

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Teknologi informasi saat ini berkembang pesat seperti yang dapat ditinjau dari penggunaan internet yang menyediakan berbagai macam fitur yang bertujuan untuk mempermudah dalam melakukan aktivitas sehari-hari karena dapat diakses kapan saja [1]. Teknologi informasi merupakan penggabungan antara teknologi computer dan teknologi komunikasi guna menghasilkan sesuatu yang terintegrasi yang dapat menjangkau data, memproses data serta menyajikan data secara elektronik dalam bentuk informasi yang berguna untuk pengguna dalam berbagai format [2].

Hal tersebut menjadi alasan teknologi informasi dapat digunakan dalam berbagai bidang karena mampu merubah sesuatu yang awalnya konvensional menjadi otomatis, tidak terkecuali bidang kesehatan. Teknologi informasi telah menyentuh bidang kesehatan dimana saat ini teknologi informasi telah bersinggungan langsung dengan pasien maupun digunakan dalam sistem manajemen fasilitas pelayanan kesehatan seperti *EMRs*, *EHRs*, dan *PHRs* [3]. Bahkan di era pandemi ini teknologi informasi banyak dipakai dalam mencegah penyebaran kasus Covid-19 baik itu penggunaan teknologi informasi dan komunikasi saat bekerja dari rumah [4] maupun penggunaan teknologi *Deep Learning* dalam mendeteksi virus Covid-19 pada Citra Sinar-x dada [5]. Selain menggunakan teknologi informasi, pemerintah juga menerapkan peraturan pelaksanaan kegiatan pemantauan serta pengawasan secara ketat di tiap pintu masuk negara dimana hal ini menjadikan KKP sebagai ujung tombak pemerintah dalam melakukan pengawasan secara ketat di tiap pintu masuk negara yang dikarenakan hal tersebut merupakan tugas pokok dari KKP [6].

KKP sendiri berdasarkan pengertian menurut peraturan Menteri Kesehatan RI No.356 Tahun 2008. 2348 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan, dijelaskan pada Bab I pasal 1 bahwa KKP (Kantor

Kesehatan Pelabuhan) merupakan sebuah instansi Kementerian Kesehatan pelaksana teknis dibawah kordinator Direktorat Jenderal Pengendalian dan Penyehatan Lingkungan yang dimana memiliki beberapa tugas diantaranya mencegah keluar masuknya potensi wabah penyakit, mengontrol dampak lingkungan terhadap kesehatan, menyediakan layanan kesehatan, serta perlindungan terhadap penyakit yang muncul, perlindungan bioterorisme, biologi, kimia dan pengamanan radiasi di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan area kerja transnasional [7]. Dikarenakan pintu masuk antar negara menjadi salah satu potensi jalur masuknya kasus penyakit seperti covid-19 maka perlu adanya pengawasan yang lebih intens pada tiap-tiap pintu negara.

Bandara yang merupakan salah satu wilayah kerja KKP yang menjadi salah satu pintu negara yang menjadi pintu masuk utama virus covid-19 ke Indonesia. Bandara Internasional Soekarno Hatta merupakan salah satu dari bandara yang menjadi pintu masuk kasus covid-19 di Indonesia. Bandara ini yang berlokasi di Tangerang, Banten dengan luas 18 km<sup>2</sup> serta merupakan bandara yang mendapat rangking 25 sebagai bandara tersibuk didunia menurut laporan Airport Traffic tahun 2019 [8]. Akan tetapi akibat dampak pandemi covid-19 pada April 2020 bandara ini mengalami penurunan jumlah penumpang pesawat yang lewat dari bandara tersebut, namun pada akhir tahun 2020 bandara ini mengalami kenaikan jumlah penumpang yang dipengaruhi oleh pulihnya kepercayaan masyarakat terhadap protokol kesehatan yang diterapkan di bandara Soekarno serta menurut CNBC Indonesia (2020) adanya stimulus biaya *passenger service charge* (PSC) oleh pemerintah sebagai upaya pemulihan ekonomi nasional dengan meringankan biaya perjalanan masyarakat [9].

Oleh karena itu KKP Soekarno Hatta yang berda di baris paling depan dalam pelayanan kesehatan di Indonesia terutama di pintu masuk bandara dituntut untuk lebih meningkatkan kinerja dari kegiatan surveilans untuk memantau pergerakan kasus covid serta memastikan tidak terjadi lagi penyebaran kasus Covid-19 melalui Bandara Soekarno-Hatta. Namun dalam pelaksanaan kegiatan tersebut pegawai KKP Soekarno Hatta yang bertugas di tiap terminal bandara masih menerapkan cara manual yaitu melakukan pencatatan menggunakan kertas dan pulpen yang kemudian akan diketik kembali lalu dikirimkan melalui media

WhatsApp ke kantor pusat sehingga sering terjadi kendala berupa keterlambatan pengumpulan laporan harian dikarenakan terjadi penumpukan laporan yang harus diketik oleh petugas. Oleh karena itu, dilakukan penelitian ini guna membangun sebuah desain *prototype website* yang dapat membantu KKP Soekarno Hatta dalam pencatatan laporan harian agar lebih efektif serta efisien menggunakan metode *Prototype*.

## **1.2 Tujuan**

Tujuan dilaksanakan Praktik Kerja Lapangan dan penyusunan laporan yaitu untuk merancang sebuah *prototype website* otomatisasi data laporan bagi KKP Soekarno Hatta yang akan dijadikan sebagai acuan untuk membangun *website* sesuai dengan yang diinginkan oleh KKP Soekarno Hatta.

## **1.3 Ruang Lingkup**

Kerja Praktik Lapangan dilakukan di KKP Soekarno Hatta. Tugas pokok pada saat melaksanakan praktik kerja lapangan yaitu membuat *prototype* otomatisasi data laporan COVID-19 dari terminal Bandara Soekarno Hatta ke KKP Soekarno Hatta. Tugas lainnya selama pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan adalah merancang dan membangun *website* otomatisasi data laporan COVID-19 yang akan digunakan oleh setiap petugas penanganan COVID-19 terminal Bandara Soekarno Hatta untuk memberikan laporan yang dipertanggung jawabkan kembali ke KKP Soekarno Hatta.

## **1.4 Aspek Umum dan Kelembagaan**

1. Sejarah KKP Soekarno Hatta



Gambar 1.1 Logo KKP Soekarno Hatta

Pada tahun 1949/1950, pemerintah Indonesia mendirikan lima pelabuhan karantina, yaitu pelabuhan karantina Kelas I Tanjung Priok dan Sabang, pelabuhan karantina Kelas II Surabaya dan Semarang, serta pelabuhan karantina Kelas III Cilacap. Pada tahun 1959, Indonesia mengeluarkan Undang-Undang No.53 Tahun 1959 tentang Penyakit Karantina, disusul Undang-undang No.1 Tahun 1962 tentang Karantina Laut dan Undang-undang Nomor 2 Tahun 1962 tentang Karantina Udara.

Pada tahun 1970 dikeluarkan SK Menkes No.1025/DD/Menkes untuk mendirikan Dinas Kesehatan Pelabuhan (DKPL) sebanyak 60 DKPL dan Dinas Kesehatan Bandar Udara (DKPU) sebanyak 12 DKPU. Melalui Keputusan Menteri Kesehatan No. 147/Menkes/IV/78, DKPL dan DKPU digabung menjadi Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) menjadi tanggung jawab Bagian Desanban Kantor Wilayah Kementerian Kesehatan dibawah pimpinan KKP Eselon III adalah B.

## 2. Visi Misi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno Hatta

Berikut merupakan visi dan misi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno Hatta :

#### Visi

“Terwujudnya Indonesia yang berdaulat dan berkepribadian berlandaskan gotong royong”

#### Misi

1. Keamanan nasional yang mampu menjaga kedaulatan wilayah, menopang kemandirian ekonomi dengan mengamankan sumber daya maritim dan mencerminkan kepribadian Indonesia sebagai negara kepulauan.
2. Masyarakat maju, berkeimbangan dan demokratis berlandaskan Negara hukum
3. Politik luar negeri bebas aktif dan memperkuat jati diri sebagai Negara maritim
4. Kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera
5. Bangsa berdaya saing
6. Indonesia menjadi Negara maritime yang mandiri, maju, kuat dan berbasiskan kepentingan nasional
7. Masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan.

### 3. Struktur Organisasi KKP Soekarno Hatta



Gambar 1.2 Struktur Organisasi KKP Soekarno Hatta

## 1.5 Metode Penulisan Laporan

Penulisan laporan kerja praktik menggunakan metode sebagai berikut :

### 1. Metode observasi

Metode observasi diterapkan untuk memahami alur pembuatan laporan dari Terminal Bandara Internasional Soekarno Hatta ke KKP Soekarno Hatta sehingga mengetahui proses pembuatan laporan yang terdapat pada KKP Soekarno Hatta.

### 2. Studi Pustaka

Pada metode ini dilakukan proses mencari berbagai informasi yang dibutuhkan dalam pembuatan laporan penelitian dari beberapa sumber seperti buku, jurnal, dan laporan penelitian terdahulu.

## **1.6 Sistematika Penulisan Laporan**

Untuk mempermudah pemahaman laporan kegiatan maka laporan ini, dibagi menjadi beberapa bagian yaitu:

### **BAB I PENDAHULUAN**

Pada bab ini berisikan tentang latar belakang, tujuan penulisan, ruang lingkup, aspek dan kelembagaan, metode penulisan laporan, dan sistematika penulisan.

### **BAB II DASAR TEORI**

Pada bab ini berisi tentang pengertian dan defenisi berdasarkan kutipan yang diambil dari jurnal dan sesuai dengan ide laporan.

### **BAB III ANALISIS DAN PEMBAHASAN**

Berisikan tentang analisis pembahasan dari *prototype* laporan otomatisasi data laporan yang dirancang.

### **BAB IV PENUTUP**

Bab ini berisi tentang kesimpulan yang diperoleh dalam pembuatan laporan dari kegiatan PKL dan saran yang ditujukan kepada tempat PKL penulis.