Kemenkes
BBKK Tanjung Priok

BEST

BBKK TANJUNG PRIOK

2026

BULETIN EPIDEMIOLOGI SURVEILANS TERPADU BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK

MINGGU KE
29
19 - 25 JULI 2026

bbkktanjungpriok.com

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 FAKTOR RISIKO ALAT ANGKUT, ORANG DAN BARANG 7

4 PENERBITAN DOKUMEN KESEHATAN 11

5 PENGAWASAN PELAYANAN KESEHATAN 15

6 PENGAWASAN KEDATANGAN DAN KEBERANGKATAN KAPAL 19

7 PENGAWASAN SANITASI LINGKUNGAN DAN VEKTOR 21

8 KESIMPULAN DAN REKOMENDASI 23

9 MEDIA KESEHATAN 25

RESUME PERKEMBANGAN PENYAKIT BERPOTENSI KLB DI DUNIA

Situasi Penyakit Infeksi Emerging global hingga Minggu 28 tahun 2026 didominasi oleh COVID-19, Legionellosis, dan Mpox. Sebagian besar temuan kasus terkonsentrasi di kawasan EURO (Eropa), AMRO (Amerika), dan AFRO (Afrika).
COVID-19: Penambahan kasus terbanyak di tingkat global dipimpin oleh Thailand, Brasil, dan Cina. Di ASEAN, penambahan signifikan dilaporkan oleh Thailand, Cina, dan Korea Selatan (+8.647 konfirmasi, 37 kematian dalam M26–M28).
Legionellosis: Bertambah +605 kasus konfirmasi dan 3 kematian (M21–M28) dari AS, Jepang, Spanyol, Cina, Australia, dan Thailand.
Penyakit Virus Ebola: Ditetapkan sebagai PHEIC oleh WHO (17 Mei 2026). Lonjakan tajam tercatat di RD Kongo dengan +412 kasus konfirmasi dan 205 kematian pada M28.
Mpox: Terdapat +130 kasus konfirmasi baru (Madagaskar dan Indonesia) serta 1 kematian di Madagaskar.
Polio: Bertambah +11 kasus konfirmasi (WPV1, cVDPV1, cVDPV2, cVDPV3) di Afghanistan, Chad, RD Kongo, Etiopia, Sudan Selatan, dan Nigeria. Polio masih berstatus PHEIC
Penambahan kasus juga dilaporkan pada West Nile Virus (+50 kasus), Demam Lassa (+41 kasus, 8 kematian), Listeriosis (+35 kasus, 1 kematian), Virus Hanta (+9 kasus), dan Penyakit Meningokokus (+7 kasus).

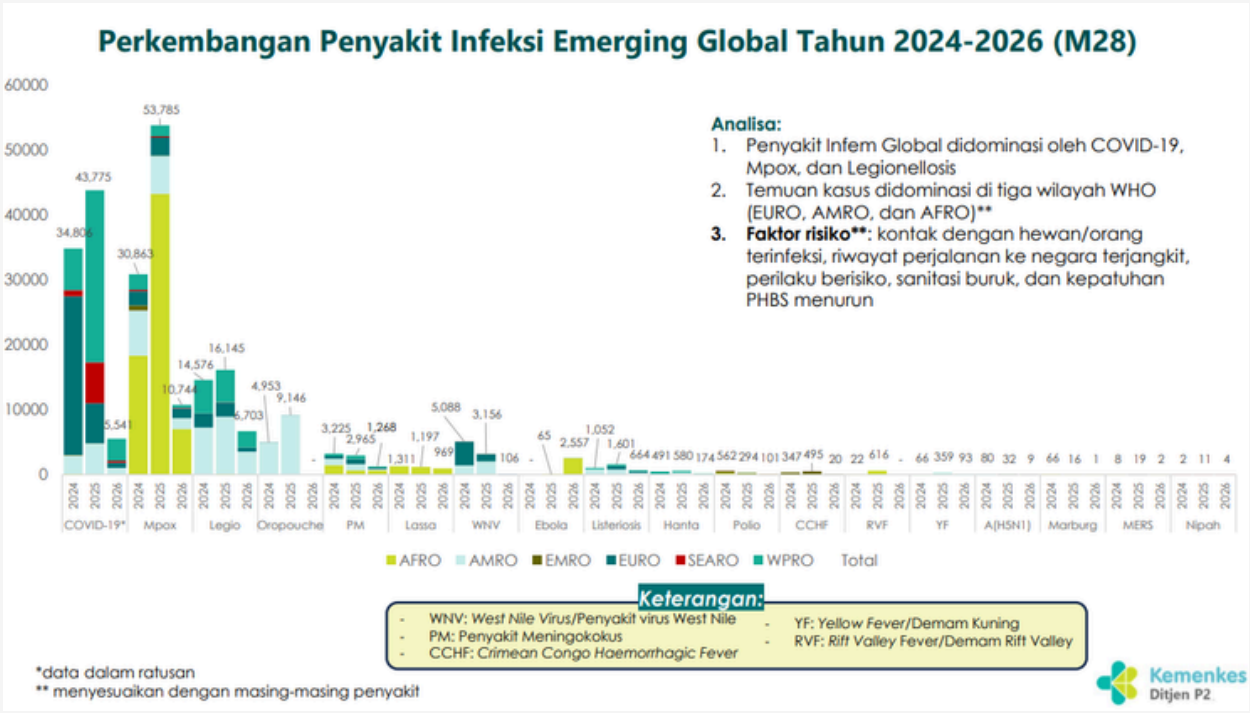
Tabel 1

Informasi Penambahan Kasus Penyakit Infem di Global
Minggu Epidemiologi ke-28 Tahun 2026

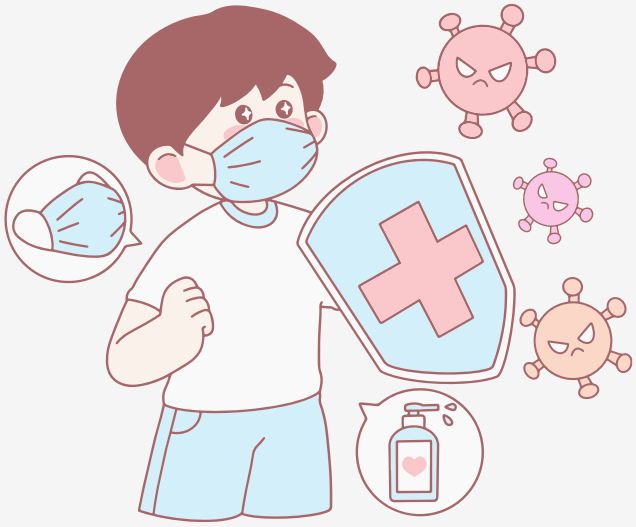
No.	Penyakit	Negara	Tambahan Kasus		Periode Penambahan
			+Konfirmasi	+Kematian	
1	COVID-19	Tiga negara ASEAN dan sekitarnya pelapor terbanyak: Thailand, Cina, Korea Selatan	8.647	37	M26 - M28 2026
2	Legionellosis	Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Cina, Australia, dan Thailand	605	3	M21 - M28 2026
3	Penyakit Ebola	RD Kongo	412	205	M28 2026
4	Mpox	Madagaskar dan Indonesia	130	1	M28 2026
5	Penyakit Virus West Nile	Amerika Serikat, Prancis, Yunani, Italia, Makedonia Utara, Rumania, dan Spanyol	50	0	M27 – M28 2026
6	Demam Lassa	Nigeria	41	8	M27 – M28 2026
7	Listeriosis	Amerika Serikat, Spanyol, Cina, dan Australia	35	1	M25 - M28 2026
8	Polio	Afghanistan, Chad, RD Kongo, Etiopia, Sudan Selatan, dan Nigeria	11	0	M28 2026
9	Penyakit Virus Hanta	Panama, Amerika Serikat, dan Korea Selatan	9	0	M26 – M28 2026
10	Penyakit Meningokokus	Amerika Serikat, Jepang, dan Australia	7	0	M27 - M28 2026

Data s.d M28 Tahun 2026 *per tanggal 25 Juli 2026 pukul 12.00 WIB*
Diterbitkan oleh Tim Kerja Surveilans dan Intervensi Penyakit Infeksi Emerging - Ditjen P2 Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, Indonesia
Korespondensi via email: infeksiemerging@kemkes.go.id || Editor: DAF, GBAC, SI, AZ

Kemenkes
Ditjen P2



Secara umum, situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) di Indonesia hingga Minggu Epidemiologi ke-28 tahun 2026 menunjukkan tren dinamika kasus yang didominasi oleh infeksi respiratori dan zoonosis, meskipun sebagian besar penyakit emerging berbahaya lainnya masih dapat dikendalikan tanpa temuan kasus konfirmasi. COVID-19 tetap menjadi kontributor utama kasus konfirmasi di Indonesia dengan akumulasi mencapai 182 kasus sepanjang tahun 2026 tanpa adanya angka kematian. Tren persebaran COVID-19 masih aktif secara lokal di mana pada Minggu ke-28 tercatat penambahan 9 kasus baru yang tersebar di 8 kabupaten/kota, dengan konsentrasi terbanyak ditemukan di wilayah Kota Jakarta Timur.



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-29 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-29 Tahun 2026

Wilayah	Diare Akut	Suspek Dengue	Pnemonia	Suspek Demam Tifoid	ILI (Penyakit Serupa Influenza)	ISPA
Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok	173	3	17	36	49	83
Puskesmas Kelurahan Kali Baru	22	0	4	3	18	130
Puskesmas Kelurahan Ancol	16	0	5	3	0	0
Puskesmas Kecamatan Cilincing	15	0	25	13	16	77
Puskesmas Kelurahan Penjaringan 1	31	0	0	1	0	119
Puskesmas Kecamatan Penjaringan	23	0	2	4	0	39
Total	**280**	**3**	**53**	**60**	**83**	**448**

Sumber: https://skdr.surveilans.org Data Minggu Epidemiologi Ke-29 Tahun 2026 (19-25 Juli 2026) pertanggal 29 uli 2026 pukul 11:00 WIB.

Lanjutan....

Berdasarkan data laporan distribusi kasus penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) di wilayah Buffer Area BBKK Tanjung Priok pada Minggu ke-29 Tahun 2026, tercatat total akumulasi sebanyak 927 kasus. Secara umum, penyakit infeksi saluran pernapasan dan pencernaan menjadi penyumbang beban kasus terbesar di wilayah tersebut.

Distribusi Berdasarkan Jenis Penyakit:

- ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) merupakan penyakit dengan jumlah terbanyak, yaitu mencapai 448 kasus (sekitar 48,3% dari total seluruh kasus).
- Diare Akut menempati urutan kedua tertinggi dengan 280 kasus (30,2%), disusul oleh ILI (Penyakit Serupa Influenza) sebanyak 83 kasus (9,0%), Suspek Demam Tifoid sebanyak 60 kasus (6,5%), serta Pnemonia sebanyak 53 kasus (5,7%).
- Suspek Dengue mencatatkan jumlah kasus terendah, yaitu hanya 3 kasus (0,3%) yang seluruhnya terkonsentrasi di satu fasilitas pelayanan kesehatan.

Distribusi Berdasarkan Facility/Puskesmas:

- PKM Kecamatan Tanjung Priok mencatatkan beban kasus tertinggi di antara seluruh Puskesmas dengan total 361 kasus (38,9% dari total keseluruhan). Fasilitas ini mencatat angka tertinggi untuk Diare Akut (173 kasus), Suspek Dengue (3 kasus, seluruh kasus wilayah), Suspek Demam Tifoid (36 kasus), dan ILI (49 kasus).
- PKM Kelurahan Kali Baru berada di urutan kedua dengan 177 kasus, dengan dominasi kasus ISPA sebesar 130 kasus.
- PKM Kelurahan Penjaringan 1 melaporkan 151 kasus, yang juga didominasi oleh ISPA (119 kasus) dan Diare Akut (31 kasus).
- PKM Kecamatan Cilincing melaporkan 146 kasus, dengan kontribusi angka Pnemonia tertinggi dibandingkan wilayah lain, yaitu sebanyak 25 kasus.
- PKM Kecamatan Penjaringan dan PKM Kelurahan Ancol mencatatkan jumlah kasus yang relatif lebih rendah, masing-masing sebanyak 68 kasus dan 24 kasus.

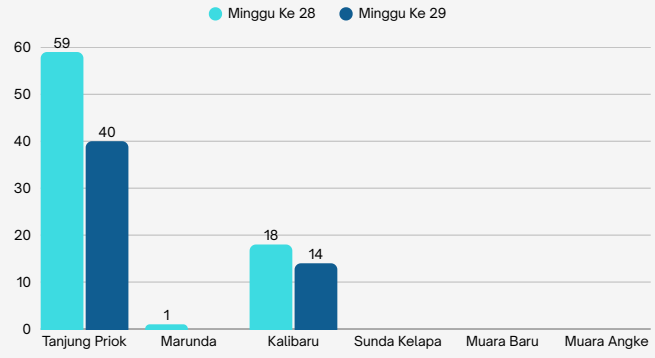
SURVEILANS FAKTOR RISIKO ALAT ANGKUT, ORANG DAN BARANG

Sebagai pelabuhan terbesar dan tersibuk di Indonesia dengan mobilitas internasional yang tinggi, Pelabuhan Tanjung Priok memiliki kerentanan besar terhadap potensi masuk dan menyebarnya penyakit menular serta ancaman kesehatan global (*Public Health Emergency of International Concern*). Dalam menjalankan amanat *International Health Regulations* (IHR 2005), Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan (BBKK) Tanjung Priok berkewajiban melakukan cegah tangkal penyakit melalui kegiatan surveilans faktor risiko yang ketat terhadap alat angkut, orang serta barang. Pelaksanaan surveilans yang terintegrasi pada ketiga aspek ini menjadi krusial sebagai garda terdepan untuk mendeteksi dini bahaya kesehatan, meminimalkan risiko penularan lintas negara, dan menjaga ketahanan kesehatan nasional di pintu masuk negara.

A. Kedatangan Kapal Luar Negeri

Kedatangan kapal dari luar negeri merupakan salah satu jalur utama pergerakan barang dan manusia antarnegara yang menyokong rantai pasok dan perekonomian global. Namun, di balik peran vital tersebut, lalu lintas maritim lintas negara membawa potensi ancaman biologis dan kesehatan yang sangat tinggi.

Grafik 1
Distribusi kedatangan kapal dari Pelabuhan Luar Negeri
Periode Minggu ke 28 dan 29 Tahun 2026
Di Wilayah BBKK Tanjung Priok



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-28 dan Minggu Ke-29 Tahun 2026

Berdasarkan Grafik 1, distribusi kedatangan kapal dari pelabuhan luar negeri di wilayah BBKK Tanjung Priok pada Minggu ke-29 Tahun 2026 menunjukkan penurunan dibandingkan Minggu ke-28 (menurun sebanyak 30.77%).

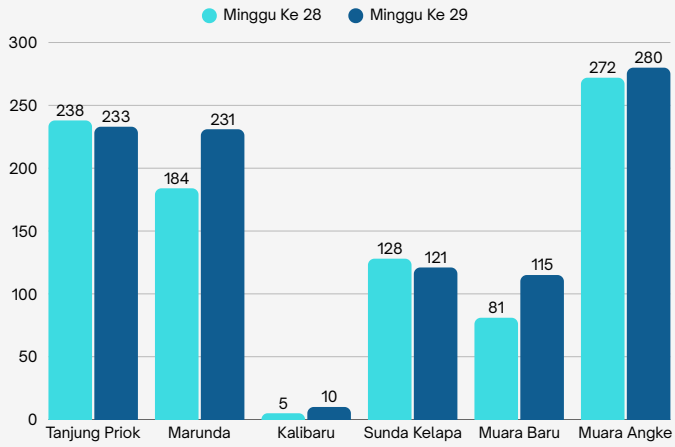
Pelabuhan Tanjung Priok mengalami penurunan dari 59 menjadi 40 kapal, Kalibaru dari 18 menjadi 14 kapal, dan Marunda dari 1 menjadi 0 kapal, sementara pelabuhan lainnya (Sunda Kelapa, Muara Baru, dan Muara Angke) tetap tidak mencatat kedatangan kapal luar negeri pada kedua periode tersebut.

Meskipun terjadi penurunan secara umum, kondisi ini tidak serta merta menghilangkan risiko masuknya penyakit menular mengingat Pelabuhan Tanjung Priok masih menjadi titik kedatangan utama dengan volume tertinggi. Oleh karena itu, surveilans faktor risiko terhadap alat angkut, orang, dan barang tetap perlu diperkuat melalui pemantauan rutin, pemeriksaan kesehatan awak kapal dan penumpang, serta kewaspadaan dini terhadap potensi kejadian luar biasa (KLB) maupun wabah penyakit menular di pintu masuk negara.

B. Kedatangan Kapal Dalam Negeri

Kedatangan kapal dari pelabuhan dalam negeri pada Minggu ke-29 sebanyak 990 kapal. Mengalami kenaikan sebanyak 82 kapal (9.03%) dibanding Minggu ke-28.

Grafik 2
Distribusi Kedatangan Kapal dari Pelabuhan Dalam Negeri
Periode Minggu ke 28 dan 29 Tahun 2026
Di Wilayah BBKK Tanjung Priok



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-28 dan Minggu Ke-29 Tahun 2026

Berdasarkan Grafik 2, distribusi kedatangan kapal dari pelabuhan dalam negeri di wilayah BBKK Tanjung Priok pada Minggu ke-29 Tahun 2026 menunjukkan dinamika yang bervariasi antar pelabuhan. Muara Angke tetap menjadi pelabuhan dengan volume kedatangan tertinggi, meningkat dari 272 menjadi 280 kapal. Marunda mengalami peningkatan signifikan dari 184 menjadi 231 kapal. Sunda Kelapa mengalami penurunan dari 128 menjadi 121 kapal, sementara Muara Baru naik dari 81 menjadi 115 kapal dan Kalibaru meningkat dari 5 menjadi 10 kapal. Di sisi lain, Tanjung Priok mengalami sedikit penurunan dari 238 menjadi 233 kapal.

Meskipun terdapat variasi antar pelabuhan, tingginya mobilitas kapal di pelabuhan-pelabuhan utama tetap berpotensi menjadi jalur masuk dan penyebaran faktor risiko penyakit.

Tingginya lalu lintas kapal domestik ini menciptakan tantangan yang dinamis. Berbeda dengan kapal internasional yang jalurnya lebih ketat dan terpola, kapal dalam negeri memiliki mobilitas antar pulau yang cepat, sering kali singgah di pelabuhan kecil yang minim pengawasan, sehingga berpotensi menjadi jalur transmisi penyakit menular domestik.

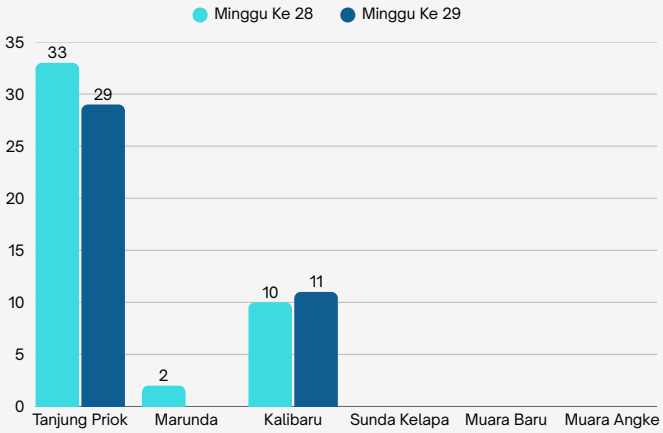
Tingginya aktivitas pelayaran domestik menuntut sistem *Early Warning Alert and Response System* (EWARS) atau Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) yang terintegrasi di bawah naungan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan.



C. Keberangkatan Kapal Luar Negeri

Secara keseluruhan, jumlah keberangkatan kapal tujuan luar negeri turun sebesar 11.11%, yaitu dari 45 kapal pada Minggu ke-28 menjadi 40 kapal pada Minggu ke-29.

Grafik 3
Distribusi Keberangkatan kapal menuju Pelabuhan Luar Negeri
Periode Minggu ke 28 dan 29 Tahun 2026
Di Wilayah BBKK Tanjung Priok



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-28 dan Minggu Ke-29 Tahun 2026

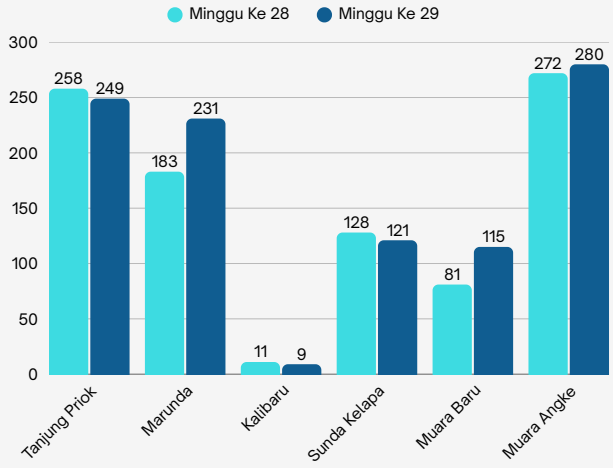
Pelabuhan Tanjung Priok mendominasi aktivitas logistik tujuan luar negeri dengan kontribusi tertinggi, yaitu 33 keberangkatan kapal pada Minggu ke-28 dan 29 keberangkatan kapal pada Minggu ke-29.

Sebagai pelabuhan keberangkatan internasional terbesar, Tanjung Priok bertanggung jawab memastikan tidak ada penyakit menular yang sedang mewabah di Indonesia terbawa oleh kru atau muatan kapal menuju negara lain.

Jika pada proses kedatangan kapal fokus surveilans adalah menahan penyakit agar tidak masuk ke Indonesia, maka pada proses keberangkatan kapal di Pelabuhan Tanjung Priok, fokus surveilans bergeser menjadi menjaga reputasi kesehatan negara di mata dunia. Ketelitian surveilans dalam menerbitkan izin berlayar (*clearance out*) adalah kunci utama guna memastikan Indonesia tidak menjadi sumber penularan penyakit di jalur maritim global.

D. Keberangkatan Kapal Dalam Negeri

Grafik 4
Distribusi Keberangkatan Kapal tujuan Pelabuhan Dalam Negeri
Periode Minggu ke 28 dan 29 Tahun 2026
Di Wilayah BBKK Tanjung Priok



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-28 dan Minggu Ke-29 Tahun 2026

Total keberangkatan kapal menuju pelabuhan dalam negeri meningkat sebesar 7.72% yaitu dari 933 kapal pada Minggu ke-28 menjadi 1005 kapal pada Minggu ke-29.

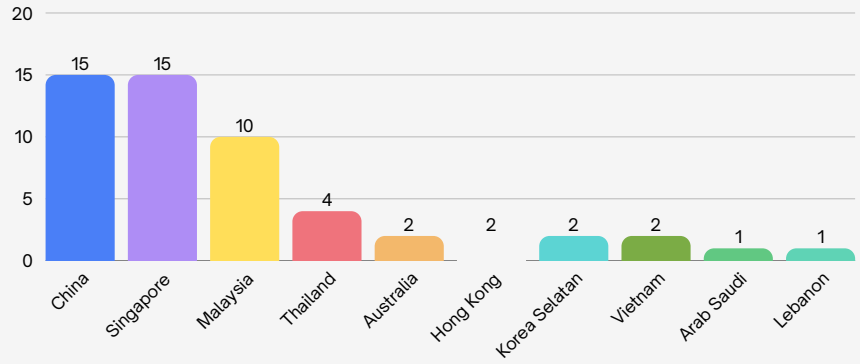
Tiga pelabuhan dengan keberangkatan kapal menuju pelabuhan dalam negeri terbanyak secara berurutan adalah Wilayah Kerja Muara Angke, Pelabuhan Tanjung Priok, dan Wilayah Kerja Marunda.

Dari sudut pandang surveilans epidemiologi dan kekarantinaan kesehatan, tingginya arus keberangkatan domestik di ketiga wilayah kerja ini memerlukan perhatian khusus. Sesuai prinsip kekarantinaan, pengawasan pada pintu keberangkatan domestik bertujuan untuk mencegah terjadinya penyebaran atau "ekspor" penyakit menular (baik penyakit menular langsung maupun tular vektor) dari Ibu Kota ke provinsi atau pulau-pulau lain di Indonesia, sekaligus menjaga agar kapal-kapal yang berangkat dalam kondisi sanitasi yang sehat.

E. 10 Besar Kedatangan Kapal Luar Negeri

Pada Minggu Epidemiologi ke-29, BBKK Tanjung Priok mencatat dinamika pergerakan kapal asing yang signifikan melalui pintu masuk laut. Berdasarkan pencatatan dokumen Maritime Health Declaration (MHD), manifes ABK/penumpang, serta analisis jalur pelayaran (voyage memo), teridentifikasi 10 negara asal kedatangan kapal terbesar, yaitu: China, Singapura, Malaysia, Thailand, Australia, Hong Kong, Korea Selatan, Vietnam, Arab Saudi, dan Lebanon.

Grafik 5
10 Besar Pelabuhan Kedatangan Kapal Luar Negeri Minggu Ke-29 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke 29 Tahun 2026

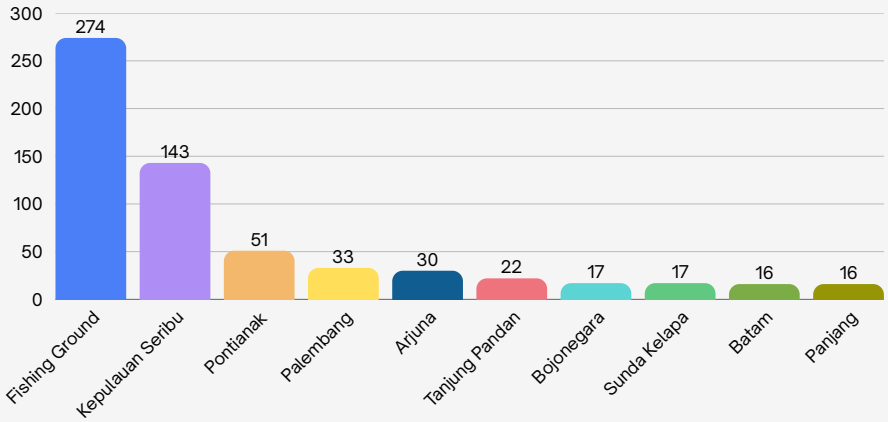
Secara epidemiologis, profil risiko dari kesepuluh negara tersebut dikelompokkan ke dalam kluster kewaspadaan spesifik berdasarkan dinamika penyakit global. Kapal yang berasal dari kluster Asia Pasifik (China, Singapura, Malaysia, Thailand, Hong Kong, Korea Selatan, dan Vietnam) menjadi fokus penapisan untuk penyakit menular saluran pernapasan serta pengawasan ketat terhadap tanda klinis Mpox. Sementara itu, kedatangan armada dari Australia mendapatkan perhatian pada pengawasan sanitasi kapal, pengelolaan vektor, dan deteksi dini kasus *Influenza-Like Illness* (ILI). Khusus untuk kapal dengan riwayat pelayaran dari kawasan Timur Tengah dan Mediterania Timur (Arab Saudi dan Lebanon), Tim Kerja Surveilans mengintensifkan *syndromic surveillance* terhadap MERS-CoV serta pengawasan mutu air minum guna mencegah penularan penyakit bersumber air dan makanan selama pelayaran jarak jauh.

Sebagai langkah mitigasi dan respon cepat kekarantinaan, BBKK Tanjung Priok menerapkan pengawasan berlapis mulai dari verifikasi elektronik *Maritime Health Declaration* (MHD) sebelum kapal bersandar (*pre-arrival notification*), pemeriksaan fisik dan derajat kesehatan ABK/penumpang (*board-on-ship*), hingga pengawasan sanitasi palka dan pengendalian vektor (*rodent & mosquito control*). Langkah strategis ini dilakukan untuk memastikan bahwa seluruh aktivitas lalu lintas kapal, barang, dan orang dari 10 negara asal teratas tersebut berada dalam kondisi aman dan terkendali. Melalui penguatan sinergi bersama pemangku kepentingan di pelabuhan, BBKK Tanjung Priok berkomitmen menjaga benteng pertahanan kesehatan masyarakat di pintu masuk negara tanpa mengabaikan kelancaran arus logistik nasional.

F. 10 Besar Kedatangan Kapal Dalam Negeri

Pada Minggu Epidemiologi ke-29, BBKK Tanjung Priok mencatat dinamika lalu lintas kapal domestik yang signifikan dalam mendukung konektivitas dan logistik antarpulau. Berdasarkan data pengawasan dokumen kekarantinaan dan manifest pelayaran, teridentifikasi 10 wilayah/pelabuhan asal kedatangan kapal domestik terbanyak, yaitu Fishing Ground, Kepulauan Seribu, Pontianak, Palembang, Arjuna, Tanjung Pandan, Bojonegara, Sunda Kelapa, Batam, dan Panjang.

Grafik 6
10 Besar Pelabuhan Kedatangan Kapal Dalam Negeri Minggu Ke-29 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke 29 Tahun 2026

Dari sudut pandang epidemiologi, profil risiko kedatangan kapal domestik ini dikelompokkan ke dalam beberapa kluster pengawasan spesifik. Kapal yang berasal dari wilayah tangkapan ikan (*Fishing Ground)* dan pelabuhan lokal seperti Kepulauan Seribu serta Sunda Kelapa memiliki karakteristik interaksi populasi yang erat dan frekuensi olah gerak yang tinggi, sehingga memerlukan penapisan terhadap penyakit menular berbasis lingkungan serta penyakit akibat kerja pada nelayan/kru.

Sementara itu, armada kargo dan niaga dari pelabuhan utama di Sumatra dan Kalimantan (Pontianak, Palembang, Tanjung Pandan, Batam, dan Panjang) serta kawasan industri/lepas pantai (Arjuna dan Bojonegara) menjadi fokus dalam kewaspadaan penyakit menular potensial wabah seperti Demam Berdarah Dengue (DBD), Malaria, serta transmisi penyakit berbasis vektor dan zoonosis.

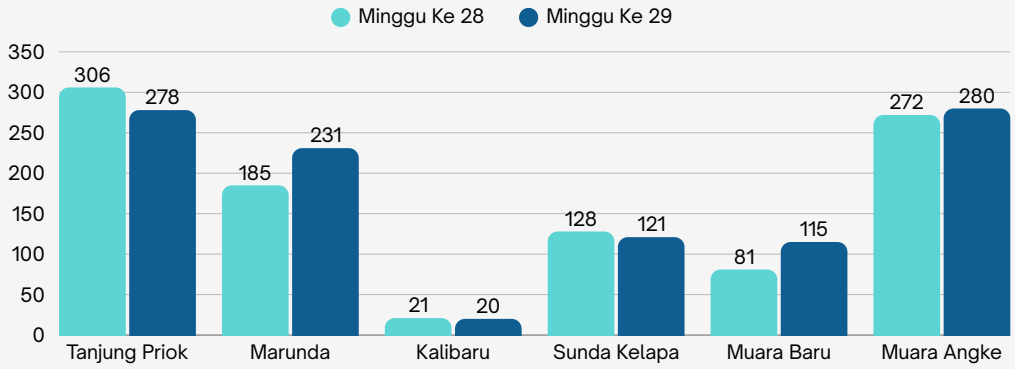
Sebagai bentuk tindakan dan mitigasi risiko kekarantinaan kesehatan, BBKK Tanjung Priok melakukan penguatan surveilans secara terpadu melalui verifikasi dokumen MDH domestik, pemeriksaan sanitasi kapal, serta pemantauan keberadaan vektor penyakit di atas kapal maupun wilayah penyangga pelabuhan.

Pengawasan ketat ini bertujuan untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit antarwilayah (*cross-border transmission*) di dalam negeri tanpa mengganggu kelancaran distribusi logistik dan aktivitas maritim nasional. Sinergi yang kuat antara Tim Kerja Surveilans BBKK Tanjung Priok, pengelola pelabuhan, dan pemangku kepentingan maritim menjadi kunci utama dalam menjaga kondusifitas kesehatan masyarakat di pintu masuk domestik.

Penerbitan Dokumen Kesehatan

A. Penerbitan PHQC

Grafik 7
Distribusi Penerbitan Sertifikat PHQC
Periode Minggu ke 28 dan 29 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke 29 Tahun 2026

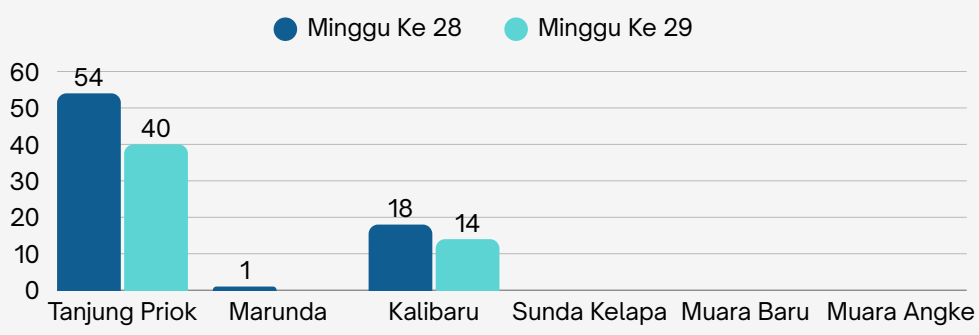
Pada Minggu ke-29, total kedatangan kapal di seluruh wilayah kerja (wilker) BBKK Tanjung Priok tercatat sebanyak 1.045 keberangkatan kapal. Angka ini naik 5,2% (bertambah 52 kapal) dibandingkan minggu sebelumnya yang berada di angka 993.

Apabila dilihat per wilayah kerja, penerbitan dokumen PHQC mengalami beberapa perubahan dibeberapa lokasi :

- Tanjung Priok: Masih menjadi salah satu penyumbang volume terbesar, meski mengalami penurunan sekitar 9,1% (turun dari 306 menjadi 278 kapal).
- Marunda: Mengalami lonjakan signifikan sebesar 24,8% (dari 185 menjadi 231 kapal).
- Muara Baru: Mencatatkan persentase kenaikan tertinggi, yaitu naik 41,9% (dari 81 menjadi 115 kapal).
- Muara Angke: Relatif stabil di angka tinggi dengan 280 kapal (naik tipis 2,9%). Wilker ini menjadi penyumbang volume kapal terbanyak minggu ini.
- Sunda Kelapa & Kalibaru: Cenderung stabil dengan sedikit penurunan masing-masing di angka 121 kapal (-5,4%) dan 20 kapal (-4,7%).

B. Penerbitan COP

Grafik 8
Distribusi Penerbitan Sertifikat COP
Periode Minggu ke 28 dan 29 Tahun 2026



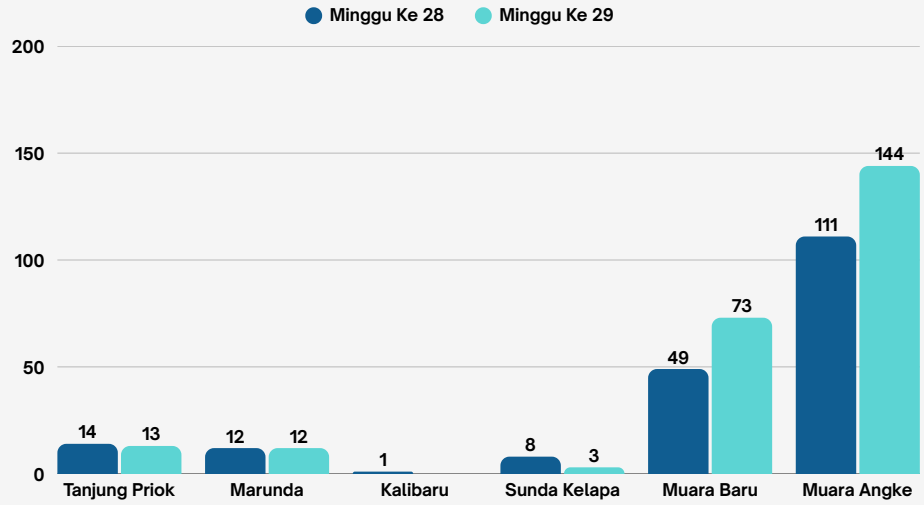
Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke 29 Tahun 2026

Lanjutan....

Kedatangan kapal luar negeri yang melintasi pintu masuk wilayah kerja BBKK Tanjung Priok pada Minggu Ke-29 mencatatkan penurunan aktivitas. Total kedatangan tercatat sebanyak 54 kapal, menurun 26% dibanding pekan lalu yang sempat menyentuh 73 kapal (berkurang 19 kapal).
Tanjung Priok & Kalibaru merupakan lokasi yang mencatat kedatangan kapal luar negeri tertinggi. Tanjung Priok (40 COP) dan Kalibaru (14 COP). Meski keduanya mengalami penurunan volume—masing-masing turun 25,9% dan 22,2%.
Marunda, Sunda Kelapa, Muara Baru, dan Muara Angke tidak mencatatkan kedatangan kapal luar negeri sama sekali pada minggu ini. Marunda, ini merupakan penurunan dari pekan sebelumnya yang sempat terisi 1 kapal, sementara tiga wilker lainnya konsisten tanpa lalu lintas kedatangan kapal luar negeri selama dua minggu berturut- turut.

C. Penerbitan P3K

Grafik 9
Distribusi Penerbitan Sertifikat COP
Periode Minggu ke 28 dan 29 Tahun 2026

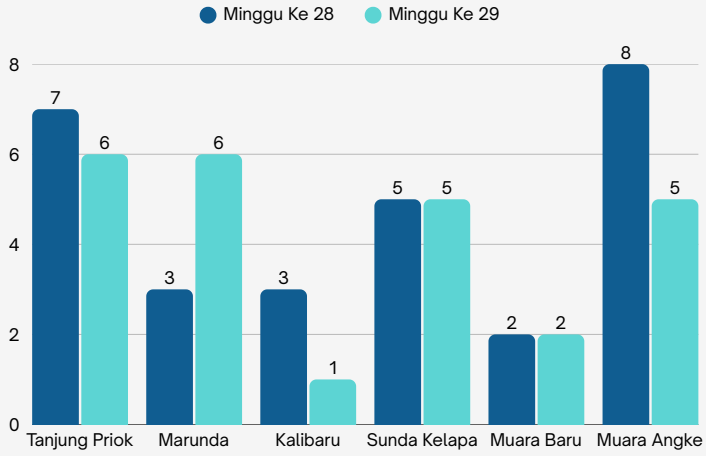


Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke 29 Tahun 2026

Pada Minggu Ke-29, total aktivitas pemeriksaan dan penerbitan dokumen P3K di seluruh wilayah kerja BBKK Tanjung Priok mencatatkan peningkatan sebesar 25,6% dibanding minggu sebelumnya. Total penerbitan sertifkat P3K atau kelengkapan alat dan obat di atas kapal naik dari 195 dokumen (M-28) menjadi 245 dokumen (M-29).
Muara Angke dan Muara Baru menjadi pusat utama layanan P3K pekan ini. Permintaan dokumen P3K di Muara Angke melonjak ke angka 144 sertifikat (+29,7%), sementara Muara Baru naik tajam hingga 73 sertifikat (+49,0%). Kedua pelabuhan perikanan ini menyerap 88,6% dari total penerbitan P3K di seluruh wilayah kerja.
Tanjung Priok mengalami penurunan tipis sebesar 7,1% (tersisa 13 dokumen P3K). Di sisi lain, Marunda menunjukkan tingkat kepatuhan/perpanjangan dokumen yang sangat stagnan di angka 12 dokumen selama dua minggu berturut-turut.
Pelayanan P3K di Sunda Kelapa turun menjadi 3 dokumen (-62,5%), sedangkan Kalibaru tidak mencatatkan penerbitan dokumen P3K sama sekali.

D. Penerbitan Buku Kesehatan

Grafik 10
Distribusi Penerbitan Buku Kesehatan
Periode Minggu ke 28 dan 29 Tahun 2026



Sumber:
https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke 29 Tahun 2026

Total aktivitas penerbitan dan pembaruan Buku Kesehatan Kapal di seluruh wilayah kerja BBKK Tanjung Priok mencatatkan penurunan sebesar 10,7% dibanding pekan sebelumnya. Volume pelayanan buku kesehatan kapal bergerak melandai dari 28 buku (M-28) menjadi 25 buku (M-29).

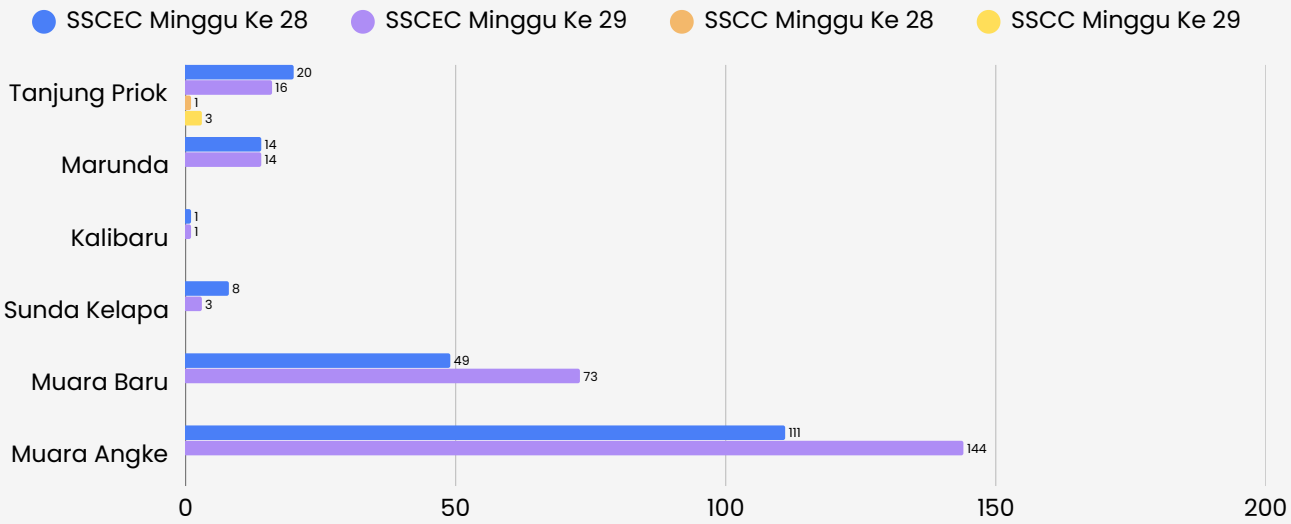
Marunda menjadi satu-satunya wilayah kerja yang mencatatkan lonjakan penerbitan buku kesehatan kapal sebesar 100%, naik dari 3 menjadi 6 buku. Hal ini mengindikasikan adanya peningkatan armada niaga/lokal baru atau kapal yang melakukan perpanjangan buku kesehatan kapal untuk rute domestik dari dermaga Marunda.

Tanjung Priok turun tipis dari 7 menjadi 6 buku (-14,3%), namun tetap menjadi salah satu kontributor terbanyak. Muara Angke yang pada M-28 memimpin penerbitan buku kesehatan kapal, mengalami penurunan menjadi 5 buku (-37,5%).

Sunda Kelapa mencatatkan angka yang sangat konsisten yaitu 5 buku kesehatan kapal selama dua pekan berturut-turut, sementara Muara Baru tetap bertahan di angka 2 buku. Sedangkan untuk alibaru turun drastis sebesar 66,7%, tersisa 1 buku pada minggu ini.

E. Penerbitan SSCC - SSCEC

Grafik 11
Distribusi Penerbitan SSEC dan SSCC
Periode Minggu ke 28 dan 29 Tahun 2026

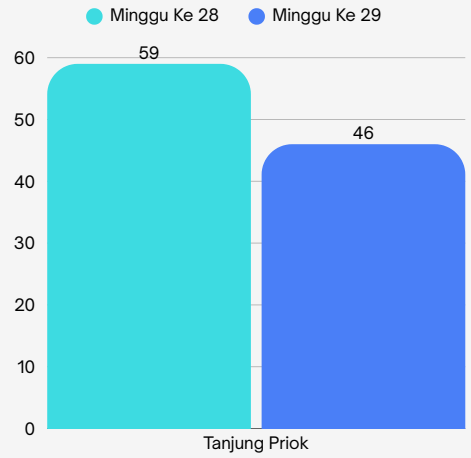


Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke 29 Tahun 2026

Berdasarkan Grafik 11, total penerbitan dokumen sanitasi kapal (SSCEC dan SSCC) di seluruh wilayah kerja BBKK Tanjung Priok mencatatkan peningkatan sebesar 23,2%. Total sertifikasi bebas faktor risiko (SSCEC) maupun tindakan penyehatan (SSCC) naik dari 204 dokumen (M-28) menjadi 251 dokumen (M-29).
Muara Angke (144 SSCEC) dan Muara Baru (73 SSCEC) menyumbang 86,5% dari total penerbitan SSCEC minggu ini. Hal ini mencerminkan tingginya volume pemeriksaan kapal perikanan yang memenuhi kriteria kelaikan sanitasi lingkungan tanpa ditemukannya faktor risiko bermakna.
Marunda mencatatkan konsistensi penerbitan SSCEC di angka 14 dokumen. Sementara itu, penerbitan SSCEC di Sunda Kelapa mengalami penurunan tajam dari 8 menjadi 3 dokumen, dan Kalibaru bertahan stabil di angka 1 dokumen.
Pelabuhan Tanjung Priok menjadi satu-satunya wilayah kerja yang menerbitkan SSCC, yaitu sebanyak 3 dokumen pada Minggu Ke-29 (naik dari 1 dokumen pada M-28). Hal ini menandakan adanya temuan faktor risiko kesehatan (seperti vektor kecoa, tikus, atau tanda-tanda keberadaan serangga/hama) saat inspeksi fisik, sehingga kapal diwajibkan menjalani tindakan penyehatan (seperti fumigasi atau disinsection/deratting) sebelum dokumen SSCC diterbitkan.

F. Penerbitan Health Certificate OMKABA

Grafik 12
Distribusi Penerbitan Healt Certificate (OMKABA)
Periode Minggu ke 28 dan 29 Tahun 2026

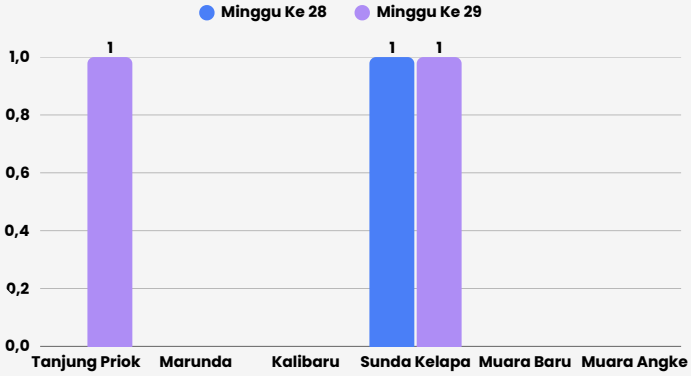


Sumber:
https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-29 Tahun 2026

Pada Minggu Ke-29, volume penerbitan Sertifikat OMKABA (Health Certificate) untuk muatan Obat, Makanan, Kosmetika, Alat Kesehatan, dan Bahan Adiktif di Wilayah Kerja Pelabuhan Tanjung Priok mencatatkan penurunan sebesar 22,0%. Total sertifikat kelaikan kesehatan komoditas yang diterbitkan berkurang 13 dokumen, dari 59 sertifikat (M-28) menjadi 46 sertifikat (M-29).
Melandainya penerbitan sertifikat ini mencerminkan dinamika pergerakan logistik komoditas kesehatan dan pangan yang melintasi Pelabuhan Tanjung Priok, baik untuk arus ekspor-impor maupun lalu lintas domestik/interinsuler.

G. Penerbitan Serifikat Uji KIR

Grafik 13
Distribusi Penerbitan Sertifikat Uji KIR
Periode Minggu ke 28 dan 29 Tahun 2026



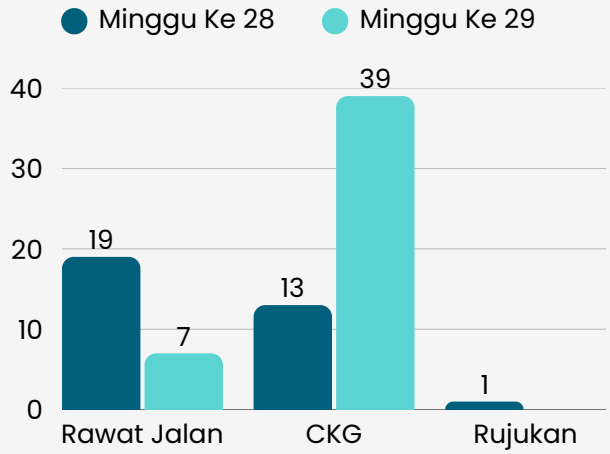
Sumber:
https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-29 Tahun 2026

total penerbitan Sertifikat KIR (Surat Keterangan Uji Kesehatan) untuk Awak Kapal/Anak Buak Kapal (ABK) dan pekerja pelabuhan di seluruh wilayah kerja BBKK Tanjung Priok mencatatkan peningkatan sebesar 100,0%. Total pelayanan uji kesehatan bertambah dari 1 dokumen (M-28) menjadi 2 dokumen (M-29).
Tanjung Priok yang pada Minggu Ke-28 nihil penerbitan (0 dokumen), pada Minggu Ke-29 mencatatkan 1 pelayanan Sertifikat KIR.
unda Kelapa mencatatkan konsistensi dengan menerbitkan 1 Sertifikat KIR selama dua minggu berturut-turut.
Marunda, Kalibaru, Muara Baru, dan Muara Angke tidak mencatatkan penerbitan Sertifikat KIR pada periode Minggu Ke-28 maupun Minggu Ke-29.

PENGAWASAN PELAYANA KESEHATAN

A. Kunjungan Layanan Kesehatan

Grafik 14
Distribusi Kunjungan Layanan Kesehatan
Periode Minggu ke 28 dan 29 Tahun 2026



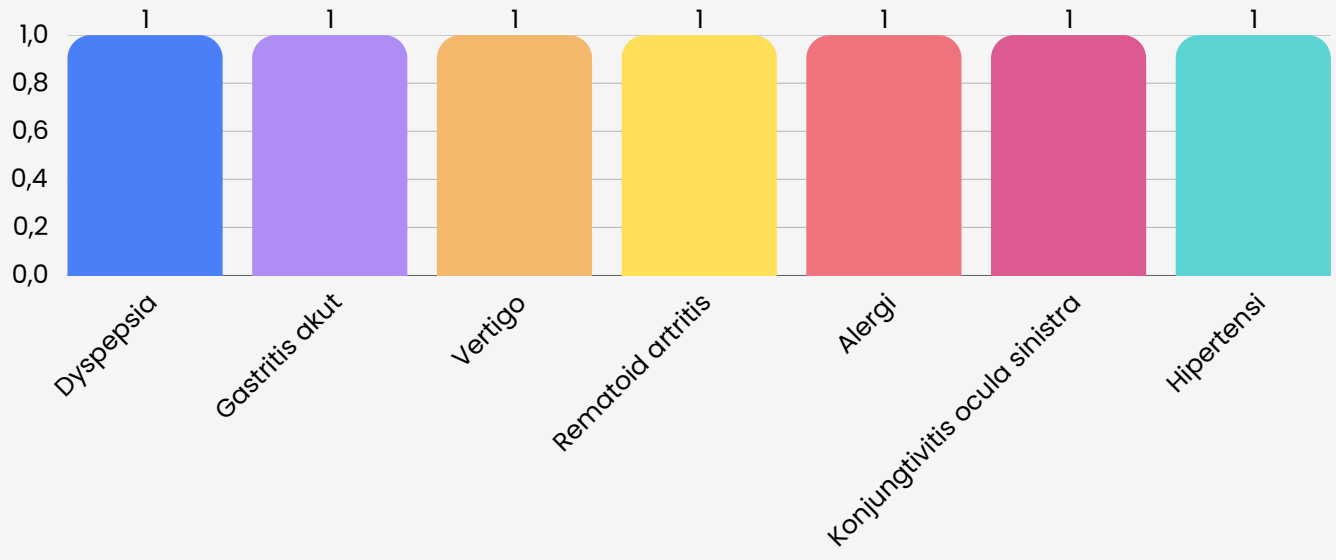
Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-29 Tahun 2026

Secara lebih rinci, pelayanan Rawat Jalan mengalami penurunan signifikan dari 19 kunjungan di minggu ke-28 menjadi 7 kunjungan di minggu ke-29. Sebaliknya, layanan CKG mencatatkan lonjakan tajam hingga tiga kali lipat, naik dari 13 kunjungan pada minggu ke-28 menjadi 39 kunjungan pada minggu ke-29. Sementara itu, layanan Rujukan mencatatkan 1 kunjungan pada minggu ke-28 dan tidak terdapat kunjungan sama sekali (0 kunjungan) pada minggu ke-29. Secara keseluruhan, tren kunjungan pada minggu ke-29 sangat didominasi oleh peningkatan pesat pada layanan CKG

Berdasarkan data Distribusi Kunjungan Layanan Kesehatan Periode Minggu ke-28 dan ke-29 Tahun 2026, terjadi peningkatan total volume kunjungan dari 33 kunjungan pada minggu ke-28 menjadi 46 kunjungan pada minggu ke-29.

B. Penyakit Kunjungan Rawat Jalan

Grafik 15
Distribusi Penyakit Kunjungan Rawat Jalan
Periode Minggu 29 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-29 Tahun 2026

Lanjutan....

BBerdasarkan data Distribusi Penyakit Kunjungan Rawat Jalan pada Periode Minggu ke-29 Tahun 2026, tercatat sebanyak 7 kasus kunjungan pasien yang terbagi secara merata di antara berbagai jenis penyakit. Masing-masing diagnosis mencatatkan tepat 1 kasus (14,3%), yang meliputi gangguan pencernaan berupa Dyspepsia dan Gastritis Akut, gangguan saraf/keseimbangan yaitu Vertigo, penyakit sendi Rematoid Artritis, reaksi Alergi, infeksi/peradangan mata Konjungtivitis Ocula Sinistra, serta penyakit kardiovaskular Hipertensi. Tidak ada satu jenis penyakit yang mendominasi kunjungan rawat jalan pada periode ini, menunjukkan variasi keluhan kesehatan pasien yang cukup beragam.

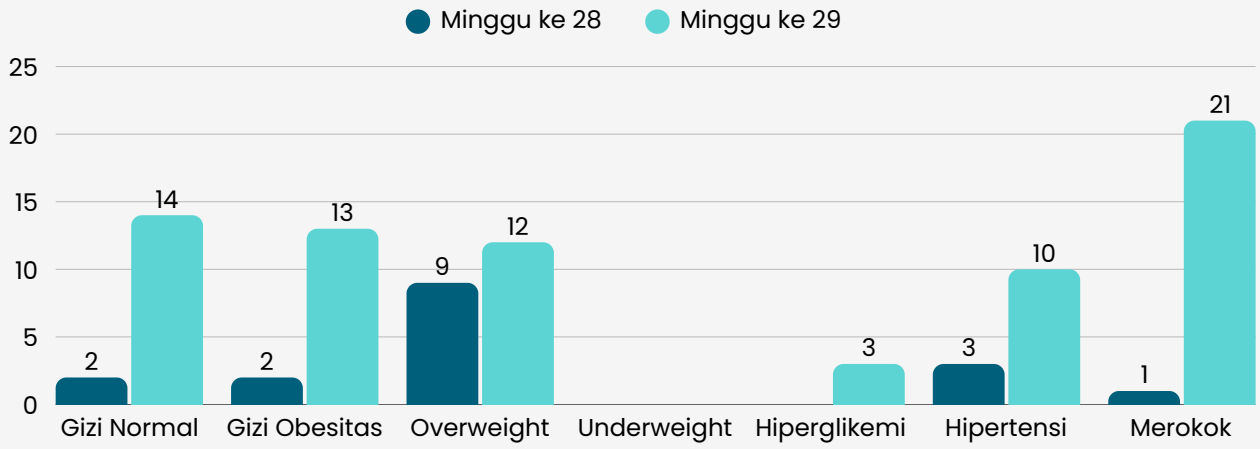
Gambar 3
Pengawasan dan Pelayanan Kesehatan pada
Penumpang Kapal





C. Hasil Pemeriksaan CKG

Grafik 16
Distribusi Hasil Pemeriksaan CKG
Periode Minggu ke 28 dan 29 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-29 Tahun 2026

Berdasarkan data Distribusi Hasil Pemeriksaan CKG (Cek Kesehatan Gratis/Berkala) Periode Minggu ke-28 dan ke-29 Tahun 2026, secara umum terjadi peningkatan angka penemuan pada hampir seluruh indikator pemeriksaan di minggu ke-29 seiring bertambahnya jumlah peserta.

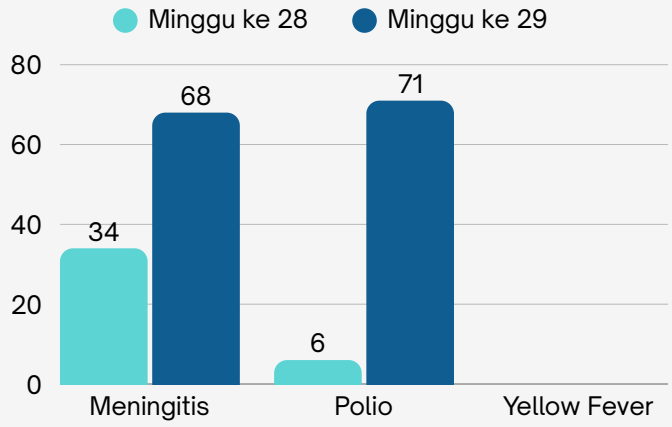
Pada kategori status gizi, indikator Gizi Normal mengalami kenaikan signifikan dari 2 kasus pada minggu ke-28 menjadi 14 kasus pada minggu ke-29, sementara Gizi Obesitas melonjak pesat dari 2 kasus menjadi 13 kasus. Indikator Overweight juga mencatatkan peningkatan dari 9 kasus menjadi 12 kasus, sedangkan indikator Underweight konsisten tidak ditemukan (0 kasus) pada kedua minggu tersebut.

Dari aspek pemeriksaan faktor risiko penyakit dan gaya hidup, indikator Merokok mencatatkan lonjakan terbesar, yaitu dari 1 kasus pada minggu ke-28 menjadi 21 kasus pada minggu ke-29. Kasus Hipertensi turut meningkat lebih dari tiga kali lipat, naik dari 3 kasus menjadi 10 kasus. Selain itu, temuan Hiperglikemi yang sebelumnya nihil (0 kasus) pada minggu ke-28 kini terdeteksi sebanyak 3 kasus pada minggu ke-29. Secara keseluruhan, hasil pemeriksaan minggu ke-29 menunjukkan peningkatan temuan indikator risiko kesehatan, khususnya pada perilaku merokok, hipertensi, serta gangguan berat badan berlebih (overweight dan obesitas).



D. Kunjungan Vaksinasi Internasional

Grafik 17
Distribusi Kunjungan Vaksinasi Internasional
Periode Minggu ke 28 dan 29 Tahun 2026



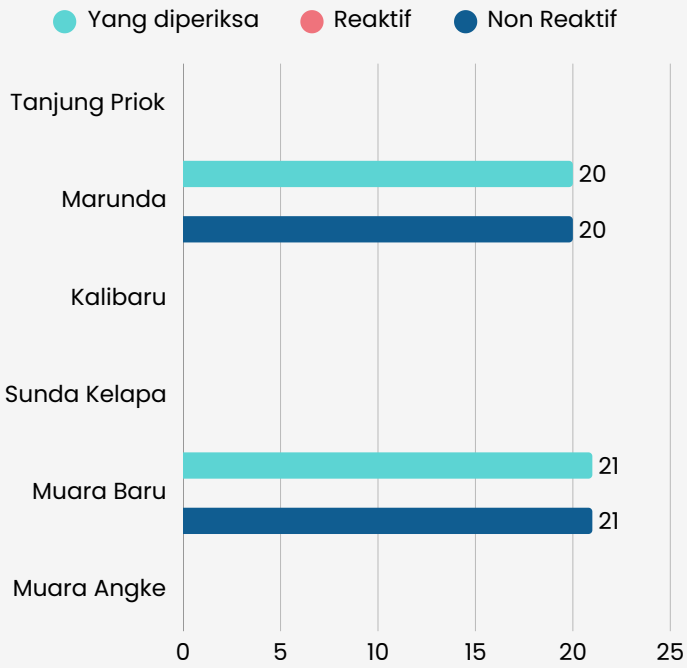
Sumber:
https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-28 Tahun 2026

Secara rinci, layanan vaksinasi Polio mencatatkan peningkatan paling signifikan hingga lebih dari 11 kali lipat, yaitu dari 6 kunjungan pada minggu ke-28 menjadi 71 kunjungan pada minggu ke-29, sekaligus menjadikannya vaksin yang paling banyak diberikan pada minggu ke-29. Peningkatan pesat juga terjadi pada vaksinasi Meningitis, yang nilainya melonjak tepat dua kali lipat dari 34 kunjungan pada minggu ke-28 menjadi 68 kunjungan pada minggu ke-29. Sementara itu, untuk vaksinasi Yellow Fever, tidak tercatat adanya permintaan layanan (0 kunjungan) pada kedua periode minggu tersebut. Secara keseluruhan, lonjakan permintaan vaksinasi internasional pada minggu ke-29 didorong secara masif oleh pertumbuhan layanan vaksin Polio dan Meningitis.

Berdasarkan data Distribusi Kunjungan Vaksinasi Internasional Periode Minggu ke-28 dan ke-29 Tahun 2026, terjadi lonjakan total kunjungan secara drastis dari 40 layanan pada minggu ke-28 menjadi 139 layanan pada minggu ke-29.

E. Skrining Penyakit HIV

Grafik 18
Distribusi Hasil Skrining HIV
Pada Periode Minggu 29 Tahun 2026

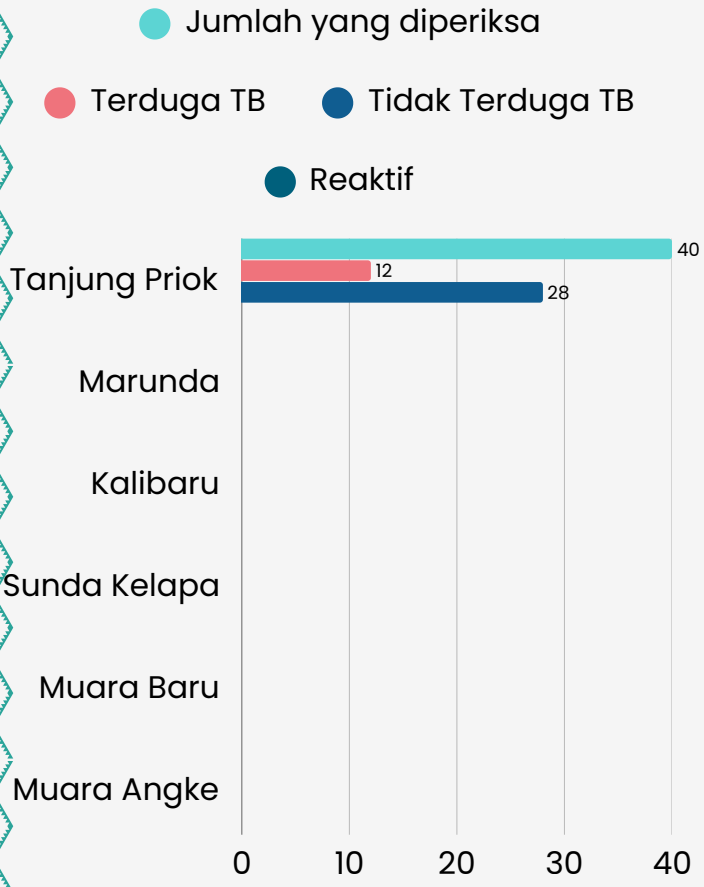


Berdasarkan data Distribusi Hasil Skrining HIV Periode Minggu ke-29 Tahun 2026, total peserta yang menjalani pemeriksaan kesehatan di seluruh wilayah pelabuhan tercatat sebanyak 41 orang. Pelaksanaan skrining HIV pada periode minggu ini terfokus pada dua lokasi, yaitu Pelabuhan Muara Baru dengan jumlah pemeriksaan terbanyak yakni 21 orang dan Pelabuhan Marunda sebanyak 20 orang. Sementara itu, di Pelabuhan Tanjung Priok, Kalibaru, Sunda Kelapa, dan Muara Angke tidak tercatat adanya aktivitas skrining (0 orang diperiksa). Dari seluruh hasil skrining yang dilakukan di kedua pelabuhan tersebut, 100% hasilnya dinyatakan Non Reaktif (41 orang) dan 0% kasus Reaktif, yang mengindikasikan tidak terdeteksinya indikasi paparan HIV pada seluruh peserta yang diperiksa selama minggu ke-29.

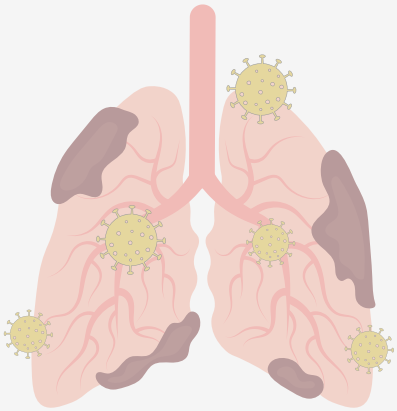
Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-29 Tahun 2026

E. Skrining Penyakit TB

Grafik 18
Distribusi Hasil Skrining Tuberculosis
Pada Periode Minggu 29 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-29 Tahun 2026



Hasil skrining Tuberkulosis (TB) pada Minggu 29 Tahun 2026 menunjukkan bahwa seluruh kegiatan pemeriksaan terkonsentrasi di Pelabuhan Tanjung Priok dengan total 40 orang diperiksa. Dari jumlah tersebut, proporsi kasus terduga TB mencapai 30% (12 orang), sementara 70% sisanya (28 orang) tergolong tidak terduga TB, dan tidak ditemukan kasus reaktif. Di sisi lain, lima lokasi pelabuhan lainnya (Marunda, Kalibaru, Sunda Kelapa, Muara Baru, dan Muara Angke) tidak melaksanakan skrining Tuberkulosis (TB) selama periode ini



PENGAWASAN KEDATANGAN DAN KEBERANGKATAN KAPAL PENUMPANG

A. Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Penumpang

Laporan perbandingan pergerakan kapal dan penumpang antara Minggu ke-28 dan Minggu ke-29 Tahun 2026 menunjukkan tren penurunan jumlah penumpang secara menyeluruh di tiga pelabuhan

Tabel 3
Distribusi Kapal dan Penumpang Kapal Periode
Minggu 28 dan 29 Tahun 2026

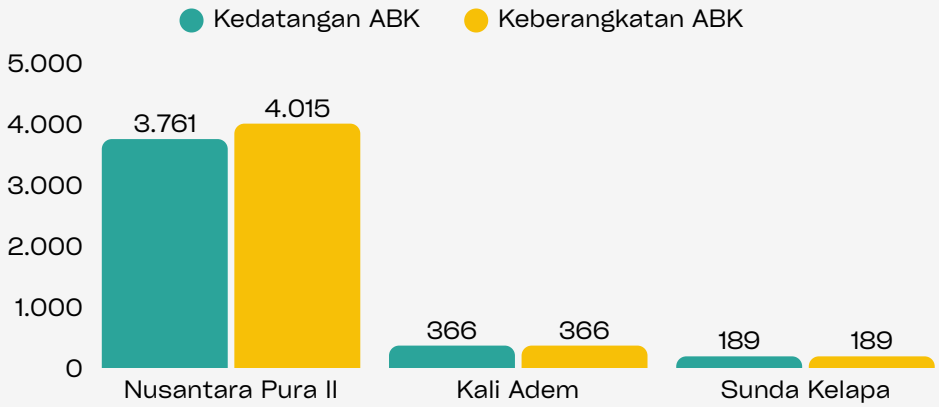
Minggu ke 28				Pelabuhan	Minggu ke 29			
Kedatangan		Keberangkatan			Kedatangan		Keberangkatan	
Jumlah Kapal	Jumlah Penumpang	Jumlah Kapal	Jumlah Penumpang		Jumlah Kapal	Jumlah Penumpang	Jumlah Kapal	Jumlah Penumpang
10	8844	22	9053	Nusantara Pura II	25	5965	24	5850
88	7656	88	7887	Kali Adem	76	3206	76	5134
83	2585	81	2585	Sunda Kelapa	59	2060	59	2060

- Tren Penurunan Volume Penumpang: Walaupun Pelabuhan Nusantara Pura II mencatatkan lonjakan frekuensi kedatangan kapal hingga lebih dari dua kali lipat (dari 10 kapal menjadi 25 kapal), keterisian penumpang justru menyusut dari 8.844 menjadi 5.965 orang. Hal ini menunjukkan tingkat keterisian (load factor) per kapal mengalami penurunan pada Minggu ke-29.
- Konsistensi Pergerakan di Kali Adem dan Sunda Kelapa: Pelabuhan Kali Adem dan Sunda Kelapa mencatatkan pola pergerakan kapal yang simetris antara kedatangan dan keberangkatan pada Minggu ke-29 (masing-masing 76 kapal di Kali Adem dan 59 kapal di Sunda Kelapa). Di Sunda Kelapa, jumlah penumpang kedatangan dan keberangkatan juga tercatat identik sempurna di angka 2.060 orang pada Minggu ke-29.

B. Kedatangan dan Keberangkatan ABK Kapal Penumpang

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

Grafik 19
Distribusi Kedatangan dan Keberangkatan ABK Kapal Penumpang
Periode Minggu Ke- 29 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi 28 dan 29 Tahun 2026

Pada Minggu ke-29 Tahun 2026, distribusi Anak Buah Kapal (ABK) kapal penumpang di wilayah kerja KKP Kelas I Tanjung Priok menunjukkan konsentrasi mobilitas yang masih didominasi oleh Pelabuhan Nusantara Pura II dengan jumlah kedatangan sebanyak 3.761 ABK dan keberangkatan sebanyak 4.015 ABK. Selisih positif pada sisi keberangkatan mengindikasikan adanya akumulasi ABK dari periode sebelumnya yang baru meninggalkan pelabuhan pada minggu pelaporan. Sementara itu, Pelabuhan Kali Adem mencatatkan arus yang relatif stabil dan simetris dengan masing-masing 366 ABK pada kedatangan maupun keberangkatan, demikian pula Pelabuhan Sunda Kelapa yang tercatat 189 ABK baik untuk kedatangan maupun keberangkatan. Dari perspektif surveilans epidemiologi, tingginya volume mobilitas ABK di pelabuhan utama tetap memerlukan pengawasan berlapis yang mencakup pemeriksaan kesehatan secara berkala, pemantauan gejala klinis pada saat kedatangan dan keberangkatan, verifikasi kelengkapan dokumen kesehatan, serta penguatan sistem kewaspadaan dini guna mencegah potensi penularan penyakit di pintu masuk wilayah negara.

Secara kumulatif, total kedatangan ABK kapal penumpang pada tiga pelabuhan tersebut mencapai 4.316 orang, sedangkan total keberangkatan mencapai 4.570 orang, sehingga terdapat selisih 254 ABK lebih banyak pada sisi keberangkatan. Komposisi ini menunjukkan bahwa arus mobilitas masih didominasi oleh Nusantara Pura II yang menyumbang lebih dari 87% dari total pergerakan ABK, sementara Kali Adem dan Sunda Kelapa memiliki kontribusi yang jauh lebih kecil. Dari perspektif kewaspadaan epidemiologi, konsentrasi arus pada satu pelabuhan utama menegaskan perlunya pengawasan prioritas pada titik masuk dengan volume tinggi, termasuk pemeriksaan suhu dan gejala, verifikasi dokumen kesehatan, serta pemantauan berkelanjutan terhadap ABK yang berpindah antarwilayah agar potensi penularan penyakit dapat terdeteksi sejak dini.

PENGAWASAN SANITASI LINGKUNGAN DAN VEKTOR

1. Pengawasan Vektor

A. Pengawasan Vektor Malaria

survei vektor malaria di kawasan pesisir dan pelabuhan perikanan Muara Angke dilakukan untuk mengukur tingkat risiko penularan malaria dan menentukan langkah pengendalian vektor yang tepat. Mengingat Muara Angke merupakan kawasan pesisir dengan aktivitas pelabuhan dan pemukiman padat, dengan tujuan untuk Identifikasi Spesies Nyamuk Anopheles,Pemetaan Tempat Perindukan (Breeding Sites),Mengukur Kepadatan Populasi Vektor, Mencegah Penularan Impor dan Re-introduksi Kasus dan Dasar Intervensi Pengendalian Terpadu (Integrated Vector Management).

Tabel 4
Pengawasan Vektor Malaria Periode Minggu Ke 29 Tahun 2026

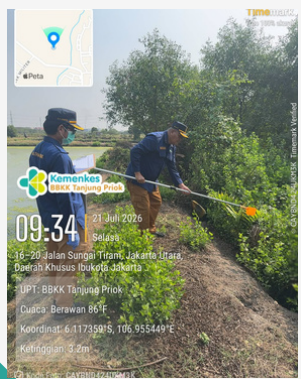
No	Wilayah	Kondisi Lingkunagn							
		Pengambilan Cidukan	Jentik anophels Sp	Jentik lain	Spesies	fisik Air	suhu	Status kelembaban	Salinitas
1	Palabuhan Muara Angke	50 titik x 3 cidukan	Tidak ditemukan Jentik Anopheles	Ditemukan Jentik aedes	aedes albopictus	Relatif jernih dengan vegetasi air	± 30 C	Tinggi	20 ppm

Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi 29 Tahun 2026

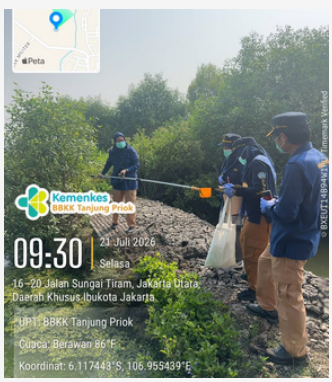
Tabel ini menampilkan hasil pengamatan lapangan dan pengukuran kondisi lingkungan terkait survei jentik nyamuk di kawasan Pelabuhan Muara Angke, Sebagai berikut:

1. Metode Sampling (Pengambilan Cidukan)
- Jumlah Titik & Sampel: Dilakukan pengamatan di 50 titik lokasi genangan air, di mana masing-masing titik diambil sebanyak 3 kali cidukan (total 150 cidukan). Ini menunjukkan cakupan area pemantauan yang cukup representatif.

2. Temuan Jentik (Spesies Nyamuk)
- Jentik Anopheles (Vektor Malaria): Tidak ditemukan. Ini adalah indikator positif yang menunjukkan bahwa saat pengamatan dilakukan, kawasan pelabuhan terbebas dari perindukan aktif nyamuk penular malaria.
- Jentik Lain: Ditemukan jentik dari genus Aedes, spesifiknya spesies Aedes albopictus. Spesies ini lebih dikenal sebagai potensi vektor untuk Demam Berdarah Dengue (DBD) atau Chikungunya yang menyukai genangan air relatif jernih atau wadah alami/buatan di luar rumah.







3. Parameter Kondisi Lingkungan

- Fisik Air: Relatif jernih dengan vegetasi air. Kondisi air seperti ini umumnya sangat mendukung tumbuh kembang berbagai jenis jentik nyamuk (termasuk Aedes maupun Anopheles jika tergenang cukup lama).
- Suhu Air: ± 30 C Merupakan suhu optimal bagi percepatan siklus perkembangan jentik menjadi nyamuk dewasa di daerah tropis.
- Status Kelembaban: Tinggi. Kelembaban tinggi mendukung kelangsungan hidup nyamuk dewasa agar tidak mudah mengalami dehidrasi.
- Salinitas: 20 ppm. Tingkat kadar garam air pada sampel genangan tersebut. (Catatan kecil: Angka 20 ppm ini sangat rendah atau mendekati air tawar murni, mengingat salinitas air laut rata-rata adalah ~35.000 ppm. Jika maksud pengukuran tersebut adalah 20 ppt/ ‰ , maka air tersebut tergolong air payau).

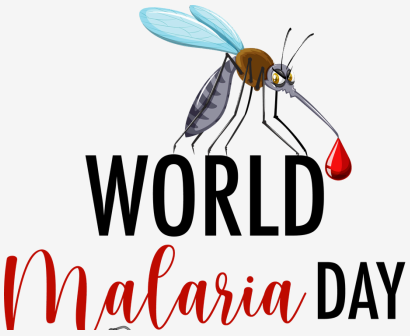


4., Faktor Risiko Perilaku:

- Sebagian warga dan pemancing tidak menggunakan repellent.
- Aktivitas sore hari cukup tinggi.
- Belum ada penyuluhan rutin terkait malaria.









KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

1. Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) di Indonesia hingga Minggu Epidemiologi ke-28 tahun 2026 menunjukkan tren dinamika kasus yang didominasi oleh infeksi respiratori dan zoonosis, meskipun sebagian besar penyakit emerging berbahaya lainnya masih dapat dikendalikan tanpa temuan kasus konfirmas
2. Pelaksanaan SKDR di wilayah buffer BBKK Tanjung Priok pada minggu ke-29 tahun 2026 menunjukkan laporan kasus yang cukup tinggi dan didominasi oleh ISPA serta diare akut.
3. Tanjung Priok menjadi puskesmas dengan kontribusi kasus tertinggi, sehingga memerlukan perhatian lebih dalam pemantauan penyakit potensial KLB.
4. Berdasarkan surveilans faktor risiko pada alat angkut, orang, dan barang, aktivitas pergerakan kapal pada Minggu Epidemiologi ke-29 mengalami fluktuasi dibandingkan ke-28. Kedatangan kapal luar negeri tercatat menurun sebesar 30,77%, sedangkan kedatangan kapal domestik meningkat 9,03%. Sementara itu, keberangkatan kapal tujuan luar negeri menurun 11,11% dan keberangkatan domestik naik sebesar 7,72%. Volume kedatangan kapal internasional tertinggi berasal dari China, sedangkan kedatangan domestik didominasi dari area tangkapan ikan (*Fishing Ground*).
5. Penrbitan pHQC secara keseluruhan mengalami peningkatan sebesar 25,6% (naik dari 195 menjadi 245), terutama di wilayah Muara Angke dan MUara Baru. Sementara di pelabuha lain cenderung melandai.
6. Pemeriksaan COP tetap difokuskan secara ketat pada kapal-kapal jalur internasional di Pelabuhan Tanjung Priok guna memastikan setiap kapal niaga asing yang akan bersandar benar-benar bersih dan bebas dari faktor risiko penyakit menular potensial wabah.
7. SSCEC mencatatkan kenaikan sebesar 23,6% menjadi 251 dokumen, dengan dominasi mutlak di Wilker Muara Angke dan Muara Baru (menyumbang 86,5% dari total penerbitan).
8. Penerbitan dokumen kelaikan P3K kapal mengalami lonjakan sebesar 25,6% (menjadi 245 dokumen) yang didorong oleh tingginya permintaan dari armada perikanan di Muara Angke dan Muara Baru.
9. Pelayanan penerbitan Buku Kesehatan Kapal mengalami penurunan ringan sebesar 10,7% (tersisa 25 dokumen), di mana Wilker Marunda menjadi satu-satunya area yang mencatatkan kenaikan signifikan (100%)
10. Pada Skrining TB total 40 orang diperiksa dari jumlah tersebut, proporsi kasus terduga TB mencapai 30% (12 orang)
11. Hasil Pemeriksaan CKG minggu ke-29 menunjukkan lonjakan risiko kesehatan yang perlu diwaspadai, terutama pada perilaku merokok, hipertensi, dan gangguan berat badan berlebih, sehingga diperlukan langkah intervensi kesehatan yang lebih proaktif.
12. Tidak ada pelayanan vaksin yellow fever karena belum tersedia vaksin yellow fever
13. Hasil pencidukan bebas dari vektor malaria (Anopheles), ditemukannya jentik Aedes albopictus pada genangan air jernih dengan kelembaban tinggi dan suhu optimal menunjukkan bahwa kawasan tersebut masih memiliki potensi perkembangbiakan nyamuk lain (seperti vektor DBD) yang tetap perlu diintervensi (misalnya melalui gerakan PSN atau larvasidasi pada tempat perindukan) dan juga Diperlukan intervensi pengendalian lingkungan dan peningkatan kesadaran masyarakat untuk mencegah penularan malaria
14. Secara keseluruhan, hasil pengawasan minggu ke-28 tahun 2026 menunjukkan bahwa kegiatan surveilans, pelayanan kesehatan, sertifikasi, dan pengawasan lingkungan di BBKK Tanjung Priok telah berjalan, namun tetap memerlukan penguatan koordinasi, pemerataan cakupan, dan pemantauan berkelanjutan.

B. Rekomendasi

1. Berdasarkan hasil analisis bulletin Minggu Epidemiologi ke-29 tahun 2026, direkomendasikan untuk memperkuat surveilans SKDR dan Event-Based Surveillance (EBS) secara berkelanjutan guna mendeteksi sinyal peringatan dini potensi KLB di wilayah buffer BBKK Tanjung Priok. Pemantauan kasus ISPA dan diare akut perlu diprioritaskan pada puskesmas dengan kontribusi tertinggi, khususnya Puskesmas Tanjung Priok, melalui peningkatan frekuensi verifikasi data dan penyelidikan epidemiologi lapangan. Koordinasi lintas unit—baik surveilans, pelayanan kesehatan, pengendalian vektor, maupun kesehatan lingkungan—harus ditingkatkan agar deteksi dini dan respon cepat terhadap potensi KLB dapat berjalan efektif dan terukur.
2. Pengawasan alat angkut, pengawasan berlapis pada arus kapal dan Anak Buah Kapal (ABK) perlu diintensifkan, terutama terhadap kapal internasional yang dominan berasal dari China serta kapal domestik dari area fishing ground. Langkah pengawasan mencakup pemeriksaan kesehatan ABK, verifikasi kelengkapan dokumen kesehatan kapal (Maritime Declaration of Health, Ship Sanitation Certificate), dan pemantauan faktor risiko secara rutin pada setiap kedatangan maupun keberangkatan.
3. Penguatan pelayanan sertifikasi kesehatan yang meliputi penerbitan SSCEC, PHQC, COP, P3K, dan Buku Kesehatan Kapal—perlu dijaga konsistensinya agar standar keamanan kesehatan pelabuhan tetap terpenuhi. Pengendalian vektor dan pengawasan sanitasi lingkungan harus dilanjutkan secara berkala, termasuk larvasidasi dan gerakan PSN pada area perindukan potensial. Skrining Tuberkulosis (TB) dan pemeriksaan kesehatan berkala (CKG) bagi pekerja pelabuhan serta masyarakat sekitar perlu ditingkatkan cakupannya agar potensi penularan penyakit menular di wilayah buffer BBKK Tanjung Priok dapat dicegah sejak dini dan tidak berkembang menjadi kejadian luar biasa.

Aah Nurliah, S.Si, Apt, M.K.K.K

Kebutuhan Gizi Pegawai BBKK Tanjung Priok dalam Menjalankan Tugas dan Fungsi Kekarantinaan Kesehatan

Kesehatan kerja bukan lagi sekadar urusan sampingan dalam pengelolaan sumber daya manusia di instansi pemerintah, melainkan telah menjadi bagian inti dari tata kelola organisasi modern. Bagi Aparatur Sipil Negara (ASN) yang bertugas di sektor kesehatan, kondisi fisik dan status gizi pegawai memiliki keterkaitan langsung dengan kemampuan mereka menjalankan tugas pokok dan fungsi (tupoksi) secara optimal.

Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan (BBKK) Tanjung Priok memiliki peran strategis dalam mencegah dan menangkal keluar atau masuknya penyakit serta faktor risiko kesehatan masyarakat di wilayah kerja pelabuhan. Pekerjaan ini menuntut kesiapsiagaan fisik yang tinggi, mobilitas cepat, ketahanan terhadap beban kerja lapangan, serta kemampuan merespons situasi kegawatdaruratan kapan pun diperlukan. Oleh karena itu, status gizi dan kondisi kebugaran pegawai bukan hanya persoalan kesehatan individu, tetapi juga menjadi faktor penentu efektivitas pelaksanaan fungsi kelembagaan secara keseluruhan.

Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan dan kebugaran terhadap Aparatur Sipil Negara di lingkungan BBKK Tanjung Priok pada periode triwulan II tahun 2026, Kementerian Kesehatan menetapkan lima kategori standar IMT, yaitu underweight (kurang dari< 18,5), normal (18,5 - 22,9), overweight (23 - 24,9), obesitas tingkat I (25 - 29,9), dan obesitas tingkat II (30 atau lebih).

Hasil Pemeriksaan IMT pada ASN BBKK Tanjung Priok Berdasarkan Jenis Kelamin
Periode Triwulan II tahun 2016

Ketegori IMT	Laki-laki		Perempuan		Total	
	n	%	n	%	n	%
Underweight	0	0	0	0	0	0
Normal	9	14,50%	12	188%	21	32,80%
Overweight	11	17,70%	8	125%	19	29,70%
Obesitas I	25	40,30%	29	45,30%	54	84,40%
Obesitas II	17	27,40%	15	23,40%	32	50%
Total	**62**	**100%**	**64**	**100%**	**126**	**100%**

Lanjutan....

Dari tabel di atas, jika kedua kategori obesitas digabungkan, mayoritas absolut pegawai BBKK Tanjung Priok — baik laki-laki maupun perempuan — berada pada rentang kelebihan berat badan tingkat sedang hingga berat. Pola ini konsisten pada kedua jenis kelamin, meskipun proporsi obesitas tingkat I sedikit lebih tinggi pada pegawai perempuan (45,3%) dibandingkan laki-laki (40,3%), sementara obesitas tingkat II justru lebih tinggi pada laki-laki (27,4%) dibandingkan perempuan (23,4%).

Hasil pemeriksaan terhadap 126 ASN di lingkungan BBKK Tanjung Priok menyimpulkan bahwa sebagian besar pegawai memiliki faktor risiko penyakit tidak menular (PTM), dan mayoritas pegawai berada pada kategori obesitas tingkat I dan II yang menunjukkan tingginya prevalensi kelebihan berat badan di lingkungan kerja tersebut.

Untuk memahami mengapa status gizi pegawai menjadi isu yang penting, kita perlu melihat kembali tugas dan fungsi yang diamanatkan kepada UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan, termasuk BBKK Tanjung Priok, sebagaimana diatur dalam Permenkes Nomor 10 Tahun 2023.

Jika dicermati, sebagian besar fungsi tersebut bersifat lapangan dan operasional, bukan sekadar pekerjaan administratif di belakang meja. Fungsi pengawasan terhadap alat angkut, orang, dan barang menuntut pegawai untuk bergerak aktif memeriksa kapal, pelabuhan, kontainer, serta melakukan pemeriksaan kesehatan terhadap awak kapal dan penumpang, termasuk dalam kondisi cuaca panas dan area kerja pelabuhan yang luas. Fungsi respons terhadap faktor risiko kesehatan dan pelayanan kegawatdaruratan menuntut kesiapan fisik untuk bergerak cepat, termasuk pada situasi wabah atau kejadian luar biasa yang memerlukan mobilisasi personel dalam waktu singkat. Selain itu, secara internal, pegawai yang mengalami obesitas dan berbagai komorbiditas terkait (hipertensi, gangguan sendi, gangguan tidur) berisiko lebih tinggi mengalami penurunan produktivitas, peningkatan angka sakit (sick leave), serta menurunnya konsentrasi kerja. Sedangkan dari sisi kelembagaan, kondisi kesehatan pegawai yang kurang optimal dapat berdampak pada citra dan kredibilitas BBKK Tanjung Priok sebagai institusi yang bergerak di bidang kesehatan masyarakat. Sebagai unit yang bertugas mencegah dan menangkal penyakit, idealnya pegawai BBKK juga menjadi teladan gaya hidup sehat bagi masyarakat yang dilayani, termasuk para pelaku usaha pelayaran dan instansi-instansi lainnya di wilayah kerja pelabuhan Tanjung Priok.

Mengingat besarnya proporsi pegawai dengan kategori obesitas, diperlukan intervensi yang terstruktur, berkelanjutan, dan melibatkan berbagai pihak di lingkungan BBKK Tanjung Priok. Berikut adalah langkah-langkah yang dapat ditempuh:

1.Program Pengendalian Berat Badan yang Terstruktur
2.Perbaikan Pola Makan di Lingkungan Kerja
3.Peningkatan Aktivitas Fisik secara Terjadwal
4.Pemantauan Kesehatan Rutin dan Berkala
5.Edukasi Kesehatan dan Gaya Hidup Sehat
6.Penyesuaian Pola Kerja dan Distribusi Tugas Lapangan
7.Dukungan Kebijakan dan Anggaran Kelembagaan
8.Evaluasi dan Pelaporan Berkelanjutan

TIM BULETIN EDISI MINGGU 29

PELINDUNG

dr. Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP, MPH

PENANGGUNG JAWAB

Fifi Nurafifah, SKM, M.Epid

TIM PENULIS :

Teti Herawati, SKM

Aah Nurliah, S.Si, Apt, M.K.K.K

drg. Evvi Rotua, MKM

Ita Yunita, SKM