Kemenkes
BBKK Tanjung Priok

BEST BBKK TANJUNG PRIOK

BULETIN EPIDEMIOLOGI SURVEILANS TERPADU BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK



MINGGU KE-22
31 MEI - 06 JUNI 2026

DAFTAR ISI

1 RESUME PERKEMBANGAN PENYAKIT BERPOTENSI KLB DI DUNIA 3

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

3 SURVEILANS FATOR RESIKO ALAT ANGKUT, ORANG DAN BARANG 7

4 PENERBITAN DOKUMEN KESEHATAN 11

5 PENGAWASAN PELAYANAN KESEHATAN 15

6 PENGAWASAN KEDATANGAN DAN KEBERANGKATAN KAPAL PENUMPANG 18

7 PENGAWASAN SANITASI LINGKUNGAN 20

8 MEDIA KESEHATANI 23

9 KESIMPULAN DAN REKOMENDAS 26

Resume Perkembangan Penyakit berpotensi KLB di Dunia

Pada Minggu Epidemiologi ke-21 Tahun 2026, perkembangan penyakit infeksi emerging/berpotensi KLB di dunia masih menunjukkan kewaspadaan tinggi. Tercatat 9 penyakit dengan total 3.155 kasus konfirmasi dan 105 kematian.
Penambahan kasus tertinggi berasal dari COVID-19 sebanyak 2.294 kasus atau 72,7% dari total kasus, dengan 51 kematian. Penyakit lain yang menonjol yaitu Legionellosis sebanyak 284 kasus atau 9,0%, Penyakit Ebola 265 kasus atau 8,4%, dan Mpox 219 kasus atau 6,9%.

Meskipun jumlah kasus Ebola lebih rendah dibanding COVID-19, penyakit ini perlu mendapat perhatian khusus karena mencatat 47 kematian, sehingga menunjukkan tingkat fatalitas yang tinggi. Selain itu, Penyakit Meningokokus dan Listeriosis juga masih perlu diwaspadai karena masih dilaporkan menyebabkan kematian.

Secara tren global tahun 2024–2026, penyakit infeksi emerging masih didominasi oleh COVID-19, Mpox, dan Legionellosis, dengan sebaran kasus terutama pada wilayah WHO EURO, AMRO, dan AFRO. Faktor risiko yang perlu diperhatikan meliputi riwayat perjalanan ke negara terjangkit, kontak dengan orang/hewan terinfeksi, perilaku berisiko, sanitasi yang kurang baik, dan rendahnya kepatuhan PHBS.
Dalam konteks nasional, Indonesia tercatat dalam laporan COVID-19 dan Legionellosis pada Minggu Epidemiologi ke-21 Tahun 2026. Hal ini menunjukkan bahwa risiko penyakit infeksi emerging masih relevan bagi Indonesia, terutama karena tingginya mobilitas pelaku perjalanan internasional dan aktivitas lintas negara melalui pintu masuk

Dalam konteks nasional, Indonesia tercatat dalam laporan COVID-19 dan Legionellosis pada Minggu Epidemiologi ke-21 Tahun 2026. Hal ini menunjukkan bahwa risiko penyakit infeksi emerging masih relevan bagi Indonesia, terutama karena tingginya mobilitas pelaku perjalanan internasional dan aktivitas lintas negara melalui pintu masuk

Lanjutan....

Secara epidemiologis, situasi penyakit berpotensi KLB di dunia pada Minggu ke-21 masih menunjukkan kewaspadaan tinggi, terutama terhadap COVID-19, Ebola, Legionellosis, Meningokokus, dan Listeriosis. Indonesia perlu tetap memperkuat surveilans di pintu masuk negara, karena masih tercatat dalam laporan global dan memiliki risiko paparan akibat tingginya mobilitas internasional.

Meskipun tabel tidak menampilkan jumlah kasus spesifik di Indonesia, keterlibatan Indonesia dalam laporan global menjadi sinyal penting untuk memperkuat kewaspadaan di pintu masuk negara, termasuk melalui pengawasan pelaku perjalanan, pemeriksaan alat angkut, pemantauan gejala, serta edukasi kesehatan kepada masyarakat dan petugas.

Kesimpulan

Secara epidemiologis, situasi penyakit berpotensi KLB di dunia pada Minggu ke-21 masih perlu diwaspadai, terutama COVID-19, Ebola, Legionellosis, Mpox, Meningokokus, dan Listeriosis. Bagi Indonesia, penguatan surveilans di pintu masuk negara tetap menjadi prioritas untuk mencegah importasi kasus dan mendeteksi dini potensi ancaman penyakit menular lintas negara.

Tabel 1.
Situasi Penyakit Infeksi Emerging Global Minggu Epidemiologi ke-20 Tahun 2026

Informasi Penambahan Kasus Penyakit Infem di Global
Minggu Epidemiologi ke-21 Tahun 2026

No.	Penyakit	Negara	Tambahan Kasus		Periode Penambahan
			+Konfirmasi	+Kematian	
1	COVID-19	Tiga negara ASEAN dan sekitarnya pelapor terbanyak: Hong Kong, Korea Selatan, Indonesia	2.294	51	M19 - M21 2026
2	Legionellosis	Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Afrika Selatan, Australia, Taiwan, Hong Kong,Korea Selatan, Singapura, dan Indonesia	284	1	M16 – M21 2026
3	Penyakit Ebola	RD Kongo dan Uganda	265	47	M21 2026
4	Mpox	Madagaskar dan Singapura	219	0	M21 2026
5	Penyakit Meningokokus	Cina, Afrika Selatan, Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, dan Thailand	45	3	M17 - M21 2026
6	Listeriosis	Amerika Serikat, Spanyol, Taiwan, dan Australia	36	3	M19 - M21 2026
7	Polio	Afghanistan, Madagaskar, Sudan Selatan, Somalia, dan Nigeria	8	0	M21 2026
8	Penyakit Virus Hanta	Panama dan Korea Selatan	3	0	M19 – M21 2026
9	Penyakit Virus West Nile	Amerika Serikat	1	0	M20 - M21 2026

Data s.d M21 (24 s.d 30 Mei 2026) per tanggal 6 Juni 2026 pukul 12.00 WIB
Diterbitkan oleh Tim Kerja Surveilans dan Intervensi Penyakit Infeksi Emerging - Ditjen P2 Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, Indonesia
Korespondensi via email: infeksiemerging@kemkes.go.id || Editor: DAF, GBAC, SI, AZ

Kemenkes Ditjen P2

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-22 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 1.
Distribusi Kasus Penyakit Potensial KLB di Wilayah Buffer Area BBKK Tanjung Priok
Minggu ke-22 Tahun 2026

Wilayah	Diare Akut	Suspek Dengue	Pnemonia	Suspek Demam Tifoid	Kasus Observasi Difteri	ILI (Penyakit Serupa Influenza)	ISPA
Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok	152	2	6	21	0	42	86
Puskesmas Kelurahan Kali Baru	13	0	4	0	0	82	174
Puskesmas Kelurahan Ancol	17	0	2	4	0	0	0
Puskesmas Kecamatan Cilincing	16	6	14	5	0	7	83
Puskesmas Kelurahan Penjaringan 1	15	0	0	2	0	0	101
Puskesmas Kecamatan Penjaringan	50	0	9	34	1	0	352
Total	**263**	**8**	**35**	**66**	**1**	**131**	**796**

Sumber: https://skdr.surveilans.org Data Minggu Epidemiologi Ke-22 Tahun 2026 (31 Mei - 6 Juni 2026) pertanggal 10 Juni 2026 pukul 14.00 WIB.

Lanjutan....

Analisis *Indicator Based Surveillance* (IBS)
Berdasarkan laporan *Indikator Based Surveillance* (IBS) pada minggu ke-22 tahun 2026 BBKK Tanjung Priok tidak ditemukan kasus penyakit potensial KLB dan wabah, sedangkan 1.300 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 263 kasus, Suspek Dengue 8 kasus, Pnemonia 35 kasus, Suspek Demam Tifoid 66 kasus, Observasi Difteri 1 kasus, ILI (Penyakit Serupa Influenza) 131 dan kasus ISPA sebanyak 796 kasus.

Situasi epidemiologi di wilayah buffer BBKK Tanjung Priok pada minggu ke-22 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.

Gambar 1.
Peta Wilayah Kerja BBKK Tanjung Priok dan Pelabuhan Sekitarnya



Surveilans Faktor Risiko Alat Angkut, Orang dan Barang

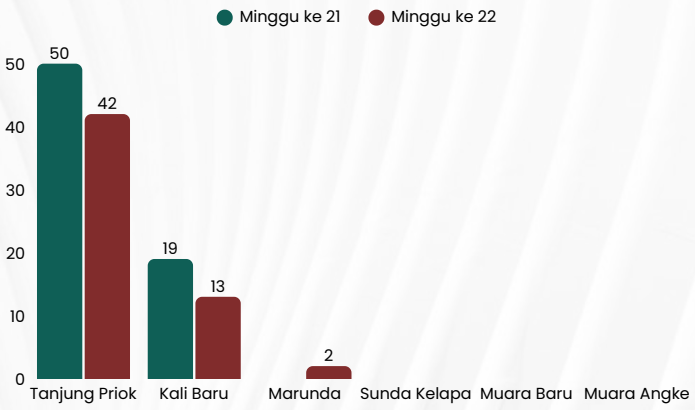
Surveilans faktor risiko terhadap alat angkut, orang, dan barang di BBKK Tanjung Priok merupakan pengawasan yang dilakukan secara sistematis dan berkelanjutan untuk mencegah masuk dan keluarnya penyakit melalui pintu masuk negara.

Kegiatan ini meliputi pemeriksaan dokumen dan sanitasi kapal, pemantauan kesehatan awak dan penumpang, serta pengawasan barang, termasuk deteksi dini penyakit menular dan identifikasi faktor risiko KLB.

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.
Distribusi Kedatangan Kapal Dari Pelabuhan Luar Negeri
Minggu ke-21-22 Tahun 2026



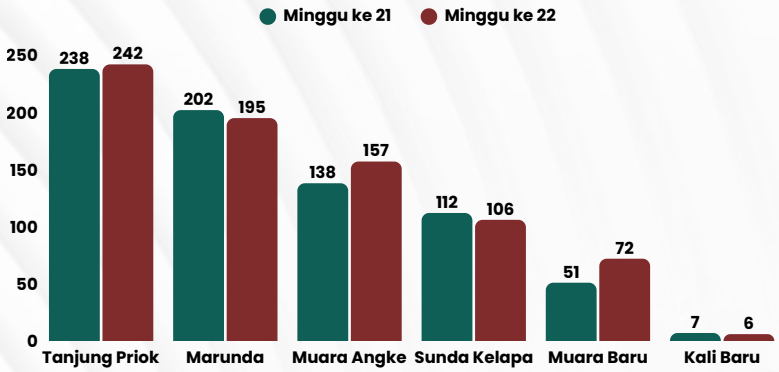
Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-21 dan Minggu Ke-22 Tahun 2026

Pada minggu ke-22 tahun 2026, kedatangan kapal dari pelabuhan luar negeri di wilayah BBKK Tanjung Priok tercatat sebanyak 57 kapal, sedangkan pada minggu ke-21 sebanyak 69 kapal. Angka ini menunjukkan penurunan walaupun tidak signifikan yaitu sebesar 17,4%. Meskipun mengalami penurunan, Pelabuhan Tanjung Priok tetap menguasai 73,7% dari total kedatangan kapal internasional pada minggu ke-22.

Penurunan kedatangan kapal luar negeri di Pelabuhan Tanjung Priok pada periode 31 Mei - 06 Juni 2026 dikarenakan kondisi makroekonomi mencatat adanya tekanan terhadap mata uang Rupiah. Melemahnya nilai tukar cenderung membuat para pelaku usaha menahan laju impor barang modal dan bahan baku dari luar negeri karena biaya yang membengkak. Penurunan aktivitas impor ini berimplikasi langsung pada berkurangnya jumlah kapal kontainer internasional yang bersandar di terminal-terminal pabean seperti JICT, TPK Koja, maupun NPCT-1.

B. KEDATANGAN ALAT ANGKUT DALAM NEGERI

Grafik 2.
Distribusi Kedatangan Kapal dari Pelabuhan Dalam Negeri
Minggu ke-21-22 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-21 dan Minggu Ke-22 Tahun 2026

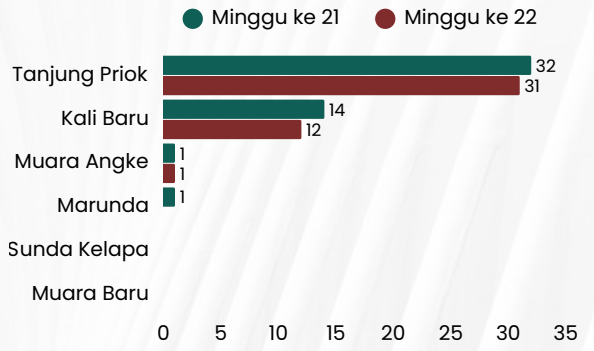
Kedatangan kapal dalam negeri pada minggu ke-22 tercatat sebanyak 778 kapal Jika dibandingkan dengan minggu ke-21 sebanyak 726 kapal, terjadi kenaikan sebanyak 52 kapal (8,3%). Memasuki bulan Mei dan Juni, aktivitas pabrik serta sektor industri manufaktur di berbagai daerah di Indonesia sudah kembali beroperasi dengan kapasitas penuh.

Kenaikan kedatangan kapal domestik pada periode ini dipicu oleh peningkatan pengiriman bahan baku antarpulau serta distribusi barang jadi untuk mengisi kembali gudang-gudang logistik regional yang sempat menipis pasca-Lebaran.

Pelabuhan Tanjung Priok tetap mendominasi kedatangan kapal domestik dibanding pelabuhan lainnya sebanyak 242 kapal (31,1%).

C. KEBERANGKATAN ALAT ANGKUT LUAR NEGERI

Grafik 3.
Distribusi Keberangkatan Kapal dari pelabuhan luar negeri
Minggu ke-21-22 Tahun 2026



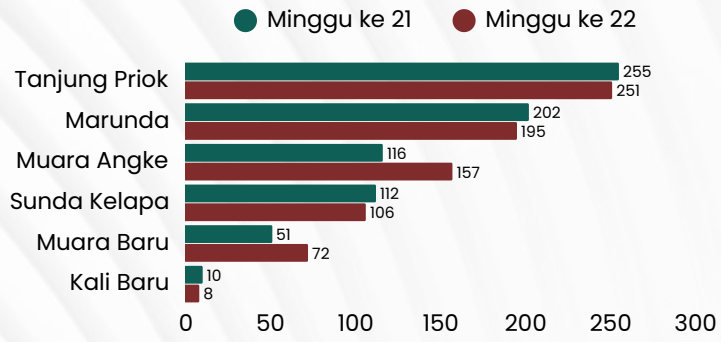
Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-21 dan Minggu Ke-22 Tahun 2026

Keberangkatan kapal dengan luar negeri pada minggu ke-22 tercatat sebanyak 44 kapal. Jika dibandingkan dengan minggu ke-21 sebanyak 48 kapal, terjadi penurunan sebesar 8,3%. Selama masa libur keagamaan dan cuti bersama, aktivitas industri manufaktur domestik serta pergudangan umumnya mengalami ramp-down atau penurunan produksi temporer. Volatilitas kurs yang tinggi ini kerap membuat para pelaku usaha ekspor-impor mengambil sikap wait-and-see (menahan diri).

Importir bahan baku untuk industri berorientasi ekspor cenderung mengerem pembelian, yang pada akhirnya memicu perlambatan rantai pasok barang jadi yang siap dikapalkan ke luar negeri. Pelabuhan Tanjung Priok tetap menjadi dominan bagi keberangkatan internasional pada minggu ke-22 sebanyak 31 kapal (70,5%).

D. KEBERANGKATAN ALAT ANGKUT DALAM NEGERI

Grafik 4.
Distribusi Keberangkatan Kapal Tujuan Pelabuhan Dalam Negeri
Minggu ke-21-22 Tahun 2026



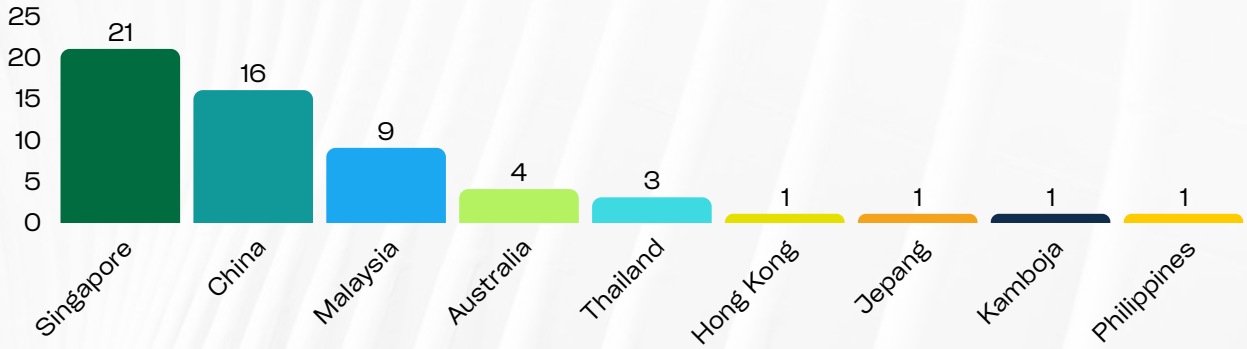
Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-21 dan Minggu Ke-22 Tahun 2026

Keberangkatan kapal dengan tujuan pelabuhan dalam negeri pada minggu ke-22 tercatat sebanyak 789 kapal, dibandingkan minggu ke-21 yang berjumlah 746 kapal, mengalami kenaikan sebesar 5,4%. Secara persentase total keberangkatan kapal dengan tujuan dalam negeri minggu ke-22 lebih banyak di Pelabuhan Tanjung Priok sebanyak 251 kapal (31,8 %).

Kenaikan ini dikarenakan banyak masyarakat, khususnya para pekerja dan perantau di Jakarta, memanfaatkan celah hari libur (termasuk mengambil cuti tambahan di hari Jumat, 29 Mei) untuk pulang ke kampung halaman (mudik) atau berlibur ke luar pulau Jawa menggunakan moda transportasi laut yang lebih ekonomis.
Akhir Mei dan awal Juni juga menandai dimulainya masa transisi atau persiapan libur akhir semester sekolah, yang memicu peningkatan pergerakan penumpang domestik antar-pulau.

E. 10 BESAR NEGARA KEDATANGAN KAPAL LUAR NEGERI

Grafik 5.
10 Besar Negara Kedatangan Kapal Luar Negeri Minggu Ke-22 Tahun 2026



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

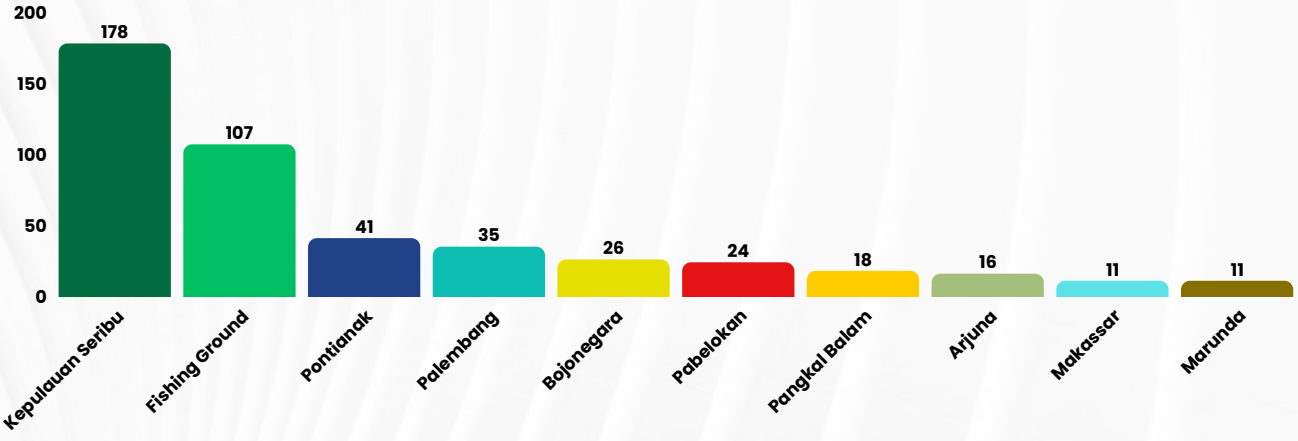
Pada minggu ke-22 mayoritas kapal berasal dari Singapore sebanyak 21 kapal yaitu sebesar 36,6%. Singapore adalah negara yang berfungsi sebagai titik transit utama bagi barang-barang dari seluruh dunia (Eropa, Amerika, China) yang akan masuk ke Indonesia. Karena kapal raksasa (Mother Vessel) sering kali tidak bisa langsung masuk ke semua pelabuhan di Indonesia, barang-barang tersebut dibongkar di Singapura, kemudian dimuat ke kapal-kapal yang lebih kecil (*feeder*) untuk dibawa ke Tanjung Priok.

Lanjutan....

Jarak yang pendek antara Singapura dan Jakarta (Tanjung Priok) membuat biaya operasional pelayaran menjadi lebih efisien untuk distribusi barang jarak pendek.
Selain itu, terlihat negara China berada di posisi kedua tertinggi pada minggu ke-22 sebanyak 16 kapal yaitu sebesar 28,1%. Ini dikarenakan China adalah mitra dagang terbesar Indonesia. Hubungan ekonomi kedua negara sangat masif, yang tercermin dalam volume ekspor-impor.
Seluruh kedatangan kapal dari luar negeri pada minggu ke-22 tetap dilakukan pemantauan secara ketat. Hal ini dikarenakan pemantauan ini merupakan bagian dari upaya kewaspadaan dan pencegahan terhadap potensi penyebaran penyakit menular melalui jalur transportasi laut.

F. 10 BESAR PELABUHAN KEDATANGAN KAPAL DALAM NEGERI

Grafik 6.
10 Besar Pelabuhan Kedatangan Kapal Dalam Negeri Minggu Ke-22 Tahun 2026



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

Pada minggu ke-22, tercatat sebanyak 789 kapal datang dari pelabuhan dalam negeri. Asal kapal terbanyak berasal dari Kepulauan Seribu dengan jumlah 178 kapal (20,6%) jumlah ini sangat jauh berbeda bila dibandingkan dengan pelabuhan dalam negeri lainnya yang terlihat pada grafik. Kepulauan Seribu merupakan gugusan pulau yang teletak di sebelah utara Jakarta yang berfungsi ganda sebagai destinasi wisata bahari utama dan sebagai jalur logistik penting yang menghubungkan pulau-pulau kecil dengan daratan.

Seluruh kedatangan kapal dari pelabuhan dalam negeri pada minggu ke-22 tetap dilakukan pemantauan secara ketat. Hal ini dikarenakan pemantauan ini merupakan bagian dari upaya kewaspadaan dan pencegahan terhadap potensi penyebaran penyakit menular melalui jalur transportasi laut.

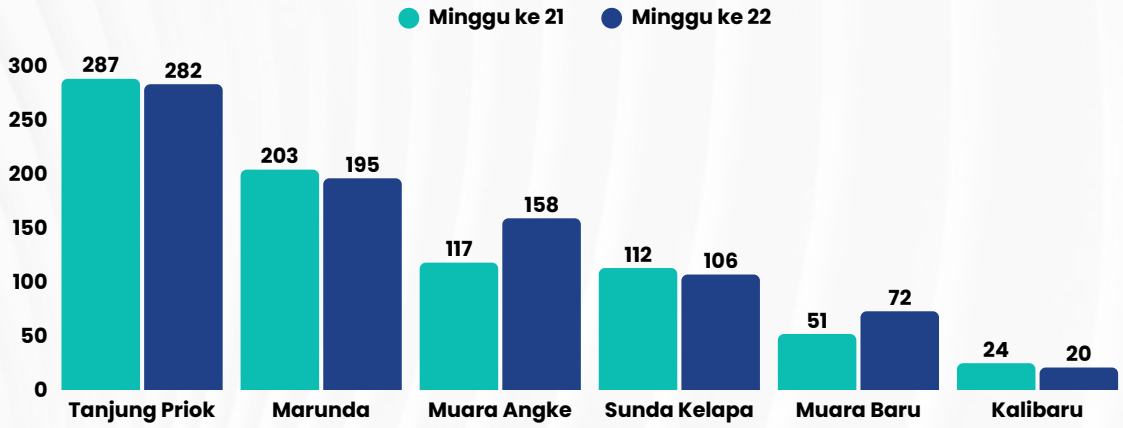
PENERBITAN DOKUMEN KESEHATAN

A. PENERBITAN PHQC

Pada Minggu ke-22, penerbitan Dokumen PHQC di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok sebanyak 833 dokumen, meningkat 4,9% dibandingkan Minggu ke-21 sebanyak 794 dokumen. Kenaikan terjadi di Muara Baru sebesar 41,2% dan Muara Angke sebesar 35,0%. Kontribusi terbesar tetap berasal dari Tanjung Priok sebanyak 282 dokumen atau 33,9%.

Secara epidemiologis, tren ini menunjukkan peningkatan aktivitas pelayanan dan pengawasan kapal, sehingga pemantauan faktor risiko kesehatan di pelabuhan dengan volume tinggi tetap perlu diperkuat.

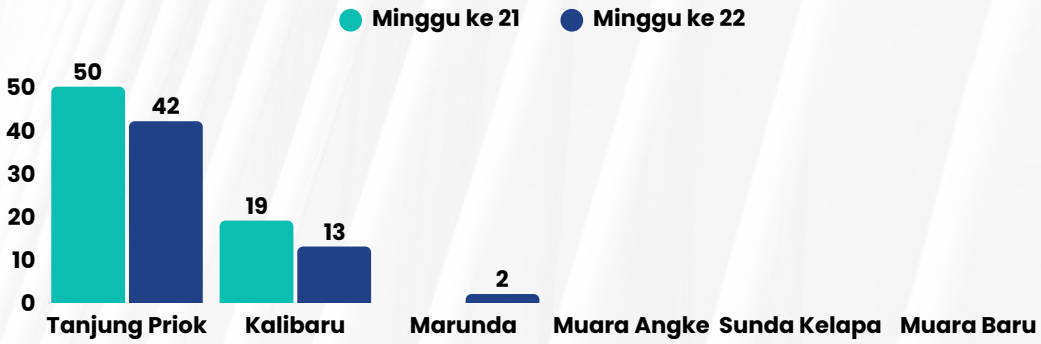
Grafik 7.
Distribusi Penerbitan PHQC Minggu ke-21-22 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-21 dan Minggu Ke-22 Tahun 2026

B. PENERBITAN COP

Grafik 8.
Distribusi Penerbitan COP Minggu ke- 21-22 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-21 dan Minggu Ke-22 Tahun 2026

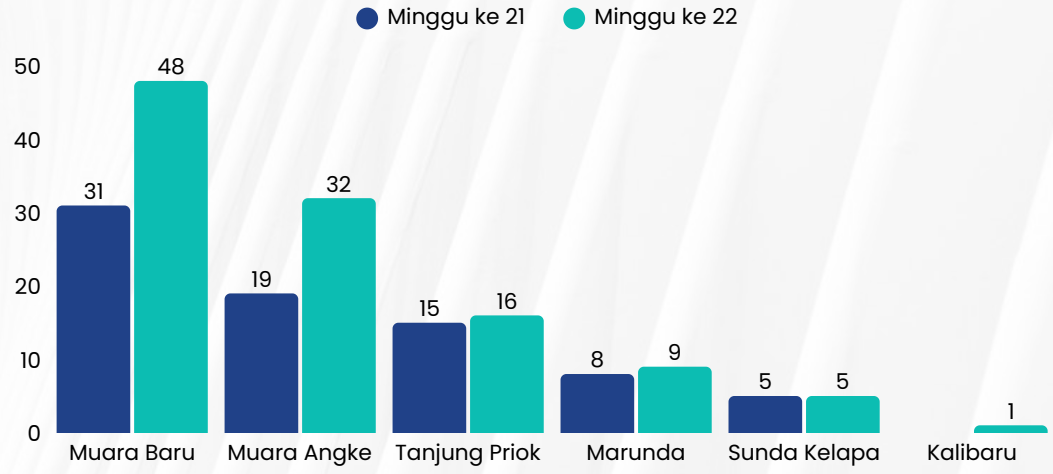
Lanjutan....

Penerbitan COP di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok pada Minggu ke-22 tercatat 57 dokumen, menurun 12 dokumen atau 17,4% dibandingkan Minggu ke-21 sebanyak 69 dokumen.
Penurunan terjadi di pelabuhan Tanjung Priok, dari 50 menjadi 42 dokumen atau turun 16,0%, dan Kalibaru, dari 19 menjadi 13 dokumen atau turun 31,6%. Sementara itu, Marunda mulai mencatat penerbitan sebanyak 2 dokumen, sedangkan Muara Angke, Sunda Kelapa, dan Muara Baru tidak terdapat penerbitan COP.
Secara epidemiologis, penerbitan COP pada Minggu ke-22 masih terkonsentrasi di Tanjung Priok dengan kontribusi 73,7%, sehingga pengawasan pelayanan dan kepatuhan dokumen kapal tetap diprioritaskan pada pelabuhan dengan volume tertinggi.

C. PENERBITAN P3K

Penerbitan P3K di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok pada Minggu ke-22 tercatat 111 dokumen, meningkat 33 dokumen atau 42,3% dibandingkan Minggu ke-21 sebanyak 78 dokumen. Kenaikan terjadi di Muara Baru, dari 31 menjadi 48 dokumen atau naik 54,8%, dan Muara Angke, dari 19 menjadi 32 dokumen atau naik 68,4%. Kontribusi terbesar pada Minggu ke-22 berasal dari Muara Baru sebesar 43,2%, diikuti Muara Angke sebesar 28,8%.
Secara epidemiologis, tren ini menunjukkan peningkatan aktivitas pelayanan P3K kapal, terutama di Muara Baru dan Muara Angke. Pengawasan dan kesiapan pelayanan kesehatan kapal perlu tetap diperkuat pada pelabuhan dengan peningkatan dan volume penerbitan tertinggi.

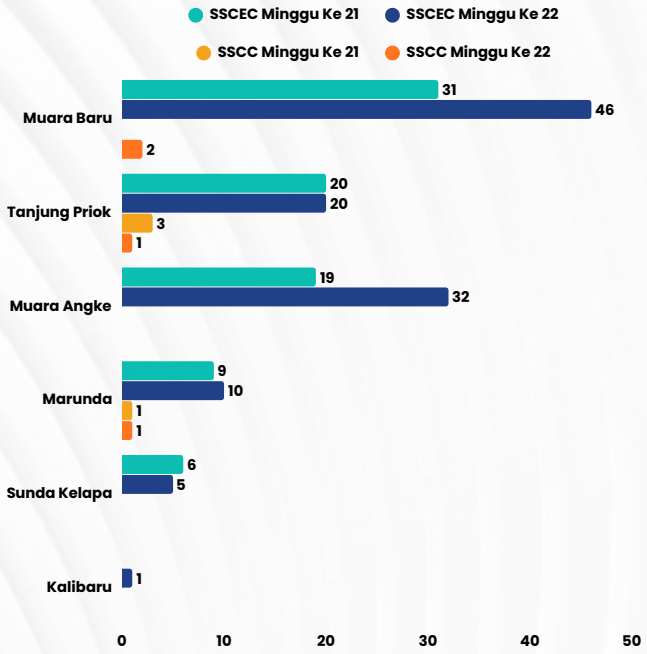
Grafik 9.
Distribusi Penerbitan P3K Minggu ke-21-22 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-21 dan Minggu Ke-22 Tahun 2026

D. PENERBITAN SSCEC - SSCC

Grafik 10.
Distribusi Penerbitan SSCEC dan SSCC
Minggu ke-21-22 Tahun 2026

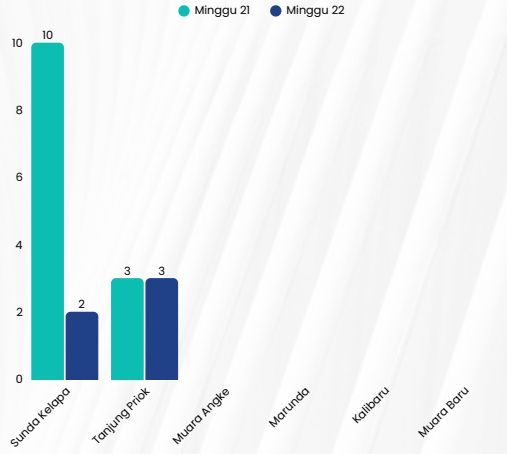


Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-21 dan Minggu Ke-22 Tahun 2026

Pada Minggu ke-22, penerbitan SSCEC dan SSCC di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok tercatat 118 dokumen, meningkat 32,6% dibandingkan Minggu ke-21 sebanyak 89 dokumen.
Kenaikan tertinggi dari SSCEC, dari 85 menjadi 114 dokumen atau naik 34,1%. Sementara itu, SSCC tetap 4 dokumen, menunjukkan temuan faktor risiko sanitasi kapal relatif stabil.
Secara epidemiologis, dominasi SSCEC sebesar 96,6% menunjukkan sebagian besar kapal memenuhi persyaratan sanitasi. Namun, penerbitan SSCC tetap perlu dipantau sebagai indikator adanya kapal yang memerlukan tindakan pengendalian kesehatan.

E. SERTIKAT UJI KIR

Grafik 11.
Distribusi Penerbitan Penerbitan Sertifikat Uji KIR
Minggu ke-21-22 Tahun 2026



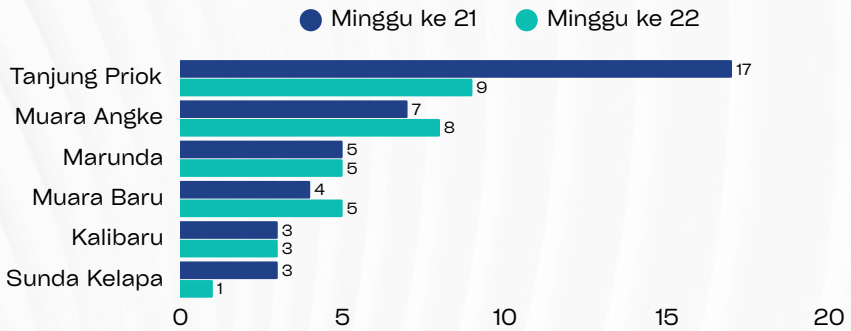
Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-21 dan Minggu Ke-22 Tahun 2026

Pada Minggu ke-22, penerbitan Sertifikat Uji KIR/Surat Keterangan Sehat di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok tercatat 5 dokumen, menurun 61,5% dibandingkan Minggu ke-21 sebanyak 13 dokumen.
Penurunan terjadi di Sunda Kelapa, dari 10 menjadi 2 dokumen, turun 80,0%. Tanjung Priok tetap stabil sebanyak 3 dokumen pada dua minggu berturut-turut.
Secara epidemiologis, penerbitan pada Minggu ke-22 terkonsentrasi di pelabuhan Tanjung Priok sebesar 60,0% dan Sunda Kelapa sebesar 40,0%, sedangkan pelabuhan lainnya tidak mencatat penerbitan. Kondisi ini menunjukkan aktivitas layanan kesehatan masih rendah dan terbatas pada pelabuhan tertentu

F. PENERBITAN BUKU KESEHATAN KAPAL

Pada Minggu ke-22, jumlah penerbitan/layanan sebanyak 31 dokumen, menurun 8 dokumen atau 20,5% dibandingkan Minggu ke-21 sebanyak 39 dokumen.
Penurunan terbesar di Tanjung Priok, dari 17 menjadi 9 dokumen atau turun 47,1%, serta Sunda Kelapa, dari 3 menjadi 1 dokumen atau turun 66,7%. Sementara itu, peningkatan terjadi di Muara Baru sebesar 25% dan Muara Angke sebesar 14,3%.
Pada Minggu ke-22, kontribusi tertinggi masih berasal dari Tanjung Priok sebesar 29,0%, diikuti Muara Angke 25,8%, serta Marunda dan Muara Baru masing-masing 16,1%.

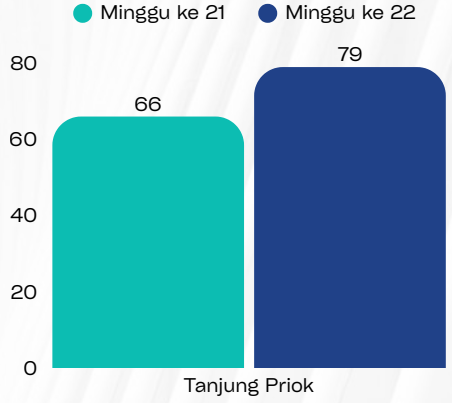
Grafik 12.
Distribusi Penerbitan Buku kesehatan Minggu ke-21-22 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-21 dan Minggu Ke-22 Tahun 2026

G. PENERBITAN HEALTH CERTIFICATE

Grafik 13.
Distribusi Penerbitan Buku kesehatan
Minggu ke-21-22 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-21 dan Minggu Ke-22 Tahun 2026

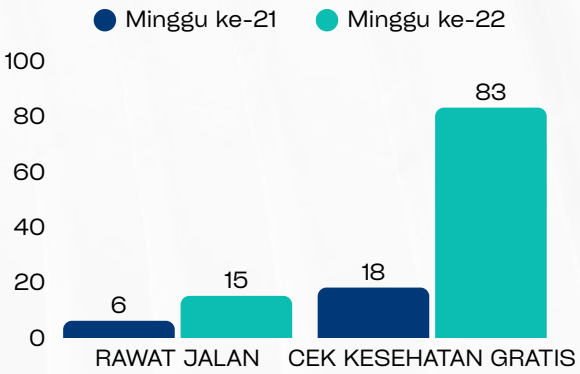
Pada Minggu ke-22, penerbitan Health Certificate/OMKABA di wilayah kerja Tanjung Priok tercatat 79 dokumen, meningkat 13 dokumen atau 19,7% dibandingkan Minggu ke-21 sebanyak 66 dokumen.
Secara epidemiologis, tren ini menunjukkan peningkatan aktivitas layanan sertifikasi kesehatan/OMKABA pada Minggu ke-22. Pengawasan dokumen dan kesesuaian persyaratan tetap perlu dipastikan untuk menjaga mutu pelayanan serta mencegah potensi risiko kesehatan masyarakat melalui komoditas yang diawasi.

PELAYANAN KESEHATAN

A. KUNJUNGAN LAYANAN KESEHATAN

Pada Minggu ke-22, total kunjungan layanan kesehatan/poliklinik tercatat 98 kunjungan, meningkat tajam dibandingkan Minggu ke-21 sebanyak 24 kunjungan, atau naik 308,3%. Peningkatan terutama berasal dari layanan Cek Kesehatan Gratis (CKG), dari 18 menjadi 83 kunjungan atau naik 361,1%. Sementara itu, rawat jalan meningkat dari 6 menjadi 15 kunjungan atau naik 150,0%. Secara proporsi, pada Minggu ke-22 layanan didominasi oleh CKG sebesar 84,7%, sedangkan rawat jalan sebesar 15,3%.

Grafik 14.
Tren Kunjungan Layanan Kesehatan
Minggu ke-21-22 Tahun 2026

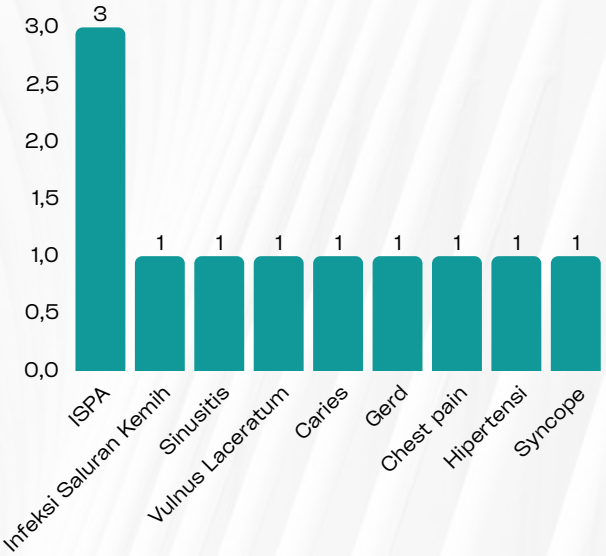


Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-21 dan Minggu Ke-22 Tahun 2026

Secara epidemiologis, tren ini menunjukkan peningkatan pemanfaatan layanan kesehatan, khususnya skrining kesehatan, sehingga pencatatan hasil pemeriksaan dan tindak lanjut faktor risiko perlu diperkuat.

B. PENYAKIT KUNJUNGAN RAWAT JALAN

Grafik 17
Distribusi Kunjungan Rawat Jalan
Minggu ke-22 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-21 dan Minggu Ke-22 Tahun 2026

Pada Minggu ke-22, kunjungan rawat jalan poliklinik tercatat 15 kunjungan dengan diagnosis terbanyak adalah common cold sebanyak 4 kasus atau 26,7%, diikuti ISPA sebanyak 3 kasus atau 20,0%.

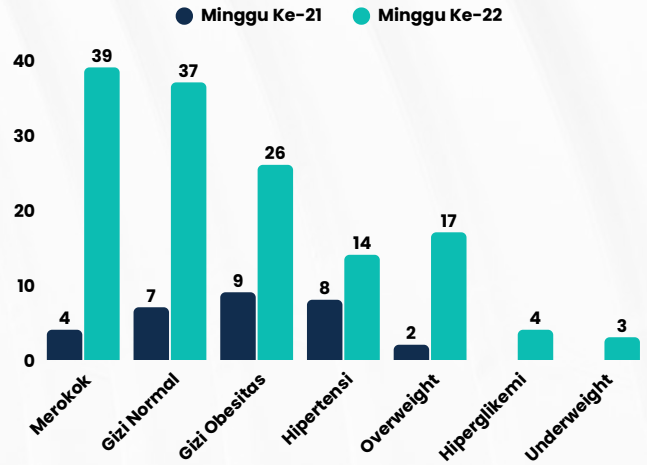
Diagnosis lainnya masing-masing tercatat 1 kasus atau 6,7%, meliputi infeksi saluran, sinusitis, laceratum, caries, GERD, chest pain, hipertensi, dan syncope.

Secara epidemiologis, pola kunjungan didominasi oleh keluhan saluran pernapasan, yaitu common cold, ISPA, dan sinusitis sebanyak 8 kasus atau 53,3%. Kondisi ini menunjukkan perlunya penguatan edukasi PHBS, etika batuk, penggunaan masker bagi yang bergejala, serta pemantauan dini terhadap keluhan infeksi saluran napas di lingkungan pelabuhan.

C. HASIL PEMERIKSAAN CKG

Hasil CKG pada Minggu ke-22 tercatat 140 temuan, meningkat tajam dibandingkan Minggu ke-21 sebanyak 30 temuan, atau naik 366,7%. Temuan terbanyak pada Minggu ke-22 adalah merokok sebanyak 39 (27,9%), diikuti gizi normal 37 temuan (26,4%) dan gizi obesitas 26 temuan (18,6%) Peningkatan paling menonjol terjadi pada kategori merokok dari 4 menjadi 39 temuan, serta overweight dari 2 menjadi 17 temuan.

Grafik 18.
Hasil pemeriksaan CKG Minggu ke-21-22 Tahun 2026

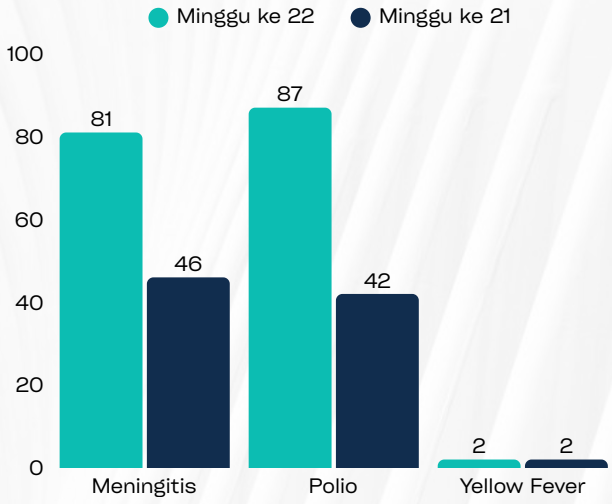


Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-21 dan Minggu Ke-22 Tahun 2026

Secara epidemiologis, peningkatan hasil CKG menunjukkan bertambahnya cakupan skrining kesehatan pada Minggu ke-22. Temuan faktor risiko seperti merokok, obesitas, overweight, hipertensi, dan hiperglikemi perlu menjadi perhatian dalam edukasi kesehatan, deteksi dini, dan tindak lanjut promotif-preventif bagi sasaran layanan.

D. KUNJUNGAN VAKSINASI INTERNASIONAL

Grafik 19.
Tren Kunjungan Vaksinasi Internasional
Minggu ke-21-22 Tahun 2026



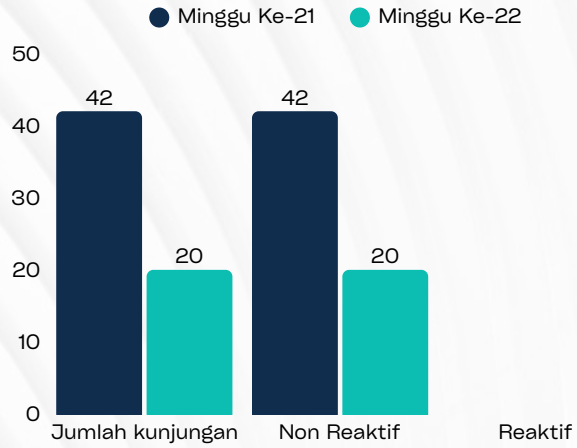
Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-21 dan Minggu Ke-22 Tahun 2026

Pada Minggu ke-22, kunjungan Vaksinasi Internasional tercatat 170 layanan, meningkat 80 layanan atau 88,9% dibandingkan Minggu ke-21 sebanyak 90 layanan. Peningkatan tertinggi terjadi pada vaksin Polio, dari 42 menjadi 87 layanan atau naik 107,1%, diikuti vaksin Meningitis dari 46 menjadi 81 layanan atau naik 76,1%. Sementara itu, vaksin Yellow Fever tetap stabil sebanyak 2 layanan.

Secara proporsi, layanan terbanyak pada Minggu ke-22 adalah Polio sebesar 51,2%, diikuti Meningitis 47,6%, dan Yellow Fever 1,2%. Tren ini menunjukkan meningkatnya kebutuhan layanan vaksinasi internasional, sehingga ketersediaan vaksin, pencatatan, dan edukasi kepada pelaku perjalanan perlu tetap diperkuat.

E. PEMERIKSAAN SKRINING HIV

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



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-21 dan Minggu Ke-22 Tahun 2026

Pada Minggu ke-22, pelaksanaan skrining HIV di wilayah kerja Sunda Kelapa sebanyak 20 kunjungan, menurun 22 kunjungan atau 52,4% dibandingkan Minggu ke-21 sebanyak 42 kunjungan.

Seluruh hasil pemeriksaan pada Minggu ke-22 adalah non-reaktif sebanyak 20 orang atau 100%, dan tidak ditemukan hasil reaktif. Kondisi ini sama dengan Minggu ke-21, di mana seluruh peserta juga menunjukkan hasil non-reaktif 100%

Secara epidemiologis, tidak ditemukan indikasi kasus reaktif HIV pada kegiatan skrining minggu ini. Namun, penurunan jumlah peserta skrining perlu menjadi perhatian agar cakupan deteksi dini tetap optimal, terutama pada kelompok sasaran di wilayah pelabuhan.

Gambar 2.
Pelaksanaan Kegiatan Skrining HIV di Wilayah Kerja Sunda Kelapa



Sumber: Dokumentasi BBKK Tanjung Priok, 2026

PENGAWASAN KEDATANGAN DAN KEBERANGKATAN KAPAL PENUMPANG

A. KEDATANGAN DAN KEBERANGKATAN KAPAL PENUMPANG

Pada Minggu ke-22, mobilitas kapal penumpang meningkat dibanding Minggu ke-21. Kedatangan kapal naik 13,0% dan penumpang datang naik 19,5%. Keberangkatan kapal juga naik 11,9%, dengan penumpang berangkat meningkat 18,1%.
Total pergerakan penumpang mencapai 28.454 orang, meningkat 18,7% dari minggu sebelumnya. Volume tertinggi terdapat di Kali Adem, diikuti Nusantara Pura II dan Sunda Kelapa. Secara epidemiologis, peningkatan mobilitas ini perlu diikuti penguatan pengawasan kesehatan pelaku perjalanan, terutama di pelabuhan dengan arus penumpang tinggi.

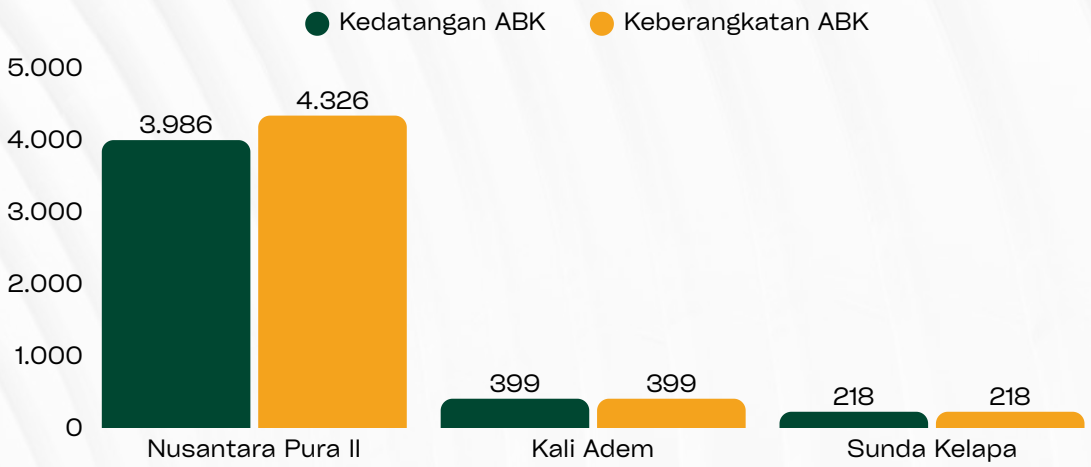
Tabel 2.
Mobilitas Kapal dan Penumpang di Wilayah Kerja BBKK Tanjung Priok
Minggu ke-21–22 Tahun 2026

Minggu ke 21				Pelabuhan	Minggu ke 22			
Kedatangan		Keberangkatan			Kedatangan		Keberangkatan	
Jumlah Kapal	Jumlah Penumpang	Jumlah Kapal	Jumlah Penumpang		Jumlah Kapal	Jumlah Penumpang	Jumlah Kapal	Jumlah Penumpang
26	5523	26	5529	Nusantara Pura II	29	5400	26	5327
65	3261	65	6150	Kali Adem	85	4612	85	7953
70	1756	69	1750	Sunda Kelapa	68	2581	68	2581

Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi MInggu ke 22 Tahun 2026

B. KEDATANGAN DAN KEBERANGKATAN ABK KAPAL PENUMPANG

Grafik 21
Distribusi Kedatangan dan Keberangkatan ABK Kapal Penumpang
Minggu Ke- 22 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi MInggu ke 22 Tahun 2026

Pada data kedatangan dan keberangkatan ABK kapal penumpang, tercatat 4.603 ABK datang dan 4.943 ABK berangkat. Jumlah keberangkatan lebih tinggi 340 ABK atau 7,4% dibandingkan kedatangan. Mobilitas ABK terbesar terdapat di Nusantara Pura II, dengan 3.986 ABK datang atau 86,6% dan 4.326 ABK berangkat atau 87,5%. Sementara itu, Kali Adem menyumbang sekitar 8,7% kedatangan dan 8,1% keberangkatan, sedangkan Sunda Kelapa sekitar 4,7% kedatangan dan 4,4% keberangkatan. Secara epidemiologis, mobilitas ABK masih terkonsentrasi di Nusantara Pura II, sehingga pengawasan kesehatan ABK, pemantauan gejala, dan edukasi PHBS perlu diprioritaskan pada pelabuhan tersebut.

Gambar 3.
Pengawasan Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Penumpang
di Wilayah Kerja BBKK Tanjung Priok



Sumber: Dokumentasi BBKK Tanjung Priok, 2026

PENGAWASAN SANITASI LINGKUNGAN

A. Pengawasan Kualitas Air

Pada Minggu ke-22, pemeriksaan air di wilayah kerja Tanjung Priok dilakukan terhadap 5 sampel. Seluruh sampel masuk kategori risiko rendah sebanyak 5 sampel (100%), tanpa temuan risiko sedang maupun risiko tinggi. Berdasarkan parameter fisik, seluruh sampel dinyatakan memenuhi syarat (MS) sebanyak 5 sampel (100%). Sementara itu, pemeriksaan parameter kimia dan biologi masih dalam proses laboratorium. Secara epidemiologis, hasil sementara menunjukkan kualitas air dari parameter fisik masih dalam kondisi baik. Namun, kewaspadaan tetap perlu dipertahankan sampai hasil pemeriksaan kimia dan biologi keluar sebagai dasar penilaian kualitas air secara menyeluruh.

Tabel 3.
Hasil Surveilans Faktor Risiko Lingkungan dan Pengujian Sampel
Minggu Ke- 22 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	5	0	0	5	5	0	Masih dalam proses pemeriksaan laboratorium			

C. Pengawasan Kualitas Higiene dan Sanitasi Pangan

Tabel 4.
Hasil Pemeriksaan Bakteriologis dan Usap Alat Makan
Minggu Ke- 22 Tahun 2026

Lokasi	Jumlah Sampel	Hasil		Bakteriologis		Alat Usap makan	
		MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS
Tanjung Priok	13	13	0	Masih dalam proses pemeriksaan laboratorium			

Pada Minggu ke-22, pengawasan kualitas higiene dan sanitasi pangan di wilayah kerja Tanjung Priok dilakukan terhadap 13 sampel. Seluruh sampel dinyatakan memenuhi syarat (MS) sebanyak 13 sampel atau 100%, dan tidak ditemukan sampel tidak memenuhi syarat (TMS). Pemeriksaan lanjutan untuk parameter bakteriologis dan usap alat makan masih dalam proses laboratorium.

Secara epidemiologis, hasil sementara menunjukkan kondisi higiene dan sanitasi pangan masih baik berdasarkan pemeriksaan awal. Namun, kesimpulan akhir tetap menunggu hasil laboratorium untuk memastikan tidak adanya risiko kontaminasi biologis pada pangan dan peralatan makan.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. KESIMPULAN

1. Secara umum, situasi surveilans epidemiologi BBKK Tanjung Priok pada Minggu ke-22 Tahun 2026 masih dalam kondisi terkendali, namun tetap memerlukan kewaspadaan. Pada sistem kewaspadaan dini, tidak ditemukan alert EBS maupun kasus penyakit potensial KLB/wabah di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok. Namun, wilayah penyangga masih menunjukkan beban penyakit yang cukup tinggi, terutama ISPA, diare akut, ILI, demam tifoid, pneumonia, dan suspek dengue.

2. .Mobilitas alat angkut dan pelaku perjalanan masih cukup tinggi, terutama pada kapal domestik, kapal penumpang, serta pergerakan ABK. Kondisi ini meningkatkan potensi risiko penularan penyakit lintas wilayah, terutama penyakit berbasis droplet dan penyakit yang berkaitan dengan mobilitas orang. Peningkatan penerbitan PHQC, P3K, SSCEC, dan Health Certificate menunjukkan meningkatnya aktivitas pelayanan dan pengawasan kekarantinaan kesehatan pada minggu berjalan.

3. Pelayanan kesehatan juga mengalami peningkatan tajam, terutama pada Cek Kesehatan Gratis dan vaksinasi internasional. Temuan faktor risiko seperti merokok, obesitas, overweight, hipertensi, dan hiperglikemi perlu menjadi perhatian dalam upaya promotif dan preventif. Kunjungan rawat jalan didominasi keluhan saluran pernapasan, sehingga kewaspadaan terhadap penyakit infeksi saluran napas tetap perlu diperkuat.

4. Pelayanan kesehatan juga mengalami peningkatan tajam, terutama pada Cek Kesehatan Gratis dan vaksinasi internasional. Temuan faktor risiko seperti merokok, obesitas, overweight, hipertensi, dan hiperglikemi perlu menjadi perhatian dalam upaya promotif dan preventif. Kunjungan rawat jalan didominasi keluhan saluran pernapasan, sehingga kewaspadaan terhadap penyakit infeksi saluran napas tetap perlu diperkuat.

B. REKOMENDASI

1. Perkuat surveilans penyakit potensial KLB di pintu masuk negara dan wilayah penyangga melalui pemantauan EBS/IBS, deteksi dini gejala pada pelaku perjalanan dan ABK, serta kewaspadaan terhadap COVID-19, Ebola, Legionellosis, Mpox, Meningokokus, Listeriosis, ISPA, ILI, diare, dengue, dan pneumonia.

2. .Prioritaskan pengawasan alat angkut, dokumen kesehatan, dan sanitasi kapal pada pelabuhan dengan mobilitas tinggi, terutama Tanjung Priok, Muara Angke, Muara Baru, Kali Adem, dan Nusantara Pura II, termasuk kepatuhan PHQC, COP, P3K, SSCEC/SSCC, dan Health Certificate.

3. Optimalkan layanan kesehatan melalui tindak lanjut hasil CKG, penguatan edukasi PHBS, etika batuk, penggunaan masker bagi yang bergejala, peningkatan cakupan skrining HIV, serta kesiapan vaksinasi internasional terutama Polio, Meningitis, dan Yellow Fever.

4. Lanjutkan pengawasan kualitas air, higiene sanitasi pangan, dan usap alat makan sampai hasil laboratorium lengkap tersedia, serta lakukan tindak lanjut cepat apabila ditemukan parameter tidak memenuhi syarat.



Implementasi Permenkes Nomor 1 Tahun 2026 di Pintu Masuk Negara oleh BBKK Tanjung Priok

oleh dr Theresia Hermin Sutji Wulansari



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 1 TAHUN 2026
TENTANG
KEJADIAN LUAR BIASA, WABAH, DAN KRISIS KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA KUASA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 271 ayat (3), Pasal 278, Pasal 638, Pasal 1041, Pasal 1047, Pasal 1049 ayat (7), Pasal 1069, Pasal 1075, Pasal 1083, Pasal 1093, Pasal 1112 ayat (7), Pasal 1115, dan Pasal 1121 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Kejadian Luar Biasa, Wabah, dan Krisis Kesehatan;

Mobilitas manusia, alat angkut, dan barang antarnegara terus meningkat seiring perkembangan perdagangan dan transportasi global. Kondisi tersebut membawa manfaat ekonomi, namun juga meningkatkan risiko masuk dan keluarnya penyakit menular, faktor risiko kesehatan, serta potensi terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB), wabah, dan krisis kesehatan. Untuk memperkuat sistem kewaspadaan kesehatan nasional, Kementerian Kesehatan menetapkan Permenkes Nomor 1 Tahun 2026 Tentang Kejadian Luar Biasa, Wabah dan Krisis Kesehatan yang mulai berlaku pada 21 Januari 2026. Regulasi ini mengatur kewaspadaan KLB, wabah, krisis kesehatan, dokumen karantina kesehatan, serta pengawasan kesehatan di pintu masuk negara.

Sebagai salah satu pintu masuk internasional tersibuk di Indonesia, Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan (BBKK) Tanjung Priok memiliki peran strategis dalam mengimplementasikan ketentuan tersebut guna mencegah masuk dan keluarnya penyakit serta menjaga keamanan kesehatan masyarakat.



Sumber foto : Wikimedia

BBKK Tanjung Priok bertanggung jawab melaksanakan pengawasan karantina kesehatan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan di wilayah pelabuhan. Berdasarkan Permenkes Nomor 1 Tahun 2026, pengawasan dilakukan melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, pemeriksaan faktor risiko kesehatan, surveilans, serta tindakan penanggulangan apabila ditemukan indikasi penyakit atau ancaman kesehatan masyarakat.

Pelabuhan Tanjung Priok sebagai pelabuhan utama nasional menerima ribuan kapal domestik maupun Internasional setiap tahun. Oleh karena itu, implementasi regulasi ini menjadi bagian penting dalam sistem pertahanan kesehatan negara di pintu masuk internasional.

Permenkes No 1 Tahun 2026 mempunyai 12 BAB dan 175 pasal, pada BAB II tentang KLB terdapat 6 Bagian. Khusus tugas dan fungsi BBKK terdapat pada bagian kedua pada Bab II ini, dari pasal 9 sampai dengan pasal 22.

Rencana Kontingensi pada pada Pintu Masuk dan pelabuhan atau bandar udara yang melayani lalu lintas domestik terdapat pada pasal 42 tentang kewaspadaan Wabah. Rencana Kontingensi pada Pintu Masuk dan pelabuhan atau bandar udara yang melayani lalu lintas domestik yang ditetapkan oleh pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Reviu dokumen Rencana Kontigensi harus dilakukan karena merupakan proses evaluasi sistematis terhadap dokumen Rencana Kontingensi yang telah disusun sebelumnya.

Pada pasal 44 disebutkan kegiatan kewaspadaan Wabah dilaksanakan di wilayah dan Pintu Masuk atau pelabuhan dan bandar udara yang melayani lalu lintas domestik. Pasal 45, 46 dan 47 dijelaskan tugas dan fungsi BBKK sebagai garda di depan dalam kewaspadaan wabah.

Pada BAB IV dijelakan secara menyeluruh tentang Dokumen Karantina Kesehatan. Pada pasal 74 sampai dengan pasal 79 disebutkan jenis, cara penerbitan dan masa berlaku Dokumen Karantina Kesehatan.

Pada BAB XI sanksi administratif pada pelanggaran penyelenggaraan penanggulangan KLB dan Wabah di pintu masuk negara dilakukan oleh Petugas Karantina Kesehatan, yang tertuang dalam Pasal 170 sd Pasal 1

Akhir Permenkes No 1 Tahun 2026, disebutan bahwa :

1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 949/MENKES/SK/VII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB);
2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/MENKES/PER/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Tindakan Hapus Tikus dan Hapus Serangga pada Alat Angkut di Pelabuhan, Bandar Udara, dan Pos Lintas Batas;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2015 tentang Sertifikat Sanitasi Kapal
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2018 tentang Pelayanan dan Penerbitan Sertifikat Vaksinasi Internasional;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2018 tentang Pelayanan dan Penerbitan Sertifikat Vaksinasi Internasional;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan

dicabut dan dinyatakan tidak berlaku sejak tanggal 20 Januari 2026.

BBKK Tanjung Priok memiliki tugas dan fungsi yang lebih dalam pelaksanaan Permenkes No 1 Tahun 2026 yaitu:

1. Penguatan Pengawasan Alat Angkut
2. Pengawasan Pelaku Perjalanan Internasional
3. Penguatan Surveilans dan Kewaspadaan Dini
4. Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan
5. Penguatan Koordinasi Lintas Sektor

Dalam pelaksanaannya, terdapat beberapa tantangan yang perlu dihadapi, antara lain:

1. Tingginya volume lalu lintas kapal dan pelaku perjalanan internasional.
2. Munculnya penyakit infeksi baru dan penyakit yang berpotensi menjadi wabah global.
3. Kebutuhan peningkatan kapasitas sumber daya manusia karantina kesehatan.
4. Pemanfaatan teknologi digital untuk pengawasan dan pelaporan kesehatan.
5. Penguatan koordinasi antarinstansi dalam situasi kedaruratan kesehatan.

Dengan dukungan sumber daya yang memadai, pemanfaatan teknologi, serta sinergi lintas sektor, implementasi regulasi ini diharapkan mampu meningkatkan efektivitas pengawasan kesehatan pelabuhan dan mendukung terwujudnya Indonesia yang lebih tangguh menghadapi ancaman kesehatan global.

PELINDUNG:

dr. Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP, MPH

Penanggaung jawab

Fifi Nur Afifah, SKM, M.Epid

TIM PENULIS :

Siti Nurani, SKM

Syaflovida, SKM

Wahyu Kurniawan