Kemenkes
BBKK Tanjung Priok

BEST

Buletin Epidemiologi Surveilans Terpadu

BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK

2026



MINGGU KE-45

Periode 8-14 November 2026

Kemenkes
BBKK Tanjung Priok



BEST

Buletin Epidemiologi Surveilans Terpadu

BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK

2026

DAFTAR ISI

3 RESUME PERKEMBANGAN PENYAKIT BERPOTENSI KLB DI DUNIA

4 SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON (SKDR) PENYAKIT POTENSIAL KLB DAN WABAHI

6 SURVEILANS FAKTOR RISIKO ALAT ANGKUT, ORANG DAN BARANG

11 PENERBITAN DOKUMEN KESEHATAN

17 PENGAWASAN PELAYANAN KESEHATAN

20 PENGAWASAN KEDATANGAN DAN KEBERANGKATAN KAPAL PENUMPANG

22 PENGAWASAN SANITASI LINGKUNGAN

23 KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

26 MEDIA KESEHATAN

RESUME PERKEMBANGAN PENYAKIT BERPOTENSI KLB DI DUNIA

COVID-19 mencatat penambahan 4.644 kasus konfirmasi tanpa kematian pada M44 2026. Negara pelapor terbanyak adalah Thailand, Korea Selatan, dan Cina.

Ebola di Republik Demokratik Kongo mencatat penambahan 529 kasus konfirmasi dan 273 kematian pada M44 2026. Rasio kematian terhadap kasus konfirmasi pada periode ini sekitar 52 persen, sehingga penyakit ini menjadi yang paling berat dari sisi dampak kematian pada minggu pelaporan. Virus West Nile mencatat penambahan 367 kasus konfirmasi dan 18 kematian pada M44 2026, dengan pelaporan dari Yunani, Rumania, Prancis, Makedonia Utara, Serbia, Siprus, dan Albania. Demam Lassa di Nigeria mencatat penambahan 48 kasus konfirmasi dan 10 kematian pada periode M41 hingga M44 2026.

Polio mencatat penambahan 20 kasus konfirmasi tanpa kematian pada M44 2026, dengan pelaporan dari Afghanistan, Pakistan, Ethiopia, dan RD Kongo.

Mpox mencatat penambahan 765 kasus konfirmasi dan 6 kematian pada periode M39 hingga M44 2026. Negara ASEAN dan sekitarnya yang melaporkan penambahan kasus meliputi Jepang, Indonesia, dan Cina.

Hantavirus mencatat penambahan 12 kasus konfirmasi tanpa kematian pada periode M43 hingga M44 2026, dengan pelaporan dari Argentina, Korea Selatan, dan Indonesia.

Penyakit lain dengan penambahan kasus pada periode ini adalah legionellosis (149 kasus konfirmasi, 1 kematian), meningokokus (24 kasus konfirmasi, 1 kematian), Crimean Congo Haemorrhagic Fever/CCHF (3 kasus konfirmasi, 2 kematian; Pakistan dan Mauritania), demam kuning (3 kasus konfirmasi, 1 kematian; Venezuela), listeriosis (4 kasus konfirmasi; Australia dan Prancis), dan avian influenza A(H9N2) (1 kasus konfirmasi; Cina).

Jumlah penambahan lintas penyakit tidak dapat dijumlahkan secara langsung karena periode pelaporan setiap penyakit berbeda. Penyakit dengan jumlah kasus kecil tetap perlu dimonitor mengingat rasio kematian yang tinggi, terutama CCHF dan Lassa.

Tabel 1.
Situasi Penyakit Infeksi Emerging Global Minggu Epidemiologi ke-45 Tahun 2026

Informasi Penambahan Kasus Penyakit Infem di Global
Minggu Epidemiologi ke-44 Tahun 2026

No.	Penyakit	Negara	Tambahan Kasus		Periode Penambahan
			+Konfirmasi	+Kematian	
1	COVID-19	Tiga negara ASEAN dan sekitarnya pelapor terbanyak: Thailand, Korea Selatan, dan Cina	4.644	0	M44 2026
2	Mpox	Negara ASEAN dan sekitarnya melaporkan penambahan kasus: Jepang, Indonesia, dan Cina	765	6	M39 – M44 2026
3	Penyakit Ebola	RD Kongo	529	273	M44 2026
4	Penyakit Virus West Nile	Yunani, Rumania, Prancis, Makedonia Utara, Serbia, Siprus, Albania	367	18	M44 2026
5	Legionellosis	Jepang, Spanyol, Australia, Cina, dan Korea Selatan	149	1	M42 – M44 2026
6	Demam Lassa	Nigeria	48	10	M41 - M44 2026
7	Penyakit Meningokokus	Cina, Uruguay, Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Mongolia, Thailand, dan Australia	24	1	M39 – M44 2026
8	Polio	Afghanistan, Pakistan, Ethiopia, dan RD Kongo	20	0	M44 2026
9	Penyakit Virus Hanta	Argentina, Korea Selatan, dan Indonesia	12	0	M43 – M44 2026
10	Listeriosis	Australia dan Prancis	4	0	M42 - M44 2026
11	Crimean Congo Haemorrhagic Fever (CCHF)	Pakistan dan Mauritania	3	2	M41 - M44 2026
12	Demam Kuning	Venezuela	3	1	M44 2026
13	Avian Influenza A(H9N2)	Cina	1	0	M44 2026

Data s.d M44 Tahun 2026 per tanggal 14 November 2026 pukul 12.00 WIB
Diterbitkan oleh Tim Kerja Surveilans dan Intervensi Penyakit Infeksi Emerging - Ditjen P2 Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, Indonesia
Korespondensi via email: infeksiemerging@kemkes.go.id || Editor: DAF, GBAC, SI, AZ

Kemenkes Ditjen P2

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

Analisis *Event Based Surveillance* (EBS)

Laporan *Event Based Surveillance* (EBS) Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Tanjung Priok tidak terdapat alert (notifikasi), sedangkan di wilayah penyanggah Pelabuhan (*buffer area*) pada minggu ke-45 bahwa tidak terdapat *alert* (notifikasi). Meskipun tidak terdapat alert (notifikasi), 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-45 Tahun 2026

Puskesmas	Diare Akut	Suspek Dengue	Pnemonia	Suspek Demam Tifoid	ILI (Penyakit Serupa Influenza)	ISPA
Kecamatan Tanjung Priok	205	8	19	4	62	1037
Kelurahan Kali Baru	13	0	1	2	18	122
Kelurahan Ancol	8	0	0	0	0	0
Kecamatan Cilincing	10	4	19	9	0	65
Kelurahan Penjaringan 1	9	0	0	0	0	105
Kecamatan Penjaringan	17	0	0	1	0	52
JUMLAH	**262**	**12**	**39**	**16**	**80**	**1381**

Sumber: https://skdr.surveilans.org Data Minggu Epidemiologi Ke-45 Tahun 2026 (8 - 14 November 2026) pertanggal 20 November 2026 pukul 12.00 WIB.

Lanjutan....

Berdasarkan data distribusi kasus penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) di wilayah *buffer area* Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan (BBKK) Tanjung Priok pada Minggu ke-45 Tahun 2026, tercatat total sebanyak 1.790 kasus yang dilaporkan dari enam Puskesmas. Secara epidemiologis, kelompok penyakit infeksi saluran pernapasan mendominasi beban penyakit secara signifikan, dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) menempati urutan tertinggi sebanyak 1.381 kasus (77,15%), diikuti oleh Diare Akut sebanyak 262 kasus (14,64%), dan Influenza-Like Illness (ILI) sebanyak 80 kasus (4,47%). Sementara itu, penyakit potensial KLB lainnya menunjukkan proporsi yang lebih rendah namun tetap memerlukan kewaspadaan dini, yakni Pneumonia sebanyak 39 kasus (2,18%), Suspek Demam Tifoid sebanyak 16 kasus (0,89%), serta Suspek Dengue sebanyak 12 kasus (0,67%).

Ditinjau dari distribusi spasial, Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok merupakan episentrum utama dengan kontribusi mencapai 1.335 kasus atau 74,58% dari keseluruhan kasus di wilayah *buffer area*. Wilayah ini mencatatkan angka tertinggi pada hampir seluruh kategori penyakit, khususnya ISPA (1.037 kasus), Diare Akut (205 kasus), ILI (62 kasus), dan Suspek Dengue (8 kasus). Di sisi lain, Puskesmas Kecamatan Cilincing perlu mendapat perhatian khusus karena mencatatkan kasus Pneumonia yang setara dengan Tanjung Priok (19 kasus) serta menjadi penyumbang tertinggi Suspek Demam Tifoid (9 kasus dari total 16 kasus). Puskesmas Kelurahan Kali Baru (122 kasus ISPA; 18 kasus ILI) dan Kelurahan Penjaringan 1 (105 kasus ISPA) juga menunjukkan transmisi infeksi saluran pernapasan yang cukup aktif. Sebaliknya, Puskesmas Kelurahan Ancol hanya melaporkan 8 kasus Diare Akut dengan nol kasus pada lima kategori penyakit lainnya.

Tingginya dominasi penyakit berbasis penularan droplet/udara (ISPA, ILI, Pneumonia) dan penyakit berbasis lingkungan/air (Diare Akut, Suspek Demam Tifoid) mencerminkan kerentanan wilayah *buffer area* pelabuhan yang memiliki kepadatan penduduk serta mobilitas tinggi. Oleh karena itu, langkah intervensi prioritas yang perlu segera dilakukan meliputi penguatan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) serta koordinasi lintas sektor dengan Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok dan Cilincing. Fokus pengendalian diarahkan pada edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), penerapan etika batuk, pengawasan kualitas air bersih dan sanitasi pangan, serta Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) secara terfokus di lokasi ditemukannya Suspek Dengue.



SURVEILANS FAKTOR RISIKO ALAT ANGKUT, ORANG DAN BARANG

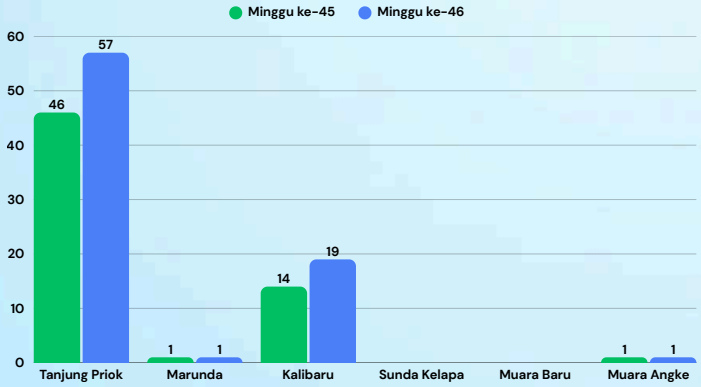
Pelabuhan memegang peranan vital dalam roda perekonomian global sebagai pusat keluar masuknya pergerakan manusia, komoditas, dan sarana transportasi. Dibalik fungsinya yang strategis, mobilitas tinggi ini menjadikan pelabuhan sebagai episentrum potensial bagi penyebaran berbagai ancaman kesehatan, termasuk *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC). Munculnya penyakit baru (*new emerging diseases*) hingga ancaman penyakit lama yang kembali mewabah (*re-emerging diseases*) menuntut adanya sistem pertahanan yang kuat di pintu masuk negara.

Sebagai garda terdepan sistem kekarantinaan, pelaksanaan surveilans memegang fungsi krusial dalam mendeteksi ancaman penyakit sejak dini. Surveilans di wilayah pelabuhan bukan sekadar pencatatan administratif, melainkan upaya sistematis dan terus-menerus dalam pengumpulan, analisis, serta diseminasi data.

A. KEDATANGAN ALAT ANGKUT 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
Minggu ke-44 dan 45 Tahun 2026
di Wilayah BBKK Tanjung Priok



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-44 dan Minggu Ke-45 Tahun 2026

Berdasarkan Grafik 1, distribusi kedatangan kapal dari pelabuhan luar negeri di wilayah BBKK Tanjung Priok pada-Minggu ke-45 Tahun 2026 menunjukkan peningkatan dibandingkan Minggu ke-44 (meningkat sebanyak 25,81%).

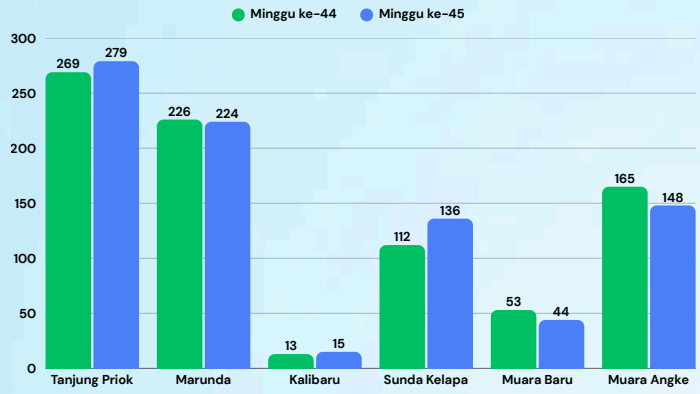
Jumlah kedatangan kapal luar negeri di Pelabuhan Tanjung Priok naik dari 46 menjadi 57 kapal, diikuti Kalibaru yang meningkat dari 14 menjadi 19 kapal. Sementara itu, Pelabuhan Marunda dan Muara Angke stabil di angka 1 kapal. Adapun pelabuhan lainnya (Sunda Kelapa dan Muara Baru) tidak mencatatkan kedatangan kapal luar negeri pada kedua periode tersebutt.

Tingginya aktivitas kapal internasional di Pelabuhan Tanjung Priok ini secara otomatis menjadikan pelabuhan ini sebagai titik dengan risiko transmisi penyakit menular tertinggi. Oleh karena itu, intensitas pengawasan dokumen kesehatan kapal (*Maritime Declaration of Health*), pemeriksaan sanitasi, dan surveilans epidemiologi di Pelabuhan Tanjung Priok jauh lebih padat dibandingkan dengan wilayah kerja lainnya.

B. KEDATANGAN ALAT ANGKUT DALAM NEGERI

Kedatangan kapal dari pelabuhan dalam negeri pada Minggu ke-45 sebanyak 846 kapal. Mengalami peningkatan sebanyak 8 kapal (0,95%) dibanding Minggu ke-44.

Grafik 2
Distribusi Kedatangan Kapal dari Pelabuhan Dalam Negeri
Minggu ke-44 dan 45 Tahun 2026
di Wilayah BBKK Tanjung Priok



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-45 dan Minggu Ke-44 Tahun 2026

Berdasarkan Grafik 2, distribusi kedatangan kapal dalam negeri di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok pada Minggu ke-45 Tahun 2026 menunjukkan bahwa Pelabuhan Tanjung Priok tetap mencatatkan volume tertinggi (279 kapal), mengalami peingkatan dari 269 kapal pada minggu sebelumnya. Peningkatan juga terjadi di Pelabuhan Kalibaru (13 menjadi 15 kapal) dan Sunda Kelapa (112 menjadi 136 kapal). Sebaliknya penurunan kedatangan tercatat di Pelabuhan Marunda (226 menjadi 224 kapal), Muara Baru (53 menjadi 44 kapal) dan Muara Angke (165 menjadi 148 kapal). Secara keseluruhan, Pelabuhan Tanjung Priok masih mendominasi pergerakan kapal dalam negeri di tengah dinamika fluktuasi kedatangan antarwilayah.

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.

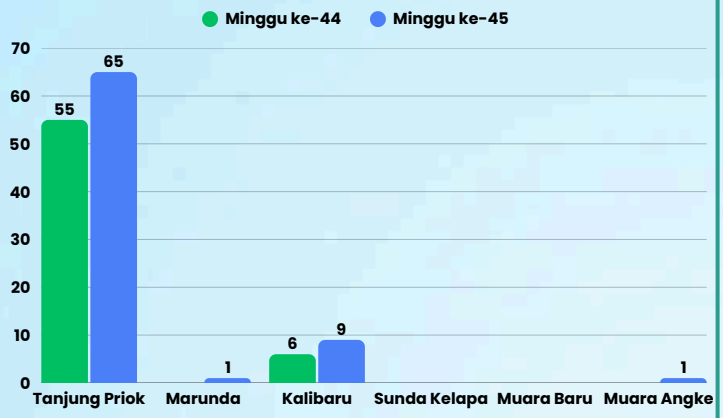
Tingginya aktivitas pelayaran domestik menuntut sistem *Early Warning Alert and Response System* (EWARS) atau Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) yang terintegrasi di bawah naungan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan.



C. KEBERANGKATAN ALAT ANGKUT LUAR NEGERI

Secara keseluruhan, jumlah keberangkatan kapal tujuan luar negeri naik sebesar 24,59%, yaitu dari 61 kapal pada Minggu ke-44 menjadi 76 kapal pada Minggu ke-45.

Grafik 3
Distribusi Keberangkatan kapal menuju Pelabuhan Luar Negeri
Periode Minggu ke-44 dan 45 Tahun 2026
di Wilayah BBKK Tanjung Priok



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-44 dan Minggu Ke-45 Tahun 2026

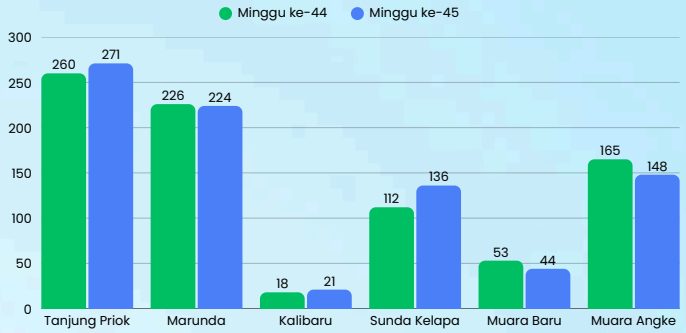
Pelabuhan Tanjung Priok mendominasi aktivitas logistik tujuan luar negeri dengan kontribusi tertinggi, yaitu 55 keberangkatan kapal pada Minggu ke-44 dan 65 keberangkatan kapal pada Minggu ke-45.

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 ALAT ANGKUT DALAM NEGERI

Grafik 4
Distribusi Keberangkatan Kapal tujuan Pelabuhan Dalam Negeri
Periode Minggu ke-44 dan 45 Tahun 2026
di Wilayah BBKK Tanjung Priok



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-44 dan Minggu Ke-45 Tahun 2026

Total keberangkatan kapal menuju pelabuhan dalam negeri mengalami kenaikan sebesar 1,20% yaitu dari 834 kapal pada Minggu ke-44 menjadi 844 kapal pada Minggu ke-45.

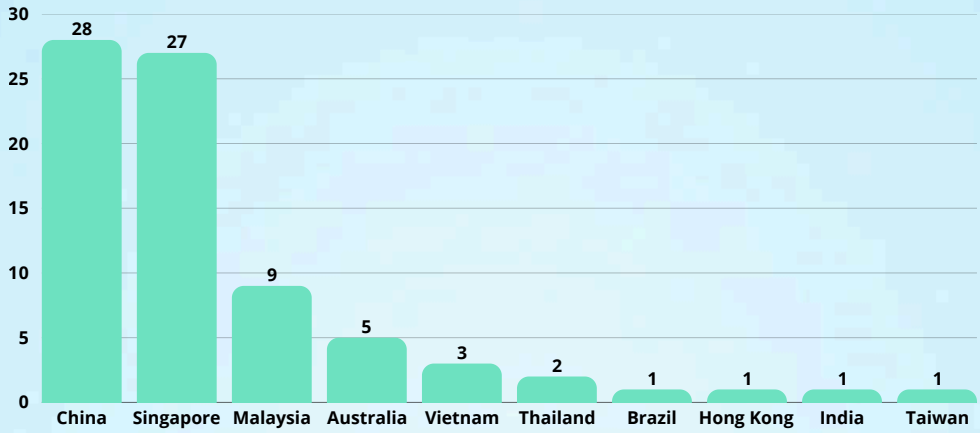
Tiga pelabuhan dengan keberangkatan kapal menuju pelabuhan dalam negeri terbanyak secara berurutan adalah Pelabuhan Tanjung Priok, Wilayah Kerja Marunda, dan Wilayah Kerja Muara Angke.

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 NEGARA KEDATANGAN KAPAL LUAR NEGERI

Pada Minggu Epidemiologi ke-45, 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, Australia, Vietnam, Thailand, , Brazil, Hong Kong, India dan Taiwan.

Grafik 5
10 Besar Negara Kedatangan Kapal Luar Negeri Minggu Ke-45 Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-45 Tahun 2026

Secara epidemiologis, profil risiko dari kesepuluh negara asal kedatangan terbanyak tersebut dikelompokkan ke dalam kluster kewaspadaan spesifik berdasarkan karakteristik geodinamika penyakit global dan moda penularannya.

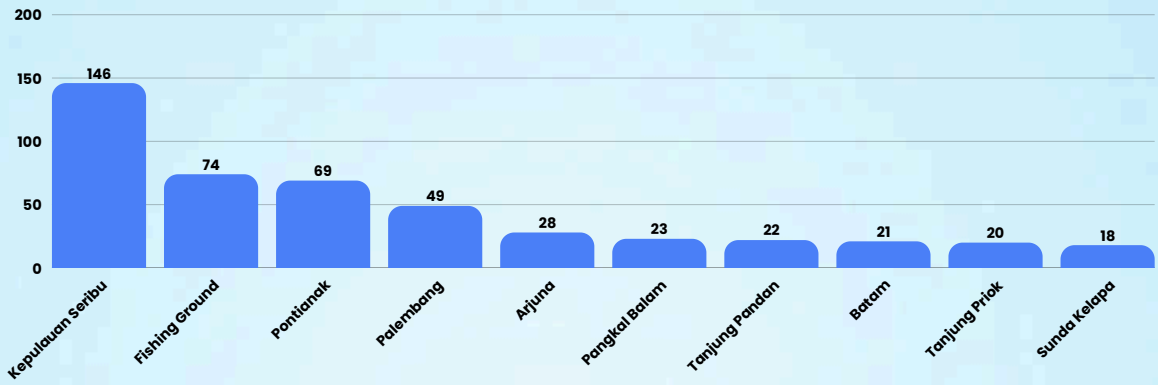
Kluster Regional Asia Tenggara & Asia Timur menjadi fokus utama penapisan penyakit menular saluran pernapasan (*respiratory diseases*) dengan potensi outbreak cepat, deteksi dini kasus Influenza-Like Illness (ILI) dan Severe Acute Respiratory Infection (SARI), pengawasan ketat terhadap tanda klinis Mpox pada ABK, serta pemantauan isu zoonosis terkini. Singkatnya waktu tempuh pelayaran (*short transit time*) pada jalur ini meningkatkan risiko masuknya kasus dalam masa inkubasi.

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 PELABUHAN KEDATANGAN KAPAL DALAM NEGERI

Pada Minggu Epidemiologi ke-45, 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 Kepulauan Seribu, Fishing Ground, Pontianak, Palembang, Arjuna, Pangkal Balam, Tanjung Pandan, Batam, Tanjung Priok dan Sunda Kelapa.

Grafik 6
10 Besar Pelabuhan Kedatangan Kapal Dalam Negeri Minggu Ke-45Tahun 2026



Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-45 Tahun 2026

Secara perspektif surveilans kesehatan maritim, profil risiko kedatangan armada domestik di wilayah Pelabuhan Tanjung Priok dikelompokkan ke dalam beberapa zonasi kewaspadaan spesifik berdasarkan karakteristik operasional dan potensi ancaman penularannya.

Kluster perikanan & laut lepas (*Fishing Ground* dan Arjuna) menjadi fokus utama pengawasan kesehatan kerja kapal perikanan dan sanitasi hasil tangkapan, deteksi dini penyakit bersumber air dan makanan.

Kluster pelayaran antar pulau (Pontianak, Pangkal Balam, Tanjung Pandan, Palembang, Batam) menjadi fokus utama surveilans tular vektor dan penyakit endemik wilayah asal.

Kluster aglomerasi lokal dan tradisional (Kepulauan Seribu, Tanjung Priok dan Sunda Kelapa) menjadi fokus utama surveilans mobilitas harian, deteksi dini-lonjakan kasus penyakit saluran pernapasan dan pencernaan pada penumpang antar pulau dekat, serta pemantauan kebersihan lingkungan kapal.

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.

PENERBITAN DOKUMEN KESEHATAN

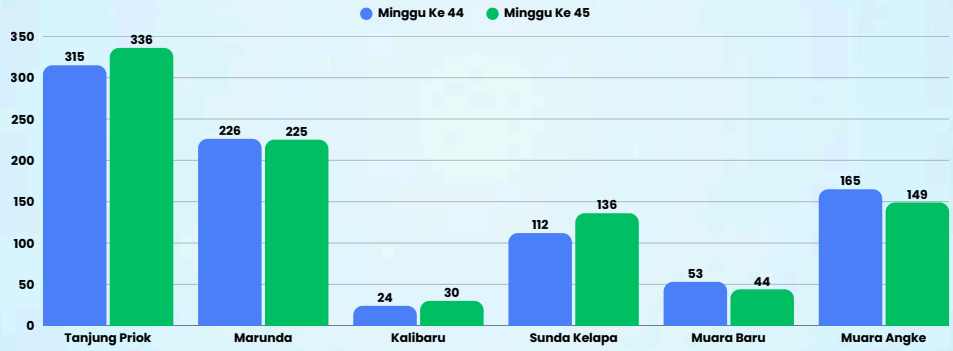
Setiap alat angkut yang berlayar atau tiba di pelabuhan membawa sejumlah dokumen kesehatan. Dokumen tersebut menggambarkan kondisi kesehatan awak dan penumpang, status sanitasi, serta riwayat perjalanan alat angkut. Berdasarkan informasi itu, Balai Kekarantinaan Kesehatan dapat menentukan apakah pergerakan alat angkut dapat dilanjutkan atau memerlukan tindakan lebih lanjut.

Port Health Quarantine Clearance (PHQC) merupakan surat persetujuan berlayar karantina kesehatan. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 mengatur bahwa syahbandar dilarang menerbitkan surat persetujuan berlayar bagi kapal yang tidak dilengkapi PHQC. Certificate of Pratique (COP) merupakan sertifikat izin karantina yang diterbitkan untuk kedatangan maupun keberangkatan kapal.

Sanitasi kapal diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2015. Ship Sanitation Control Exemption Certificate (SSCEC) diterbitkan apabila pemeriksaan tidak menemukan faktor risiko kesehatan. Ship Sanitation Control Certificate (SSCC) diterbitkan apabila ditemukan risiko dan tindakan pengendalian, misalnya fumigasi, telah dilaksanakan. Dengan pembedaan ini, status sanitasi kapal dapat dibaca secara jelas oleh pihak pelabuhan tujuan.

A. PENERBITAN PHQC

Grafik 7
Distribusi Penerbitan PHQC Minggu ke-44 dan 45 Tahun 2026



Sumber:https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-44 dan Minggu Ke-45 Tahun 2026

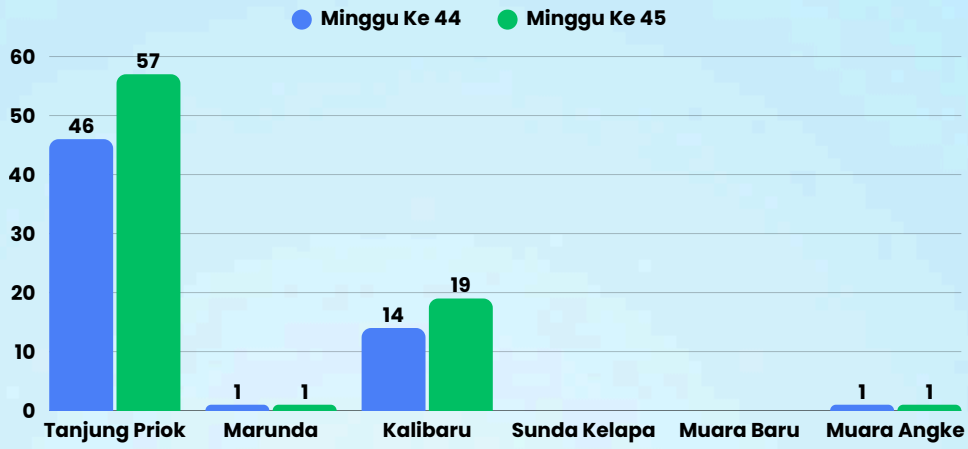
Penerbitan Port Health Quarantine Clearance (PHQC) meningkat dari 895 pada Minggu ke-44 menjadi 920 pada Minggu ke-45, atau bertambah 25 dokumen (sekitar 3 persen). Kenaikan bruto sebesar 51 dokumen di tiga wilayah sebagian diimbangi penurunan 26 dokumen di tiga wilayah lainnya.

Tanjung Priok tetap menjadi wilayah dengan penerbitan terbanyak, naik dari 315 menjadi 336 (naik 21 atau sekitar 7 persen). Proporsinya naik dari sekitar 35 persen menjadi 37 persen dari total. Sunda Kelapa mencatat kenaikan proporsional terbesar, dari 112 menjadi 136 (naik 24 atau sekitar 21 persen), dan proporsinya naik dari sekitar 13 persen menjadi 15 persen. Kalibaru naik dari 24 menjadi 30 (naik 6 atau sekitar 25 persen), meskipun jumlah absolutnya masih kecil.

Sebaliknya, Muara Baru turun dari 53 menjadi 44 (turun 9 atau sekitar 17 persen), dan Muara Angke turun dari 165 menjadi 149 (turun 16 atau sekitar 10 persen). Marunda relatif stabil, dari 226 menjadi 225.

B. PENERBITAN COP

Grafik 8
Distribusi Penerbitan COP Minggu ke-44 dan 45 Tahun 2026



Sumber:https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-44 dan Minggu Ke-45 Tahun 2026

Penerbitan COP meningkat dari 62 pada Minggu ke-44 menjadi 78 pada Minggu ke-45, atau bertambah 16 dokumen (sekitar 26 persen). Peningkatan ini berasal dari dua wilayah. Tanjung Priok naik dari 46 menjadi 57 (bertambah 11), dan Kalibaru naik dari 14 menjadi 19 (bertambah 5). Marunda dan Muara Angke masing-masing tercatat satu penerbitan pada kedua minggu, sedangkan Sunda Kelapa dan Muara Baru tidak mencatat penerbitan sama sekali.

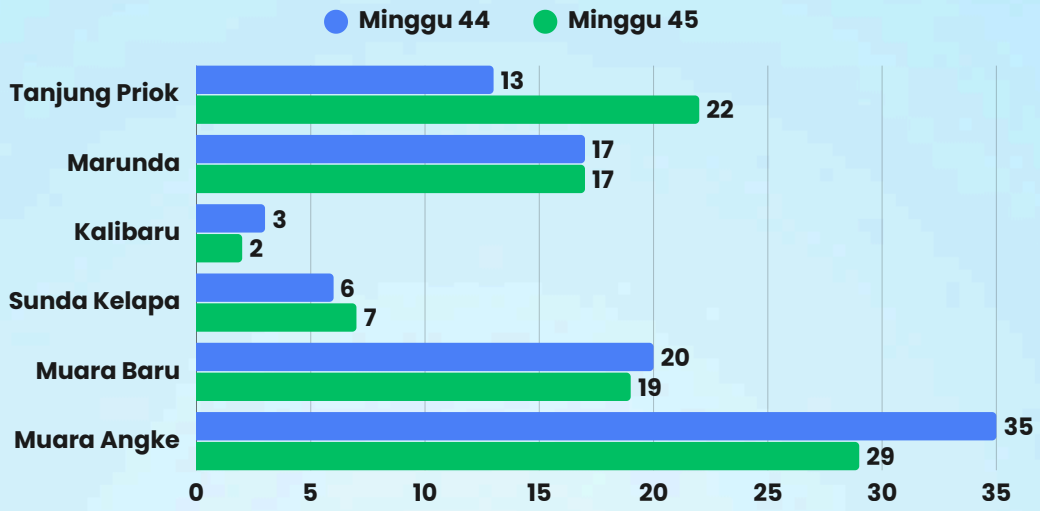
Proporsi Tanjung Priok tetap dominan, yaitu sekitar 74 persen pada Minggu ke-44 dan sekitar 73 persen pada Minggu ke-45. Proporsi Kalibaru naik dari sekitar 23 persen menjadi 24 persen. Pola ini konsisten dengan data kedatangan alat angkut dari luar negeri.

C. PENERBITAN P3K KAPAL

Penerbitan P3K secara keseluruhan relatif stabil, dari 94 pada Minggu ke-44 menjadi 96 pada Minggu ke-45, atau bertambah 2 dokumen (sekitar 2 persen). Angka netto ini menutupi perubahan yang cukup berbeda antarwilayah. Kenaikan 10 dokumen di dua wilayah diimbangi penurunan 8 dokumen di tiga wilayah lainnya.

Tanjung Priok mencatat kenaikan paling besar, dari 13 menjadi 22 (naik 9 atau sekitar 69 persen), sehingga proporsinya naik dari sekitar 14 persen menjadi 23 persen dari total. Sunda Kelapa naik dari 6 menjadi 7. Marunda tidak berubah, tetap 17 pada kedua minggu.

Grafik 9
Distribusi Penerbitan P3K Minggu ke-44 dan 45 Tahun 2026

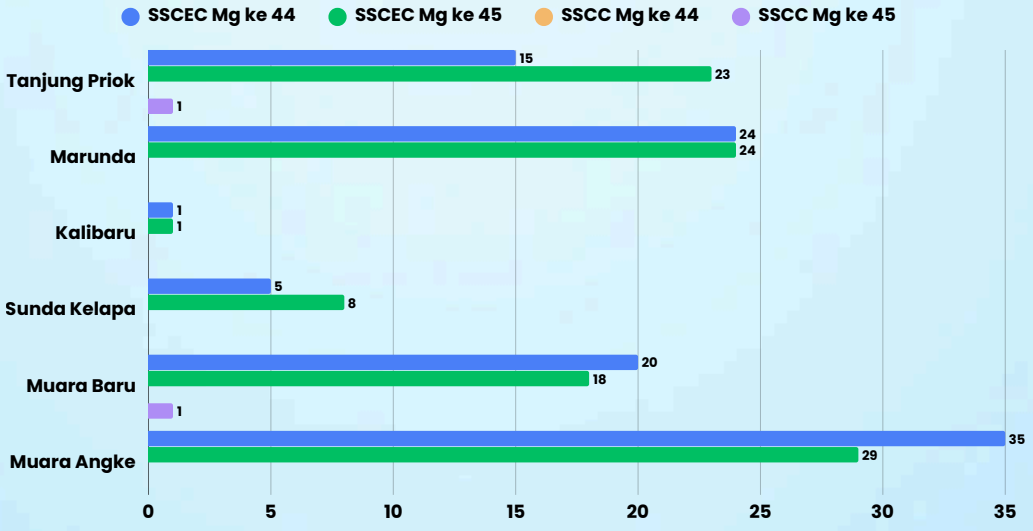


Sumber:https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-44 dan Minggu Ke-45 Tahun 2026

Sebaliknya, Muara Angke turun dari 35 menjadi 29 (turun 6 atau sekitar 17 persen), dan proporsinya turun dari sekitar 37 persen menjadi 30 persen. Muara Baru turun dari 20 menjadi 19, dan Kalibaru turun dari 3 menjadi 2. Meski Muara Angke masih menjadi wilayah dengan penerbitan terbanyak pada Minggu ke-45, penurunannya perlu dicermati pada minggu berikutnya.

D. PENERBITAN SSCEC - SSCC

Grafik 10
Distribusi Penerbitan SSCC / SSCEC Minggu ke-43 dan 44 Tahun 2026



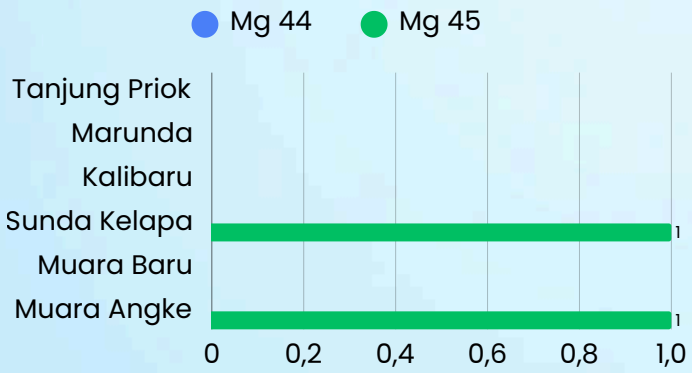
Sumber:https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-44 dan Minggu Ke-45Tahun 2026

Sertifikat sanitasi kapal terdiri atas dua jenis. *Ship Sanitation Control Exemption Certificate* (SSCEC) diterbitkan apabila pemeriksaan tidak menemukan faktor risiko kesehatan, sedangkan Ship Sanitation Control Certificate (SSCC) diterbitkan apabila ditemukan risiko dan tindakan pengendalian telah dilaksanakan. Dengan pembedaan ini, penerbitan SSCC menjadi penanda kapal yang memerlukan perhatian khusus.
Penerbitan SSCEC meningkat dari 100 pada Minggu ke-44 menjadi 103 pada Minggu ke-45, atau bertambah 3 dokumen (sekitar 3 persen). Kenaikan 11 dokumen di tiga wilayah diimbangi penurunan 8 dokumen di dua wilayah. Tanjung Priok naik dari 15 menjadi 23, sedangkan Sunda Kelapa naik dari 5 menjadi 8. Muara Baru turun dari 20 menjadi 18, dan Muara Angke turun dari 35 menjadi 29. Marunda dan Kalibaru tidak berubah, masing-masing 24 dan 1.
Penerbitan SSCC tercatat pada Minggu ke-45 sebanyak 2 dokumen, yaitu masing-masing 1 di Tanjung Priok dan 1 di Muara Angke. Pada Minggu ke-44, grafik tidak menampilkan penerbitan SSCC di wilayah mana pun. Dua dokumen ini menunjukkan bahwa pada minggu tersebut ditemukan risiko yang memerlukan tindakan pengendalian di dua wilayah tadi, sehingga kedua wilayah perlu ditelusuri lebih lanjut mengenai jenis temuan dan tindakan yang dilakukan.

E. SERTIFIKAT UJI KIR

Uji KIR kesehatan merupakan pemeriksaan terhadap kondisi kesehatan alat angkut darat, yang dilaksanakan di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok sebagai bagian dari pengawasan faktor risiko kesehatan

Grafik 11
Distribusi Penerbitan Uji Kir Minggu ke-44 dan 45 Tahun 2026

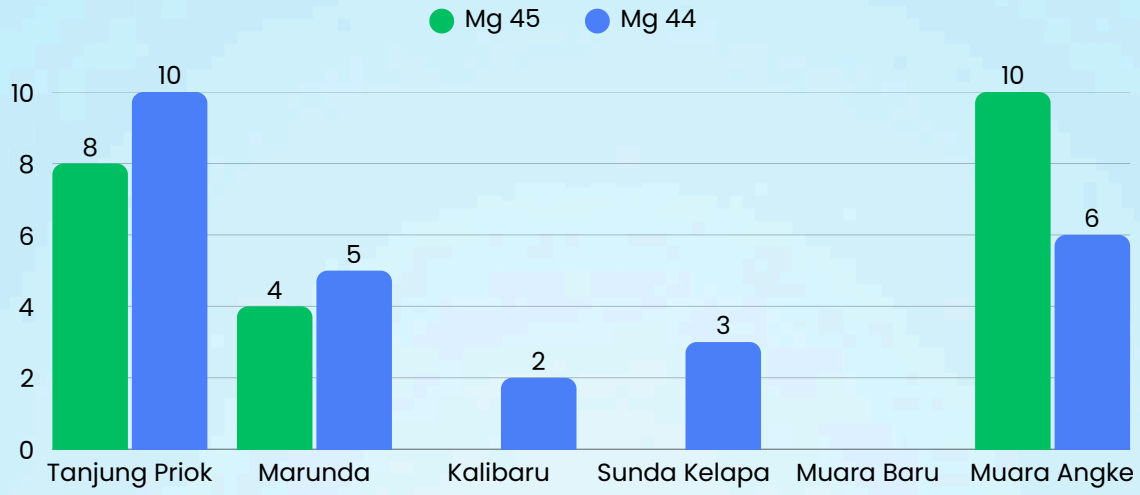


Sumber:https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-44 dan Minggu Ke-45 Tahun 2026

Pada Minggu ke-44 tidak tercatat penerbitan uji KIR di seluruh wilayah kerja. Pada Minggu ke-45 tercatat masing-masing satu penerbitan di Sunda Kelapa dan Muara Angke, sehingga totalnya naik dari 0 menjadi 1. Karena angkanya sangat kecil dan berubah dari nol, persentase perubahan tidak bermakna. Wilayah lain, yaitu Tanjung Priok, Marunda, Kalibaru, dan Muara Baru, tidak mencatat penerbitan pada kedua minggu.

F. PENERBITAN BUKU KESEHATAN KAPAL

Grafik 12
Distribusi Penerbitan Buku Kesehatan Kapal
Minggu ke-44 dan 45 Tahun 2026



Sumber:https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-44 dan Minggu Ke-45 Tahun 2026

Buku Kesehatan Kapal adalah dokumen pencatatan status kesehatan alat angkut yang diterbitkan BBKK. Tanpa dokumen ini, informasi status kesehatan alat angkut tidak dapat tersampaikan kepada pelabuhan tujuan, dan dokumen disimpan sebagai arsip oleh Tim Kerja 2, yang menangani pengawasan faktor risiko kesehatan alat angkut dan barang. Dokumen ini termasuk layanan BBKK yang tercantum dalam standar pelayanan, dengan nama Pelayanan Penerbitan Buku Kesehatan Kapal / Health Book.

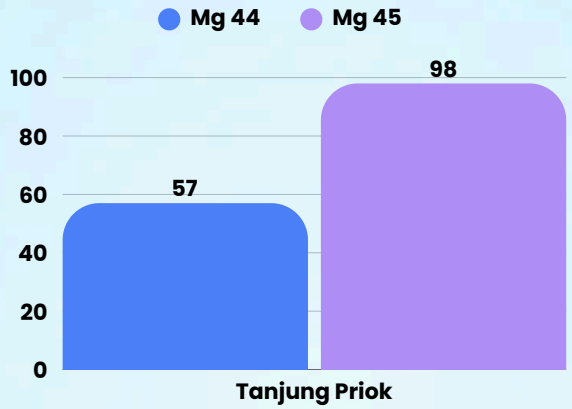
Penerbitan buku kesehatan kapal turun dari 26 pada Minggu ke-44 menjadi 22 pada Minggu ke-45, atau berkurang 4 dokumen (sekitar 15 persen). Penurunan terjadi di Tanjung Priok (dari 10 menjadi 8), Marunda (dari 5 menjadi 4), Kalibaru (dari 2 menjadi 0), dan Sunda Kelapa (dari 3 menjadi 0). Muara Baru tidak mencatat penerbitan pada kedua minggu. Sebaliknya, Muara Angke naik dari 6 menjadi 10, sehingga wilayah ini menjadi penyumbang terbesar pada Minggu ke-45, yaitu sekitar 45 persen dari total, naik dari sekitar 23 persen pada Minggu ke-44. Penurunan di Kalibaru dan Sunda Kelapa hingga nol perlu dicermati, meskipun jumlah dokumen pada kedua wilayah ini memang kecil

Lanjutan.....

G. PENERBITAN HEALTH CERTIFICATE

Health Certificate adalah dokumen kesehatan untuk barang berupa Obat, Makanan, Kosmetika, Alat Kesehatan, dan Bahan Adiktif. Dokumen ini diterbitkan BBKK untuk memastikan produk memenuhi persyaratan kesehatan saat diekspor atau diimpor. Pelaksanaannya meliputi pemberian sertifikat kesehatan OMKABA ekspor dan pengawasan persyaratan dokumen kesehatan OMKABA impor. Dalam pelayanan BBKK, permohonan diajukan oleh agen, perusahaan, atau pemohon, dan untuk produk tertentu, permohonan harus disertai COA (Certificate of Analysis) dari laboratorium yang terakreditasi.

Grafik 13
Distribusi Penerbitan Health Certificate
Minggu ke-44 dan 45 Tahun 2026



Sumber:https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-44 dan Minggu Ke-45 Tahun 2026

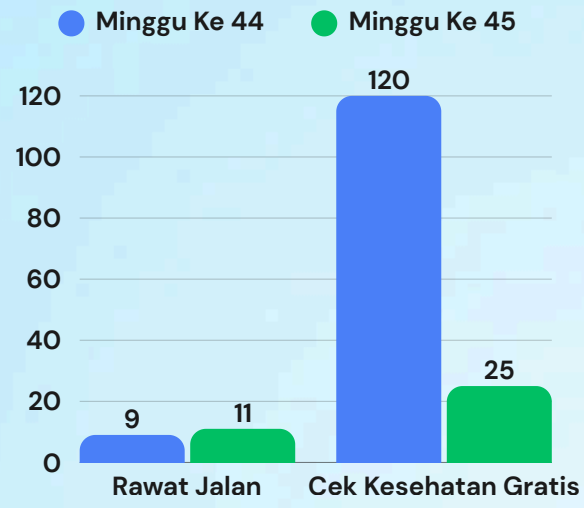
Penerbitan Health Certificate di Tanjung Priok naik dari 57 pada Minggu ke-44 menjadi 98 pada Minggu ke-45, atau bertambah 41 dokumen (sekitar 72 persen). Kenaikan ini tergolong besar dibandingkan indikator administratif lain pada periode yang sama. Grafik hanya menampilkan satu wilayah, sehingga belum dapat dibandingkan dengan wilayah lain di BBKK Tanjung Priok.

Dari sisi epidemiologi, health certificate tidak menunjukkan adanya kasus penyakit. Dokumen ini menyatakan kesesuaian produk terhadap persyaratan kesehatan. Oleh karena itu, lonjakan penerbitan lebih tepat dibaca sebagai indikator beban pengawasan barang dan aktivitas perdagangan. Meski demikian, peningkatan yang tajam tetap perlu ditindaklanjuti dengan memeriksa jenis produk, arah perdagangan (ekspor atau impor), dan hasil pemeriksaan sampel, terutama bila ada temuan yang memerlukan tindakan.

PENGAWASAN PELAYANAN KESEHATAN

A. KUNJUNGAN LAYANAN KESEHATAN

Grafik 14
Tren Kunjungan Layanan Kesehatan
Minggu ke 44 dan 45 Tahun 2026

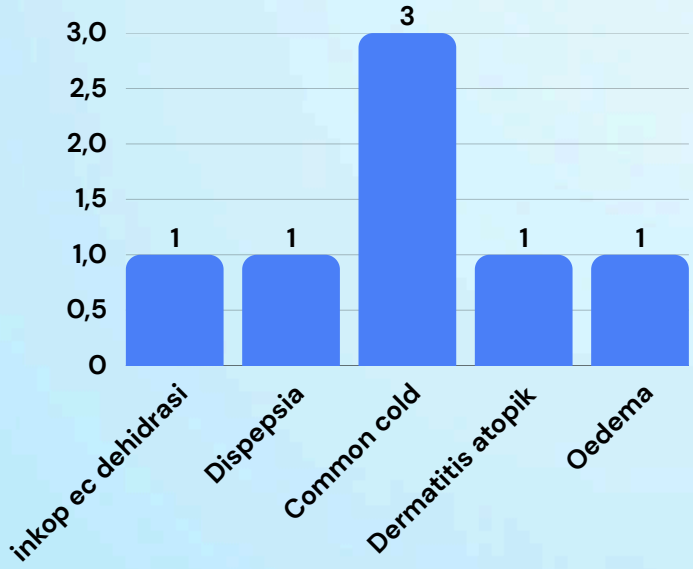


Berdasarkan Grafik 14, kunjungan layanan kesehatan pada Minggu ke-44 dan Minggu ke-45 Tahun 2026 menunjukkan perubahan pola yang cukup nyata. Kunjungan Rawat Jalan meningkat dari 9 kunjungan pada Minggu ke-44 menjadi 11 kunjungan pada Minggu ke-45, atau bertambah 2 kunjungan (22,2%). Sebaliknya, layanan Cek Kesehatan Gratis mengalami penurunan tajam dari 120 kunjungan menjadi 25 kunjungan, berkurang 95 kunjungan (79,2%).

Sumber:https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-44 dan Minggu Ke-45 Tahun 2026

B. DIAGNOSA PENYAKIT KUNJUNGAN RAWAT JALAN

Grafik 15
Distribusi Kunjungan Rawat Jalan
Minggu ke 45 Tahun 2026

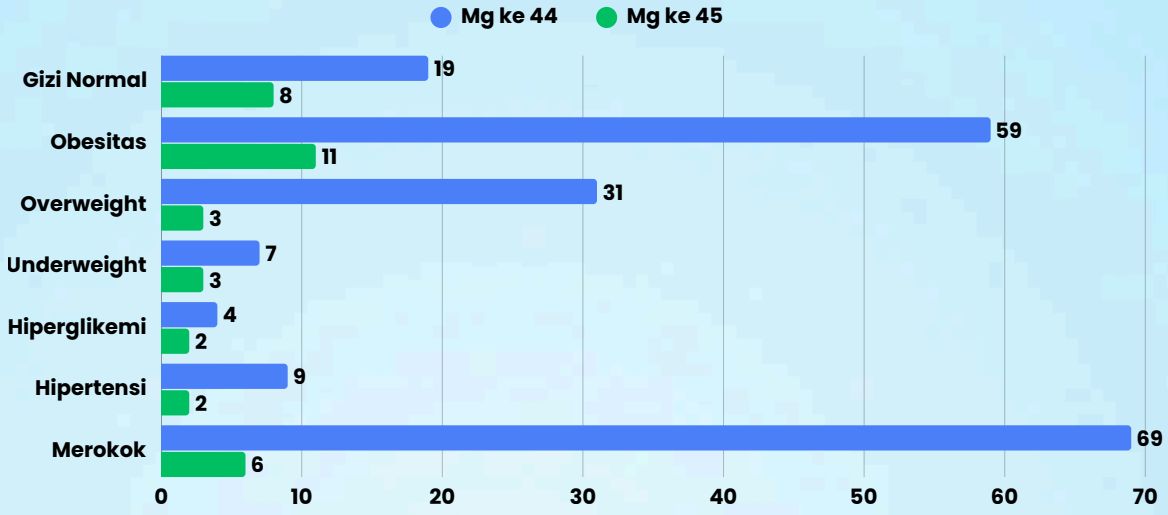


Berdasarkan Grafik 15, distribusi kunjungan rawat jalan pada Minggu ke-45 Tahun 2026 berjumlah 7 kunjungan dengan lima diagnosis. Common cold merupakan diagnosis terbanyak, yaitu 3 kasus (42,9%). Diagnosis inkop ec dehidrasi, dispepsia, dermatitis atopik, dan oedema masing-masing tercatat 1 kasus (14,3%). Dominasi common cold menunjukkan adanya keluhan infeksi saluran pernapasan ringan yang perlu tetap dipantau melalui edukasi perilaku hidup bersih dan sehat, etika batuk, serta kewaspadaan terhadap perkembangan gejala

Sumber:https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-44 dan Minggu Ke-45 Tahun 2026

D. HASIL PEMERIKSAAN CKG

Grafik 16
Hasil Pemeriksaan CKG Minggu ke 44 dan Minggu ke 45 Tahun 2026



Sumber:https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-44 dan Minggu Ke-45 Tahun 2026

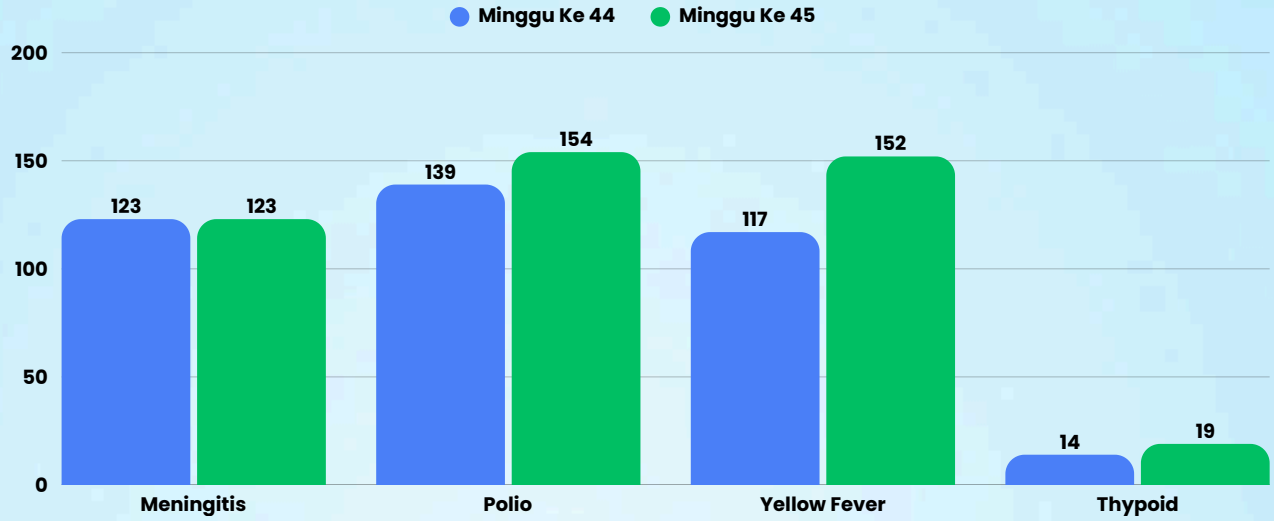
memperbandingkan hasil pemeriksaan CKG pada tujuh kategori—yaitu Gizi Normal, Obesitas, Overweight, Underweight, Hiperglikemi, Hipertensi, dan Merokok—antara Minggu ke 44 dan Minggu ke 45 pada Tahun 2026. Pada kategori Gizi Normal, jumlah tercatat sebanyak 19 pada Minggu ke 44 dan menurun menjadi 8 pada Minggu ke 45. Pada kategori Obesitas, jumlah tercatat 59 pada Minggu ke 44 dan turun menjadi 11 pada Minggu ke 45. Pada kategori Overweight, jumlah tercatat 31 pada Minggu ke 44 dan mengalami penurunan menjadi 3 pada Minggu ke 45. Pada kategori Underweight, jumlah tercatat 7 pada Minggu ke 44 dan turun menjadi 3 pada Minggu ke 45. Pada kategori Hiperglikemi, jumlah tercatat 4 pada Minggu ke 44 dan menurun menjadi 2 pada Minggu ke 45.Pada kategori Hipertensi, jumlah tercatat 9 pada Minggu ke 44 dan turun menjadi 2 pada Minggu ke 45. Pada kategori Merokok, jumlah tercatat 69 pada Minggu ke 44 dan menurun menjadi 6 pada Minggu ke 45.

Seluruh kategori pada hasil pemeriksaan CKG dari Minggu ke 44 ke Minggu ke 45 Tahun 2026 menunjukkan penurunan jumlah. Pada Minggu ke 44, angka tertinggi berada pada kategori Merokok (69) dan Obesitas (59), diikuti Overweight (31), Gizi Normal (19), Hipertensi (9), Underweight (7), dan terendah Hiperglikemi (4). Memasuki Minggu ke 45, Obesitas (11) menjadi kategori dengan jumlah tertinggi, disusul Gizi Normal (8), Merokok (6), Overweight (3) dan Underweight (3), serta terendah Hiperglikemi (2) dan Hipertensi (2).

Lanjutan.....

C. KUNJUNGAN VAKSINASI INTERNASIONAL

Grafik 17
Tren Kunjungan Vaksinasi Internasional
Minggu ke 44 dan 45 Tahun 2026



Sumber:https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-44 dan Minggu Ke-45 Tahun 2026

perbandingan jumlah kunjungan vaksinasi internasional untuk empat jenis vaksin—yaitu Meningitis, Polio, Yellow Fever, dan Thypoid—antara Minggu Ke 44 (batang biru) dan Minggu Ke 45,pada Tahun 2026. Pada layanan vaksinasi Meningitis, jumlah kunjungan tercatat stabil tanpa perubahan, yakni sebanyak 123 kunjungan pada Minggu Ke 44 dan tetap 123 kunjungan pada Minggu Ke 45.Pada layanan vaksinasi Polio, terjadi peningkatan kunjungan dari 139 pada Minggu Ke 44 menjadi 154 pada Minggu Ke 45 (bertambah sebanyak 15 kunjungan).Pada layanan vaksinasi Yellow Fever, tercatat kenaikan kunjungan yang cukup signifikan dari 117 pada Minggu Ke 44 menjadi 152 pada Minggu Ke 45 (bertambah sebanyak 35 kunjungan). Pada layanan vaksinasi Thypoid, jumlah kunjungan merupakan yang terendah dibandingkan jenis vaksin lainnya, namun mengalami kenaikan dari 14 pada Minggu Ke 44 menjadi 19 pada Minggu Ke 45 (bertambah sebanyak 5 kunjungan).

Tren kunjungan vaksinasi internasional dari Minggu Ke 44 ke Minggu Ke 45 Tahun 2026 menunjukkan kecenderungan meningkat pada layanan Polio, Yellow Fever, dan Thypoid, sementara Meningitis bertahan di angka yang sama. Kenaikan jumlah kunjungan terbesar terjadi pada Yellow Fever (dari 117 menjadi 152), sedangkan pada Minggu Ke 45 jumlah kunjungan tertinggi berada pada Polio (154) yang diikuti sangat dekat oleh Yellow Fever (152), disusul Meningitis (123), dan terendah Thypoid (19).

PENGAWASAN KEDATANGAN DAN KEBERANGKATAN KAPAL PENUMPANG

A. KEDATANGAN DAN KEBERANGKATAN KAPAL PENUMPANG

Pemeriksaan Kedatangan dan Keberangkatan kapal penumpang di Pelabuhan Tanjung Priok bertujuan untuk mendeteksi secara dini risiko penyebaran penyakit menular potensial dan penyakit karantina yang mungkin dibawa oleh penumpang, awak kapal, maupun melalui media pembawa di alat angkut lintas negara. Selain itu, kegiatan ini memastikan bahwa seluruh standar sanitasi, kebersihan kapal, serta dokumen kesehatan karantina telah dipenuhi sesuai dengan regulasi kesehatan pelabuhan demi melindungi keselamatan dan kesehatan masyarakat di wilayah kerja pelabuhan.

Tabel 3
Pengawasan Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Penumpang
Periode Buletin Minggu ke 45 Tahun 2026

Minggu Ke 44				Pelabuhan	Minggu Ke 45			
Kedatangan		Keberangkatan			Kedatangan		Keberangkatan	
Jumlah Kapal	Jumlah Penumpang	Jumlah Kapal	Jumlah Penumpang		Jumlah Kapal	Jumlah Penumpang	Jumlah Kapal	Jumlah Penumpang
16	476	16	476	Nusantara Pura II	19	2362	19	2362
88	4679	88	5493	Kali Adem	72	2623	72	2394
50	1362	50	1362	Sunda Kelapa	60	1665	60	1665

Sumber: https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0
Data Minggu Epidemiologi Ke-45 Tahun 2026

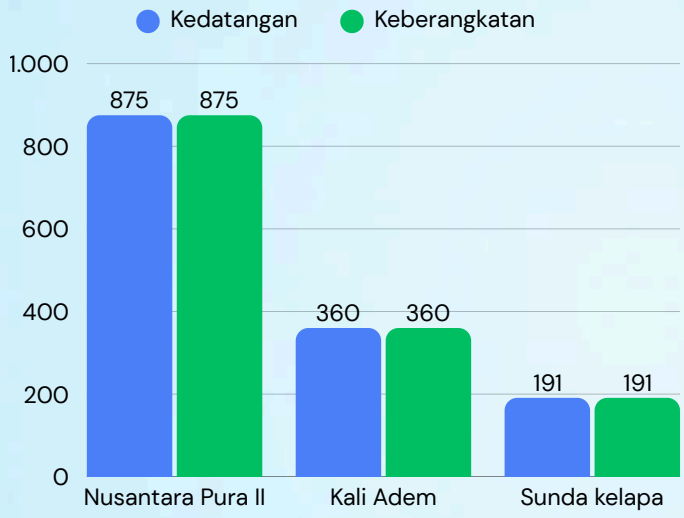
Perbandingan antara Minggu Ke 44 dan Minggu Ke 45 menunjukkan dinamika pergerakan yang berbeda antar-pelabuhan: Pelabuhan Nusantara Pura II dan Pelabuhan Sunda Kelapa sama-sama mencatat kenaikan jumlah kapal dan penumpang (dengan lonjakan penumpang paling mencolok terjadi di Nusantara Pura II), sedangkan Pelabuhan Kali Adem mengalami penurunan baik pada jumlah kapal maupun jumlah penumpang, meskipun tetap memiliki volume kapal dan penumpang yang tinggi di kedua periode. Di samping itu, pada masing-masing pelabuhan dan periode minggu yang sama, jumlah kapal datang dan kapal berangkat selalu seimbang, serta pada Nusantara Pura II dan Sunda Kelapa jumlah penumpang datang dan berangkat juga tercatat sama, sementara pada Kali Adem terdapat selisih antara jumlah penumpang datang dan berangkat di tiap minggunya.

Lanjutan....

B. KEDATANGAN DAN KEBERANGKATAN ABK KAPAL PENUMPANG

Tujuan pengawasan kedatangan dan keberangkatan anak buah kapal (ABK) kapal penumpang di Pelabuhan Tanjung Priok adalah untuk memastikan seluruh kru kapal dalam kondisi sehat, terbebas dari penyakit menular potensial wabah maupun penyakit karantina, serta memiliki dokumen kesehatan yang sah dan berlaku (seperti buku kesehatan pelabuhan/dokumen vaksinasi). Pengawasan ini penting untuk mencegah penularan penyakit antar ABK, penumpang, maupun ke masyarakat darat, sekaligus menjamin keamanan serta standar kesehatan lingkungan kerja maritim sebelum dan sesudah kapal berlayar.

Grafik 18
Pengawasan Kedatangan dan Keberangkatan ABK Kapal Penumpang
Periode Buletin Minggu ke 45 Tahun 2026



Sumber:https://sites.google.com/view/sabatabbkktanjungpriok/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi Ke-43 dan Minggu Ke-44 Tahun 2026

Di Nusantara Pura II, jumlah pengawasan ABK kapal penumpang tercatat paling tinggi dibandingkan lokasi lain, yaitu sebanyak 875 pada kedatangan dan 875 pada keberangkatan, Di Kali Adem, jumlah pengawasan ABK kapal penumpang berada di posisi kedua, yaitu sebanyak 360 pada kedatangan dan 360 pada keberangkatan, Di Sunda Kelapa, jumlah pengawasan ABK kapal penumpang tercatat paling rendah di antara ketiganya, yaitu sebanyak 191 pada kedatangan dan 191 pada keberangkatan.

Pada Minggu ke 45 Tahun 2026, pengawasan ABK kapal penumpang di ketiga lokasi menunjukkan bahwa jumlah kedatangan dan keberangkatan selalu seimbang (sama persis) di masing-masing lokasi: 875 di Nusantara Pura II, 360 di Kali Adem, dan 191 di Sunda Kelapa. Secara urutan volume, Nusantara Pura II memiliki jumlah pengawasan ABK terbesar, diikuti Kali Adem, dan terendah di Sunda Kelapa, dengan total pengawasan masing-masing 875 pada kedatangan dan 875 pada keberangkatan (total kumulatif 1.426 untuk kedatangan dan 1.426 untuk keberangkatan di seluruh lokasi).

PENGAWASAN SANITASI LINGKUNGAN

A.PENGAWASAN KUALITAS AIR

Pengawasan sanitasi lingkungan dilakukan untuk mengendalikan berbagai faktor fisik, kimia, dan biologis di lingkungan yang berpotensi membahayakan kesehatan masyarakat. Melalui pemantauan dan evaluasi rutin terhadap kualitas air, pengelolaan limbah, hingga kebersihan tempat umum, kegiatan ini memastikan lingkungan tetap aman serta bebas dari pencemaran maupun bibit penyakit. Pada akhirnya, tujuan utama dari pengawasan tersebut adalah mencegah penyebaran penyakit berbasis lingkungan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

Tabel 4
Pengawasan Kualitas Air
Periode Buletin Minggu ke 45 Tahun 2026

No	Wilayah Kerja	Sarana	Hasil		Parameter Fisika		Parameter Kimia		Parameter Biologi	
			Resiko Tinggi	Resiko Rendah	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS
1	Tanjung Priok	Reservoir NPH Adipurusa	-	v	v	-	-	-	v	-
2		Reservoir PT MAL Depan	-	v	v	-	-	-	v	-
3		Mobil tangki B 9295 JG	-	v	v	-	-	-	-	v

Sumber: https://sites.google.com/view/salgatbbkktanjungprik/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi ke-45Tahun 2026

seluruh sarana air bersih yang diperiksa di wilayah kerja Tanjung Priok berada pada tingkat risiko rendah dan telah memenuhi syarat (MS) pada parameter fisika. Namun, kualitas air pada Mobil tangki B 9295 JG perlu menjadi perhatian karena tidak memenuhi syarat (TMS) pada parameter biologi, sementara kedua reservoir memenuhi syarat (MS) pada parameter tersebut. Selain itu, pengujian parameter kimia belum tercatat pada ketiga sarana sehingga perlu dilengkapi untuk memastikan keamanan air secara menyeluruh.



lanjutan.....



Tabel 5
Pengawasan Kualitas Air
Periode Buletin Minggu ke 45 Tahun 2026

No	Wilayah Kerja	Sarana	Hasil		Parameter Fisika		Parameter Kimia		Parameter Biologi	
			Resiko Tinggi	Resiko Rendah	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS
1	Muara Angke	Gerobak Air Cahyo	-	v	-	-	-	-	-	-
2		Mobil Tangki Air Berkah Jaya	-	v	-	-	-	-	-	-
3		Hidran Air Muara Angke	-	v	-	-	-	-	-	-
4		BBKK Tanjung Priok Wilker Muara Angke	-	v	-	-	-	-	-	-
5		Gerobak Air Danu	-	v	-	-	-	-	-	-

Sumber: https://sites.google.com/view/salgatbbkktanjungprik/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi ke-45 Tahun 2026

Kondisi fisik atau inspeksi sanitasi pada kelima sarana penyedia air di wilayah kerja Muara Angke tergolong aman dengan tingkat risiko rendah. Meskipun demikian, diperlukan tindak lanjut berupa pengujian dan pencatatan kualitas air pada parameter fisika, kimia, dan biologi agar kelayakan air dapat dipastikan secara menyeluruh.

Tabel 6
Pengawasan Kualitas Air
Periode Buletin Minggu ke 45 Tahun 2026

No	Wilayah Kerja	Sarana	Hasil		Parameter Fisika		Parameter Kimia		Parameter Biologi	
			Resiko Tinggi	Resiko Rendah	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS
1	Kali Baru	Hydrant H. Dharma	-	v	v	-	-	-	-	-
2		Masjid Khaerul Amin	-	v	v	-	-	-	-	-
3		Pam Jaya Wilker Kalibaru	-	v	v	-	-	-	-	-
4		Pos KSOP Kalibaru	-	v	v	-	-	-	-	-

Sumber: https://sites.google.com/view/salgatbbkktanjungprik/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi ke-45Tahun 2026

Berdasarkan tabel pengawasan di wilayah kerja Kali Baru, terdapat empat sarana air yang diperiksa, yaitu Hydrant H. Dharma, Masjid Khaerul Amin, Pam Jaya Wilker Kalibaru, dan Pos KSOP Kalibaru. Seluruh sarana tersebut tercatat memiliki tingkat risiko rendah dan telah memenuhi syarat (MS) pada pengujian parameter fisika.sarana penyedia air bersih yang diawasi di wilayah kerja Kali Baru berada dalam kondisi yang baik karena seluruhnya tergolong berisiko rendah dan memenuhi standar kualitas fisik. Meski demikian, pemeriksaan dan pencatatan pada parameter kimia serta biologi masih perlu dilakukan guna memastikan kelayakan serta keamanan air secara menyeluruh.

PENGAWASAN SANITASI LINGKUNGAN

B.PENGAWASAN KUALITAS HIGIENE DAN SANITASI PANGAN

Tabel 7
Pengawasan Kualitas Higiene dan Sanitasi Pangan
Periode Buletin Minggu ke 45 Tahun 2026

No	Wilayah Kerja	Nama TPP	Hasil		Parameter		Usap Alat Makan	
			MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS
1	Kali Baru	WR.Mutiara	v	-	-	-	-	-
2		WR Bapak Ayub (Warmindo)	v	-	-	-	-	-
3		WR Darsono	v	-	-	-	-	-

Sumber: https://sites.google.com/view/salgatbbkktanjungprik/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi ke-45Tahun 2026

Berdasarkan tabel pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) di wilayah kerja Kali Baru, terdapat tiga sarana yang diperiksa, yaitu WR. Mutiara, WR Bapak Ayub (Warmindo), dan WR Darsono. Pada kolom hasil pemeriksaan utama, ketiga tempat tersebut seluruhnya dinyatakan memenuhi syarat (MS). secara umum seluruh tempat pengelolaan pangan yang diawasi di wilayah kerja Kali Baru telah memenuhi standar kelayakan sanitasi dasar. Namun, pencatatan serta pelaksanaan uji parameter tambahan dan usap alat makan masih perlu dilengkapi untuk menjamin kebersihan serta keamanan pangan secara menyeluruh.



PENGAWASAN VEKTOR LINGKUNGAN

A.PENGAWASAN VEKTOR NYAMUK

Tabel 8
Pengawasan Vektor Nyamuk
Periode Buletin Minggu ke 45 Tahun 2026

No	Wilayah kerja	Jumlah Banguna	Hasil		HI (Hous Indek)	Jumlah Containe	Hasil		CI	ABJ
			Positif	Negatif			Positif	Negatif		
1	Muara Baru	8	0	8	0	57	5	52	0,08	100%
2	Muara Angke	34	5	29	0,15	114	5	109	0,04	85%
3	Kali Baru	50	3	47	0,06	95	3	92	0,03	94%

Sumber: https://sites.google.com/view/salgatbbkktanjungprik/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi ke-45Tahun 2026

secara keseluruhan mayoritas bangunan dan container di ketiga wilayah kerja menunjukkan hasil negatif, dengan angka Angka Bebas Jentik (ABJ) yang cukup tinggi yaitu 100% di Muara Baru, 94% di Kali Baru, dan 85% di Muara Angke. Meski demikian, masih ditemukan titik positif pada bangunan maupun container di Muara Angke dan Kali Baru, serta pada container di Muara Baru, sehingga pengendalian dan pemantauan jentik tetap perlu dilakukan secara berkelanjutan terutama di wilayah dengan ABJ terendah seperti Muara Angke.

B.PENGAWAAN VEKTOR KECOA

Tabel 9
Pengawasan Vektor Kecoa
Periode Buletin Minggu ke 45 Tahun 2026

No	Wilayah Kerja	Jumlah Lokasi	Indeks kepadatan	Keterangan
1	Muara Angke	31	1	Rendah

Sumber: https://sites.google.com/view/salgatbbkktanjungprik/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi ke-45Tahun 2026

pengawasan dilakukan di wilayah kerja Muara Angke dengan total sebanyak 31 lokasi yang diamati. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa nilai indeks kepadatan yang tercatat adalah 1, dan pada kolom keterangan diklasifikasikan sebagai "Rendah". tingkat kepadatan pada 31 lokasi yang diperiksa di wilayah kerja Muara Angke tergolong rendah dengan nilai indeks kepadatan sebesar 1. Kondisi ini menunjukkan tingkat kepadatan yang relatif terkendali di area yang diamati, meskipun pemantauan rutin tetap perlu dilakukan agar kondisinya tetap terjaga.

PENGAWASAN VEKTOR LINGKUNGAN

lanjutan.....

C.PENGAWASAN VEKTOR TIKUS

Tabel 10
Pengawasan Vektor Tikus
Periode Buletin Minggu ke 45 Tahun 2026

Wilayah Kerja	Jumlah Lokasi	Jumlah perangkap	Tikus Tertangkap	Sukses Trap	Ket	Spesies
Kali Baru	4	200	2	0,01	rendah	rattus Norvegicus

Sumber: https://sites.google.com/view/salgatbbkktanjungprik/menu?authuser=0 Data Minggu Epidemiologi ke-45Tahun 2026

Berdasarkan tabel di atas, pengawasan pengendalian tikus dilakukan di wilayah kerja Kali Baru sebanyak 4 lokasi dengan total pemasangan 200 perangkap. Dari jumlah perangkap tersebut, diperoleh sebanyak 2 ekor tikus yang tertangkap sehingga nilai sukses trap tercatat sebesar 0,01 dengan keterangan "rendah", serta spesies yang teridentifikasi adalah Rattus norvegicus. tingkat keberhasilan perangkap dan populasi tikus yang tertangkap di 4 lokasi wilayah kerja Kali Baru tergolong rendah dengan nilai sukses trap 0,01 dan spesies Rattus norvegicus. Meskipun demikian, pemantauan dan pengelolaan sanitasi lingkungan tetap perlu dilanjutkan agar keberadaan tikus di area tersebut dapat terus ditekan.





KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. KESIMPULAN

1. Situasi epidemiologi dan kewaspadaan dini
   - Pada Minggu ke-45, 8 – 14 November 2026, tidak ditemukan alert EBS di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok dan wilayah penyangga. Namun, kewaspadaan tetap perlu dipertahankan karena surveilans penyakit potensial KLB masih menunjukkan beban kasus yang cukup tinggi. ISPA menjadi kasus terbanyak sebanyak 1.381 kasus (77,15%), diikuti oleh Diare Akut sebanyak 262 kasus (14,64%).

2. Perkembangan penyakit global
   - Penambahan kasus global dengan kematian tertinggi pada Ebola di RD Kongo (273 kematian dari 529 kasus konfirmasi), disusul demam Lassa di Nigeria (10 kematian dari 48 kasus) dan West Nile di sejumlah negara Eropa (18 kematian dari 367 kasus). COVID-19 tercatat 4.644 kasus tanpa kematian, terutama dari Thailand, Korea Selatan, dan Cina. Indonesia termasuk negara pelapor untuk Mpox (765 kasus dan 6 kematian pada M39 sampai M44) dan Hantavirus (12 kasus pada M43 sampai M44), sehingga keduanya perlu tetap dipantau di pintu masuk

3. Mobilitas kapal dan penumpang
   - Pengawasan kapal penumpang dan penumpang meningkat di Nusantara Pura II (kapal dari 16 menjadi 19; penumpang dari 476 menjadi 2.362) dan Sunda Kelapa (kapal dari 50 menjadi 60; penumpang dari 1.362 menjadi 1.665), sedangkan di Kali Adem mengalami penurunan (kapal dari 88 menjadi 72; penumpang kedatangan dari 4.679 menjadi 2.623 dan keberangkatan dari 5.493 menjadi 2.394). Di seluruh pelabuhan pada tiap minggu, jumlah kapal datang dan berangkat selalu sama, serta jumlah penumpang datang dan berangkat juga sama di Nusantara Pura II dan Sunda Kelapa, sementara di Kali Adem terdapat perbedaan antara jumlah penumpang kedatangan dan keberangkatan.

4. Hasil surveilans faktor risiko pada alat angkut, orang, dan barang
   - menunjukkan adanya peningkatan pergerakan kapal pada minggu epidemiologi ke-45 dibandingkan minggu epidemiologi ke-44. Kedatangan kapal luar negeri meningkat signifikan sebesar 25,81%, sedangkan kedatangan kapal domestik cenderung stabil dengan kenaikan tipis sebesar 0,95%. Pada sektor keberangkatan, rute luar negeri naik 24,59%, sementara rute domestik naik 1,20%. Berdasarkan wilayah asal, kedatangan kapal internasional terbanyak berasal dari Tiongkok, sedangkan armada domestik didominasi oleh kapal dari Kepulauan Seribu.

Lanjutan....

Kesimpulan

5. Pelayanan dokumen kesehatan kekarantinaan

- Penerbitan dokumen kesehatan kapal menunjukkan pola yang beragam. PHQC meningkat dari 833 menjadi 895 dan SSCEC meningkat dari 98 menjadi 100. Sebaliknya, COP menurun dari 70 menjadi 63, P3K kapal dari 95 menjadi 94, buku kesehatan kapal dari 36 menjadi 26, serta Health Certificate OMKABA dari 66 menjadi 57. SSCC juga menurun dari 3 menjadi 0. Fluktuasi ini perlu dianalisis bersama dengan perubahan jumlah kapal, jenis pelayanan, serta kebutuhan operasional di setiap wilayah pelabuhan.

5. Layanan kesehatan dan vaksinasi internasional

- Kunjungan rawat jalan kenaikan dari 9 menjadi 11 kunjungan, sedangkan Cek Kesehatan Gratis penurunan cukup besar dari 120 menjadi 25 kunjungan. Kunjungan vaksinasi internasional juga meningkat dari 393 menjadi 448 kunjungan. Peningkatan terutama terjadi pada vaksin Polio, Meningitis,Yellow Fever, dan tifoid Perubahan ini menunjukkan perlunya penyesuaian kapasitas petugas, ketersediaan vaksin, serta pengelolaan alur pelayanan agar peningkatan permintaan dapat dilayani secara optimal.

6. Pengawasan sanitasi lingkungan dan vektor

- Hasil pengawasan sanitasi lingkungan di berbagai wilayah kerja menunjukkan kondisi yang umumnya tergolong berisiko rendah hingga cukup baik, pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit, hasil survei jentik di Muara Baru, Muara Angke, dan Kali Baru memperlihatkan angka bebas jentik yang cukup tinggi meskipun masih terdapat beberapa titik positif, sedangkan indeks kepadatan di 31 lokasi Muara Angke tercatat rendah dan keberhasilan perangkap tikus di 4 lokasi Kali Baru juga berada pada kategori rendah dengan temuan spesies Rattus norvegicus

7. Kesimpulan umum

- Secara keseluruhan, kondisi kesehatan pelabuhan pada Minggu ke-45 masih terkendali, ditandai dengan tidak adanya alert EBS dan terpenuhinya persyaratan sanitasi pada lokasi TFU yang diperiksa. Namun, tingginya kasus ISPA dan diare, peningkatan mobilitas kapal domestik, serta naiknya permintaan Cek Kesehatan Gratis dan vaksinasi internasional menunjukkan bahwa kapasitas surveilans dan pelayanan tetap harus diperkuat. Prioritas pengawasan perlu diarahkan pada ISPA dan diare di Tanjung Priok, pneumonia di Cilincing, suspek dengue di Tanjung Priok dan Cilincing, serta pemeriksaan kesehatan kapal dan dokumen kekarantinaan secara berkesinambungan.

B. REKOMENDASI

1. Perkuat surveilans dan kewaspadaan dini. Pertahankan pemantauan EBS di wilayah kerja dan wilayah penyangga meskipun tidak ada alert pada Minggu ke-45. Prioritaskan ISPA sebanyak 1.381 kasus (77,15%) dan diare akut sebanyak 262 kasus (14,64%), serta tindak lanjuti pneumonia di Cilincing dan suspek dengue di Tanjung Priok dan Cilincing melalui verifikasi laporan, pemantauan tren, penyelidikan epidemiologi bila diperlukan, dan pelaporan tepat waktu.

2. Tingkatkan kesiapsiagaan terhadap penyakit global. Perkuat pemantauan di pintu masuk terhadap Mpox dan Hantavirus karena Indonesia tercatat sebagai negara pelapor. Perkembangan Ebola, demam Lassa, West Nile, dan COVID-19 juga perlu dipantau untuk mendukung deteksi dini, pelaporan, komunikasi risiko, dan rujukan sesuai kewenangan.

3. Sesuaikan pengawasan dengan perubahan mobilitas. Siapkan kapasitas pemeriksaan mengikuti kenaikan kapal dan penumpang di Nusantara Pura II serta Sunda Kelapa, dan sesuaikan penempatan petugas dengan perubahan arus di Kali Adem. Rekonsiliasi perbedaan jumlah penumpang datang dan berangkat di Kali Adem serta pertahankan pencatatan kedatangan dan keberangkatan kapal secara konsisten.

4. Tinjau capaian secara berkala. Evaluasi tren kasus, arus kapal dan penumpang, penerbitan dokumen, pemanfaatan layanan, serta hasil sanitasi dan pengendalian vektor untuk menyesuaikan prioritas pengawasan, kapasitas petugas, dan rencana tindak lanjut pada minggu berikutnya.

5. Perkuat pemeriksaan kapal dan dokumen kekarantinaan. Antisipasi kenaikan kedatangan kapal luar negeri sebesar 25,81% dan keberangkatan luar negeri sebesar 24,59%, dengan perhatian pada kapal dari Tiongkok serta kapal domestik dari Kepulauan Seribu. Analisis perubahan penerbitan dokumen, termasuk kenaikan PHQC dan SSCEC serta penurunan COP, P3K kapal, buku kesehatan kapal, Health Certificate OMKABA, dan SSCC, berdasarkan volume kapal dan kebutuhan operasional.

6. Sesuaikan kapasitas pelayanan kesehatan dan vaksinasi. Atur petugas, stok vaksin, dan alur layanan untuk mengantisipasi kenaikan vaksinasi internasional dari 393 menjadi 448 kunjungan, terutama vaksin Polio, Meningitis, Yellow Fever, dan tifoid. Evaluasi penurunan Cek Kesehatan Gratis dari 120 menjadi 25 kunjungan, sambil mempertahankan kesiapan rawat jalan yang meningkat dari 9 menjadi 11 kunjungan.

7. Lanjutkan pengawasan sanitasi dan pengendalian vektor. Pertahankan pemeriksaan sanitasi TFU serta tindak lanjuti titik positif jentik di Muara Baru, Muara Angke, dan Kali Baru. Lanjutkan pemantauan kepadatan vektor di Muara Angke dan tingkatkan pengendalian tikus di Kali Baru, termasuk tindak lanjut terhadap temuan Rattus norvegicus.

Oleh: apt. Aah Nurliah, S.Si., MKKK, Pembimbing Kesehatan Kerja BBKK Tanjung Priok

Tinjauan Ergonomi Perkantoran
Duduk Seharian, Pegal Dianggap Biasa? Waspada MSDs

Leher kaku sore hari, pinggang pegal selepas jam makan siang, jari kesemutan pas mengetik. Kedengarannya akrab? Banyak pekerja kantoran menganggapnya "efek capek kerja" dan membiarkannya begitu saja. Padahal, keluhan seperti ini bisa jadi tanda awal Musculoskeletal Disorders (MSDs), yaitu gangguan pada otot, sendi, tendon, saraf, dan tulang belakang. Jika berhubungan dengan pekerjaan dan dibiarkan, MSDs bisa berkembang menjadi Penyakit Akibat Kerja (PAK).

Data MSDs dari WHO adalah 619 juta kasus low back pain (WHO, 2020) dan hasil survey pada 406 pekerja komputer Indonesia menunjukkan keluhan leher 42,6%, bahu 36,7%, punggung bawah 27,3%.

Kerja di kantor memang terlihat "aman". Tidak ada mesin berat, tidak ada bahan kimia. Tapi justru karena kelihatannya aman, risikonya sering lolos dari perhatian. Ini faktor-faktor yang perlu Anda kenali.

1. Duduk lama tanpa gerak

Tubuh kita dirancang untuk bergerak, bukan diam berjam-jam. Duduk statis membuat otot punggung dan leher terus tegang, sementara aliran darah ke otot berkurang. Hasilnya: cepat lelah, pegal, lalu nyeri.

2. Postur yang salah

Kepala menunduk menatap laptop, punggung membungkuk, bahu terangkat, pergelangan tangan menekuk saat mengetik. Postur seperti ini mungkin terasa nyaman sesaat, tapi beban pada leher, bahu, dan punggung bawah menumpuk setiap hari.

3. Meja dan kursi yang tidak pas

Kursi terlalu rendah, meja terlalu tinggi, monitor terlalu jauh atau terlalu rendah, kaki menggantung. Semua itu memaksa tubuh menyesuaikan diri dengan alat kerja, bukan sebaliknya. Pakai laptop terus-menerus tanpa keyboard dan mouse terpisah juga memperburuk keadaan.

4. Gerakan berulang

Mengetik dan menggeser mouse ribuan kali sehari membebani otot dan tendon pada jari, pergelangan, dan lengan. Kalau tangan sering kesemutan atau terasa kebas, jangan diabaikan.

Lanjutan....

5. Jarang istirahat
Target menumpuk, rapat beruntun, lalu lupa berdiri. Tanpa jeda, otot tidak sempat pulih dan kelelahan terus bertambah.
6. Stres kerja
Tekanan pekerjaan membuat otot leher dan bahu menegang tanpa kita sadari. Orang yang sering tertekan biasanya lebih rentan mengeluh nyeri.
7. Faktor dari diri sendiri
Usia, berat badan berlebih, kurang olahraga, dan riwayat cedera sebelumnya ikut menentukan seberapa mudah seseorang terkena MSDs. Otot yang jarang dilatih lebih cepat "menyerah" saat dipakai bekerja lama.
Yang bisa dilakukan mulai hari ini
• Bangun dan bergerak setiap 30 sampai 60 menit. Cukup berdiri, jalan ke pantry, atau regangkan badan satu dua menit.
• Atur posisi kerja: layar sejajar atau sedikit di bawah garis mata, siku membentuk sudut sekitar 90 derajat, punggung bersandar, telapak kaki menapak lantai.
• Pakai keyboard dan mouse terpisah bila bekerja dengan laptop, dan tinggikan laptop dengan penyangga.
• Rutin berolahraga, terutama yang memperkuat otot inti dan punggung.
• Kelola beban kerja dan stres, dan sampaikan ke atasan bila beban sudah tidak wajar.
Jangan tunggu sampai parah
Nyeri yang berulang, tidak hilang setelah istirahat, atau disertai kesemutan dan kebas adalah sinyal untuk memeriksakan diri. Ceritakan juga jenis pekerjaan dan kebiasaan kerja Anda kepada dokter, karena itu membantu menentukan apakah keluhan berkaitan dengan pekerjaan.
Ingat, tubuh yang sehat adalah modal kerja paling mahal. Meja bisa diganti, kursi bisa dibeli, tapi punggung dan leher Anda hanya satu.





TIM BULETIN EDISI MINGGU 45

PELINDUNG

dr. Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP, MPH

PENANGGUNG JAWAB

Fifi Nurafifah, SKM, M.Epid

TIM PENULIS :

Teti Herawati, SKM

drg. Evvi Rotua, MKM

Ita Yunita, SKM

Aah Nurliah, S.Si., MKKK