Kemenkes
BBKK Tanjung Priok

BEST

BBKK TANJUNG PRIOK

BULETIN EPIDEMIOLOGI SURVEILANS TERPADU BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK



MINGGU KE 36

6 SD 12 SEPTEMBER 2026

2026

www.bbkktanjungpriok.com

DAFTAR ISI

3 Resume Perkembangan Penyakit berpotensi KLB di Dunia

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

5 Surveilans FaKtor Risiko Alat Angkut, Orang dan Barang

8 Penerbitan Dokumen Kesehatan

12 Pengawasan Pelayanan Kesehatan

14 Pengawasan Kedatangan Dan Keberangkatan Kapal

16 Pengawasan Sanitasi Lingkungan dan Vektor

19 Kesimpulan dan Rekomendasi

20 Media kesehatan

RESUME PERKEMBANGAN PENYAKIT BERPOTENSI KLB DI DUNIA

Perkembangan Global

Berdasarkan informasi perkembangan penyakit infeksi emerging sampai Minggu Epidemiologi ke-36 Tahun 2026, masih terjadi penambahan kasus sejumlah penyakit menular di berbagai negara. Dari 10 penyakit yang dipantau, tercatat sedikitnya 20.687 tambahan kasus konfirmasi dan 300 kematian, dengan periode pelaporan yang berbeda antar penyakit.

Penambahan kasus terbesar berasal dari COVID-19, yaitu sebanyak 19.122 kasus dan 28 kematian pada periode M33–M35 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 593 kasus dengan 271 kematian. Walaupun jumlah kasusnya jauh lebih kecil dibandingkan COVID-19, tingginya jumlah kematian menunjukkan tingkat keparahan yang perlu diwaspadai.

Selanjutnya, Legionellosis mencatat tambahan 524 kasus tanpa kematian, yang dilaporkan dari sejumlah negara seperti Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Cina, Australia, dan Korea Selatan Penyebaran di berbagai negara tersebut menunjukkan masih aktifnya transmisi penyakit akibat sanitasi yang buruk terutama air yang terpapar bakteri legionella di saluran air.

Mpox juga mengalami penambahan 211 kasus dan 1 kematian, sementara West Nile Virus bertambah sebanyak 172 kasus tanpa kematian, yang dilaporkan dari Amerika Serikat, Spanyol, Australia, dan Cina.

Penyakit lain yang masih mengalami penambahan kasus meliputi penyakit meningokokus sebanyak 15 kasus,Polio 15 kasus, Hantavirus 4 kasus, Lassa 4 kasus, Yellow fever 1 kasus dengan 1 kematian, serta Avian Influenza A (H5N1) sebanyak 3 kasus dan H9N2 sebanyak 1 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.

Tabel 1.
Situasi Penyakit Infeksi Emerging Global Minggu Epidemiologi ke-35 Tahun 2026

Informasi Penambahan Kasus Penyakit Infem di Global
Minggu Epidemiologi ke-35 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	19.122	28	M33 - M35 2026
2	Penyakit Ebola	RD Kongo	593	271	M35 2026
3	Legionellosis	Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Cina, Australia, dan Korea Selatan	524	0	M33 - M35 2026
4	Mpox	Thailand, Madagaskar, Indonesia, Singapura, dan Ukraina	211	0	M35 2026
5	Penyakit Virus West Nile	Italia, Serbia, Hungaria, Spanyol, Austria, Kroasia, Makedonia Utara, Siprus, Yunani, Rumania, Brasil, Prancis, dan Belanda	172	0	M35 2026
6	Listeriosis	Amerika Serikat, Spanyol, Australia, dan Cina	24	0	M33 - M35 2026
7	Penyakit Meningokokus	Amerika Serikat, Spanyol, Korea Selatan, Thailand, dan Australia	15	0	M34 - M35 2026
8	Polio	Nigeria, RD Kongo, Sudan Selatan, dan Mali	15	0	M35 2026
9	Demam Lassa	Guinea	4	0	M25 - M35 2026
10	Penyakit Virus Hanta	Panama, Argentina, Indonesia, dan Korea Selatan	4	0	M34 - M35 2026
11	Demam Kuning	Peru	1	1	M35 2026
12	Avian Influenza A(H5N1)	Bangladesh	1	0	M35 2026
13	Avian Influenza A(H9N2)	Cina	1	0	M35 2026

Data s.d M35 Tahun 2026 per tanggal 12 September 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

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-36 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-36 Tahun 2026

Puskesmas	Diare Akut	Suspek Dengue	Pnemonia	Suspek Demam Tifoid	ILI (Penyakit Serupa Influenza)	ISPA
Kecamatan Tanjung Priok	150	7	27	13	56	149
Kelurahan Kali Baru	19	0	4	6	44	100
Kelurahan Ancol	10	0	0	4	0	126
Kecamatan Cilincing	18	1	2	1	0	134
Kelurahan Penjaringan 1	7	0	1	0	0	98
Kecamatan Penjaringan	5	0	3	2	0	74
JUMLAH	**209**	**8**	**37**	**26**	**100**	**681**

Sumber: https://skdr.surveilans.org Data Minggu Epidemiologi Ke-36 Tahun 2026
(6 - 12 September 2026) pertanggal 18 September 2026 pukul 07.46 WIB.

Berdasarkan data pemantauan surveilans epidemiologi penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) di wilayah buffer area Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan (BBKK) Tanjung Priok pada Minggu ke-36 Tahun 2026, tercatat total 1.061 kasus dari enam jenis penyakit yang dipantau di enam Puskesmas wilayah kerja.

ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) menjadi penyakit dengan proporsi tertinggi, yaitu mencapai 681 kasus (64,2% dari total kasus). Kasus ISPA tersebar di seluruh Puskesmas, dengan jumlah terbanyak dilaporkan oleh Puskesmas Kecamatan Cilincing (134 kasus), Puskesmas Kelurahan Ancol (126 kasus), dan Puskesmas Kelurahan Kali Baru (100 kasus).
Penyakit dengan jumlah kasus tertinggi kedua adalah Diare Akut dengan total 209 kasus, di mana lonjakan dominan terjadi di Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok yang melaporkan 150 kasus (71,8% dari total kasus diare).
Selanjutnya, ILI (Influenza-Like Illness) mencatatkan 100 kasus, yang terkonsentrasi hanya di dua fasilitas kesehatan, yakni Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok (56 kasus) dan Puskesmas Kelurahan Kali Baru (44 kasus).
Untuk penyakit potensial KLB lainnya:
Pneumonia tercatat sebanyak 37 kasus, dengan laporan terbanyak berasal dari Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok (27 kasus).
Suspek Demam Tifoid terdata sebanyak 26 kasus, yang juga didominasi oleh Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok (13 kasus).
Suspek Dengue merupakan penyakit dengan jumlah kasus terendah, yaitu sebanyak 8 kasus, yang mana 7 kasus di antaranya ditemukan di Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok dan 1 kasus di Puskesmas Kecamatan Cilincing.

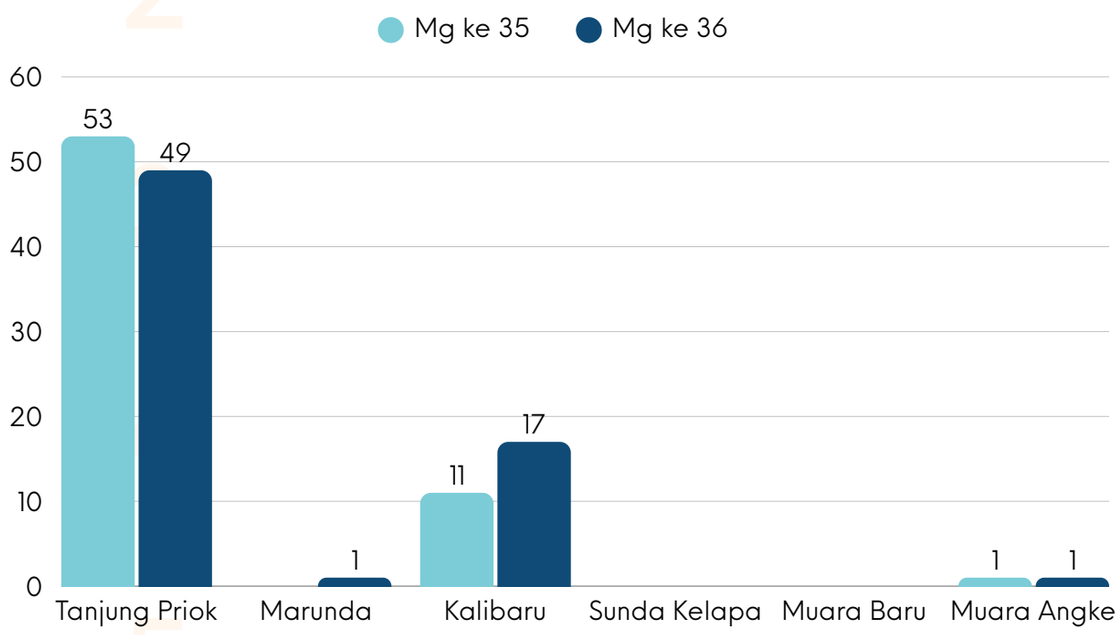
Secara keseluruhan, Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok menjadi wilayah dengan beban kasus penyakit potensial KLB terbanyak, mencakup 253 kasus dari lima jenis penyakit berbeda. Sebaliknya, beberapa wilayah seperti Puskesmas Kelurahan Ancol, Puskesmas Kelurahan Penjaringan 1.

SURVEILANS FAKTOR RISIKO
ALAT ANGKUT, ORANG DAN BARANG

Surveilans Faktor Risiko Alat Angkut, Orang dan Barang di BBKK Tanjung priok merupakan kegiatan pengawasan kesehatan yang dilakukan di pintu masuk negara (bandara, pelabuhan laut, dan pos lintas batas darat) untuk mencegah penyebaran penyakit dan risiko kesehatan masyarakat, yang meliputi Pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, Inspeksi fisik kondisi sanitasi, Penerbitan sertifikat seperti COP, PHQC, P3K, dan SSCEC/SSCC, Pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit dan Pemeriksaan kesehatan penumpang dan awak.
Melalui kegiatan ini, BBKK Tanjung Priok berperan penting dalam menjaga keamanan dan ketahanan kesehatan masyarakat di wilayah pelabuhan sebagai gerbang mobilitas internasional.

A. Kedatangan Alat Angkut Luar Negeri

Grafik 1
Kedatangan Kapal Dari Pelabuhan Luar Negeri
Minggu ke 35 dan Minggu ke 36



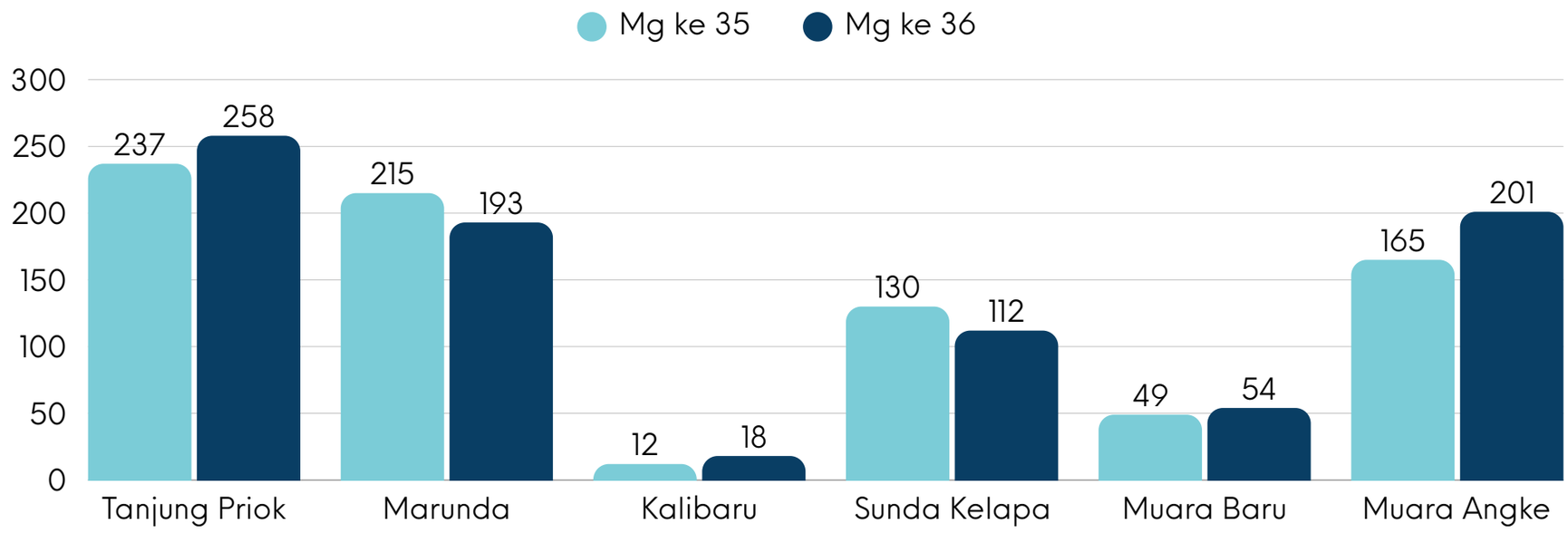
Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-34 dan Minggu Ke-35 Tahun 2026

Pada Minggu ke-36 tahun 2026, kedatangan kapal dari pelabuhan luar negeri di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok tercatat sebanyak 68 kedatangan, meningkat 3 kedatangan atau 4,6% dibandingkan Minggu ke-35 sebanyak 65 kedatangan. Peningkatan terutama terjadi di Pelabuhan Kalibaru, dari 11 menjadi 17 kedatangan atau bertambah 54,5%, serta munculnya 1 kedatangan di Marunda yang pada minggu sebelumnya tidak tercatat. Sebaliknya, kedatangan di Tanjung Priok menurun dari 53 menjadi 49 kapal atau berkurang 7,5%.

Sunda Kelapa dan Muara Baru tidak mencatat kedatangan pada kedua minggu, sedangkan Muara Angke tetap stabil sebanyak 1 kedatangan. Secara operasional, peningkatan total kedatangan dan pergeseran konsentrasi menuju Kalibaru perlu menjadi perhatian dalam penyesuaian kapasitas pemeriksaan dokumen, inspeksi faktor risiko, serta kesiapsiagaan surveilans di pintu masuk negara.

B. Kedatangan Alat Angkut Dalam Negeri

Grafik 2
Kedatangan Kapal Dari Pelabuhan Dalam Negeri
Minggu ke 35 dan Minggu ke 36



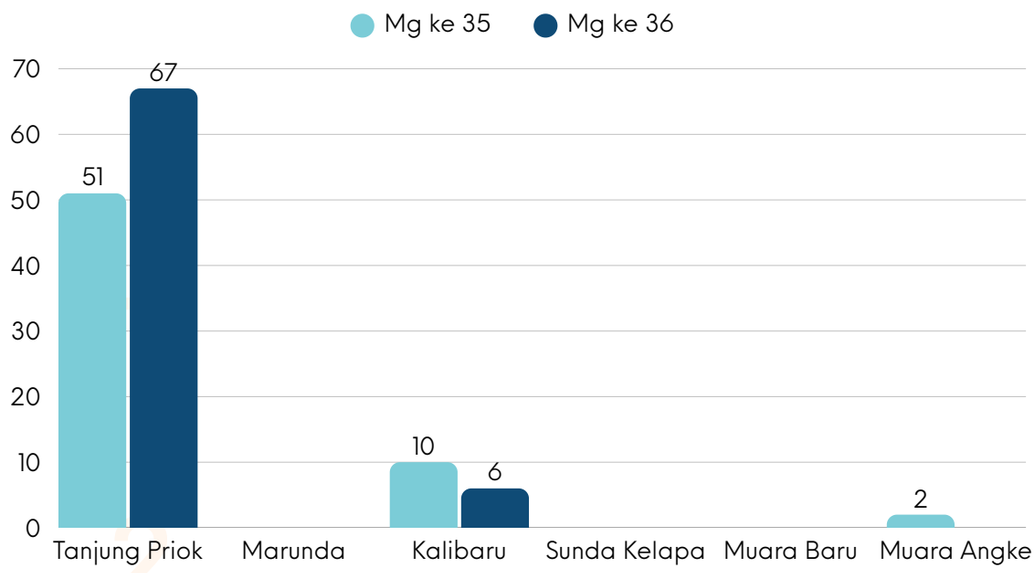
Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-34 dan Minggu Ke-35 Tahun 2026

Pada Minggu ke-36, jumlah kegiatan/pelayanan pada enam wilayah pelabuhan tercatat sebanyak 836, meningkat dibandingkan Minggu ke-35 sebanyak 808, dengan kenaikan sebesar 28 atau 3,5%. Tanjung Priok masih mencatat jumlah tertinggi pada Minggu ke-36, yaitu 258, meningkat dari 237 pada minggu sebelumnya atau bertambah 21 (8,9%). Selanjutnya, Marunda mencatat 193, mengalami penurunan dari 215 atau berkurang 22 (10,2%).
Peningkatan juga terlihat di Muara Angke, dari 165 menjadi 201, atau bertambah 36 (21,8%) dan merupakan peningkatan jumlah terbesar dibandingkan pelabuhan lainnya. Sementara itu, Kalibaru meningkat dari 12 menjadi 18, atau bertambah 6 (50%), meskipun secara jumlah absolut masih menjadi pelabuhan dengan jumlah terendah. Muara Baru juga mengalami peningkatan dari 49 menjadi 54, atau bertambah 5 (10,2%).
Sebaliknya, Sunda Kelapa mengalami penurunan dari 130 menjadi 112, berkurang 18 (13,8%). Dengan demikian, dari enam pelabuhan yang dipantau, terdapat empat pelabuhan yang mengalami peningkatan dan dua pelabuhan mengalami penurunan pada Minggu ke-36.

Secara keseluruhan, peningkatan total jumlah terutama dipengaruhi oleh kenaikan di Muara Angke dan Tanjung Priok, yang mampu mengimbangi penurunan di Marunda dan Sunda Kelapa. Kondisi ini menunjukkan adanya fluktuasi jumlah kegiatan antarwilayah pelabuhan, sehingga pemantauan mingguan tetap diperlukan untuk melihat kecenderungan perubahan pada masing-masing wilayah kerja.

C. Keberangkatan Alat Angkut Luar Negeri

Grafik 3
Keberangkatan Kapal Tujuan Pelabuhan Luar Negeri
Minggu ke 35 dan Minggu ke 36



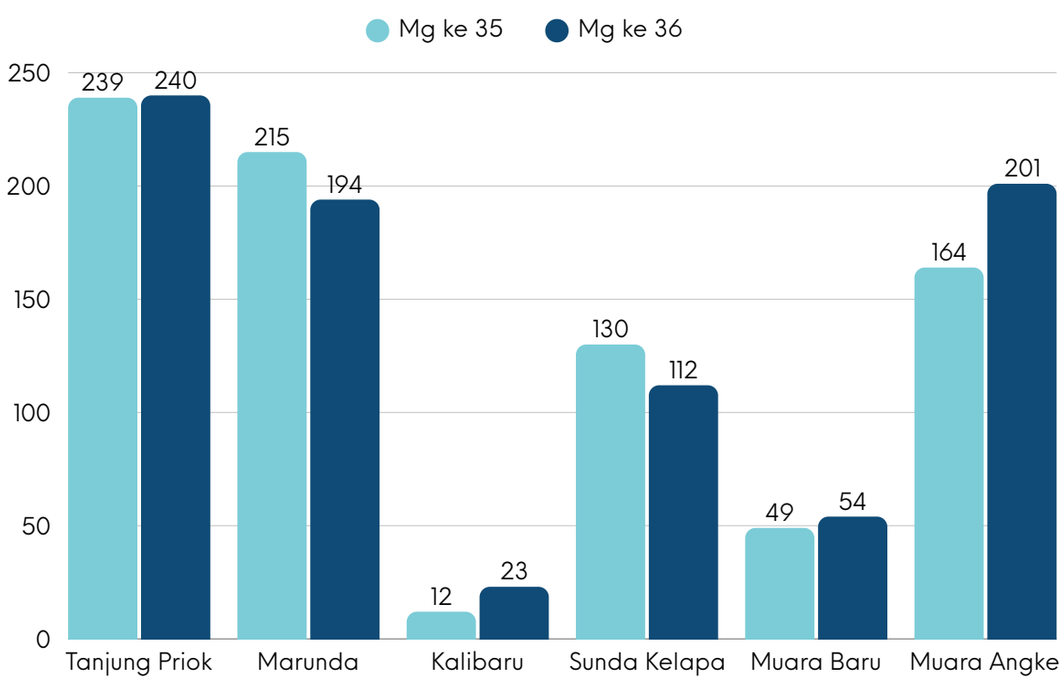
Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-35 dan Minggu Ke-36 Tahun 2026

Pada Minggu ke-36 tahun 2026, keberangkatan kapal tujuan pelabuhan luar negeri tercatat sebanyak 73 keberangkatan, meningkat 10 keberangkatan atau 15,9% dibandingkan Minggu ke-35 sebanyak 63 keberangkatan. Peningkatan terutama berasal dari Pelabuhan Tanjung Priok, yang naik dari 51 menjadi 67 keberangkatan atau bertambah 16 keberangkatan (31,4%). Sebaliknya, keberangkatan dari Kalibaru menurun dari 10 menjadi 6 keberangkatan atau berkurang 4 keberangkatan (40%), sedangkan Muara Angke turun dari 2 menjadi tidak ada keberangkatan. Marunda, Sunda Kelapa, dan Muara Baru tidak mencatat keberangkatan pada kedua minggu. Pola ini menunjukkan adanya peningkatan konsentrasi arus keberangkatan luar negeri di Tanjung Priok, sehingga perlu diantisipasi melalui penguatan pemeriksaan dokumen perjalanan dan dokumen kesehatan, pengawasan faktor risiko pada alat angkut, serta kesiapsiagaan surveilans dan respons di pintu keluar negara.

D. Keberangkatan Alat Angkut Tujuan Dalam Negeri

Pada Minggu ke-36 tahun 2026, jumlah keberangkatan kapal tujuan pelabuhan dalam negeri di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok tercatat sebanyak 824 keberangkatan, meningkat 15 keberangkatan atau sekitar 1,9% dibandingkan Minggu ke-35 yang berjumlah 809 keberangkatan. Secara umum, peningkatan total keberangkatan menunjukkan adanya kenaikan mobilitas alat angkut dalam negeri, meskipun perubahannya relatif kecil dan tidak berlangsung merata pada seluruh pelabuhan. Peningkatan paling besar terjadi di Muara Angke, dari 164 menjadi 201 keberangkatan atau bertambah 37 keberangkatan (22,6%), diikuti Kalibaru yang meningkat dari 12 menjadi 23 keberangkatan atau bertambah 11 keberangkatan (91,7%), serta Muara Baru yang naik dari 49 menjadi 54 keberangkatan atau bertambah 5 keberangkatan (10,2%). Tanjung Priok relatif stabil, yaitu dari 239 menjadi 240 keberangkatan atau meningkat 1 keberangkatan (0,4%).

Grafik 4
Keberangkatan Kapal Tujuan Pelabuhan Dalam Negeri
Minggu ke 35 dan Minggu ke 36



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-35 dan Minggu Ke-36 Tahun 2026

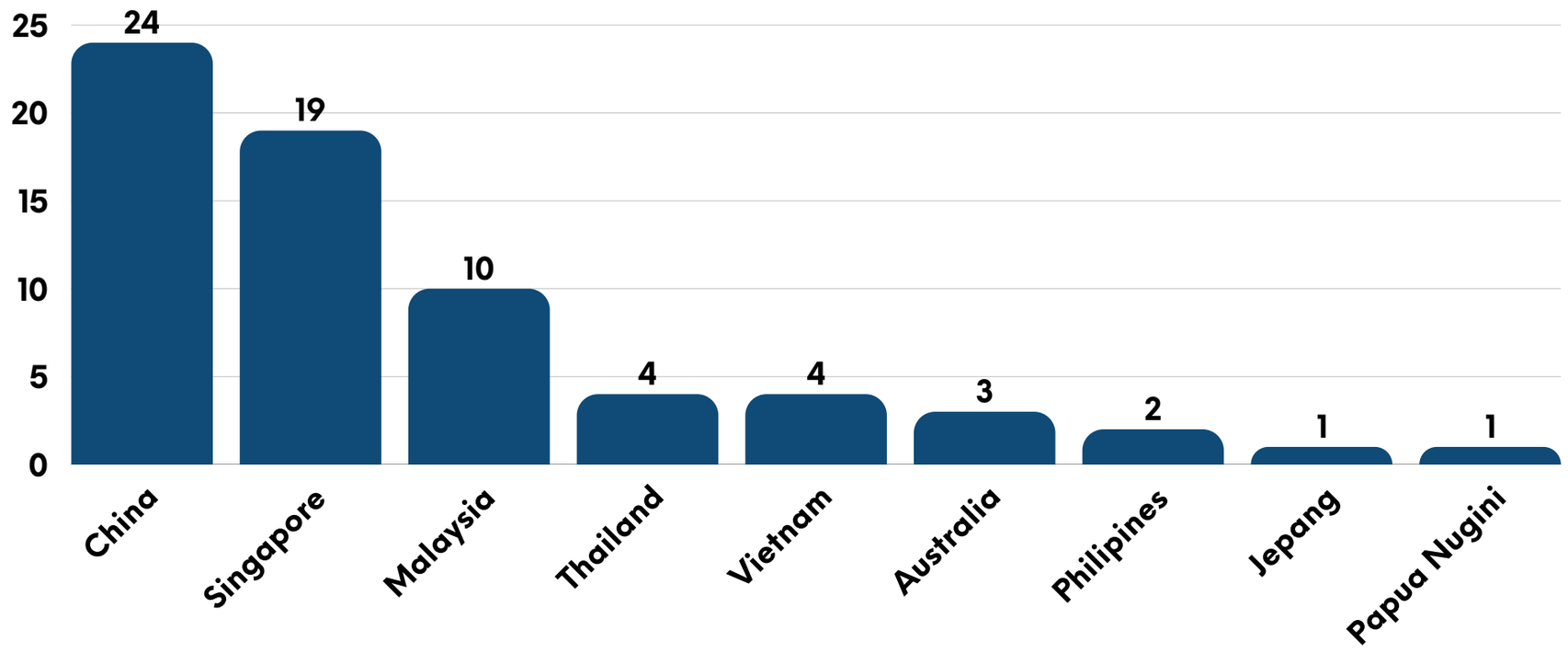
Sebaliknya, penurunan terjadi di Marunda, dari 215 menjadi 194 keberangkatan atau berkurang 21 keberangkatan (9,8%), dan Sunda Kelapa, dari 130 menjadi 112 keberangkatan atau berkurang 18 keberangkatan (13,8%). Dengan demikian, arus keberangkatan pada Minggu ke-36 lebih terkonsentrasi di Muara Angke dan Tanjung Priok, sementara sebagian beban mobilitas bergeser dari Marunda dan Sunda Kelapa ke pelabuhan lainnya. Kondisi ini perlu menjadi pertimbangan dalam pengaturan kapasitas pemeriksaan dokumen perjalanan dan dokumen kesehatan, pengawasan faktor risiko pada alat angkut dan penumpang, serta penyesuaian kesiapsiagaan surveilans di pelabuhan dengan peningkatan arus keberangkatan. Pemantauan mingguan tetap diperlukan untuk memastikan perubahan pola mobilitas dapat segera direspons secara proporsional dan mendukung pencegahan penyebaran penyakit di wilayah pelabuhan maupun daerah tujuan.



Gambar 1
Pemeriksaan Kedatangan Kapal dari Pelabuhan Luar Negeri

E. 10 Besar Pelabuhan Kedatangan Kapal Luar Negeri

Grafik 5
10 Besar Pelabuhan Kedatangan Kapal Luar Negeri
Minggu ke 35 dan Minggu ke 36

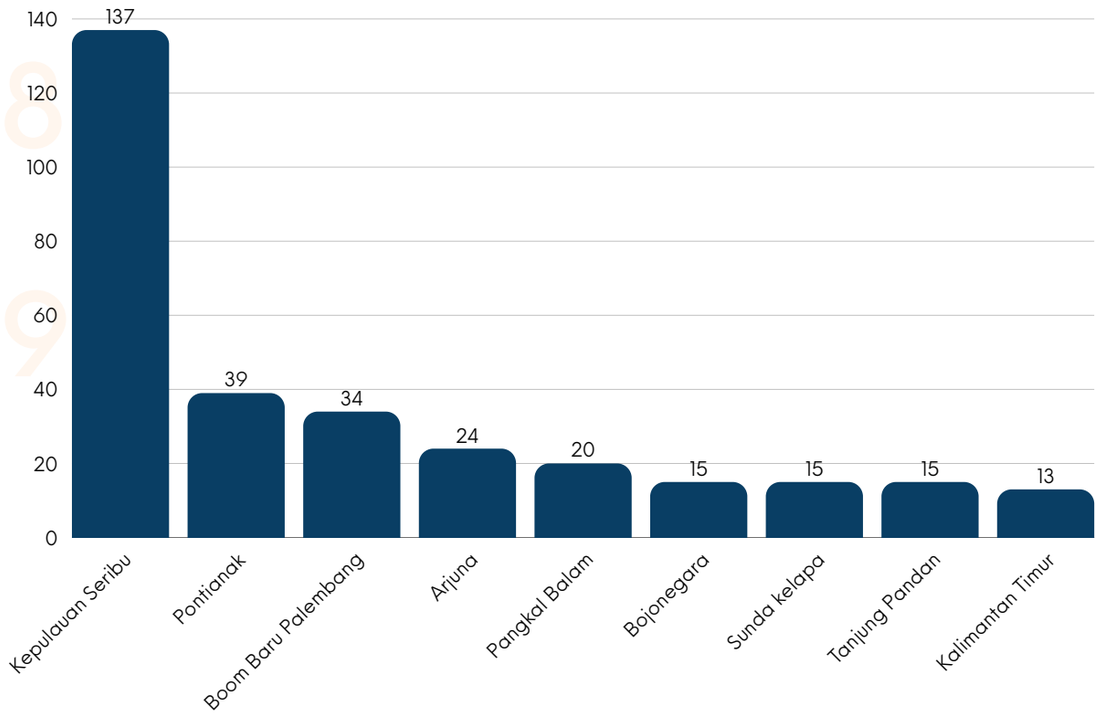


Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-35 dan Minggu Ke-36 Tahun 2026

Berdasarkan Grafik 10 Besar Pelabuhan Kedatangan Kapal Luar Negeri pada Minggu ke-35 dan Minggu ke-36, tercatat 68 kedatangan kapal dari sembilan pelabuhan luar negeri. China menjadi negara asal dengan jumlah kedatangan tertinggi, yaitu 24 kapal atau sekitar 35,3% dari keseluruhan kedatangan, diikuti Singapura sebanyak 19 kapal (27,9%) dan Malaysia sebanyak 10 kapal (14,7%). Ketiga negara tersebut menyumbang 53 kedatangan atau sekitar 77,9% dari total kedatangan kapal luar negeri, sehingga menjadi jalur mobilitas internasional yang paling dominan pada periode pengamatan. Thailand dan Vietnam masing-masing menyumbang 4 kedatangan, Australia 3 kedatangan, Filipina 2 kedatangan, sedangkan Jepang dan Papua Nugini masing-masing 1 kedatangan. Komposisi ini menunjukkan bahwa pengawasan kesehatan tidak hanya perlu mempertimbangkan jumlah kedatangan, tetapi juga konsentrasi asal perjalanan dan potensi variasi faktor risiko di setiap rute. Secara operasional, prioritas pemeriksaan dokumen kesehatan, verifikasi status kesehatan awak kapal dan penumpang, pengawasan faktor risiko alat angkut, serta kesiapsiagaan surveilans perlu diperkuat pada rute dengan volume kedatangan terbesar, terutama dari China, Singapura, dan Malaysia. Pemantauan tren mingguan tetap diperlukan untuk mendeteksi perubahan pola rute, peningkatan kedatangan dari negara tertentu, dan potensi risiko masuknya penyakit menular melalui pintu masuk negara.

E. 10 Besar Pelabuhan Kedatangan Kapal Dalam Negeri

Grafik 6
10 Besar Pelabuhan Kedatangan Kapal Dalam Negeri
Minggu ke 35 dan Minggu ke 36



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-35 dan Minggu Ke-36 Tahun 2026

Berdasarkan data Minggu ke-35 dan Minggu ke-36 Tahun 2026, 10 besar pelabuhan kedatangan kapal dalam negeri mencatat total 468 kedatangan. Fishing Ground menjadi lokasi dengan jumlah kedatangan tertinggi, yaitu 156 kapal, diikuti Kepulauan Seribu sebanyak 137 kapal. Kedua lokasi tersebut menyumbang 293 kedatangan atau sekitar 62,6% dari total kedatangan, sehingga menjadi pusat konsentrasi utama mobilitas kapal dalam negeri pada periode pengamatan. Selanjutnya, Pontianak mencatat 39 kedatangan, Boom Baru Palembang 34 kedatangan, Arjuna 24 kedatangan, dan Pangkal Balam 20 kedatangan. Bojonegara, Sunda Kelapa, dan Tanjung Pandan masing-masing mencatat 15 kedatangan, sedangkan Kalimantan Timur mencatat 13 kedatangan. Rentang antara lokasi dengan kedatangan tertinggi dan terendah mencapai 143 kapal, yang menunjukkan adanya ketimpangan distribusi arus kedatangan antarpelabuhan.

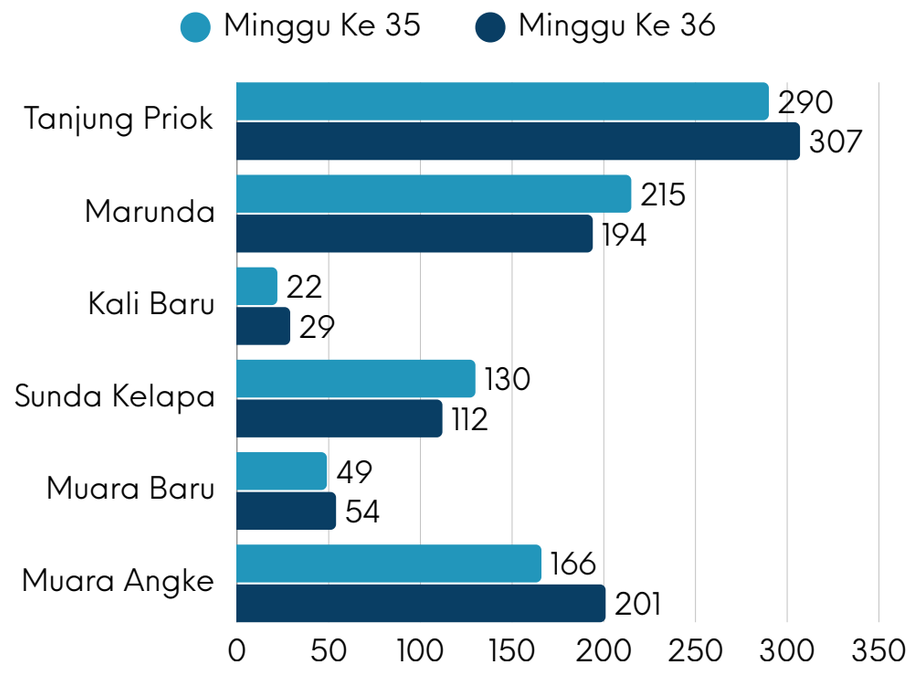
Pola ini menunjukkan bahwa beban pengawasan tidak tersebar secara merata. Fishing Ground dan Kepulauan Seribu perlu menjadi prioritas dalam pengaturan kapasitas pemeriksaan dokumen perjalanan dan dokumen kesehatan, pengawasan faktor risiko pada alat angkut, serta pemantauan kondisi kesehatan penumpang dan awak kapal. Pelabuhan dengan volume menengah tetap memerlukan pengawasan proporsional, terutama untuk mendeteksi perubahan pola mobilitas dan potensi peningkatan arus secara mendadak. Secara operasional, hasil ini dapat digunakan sebagai dasar penyesuaian penempatan petugas, perencanaan waktu pemeriksaan, penguatan komunikasi risiko, dan kesiapsiagaan surveilans pada pintu masuk dengan konsentrasi kedatangan tinggi. Karena data yang tersedia merupakan akumulasi Minggu ke-35 dan Minggu ke-36, pemantauan mingguan berikutnya tetap diperlukan untuk menilai perubahan tren, memastikan konsistensi dominasi Fishing Ground dan Kepulauan Seribu, serta mendeteksi pergeseran rute kedatangan kapal dalam negeri.

PENERBITAN DOKUMEN KESEHATAN

Dokumen Kesehatan Kapal adalah dokumen resmi yang diterbitkan oleh Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan sebagai bukti bahwa telah memenuhi persyaratan kekarantinaan kesehatan setelah dilakukan pemeriksaan dan pengawasan kesehatan kapal, sanitasi, serta faktor risiko penyakit menular sebelum kapal datang, berlabuh, atau berangkat.

A. Penerbitan PHQC

Grafik 7
Distribusi Penerbitan PHQC Minggu ke-35 dan 36 Tahun 2026



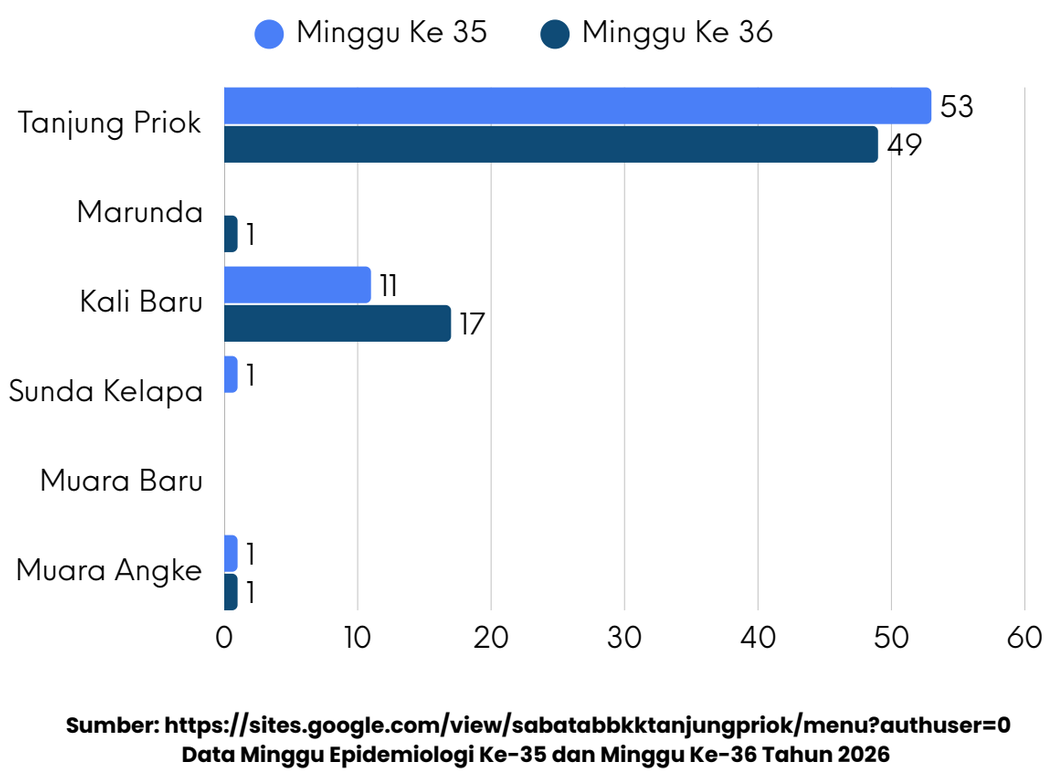
Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-35 dan Minggu Ke-36 Tahun 2026

Pada Minggu ke-36 tahun 2026, penerbitan PHQC di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok mencapai 897 dokumen, meningkat 25 dokumen atau sekitar 2,9% dibandingkan Minggu ke-35 yang berjumlah 872 dokumen. Kenaikan terutama didorong oleh Muara Angke, dari 166 menjadi 201 dokumen atau bertambah 35 dokumen (21,1%), Tanjung Priok dari 290 menjadi 307 dokumen atau bertambah 17 dokumen (5,9%), Kali Baru dari 22 menjadi 29 dokumen atau bertambah 7 dokumen (31,8%), serta Muara Baru dari 49 menjadi 54 dokumen atau bertambah 5 dokumen (10,2%). Sebaliknya, penerbitan PHQC menurun di Marunda, dari 215 menjadi 194 dokumen atau berkurang 21 dokumen (9,8%), dan Sunda Kelapa, dari 130 menjadi 112 dokumen atau berkurang 18 dokumen (13,8%). Secara kontribusi, Tanjung Priok dan Muara Angke menjadi lokasi dengan penerbitan tertinggi pada Minggu ke-36, masing-masing 307 dan 201 dokumen. Keduanya menyumbang 508 dokumen atau sekitar 56,6% dari total penerbitan PHQC.

Kondisi ini menunjukkan bahwa beban pelayanan dan pengawasan dokumen kesehatan masih terkonsentrasi pada dua lokasi utama, meskipun peningkatan di Muara Angke menjadi perubahan paling menonjol secara absolut. Peningkatan penerbitan PHQC perlu diimbangi dengan pemeriksaan kelengkapan dokumen, verifikasi hasil pemeriksaan kesehatan dan sanitasi kapal, serta pengawasan faktor risiko penyakit menular sebelum kapal berangkat. Pada Marunda dan Sunda Kelapa, penurunan penerbitan perlu dipantau untuk memastikan apakah berkaitan dengan penurunan aktivitas kapal, perubahan rute, atau faktor administratif. Pemantauan mingguan dan koordinasi dengan pengelola pelabuhan tetap diperlukan agar kapasitas petugas, ketepatan penerbitan, dan kesiapsiagaan surveilans dapat disesuaikan dengan perubahan beban pelayanan.

B. Penerbitan COP

Grafik 8
Distribusi Penerbitan COP
Minggu ke-35 dan 36 Tahun 2026



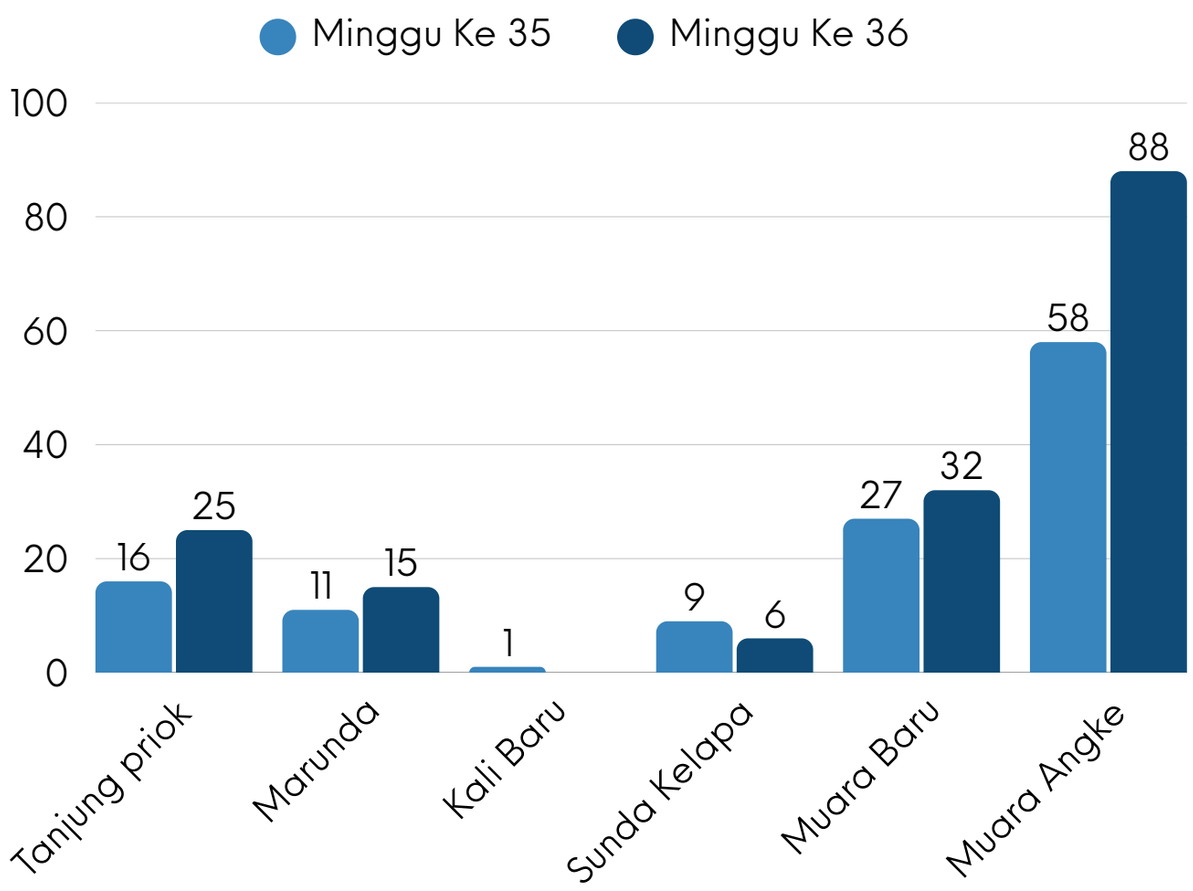
Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-35 dan Minggu Ke-36 Tahun 2026

Pada Minggu ke-36 tahun 2026, penerbitan Certificate of Pratique (COP) di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok tercatat sebanyak 68 dokumen, meningkat 2 dokumen atau sekitar 3,0% dibandingkan Minggu ke-35 yang berjumlah 66 dokumen. Peningkatan terutama terjadi di Kali Baru, dari 11 menjadi 17 dokumen atau bertambah 6 dokumen (54,5%), serta Marunda yang meningkat dari tidak ada penerbitan menjadi 1 dokumen. Sebaliknya, penerbitan COP di Tanjung Priok menurun dari 53 menjadi 49 dokumen atau berkurang 4 dokumen (7,5%), sedangkan Sunda Kelapa menurun dari 1 menjadi tidak ada penerbitan. Muara Baru tidak mencatat penerbitan COP pada kedua minggu, sementara Muara Angke tetap stabil sebanyak 1 dokumen pada masing-masing minggu. Tanjung Priok tetap menjadi lokasi dengan penerbitan COP tertinggi pada Minggu ke-36, yaitu 49 dokumen atau sekitar 72,1% dari total penerbitan, diikuti Kali Baru sebanyak 17 dokumen atau 25,0%. Kedua lokasi tersebut menyumbang 66 dokumen atau sekitar 97,1% dari seluruh penerbitan COP, sehingga beban pelayanan sangat terkonsentrasi pada Tanjung Priok dan Kali Baru.

Secara operasional, peningkatan di Kali Baru perlu diantisipasi melalui penyesuaian kapasitas petugas, pemeriksaan kelengkapan dokumen, serta verifikasi hasil pemeriksaan kesehatan dan sanitasi kapal. Penurunan di Tanjung Priok dan Sunda Kelapa perlu dipantau untuk memastikan apakah berkaitan dengan perubahan jumlah kedatangan kapal, pola rute, atau faktor administratif. Penerbitan COP harus tetap didukung pemeriksaan dan pengawasan kesehatan kapal, sanitasi, serta faktor risiko penyakit menular secara konsisten sebelum kapal diberikan izin untuk beroperasi atau melanjutkan pelayaran. Pemantauan mingguan dan koordinasi dengan pengelola pelabuhan diperlukan untuk menjaga ketepatan penerbitan dokumen, memperkuat kesiapsiagaan surveilans, dan memastikan setiap perubahan pola pelayanan dapat segera ditindaklanjuti.

C. Penerbitan Sertifikat P3K Kapal

Grafik 9
Distribusi Penerbitan P3K
Minggu ke-35 dan 36 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-35 dan Minggu Ke-36 Tahun 2026

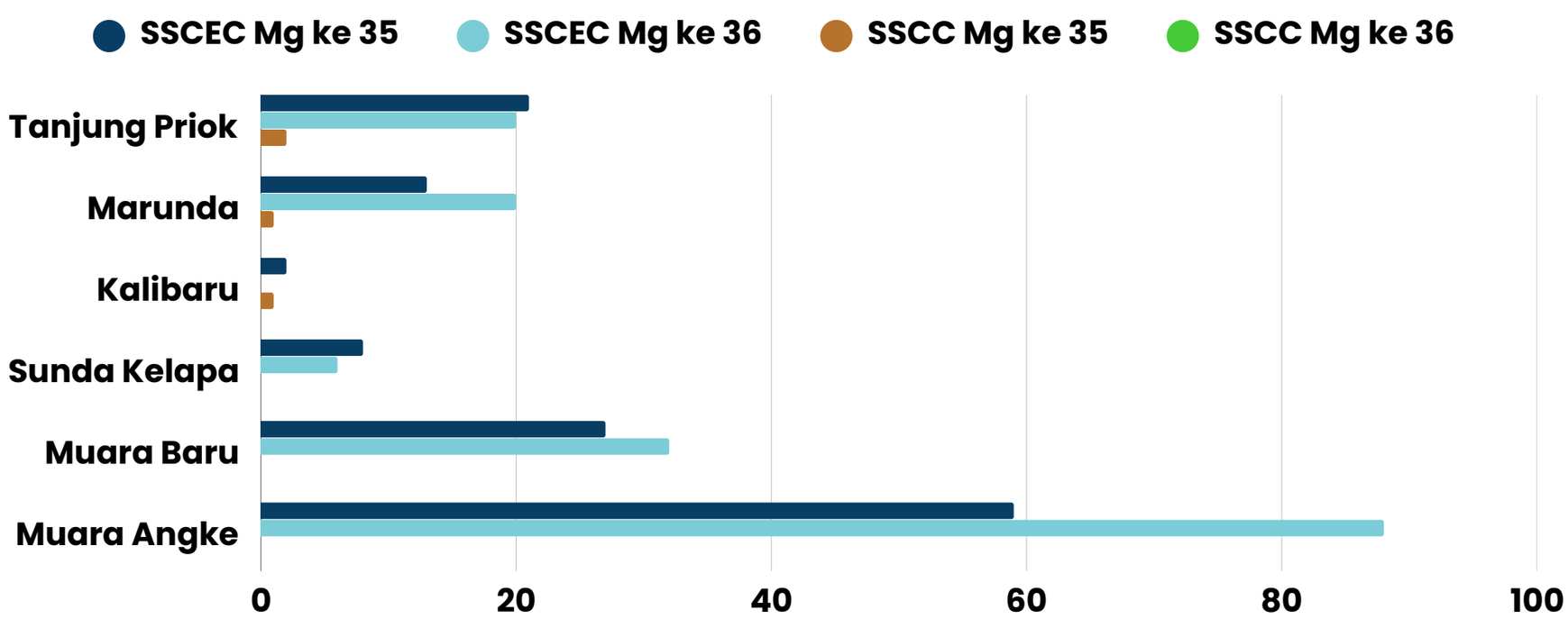


Gambar 2
Pemeriksaan Obat P3K Kapal

Pada Minggu ke-36 tahun 2026, penerbitan Sertifikat P3K Kapal di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok mencapai 166 sertifikat, meningkat 44 sertifikat atau sekitar 36,1% dibandingkan Minggu ke-35 yang berjumlah 122 sertifikat. Peningkatan paling besar terjadi di Muara Angke, dari 58 menjadi 88 sertifikat atau bertambah 30 sertifikat (51,7%). Kenaikan juga tercatat di Tanjung Priok, dari 16 menjadi 25 sertifikat atau bertambah 9 sertifikat (56,3%), Muara Baru, dari 27 menjadi 32 sertifikat atau bertambah 5 sertifikat (18,5%), serta Marunda, dari 11 menjadi 15 sertifikat atau bertambah 4 sertifikat (36,4%). Sebaliknya, penerbitan menurun di Sunda Kelapa, dari 9 menjadi 6 sertifikat atau berkurang 3 sertifikat (33,3%), dan Kali Baru, dari 1 menjadi 0 sertifikat atau berkurang 1 sertifikat (100%). Pada Minggu ke-36, Muara Angke menjadi lokasi dengan penerbitan tertinggi, yaitu 88 sertifikat atau sekitar 53,0% dari total penerbitan. Jika digabungkan dengan Muara Baru sebanyak 32 sertifikat, kedua lokasi tersebut menyumbang 120 sertifikat atau sekitar 72,3% dari keseluruhan penerbitan. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelayanan sertifikasi P3K kapal sangat terkonsentrasi di Muara Angke dan Muara Baru, sehingga kebutuhan pemeriksaan, verifikasi kelengkapan sarana P3K, serta penerbitan sertifikat perlu diantisipasi terutama pada kedua lokasi tersebut. Peningkatan penerbitan secara keseluruhan mencerminkan bertambahnya kebutuhan atau aktivitas pelayanan terkait kesiapan pertolongan pertama di kapal. Namun, kenaikan jumlah sertifikat perlu tetap diikuti dengan pemeriksaan substansi, meliputi ketersediaan obat dan peralatan P3K, kondisi dan masa berlaku perlengkapan, kelengkapan pencatatan, serta kesesuaian dengan persyaratan kesehatan pelayaran. Penurunan di Sunda Kelapa dan tidak adanya penerbitan di Kali Baru perlu dipantau untuk memastikan penyebabnya, apakah berkaitan dengan berkurangnya aktivitas kapal, perubahan jadwal pemeriksaan, atau faktor administratif. Pemantauan mingguan, pencatatan hasil pemeriksaan, dan koordinasi dengan pengelola pelabuhan diperlukan agar setiap kapal yang beroperasi memiliki kesiapan pertolongan pertama yang memadai serta risiko keterlambatan penanganan kejadian kesehatan dan kecelakaan di atas kapal dapat diminimalkan.

D. Penerbitan Sertifikat SSCC dan SSCEC

Grafik 10
Distribusi Penerbitan SSCC Minggu ke-35 dan
36 Tahun 2026



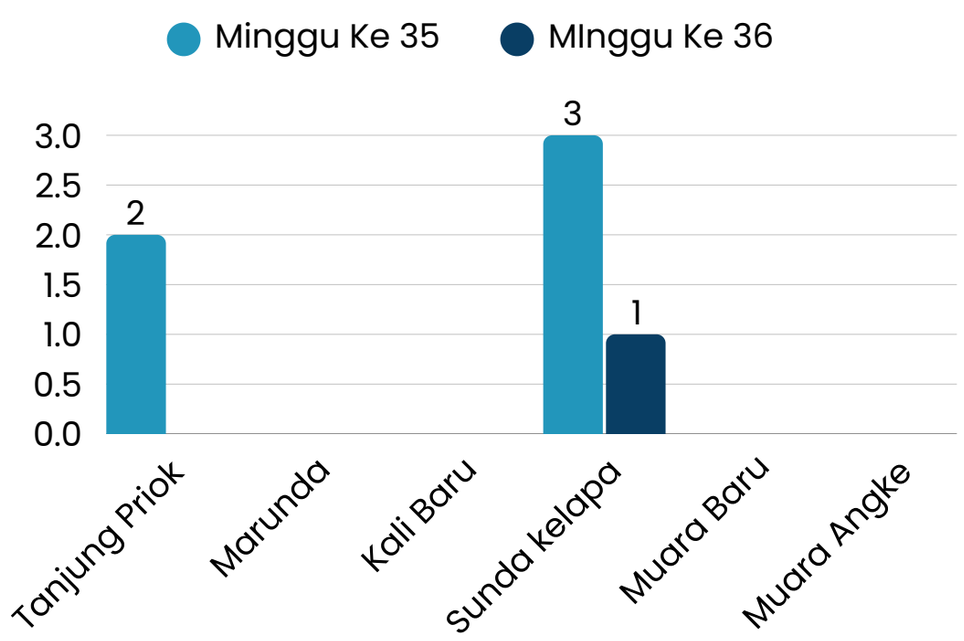
Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-35 dan Minggu Ke-36 Tahun 2026

Pada Minggu ke-36 Tahun 2026, penerbitan sertifikat SSCC dan SSCEC di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok menunjukkan perubahan yang berbeda antara kedua jenis sertifikat. Penerbitan SSCEC meningkat dari 130 sertifikat pada Minggu ke-35 menjadi 166 sertifikat pada Minggu ke-36, atau bertambah 36 sertifikat sebesar 27,7%. Peningkatan ini terutama berasal dari Muara Angke, yang naik dari 59 menjadi 88 sertifikat atau bertambah 29 sertifikat (49,2%), Muara Baru dari 27 menjadi 32 sertifikat atau bertambah 5 sertifikat (18,5%), dan Marunda dari 13 menjadi 20 sertifikat atau bertambah 7 sertifikat (53,8%). Sebaliknya, penerbitan SSCEC menurun di Tanjung Priok dari 21 menjadi 20 sertifikat, Sunda Kelapa dari 8 menjadi 6 sertifikat, serta Kalibaru dari 2 sertifikat menjadi tidak ada penerbitan. Pada Minggu ke-36, Muara Angke menjadi lokasi dengan penerbitan SSCEC tertinggi, yaitu 88 sertifikat atau sekitar 53,0% dari total penerbitan. Jika digabungkan dengan Muara Baru sebanyak 32 sertifikat dan Marunda sebanyak 20 sertifikat, ketiga lokasi tersebut menyumbang 140 sertifikat atau sekitar 84,3% dari total SSCEC. Kondisi ini menunjukkan bahwa beban pemeriksaan dan penerbitan SSCEC sangat terkonsentrasi pada beberapa pelabuhan, khususnya Muara Angke, sehingga kapasitas petugas, waktu pemeriksaan, dan kesiapan proses verifikasi perlu disesuaikan dengan pola pelayanan tersebut.

Penerbitan SSCC mengalami penurunan dari 4 sertifikat pada Minggu ke-35 menjadi 0 sertifikat pada Minggu ke-36, atau berkurang 100%. Pada Minggu ke-35, SSCC terdiri atas 2 sertifikat di Tanjung Priok, 1 sertifikat di Marunda, dan 1 sertifikat di Kalibaru, sedangkan pada Minggu ke-36 tidak terdapat penerbitan SSCC di seluruh lokasi.

E. Penerbitan Sertifikat Uji KIR

Grafik 11
Distribusi Penerbitan KIR Minggu ke-35 dan 36 Tahun 2026

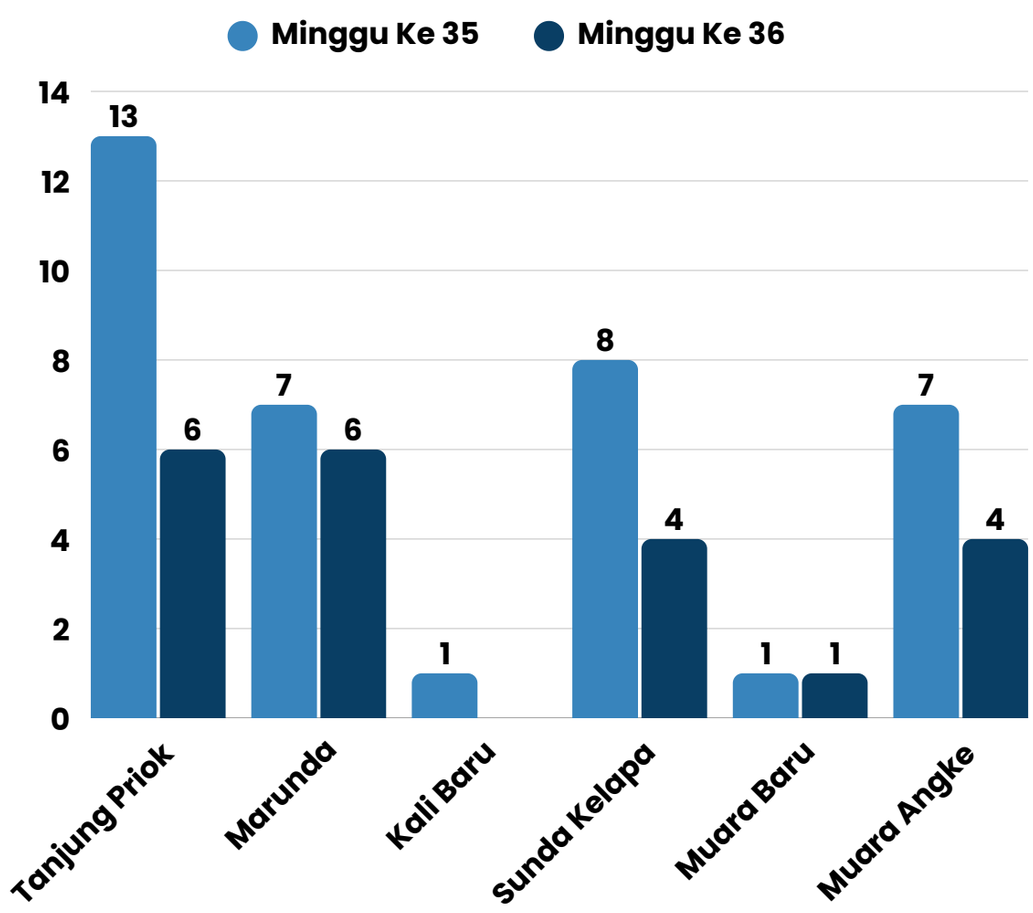


Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-35 dan Minggu Ke-36 Tahun 2026

Secara keseluruhan, terjadi penurunan total penerbitan Sertifikat Uji KIR dari 5 sertifikat pada Minggu ke-35 (2 di Tanjung Priok, 3 di Sunda Kelapa) menjadi hanya 1 sertifikat pada Minggu ke-36 (di Sunda Kelapa). Konsentrasi Wilayah: Aktivitas penerbitan sertifikat uji KIR hanya terfokus di dua wilayah, yaitu Sunda Kelapa dan Tanjung Priok, sementara wilayah kerja lainnya tidak mencatatkan aktivitas penerbitan dalam dua minggu tersebut.

F. Penerbitan Buku Kesehatan Kapal

Grafik 12
Distribusi Penerbitan Buku Keehatan Kapal Minggu ke-35 dan 36 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-35 dan Minggu Ke-36 Tahun 2026

Pada Minggu ke-36 Tahun 2026, penerbitan Buku Kesehatan Kapal di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok tercatat sebanyak 21 buku, menurun 16 buku atau sekitar 43,2% dibandingkan Minggu ke-35 yang berjumlah 37 buku. Penurunan terbesar terjadi di Tanjung Priok, dari 13 menjadi 6 buku atau berkurang 7 buku (53,8%). Penurunan juga tercatat di Sunda Kelapa, dari 8 menjadi 4 buku atau berkurang 4 buku (50,0%), serta Muara Angke, dari 7 menjadi 4 buku atau berkurang 3 buku (42,9%). Marunda menurun dari 7 menjadi 6 buku atau berkurang 1 buku (14,3%), sedangkan Muara Baru tetap stabil sebanyak 1 buku pada kedua minggu. Kali Baru mengalami penurunan dari 1 buku pada Minggu ke-35 menjadi tidak ada penerbitan pada Minggu ke-36. Pada Minggu ke-36, Tanjung Priok dan Marunda menjadi lokasi dengan penerbitan tertinggi, masing-masing 6 buku, diikuti Sunda Kelapa dan Muara Angke masing-masing 4 buku, serta Muara Baru 1 buku.

G. Penerbitan Health Certificate

Grafik 13
Distribusi Penerbitan HC Minggu ke-35 dan 36
Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-35 dan Minggu Ke-36 Tahun 2026

Berdasarkan Grafik 9 Distribusi Penerbitan Health Certificate pada Minggu ke-35 dan Minggu ke-36 Tahun 2026, penerbitan Health Certificate di Tanjung Priok mengalami penurunan dari 77 sertifikat pada Minggu ke-35 menjadi 72 sertifikat pada Minggu ke-36. Dengan demikian, terjadi pengurangan sebanyak 5 sertifikat atau sekitar 6,5% dibandingkan minggu sebelumnya. Penurunan ini menunjukkan adanya perubahan volume pelayanan penerbitan sertifikat untuk komoditas obat, makanan, kosmetika, dan bahan aditif atau OMKABA pada periode pengamatan. Meskipun penurunannya relatif terbatas, perubahan jumlah penerbitan tetap perlu dianalisis bersama jumlah permohonan, volume dan jenis komoditas yang diperiksa, asal serta tujuan pengiriman, kelengkapan dokumen, dan hasil pemeriksaan fisik maupun laboratorium apabila dilakukan.

Health Certificate merupakan dokumen penting yang memberikan jaminan bahwa komoditas telah melalui proses pemeriksaan dan memenuhi persyaratan kesehatan sebelum diedarkan atau dikirim ke wilayah lain. Oleh karena itu, penurunan jumlah sertifikat tidak serta-merta menunjukkan penurunan risiko, melainkan perlu dipastikan apakah disebabkan oleh berkurangnya permohonan, perubahan pola distribusi komoditas, penundaan pengiriman, atau faktor administratif.

Gambar 3
Pemeriksaan OMKABA dalam Rangka Penerbitan
Healt Certificate

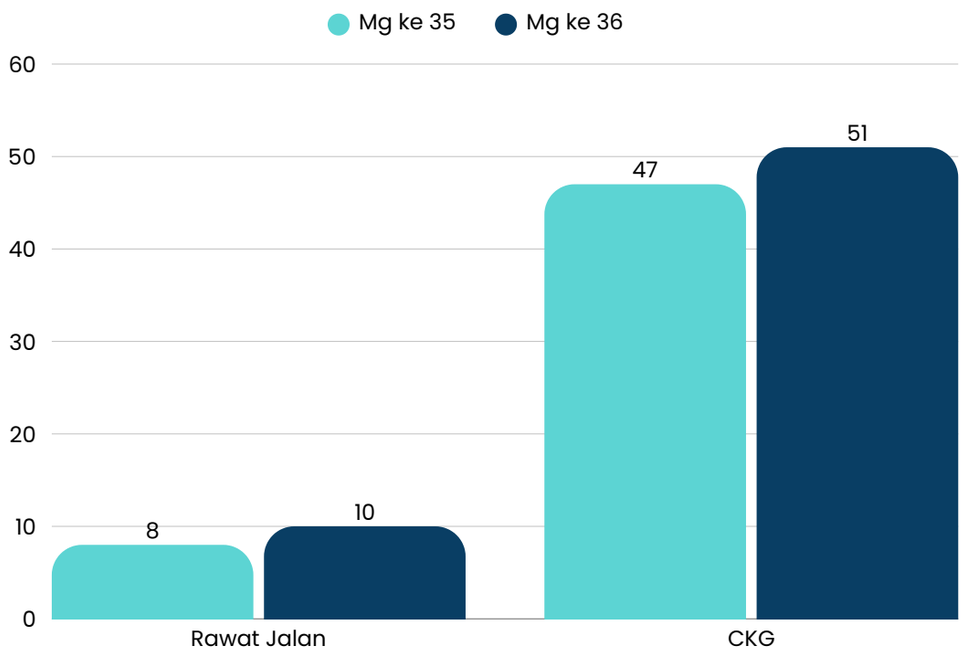




PENGAWASAN PELAYANAN KESEHATAN

A. Kunjungan Layanan Kesehatan

Grafik 14
Distribusi Kunjungan Layanan Kesehatan
Minggu ke-35 dan 36 Tahun 2026

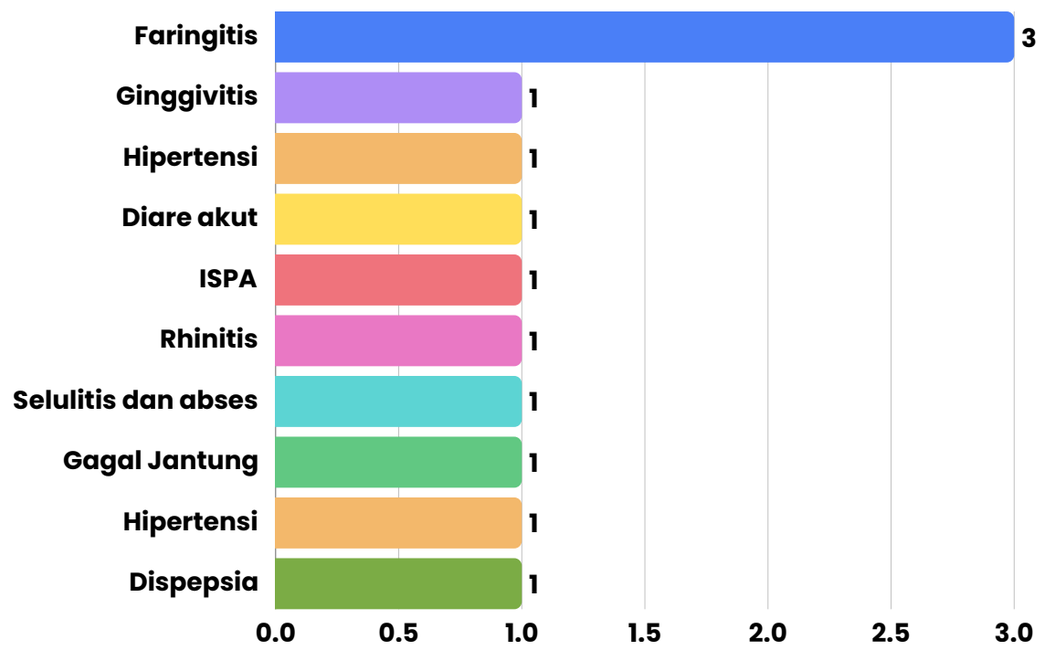


Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-35 dan Minggu Ke-36 Tahun 2026

Pada Minggu ke-36 Tahun 2026, kunjungan layanan kesehatan meningkat dari 55 menjadi 61 kunjungan, atau bertambah 6 kunjungan (10,9%) dibandingkan Minggu ke-35. Kunjungan Rawat Jalan meningkat dari 8 menjadi 10, sedangkan layanan CKG meningkat dari 47 menjadi 51 kunjungan. Peningkatan ini menunjukkan kebutuhan pelayanan kesehatan yang tetap aktif, terutama pada layanan CKG. Kondisi tersebut perlu didukung dengan kesiapan petugas, pencatatan yang konsisten, dan tindak lanjut hasil pemeriksaan agar pelayanan berjalan efektif.

B. Penyakit Kunjungan RawatJalan

Grafik 15
Distribusi Penyakit Kunjungan Rawat Jalan
Minggu ke-34 dan 35 Tahun 2026



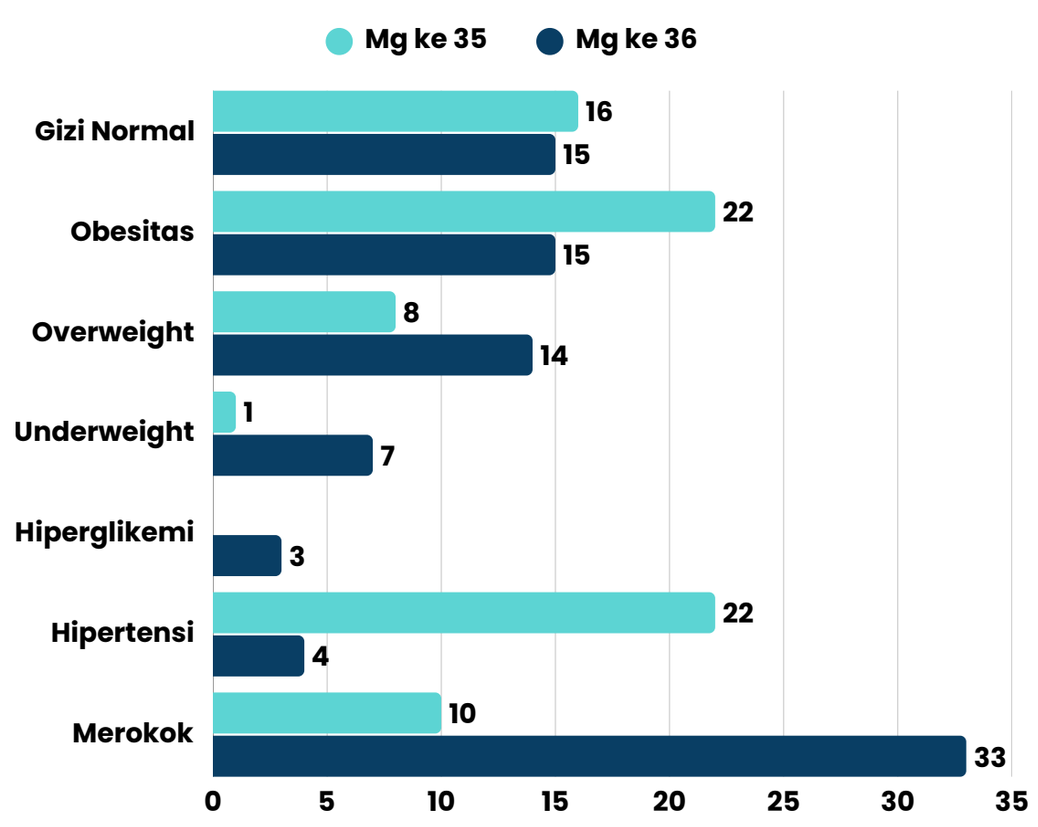
Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-35 dan Minggu Ke-36 Tahun 2026

Distribusi Penyakit Kunjungan Rawat Jalan Minggu ke-ke-36 Tahun 2026, faringitis merupakan diagnosis yang paling banyak ditemukan dengan 3 kasus. Diagnosis lainnya meliputi gingivitis, hipertensi, diare akut, ISPA, rhinitis, selulitis dan abses, gagal jantung, serta dispepsia, yang masing-masing tercatat sebanyak 1 kasus pada data yang tersedia. Pola ini menunjukkan dominasi keluhan infeksi saluran pernapasan dan gangguan kesehatan umum, sehingga edukasi perilaku hidup bersih dan sehat, deteksi dini, serta tindak lanjut sesuai hasil pemeriksaan tetap perlu diperkuat. Pencatatan diagnosis secara konsisten diperlukan untuk memantau perubahan pola penyakit dan mendukung perencanaan pelayanan kesehatan berikutnya.

C. Hasil Pemeriksaan CKG

Hasil pemeriksaan CKG pada Minggu ke-35 dan ke-36 Tahun 2026 menunjukkan perubahan pada beberapa indikator kesehatan. Gizi normal menurun dari 16 menjadi 15 orang, sedangkan obesitas menurun dari 22 menjadi 15 orang. Sebaliknya, overweight meningkat dari 8 menjadi 14 orang, underweight dari 1 menjadi 7 orang, dan hiperglikemi dari 0 menjadi 3 orang. Hipertensi menurun dari 22 menjadi 4 orang, sementara temuan merokok meningkat dari 10 menjadi 33 orang dan menjadi hasil yang paling banyak tercatat pada Minggu ke-36. Perubahan ini menunjukkan perlunya penguatan edukasi gizi seimbang, pemeriksaan faktor risiko metabolik, konseling berhenti merokok, serta tindak lanjut bagi peserta dengan hasil yang memerlukan pemantauan. Pencatatan dan pemantauan berkala penting dilakukan untuk melihat kecenderungan faktor risiko kesehatan secara lebih konsisten.

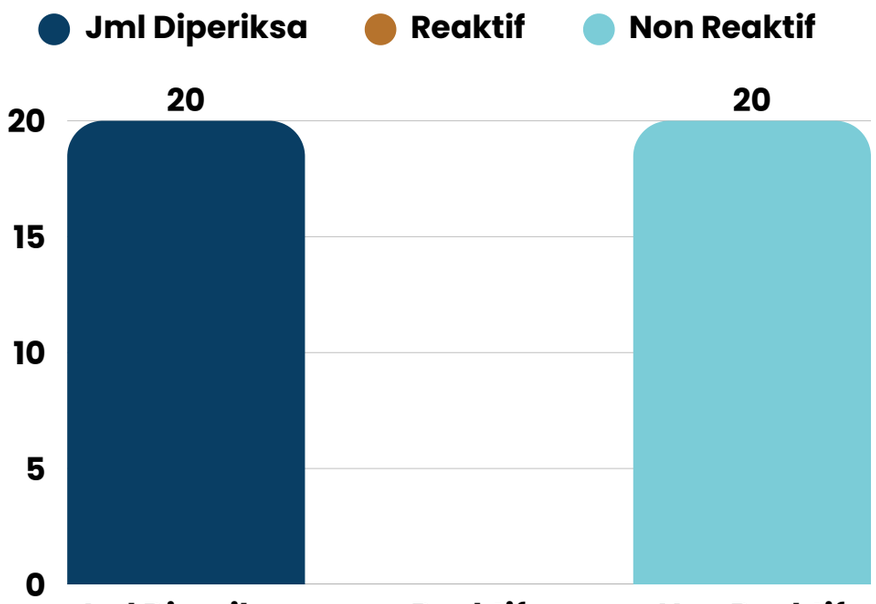
Grafik 15
Distribusi Hasil Pemeriksaan CKG
Minggu ke-35 dan 36 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-35 dan Minggu Ke-36 Tahun 2026

D. Pemeriksaan Skrining HIV

Grafik 16
Pemeriksaan Skrining HIV
Minggu ke-36 Tahun 2026

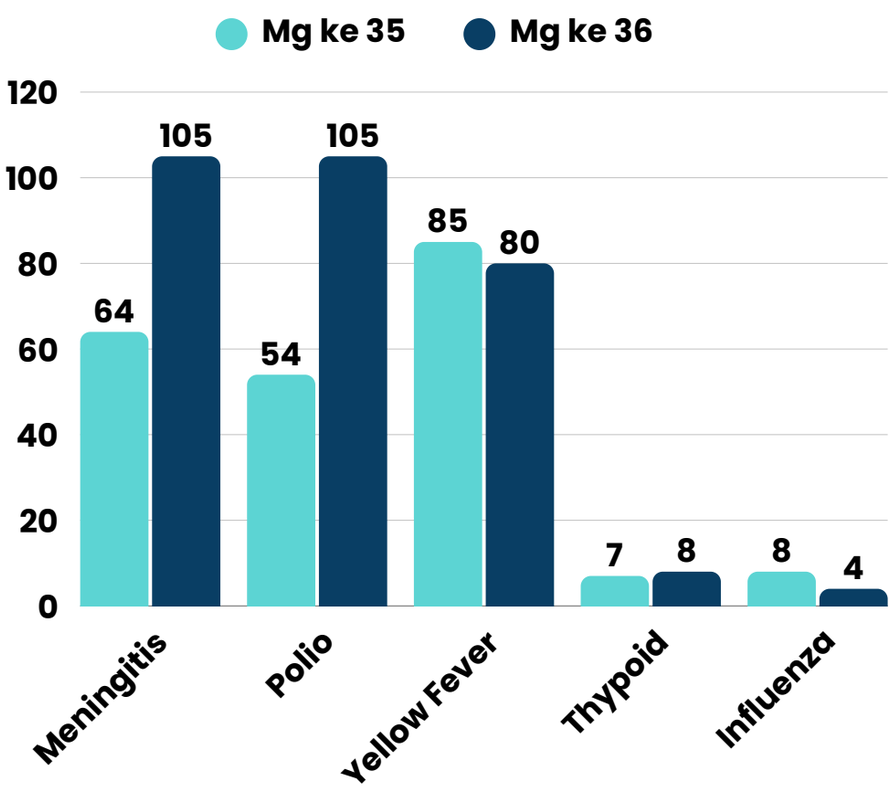


Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-35 dan Minggu Ke-36 Tahun 2026

Pada minggu ke 36, Pelaksanaan skrining HIV dilaksanakan di wilayah kerja Marunda dan Muara Baru pada periode pengamatan mencatat sebanyak 20 orang telah menjalani pemeriksaan HIV. Dari seluruh pemeriksaan tersebut, 20 orang (100%) menunjukkan hasil non-reaktif, sedangkan tidak ditemukan hasil reaktif (0%).
Hasil tersebut menunjukkan bahwa pada kelompok yang menjalani skrining di Marunda dan Muara Baru, seluruh hasil pemeriksaan pada periode tersebut berada dalam kategori non-reaktif. Kondisi ini memberikan gambaran bahwa belum ditemukan hasil skrining HIV reaktif dari 20 orang yang diperiksa selama periode pengamatan.
Pelaksanaan skrining di kedua wilayah kerja tersebut juga merupakan bagian dari upaya deteksi dini dan pemantauan faktor risiko HIV. Data hasil pemeriksaan dapat dimanfaatkan sebagai bahan monitoring situasi kesehatan pada wilayah kerja BBKK Tanjung Priok, khususnya untuk melihat perkembangan hasil skrining secara berkala.

E. Kunjungan Vaksinasi Internasional

Grafik 17
Kunjungan Vaksinasi Internasional
Minggu ke-35 dan 36 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-35 dan Minggu Ke-36 Tahun 2026

Pada Minggu ke-36 Tahun 2026, kunjungan vaksinasi internasional menunjukkan peningkatan pada vaksin meningitis dari 64 menjadi 105 kunjungan dan polio dari 54 menjadi 105 kunjungan. Vaksin tifoid juga meningkat dari 7 menjadi 8 kunjungan. Sebaliknya, kunjungan vaksin yellow fever menurun dari 85 menjadi 80, sedangkan influenza menurun dari 8 menjadi 4 kunjungan. Secara keseluruhan, perubahan ini menunjukkan meningkatnya kebutuhan vaksinasi meningitis dan polio pada periode pengamatan. Pemantauan tren kunjungan, kesiapan ketersediaan vaksin, serta pencatatan dan penerbitan ICVP/Kartu Kuning perlu dipertahankan untuk mendukung perjalanan internasional yang aman dan tertib.

Gambar 4
Pemeriksaan Skrining HIV dan CKG
Di Wilayah Pelabuhan Marunda



PENGAWASAN KEDATANGAN DAN KEBERANGKATAN KAPAL PENUMPANG

A.KEDATANGAN DAN KEBERANGKATAN KAPAL PENUMPANG

Kapal penumpang merupakan salah satu sarana transportasi laut yang memiliki peran penting dalam mendukung mobilitas masyarakat melalui Pelabuhan Tanjung Priok. Dalam rangka mendukung penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara, pemantauan terhadap aktivitas kapal penumpang dilakukan secara berkala melalui kegiatan surveilans. Data jumlah kapal dan penumpang dapat menjadi gambaran tingkat mobilitas serta menjadi salah satu dasar dalam melakukan pemantauan dan kewaspadaan terhadap potensi penyebaran penyakit. Melalui pemantauan tersebut, BBKK Tanjung Priok dapat melakukan deteksi dini, penilaian risiko, serta tindak lanjut yang diperlukan guna mendukung terciptanya kondisi pelabuhan yang sehat, aman, dan terlindungi dari potensi penyebaran penyakit.

Tabel 3
Mobilitas Kapal dan penumpang di Wilayah Kerja BBKK Tanjung Priok
Minggu Ke 35 - 36 Tahun 2026

Buletin Minggu Ke 35				Pelabuhan	Buletin Minggu Ke 36			
Kedatangan		Keberangkatan			Kedatangan		Keberangkatan	
JML Kapal	JML Penumpang	JML Kapal	JML Penumpang		JML Kapal	JML Penumpang	JML Kapal	JML Penumpang
14	1870	14	1067	Nusantara Pura II	20	350	20	350
65	6715	65	4954	Kali Adem	82	3484	82	5074
67	2605	50	1888	Sunda kelapa	47	1548	47	1578

Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-35 dan Minggu Ke-36 Tahun 2026

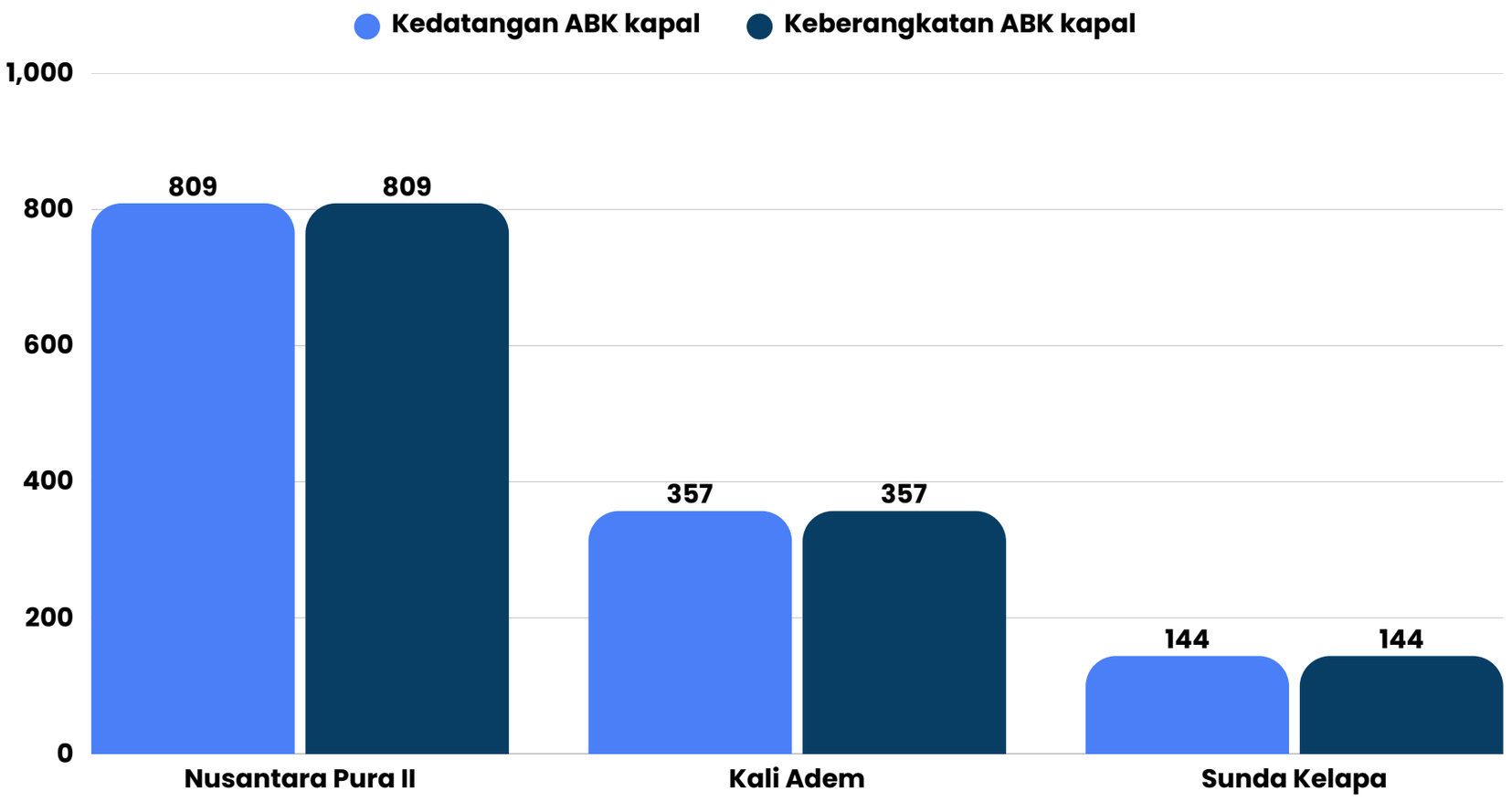
Pada Buletin Minggu ke-36, aktivitas pelabuhan secara umum mengalami peningkatan jumlah kapal dibandingkan Minggu ke-35. Di Pelabuhan Nusantara Pura II, kedatangan dan keberangkatan meningkat dari masing-masing 14 menjadi 20 kapal, namun jumlah penumpang tercatat 350 orang pada kedatangan dan keberangkatan. Kali Adem juga mengalami peningkatan jumlah kapal dari 65 menjadi 82 kapal, dengan penumpang kedatangan meningkat menjadi 3.484 orang dan keberangkatan menjadi 5.074 orang. Sementara itu, Sunda Kelapa mengalami penurunan kedatangan kapal dari 67 menjadi 47 kapal, tetapi jumlah penumpang kedatangan menurun menjadi 1.548 orang dan keberangkatan menjadi 1.578 orang. Secara keseluruhan, aktivitas kapal di beberapa pelabuhan meningkat, terutama di Kali Adem dan Nusantara Pura II, dengan perubahan jumlah penumpang yang cukup bervariasi.

Gambar 5
Pengawasan Kedatangan dan Keberangkatan
Kapal penumpang di Pelabuhan Tanjung Priok



B.KEDATANGAN DAN KEBERANGKATAN ABK KAPAL PENUMPANG

Grafik 18
Distribusi Kedatangan dan Keberangkatan ABK
Kapal Penumpang Minggu ke 36 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-35 dan Minggu Ke-36 Tahun 2026

Berdasarkan data pergerakan Anak Buah Kapal (ABK) kapal penumpang, pada periode pengamatan tercatat jumlah kedatangan dan keberangkatan ABK di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok relatif seimbang. Di Nusantara Pura II, tercatat sebanyak 809 ABK datang dan 809 ABK berangkat. Sementara itu, di Kali Adem tercatat 357 ABK datang dan 357 ABK berangkat, sedangkan di Sunda Kelapa tercatat 144 ABK datang dan 144 ABK berangkat. Secara keseluruhan, jumlah ABK yang datang mencapai 1.310 orang, sama dengan jumlah ABK yang berangkat yaitu 1.310 orang. Kondisi tersebut menunjukkan adanya keseimbangan pergerakan ABK pada ketiga lokasi. Tingginya mobilitas ABK, khususnya di Nusantara Pura II, perlu menjadi perhatian dalam pelaksanaan surveilans kekarantinaan kesehatan melalui pemantauan kondisi kesehatan ABK, deteksi dini penyakit potensial KLB, serta penerapan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit di pintu masuk negara.

Gambar 6
Kapal Penumpang di Pelabuhan Tanjung Priok





PENGAWASAN SANITASI LINGKUNGAN DAN VEKTOR

A.PENGAWASAN KUALITAS AIR

Tabel 4
Pengawaan Kualitas Air di BBKK Tanjung Priok
Minggu ke 36 Tahun 2026

No	Wilayah	Jenis Sarana	Hasil pemeriksaan	Parameter Laboratorium					
				Fisik		Kimia		Biologi	
				MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS
1	Kali Baru	Hydrant H. Dharma	Resiko Rendah						
		Masjid Khaerul Amin	Resiko Rendah						
		Pam Jaya Wilker Kalibaru	Resiko Rendah						
		Pos KSOP Kalibaru	Resiko Rendah						
				0	0	0	0	0	0

Pengawasan kualitas air dilakukan di Wilayah Kerja Kalibaru, Pelabuhan Tanjung Priok, dengan pemeriksaan terhadap 4 sarana, yaitu Hydran H Dharma, Masjid Khaerul Amin, PAM Jaya Wilker Kalibaru, dan Pos KSOP Kalibaru. Berdasarkan hasil pemeriksaan, keempat sarana tersebut berada dalam kategori risiko rendah berdasarkan hasil penilaian yang dilakukan. Namun, pada kegiatan pengawasan ini belum dilakukan pemeriksaan parameter fisik, kimia, dan biologi air, sehingga hasil yang diperoleh belum menggambarkan kualitas air secara menyeluruh. Oleh karena itu, diperlukan pemeriksaan lanjutan terhadap parameter fisik, kimia, dan biologi sebagai bagian dari pemantauan kualitas air secara berkala, guna memastikan air yang tersedia pada sarana tersebut memenuhi persyaratan kesehatan dan aman digunakan.

B.PENGAWASAN KUALITAS SANITASI PANGAN (TPP)

Tabel 5
Pengawaan Kualitas Sanitasi Pangan (TPP) di BBKK Tanjung Priok
Minggu ke 36 Tahun 2026

No	Wilayah	Jenis Sarana Pangan Yang Ada	Jumlah Yang di Periksa	Hasil
1	Kali Baru	2	2	MS

Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-35 dan Minggu Ke-36 Tahun 2026

Pengawasan kualitas air dilakukan di Wilayah Kerja Kalibaru, Pelabuhan Tanjung Priok, dengan pemeriksaan terhadap 4 sarana, yaitu Hydran H Dharma, Masjid Khaerul Amin, PAM Jaya Wilker Kalibaru, dan Pos KSOP Kalibaru. Berdasarkan hasil pemeriksaan, keempat sarana tersebut berada dalam kategori risiko rendah berdasarkan hasil penilaian yang dilakukan. Namun, pada kegiatan pengawasan ini belum dilakukan pemeriksaan parameter fisik, kimia, dan biologi air, sehingga hasil yang diperoleh belum menggambarkan kualitas air secara menyeluruh. Oleh karena itu, diperlukan pemeriksaan lanjutan terhadap parameter fisik, kimia, dan biologi sebagai bagian dari pemantauan kualitas air secara berkala, guna memastikan air yang tersedia pada sarana tersebut memenuhi persyaratan kesehatan dan aman digunakan.

C.PENGAWASAN KUALITAS TEMPAT FASILITAS UMUM (TFU)

Tabel 6
Pengawaan Kualitas TFU di BBKK Tanjung Priok
Minggu ke 36 Tahun 2026

No	Wilayah	Tempat	Skor	Hasil
1	Muara Angke	PSDKP	711	MS
		KSOP Kelas IV Muara Angke	724	MS
		HNSI	722	MS
		Kantor Waski	725	MS

Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-35 dan Minggu Ke-36 Tahun 2026

Pengawasan kualitas bangunan Tempat Fasilitas Umum (TFU) dilakukan di Wilayah Kerja Muara Angke terhadap 4 bangunan, yaitu PSDKP, KSOP Muara Angke, HNSI Muara Angke, dan Kantor Waski. Berdasarkan hasil pemeriksaan, seluruh bangunan yang diperiksa dinyatakan memenuhi syarat. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa aspek sanitasi dan kesehatan lingkungan pada bangunan secara umum telah memenuhi persyaratan, sehingga dapat mendukung terciptanya lingkungan yang sehat dan nyaman bagi pekerja maupun masyarakat yang beraktivitas di dalamnya. Dengan terpenuhinya persyaratan tersebut, potensi berkembangnya penyakit yang berkaitan dengan kondisi lingkungan, seperti penyakit saluran pernapasan, penyakit kulit, dan penyakit berbasis lingkungan, dapat diminimalkan. Namun, pengawasan dan pemeliharaan secara berkala tetap diperlukan untuk mempertahankan kondisi bangunan agar tetap memenuhi persyaratan kesehatan.

D. PENGAWASAN VEKTOR NYAMUK

Tabel 7
Pengawaan Vektor Nyamuk di BBKK Tanjung Priok
Minggu ke 36 Tahun 2026

No	Wilayah	JML Bagunan	Hasil Pemetriksaan		JML Container	Hasil pemeriksaan		HI	CI	ABJ
			Negatif	Positif		Negatif	Positif			
1	Muara Angke	33	18	15	94	15	79	0,45	0,15	54,54%

Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-35 dan Minggu Ke-36 Tahun 2026

Resiko Penularan Tinggi: Wilayah Muara Angke memiliki risiko tinggi terhadap penularan penyakit bersumber nyamuk (seperti DBD) karena tingkat keberadaan jentik yang masih sangat banyak.

ABJ Sangat Rendah: Angka Bebas Jentik (ABJ) hanya sebesar 54,54%, jauh di bawah target standar nasional (≥ 95%).

Kondisi Lingkungan: Dari 33 bangunan yang diperiksa, 45,45% positif jentik (15 bangunan), dan mayoritas kontainer/wadah air yang diperiksa menjadi sarang perkembangbiakan jentik.. Diperlukan penanganan intensif berupa Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus secara menyeluruh di lokasi tersebut.

E. PENGAWASAN VEKTOR KECOA

Tabel 8
Pengawaan Vektor Kecoa di BBKK Tanjung Priok
Minggu ke 36 Tahun 2026

No	Wilayah	JML Lokasi	Indeks Kepadatan Kecoa	Keterangan
1	Muara Angke	20	1	Rendah

Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-35 dan Minggu Ke-36 Tahun 2026

Kepadatan Vektor Terkendali: Pengawasan vektor kecoa di wilayah Muara Angke pada Minggu ke-36 Tahun 2026 menunjukkan tingkat keberadaan kecoa yang rendah (Indeks Kepadatan Kecoa = 1).

Cakupan Pengawasan: Pemantauan telah dilakukan di 20 lokasi pengamatan.

Risiko Rendah: Kondisi sanitasi dan pengendalian kecoa di area tersebut berada dalam batas aman dan tidak memicu risiko penularan penyakit akibat vektor kecoa. Monitoring berkala tetap perlu dipertahankan.

F.PENGAWASAN VEKTOR LALAT

Tabel 9
Pengawaan Vektor lalat di BBKK Tanjung Priok
Minggu ke 36 Tahun 2026

No	Wilayah	Jumlah Lokasi	Indeks Kepadatan Lalat	Keterangan
1	Muara Angke	Sentra Pangan Jajanan Kantin/Warung Terminal Penumpang Pelabuhan Muara	0,9	Rendah
		Warung di sekitar Pasar Grosir Muara Angke	1,2	Rendah

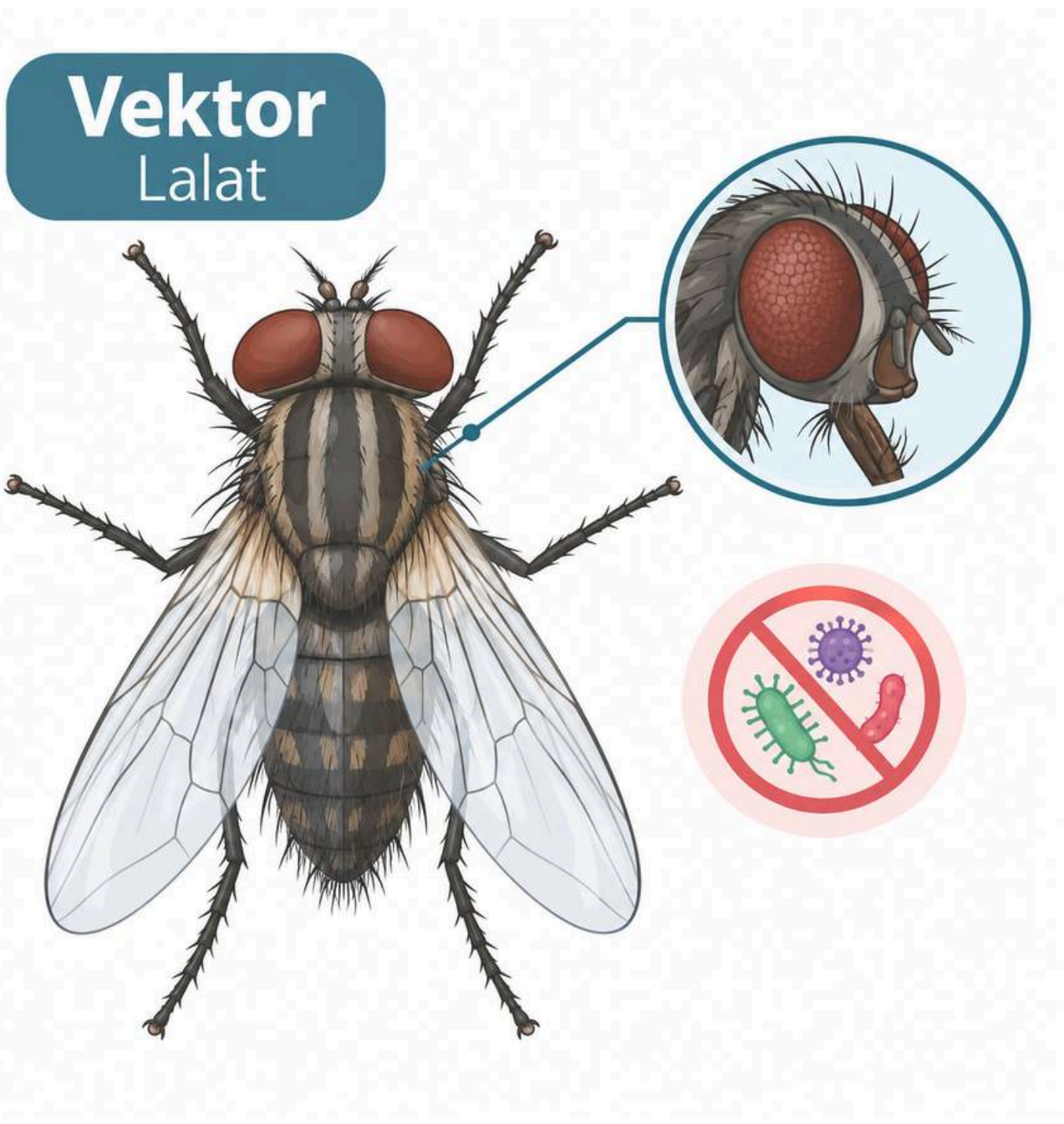
Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-35 dan Minggu Ke-36 Tahun 2026

Kepadatan Vektor Terkendali: Pengawasan vektor lalat di wilayah Muara Angke pada Minggu ke-36 Tahun 2026 menunjukkan tingkat keberadaan lalat dalam kategori rendah di seluruh titik pemantauan.

Hasil Pemantauan per Lokasi:

- Sentra Pangan Jajanan Kantin/Warung Terminal Penumpang Pelabuhan Muara Angke: Indeks Kepadatan Lalat sebesar 0,9 (Rendah).
- Warung di sekitar Pasar Grosir Muara Angke: Indeks Kepadatan Lalat sebesar 1,2 (Rendah).

Risiko Kesehatan: Kondisi sanitasi di area sentra pangan dan warung sekitar pelabuhan/pasar tergolong baik dan aman dari risiko penularan penyakit saluran pencernaan (seperti diare atau kolera) berbasis vektor lalat. Pemantauan dan pengelolaan sampah perlu terus dipertahankan.



KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

KESIMPULAN

1. Ancaman penyakit infeksi emerging masih perlu diwaspadai. Pada Minggu Epidemiologi ke-36 Tahun 2026 tercatat 20.687 kasus konfirmasi dan 300 kematian secara global, dengan COVID-19 sebagai penyumbang kasus terbesar dan Ebola sebagai penyakit dengan tingkat keparahan tinggi.

2. Di wilayah buffer BBKK Tanjung Priok tercatat 1.061 kasus penyakit potensial KLB. ISPA mendominasi dengan 681 kasus (64,2%), disusul diare akut 209 kasus. Beban tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Priok.

3. Mobilitas kapal meningkat pada sebagian besar indikator. Kedatangan kapal luar negeri mencapai 68, keberangkatan 73, kedatangan kapal dalam negeri 836, dan keberangkatan 824. Peningkatan mobilitas juga terlihat pada beberapa pelabuhan penumpang.

4. Penerbitan PHQC, COP, sertifikat P3K, dan SSCEC meningkat. Sebaliknya, penerbitan SSCC, KIR, Buku Kesehatan Kapal, dan Health Certificate menurun sehingga perlu dilakukan penelusuran dan rekonsiliasi data.

5. Kunjungan layanan kesehatan meningkat menjadi 61 kunjungan. Hasil CKG menunjukkan peningkatan overweight, underweight, hiperglikemi, dan terutama temuan merokok sebanyak 33 orang. Skrining HIV terhadap 20 orang seluruhnya nonreaktif.

6. Sanitasi fasilitas umum, kecoa, dan lalat berada pada risiko rendah. Prioritas utama adalah pengendalian nyamuk di Muara Angke karena 15 dari 33 bangunan positif jentik dan ABJ hanya 54,54%, masih jauh di bawah target 95%.

REKOMENDASI

1. Perkuat surveilans penyakit potensial KLB di wilayah dengan beban tinggi, terutama Puskesmas Tanjung Priok, Cilincing, Ancol, dan Kali Baru, dengan fokus pada ISPA, diare akut, ILI, pneumonia, dan dengue.

2. Tingkatkan pemeriksaan kapal dan penumpang pada pintu masuk serta lokasi dengan mobilitas tinggi melalui verifikasi dokumen, pemeriksaan sanitasi, pencatatan, dan pelaporan yang konsisten.

3. Lakukan rekonsiliasi antara data kapal, permohonan, hasil pemeriksaan, dan dokumen yang diterbitkan untuk menjelaskan perubahan SSCC, KIR, Buku Kesehatan Kapal, dan Health Certificate.

4. Prioritaskan PSN 3M Plus di Muara Angke melalui pemeriksaan kontainer air, pemberantasan jentik, edukasi pengelola bangunan, dan evaluasi ABJ secara berkala hingga mencapai minimal 95%.

5. Tindak lanjuti hasil CKG melalui edukasi gizi seimbang, konseling berhenti merokok, pemeriksaan faktor risiko metabolik, dan rujukan sesuai kebutuhan. Pertahankan skrining HIV dengan menjaga kerahasiaan hasil dan memastikan tindak lanjut sesuai prosedur.

6. Lengkapi pemeriksaan kualitas air dengan parameter fisik, kimia, dan biologi serta pertahankan pengawasan sanitasi pangan dan fasilitas umum.

7. Gunakan analisis mingguan untuk menyesuaikan kapasitas petugas, menetapkan prioritas lokasi, dan memperkuat koordinasi dengan puskesmas serta pengelola pelabuhan.

PENERAPAN SURVEILANS SINDROMIK PADA KASUS ISPA DAN PENYAKIT SERUPA INFLUENZA (ILI) DI JAKARTA UTARA

OLEH : FREDRIK LONA DJARA, SKM

Kawasan Jakarta Utara merupakan wilayah dengan paparan polutan udara yang kompleks akibat tingginya aktivitas transportasi logistik (truk kontainer) dan industri pelabuhan. Untuk memantau dampak lingkungan ini terhadap kesehatan publik, dilakukan Surveilans Sindromik Aktif dan Pasif terhadap penyakit respirasi di tingkat Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP/Puskesmas).

Analisis Data Surveilans (Distribusi Frekuensi)
Berdasarkan agregasi data triase harian dari 6 wilayah faskes, tercatat total 1.069 kunjungan penyakit potensial wabah. Surveilans memetakan data tersebut ke dalam tabel berikut untuk melihat konsentrasi sebaran:

Tabel 10
Data Kunjungan Penyakit Potensial Wabah
Pada Fasilitas Kesehatan di Jakarta Utara

Wilayah Kerja Puskesmas	Kelompok Respirasi (ISPA, ILI, Pneumonia)	Kelompok Non-Respirasi (Diare, Dengue, Tifoid)	Total Kasus per Wilayah
Kec. Tanjung Priok	232	170	402
Kel. Kali Baru	148	25	173
Kel. Ancol	126	14	140
Kec. Cilincing	136	20	156
Kel. Penjaringan 1	99	7	136
Kel. Penjaringan	77	7	84
Total	818 (79,5%)	251 (23,5%)	1.036

Interpretasi Epidemiologi

- Klaster Grapik & Atribut Orang: Dari total 1.069 keluhan, kombinasi penyakit respirasi (ISPA 681 kasus, ILI 100 kasus, Pneumonia 37 kasus) mendominasi secara mutlak sebesar 76,5%.
- Atribut Tempat (Hotspot): Kecamatan Tanjung Priok menjadi episentrum dengan akumulasi beban kasus tertinggi (402 kunjungan). Hal ini menunjukkan adanya paparan faktor risiko lingkungan yang lebih masif atau densitas penduduk yang lebih padat di sekitar area pelabuhan aktif.
- Sinyal Peringatan Dini (Early Warning): Munculnya 37 kasus Pneumonia (infeksi saluran napas bawah) menjadi sinyal kritis. Secara epidemiologi, jika kasus ISPA atas tidak diintervensi di tengah kualitas udara yang buruk, risiko komplikasi menjadi Pneumonia pada kelompok rentan (balita dan lansia) akan meningkat drastis.

Rekomendasi Tindakan (Respons Surveilans)
Berdasarkan hasil interpretasi data di atas, unit surveilans merekomendasikan intervensi berikut kepada pemangku kebijakan:

1. Intervensi Hulu (Lingkungan): Berkolaborasi dengan Dinas Lingkungan Hidup untuk memperketat uji emisi kendaraan berat di jalur logistik Tanjung Priok - Cilincing.
2. Intervensi Hilir (Medis): Menginstruksikan Puskesmas Kelurahan Kali Baru dan Ancol untuk membuka Pojok Rehidrasi & Ruang Oksigen khusus bagi pasien anak guna mencegah keparahan gejala respirasi.
3. Diseminasi Informasi: Merilis peringatan berkala (infografis kesehatan) kepada warga setempat mengenai indeks kualitas udara (AQI) dan kewajiban penggunaan masker respirator (N95/KN95).



PELINDUNG

dr. Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP, MPH

PENANGGUNG JAWAB

Fifi Nur Afifah, SKM, M.Epid

TIM PENULIS

Fredrik Lona Djara, SKM

Dwi Asih Suprihatin, SKM

Ajat Sudrajat, SKM