Kemenkes
BBKK Tanjung Priok

BEST
BBKK TANJUNG PRIOK

BULETIN EPIDEMIOLOGI SURVEILANS TERPADU BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK



MINGGU KE - 33

16-22 AGUSTUS 2026

www.bbkktanjungpriok.com

DAFTAR ISI

1 Resume Perkembangan Penyakit berpotensi KLB di Dunia

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

5 Surveilans FaKtor Risiko Alat Angkut, Orang dan Barang

9 Penerbitan Dokumen Kesehatan

13 Pengawasan Pelayanan Kesehatan

16 Pengawasan Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Penumpang

18 Pengawasan Sanitasi Lingkungan

20 Pengawasan Vektor

22 Kesimpulan dan Rekomendasi

24 Media Kesehatan

Resume Perkembangan Penyakit berpotensi KLB di Dunia

Berdasarkan informasi perkembangan penyakit infeksi global sampai dengan Minggu Epidemiologi (ME) ke-32 Tahun 2026, yang digunakan sebagai bahan kewaspadaan pada Buletin Mingguan Epidemiologi ME ke-33 BBKK Tanjung Priok, masih terdapat sejumlah penyakit berpotensi KLB/wabah yang mengalami penambahan kasus di berbagai negara.

Secara global, penambahan kasus tertinggi adalah COVID-19 sebanyak 11.913 kasus konfirmasi tanpa kematian, terutama dilaporkan dari Thailand, Cina, dan Korea Selatan. Penyakit Ebola di Republik Demokratik Kongo dilaporkan bertambah 481 kasus dengan 262 kematian, sehingga menjadi penyakit dengan tambahan kematian tertinggi pada periode tersebut. Legionellosis mengalami penambahan 456 kasus dan 13 kematian yang tersebar di beberapa negara, antara lain Amerika Serikat, Jepang, Prancis, Afrika Selatan, Spanyol, Cina, Australia, Selandia Baru, Korea Selatan, dan Singapura.

Selanjutnya, Mpox dilaporkan bertambah 175 kasus tanpa kematian di Madagaskar, Singapura, dan Indonesia. Penyakit Virus West Nile bertambah 161 kasus, Listeriosis 43 kasus, dan penyakit meningokokus 39 kasus tanpa tambahan kematian. Sementara itu, Demam Lassa di Nigeria bertambah 17 kasus dengan 2 kematian, penyakit Virus Hanta 7 kasus, Polio 3 kasus, Demam Kuning 2 kasus dengan 1 kematian, serta Avian Influenza A(H9N2) sebanyak 1 kasus di Cina.

Tabel 1.
Situasi Penyakit Infeksi Emerging Global Minggu Epidemiologi ke-33 Tahun 2026

Informasi Penambahan Kasus Penyakit Infem di Global
Minggu Epidemiologi ke-32 Tahun 2026

No.	Penyakit	Negara	Tambahan Kasus		Periode Penambahan
			+Konfirmasi	+Kematian	
1	COVID-19	Tiga negara ASEAN dan sekitarnya pelapor terbanyak: Thailand, Cina, dan Korea Selatan	11.913	0	M32 2026
2	Penyakit Ebola	RD Kongo	481	262	M32 2026
3	Legionellosis	Amerika Serikat, Jepang, Prancis, Afrika Selatan, Spanyol, Cina, Australia, Selandia Baru, Kotea Selatan, dan Singapura	456	13	M26 – M32 2026
4	Mpox	Madagaskar, Singapura, dan Indonesia	175	0	M32 2026
5	Penyakit Virus West Nile	Amerika Serikat, Albania, Romania, Serbia, Italia, Spanyol, Austria, Prancis, dan Makedonia Utara	161	0	M32 2026
6	Listeriosis	Amerika Serikat, Selandia Baru, Cina, Australia, dan Spanyol	43	0	M30 - M32 2026
7	Penyakit Meningokokus	Afrika Selatan, Selandia Baru, Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, dan Australia	39	0	M26 – M32 2026
8	Demam Lassa	Nigeria	17	2	M31 – M32 2026
9	Penyakit Virus Hanta	Bolivia, Amerika Serikat, Uruguay, dan Korea Selatan	7	0	M19 – M32 2026
10	Polio	Sudan Selatan, Nigeria, dan Somalia	3	0	M32 2026
11	Demam Kuning	Kolombia dan Peru	2	1	M32 2026
12	Avian Influenza A(H9N2)	Cina	1	0	M31 – M32 2026

Data s.d M32 Tahun 2026 per tanggal 22 Agustus 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

Lanjutan....

Situasi Nasional

Pada tingkat nasional, Indonesia tercantum sebagai salah satu negara yang melaporkan penambahan kasus Mpox bersama Madagaskar dan Singapura. Secara keseluruhan terdapat 175 kasus pada ketiga negara tersebut tanpa kematian. Namun, data pada tabel belum merinci jumlah kasus khusus yang berasal dari Indonesia.

Selain Mpox, perkembangan penyakit di negara-negara Asia dan ASEAN, terutama COVID-19, Legionellosis, penyakit meningokokus, dan Avian Influenza, tetap perlu menjadi perhatian Indonesia. Mobilitas pelaku perjalanan internasional dan aktivitas kapal dari negara terjangkit dapat meningkatkan peluang masuknya faktor risiko penyakit melalui pintu masuk negara, termasuk Pelabuhan Tanjung Priok.

Kesimpulan

Pada periode pemantauan, COVID-19 merupakan penyakit dengan penambahan kasus terbesar, sedangkan Ebola menunjukkan dampak paling serius berdasarkan jumlah kematian yang dilaporkan. Indonesia perlu meningkatkan kewaspadaan terutama terhadap Mpox yang telah dilaporkan terjadi di Indonesia, serta terhadap penyakit yang berkembang di negara-negara dengan mobilitas perjalanan menuju Indonesia.

BBKK Tanjung Priok perlu terus memperkuat surveilans epidemiologi, pemantauan informasi penyakit global, pemeriksaan dan pengawasan pelaku perjalanan serta alat angkut, deteksi dini faktor risiko, dan koordinasi lintas sektor sebagai upaya mencegah masuk dan menyebarnya penyakit berpotensi KLB/wabah melalui pintu masuk negara.

Gambar 1.
Situasi Penyakit Infeksi Emerging Lainnya Tahun 2026



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-33 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-33 Tahun 2026

	Diare Akut	Suspek Dengue	Pnemonia	Suspek Demam Tifoid	ILI (Penyakit Serupa Influenza)	ISPA
Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok	264	1	13	21	74	99
Puskesmas Kelurahan Kali Baru	17	0	5	0	47	170
Puskesmas Kelurahan Ancol	9	0	1	1	0	0
Puskesmas Kecamatan Cilincing	13	13	10	15	3	87
Puskesmas Kelurahan Penjaringan 1	1	0	0	1	0	87
Puskesmas Kecamatan Penjaringan	13	0	0	2	0	61
Total	**317**	**14**	**29**	**40**	**124**	**504**

Sumber: https://skdr.surveilans.org Data Minggu Epidemiologi Ke-33 Tahun 2026 (16 - 22 Agustus 2026) pertanggal 27 Agustus 2026 pukul 11.00 WIB.

Lanjutan....

Analisis *Indicator Based Surveillance* (IBS)
Berdasarkan data tabel Distribusi Kasus Penyakit Potensial KLB di Wilayah Buffer Area BBKK Tanjung Priok Minggu ke-33 Tahun 2026, total tercatat 1.028 kasus dari 6 jenis penyakit potensial wabah di 6 Puskesmas wilayah penyangga (*buffer area*) BBKK Tanjung Priok.

- ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) menjadi penyakit dengan proporsi tertinggi, yaitu 504 kasus (49,03% dari total kasus), disusul oleh Diare Akut sebanyak 317 kasus (30,84%). Kedua jenis penyakit berbasis lingkungan dan sanitasi ini mendominasi 79,87% dari keseluruhan laporan.
- ILI (Penyakit Serupa Influenza) mencatatkan 124 kasus (12,06%), disusul Suspek Demam Tifoid sebanyak 40 kasus (3,89%), Pneumonia 29 kasus (2,82%), dan Suspek Dengue 14 kasus (1,36%).

Gambar 2.
Mobilitas perjalanan dan perdagangan internasional
melalui jalur laut, udara, dan darat

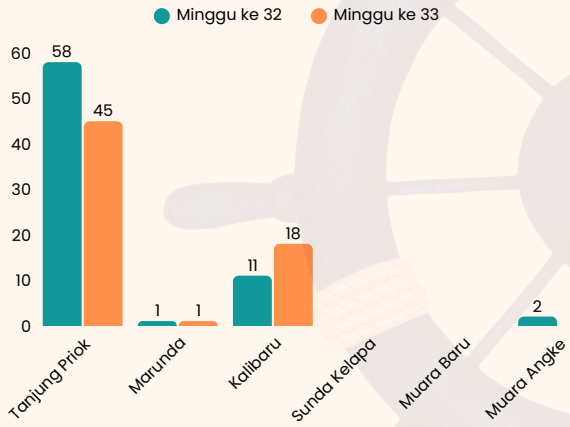


SURVEILANS FAKTOR RISIKO ALAT ANGKUT, ORANG DAN BARANG

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

A. KEDATANGAN ALAT ANGKUT LUAR NEGERI

Grafik 1.
Distribusi Kedatangan Kapal Dari Pelabuhan Luar Negeri
Minggu ke-32 dan 33 Tahun 2026



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

Pada minggu ke-33 tahun 2026, kedatangan kapal dari pelabuhan luar negeri di wilayah BBKK Tanjung Priok tercatat sebanyak 64 kapal, sedangkan pada minggu ke-32 sebanyak 72 kapal. Angka ini menunjukkan penurunan sebesar 8 kapal (11,1 %). Kedatangan kapal internasional pada minggu ke-33 lebih tinggi di pelabuhan Tanjung Priok (induk) sebanyak 48 alat angkut, karena mayoritas kedatangan alat angkut luar negeri berpusat di Tanjung Priok.

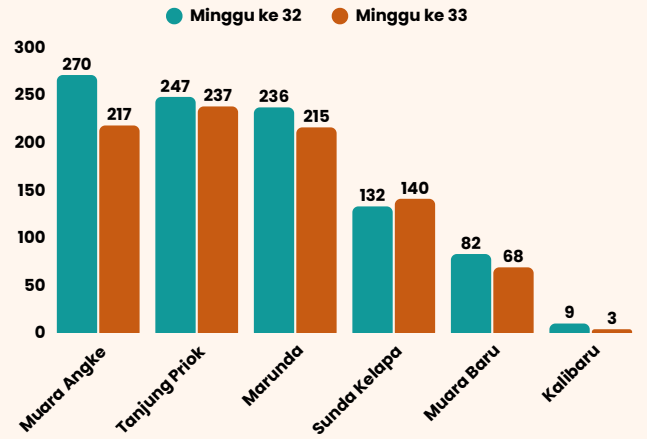
Setelah pelabuhan Tanjung Priok, berada di posisi kedua dengan total 18 kedatangan adalah pelabuhan Kalibaru.

Menurunnya kedatangan kapal luar negeri di Pelabuhan Tanjung Priok pada periode 16 - 22 Agustus 2026 karena penyedia jasa pelayaran global (*shipping lines*) kerap melakukan pengurangan atau penggabungan jadwal pelayaran (*blank sailing*) untuk menyesuaikan kapasitas kapal dengan permintaan pasar logistik global dan adanya momen peringatan HUT Kemerdekaan RI pada 17 Agustus umumnya memicu penyesuaian operasional kegiatan manufaktur dan industri di dalam negeri. Hal ini berdampak pada penundaan atau penurunan volume bongkar muat kargo impor/ekspor di terminal peti kemas.

Lanjutan....

B. KEDATANGAN ALAT ANGKUT DALAM NEGERI

Grafik 2.
Distribusi Kedatangan Kapal dari Pelabuhan Dalam Negeri
Minggu ke-32 dan 33 Tahun 2026



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

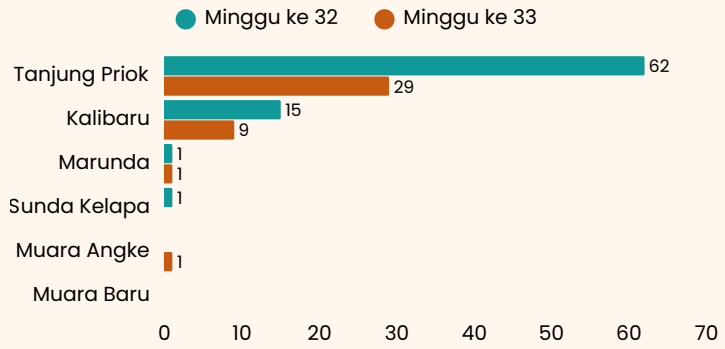
Kedatangan kapal dalam negeri pada minggu ke-33 tercatat sebanyak 880 kapal. Secara keseluruhan lalu lintas domestik mengalami penurunan pada minggu ini, sebanyak 96 kapal (9,8%) jika dibandingkan dengan minggu ke-32 sebanyak 976 kapal. Wilayah kerja Sunda Kelapa mencatat lonjakan aktivitas dengan penambahan 8 kedatangan. Lompatan ini sekaligus menggeser Tanjung Priok sebagai wilayah tersibuk pada minggu ke-33.

Sementara itu Pelabuhan Tanjung Priok, Marunda, Kali Baru dan Muara Baru mengalami penurunan aktivitas yang sama, yaitu masing-masing berkurang 4 s.d. 11 kedatangan dan wilayah kerja pelabuhan Muara Angke mengalami penurunan yang sangat signifikan sebanyak 53 kedatangan. 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-32 dan 33 Tahun 2026



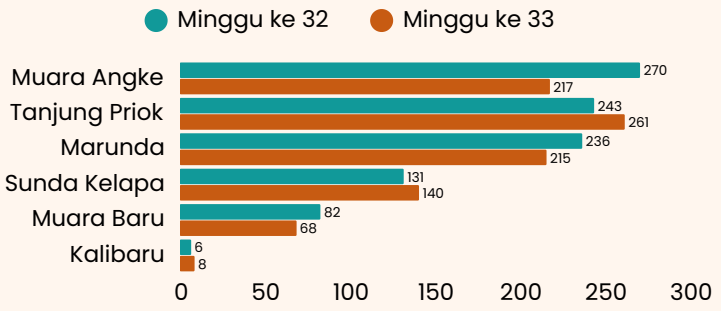
Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-32 dan Minggu Ke-33 Tahun 2026

Keberangkatan kapal menuju pelabuhan luar negeri pada minggu ke-33 tercatat sebanyak 40 kapal terjadi penurunan sebanyak 39 kapal (49,4%) jika dibandingkan dengan data yang sama minggu ke-32 sebanyak 79 kapal. Penurunan ini terjadi di wilayah pelabuhan Tanjung Priok, Kalibaru dan Sunda Kelapa dipengaruhi oleh beberapa faktor kombinasi operasional, ekonomi global dan penyesuaian jadwal logistik.

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

D. KEBERANGKATAN ALAT ANGKUT DALAM NEGERI

Grafik 4.
Distribusi Keberangkatan Kapal Tujuan Pelabuhan Dalam Negeri Minggu ke-32 dan 33 Tahun 2026



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

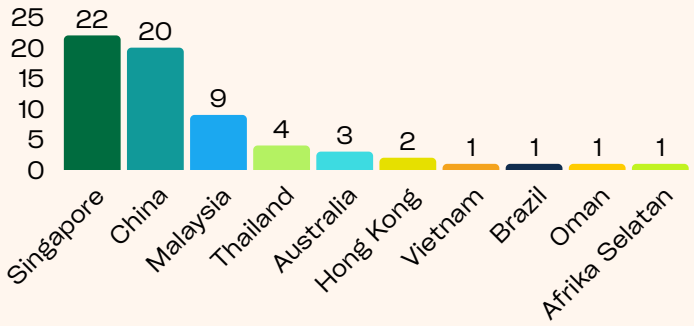
Keberangkatan kapal menuju pelabuhan luar negeri pada minggu ke-33 tercatat sebanyak 909 kapal terjadi penurunan sebanyak 59 kapal (6,1%) jika dibandingkan dengan data yang sama minggu ke-32 sebanyak 968 kapal.

Lonjakan tertinggi terjadi di pelabuhan Tanjung Priok sebanyak 18 kapal akibat tingginya aktivitas bongkar muat kargo, selain itu Pelabuhan Sunda kelapa meningkat sebanyak 9 kapal dimana sebagai pelabuhan pelayaran rakyat (Pelra), kenaikan ini sangat dipengaruhi oleh cuaca laut yang bersahabat dan gelombang tenang pada jalur domestik. Pada pelabuhan Kalibaru meningkat sebanyak 2 kapal.

Sementara itu di pelabuhan Marunda, Muara Baru dan Muara Angke mengalami penurunan dikarenakan cuaca buruk, glombang tinggi dan sangat rentan terhadap banjir rob pasang surut. Ketika genangan rob tinggi terjadi di pelabuhan, aktivitas bongkar muat logistik dan akses kendaraan menuju dermaga menjadi terhambat, sehingga jadwal keberangkatan kapal disesuaikan atau ditunda. Khusus di wilayah Pelabuhan Perikanan Muara Angke dan sekitarnya, penerapan moratorium izin penangkapan ikan baru serta upaya penataan kemacetan/overkapasitas kolam labuh turut membatasi Lalu Lintas lalu-lalang kapal

E. 10 BESAR NEGARA KEDATANGAN KAPAL LUAR NEGERI

Grafik 5.
10 Besar Negara Kedatangan Kapal Luar Negeri Minggu Ke-33 Tahun 2026



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

Kedatangan kapal luar negeri pada minggu ke-33 negara Singapore berada pada posisi pertama sebanyak 22 kapal. 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.

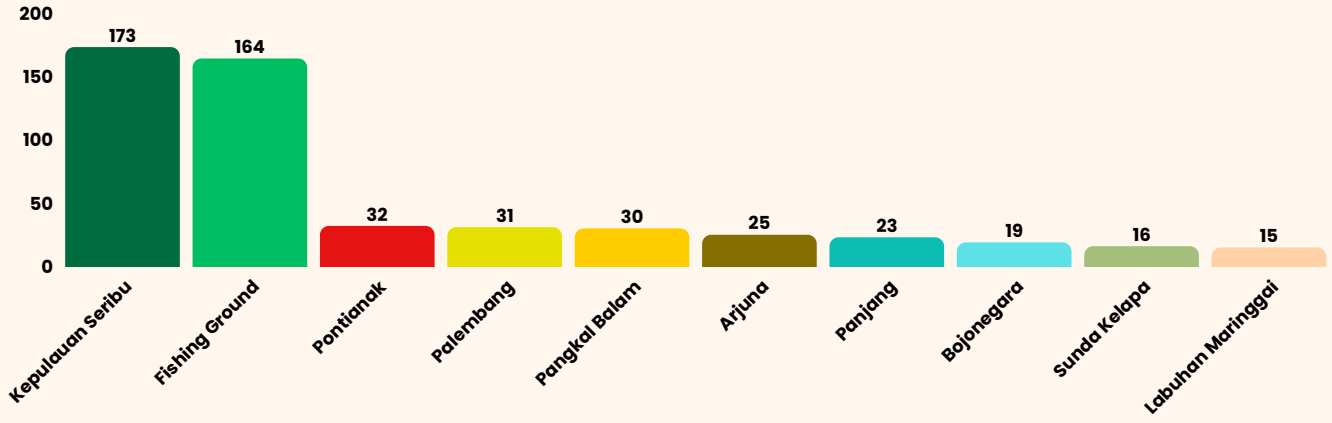
Pada minggu ini China berada pada posisi kedua dengan kedatangan sebanyak 20 kapal. China merupakan mitra dagang terbesar Indonesia. Kapal-kapal peti kemas (container ship) rutin datang membawa komoditas seperti bahan baku industri, mesin, perangkat elektronik, tekstil, dan barang konsumsi.

Pada minggu ini itu muncul negara Vietnam, Brazil dan Afrika Selatan masing-masing sebanyak 1 Kapal yang tidak ada di minggu sebelumnya.

Lanjutan....

F. 10 BESAR PELABUHAN KEDATANGAN KAPAL DALAM NEGERI

Grafik 6.
10 Besar Pelabuhan Kedatangan Kapal Dalam Negeri Minggu Ke-33 Tahun 2026



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

Pada minggu ke-33 tercatat Kepulauan Seribu adalah pelabuhan asal kedatangan kapal terbanyak dengan 173 kapal diikuti pada posisi kedua adalah Fishing Ground (Zona Tangkap) dengan 164 kapal. Tingginya angka dari Kepulauan Seribu dan Fishing Ground menunjukkan arus masuk yang sangat padat dari kapal nelayan lokal, kapal penangkap ikan dan kapal penumpang/wisata jarak pendek.

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

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

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

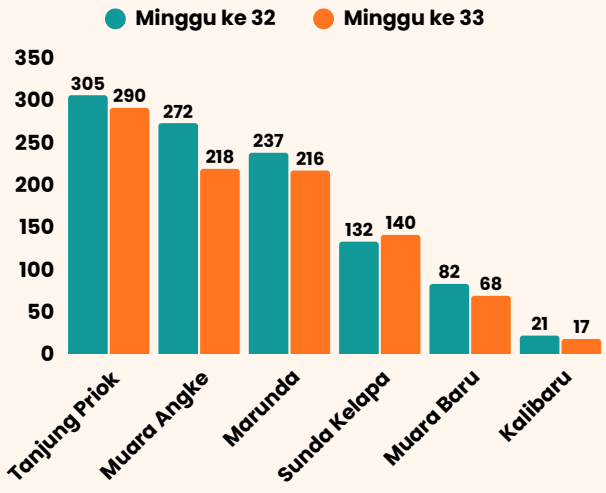
PENERBITAN DOKUMEN KESEHATAN

A. PENERBITAN PHQC

Pada Minggu ke-33, penerbitan dokumen Port Health Quarantine Clearance (PHQC) di BBKK Tanjung Priok sebanyak 949 dokumen, menurun 9,5% dibandingkan Minggu ke-32 sebanyak 1.049 dokumen. Penurunan terjadi di hampir seluruh pelabuhan, kecuali Sunda Kelapa yang meningkat dari 132 menjadi 140 dokumen atau 6,1%.

Meskipun terjadi penurunan, aktivitas kapal masih cukup tinggi terutama di Tanjung Priok, Muara Angke, dan Marunda. Oleh karena itu, pengawasan kesehatan kapal dan awak kapal serta pemantauan penyakit berpotensi KLB/wabah tetap perlu dilakukan secara rutin dan konsisten.

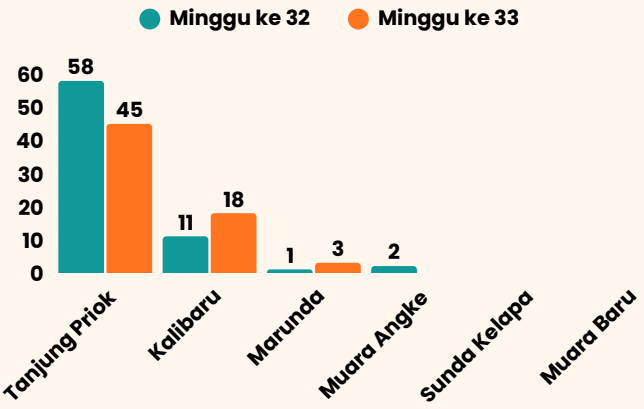
Grafik 7.
Distribusi Penerbitan PHQC Minggu ke-32 dan 33 Tahun 2026



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

B. PENERBITAN COP

Grafik 8.
Distribusi Penerbitan COP Minggu ke-32-33 Tahun 2026



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

Pada Minggu ke-33, penerbitan Certificate of Pratique (COP) di wilayah BBKK Tanjung Priok sebanyak 66 dokumen, menurun dibandingkan Minggu ke-32 sebanyak 72 dokumen. Penerbitan terbanyak terdapat di Tanjung Priok sebanyak 45 dokumen (68,2%), diikuti Kalibaru 18 dokumen (27,3%) dan Marunda 3 dokumen (4,5%). Tidak terdapat penerbitan COP di Muara Angke, Sunda Kelapa, dan Muara Baru.

Secara epidemiologis, tingginya penerbitan COP di Tanjung Priok menunjukkan bahwa aktivitas kedatangan kapal yang memerlukan pemeriksaan kekarantinaan kesehatan masih terkonsentrasi di Pelabuhan Tanjung Priok. Kondisi ini memerlukan kewaspadaan terhadap faktor risiko penyakit yang dapat dibawa melalui kapal, awak kapal, maupun pelaku perjalanan, terutama kapal yang berasal dari wilayah atau negara dengan penyakit berpotensi KLB/wabah.

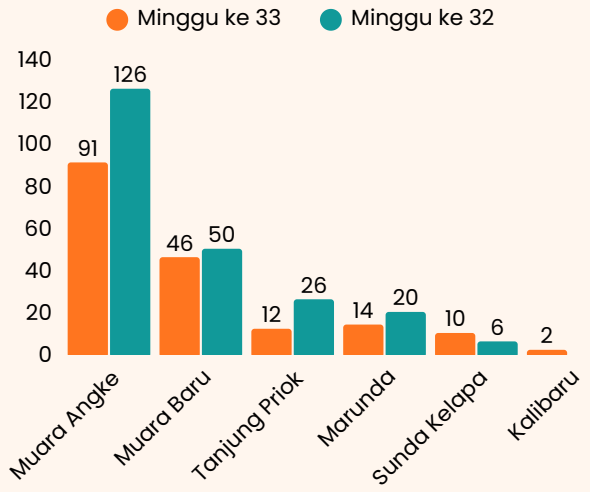
Lanjutan....

C. PENERBITAN P3K

Pada Minggu ke-33, penerbitan P3K di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok sebanyak 175 dokumen. Penerbitan tertinggi terdapat di Muara Angke sebanyak 91 dokumen (52,0%), diikuti Muara Baru 46 dokumen (26,3%), Marunda 14 dokumen (8,0%), Tanjung Priok 12 dokumen (6,9%), Sunda Kelapa 10 dokumen (5,7%), dan Kalibaru 2 dokumen (1,1%).

Secara epidemiologis, tingginya aktivitas penerbitan P3K terutama di Muara Angke dan Muara Baru menunjukkan masih tingginya mobilitas kapal yang memerlukan pengawasan kekarantinaan kesehatan. Kondisi ini tetap memerlukan pemantauan kesehatan kapal dan awak kapal serta kewaspadaan terhadap faktor risiko penyakit berpotensi KLB/wabah, terutama pada kapal yang memiliki riwayat perjalanan dari wilayah atau negara terjangkit."

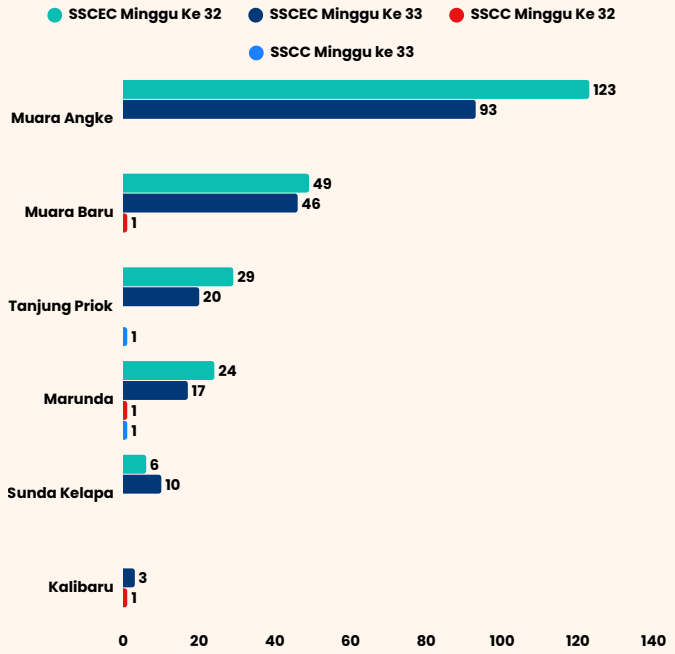
Grafik 9.
Distribusi Penerbitan P3K Minggu ke-32 dan 33 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-21 dan Minggu Ke-33 Tahun 2026

D. PENERBITAN SSCEC - SSCC

Grafik 10.
Distribusi Penerbitan SSCEC dan SSCC Minggu ke-32 dan 33 Tahun 2026



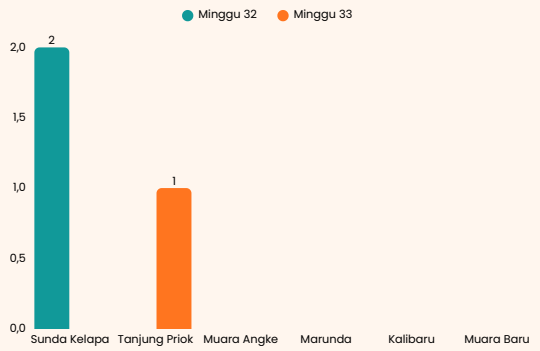
Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-32 dan Minggu Ke-33 Tahun 2026

Pada Minggu ke-33 terjadi penurunan penerbitan dokumen sanitasi kapal sebesar 18,4% dibandingkan Minggu ke-32. Penerbitan didominasi oleh SSCEC, sedangkan SSCC hanya ditemukan pada 2 kapal. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar kapal yang diperiksa tidak memerlukan tindakan pengendalian sanitasi. Meskipun demikian, pengawasan sanitasi kapal dan pemantauan faktor risiko kesehatan tetap perlu dilakukan secara rutin sebagai upaya kewaspadaan dini terhadap masuk dan menyebarnya penyakit melalui pintu masuk negara.

Lanjutan....

E. SERTIFIKAT UJI KIR

Grafik 11.
Distribusi Penerbitan Sertifikat Uji KIR
Minggu ke-32 dan 33 Tahun 2026



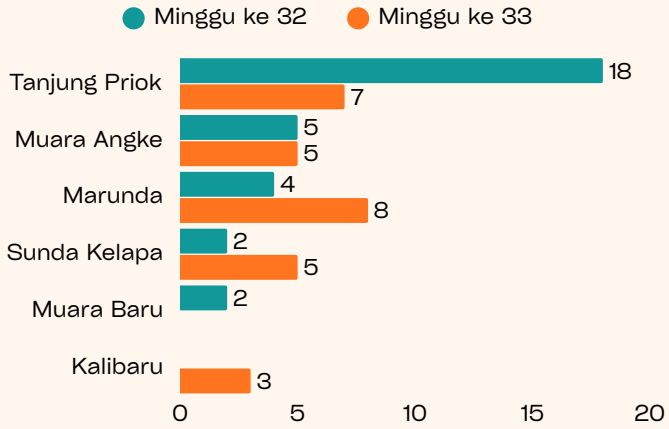
Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-32 dan Minggu Ke-33 Tahun 2026

Penerbitan Sertifikat Uji KIR/Surat Keterangan Sehat menunjukkan tren menurun sebesar 50%, dari 2 dokumen pada Minggu ke-32 menjadi 1 dokumen pada Minggu ke-33 Selain terjadi penurunan jumlah, terdapat pergeseran lokasi penerbitan dari Sunda Kelapa pada Minggu ke-32 ke Tanjung Priok pada Minggu ke-33.

Meskipun jumlah pelayanan relatif rendah, pencatatan dan pemantauan tetap perlu dilakukan secara rutin untuk melihat perubahan tren pelayanan dari minggu ke minggu.

F. PENERBITAN BUKU KESEHATAN KAPAL

Grafik 12.
Distribusi Penerbitan Buku kesehatan
Minggu ke-32 dan 33 Tahun 2026



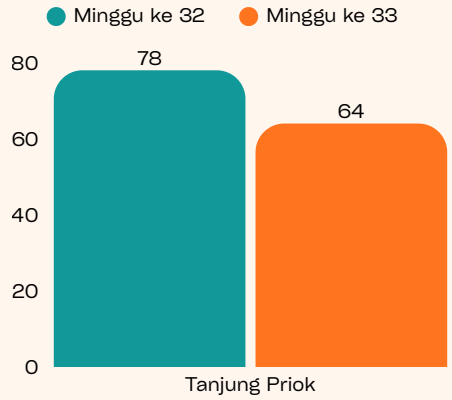
Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-32 dan Minggu Ke-33 Tahun 2026

Pada Minggu ke-33, penerbitan Buku Kesehatan Kapal sebanyak 28 buku, menurun 9,7% dibandingkan minggu sebelumnya. Meskipun total penerbitan menurun, peningkatan terlihat di Marunda, Sunda Kelapa, dan Kalibaru. Pengawasan dan pencatatan kesehatan kapal tetap perlu dilakukan secara konsisten untuk mendukung surveilans dan kewaspadaan dini terhadap faktor risiko penyakit di pintu masuk negara.

Lanjutan....

G. PENERBITAN HEALTH CERTIFICATE

Grafik 13.
Distribusi Penerbitan Buku kesehatan
Minggu ke-32 dan 33 Tahun 2026



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

Pada Minggu Epidemiologi ke-33, penerbitan Health Certificate/OMKABA di Pelabuhan Tanjung Priok tercatat sebanyak 64 dokumen. Jumlah tersebut menunjukkan masih berlangsungnya aktivitas pengawasan terhadap komoditas yang memerlukan sertifikasi kesehatan.

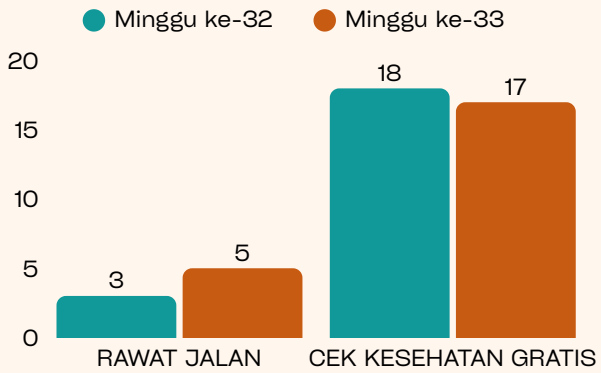
Secara epidemiologis, penerbitan Health Certificate/OMKABA merupakan bagian dari pengawasan faktor risiko kesehatan pada komoditas yang keluar atau masuk melalui pelabuhan. Pengawasan tetap diperlukan untuk memastikan komoditas memenuhi persyaratan kesehatan serta mencegah potensi risiko terhadap kesehatan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

PENGAWASAN PELAYANAN KESEHATAN

A. KUNJUNGAN LAYANAN KESEHATAN

Pada Minggu ke-33, kunjungan layanan kesehatan mengalami peningkatan ringan sebesar 4,8% dibandingkan minggu sebelumnya. Layanan masih didominasi oleh CKG yang menunjukkan tingginya pemanfaatan pelayanan kesehatan preventif dan deteksi dini faktor risiko kesehatan, sementara rawat jalan menunjukkan peningkatan. Pemantauan tren kunjungan dan hasil pemeriksaan kesehatan perlu terus dilakukan untuk mendeteksi secara dini adanya perubahan pola masalah kesehatan.

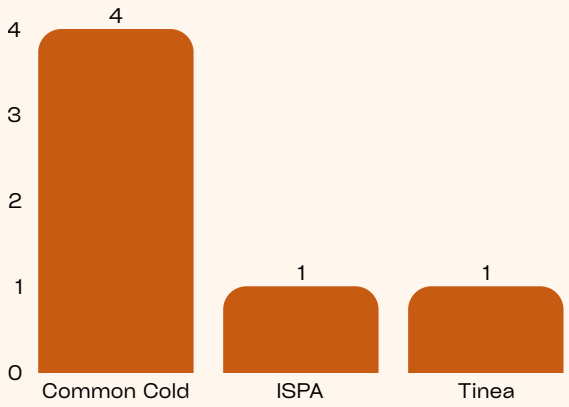
Grafik 14.
Tren Kunjungan Layanan Kesehatan
Minggu ke-32 dan 33 Tahun 2026



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

B. PENYAKIT KUNJUNGAN RAWAT JALAN

Grafik 15
Distribusi Kunjungan Rawat Jalan
Minggu ke-33 Tahun 2026



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

Berdasarkan diagnosis pada kunjungan poliklinik, tercatat 6 kasus, yang terdiri dari Common Cold sebanyak 4 kasus (66,7%), ISPA 1 kasus (16,7%), dan Tinea 1 kasus (16,7%). Common Cold merupakan keluhan terbanyak pada minggu ini.

Secara epidemiologis, kasus yang ditemukan didominasi oleh gangguan saluran pernapasan, yaitu Common Cold dan ISPA sebanyak 5 kasus (83,3%). Kondisi ini perlu tetap dipantau untuk melihat kemungkinan peningkatan keluhan pernapasan pada minggu berikutnya, disertai edukasi mengenai etika batuk, penggunaan masker saat sakit, kebersihan tangan, dan perilaku hidup bersih dan sehat.

Lanjutan....

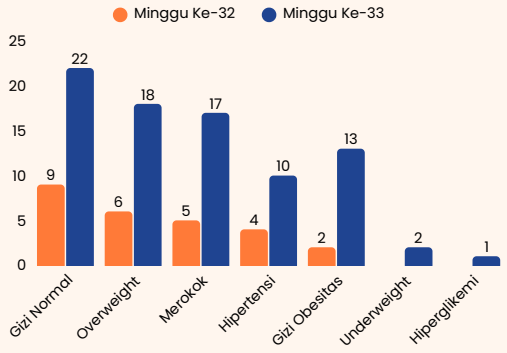
Sebagai upaya promotif dan preventif, seluruh pengunjung poliklinik diberikan edukasi kesehatan mengenai pentingnya menerapkan pola hidup sehat, termasuk menjaga pola makan seimbang, melakukan aktivitas fisik secara teratur, mengelola stres, serta mematuhi anjuran pengobatan dan pemeriksaan kesehatan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

C. HASIL PEMERIKSAAN CKG

Pada Minggu Epidemiologi ke-33, hasil Cek Kesehatan Gratis (CKG) menunjukkan berbagai temuan dan faktor risiko kesehatan pada peserta yang diperiksa. Temuan terbanyak adalah gizi normal sebanyak 22 temuan, diikuti overweight 18, merokok 17, obesitas 13, hipertensi 10, underweight 2, dan hiperglikemia 1.

Secara epidemiologis, temuan overweight, obesitas, hipertensi, perilaku merokok, dan hiperglikemia menunjukkan masih adanya faktor risiko penyakit tidak menular yang perlu mendapat perhatian dan penguatan edukasi pola hidup sehat, berhenti merokok, aktivitas fisik, pengaturan pola makan, serta pemantauan tekanan darah dan gula darah secara berkala. Satu peserta dapat memiliki lebih dari satu faktor risiko, sehingga jumlah temuan lebih besar daripada jumlah peserta yang diperiksa.

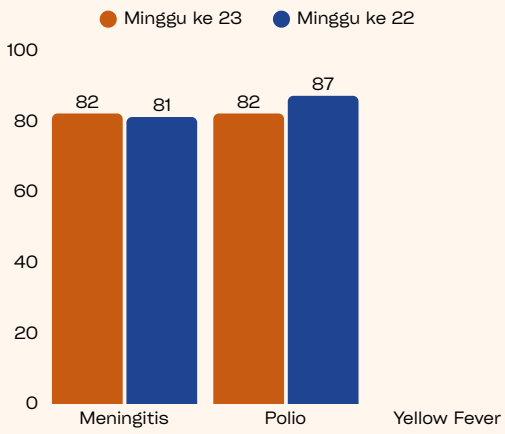
Grafik 16.
Hasil pemeriksaan CKG Minggu ke-32 dan 33 Tahun 2026



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

D. KUNJUNGAN VAKSINASI INTERNASIONAL

Grafik 17.
Tren Kunjungan Vaksinasi Internasional
Minggu ke-32 dan 33 Tahun 2026



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

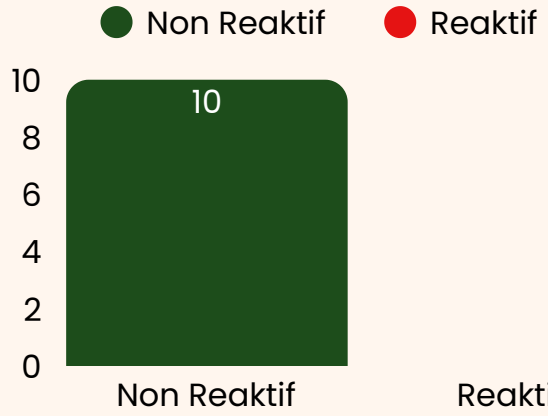
Pada Minggu Epidemiologi ke-33, pelayanan vaksinasi internasional di BBKK Tanjung Priok tercatat sebanyak 221 dosis, terdiri dari Meningitis 95 dosis (43,0%), Polio 64 dosis (29,0%), dan Yellow Fever 62 dosis (28,1%). Vaksin Meningitis menjadi jenis vaksin yang paling banyak diberikan pada minggu ini.

Secara epidemiologis, pelayanan vaksinasi internasional merupakan upaya pencegahan penyakit menular pada pelaku perjalanan internasional. Jumlah vaksinasi mencerminkan kebutuhan perlindungan kesehatan dan aktivitas perjalanan, sehingga tidak dapat diartikan sebagai peningkatan kejadian penyakit.

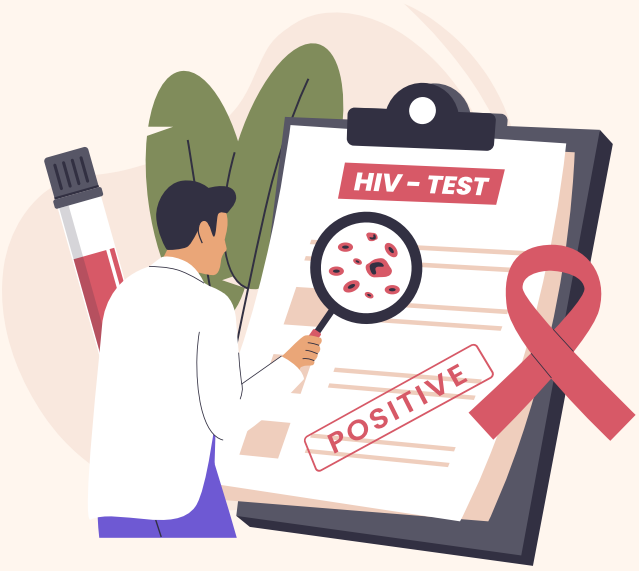
Lanjutan....

E. PEMERIKSAAN SKRINING HIV

Grafik 18
Kunjungan Pemeriksaan Skrining HIV
Minggu ke-33 Tahun 2026



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



JUMLAH KUNJUNGAN	LOKASI	NON REAKTIF	REAKTIF
10	Kalibaru	10 (100%)	0 (0%)

Pada Minggu Ke-33, skrining HIV di wilayah kerja Kalibaru sebanyak 10 kunjungan. Seluruh hasil pemeriksaan adalah non-reaktif sebanyak 10 orang atau 100%, dan tidak ditemukan hasil reaktif. Secara epidemiologis, tidak ditemukan indikasi kasus reaktif HIV pada kegiatan skrining minggu ini. Namun, hasil non-reaktif belum dapat memastikan bahwa seseorang benar-benar bebas dari infeksi HIV.

PENGAWASAN KEDATANGAN DAN KEBERANGKATAN KAPAL PENUMPANG



A. KEDATANGAN DAN KEBERANGKATAN KAPAL PENUMPANG

Secara total, pergerakan penumpang datang dan berangkat menurun dari 30.034 orang pada Minggu ke-32 menjadi 26.936 orang pada Minggu ke-33, atau turun 3.098 orang (10,3%). Meskipun jumlah kapal meningkat, jumlah total penumpang mengalami penurunan. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan frekuensi kapal tidak selalu diikuti oleh peningkatan volume penumpang.

Secara epidemiologis, peningkatan jumlah kapal tetap perlu menjadi perhatian karena mobilitas alat angkut berpotensi meningkatkan pergerakan orang antarwilayah. Pelabuhan dengan arus penumpang tinggi seperti Kali Adem, Sunda Kelapa, dan Nusantara Pura II perlu tetap menjadi prioritas pengawasan kesehatan, terutama dalam pemantauan gejala penyakit menular, edukasi perilaku hidup bersih dan sehat, etika batuk, penggunaan masker bila bergejala, serta kesiapan rujukan apabila ditemukan pelaku perjalanan sakit

Tabel 3.
Mobilitas Kapal dan Penumpang di Wilayah Kerja BBKK Tanjung Priok
Minggu ke-32–33 Tahun 2026

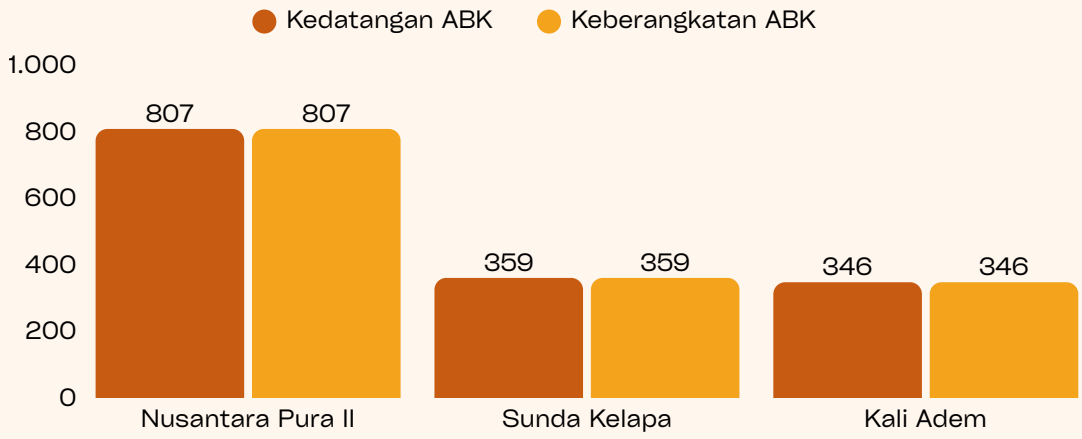
Minggu ke 32				Pelabuhan	Minggu ke 33			
Kedatangan		Keberangkatan			Kedatangan		Keberangkatan	
Jumlah Kapal	Jumlah Penumpang	Jumlah Kapal	Jumlah Penumpang		Jumlah Kapal	Jumlah Penumpang	Jumlah Kapal	Jumlah Penumpang
16	9290	16	5694	Nusantara Pura II	13	3820	13	3795
80	3480	80	7028	Kali Adem	78	3786	78	8679
75	2271	75	2271	Sunda Kelapa	103	3428	103	3428

Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi MInggu ke 33 Tahun 2026

Lanjutan....

B. KEDATANGAN DAN KEBERANGKATAN ABK KAPAL PENUMPANG

Grafik 19
Distribusi Kedatangan dan Keberangkatan ABK Kapal Penumpang
Minggu Ke- 33 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi MInggu ke 33 Tahun 2026

PPada Minggu ke-33, total kedatangan dan keberangkatan ABK kapal penumpang masing-masing sebanyak 1.512 orang. Mobilitas tertinggi terdapat di Nusantara Pura II sebesar 53,4%, diikuti Sunda Kelapa 23,7% dan Kali Adem 22,9%. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengawasan kesehatan ABK perlu diprioritaskan di Nusantara Pura II, tanpa mengabaikan pelabuhan lain.

Pengawasan kesehatan ABK kapal penumpang perlu dilakukan secara rutin, terutama di Nusantara Pura II sebagai pelabuhan dengan mobilitas ABK tertinggi. Petugas perlu memperkuat pemantauan gejala penyakit menular, edukasi PHBS, etika batuk, penggunaan masker bila bergejala, serta memastikan alur rujukan berjalan apabila ditemukan ABK sakit. Data mobilitas ABK juga perlu dipantau setiap minggu untuk melihat perubahan pola pergerakan dan potensi risiko kesehat

Gambar 3.
Mobilitas perjalanan dan perdagangan internasional
melalui jalur laut, udara, dan darat





MINGGU KE-33
16 - 22 AGUSTUS 2026

PENGAWASAN SANITASI LINGKUNGAN

A. PENGAWASAN KUALITAS UDARA

Pemeriksaan udara didalam ruangan lingkungan di wilayah Pelabuhan Muara Baru pada satu lokasi menunjukkan seluruh parameter, meliputi suhu, kelembaban, pencahayaan, dan kebisingan, memenuhi syarat (100% MS). Secara epidemiologis, kualitas udara dalam ruangan masih terkendali dan belum menunjukkan adanya faktor risiko lingkungan yang berpotensi mengganggu kesehatan.

Tabel 4.
Hasil Pemeriksaan Pemantauan Kualitas Fisik Udara/Ruangan Minggu Ke- 33 Tahun 2026

Wilayah	Jumlah Sampel	Pemeriksaan	Hasil	
			MS	TMS
Muara Baru	1	Suhu	✓	
		Kelembaban	✓	
		Pencahayaan	✓	
		Kebisingan	✓	

B. Pengawasan Kualitas Higiene dan Sanitasi Pangan

Tabel 5.
Hasil Pemeriksaan Bakteriologis dan Usap Alat Makan Minggu Ke- 33 Tahun 2026

Lokasi	Jumlah Sampel	Hasil		Bakteriologis		Alat Usap makan	
		MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS
Muara Angke	13	13	0	Tidak dilakukan pemeriksaan			

Pada Minggu ke-33, pengawasan higiene dan sanitasi pangan di Wilayah Kerja Muara Angke mencakup 6 dari 15 TPP (40,0%). Seluruh TPP yang diperiksa memenuhi syarat (100%) dan tidak ditemukan TPP yang tidak memenuhi syarat. Namun, karena cakupan pemeriksaan masih terbatas dan pemeriksaan bakteriologi serta usap alat makan belum dilakukan, pengawasan perlu terus dilanjutkan untuk memberikan gambaran yang lebih menyeluruh terhadap keamanan pangan di wilayah tMuara Angke

PENGAWASAN VEKTOR

A. PENGAWASAN VEKTOR JENTIK NYAMUK



Berdasarkan kegiatan pengawasan jentik nyamuk pada minggu ke-33, pemeriksaan jentik di Wilayah Kerja Kalibaru dilakukan terhadap 50 bangunan, dengan hasil 47 bangunan negatif dan 3 bangunan positif jentik. Berdasarkan hasil tersebut diperoleh House Index (HI) sebesar 6,0% dan Angka Bebas Jentik (ABJ) sebesar 94,0%.

Pemeriksaan terhadap 95 kontainer menemukan 92 kontainer negatif dan 3 kontainer positif jentik, sehingga diperoleh Container Index (CI) sebesar 3,2%. Masih ditemukannya bangunan dan kontainer positif menunjukkan bahwa tempat perkembangbiakan nyamuk masih terdapat di wilayah Kalibaru.

Nilai ABJ sebesar 94,0% masih di bawah target ≥95%, sehingga pengendalian vektor perlu terus dilakukan. Pada kontainer yang ditemukan jentik dilakukan pemberian larvasida (abate) serta dianjurkan pelaksanaan PSN 3M Plus dan pemantauan jentik secara berkala.

Tabel 7.
Hasil Pemeriksaan Pengawasan Vektor Jentik Nyamuk
Minggu Ke- 33 Tahun 2026

Lokasi	Jlh Bangunan	Hasil		HI	ABJ 95 %	Jlh Container	Hasil		CI
		-	+				-	+	
Kalibaru	50	47	3	0,08	94	95	92	3	0,04

Lanjutan....

B. PENGAWASAN VEKTOR TIKUS

Tabel 8
Hasil Pemeriksaan Pengawasan Vektor Tikus
Minggu Ke- 33 Tahun 2026

No	Wilayah	Lokasi Perangkap	Total perangkap	Tikus tertangkap	succep rap
1	Muara Baru	4	100	4	0,04
2	Muara Angke	116	400	10	0,025

Pengawasan vektor tikus menemukan 14 ekor tikus dari 500 perangkap, dengan success trap keseluruhan sebesar 2,8%. Jumlah tikus tertangkap terbanyak terdapat di Muara Angke sebanyak 10 ekor, sedangkan di Muara Baru ditemukan 4 ekor.

Berdasarkan tingkat keberhasilan perangkap, Muara Baru memiliki success trap lebih tinggi yaitu 4,0%, dibandingkan Muara Angke sebesar 2,5%. Hal ini menunjukkan bahwa keberadaan tikus relatif lebih tinggi pada lokasi pemasangan perangkap di Muara Baru, meskipun jumlah tikus yang tertangkap secara absolut lebih banyak di Muara Angke karena jumlah perangkap yang dipasang juga lebih banyak.
Secara epidemiologis, masih ditemukannya tikus menunjukkan adanya potensi faktor risiko penyakit yang ditularkan atau berkaitan dengan rodensia, sehingga kondisi sanitasi lingkungan, sumber makanan, tempat persembunyian, dan jalur masuk tikus perlu tetap diawasi. Temuan tikus tidak secara langsung berarti terdapat kejadian penyakit, tetapi menjadi indikator perlunya pengendalian vektor secara berkelanjutan.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. KESIMPULAN

1. Berdasarkan analisis Buletin Mingguan Epidemiologi ME ke-33 BBKK Tanjung Priok, situasi penyakit berpotensi KLB/wabah secara global masih perlu diwaspadai, terutama COVID-19 sebagai penyakit dengan penambahan kasus tertinggi, Ebola sebagai penyakit dengan kematian tertinggi, serta Mpox yang juga dilaporkan terjadi di Indonesia. Kondisi ini menunjukkan bahwa kewaspadaan di pintu masuk negara tetap perlu diperkuat, khususnya terhadap pelaku perjalanan, awak kapal, dan alat angkut dari negara atau wilayah terjangkit.

2. Pada wilayah penyangga BBKK Tanjung Priok, laporan SKDR menunjukkan tidak terdapat alert pada Event Based Surveillance. Namun, berdasarkan Indicator Based Surveillance, masih ditemukan 1.028 kasus penyakit potensial KLB/wabah, dengan dominasi ISPA sebanyak 504 kasus atau 49,03% dan diare akut sebanyak 317 kasus atau 30,84%. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit berbasis saluran pernapasan serta lingkungan dan sanitasi masih menjadi perhatian utama di wilayah buffer area.

3. Mobilitas alat angkut pada ME ke-33 secara umum mengalami penurunan dibandingkan minggu sebelumnya, baik pada kedatangan kapal luar negeri, kedatangan kapal dalam negeri, keberangkatan kapal luar negeri, maupun keberangkatan kapal dalam negeri. Meskipun demikian, aktivitas kapal dan penerbitan dokumen kesehatan masih tinggi, terutama di Tanjung Priok, Kalibaru, Muara Angke, dan Muara Baru. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengawasan kekarantinaan kesehatan terhadap kapal, awak kapal, barang, dan dokumen kesehatan tetap menjadi prioritas

4. Pelayanan kesehatan menunjukkan adanya peningkatan ringan, dengan dominasi kegiatan CKG dan temuan faktor risiko penyakit tidak menular seperti overweight, obesitas, hipertensi, merokok, dan hiperglikemia. Pada kunjungan rawat jalan, keluhan terbanyak adalah gangguan saluran pernapasan, yaitu common cold dan ISPA. Hasil skrining HIV di Kalibaru menunjukkan seluruh peserta nonreaktif, namun edukasi dan pemeriksaan berkala tetap diperlukan karena hasil nonreaktif belum selalu menyingkirkan kemungkinan infeksi pada masa jendela.

Lanjutan....

5. Pengawasan lingkungan dan vektor menunjukkan hasil yang perlu ditindaklanjuti. Kualitas udara dan bangunan pada lokasi yang diperiksa memenuhi syarat, serta higiene sanitasi pangan pada TPP yang diperiksa juga memenuhi syarat. Namun, cakupan pemeriksaan TPP masih terbatas dan belum dilakukan pemeriksaan bakteriologi serta usap alat makan. Selain itu, masih ditemukan jentik nyamuk dengan ABJ 94%, yang berada di bawah target minimal 95%, serta masih ditemukan tikus di Muara Angke dan Muara Baru. Temuan ini menunjukkan masih adanya faktor risiko lingkungan yang memerlukan pengendalian berkelanjutan.

6. Secara umum, situasi ME ke-33 masih terkendali karena tidak terdapat alert EBS dan tidak dilaporkan kejadian KLB di wilayah kerja. Namun, kewaspadaan tetap perlu ditingkatkan karena masih terdapat penyakit potensial KLB di dunia, tingginya kasus ISPA dan diare akut di buffer area, mobilitas kapal dan penumpang yang cukup besar, serta masih ditemukannya faktor risiko lingkungan dan vektor.

B. REKOMENDASI

1. Memperkuat pemantauan penyakit berpotensi KLB/wabah global dan nasional, terutama COVID-19, Mpox, Ebola, Legionellosis, Avian Influenza, Polio, dan penyakit pernapasan lainnya yang berpotensi masuk melalui pelaku perjalanan, awak kapal, maupun alat angkut.

2. Memperkuat koordinasi dengan puskesmas wilayah penyangga, khususnya dalam pemantauan tren ISPA, ILI, pneumonia, diare akut, suspek dengue, dan suspek demam tifoid agar peningkatan kasus dapat dideteksi lebih awal.

3. Melanjutkan pengawasan alat angkut luar negeri dan dalam negeri, terutama di Pelabuhan Tanjung Priok, Kalibaru, Muara Angke, dan Muara Baru yang masih memiliki aktivitas kapal dan penerbitan dokumen kesehatan cukup tinggi.

4. Meningkatkan cakupan pengawasan higiene sanitasi pangan, terutama pada TPP yang belum diperiksa. Pemeriksaan bakteriologi dan usap alat makan perlu direncanakan agar penilaian keamanan pangan lebih lengkap dan tidak hanya berdasarkan pemeriksaan fisik.

5. Melakukan pengendalian jentik nyamuk secara intensif di Kalibaru, karena ABJ masih 94% atau belum mencapai target minimal 95%. Tindakan yang perlu dilakukan meliputi pemberantasan sarang nyamuk, edukasi 3M Plus, pemberian larvasida bila diperlukan, dan pemeriksaan ulang.

6. Melanjutkan pengendalian tikus di Muara Angke dan Muara Baru melalui perbaikan sanitasi lingkungan, pengelolaan sampah, penutupan akses masuk tikus, pengurangan tempat persembunyian, dan pemasangan perangkap secara berkala.

PNEUMONIA DI MASYARAKAT PELABUHAN

dr. Sahat HolongPardomuan, M.Kes

Kenali risikonya • cegah penularannya • deteksi lebih dini

PESAN UTAMA

Pneumonia adalahinfeksi akut pada paru yang dapat disebabkan oleh bakteri, virus, dan mikroorganisme lain. Alveoli dapat terisi cairan atau nanah sehingga pertukaran oksigen terganggu. Penyakit ini dapat ringan hingga berat. Di kawasan pelabuhan, perlindungan kesehatan perlu memperhatikan mobilitas manusia, kepadatan, kualitas udara, asap rokok, debu/partikulat, ventilasi, serta akses deteksi dan rujukan.

Mengapa relevan untuk masyarakat pelabuhan?

Kawasan pelabuhan merupakan lingkungan dengan aktivitas manusia dan alat angkut yang tinggi. Pekerja, awak kapal, pelaku perjalanan, pengemudi, pedagang, petugas, dan masyarakat sekitar dapat memiliki pola paparan yang berbeda. Kondisi tersebut tidak berarti pelabuhan otomatis menyebabkan pneumonia, tetapi menjadikan kewaspadaan terhadap penyakit saluran napas, kebersihan, ventilasi, pengendalian paparan, dan respons cepat semakin penting.

Faktoryangdapatmeningkatkanrisiko

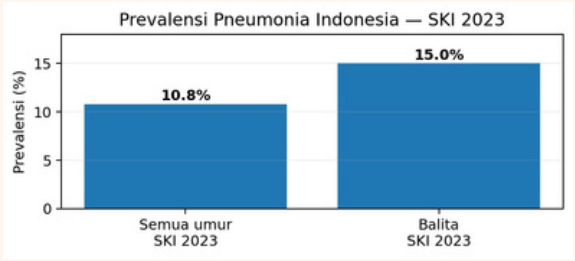
- Usia sangat muda atau lanjut
- Merokok dan paparan asap rokok
- Penyakit kronis/komorbid tertentu
- Imunitas melemah
- Paparan debu, asap, atau polusi udara
- Ruang padat dan ventilasi kurang baik

Kelompok yang perlu lebih waspada

- Anak kecil
- Lansia
- Ibu hamil
- Perokok
- Pekerja dengan pajanan debu/asap
- Orang dengan penyakit paru/jantung atau kondisi kronis
- Orang dengan daya tahan tubuh rendah

Data Indonesia — SKI 2023

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi pneumonia berdasarkan diagnosis atau gejala pada semua umur secara nasional adalah 10,8%. Pada balita, prevalensi pneumonia meningkat dari 4,8% pada Riskesdas 2018 menjadi 15,0% pada SKI 2023. Definisi SKI menggabungkan riwayat diagnosis dengan rontgen oleh tenaga kesehatan dan riwayat gejala demam disertai batuk serta kesulitan bernapas; karena itu angka ini bukan jumlah kasus terkonfirmasi.



Sumber:BKPKKemenkesRI,HasilUtamaSKI2023.Angkasurveinasional, bukan angka kasus khusus BBKK Tanjung Priok.

Memahami Pneumonia dan Risiko di Lingkungan Pelabuhan

Apa yang terjadi pada paru?

Paru tersusun atas jutaan alveoli, yaitu kantung udara kecil tempat pertukaran oksigen dan karbon dioksida. Pada pneumonia, jaringan paru mengalami peradangan dan alveoli dapat berisi cairan atau nanah. Akibatnya, bernapas dapat menjadi nyeri dan pengambilan oksigen dapat berkurang. Tingkat keparahan dipengaruhi penyebab, usia, kondisi kesehatan, dan respons tubuh.

Penyebab dan penularan

Pneumoniadapat disebabkan oleh berbagai agen infeksi, terutama bakteri dan virus; pada kondisi tertentu dapat pula disebabkanoleh jamur. Jenis penyebab menentukan pemeriksaan dan terapi yang diperlukan.

Penularan

Cara penularan bergantung pada penyebabnya. Kuman saluran napas dapat berpindah melalui kontak dekat, percikan/partikel pernapasan, atau mekanisme lain. Kepadatan dan ventilasi buruk dapat mempermudah penyebaran infeksi pernapasan tertentu.

Faktor lingkungan yang relevan di pelabuhan

- Emisi kendaraan, mesin, kapal, dan sumber pembakaran dapat meningkatkan pajanan polutan udara. Pengendalian sumber dan pemeliharaan peralatan merupakan langkah utama.

- Debu dan partikulat dari kegiatan logistik atau pekerjaan tertentu dapat mengiritasi saluran napas. Gunakan pengendalian teknis dan APD pernapasan sesuai hasil penilaian risiko K3.
- Asap rokok merugikan kesehatan paru. Area kerja dan ruang bersama perlu menerapkan lingkungan bebas asap rokok.
- Ruang kerja, kendaraan, mess, atau ruang tunggu yang padat dan kurang ventilasi dapat meningkatkan risiko penyebaran infeksi saluran pernapasan.

Peran BBKK Tanjung Priok

BBKK Tanjung Priok menjalankan tugas kekarantinaan kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, termasuk pengawasan, pencegahan, respons terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan. BBKK juga menjalankan fungsi surveilans, pengelolaan data, jejaring/koordinasi, pelayanan kegawatdaruratan dan situasi khusus. Wilayah kerja yang tercantum pada situs BBKK meliputi Marunda, Kali Baru, Sunda Kelapa–Pantai Marina Ancol, Samudra Nizam Zachman/Muara Baru, serta Muara Angke–Pantai Mutiara.

Kenali Gejala, Tanda Bahaya, dan Cara Mencegah



Gejala yang dapat muncul

Gejala umum

- Batuk
- Demam/menggigil
- Sesak atau sulit bernapas
- Nyeri dada saat bernapas/batuk
- Lelah/lemas
- Pada sebagian orang: mual, muntah, atau diare

Pada kelompok tertentu

Lansia dapat mengalami kebingungan atau penurunan kondisi umum. Anak dapat mengalami napas cepat, sulit makan/minum, rewel, atau tampak lemah. Gejala tidak selalu sama pada setiap orang.

Pencegahan berlapis

Di tingkat individu

1. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
2. Terapkan etika batuk/bersin.
3. Gunakan masker sesuai situasi dan bila bergejala.
4. Hindari rokok dan asap rokok.
5. Istirahat cukup dan jaga asupan gizi.
6. Ikuti vaksinasi sesuai usia dan indikasi.

Di tempat kerja/pelabuhan

1. Kurangi sumber debu dan emisi.
2. Pastikan ventilasi ruang memadai.
3. Terapkan kebijakan bebas asap rokok.
4. Sediakan akses pemeriksaan dan rujukan.
5. Edukasi pekerja dan pengguna pelabuhan.
6. Terapkan APD sesuai risiko pekerjaan.

Vaksinasi: perlindungan yang penting

WHO menyebut imunisasi terhadap Hib, pneumokokus, campak, influenza, dan pertusis sebagai bagian penting pencegahan pneumonia. Vaksin tidak mencegah semua penyebab pneumonia, tetapi dapat mencegah sebagian infeksi yang dapat menyebabkan pneumonia dan mengurangi risiko penyakit berat. Jadwal dan indikasi vaksin mengikuti usia, kondisi kesehatan, serta kebijakan imunisasi yang berlaku.

Deteksi dini bukan diagnosis sendiri

Batuk dan demam saja tidak cukup untuk memastikan pneumonia. Tenaga kesehatan menilai keluhan, riwayat, pemeriksaan fisik dan tanda vital, serta menentukan apakah diperlukan pemeriksaan penunjang. Pada orang dewasa, Kementerian Kesehatan memiliki pedoman nasional tata laksana pneumonia yang menjadi acuan pelayanan. Jangan menggunakan antibiotik tanpa penilaian dan resep tenaga kesehatan karena pneumonia tidak selalu disebabkan bakteri dan penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat berkontribusi pada resistansi antimikroba.

Dari Gejala ke Tindakan: Lindungi Diri dan Lingkungan

Apa yang dilakukan ketika muncul keluhan?

1 • Kenali

Perhatikan batuk, demam, sesak, nyeri dada, lemas, atau perubahan kondisi umum.

2 • Kurangi paparan

Istirahat dan kurangi paparan asap rokok, debu, serta kerumunan bila sedang bergejala.

3 • Nilai tanda bahaya

Jika sesak berat, kebiruan, kebingungan, atau kondisi memburuk, segera cari pertolongan

4 • Periksa

Datang ke fasilitas pelayanan kesehatan agar kondisi dinilai tenaga kesehatan.

5 • Ikuti terapi

Gunakan obat sesuai anjuran. Antibiotik hanya digunakan bila diindikasikan dan diresepkan.

6 • Cegah penularan

Etika batuk, kebersihan tangan, ventilasi baik, dan mengikuti arahan kesehatan

Apa kaitannya dengan sistem kekarantinaan kesehatan?

Dalam konteks pintu masuk, kewaspadaan terhadap penyakit pernapasan merupakan bagian dari sistem perlindungan kesehatan masyarakat. BBKK Tanjung Priok memiliki fungsi pengawasan penyakit dan faktor risiko pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan; surveilans; pengelolaan informasi; koordinasi jejaring; pelayanan kegawatdaruratan; serta tindakan kekarantinaan sesuai ketentuan. Untuk pneumonia, peran ini perlu dipahami sebagai bagian dari deteksi, pencegahan, respons, edukasi, dan rujukan—bukan sebagai pengganti diagnosis dan tata laksana klinis di fasilitas pelayanan kesehatan.

Peran bersama

Pekerja & masyarakat

Laporkan kondisi kesehatan yang memburuk, ikuti prosedur kesehatan kerja, jaga etika batuk, hindari asap rokok, gunakan APD sesuai risiko, dan periksa bila bergejala.

Pengelola & jejaring

Dukung ventilasi, pengendalian debu/emisi, lingkungan
bebas asap rokok, edukasi, akses layanan, komunikasi risiko, serta koordinasi dengan jejaring kesehatan.

JANGAN MENUNGGU SESAK BERAT

Pneumonia dapat berkembang menjadi kondisi serius. Gejala pernapasan yang berat atau memburuk perlu dinilai segera, terutama pada kelompok rentan. Buletin ini bersifat edukasi dan tidak menggantikan pemeriksaan dokter/tenaga kesehatan.

TIM BULETIN EDISI MINGGU 33

PELINDUNG:

dr. Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP, MPH

Penanggaung jawab

Fifi Nur Afifah, SKM, M.Epid

TIM PENULIS :

Siti Nurani, SKM

dr. Sahat Holong Pardomuan, M.Kes

Syaflovida, SKM

Wahyu Kurniawan