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat Negara (Permenkes 33 Tahun 2021).

Sebagai ujung tombak Kementerian Kesehatan RI dalam cegah tangkal penyakit karantina dan penyakit potensial wabah, Kantor Kesehatan Pelabuhan mempunyai fungsi salah satunya adalah melaksanakan pengawasan terhadap penyakit dan faktor resiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, atau lingkungan (Permenkes 33 tahun 2021). Barang adalah produk-produk nyata yang dikirimkan melalui perjalanan internasional termasuk hewan dan tanaman yang dikirim pada saat perjalanan internasional, termasuk penggunaannya di atas kapal dan alat angkut (Permenkes Nomor 425 tahun 2007).

Dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Keekarantinaan Kesehatan pasal 66, dokumen karantina kesehatan untuk barang terdiri atas surat izin pengangkutan jenazah atau abu jenazah dan sertifikat kesehatan untuk bahan

berbahaya. Dalam hal diperlukannya dokumen karantina kesehatan untuk obat, makanan, kosmetika, alat - alat kesehatan serta bahan aditif (OMKABA) berdasarkan permintaan Negara tertentu, pejabat karantina kesehatan menerbitkan sertifikat kesehatan atau surat keterangan kesehatan obat, makanan, kosmetika, alat - alat kesehatan serta bahan aditif.

Penerbitan sertifikat OMKABA ekspor maupun OMKABA impor merupakan bagian dari pengawasan terhadap kelayakan distribusi obat, makanan, kosmetika, alat - alat kesehatan serta bahan aditif (OMKABA) melalui angkutan darat, laut, dan udara. Berdasarkan hal ini, penulis tertarik untuk membahas mengenai surveilans pengawasan obat, makanan, kosmetika, alat - alat kesehatan serta bahan aditif (OMKABA).

1.2 Tujuan Magang

1.2.1 Tujuan Umum

Secara umum, pelaksanaan magang ini bertujuan untuk memperoleh pengalaman, keterampilan, penyesuaian sikap, dan penghayatan pengetahuan di dunia kerja dalam rangka memperkaya pengetahuan, sikap dan keterampilan bidang ilmu kesehatan masyarakat, khususnya Epidemiologi, serta melatih kemampuan bekerja sama dengan orang lain dalam satu tim.

1.2.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus pelaksanaan magang ini, yaitu :

1. Mempelajari gambaran umum dan struktur organisasi KKP Kelas I Surabaya
2. Mempelajari sistem surveillans yang diterapkan di KKP Kelas I Surabaya mulai proses pengumpulan data, pengolahan dan analisis data, serta data output yang dihasilkan
3. Mengidentifikasi masalah, membuat prioritas masalah, dan mencari alternative pemecahan masalah terkait surveilans pengawasan OMKABA di KKP Kelas I Surabaya

1.3 Manfaat Magang

Adapun manfaat pelaksanaan magang ini, yaitu :

1. Manfaat bagi mahasiswa (peserta magang)
 - a. Menambah pengalaman dalam menerapkan teori yang didapat di perkuliahan khususnya dalam bidang Epidemiologi
 - b. Menambah pengalaman dan keterampilan kerja praktis untuk mempersiapkan diri dalam memasuki dunia kerja
 - c. Mampu memahami kondisi di lapangan atau tempat kerja sesuai dengan formasi structural dan fungsional yang ditetapkan
 - d. Melatih untuk berkerjasama dan memecahkan masalah dalam sebuah tim
2. Manfaat bagi instansi
 - a. Memberikan masukan terhadap permasalahan yang ada di KKP Kelas I Surabaya, khususnya mengenai pelaksanaan pengawasan OMKABA
 - b. Memberikan alternative solusi (*problem solving*) terhadap permasalahan yang ada di KKP Kelas I Surabaya, khususnya mengenai pelaksanaan pengawasan OMKABA
3. Manfaat bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Unair
 - a. Sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi pelaksanaan program magang selanjutnya
 - b. Sebagai bahan masukan dan acuan untuk pelaksanaan program magang selanjutnya
 - c. Menambah kepustakaan, bahan bacaan, dan referensi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Surveilans

Surveilans Kesehatan adalah kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penurunan penyakit atau masalah kesehatan untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 45 Tahun 2014).

Menurut Depkes (2003, dalam Heryana 2015), Surveilans epidemiologi adalah suatu rangkaian proses pengamatan yang terus menerus sistematis dan berkesinambungan dalam pengumpulan data, analisis dan interpretasi data kesehatan dalam upaya untuk menguraikan dan memantau suatu peristiwa kesehatan agar dapat dilakukan untuk menguraikan dan memantau suatu peristiwa kesehatan agar dapat dilakukan penanggulangan yang efektif dan efisien terhadap masalah kesehatan masyarakat tersebut.

Heryana (2015) memaparkan Surveilans kesehatan masyarakat atau surveilans epidemiologi merupakan kegiatan yang ditujukan bagi intervensi suatu kejadian penyakit yang mencakup surveilans terhadap, yaitu Penyakit menular (PM), Penyakit tidak menular (PTM), Kesehatan Lingkungan (Kesling), Perilaku sehat, Masalah kesehatan, Kesehatan Matra (Darat, Laut, Udara), Kesehatan Kerja, dan Kecelakaan Kerja.

2.1.1 Tujuan Surveilans

Heryana (2015) memaparkan, secara umum tujuan surveilans adalah mendapatkan informasi epidemiologi penyakit tertentu dan mendistribusikannya kepada pihak terkait, pusat-pusat kajian, pusat penelitian, serta unit lainnya. Adapun tujuan khusus diselenggarakannya surveilans kesehatan masyarakat dari berbagai sumber dan literatur adalah sebagai berikut:

1. Mendeteksi wabah;
2. Mengidentifikasi masalah kesehatan dan kecenderungan penyebaran penyakit;
3. Mengestimasi luas dan pengaruh masalah kesehatan;
4. Memberi penekanan pada penyebaran kejadian kesehatan secara geografis dan demografis;
5. Mengevaluasi cara pengawasan;
6. Membantu dalam pengambilan keputusan;
7. Mengalokasikan sumberdaya kesehatan secara lebih baik;
8. Menggambarkan riwayat alamiah suatu penyakit;
9. Membuat hipotesis dalam rangka pengembangan penelitian epidemiologi;
10. Memonitor perubahan agen infeksi; dan
11. Memfasitasi program perencanaan kesehatan.

2.1.2 Langkah – Langkah Surveilans

Menurut Permenkes no 45 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan, Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan dilakukan melalui pengumpulan data, pengolahan data, analisis data, dan diseminasi sebagai satu kesatuan yang tidak terpisahkan untuk menghasilkan informasi yang objektif, terukur, dapat diperbandingkan antar waktu, antar wilayah, dan antar kelompok masyarakat sebagai bahan pengambilan keputusan.

1. Pengumpulan data

Dalam Permenkes no 45 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan, pengumpulan data secara aktif dilakukan dengan cara mendapatkan data secara langsung dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan, masyarakat atau sumber data lainnya, melalui kegiatan Penyelidikan Epidemiologi, surveilans aktif puskesmas atau rumah sakit, survei khusus, dan kegiatan lainnya. Sebaliknya, pengumpulan

data secara pasif dilakukan dengan cara menerima data dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan, masyarakat atau sumber data lainnya, dalam bentuk rekam medis, buku register pasien, laporan data kesakitan atau kematian, laporan kegiatan, laporan masyarakat dan bentuk lainnya.

Heryana (2015) memaparkan jenis data surveilans meliputi: Data kesakitan, Data kematian, Data demografi, Data geografi, Data laboratorium, Data kondisi lingkungan, Data status gizi, Data kondisi pangan, Data vektor dan reservoir, Data dan informasi penting lainnya. Jika dilihat dari frekuensi pengumpulannya, data surveilans dibedakan dalam empat kategori:

- a. Data rutin bulanan, yang digunakan untuk perencanaan dan evaluasi. Misalnya: data yang bersumber dari SP2TP, SPRS;
 - b. Data rutin harian dan mingguan, yang digunakan dalam Sistem Deteksi Dini pada Kejadian Luar Biasa (SKD KLB). Misalnya: data yang bersumber dari Laporan Penyakit Potensial Wabah (W2);
 - c. Data insidensil. Misalnya: Laporan KLB (W1); dan
 - d. Data survey.
2. Pengolahan data

Heryana (2015) memaparkan pengolahan data merupakan kegiatan penyusunan data yang sudah dikumpulkan ke dalam format-format tertentu, menggunakan teknik-teknik pengolahan data yang sesuai. Dalam pengolahan data, terdapat langkah yang penting yaitu Kompilasi Data, yang bertujuan untuk menghindari duplikasi (doble) data dan untuk menilai kelengkapan data. Proses kompilasi data dapat dilakukan secara manual (dengan kartu pengolah data atau master table), atau

komputerisasi (dengan aplikasi pengolah data, misalnya Epiinfo). Variabel yang dikompilasi meliputi orang, tempat, dan waktu.

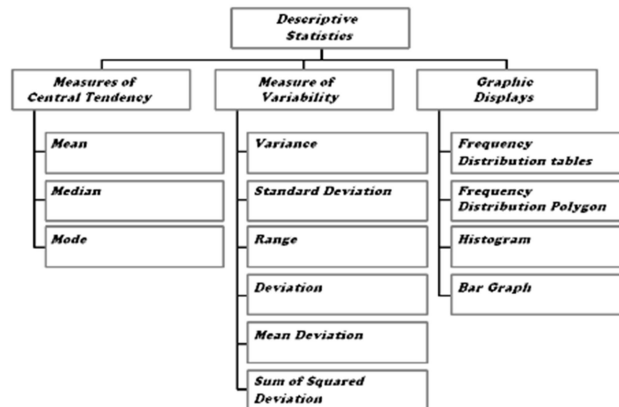
3. Analisis data

Analisis data dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu analisis statistik deskriptif dan analisis statistik inferensial.

a. Analisis Statistik Deskriptif

Analisis statistik yang meliputi pengumpulan, penyusunan, pengolahan, penyajian, dan analisis data angka sehingga dapat memberikan gambaran yang teratur, ringkas, dan jelas tentang suatu peristiwa atau keadaan (Hartanto dan Yuliani, 2019).

Gambar 2.1 Statistik Deskriptif

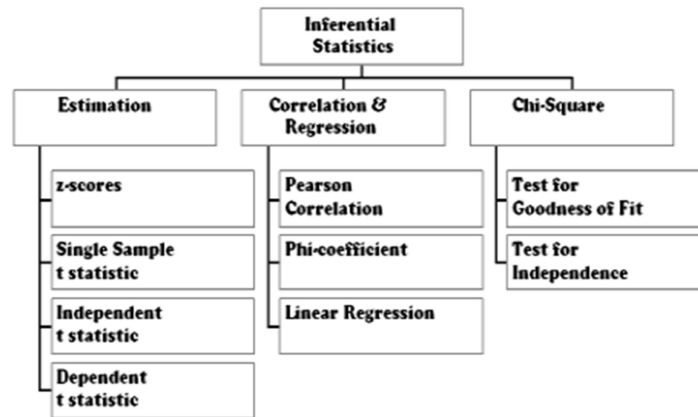


Sumber: Statistik dan Riset Pendidikan (Hartanto dan Yuliani, 2019)

a. Analisis Statistik Inferensial

Analisis statistic mendalam yang dapat dimanfaatkan untuk menarik kesimpulan, membuat ramalan, dan menaksir dari sekumpulan data yang telah dihimpun dan diolah (Hartanto dan Yuliani, 2019)

Gambar 2.2 Statistik Inferensial



Sumber: Statistik dan Riset Pendidikan (Hartanto dan Yuliani, 2019)

4. Diseminasi Informasi

Tahap selanjutnya adalah menyebarluaskan informasi berdasarkan kesimpulan yang didapat dari analisis data. Penyebaran informasi disampaikan kepada pihak-pihak yang berkepentingan dengan program kesehatan, seperti Pimpinan program, Pengelola program, atau Unit-unit kerja yang kompeten di lintas program atau sektoral. Selain berbentuk laporan, media untuk penyebaran informasi dapat berupa bulletin, news letter, jurnal akademis, website, dan media social (Heryana, 2015).

2.2 Surveilans Pengawasan OMKABA

Pengawasan OMKABA adalah suatu tindakan pengawasan keluar masuknya obat, makanan/minuman, kosmetik, alat kesehatan dan bahan adiktif lainnya dari atau ke luar negeri melalui angkutan darat, laut ataupun udara (Azzahro, 2018). Kegitaan ini bertujuan untuk mencegah, melindungi, dan mengendalikan penyebaran penyakit secara internasional terbatas pada faktor resiko yang terdapat pada bagasi, kargo, petikemas, barang dan paket pos, yang dikhawatirkan dapat mengganggu kesehatan masyarakat termasuk kejadian

kontaminasi makanan dan *foodborne disease*, dengan sesedikit mungkin menimbulkan hambatan pada lalu lintas dan perdagangan internasional.

2.2.1 Faktor Resiko OMKABA

Sarumpaet (2013) memaparkan beberapa faktor resiko OMKABA adalah :

1. Obat

Obat yang kadaluarsa, tidak terdaftar, palsu, berlabel menyesatkan, obat tradisional yang diduga mengandung bahan kimia, yang dapat menyebabkan keracunan obat, overdosis, kematian, dan lain sebagainya.

2. Makanan/ minuman

Makanan atau minuman yang terkontaminasi kimia, bakteri, fungi, penyimpanan yang salah, kadaluarsa, dapat menyebabkan keracunan dan penyakit *food borne disease*.

3. Kosmetik

Kosmetik yang mengandung bahan berbahaya, tidak terdaftar, kadaluarsa, dan palsu dapat menyebabkan penyakit kulit bersifat karsinogenik.

4. Alat Kesehatan

Alat kesehatan yang tidak terdaftar atau palsu

5. Bahan Adiktif

2.2.2 Penerbitan Sertifikat Kesehatan OMKABA

A. Penerbitan Sertifikat Kesehatan OMKABA Ekspor (Health Certificate)

1. Eksportir mengajukan permohonan health certificate yang ditujukan kepada kepala KKP Kelas Surabaya disertai kelengkapan dokumen
 - a. Certificate of Analysis (COA) yang diku kan oleh laboratorium terakreditasi Komite Akreditasi Nasional (KAN) yang sesuai dengan atas nama produk yang diekspor nama perusahaan eksportir parameter sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.

- b. Invoice
 - c. Packing list
 - d. Pemberitahuan Ekspor Barang (PEB)
 - e. Ocean Bill Loading (BL)
 - f. Contoh produk sesuai dengan nama produk yang diekspor, Varian rasa, dan Gramasi
 - g. Surat pernyataan bermaterai 6000 yang menyatakan bahwa contoh produk sama dengan barang yang diekspor.
 - h. Nomor registrasi dari Badan POM jika produk tersebut telah dipasarkan di dalam negeri dan telah diolah
 - i. Phytosanitary certificate jika barang berasal dari turunan atau derivat tumbuhan
 - j. Sertifikat karantina hewan jika barang berasal dari turunan atau derivat hewan
 - k. Sertifikat halal dari MUI jika produknya mencantumkan kode halal
 - l. Sertifikat radiasi dari BATAN jika produk mencantumkan bebas zat radioaktif
2. Khusus untuk pengiriman barang ke luar negeri yang tidak diperdagangkan dan hanya digunakan untuk keperluan sendiri harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:
- a. Surat permohonan yang ditujukan kepada kepala KKP Kelas Surabaya
 - b. Daftar jenis dan jumlah barang OMKABA yang dibawa
 - c. Surat pernyataan bermaterai 6000, yang menyatakan bahwa barang yang dikirim, Tidak diperdagangkan digunakan untuk keperluan sendiri, Bukan barang terlarang
 - d. Komoditi obat harus disertai surat keterangan dari dokter yang menerangkan bahwa pembawa atau keluarga pembawa menderita penyakit tertentu sesuai obat yang dibawa.

3. Petugas Piket OMKABA KKP Kelas Surabaya memeriksa kelengkapan dokumen dan produk (130 menit/pengajuan).
4. Jika memenuhi syarat :
 - a. Eksportir/ pemohon diminta untuk membuat billing pembayaran melalui aplikasi SIMPONI dan membayar Pendapatan Negara Bukan Pajak (PNBP) melalui edc BNI/Mandiri/BRI atau ATM BCA atau tunai di kantor pos terdekat sebesar Rp 100.000,- (Seratus Ribu Rupiah).
 - b. Petugas piket OMKABA membuat draft Health Certificate untuk dikoreksi penulisannya oleh eksportir/agen (15 menit/ Health Certificate).
 - c. Setelah disetujui oleh eksportir/ pemohon, petugas piket OMKABA mencetak dan melegalisasi surat keterangan impor (+10 menit/ Health Certificate).
5. Jika tidak memenuhi syarat, maka eksportir/ pemohon diminta untuk melengkapi syarat dan pengajuan ulang setelah melengkapi persyaratan yang ditentukan.

B. Penerbitan Sertifikat Kesehatan OMKABA Impor (Surat Keterangan impor)

1. Importir mengajukan permohonan Surat Keterangan Impor yang ditujukan kepada kepala KKP Kelas Surabaya disertai kelengkapan dokumen :
 - a. Health Certificate atau Certi (A) dari negara asal atau COA dari Indonesia yang sesuai dengan atas nama produk yang diekspor, nama perusahaan eksportir, parameter sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.
 - b. Invoice
 - c. Packing list
 - d. Pemberitahuan Impor Barang (PIB)

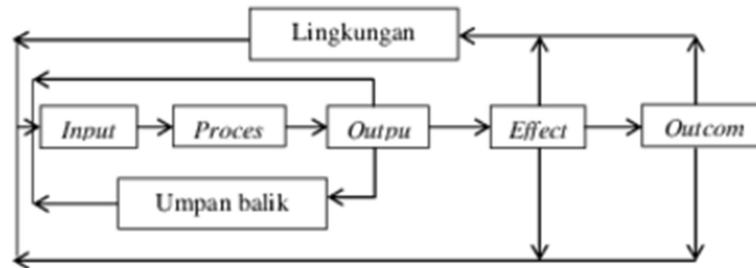
- e. Ocean Bill Loading
 - a. Contoh produk sesuai dengan nama produk yang diekspor, Varian rasa, dan Gramasi
 - f. Surat pernyataan bermaterai 6000 yang menyatakan bahwa contoh produk sama dengan barang yang diimpor.
 - g. Nomor registrasi dari Badan POM jika produk tersebut dipasarkan di dalam negeri dan telah diolah.
 - a. Surat ijin dari Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan RI untuk produk sediaan farmasi, bahan kimia, alat kesehatan alat, Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT).
 - b. Phytosanitary certificate jika barang berasal dari turunan atau derivate tumbuh tumbuhan.
 - c. Sertifikat karantina hewan jika barang berasal dari turunan atau derivate hewan. Sertifikat halal dari MUI jika produknya mencantumkan kode halal.
 - d. Sertifikat radiasi dari BATAN jika produk mencantumkan bebas zat radioaktif.
- 2. Khusus untuk pengiriman barang dari luar negeri yang tidak diperdagangkan dan hanya digunakan untuk keperluan sendiri harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:
 - a. Surat permohonan yang ditujukan kepada kepala KKP Kelas Surabaya
 - b. Daftar jenis dan jumlah barang OMKABA yang dibawa
 - c. Surat pernyataan bermaterai 6000, yang menyatakan bahwa barang yang dikirim, tidak diperdagangkan, digunakan untuk keperluan sendiri dan bukan barang terlarang
 - d. Komoditi obat harus disertai surat keterangan dari dokter yang menerangkan bahwa pembawa atau keluarga pembawa menderita penyakit tertentu sesuai obat yang dibawa.

3. Petugas Piket OMKABA KKP Kelas Surabaya memeriksa kelengkapan dokumen dan produk (+30 menit/pengajuan).
4. Jika memenuhi syarat:
 - a. importir/ pemohon diminta untuk membuat billing pembayaran melalui aplikasi SIMPONI dan membayar Pendapatan Negara Bukan Pajak (PNBP) melalui edc BN/Mandiri/BRI atau ATM BCA atau tunai di kantor pos terdekat sebesar Rp 100.000,- (Seratus Ribu Rupiah),
 - b. Petugas piket OMKABA membuat draft surat keterangan impor untuk dikoreksi penulisannya oleh importir/agen (15 menit/ surat keterangan).
 - c. Setelah disetujui oleh importir/ pemohon, petugas piket OMKABA mencetak dan melegalisasi surat keterangan impor (210 menit/ surat keterangan).
5. Jika tidak memenuhi syarat, maka importir/ pemohon diminta untuk melengkapi syarat dan pengajuan ulang setelah melengkapi persyaratan yang ditentukan

2.3 Pendekatan SISTEM

Pendekatan sistem adalah pendekatan yang memandang organisasi sebagai satu kesatuan yang tidak terpisahkan dan saling berinteraksi (Ningrum *et al.*, 2021). Sebuah sistem memiliki komponen-komponen di dalamnya yang terdiri dari *input*, proses, dan *output*. *Input* adalah sumber daya yang dibutuhkan, proses adalah cara untuk membuat sumber daya menjadi hasil, sedangkan *output* adalah hasil yang didapat dari proses pengolahan sumber daya. Pendapat lain menyebutkan bahwa komponen sistem terdiri dari *input*, proses, *output*, *effect*, dan *outcome*.

Gambar 2.3 Hubungan Antar Komponen Sistem



Sumber: Evaluasi Program Promosi Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Radio (Studi Pada Fourteen FM di SMAN 14 Semarang) (Setyaningsih, 2017)

- a. *Input* merupakan masukan suatu sistem yang terdiri dari *man*, *money*, *material*, *method*, dan *market*.
- b. Proses adalah semua kegiatan yang dilakukan untuk mengubah *input* menjadi *output*.
- c. *Output* adalah hasil langsung (keluaran) dari suatu sistem.
- d. *Effect* adalah hasil tidak langsung pertama dari suatu sistem yang dapat dikaji dari perubahan pengetahuan, sikap, dan tindakan sasaran.
- e. *Outcome* adalah hasil tidak langsung dari suatu sistem (Setyaningsih, 2017).

2.3.1 Langkah – Langkah Pendekatan Sistem

Penggunaan pendekatan sistem memberikan suatu kerangka untuk menggambarkan faktor lingkungan internal yang digabungkan secara keseluruhan melalui langkah-langkah yang telah ditetapkan. Langkah-langkah dalam pendekatan sistem, diantaranya:

1. Mendefinisikan Masalah

Mendefinisikan masalah dilakukan untuk mengidentifikasi masalah dan memberikan gambaran permasalahan yang harus diselesaikan.

2. Mengumpulkan Data

Pengumpulan data dilakukan untuk mengetahui berbagai informasi dari permasalahan yang akan diselesaikan. Pengumpulan data ini

dapat dilakukan melalui dua metode, yaitu pengumpulan data secara primer dan pengumpulan data secara sekunder. Pengumpulan data primer dilakukan dengan mengumpulkan data secara langsung dari objek yang akan diteliti baik dari perorangan maupun dari suatu organisasi. Adapun pengumpulan data sekunder adalah pengumpulan data yang diperoleh atau dikumpulkan dan disatukan oleh studi sebelumnya atau yang diterbitkan oleh berbagai instansi lainnya. Biasanya sumber tidak langsung berupa data dokumentasi dan arsip resmi.

3. Identifikasi Alternatif Solusi

Identifikasi alternatif solusi bertujuan untuk mencari solusi yang tepat dari permasalahan yang dihadapi. Identifikasi alternatif solusi bertujuan supaya dalam pemecahan masalah tidak terjadi suatu kesalahan.

4. Pemilihan Alternatif Terpilih

Pemilihan alternatif terpilih dilakukan untuk memilih alternatif mana yang paling cocok atau tepat untuk digunakan dalam memecahkan masalah yang dihadapi. Pemilihan alternatif terpilih ini dilakukan dengan menganalisis dari berbagai segi seperti waktu, biaya, tempat, efektifitas, dan lain sebagainya.

5. Implementasi Solusi dan Tindak Lanjut

Implementasi solusi dan tindak lanjut merupakan implementasi dari alternatif solusi yang telah dipilih pada tahap keempat yang didapatkan dari analisis kebutuhan serta dari pertimbangan berbagai segi seperti biaya, tempat, efektifitas, dan lain sebagainya.

6. Evaluasi

Evaluasi digunakan untuk menilai keberhasilan suatu kegiatan. Kegiatan evaluasi ini sangat penting karena dapat digunakan untuk meminimalisir kesalahan atau kekurangan yang dapat terjadi di kegiatan selanjutnya.

Sehingga dapat dikatakan bahwa pendekatan sistem adalah cara pandang atau pikir yang menggunakan konsep-konsep sistem yang bersifat ilmiah dalam memecahkan suatu masalah yang kompleks, dan menekankan pada analisis serta kerangka secara menyeluruh melalui langkah-langkah yang sudah ditetapkan.

2.4 Metode USG

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 44 tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas, *Urgency, Seriousness, Growth* (USG) adalah salah satu alat untuk menyusun urutan prioritas isu yang harus diselesaikan. Caranya dengan menentukan tingkat urgensi, keseriusan, dan perkembangan isu dengan menentukan skala nilai 1 – 5 atau 1 – 10. Isu yang memiliki total skor tertinggi merupakan isu prioritas. Berikut penjelasan tentang USG:

1. *Urgency*

Seberapa mendesak isu tersebut harus dibahas dikaitkan dengan waktu yang tersedia dan seberapa keras tekanan waktu tersebut untuk memecahkan masalah yang menyebabkan isu tadi. Urgency dilihat dari tersedianya waktu, mendesak atau tidak masalah tersebut diselesaikan.

2. *Seriousness*

Seberapa penting isu tersebut perlu dibahas dikaitkan dengan akibat yang timbul dengan penundaan pemecahan masalah yang menimbulkan isu atau akibat yang menimbulkan masalah lain jika masalah penyebab isu tidak dipecahkan. Perlu dimengerti bahwa dalam keadaan yang sama, suatu masalah yang dapat menimbulkan masalah lain adalah lebih serius bila dibandingkan dengan suatu masalah lain yang berdiri sendiri. Seriousness dilihat dari dampak masalah tersebut terhadap produktivitas kerja, pengaruh terhadap keberhasilan, dan membahayakan sistem atau tidak.

3. *Growth*

Seberapa kemungkinannya isu menjadi berkembang dan dikaitkan kemungkinan masalah penyebab isu akan semakin memburuk jika dibiarkan.

Data atau informasi yang dibutuhkan untuk melakukan metode USG, yaitu:

1. Hasil analisa situasi
2. Informasi tentang sumber daya yang dimiliki
3. Dokumen tentang perundang-undangan, peraturan, serta kebijakan pemerintah yang berlaku.

Tabel 2.1 Contoh matriks pemecahan masalah dengan metode USG

No.	Masalah	U	S	G	Total
1.	Masalah A	5	3	3	11
2.	Masalah B	4	4	4	12
3.	Masalah C	3	5	5	13

Keterangan:

Berdasarkan skala likert 1-5 (5=sangat besar, 4=besar, 3=sedang, 2=kecil, 1=sangat kecil). Atas dasar contoh tersebut maka isu yang merupakan prioritas adalah masalah C.

2.5 Diagram Fish Bone

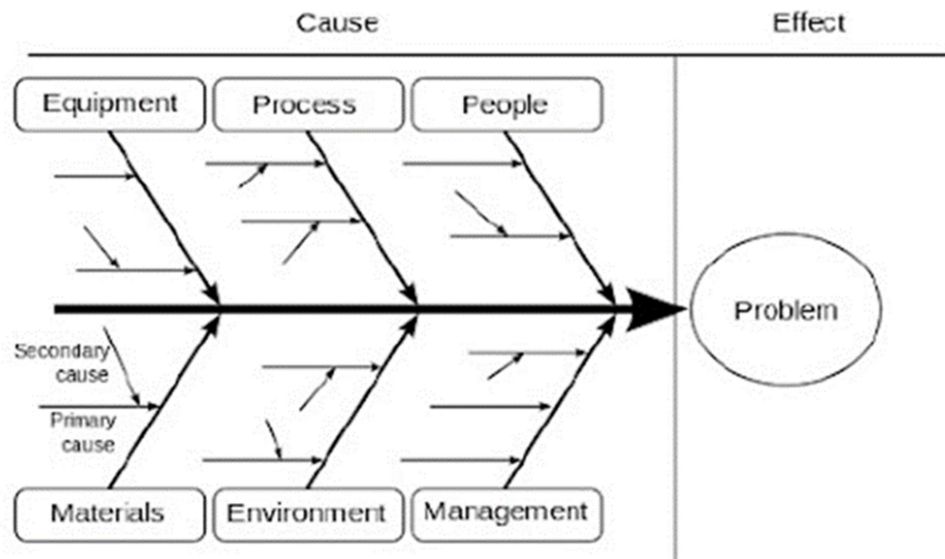
Diagram *Fishbone* sering juga disebut dengan istilah Diagram Ishikawa. Penyebutan diagram ini sebagai Diagram Ishikawa karena yang mengembangkan model diagram ini adalah Dr. Kaoru Ishikawa pada sekitar Tahun 1960-an. Penyebutan diagram ini sebagai Diagram *Fishbone* karena diagram ini bentuknya menyerupai kerangka tulang ikan yang bagian-bagiannya meliputi kepala, sirip, dan duri.

Diagram *Fishbone* merupakan suatu alat visual untuk mengidentifikasi, mengeksplorasi, dan secara grafik menggambarkan secara detail semua penyebab

yang berhubungan dengan suatu permasalahan. Konsep dasar dari Diagram *Fishbone* adalah permasalahan mendasar diletakkan pada bagian kanan dari diagram atau pada bagian kepala dari kerangka tulang ikannya. Penyebab permasalahan digambarkan pada sirip dan durinya. Kategori penyebab permasalahan yang sering digunakan sebagai start awal meliputi *materials* (bahan baku), *machines and equipment* (mesin dan peralatan), *manpower* (sumber daya manusia), *methods* (metode), *mother nature/environment* (lingkungan), dan *measurement* (pengukuran). Keenam penyebab munculnya masalah ini sering disingkat dengan 6M. Penyebab lain dari masalah selain 6M tersebut dapat dipilih jika diperlukan (Pande, 2003).

Adapun langkah-langkah pembuatan diagram *fishbone* adalah sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi masalah utama.
- b. Menempatkan masalah utama tersebut disebelah kanan diagram.
- c. Mengidentifikasi penyebab minor dan meletakkannya pada diagram utama.
- d. Mengidentifikasi penyebab minor dan meletakkannya pada penyebab mayor.
- e. Setelah diagram selesai, kemudian melakukan evaluasi untuk menentukan penyebab sesungguhnya.



Gambar 2.4 Diagram Fishbone

Menurut Pande, dkk (2003), terdapat enam faktor yang dapat menjadi penyebab dalam diagram tulang ikan ini. Penjelasan dari keenam faktor tersebut adalah sebagai berikut:

a. *Material*

Material adalah input mentah yang akan digunakan dalam proses atau diubah menjadi barang jadi melalui proses-proses.

b. *Method*

Metode adalah prosedur, proses, dan instruksi kerja pada sebuah perusahaan.

c. *Machine and Equipment*

Mesin yang dimaksud adalah peralatan termasuk komputer dan alat-alat yang digunakan dalam memproses material.

d. *Measurement*

Measure adalah teknik yang dilakukan dalam penilaian mutu atau kuantitas kerja dalam perusahaan, termasuk proses inspeksi.

e. *Mother Nature/Environment*

Mother nature yang dimaksud adalah lingkungan yang menjadi tempat dimana proses-proses berlangsung atau dilakukan. *Mother nature*

dapat termasuk lingkungan natural dan juga fasilitas dalam lingkungan kerja.

f. *Man Power*

Man adalah orang-orang yang berpengaruh terhadap proses-proses yang dilakukan oleh perusahaan.

BAB III METODE KEGIATAN MAGANG

3.1 Lokasi Magang

Kegiatan magang dilaksanakan di :

Nama Instansi/Perusahaan : Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas 1
 Alamat Perusahaan : Jl. Raya Bandara Juanda, Dukuh, Sedati
 Agung, Kecamatan Sedati, Kabupaten Sidoarjo,
 Jawa Timur
 KodePos : 61253
 Email : kkpsby@gmail.com
 Phone : (031) 99684014
 Website : kkpsurabaya.id

3.2 Waktu Magang

Pelaksanaan kegiatan magang dilaksanakan pada periode 12 September – 2 Desember 2022. Waktu magang disesuaikan dengan jam kerja dan kebijakan yang ada di KKP Kelas I Juanda Surabaya.

3.3 Metode Pelaksanaan Magang

Kegiatan magang dilaksanakan secara luring di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas 1 Surabaya. Adapun bentuk kegiatan magang yang akan dilaksanakan adalah sebagai berikut :

1. Pemberian orientasi dan pengenalan instansi

Kegiatan yang dilakukan yaitu pengenalan terkait institusi yang terdiri dari struktur organisasi, unit kerja, alur kerja, dan budaya kerja di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas 1 Surabaya.

2. Ceramah dan Tanya jawab (komunikasi dua arah)

Kegiatan yang dilakukan berupa pengarahan serta penjelasan dari pembimbing bagian lapangan serta staff KKP Kelas I Surabaya lainnya di setiap kegiatan magang yang dilakukan.

3. Observasi Partisipatif

Kegiatan pengamatan terhadap suatu permasalahan dalam bentuk partisipasi aktif sesuai dengan tugas yang diberikan oleh pembimbing lapangan KKP Kelas I Surabaya

4. Studi Literatur

Studi literatur dilakukan untuk menambah pengetahuan yang berkaitan dengan permasalahan yang diangkat sekaligus untuk mencocokkan teori yang ada dengan kenyataan yang terjadi di lapangan (KKP Kelas I Surabaya).

5. Penulisan Laporan Magang

Penulisan laporan magang berguna untuk memonitoring dan evaluasi kegiatan selama pelaksanaan magang di KKP Kelas I Surabaya.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan secara primer dan sekunder.

3.4.1 Data Primer

Pengumpulan data primer dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam atau *indepth interview* terhadap Petugas Jaga OMKABA, Penanggung Jawab Laporan SE OMKABA, dan Subkoordinator Sub-Sub-Substansi SE KKP Kelas I Surabaya. Selain itu, data primer juga dikumpulkan melalui kuesioner dengan responden 5 anggota PKSE dan 1 Mahasiswa magang.

3.4.2 Data Sekunder

Pengumpulan data sekunder diperoleh dari Rekap Data OMKABA bulan Januari - Oktober tahun 2022

3.5 Output Kegiatan

Berdasarkan tujuan yang telah diuraikan, terdapat output dari kegiatan magang, yaitu :

1. Gambaran umum dan struktur organisasi di KKP Kelas I Surabaya

2. Analisis Sistem surveilans pengawasan OMKABA yang dilaksanakan di KKP Kelas I Surabaya
3. Terlaksananya proses identifikasi masalah. Tersusunya prioritas masalah dan alternative pemecahan masalah yang terjadi di KKP Kelas I Surabaya

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2021 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan, Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) adalah unit pelaksana teknis yang melaksanakan upaya mencegah dan menangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara.

4.1.1 Tugas dan Fungsi Pokok

1. Tugas

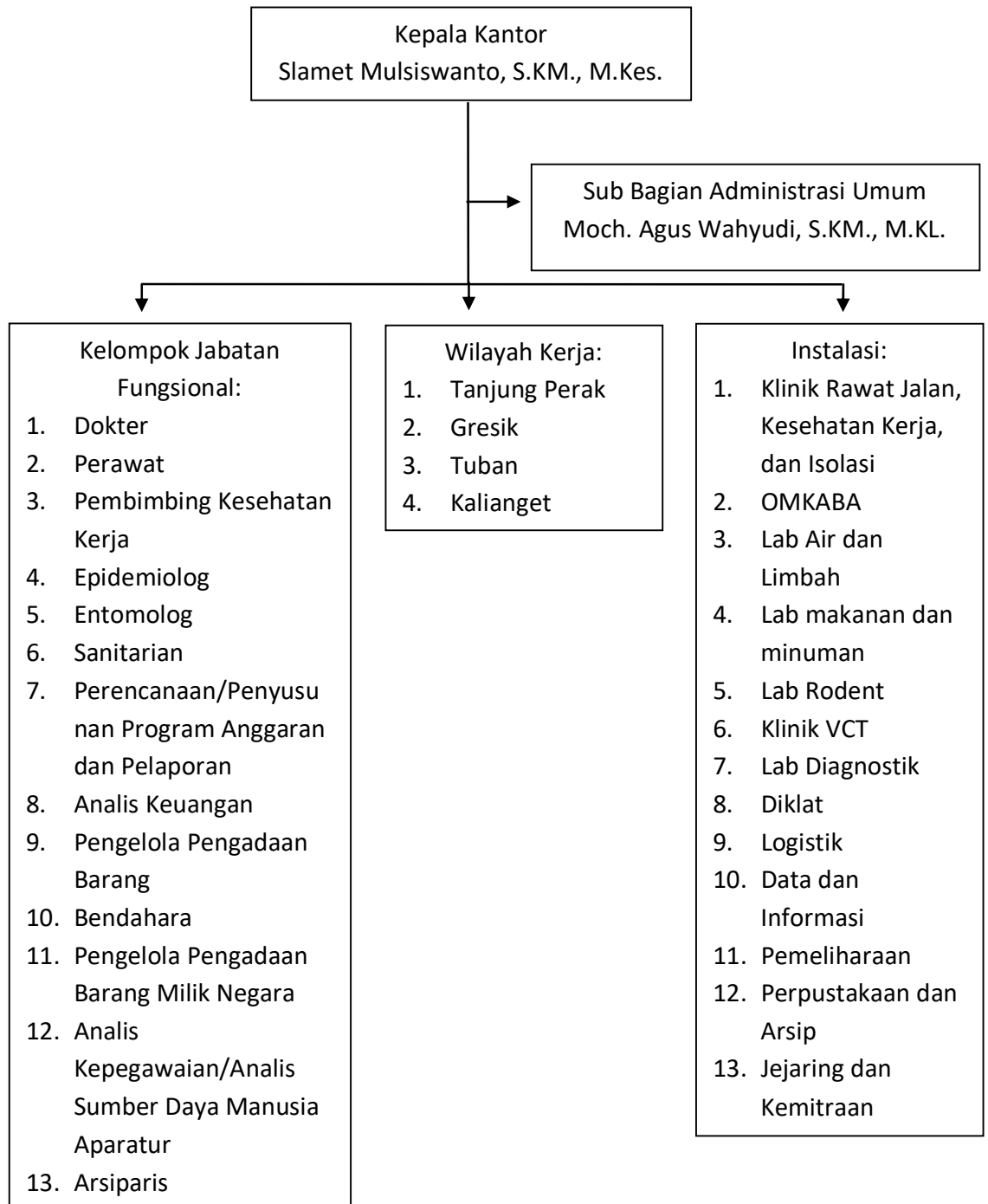
Melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan ps lintas batas darat negara.

2. Fungsi

- a. Penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran
- b. Pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan
- c. Pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan
- d. Pelaksanaan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan
- e. Pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus

- f. Pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekarantinaan kesehatan
- g. Pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantinaan kesehatan
- h. Pelaksanaan jejaring, koordinasi, dan kerja sama di bidang kekarantinaan kesehatan
- i. Pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan
- j. Pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan pelaksanaan urusan administrasi KKP

4.1.2 Struktur Organisasi Tata Kerja



Gambar 4.1 Struktur Organisasi KKP Kelas I Surabaya

Struktur Organisasi KKP Kelas I Surabaya terdiri dari:

1. KKP dipimpin oleh kepala
2. Subbagian administrasi umum
Subbagian administrasi umum bertugas melakukan koordinasi penyusunan rencana, program, dan anggaran, pengelolaan keuangan dan barang milik negara, urusan kepegawaian, organisasi dan tata laksana, dan hubungan masyarakat, pengelolaan data dan informasi, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan, kearsipan, persuratan, dan kerumahtanggaan KKP Kelas I.
3. Instalasi
 - a. Instalasi merupakan unit pelayanan nonstruktural yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala KKP
 - b. Instalasi dipimpin oleh kepala dalam jabatan nonstruktural.
 - c. Kepala dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh kelompok jabatan fungsional yang sesuai dengan tugas dan fungsi instalasi.
4. Wilayah Kerja
 - a. Wilayah Kerja merupakan unit kerja fungsional yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala KKP.
 - b. Wilayah Kerja dipimpin oleh kepala dalam jabatan nonstruktural.
 - c. Kepala dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh kelompok jabatan fungsional.
5. Kelompok Jabatan Fungsional

- a. Kelompok Jabatan Fungsional ditetapkan sesuai dengan kebutuhan pelaksanaannya.
- b. Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi KKP sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan.
- c. Dalam pelaksanaan tugas, ditetapkan koordinator dan/atau sub-koordinator pelaksana fungsi pelayanan fungsional sesuai dengan ruang lingkup bidang tugas dan fungsi KKP.
- d. Koordinator dan/atau sub-koordinator pelaksanaan fungsi pelayanan fungsional mempunyai tugas mengoordinasikan dan mengelola kegiatan pelayanan fungsional sesuai dengan bidang tugas masing-masing.
- e. Penugasan pejabat fungsional ditetapkan oleh pimpinan unit organisasi sesuai bidang keahlian dan keterampilan.

4.2 Sistem Surveillans OMKABA yang diterapkan di KKP Kelas I Surabaya

Kegiatan pengawasan lalu lintas OMKABA dilakukan di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya di bagian ruang OMKABA. Kegiatan tersebut adalah penjarangan obat, makanan, kosmetik, alat kesehatan dan bahan adiktif lainnya yang dikirim melalui angkutan darat, laut, dan udara. Kegiatan Surveilans epidemiologi komoditi OMKABA meliputi pengumpulan data, pengolahan data, analisis data, dan diseminasi informasi.

4.2.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan secara aktif dengan cara mendapatkan data secara langsung dari pemohon *health certificate*. Jenis data yang dikumpulkan berdasarkan data pelayanan penerbitan *health certificate*, seperti Identitas eksportir, jenis komoditi OMKABA, dan Dokumen penyerta. Berdasarkan frekuensi pengumpulannya, data yang diambil berbentuk data rutin harian.

Dimana, waktu pengumpulan dilakukan setiap hari pelayanan (Senin-Jumat).

4.2.2 Pengolahan Data

Data diolah masih secara manual tanpa menggunakan bantuan aplikasi.

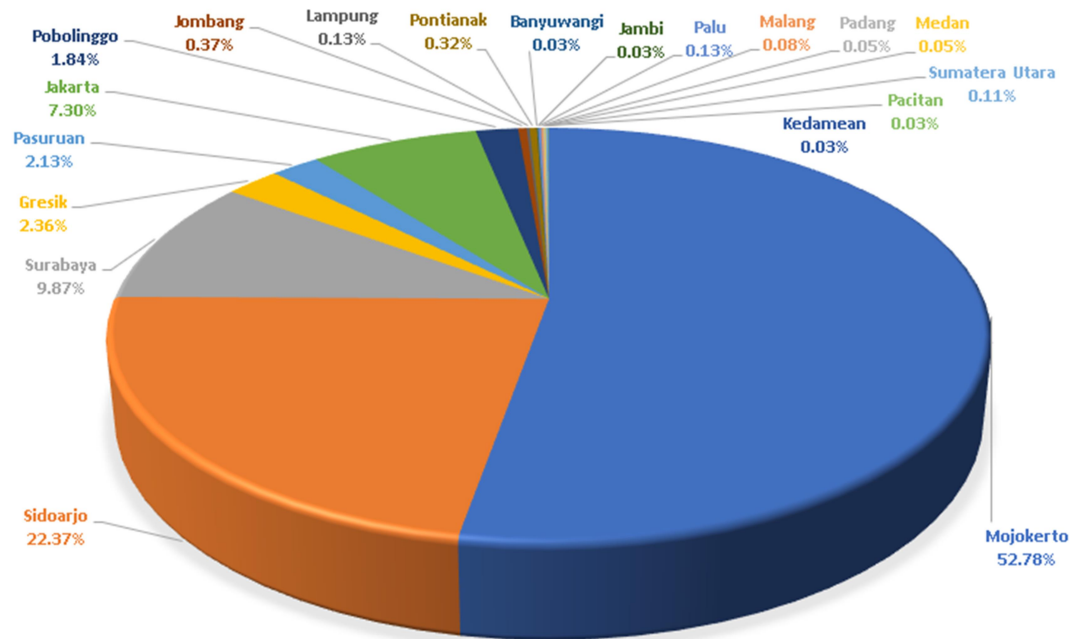
4.2.3 Analisis Data

Data dianalisis secara deskriptif dengan dikelompokkan berdasarkan kriteria tertentu. Interpretasi data dilakukan dengan membandingkan data dari bulan ke bulan.

Tabel 4.1 Data Komoditas OMKABA pada bulan Januari – September 2022

No	Bulan	Obat	Makanan	Kosmetik	Alkes	Bahan Adiktif	Jumlah per Bulan
1	Januari	0	291	5	1	0	297
2	Februari	0	321	2	0	0	323
3	Maret	0	397	4	0	0	401
4	April	0	355	1	1	0	357
5	Mei	0	261	1	4	0	266
6	Juni	0	420	4	6	0	430
7	Juli	0	423	0	0	0	423
8	Agustus	0	425	1	3	0	429
9	September	0	444	3	8	0	455
10	Oktober	0	419	5	4	0	428
Total Komoditi		0	3756	26	27	0	3809

Komoditi terbanyak dari bulan ke bulan adalah makanan sebanyak 3756 (98,6%) dan komoditi terbanyak kedua adalah Alkes 27 (0.7%). Alat Kesehatan yang dimasuk adalah peralatan rumah tangga antara lain gelas. Komoditi terbanyak ketiga adalah Kosmetik 26 (0.6%). Komoditi obat dan bahan adiktif belum ada permohonan *health certificate (HC)*.



Gambar 4.2 Daerah Asal Eksportir Pada Bulan Januari - Oktober 2022

Berdasarkan asal daerah eksportir, sebagian besar berasal dari daerah di Jawa Timur (91,88%), sebagian besar eksportir berasal dari daerah Mojokerto, yaitu sebanyak 2010 permintaan penerbitan HC Ekspor (52,78%). Hal ini dikarenakan ekspor terbanyak adalah santan dimana pabriknya berada di Mojokerto. Namun, beberapa daerah di luar Jawa Timur yang melakukan pengajuan penerbitan *health certificate (HC)* ekspor di KKP Kelas I Surabaya, yaitu dari daerah Jakarta, Lampung, Pontianak, Jambi, Palu, Padang, Medan, Sumatra Utara. Hal ini perlu diwaspadai karena penerbitan HC Ekspor oleh KKP Kelas I Surabaya hanya untuk ekspor dengan tempat *loading* di pelabuhan/bandara di area kerja KKP Kelas I Surabaya, yaitu Pelabuhan Tanjung Perak Surabaya dan Bandara Internasional Juanda. Petugas harus memastikan bahwa tempat *loading* sesuai dengan ketentuan yang dipersyaratkan.

Berdasarkan nama eksportir, berikut adalah daftar tabel perusahaan yang melakukan ekspor melalui Pelabuhan Tanjung Perak Surabaya dan Bandara Internasional Juanda Surabaya. Terdapat 71 Perusahaan yang mengajukan permohonan HC Ekspor selama periode Januari-Oktober 2022.

Berdasarkan negara tujuan ekspor, pada Oktober 2022 terdapat 60 negara tujuan ekspor. Negara yang paling sering menjadi tujuan ekspor adalah Negara Germany.

4.2.4 Diseminasi Informasi

Penyebaran informasi disampaikan ke pusat melalui website SINKARKES. Selain itu, Laporan SE OMKABA bulanan diteruskan kepada Subkoordinator Sub-Substansi Surveilans Epidemiologi KKP Kelas I Surabaya.

4.3 Identifikasi masalah, Prioritas masalah, dan Alternative pemecahan masalah terkait surveilans pengawasan OMKABA di KKP Kelas I Surabaya

4.3.1 Identifikasi masalah

Dari hasil wawancara mendalam atau indept interview dengan staf PKSE mengenai kegiatan surveilans pengawasan OMKABA di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya, diperoleh hasil sebagai berikut :

A. Input

a. Man (Sumber Daya Manusia)

Petugas OMKABA yang berjumlah satu orang dirasa kurang. Tidak terdapat standar petugas jaga OMKABA, namun dari hasil indept interview dengan petugas OMKABA, disampaikan bahwa minimal petugas OMKABA yang dibutuhkan adalah dua orang.

b. Money (Pembiayaan)

Pembiayaan bersumber dari pusat sesuai anggaran yang diajukan KKP. Pembiayaan digunakan salah satunya untuk

menfasilitasi kunjungan lapangan ke perusahaan yang dianggap bermasalah pada hasil uji laboratorium komoditinya yang akan di ekspor, ke perusahaan yang mengajukan *health certificate* cukup banyak, dan ke perusahaan dari hasil sampling beberapa perusahaan berdasarkan jenis komoditi. Anggaran untuk keperluan kunjungan yang selama ini diajukan KKP tidak ada masalah. Namun, kunjungan lapangan terakhir dilakukan tahun 2018. Maka, anggaran pembiayaan untuk kunjungan lapangan ke perusahaan tahun 2019-2022 tidak diajukan.

c. Material

Health Certificate terdiri dari tiga rangkap. Dimana, masing-masing lembar berbeda warna. Ada warna biru, merah muda, dan putih. *Health Certificate* diterbitkan dalam bentuk fisik yang akan diberikan ke pada agen eksportir sebanyak dua lembar (berwarna merah muda dan putih) dan satu untuk disimpan oleh KKP (warna biru).

Penerbitan *Health Certificate* membutuhkan bahan berupa kertas, tinta printer, klip kertas, buku, dan pulpen. Selama ini belum ada masalah mengenai bahan untuk penerbitan *Health Certificate*.

d. Machine (Alat)

Pada ruang pelayanan OMKABA, telah tersedia dua komputer, dua printer, dua meja kerja, satu rak multifungsi, dan satu lemari kaca. Namun, salah satu komputer, yang berlabel PKSE 2, bekerja kurang maksimal. Menurut hasil indept dengan staff pelayanan OMKABA, komputer tersebut memang sering mengalami *error* , *lemot*, dan sulit tersambung ke jaringan internet. Disisi lain, untuk komputer lainnya, berlabel PKSE 1, masih nyaman digunakan dan berkondisi baik.

Untuk printer, beberapa kali kertas yang digunakan menggulung pada printer. Dari total 93 HC yang rusak sepanjang Januari – Oktober 2022, terdapat 36 HC yang rusak disebabkan oleh printer yang menggulung.

Di ruangan OMKABA, selain sebagai tempat pelayanan penerbitan *health certificate* OMKABA, juga digunakan untuk menyimpan sampel produk dari agen eksportir. Terdapat satu rak multifungsi dan satu lemari kaca yang digunakan untuk meletakkan sampel produk. Namun, menurut hasil indept interview dengan staff pelayanan OMKABA, tempat ini dirasa masih kurang untuk menampung sampel produk dari agen eksportir.

e. Method (Metode)

Pelaksanaan pelayanan penerbitan OMKABA berjalan sesuai standar pelayanan penerbitan sertifikat OMKABA Nomor dokumen PM.04.01/VIII.13/2876/2009.

Tabel 4.4 Perbandingan Harapan dan Kenyataan Komponen Input

No	Komponen Input	Harapan	Kenyataan
1	Man	Tidak ada aturan standar mengenai jumlah minimal petugas jaga namun petugas OMKABA membutuhkan minimal dua petugas jaga	Terdapat hanya satu petugas jaga OMKABA
2	Machine	Printer bekerja dengan baik sehingga Health Certificate tidak rusak	Terdapat 36 Health Certificate rusak akibat printer menggulung
		Tidak ada aturan mengenai penyimpanan sampel, namun dibutuhkan tempat penyimpanan sampel yang cukup luas	Terdapat satu lemari untuk semua sampel produk

B. Proses

Pelaksanaan pelayanan penerbitan OMKABA sudah berjalan sesuai standar pelayanan yang ada. Eksportir/ pemohon diminta untuk membuat billing pembayaran melalui aplikasi SIMPONI dan membayar Pendapatan Negara Bukan Pajak (PNBP) melalui bank BNI/Mandiri/BRI atau ATM BCA atau tunai di kantor pos terdekat sebesar Rp 100.000,- (Seratus Ribu Rupiah). Kemudian, Petugas piket OMKABA membuat draft Health Certificate untuk dikoreksi penulisannya oleh eksportir/agen (15 menit/ Health Certificate). Setelah disetujui oleh eksportir/ pemohon, petugas piket OMKABA mencetak dan melegalisasi surat keterangan impor (+10 menit/ Health Certificate).

Berdasarkan SOP Pengawasan OMKABA yang dikeluarkan Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan tahun 2009, kunjungan lapangan ke perusahaan eksportir minimal 2 kali dalam setahun. Namun, kunjungan lapangan ke perusahaan eksportir tidak terlaksana karena kondisi prevalensi covid-19 yang masih tinggi sehingga perusahaan eksportir belum menerima kunjungan dari luar.

Pengolahan data komoditi OMKABA masih diolah secara manual tanpa bantuan aplikasi. Dahulu, pengolahan data sempat menggunakan epi info, namun sudah tidak digunakan lagi.

Tabel 4.5 Perbandingan Harapan dan Kenyataan pada Proses

No	Harapan	Kenyataan
1	Kunjungan lapangan ke perusahaan eksportir minimal 2 kali dalam setahun (SOP Pengawasan OMKABA Ditjen PP & PL nomor dokumen 01.005.2009)	Kunjungan lapangan ke perusahaan eksportir tidak terlaksana
2	Data komoditi omkaba diolah menggunakan aplikasi tertentu	Data komoditi OMKABA diolah secara manual (excel)

C. Output

Surveilans pengawasan OMKABA memiliki output berupa terbitnya *Health Certificate* komoditi, laporan SE OMKABA bulanan, dan rekapan data penerbitan *Health Certificate* yang diinput ke dalam website SINKARKES.

4.3.2 Prioritas masalah

Dari hasil identifikasi masalah yang telah dilakukan, diperoleh lima masalah, yaitu :

1. Jumlah petugas pelayanan OMKABA kurang
2. Kunjungan lapangan ke perusahaan eksportir OMKABA tidak terlaksana
3. Data komoditi OMKABA diolah secara manual
4. Printer yang tersedia mengulung saat digunakan sehingga HC rusak
5. Tempat penyimpanan sampel OMKABA terbatas

Dari lima masalah tersebut, akan ditentukan prioritas masalah yang ada menggunakan metode USG (*Urgensi, Seriousness, Growth*) dengan

memberikan kuesioner kepada staff PKSE. Berikut adalah hasil dari penentuan prioritas masalah menggunakan metode USG (*Urgensi, Seriousness, Growth*).

Tabel 4.6 Tabel Penentuan Prioritas Masalah Menggunakan Metode USG

No	Masalah	Urgency						Seriousness						Growth						Total	Rang-king
		Responden						Responden						Responden							
		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6		
1	Jumlah petugas pelayanan OMKABA kurang	1	2	4	4	3	5	1	2	3	5	3	5	1	3	2	4	5	5	58	III
2	Kunjungan lapangan ke perusahaan eksportir OMKABA tidak terlaksana	1	2	1	2	2	1	2	1	2	4	3	2	1	1	2	4	2	1	34	V
3	Data komoditi OMKABA diolah secara manual	1	3	2	2	4	2	2	1	4	5	3	1	1	3	3	3	5	2	47	IV
4	Printer yang tersedia mengulung saat digunakan sehingga HC rusak	3	4	4	3	5	3	4	4	3	2	4	4	2	4	3	4	4	3	63	II
5	Tempat penyimpanan sampel OMKABA terbatas	5	3	5	5	5	4	1	4	4	5	1	3	5	5	1	5	1	4	66	I

Keterangan :

U = Urgensi, yaitu dilihat dari tersedianya waktu, mendesak atau tidaknya masalah tersebut diselesaikan

1. Sangat tidak mendesak untuk diselesaikan
2. Tidak mendesak untuk diselesaikan
3. Cukup mendesak untuk diselesaikan
4. Mendesak untuk diselesaikan
5. Sangat mendesak untuk diselesaikan

S = Seriousness, yaitu tingkat keseriusan dari masalah dengan melihat dampak masalah tersebut terhadap produktifitas kerja, pengaruh terhadap keberhasilan, membahayakan sistem atau tidak.

1. Sangat tidak serius dan tidak berdampak
2. Tidak serius dan tidak berdampak
3. Cukup serius dan cukup berdampak
4. Serius dan berdampak
5. Sangat serius dan sangat berdampak

G = Growth, yaitu tingkat perkembangan masalah, apakah masalah tersebut berkembang sedemikian besar sehingga sulit dicegah.

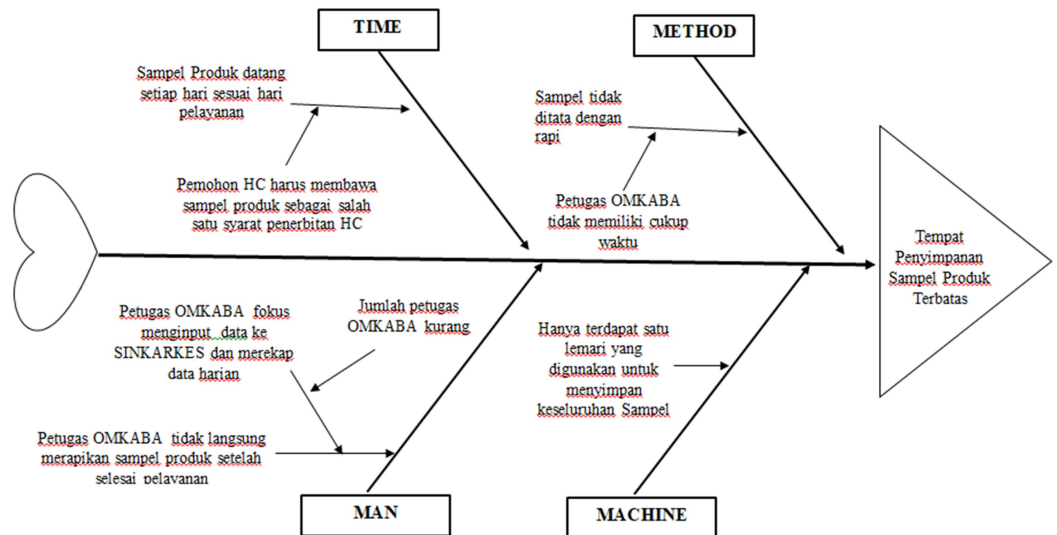
1. Sangat tidak mungkin berkembang menjadi masalah yang lebih besar
2. Tidak mungkin berkembang menjadi masalah yang lebih besar
3. Cukup mungkin berkembang menjadi masalah yang lebih besar
4. Berkembang menjadi masalah yang lebih besar
5. Sangat mungkin berkembang menjadi masalah yang lebih besar

Dari hasil penjumlahan nilai dari setiap responden, ditemukan prioritas masalah yang ada adalah tempat penyimpanan sampel OMKABA yang terbatas. Jika dilihat dari masing-masing aspek, untuk *urgency* masalah, nilai tertinggi ada pada masalah tempat penyimpanan sampel OMKABA yang terbatas. Untuk *seriousness*, nilai tertinggi ada pada masalah printer yang tersedia mengulung saat digunakan sehingga HC rusak. Untuk *growth*, nilai tertinggi ada pada masalah Data komoditi OMKABA diolah secara manual.

4.3.3 Analisis Penyebab Masalah

Prioritas masalah yang telah didapatkan dengan metode USG adalah tempat penyimpanan sampel OMKABA yang terbatas. Maka dari itu,

dilakukan analisis penyebab masalah dengan menggunakan diagram *fishbone*. Berikut merupakan hasil analisis penyebab masalah tersebut :



Gambar 4.3 Analisis Penyebab Masalah terbatasnya tempat penyimpanan sampel OMKABA menggunakan *fishbone*

Dari diagram *fishbone*, diketahui terdapat beberapa akar permasalahan yang berhasil diidentifikasi. Pertama, dari segi metode, terbatasnya tempat penyimpanan sampel OMKABA disebabkan oleh sampel tidak ditata dengan rapi pada tempat penyimpanan yang tersedia. Produk OMKABA juga tidak dikelompokkan berdasarkan jenis komoditinya. Jadi, produk obat, makanan, kosmetik, alat kesehatan, dan bahan adiktif tercampur dan diletakan sesuai kesediaan tempat yang ada.

Kedua, dari segi *machine*, terbatasnya tempat penyimpanan sampel OMKABA disebabkan oleh lemari penyimpanan yang digunakan yang tersedia hanya ada satu. Ukuran lemari penyimpanan yang digunakan tidak terlalu besar sehingga tidak cukup menampung berbagai sampel komoditi OMKABA yang ada.

Ketiga, dari segi *time*, terbatasnya tempat penyimpanan sampel OMKABA disebabkan oleh sampel produk OMKABA yang datang setiap hari sesuai hari pelayanan. Menurut Standar pelayanan penerbitan sertifikat

kesehatan OMKABA, setiap pemohon HC harus membawa contoh produk sesuai dengan nama produk yang diekspor, varian rasa, dan Gramasi. Sampel produk OMKABA yang datang setiap hari ini membuat tempat penyimpanan OMKABA di ruang OMKABA menjadi penuh sehingga petugas OMKABA perlu mengatur sedemikian hingga agar ruang penyimpanan yang ada menjadi cukup.

Keempat, dari segi *man*, terbatasnya tempat penyimpanan sampel OMKABA disebabkan oleh petugas OMKABA tidak langsung merapikan, menata, dan mengatur sampel produk setelah selesai pelayanan penerbitan HC. Setelah selesai pelayanan penerbitan HC, petugas OMKABA biasanya langsung fokus pada perekapan data harian dan menginput data ke SINKARKES. Kurangnya jumlah petugas jaga OMKABA yang hanya berjumlah satu orang menyebabkan petugas harus memprioritaskan perekapan data harian dan penginputan data ke SINKARKES dibandingkan dengan merapikan, menata, dan mengatur sampel produk. Tidak ada jumlah standar petugas jaga OMKABA, namun berdasarkan indept interview bersama petugas, dibutuhkan minimal dua orang untuk pelayanan penerbitan HC OMKABA.

Kemudian, tidak semua petugas OMKABA merapikan, menata, dan mengatur sampel produk karena petugas OMKABA bukan orang yang sama setiap harinya. Sehingga, jika petugas OMKABA yang bertugas tidak langsung merapikan, menata, dan mengatur sampel produk setelah selesai pelayanan penerbitan HC di hari itu, akan menjadi tanggungan petugas OMKABA selanjutnya. Tentunya, hal ini akan membuat tempat penyimpanan menjadi penuh karena sampel produk tidak segera di tata dengan baik.

4.3.4 Alternative pemecahan masalah

Pemecahan masalah yang dapat direkomendasikan berdasarkan akar permasalahan yang ditemukan, yaitu :

- a. Pemecahan akar masalah lemari penyimpanan yang digunakan yang tersedia hanya ada satu adalah menambah lemari penyimpanan sampel produk
- b. Pemecahan akar masalah pengorganisasian sampel produk yang tidak di tata dengan rapi adalah merapikan dan mengelompokan sampel produk berdasarkan jenis komoditi
- c. Pemecahan akar masalah kurangnya jumlah petugas OMKABA adalah membuka rekrutmen tenaga kerja honorer untuk menutupi kekurangan petugas OMKABA. Jika rekrutmen tenaga honorer belum bisa dilakukan, rekomendasi lainnya adalah meng-efisienkan jumlah petugas OMKABA yang ada dengan memaksimalkan kinerja petugas. Efisiensi kinerja dilakukan dengan meningkatkan keterampilan petugas OMKABA melalui Pelatihan OMKABA.
- d. Pemecahan akar masalah Petugas OMKABA tidak memiliki cukup waktu untuk menata, merapikan, dan mengatur sampel OMKABA adalah Petugas OMKABA secara rutin menata, merapikan, dan mengatur sampel OMKABA

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Adapun kesimpulan dari laporan magang ini, yaitu :

1. Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) adalah unit pelaksana teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. KKP bertugas KKP mempunyai tugas melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat Negara.
2. Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya melaksanakan Sistem Surveillans Pengawasan OMKABA KKP Kelas I Surabaya dengan mekanisme :
 - a. Proses pengumpulan data dilakukan secara aktif dengan cara mendapatkan data secara langsung dari pemohon *health certificate*. Jenis data yang dikumpulkan berdasarkan data pelayanan penerbitan *health certificate*, seperti Identitas eksportir, jenis komoditi OMKABA, dan Dokumen penyerta. Berdasarkan frekuensi pengumpulannya, data yang diambil berbentuk data rutin harian. Dimana, waktu pengumpulan dilakukan setiap hari pelayanan (Senin-Jumat).
 - b. Pengolahan Data
Data diolah masih secara manual tanpa menggunakan bantuan aplikasi.
 - c. Analisis Data
Data dianalisis secara deskriptif dengan dikelompokkan berdasarkan kriteria tertentu. Interpretasi data dilakukan dengan membandingkan data dari bulan ke bulan.

d. Diseminasi Informasi

Penyebaran informasi disampaikan ke pusat melalui website SINKARKES. Selain itu, Laporan SE OMKABA bulanan diteruskan kepada Subkoordinator Sub-Substansi Surveilans Epidemiologi KKP Kelas I Surabaya.

3. Berdasarkan kegiatan identifikasi masalah, membuat prioritas masalah, dan mencari alternative pemecahan masalah terkait surveilans pengawasan OMKABA di KKP Kelas I Surabaya, ditemukan beberapa masalah, yaitu

- a. Jumlah petugas pelayanan OMKABA kurang,
- b. Kunjungan lapangan ke perusahaan eksportir OMKABA tidak terlaksana,
- c. Data komoditi OMKABA diolah secara manual,
- d. Printer yang tersedia mengulung saat digunakan sehingga HC rusak,
- e. Tempat penyimpanan sampel OMKABA terbatas.

Prioritas masalah yang terpilih adalah tempat penyimpanan sampel OMKABA terbatas. Analisis akar penyebab masalah dan alternative pemecahan masalah tersebut, yaitu :

- a. Pemecahan akar masalah lemari penyimpanan yang digunakan yang tersedia hanya ada satu adalah menambah lemari penyimpanan sampel produk
- b. Pemecahan akar masalah pengorganisasian sampel produk yang tidak di tata dengan rapi adalah merapikan dan mengelompokkan sampel produk berdasarkan jenis komoditi
- c. Pemecahan akar masalah kurangnya jumlah petugas OMKABA adalah membuka rekrutmen tenaga kerja honorer untuk menutupi kekurangan petugas OMKABA. Jika rekrutmen tenaga honorer belum bisa dilakukan, rekomendasi lainnya adalah meng-efisienkan jumlah petugas OMKABA yang ada dengan memaksimalkan

kinerja petugas. Efisiensi kinerja dilakukan dengan meningkatkan keterampilan petugas OMKABA melalui Pelatihan OMKABA.

- d. Pemecahan akar masalah Petugas OMKABA tidak memiliki cukup waktu untuk menata, merapikan, dan mengatur sampel OMKABA adalah Petugas OMKABA secara rutin menata, merapikan, dan mengatur sampel OMKABA

5.2 Saran

Sesuai prioritas masalah yang terpilih dan akar penyebab masalah yang sudah diidentifikasi, Rekomendasi yang diberikan adalah:

- a. Lemari penyimpanan yang digunakan hanya ada satu sehingga perlu menambah lemari penyimpanan sampel produk
- b. Merapikan dan mengelompokan sampel produk berdasarkan jenis komoditi
- c. Membuka rekrutmen tenaga kerja honorer untuk menutupi kekurangan petugas OMKABA
- d. Memaksimalkan jumlah petugas OMKABA yang ada dengan efisiensi kinerja petugas. Efisiensi kinerja dilakukan dengan meningkatkan keterampilan petugas OMKABA melalui Pelatihan OMKABA.
- e. Petugas OMKABA secara rutin menata, merapikan, dan mengatur sampel OMKABA

DAFTAR PUSTAKA

- Heryana, Ade. 2015. Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular. https://www.researchgate.net/profile/Ade-Heryana/publication/341997623_Surveilans_Epidemiologi_Penyakit_Menular/links/5edd97d292851c9c5e8f9474/Surveilans-Epidemiologi-Penyakit-Menular.pdf. Diakses 29 November 2022
- Ningrum H. F., (2021). *Pengantar Ilmu Manajemen (Sebuah Pendekatan Konseptual)*. Tangerang: Media Sains Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2021 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 425 Tahun 2007 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 45 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan
- Setyaningsih, E. (2017) *Evaluasi Program Promosi Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Radio (Studi Pada Fourteen FM di SMAN 14 Semarang)*. Thesis. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Silverman, Steven & Silverman, Lori. (2011). USING TOTAL QUALITY TOOLS FOR MARKETING RESEARCH: A QUALITATIVE APPROACH FOR COLLECTING, ORGANIZING, AND ANALYZING VERBAL RESPONSE DATA.
- Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Kekarantinaan Kesehatan

LAMPIRAN

Lampiran I. Panduan Pertanyaan Indept Interview Responden 1

1. Apakah mekanisme kerja dengan batas pengajuan HC sampai jam sebelas pagi namun agen bisa mengajukan HC tanpa batas maksimal memberatkan Anda?
2. Idealnya petugas yang berada di OMKABA ini berapa orang?
3. Apakah selama ini petugas OMKABA yang ada sudah cukup?
4. Apakah saat proses percetakan HC terdapat kendala pada printer yang digunakan?
5. Apakah saat proses pengetikan HC terdapat kendala pada komputer yang digunakan?
6. Apakah alat penunjang yang ada di OMKABA sudah cukup?
7. Apakah selama ini penerbitan HC sudah sesuai SOP?
8. Umumnya, apa penyebab rusaknya HC?
9. Jika di-presentase-kan penyebab kerusakan HC antara oleh manusia atau alat, kira-kira berapa?
10. Apakah ruangan OMKABA sudah cukup untuk menunjang segala aktivitas di OMKABA?
11. Kalau menambah lemari kira-kira ditaruh di mana?
12. Biasanya jika sampel produk sudah menumpuk dikemanakan?

Lampiran II. Panduan Pertanyaan Indept Interview Responden 2

1. Apakah KKP melakukan Pengawasan dokumen kesehatan OMKABA import?
2. Apakah KKP melakukan analisis terhadap permohonan penerbitan Health Certificate komoditi OMKABA dan kelengkapan yang disyaratkan?
3. Biasanya, apa kesulitan yang dialami saat analisis terhadap permohonan penerbitan Health Certificate komoditi OMKABA dan kelengkapan yang disyaratkan?
4. Apakah Selama tahun 2022 ini terdapat HC yang tidak diterbitkan, baik karena masalah administrasi maupun pemenuhan nilai parameter?
5. Bagaimana proses pengumpulan data, pengolahan dan analisis data, serta data output yang dihasilkan?

Lampiran III. Panduan Pertanyaan Indept Interview Responden 3








1. Bagaimana gambaran sistem surveilans pengawasan OMKABA yang dilakukan oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya? (Mulai dari pengumpulan data, pengolahan data dan analisis data, interpretasi data, laporan, dan diseminasi informasi).
2. Apakah ada dasar hukum pengawasan komoditi OMKABA?
3. Apakah ada peraturan dari Kemenkes RI terkait standar pengawasan lalu lintas OMKABA di pintu masuk negara ?
4. Apakah terdapat standar pelayanan publik omkaba untuk ekspor dan impor?
5. Apakah KKP mengalami kendala selama melakukan pengawasan OMKABA?









Lampiran IV. Lembar Catatan Kegiatan dan Absensi Mahasiswa













Nama Mahasiswa : Andini Rahayu Permadi












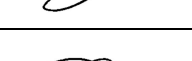
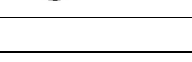
NIM : 101911133175





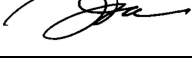








Instansi : Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya









Tanggal	Kegiatan	Instansi	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu Ke-1			
Senin, 12 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> Koordinasi dan penyamaan persepsi dengan pembimbing lapangan di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya. Penjelasan kegiatan mahasiswa selama magang dan <i>output</i> yang akan dihasilkan. 	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Selasa, 13 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> Pengenalan lingkungan dan budaya Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya. Penyusunan outline laporan skrining, evaluasi program, dan magang 	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Rabu, 14 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> Pengenalan Sistem Informasi Karantina Kesehatan Pengenalan prosedur pelayanan vaksinasi meningitis meningococcus 	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Kamis, 15 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> Pelayanan vaksinasi meningitis meningococcus 	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Jumat, 16 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> Pelayanan vaksinasi meningitis meningococcus Supervisi dosen pembimbing 	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Minggu Ke-2			
Senin, 19 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> Pelayanan vaksinasi meningitis meningococcus Penyusunan instrumen evaluasi program 	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Selasa, 20 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> Pelayanan vaksinasi meningitis meningococcus 	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	

Tanggal	Kegiatan	Instansi	Paraf Pembimbing Instansi
Rabu, 21 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pembulatan hasil pelayanan vaksinasi meningitis Meningococcus 2. Diskusi project skrining 3. Pembuatan instrumen evaluasi program pada epi info dan google form 	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Kamis, 22 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyusunan laporan evaluasi program vaksinasi internasional 	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Jumat, 23 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyusunan laporan evaluasi program vaksinasi internasional 	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Minggu Ke-3			
Senin, 26 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyebaran kuesioner evaluasi program vaksinasi meningitis meningococcus 2. Briefing kegiatan terminal 1, terminal 2, dan OMKABA 	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Selasa, 27 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengenalan lingkungan terminal 2 Bandara Internasional Juanda 2. Evakuasi penumpang yang meninggal di pesawat 	Terminal 2 Bandara Internasional Juanda	
Rabu, 28 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inspeksi Pesawat di terminal 2 Bandara Internasional Juanda 2. Validasi ICV Jemaah Umrah di terminal 2 Bandara Internasional Juanda 	Terminal 2 Bandara Internasional Juanda	
Kamis, 29 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Skrining kedatangan (pemantauan thermal scanner) di terminal 2 Bandara Internasional Juanda 2. Validasi ICV Jemaah Umrah di terminal 2 Bandara Internasional Juanda 	Terminal 2 Bandara Internasional Juanda	
Jumat, 30 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Skrining kedatangan (pemantauan thermal scanner) di terminal 2 Bandara Internasional Juanda 	Terminal 2 Bandara Internasional Juanda	

Tanggal	Kegiatan	Instansi	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu Ke-4			
Senin, 3 Oktober 2022	Ujian Tengah Semester	Di tempat masing-masing	
Selasa, 4 Oktober 2022	Ujian Tengah Semester	Di tempat masing-masing	
Rabu, 5 Oktober 2022	Ujian Tengah Semester	Di tempat masing-masing	
Kamis, 6 Oktober 2022	Ujian Tengah Semester	Di tempat masing-masing	
Jumat, 7 Oktober 2022	Ujian Tengah Semester	Di tempat masing-masing	
Minggu Ke-5			
Senin, 10 Oktober 2022	1. Pelayanan pembuatan Health Certificate OMKABA	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Selasa, 11 Oktober 2022	1. Pelayanan pembuatan Health Certificate OMKABA	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Rabu, 12 Oktober 2022	Ujian Tengah Semester	Di tempat masing-masing	
Kamis, 13 Oktober 2022	1. Pembulatan kegiatan di terminal 1, terminal 2 dan OMKABA 2. Merancang projek skrining 3. Menyusun proposal skrining	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Jumat, 14 Oktober 2022	1. Menyusun proposal skrining 2. Validasi ICV 3. Pengarsipan dokumen OMKABA	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Minggu Ke-6			
Senin, 17 Oktober 2022	1. Menyusun proposal skrining 2. Analisis hasil kuesioner projek evaluasi program PD3I	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Selasa, 18 Oktober 2022	1. Menyusun proposal skrining	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	

Tanggal	Kegiatan	Instansi	Paraf Pembimbing Instansi
Rabu, 19 Oktober 2022	1. Presentasi proposal proyek skrining	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Kamis, 20 Oktober 2022	1. Entry data proyek skrining	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Jumat, 21 Oktober 2022	1. Entry data proyek skrining	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Minggu Ke-7			
Senin, 24 Oktober 2022	1. Menyusun laporan proyek evaluasi program PD3I	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Selasa, 25 Oktober 2022	1. Pengerjaan Tugas Mata Kuliah LM Determinan Sosial Kesehatan Masyarakat	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Rabu, 26 Oktober 2022	1. Pengerjaan Tugas Mata Kuliah LM Determinan Sosial Kesehatan Masyarakat	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Kamis, 27 Oktober 2022	1. Pengarsipan surat masuk-surat keluar	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Jumat, 28 Oktober 2022	1. Pengarsipan surat masuk-surat keluar	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Minggu Ke-8			
Senin, 31 Oktober 2022	1. Pengarsipan surat masuk-surat keluar	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Selasa, 1 November 2022	1. Pengarsipan surat masuk-surat keluar	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Rabu, 2 November 2022	1. Pengarsipan surat masuk-surat keluar	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Kamis, 3 November 2022	1. Pengarsipan surat masuk-surat keluar	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Jumat, 4 November 2022	1. Pengarsipan surat masuk-surat keluar	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Minggu Ke-9			

Tanggal	Kegiatan	Instansi	Paraf Pembimbing Instansi
Senin, 7 November 2022	1. Presentasi proposal skripsi bab 1-3	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Selasa, 8 November 2022	1. Pengerjaan Tugas Mata Kuliah LM Determinan Sosial Kesehatan Masyarakat	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Rabu, 9 November 2022	1. Pengerjaan Tugas Mata Kuliah LM Teknik Fertilitas	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Kamis, 10 November 2022	1. Pelayanan pembuatan Health Certificate OMKABA	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Jumat, 11 November 2022	1. Pembuatan peta proyek skrining menggunakan aplikasi Health Mapper	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Minggu Ke-10			
Senin, 14 November 2022	1. Pelayanan pembuatan Health Certificate OMKABA 2. Indept Interview dengan Petugas Jaga OMKABA	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Selasa, 15 November 2022	1. Pembuatan peta proyek penelitian menggunakan aplikasi QGIS	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Rabu, 16 November 2022	1. Penyusunan laporan magang	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Kamis, 17 November 2022	1. Pelayanan pembuatan Health Certificate OMKABA	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Jumat, 18 November 2022	1. Analisis data skrining dan program vaksinasi internasional menggunakan aplikasi Epiinfo	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Minggu Ke-11			
Senin, 21 November 2022	1. Pembuatan peta proyek program kesehatan menggunakan aplikasi Epimap	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Selasa, 22 November 2022	1. Pelayanan pembuatan Health Certificate OMKABA	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Rabu, 23 November 2022	1. Menyusun laporan pemetaan	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	

Tanggal	Kegiatan	Instansi	Paraf Pembimbing Instansi
Kamis, 24 November 2022	1. Menyusun laporan manajemen data	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Jumat, 25 November 2022	1. Membuat artikel populer 2. Menyusun laporan magang	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Minggu Ke-12			
Senin, 28 November 2022	1. Pelayanan pembuatan Health Certificate OMKABA 2. Indepth interview dengan Penanggung Jawab Laporan SE OMKABA	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Selasa, 29 November 2022	1. Indepth interview dengan Subkoordinator Sub-Sub-Substansi SE KKP Kelas I Surabaya 2. Menyusun laporan magang	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Rabu, 30 November 2022	1. Menyusun laporan magang	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Kamis, 1 Desember 2022	1. Menyusun laporan magang 2. Penyebaran Kuesioner USG	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	
Jumat, 2 Desember 2022	1. Menyusun laporan magang	Di tempat masing-masing	
Minggu ke-15			
Senin, 5 Desember 2022	1. Penutupan dan pamitan kepada Dosen Pembimbing Lapangan bersama Dosen Pembimbing Akademik	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya	

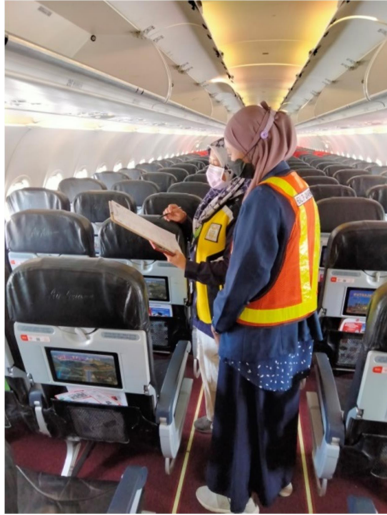
Keterangan :

Setiap pelaksanaan kegiatan magang harap disertai bukti dokumentasi

Jumlah hari kerja dalam seminggu mengikuti aturan yang diberlakukan instansi tempat magang

Lampiran V. Dokumentasi Kegiatan

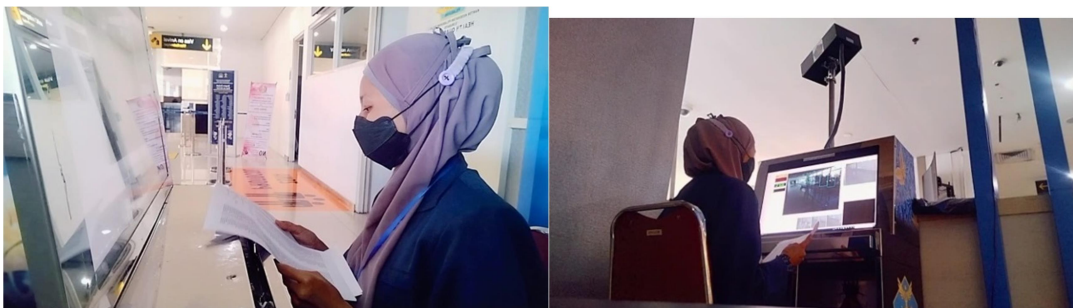
1. Inspeksi Pesawat



2. Penanganan Penumpang yang meninggal di Pesawat



3. Skrining Body Thermal



4. Supervisi Dosen Pembimbing Akademik



5. Penutupan dan Pamitan Bersama Dosen Pembimbing Akademik



Lampiran VI. Distribusi Frekuensi Penerbitan *Health Certificate* Ekspor berdasarkan Nama Perusahaan di KKP Kelas I Surabaya Januari - Oktober 2022

No.	Nama Perusahaan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	PT. INDO WORLD	1889	49,68
2	PT. SANTOS JAYA ABADI	442	11,63
3	PT. SARI MAS PERMAI	131	3,45
4	CV. SUMBER ASIA TRADING	37	0,97
5	PT. ANEKA COFFEE INDUSTRY	309	8,13
6	PT. GOLDEN UNION OIL	97	2,55
7	PT. MEGA SURYA MAS	54	1,42
8	PT. BROMO TIRTA LESTARI	61	1,60
9	PT. MANOHARA ASRI	63	1,66
10	PT. OLAM INDONESIA	50	1,32
11	PT. ISHIZUKA MASPION INDONESIA	17	0,45
12	PT. MEGA GLOBAL FOOD INDUSTRY	70	1,84
13	PT. SURYA PRATISTA HUTAMA	27	0,71
14	PT. TRI JAYA TANGGUH	33	0,87
15	CV. SURYA MAS	8	0,21
16	CV. ANUGERAH NIAN GEMILANG	23	0,60
17	PT. GLORIA BISCO	25	0,66
18	CV. DUA BERSAUDARA	1	0,03
19	PT. LANKRONE INDO NUTRI	1	0,03

No.	Nama Perusahaan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
20	PT. AK GOLDENESIA	6	0,16
21	PT. BENGAWAN MURNI	6	0,16
22	PT. CITRA CENTRA PASIFIC	1	0,03
23	PT. INDO OIL PERKASA	10	0,26
24	PT. KEBUN TEBU MAS	220	5,79
25	PT. KRISPI INDUSTRI INDONESIA	8	0,21
26	PT. PARACHA IMPEX	7	0,18
27	PT. PQ SILICAS INDONESIA	6	0,16
28	PT. SIONCHEM GLOBAL INDO	15	0,39
29	UD. CAHAYA KENCANA	7	0,18
30	PT. STARINDO ANUGERAH ABADI	11	0,29
31	PT LOUISIANA FAR EAST	8	0,21
32	PT. TJENDRAWASIH INDONESIA UTAMA	3	0,08
33	PT. HAKIKI DONARTA	6	0,16
34	PT. KEDIRI INDAH	15	0,39
35	PT. SMART, Tbk	17	0,45
36	CV. ALKO SUMATERA KOPI	1	0,03
37	CV. BUMI BERKAT	2	0,05
38	PT. COCO JAYA LESTARI	11	0,29
39	PT. ERFINDO JAYA INDONESIA	3	0,08
40	PT. EKSPLO COMMODITEH INDONESIA	1	0,03

No.	Nama Perusahaan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
41	PT. INDOKOM CITRA PERSADA	4	0,11
42	PT. SATORIA AGRO INDUSTRI	8	0,21
43	PT. SEKAR LAUT, Tbk.	1	0,03
44	PT. THEA UNIVERSAL TRADE	5	0,13
45	PT. TRIJAYA FAJAR PERSADA	1	0,03
46	PT. ANEKA KAKAO	2	0,05
47	PT. RADJULAR BROTHER	3	0,08
48	CV. LINTAS TUJUH BENUA	4	0,11
49	PT. PHIA PRIMA JAYA	1	0,03
50	PT. DUCO FOOD INDONESIA	4	0,11
51	PT. KEDAWUNG SUBUR	2	0,05
52	PT KEDAWUNG SURYA INDUSTRIAL	1	0,03
53	PT. SORINI TOWA BERLIAN CORPORINDO	25	0,66
54	PT. BINTANG TUNGGAL	1	0,03
55	PT. AMBICO	12	0,32
56	CV. ARTA NIAGA	2	0,05
57	PT. GEMPITA ANDALAN SEJATI	1	0,03
58	PT. SIANTAR TOP Tbk	1	0,03
59	PT. ABASON BABY PRODUCT INDUSTRY	2	0,05
60	PT. AUR Y MAKMUR	3	0,08

No.	Nama Perusahaan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
61	PT. ASAL JAYA	1	0,03
62	PT. JUSTINDO HANDA PERKASA	1	0,03
63	PERUSAHAAN KERUPUK PT. DAMAI KARYA ABADI	4	0,11
64	PT. LAHUD JAYA ABADI	1	0,03
65	PT. Satria AGRO	2	0,05
66	PT. AGRO SEMESTA UTAMA	1	0,03
67	PT. GOLDI ASIANA TANGAN	1	0,03
68	PT. SURAPATI	1	0,03
69	PT. P DAESANG INGRIDIENT INDONESIA	3	0,08
70	PT. NATURAL JAVA SPICE	1	0,03
71	CV. JARING INDO	1	0,03
Jumlah		428	100

Lampiran VII. Distribusi Frekuensi Penerbitan *Health Certificate* berdasarkan Negara Tujuan Ekspor di KKP Kelas I Surabaya Oktober 2022

No.	Negara Tujuan Ekspor	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	GERMANY	82	19,16
2	POLAND	50	11,68
3	VIETNAM	38	8,88
4	CHINA	34	7,94
5	FRANCE	19	4,44
6	RUSSIA	19	4,44
7	UAE	16	3,74
8	MALAYSIA	13	3,04
9	NETHERLANDS	13	3,04
10	IRAN	11	2,57
11	PAKISTAN	8	1,87
12	SINGAPORE	7	1,64
13	UNITED KINGDOM	7	1,64
14	ISRAEL	6	1,40
15	SAUDI ARABIA	6	1,40
16	SPAIN	6	1,40
17	THAILAND	6	1,40
18	IRAQ	5	1,17
19	KOREA	5	1,17
20	MOROCCO	5	1,17

No.	Negara Tujuan Ekspor	Frekuensi (N)	Persentase (%)
21	BANGLADESH	4	0,93
22	JORDAN	4	0,93
23	SRILANKA	4	0,93
24	TURKEY	4	0,93
25	BRUNEI DARUSSALAM	3	0,70
26	EGYPT	3	0,70
27	HONGKONG	3	0,70
28	NEW ZEALAND	3	0,70
29	NORWAY	3	0,70
30	TAIWAN	3	0,70
31	ANGOLA	2	0,47
32	AUSTRIA	2	0,47
33	DENMARK	2	0,47
34	HONGKONG	2	0,47
35	JAPAN	2	0,47
36	MANILA NORTH	2	0,47
37	SWISS	2	0,47
38	USA	2	0,47
39	NIGERIA	1	0,23
40	PHILIPHINES	1	0,23
41	SAIPAN	1	0,23
42	MYANMAR	1	0,23

No.	Negara Tujuan Ekspor	Frekuensi (N)	Persentase (%)
43	REPUBLIC OF DOMINICA	1	0,23
44	HUNGARY	1	0,23
45	OMAN	1	0,23
46	SOUTH SUDAN	1	0,23
47	TURKMENISTAN	1	0,23
48	KENYA	1	0,23
49	TRIPOLI	1	0,23
50	YEMEN	1	0,23
51	SOLOMON ISLAND	1	0,23
52	QATAR	1	0,23
53	GHANA	1	0,23
54	CAMBODIA	1	0,23
55	REPUBLIC OF ARMENIA	1	0,23
56	CANADA	1	0,23
57	ALJAZAIR	1	0,23
58	INDIA	1	0,23
59	KUWAIT	1	0,23
60	BANDAR ABBAS	1	0,23
Jumlah		428	100