Kemenkes
BBKK Tanjung Priok







2026

BEST BBKK TANJUNG PRIOK

BULETIN EPIDEMIOLOGI SURVEILANS TERPADU BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK

MINGGU KE-23
07 JUNI - 13 JUNI 2026

Daftar Isi

RESUME PERKEMBANGAN PENYAKIT BERPOTENSI KLB DI DUNIA 01

SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON (SKDR) PENYAKIT POTENSIAL KLB DAN WABAH 03

SELAYANG PANDANG MENGENAL PENYAKIT EBOLA 05

SURVEILANS FAKTOR RISIKO ALAT ANGKUT, ORANG DAN BARANG 07

PENERBITAN DOKUMEN KESEHATAN 11

PENGAWASAN PELAYANAN KESEHATAN 15

PENGAWASAN KEDATANGAN DAN KEBERANGKATAN KAPAL PENUMPANG 18

PENGAWASAN SANITASI LINGKUNGAN 20

PENGAWASAN VEKTOR 22

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI 24

MINGGU KE-23
07 JUNI - 13 JUNI 2026

Resume Perkembangan Penyakit berpotensi KLB di Dunia

Tabel 1.

Informasi Penambahan Kasus Penyakit Infem di Global
Minggu Epidemiologi ke-22 Tahun 2026

No.	Penyakit	Negara	Tambahan Kasus		Periode Penambahan
			+Konfirmasi	+Kematian	
1	COVID-19	Tiga negara ASEAN dan sekitarnya pelapor terbanyak: Cina, Korea Selatan, Indonesia	1.722	34	M20 - M22 2026
2	Penyakit Ebola	RD Kongo dan Uganda	295	73	M22 2026
3	Legionellosis	AmerikaSerikat, Jepang, Spanyol, Australia, Cina, Selandia Baru, Korea Selatan,Singapura, dan Thailand	265	0	M18 – M22 2026
4	Penyakit Meningokokus	Thailand, Burkina Faso, Mali, Niger, Chad, Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Australia, dan Mongolia	147	2	M18 – M22 2026
5	Mpox	Burundi, Madagaskar, Kamerun, Kenya, Angola, Singapura, Afrika Selatan, Malawi, dan Guinea	77	0	M21 - M22 2026
6	Demam Lassa	Nigeria	36	4	M20 – M22 2026
7	Listeriosis	Amerika Serikat, Spanyol, Cina, Australia, dan Selandia Baru	32	0	M20 - M22 2026
8	Penyakit Virus Hanta	Panama, Korea Selatan, dan Inggris	5	0	M21 – M22 2026
9	Polio	Rep. Afrika Tengah, Malawi, dan Nigeria	4	0	M22 2026
10	Penyakit Virus West Nile	Makedonia Utara	1	0	M22 2026
11	Avian Influenza A(H5N1)	Bangladesh	1	0	M12 - M22 2026
12	Avian Influenza A(H9N2)	Cina	1	0	M22 2026
13	Crimean Congo Haemorrhagic Fever	Pakistan	1	0	M19 - M22 2026

Data s.d M22 (31 Mei s.d 6 Juni 2026) *per tanggal 13 Juni 2026 pukul 12.00 WIB*
Diterbitkan oleh Tim Kerja Surveilans dan Intervensi Penyakit Infeksi Emerging - Ditjen P2 Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, Indonesia

Kemenkes Ditjen P2

Resume ini merangkum pembaruan data epidemiologi global pada minggu epidemiologi ke 22 tahun 2026 tentang sebaran penyakit infeksi menular yang berpotensi memicu Kejadian Luar Biasa (KLB) tingkat dunia. Fokus analisis diarahkan pada fluktuasi kasus aktif global terkini guna memberikan landasan rekomendasi dan kesiapsiagaan bagi para pemangku kebijakan kesehatan

Secara garis besar, peta sebaran dan situasi kasus aktif global dipaparkan dalam rincian berikut

Covid-19

Pada minggu ke 22 terjadi penambahan kasus Covid-19 sebanyak 1.722 kasus konfirmasi dan 34 kematian global di dunia dengan 3 kasus baru di Indonesia terjadi di Jakarta Selatan, Bekasi, dan Sleman sehingga total 130 kasus dengan 0 kematian terjadi sejak minggu ke 20 -22 tahun 2026.

Ebola

Selain itu, saat ini sedang terjadi outbreak Ebola di RD Kongo dan Uganda dengan total 695 kasus dan 138 kematian namun di Indonesia belum pernah dilaporkan adanya kasus Ebola.

Lanjutan....

Mpox

Penyakit Mpox pada minggu 22 juga ada tambahan 77 kasus baru (paling banyak di Afrika & Singapura)dan belum ada kasus terjadi di Indonesia

Legionellosis

Penyakit Legionellosis ada tambahan 265 kasus baru di 9 negara (termasuk AS, Jepang, dan Thailand)sedangkan di Indonesia tidak ada kasus Namun pernah tercatat, total akumulasi sejak 2023-2026 mencatat 69 kasus positif dan 4 kematian (Kep. Riau, Jawa Barat, Bali)

Virus Hanta

Penyakit Virus Hanta muncul tambahan 5 kasus konfirmasi baru di Panama, Korea Selatan, dan Inggris namun di Indonesia masih 0 kasus walupun ada konfirmasi baru sebanyak 11 suspek baru (di Pati, Bandung Barat, dll.), dan semuanya dinyatakan negatif

Polio

Penyakit Polio ada tambahan 4 kasus baru tipe cVDPV2 di Republik Afrika Tengah, Malawi, dan Nigeria 0 kasus konfirmasi pada 2025-2026. Indonesia resmi mengakhiri KLB Polio cVDPV2 pada 19 November 2025

Flu Burung

Untuk penyakit Flu Burung (H5N1, H5N6, H9N2)dengan 7 konfirmasi dan 2 kematian global (1 kasus baru di Bangladesh). Virus H5N6 / H9N2 hanya ditemukan sporadis di Cina dan tidak ada kasus konfirmasi manusia di Indonesia untuk semua tipe ini sejak tahun 2018 hingga Juni 2026

Penyakit lain seperti MERS, Demam Kuning, Penyakit Meningokokus, Virus West Nile, Virus Marburg, Demam Lassa, dan CCHF umumnya tidak melaporkan adanya kasus konfirmasi baru di Indonesia pada periode laporan ini.



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-23 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-23 Tahun 2026

Wilayah	Diare Akut	Suspek Dengue	Pnemonia	Suspek Demam Tifoid	ILI (Penyakit Serupa Influenza)	ISPA	Total Kunjungan
Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok	139	2	14	21	36	77	**289**
Puskesmas Kelurahan Kali Baru	35	0	11	0	41	244	**331**
Puskesmas Kelurahan Ancol	7	0	3	5	0	0	**15**
Puskesmas Kecamatan Cilincing	15	0	16	7	5	89	**132**
Puskesmas Kelurahan Penjaringan 1	26	0	2	0	0	97	**125**
Puskesmas Kecamatan Penjaringan	43	0	11	35	0	325	**414**
Total	**265**	**2**	**57**	**68**	**82**	**832**	**1306**

Sumber: https://skdr.surveilans.org Data Minggu Epidemiologi Ke-23 Tahun 2026 (7 - 13 Juni 2026) pertanggal 18 Juni 2026 pukul 09.14 WIB.

Lanjutan....

Analisis *Indicator Based Surveillance* (IBS)
Berdasarkan laporan *Indikator Based Surveillance* (IBS) pada minggu ke-23 tahun 2026 BBKK Tanjung Priok tidak ditemukan kasus penyakit potensial KLB dan wabah, sedangkan 1.306 alert yang dilaporkan oleh Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok, Puskesmas Kelurahan Kali Baru, Puskesmas Kelurahan Ancol, Puskesmas Kecamatan Cilincing, Puskesmas Kelurahan Penjaringan dan Puskesmas Kecamatan Penjaringan sebagai wilayah penyanggah Pelabuhan (*buffer area*) BBKK Tanjung Priok. Alert yang muncul berdasarkan jenis penyakit adalah penyakit Diare Akut 265 kasus, Suspek Dengue 2 kasus, Pnemonia 57 kasus, Suspek Demam Tifoid 68 kasus, ILI (Penyakit Serupa Influenza) 82 dan kasus ISPA sebanyak 832 kasus.

Situasi epidemiologi di wilayah buffer BBKK Tanjung Priok pada minggu ke-23 tahun 2026 didominasi oleh penyakit infeksi saluran pernapasan, khususnya ISPA. Kondisi ini menunjukkan adanya potensi peningkatan penularan penyakit berbasis droplet di wilayah dengan mobilitas dan kepadatan tinggi. Selain itu, penyakit berbasis lingkungan seperti diare juga masih menjadi perhatian.



SELAYANG PANDANG MENGENAL PENYAKIT EBOLA

dr.Santi Kartikasari

APA ITU EBOLA ?

Ebola Adalah jenis demam berdarah virus yang serius dan mengancam nyawa. Suatu infeksi virus yang merusak pembuluh darah Anda. Gejala Ebola dimulai seperti flu (influenza) Tetapi gejalanya dapat berkembang menjadi lebih parah seperti Perdarahan hebat (hemoragik) Gangguan neurologis yaitu kondisi yang mempengaruhi otak dan saraf dan muntah hebat.

Ebola Adalah penyakit langka, orthoebolavirus adalah virus penyebab Ebola yang ditemukan tahun 1976 di Zaire (sekarang Republik Demokratik Kongo) di Afrika. Wabah Ebola terbesar terjadi antara tahun 2013 dan 2016. Secara total terdapat 28.652 kasus di seluruh dunia, dengan11.325 kematian yang dilaporkan 10 negara.

Jenis – jenis Ebola

Terdapat empat strain virus Ebola berbeda yang menyerang manusia.Para ahli menamai virus penyebab Ebola dengan berdasarkan lokasi pertama kali virus tersebut diidentifikasi (meskipun wabah telah terjadi di lokasi lain sejak saat itu). Strain -strain ini berbeda dalam kemampuan mereka menimbulkan gejala dan tingkat keparahannya .

Strain -strain virus Ebola :

- Virus Bundibugyo Dimana virus strain ini menyebabkan kematian lebih rendah dibandingkan jenis strain yang lain.
- Virus Ebola Sudan. Strain virus ini penyebab terbesar penyakit menjadi lebih berat dan fatal.
- Virus Ebola Hutan Tai .Adalah penyebab Ebola yang paling langka.
- Virus Ebola Zaire, Adalah strain virus paling umum yang didapat saat terjadi wabah dan kematian akibat Ebola.

Apa yang terjadi jika Anda terkena Ebola?

Setiap jenis Ebola menyebabkan gejala yang serupa. Gejalanya mungkin muncul secara bertahap. Awalnya Anda mungkin mengalami gejala seperti flu, termasuk panas dingin, merasa sangat lelah dan lemah, demam, kehilangan nafsu makan, nyeri otot, sakit kepala parah, sakit tenggorokan dan gejala Ebola yang parah dapat berkembang beberapa hari kemudian menjadi radang otak (ensefalitis), gagal organ, kejang, syok (tidak ada aliran darah) untuk kondisi tertentu bisa didapatkan Feses berwarna hitam dan seperti tar (melena), Pendarahan atau memar, Kebingungan, Diare yang mungkin disertai darah, Ruam atau bercak darah di bawah kulit (petechiae atau purpura), Mata merah atau berair dan Muntah yang mungkin berdarah atau tampak seperti ampas kopi (emesis ampas kopi) Ebola sulit didiagnosis karena gejalanya mirip dengan penyakit lain, termasuk demam kuning , malaria , dan tifus Penyedia layanan kesehatan pertama-tama akan melakukan Tinjau riwayat kesehatan Anda, Tanyakan tentang gejala Anda dan Tanyakan tentang perjalanan terakhir atau kontak dengan orang atau hewan yang mungkin pernah terinfeksi Ebola.

Jika mereka mencurigai Anda terkena Ebola, mereka akan merekomendasikan tes PCR untuk mendiagnosis Ebola

Berapa lama waktu yang dibutuhkan hingga gejala Ebola muncul?

Gejala Ebola dapat muncul paling cepat dua hari setelah terpapar hingga paling lambat tiga minggu kemudian.

Wabah Ebola berkembang di negara-negara Afrika Barat, Tengah, dan Timur. Virus Ebola berasal dari Antelop, Kelelawar buahdan Primata non-manusia (kera dan monyet dan Setiap jenis Ebola menyebar dengan cara yang sama.

Bagaimana Ebola menyebar?

Virus Orthoebola menyebar melalui kontak dengan cairan tubuh hewan yang terinfeksi (peristiwa penularan silang) atau manusia. Cairan tubuh tersebut meliputi Air ketuban, Air susu ibu, Air kencing (urin), Kotoran (tinja), Air mani, Air liur dan Keringat.

Virus Ebola juga bisa didapatkan dari permukaan, benda, atau alat medis yang bersentuhan dengan virus tersebut bahkan bisa tertular dari mengonsumsi daging hewan yang terinfeksi. Penting untuk mendapatkan diagnosis dan pengobatan yang tepat sesegera mungkin untuk meningkatkan peluang pemulihan total.

Jika Anda sakit Ebola, sebaiknya hindari berada di dekat orang lain (isolasi) sampai Anda tidak lagi mampu menyebarkan virus. Penyedia layanan kesehatan dan orang lain yang merawat

Anda harus menggunakan APD yang tepat untuk menjaga keselamatan diri mereka sendiri dan orang lain.

Setelah sembuh total, sistem kekebalan tubuh Anda akan mengembangkan antibodi yang akan membuat Anda kebal terhadap Ebola selama sekitar 10 tahun.

Berapa lama Ebola bertahan di dalam tubuh saya?

Ebola dapat tetap berada di bagian tubuh tertentu selama berminggu-minggu atau berbulan-bulan, bahkan setelah gejala Anda hilang. Bagian-bagian tersebut meliputi Sistem saraf pusat (termasuk cairan serebrospinal yang mengelilingi otak dan sumsum tulang belakang Anda), Matadan Air mani

Bisakah Anda sembuh dari Ebola?

Ya, Anda bisa sembuh dari Ebola. Tetapi berbagai jenis Ebola memiliki tingkat kelangsungan hidup yang berbeda:

- Tanpa pengobatan, hingga 9 dari 10 orang yang terinfeksi virus Ebola dapat meninggal dunia.
- Virus Sudan mematikan pada sekitar setengah dari semua kasus.
- Virus Bundibugyo berakibat fatal pada sekitar 3 dari 10 kasus.
- Virus Taï Forest telah menyebabkan Ebola pada satu orang, dan penyakit ini tidak berakibat fatal.

Apakah Ebola dapat dicegah?

Vaksin Ervebo membantu melindungi orang-orang yang berisiko tinggi tertular virus Ebola. Ini termasuk orang-orang yang bekerja dengan orthoebolavirus di laboratorium dan petugas kesehatan yang merawat orang-orang yang menderita Ebola. Vaksin ini juga dapat berfungsi sebagai profilaksis pra-paparan bagi orang-orang yang bepergian ke daerah dengan wabah Ebola. Vaksin ini juga efektif selama wabah berlangsung.

Vaksin Zabdeno®/Mvabea® juga membantu melindungi orang dewasa dan anak-anak usia 1 tahun ke atas dari virus Ebola. Zabdeno adalah dosis vaksin pertama, dan Mvabea adalah dosis penguat yang Anda terima sekitar dua bulan kemudian.

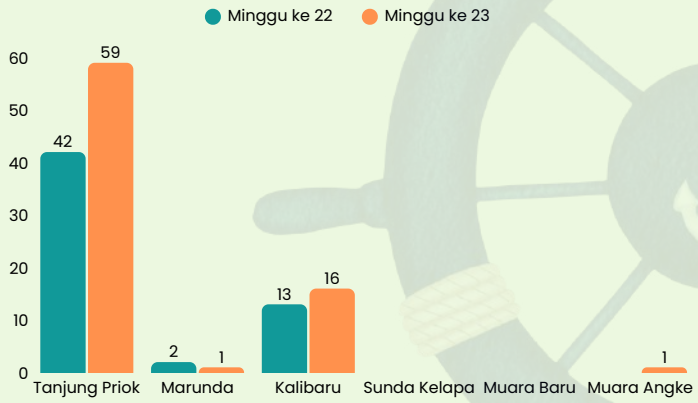


SURVEILANS FAKTOR RISIKO ALAT ANGKUT, ORANG DAN BARANG

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

A. KEDATANGAN ALAT ANGKUT LUAR NEGERI

Grafik 1.
Distribusi Kedatangan Kapal Dari Pelabuhan Luar Negeri
Minggu ke-22 dan 23 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-22 dan Minggu Ke-23 Tahun 2026

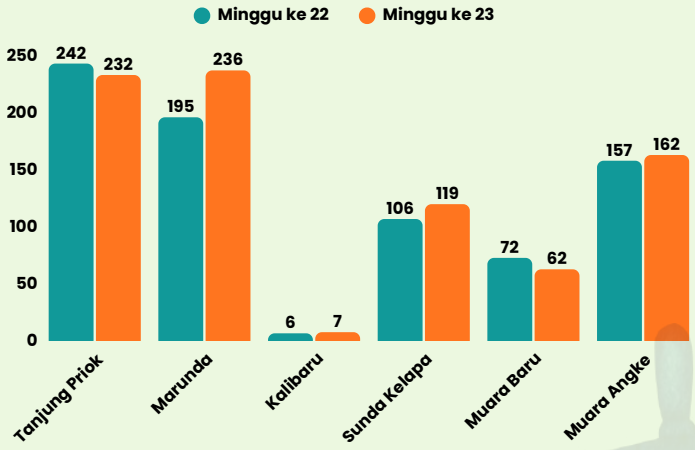
Pada minggu ke-23 tahun 2026, kedatangan kapal dari pelabuhan luar negeri di wilayah BBKK Tanjung Priok tercatat sebanyak 77 kapal, sedangkan pada minggu ke-22 sebanyak 57 kapal. Angka ini menunjukkan peningkan sebesar 35,09 %. Kedatangan kapal internasional pada minggu ke-23 lebih tinggi di pelabuhan Tanjung Priok (induk) dengan total 59 alat angkut karena mayoritas kedatangan alat angkut luar negeri berpusat di Tanjung Priok, yang mencakup sekitar 76,6% dari keseluruhan lalu lintas laut internasional di pelabuhan Tanjung Priok dan sekitarnya. setelah pelabuhan Tanjung Priok, berada di posisi kedua dengan total 16 kedatangan adalah pelabuhan Kalibaru serta pelabuhan Marunda dan Muara Angke masing-masing mencatat 1 kedatangan

Pelabuhan Tanjung Priok pada minggu ke 23 mengalami peningkatan kedatangan kapal sebesar 17 kapal (40,48%), Pelabuhan Kalibaru sebesar 3 kapal (23,08 %).

Meningkatnya kedatangan kapal luar negeri di Pelabuhan Tanjung Priok pada periode 07 - 13 Juni 2026 merupakan karena aktivitas import berjalan normal walaupun kondisi ekonomi global menyatakan mata uang rupiah melemah
namun aktivitas impor tetap berjalan stabil.

B. KEDATANGAN ALAT ANGKUT DALAM NEGERI

Grafik 2.
Distribusi Kedatangan Kapal dari Pelabuhan Dalam Negeri
Minggu ke-22 dan 23 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-22 dan Minggu Ke-23 Tahun 2026

Kedatangan kapal dalam negeri pada minggu ke-23 tercatat sebanyak 818 kapal Secara keseluruhan lalu lintas domestik mengalami kenaikan pada minggu ini. Total kedatangan alat angkut meningkat sebanyak 40 kapal (5,14 %)jika dibandingkan dengan minggu ke-22 sebanyak 778 kapal.

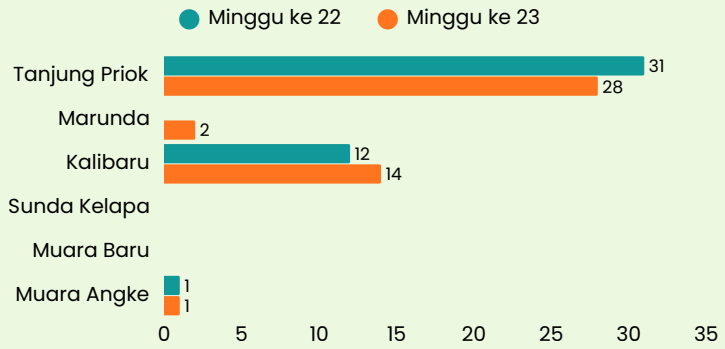
Wilayah kerja Marunda mencatat lonjakan aktivitas paling signifikan dengan penambahan 41 kedatangan. Lompatan ini sekaligus menggeser Tanjung Priok sebagai wilayah tersibuk pada Minggu 23.

Sementara itu Tanjung Priok dan Muara Baru mengalami penurunan aktivitas yang sama, yaitu masing-masing berkurang 10 kedatangan dan wilayah Kalibaru tetap menjadi wilayah dengan volume kedatangan kapal dalam negeri paling sedikit dibandingkan area lainnya.

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

C. KEBERANGKATAN ALAT ANGKUT LUAR NEGERI

Grafik 3.
Distribusi Keberangkatan Kapal dari pelabuhan luar negeri
Minggu ke-22 dan 23 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-22 dan Minggu Ke-23 Tahun 2026

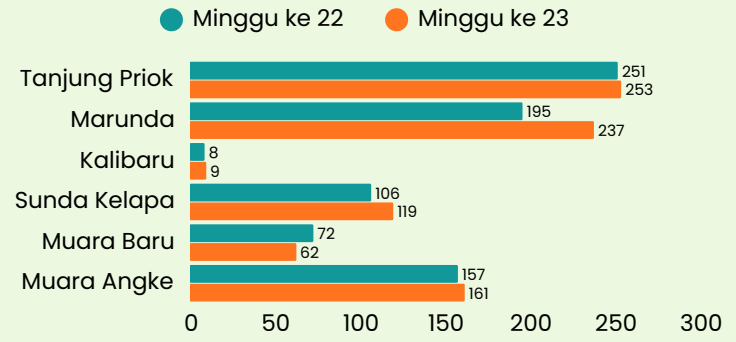
Keberangkatan kapal menuju pelabuhan luar negeri pada minggu ke-23 tercatat sebanyak 45 kapal terjadi peningkatan sebanyak 1 kapal (2,27%) jika dibandingkan dengan data yang sama minggu ke-22. Peningkatan ini terjadi di wilayah pelabuhan Marunda dan Kalibaru masing masing 2 kapal yang menunjukkan meningkatnya aktivitas pemuatan komoditas ekspor.

Berbeda dengan dua pelabuhan tersebut, Pelabuhan Tanjung Priok minggu ini mengalami penurunan sebesar 9,67%, penurunan kecil ini biasanya dipicu oleh keterlambatan kapal masuk (delay) akibat cuaca buruk di jalur pelayaran global. Hal ini otomatis menggeser jadwal keberangkatan kapal walaupun demikian pelabuhan Tanjung Priok tetap mendominasi pelabuhan asal keberangkatan kapal menuju luar negeri terbesar yaitu 68,88 %.

Pelabuhan Sunda Kelapa dan Muara Baru secara fungsional didedikasikan untuk pelayaran domestik antarpulau (Sunda Kelapa) dan industri perikanan lokal (Muara Baru), sehingga wajar jika tidak ada aktivitas keberangkatan internasional sama sekali.

D. KEBERANGKATAN ALAT ANGKUT DALAM NEGERI

Grafik 4.
Distribusi Keberangkatan Kapal Tujuan Pelabuhan Dalam Negeri Minggu ke-22 dan 23 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-22 dan Minggu Ke-23 Tahun 2026

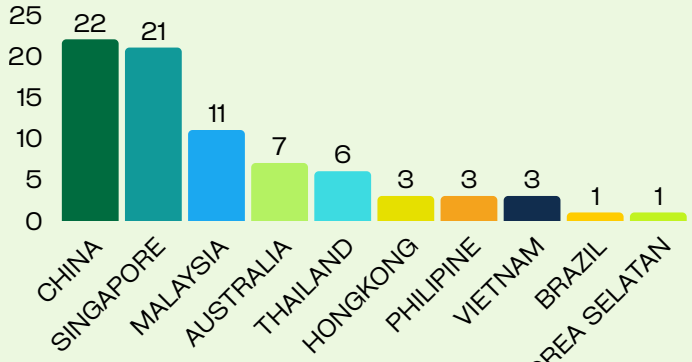
Secara keseluruhan, total keberangkatan domestik meningkat cukup signifikan sebesar 52 armada (+6,6%).

Lonjakan tertinggi terjadi di pelabuhan Marunda sebanyak 42 kapal akibat tingginya aktivitas bongkar muat kargo, selain itu Pelabuhan Sunda kelapa meningkat sebanyak 13 kapal dimana sebagai pelabuhan pelayaran rakyat (Pelra), kenaikan ini sangat dipengaruhi oleh cuaca laut yang bersahabat dan gelombang tenang pada jalur domestik. Pada pelabuhan Muara Angke meningkat 4 kapal , Tanjung Priok 2 kapal, dan Kalibaru sebanyak 1 kapal.

Sementara itu di pelabuhan Muara Baru menjadi satu-satunya wilayah yang mencatat penurunan sebanyak 10 kapal. Karena Muara Baru berfokus pada pelabuhan perikanan, penurunan keberangkatan ini disebabkan oleh banyaknya kapal nelayan yang masih tertahan di dermaga untuk proses bongkar hasil tangkapan atau sedang melakukan pengisian perbekalan (es balok, bahan bakar, logistik laut) yang membutuhkan waktu lama, sehingga keberangkatan mereka bergeser melewati Minggu ke-23

E. 10 BESAR NEGARA KEDATANGAN KAPAL LUAR NEGERI

Grafik 5.
10 Besar Negara Kedatangan Kapal Luar Negeri Minggu Ke-23 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-23 Tahun 2026

Kedatangan kapal luar negeri pada minggu 23 mengalami kenaikan sebesar 20 kapal dibandingkan minggu 22, yang menandakan aktivitas perdagangan internasional dan arus bongkar muat komoditas impor sedang mengalami tren peningkatan yang sangat positif

Pada minggu ini China berada pada posisi pertama dengan 22 kapal naik sebanyak 6 kapal menggeser Singapura dari posisi puncak

Singapore Jumlahnya tidak berubah berada di posisi kedua dan tetap sangat tinggi. Hal ini dikarenakan Singapura merupakan pelabuhan transit (transhipment hub) terbesar di Asia Tenggara. Kapal-kapal dari berbagai belahan dunia melakukan konsolidasi muatan di sana sebelum masuk ke Indonesia, sehingga lintasannya selalu padat dan stabil setiap minggu.

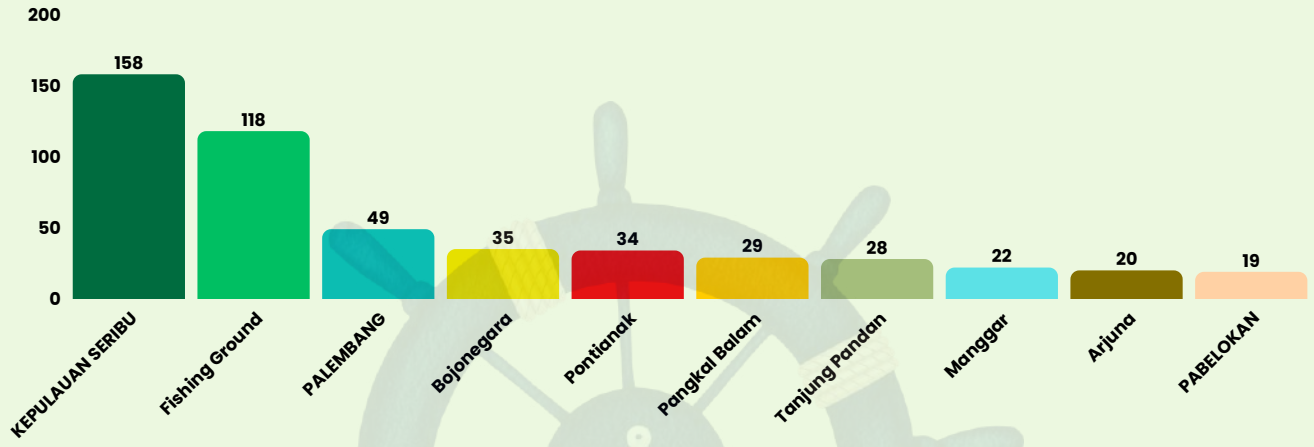
Australia Naik dari 4 menjadi 7 kapal berada pada posisi ke 4 pada minggu ini.

Malaysia, Thailand, Vietnam, Philipines, Negara-negara Asia Tenggara ini kompak mengalami kenaikan volume. Hal ini didorong oleh kelancaran jalur logistik regional jarak pendek.

sementara itu muncul negara Brazil sebanyak 1 Kapal. Pada minggu sebelumnya tidak ada kapal dari Brazil, namun minggu ini muncul 1 kapal.

F. 10 BESAR PELABUHAN KEDATANGAN KAPAL DALAM NEGERI

Grafik 6.
10 Besar Pelabuhan Kedatangan Kapal Dalam Negeri Minggu Ke-23 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-23 Tahun 2026

Pada minggu ke 23 tercatat Kepulauan Seribu adalah pelabuhan asal kedatangan kapal terbanyak dengan 158 kapal diikuti pada posisi kedua adalah Fishing Ground (Zona Tangkap) dengan 118 kapal. Tingginya angka dari Kepulauan Seribu dan Fishing Ground menunjukkan arus masuk yang sangat padat dari kapal nelayan lokal, kapal penangkap ikan, serta kapal penumpang/wisata jarak pendek

selain itu diikuti oleh pelabuhan lainnya seperti yang terlihat pada grafik dimana terlihat alur Logistik Antarpulau (Sumatra & Kalimantan): Pelabuhan seperti Palembang, Pontianak, Pangkal Balam, Tanjung Pandan dan Manggar mencerminkan kekuatan jalur perdagangan domestik. Kapal-kapal ini umumnya membawa komoditas perkebunan, sembako, dan pasokan energi regional.

selain itu muncul juga pelabuhan Bojonegara (Banten) melayani pergerakan kapal kargo/curah industri.

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

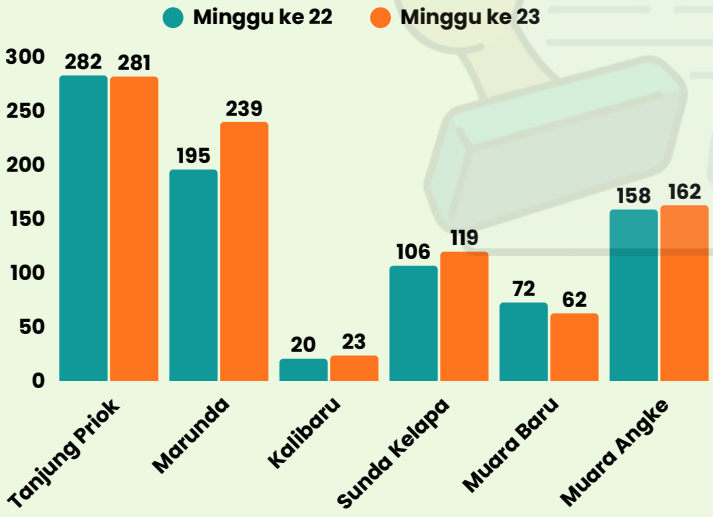
PENERBITAN DOKUMEN KESEHATAN

A. PENERBITAN PHQC

Pada Minggu ke-23 , penerbitan Dokumen PHQC di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok sebanyak 886 dokumen, meningkat 53 dokumen(6,36 %) dibandingkan Minggu ke-22 sebanyak 833 dokumen.

Walaupun Kenaikan penerbitan dokumen lebih banyak di Marunda sebesar 44 dokumen (22,56 %) namun kontribusi terbesar tetap berasal dari Tanjung Priok sebanyak 281 dokumen atau 31,71 % dari jumlah total penerbitan dokuman PHQC.
Secara epidemiologis, pemantauan dokumen dapat melihat riwayat perjalanan kapal yang dapat menjadi faktor risiko penularan penyakit.

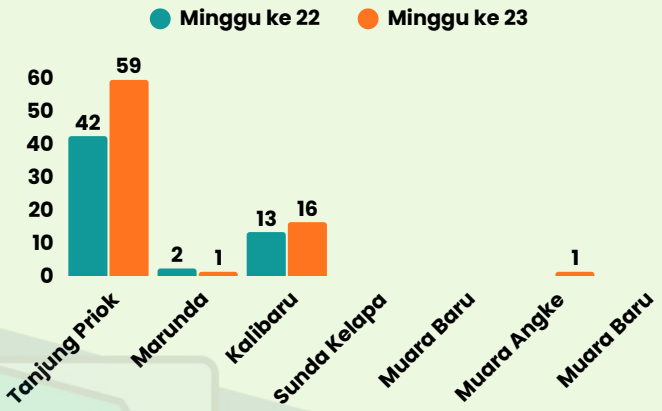
Grafik 7.
Distribusi Penerbitan PHQC Minggu ke-22 dan 23 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-23 Tahun 2026

B. PENERBITAN COP

Grafik 8.
Distribusi Penerbitan COP Minggu ke-23 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-23 Tahun 2026

Penerbitan COP di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok pada Minggu ke-23 tercatat 77 dokumen, meningkat 20 dokumen atau 35,08 % dibandingkan Minggu ke-22 sebanyak 57 dokumen.
Peningkatan terjadi di pelabuhan Tanjung Priok sebesar 17 dokumen(40,47 %)

Peningkatan penerbitan dokumen di Kalibaru sebesar 3 dokumen (23,07 %) Sementara itu,

Sedangkan Sunda Kelapa, dan Muara Baru tidak terdapat penerbitan COP.
Secara epidemiologis, penerbitan COP pada Minggu ke-23 hasil pemeriksaan kapal tidak ada temuan faktor resiko sehingga cop di terbitkan.

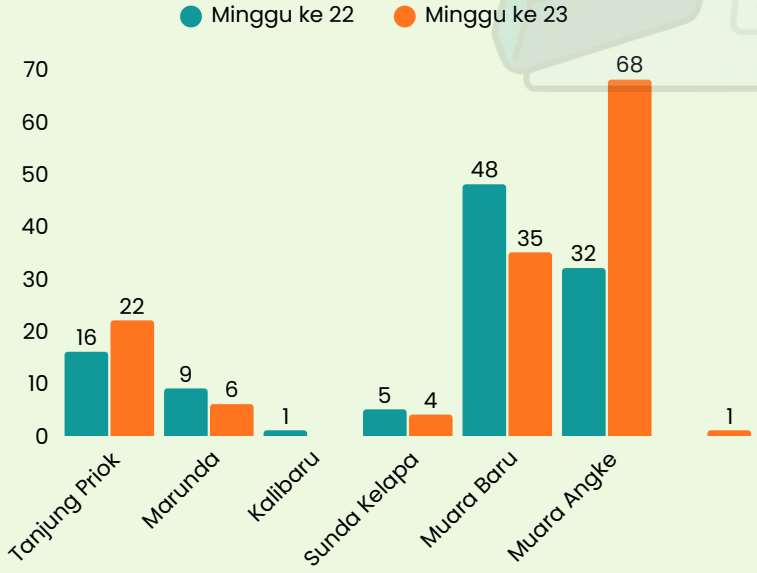
C. PENERBITAN P3K

Penerbitan P3K di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok pada Minggu ke-23 tercatat 135 dokumen, meningkat 24 dokumen atau 21,62 % dibandingkan Minggu ke-22 sebanyak 111 dokumen.

Penerbitan P3K tertinggi di Muara Angke meningkat sebanyak 36 dokumen (112,5 %) Namun di pelabuhan Marunda, Kalibaru dan Sunda Kelapa mengalami penurunan penerbitan dokumen P3K

Secara epidemiologis, peningkatan aktivitas pelayanan P3K kapal sebesar 112,5% di Muara Angke mencerminkan adanya pengawasan kesehatan yang lebih ketat, khususnya terhadap kapal nelayan. Hal ini berkaitan erat dengan upaya menjaga dan memantau kondisi kesehatan para Anak Buah Kapal (ABK)."

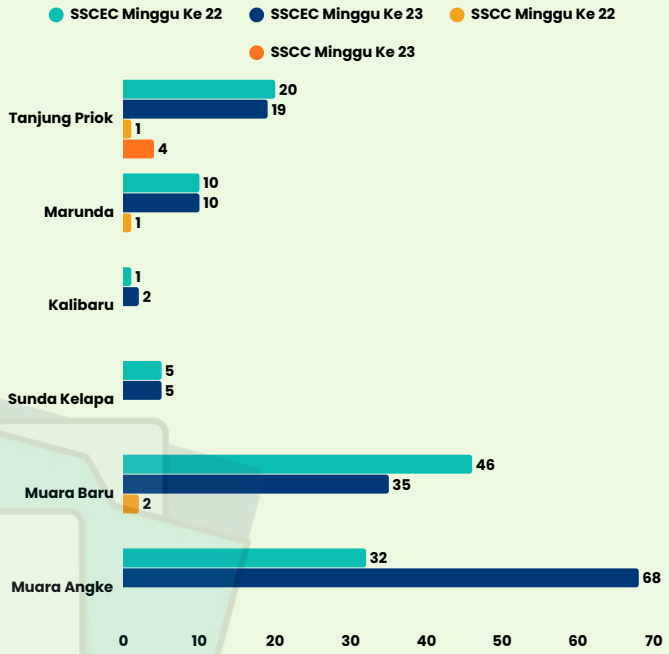
Grafik 9.
Distribusi Penerbitan P3K Minggu ke-22 dan 23 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-21 dan Minggu Ke-23 Tahun 2026

D. PENERBITAN SSCEC - SSCC

Grafik 10.
Distribusi Penerbitan SSCEC dan SSCC Minggu ke-22 dan 23 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-22 dan Minggu Ke-23 Tahun 2026

Terjadi peningkatan penerbitan SSCEC di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok tercatat 139 dokumen, meningkat 25 dokumen (21,9 %) dibandingkan Minggu ke-22 sebanyak 114 dokumen.

Kenaikan tertinggi SSCEC, di Muara Angke menjadi 68 dokumen atau naik 112,5 % sedangan penurunan penerbitan SSCEC lebih tinggi di Muara Baru sebesar 11 dokumen (23,9 %)

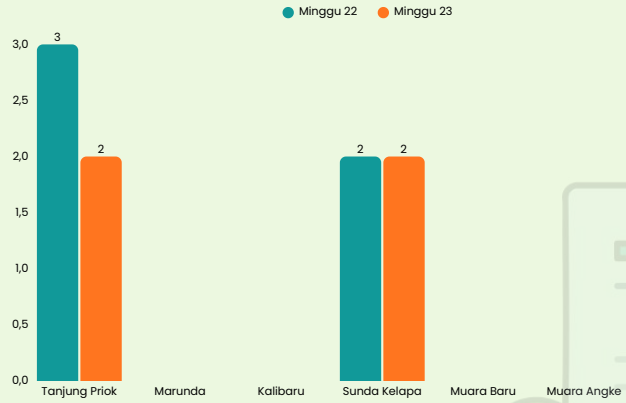
Sementara itu, SSCC terbit 5 dokumen, menunjukkan peningatan sebesar 1 dokumen (25 %) Penerbitan SSCC adanya temuan faktor risiko sanitasi kapal

Analisis epidemiologis menunjukkan bahwa temuan faktor risiko kesehatan di kapal tergolong kecil, yang ditandai dengan rendahnya angka penerbitan SSCC.

Hal ini diperkuat oleh tingginya penerbitan SSCEC yang menandakan mayoritas kapal telah patuh terhadap persyaratan sanitasi. Kendati demikian, angka penerbitan SSCC tetap menjadi indikator pengawasan yang penting untuk mengidentifikasi kapal yang membutuhkan intervensi atau tindakan pengendalian kesehatan lebih lanjut."

E. SERTIFIKAT UJI KIR

Grafik 11.
Distribusi Penerbitan Sertifikat Uji KIR
Minggu ke-22 dan 23 Tahun 2026



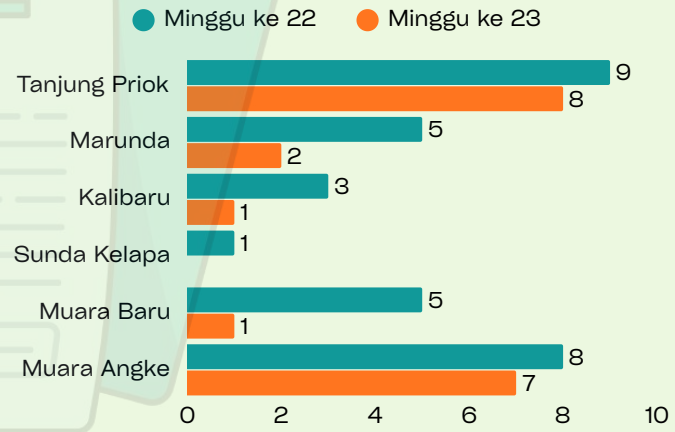
Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-22 dan Minggu Ke-23 Tahun 2026

Pada Minggu ke-23, penerbitan Sertifikat Uji KIR/Surat Keterangan Sehat di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok tercatat sebanyak 7 dokumen, sama dengan jumlah penerbitan pada Minggu ke-22, yaitu 7 dokumen. Dengan demikian, tidak terdapat perubahan jumlah penerbitan Sertifikat Uji KIR/Surat Keterangan Sehat pada periode tersebut.
Penerbitan Sertifikat Uji KIR/Surat Keterangan Sehat pada Minggu ke-23 didominasi oleh wilayah kerja Sunda Kelapa sebanyak 6 dokumen (85,71%). Sementara itu, tidak terdapat penerbitan sertifikat di wilayah kerja Pelabuhan Marunda, Kalibaru, Muara Baru, dan Muara Angke.

Dari aspek epidemiologis, Sertifikat Uji KIR/Surat Keterangan Sehat diterbitkan bagi pekerja yang telah menjalani pemeriksaan kesehatan dan dinyatakan sehat. Penerbitan sertifikat ini bermanfaat untuk memastikan bahwa para pekerja berada dalam kondisi kesehatan yang baik sehingga dapat menjalankan aktivitas kerja secara aman serta mendukung upaya pencegahan dan pengendalian risiko penyakit di lingkungan kerja.

F. PENERBITAN BUKU KESEHATAN KAPAL

Grafik 12.
Distribusi Penerbitan Buku kesehatan Minggu ke-22 dan 23 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-22 dan Minggu Ke-23 Tahun 2026

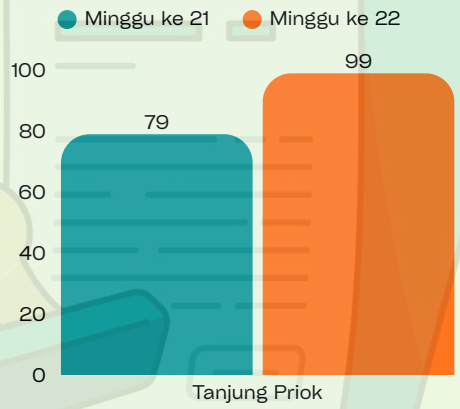
Pada Minggu ke-23, jumlah penerbitan Buku Kesehatan Kapal tercatat sebanyak 31 buku, mengalami penurunan sebesar 12 buku atau 38,71% dibandingkan periode sebelumnya.

Penerbitan Buku Kesehatan Kapal lebih banyak dilakukan di Pelabuhan Tanjung Priok dan Pelabuhan Muara Angke.

Dari aspek pengawasan surveilans, Buku Kesehatan Kapal merupakan dokumen yang memuat riwayat perjalanan kapal serta kondisi kesehatan yang terkait dengan operasional kapal. Dokumen ini memiliki peran penting dalam mendukung pengawasan dan pencegahan penyebaran penyakit menular melalui jalur transportasi laut.

G. PENERBITAN HEALTH CERTIFICATE

Grafik 13.
Distribusi Penerbitan Buku kesehatan
Minggu ke-22 dan 23 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-22 dan Minggu Ke-23 Tahun 2026

Pada Minggu ke-23, penerbitan Health Certificate/OMKABA di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok tercatat sebanyak 99 dokumen, meningkat 20 dokumen atau 25,32% dibandingkan Minggu ke-22 yang berjumlah 79 dokumen. Berdasarkan tujuan negara ekspor, penerbitan Health Certificate/OMKABA didominasi oleh tujuan China sebanyak 32 dokumen (32,32%), diikuti Turkey sebanyak 11 dokumen (11,11%), dan Saudi Arabia sebanyak 10 dokumen (10,10%).

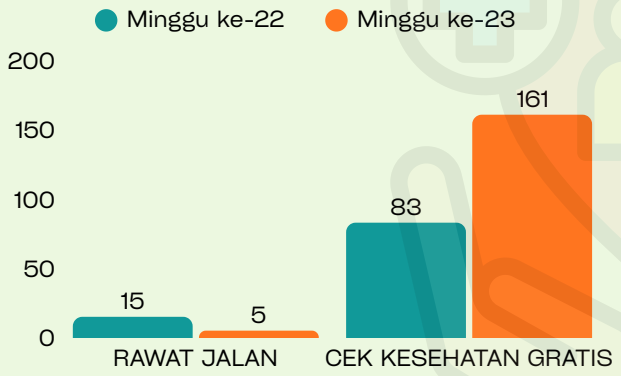
Secara epidemiologis, peningkatan jumlah penerbitan Health Certificate/OMKABA pada Minggu ke-23 menunjukkan meningkatnya aktivitas perdagangan dan lalu lintas komoditas yang memerlukan sertifikasi kesehatan. Kondisi ini mencerminkan tingginya kebutuhan terhadap layanan pemeriksaan dan penerbitan dokumen kesehatan sebagai persyaratan ekspor. Oleh karena itu, pengawasan terhadap kelengkapan dokumen, pemenuhan persyaratan kesehatan, serta kesesuaian komoditas yang disertifikasi perlu terus dilakukan guna menjaga mutu pelayanan dan meminimalkan risiko penyebaran penyakit.

PENGAWASAN PELAYANAN KESEHATAN

A. KUNJUNGAN LAYANAN KESEHATAN

Pada Minggu ke-23, total kunjungan layanan kesehatan/poliklinik rawat jalan tercatat 5 kunjungan, menurun sebanyak 10 kunjungan dibandingkan Minggu ke-22 sebanyak 15 kunjungan, atau naik 66,66 %. Sedangkan layanan Cek Kesehatan Gratis (CKG), dari 83 menjadi 161 kunjungan atau naik 93,97 %.

Grafik 14.
Tren Kunjungan Layanan Kesehatan
Minggu ke-22 dan 23 Tahun 2026

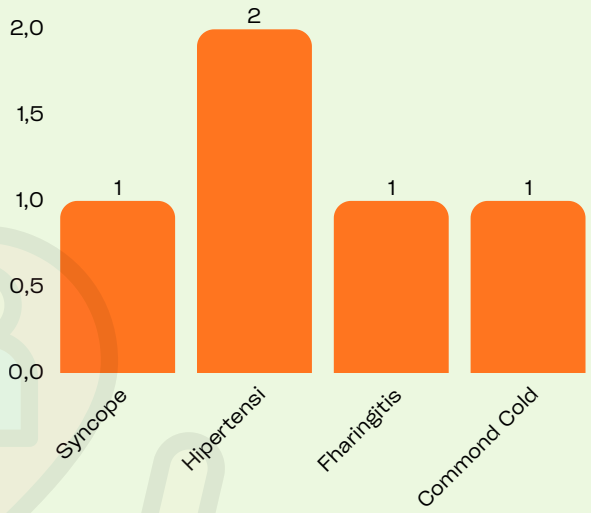


Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-22 dan Minggu Ke-23 Tahun 2026

Peningkatan jumlah peserta Cek Kesehatan Gratis yang hampir mencapai dua kali lipat menunjukkan tingginya minat masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan preventif, khususnya kegiatan skrining kesehatan. Kondisi ini mencerminkan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini faktor risiko penyakit. Oleh karena itu, pencatatan hasil pemeriksaan, pemantauan, serta tindak lanjut terhadap faktor risiko yang ditemukan perlu terus diperkuat guna mendukung upaya pencegahan dan pengendalian penyakit secara lebih efektif.

B. PENYAKIT KUNJUNGAN RAWAT JALAN

Grafik 15
Distribusi Kunjungan Rawat Jalan
Minggu ke-23 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-23Tahun 2026

Pada Minggu ke-23, jumlah kunjungan rawat jalan di poliklinik tercatat sebanyak 5 kunjungan. Diagnosis terbanyak adalah hipertensi sebanyak 2 kasus (40%), diikuti sinkop (syncope), faringitis, dan common cold masing-masing sebanyak 1 kasus (20%).
Kasus hipertensi yang menjadi diagnosis terbanyak diduga berkaitan dengan peningkatan tekanan darah akibat stres selama perjalanan, kelelahan, serta pola makan yang kurang terkontrol. Meskipun jumlah kunjungan relatif rendah, kondisi ini tetap perlu mendapat perhatian mengingat hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama penyakit tidak menular.

Lanjutan....

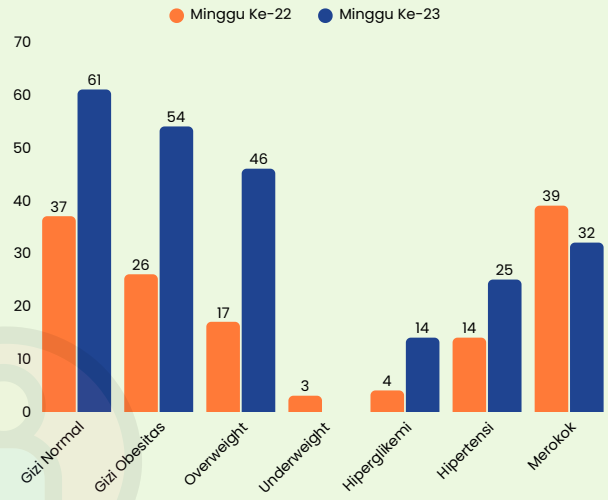
Sebagai upaya promotif dan preventif, seluruh pengunjung poliklinik diberikan edukasi kesehatan mengenai pentingnya menerapkan pola hidup sehat, termasuk menjaga pola makan seimbang, melakukan aktivitas fisik secara teratur, mengelola stres, serta mematuhi anjuran pengobatan dan pemeriksaan kesehatan secara berkala.

C. HASIL PEMERIKSAAN CKG

Hasil pemeriksaan menunjukkan adanya peningkatan jumlah peserta dengan status gizi normal sebanyak 24 orang (64,86%). Di sisi lain, prevalensi obesitas meningkat sebesar 107,69% dan overweight meningkat sebesar 17,59%, sementara kasus underweight menurun hingga 100%. Selain itu, kejadian hiperglikemia meningkat sebesar 250% dan hipertensi meningkat sebesar 78,57%, sedangkan jumlah perokok menurun sebesar 17,95%.

Temuan ini menunjukkan bahwa masalah gizi, khususnya obesitas dan overweight, perlu menjadi perhatian dalam upaya perbaikan pola makan dan peningkatan aktivitas fisik atau olahraga secara teratur. Selain itu, kondisi hiperglikemia, hipertensi, serta kebiasaan merokok juga memerlukan perhatian khusus karena merupakan faktor risiko yang dapat berkembang menjadi penyakit tidak menular, seperti diabetes melitus dan penyakit jantung, apabila tidak dilakukan pencegahan dan pengendalian secara dini.

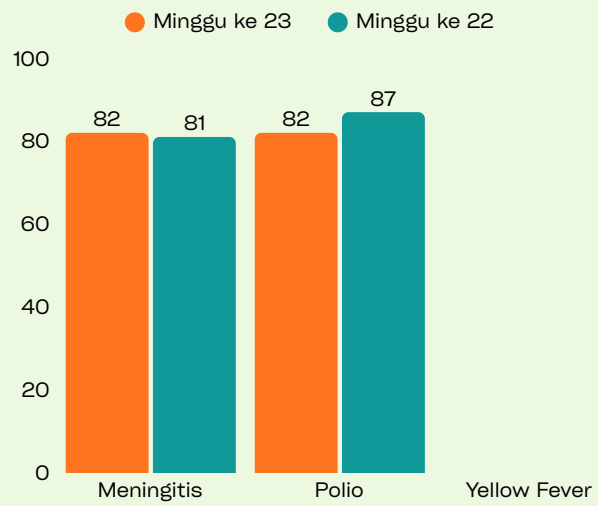
Grafik 18.
Hasil pemeriksaan CKG Minggu ke-22 dan 23 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-22 dan Minggu Ke-23 Tahun 2026

D. KUNJUNGAN VAKSINASI INTERNASIONAL

Grafik 19.
Tren Kunjungan Vaksinasi Internasional
Minggu ke-22 dan 23 Tahun 2026



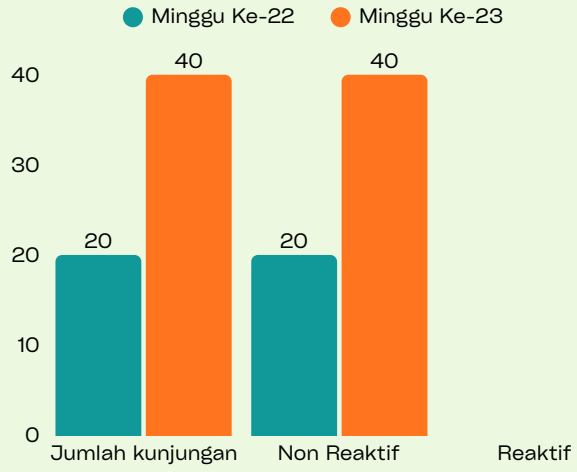
Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-22 dan Minggu Ke-23 Tahun 2026

Pada Minggu ke-23 kunjungan Vaksinasi Internasional tercatat 164 layanan,menurun sebesar 4(2,38 %) bandingkan Minggu ke-22 sebanyak 168 layanan. Penurunan terjadi pada vaksin Polio, dari 87 menjadi 81 layanan atau turun 7,40 %, Layanan vasin meningitis tidak ada perubahan dan layanan vasin yellow fever tidak ada

Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan vaksinasi bagi pelaku perjalanan, khususnya perjalanan internasional, perlu menjadi perhatian karena merupakan langkah pencegahan yang efektif terhadap berbagai penyakit menular.

E. PEMERIKSAAN SKRINING HIV

Grafik 20
Kunjungan Pemeriksaan Skrining HIV
Minggu ke-22 dan 23 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-22 dan Minggu Ke-23 Tahun 2026

Pada Minggu ke-23, pelaksanaan skrining HIV tercatat sebanyak 40 kunjungan, meningkat 20 kunjungan atau 100% dibandingkan Minggu ke-22 yang sebanyak 20 kunjungan. Peningkatan ini menunjukkan semakin tingginya pemanfaatan layanan skrining HIV oleh masyarakat maupun kelompok sasaran.
Seluruh hasil pemeriksaan pada Minggu ke-23 menunjukkan hasil non-reaktif (100%). Kondisi ini sama dengan Minggu ke-22, di mana seluruh peserta skrining juga memperoleh hasil non-reaktif (100%).

Secara epidemiologis, tidak ditemukan indikasi kasus HIV reaktif pada kegiatan skrining selama Minggu ke-23. Meningkatnya jumlah peserta skrining mencerminkan semakin baiknya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan HIV sebagai upaya deteksi dini, pencegahan penularan, dan pemeliharaan kesehatan. Meskipun seluruh hasil pemeriksaan non-reaktif, kegiatan edukasi, promosi kesehatan, serta perluasan akses skrining tetap perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk mempertahankan dan meningkatkan cakupan deteksi dini HIV.

PENGAWASAN KEDATANGAN DAN KEBERANGKATAN KAPAL PENUMPANG

A. KEDATANGAN DAN KEBERANGKATAN KAPAL PENUMPANG

Pada Minggu ke-23, jumlah kapal penumpang yang datang tercatat sebanyak 157 kapal, menurun 25 kapal (15,92%) dibandingkan Minggu ke-22. Sementara itu, jumlah kapal penumpang yang berangkat juga mengalami penurunan sebesar 26 kapal (14,52%) dibandingkan periode sebelumnya.
Secara umum, aktivitas kapal penumpang di wilayah pelabuhan mengalami penurunan. Penurunan terbesar terjadi di Pelabuhan Kali Adem, yaitu sebanyak 19 kapal (22,35%). Namun demikian, meskipun jumlah kapal yang beroperasi menurun, jumlah penumpang justru mengalami peningkatan di beberapa pelabuhan. Di Pelabuhan Nusantara Pura II, jumlah penumpang meningkat sebanyak 1.075 orang (20,18%) dibandingkan Minggu ke-22.
Untuk pergerakan penumpang berangkat, jumlah tertinggi tercatat di Pelabuhan Kali Adem sebanyak 5.150 orang, meningkat 52,72% dibandingkan minggu sebelumnya. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun frekuensi kapal menurun, tingkat keterisian atau mobilitas penumpang pada beberapa rute tetap mengalami peningkatan, sehingga pengawasan kesehatan terhadap pelaku perjalanan dan kesiapsiagaan pelayanan di pelabuhan perlu terus dipertahankan.

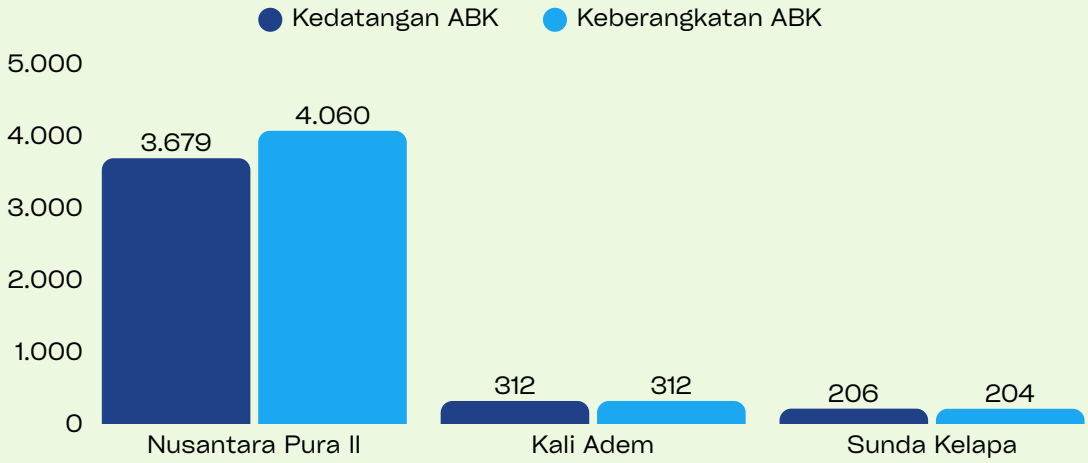
Minggu ke 22				Pelabuhan	Minggu ke 23			
Kedatangan		Keberangkatan			Kedatangan		Keberangkatan	
Jumlah Kapal	Jumlah Penumpang	Jumlah Kapal	Jumlah Penumpang		Jumlah Kapal	Jumlah Penumpang	Jumlah Kapal	Jumlah Penumpang
29	5400	26	5327	Nusantara Pura II	24	6402	21	6242
85	4612	85	7953	Kali Adem	66	3372	66	5150
68	2581	68	2581	Sunda Kelapa	67	2052	66	2052

Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi MInggu ke 23 Tahun 2026



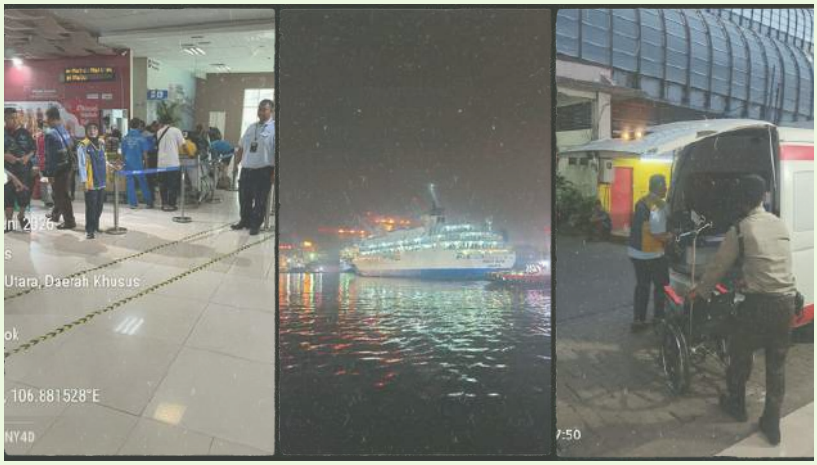
B. KEDATANGAN DAN KEBERANGKATAN ABK KAPAL PENUMPANG

Grafik 21
Distribusi Kedatangan dan Keberangkatan ABK Kapal Penumpang
Minggu Ke- 23 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi MInggu ke 23 Tahun 2026

Pada Minggu ke-23, jumlah kedatangan Anak Buah Kapal (ABK) tertinggi tercatat di Pelabuhan Nusantara Pura II sebanyak 3.679 orang (87,65% dari total kedatangan ABK). Sementara itu, jumlah ABK yang berangkat mencapai 4.060 orang, meningkat sebanyak 381 orang atau 10,35% dibandingkan periode sebelumnya. Di Pelabuhan Kali Adem, jumlah kedatangan dan keberangkatan ABK relatif stabil, tanpa mengalami perubahan.
Secara epidemiologis, tingginya mobilitas ABK perlu menjadi perhatian dalam upaya pengawasan kesehatan di wilayah pelabuhan. Pemantauan kondisi kesehatan ABK secara berkala penting dilakukan untuk mendeteksi dini potensi masalah kesehatan serta mencegah penyebaran penyakit menular antarwilayah melalui jalur transportasi laut. Oleh karena itu, kegiatan surveilans, pemeriksaan kesehatan, dan edukasi kesehatan bagi ABK perlu terus diperkuat guna mendukung perlindungan kesehatan masyarakat dan keselamatan pelayaran.



PENGAWASAN SANITASI LINGKUNGAN

Pada Minggu ke-23, pemeriksaan kualitas air di wilayah kerja Tanjung Priok dilakukan terhadap 10 sampel. Berdasarkan hasil penilaian risiko, seluruh sampel termasuk dalam kategori risiko rendah sebanyak 10 sampel (100%), tanpa ditemukan sampel dengan kategori risiko sedang maupun risiko tinggi.
Berdasarkan pemeriksaan parameter fisik, sebanyak 9 sampel (90%) dinyatakan memenuhi syarat (MS), sedangkan 1 sampel (10%) tidak memenuhi syarat. Adapun pemeriksaan parameter kimia dan biologi belum dilakukan sehingga hasil penilaian kualitas air secara menyeluruh belum dapat ditentukan.
Secara epidemiologis, temuan satu sampel yang tidak memenuhi syarat pada parameter fisik perlu mendapat perhatian dan tindak lanjut berupa investigasi serta upaya perbaikan kualitas air. Meskipun seluruh sampel berada pada kategori risiko rendah, kewaspadaan tetap perlu dipertahankan hingga hasil pemeriksaan parameter kimia dan biologi tersedia. Hasil pemeriksaan lanjutan tersebut akan menjadi dasar yang lebih komprehensif dalam menilai keamanan dan kualitas air serta menentukan langkah pengendalian yang diperlukan untuk melindungi kesehatan masyarakat.

A. Pengawasan Kualitas Air

Tabel 3.
Hasil Surveilans Faktor Risiko Lingkungan dan Pengujian Sampel
Minggu Ke- 23 Tahun 2026

Lokasi	Jumlah Sampel	Hasil			Pemeriksaan Parameter					
		Resiko Tinggi	Resiko Sedang	Resiko Rendah	Fisik		Kimia		Biologi	
					MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS
Tanjung Priok	10	0	0	10	9	1	Tidak dilakukan			



C. Pengawasan Kualitas Bangunan

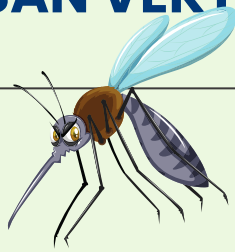
Tabel 4.
Hasil Pemeriksaan Pengawasan Kualitas Bangunan
Minggu Ke- 22 Tahun 2026

Lokasi	Jumlah Sampel	Hasil		Kelembapan		Pencahayaan		Kebisingan	
		MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS
Tanjung Priok	3	3	0	1	2	1	2	3	0
Muara Angke	4	4	0	Tidak dilaksanakan					

Hasil pemeriksaan kualitas bangunan di Tanjung Priok terhadap 3 sampel menunjukkan bahwa seluruh sampel (100%) memenuhi syarat untuk parameter yang diperiksa. Namun, pada parameter kelembapan terdapat 2 sampel (66,66%) yang tidak memenuhi syarat, demikian pula pada parameter pencahayaan, sebanyak 66,66% sampel tidak memenuhi syarat. Sementara itu, parameter kebisingan menunjukkan hasil yang baik, yaitu 100% memenuhi syarat.
Di Pelabuhan Muara Angke, pemeriksaan dilakukan pada 4 sampel dan seluruhnya (100%) memenuhi syarat untuk parameter yang diperiksa. Adapun pemeriksaan parameter pencahayaan,kelembapan, kebisingan tidak dilakukan.



PENGAWASAN VEKTOR



A. PENGAWASAN VEKTOR JENTIK NYAMUK

Berdasarkan kegiatan pengawasan jentik nyamuk pada minggu ke-23, persentase bangunan yang positif ditemukan jentik tertinggi terdapat di wilayah Tanjung Priok dan Muara Angke, masing-masing sebesar 20% (House Index = 20%). Sementara itu, persentase wadah (container) yang positif jentik tertinggi ditemukan di Tanjung Priok, yaitu sebesar 9%.

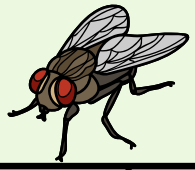
Nilai Angka Bebas Jentik (ABJ) di Tanjung Priok sebesar 81,81%, Kalibaru sebesar 90%, dan Muara Angke sebesar 70,97%. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa wilayah Kalibaru memiliki kondisi terbaik dengan ABJ tertinggi (90%) dan House Index terendah (10%), yang mengindikasikan rendahnya keberadaan jentik nyamuk pada bangunan yang diperiksa.

No	Lokasi	Jlh Bangunan	Hasil		HI	ABJ 95 %	Jlh Container	Hasil		CI
			-	+				-	+	
1	**Tanjung Priok**	11	9	2	0.2		43	39	4	0.09
2	**Kalibaru**	50	45	5	0,1		95	87	8	0,08
3	**Muara Angke**	31	22	9	0,2		104	98	6	0,05

Sebaliknya, wilayah Muara Angke merupakan daerah yang paling berisiko karena memiliki ABJ terendah, yaitu 70,97%. Hal ini menunjukkan bahwa hampir 30% bangunan yang diperiksa masih ditemukan jentik nyamuk, sehingga berpotensi meningkatkan risiko penularan penyakit yang ditularkan melalui vektor nyamuk.

namun ingkat kepadatan jentik pada wadah penampungan air (Container Index) tertinggi ditemukan di Tanjung Priok sebesar 9%. Kondisi ini mengindikasikan bahwa wadah-wadah penampungan air di wilayah tersebut lebih banyak menjadi tempat perkembangbiakan jentik nyamuk dibandingkan dengan wilayah Kalibaru maupun Muara Angke. Oleh karena itu, perlu dilakukan penguatan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN), terutama melalui pengelolaan dan pembersihan wadah penampungan air secara rutin.

B. PENGAWASAN VEKTOR LALAT



No	Wilayah	Lokasi Perangkap	Total perangkap	Tikus tertangkap	succep rap
1	kalibaru	2	200	0	0

Berdasaran hasil pengawasan pemasangan 200 perangkap di 2 lokasi menunjukkan angka success trap sebesar 0 % dengan nihilnya tikus yang tertangkap

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. KESIMPULAN

1. Pada Minggu ke 23 WHO menyampaikan bahwa 13 jenis penyakit infeksi global baik infeksi emerging dan re-emerging masih menjadi ancaman kesehatan global. Pada minggu ini penyakit yang paling banyak terkonfirmasi adalah Covid 19 sebanyak 1.722 orang dan kematian 34 orang (CFR 1,97 %).

2. Mobilitas alat angkut dan pelaku perjalanan pada Minggu ke-23 masih tergolong tinggi, terutama pada kapal domestik, kapal penumpang, serta pergerakan Anak Buah Kapal (ABK). Tingginya mobilitas tersebut berpotensi meningkatkan risiko penyebaran penyakit antarwilayah, khususnya penyakit yang ditularkan melalui droplet maupun penyakit lain yang berkaitan dengan perpindahan penduduk. Di sisi lain, peningkatan penerbitan PHQC, P3K, SSCEC, dan Health Certificate mencerminkan meningkatnya aktivitas pelayanan serta pengawasan kekarantinaan kesehatan. Kondisi ini menunjukkan pentingnya penguatan kegiatan surveilans, pemeriksaan kesehatan, dan pengawasan dokumen kesehatan guna mendukung pencegahan dan pengendalian risiko kesehatan masyarakat di wilayah pelabuhan.

3. Hasil pemeriksaan kesehatan menunjukkan peningkatan status gizi normal sebesar 64,86%, namun prevalensi obesitas dan overweight juga meningkat masing-masing sebesar 107,69% dan 17,59%. Selain itu, hiperglikemia meningkat 250% dan hipertensi meningkat 78,57%, sementara jumlah perokok menurun 17,95%. Temuan ini mengindikasikan perlunya penguatan promosi pola makan sehat, peningkatan aktivitas fisik, serta pemantauan faktor risiko penyakit tidak menular untuk mencegah berkembangnya diabetes melitus dan penyakit jantung.

4. Hasil pemeriksaan jentik nyamuk target nasional ABJ > 95 % belum tercapai, dimana pelabuhan Muara Angke paling rawan dengan ABJ 70,97 % hampir 30 % bangunan positif jentik Tanjung Priok memiliki kepadatan jentik wadah tertinggi dimana nilai container indexnya mencapai 9 %. Pelabuhan Kalibaru terbaik ABJ 90 %.

B. REKOMENDASI

1. Meningkatkan pengawasan kesehatan terhadap alat angkut, pelaku perjalanan, dan Anak Buah Kapal (ABK), terutama pada pelabuhan dengan mobilitas tinggi, guna mendeteksi secara dini adanya faktor risiko atau indikasi penyakit menular.

2. Mengoptimalkan edukasi kesehatan kepada masyarakat dan pelaku perjalanan mengenai penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, etika batuk, kebersihan tangan, serta pentingnya segera memeriksakan diri apabila mengalami gejala penyakit infeksi.

3. Meningkatkan kegiatan promosi kesehatan dan edukasi mengenai pola makan sehat, gizi seimbang, serta pentingnya aktivitas fisik secara teratur untuk menekan peningkatan kasus obesitas dan overweight., Memperkuat pelaksanaan Cek Kesehatan Gratis (CKG) sebagai upaya deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular

4. Lakukan gerakan PSN massal di Muara Angke, Intensifkan pengurasan bak air di Tanjung Priok dan gunakan bubuk abate pada wadah. Pertahankan tingkat pengawasan rutin di wilayah Kalibaru.

TIM BULETIN EDISI MINGGU 23

PELINDUNG:

dr. Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP, MPH

Penanggaung jawab

Fifi Nur Afifah, SKM, M.Epid

TIM PENULIS :

Rustama Sihite, SKM

Elisabeth BF Simanjuntak, SKM

Elfrida, SKM