



**PENANGANAN MEDIS TERHADAP AWAK
KAPAL YANG SAKIT DI MV. EVER OMNI**

SKRIPSI

**Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan Pelayaran pada
Politeknik Ilmu Pelayaran Semarang**

Oleh

MARCELINO DWISTIKA PRADANA
NIT. 592211138605 N

**PROGRAM STUDI NAUTIKA DIPLOMA IV
POLITEKNIK ILMU PELAYARAN
SEMARANG
2026**

HALAMAN PERSETUJUAN

PENANGANAN MEDIS TERHADAP AWAK KAPAL YANG SAKIT DI MV. EVER OMNI

Disusun Oleh:

MARCELINO DWISTIKA PRADANA

NIT. 592211138605 N

Telah disetujui dan diterima, selanjutnya dapat diujikan di depan Dewan
Penguji Politeknik Ilmu Pelayaran Semarang

Semarang,.....2026

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II

Materi

Metodologi dan Penulisan

Capt. Suherman., M.Si., M.Mar

Kurniandri Ryan Putranti, S.ST.Pel

Pembina (IV/a)

PPPK Gol X

NIP. 19660915 199903 1 001

NIP. 19920115 202321 2 035

Mengetahui

Ketua Program Studi Nautika

Dr. YUSTINA SAPAN, S.Si.T., M.M

Penata Tingkat I (III/d)

NIP. 19771129 200502 2 001

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul **“PENANGANAN MEDIS TERHADAP
AWAK KAPAL YANG SAKIT DI MV. EVER OMNI”** karya:

Nama : MARCELINO DWISTIKA PRADANA

NIT : 592211138605 N

Program Studi : Nautika

Telah dipertahankan di hadapan panitia penguji skripsi prodi
Nautika Politeknik Ilmu Pelayaran Semarang pada
hari....., tanggal.....

Semarang,

PENGUJI

Penguji I : **Dr. Capt. H. MOH. AZIZ ROHMAN, M,M, M.Mar**
Pembina Tk. I (IV/a)
NIP. 19751029 199808 1 001

Penguji II : **Capt. SUHERMAN., M.Si., M.Mar**
Pembina (IV/a)
NIP. 19660915 199903 1 001

Penguji III : **WINARSIH, S.H., M.Si**
PPPK Gol X
NIP. 19730217 202321 2 000

Mengetahui,

Direktur Politeknik Ilmu Pelayaran Semarang

Dr. Ir. MAFRISAL, M.T., M.Mar. E, IPU
NIP. 19730205 199903 1 002

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : MARCELINO DWISTIKA PRADANA

NIT : 592211138605 N

Program Studi : Nautika

Skripsi dengan judul **“PENANGANAN MEDIS TERHADAP AWAK KAPAL YANG SAKIT DI MV. EVER OMNI”**

Dengan ini saya menyatakan bahwa yang tertulis dalam skripsi ini benar-benar hasil karya (penelitian dan tulisan) sendiri, bukan jiplakan dari karya tulis orang lain atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku, baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etika ilmiah. Atas pernyataan ini saya siap menanggung resiko/sanksi yang dijatuhkan apabila ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya ini.

Semarang,.....2026

Yang membuat pernyataan,

MARCELINO DWISTIKA PRADANA
NIT. 592211138605 N

MOTO DAN PERSEMBAHAN

Moto :

1. *Pile your troubles on God's shoulders, He'll carry your load, He'll help you out. Psalm 55:22*
2. Jangan pernah takut untuk bertanya, jangan pernah ragu untuk mencoba, jangan pernah malu merasa salah.
3. Kesuksesan tidak lahir dari sesuatu yang tiba-tiba, pasti akan melewati sebuah proses untuk meraihnya.

Persembahan :

1. Untuk keluarga saya terutama kepada kedua orang tua saya Bapak Asep Merana Yadi, S.H., M.H. dan Ibu Nila Fertika, A.Md. serta kakak saya Shefila Pradanistika, S.Pd.
2. Almamater Politeknik Ilmu Pelayaran Semarang.
3. Kepada MV. Ever Omni dan PT. Korean Shipping Management sebagai tempat peneliti melakukan penelitian dan selaku perusahaan.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat, berkat dan karunia-Nya, peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Penanganan Medis Terhadap Awak Kapal yang Sakit di MV. Ever Omni.” Dimana tujuan penyusunan skripsi ini adalah untuk menyelesaikan pendidikan Diploma IV di Politeknik Ilmu Pelayaran Semarang dan memperoleh gelar Sarjana Terapan Pelayaran (S.Tr.Pel.)

Dalam proses penyelesaian skripsi ini saya mendapatkan dukungan dan bantuan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih dengan tulus kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan ini, terutama kepada :

1. Dr. Ir. Mafrisal, M.T., M.Mar. E. selaku Direktur Politeknik Ilmu Pelayaran Semarang.
2. Dr. Yustina Sapan, S.ST., M.M., selaku Ketua Program Studi Nautika Politeknik Ilmu Pelayaran Semarang.
3. Capt. Suherman., M.Si., M.Mar. Selaku Dosen Pembimbing Materi
4. Ibu Kurniandri Ryan Putranti, S.ST.Pel. Selaku Dosen Pembimbing Metodologi Penelitian dan Penulisan.
5. Dosen dan seluruh civitas akademika PIP Semarang.
6. Ibu Nila Fertika, A.Md. dan Bapak Asep Merana Yadi, S.H., M.H. serta kakak saya Shefila Pradanistika, S.Pd.
7. Seluruh staff PT. Korean Shipping Management dan crew MV. Ever Omni yang

telah membimbing saya selama melaksanakan praktek laut. *Crew* kapal MV. Ever Omni terima kasih atas kerjasama, dukungan, pengetahuan dan bantuan yang telah diberikan selama proses penelitian ini. Keterlibatan dan dedikasi kalian sangat berarti bagi saya, dan tanpa kontribusi kalian, penelitian ini tidak akan berjalan dengan lancar.

8. Teman-temanku angkatan “LIX” PIP Semarang, Ikatan Taruna dan taruni Banyumas dan kelas Nautika VIII E, serta rekan-rekan ku yang selalu memberikan semangat dan mendukung saya hingga skripsi ini dapat selesai.

Dengan segala kerendahan hati, saya menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki kekurangan, sehingga saya mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan karya ini di masa mendatang. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan pengetahuan bagi semua pihak yang membaca.

Semarang,.....2026

MARCELINO DWISTIKA PRADANA
NIT. 592211138605 N

ABSTRAKSI

Marcelino, Dwistika, Pradana, 2026. “Penanganan Medis Terhadap Awak Kapal yang Sakit di MV. Ever Omni”. Skripsi, Program Diploma IV, Program Studi Nautika, Politeknik Ilmu Pelayaran Semarang, Pembimbing I: Bapak Capt. Suherman., M.Si., M.Mar., Pembimbing II: Kurniandri Ryan Putranti, S.ST.Pel.

Kesehatan awak kapal merupakan aspek vital untuk menjamin keselamatan pelayaran dan kelancaran operasional kapal serta keberlangsungan maritim. Keterbatasan fasilitas medis di laut menuntut kesiapan personel dan kelengkapan peralatan medis dalam menghadapi kondisi darurat. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh peristiwa medis yang menimpa seorang juru mudi (AB-C) di MV. *Ever Omni* yang mengalami asfiksia (sesak napas) ketika kapal berlabuh jangkar di Tanjung Pelepas, Malaysia. Tujuan penelitian adalah mendeskripsikan prosedur penanganan medis di atas kapal serta menganalisis efektivitas koordinasi dengan pihak internal dan eksternal dalam pelaksanaan evakuasi medis (*MEDEVAC*).

Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh melalui observasi pasrtisipatif, wawancara dan dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan metode Miles dan Huberman yang meliputi reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian yang dapat diketahui bahwa penanganan medis MV. *Ever Omni* telah sesuai dengan ketentuan STCW 1978 Amandemen 2010 Regulasi VI/4 serta prosedur *Emergency Medical Response*. Tindakan resusitasi menggunakan alat bantu pernapasan (*resuscitator*) oleh Mualim II berhasil menstabilkan kondisi vital korban. Koordinasi internal berjalan secara sistematis berkat pelaksanaan *Medical Emergency Drill* secara rutin, sementara koordinasi eksternal dilakukan oleh Nakhoda melalui komunikasi VHF Radio dan sistem satelit sesuai standar MLC 2006. Kesimpulan dari penelitian ini menegaskan bahwa keberhasilan penanganan darurat medis di laut sangat dipengaruhi oleh integrasi antara kompetensi perwira medis, kesiapan alat kesehatan yang terawat, dan efektivitas jalur komunikasi darurat.

Kata kunci : *Penanganan Medis, Koordinasi, STCW, Resuscitator.*

ABSTRACT

Marcelino, Dwistika, Pradana, 2026. “Medical Treatment for Sick Seafarers on board MV. Ever Omni. Thesis, Diploma IV Program, Nautical Study Semarang Maritime Science Polytechnic, Supervisor I: Capt. Suherman., M.Si., M.Mar., Supervisor II: Kurniandri Ryan Putranti, S.ST.Pel.

Seafarers' health is a vital aspect to ensure maritime safety, ship operational efficiency, and maritime sustainability. Limited medical facilities at sea demand the readiness of personnel and the completeness of medical equipment in facing emergencies. This research is motivated by a medical incident involving an Able-Bodied Seaman (AB-C) on board MV. Ever Omni, who experienced asphyxia (breathing difficulty) while the vessel was at anchor in Tanjung Pelepas, Malaysia. The objective of this research is to describe the medical treatment procedures on board and to analyze the effectiveness of internal and external coordination during the medical evacuation (MEDEVAC).

The research method used is descriptive qualitative with a case study approach. Data were obtained through participatory observation, interviews, and documentation. Data analysis was conducted using the Miles and Huberman method, which includes data reduction, data display, and conclusion drawing.

The results of the study show that the medical treatment on board MV. Ever Omni complied with the STCW 1978 as amended in 2010 Regulation VI/4 and Emergency Medical Response procedures. Resuscitation using a breathing apparatus (resuscitator) by the Second Officer successfully stabilized the victim's vital signs. Internal coordination operated systematically due to routine Medical Emergency Drills, while external coordination was conducted by the Master via VHF Radio and satellite communication systems in accordance with MLC 2006 standards. The conclusion of this study confirms that the success of emergency medical treatment at sea is highly influenced by the integration of medical officer competence, the readiness of well-maintained medical equipment, and the effectiveness of emergency communication channels.

Keywords: Medical Treatment, Coordination, STCW, Resuscitator

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN	iii
MOTO DAN PERSEMBAHAN	iv
PRAKATA	v
ABSTRAKSI	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Fokus Penelitian	4
C. Rumusan Masalah	5
D. Tujuan Penelitian	5
E. Manfaat Hasil Penelitian	5
BAB II LANDASAN TEORI	7
A. Deskripsi Teori	7
B. Kerangka Penelitian	24
BAB III METODE PENELITIAN	26
A. Metode Penelitian	26
B. Tempat Penelitian	27
C. Sampel Sumber Data Penelitian/Informan	28
D. Teknik Pengumpulan Data	29
E. Instrumen Penelitian	31
F. Teknik Analisis Data Kualitatif	32
G. Pengujian Keabsahan Data	35
BAB IV HASIL PENELITIAN	38
A. Gambaran Konteks Penelitian	38
B. Deskripsi Data	41
C. Temuan	45

D.	Pembahasan Hasil Penelitian	57
----	-----------------------------------	----

BAB V SIMPULAN DAN SARAN	66
---------------------------------------	-----------

A.	Simpulan	66
----	----------------	----

B.	Keterbatasan Masalah	67
----	----------------------------	----

C.	Saran	67
----	-------------	----

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Studi Literatur	40
Tabel 4.2	<i>Ship Particular</i> MV.Ever Omni.....	43
Tabel 4.3	<i>Crew List</i> MV.Ever Omni.....	44
Tabel 4.4	<i>Contact Agent</i>	49
Tabel 4.5	Kesimpulan Wawancara	59



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Struktur Jabatan <i>Crew</i>	11
Gambar 2.2	Kerangka Penelitian	25
Gambar 3.1	Analisis Data Miles dan Huberman.....	36
Gambar 4.1	Profile MV. Ever Omni	43
Gambar 4.2	<i>Hospital Room</i>	45
Gambar 4.3	AB-C Menggunakan <i>Resuscitator</i>	47
Gambar 4.4	<i>Resuscitator</i>	47
Gambar 4.5	Proses Evakuasi ke Darat	48
Gambar 4.6	<i>Emergency List Contact</i>	50
Gambar 4.7	<i>Hospital Room Facilities</i>	55
Gambar 4.8	Stok Obat-Obatan	55
Gambar 4.9	<i>Medical Log Book</i>	56
Gambar 4.10	<i>Master Statement</i>	57
Gambar 4.11	Penggunaan <i>Resuscitator</i>	63
Gambar 4.12	<i>List Medical Equipment</i>	64
Gambar 4.13	<i>Schedule Drill</i>	65
Gambar 4.14	Koordinasi <i>Master</i> dengan <i>Agent</i>	66

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan awak kapal merupakan aspek vital dalam operasional pelayaran yang berdampak langsung pada keselamatan individu dan kelancaran aktivitas kapal secara keseluruhan. MV. Ever Omni adalah kapal *container* berbendera Liberia yang beroperasi di perairan internasional menghadapi berbagai tantangan kesehatan, terutama ketika awak kapal mengalami sakit atau kondisi medis darurat selama berada di tengah laut atau saat kapal sedang berlabuh.

Keselamatan dan kesehatan awak kapal merupakan pilar utama dalam menjamin kelancaran operasional armada maritim internasional secara berkelanjutan. Secara regulatif, *International Maritime Organization (IMO)* melalui *Standards of Training, Certification, and Watchkeeping for Seafarers (STCW)* 1978 Amandemen 2010 Regulasi VI/4 serta *International Safety Management (ISM) Code* telah menggariskan kewajiban mutlak bagi kapal niaga untuk menerapkan prosedur penanganan medis kedaruratan (*medical emergency procedures*) yang terukur. Selaras dengan hal tersebut, *Maritime Labour Convention (MLC)* 2006 *Regulation 4.1* menegaskan tanggung jawab operator kapal dalam memberikan perlindungan kesehatan dan perawatan medis yang setara dengan fasilitas di darat kepada seluruh pelaut yang berada di atas kapal.

Pada suatu kejadian di kapal MV. Ever Omni saat berlabuh jangkar di perairan Tanjung Pelepas, Malaysia, salah satu juru mudi tiba-tiba mengalami

kesulitan bernapas ketika menjalankan tugas jaga saat berlabuh jangkar. Bosun yang melihat kondisi juru mudi yang kesakitan segera melaporkan kepada perwira jaga. Mualim 2 sebagai *Medical Officer* di atas kapal, segera mendatangi juru mudi dan membawanya ke fasilitas medis kapal (*hospital*) untuk mendapatkan pertolongan awal.

Juru mudi saat itu hampir dalam keadaan tidak sadar dengan napas yang sangat terengah-engah. Mualim 2 langsung melaporkan kondisi tersebut kepada nakhoda kapal dan segera memasang alat *resuscitator*. Nakhoda kemudian memanggil stasiun pandu (*pilot station*) dan otoritas pelabuhan Tanjung Pelepas, Malaysia melalui VHF Radio di anjungan untuk meminta evakuasi medis segera. Selain itu, nakhoda juga melaporkan situasi darurat ini ke perusahaan darurat (*emergency contact list*) dan agen pelabuhan melalui telepon satelit Inmarsat sebagai bagian dari prosedur komunikasi darurat.

Kurang lebih 15 menit setelah laporan nakhoda, tim pemadam kebakaran (*bomba*) dari Tanjung Pelepas, Malaysia merapat ke kapal menggunakan *pilot boat*. Seluruh awak kapal terlibat dalam proses evakuasi juru mudi ke *pilot boat*, yang kemudian dievakuasi ke rumah sakit terdekat di pelabuhan tersebut. Selama perjalanan, juru mudi menggunakan alat *resuscitator* kapal yang kemudian diganti dengan alat *resuscitator* milik tim pemadam kebakaran, dengan kondisi juru mudi harus tetap sadar. Juru mudi kemudian menjalani pemeriksaan kesehatan di Rumah Sakit Columbia Asia, Johor, Malaysia, dengan diagnosis paru-paru basah. PT. KSM sebagai perusahaan kapal memutuskan untuk tidak mengambil risiko dengan langsung melakukan penghentian untuk juru mudi (*sign-off*) sebagai langkah

antisipasi dan penanganan lebih lanjut.

Selain dari peristiwa di MV. Ever Omni, berbagai kasus medis darurat juga tercatat melibatkan kapal-kapal yang beroperasi di wilayah perairan lintas negara. Sebagai contoh signifikan, laporan mengenai serangan jantung yang dialami awak kapal pada MV. Wan Hai 517 (kapal berbendera Singapura) memberikan gambaran nyata mengenai kerentanan medis di laut, khususnya saat armada tersebut berada di posisi Selat Benggala. Dalam kejadian tersebut, awak kapal mengalami serangan jantung yang memerlukan evakuasi medis darurat. Tim penyelamat Basarnas mengevakuasi jenazah awak kapal tersebut karena kondisi yang sudah sangat kritis (Antaraneews, 2023).

Kasus lain terjadi pada kapal MT. Olympic Life asal Filipina, di mana seorang awak kapal mengalami serangan jantung saat berlayar di perairan Selat Malaka. Evakuasi medis dilakukan dengan koordinasi antara kapal, otoritas pelabuhan, dan layanan medis darat untuk memastikan penanganan yang cepat dan tepat (Antaraneews, 2025). Kejadian-kejadian tersebut menggambarkan pentingnya kesiapan dan prosedur penanganan medis di atas kapal serta koordinasi yang baik dengan pihak pelabuhan dan layanan medis darat untuk mencegah risiko yang lebih besar terhadap keselamatan dan kesehatan awak kapal.

Penanganan medis di kapal memiliki karakteristik tersendiri karena keterbatasan fasilitas medis, jarak yang jauh dari fasilitas kesehatan darat, dan keterbatasan akses terhadap bantuan medis profesional secara langsung. (Faishal Afif Burhanuddin et al., 2024) yang menekankan pentingnya latihan keadaan darurat untuk meningkatkan kesiapan awak kapal dalam menghadapi situasi medis

darurat di atas kapal serta koordinasi yang optimal dengan layanan medis darat. Proses penanganan medis yang efektif dan koordinasi yang baik dengan pihak-pihak terkait seperti kapal lain, otoritas pelabuhan, maupun layanan medis di darat sangat diperlukan untuk mengurangi risiko buruk bagi kesehatan awak kapal.

International Maritime Organization (IMO) melalui *Standards of Training, Certification, and Watchkeeping for Seafarers (STCW)* Code Section VI/4 dan *International Safety Management (ISM) Code* telah menetapkan kewajiban bagi setiap kapal untuk memiliki prosedur penanganan medis di atas kapal (*medical emergency procedures*). Pelatihan yang efektif dapat meningkatkan kemampuan awak kapal dalam memberikan pertolongan pertama, sehingga dapat mengurangi risiko kematian akibat kecelakaan di laut. (Rajput & Vashishtha, 2025) Awak kapal juga diwajibkan memiliki kemampuan memberikan pertolongan pertama (*STCW VI/4 2010 Medical First Aid on Board Ship*) agar dapat melakukan tindakan medis awal sebelum bantuan profesional didapatkan.

Pada kapal MV. Ever Omni, terdapat kasus awak kapal yang mengalami kondisi kritis, sehingga evakuasi menggunakan *pilot boat* menjadi solusi yang harus dilakukan untuk mendapatkan penanganan medis lanjutan. Hal ini menuntut evaluasi mendalam mengenai proses penanganan medis yang dilakukan di kapal serta bagaimana koordinasi dengan pihak terkait dijalankan, agar prosedur yang ada dapat berjalan optimal dan memperkecil risiko dampak serius dari sakit yang dialami awak kapal.

Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk melakukan analisis mendalam terhadap mekanisme penanganan medis awak kapal di MV. Ever Omni, termasuk

koordinasi antara pihak kapal, Pelabuhan, layanan medis darat dan respons yang terjadi saat terdapat awak kapal yang mengalami sakit, serta mengidentifikasi kendala dan faktor pendukung dalam pelaksanaan penanganan medis tersebut. Oleh karena itu, penulis mengkaji urgensi permasalahan ini yang kemudian diformulasikan ke dalam naskah skripsi dengan judul: “PENANGANAN MEDIS TERHADAP AWAK KAPAL YANG SAKIT DI MV. EVER OMNI”

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan dari peristiwa permasalahan yang telah diuraikan, penelitian ini akan membahas proses penanganan medis darurat yang dilakukan, koordinasi dengan pihak internal dan eksternal, serta kesiapan sarana dan prasarana medis.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan dalam latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang menjadi fokus utama dalam penelitian ini didefinisikan sebagai berikut:

1. Bagaimana proses penanganan awak kapal yang sakit di MV. Ever Omni?
2. Bagaimana proses koordinasi dengan pihak-pihak terkait?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah ditetapkan, maka penelitian ini diarahkan untuk memenuhi beberapa tujuan mendasar, yaitu:

1. Mendeskripsikan proses penanganan awak kapal yang sakit di MV. Ever Omni.
2. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan proses koordinasi antara pihak kapal dan pihak terkait (pelabuhan, agen, layanan medis) dalam penanganan keadaan darurat medis di kapal MV.Ever Omni.

E. Manfaat Hasil Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Mendapatkan gambaran tentang proses penanganan medis awak kapal di MV. Ever Omni yang dapat menjadi bahan evaluasi dan perbaikan.
- b. Menjadi referensi bagi manajemen kapal dalam meningkatkan koordinasi dengan pihak-pihak terkait untuk meningkatkan kualitas serta efektivitas respons terhadap kondisi darurat medis di atas kapal.

2. Manfaat Praktis

Studi ini berfungsi sebagai acuan praktis bagi peneliti untuk mengonstruksi pemahaman mendalam serta keterampilan profesional dalam menanggulangi kondisi darurat saat bertugas sebagai perwira di atas kapal. Harapan besarnya adalah penelitian ini dapat berkontribusi pada peningkatan proteksi keselamatan jiwa dan reduksi konsekuensi negatif dari kegawatdaruratan medis, yang dicapai melalui mekanisme penanganan yang lebih presisi serta durasi respons yang lebih singkat.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Deskripsi Teori

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan sebelumnya, beberapa teori digunakan untuk mendukung pemecahan masalah yang diajukan. Teori-teori tersebut adalah sebagai berikut:

1. Penanganan Medis

Merujuk pada Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), istilah penanganan diinterpretasikan sebagai sebuah metodologi, proses, atau tindakan nyata dalam mengelola suatu perkara. Secara konseptual, penanganan merepresentasikan manifestasi respons sistematis terhadap kondisi tertentu yang memerlukan intervensi khusus melalui langkah-langkah konkret guna mencapai target solusi yang ditetapkan. Sementara itu, "medis" dalam konteks KBBI secara spesifik berhubungan dengan bidang kedokteran dalam upaya mengatasi gangguan kesehatan. Dengan demikian, penanganan medis dapat didefinisikan sebagai serangkaian intervensi klinis atau prosedur yang diimplementasikan secara terukur untuk menanggulangi berbagai problematika kesehatan individu.

Ketentuan mengenai penanganan medis di atas kapal telah diatur dalam *Standards of Training, Certification, and Watchkeeping for Seafarers* (STCW) 1978 yang telah mengalami amandemen pada tahun 2010, khususnya dalam Regulasi VI/4. Regulasi tersebut memuat persyaratan minimum yang wajib

dipenuhi terkait dengan penanganan medis di kapal, dan menjadi standar yang harus ditaati oleh setiap pelaut sebagai berikut:

- a. Berdasarkan ketentuan yang berlaku dalam *STCW Code* Bagian A-VI/4 paragraf 1 hingga 3, personel pelaut yang diamanahkan untuk menyelenggarakan tindakan medis di atas kapal wajib menguasai standar kompetensi bantuan medis sesuai regulasi tersebut.
- b. Awak kapal yang mendapatkan tanggung jawab dalam manajemen perawatan medis diwajibkan untuk mencapai standar kualifikasi sebagaimana yang telah ditetapkan pada *STCW Code* Bagian A-VI/4 paragraf 4 sampai 6.
- c. Dalam kondisi di mana instruksi pertolongan pertama maupun asuhan medis tidak terintegrasi dalam kualifikasi sertifikat utama, maka akan diterbitkan sertifikat kemahiran khusus sebagai instrumen bukti bahwa personel terkait telah menuntaskan pelatihan tersebut.
- d. Parameter minimum terkait kecakapan dalam memberikan pertolongan pertama medis diklasifikasikan merujuk pada ketentuan yang berlaku dalam *STCW 1978*:

- 1) Struktur dan fungsi tubuh

Lingkup ini mencakup pemahaman struktur serta fungsi fisiologis tubuh manusia, mitigasi risiko toksikologi di lingkungan kapal, serta implementasi *Medical First Aid Guide* (MFAG) atau pedoman nasional yang setara dalam insiden barang berbahaya. Kurikulum juga mencakup prosedur pemeriksaan klinis, penanganan trauma tulang belakang, luka

bakar, hipotermia, hingga manajemen kegawatdaruratan seperti henti jantung, asfiksia, dan konsultasi medis via radio (radio-medical advice).

2) Perawatan Korban

Penanganan komprehensif terhadap trauma sistemik termasuk perdarahan internal/eksternal dan cedera tulang belakang. Keterampilan yang ditekankan meliputi manajemen nyeri, teknik penutupan luka (jahit dan penjepitan), aplikasi perban, serta diagnosis awal untuk masalah bedah perut yang mendesak.

3) Penanganan Penyakit

Mencakup identifikasi penyakit menular, pencegahan dampak kecanduan alkohol/narkoba, serta pelayanan kesehatan khusus seperti ginekologi dan bantuan persalinan darurat. Di dalamnya juga diatur mengenai pemeliharaan kesehatan bagi penyintas yang berhasil diselamatkan dan manajemen administratif pasca-kematian di laut.

4) Penggunaan bantuan eksternal

Pemanfaatan sumber daya eksternal melalui saluran radio-medis untuk mendukung keputusan klinis. Fokus utama terletak pada kelancaran proses pemindahan pasien melalui helikopter serta kolaborasi strategis dengan penyedia layanan kesehatan pelabuhan dalam penanganan pelaut yang sakit.

2. Awak Kapal

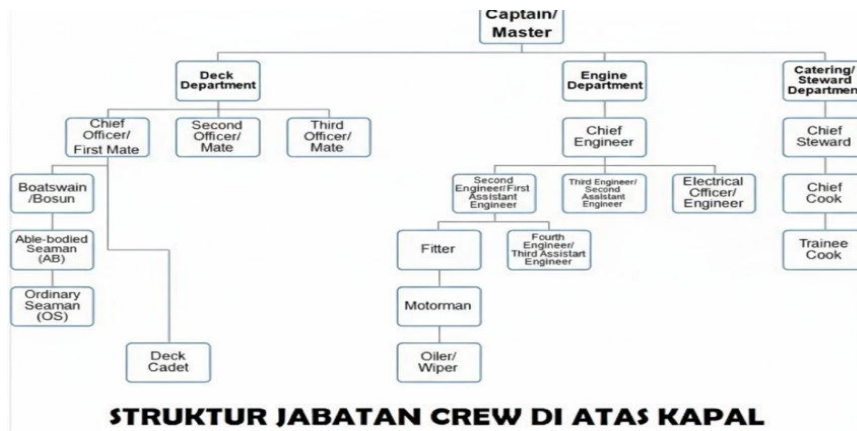
a. Pengertian awak kapal

Berdasarkan Undang-Undang RI No.17 Tahun 2008 Tentang

Pelayaran, khususnya pada Bab 1 Ketentuan Umum Pasal 1, personel yang mengabdikan atau dipekerjakan di atas kapal oleh pihak pemilik atau *ownership* guna menjalankan kewajiban sesuai posisinya di dalam buku siji dikategorikan sebagai awak kapal. Lingkup definisi ini mencakup seluruh tingkatan jabatan, mulai dari nakhoda hingga personel pendukung seperti *messboy*. Lebih lanjut, pada Pasal 1 ayat 41 dijelaskan bahwa “nakhoda merupakan salah satu awak kapal yang memiliki kedudukan sebagai pemimpin tertinggi di kapal dengan kewenangan serta tanggung jawab tertentu sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan.” Sementara itu, ayat 42 menegaskan bahwa “anak buah kapal adalah awak kapal selain nakhoda.” Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa awak kapal merupakan individu profesional yang terdaftar dalam buku siji berdasarkan otoritas pemilik kapal, yang secara struktural terbagi ke dalam kategori perwira dan anak buah kapal.

b. Struktur jabatan dan tugas awak kapal

Berdasarkan ketetapan dalam Keputusan Menteri Perhubungan No.70 Tahun 1998, setiap armada kapal niaga yang sedang beroperasi diwajibkan untuk memenuhi standar pengawakan yang meliputi nakhoda, personel perwira, serta sejumlah rating. Penentuan komposisi kru tersebut tidak dilakukan secara seragam, melainkan harus dikorelasikan secara spesifik dengan batasan daerah pelayaran, kapasitas tonase kotor atau *gross tonnage* (GT), serta kekuatan daya mesin dalam satuan *kilowatt* (KW)



Gambar 2.1 Struktur Jabatan Crew

Sumber: <https://www.kapaldanlogistik.com/2021/08/struktur-dan-tugas-anak-buah-kapal-crew.html>

Struktur organisasi *crew* di atas kapal diklasifikasikan ke dalam tiga divisi utama, yang meliputi Departemen Dek (*Deck Department*), Departemen Mesin (*Engine Department*), serta Departemen Pelayanan (*Catering Department*). Secara lebih mendalam, rincian mengenai deskripsi fungsional, otoritas, serta cakupan kewajiban dari masing-masing posisi dalam jajaran kru tersebut dipaparkan sebagai berikut:

1) *Deck Department*

Tanggung jawab atas navigasi perjalanan, penanganan muatan, serta pengawasan prosedur pemuatan dan pembongkaran di terminal pelabuhan merupakan domain utama dari *Deck Department*. Selain menjaga integritas keamanan kapal, departemen ini juga bertanggung jawab penuh terhadap perawatan sarana fisik kapal, pengaturan ritme operasional, serta pemenuhan kewajiban regulasi dan perizinan yang bersifat yuridis. Adapun klasifikasi tugas berdasarkan jabatan di bawah naungan *Deck Department* dipaparkan sebagai berikut:

a). Kapten atau Nakhoda (*Master*) merupakan otoritas tertinggi yang memegang komando serta tanggung jawab penuh atas keberlangsungan operasional pelayaran. Sejalan dengan perspektif Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2008 tentang Pelayaran, nakhoda didefinisikan sebagai personel awak kapal yang menempati hierarki kepemimpinan puncak. Dalam kedudukannya tersebut, nakhoda dibekali mandat wewenang serta kewajiban spesifik yang implementasinya diatur secara ketat melalui kerangka regulasi dan perundang-undangan yang berlaku.

b). Mualim I, yang juga dikenal sebagai *Chief Officer* atau *Chief Mate*, merupakan perwira senior yang mengemban mandat dalam manajemen kargo, pengawasan ketersediaan air tawar, serta penyusunan strategi navigasi. Merujuk pada Peraturan Menteri Perhubungan No. 26 Tahun 2022 Pasal 1 ayat 13, posisi ini diklasifikasikan sebagai perwira dek dengan tingkatan tepat di bawah Nakhoda, yang sekaligus berperan sebagai pengganti otoritas tertinggi apabila Nakhoda berhalangan tetap. Berdasarkan *Standards of Training Certificate and Watchkeeping for Seafarer* (STCW), perwira ini mengemban tugas jaga navigasi (*watchkeeping navigation*) pada interval pukul 04.00–08.00 dan 16.00–20.00. Tanggung jawab teknisnya meliputi kalkulasi stabilitas kapal, inspeksi menyeluruh, pemeliharaan struktur kapal (seluar area mesin), serta manajemen strategis operasional bongkar muat kargo.

c). Dalam struktur organisasi departemen dek, Mualim II memegang tanggung jawab strategis terkait penentuan rute navigasi menggunakan sarana pemetaan serta pengawasan terhadap arah haluan kapal. Selain kapasitas tersebut, posisi ini juga mencakup tanggung jawab manajemen tindakan medis apabila terjadi insiden darurat di laut. Berdasarkan batasan operasional yang tertuang dalam PM No. 26 Tahun 2022 Pasal 1 ayat 15, kualifikasi perwira yang diamanahkan untuk melaksanakan dinas jaga anjungan (*Watchkeeping Officer*) mencakup personel dengan jabatan Mualim II, III, atau IV, yang secara kolektif bertugas menjamin keselamatan selama navigasi berlangsung.

d). Mualim III atau *Third Officer* atau *Third Mate* adalah bertindak sebagai perwira penanggung jawab mengoordinasikan kesiapan dan ketersediaan peralatan keselamatan di atas kapal. Di samping tugas inspeksi tersebut, individu yang menduduki jabatan ini memiliki fungsi strategis dalam pengaturan sistem navigasi, yang bertujuan untuk menjaga keamanan operasional kapal selama melakukan pelayaran.

2) *Engine Department*

a). Kepala Kamar Mesin (KKM), atau dikenal sebagai *Chief Engineer*, memegang otoritas tertinggi sekaligus tanggung jawab penuh terhadap seluruh sistem mekanis armada, yang meliputi mesin penggerak utama, permesinan bantu, sistem pemompaan, instalasi

crane, mesin sekoci, sistem kemudi, hingga perangkat pendingin (*freezer*). Berdasarkan perspektif yuridis dalam Pasal 1 ayat 18 PM No. 26 Tahun 2022 mengenai Pengawakan Kapal Niaga, KKM didefinisikan sebagai perwira senior departemen mesin yang mengemban mandat atas sistem penggerak mekanis. Ruang lingkup tugasnya mencakup manajemen operasional serta pemeliharaan menyeluruh terhadap instalasi mekanikal maupun elektrik di atas kapal.

b). Masinis I (*First Engineer*) mengemban tanggung jawab utama dalam pengawasan dan pemeliharaan unit mesin induk (*main engine*) di atas kapal.

c). Masinis II (*Second Engineer*) memiliki kewajiban manajerial terhadap seluruh operasional permesinan bantu (*auxiliary engine*). Berdasarkan landasan yuridis Pasal 1 Ayat 19 PM No. 26 Tahun 2022, posisi Masinis II diklasifikasikan sebagai perwira departemen mesin dengan tingkatan hierarki tepat di bawah Kepala Kamar Mesin (KKM). Jabatan ini juga berfungsi sebagai pelaksana tugas sementara apabila KKM berhalangan dalam menjalankan otoritasnya.

d). Masinis III (*Third Engineer*) ditugaskan untuk mengoordinasikan performa serta perawatan seluruh sistem pemompaan di kapal. Merujuk pada Pasal 1 Ayat 20 dalam regulasi yang sama, personel yang diberikan mandat sebagai perwira jaga kamar mesin

(*Watchkeeping Engineer Officer*) mencakup mereka yang menjabat pada posisi Masinis III hingga Masinis V.

3) *Rating Deck Department*

Berdasarkan kerangka regulasi yang tertuang dalam PM No. 26 Tahun 2022 mengenai Pengawakan Kapal Niaga, *rating* didefinisikan sebagai kategori personel awak kapal yang secara struktural berada di luar jajaran Nakhoda maupun perwira.

a) *Boatswain* atau Bosun atau Serang (Kepala Kerja Bawahan), bertanggung jawab atas fungsi-fungsi operasional berikut ini:

- i. Bertindak sebagai supervisor utama bagi personel ABK di departemen dek, dengan otoritas untuk menginstruksikan dan mendorong inisiatif kerja kru *rating*.
- ii. Melakukan sinkronisasi dan manajemen tugas kru dek secara efektif setelah mendapatkan instruksi operasional dari *Chief Officer*.
- iii. Menyelenggarakan inspeksi periodik serta pemeliharaan sistematis terhadap inventaris maupun peralatan dek, serta menyampaikan laporan progres secara berkala dan melaporkan kepada *Chief Officer*.
- iv. Menunjukkan penguasaan mendalam terhadap deskripsi tugas secara profesional guna memfasilitasi sinergi dan kolaborasi yang harmonis dengan berbagai divisi fungsional lainnya di lingkungan kerja.

- v. Melakukan pemantauan, pengukuran, serta pencatatan debit air tawar secara rutin dengan tingkat akurasi dan ketelitian yang tinggi di atas kapal.
- b) *Able Bodied Seaman* (AB) atau juru mudi, tugas dan bertanggung jawab atas fungsi-fungsi operasional berikut ini:
- i. Menyelenggarakan tugas jaga tangga kapal (*gangway watch*), mengoperasikan sistem pengemudian manual, serta melaksanakan pengamatan keliling (*look out*) secara *continue*.
 - ii. Melakukan persiapan atribut bendera, menyiagakan perangkat pemadam kebakaran di area dek, serta menyiapkan instrumen pendukung lainnya berdasarkan instruksi spesifik dari Mualim jaga.
 - iii. Menjaga integritas kebersihan di area anjungan, akses *gangway*, serta kompartemen kapal lainnya sesuai dengan arahan operasional yang diberikan oleh Mualim Jaga.
 - iv. Mengoperasikan serta memastikan keandalan sistem pencahayaan dek, instrumen navigasi, serta berbagai fasilitas penunjang di anjungan dalam kondisi siap pakai.
- c) *Ordinary Seaman* (OS)

Berdasarkan klasifikasi dalam PM No. 26 Tahun 2022 mengenai Pengawakan Kapal Niaga, Kelasi (*Ordinary Sailor*) didefinisikan sebagai personel awak kapal yang mengemban fungsi pendukung bagi pelaut terampil di departemen dek (*Able Seafarer Deck*). Dalam

menjalankan peran operasionalnya, seorang *Ordinary Seaman* memiliki serangkaian kewajiban serta tanggung jawab sistematis yang mencakup poin-poin di bawah ini:

- i. Mengembangkan kompetensi profesional secara berkelanjutan, menyelenggarakan perawatan struktural pada lambung kapal, serta berpartisipasi aktif dalam memfasilitasi manajemen penanganan kargo.
- ii. Mengintegrasikan prosedur penambatan armada (*mooring operation*) dan mengeksekusi instruksi kerja lainnya yang didelegasikan sesuai dengan kerangka regulasi serta ketentuan internal yang berlaku.
- iii. Menjalankan fungsi pengawasan dan dinas jaga di anjungan secara konsisten, termasuk dalam situasi operasional ketika kapal sedang dalam posisi berlabuh jangkar (*at anchor*).

d) *Pumpman*

Pumpman merupakan personel kapal yang mengemban otoritas dalam pengelolaan serta operasional sistem pemompaan. Jabatan ini umumnya bersifat spesifik dan lazimnya ditemukan pada armada kapal tanker, dengan cakupan mandat sebagai berikut:

- i. Menyelenggarakan pemeliharaan rutin maupun perbaikan pada mesin penggerak serta seluruh instalasi perangkat pompa yang tersedia di atas kapal.

- ii. Mengeksekusi operasional pemompaan kargo dan menjalankan instruksi teknis lainnya sesuai dengan arahan atasan atau perwira terkait.

4) *Rating Engine Department*

Rating mesin merupakan personel kapal di luar jajaran perwira yang ditempatkan pada departemen permesinan, dengan persyaratan memiliki kompetensi teknis serta sertifikasi pelaut yang relevan sesuai standar operasional *Engine Department*.

a) Mandor (Kepala Kerja Oiler dan *Wiper*), posisi ini memegang tanggung jawab fungsional untuk:

- i. Menyelenggarakan perawatan inventaris perangkat teknis serta menjamin integritas kebersihan dan regulasi internal di area kamar mesin.
- ii. Melakukan supervisi terhadap aktivitas harian juru mesin serta menyusun manajemen jadwal penugasan personel secara sistematis.
- iii. Mengambil alih peran operasional juru mesin dalam kondisi darurat atau saat personel yang bersangkutan berhalangan.
- iv. Menginisiasi efisiensi sistem kerja dan mengeksekusi setiap mandat instruksional yang didelegasikan oleh Masinis.

b) *Fitter*

Dalam struktur pengawakan departemen mesin, *fitter* merupakan salah satu posisi *rating* yang memiliki peran krusial. Jabatan ini diisi

oleh personel yang dibekali kualifikasi khusus dalam bidang fabrikasi teknis, instalasi perangkat produksi, serta pengerjaan konstruksi. Selain itu, seorang *fitter* memiliki kompetensi mendalam dalam melakukan pemeliharaan serta restorasi pada berbagai struktur baja di atas armada. Adapun rincian tugas operasional dari posisi tersebut dipaparkan sebagai berikut::

- i. Melakukan pengawasan serta perawatan preventif pada instrumen las untuk menjaga standar performa alat di atas kapal.
 - ii. Mengaplikasikan teknik pengelasan pada jalur pipa serta bagian-bagian mekanis yang mengalami malfungsi, sehingga struktur tersebut dapat direstorasi dan dipergunakan kembali sesuai dengan spesifikasi awalnya.
- c) Oiler atau Juru Minyak, personel dalam kategori ini mengemban mandat operasional serta kewajiban teknis yang mencakup poin-poin berikut:
- i. Mengeksekusi seluruh instruksi kerja yang didelegasikan oleh Masinis dalam kapasitasnya sebagai pengawas tugas jaga.
 - ii. Melakukan pemantauan, pengendalian, serta pendokumentasian terhadap seluruh instrumen indikator yang beroperasi, sekaligus memverifikasi kecukupan sistem pelumasan pada mesin.
 - iii. Menyampaikan laporan segera kepada Masinis apabila teridentifikasi adanya gangguan pada perangkat indikator minyak.

d) *Wiper*

Sejalan dengan PM No. 26 Tahun 2022 mengenai Pengawakan Kapal Niaga, *wiper* diklasifikasikan sebagai awak kapal yang ditugaskan untuk mengasistensi pelaut terampil di departemen mesin (*Able Seafarer Engine*). Dalam ekosistem *Engine Department*, *wiper* bersinergi dengan *oiler* dalam menyelenggarakan pemeliharaan serta restorasi kamar mesin. Selain itu, posisi ini bertanggung jawab atas sanitasi ruang mesin dan mendukung tugas operasional Masinis berdasarkan arahan yang telah ditetapkan.

5) *Catering Department*

Departemen ini memegang mandat dalam pengelolaan logistik pangan, operasional dapur (*galley*), area ruang makan, serta kompartemen penyimpanan yang diperuntukkan bagi persiapan konsumsi kru.

a) Juru masak atau *Chief Cook*

Berdasarkan landasan hukum PM No. 26 Tahun 2022 mengenai Pengawakan Kapal Niaga, Juru Masak Kapal (*Ship's Cook*) diidentifikasi sebagai personel bagian pelayanan yang memiliki kualifikasi formal berupa *Ship's Cook Certificate*. Tanggung jawab utamanya meliputi manajemen perbekalan, pemeliharaan fasilitas dapur, serta penjaminan standar higienitas pada seluruh area pengolahan konsumsi. Kewajiban fungsionalnya mencakup:

- i. Memegang otoritas penuh terhadap siklus penyediaan pangan, mulai dari pengolahan hingga pendistribusian layanan makanan.
- ii. Menyusun variasi menu harian yang beragam serta menyelenggarakan administrasi pelaporan terkait permintaan dan inventarisasi bahan baku.
- iii. Menjamin keandalan peralatan kuliner serta integritas sanitasi di area dapur dan gudang penyimpanan kering (*store*).
- iv. Melaksanakan manajemen limbah domestik sesuai dengan protokol regulasi maritim yang berlaku.

b) *Messman*

Messman mengemban tugas dalam pemeliharaan sanitasi area akomodasi dan interior kapal, sekaligus memberikan asistensi teknis dalam proses penyimpanan serta persiapan konsumsi kru.

c) *Pelayan (Steward)*

Steward bertanggung jawab atas preparasi dan penyajian makanan bagi personel kapal. Selain itu, posisi ini memiliki peran krusial dalam fungsi *housekeeping* dan perawatan kebersihan lingkungan internal pada kapal komersial.

3. Sakit

a. Definisi Sakit

Menurut (Afriyana Amelia Nuryadin et al., 2022) dalam buku Dasar Ilmu Kesehatan secara mendasar, kondisi sakit didefinisikan sebagai sensasi ketidaknyamanan pada fisik akibat adanya penderitaan tertentu, seperti

febris atau gangguan *gastrointestinal*. Fenomena ini merepresentasikan adanya hambatan pada fungsi normal individu secara holistik, yang mencakup disfungsi organisme sebagai sistem biologis sekaligus kegagalan dalam penyesuaian sosial. Merujuk pada batasan operasional yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO), sakit merupakan manifestasi dari berbagai kondisi, termasuk peristiwa spesifik yang mampu memicu gangguan terhadap integritas jaringan tubuh, baik pada level fungsi jaringan individual maupun stabilitas operasional anggota tubuh secara keseluruhan.

b. Faktor – faktor perilaku sakit

Dalam buku *Dasar Ilmu Kesehatan*, menurut (Maisyarah et al., 2021) terdapat beberapa elemen krusial yang mempengaruhi perilaku individu saat menghadapi kondisi sakit, antara lain:

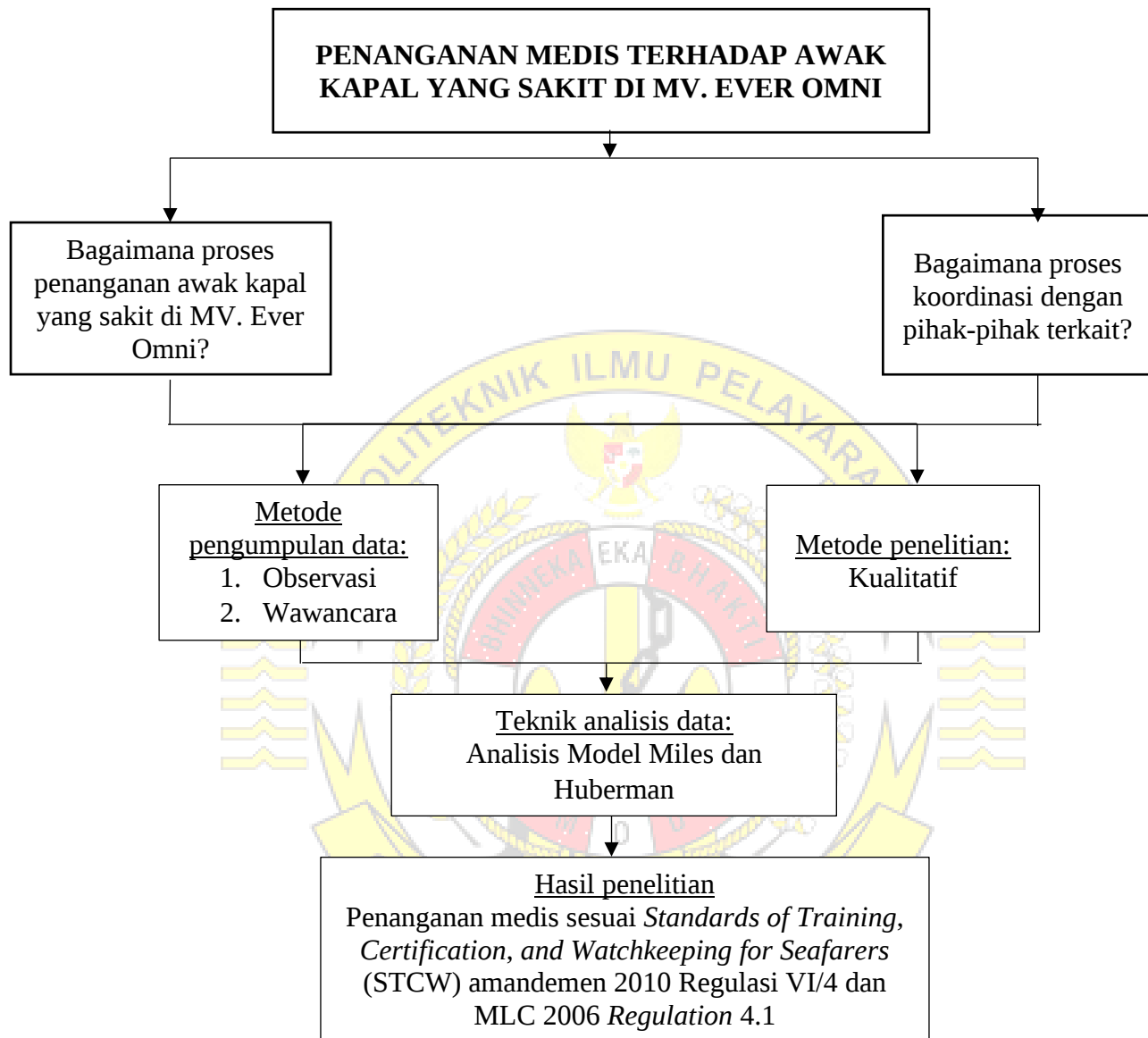
- 1) Indikator Sakit: Keberadaan fenomena biologis yang mencolok dan dapat dirasakan langsung sebagai gangguan fungsi tubuh.
- 2) Tingkat Kegawatan: Evaluasi mengenai seberapa serius ancaman suatu penyakit ditinjau dari manifestasi klinisnya.
- 3) Faktor hubungan sosial: mencakup adanya kendala atau diskontinuitas dalam relasi interpersonal dengan lingkungan keluarga, dunia profesional, maupun alienasi dari berbagai fungsi sosial yang semestinya dijalankan oleh individu tersebut.
- 4) Parameter Frekuensi: Durasi dan kekerapan munculnya gejala klinis yang dirasakan oleh penderita.

- 5) Kapasitas Toleransi Nyeri: Batas kemampuan masing-masing orang dalam menahan rasa sakit sebelum mencari pertolongan medis.
- 6) Faktor *knowledge* dan asuransi: Unsur ini menjelaskan bagaimana subjek memberikan penilaian terhadap indikasi patologis yang muncul berdasarkan kerangka pemahaman yang mereka miliki. Selain itu, poin ini menyoroti peran skema asuransi kesehatan serta efektivitas langkah-langkah penanggulangan yang diimplementasikan oleh individu sebagai bentuk mitigasi terhadap kondisi sakit tersebut.
- 7) Prioritas Kebutuhan: Faktor-faktor pendukung yang dianggap vital dalam proses penyembuhan pasien secara spesifik.
- 8) Respons Klinis: Bentuk reaksi spontan individu terhadap kehadiran penyakit dalam tubuhnya.
- 9) Faktor persepsi: Setiap individu memiliki persepsi subjektif yang bervariasi dalam menginterpretasikan kondisi patologis yang dideritanya, terutama dalam konteks interaksi antara pasien dengan pihak eksternal atau lingkungan luar.
- 10) Lingkungan dan Biologi: Kombinasi antara faktor keturunan (genetik) dengan karakteristik wilayah serta psikografi setempat.
- 11) Latar Belakang Budaya: Nilai-nilai serta keyakinan kultural yang membentuk pola pikir individu mengenai standar sehat dan sakit.
- 12) Faktor sumber daya: Sumber Daya manusia (SDM) ataupun Sumber Daya Alam (SDA) ditempat individu tinggal juga sangat mempengaruhi.

B. Kerangka Penelitian

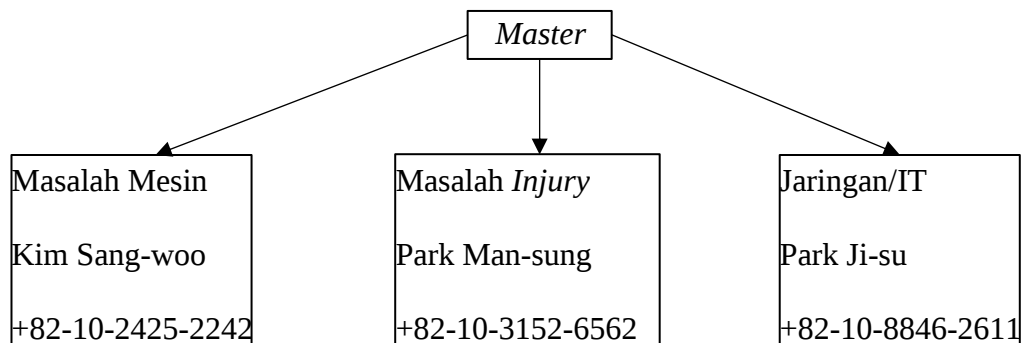
Kedudukan kerangka penelitian merupakan elemen krusial yang mendasari seluruh rangkaian prosedur ilmiah dalam menanggapi problematika di lokasi penelitian. Kehadirannya berfungsi untuk memberikan orientasi yang jelas sekaligus menjadi kerangka berpikir yang menyelaraskan antara literatur teoretis dengan realitas objektif yang ditemukan selama proses pengambilan data berlangsung.

Dengan adanya kerangka penelitian yang terstruktur dan tepat, pembahasan penelitian dapat diarahkan secara lebih fokus, terhindar dari bias, serta menghasilkan analisis yang komprehensif. Hal ini pada akhirnya mendukung tercapainya tujuan penelitian, yaitu memberikan jawaban yang relevan dan solusi aplikatif terhadap permasalahan yang diteliti. Oleh karena itu, penyusunan kerangka penelitian yang tepat dan sesuai dengan konteks penelitian menjadi aspek yang sangat krusial, karena dari sinilah kualitas hasil penelitian dapat ditentukan, baik dari segi kejelasan pembahasan maupun efektivitas solusi yang dihasilkan.



Gambar 2.2 Kerangka Penelitian
Sumber: Dokumen Pribadi, 2025

Procedure Emergency Case PT. KSM:



Procedure Emergency Case IMO STCW 1978, Chapter VI:

Bunyikan alarm → Berkumpul di *Muster Station* → Berikan pertolongan pertama

→ Lapor status langsung kepada *Master* → Evakuasi

Berdasarkan *Standard Operating Procedure* (SOP) diatas, prosedur penanganan medis terhadap AB-C dilakukan sesuai dengan SOP Perusahaan dan ketentuan IMO STCW 1978, *Chapter VI*.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dari data-data yang dikumpulkan dan dianalisa, peneliti menemukan kesimpulan bahwa:

1. Proses Penanganan Awak Kapal yang Sakit di MV. Ever Omni

Proses penanganan medis terhadap AB-C yang mengalami gangguan pernapasan telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur *Emergency Medical Response* dan regulasi STCW 1978 Amandemen 2010 Regulasi VI/4. Penanganan dimulai dari tindakan *first aid* oleh Bosun, diikuti tindakan medis lanjutan oleh *Second Officer (Medical Officer)* di fasilitas *hospital* kapal dengan menggunakan alat bantu pernapasan (*resuscitator*). Keberhasilan penanganan ini didukung oleh kesiapan fasilitas medis, ketersediaan alat kesehatan yang terawat, serta kompetensi perwira medis dalam memberikan pertolongan pertama yang tepat di tengah keterbatasan fasilitas medis di laut.

2. Proses Koordinasi dengan Pihak-Pihak Terkait

Proses koordinasi dalam kondisi darurat medis di MV. Ever Omni berjalan secara efektif melalui komunikasi berjenjang. Secara internal, koordinasi dilakukan antara kru yang menemukan korban, perwira medis, dan Nakhoda. Secara eksternal, Nakhoda sebagai pimpinan tertinggi berhasil melakukan koordinasi cepat dengan otoritas pelabuhan (*pilot station* Tanjung Pelepas), agen kapal, dan perusahaan (melalui *emergency contact list*) untuk

memfasilitasi evakuasi medis (MEDEVAC). Penggunaan radio VHF dan sistem komunikasi satelit menjadi kunci utama dalam mempercepat respon bantuan dari darat sehingga korban dapat segera dirujuk ke rumah sakit darat tepat waktu.

B. Keterbatasan Masalah

Peneliti memiliki keterbatasan dalam menyusun penelitian dengan judul “Penanganan Medis Terhadap Awak Kapal yang Sakit di MV. Ever Omni” antara lain:

1. Keterbatasan pengalaman praktis peneliti di bidang medis tingkat lanjut (kedokteran) mungkin memengaruhi kedalaman analisis teknis medis, sehingga analisis lebih ditekankan pada aspek prosedur operasional (SOP) dan regulasi maritim (STCW/MLC).
2. Penelitian ini dilakukan hanya pada satu studi kasus spesifik (kejadian di Tanjung Pelepas) dan dilakukan pada satu kapal saja, yaitu MV. Ever Omni, sehingga membatasi peneliti dalam memberi gambaran kepada pembaca dalam ruang lingkup yang lebih luas.

C. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti memiliki saran untuk meningkatkan penanganan medis di atas kapal, sebagai berikut:

1. Bagi perusahaan pelayaran untuk mempertimbangkan pengadaan teknologi *telemedicine* di atas kapal sehingga dapat mengirim data tanda-tanda vital medis secara *real time* kepada dokter di darat untuk mendapatkan diagnosa yang lebih optimal dan akurat. Melakukan *Medical Check-Up* mandiri kepada *crew*

sebelum *onboard* sebagai fasilitas dari perusahaan untuk memastikan kesehatan secara optimal.

2. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian pada berbagai jenis kapal dengan variasi kasus medis yang berbeda sehingga mendapatkan gambaran lebih luas mengenai manajemen kesehatan di laut.



DAFTAR PUSTAKA

- (Faishal Afif Burhanuddin et al., 2024) Penerapan Latihan Keadaan Darurat dalam Upaya Persiapan Menangani Keadaan Darurat di Kapal, <http://sosains.greenvest.co.id>
- (Rajput & Vashishtha, 2025) *First Aid Knowledge among Seafarers: An Analysis of Competency and Training Needs Journal of Marine Medical Society*
- (Afriyana Amelia Nuryadin et al., 2022) Buku DASAR ILMU KESEHATAN MASYARAKAT Tahta Media Group
- (Maisyarah et al., 2021) Buku Digital-Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat, <https://www.researchgate.net/publication/349491785>
- (Safarudin et al., 2023) *Journal Of Social Science Research* Volume 3 Nomor 2
- (Ilhami et al., 2024) Penerapan Metode Studi Kasus Dalam Penelitian Kualitatif, <https://doi.org/10.5281/zenodo.11180129>
- (Alaslan et al., 2023) Metode Penelitian Kualitatif
- (Hasfiana et al., 2026) Populasi dan Sampel sebagai Dasar Metodologis dalam Penelitian Pendidikan *Journal Of Qualitative and Quantitative Research Riset*, 3(1), 32-50
- (Jurnal et al., 2025) *Indonesian Research Journal on Education* Teknik Pengumpulan Data dalam Penelitian Kualitatif: Observasi, Wawancara, dan Triangulasi, <https://irje.org/index.php/irje>
- (Subakti Hani et al., 2023) METODELOGI PENELITIAN KUALITATIF
- (Putri & Murhayati, 2022) Metode Pengumpulan Data Kualitatif
- (Salsabila Juandi, 2022) Penyusunan Instrumen Penelitian Tindakan Kelas dalam Upaya Peningkatan Keterampilan Sosial
- (Nisa Septiana Nyangfah et al., 2024) Jurnal Ilmiah PGSD FKIP Universitas Mandiri, Vol. 10 No. 4
- (Qomaruddin & Sa'diyah, 2024) *Journal of Management, Accounting, and Administration* (2024) 1(2) 77-84

(Dr. Abdul Fattah Nasution, 2023) Metode Penelitian Kualitatif

(Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data Dalam Riset Ilmiah, 2024) Teknik
Pemeriksaan Keabsahan Data Dalam Riset Ilmiah

(Vera Nurfajriani et al., 2024) Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan (2024) 10(17) 826-
833



Lampiran

Lampiran 1: Crew List

IMO CREW LIST

(IMO FAL Form 5)



ARRIVAL



DEPARTURE

1. Name of ship			2. Port of arrival / departure				3. Date of arrival / departure			
MV EVER OMNI			TANJUNG PELEPAS, MALAYSIA				18-May-25			
4. Nationality of ship (Flag)			5. Last port of call / Next port of call				6. Nature and no. of identify document			
LIBERIA			HO CHI MINH, VN / SINGAPORE							
7. No.	8. Family Name, Given Name	9. Rank	10. Sex	11. Nationality	12. Date and place of birth		Passport	Passport exp. Date	Seaman book	Seaman book exp.
1	ARIWIBOWO DWI ANANTO	MSTR	M	INDONESIA	29-Apr-85	PURBALINGGA	C8676891	31-Mar-27	I049215	10-May-26
2	TJONENG ARLAN ANWIR	CO	M	INDONESIA	10-Feb-87	UIJUNG PANDANG	X5066060	23-Jan-35	K018849	19-Mar-28
3	GUNA BAYU ADI	2O	M	INDONESIA	29-Aug-91	PANDEGLANG	C8880686	30-Mar-27	I058302	23-Jun-26
4	SYARIF MUH RIDWAN	3O	M	INDONESIA	3-Mar-95	MAKASSAR	E9022705	24-Mar-35	I002774	6-Jan-28
5	PURWOTO JOKO	CE	M	INDONESIA	17-Aug-75	GROBOGAN	C7932323	20-May-26	F222169	9-Apr-26
6	SUHENDAR AGUS	1E	M	INDONESIA	17-Aug-84	CIAMIS	E0787200	28-Sep-27	K017881	27-Feb-28
7	NUGRAHA ARIF FEBRIANSYAH	2E	M	INDONESIA	14-Feb-95	SLEMAN	E4782528	14-Sep-33	H031451	19-May-27
8	BASIR IRAWAN	3E	M	INDONESIA	11-Oct-96	BAJO	E9022708	25-Mar-35	I120218	29-Jan-27
9	WASI HABIBULLAH AHCMAD	BSN	M	INDONESIA	14-Oct-73	BAWEAN	C8102756	11-Nov-26	I001082	2-Dec-27
10	MAULANA RIKKI	AB	M	INDONESIA	15-Oct-80	SURABAYA	E6202452	10-Jan-34	I094278	4-Dec-26
11	PRASETIAWAN HENDRIANTO TITIS	AB	M	INDONESIA	8-Apr-80	BLITAR	E4411887	31-Jul-33	G000247	26-Jun-27
12	DWIPAYANA KRESNA	AB	M	INDONESIA	2-Jun-84	JAKARTA	E7888683	25-Jul-34	G075633	23-Apr-26
13	ARIFIN SAMSUL	OS	M	INDONESIA	6-Jul-97	BANGKALAN	E3639407	9-Jun-33	G109140	10-Dec-26
14	NUR ANDI RAHIM AHCMAD	OS	M	INDONESIA	10-May-00	MARIO	X5261672	19-Feb-35	G016425	7-Sep-27
15	MAARIF MOCHAMMAD SAMSUL	OLR	M	INDONESIA	27-Jan-94	JOMBANG	E1984438	24-Jan-33	I125354	22-Jan-27
16	DJEMARI HARIYANTO	OLR	M	INDONESIA	25-Apr-84	PONOROGO	X5434707	7-Mar-35	F308368	15-Jan-27
17	ABU FAHRUDDIN MOHAMAD	OLR	M	INDONESIA	16-Sep-76	JAKARTA	X5434119	3-Mar-35	H065269	11-Aug-27
18	JAMALUDIN YUDI	C/COOK	M	INDONESIA	19-Jul-74	TASIKMALAYA	X2637435	28-Mar-34	F271755	10-Sep-26
19	WARUWU JONY ARIF RAHMAN	M/M	M	INDONESIA	11-Jun-95	SIRETE	E0785984	13-Sep-27	I028024	21-Mar-26
20	PRADANA MARCELINO DWISTIKA	D/C	M	INDONESIA	6-Mar-04	CILACAP	E6458075	21-Jan-34	J027900	25-Apr-27

13. Date and signature by master / authorized agent of officer

CAPT DWI ANANTO ARIWIBOWO



IMO Convention on Facilitation of International Maritime Traffic

IMO FAL

Form 5

Lampiran 2: Ship Particular

SHIP'S PARTICULARS

GENERAL		DIMENSIONS	
Ship's Name	EVER OMNI	L.O.A	194.96 m
Port of Registry	Monrovia	L.B.P.	187.87 m
Nationality	Liberia	Breadth	32.20 m
Official No	22523	Depth	17.00 m
IMO No	9919498	Draught	11.217 m
Call Sign	5LJF4	STRENGTH	
Ship's Type	Container	Hatch cover	20' / 40' / Mixed = 80 / 120 / 185 MT/stack
Hull No	S-993	Cross deck	N/A
Gross Tonnage	27,025	Upper deck side	N/A
Net Tonnage	10,605	Number of Containers	On Hatch / Deck1,468 TEU
Deadweight	33,541 (Summer Draft)		In Hold852 TEU
Inm-Vsat Tel	1 838 3838 563		Total2,320 TEU
Inm-FBB Tel	870 773 278 564		
Inm-FBB Fax	870 783 295 158		
Inm-C	463 738 431	EQUIPMENT AND OUTFIT	
DSC MMSI	636 022 523	Anchor	Type : AC-14
Ship's Email	everomni@skyfile.com	Port	7,490kg
Classification	Class ABS / Class No. YY284267	STBD	7,590kg
Built by	Imabari Shipbuilding Co., Ltd.	Chain	Flush butt weld stud link chain cable (Grade III) 78 mm dia. x 660.0m
Date of Keel Laid	07th December, 2020	Mooring rope	66mm dia X 200m
Date of Delivery	16th Jan, 2023	Lifeboat	BH-E500
Last dry dock	N/A (New Delivery Vessel)	Life & Rescue boat	BH-E500

COMPANIES CONCERNED		NAVIGATION			
Registered Owners	SAN CLEMENTE SHIPPING S.A. (50%) TOKYO SANGYO KAISHA, LTD. (50%)	Propeller type	Fixed pitch propeller - 5 Blades Solid Keyless Type		
Charterers	Evergreen Marine (Hong Kong) Limited	ECDIS	JRC / JAN-9201 (2 ECDISs)		
P&I Club	Britannia P&I Club	ENGINE			
Hull & Machinery Insurance	MITSUI SUMITOMO INSURANCE CO., LTD.	Main Engine	HITACHI-MAN B&W 8S60 ME-C10.5		
Ship Management company (Korea)	SMTECH Ship Management Co.,Ltd.	Generator Engine	DIAHATSU 6 DE-23		
	Tel : +82-51-441-5095	Auxiliary Boiler	MIURA GK-2730		
	Fax : +82-51-441-5094	DECK MACHINERY			
	CSO & DP : Mr. Park, Gi-cheol	Item	No.	Type	Capacity
Manning company (Japan)	Email : smtech@smtechsmc.com	Windlass	2	I-18CU-NS160HW	350.6kN x 9m/min
	TOEI Japan Ltd.	Mooring winch	2	NS160HW	147kN x 15 m/min
	Tel : +81-78-332-6463	Deck crane	Maker :		
	Fax : +81-78-391-4970	Acc. ladder winch	2	EL-8DR/EL-8DL	2.2kW
Manning company (Indonesia)	Email : crew@toeijapan.co.jp	Pilot Ladder winch	2	JAM-3.SPE-750SR	2.2kW
	PT. KSM Indonesia	Steering gear	1	SFT-170	1,726kN-m
	Tel : +62-21-22-454-555	Provision crane	1	EEOD-45037	4t x 3.7m/r
	Fax : +62-21-290-788-43	Boat winch	1	SWE-08-070	3.7kWx4P(30min rated)
	Email : ksm@ksmindonesia.co.id		1	SWE-08-380	18.5 kWx4P(30min rated)

FREEBOARD TABLE					
Item	Mark	Freeboard (mm)	Draught (m)	Displacement (MT)	Deadweight (MT)
Tropical FW	TF	5,385	11.660	45,547	34,750
Fresh Water	F	5,618	11.427	44,339	33,542
Tropical	T	5,595	11.450	45,569	34,772
Summer	S	5,828	11.217	44,338	33,541
Winter	W	6,061	10.984	43,116	32,319
Winter North Atlantic	WNA	6,061	10.984	43,116	32,319

Lampiran 3: Pre-Anchoring Checklist

SMT-SM-05-16
Revision: 2
Page: 1 of 1
Date: Jun. 30, 2022

PRE-ANCHORING CHECK LIST

SHIP NAME: MV EVER OMNI

☐ BALLAST ☒ LOADED

DATE: 18 MAY
2025

ETA: 11.00 LT

PORT: TG. PELEPAS, MY

ARR. DRAFT	FWD: 8.70	MID: 8.90	AFT: 9.10
1.	Has the Master and the officer's review and understood anchoring procedure MN-07-01A?		Yes - No ☒ ☐
2.	Has the Master prepared an anchoring plan as per above procedure?		☒ ☐
3.	Has the deck & engine department been informed and briefed of the anchoring plan?		☒ ☐
4.	Is the Windlass Motor in good condition and ready for use? Has a brake lining condition been verified and found in good condition? If NO, report to company PIC without fail.		☒ ☐ ☒ ☐
<i>* Note :</i> 1) Should be replaced when the brake lining remains 60% thickness. 2) Further information, please follow maker's instruction			
5.	Which anchor will be used? ☐ Port ☒ Stbd		
6.	Expected duration of stay at anchorage < 1 days		
7.	Has the weather forecast (next 48 hrs.) been gathered and verified? Ave. Wind BF scale 4.0 m/sec > Sea-Swell 0.3 m > current 0.7 kts		☒ ☐
8.	Is the Anchoring Watch Log ready and officers are familiar on filling -up correct entries? Calculation for Critical Wind Velocity and Anchor Holding Power been prepared?		☒ ☐
9.	Is the anchorage area a Designated Anchorage area?		☒ ☐
10.	Has the depth of water and type of sea bed at intended anchor position been verified? Depth : _____ m Seabed : ☐ MUD ☐ SAND ☐ ROCK ☐ CORRAL ☐ others (specify)		☐ ☒
The intended anchorage > ☐ Deep water (over 40 m) anchorage or > ☐ Open sea anchorage If the answer in no. 9 is 'NO', you need to check No.12. If the answer in no. 9 is 'YES', you need to check No.10-12 completely. <i>Note :</i> 1) Company prohibits vessel to anchor in case the depth of water is over 40 meters. (SMT-MN-07-01A) 2) Master is advised to inform the anchoring plan with pre-anchoring checklist in advance and seek permission / approval from company without failure.			
11.	Have you informed to the company (SMTECH) ?		☐ ☐
12.	Has the permission been granted by whom? (Name: _____)		☐ ☐
13.	Have you understood preventive actions about dragging anchor as well as countermeasures in case of dragging anchor?		☐ ☐
<i>* Note :</i> 1) Master should consider the appropriate actions in case the fact that dragging anchor is detected by physical and obvious abnormal phenomena. 2) Master should contact with company as soon as possible in case of dragging anchor and consider drifting under approval of port authority as per Master's discretion.			
3rd Off	2nd Off:		
Chief Off.	Ch. Engr.		
Master:			

• This checklist shall be filled-up by hand writing.

Retention period: 3 years

SMTECH Ship Management Co., Ltd.

Lampiran 4: Dokumentasi *Medical Emergency Drill*



Lampiran 5: Medical Stock List for Ship Carrying DG

STOCKLIST OF (MFAG) REQUIRED MEDICINES Required only on Ships Certified to Carry Dangerous Goods (Ships holding Certificate - DOC for Ship Carrying Dangerous Goods)

Ship Name		EVER OMNI		Date		27-Apr-25	
Prepared by Health Manager (2nd Off.)		BAYUADIGUNA		Verified by Master		CAPT.DWI ANANTO A	
Medicines and Equipment already available in the ship's medicine chest may be counted towards the MFAG numerical requirements outlined below.							
NO.	MEDICINE NAME (GENERIC)	FORMAT / STANDARD UNIT	RECOMMENDED MIN. QTTY IF CASUALTIES CANNOT BE HOSPITALIZED ON SHORE WITH-IN 24 HOURS	DOSAGE	REFERENCE (MFAG APPENDIX & TABLE)	EXPIRY DATE	QTTY STOCK ONBOARD
1	amoxycillin	Capsules 500mg	30 capsules	500 mg x 3	Table 9	Refer to SHEET 1- No.1	
2	anaesthetic eye drops	eye drops (bottle)	5 bottles	Several drops x Several	Table 7	1/9/2026	10 TUBE
3	antibiotic eye ointment	eye ointment (tube)	5 tubes	apply 2 to 4 times daily or more frequently if required	Appendix 7	1/12/2028	8 TUBE
4	atropine	injection fluid 1 (or 0.5) mg/ml (1 mL ampoule)	15 (or 30) x 1mL	1 mg x several	Table 17	Refer to SHEET 1- No.8	
5	bedomethasone (including inhalation device)	inhalation aerosol 50 µg/dose (200 doses) or 250 µg/dose (200 doses)	5x200 doses	250 µg x several (5 puffs of 50 µg/dose) or (1 puff of 250 µ g /dose)	Table9	12/12/2025	5
	or budesonide (including inhalation device)	inhalation aerosol 200 µg/dose (100 doses)	5 x 100 doses	400 µg x several (2 puffs of 200 µg/dose)			
6	calcium gluconate gel	gel 2% (25 g tube)	5 tubes	apply several times	Tables 8, 16	6/6/2026	10 TUBE
7	calcium gluconate	effervescent tablets 1 g	20 tablets	5 g x 2	Table 16	4/4/2026	30 TABLET
8	cefuroxime	injection substance 750 mg (750 mg bottle)	10 x 750 mg	750 mg x 3	Table 10	25/5/206	20 BTL
9	charcoal, activated	powder (50 g bottle) or effervescent granules (5 g sachet)	2 x 50 g or 10 x 5 g	50 g x 1	Table 10	Refer to SHEET 1- No.12	
10	diazepam	rectal solution 10 mg (ampoule)	5 x 10 mg	10 mg x 1 to 5	Tables 4, 5, 6	Refer to SHEET 1- No.16	
11	erythromycin	tablets 500mg	30 x 500 mg	500 mg x 4	Table 9	6/6/2026	50 TABLET
12	ethyl alkohol	solution 99.5% (500 mL bottle)	3 x 500 mL	25 mL x 8 (25 mL 99.5% in 250 to 300 mL water or soft drink)	Table 19	5/5/2026	5 BOTLE
13	fluorescein	eye test strip	1 package	1 test strip x 2	Appendix 7	Refer to SHEET 1- No.21	
14	furosemide (frusemide)	injection fluid 10 mg/ml (5 mL ampoule)	5 x 5 mL	50 mg x 3	Tables 2, 9	Refer to SHEET 1- No.22	
15	metoclopramide	injection fluid 5mg/mL (2 mL ampoule)	30 x2 mL	10 mg x 3	Tables 7, 8, 10, 13, 15, 20	10/10/2025	30 AMP
16	metronidazole	suppositories 1g	10 x 1 g	1 g x 3	Table 10	Refer to SHEET 1- No.32	
17	morphine sulphate	injection fluid 10 mg/mL (1 mL ampoule)	40 x 1 mL	10 to 20 mg x 6 or 7	Tables 7, 8, 10, 13	Refer to SHEET 1- No.36	
18	naloxone	injection fluid 0.4 mg/mL (1 mL ampoule)	5 x 1 mL	0.4 mg x 1 to 5	Tables 4, 13	Refer to SHEET 1- No.38	
19	oral rehydration salts (ORS)	sachets or tablets to dissolve in water	ORS to give 18 L solution	1 L x 3 or more	Tables 8, 10, 11	Refer to SHEET 1- No.41	
20	paracetamol	tablets 0.5 g	200 tablets	1 g x 4	Tables 7, 8, 13	Refer to SHEET 1- No.43	
21	phytomenadione	injection fluid 10 mg/mL (1 mL ampoule)	10 x 1mL	10 mg x 2 or more	Table 14	Refer to SHEET 1- No.52	
22	plasma expander (gelatine-based)	infusion fluids (500 mL bottles)	3 x 500 mL	500 mL x 1 to 3	Appendix 13	1/1/2026	3 BTL
24	Salbutamol (including inhalation device)	inhalation aerosol 0.1mg/dose(200 deses)	5 x 200 doses	200 µg x several (2 puffs of 100 µg/dose)	Table 9	Refer to SHEET 1- No.49	
25	sodium chloride isotonic (saline)	9 mg/mL (0.9%) (1 L bottle)	5 x 1 L	1 L x 1 to 3	Table 7	Refer to SHEET 1- No.50	

Lampiran 6: Hasil Wawancara

Nama Kapal : MV. EVER OMNI

Pengelola Kapal : PT. Korean Shipping Management

Alamat : Jl. Raya Gading Bukit Indah blok Sb no 28, Klp. Gading
Bar., Kec. Klp. Gading Jakarta Utara, Daerah Khusus
Ibukota Jakarta

Waktu Wawancara : 25 Mei 2025

A. Daftar Responden

1. Narasumber 1 : *Master*
2. Narasumber 2 : *Second Officer*
3. Narasumber 3 : AB-C / Juru Mudi
4. Narasumber 4 : Bosun

B. Transkrip Wawancara

1. Narasumber 1 : Dwi Ananto Ariwibowo (*Master*)

Peneliti : “Selamat pagi capt, terima kasih atas waktunya Capt, bisa dijelaskan sedikit mengenai gambaran umum fasilitas medis dan obat-obatan yang tersedia di MV. Ever Omni?”

Narasumber : “Pagi juga det, jadi begini di MV. Ever Omni itu mempunyai *Ship's Hospital* yang dilengkapi sesuai standar WHO *International Medical Guide for Ships*. Kita juga ada persediaan obat-obatan yang dikategorikan dalam *Medicine Chest*, mulai dari antibiotik sampai obat

darurat. Fasilitas utama kita itu ada tabung oksigen portabel, tandu *stretcher*, dan alat monitor tanda-tanda vital seperti tensimeter.”

Peneliti : “Siap Capt, lalu terkait dengan penanganan medis terhadap Pak Kresna AB-C yang mengalami sesak napas, bagaimana prosedur awal yang dilakukan *crew* saat menemukan rekan kerja yang mengalami sesak napas ketika kapal sedang berlabuh?”

Narasumber : “Kalau di MV. Ever Omni yang bertanggung jawab terhadap *Ship's Hospital, Medicine* dan pengelolaan medis adalah *Second Officer* tapi tetap dibawah pegawasan saya. Kemarin ketika ada kejadian darurat saat AB-C tiba-tiba mengalami sesak napas, Langkah pertama adalah laporan darurat ke anjungan, kemudian *Second Officer* langsung datang ke posisi Pak Kresna dan membawa ke *Hospital*, lalu melakukan pemeriksaan awal menggunakan tensimeter dan *resuscitator*.”

Peneliti : “Baik capt, apa tantangan dalam proses evakuasi ke darat, mengingat kapal sedang berlabuh jangkar?”

Narasumber : “Tantangan nya jelas yang pertama faktor cuaca, karena saat kapal sedang berlabuh jangkar dan alun cukup terasa, jadi waktu memindahkan Pak Kresna melalui *gangway* ke *pilotboat* lumayan cukup bergoyang. Yang

kedua itu soal teknis, karena kita sudah melaporkan keadaan darurat ke Pelabuhan setempat dan posisi kapal sedang berlabuh jangkar, jadi kita harus menunggu, waktu ini yang biasanya jadi titik kritis dalam kondisi darurat.”

Peneliti : “Baik capt, terakhir pertanyaan saya capt, bagaimana pelatihan *Medical Care* untuk perwira diimplementasikan untuk memastikan tidak ada kesalahan penanganan?”

Narasumber : “Seperti yang selama ini kita lakukan det, setiap tiga bulan kita melakukan *Medical Emergency Drill* dengan berbagai skenario setiap latihan. Jadi ini berguna agar semua *crew* terbiasa dengan prosedur dan hal-hal yang harus dilakukan saat mengalami kejadian darurat, yang paling penting adalah *crew* memiliki respon yang terukur, cepat dan tidak panik sehingga bisa berkoordinasi dengan baik untuk menghadapi situasi kritis. Selain itu det, jelas di STCW sertifikat *Medical Care* wajib dimiliki untuk perwira yang bertanggung jawab atas medis di atas kapal.”

Peneliti : “Baik capt, sudah cukup pertanyaannya, terimakasih banyak atas waktunya capt.”

2. Narasumber 2 : Bayu Adi Guna (*Second Officer*)

Peneliti : “Selamat pagi pak *Second*, mohon izin bertanya saat kejadian Pak Kresna mengalami sesak napas ketika sedang berlabuh jangkar di Tanjung Pelepas.”

Narasumber : ”Pagi det, mau tanya soal apa det?

Peneliti : Izin bertanya pak *Second*, bagaimana prosedur awal dan tindakan medis yang dilakukan selaku *Medical Officer* saat menerima laporan mengenai kru (AB-C) yang mengalami sesak napas saat kapal berlabuh jangkar di Tanjung Pelepas?”

Narasumber : “Jadi gini det, begitu menerima laporan dari Bosun, saya langsung melakukan tindakan resusitasi awal. Kondisi Pak Kresna saat itu mengalami asfiksia atau gagal napas yang ditandai dengan napas terengah-engah dan kondisi hampir tidak sadar. Mengingat situasinya kritis, saya kemudian mengambil keputusan cepat untuk memindahkan korban dari lokasi kejadian ke klinik kapal (*hospital*). Di sana, lingkungan lebih kondusif dan peralatan medis lebih memadai untuk dilakukan stabilisasi pernapasan menggunakan alat *resuscitator*. ”

Peneliti : “Siap pak *Second*, lalu sejauh mana kesiapan peralatan medis di atas kapal memengaruhi keberhasilan pertolongan pertama yang dilakukan?”

Narasumber : “Sangat krusial det. Penggunaan *resuscitator* menjadi

faktor penentu karena Pak Kresna sangat membutuhkan pasokan oksigen segera. Keberhasilan ini juga didukung oleh pemeliharaan alat medis yang saya lakukan melalui inspeksi rutin setiap bulan. Karena alat dalam kondisi siap pakai, kondisi fatal dapat dihindari sebelum Pak Kresna akhirnya dievakuasi ke darat.”

Peneliti : “Baik pak *Second*, dalam situasi darurat tersebut, bagaimana alur koordinasi internal dan eksternal yang dilakukan agar penanganan pasien tetap berjalan efektif?”

Narasumber : “Memang proses koordinasi juga sangat penting untuk mengingat waktu terus berjalan dengan kondisi Pak Kresna yang kritis. Koordinasi internal berjalan secara bersamaan dengan penanganan medis. Saya segera memberikan data vital pasien kepada Nakhoda. Informasi medis ini sangat penting agar Nakhoda, sebagai pemegang komando tertinggi, memiliki landasan data yang akurat saat berkomunikasi dengan pihak luar. Dengan data tersebut, Nakhoda bisa menyampaikan tingkat urgensi kondisi pasien sehingga proses evakuasi bisa diprioritaskan. Lalu kemudian secara eksternal, koordinasi dilakukan oleh Nakhoda melalui VHF Radio. Komunikasi dijalin dengan otoritas

pelabuhan Tanjung Pelepas dan tim Bomba (Pemadam Kebakaran/Medis) Malaysia. Jalur koordinasi ini memastikan bahwa tim medis di darat sudah siap siaga saat proses evakuasi dilakukan, sehingga tidak ada waktu yang terbuang saat kapal meminta bantuan evakuasi medis.”

3. Narasumber 3 : Kresna Dwipayana (AB-C)

Peneliti : “Selamat siang Pak Kresna, apakah saya boleh bertanya ketika Pak Kresna mengalami sesak napas di kapal MV.Ever Omni?”

Narasumber : “Selamat siang juga det, boleh det aman ajaa, silahkan det.”

Peneliti : “Terima kasih Pak Kresna, bagaimana kondisi atau gejala yang dirasakan secara fisik saat serangan sesak napas itu terjadi mendadak di atas kapal? Bisa Pak Kresna ceritakan kembali.”

Narasumber : “Saat itu serangan datang tiba-tiba det. Saya merasakan sesak dada yang sangat hebat dan kesulitan sekali menghirup udara (asfiksia). Kondisi itu membuat saya sangat panik karena rasanya pasokan oksigen hilang, bahkan saya merasa kesadaran saya mulai menurun saat itu.”

Peneliti : “Baik Pak, lalu Bagaimana penilaian Pak Kresna

terhadap tindakan awal yang dilakukan oleh rekan kerja (Bosun) dan perwira medis (Mualim II) saat melihat kondisi Pak Kresna yang kritis?”

Narasumber : “Menurut saya, tindakan yang dilakukan Bosun dan Mualim II sangat menentukan bagi nyawa saya. Respon mereka sangat cepat. Selain bantuan fisik, kehadiran mereka saat itu sangat membantu kondisi psikologis saya yang sedang panik. Keputusan untuk segera memindahkan saya ke klinik kapal (hospital) adalah langkah yang sangat tepat, karena di sana suasananya jauh lebih tenang, bersih (steril), dan memang khusus untuk menangani kondisi kritis seperti yang saya alami.”

Peneliti : “Setelah dipindahkan ke hospital, Pak Kresna diberikan bantuan alat *resuscitator* oleh *Second Officer*. Apa yang Pak Kresna rasakan setelah alat tersebut dipasang?”

Narasumber : “Penggunaan alat *resuscitator* yang dipasang oleh *Second Officer* memberikan efek yang sangat signifikan bagi saya. Saya langsung merasakan adanya dorongan oksigen yang masuk secara paksa melalui masker alat bantu pernapasan itu, sehingga perlahan saya bisa bernapas kembali.”

4. Narasumber 4 : Habibullah Achmad Wasi (Bosun)

Peneliti : “Selamat sore pak bosun, saya izin mau tanya tentang

kejadian Pak Kresna yang sesak napas kemarin saat sedang berlabuh jangkar di Tanjung Pelepas, Malaysia.”

Narasumber : “Selamat sore juga det, baik det, mau tanya apa det?”

Peneliti : “Pak Bos bisa jelaskan bagaimana kronologi awal saat Pak Bos menemukan AB-C mengalami gangguan kesehatan dan langkah apa yang pertama kali Pak Bos lakukan?”

Narasumber : “Saat itu saya sedang bekerja di dek lalu melihat AB-C yang sedang bertugas jaga berlabuh di gangway sebelah kanan. Kondisinya terlihat pucat dan seperti kesakitan yang hebat di bagian dada. Melihat hal itu, saya langsung melaporkan ke anjungan kepada Perwira Jaga menggunakan radio komunikasi internal (*Handy Talky*) agar segera mendapatkan instruksi dan penanganan medis lebih lanjut.”

Peneliti : “Lalu setelah diputuskan bahwa Pak Kresna akan dievakuasi ke darat, bagaimana bentuk koordinasi yang Pak Bos lakukan bersama tim di dek?”

Narasumber : “Jadi setelah mendapat informasi bahwa Pak Kresna akan dievakuasi ke darat, saya langsung mengoordinasikan AB dan OS bersama saya untuk mempersiapkan gangway di sisi kapal. Persiapan ini sangat penting untuk proses pemindahan ke pilot boat

bisa berjalan cepat dan aman tanpa hambatan teknis di lapangan.”

Peneliti : “Baik pak bos, terakhir pertanyaan dari saya pak bos bagaimana penilaian Pak Bosun terhadap respon dari *Master*, *Second Officer*, dan seluruh kru dalam menangani situasi darurat ini, dan apa faktor yang mempengaruhinya?”

Narasumber : “Menurut pendapat saya, respon dari *Master*, *Second Officer*, dan seluruh kru sangat luar biasa baik. Kita berhasil memanfaatkan '*golden period*' atau waktu yang sangat singkat itu dengan sangat lancar, mulai dari penanganan di *hospital* sampai evakuasi ke darat. Saya rasa hal ini sangat dipengaruhi oleh latihan *Medical Emergency Drill* yang kita lakukan rutin setiap 3 bulan. Latihan itu membuat seluruh kru tidak panik, tahu tugas masing-masing, dan bisa melakukan tindakan yang tepat di saat kritis.”