



Buletin

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang



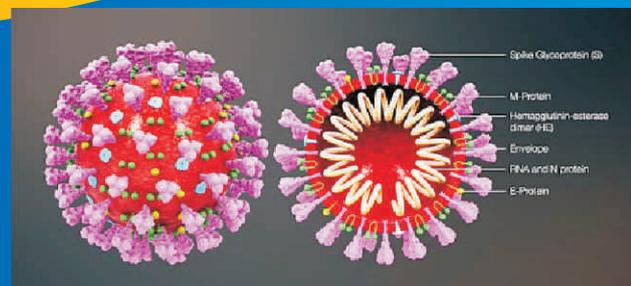
Vaksin dan Kekebalan Komunitas

Mengenal Strain Baru

Virus Corona

Pratikum Belajar Lapangan

Mahasiswa **FKM UNSRI**



Susunan Redaksi

Pelindung/Penasihat :
dr. Nur Purwoko Widodo, M. Epid

Penanggung jawab :
Asrita Fajriani, SKM, M.Kes

Redaktur :
Sri Setiawati, SKM, M. Epid,

Editor :
Abu Yasin, SKM

Desain Grafis :
Yudo Arianto, Wahyu Priyadi

Sekretariat :
Ermaliani

Pengantar Redaksi

Assalamualaikum, wr wb

Tak terasa sudah melebihi 1 tahun kita mengalami keterpurukan dan penderitaan yang disebabkan oleh Pandemi COVID-19. Saat ini negara kita sedang menghadapi serangan gelombang ke dua pandemi ini. Sebagai garda terdepan di pintu masuk negara, Kantor Kesehatan Pelabuhan harus selalu "Tangguh dan Prima" menjaga negara ini dari segala ancaman yang membahayakan kesehatan negara. Sebagai ksatria bangsa "Pegawai KKP" haruslah menjaga kondisi tubuh untuk tetap sehat dan terus berjuang hingga kita semua bisa melewati ujian dan memenangkan peperangan melawan pandemi ini. Teruslah berpartisipasi dalam kampanye penerapan protokol kesehatan, pelaksanaan vaksinasi dan upaya maksimal lainnya dalam percepatan penanggulangan COVID-19. Dan di bulan di bulan Kemerdekaan Republik Indonesia ini kita tingkatkan semangat kita semua sesuai tema HUT RI ke 76 tahun 2021 "Indonesia tangguh Indonesia Tumbuh".

Selamat Berjuang Ksatria Bangsa.....SEMANGAT!!!!

Daftar Isi

Kekarantinaan Dan Surveilans Epidemiologi Tahun 2020	1
Mengenal Strain Baru Virus Corona	5
Pelantikan Pejabat Fungsional Dilingkungan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas Ii Palembang	8
Vaksin Dan Kekebalan Komunitas	9
Peran Aktif Kkp Kelas Ii Palembang Dalam Percepatan Vaksinasi Covid-19 Di Sumatera Selatan	12
Pratikum Belajar Lapangan Mahasiswa Fkm Unsri	14
Serba-serbi Kegiatan Kkp Kelas Ii Palembang	18

Alamat Redaksi

Jl. Letjen H. Harun Sohar, Bambu Kuning No. 22 Palembang

Telp. 0711-420103 Fax: 0711-413989

Website: www.kkp-palembang.com



Oleh :

Rudy R, SKM, M.Kes (rudy8386@gmail.com)

Sri Setiawati (setia_ayie@yahoo.com)

Asrita Fajriani

KEKARANTINAAN DAN SURVEILANS EPIDEMIOLOGI TAHUN 2020

Tahun 2020 merupakan tahun yang berat bagi seluruh masyarakat Indonesia dan seluruh dunia. Pada tahun ini, dunia dilanda pandemi COVID-19 yang melumpuhkan hampir semua sendi kehidupan, termasuk juga kegiatan perekonomian yang melibatkan batas negara dan wilayah yaitu pelabuhan dan bandara.

Kantor Kesehatan Pelabuhan yang merupakan perpanjangan tangan Kementerian Kesehatan yang bertanggung jawab mencegah dan menangkal masuk dan keluarnya penyakit menular di pintu masuk negara menjadi sangat berperan dengan penerapan SOP yang ketat di disemua lini. Sehingga Pelaksanaan tupoksi KKP Kelas II Palembang selama tahun 2020 didominasi oleh kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyebaran COVID-19.

Pengawasan kedatangan penumpang, kru dan alat angkut lebih banyak dilaksanakan di pelabuhan. Ini dikarenakan pembatasan penerbangan dalam rangka pembatasan mobilitas manusia untuk mencegah penyebaran COVID-19 lebih luas. Terlihat dari meningkatnya jumlah pengawasan terhadap kedatangan kapal

dari 11.243 kapal pada tahun 2019 menjadi 12.233 pada tahun 2020. Sedangkan pengawasan kedatangan pesawat menurun dari 17.791 pada tahun 2019 menjadi 7.693 pada tahun 2020 (domestik) dan 808 pada tahun 2019 menjadi 819 pada tahun 2020 (internasional).

Kegiatan yang dilaksanakan pada pengawasan kedatangan kapal dan pesawat berupa pengawasan terhadap sanitasi alat angkut, pengawasan kru kru dan penumpang. Kegiatan ini dilaksanakan dengan protokol kesehatan yang ketat dan dilaksanakan sesuai dengan SOP pengawasan alat angkut dalam masa karantina.

Khusus untuk kapal laut setelah dilakukan pemeriksaan, KKP menerbitkan surat izin bebas karantina (Certificate of pratique) setelah kapal dan kru dilakukan pemeriksaan dan dinyatakan sehat. Selama masa pandemi semua kapal dinyatakan dalam karantina maka terjadi peningkatan yang sangat signifikan dalam jumlah penerbitan COP (tahun 2019 COP terbit sebanyak 1.321 sertifikat, tahun 2020 sebanyak 9.585 sertifikat).



Selain kegiatan kekarantinaan, surveilans epidemiologi yang secara rutin dilaksanakan tetap dilakukan berupa surveilans faktor risiko terhadap alat angkut, orang dan barang di pelabuhan dan bandara, serta faktor risiko di lingkungan pelabuhan dan bandara. Dari hasil surveilans faktor risiko, jika ditemukan indikasi penyakit menular, maka dilanjutkan dengan kegiatan verifikasi rumor dan penyelidikan epidemiologi. Selama tahun 2020 beberapa kali dilakukan penyelidikan epidemiologi terhadap kasus baru COVID-19 yang ditemukan pada awal masa pandemi. Kasus-kasus pertama tersebut merupakan kasus impor yang berkaitan dengan perjalanan keluar kota yang melewati bandara Internasional SMB II. Penyelidikan epidemiologi juga dilakukan terhadap kasus COVID-19 yang ditemukan pada kru kapal di pelabuhan. Selama tahun 2020 ada 2 kapal yang dikarantina karena kru kapal tersebut dinyatakan positif menderita COVID-19 setelah dilakukan pengambilan swab PCR.



Insert foto kegiatan pengawasan orang, barang dan alat angkut di pelabuhan dan bandara



Oleh : Sri Setiawati, Maraden Sirait, Novatria, Ermaliani , Asrita Fajriani

PENYELIDIKAN EPIDEMIOLOGI KLB COVID-19 DI KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS II PALEMBANG JULI 2021

A. Pendahuluan

CoVid-19 diidentifikasi pertama kali di Indonesia pada bulan Maret tahun 2020, hingga tanggal 08 Juli 2021 telah menginfeksi 2.379.397 orang di Indonesia. Covid-19 juga menginfeksi pegawai KKP Kelas II Palembang, terutama pada periode serangan gelombang ke II Pandemi. Ini terjadi pada akhir bulan Juni tahun 2021, beberapa pegawai KKP Kelas II Palembang mengalami gejala CoVid-19 dan setelah dilakukan pemeriksaan swab PCR ditemukan kasus positif. Awal Juli 2021 bertambah lagi pegawai KKP Kelas II Palembang dengan hasil swab PCR positif. Untuk mencegah penularan lebih luas, maka perlu dilakukan investigasi lebih lanjut.

penyelidikan epidemiologi ini dilakukan untuk mengetahui gambaran besarnya masalah Pandemi CoVid-19 di KKP Kelas II Palembang Tahun 2021. Secara khusus bertujuan untuk mengetahui gambaran pandemi yang terjadi, melakukan identifikasi kasus, melakukan identifikasi sumber penularan dan cara penularan, merumuskan saran dan tindakan untuk menghentikan penularan dan merumuskan upaya pencegahan kejadian yang sama di waktu yang akan datang.

B. Gambaran Awal Kasus

Tanggal 05 Juni 2021 1 orang pegawai KKP terkonfirmasi positif CoVid-19, langsung melakukan isolasi mandiri (kemungkinan tidak terkait kasus lainnya akan tetapi cluster keluarga). Tanggal 23 Juni 2021 1 orang lagi terkonfirmasi positif. Tanggal 28 Juni selanjutnya tanggal 2 Juli 2021 1 orang lagi terkonfirmasi positif. Hingga tanggal 07 Juli 2021 sudah ada 11 orang pegawai KKP dengan hasil swab konfirmasi positif CoVid-19.

C. Metode Penyelidikan

Pelacakan kasus CoVid-19 terbatas di KKP Kelas II Palembang dan keluarga yang melakukan kontak dengan pegawai tersebut. Diagnosis ditegakkan berdasarkan gejala klinis yang muncul selama kejadian berlangsung dan pemeriksaan SWAB PCR CoVid-19. Sedangkan data yang akan dikumpulkan dalam penyelidikan ini berupa data primer, yaitu meliputi karakteristik kasus serta

faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian CoVid-19. Data karakteristik kasus meliputi nama, umur, jenis kelamin, data kesakitan kasus termasuk didalamnya tanggal mulai sakit dan gejala klinis penyakit yang muncul, tanggal pengambilan swab dan tanggal hasil swab terkonfirmasi positif. Selain data primer, juga dikumpulkan data data Sekunder, yaitu data yang diambil dari data kepegawaian KKP Kelas II Palembang. Penyelidikan dilakukan dengan metode wawancara langsung terhadap kasus. Kasus dalam penyelidikan ini adalah penderita CoVid-19 dengan konfirmasi laboratorium positif. Analisis data dilakukan secara deskriptif. Data yang telah diolah akan disajikan dalam bentuk table, grafik, dan gambar. Penyelidikan dilaksanakan pada tanggal 08 Juli 2021

D. Hasil Penyelidikan

Gambaran Kasus berdasarkan Variabel Epidemiologi

Berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi, dari tanggal 20 Juni hingga 29 Juli 2021, pegawai KKP Kelas II Palembang yang terkonfirmasi positif COVID-19 sebanyak 39 orang, terdiri dari 15 orang laki-laki dan 24 orang perempuan. Pengelompokan kasus berdasarkan kelompok umur serta attack rate per kelompok umur dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel Distribusi Frekuensi Kasus dan Attack Rate Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin

No.	Golongan umur	Kelompok Rentan	Jumlah Kasus	Jumlah Meninggal	AR (%)	CFR (%)
1.	20-30	9	8	0	88,89	0
2.	31-40	48	19	0	39,58	0
3.	41-50	30	11	0	36,67	0
4.	51-60	6	1	0	16,67	0
	Jumlah	93	39	0	41,94	0



Jumlah kasus terbanyak pada kelompok usia 31-40 tahun, ini sesuai dengan komposisi pegawai KKP Kelas II Palembang, memang terbanyak pada kelompok usia tersebut. Attack Rate (AR) tertinggi pada kelompok usia 20-30 tahun (88,88%), hal ini kemungkinan berkaitan dengan perilaku yang abai proses pada anak muda. Selama periode 20 Juni hingga 29 Juli 2021 attack rate COVID-19 pada pegawai KKP Kelas II Palembang sebesar 41%, ini berarti risiko penularan di tempat kerja tinggi.

Kemungkinan Transmisi dan Penularan

Berdasarkan hasil wawancara dan kronologi awal mula KLB, diperoleh hasil bahwa penularan terjadi karena:

1. Beberapa pegawai KKP Kelas II Palembang kemungkinan tertular dari keluarga, karena sebelum yang bersangkutan mulai merasakan gejala COVID-19, anggota keluarga yang lainnya telah mengalami gejala serupa.
2. Pegawai KKP Kelas II Palembang yang mengalami gejala awal ringan (demam, flu, dll) masih beraktifitas di kantor dan berinteraksi dengan pegawai lainnya dengan perilaku abai proses. Interaksi tersebut antara lain : makan bersama, Dinas Luar, aktivitas di kantor dengan perilaku yang kerap membuka masker pada saat berkomunikasi.

D. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan dari hasil penyelidikan adalah hingga 29 Juli 2021 ditemukan 39 kasus konfirmasi positif COVID-19 di KKP Kelas II Palembang, penularan terjadi karena kontak erat antar kasus di KKP Kelas II Palembang, adanya riwayat kontak antar kasus sehingga kasus ini merupakan kasus kluster perkantoran.

Saran dan rekomendasi yang diberikan untuk memutus rantai penularan adalah sebagai berikut :

1. Bagi yang Positif:

- a. Menjalani Isolasi mandiri baik di rumah atau rawat inap di fasilitas pemerintah rujukan.
- b. Tingkatkan daya tahan tubuh dengan mengonsumsi vitamin, istirahat, bila terjadi perburukan segera melapor untuk tindakan medis lebih lanjut.

- c. Melakukan Swab PCR ulang setelah sembuh atau setelah 14 hari isolasi.

2. Bagi yang Kontak Erat:

- a. Melakukan Swab PCR ulang setelah 5 hari terhadap kontak erat kasus konfirmasi positif untuk menghindari negative palsu karena waktu pelaksanaan swab yang kurang tepat.

3. Bagi KKP (Induk):

- a. Bagi pegawai yang tidak/belum tertular patuhi protokol kesehatan, hindari membuka masker dalam kendaraan yang dikendarai Bersama, hindari makan bersama dan kerumunan lebih dari 2 orang.
- b. Gunakan APD sesuai standar dan tidak sembarangan membuka masker.
- c. Pelaksanaan work from home (WFH) sementara bagi yang bekerja di kantor induk KKP Kelas II Palembang dengan sistem bergantian piket ke kantor induk sesuai dengan rekomendasi aktifitas kerja perkantoran di masa PPKM darurat;
- d. Pembatasan sementara pelaksanaan pelayanan vaksinasi Covid-19 di Kantor Induk dan vaksinasi mobile ke instansi lintas sektor guna meminimalisir risiko penularan virus Covid-19 serta mengurangi tingkat kelelahan petugas KKP kelas II Palembang.
- e. Pelaksanaan desinfeksi setiap hari setelah selesai melaksanakan pelayanan vaksinasi
- f. Penyediaan APD sesuai standar dengan jumlah yang memadai
- g. Penyediaan penambah daya tahan tubuh bagi semua pegawai KKP Kelas II Palembang
- h. Perkuat imun dengan mengonsumsi penambah daya tahan tubuh. Apabila ada gejala walaupun ringan segera lakukan swab serta menunda aktifitas di kantor (tidak masuk kerja).
- i. Saran poin c dan d dilaksanakan hingga tidak ditemukan lagi kasus baru terkait kluster penularan di KKP Kelas II Palembang

Pada awal Agustus tidak ditemukan lagi kasus baru COVID-19 pada pegawai KKP Kelas II Palembang.



Oleh :
dr. Liese Margareta Alfa

Mengenal Strain Baru Virus Corona

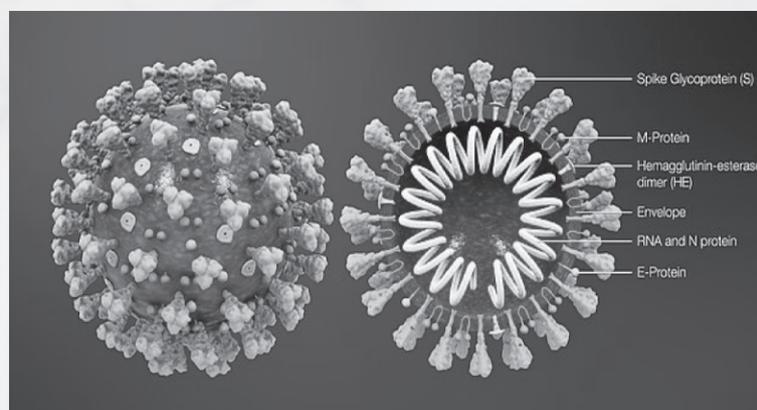
Coronavirus adalah virus RNA dengan ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini utamanya menginfeksi hewan, termasuk di antaranya adalah kelelawar dan unta. Sebelum terjadinya wabah COVID-19, ada 6 jenis coronavirus yang dapat menginfeksi manusia, yaitu alphacoronavirus 229E, alphacoronavirus NL63, beta-coronavirus OC43, betacoronavirus HKU1, Severe Acute Respiratory Illness Coronavirus (SARS-CoV), dan Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV). Coronavirus yang menjadi etiologi COVID-19 termasuk dalam genus betacoronavirus.¹

Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang menyebabkan wabah Severe Acute Respiratory Illness (SARS) pada 2002-2004 silam, yaitu Sarbecovirus. Atas dasar ini, International Committee on Taxonomy of Viruses mengajukan nama SARS-CoV-2.

Meskipun tingkat keparahannya tidak setinggi jika disebabkan oleh virus SARS, akan tetapi penyebaran virus SARS-CoV-2 terbukti memiliki laju lebih cepat dengan area penyebaran yang lebih luas dibandingkan virus SARS (Sahin, et al., 2020). Dari beberapa penelitian yang membandingkan sekuens virus yang berasal dari berbagai negara, diketahui bahwa virus SARS-CoV-2 ini memiliki tingkat laju mutasi tinggi. Virus SARS-CoV-2 termasuk ke dalam virus RNA yang memiliki karakteristik laju mutasi yang sangat tinggi, dengan laju mutasi hingga sejuta kali lebih cepat dibanding inangnya. Laju mutasi ini diketahui terjadi pada semua varian virus yang ditemukan di berbagai negara di benua Eropa, Amerika dan Asia (Pachetti, et al., 2020). Laju mutasi yang tinggi ini juga menyebabkan munculnya beragam gejala klinis yang muncul pada penderita COVID-19, mulai dari gejala yang ringan dan bahkan tanpa gejala (asimtomatik), hingga gejala klinis yang parah. Beragamnya gejala klinis yang diketahui muncul ini sangat

dipengaruhi oleh kondisi dan daya imunitas penderita, selain diduga juga merupakan konsekuensi dari adanya perubahan genetik virus.

Virus RNA, seperti halnya kelompok coronavirus, mengalami mutasi dengan laju jauh lebih tinggi, diperkirakan bahkan setidaknya ada 1 mutasi di setiap salinan genom. Mutasi yang terjadi dapat bersifat merugikan, netral atau justru menguntungkan. Pada umumnya, mutasi yang tidak memengaruhi fungsi utama virus akan lestari di dalam populasi virus. Mutasi tersebut dapat menghasilkan virus-virus dengan sifat antigenik baru, sehingga dikatakan virus tersebut mengalami mutasi yang disebut antigenic drift. Virus yang berubah sifat antigeniknya ini dapat menimbulkan penyakit pada inang yang sebelumnya resisten atau kebal (Fleischmann, W.R., 1996). Virus SARS-CoV-2 yang saat ini diketahui menimbulkan pandemi di hampir semua wilayah di dunia merupakan jenis virus yang sulit untuk ditangani. Karena laju mutasinya yang tinggi, sehingga jenis virus yang sama dapat memiliki sifat varian baru pada tempat yang berbeda dan di waktu berbeda. Gejala klinis yang ditimbulkan juga bisa bervariasi, mulai dari asimtomatis hingga menunjukkan gejala klinis yang berat seperti sesak nafas.



Sumber Foto : SCIENTIFICANIMATIONS.COM



3 Varian Baru Yang Saat Ini Diwaspadai Di Indonesia

1. B.1.1.7

Pada 14 Desember 2020, pihak berwenang Kerajaan Inggris Raya dan Irlandia Utara melaporkan kepada WHO bahwa terdapat varian SARS-CoV-2 baru yang diidentifikasi melalui pengurutan genom virus. Varian ini mengalami mutasi pada reseptor binding domain (RBD) protein spike pada posisi 501, dimana asam amino asparagine (N) telah diganti dengan tirosin (Y). Singkatan dari mutasi ini adalah N501Y.

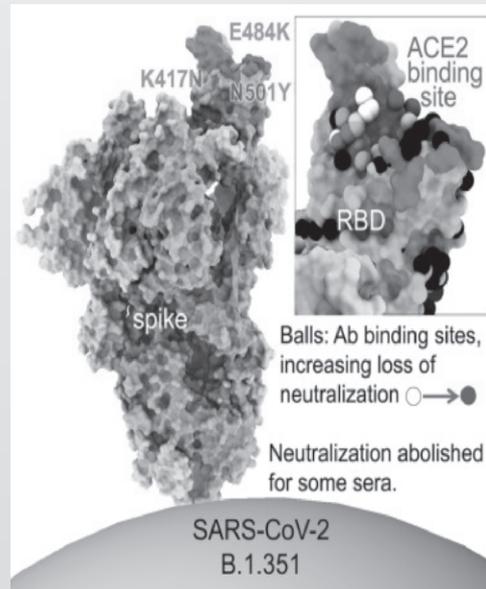
Analisis awal menunjukkan bahwa varian tersebut dapat menyebar lebih mudah di antara orang-orang. Laporan awal oleh Inggris menyatakan bahwa varian ini lebih dapat ditularkan dari pada virus yang beredar sebelumnya, dengan perkiraan peningkatan antara 40% dan 70% dalam hal penularan.²

Pada Januari 2021, ilmuwan dari Inggris melaporkan bukti yang menunjukkan varian B.1.1.7 mungkin terkait dengan peningkatan risiko kematian dibandingkan dengan varian lain. Laporan awal tidak menemukan bukti yang menunjukkan bahwa varian tersebut berdampak pada tingkat keparahan penyakit atau kemanjuran vaksin.³

2. B.1.351

Varian ini memiliki beberapa mutasi pada spike protein, termasuk K417N, E484K, N501Y. Tidak seperti garis keturunan B.1.1.7 yang terdeteksi di Inggris Raya, varian ini tidak terjadi delesi pada 69/70. Pertama kali diidentifikasi di Teluk Nelson Mandela, Afrika Selatan, dalam sampel yang berasal dari awal Oktober 2020, dan kasus telah terdeteksi di luar Afrika Selatan, termasuk Amerika Serikat. Varian tersebut juga diidentifikasi di Zambia pada akhir Desember 2020, saat itu tampaknya varian dominan di negara tersebut.

Saat ini tidak ada bukti yang menunjukkan bahwa varian ini berdampak pada tingkat keparahan penyakit. Ada beberapa bukti yang menunjukkan bahwa salah satu mutasi spike protein, E484K, dapat mempengaruhi netralisasi oleh beberapa antibodi poliklonal dan monoklonal.³



3. P1

Varian P.1 adalah mutasinya B.1.1.28 yang pertama kali dilaporkan oleh National Institute of Infectious Diseases (NIID) di Jepang pada empat pelancong dari Brasil, diambil sampelnya selama pemeriksaan rutin di bandara Haneda di luar Tokyo. Varian P.1 mengandung tiga mutasi dalam domain

MUTASI VIRUS CORONA B.1.1.7

Wakil Menteri Kesehatan (Wamenkes) Dante Saksono Harbuwono mengatakan, mutasi virus corona dari Inggris B.1.1.7 sudah masuk ke Indonesia. Dante menjelaskan bahwa semua dia kasus mutasi B.1.1.7 ditelusuri dari hasil pemeriksaan terhadap dia: sampel menggunakan metode pengurutan genom atau *Whole Genome Sequence (WGS)*, yang telah dilakukan selama beberapa bulan terakhir.

Nama B.1.1.7
Perubahan B.1.1.7 atau VUI-2020-01 adalah nama varian virus corona yang merebak di Inggris. Varian ini diungkap untuk pertama kalinya pada 18 Desember 2020.

Lebih menular
Mutasi virus corona B.1.1.7 ini diketahui lebih menular hingga 70 persen dibandingkan dengan varian SARS-CoV-2 yang ditemukan di Wuhan, China.

Gejala
Orang yang terinfeksi Corona 2019 dengan mutasi B.1.1.7 lebih merasakan gejala berat dibandingkan varian sebelumnya.

Pengaruhnya pada vaksinasi
Saat ini, tidak ada bukti bahwa varian ini menyebabkan penyakit yang lebih parah atau peningkatan risiko kematian. Ahli virologi dan pakar kesehatan masyarakat percaya bahwa varian yang diteliti ini kemungkinan akan tetap efektif melawan varian baru virus corona.

Negara-negara yang sudah melaporkan kasus dari varian baru virus corona ini
Inggris, Irlandia, Italia, Malaysia, hingga Korea Selatan.

Gejala
Orang yang terinfeksi Corona 2019 dengan mutasi B.1.1.7 lebih merasakan gejala berat dibandingkan varian sebelumnya.

Pengaruhnya pada vaksinasi
Saat ini, tidak ada bukti bahwa varian ini menyebabkan penyakit yang lebih parah atau peningkatan risiko kematian. Ahli virologi dan pakar kesehatan masyarakat percaya bahwa varian yang diteliti ini kemungkinan akan tetap efektif melawan varian baru virus corona.

KOMPAS.com

pengikat reseptor spike protein: K417T, E484K, dan N501Y.

Ada bukti yang menunjukkan bahwa beberapa mutasi pada varian P.1 dapat memengaruhi penularan dan profil antigeniknya, yang dapat memengaruhi kemampuan antibodi yang dihasilkan melalui infeksi alami sebelumnya atau melalui vaksinasi untuk mengenali dan menetralkan virus.

Sebuah studi baru-baru ini melaporkan sekelompok kasus di Manaus, kota terbesar di wilayah Amazon, di mana varian P.1 diidentifikasi pada 42% spesimen yang diurutkan dari akhir Desember. Di wilayah ini, diperkirakan sekitar 75% penduduk telah terinfeksi SARS-CoV2 per Oktober 2020. Namun, sejak pertengahan Desember wilayah tersebut telah mengamati lonjakan kasus. Munculnya varian ini menimbulkan kekhawatiran tentang potensi peningkatan penularan atau kecenderungan infeksi ulang SARS-CoV-2 pada individu. Varian ini diidentifikasi di Amerika Serikat pada akhir Januari 2021.³



MENGAPA STRAIN SURVEILLANCE PENTING UNTUK KESEHATAN MASYARAKAT

Virus umumnya mengalami mutasi dari waktu ke waktu, sehingga memunculkan varian baru. Beberapa konsekuensi potensial dari varian baru yang muncul tentu akan ada.

1. Kemampuan untuk menyebar lebih cepat pada manusia.
2. Kemampuan untuk menyebabkan penyakit yang lebih ringan atau lebih parah pada manusia.
3. Kemampuan untuk menghindari deteksi dengan tes diagnostik virus tertentu.
4. Kerentanan yang menurun terhadap agen terapeutik seperti antibodi monoklonal.
5. Kemampuan untuk menghindari kekebalan alami atau yang disebabkan oleh vaksin.

Di antara kemungkinan-kemungkinan ini, yang terakhir-kemampuan untuk meng-hindari kekebalan yang disebabkan oleh vaksin-kemungkinan akan menjadi yang paling dikhawatirkan karena begitu sebagian besar populasi divaksinasi, akan ada tekanan kekebalan tubuh yang dapat mendukung dan mempercepat kemunculan varian tersebut dengan memilih untuk "Menjadi Mutan." Tidak ada bukti bahwa ini terjadi, dan sebagian besar ahli percaya "Menjadi Mutan" tidak mungkin muncul karena sifat alami virus.³

Sumber Pustaka:

1. https://ocw.ui.ac.id/pluginfile.php/2469/mod_resource/content/3/415-1924-1-PB.pdf
2. <https://www.who.int/csr/don/21-december-2020-sars-cov2-variant-united-kingdom/en/>
3. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/more/science-and-research/scientific-brief-emerging-variants.html>



Oleh :
Rahmadi S, M. Kes,
Yudo Ariyanto, SKM

PELANTIKAN PEJABAT FUNGSIONAL DILINGKUNGAN KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS II PALEMBANG



Sekretaris Jendral Kementerian Kesehatan drg. Oscar Primadi melantik dan mengambil Sumpah 10 orang Pejabat Fungsional di Lingkungan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang, pada Jum'at Tanggal 11 Juni 2021 secara OnLine, bertempat di Aula Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang. Menurut Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang Pelantikan dan Pengambilan Sumpah Pejabat Fungsional di Lingkungan KKP Kelas II Palembang merupakan amanah dari Ketentuan PP Nomor 11 tahun 2017, yaitu setiap Pegawai Negeri Sipil yang diangkat dalam jabatan harus dilantik dan mengangkat sumpah / janji jabatan menurut Agama atau Kepercayaan masing – masing.

Adapun uraian nama dan jenis jabatan fungsional PNS yang dilantik sebagai berikut :

No	NAMA	JABATAN FUNGSIONAL
1.	Abu Yasin, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda
2.	A.Rudi Ashari, SKM	Perawat Penyelia
3.	Merry Natalia Panjaitan, M.Kes	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda
4.	Deni Tri Handoko, S.Kom	Analisis Pengelola Keuangan APBN Ahli Muda
5.	Ratih Kusuma Wijaya, SE	Pranata Keuangan APBN Mahir
6.	Dr. Famelia	Dokter Ahli Muda
7.	Aswin Dwiyono	Pranata Komputer Ahli Pertama
8.	Firza Amro	Perawat Terampil
9.	Septi Rustina	Perawat Terampil
10	Rahmat Saleh	Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Pertama



Kesepuluh pegawai yang dilantik tersebut adalah pegawai yang diusulkan melalui mekanisme Infassing.



Pengambilan sumpah dilakukan secara agama Islam diikuti oleh 8 (delapan) orang, dan secara agama Kristen Protestan diikuti oleh 2 (dua) orang



Oleh :
dr. Liese Margareta Alfa

Vaksin dan Kekebalan Komunitas

Vaksin Covid-19 yang diizinkan di Indonesia

Pandemi sudah berlangsung lebih dari satu tahun. Harapan untuk segera mengakhiri pandemi terbuka lebar dengan sudah tersedianya vaksin. Menteri Kesehatan, Budi Gunawan, dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/12758/2020, telah menetapkan 7 jenis Vaksin SarsCov-2 yang akan digunakan di Indonesia, yaitu vaksin yang diproduksi PT. Bio Farma, Oxford-AstraZeneca, Sinopharm, Moderna, Novavax, Pfizer-BioNTech, dan Sinovac.

Lantas bagaimana vaksin bisa menjadi harapan baru agar pandemi segera berakhir?

Tubuh memiliki banyak cara melindungi diri terhadap patogen (organisme yang menyebabkan penyakit). Kulit, mukosa, dan silia (rambut halus yang mengeluarkan partikel dari paru-paru) menjadi penghalang fisik untuk mencegah patogen menginfeksi tubuh, pertahanan tubuh kita, yang

Perusahaan	Metode	Efektivitas	Penyimpanan	Biaya	Status produksi /pemesanan
 Sinovac	Pelemahan virus	Belum ditentukan*	Suhu lemari es (2-8 °C)	Rp200 ribu	600 juta pada 2020, sebanyak 1,2 juta tiba di Indonesia
 Sinopharm	Pelemahan virus	Belum ditentukan	Suhu lemari es (2-8 °C)	Rp850 ribu	200 juta per tahun
 Bio Farma - Sinovac	Pelemahan virus	92%	Suhu lemari es (2-8 °C)	Belum ditentukan	16 juta diproduksi per bulan hingga 2021
 Bio Farma - Eijkman**	Protein rekombinan	Belum ditentukan	Belum ditentukan	Belum ditentukan	Masih dalam uji coba, produksi akhir 2021
 Oxford Uni - Astra Zeneca	Viral vector (virus termodifikasi secara genetik)	62-90%	Suhu lemari es	Rp60 ribu	400 juta pada akhir 2020 dan 700 juta pada Q1 2021
 Moderna	RNA (materi genetik berupa asam ribonukleat)	95%	-20 °C sampai 6 bulan	Rp470 ribu	125 juta awal 2021
 Pfizer-BioNTech	RNA	95%	-70 °C	Rp285 ribu	50 juta akhir 2020 dan 1,3 miliar akhir 2021

*Hasil uji klinis ke-2 menunjukkan kekebalan tubuh melawan uji coba lebih rendah dari pasien sembuh.

**Seluruh vaksin memiliki dosis sebanyak 2x. Untuk Vaksin Bio Farma-Eijkman, dosis belum ditentukan.

Sumber: Kemenkes, WHO, situs perusahaan pembuat vaksin

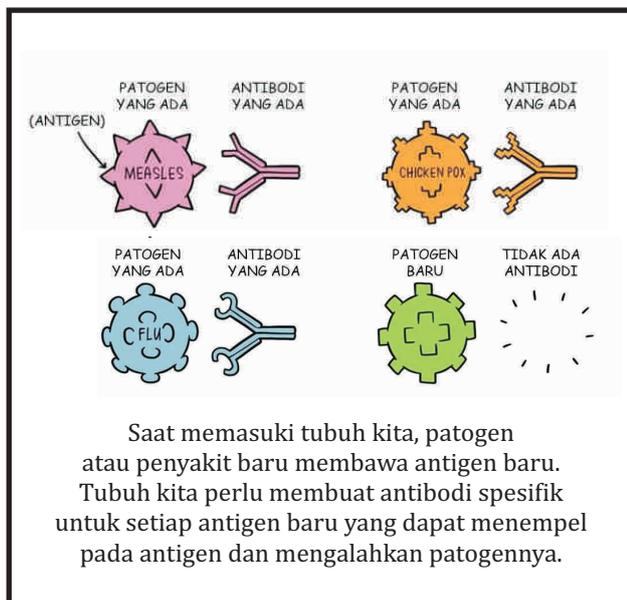


disebut sistem imun, terpicu dan patogen tersebut diserang serta dihancurkan atau diatasi.

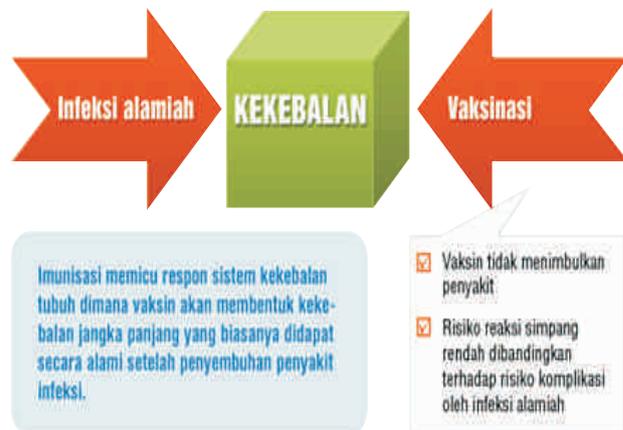
Saat tubuh manusia terpapar suatu antigen untuk pertama kalinya, sistem imun membutuhkan waktu untuk merespons dan memproduksi antibodi khusus untuk antigen tersebut. Dalam rentang waktu ini, orang tersebut rentan jatuh sakit. Setelah antibodi spesifik untuk antigen tersebut diproduksi, antibodi ini bekerja sama dengan bagian sistem imun lainnya untuk menghancurkan patogen dan menghentikan penyakit.

Setelah tubuh memproduksi antibodi dalam memberikan respons utama terhadap suatu antigen, tubuh juga menciptakan sel-sel pemicu yang memproduksi antibodi, yang akan tetap hidup bahkan setelah patogennya dikalahkan oleh antibodi. Jika tubuh terpapar pada patogen yang sama lebih dari satu kali, respons antibodi menjadi jauh lebih cepat dan lebih efektif dibandingkan paparan yang pertama kali karena sel-sel pemicu ini sudah siap memompa keluar antibodi terhadap antigen tersebut.

Hal ini berarti bahwa jika seseorang terpapar suatu patogen berbahaya di masa depan, sistem imun orang tersebut akan mampu segera merespons, sehingga memberikan perlindungan terhadap penyakit.

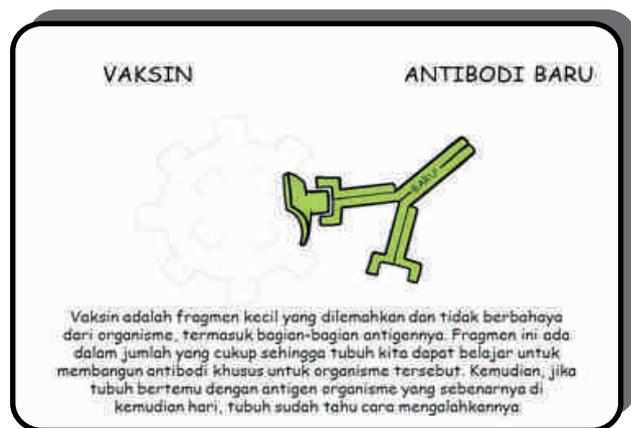


Saat memasuki tubuh kita, patogen atau penyakit baru membawa antigen baru. Tubuh kita perlu membuat antibodi spesifik untuk setiap antigen baru yang dapat menempel pada antigen dan mengalahkannya.



Dengan vaksin, tubuh tidak perlu sakit terlebih dahulu untuk membentuk antibodi. Antibodi terbentuk dengan materi "patogen" baik yang dilemahkan, dimatikan atau bagian dari kuman saja yang dimasukkan melalui vaksinasi.

Kekebalan Komunitas





Vaksin melindungi individu...

Tidak semua orang bisa divaksinasi, seperti orang-orang dengan gangguan imunitas dan komorbid berat. Orang-orang tersebut akan bisa tetap terlindungi bila cakupan vaksinasi optimal. Untuk Vaksinasi SarsCoV-2, Pemerintah menetapkan sasaran cakupan vaksinasi sebesar 70% untuk mencapai kekebalan komunitas (Herd Immunity).

Perlu diingat, Tidak ada vaksin yang **memberikan perlindungan 100%!!** dan kekebalan komunitas tidak memberikan perlindungan penuh bagi yang tidak bisa divaksinasi dengan aman. Namun, dengan kekebalan komunitas, orang-orang ini akan mendapat perlindungan yang cukup besar, karena orang-orang di sekitarnya sudah divaksinasi.



Saat satu masyarakat diimunisasi, semua orang terlindungi, termasuk orang-orang yang tidak dapat diimunisasi akibat kondisi kesehatan penyerta.

Sumber :

<https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa/qa-cara-kerja-vaksin>





PERAN AKTIF KKP KELAS II PALEMBANG DALAM PERCEPATAN VAKSINASI COVID-19 DI SUMATERA SELATAN



Sejak ditetapkan sebagai Covid-19 sebagai pandemic oleh World Health Organization (WHO), kasus Covid-19 semakin meningkat. Tercatat hingga tanggal 7 Mei 2021 ada 113 negara terjangkit, 99.725.204 terkonfirmasi positif, dan 2.067.623 meninggal dunia. Sedangkan Indonesia sendiri tercatat hingga tanggal 7 Mei 2021 sebanyak 1.703.632 kasus positif, 1.558.423 kasus sembuh dan 46.663 yang meninggal dunia.

Upaya yang telah dilakukan pemerintah dalam penanggulangan Covid-19 terus dilakukan, 3 T (Testing, Tracing, dan Treatment), 3 M (Memakai masker dengan benar, Mencuci tangan pakai sabun, Menjaga Jarak) terus tingkatkan, dan untuk menekan penyebaran Covid-19 ditetapkan kebijakan PPKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat), dan vaksinasi. Tentunya hal ini harus sinergis. Pemberian vaksin merupakan salah satu upaya yang dinilai paling efektif untuk mengatasi pandemik Covid-19. Vaksinasi adalah pemberian vaksin yang dapat merangsang pembentukan imunitas (antibodi) sistem imun di dalam tubuh.

Saat ini, jumlah vaksin yang tersedia di Indonesia masih belum cukup untuk diberikan kepada seluruh masyarakat Indonesia sekaligus. Maka dari itu, ada beberapa kelompok yang diprioritaskan untuk mendapat vaksin Covid-19 terlebih dahulu, yaitu:

- » Tenaga kesehatan yang memiliki risiko tinggi untuk terinfeksi dan menularkan Covid-19
- » Orang dengan pekerjaan yang memiliki risiko tinggi tertular dan menularkan Covid-19 karena tidak dapat melakukan jaga jarak secara efektif, seperti anggota TNI/Polri, aparat hukum, dan petugas pelayanan publik lainnya
- » Orang yang memiliki penyakit penyerta dengan risiko kematian tinggi bila terkena Covid-19

Dalam upaya program vaksinasi Covid-19 dimana tahap 1 dilakukan untuk para tenaga kesehatan, Sumatera Selatan menargetkan agar semua nakes telah divaksinasi sesuai dengan kriteria dan syarat yang ditetapkan dengan segera sebelum 31 Januari 2021. Mengacu pada Surat Menteri Kesehatan nomor F.03.02/Menkes/70/2021 tentang percepatan program vaksinasi nasional, Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang menyelenggarakan kegiatan percepatan vaksinasi Covid-19.

Hasil penyelenggaraan vaksinasi Covid-19 di Pos Akselerasi Vaksinasi Covid-19 KKP Kelas II Palembang selama bulan Januari sampai dengan Juli 2021 yang telah divaksinasi sebanyak 8.186 orang. Seluruh petugas KKP Kelas II Palembang





yang bertugas dalam pengawasan orang di poin of entry / exit baik di bandara maupun Pelabuhan telah diberikan vak-sinasi. Adapun instansi/satker yang mendapatkan pelayanan vaksinasi COVID-19 di KKP Kelas II Palembang yaitu : DPRD Provinsi Sumatera Selatan, Distrik Navigasi, Kementerian PUPR, Basas Kelas I Palembang, Pengadilan Tinggi Sumatera Selatan, TVRI, Kejaksaan Tinggi, Balai Karantina Ikan, Basarnas, BIN, BKN, Forpes, FKUB, Imigra-si, Kementerian Perhubungan, Kanwil Kemenag, Kanwil Kumham, Rutan Kelas I Palembang, BPJS Kesehatan Wilayah Sumatera Selatan, BPJS Kesehatan Cabang Sumatera Selatan, Lanud Palembang, Telkomsel, Universitas Sriwijaya, Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang, BKKBN, SKK Migas, Bandara SMB 2 Palembang, tenaga kesehatan yang bekerja di UPT Pusat. Kegiatan vaksinasi di Bandara SMB 2 Palembang berlangsung sejak tanggal 5 Juli 2021, dengan jumlah peserta lebih dari 950 orang, yang diikuti oleh calon penumpang yang akan berangkat menggunakan maskapai pener-bangan, masyarakat yang berkunjung dan komunitas yang ada di Bandara SMB 2 Palembang.

Penyuntikan kedua mulai dilakukan setelah 28 hari setelah penyuntikan pertama. Diharapkan dengan divaksinasi antibodi meningkat drastis setelah penyuntikan kedua. dan diwajibkan tetap menerapkan protokol kesehatan setelah vaksinasi sampai herd immunity terbentuk dan wabah covid-19 dinyatakan dapat terkendali.

Vaksinasi merupakan hara-pan kita bersama untuk hidup normal. Mari bersama sukses-kan program nasional vaksinasi Covid-19.





Pratikum Belajar Lapangan Mahasiswa FKM UNSRI



Oleh :
dr. Artineke

Tanggal 02 Desember 2020 sampai 04 Januari 2021 Kantor Kesehatan Kelas Pelabuhan II Palembang menerima Pratikum Belajar Lapangan Mahasiswa Jurusan Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, yang diikuti oleh 11 orang mahasiswa dengan didampingi 3 orang dosen pembimbing. Jadwal kegiatan disusun sebagaimana Kerangka Acuan Kegiatan yang dikirim jauh sebelum kegiatan dimulai, dengan tetap menerapkan protokol kesehatan karena Pandemi Covid-19 belum berakhir.

Pada acara pembukaan, mahasiswa diserahkan secara resmi oleh dosen pembimbing kepada pihak KKP Kelas II Palembang dalam hal ini Instalasi Pengendalian Resiko Lingkungan (PRL) sebagai tim lapangan yang akan mendampingi para mahasiswa. Pada





awal pertemuan mahasiswa diberi penjelasan terlebih dahulu tentang tugas pokok dan fungsi KKP.

Kegiatan selanjutnya praktikum terkait sanitasi dan pengendalian vektor sesuai dengan jurusan yaitu kesehatan lingkungan. Selama lebih kurang 1 bulan mahasiswa dibawa ke Wilker Boom Baru dan Pos Bandara di perimeter dan buffer.

- Kegiatan Pengendalian Vektor, diantaranya melakukan:

Pengukuran Kepadatan Lalat dan Pembrantasannya di Wilayah Buffer Area Boom Baru



Survey Jentik bersama kader di wilayah Buffer Bandara Sultan Mahmud Badaruddin II RT 13 dan 14 Kelurahan Talang Betutu, Kecamatan Sukarami





- **Kegiatan Pengawasan Sanitasi meliputi ;**
Pengawasan Sanitasi dan Keberadaan Vektor pada Pesawat di Bandara SMB II Palembang



- **Pemeriksaan sampel makanan ;**

Pengawasan Sanitasi dan Keberadaan Vektor di Kapal penumpang di Pelabuhan Boom Baru





- **Kegiatan Surveilans Faktor Resiko Arus Mudik di Pelabuhan Boom Baru**
- **Presentasi laporan Pratikum Belajar Lapangan;**

Setelah serangkaian kegiatan dilaksanakan, mahasiswa melakukan penulisan hasil praktikum dibimbing oleh tenaga fungsional sanitarian dan entomolog yang ada di Instalasi Pengendalian Resiko Lingkungan (PRL), selanjutnya

dipresentasikan agar mendapatkan masukan dan saran dari para pembimbing sehingga laporan praktikum dapat dipertanggungjawabkan dan menjadi masukan pada tempat pelaksanaannya.



“Tidak peduli dimana engkau belajar, ilmu adalah ilmu, itu bukan suatu yang semu. Semua orang yang kau temu adalah guru.”

(Moch Aldy MA)



Serba Serbi Kegiatan KKP KELAS II PALEMBANG



Pemberian Apresiasi Kepada Pt Ap li Palembang
Atas Kerjasama Dalam Pengendalian Covid-19



Menerima Piagam Penghargaan Dari 6m 1pc



Menerima Piagam Penghargaan
Dari 5m Airnav Palembang



Kenjungan Kerja Ke Dinas Kesehatan
Lubuk Linggau





Silaturahmi Gm Airnav Palembang



Audiensi Dengan Walikota Lubuk Linggau



Audiensi Dengan Walikota Prabumulih



Audiensi Dengan Walikota Prabumulih



Pelantikan & Pengambilan Sumpah Jabatan Administrasi Dan Pejabat Fungsional Di Lingkungan Kkp



Pertemuan Evaluasi Pembinaan Wilayah Dirjen P2p Kemenkes Ri



Pertemuan Evaluasi Pembinaan Wilayah Dirjen P2p Kemenkes Ri



Advokasi Permohon Dukungan Pelaksanaan Tugas & Fungsi Di Winkor Silampari



PKL Mahasiswa Poltekkes di Pelabuhan TAA



latihan Bersama SOP Penganggulangan COVID-19 yang dilaksanakan oleh TNI AD Palembang



Kunjungan kerja kepala Basarnas RI



Pengawasan Sanitasi TPM Bandara SMB II



Pengambilan Sample SWAB di Pelabuhan Tanjung Api-api



PBL Mahasiswa Poltekkes di Pelabuhan Tanjung api-api



Pemeriksaan Sanitasi Asrama Haji



KANTOR KESEHATAN PELABUHAN PALEMBANG

*Inna lillahi wa inna ilaihi raji'un
Turut berdukacita atas meninggalnya rekan kerja kami*



H. Kaharuddin Harahap, SKM

Staff Seksi Pengendalian Resiko Lingkungan

LAHIR : SALAMBUE TAPANULI SELATAN, 4 MARET 1976

WAFAT : PALEMBANG, 13 JULI 2020

*Semoga Husnul Khatimah & diterima amal ibadahnya
aamiin yarabbal alamin*





**PELANTIKAN
PRJABAT FUNGSIONAL
DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN KESEHATAN**
Palembang, 6 April 2021

9 772622 001000
ISSN 2622-0016