Kemenkes
BBKK Tanjung Priok

BEST

BBKK TANJUNG PRIOK

2026

BULETIN EPIDEMIOLOGI SURVEILANS TERPADU BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK



MINGGU KE 28

12 – 18 JULI 2026

bbkktanjungpriok.com

DAFTAR ISI

Minggu ke 28
12 - 18 Juli 2026

1 RESUME PERKEMBANGAN PENYAKIT BERPOTENSI KLB DI DUNIA 3

2 SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON (SKDR) PENYAKIT POTENSIAL KLB DAN WABAH 5

3 SURVEILANS FAKTOR RISIKO ALAT ANGKUT, ORANG DAN BARANG 7

4 PENERBITAN DOKUMEN KESEHATAN 11

5 PENGAWASAN PELAYANAN KESEHATAN 15

6 PENGAWASAN KEDATANGAN DAN KEBERANGKATAN KAPAL 19

7 PENGAWASAN SANITASI LINGKUNGAN DAN VEKTOR 21

8 KESIMPULAN DAN REKOMENDASI 23

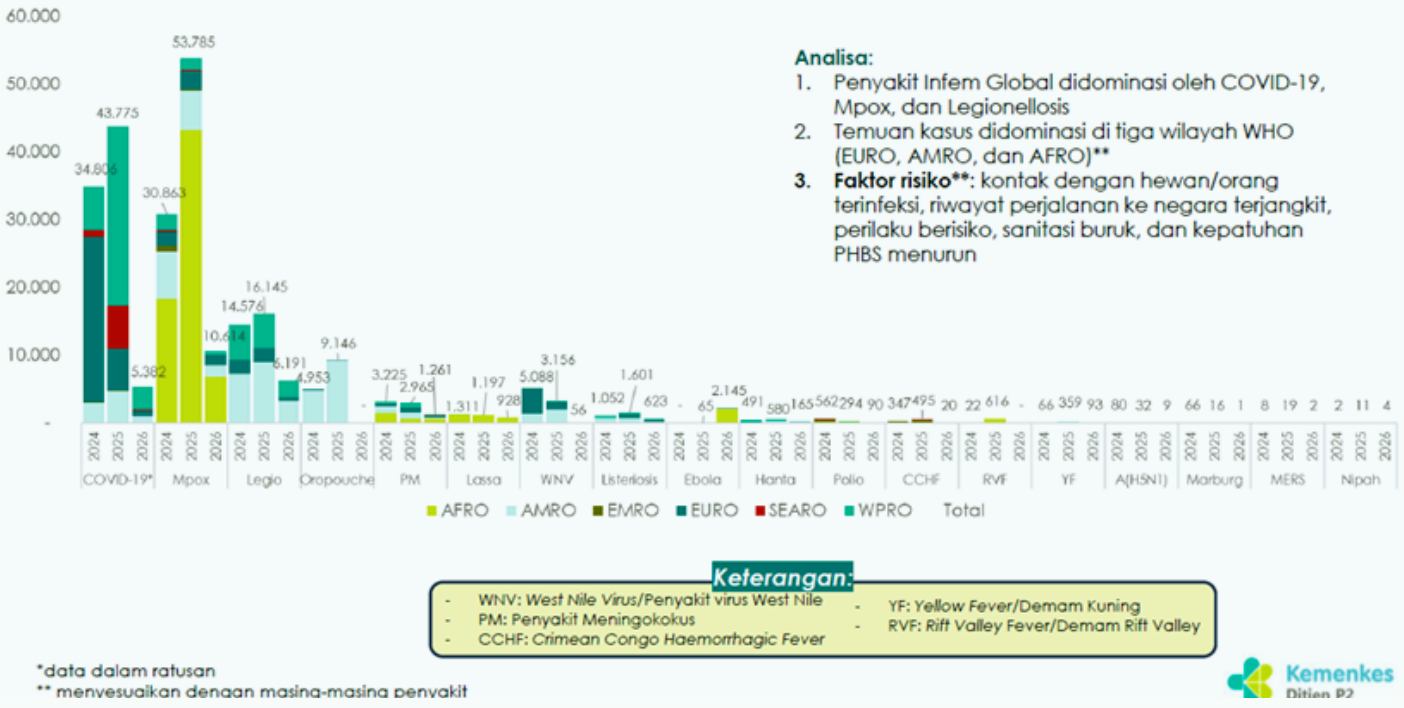
9 MEDIA KESEHATAN 25

RESUME PERKEMBANGAN PENYAKIT BERPOTENSI KLB DI DUNIA

Penyakit infeksi emerging dan re-emerging masih menjadi ancaman kesehatan global karena dapat menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan wabah lintas negara/wilayah. Mobilitas penduduk, perubahan iklim, kontak manusia dengan hewan, serta rendahnya sanitasi dan cakupan imunisasi meningkatkan risiko penyebaran penyakit secara cepat. Berdasarkan laporan Perkembangan Situasi Penyakit Infeksi Emerging Minggu Epidemiologi ke-28 Tahun 2026 secara global masih didominasi oleh COVID-19, Mpox, Ebola, Legionellosis, Polio, Penyakit Meningokokus, Penyakit Virus Wst Nile, Listeriosis, Polio, Penyakit Hanta Virus, dan Avian Influenza

Grafik 1

Perkembangan Penyakit Infeksi Emerging Global Tahun 2024-2026 (M27)



Dengan semakin meningkatnya perkembangan penyakit potensial KLB dan wabah yang menjadi perhatian dunia terutama masuknya penyakit PHEIC melalui kedatangan kapal dan pelaku perjalanan dari negara terjangkit seperti Thailand, China, Kamboja, Madagaskar,Thailand, Singapura, RD Kongo.

Tabel 1

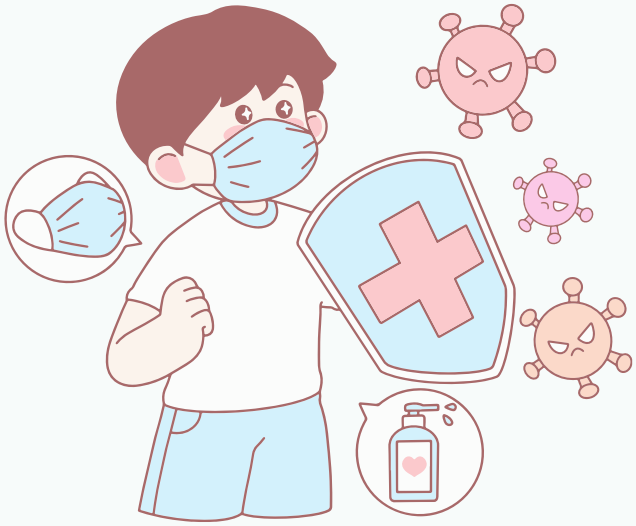
Informasi Penambahan Kasus Penyakit Infem di Global
Minggu Epidemiologi ke-27 Tahun 2026

No.	Penyakit	Negara	Tambahan Kasus		Periode Penambahan
			+Konfirmasi	+Kematian	
1	COVID-19	Tiga negara ASEAN dan sekitarnya pelapor terbanyak: Thailand, Cina, Kamboja	7.265	24	M25 – M27 2026
2	Mpox	Madagaskar, Thailand, Singapura, dan Indonesia	377	3	M27 2026
3	Penyakit Ebola	RD Kongo	332	203	M27 2026
4	Legionellosis	Jepang, Cina, Korea Selatan, Australia, Selandia Baru, Singapura	151	3	M27 2026
5	Penyakit Meningokokus	Burkina Faso, Mali, Amerika Serikat, Uruguay, Selandia Baru, Spanyol, Australia, dan Korea Selatan	35	2	M25- M27 2026
6	Penyakit Virus West Nile	Italia, Yunani, dan Spanyol	22	0	M27 2026
7	Listeriosis	Cina, Australia, Selandia Baru	8	3	M27 2026
8	Polio	Madagaskar, Ethiopia, Chad, dan Nigeria	7	0	M27 2026
9	Penyakit Virus Hanta	Brasil dan Korea Selatan	5	0	M27 2026
10	Avian Influenza A(H9N2)	Cina	3	0	M27 2026
11	Avian Influenza A(H5N1)	Kamboja dan Bangladesh	2	0	M24-M27 2026

Data s.d M27 Tahun 2026 *per tanggal 18 Juli 2026 pukul 12.00 WIB*
Diterbitkan oleh Tim Kerja Surveilans dan Intervensi Penyakit Infeksi Emerging - Ditjen P2 Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, Indonesia
Korespondensi via email: infeksiemerging@kemkes.go.id || Editor: DAF, GBAC, SI, AZ

Kemenkes
Ditjen P2

Berdasarkan tabel data tersebut diatas diketahui bahwa terdapat 11 penyakit infeksi emerging yang terpantau dengan jumlah kasus terbanyak adalah Covid-19 (7265) kasus baru. Kasus Paling Mematikan: Ebola di RD Kongo dengan 203 kematian dari 332 kasus konfirmasi (Tingkat fatalitas >60%). Status Indonesia: Indonesia masuk ke dalam daftar negara pelapor bersama Madagaskar, Thailand, dan Singapura pada M28 2026 (Total global M27: 377 kasus, 3 kematian), yang menandakan bahwa pengawasan dan kewaspadaan terhadap Mpox di dalam negeri masih harus diperketat.



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-28 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-28 Tahun 2026

Wilayah	Diare Akut	Suspek Dengue	Pnemonia	Suspek Demam Tifoid	ILI (Penyakit Serupa Influenza)	ISPA
Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok	171	4	11	38	56	87
Puskesmas Kelurahan Kali Baru	40	0	4	9	10	145
Puskesmas Kelurahan Ancol	10	0	0	0	0	0
Puskesmas Kecamatan Cilincing	16	10	20	18	1	60
Puskesmas Kelurahan Penjaringan 1	19	0	1	3	0	98
Puskesmas Kecamatan Penjaringan	17	0	19	8	0	32
Total	**273**	**14**	**55**	**76**	**67**	**422**

Lanjutan....

Pada Minggu ke-28 Tahun 2026, wilayah buffer area BBKK Tanjung Priok mencatat sejumlah kasus penyakit potensial KLB yang tersebar di enam puskesmas. Secara keseluruhan, dari total 907 kasus yang dilaporkan, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) menjadi penyakit dengan jumlah kasus tertinggi, yakni mencapai 422 kasus, diikuti oleh Diare Akut dengan 273 kasus. Sementara itu, kasus Suspek Demam Tifoid tercatat 76 kasus, ILI (Penyakit Serupa Influenza) sebanyak 67 kasus, Pneumonia 55 kasus, dan Suspek Dengue sebanyak 14 kasus. Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok menjadi penyumbang kasus terbesar dengan total 367 kasus, didominasi oleh Diare Akut (171 kasus) dan ISPA (87 kasus). Di sisi lain, Puskesmas Kelurahan Ancol melaporkan angka nol untuk hampir seluruh jenis penyakit, kecuali Diare Akut sebanyak 10 kasus. Kasus Suspek Dengue terbanyak dilaporkan oleh Puskesmas Kecamatan Cilincing (10 kasus), sementara Pneumonia tertinggi juga berasal dari puskesmas yang sama dengan 20 kasus. Puskesmas Kelurahan Kali Baru dan Kelurahan Penjaringan 1 mencatat angka ISPA yang cukup tinggi, masing-masing 145 dan 98 kasus, yang perlu mendapat perhatian serius. Secara keseluruhan, tingginya angka ISPA dan Diare Akut menunjukkan perlunya peningkatan kewaspadaan dini, penguatan surveilans epidemiologi, serta intervensi kesehatan masyarakat yang cepat dan tepat sasaran guna mencegah potensi kejadian luar biasa di wilayah tersebut.

Secara umum, komposisi kasus pada minggu pengamatan menunjukkan bahwa beban penyakit di wilayah buffer area BBKK Tanjung Priok masih didominasi oleh penyakit berbasis infeksi saluran pernapasan dan gangguan pencernaan. Kondisi ini mengindikasikan bahwa faktor lingkungan, kepadatan aktivitas masyarakat, serta mobilitas di wilayah kerja pelabuhan masih menjadi determinan penting dalam munculnya kasus penyakit potensial KLB. Oleh karena itu, penguatan deteksi dini, edukasi kesehatan, dan respons cepat di tingkat layanan dasar perlu terus dilakukan agar peningkatan kasus tidak berkembang menjadi kejadian yang lebih luas. Selain itu, puskesmas dengan jumlah kasus tinggi perlu menjadi prioritas dalam pemantauan rutin, sementara wilayah dengan kasus rendah tetap harus diawasi untuk memastikan tidak terjadi under-reporting atau keterlambatan pelaporan.

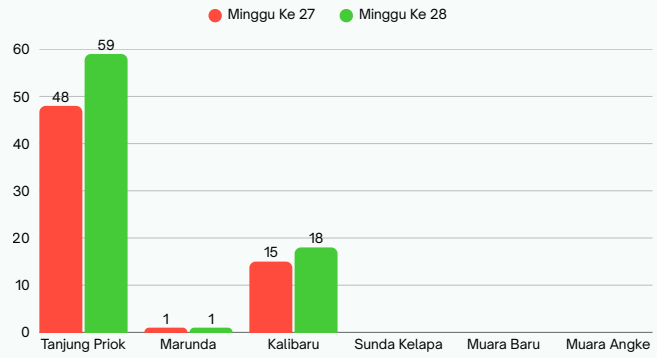


SURVEILANS FAKTOR RISIKO ALAT ANGKUT, ORANG DAN BARANG

Pelabuhan memegang peranan vital dalam roda perekonomian global sebagai pusat keluar masuknya pergerakan manusia, komoditas, dan sarana transportasi. Dibalik fungsinya yang strategis, mobilitas tinggi ini menjadikan pelabuhan sebagai episentrum potensial bagi penyebaran berbagai ancaman kesehatan, termasuk *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC). Munculnya penyakit baru (*new emerging diseases*) hingga ancaman penyakit lama yang kembali mewabah (*re-emerging diseases*) menuntut adanya sistem pertahanan yang kuat di pintu masuk negara.
Sebagai garda terdepan sistem kekarantinaan, pelaksanaan surveilans memegang fungsi krusial dalam mendeteksi ancaman penyakit sejak dini. Surveilans di wilayah pelabuhan bukan sekadar pencatatan administratif, melainkan upaya sistematis dan terus-menerus dalam pengumpulan, analisis, serta diseminasi data.

A. Kedatangan Kapal Luar Negeri

Grafik 2
Distribusi kedatangan kapal dari Pelabuhan Luar Negeri
Periode Minggu ke 27 dan 28 Tahun 2026
Di Wilayah BBKK Tanjung Priok



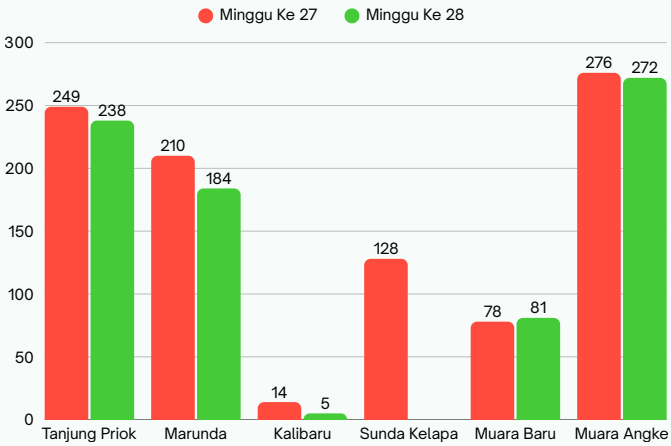
Sumber:
https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke 28 Tahun 2026

Berdasarkan Grafik 1, kedatangan kapal luar negeri di wilayah BBKK Tanjung Priok pada Minggu ke-28 mengalami peningkatan dibandingkan Minggu ke-27. Peningkatan terjadi pada Pelabuhan Tanjung Priok dari 48 menjadi 59 kapal dan Kalibaru dari 15 menjadi 18 kapal. Sementara itu, Marunda tetap sebanyak 1 kapal, sedangkan Sunda Kelapa, Muara Baru, serta Muara Angke tetap tidak mencatat kedatangan kapal. Tren ini menunjukkan peningkatan mobilitas alat angkut sehingga kewaspadaan dan surveilans di pintu masuk negara perlu terus diperkuat.

B. Kedatangan Kapal Dalam Negeri

Berdasarkan Grafik 2, kedatangan kapal dalam negeri di wilayah BBKK Tanjung Priok pada Minggu ke-28 cenderung menurun dibandingkan Minggu ke-27. Penurunan terjadi di Tanjung Priok dari 249 menjadi 238 kapal, Marunda dari 210 menjadi 184 kapal, dan Kalibaru dari 14 menjadi 5 kapal. Sunda Kelapa turun dari 128 menjadi 0 kapal, Muara Baru meningkat tipis dari 78 menjadi 81 kapal, sedangkan Muara Angke menurun dari 276 menjadi 272 kapal. Pola ini menunjukkan fluktuasi aktivitas transportasi domestik yang tetap memerlukan pengawasan dan surveilans berkelanjutan di pelabuhan.

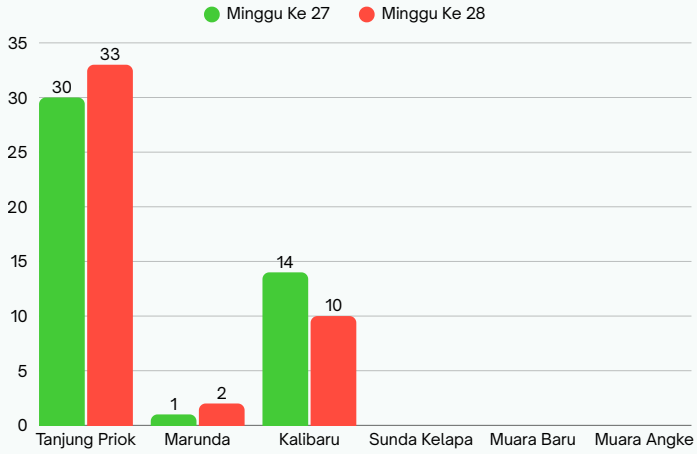
Grafik 3
Distribusi Kedatangan Kapal dari Pelabuhan Dalam Negeri
Periode Minggu ke 27 dan 28 Tahun 2026
Di Wilayah BBKK Tanjung Priok



Sumber:
https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke 28 Tahun 2026

C. Keberangkatan Kapal Luar Negeri

Grafik 4
Distribusi Keberangkatan kapal menuju Pelabuhan Luar Negeri
Periode Minggu ke 27 dan 28 Tahun 2026
Di Wilayah BBKK Tanjung Priok

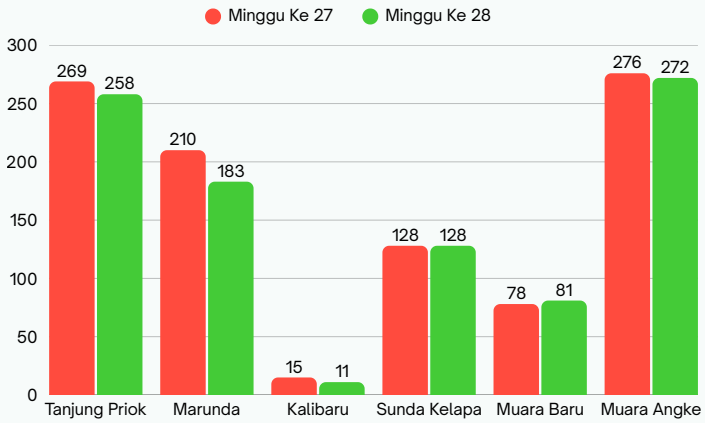


Sumber:
https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke 28 Tahun 2026

Berdasarkan Grafik 3, keberangkatan kapal menuju pelabuhan luar negeri di wilayah BBKK Tanjung Priok pada Minggu ke-28 menunjukkan peningkatan dibandingkan Minggu ke-27. Peningkatan terjadi di Tanjung Priok dari 30 menjadi 33 kapal dan Marunda dari 1 menjadi 2 kapal, sedangkan Kalibaru menurun dari 14 menjadi 10 kapal. Sunda Kelapa, Muara Baru, dan Muara Angke tetap tidak menunjukkan keberangkatan kapal. Pola ini menunjukkan adanya dinamika pergerakan kapal yang perlu terus dipantau melalui pengawasan operasional dan surveilans berkelanjutan di wilayah pelabuhan.

D. Keberangkatan Kapal Dalam Negeri

Grafik 4
Distribusi Keberangkatan Kapal tujuan Pelabuhan Dalam Negeri
Periode Minggu ke 27 dan 28 Tahun 2026
Di Wilayah BBKK Tanjung Priok



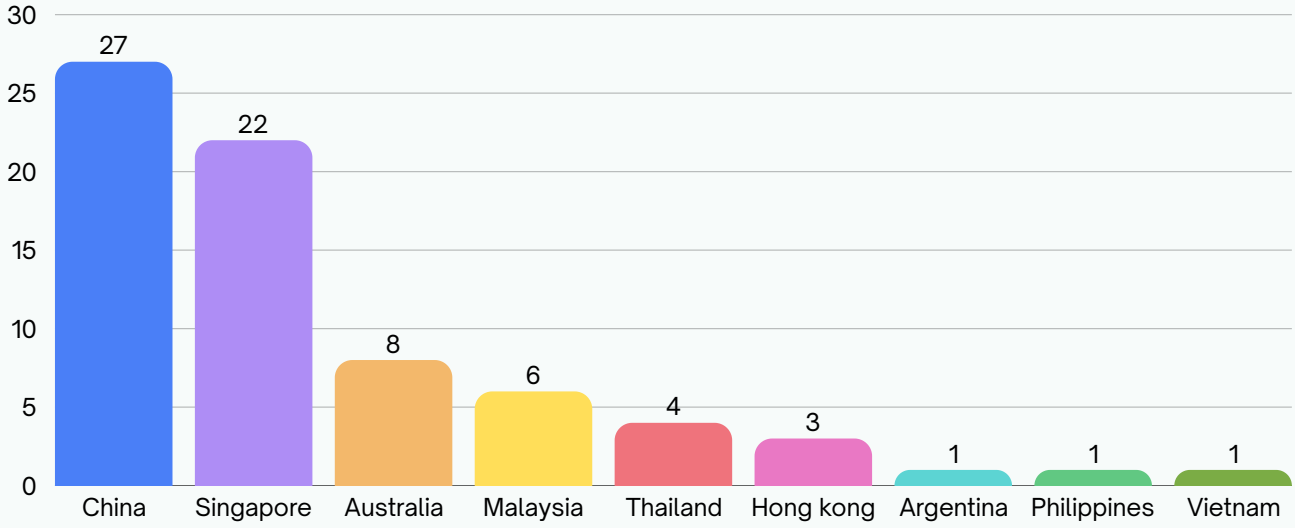
Sumber:
https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke 28 Tahun 2026

Pergerakan kapal dalam negeri di wilayah BBKK Tanjung Priok pada Minggu ke-28 menunjukkan pola yang cenderung menurun di sebagian besar pelabuhan dibandingkan Minggu ke-27. Penurunan terjadi di Tanjung Priok dari 269 menjadi 258 kapal, Marunda dari 210 menjadi 183 kapal, Kalibaru dari 15 menjadi 11 kapal, dan Muara Angke dari 276 menjadi 272 kapal. Sunda Kelapa tetap stabil sebanyak 128 kapal, sedangkan Muara Baru meningkat tipis dari 78 menjadi 81 kapal. Secara umum, kondisi ini menunjukkan fluktuasi aktivitas keberangkatan kapal dalam negeri yang tetap memerlukan pengawasan operasional dan surveilans berkelanjutan di wilayah pelabuhan.

Dengan demikian, penurunan aktivitas di sebagian besar pelabuhan tidak sepenuhnya mengubah pola dominasi pergerakan kapal, karena Tanjung Priok, Marunda, dan Muara Angke masih mencatat volume keberangkatan yang relatif tinggi. Kondisi ini menunjukkan bahwa intensitas mobilitas kapal dalam negeri tetap terkonsentrasi pada pelabuhan utama sehingga pengawasan operasional dan surveilans berkelanjutan masih sangat diperlukan untuk mendeteksi perubahan pola sejak dini.

E. 10 Besar Kedatangan Kapal Luar Negeri

Grafik 5
10 Besar Pelabuhan Kedatangan Kapal Luar Negeri Minggu Ke-28 Tahun 2026



Sumber:
https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke 28 Tahun 2026

Berdasarkan data 10 besar kedatangan kapal luar negeri pada Minggu ke-28, China menjadi negara dengan jumlah kedatangan kapal terbanyak yaitu 27 kapal, diikuti Singapore sebanyak 22 kapal. Australia berada pada urutan berikutnya dengan 7 kapal, disusul Malaysia 6 kapal, Thailand 4 kapal, dan Hong Kong 3 kapal. Sementara itu, Argentina, Australia, Philippines, dan Vietnam masing-masing tercatat 1 kapal. Secara umum, data ini menunjukkan bahwa kedatangan kapal luar negeri masih didominasi oleh negara-negara Asia, sehingga pengawasan operasional dan surveilans di pelabuhan tetap perlu dilakukan secara konsisten untuk menjaga kewaspadaan terhadap potensi risiko kesehatan maupun keamanan.

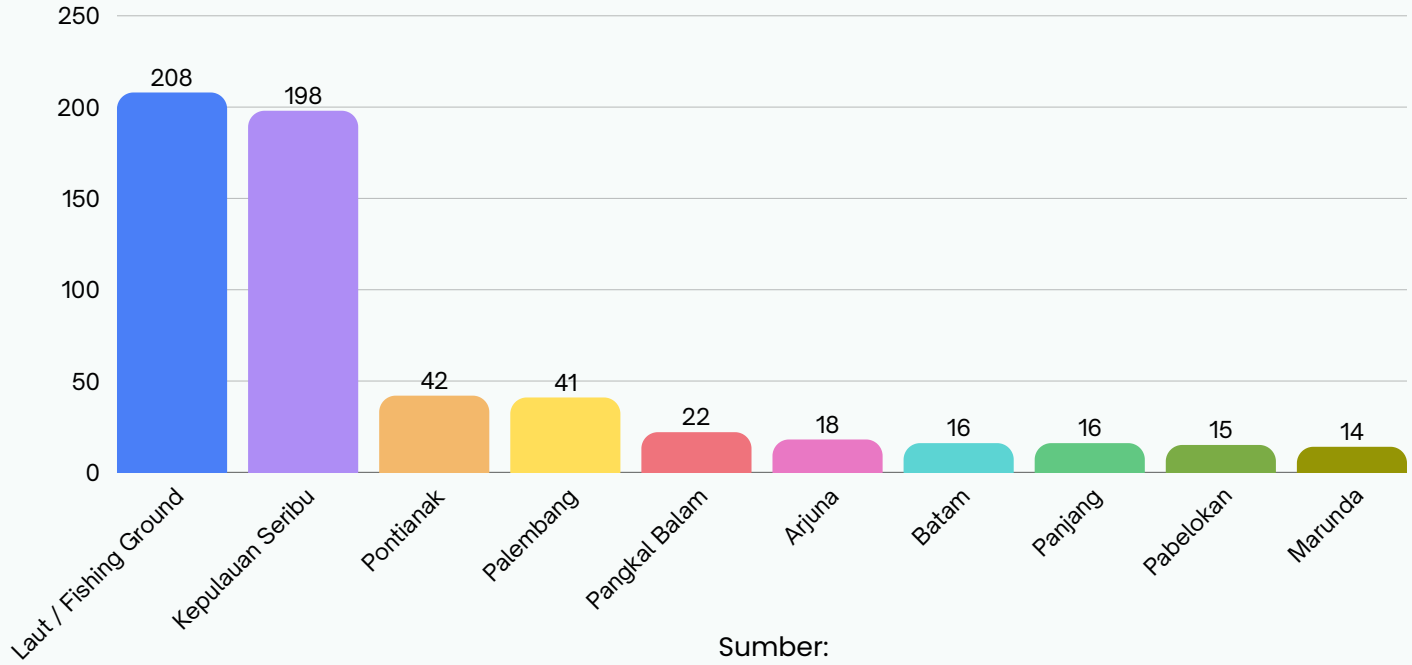
Jika dilihat lebih lanjut, selisih jumlah kedatangan antara China dan negara lainnya menunjukkan dominasi yang cukup jelas pada jalur pelayaran tertentu. Hal ini mengindikasikan bahwa arus kedatangan kapal luar negeri masih sangat dipengaruhi oleh hubungan perdagangan regional, sehingga pemantauan terhadap negara-negara dengan volume tinggi perlu diprioritaskan untuk mendukung kewaspadaan dini di pelabuhan.

Gambar 1
Pemeriksaan Kapal Dari Luar Negeri



F. 10 Besar Kedatangan Kapal Dalam Negeri

Grafik 6
10 Besar Pelabuhan Kedatangan Kapal Dalam Negeri Minggu Ke-28 Tahun 2026



Sumber:
https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu
?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke 28 Tahun 2026

Berdasarkan Grafik 7, kedatangan kapal dalam negeri pada Minggu ke-28 masih didominasi oleh Laut/Fishing Ground sebanyak 208 kapal dan Kepulauan Seribu sebanyak 198 kapal. Selisih yang relatif kecil antara keduanya menunjukkan bahwa aktivitas kedatangan terkonsentrasi pada wilayah perairan dengan mobilitas kapal yang tinggi. Di sisi lain, jumlah kedatangan di pelabuhan lain seperti Pontianak, Palembang, Pangkal Balam, Arjuna, Batam, Panjang, Pabelokan, dan Marunda berada pada angka yang jauh lebih rendah. Pola ini menggambarkan bahwa distribusi kedatangan kapal dalam negeri belum merata, sehingga pengawasan operasional dan surveilans di titik-titik dengan volume tertinggi tetap perlu menjadi prioritas untuk menjaga kewaspadaan dini di wilayah pelabuhan.

Selain menunjukkan konsentrasi pada dua titik utama, data ini juga memperlihatkan bahwa pergerakan kapal dalam negeri masih sangat dipengaruhi oleh karakteristik wilayah perairan dan aktivitas distribusi logistik. Oleh karena itu, pelabuhan dengan volume kedatangan tertinggi perlu menjadi fokus pemantauan karena perubahan kecil pada titik-titik tersebut dapat berdampak pada pola mobilitas secara keseluruhan di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok.

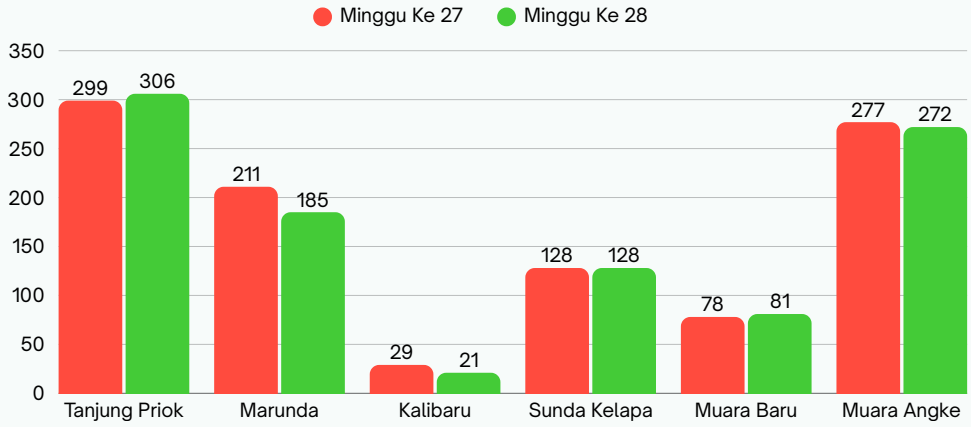
Gambar 2
Kedatangan Kapal Dari Dalam Negeri di Pelabuhan Sunda Kelapa



Penerbitan Dokumen Kesehatan

A. Penerbitan PHQC

Grafik 7
Distribusi Penerbitan Sertifikat PHQC
Periode Minggu ke 27 dan 28 Tahun 2026



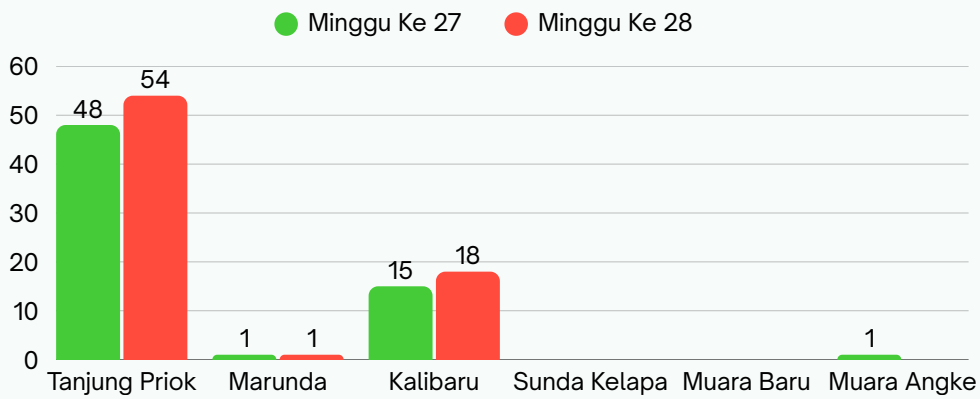
Sumber:
https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu
?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke 28 Tahun 2026

Berdasarkan Grafik 7, penerbitan sertifikat PHQC pada Minggu ke-28 menunjukkan dinamika yang bervariasi di setiap pelabuhan. Tanjung Priok menjadi pelabuhan dengan jumlah penerbitan tertinggi dan mengalami peningkatan dari 299 menjadi 306 sertifikat, yang mengindikasikan tingginya aktivitas pelayanan dokumen kesehatan di pelabuhan utama tersebut. Sebaliknya, Marunda dan Kalibaru mengalami penurunan, masing-masing dari 211 menjadi 185 sertifikat serta dari 29 menjadi 21 sertifikat. Muara Angke juga menunjukkan penurunan dari 277 menjadi 272 sertifikat, sedangkan Sunda Kelapa tetap stabil pada 128 sertifikat. Di sisi lain, Muara Baru mengalami kenaikan tipis dari 78 menjadi 81 sertifikat.

Secara umum, pola ini menunjukkan bahwa kebutuhan penerbitan PHQC masih terkonsentrasi pada pelabuhan dengan intensitas lalu lintas kapal yang tinggi, terutama Tanjung Priok, Muara Angke, dan Marunda. Fluktuasi pada beberapa pelabuhan mengisyaratkan adanya perubahan volume pelayanan yang perlu terus dipantau agar kualitas pengawasan dokumen kesehatan tetap terjaga secara konsisten. Dengan demikian, penguatan koordinasi operasional dan pemantauan berkelanjutan tetap diperlukan untuk memastikan proses penerbitan PHQC berjalan efektif sesuai kebutuhan lapangan.

B. Penerbitan COP

Grafik 8
Distribusi Penerbitan Sertifikat COP
Periode Minggu ke 27 dan 28 Tahun 2026



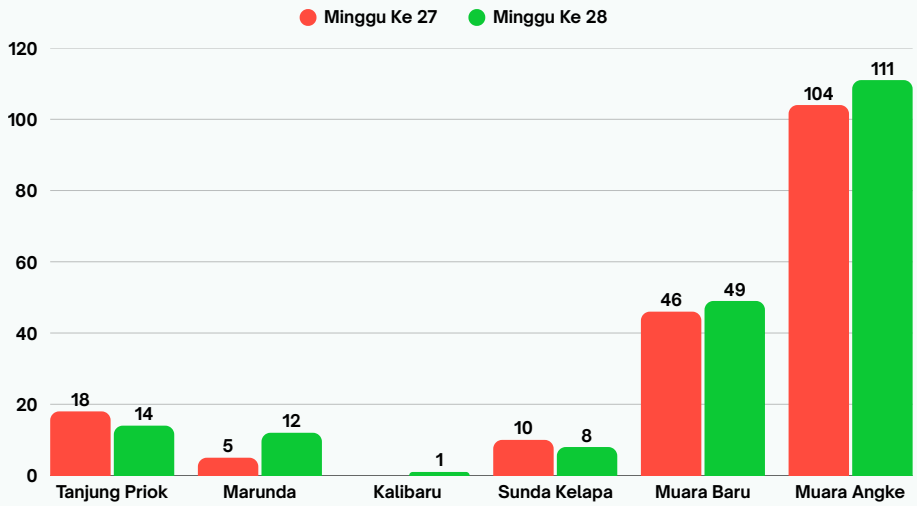
Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?
authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke 28 Tahun 2026

Berdasarkan Grafik 8, penerbitan sertifikat COP pada Minggu ke-28 menunjukkan peningkatan di Tanjung Priok dari 48 menjadi 54 sertifikat dan Kalibaru dari 15 menjadi 18 sertifikat. Marunda tetap stabil pada 1 sertifikat, sedangkan Sunda Kelapa dan Muara Baru tidak menunjukkan penerbitan pada kedua minggu. Muara Angke justru menurun dari 1 menjadi 0 sertifikat. Secara umum, penerbitan COP masih terkonsentrasi di Tanjung Priok dan Kalibaru, yang mencerminkan dominasi aktivitas pelayanan pada pelabuhan dengan intensitas pergerakan kapal yang lebih tinggi.

Secara lebih luas, pola ini menunjukkan bahwa kebutuhan penerbitan COP belum merata di seluruh pelabuhan wilayah kerja. Kenaikan pada Tanjung Priok dan Kalibaru perlu menjadi perhatian karena mengindikasikan peningkatan aktivitas pelayanan dokumen pada titik-titik tertentu, sementara nihilnya penerbitan di beberapa pelabuhan dapat mencerminkan rendahnya kebutuhan layanan atau tidak adanya aktivitas kapal yang memerlukan sertifikasi. Oleh karena itu, pengawasan operasional dan koordinasi pelayanan tetap perlu dijaga agar proses penerbitan COP berjalan efektif, konsisten, dan responsif terhadap dinamika lapangan.

C. Penerbitan P3K

Grafik 9
Distribusi Penerbitan Sertifikat COP
Periode Minggu ke 27 dan 28 Tahun 2026



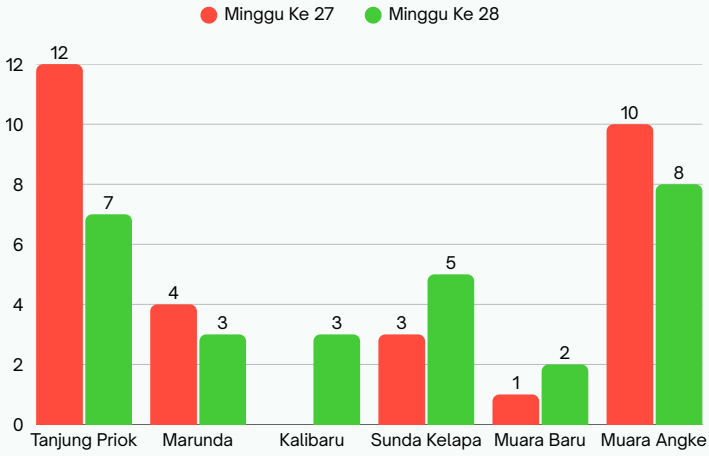
Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke 28 Tahun 2026

Berdasarkan data penerbitan P3K pada Minggu ke-28, terlihat adanya pergeseran pola pelayanan di beberapa pelabuhan. Tanjung Priok mengalami penurunan dari 18 menjadi 14 sertifikat, Sunda Kelapa turun dari 10 menjadi 8 sertifikat, dan tidak ada perubahan yang menonjol pada beberapa pelabuhan lain. Sebaliknya, Marunda menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan dari 5 menjadi 12 sertifikat, Muara Baru naik dari 46 menjadi 49 sertifikat, Muara Angke meningkat dari 104 menjadi 111 sertifikat, serta Kalibaru mulai mencatat penerbitan sebanyak 1 sertifikat setelah sebelumnya tidak ada. Pola ini menunjukkan bahwa kebutuhan penerbitan P3K masih terkonsentrasi pada pelabuhan dengan aktivitas kapal yang tinggi, terutama Muara Angke dan Muara Baru.

Secara umum, fluktuasi pada data ini menggambarkan bahwa pelayanan penerbitan P3K bersifat dinamis dan mengikuti intensitas aktivitas kapal di masing-masing pelabuhan. Peningkatan di Marunda dan Kalibaru dapat mengindikasikan adanya perubahan kebutuhan layanan pada Minggu ke-28, sementara penurunan di Tanjung Priok dan Sunda Kelapa perlu tetap dicermati agar tidak terjadi penumpukan atau hambatan pelayanan. Dengan demikian, pengawasan operasional, kesiapan petugas, dan koordinasi antarpelabuhan tetap diperlukan untuk memastikan proses penerbitan P3K berjalan efektif, konsisten, dan responsif terhadap kebutuhan lapangan.

D. Penerbitan Buku Kesehatan

Grafik 10
Distribusi Penerbitan Buku Kesehatan
Periode Minggu ke 27 dan 28 Tahun 2026



Sumber:
https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke 28 Tahun 2026

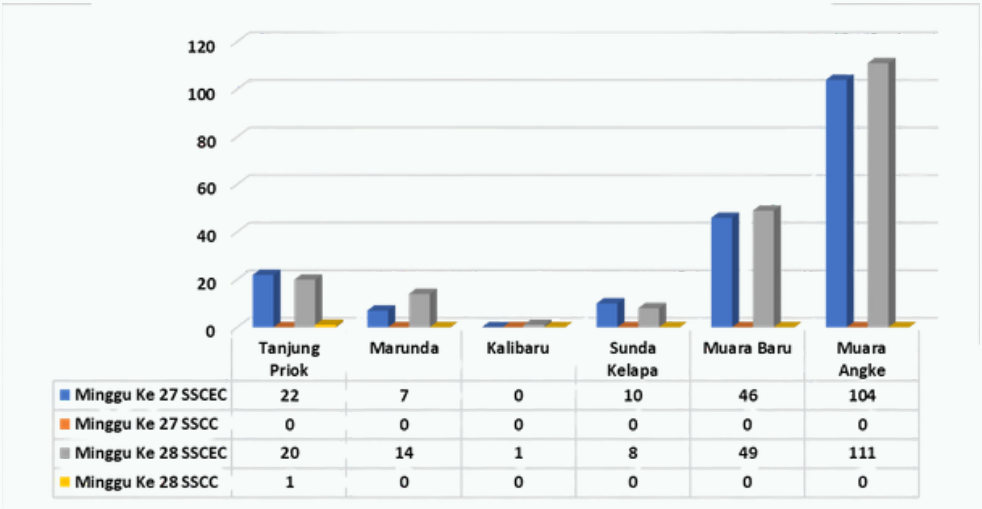
Berdasarkan Grafik 10, penerbitan Buku Kesehatan pada Minggu ke-28 menunjukkan pola yang cenderung menurun di beberapa pelabuhan utama, namun tetap disertai peningkatan pada pelabuhan tertentu. Tanjung Priok mengalami penurunan dari 12 menjadi 7 dokumen, sementara Marunda turun dari 4 menjadi 3 dokumen dan Muara Angke berkurang dari 10 menjadi 8 dokumen. Di sisi lain, Kalibaru yang pada Minggu ke-27 belum mencatat penerbitan, pada Minggu ke-28 mulai mencatat 3 dokumen. unda Kelapa juga mengalami peningkatan dari 3 menjadi 5 dokumen, sedangkan Muara Baru naik dari 1 menjadi 2 dokumen. Pola ini memperlihatkan bahwa distribusi penerbitan Buku Kesehatan tidak sepenuhnya merata dan masih dipengaruhi oleh dinamika aktivitas kapal serta kebutuhan pelayanan di masing-masing pelabuhan..

Sunda Kelapa juga mengalami peningkatan dari 3 menjadi 5 dokumen, sedangkan Muara Baru naik dari 1 menjadi 2 dokumen. Pola ini memperlihatkan bahwa distribusi penerbitan Buku Kesehatan tidak sepenuhnya merata dan masih dipengaruhi oleh dinamika aktivitas kapal serta kebutuhan pelayanan di masing-masing pelabuhan..

Secara umum, data tersebut menunjukkan bahwa penerbitan Buku Kesehatan masih terkonsentrasi pada pelabuhan dengan intensitas pergerakan kapal yang relatif tinggi, terutama Tanjung Priok dan Muara Angke, meskipun keduanya mengalami penurunan dibandingkan minggu sebelumnya. Munculnya penerbitan di Kalibaru serta kenaikan pada Sunda Kelapa dan Muara Baru mengindikasikan adanya perubahan kebutuhan layanan yang perlu dicermati lebih lanjut. Oleh karena itu, pengawasan operasional dan koordinasi pelayanan tetap perlu diperkuat agar proses penerbitan Buku Kesehatan dapat berjalan efektif, responsif, dan sesuai dengan perkembangan aktivitas kapal di wilayah kerja.

E. Penerbitan SSCC - SSCEC

Grafik 11
Distribusi Penerbitan SSEC dan SSCC
Periode Minggu ke 27 dan 28 Tahun 2026



	Tanjung Priok	Marunda	Kalibaru	Sunda Kelapa	Muara Baru	Muara Angke
Minggu Ke 27 SSCEC	22	7	0	10	46	104
Minggu Ke 27 SSCC	0	0	0	0	0	0
Minggu Ke 28 SSCEC	20	14	1	8	49	111
Minggu Ke 28 SSCC	1	0	0	0	0	0

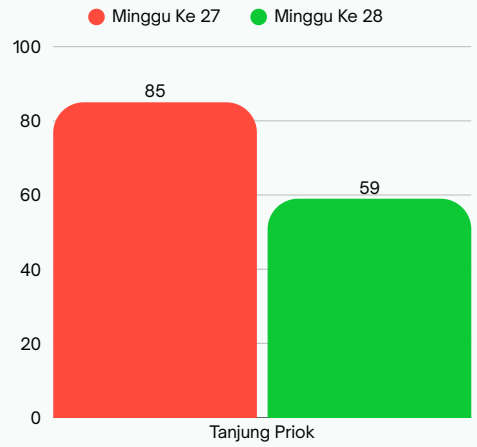
Sumber:
https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke 28 Tahun 2026

Berdasarkan Grafik 11, penerbitan SSCC dan SSCEC pada Minggu ke-28 menunjukkan bahwa layanan sertifikasi kesehatan kapal tetap berjalan sesuai kebutuhan operasional di pelabuhan. Pola distribusi yang terlihat mengindikasikan bahwa penerbitan dokumen masih mengikuti intensitas pergerakan dan kondisi layanan di masing-masing pelabuhan, sehingga tidak semua lokasi menunjukkan tingkat aktivitas yang sama. Hal ini menegaskan bahwa kebutuhan penerbitan SSCC dan SSCEC cenderung muncul pada titik-titik dengan aktivitas kapal yang lebih tinggi dan memerlukan kesiapan pelayanan yang konsisten.

Secara umum, data tersebut memperlihatkan bahwa penerbitan SSCC dan SSCEC masih menjadi bagian penting dalam mendukung kelancaran pemeriksaan kesehatan kapal serta pemenuhan persyaratan pelayaran. Fluktuasi yang terjadi antar pelabuhan perlu dicermati sebagai indikator dinamika pelayanan di lapangan, terutama untuk memastikan bahwa proses penerbitan tetap cepat, tepat, dan sesuai standar. Oleh karena itu, pengawasan operasional dan koordinasi antarpelabuhan perlu terus diperkuat agar pelaksanaan penerbitan dokumen kesehatan kapal dapat berjalan efektif dan responsif terhadap perubahan aktivitas pelayaran.

F. Penerbitan Health Certificate OMKABA

Grafik 12
Distribusi Penerbitan Healt Certificate (OMKABA)
Periode Minggu ke 27 dan 28 Tahun 2026

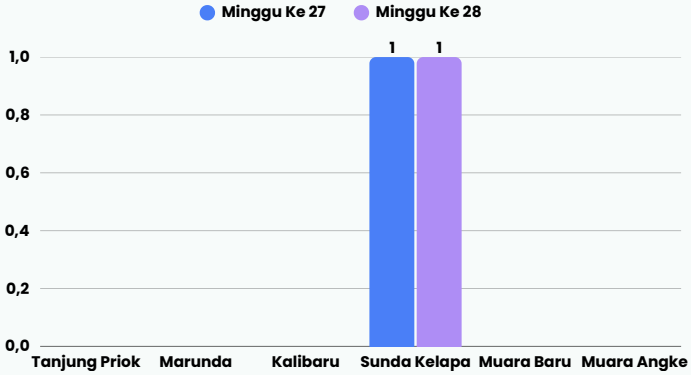


Sumber:
https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-27 Tahun 2026

Berdasarkan Grafik 12, penerbitan Health Certificate OMKABA (obat makanan, kosmetika dan bahan aditif) di Tanjung Priok menunjukkan penurunan dari 85 dokumen pada Minggu ke-27 menjadi 59 dokumen pada Minggu ke-28. Penurunan ini mengindikasikan adanya pelemahan kebutuhan layanan sertifikasi pada periode pengamatan, yang kemungkinan dipengaruhi oleh perubahan intensitas aktivitas kapal atau berkurangnya jumlah kapal yang memerlukan dokumen tersebut. Meski mengalami penurunan, Tanjung Priok tetap menjadi pelabuhan utama dalam pelayanan Health Certificate OMKABA, sehingga kesiapan fasilitas dan petugas di lokasi ini masih memegang peran penting dalam menjaga kelancaran proses pelayanan.

G. Penerbitan Serifikat Uji Kir

Grafik 13
Distribusi Penerbitan Sertifikat Uji Kir
Periode Minggu ke 26 dan 27 Tahun 2026



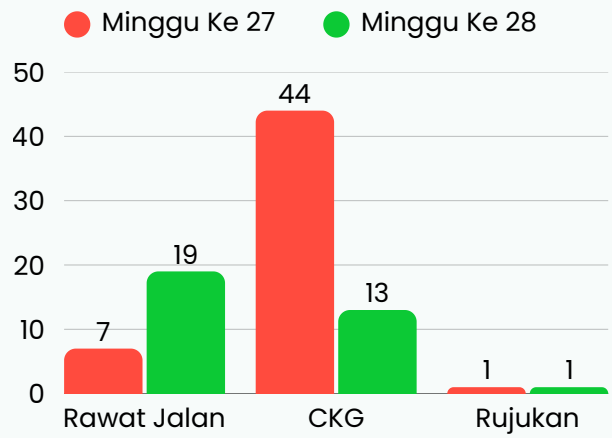
Sumber:
https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-28 Tahun 2026

Berdasarkan Grafik 13, penerbitan Sertifikat Uji Kir pada Minggu ke-27 dan Minggu ke-28 menunjukkan aktivitas yang sangat terbatas di seluruh pelabuhan yang diamati. Sebagian besar pelabuhan, yaitu Tanjung Priok, Marunda, Kalibaru, Muara Baru, dan Muara Angke, tidak mencatat adanya penerbitan sertifikat pada kedua minggu tersebut. Hanya Sunda Kelapa yang menunjukkan aktivitas penerbitan, dan jumlahnya tetap stabil sebanyak 1 sertifikat pada masing-masing minggu. Kondisi ini menggambarkan bahwa kebutuhan penerbitan Sertifikat Uji Kir pada periode pengamatan masih sangat rendah dan belum menunjukkan perubahan yang berarti antar minggu.

PENGAWASAN PELAYANA KESEHATAN

A. Kunjungan Layanan Kesehatan

Grafik 14
Distribusi Kunjungan Layanan Kesehatan
Periode Minggu ke 27 dan 28 Tahun 2026



Sumber:
https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-28 Tahun 2026

Berdasarkan Grafik 14, kunjungan layanan kesehatan pada Minggu ke-28 menunjukkan perubahan pola pelayanan yang cukup jelas dibandingkan Minggu ke-27. Pelayanan rawat jalan mengalami peningkatan signifikan dari 7 menjadi 19 kunjungan, yang mengindikasikan adanya kenaikan kebutuhan pelayanan medis langsung dari masyarakat atau pengguna layanan. Sebaliknya, layanan CKG menurun tajam dari 44 menjadi 13 kunjungan, yang menunjukkan berkurangnya pemanfaatan layanan pada periode pengamatan. Sementara itu, layanan rujukan tetap stabil sebanyak 1 kunjungan pada kedua minggu, sehingga secara keseluruhan masih menunjukkan pola pelayanan yang relatif terbatas namun tetap berjalan sesuai kebutuhan.

Secara umum, data ini menggambarkan bahwa komposisi kunjungan layanan kesehatan pada Minggu ke-28 lebih banyak didominasi oleh layanan rawat jalan, sedangkan CKG mengalami penurunan yang cukup besar. Perubahan tersebut dapat mencerminkan pergeseran kebutuhan masyarakat terhadap jenis layanan kesehatan yang tersedia di lapangan. Oleh karena itu, kesiapan tenaga kesehatan, pengaturan alur pelayanan, serta pemantauan terhadap tren kunjungan perlu terus dilakukan agar pelayanan kesehatan dapat berlangsung efektif, responsif, dan sesuai dengan dinamika kebutuhan pengguna jasa pelabuhan.

B. Penyakit Kunjungan Rawat Jalan

Grafik 15
Distribusi Penyakit Kunjungan Rawat Jalan
Periode Minggu 28 Tahun 2026



Sumber:
https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-28 Tahun 2026

Lanjutan....

Berdasarkan data penyakit kunjungan rawat jalan, keluhan yang paling sering muncul pada Minggu ke-28 adalah myalgia sebanyak 3 kasus. Selanjutnya, beberapa diagnosis seperti common cold, urtikaria, paronikia, serta sejumlah penyakit lain masing-masing tercatat sebanyak 2 kasus atau 1 kasus. Pola ini menunjukkan bahwa kunjungan rawat jalan didominasi oleh keluhan dengan variasi yang cukup beragam, namun dengan jumlah kasus yang relatif kecil pada setiap jenis penyakit. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa pelayanan rawat jalan lebih banyak melayani kasus-kasus ringan hingga sedang yang memerlukan penanganan awal, pemantauan, atau terapi simptomatik.

Secara umum, sebaran penyakit pada layanan rawat jalan ini memperlihatkan bahwa kebutuhan pelayanan kesehatan di wilayah kerja masih bersifat sporadis dan tidak terkonsentrasi pada satu jenis penyakit tertentu. Meskipun demikian, keberadaan kasus-kasus seperti myalgia, common cold, dermatitis, gastritis, hipertensi, dan keluhan lainnya tetap perlu dicermati sebagai indikator kondisi kesehatan pengguna jasa pelabuhan. Oleh karena itu, kesiapan tenaga kesehatan, ketersediaan obat, serta ketepatan penanganan awal tetap perlu dijaga agar pelayanan rawat jalan dapat berlangsung efektif, cepat, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang datang berobat.

Gambar 3
Penanganan Pasien Rujukan

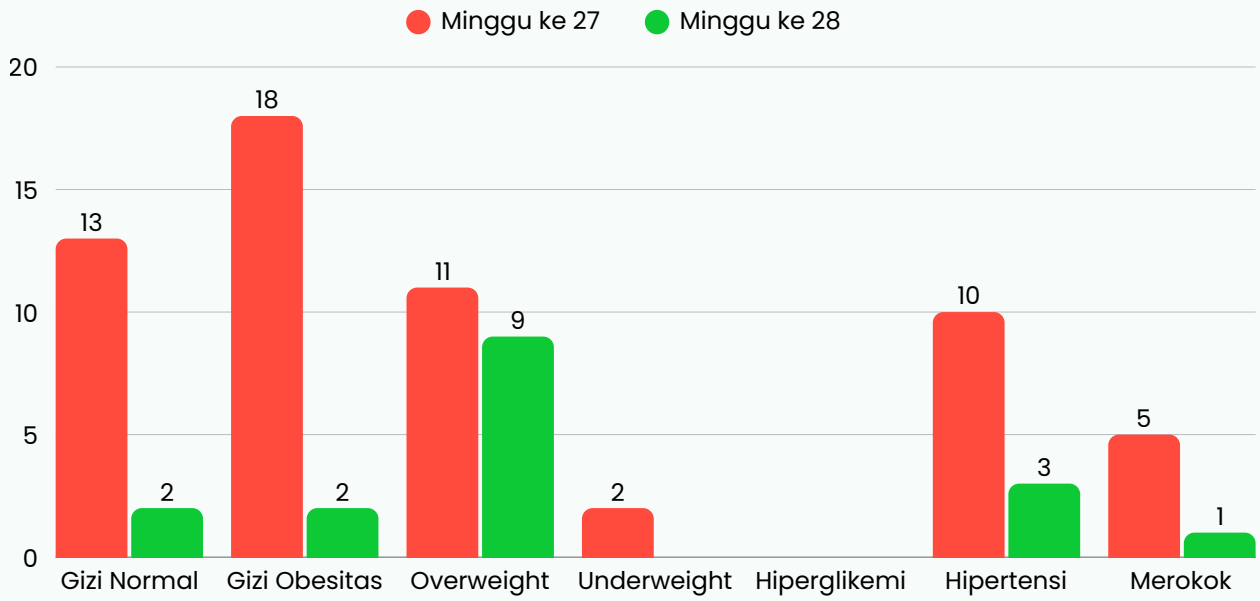






C. Hasil Pemeriksaan CKG

Grafik 16
Distribusi Hasil Pemeriksaan CKG
Periode Minggu ke 26 dan 27 Tahun 2026



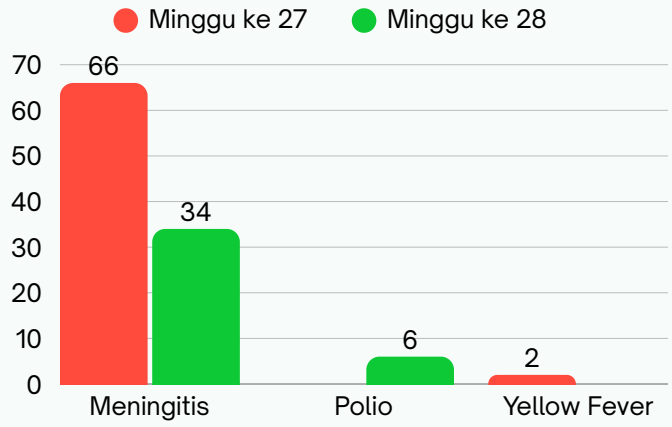
Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-28 Tahun 2026

Berdasarkan data hasil pemeriksaan CKG pada periode pengamatan, terlihat adanya penurunan pada hampir seluruh indikator dibandingkan minggu sebelumnya. Kategori gizi normal turun dari 13 menjadi 2, gizi obesitas turun dari 18 menjadi 2, overweight menurun dari 11 menjadi 9, underweight berkurang dari 2 menjadi 0, hipertensi turun dari 10 menjadi 3, dan perilaku merokok menurun dari 5 menjadi 1. Sementara itu, hiperglikemi tidak tercatat pada kedua minggu pengamatan. Pola ini menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan CKG pada Minggu ke-28 didominasi oleh jumlah kasus yang lebih rendah dibandingkan Minggu ke-27, sehingga menggambarkan adanya perubahan kondisi kesehatan yang cukup signifikan pada kelompok yang diperiksa.

Secara umum, data tersebut memperlihatkan bahwa temuan pemeriksaan CKG masih mencakup aspek gizi, faktor risiko penyakit tidak menular, serta perilaku kesehatan yang perlu mendapat perhatian. Penurunan pada hampir semua kategori dapat menjadi indikasi berkurangnya jumlah responden yang terdeteksi memiliki faktor risiko, atau adanya perbedaan jumlah pemeriksaan pada tiap periode. Namun demikian, tetap diperlukan pemantauan berkala agar kondisi gizi, tekanan darah, kadar gula darah, dan perilaku merokok dapat terus diawasi secara berkelanjutan. Dengan demikian, hasil pemeriksaan CKG dapat menjadi dasar dalam penguatan upaya promotif dan preventif di wilayah kerja pelabuhan.

D. Kunjungan Vaksinasi Internasional

Grafik 17
Distribusi Kunjungan Vaksinasi Internasional
Periode Minggu ke 26 dan 27 Tahun 2026



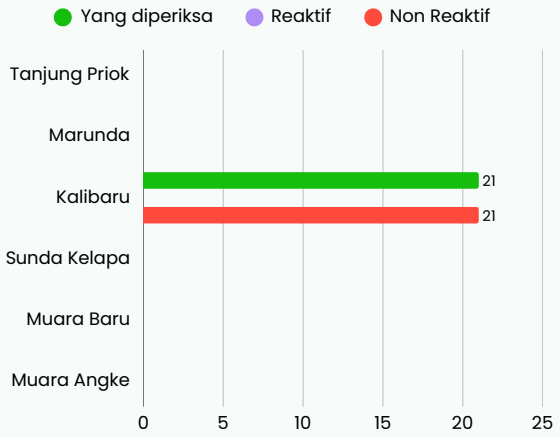
Sumber:
https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-28 Tahun 2026

Berdasarkan Grafik 17, kunjungan vaksinasi internasional pada periode pengamatan menunjukkan perubahan yang cukup jelas di antara jenis vaksinasi yang diberikan. Vaksinasi meningitis masih mendominasi dengan jumlah 66 pada Minggu ke-27 dan menurun menjadi 34 pada Minggu ke-28, sehingga tetap menjadi layanan yang paling banyak dimanfaatkan meskipun terjadi penurunan yang cukup tajam. Sementara itu, vaksinasi polio yang pada Minggu ke-27 belum tercatat, mulai muncul sebanyak 6 kunjungan pada Minggu ke-28. Adapun vaksinasi yellow fever mengalami penurunan dari 2 menjadi 0. Pola ini menunjukkan bahwa kebutuhan vaksinasi internasional masih dipengaruhi oleh tujuan perjalanan, persyaratan negara tujuan, serta dinamika permintaan layanan dari pengguna jasa pelabuhan.

Secara umum, data tersebut memperlihatkan bahwa pelayanan vaksinasi internasional tetap berjalan, namun dengan komposisi yang berubah dari satu minggu ke minggu berikutnya. Dominasi vaksinasi meningitis menegaskan bahwa jenis pelayanan ini masih menjadi kebutuhan utama bagi calon pelaku perjalanan internasional, sedangkan kemunculan vaksinasi polio pada Minggu ke-28 menunjukkan adanya permintaan baru yang perlu direspons secara cepat. Di sisi lain, menurunnya vaksinasi yellow fever hingga nihil dapat mencerminkan berkurangnya kebutuhan spesifik terhadap vaksin tersebut pada periode pengamatan. Oleh karena itu, kesiapan tenaga kesehatan, ketersediaan vaksin, dan pengaturan pelayanan perlu terus dijaga agar layanan vaksinasi internasional dapat berlangsung efektif, tepat sasaran, dan sesuai dengan kebutuhan perjalanan internasional.

E. Skrining Penyakit HIV

Grafik 18
Distribusi Kunjungan Vaksinasi Internasional
Periode Minggu 28 Tahun 2026



Sumber:
https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-28 Tahun 2026

Berdasarkan data skrining penyakit HIV, aktivitas pemeriksaan pada Minggu ke-28 terlihat sangat terpusat di Pelabuhan Kalibaru. Dari total 21 orang yang diperiksa di lokasi tersebut, seluruhnya dinyatakan non reaktif, sedangkan Tanjung Priok, Marunda, Sunda Kelapa, Muara Baru, dan Muara Angke tidak mencatat adanya pemeriksaan pada periode ini. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan skrining HIV pada minggu pengamatan masih berlangsung terbatas dan hanya menjangkau satu pelabuhan yang aktif diperiksa.

Secara umum, hasil yang seluruhnya non reaktif di Kalibaru mengindikasikan bahwa pada kelompok yang diperiksa tidak ditemukan hasil yang menunjukkan reaksi positif pada saat pemeriksaan dilakukan. Namun demikian, minimnya sebaran pemeriksaan di pelabuhan lain menandakan bahwa cakupan skrining masih perlu diperluas agar pemantauan kesehatan dapat berjalan lebih merata dan komprehensif.

PENGAWASAN KEDATANGAN DAN KEBERANGKATAN KAPAL PENUMPANG

A. Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Penumpang

Pada Minggu ke-28, aktivitas kedatangan dan keberangkatan kapal serta penumpang di pelabuhan wilayah kerja BBKK Tanjung Priok menunjukkan dinamika dibandingkan Minggu ke-27. Beberapa pelabuhan mengalami penurunan jumlah kapal maupun penumpang, sementara pelabuhan lainnya menunjukkan peningkatan frekuensi kapal atau jumlah penumpang

Tabel 3
Distribusi Kapal dan Penumpang Kapal Periode
Minggu 27 dan 28 Tahun 2026

Minggu Ke 27				Pelabuhan	Minggu Ke 28			
Kedatangan		Keberangkatan			Kedatangan		Keberangkatan	
Jumlah Kapal	Jumlah Penumpang	Jumlah Kapal	Jumlah Penumpang		Jumlah Kapal	Jumlah Penumpang	Jumlah kapal	Jumlah Penumpang
24	8856	24	8868	Nusantara Pura II	10	8844	22	9053
102	8130	102	11497	Kali Adem	88	7656	88	7887
68	4227	68	4227	Sunda kelapa	83	2585	81	2585

Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi 27 dan 28 Tahun 2026

Pelabuhan Nusantara Pura II mengalami penurunan jumlah kapal kedatangan dari 24 menjadi 10 kapal, namun jumlah penumpang kedatangan relatif stabil (8.856 menjadi 8.844 orang). Sementara itu, keberangkatan kapal sedikit menurun dari 24 menjadi 22 kapal, tetapi penumpang keberangkatan meningkat dari 8.868 menjadi 9.053 orang.

Pelabuhan Kali Adem menunjukkan penurunan baik pada jumlah kapal (102 menjadi 88 kapal) maupun jumlah penumpang kedatangan (8.130 menjadi 7.656 orang) dan keberangkatan (11.497 menjadi 7.887 orang).

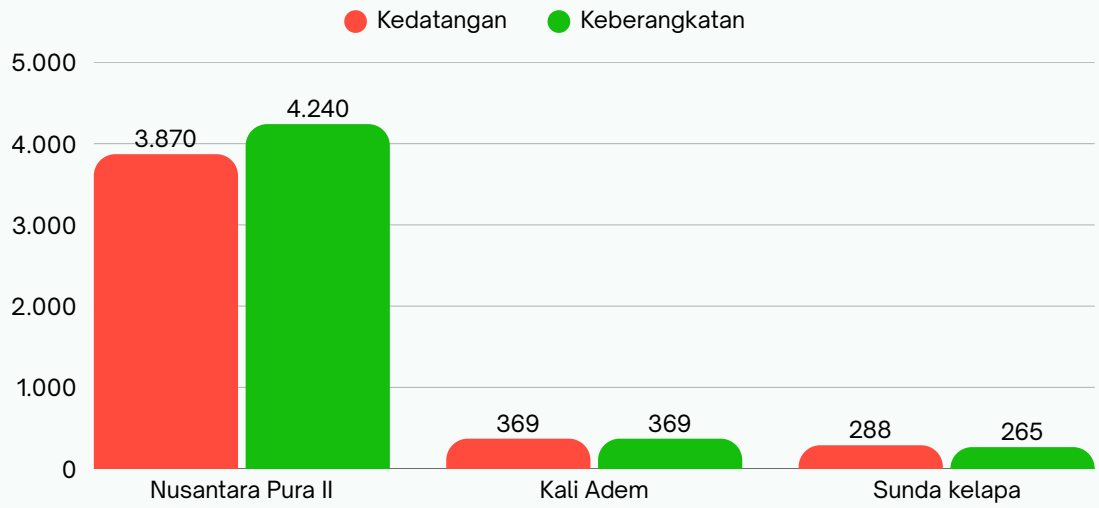
Pelabuhan Sunda Kelapa mengalami peningkatan jumlah kapal kedatangan dari 68 menjadi 83 kapal dan keberangkatan dari 68 menjadi 81 kapal. Namun, jumlah penumpang menurun dari 4.227 menjadi 2.585 orang baik pada kedatangan maupun keberangkatan.

Secara umum, Minggu ke-28 menunjukkan penurunan aktivitas di Pelabuhan Kali Adem, peningkatan frekuensi kapal di Sunda Kelapa meskipun jumlah penumpangnya menurun, sedangkan di Nusantara Pura II jumlah kapal berkurang tetapi volume penumpang tetap stabil bahkan meningkat pada keberangkatan.

B. Kedatangan dan Keberangkatan ABK Kapal Penumpang

jumlah penumpang kapal pada minggu pelaporan menunjukkan perbedaan yang cukup mencolok antar pelabuhan. Pelabuhan Nusantara Pura II masih menjadi pelabuhan dengan arus penumpang tertinggi, sedangkan Kali Adem dan Sunda Kelapa melayani jumlah penumpang yang relatif lebih rendah.

Grafik 19
Distribusi Kedatangan dan Keberangkatan ABK Kapal Penumpang
Periode Minggu Ke- 28 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi 27 dan 28 Tahun 2026

Pelabuhan Nusantara Pura II mencatat jumlah penumpang terbanyak, yaitu 3.870 penumpang kedatangan dan 4.240 penumpang keberangkatan, yang menunjukkan arus keberangkatan lebih tinggi dibandingkan kedatangan.

Pelabuhan Kali Adem memiliki jumlah penumpang yang seimbang, masing-masing 369 penumpang untuk kedatangan dan keberangkatan. Pelabuhan Sunda Kelapa mencatat 288 penumpang kedatangan dan 265 penumpang keberangkatan, sehingga arus kedatangan sedikit lebih tinggi dibandingkan keberangkatan.

Secara keseluruhan, aktivitas penumpang didominasi oleh Pelabuhan Nusantara Pura II, sementara Kali Adem dan Sunda Kelapa memiliki volume penumpang yang jauh lebih rendah dengan perbedaan yang tidak terlalu signifikan antara kedatangan dan keberangkatan.

Gambar 4
Pengawasan Kedatangan dan Keberangkatan Penumpang Kapal









PENGAWASAN SANITASI LINGKUNGAN DAN VEKTOR

1. Pengawasan Sanitasi Lingkungan

A. Pengawasan IKL Pangan

Berdasarkan hasil pemeriksaan sampel higiene sanitasi pangan, telah dilakukan pengujian terhadap 8 sampel yang berasal dari dua wilayah, yaitu Muara Angke dan Kali Baru. Pemeriksaan bertujuan untuk menilai kelayakan sampel berdasarkan parameter mikrobiologi dan usap alat makan sebagai upaya memastikan keamanan pangan.

Tabel 4
Pengawasan IKL Pangan Periode Minggu Ke 28 Tahun 2026

No	Wilayah	Jumlah Sampel	Hasil Pemeriksaan		Parameter	
			MS	TMS	Bakteriologis	Usap Alat Makan
1	Muara Angke	6	6	0	0	0
2	Kali Baru	2	2	0	2	0

Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi 28 Tahun 2026

Muara Angke dilakukan pemeriksaan terhadap 6 sampel, dengan hasil seluruhnya Memenuhi Syarat (MS) dan tidak ditemukan sampel Tidak Memenuhi Syarat (TMS). Pada parameter bakteriologis maupun usap alat makan tidak ditemukan hasil yang tidak memenuhi ketentuan.

Kali Baru dilakukan pemeriksaan terhadap 2 sampel, dan seluruhnya juga Memenuhi Syarat (MS) tanpa adanya sampel TMS. Pemeriksaan menunjukkan 2 sampel diuji pada parameter bakteriologis, sedangkan pada parameter usap alat makan tidak dilakukan pemeriksaan.

Secara keseluruhan, seluruh 8 sampel yang diperiksa memenuhi persyaratan kesehatan, sehingga tidak ditemukan sampel yang tidak memenuhi syarat pada periode pemeriksaan ini. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kondisi higiene sanitasi pangan di lokasi yang diperiksa masih berada dalam kategori baik.

B. Pengawasan IKL TFU Bangunan

Berdasarkan hasil pemeriksaan TFU Bangunan kualitas lingkungan indoor, telah dilakukan pemeriksaan terhadap 1 sampel di wilayah Kali Baru untuk menilai kesesuaian kondisi lingkungan kerja berdasarkan parameter suhu, kelembaban, pencahayaan, dan kebisingan.

Tabel 5
Pengawasan IKL TFU Periode Minggu Ke 28 Tahun 2026

No	Wilayah	Jumlah Sampel	Hasil Pemeriksaan		pemeriksaan suhu Indoor			
			MS	TMS	Suhu (18-30 C)	Kelembaban (40-60)	Pencahayaan >100	Kebisingan
1	Kali baru	1	1	0	29	60	104	56

Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi 28 Tahun 2026

Berdasarkan tabel pemeriksaan TFU Bangunan, aktivitas pemeriksaan pada Minggu ke-28 terlihat sangat terpusat di Pelabuhan Kalibaru. Dari total 21 yang diperiksa di lokasi tersebut, seluruhnya dinyatakan non reaktif, sedangkan Tanjung Priok, Marunda, Sunda Kelapa, Muara Baru, dan Muara Angke tidak mencatat adanya pemeriksaan pada periode ini. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan pengawasan TFU Bangunan pada minggu pengamatan masih berlangsung terbatas dan hanya menjangkau satu pelabuhan yang aktif diperiksa.
Secara umum, hasil yang seluruhnya non reaktif di Kalibaru mengindikasikan bahwa pada objek yang diperiksa tidak ditemukan temuan yang menunjukkan masalah pada saat pemeriksaan dilakukan. Namun demikian, minimnya sebaran pemeriksaan di pelabuhan lain menandakan bahwa cakupan pengawasan masih perlu diperluas agar pemantauan kualitas lingkungan bangunan dapat berjalan lebih merata dan komprehensif. Dengan demikian, pemeriksaan TFU Bangunan tetap penting dilaksanakan secara rutin untuk menjaga kebersihan, keamanan, dan kelayakan fasilitas di wilayah pelabuhan.

C. Pengawasan Kualitas Suhu Udara Outdoorr

Berdasarkan hasil pemeriksaan kualitas lingkungan indoor di Masjid Khaerul Amin, Kali Baru, dilakukan pengukuran terhadap parameter suhu, kelembaban, dan kebisingan untuk menilai kondisi lingkungan serta memastikan kenyamanan dan kesehatan bagi pengguna ruangan.
Penjelasan

Tabel 6
Pengawasan Kualitas Suhu Udara Outdoor
Periode Minggu Ke 28 Tahun 2026

No	No	Wilayah	Lokasi	Parameter		
				Suhu (18 -30 C)	Kelembapan	Kebisingan
1	1	Kalibaru	Masjid Khaerul Amin	30	65	57

Sumber:
https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi 28 Tahun 2026

Hasil pengukuran menunjukkan suhu ruangan sebesar 30°C, kelembaban 65%, dan tingkat kebisingan 57 dB. Suhu masih berada pada batas atas rentang yang dipersyaratkan, sedangkan kelembaban sedikit melebihi kisaran ideal (40–60%). Tingkat kebisingan masih berada pada kondisi yang relatif nyaman untuk aktivitas di dalam ruangan. Secara umum, kondisi lingkungan indoor masih tergolong baik, meskipun kelembaban perlu mendapat perhatian agar tetap berada pada kisaran yang direkomendasikan.

2. Pengawasan Vektor

A. Pengawasan Vektor Tikus

Berdasarkan hasil survei kepadatan tikus, telah dilakukan pemasangan 600 perangkap di dua wilayah, yaitu Muara Angke dan Kali Baru, untuk memantau keberadaan tikus sebagai salah satu indikator risiko penularan penyakit berbasis vektor.

Tabel 7
Pengawasan Vektor Tikus
Periode Minggu Ke 28 Tahun 2026

No	Wilayah	Jml Perangkap	Tikus Tertangkap	Succes Trap	Hasil
1	Muara Angke	200	6	0,03	Rendah
2	Kali Baru	400	3	0,075	Rendah

Sumber:
https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi 28 Tahun 2026

Hasil survei menunjukkan bahwa di Muara Angke dipasang 200 perangkap dan berhasil menangkap 6 ekor tikus, dengan success trap sebesar 3% (0,03) sehingga dikategorikan rendah. Sementara itu, di Kali Baru dipasang 400 perangkap dan menangkap 3 ekor tikus, dengan success trap sebesar 0,75% (0,0075) sehingga juga termasuk dalam kategori rendah. Secara keseluruhan, tingkat kepadatan tikus di kedua wilayah masih tergolong rendah berdasarkan hasil success trap.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

1. Perkembangan penyakit berpotensi KLB di dunia pada minggu ke-28 tahun 2026 masih menunjukkan adanya ancaman kesehatan global yang perlu diwaspadai, terutama dari penyakit yang terus dipantau secara internasional.
2. Situasi penyakit potensial KLB di dunia menegaskan pentingnya kewaspadaan terhadap penyakit menular baru maupun yang muncul kembali, termasuk penguatan surveilans terhadap Mpox di Indonesia.
3. Pelaksanaan SKDR di wilayah buffer BBKK Tanjung Priok pada minggu ke-28 tahun 2026 menunjukkan laporan kasus yang cukup tinggi dan didominasi oleh ISPA serta diare akut.
4. Tanjung Priok menjadi puskesmas dengan kontribusi kasus tertinggi, sehingga memerlukan perhatian lebih dalam pemantauan penyakit potensial KLB.
5. Surveilans faktor risiko alat angkut, orang, dan barang di pelabuhan tetap penting karena mobilitas tinggi menjadikan pelabuhan sebagai titik rawan masuk dan menyebarnya penyakit.
6. Pergerakan keberangkatan kapal menuju pelabuhan luar negeri menunjukkan aktivitas yang berbeda antar pelabuhan, dengan Tanjung Priok dan Kalibaru sebagai lokasi yang paling aktif.
7. Kedatangan kapal luar negeri didominasi oleh China dan Singapura, yang menunjukkan tingginya arus pergerakan internasional pada periode pengamatan.
8. Kedatangan kapal dalam negeri paling banyak berasal dari laut/fishing ground dan Kepulauan Seribu, menandakan kuatnya aktivitas domestik di wilayah kerja pelabuhan.
9. Penerbitan PHQC pada umumnya berlangsung aktif di seluruh pelabuhan, dengan Tanjung Priok sebagai lokasi dengan jumlah penerbitan tertinggi.
10. Penerbitan COP masih terkonsentrasi di Tanjung Priok dan Kalibaru, sehingga menunjukkan pelayanan dokumen kesehatan mengikuti intensitas pergerakan kapal.
11. Penerbitan buku kesehatan kapal juga memperlihatkan variasi antar pelabuhan, namun tetap berjalan sesuai kebutuhan operasional masing-masing lokasi.
12. Penerbitan SSCC dan SSCEC menunjukkan bahwa pelayanan sertifikasi kesehatan kapal terus berjalan sesuai kebutuhan operasional dan kesiapan layanan di pelabuhan.
13. Kunjungan layanan kesehatan didominasi oleh rawat jalan, sedangkan layanan CKG mengalami penurunan, sehingga perlu penyesuaian kesiapan pelayanan kesehatan lapangan.
14. Penyakit kunjungan rawat jalan didominasi keluhan ringan hingga sedang seperti myalgia, common cold, urtikaria, dan paronikia yang memerlukan penanganan awal.
15. Hasil pemeriksaan CKG menunjukkan penurunan pada hampir seluruh indikator, namun faktor risiko gizi dan penyakit tidak menular tetap perlu dipantau secara rutin.
16. Kunjungan vaksinasi internasional masih didominasi vaksin meningitis, meskipun jumlahnya menurun pada minggu ke-28.
17. Munculnya vaksinasi polio dan menurunnya yellow fever menunjukkan adanya perubahan kebutuhan layanan vaksinasi internasional sesuai tujuan perjalanan.
18. Pengawasan kedatangan dan keberangkatan kapal penumpang menunjukkan dinamika yang berbeda antar pelabuhan, baik pada jumlah kapal maupun penumpang.
19. Pengawasan sanitasi lingkungan dan vektor, termasuk pemeriksaan pangan, TFU bangunan, dan vektor tikus, menunjukkan perlunya pengawasan rutin karena cakupan pemeriksaan belum merata di seluruh lokasi.
20. Secara keseluruhan, hasil pengawasan minggu ke-28 tahun 2026 menunjukkan bahwa kegiatan surveilans, pelayanan kesehatan, sertifikasi, dan pengawasan lingkungan di BBKK Tanjung Priok telah berjalan, namun tetap memerlukan penguatan koordinasi, pemerataan cakupan, dan pemantauan berkelanjutan.

B. Rekomendasi

1. Penguatan surveilans terhadap penyakit berpotensi KLB di tingkat global dan lokal perlu terus dilakukan agar potensi ancaman kesehatan dapat dideteksi lebih dini.
2. Koordinasi dengan puskesmas wilayah buffer perlu ditingkatkan, terutama pada wilayah dengan kontribusi kasus tertinggi, seperti Tanjung Priok.
3. Pelaksanaan SKDR perlu terus dimonitor secara berkala agar tren kasus ISPA, diare akut, dan penyakit potensial wabah lainnya dapat segera direspons.
4. Surveilans faktor risiko alat angkut, orang, dan barang di pelabuhan harus dilaksanakan secara konsisten karena mobilitas pelabuhan yang tinggi berpotensi menjadi jalur masuk penyakit.
5. Pelayanan penerbitan dokumen kesehatan kapal perlu dijaga ketersediaan dan ketepatannya, terutama pada pelabuhan dengan intensitas kegiatan tertinggi seperti Tanjung Priok dan Kalibaru.
6. Pelayanan kesehatan, termasuk rawat jalan, CKG, dan vaksinasi internasional, perlu diperkuat melalui peningkatan kesiapan tenaga kesehatan, obat, dan sarana pendukung.
7. Pemeriksaan dan pemantauan faktor risiko penyakit tidak menular seperti gizi, hipertensi, dan perilaku merokok perlu terus ditingkatkan melalui upaya promotif dan preventif.
8. Pengawasan sanitasi lingkungan, pemeriksaan pangan, dan TFU bangunan perlu diperluas cakupannya agar tidak hanya terfokus pada satu lokasi pemeriksaan.
9. Pengendalian vektor, terutama survei kepadatan tikus, perlu dilakukan secara rutin dan merata di seluruh wilayah pelabuhan untuk mencegah risiko penularan penyakit.
10. Seluruh kegiatan surveilans, pengawasan kesehatan, dan sanitasi lingkungan perlu didukung dengan pencatatan data yang akurat, evaluasi berkala, dan tindak lanjut yang cepat agar pelayanan BBKK Tanjung Priok semakin efektif.

Gambar 5
Kegiatan Cek Kesehatan Gratis (CKG)





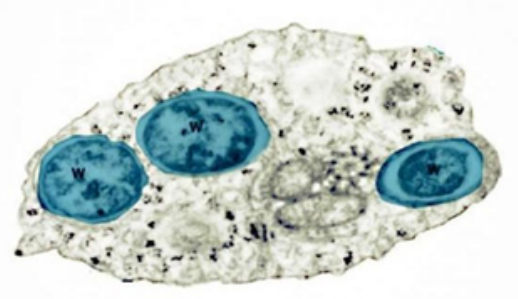
Fery Anthony, S.K.M,M.K.M

INOVASI TEKNOLOGI BER-WOLBACHIA

Salah satu inovasi yang dilakukan oleh pemerintah untuk menurunkan penularan dengue adalah dengan menerapkan teknologi nyamuk ber-wolbachia. Wolbachia merupakan bakteri alami yang ada 60% di dalam tubuh serangga dan sekitar 6 dari 10 jenis serangga di dunia termasuk nyamuk, lalat buah, kupu-kupu, ngengat, capung, kumbang dan lain-lain.

Nyamuk Aedes aegypti ber-Wolbachia bukan organisme hasil modifikasi genetik, mengingat bakteri Wolbachia yang dimasukkan ke dalam tubuh Ae. aegypti identik dengan Wolbachia yang ada di inang aslinya yaitu Drosophila melanogaster. Wolbachia tidak menginfeksi manusia, tidak terjadi transmisi horizontal terhadap spesies lain dan tidak mencemari lingkungan biotik dan abiotik, dan tidak menyebabkan manusia atau hewan menjadi sakit.

Gambar 6
Bakteri Wolbachia

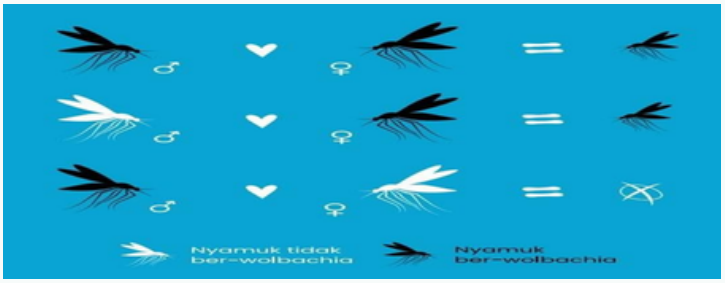


Dengan adanya bakteri Wolbachia di dalam tubuh nyamuk, virus penyakit tidak dapat berkembang di dalam nyamuk tersebut. Sehingga nyamuk tidak lagi dapat menularkan penyakit ke manusia. Bakteri Wolbachia menghambat perkembangan virus dengue ditubuh nyamuk Ae. aegypti Artinya, kemampuan nyamuk ber-Wolbachia dalam menularkan virus ke manusia berkurang. Ketika nyamuk Ae. aegypti ber-Wolbachia berkembangbiak dipopulasi nyamuk, maka kasus dengue akan menurun.

Nyamuk wolbachia bekerja dengan mekanisme perkawinan yang bisa menghentikan perkembangan nyamuk tanpa wolbachia yaitu dengan cara :

- bila nyamuk jantan ber-wolbachia kawin dengan nyamuk betina ber-wolbachia, maka telurnya akan menetas dan menghasilkan nyamuk ber-wolbachia;
- bila nyamuk jantan tidak ber-wolbachia kawin dengan betina ber-wolbachia, maka telurnya akan menetas dan menghasilkan nyamuk ber-wolbachia;
- bila nyamuk jantan ber-wolbachia kawin dengan betina tidak berwolbachia, maka telurnya
- tidak akan menetas.

Gambar 7
Mekanisme Perkawinan Nyamuk ber-wolbachia

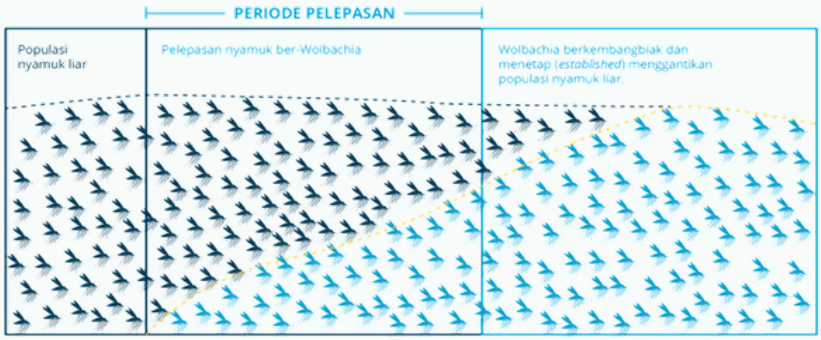


Peningkatan jumlah nyamuk Ae. aegypti ber-wolbachia di area pelepasan hanya terjadi pada saat periode pelepasan. Tidak ada perbedaan jumlah nyamuk Ae. aegypti sebelum dan setelah Ae. aegypti ber-wolbachia dilepaskan.

Lanjutan....

Teknologi nyamuk Ae. aegypti ber-Wolbachia dilakukan dengan cara menyebarkan telur nyamuk yang membawa bakteri Wolbachia di lingkungan tempat tinggal masyarakat, dimana banyak berkembang populasi nyamuk Ae. aegypti yang menjadi vektor utama penularan penyakit DBD. Telur Ae. aegypti ber-Wolbachia diletakkan dalam satu ember berisi 250-500 telur nyamuk, dengan angka penetasan ±80%. Ember diletakkan dalam jarak 50x50 m² sampai 70x70 m². Telur nyamuk yang terdapat bakteri Wolbachia akan menetas menjadi nyamuk dewasa dan berkembang biak.

Gambar 8
Metode Penyebaran Nyamuk ber-wolbachia



Pemilihan rumah tempat penangkapan ditetapkan berdasarkan hasil survei UGM dimana ditemukan banyak nyamuk Ae. aegypti yang hidup di berbagai tempat penampungan air penduduk. Pengamatan waktu aktivitas menghisap darah dilakukan pada pukul 07.00-10.00 WIB.

Penangkapan nyamuk dilakukan di dalam rumah dengan menggunakan snapnet dan aspirator. Sampel nyamuk yang diperoleh selanjutnya disimpan dalam botol sampel dan diberi kode sesuai lokasi dan waktu penangkapan untuk keperluan identifikasi dan analisis data.

Efektifitas Wolbachia di Indonesia telah diteliti sejak 2011 yang dilakukan oleh World Mosquito Program (WMP) di Yogyakarta dengan dukungan filantropi yayasan Tahija. Penelitian ini melewati 4 tahapan penelitian, mulai dari fase keamanan dan kelayakan (2011-2012), fase pelepasan skala kecil (2013-2015), fase pelepasan skala besar/uji klinis (2016-2020), dan fase implementasi (2021-2022). Hasilnya, metode Wolbachia ini terbukti berhasil menurunkan 77% kasus DBD dan menurunkan risiko rawat inap di rumah sakit sebesar 86%. Dengan melihat hasil tersebut, penyebaran nyamuk Wolbachia telah terbukti efektif. Meskipun begitu, hasil dari penyebaran nyamuk Wolbachia akan dirasakan sekurang-kurangnya 2 tahun setelah pelepasan nyamuk tersebut dilakukan. Pasalnya, jumlah nyamuk Wolbachia yang tersebar belum mencapai jumlah yang ideal, yaitu sekitar 60% di alam bebas. Kementerian Kesehatan RI juga telah mengevaluasi hasil penyebaran nyamuk di Yogyakarta dan menyatakan bahwa cukup bukti untuk memperluas manfaat teknologi nyamuk Ae. aegypti yang membawa bakteri Wolbachia guna melindungi jutaan orang di Indonesia dari DBD. Teknologi Wolbachia melengkapi strategi pengendalian yang berkasnya sudah masuk ke Stranas (Strategi Nasional). Sebagai pilot project di Indonesia, dilaksanakan di 5 kota yaitu Kota Semarang, Kota Jakarta Barat, Kota Bandung, Kota Kupang dan Kota Bontang berdasarkan Kepmenkes RI No. 1341 tentang Penyelenggaran Pilot Project Implementasi Wolbachia Sebagai Inovasi Penanggulangan Dengue. Namun demikian, penggunaan nyamuk ber-Wolbachia ini, bukan berarti menggantikan seluruh upaya pencegahan DBD yang telah ada. Langkah-langkah sebelumnya masih tetap sangat perlu dilakukan, seperti, 3M (menguras, menutup dan mengubur), fogging sesuai indikasi dan gerakan satu rumah satu jumantik.

PELINDUNG

dr. Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP, MPH

PENANGGUNG JAWAB

Fifi Nurafifah, SKM, M.Epid

TIM PENULIS

Fredrik Lona Djara, SKM

Dwi Asih Suprihatin, SKM

Ajat Sudrajat, SKM