Kemenkes
BBKK Tanjung Priok

BEST

B B K K T A N J U N G P R I O K

BULETIN EPIDEMIOLOGI SURVEILANS TERPADU BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK

2026

MINGGU KE - 34

23 - 29 AGUSTUS 2026



www.bbkktanjungpriok.com

Daftar isi

01 Resume Perkembangan Penyakit berpotensi KLB di Dunia

03 Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Penyakit Potensial KLB dan Wabah

05 Surveilans FaKtor Risiko Alat Angkut, Orang dan Barang

09 Penerbitan Dokumen Kesehatan

13 Pengawasan Pelayanan Kesehatan

16 Pengawasan Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Penumpang

18 Pengawasan Sanitasi Lingkungan

19 Kesimpulan dan Rekomendasi

21 Media Kesehatan

Resume Perkembangan Penyakit berpotensi KLB di Dunia

Perkembangan Global

Berdasarkan informasi perkembangan penyakit infeksi emerging sampai Minggu Epidemiologi ke-33 Tahun 2026, masih terjadi penambahan kasus sejumlah penyakit menular di berbagai negara. Dari 10 penyakit yang dipantau, tercatat sedikitnya 18.895 tambahan kasus konfirmasi dan 564 kematian, dengan periode pelaporan yang berbeda antarpenyakit

Penambahan kasus terbesar berasal dari COVID-19, yaitu sebanyak 17.753 kasus dan 293 kematian pada periode M30–M33 tahun 2026. Negara dengan pelaporan kasus terbanyak antara lain Thailand, Cina, dan Korea Selatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa COVID-19 masih terus bersirkulasi dan tetap memerlukan pemantauan, terutama terkait mobilitas antarnegara.

Penyakit Ebola di Republik Demokratik Kongo menjadi perhatian penting karena tercatat 505 kasus dengan 268 kematian. Walaupun jumlah kasusnya jauh lebih kecil dibandingkan COVID-19, tingginya jumlah kematian menunjukkan tingkat keparahan yang perlu diwaspadai.

Selanjutnya, West Nile Virus mencatat tambahan 318 kasus tanpa kematian, yang dilaporkan dari sejumlah negara Eropa seperti Italia, Yunani, Rumania, Serbia, Hungaria, Jerman, Spanyol, Austria, Kroasia, Perancis, Makedonia Utara, Siprus, dan Belanda. Penyebaran di berbagai negara tersebut menunjukkan masih aktifnya transmisi penyakit berbasis vektor.

Legionellosis juga mengalami penambahan 149 kasus dan 1 kematian, sementara Mpox bertambah sebanyak 113 kasus tanpa kematian, yang dilaporkan dari Madagaskar, Singapura, dan Indonesia.

Penyakit lain yang masih mengalami penambahan kasus meliputi penyakit meningokokus sebanyak 17 kasus dengan 2 kematian, Hantavirus 16 kasus, Polio 15 kasus, Listeriosis 6 kasus, serta Crimean Congo Haemorrhagic Fever (CCHF) sebanyak 3 kasus.

Secara keseluruhan, situasi tersebut menunjukkan bahwa ancaman penyakit infeksi emerging masih tersebar di berbagai kawasan dunia dengan karakteristik penularan yang berbeda, mulai dari penyakit pernapasan, zoonosis, penyakit berbasis vektor, hingga penyakit yang dapat menimbulkan kematian tinggi.

Lanjutan....

Perkembangan Nasional

Dari data Minggu Epidemiologi ke-33, Indonesia tercantum sebagai salah satu negara yang melaporkan penambahan kasus Mpox, bersama Madagaskar dan Singapura. Namun, tabel tidak memisahkan jumlah kasus khusus Indonesia, sehingga besarnya penambahan kasus secara nasional tidak dapat dihitung dari data tersebut.
Masuknya Indonesia dalam daftar negara yang masih melaporkan Mpox menunjukkan bahwa kewaspadaan terhadap penyakit infeksi emerging tetap perlu dipertahankan. Mobilitas pelaku perjalanan internasional menjadi salah satu faktor yang perlu diperhatikan, terutama pada pintu masuk negara seperti pelabuhan dan bandara.

Bagi BBKK Tanjung Priok, kondisi global dan nasional tersebut menjadi dasar untuk mempertahankan kewaspadaan melalui pemantauan informasi penyakit negara asal kapal dan pelaku perjalanan, pemeriksaan kesehatan sesuai faktor risiko, pengawasan dokumen kesehatan alat angkut, serta koordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan dan jejaring surveilans apabila ditemukan kasus dengan gejala yang mengarah pada penyakit infeksi emerging.

Kesimpulan
Hingga Minggu Epidemiologi ke-33 Tahun 2026, penyakit infeksi emerging masih menunjukkan penambahan kasus di berbagai negara. COVID-19 menjadi penyakit dengan tambahan kasus terbesar, sedangkan Ebola menunjukkan tingkat kematian yang paling menonjol. West Nile Virus, Legionellosis, Mpox, penyakit meningokokus, Hantavirus, Polio, Listeriosis, dan CCHF juga masih dilaporkan di sejumlah negara. Indonesia termasuk negara yang melaporkan penambahan kasus Mpox, sehingga kewaspadaan nasional tetap diperlukan. Kondisi ini menegaskan pentingnya penguatan deteksi dini, surveilans berbasis risiko, pemantauan pelaku perjalanan dan alat angkut, serta koordinasi lintas sektor di pintu masuk negara untuk mencegah masuk dan menyebarnya penyakit yang berpotensi KLB/wabah.

Tabel 1.
Situasi Penyakit Infeksi Emerging Global Minggu Epidemiologi ke-34 Tahun 2026

Informasi Penambahan Kasus Penyakit Infem di Global
Minggu Epidemiologi ke-33 Tahun 2026

No.	Penyakit	Negara	Tambahan Kasus		Periode Penambahan
			+Konfirmasi	+Kematian	
1	COVID-19	Tiga negara ASEAN dan sekitarnya pelapor terbanyak: Thailand, Cina, dan Korea Selatan	17.753	293	M30 - M33 2026
2	Penyakit Ebola	RD Kongo	505	268	M33 2026
3	Penyakit Virus West Nile	Italia, Yunani, Romania, Serbia, Hungaria, Jerman, Spanyol, Austria, Kroasia, Perancis, Makedonia Utara, Siprus, dan Belanda	318	0	M33 2026
4	Legionellosis	Jepang, Spanyol, Cina, Australia, Korea Selatan, Singapura	149	1	M31 – M33 2026
5	Mpox	Madagaskar, Singapura, dan Indonesia	113	0	M33 2026
6	Penyakit Meningokokus	Uruguay, Amerika Serikat, Spanyol, Australia, dan Singapura	17	2	M31 – M33 2026
7	Penyakit Virus Hanta	Bolivia, Panama, dan Korea Selatan	16	0	M24 – M33 2026
8	Polio	Afghanistan, Nigeria, Sudan, RD Kongo, dan Niger	15	0	M33 2026
9	Listeriosis	Spanyol, Cina, dan Australia	6	0	M31 - M33 2026
10	Crimean Congo Haemorrhagic Fever	Pakistan dan Spanyol	3	0	M32 – M33 2026

Data s.d M33 Tahun 2026 per tanggal 29 Agustus 2026 pukul 12.00 WIB

SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON (SKDR) PENYAKIT POTENSIAL KLB DAN WABAH

Analisis *Event Based Surveillance* (EBS)

Laporan *Event Based Surveillance* (EBS) Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Tanjung Priok dan wilayah penyanggah Pelabuhan (*buffer area*) pada minggu ke-34 bahwa tidak terdapat *alert* (notifikasi) dari seluruh wilayah kerja BBKK Tanjung Priok. Meskipun demikian, kesiapsiagaan petugas BBKK Tanjung Priok tetap melakukan pemantauan EBS secara aktif dan berkesinambungan sebagai upaya deteksi dini terhadap potensi Kejadian Luar Biasa (KLB).

Tabel 2.
Distribusi Kasus Penyakit Potensial KLB di Wilayah Buffer Area BBKK Tanjung Priok
Minggu ke-34 Tahun 2026

Puskesmas	Diare Akut	Suspek Dengue	Pnemonia	Suspek Demam Tifoid	Suspek Campak	ILI (Penyakit Serupa Influenza)	ISPA
Kecamatan Tanjung Priok	207	4	18	30	0	61	114
Kelurahan Kali Baru	20	0	3	0	0	3	24
Kelurahan Ancol	9	0	1	1	0	0	0
Kecamatan Cilincing	15	1	2	1	1	0	94
Kelurahan Penjaringan 1	1	0	0	1	0	0	93
Kecamatan Penjaringan	4	0	0	1	0	0	57
JUMLAH	**256**	**5**	**24**	**34**	**1**	**64**	**382**

Sumber: https://skdr.surveilans.org Data Minggu Epidemiologi Ke-34 Tahun 2026 (23 - 29 Agustus 2026) pertanggal 3 September 2026 pukul 11.00 WIB.

Lanjutan....

Analisis *Indicator Based Surveillance* (IBS)

Berdasarkan data tabel Distribusi Kasus Penyakit Potensial KLB di Wilayah *Buffer Area* BBKK Tanjung Priok Minggu ke-34 Tahun 2026, tercatat total akumulasi kasus sebanyak 766 kasus yang tersebar di enam wilayah Puskesmas . Penyakit dengan jumlah temuan tertinggi secara keseluruhan didominasi oleh ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) sebanyak 382 kasus dan Diare Akut sebanyak 256 kasus. Sementara itu, penyakit potensial KLB lainnya seperti ILI (Penyakit Serupa Influenza) mencatat 64 kasus, Suspek Demam Tifoid 34 kasus, Pneumonia 24 kasus, Suspek Dengue 5 kasus, dan Suspek Campak menempati angka terendah dengan hanya 1 kasus.

Secara spasial, Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok menjadi wilayah dengan kontribusi kasus tertinggi, yakni mencapai 434 kasus (lebih dari separuh total kasus di seluruh wilayah buffer area). Wilayah ini mencatat angka kejadian paling ekstrem pada komoditas penyakit Diare Akut (207 kasus), ISPA (114 kasus), ILI (61 kasus), Suspek Demam Tifoid (30 kasus), dan Pneumonia (18 kasus). Sebaliknya, Puskesmas Kelurahan Ancol menjadi wilayah dengan kerentanan terendah dengan melaporkan total 11 kasus, yang mencakup 9 kasus Diare Akut serta masing-masing 1 kasus Pneumonia dan Suspek Demam Tifoid tanpa adanya temuan kasus ISPA.

Jika melihat persebaran penyakit spesifik di wilayah lain, tren tinggi ISPA juga wilayah Puskesmas Kecamatan Cilincing (94 kasus) dan Puskesmas Kelurahan Penjaringan 1 (93 kasus). Di sisi kewaspadaan dini, meskipun angka akumulasinya kecil, penemuan 1 kasus Suspek Campak di Puskesmas Kecamatan Cilincing serta sebaran Suspek Dengue di Tanjung Priok (4 kasus) dan Cilincing (1 kasus) memerlukan perhatian intensif demi mencegah terjadinya eskalasi menjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) di kawasan lingkar pelabuhan ini.

- Gambar 1.
  Mobilitas perjalanan dan perdagangan internasional
  melalui jalur laut, udara, dan darat

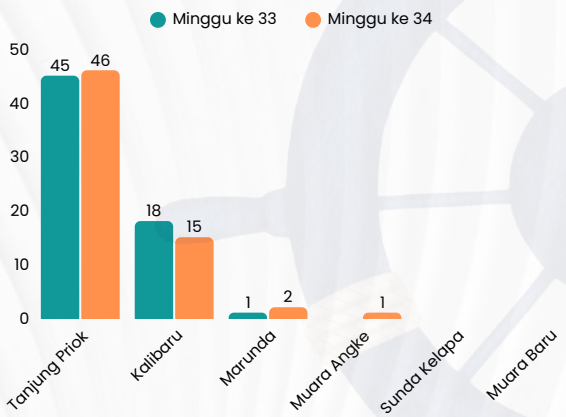


SURVEILANS FAKTOR RISIKO ALAT ANGKUT, ORANG DAN BARANG

Tingginya mobilitas manusia dan arus perdagangan lintas negara membawa tantangan besar bagi dunia kesehatan, terutama dalam mengantisipasi masuknya penyakit berpotensi KLB atau epidemi. Surveilans Faktor Risiko terhadap tiga elemen utama—alat angkut, orang, dan barang bawaan—menjadi kunci utama dalam mencegah masuk dan keluarnya penyakit menular berbahaya. Untuk membentengi wilayah dari ancaman kesehatan global ini, peran Karantina Kesehatan menjadi sangat vital.

A. KEDATANGAN ALAT ANGKUT LUAR NEGERI

Grafik 1.
Distribusi Kedatangan Kapal Dari Pelabuhan Luar Negeri
Minggu ke-33 dan 34 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-33 dan Minggu Ke-34 Tahun 2026

Pada minggu ke-34 tahun 2026, jumlah kedatangan kapal dari pelabuhan luar negeri di wilayah BBKK Tanjung Priok tercatat sebanyak 64 kapal dan minggu ke-33 sebanyak 64 kapal. Angka ini menunjukkan kedatangan kapal stabil. Kedatangan kapal internasional pada minggu ke-34 yang paling tinggi adalah di pelabuhan Tanjung Priok (induk) sebanyak 46 alat angkut, ini dikarenakan Pelabuhan Tanjung Priok merupakan mayoritas - kedatangan alat angkut luar negeri berpusat di Tanjung Priok.

Setelah pelabuhan Tanjung Priok, berada di posisi kedua dengan total 15 kedatangan adalah pelabuhan Kalibaru.

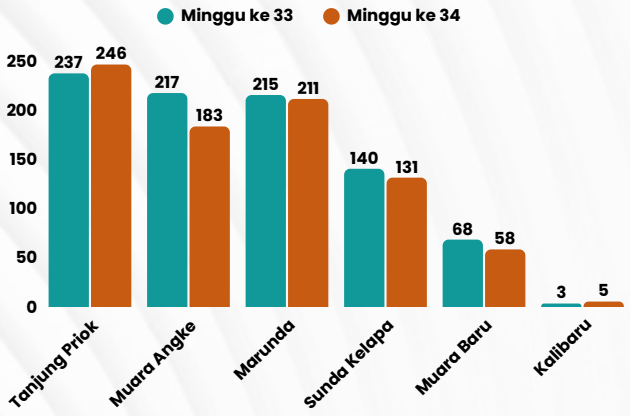
Kedatangan kapal luar negeri di Pelabuhan Tanjung Priok pada periode 23 - 29 Agustus 2026 sama dengan periode sebelumnya. Pelabuhan Tanjung Priok merupakan pelabuhan tersibuk dan paling banyak disandari kapal asing karena posisi strategisnya dalam peta ekonomi nasional maupun global.

Tanjung Priok dikelilingi oleh sabuk kawasan industri manufaktur besar di Jawa Barat dan Banten (seperti Cikarang, Karawang, dan Cikande). Banyak kapal luar negeri masuk membawa bahan baku manufaktur dan langsung membawa produk jadi untuk diekspor kembali.

Lanjutan....

B. KEDATANGAN ALAT ANGKUT DALAM NEGERI

Grafik 2.
Distribusi Kedatangan Kapal dari Pelabuhan Dalam Negeri
Minggu ke-33 dan 34 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-33 dan Minggu Ke-34 Tahun 2026

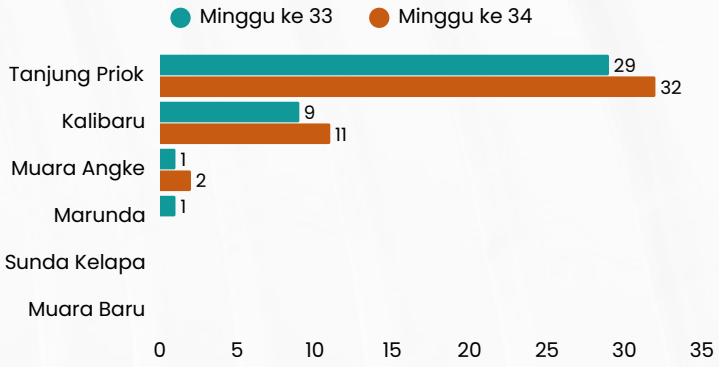
Kedatangan kapal dalam negeri pada minggu ke-34 tercatat sebanyak 834 kapal. Secara keseluruhan lalu lintas domestik mengalami penurunan pada minggu ini, sebanyak 46 kapal (5,2%) jika dibandingkan dengan minggu ke-33 sebanyak 880 kapal. Pelabuhan Tanjung Priok mengalami penambahan sebanyak 9 kapal dan Pelabuhan Kalibaru sebanyak 2 kapal

Penurunan kedatangan dalam negeri paling banyak di Pelabuhan Muara Angke mengalami penurunan yang sangat signifikan sebanyak 34 kedatangan, sedangkan Pelabuhan Marunda, Sunda Kelapa dan Muara Baru sekitar 4-10 kapal.

Secara umum, fluktuasi (kenaikan dan penurunan) jumlah kedatangan alat angkut dalam negeri antar-minggu dipengaruhi oleh faktor operasional pelabuhan, jadwal pelayaran domestik, kondisi cuaca di laut, serta volume permintaan logistik atau komoditas

C. KEBERANGKATAN ALAT ANGKUT LUAR NEGERI

Grafik 3.
Distribusi Keberangkatan Kapal dari pelabuhan luar negeri
Minggu ke-33 dan 34 Tahun 2026

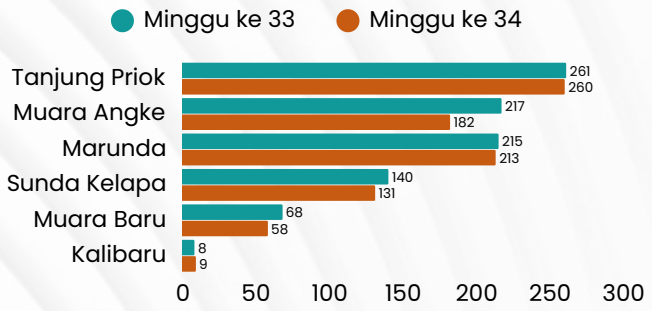


Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-33 dan Minggu Ke-34 Tahun 2026

Keberangkatan kapal menuju pelabuhan luar negeri pada minggu ke-34 tercatat sebanyak 45 kapal terjadi kenaikan sebanyak 5 kapal (11,1%), jika dibandingkan dengan data pada minggu ke-33 sebanyak 40 kapal. Kenaikan ini terjadi di wilayah pelabuhan Tanjung Priok, Kalibaru dan Muara Angke, ini dipengaruhi oleh beberapa faktor kombinasi operasional, ekonomi global dan penyesuaian jadwal logistik.
Pelabuhan Sunda Kelapa dan Muara Baru secara fungsional didedikasikan untuk pelayaran domestik antarpulau (Sunda Kelapa) dan industri perikanan lokal (Muara Baru), sehingga wajar jika tidak ada aktivitas keberangkatan internasional sama sekali.

D. KEBERANGKATAN ALAT ANGKUT DALAM NEGERI

Grafik 4.
Distribusi Keberangkatan Kapal Tujuan Pelabuhan Dalam Negeri Minggu ke-33 dan 34 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-33 dan Minggu Ke-34 Tahun 2026

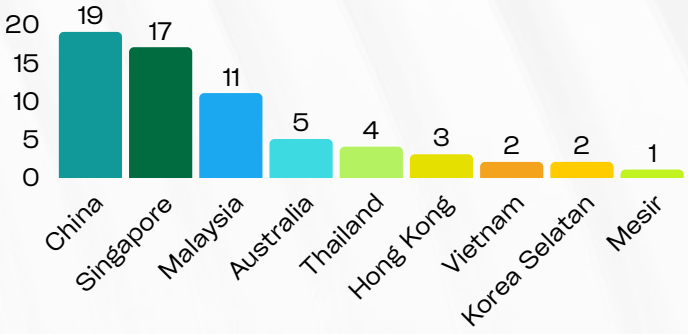
Keberangkatan kapal menuju pelabuhan luar negeri pada minggu ke-34 tercatat sebanyak 853 kapal terjadi penurunan sebanyak 56 kapal (6,2%) jika dibandingkan dengan data yang sama minggu ke-33 sebanyak 909 kapal.

Kenaikan keberangkatan kapal dalam negeri hanya terjadi di pelabuhan Kalibaru yaitu 1 kapal.

Sementara itu Pelabuhan lainnya seperti Tanjung Priok, Muara Angke, Marunda, Sunda Kelapa dan Muara Baru mengalami penurunan, ini dikarenakan sejumlah armada besar (seperti kapal-kapal penumpang PELNI yang beroperasi melalui Pelabuhan Tanjung Priok) memasuki masa docking berkala atau perawatan rutin. Hal ini mengurangi frekuensi keberangkatan aktif armada untuk rute antarpulau. Memasuki akhir Agustus, BMKG kerap memberikan peringatan dini terkait dinamika angin pasat dan peningkatan tinggi gelombang laut di perairan utara Jawa serta Kepulauan Seribu, yang menyebabkan penundaan (delay) atau pembatasan izin berlayar bagi kapal-kapal berukuran kecil-menengah (seperti kapal kayu/nelayan di Muara Angke, Muara Baru, dan Marunda).

E. 10 BESAR NEGARA KEDATANGAN KAPAL LUAR NEGERI

Grafik 5.
10 Besar Negara Kedatangan Kapal Luar Negeri Minggu Ke-34 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-34 Tahun 2026

Kedatangan kapal luar negeri pada minggu ke-34 negara China berada pada posisi pertama sebanyak 19 kapal. Hal ini dikarenakan China merupakan mitra dagang terbesar Indonesia, sehingga volume barang impor (mesin, barang elektronik, bahan baku industri) dan ekspor sangat tinggi setiap minggunya. Pelayaran langsung (direct call) dari pelabuhan utama China (seperti Shanghai, Ningbo, Shenzhen) menuju Tanjung Priok memiliki frekuensi paling padat dibanding rute negara lain. Tingginya permintaan domestik Indonesia akan bahan baku manufaktur serta barang konsumsi menjelang paruh kedua tahun memicu pengiriman kargo dalam skala besar secara berkala.

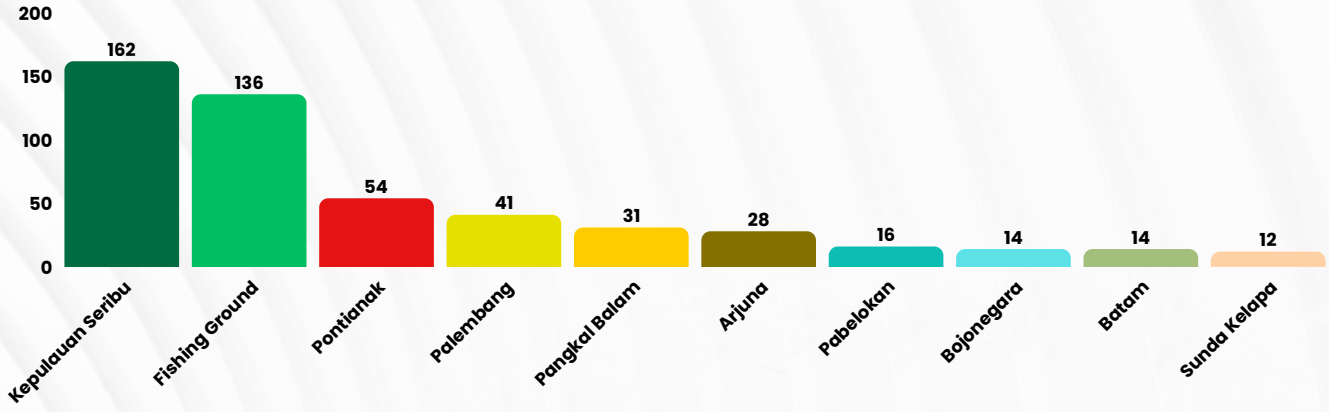
Pada minggu ini Singapore berada pada posisi kedua dengan kedatangan sebanyak 17 kapal. Jalur pelayaran Singapura–Tanjung Priok merupakan rute feeder (pengumpan) intensif dengan jarak relatif pendek. Kapal kontainer berukuran sedang hingga kecil hilir-mudik secara harian untuk mengangkut barang impor/ekspor dari dan ke pelabuhan internasional di Singapura.

Pada minggu ini muncul negara baru seperti Korea Selatan sebanyak 2 kapal dan Mesir ada 1 kapal yang tidak ada di minggu sebelumnya.

Lanjutan....

F. 10 BESAR PELABUHAN KEDATANGAN KAPAL DALAM NEGERI

Grafik 6.
10 Besar Pelabuhan Kedatangan Kapal Dalam Negeri Minggu Ke-34 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-34 Tahun 2026

Pada minggu ke-34 tercatat Kepulauan Seribu adalah pelabuhan asal kedatangan kapal terbanyak dengan 162 kapal diikuti pada posisi kedua adalah Fishing Ground (Zona Tangkap) dengan 136 kapal. Tingginya angka dari Kepulauan Seribu dan Fishing Ground menunjukkan arus masuk yang sangat padat dari kapal nelayan lokal, kapal penangkap ikan dan kapal penumpang/wisata jarak pendek.

Selain itu diikuti oleh pelabuhan lainnya seperti yang terlihat pada grafik dimana terlihat alur logistik antarpulau (Sumatra & Kalimantan) seperti pelabuhan Pontianak, Palembang, Pangkal Balam dan Batam mencerminkan kekuatan jalur perdagangan domestik. Kapal-kapal ini umumnya membawa komoditas perkebunan, sembako, dan pasokan energi regional.

Arjuna dan Pabelokan merupakan kawasan pelabuhan/terminal khusus minyak dan gas (migas) lepas pantai, sehingga kedatangan kapal di sini berkaitan dengan logistik sektor energi.

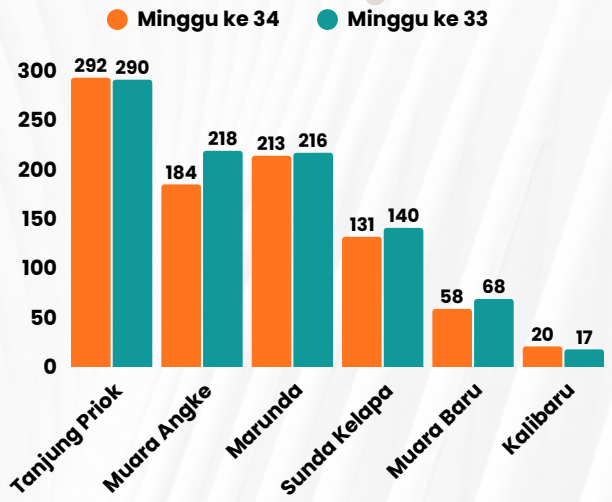
Selain itu muncul juga pelabuhan Bojonegara (Banten) melayani pergerakan kapal kargo/curah industri.
Pelabuhan Sunda Kelapa merupakan transferan barang dari Tanjung Priok untuk didistribusikan ke pulau-pulau kecil atau pelabuhan perintis regional yang tidak bisa disinggahi kapal kargo besar. Sunda Kelapa tetap menjadi salah satu titik dominan pergerakan domestik dari Tanjung Priok

PENERBITAN DOKUMEN KESEHATAN

A. PENERBITAN PHQC

Pada Minggu Epidemiologi ke-34, penerbitan dokumen PHQC tercatat sebanyak 898 dokumen, menurun 5,4% dibandingkan Minggu ke-33 sebanyak 949 dokumen. Penurunan terutama terjadi di Muara Angke dan Muara Baru, sedangkan peningkatan tercatat di Tanjung Priok dan Kalibaru. Tanjung Priok tetap menjadi wilayah dengan penerbitan PHQC tertinggi sebanyak 292 dokumen. Meskipun aktivitas secara keseluruhan menurun, pengawasan kesehatan kapal tetap perlu dipertahankan terutama pada wilayah dengan lalu lintas kapal tinggi sebagai bagian dari kewaspadaan dini terhadap masuk dan menyebarnya faktor risiko penyakit melalui pintu masuk negara.

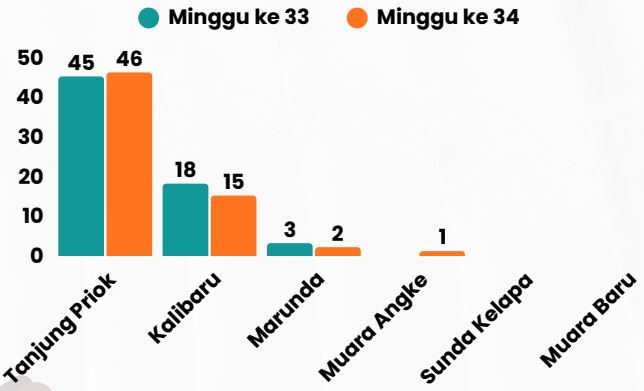
Grafik 7.
Distribusi Penerbitan PHQC Minggu ke-33 dan 34 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-34 Tahun 2026

B. PENERBITAN COP

Grafik 8.
Distribusi Penerbitan COP Minggu ke-33-34 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-34 Tahun 2026

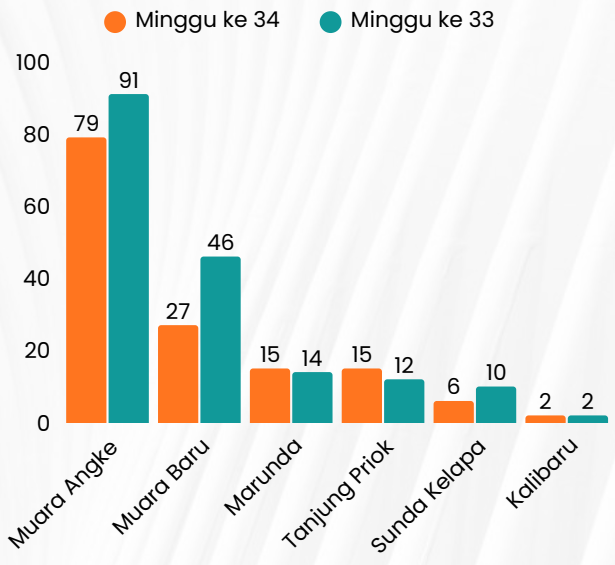
Pada Minggu Epidemiologi ke-34, penerbitan COP tercatat sebanyak 64 dokumen, menurun 3,0% dibandingkan Minggu ke-33 sebanyak 66 dokumen. Penerbitan tertinggi tetap berada di Tanjung Priok sebanyak 46 dokumen, sedangkan penurunan terutama terjadi di Kalibaru dan Marunda. Secara umum, tren penerbitan COP relatif stabil dengan sedikit penurunan, namun pengawasan kesehatan kapal tetap perlu dipertahankan terutama pada wilayah dengan aktivitas pelayanan tinggi.

Lanjutan....

C. PENERBITAN P3K

Pada Minggu Epidemiologi ke-34, penerbitan P3K tercatat sebanyak 144 dokumen, menurun 17,7% dibandingkan Minggu ke-33 sebanyak 175 dokumen. Penurunan terutama terjadi di Muara Baru dari 46 menjadi 27 dokumen dan Muara Angke dari 91 menjadi 79 dokumen. Sebaliknya, peningkatan terjadi di Tanjung Priok dan Marunda, sedangkan Kalibaru relatif stabil. Secara umum, tren penerbitan P3K mengalami penurunan, namun pengawasan kesehatan alat angkut tetap perlu dipertahankan terutama di Muara Angke yang mencatat aktivitas penerbitan tertinggi.

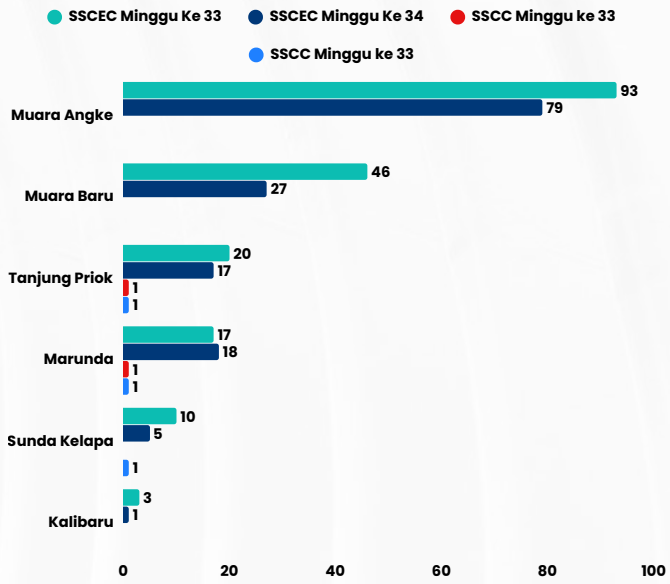
Grafik 9.
Distribusi Penerbitan P3K Minggu ke-33 dan 34 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-21 dan Minggu Ke-34 Tahun 2026

D. PENERBITAN SSCEC - SSCC

Grafik 10.
Distribusi Penerbitan SSCEC dan SSCC
Minggu ke-33 dan 34 Tahun 2026



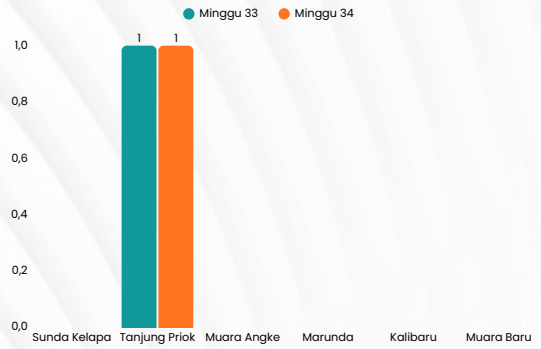
Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-32 dan Minggu Ke-34 Tahun 2026

Pada Minggu Epidemiologi ke-34, penerbitan SSCEC tercatat sebanyak 147 dokumen, menurun 22,2% dibandingkan Minggu ke-33 sebanyak 189 dokumen. Penurunan terjadi pada hampir seluruh wilayah kerja, dengan penerbitan tertinggi tetap di Muara Angke sebanyak 79 dokumen. Sementara itu, penerbitan SSCC meningkat dari 2 menjadi 3 dokumen, masing-masing di Tanjung Priok, Marunda, dan Sunda Kelapa. Secara umum, aktivitas sertifikasi sanitasi kapal mengalami penurunan, namun adanya peningkatan SSCC perlu menjadi perhatian dalam pengawasan faktor risiko sanitasi kapal dan tindak lanjut pengendalian yang diperlukan.

Lanjutan....

E. SERTIFIKAT UJI KIR

Grafik 11.
Distribusi Penerbitan Sertifikat Uji KIR
Minggu ke-33 dan 34 Tahun 2026

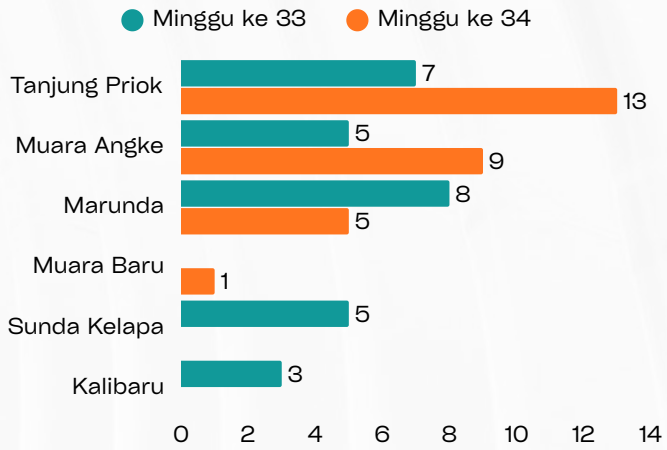


Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-32 dan Minggu Ke-34 Tahun 2026

Pada Minggu Epidemiologi ke-34, penerbitan Sertifikat Uji KIR/Surat Keterangan Sehat tercatat sebanyak 1 dokumen, sama dengan Minggu ke-33. Seluruh dokumen diterbitkan di Pelabuhan Tanjung Priok, sedangkan wilayah kerja lainnya tidak mencatat penerbitan. Dengan demikian, tren pelayanan pada minggu ke-34 relatif stabil tanpa perubahan dibandingkan minggu sebelumnya.

F. PENERBITAN BUKU KESEHATAN KAPAL

Grafik 12.
Distribusi Penerbitan Buku kesehatan
Minggu ke-33 dan 34 Tahun 2026



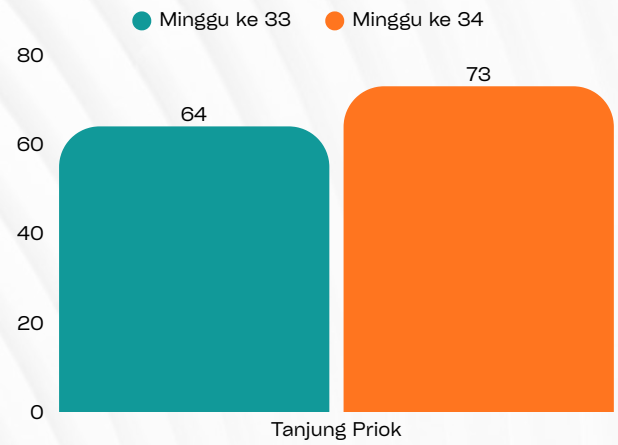
Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-32 dan Minggu Ke-34 Tahun 2026

Pada Minggu Epidemiologi ke-34, penerbitan Buku Kesehatan Kapal sebanyak 28 dokumen, sama dengan Minggu ke-33 sehingga secara keseluruhan menunjukkan tren stabil. Namun terdapat pergeseran distribusi pelayanan, dengan peningkatan terbesar di Tanjung Priok dari 7 menjadi 13 dokumen (+85,7%) dan Muara Angke dari 5 menjadi 9 dokumen (+80%). Sebaliknya, penerbitan di Marunda menurun, sementara Sunda Kelapa dan Kalibaru tidak mencatat penerbitan pada Minggu ke-34. Tanjung Priok menjadi wilayah dengan aktivitas penerbitan tertinggi dan perlu tetap menjadi perhatian dalam pengawasan kesehatan alat angkut serta faktor risiko kesehatan kapal.

Lanjutan....

G. PENERBITAN HEALTH CERTIFICATE

Grafik 13.
Distribusi Penerbitan Buku kesehatan
Minggu ke-33 dan 34 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-32 dan Minggu Ke-34 Tahun 2026

Pada Minggu Epidemiologi ke-34, penerbitan Health Certificate/OMKABA di Wilayah Kerja Tanjung Priok tercatat sebanyak 73 dokumen, meningkat dibandingkan Minggu ke-33 sebanyak 64 dokumen.
Terjadi penambahan sebanyak 9 dokumen atau meningkat sekitar 14,1%. Tren ini menunjukkan adanya peningkatan aktivitas pelayanan penerbitan dokumen kesehatan pada Minggu ke-34, yang dapat mencerminkan meningkatnya kebutuhan sertifikasi kesehatan terhadap komoditas atau kegiatan terkait lalu lintas barang di wilayah pelabuhan.

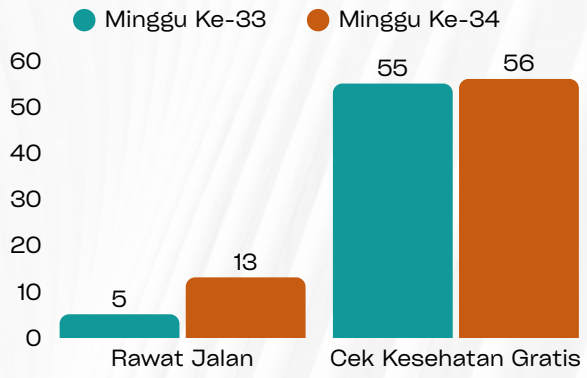
Secara epidemiologis, penerbitan Health Certificate/OMKABA merupakan bagian dari pengawasan faktor risiko kesehatan pada komoditas yang keluar atau masuk melalui pelabuhan. Pengawasan tetap diperlukan untuk memastikan komoditas memenuhi persyaratan kesehatan serta mencegah potensi risiko terhadap kesehatan masyarakat.

PENGAWASAN PELAYANAN KESEHATAN

A. KUNJUNGAN LAYANAN KESEHATAN

Pada Minggu Epidemiologi ke-34, kunjungan layanan kesehatan meningkat 15%, dari 60 menjadi 69 kunjungan. Peningkatan terutama dipengaruhi oleh kunjungan rawat jalan yang meningkat tajam dari 5 menjadi 13 kunjungan, sedangkan pelayanan CKG relatif stabil. Tren ini menunjukkan adanya peningkatan kebutuhan pelayanan kesehatan kuratif pada minggu ke-34, sehingga perlu dilakukan pemantauan terhadap jenis keluhan atau diagnosis yang mendominasi kunjungan rawat jalan.kukan untuk mendeteksi secara dini adanya perubahan pola masalah kesehatan.

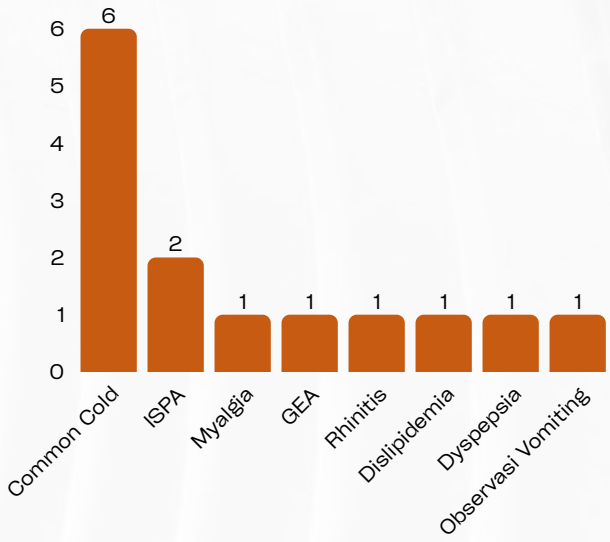
Grafik 14.
Tren Kunjungan Layanan Kesehatan
Minggu ke-33 dan 34 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-32 dan Minggu Ke-33 Tahun 2026

B. PENYAKIT KUNJUNGAN RAWAT JALAN

Grafik 15
Distribusi Kunjungan Rawat Jalan
Minggu ke-34 Tahun 2026



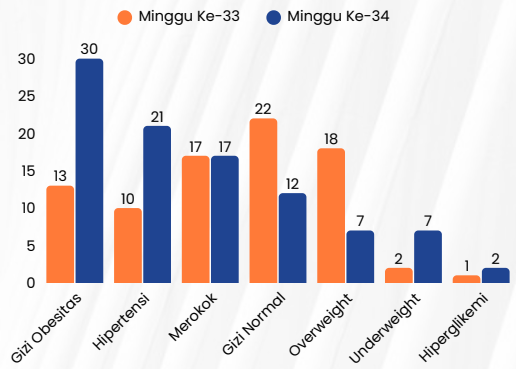
Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-34 Tahun 2026

Pada Minggu Epidemiologi ke-34, pola penyakit pada pelayanan rawat jalan didominasi oleh gangguan saluran pernapasan sebesar 64,3%, dengan Common Cold sebagai diagnosis terbanyak sebanyak 6 kasus, diikuti ISPA 2 kasus dan Rhinitis 1 kasus. Gangguan gastrointestinal menyumbang 21,4%, sedangkan Myalgia dan Dislipidemia masing-masing 7,1%. Dominasi penyakit respiratori perlu menjadi perhatian dalam surveilans dan pemantauan minggu berikutnya sebagai bagian dari kewaspadaan dini terhadap peningkatan penyakit saluran pernapasan di wilayah pelabuhan.

C. HASIL PEMERIKSAAN CKG

Pada Minggu Epidemiologi ke-34, hasil CKG mengalami peningkatan dari 83 menjadi 96 temuan atau naik 15,7% dibandingkan minggu sebelumnya. Peningkatan terutama terlihat pada obesitas dan hipertensi, masing-masing menjadi 30 dan 21 temuan. Sebaliknya, kategori gizi normal dan overweight mengalami penurunan. Tren ini menunjukkan bahwa faktor risiko penyakit tidak menular, khususnya obesitas dan hipertensi, semakin menonjol, sehingga perlu diperkuat edukasi mengenai pola makan sehat, aktivitas fisik, berhenti merokok, serta pemantauan tekanan darah dan gula darah secara berkala.Pada Minggu Epidemiologi ke-33, hasil Cek Kesehatan Gratis (CKG) menunjukkan berbagai temuan dan faktor risiko kesehatan pada peserta yang diperiksa. Temuan terbanyak adalah gizi normal sebanyak 22 temuan, diikuti overweight 18, merokok 17, obesitas 13, hipertensi 10, underweight 2, dan hiperglikemia 1. Secara epidemiologis, temuan overweight, obesitas, hipertensi,

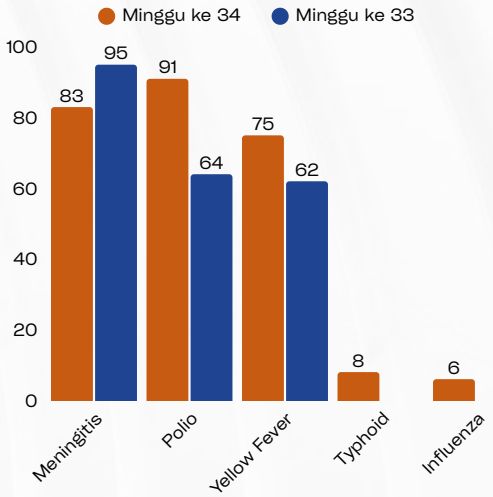
Grafik 16.
Hasil pemeriksaan CKG Minggu ke-33 dan 34 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-32 dan Minggu Ke-34 Tahun 2026

D. KUNJUNGAN VAKSINASI INTERNASIONAL

Grafik 17.
Tren Kunjungan Vaksinasi Internasional Minggu ke-33 dan 34 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-32 dan Minggu Ke-34 Tahun 2026

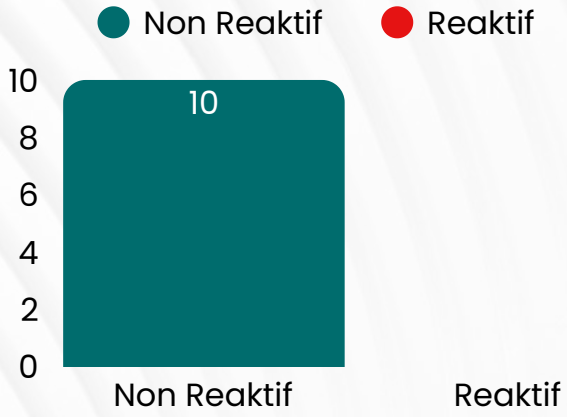
Pada Minggu Epidemiologi ke-34, pelayanan vaksinasi internasional tercatat sebanyak 263 pemberian, meningkat 19,0% dibandingkan Minggu ke-33 sebanyak 221 pemberian. Peningkatan terutama terjadi pada vaksin Polio dari 64 menjadi 91 dosis (42,2%) dan Yellow Fever dari 62 menjadi 75 dosis (21,0%), sedangkan Meningitis menurun dari 95 menjadi 83 dosis (12,6%).
Pada minggu ini juga mulai tercatat pelayanan vaksin Typhoid sebanyak 8 dosis dan Influenza sebanyak 6 dosis.

Secara umum, tren menunjukkan peningkatan kebutuhan vaksinasi bagi pelaku perjalanan internasional, sehingga pemantauan negara tujuan dan faktor risiko perjalanan tetap perlu dilakukan sebagai bagian dari upaya perlindungan kesehatan di pintu masuk negara.

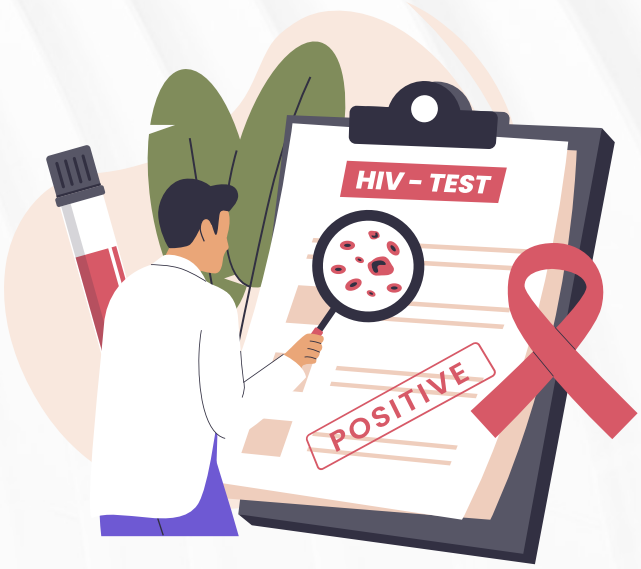
Lanjutan....

E. PEMERIKSAAN SKRINING HIV

Grafik 18
Kunjungan Pemeriksaan Skrining HIV
Minggu ke-34 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-34 Tahun 2026



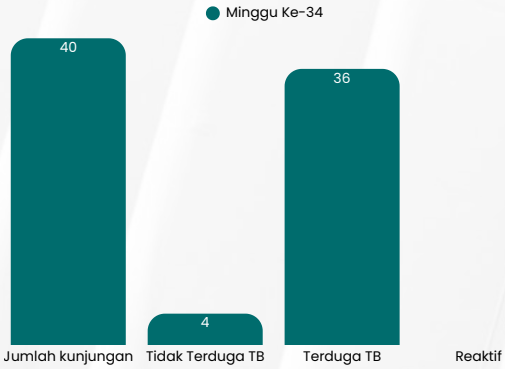
JUMLAH KUNJUNGAN	LOKASI	NON REAKTIF	REAKTIF
10	Sunda Kelapa	10 (100%)	0 (0%)

Pada Minggu Ke-34 skrining HIV di wilayah kerja Sunda Kelapa sebanyak 10 kunjungan. Seluruh hasil pemeriksaan adalah non-reaktif sebanyak 10 orang atau 100%, dan tidak ditemukan hasil reaktif. Secara epidemiologis, tidak ditemukan indikasi kasus reaktif HIV pada kegiatan skrining minggu ini. Namun, hasil non-reaktif belum dapat memastikan bahwa seseorang benar-benar bebas dari infeksi HIV.

F. PEMERIKSAAN SKRINING PENYAKIT TB

Pada Minggu Epidemiologi ke-34, skrining TB di Wilayah Kerja Marunda dilakukan terhadap 40 orang. Sebanyak 36 orang (90%) tidak terduga TB dan 4 orang (10%) teridentifikasi sebagai terduga TB. Temuan terduga TB perlu ditindaklanjuti dengan pemeriksaan diagnostik sesuai standar untuk memastikan status TB dan mencegah potensi penularan. Secara umum, hasil skrining didominasi kelompok tidak terduga TB.

Grafik 19
Kunjungan Pemeriksaan Skrining TB
Minggu ke-34 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-34 Tahun 2026

PENGAWASAN KEDATANGAN DAN KEBERANGKATAN KAPAL PENUMPANG



A. KEDATANGAN DAN KEBERANGKATAN KAPAL PENUMPANG

Pada Minggu Epidemiologi ke-34, aktivitas kapal penumpang di Nusantara Pura II, Kali Adem, dan Sunda Kelapa secara umum mengalami penurunan dibandingkan Minggu ke-33. Jumlah kapal datang dan berangkat turun dari 194 menjadi 149 kapal atau 23,2%, sedangkan penumpang datang turun 28,3% dari 11.034 menjadi 7.914 orang dan penumpang berangkat turun 29,6% dari 15.902 menjadi 11.190 orang. Penurunan terbesar jumlah kapal terjadi di Sunda Kelapa, sedangkan penurunan penumpang paling tajam terjadi di Nusantara Pura II. Meskipun mobilitas menurun, pengawasan kesehatan pelaku perjalanan tetap perlu dipertahankan, terutama di Kali Adem yang mencatat volume keberangkatan penumpang tertinggi pada Minggu ke-34.

Tingginya mobilitas manusia pada satu lokasi tetap dapat meningkatkan peluang kontak antarindividu dan menjadi titik penting untuk deteksi dini penyakit menular.

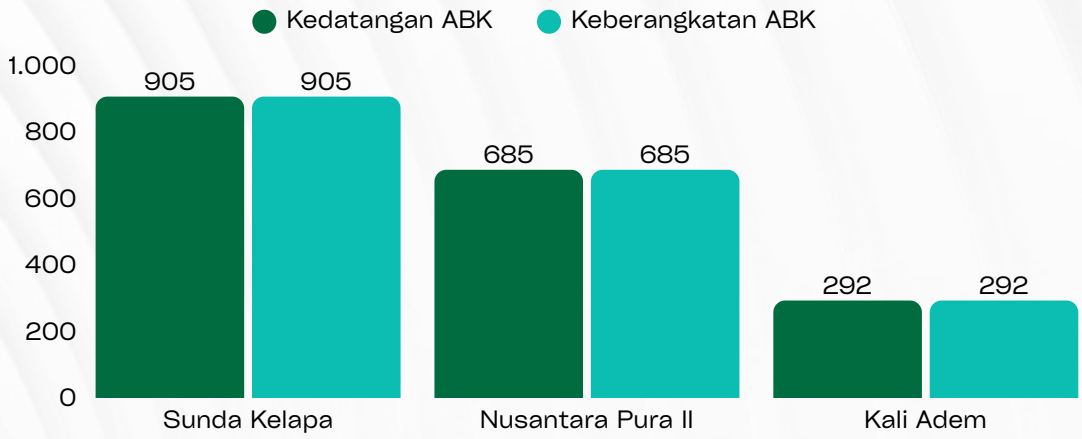
Tabel 3.
Mobilitas Kapal dan Penumpang di Wilayah Kerja BBKK Tanjung Priok
Minggu ke-33–34 Tahun 2026

Minggu ke 33				Pelabuhan	Minggu ke 34			
Kedatangan		Keberangkatan			Kedatangan		Keberangkatan	
Jumlah Kapal	Jumlah Penumpang	Jumlah Kapal	Jumlah Penumpang		Jumlah Kapal	Jumlah Penumpang	Jumlah Kapal	Jumlah Penumpang
13	3820	13	3795	Nusantara Pura II	16	3820	16	3795
78	3786	78	8679	Kali Adem	78	1870	78	1870
103	3428	103	3428	Sunda Kelapa	103	2605	103	2605

Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi MInggu ke 34 Tahun 2026

B. KEDATANGAN DAN KEBERANGKATAN ABK KAPAL PENUMPANG

Grafik 20
Distribusi Kedatangan dan Keberangkatan ABK Kapal Penumpang
Minggu Ke- 34 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi MInggu ke 34 Tahun 2026

Pada Minggu Epidemiologi ke-34, jumlah kedatangan dan keberangkatan ABK kapal penumpang masing-masing mencapai 1.882 orang. Pergerakan ABK tertinggi tercatat di Sunda Kelapa sebanyak 905 orang (48,1%), diikuti Nusantara Pura II 685 orang (36,4%) dan Kali Adem 292 orang (15,5%). Jumlah kedatangan dan keberangkatan yang sama menunjukkan pola mobilitas yang relatif seimbang. Tingginya mobilitas ABK, khususnya di Sunda Kelapa, perlu tetap diikuti dengan penguatan surveilans kesehatan sebagai bagian dari kewaspadaan dini terhadap risiko masuk dan menyebarnya penyakit menular di pintu masuk negara.

Gambar 2.
Pengawasan Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Penumpang
di Wilayah Kerja BBKK Tanjung Priok



PENGAWASAN SANITASI LINGKUNGAN

A. PENGAWASAN VEKTOR TIKUS

Tabel 4
Hasil Pemeriksaan Pengawasan Vektor Tikus
Minggu Ke- 34 Tahun 2026

No	Wilayah	Lokasi Perangkap	Total perangkap	Tikus tertangkap	succe p rap
1	Kalibaru	4	100	1	0,01

Pada Minggu Epidemiologi ke-34, pengawasan vektor tikus di Kalibaru dilakukan pada 4 lokasi dengan pemasangan 100 perangkap. Sebanyak 1 ekor tikus berhasil ditangkap, sehingga diperoleh nilai success trap 1%, yang menunjukkan kepadatan tikus relatif rendah. Meskipun demikian, surveilans vektor perlu tetap dilaksanakan secara rutin disertai pemeliharaan sanitasi lingkungan untuk mencegah peningkatan populasi tikus dan meminimalkan risiko penularan penyakit berbasis vektor dan reservoir.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. KESIMPULAN

1. Perkembangan Penyakit Potensial KLB di Dunia. Penyakit infeksi emerging masih menunjukkan penambahan kasus di berbagai negara, terutama COVID-19, Ebola, West Nile Virus, dan Mpox. Indonesia termasuk negara yang melaporkan Mpox, sehingga kewaspadaan terhadap penyakit berpotensi KLB/wabah di pintu masuk negara tetap perlu dipertahankan.

2. Pada Minggu ke-34 tidak ditemukan alert EBS. Namun, di wilayah buffer tercatat 766 kasus penyakit potensial KLB yang didominasi ISPA dan diare akut, serta ditemukan suspek dengue dan suspek campak yang tetap memerlukan pemantauan.

3. Mobilitas kapal internasional relatif stabil, sedangkan lalu lintas kapal domestik cenderung menurun. Meskipun demikian, tingginya mobilitas alat angkut tetap memerlukan pengawasan berbasis risiko untuk mencegah masuk dan menyebarnya penyakit melalui pintu masuk negara.

4. Penerbitan sebagian besar dokumen kesehatan kapal mengalami penurunan, sedangkan Health Certificate/OMKABA meningkat. Kunjungan pelayanan kesehatan meningkat dan didominasi penyakit saluran pernapasan. Skrining TB menemukan 4 orang terduga TB, sementara seluruh hasil skrining HIV adalah non-reaktif.

5. Aktivitas kapal dan penumpang mengalami penurunan dibandingkan minggu sebelumnya, namun mobilitas penumpang dan ABK masih cukup tinggi sehingga pengawasan kesehatan pelaku perjalanan tetap perlu dipertahankan

6. Pengawasan vektor tikus di Kalibaru memperoleh success trap 1%, menunjukkan kepadatan relatif rendah. Pengawasan vektor dan pemeliharaan sanitasi lingkungan tetap perlu dilakukan secara rutin untuk mencegah peningkatan risiko penyakit berbasis reservoir.

7. Secara keseluruhan, situasi kesehatan di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok pada Minggu Epidemiologi ke-34 masih terkendali, namun kewaspadaan tetap diperlukan melalui penguatan deteksi dini, surveilans berbasis risiko, tindak lanjut temuan, dan koordinasi jejaring surveilans.

B. REKOMENDASI

1. Memperkuat kewaspadaan dini dan pemantauan SKDR/EBS, terutama terhadap peningkatan ISPA, diare akut, ILI, pneumonia, suspek dengue, dan suspek campak di wilayah buffer area serta melakukan koordinasi dengan Puskesmas apabila ditemukan peningkatan kasus yang tidak lazim.

2. Meningkatkan surveilans penyakit saluran pernapasan, mengingat kasus ISPA mendominasi wilayah buffer area dan keluhan respiratori juga menjadi diagnosis terbanyak pada pelayanan rawat jalan BBKK Tanjung Priok.

3. Melakukan tindak lanjut terhadap 4 orang terduga TB hasil skrining di Wilayah Kerja Marunda dengan pemeriksaan diagnostik sesuai standar serta memastikan pencatatan, pelaporan, dan rujukan dilakukan sampai diperoleh hasil akhir.

4. Mempertahankan surveilans berbasis risiko pada kapal, penumpang, dan ABK, terutama kapal yang berasal dari negara atau wilayah yang sedang melaporkan penyakit infeksi emerging serta pada lokasi dengan volume mobilitas pelaku perjalanan yang tinggi.

5. Memperkuat pemeriksaan sanitasi kapal dan tindak lanjut terhadap penerbitan SSCC, termasuk memastikan setiap faktor risiko kesehatan lingkungan yang ditemukan telah dilakukan tindakan penyehatan atau pengendalian sesuai ketentuan..

6. Melanjutkan pengawasan vektor dan reservoir secara rutin, khususnya tikus di wilayah pelabuhan, disertai perbaikan sanitasi lingkungan, pengelolaan sampah, dan pengendalian sumber makanan maupun tempat perkembangbiakan tikus.Melanjutkan pengendalian tikus di Muara Angke dan Muara Baru melalui perbaikan sanitasi lingkungan, pengelolaan sampah, penutupan akses masuk tikus, pengurangan tempat persembunyian, dan pemasangan perangkap secara berkala.

7. Perkuat koordinasi lintas sektor dan jejaring surveilans agar setiap sinyal peningkatan kasus dapat segera diverifikasi dan direspons



Penguatan Jejaring Surveilans: Bergerak Cepat Cegah Tangkal Penyakit Infeksi Emerging di Pintu Masuk Negara

Pintu masuk negara bukan hanya tempat keluar masuknya manusia dan barang. Di tempat inilah berbagai risiko kesehatan juga dapat ikut bergerak. Karena itu, sinyal harus dikenali sedini mungkin sebelum berkembang menjadi masalah yang lebih luas.

Pintu Masuk, Titik Strategis Pertahanan Kesehatan

elabuhan Tanjung Priok merupakan salah satu pintu masuk dengan mobilitas orang, kapal, barang, dan awak alat angkut yang tinggi. Mobilitas ini penting bagi kegiatan ekonomi, tetapi pada saat yang sama membawa konsekuensi kesehatan. Penyakit dapat ikut berpindah melalui pelaku perjalanan, alat angkut, barang dan kargo, pangan, hewan, maupun vektor. Karena itu, pengawasan di pintu masuk harus berlangsung terus-menerus dan berbasis risiko.

Data pengawasan Januari-Juni 2026 menunjukkan 1.656 kapal telah dinilai menggunakan Risk Based Assessment (RBA). Dalam periode yang sama tercatat 38.780 awak kapal datang dari luar negeri, dan 34.154 orang atau 88,07 persen merupakan warga negara asing. Angka ini menggambarkan betapa kuatnya konektivitas internasional Pelabuhan Tanjung Priok dan mengapa kewaspadaan terhadap situasi penyakit global perlu selalu diperbarui.



Bagi BBKK Tanjung Priok, penguatan jejaring memiliki arti praktis. Ketika ditemukan sinyal kesehatan pada pelaku perjalanan atau alat angkut, respons tidak dapat dilakukan sendiri. Diperlukan komunikasi yang cepat dengan dinas kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, laboratorium, pemerintah daerah, operator pelabuhan, serta pihak lain sesuai kebutuhan. Semakin jelas alur informasi dan pembagian peran, semakin cepat pula tindakan dapat dilakukan.

Surveilans Harus Berujung pada Tindakan

Surveilans bukan sekadar mengumpulkan dan melaporkan data. Surveilans harus mampu menjawab pertanyaan yang sangat sederhana tetapi penting: apa yang terjadi, di mana terjadi, siapa yang terdampak, bagaimana penyebarannya, seberapa besar risikonya, dan apa yang harus dilakukan.
Karena itu, data harus bergerak menjadi informasi, kemudian dianalisis, digunakan untuk mengambil keputusan, dan berakhir pada tindakan. Data yang hanya tersimpan di tabel belum cukup. Nilai surveilans muncul ketika informasi tersebut membantu petugas menentukan langkah yang tepat dalam waktu yang cepat.

DATA → INFORMASI → ANALISIS → KEPUTUSAN → TINDAKAN

Di pintu masuk negara, fungsi ini menjadi bagian dari Early Warning System. Sinyal dapat berasal dari penumpang, awak alat angkut, petugas kesehatan, manifes perjalanan, hasil laboratorium, maupun informasi internasional. Yang dicari bukan hanya orang yang sedang sakit, tetapi juga pola yang tidak biasa: klaster, peningkatan kasus, kematian yang tidak lazim, atau riwayat perjalanan dari wilayah berisiko.



Ilustrasi analisis data untuk mendukung keputusan.

Surveilans yang kuat bukan tentang banyaknya data, tetapi tentang cepatnya data berubah menjadi keputusan dan tindakan.

Jejaring Harus Berfungsi, Bukan Hanya Ada

Kemampuan menemukan sinyal saja belum cukup. Ketika risiko ditemukan, informasi harus sampai kepada pihak yang tepat dan diikuti tindakan. Karena itu, materi pertemuan mendorong perubahan dari jejaring administratif menuju jejaring fungsional. Jejaring administratif biasanya berhenti pada pertanyaan "siapa berkoordinasi dengan siapa?". Jejaring fungsional bergerak lebih jauh: siapa melakukan apa, kapan harus bergerak, berdasarkan informasi apa, melalui jalur komunikasi mana, dan kepada siapa hasilnya disampaikan.

Agar jejaring benar-benar bekerja, diperlukan aktor yang jelas, pembagian peran, kanal komunikasi, SOP, batas waktu, dan mekanisme eskalasi. Dalam materi, jejaring surveilans digambarkan dalam lima lapisan yang saling terhubung: deteksi, verifikasi, analisis risiko, respons, serta pemulihan dan pembelajaran. Setiap tahap melibatkan pihak yang berbeda, tetapi semuanya harus bergerak dalam satu alur.

Satu Risiko, Banyak Sumber Informasi

Satu ancaman kesehatan dapat terlihat dari banyak sumber. Data perjalanan memberi informasi mengenai manifes dan riwayat transit. Data klinis menunjukkan gejala dan diagnosis. Laboratorium memberi hasil konfirmasi. Data epidemiologi menunjukkan tren dan klaster. Data lingkungan membantu membaca faktor ekologis dan vektor, sedangkan informasi internasional memberi peringatan mengenai kejadian penyakit di negara lain.

Karena itu, berbagai sumber data perlu dihubungkan. Pendekatan One Health juga penting karena risiko penyakit dapat muncul pada pertemuan antara manusia, hewan, dan lingkungan. Jika informasi berjalan sendiri-sendiri, gambaran risiko menjadi terfragmentasi. Jika terintegrasi, keputusan dapat diambil lebih cepat dan lebih utuh.

Dari Sinyal Menjadi Aksi

Ketika seorang pelaku perjalanan datang dari wilayah berisiko dengan gejala yang mengkhawatirkan, respons harus bergerak cepat. Proses dapat dimulai dari deteksi, dilanjutkan dengan isolasi awal, verifikasi klinis dan laboratorium, pelaporan serta koordinasi dengan jejaring terkait. Setelah itu dilakukan pelacakan kontak melalui manifes dan kontak erat, serta monitoring terpadu sampai risiko dinyatakan terkendali.

Alur tersebut menunjukkan bahwa surveilans yang baik selalu berujung pada tindakan nyata. Kecepatan penanganan tidak hanya ditentukan oleh petugas pertama yang menemukan sinyal, tetapi oleh kesiapan seluruh jejaring untuk saling berkomunikasi dan menjalankan peran masing-masing

Apa yang Perlu Diperkuat?

Pertama, komunikasi dan pelaporan perlu dijaga tetap rutin. Pertemuan berkala membantu memastikan informasi tidak berhenti di satu unit dan menjadi ruang untuk mengevaluasi masalah yang muncul. Kedua, kapasitas SDM perlu terus diperkuat agar petugas mampu membaca sinyal, melakukan analisis awal, dan mengetahui kapan sebuah kejadian harus dinaikkan menjadi perhatian lintas sektor.

Ketiga, jalur komunikasi harus sederhana, cepat, dan dipahami semua pihak. Keempat, kesiapsiagaan perlu diuji melalui reviu rencana kontingensi dan table top exercise. Simulasi penting karena jejaring yang terlihat baik di atas kertas belum tentu bergerak cepat ketika kejadian nyata muncul. Kesiapsiagaan baru benar-benar teruji ketika setiap pihak mengetahui apa yang harus dilakukan tanpa menunggu arahan terlalu lama.

Lima Prioritas Penguatan Jejaring

ONE NETWORK Jejaring lintas sektor yang benar-benar berfungsi	**ONE STANDARD** Definisi dan prosedur penanganan yang selaras	**ONE DATA FLOW** Data bergerak jelas dari deteksi sampai keputusan	**ONE RESPONSE PLAN** Rencana respons terpadu yang telah diuji	**CONTINUOUS LEARNING** Evaluasi dan perbaikan secara berkelanjutan

Bergerak Bersama Sebelum Ancaman Menjadi Krisis

Kegiatan penguatan jejaring surveilans yang diselenggarakan BBKK Tanjung Priok menegaskan bahwa cegah tangkal penyakit di pintu masuk merupakan kerja bersama. BBKK Tanjung Priok memiliki posisi penting dalam menemukan sinyal awal, tetapi keberhasilan pengendalian sangat bergantung pada kemampuan jejaring untuk berbagi informasi, memahami risiko yang sama, dan mengambil tindakan secara terkoordinasi.

Pada akhirnya, surveilans yang kuat bukan sekadar menghasilkan banyak data. Surveilans yang kuat adalah surveilans yang mampu mengubah sinyal menjadi tindakan dengan cepat dan tepat. Semakin fungsional jejaring yang dibangun, semakin besar peluang mencegah sebuah ancaman berkembang menjadi kejadian yang lebih luas.

TIM BULETIN EDISI MINGGU 33

PELINDUNG:

dr. Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP, MPH

Penanggaung jawab

Fifi Nur Afifah, SKM, M.Epid

TIM PENULIS :

Siti Nurani, SKM

Syaflovida, SKM

Wahyu Kurniawan