

Surveilans Informasi & Koordinasi Kekarantinaan Kesehatan

# SIKOK

Pekan ke-36 (1 September - 7 September 2025)

## BULETIN EPIDEMIOLOGI



### WASPADA SEBARAN **VIRUS HANTA**

Perkembangan Situasi Global  
Penyakit Infeksi Emerging



Agus Syah Fiqhi Haerullah, SKM., MKM.  
Kepala Balai

## Kata Pengantar

**P**uji dan syukur kami panjatkan kepada Allah, SWT. Tuhan Yang Maha Esa karena berkat limpahan karunia dariNya lah buletin surveilans **“SIKOK” -Surveilans Informasi dan Koordinasi Kekarantinaan Kesehatan-** Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Pangkalpinang edisi pertama secara resmi diterbitkan. Buletin ini merupakan hasil buah pikir kolektif pegawai BKK Pangkalpinang yang dikemas semenarik mungkin dalam menginformasikan pelaksanaan kegiatan surveilans mingguan agar menyenangkan bagi yang membaca.

Edisi pertama bulletin ini merupakan pelaksanaan surveilans periode minggu ke 36 tahun 2025, yang berisi tentang kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan di pintu masuk pelabuhan/ bandara, perkembangan penyakit emerging, dan pemantauan perkembangan penyakit potensial wabah diwilayah sekitar pintu masuk.

Akhir kata, semoga kehadiran bulletin surveilans **“SIKOK”** dapat menambah informasi bacaan terkait surveilans dan perkembangan penyakit mingguan sobat sebalai semuanya. Selamat membaca!

### DAFTAR ISI

Halaman Sampul	
Daftar isi	2
Surveilans Faktor Risiko	
Pengawasan pada Alat Angkut	3
Pengawasan pada Barang	5
Pengawasan pada Pelaku Perjalanan	7
Pengawasan pada Lingkungan	8
Perkembangan Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging	10
Perkembangan Virus Hanta di Indonesia	12
Pemantauan Wilayah Sekitar Pintu Masuk Sistem Kewaspadaan Dini dan respon	14
Rekomendasi	16

### Penanggung Jawab

Agus Syah Fiqhi Haerullah, SKM., MKM.

### Redaktur

Rudini, SKM., M.Epid.

### Tim Penulis

Toni, SKM., MH.  
Rahayu, SKM.  
Edison Ramces Sianturi, SKM.  
Emil Hartadiansyah, SKM.  
Marlia Piska, SKM.

### Alamat Redaksi

**Tim Kerja I**  
(Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan)

Balai Kekarantinaan Kelas II Pangkalpinang  
Jl. Raya Komplek Perkantoran Pemerintahan  
Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

<https://bkkpangkalpinang.com>  
bkkpangkalpinang1@gmail.com

## Surveilans Faktor Risiko Alat Angkut, Barang, Orang, dan Lingkungan

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, dalam rangka pengamatan penyakit dan/atau faktor risiko penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah maka dilakukan pengawasan terhadap alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan oleh Petugas Karantina Kesehatan. Pengawasan dilakukan dengan cara pemeriksaan dokumen dan pemeriksaan faktor risiko penyakit.

### PENGAWASAN PADA ALAT ANGGUT

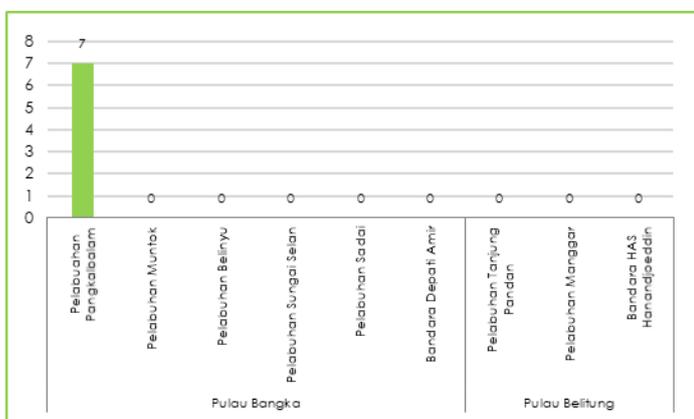
Alat angkut merupakan sarana yang dilakukan dalam rangka memindahkan suatu objek tertentu dari satu tempat ke tempat lainnya. Alat yang digunakan berupa Kapal Laut, Pesawat, dan Kendaraan jalan raya. Pelabuhan, Bandar Udara, dan Pos Lintas Batas Negara (PLBN) merupakan *Point of Entry* (PoE) yang menjadi bagian tempat pengawasan oleh petugas Balai Kekarantinaan Kesehatan.

#### Kedatangan Alat Angkut

Pada kedatangan alat angkut, pemeriksaan dilakukan pada alat angkut yang tiba dari luar negeri, daerah terjangkau, atau juga bisa pada kapal yang diluar kriteria itu sesuai dengan pertimbangan lainnya. Adapun output dalam pemeriksaan kedatangan alat angkut tersebut adalah dokumen kekarantinaan berupa *Certificate of Partique* (CoP).

Pada periode minggu ke 36 tahun 2025, sebanyak 6 kapal laut yang dilakukan pemeriksaan dan tidak ada pesawat yang dilakukan pemeriksaan.

Dari gambar 1 diketahui bahwa semua kapal yang diperiksa pada kedatangan melalui pintu masuk Pelabuhan Pangkalbalam. Kapal ini diperiksa karena kriteria datang dari luar negeri yaitu **seluruhnya dari Malaysia**. Sedangkan untuk pintu masuk lainnya tidak ada yang dilakukan pemeriksaan faktor risiko dikarenakan tidak masuk kriteria sebagaimana peraturan yang berlaku, namun demikian tetap dilakukan monitoring terkait faktor risiko kesehatan melalui dokumen kekarantinaan kesehatan alat angkut.

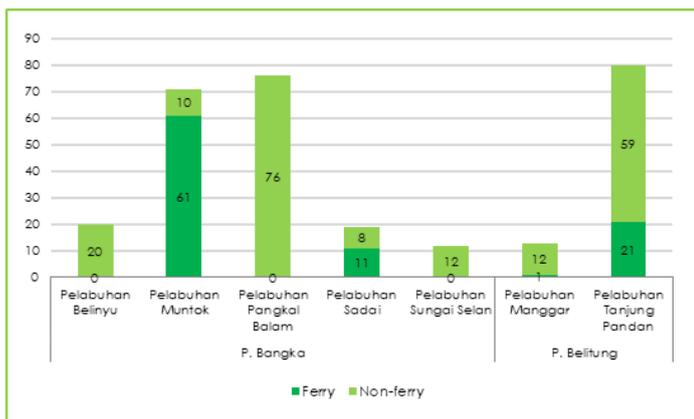


Gambar 1 Distribusi Pemeriksaan Kedatangan Kapal Laut Periode Minggu ke 36 Tahun 2025

## Keberangkatan Alat Angkut

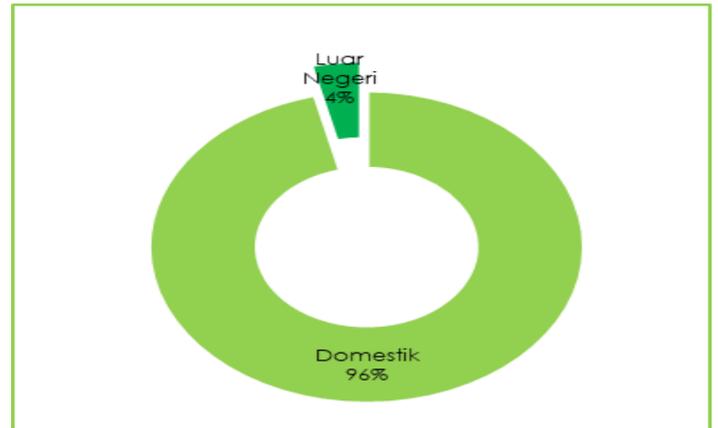
Seluruh keberangkatan kapal laut dilakukan pengawasan yaitu dengan cara pemeriksaan dokumen dan pemeriksaan faktor risiko penyakit sedangkan pada pesawat dapat dilakukan pemeriksaan faktor risiko secara acak.

Pada periode minggu ke 36 tahun 2025, sebanyak 291 kapal laut yang dilakukan pemeriksaan dan tidak ada pesawat yang dilakukan pemeriksaan. Adapun output dalam pemeriksaan keberangkatan alat angkut tersebut adalah dokumen keberantinaan berupa *Public Health of Quarantine Certificate* (PHQC).



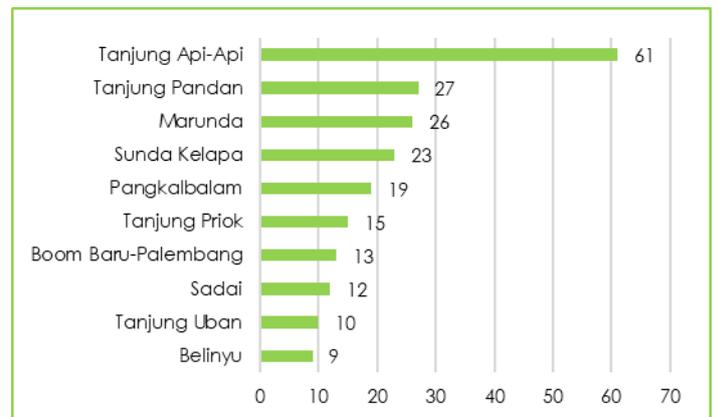
Gambar 2 Distribusi Pemeriksaan Keberangkatan Kapal Periode Minggu ke 36 tahun 2025

Dari gambar 2 diketahui bahwa pada pintu masuk di Pulau Bangka, keberangkatan kapal paling banyak melalui Pelabuhan Muntok (71 kapal) dimana didominasi oleh Kapal ferry. Sedangkan pada Pulau Belitung paling banyak keberangkatan kapal melalui Pelabuhan Tanjung Pandan (80 kapal) dimana didominasi oleh kapal non-ferry.



Gambar 3 Proporsi Pelabuhan Tujuan Keberangkatan Periode Minggu ke 36 Tahun 2025

Dari gambar 3 diketahui bahwa tujuan keberangkatan kapal laut didominasi oleh kapal domestik (96%) namun terdapat kapal laut dengan tujuan luar negeri sebanyak 4% (Malaysia 7 kapal dan Singapura 4 kapal).

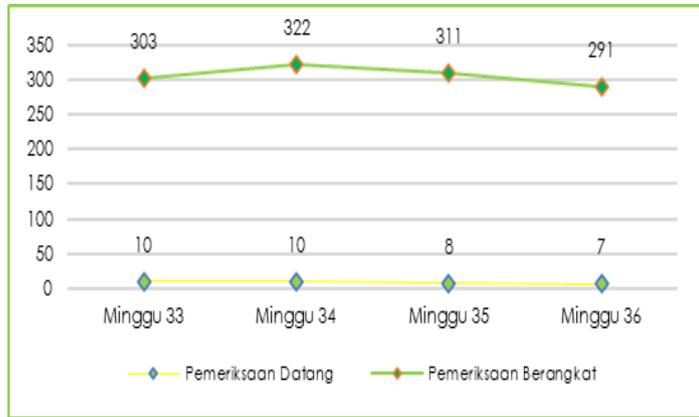


Gambar 4 10 Pelabuhan Tujuan Keberangkatan Domestik Periode Minggu ke 36 Tahun 2025

Dari gambar 4 diketahui bahwa tujuan keberangkatan domestik didominasi paling banyak dengan tujuan Pelabuhan Tanjung Api-Api (61 kapal), kemudian diikuti masing-masing ke Pelabuhan Tanjung Pandan (27 kapal), Pelabuhan Marunda (26 kapal), dan Pelabuhan Pangkalbalam (19 kapal).

Pemeriksaan pada alat angkut dilakukan pada setiap kedatangan dan keberangkatan sebagaimana kriteria yang

telah ditentukan. Berikut merupakan trend jumlah kapal laut yang dilakukan pemeriksaan dari beberapa periode sebelumnya.



Gambar 5 Trend Jumlah Pemeriksaan Kapal Laut

Dari gambar 5 diketahui bahwa jumlah kapal yang dilakukan pemeriksaan pada kedatangan di periode minggu ke 36 (7 kapal) menunjukkan adanya penurunan dibandingkan pada periode minggu ke 35 (8 kapal). Begitu juga dengan pada keberangkatan adanya trend penurunan di minggu ke 36 (291 kapal) dibandingkan dengan periode minggu ke 35 (311 kapal).

## Pengendalian Faktor Risiko pada Alat Angkut

Alat angkut merupakan salah satu media yang dapat menjadi faktor risiko kesehatan terutama penyakit yang dapat menjadi potensial KLB/wabah. Kegiatan dalam pengawasan yang dilakukan dengan pemeriksaan faktor risiko baik pada kedatangan maupun pada keberangkatan. Tindakan pengendalian dapat berupa fungmisai, dekontaminasi, disenseksi, disenfeksi, ataupun lainnya. Adapun output dalam kegiatan pengendalian faktor risiko pada alat angkut berupa sertifikat sanitasi atau *Ship Sanitation Control Exemption Certificate (SSCEC)*.

Pada periode minggu ke 36 tahun 2025 tidak ada alat angkut yang dilakukan pengendalian baik pada alat angkut yang datang maupun pada alat angkut yang berangkat.

## PENGAWASAN PADA BARANG

**P**engawasan pada barang dilakukan pada barang yang diduga memiliki faktor risiko penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah dalam alat angkut baik saat kedatangan atau keberangkatan. Pelaksanaannya dilakukan melalui pemeriksaan dokumen dan pemeriksaan fisik oleh Petugas Karantina Kesehatan. Adapun barang yang menjadi fokus dalam pengawasan diantaranya adalah lalu lintas jenazah, barang infeksius, OMKABA, dan muatan lainnya yang memerlukan sertifikat bebas karantina kesehatan dari negara tujuan ekspor.

### Kedatangan Barang

Pada kedatangan barang, pemeriksaan dilakukan pada objek barang yang tiba

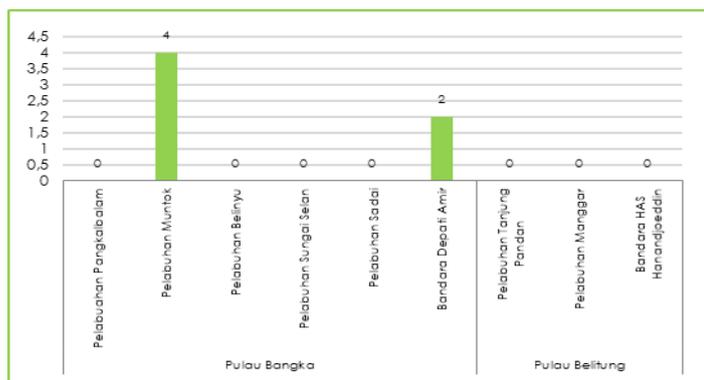
pada *point of entry* baik itu pelabuhan maupun bandara. Kegiatan pada pengawasan kedatangan barang untuk

memastikan bahwa barang yang tiba adalah sudah lengkap dokumen kekarantina dari *point of entry* sebelumnya dan memastikan tidak terdapat faktor risiko kesehatan.

Pada periode minggu ke 36 tahun 2025 tidak ada barang jenazah, barang infeksius, OMKBA yang masuk melalui *point of entry* baik itu pelabuhan maupun bandara.

### Keberangkatan Barang

Pada keberangkatan barang, pemeriksaan dilakukan pada objek barang yang akan diberangkatkan melalui *point of entry* baik itu pelabuhan maupun bandara. Kegiatan pada pengawasan keberangkatan barang untuk memastikan bahwa barang yang akan diberangkatkan melalui *point of entry* tidak terdapat faktor risiko kesehatan dan dokumen pendukungnya lengkap. Adapun output dari pengawasan terhadap barang berupa Surat Izin Angkut Jenazah untuk angkut jenazah dan *Health Certificate* untuk Omkaba.



Gambar 6 Ditribusi Pemeriksaan Kedatangan Kapal Laut Periode Minggu ke 36 Tahun 2025

Pada periode minggu ke 36 tahun 2025 untuk keberangkatan barang hanya berupa jenazah saja, yaitu sebanyak 6 jenazah.

Dari gambar 6 diketahui bahwa pada Pulau Bangka keberangkatan jenazah melalui Pelabuhan Muntok (4 jenazah) dan Bandara Depati Amir (2 jenazah), sedangkan pada Pulau Belitung tidak ada jenazah yang diberangkatkan. Semua jenazah dilakukan pemeriksaan faktor risiko, dimana hasilnya **tidak ditemukan faktor risiko** sehingga dapat diberikan izin angkut jenazah.

### Pengendalian Faktor Risiko pada Barang

Barang bawaan yang diangkut merupakan salah satu media yang dapat menjadi faktor risiko kesehatan terutama penyakit yang dapat menjadi potensial KLB/wabah. Kegiatan dalam pengawasan yang dilakukan dengan pemeriksaan faktor risiko baik pada kedatangan maupun pada keberangkatan. Tindakan pengendalian dapat berupa disenseksi, disenfeksi, ataupun lainnya.

Pada periode minggu ke 36 tahun 2025 tidak ada barang yang dilakukan pengendalian baik pada barang yang datang maupun pada barang yang berangkat

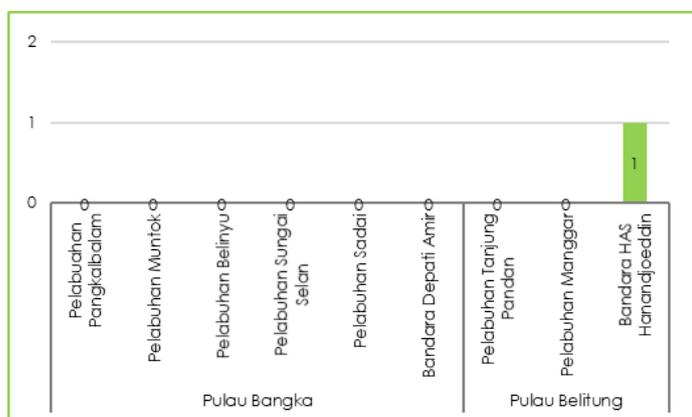
## PENGAWASAN PADA PELAKU PERJALANAN

**P**elaku perjalanan yang melakukan mobilisasi dan beraktivitas melalui pelabuhan dan bandara. Pelaku perjalanan dapat dari crew alat angkut dan penumpang yang ada. Keberadaan pelaku perjalanan tentu mempunyai potensi untuk menjadi pembawa bibit penyakit dan menjadi proses penularan penyakit yang dapat berpotensi KLB/Wabah. Pengawasan terhadap pelaku perjalanan dilakukan dengan pemeriksaan kesehatan apakah seseorang dapat diizinkan melakukan perjalanan menggunakan alat angkut yang ada.

### Orang Sakit

Pelaku perjalanan yang diketahui mengalami gangguan kesehatan baik dari laporan crew alat angkut maupun dari pengawasan petugas karantina harus dilakukan pemeriksaan lanjutan. Output dari pemeriksaan calon penumpang yang mengalami gangguan kesehatan adalah Surat Izin Angkut Orang Sakit (*Travel Clearance*).

Pada periode minggu ke 36 tahun 2025 sebanyak 1 calon penumpang yang dilakukan pemeriksaan dalam penerbitan izin angkut orang sakit. Dimana seluruhnya (100%) diizinkan untuk melakukan perjalanan.



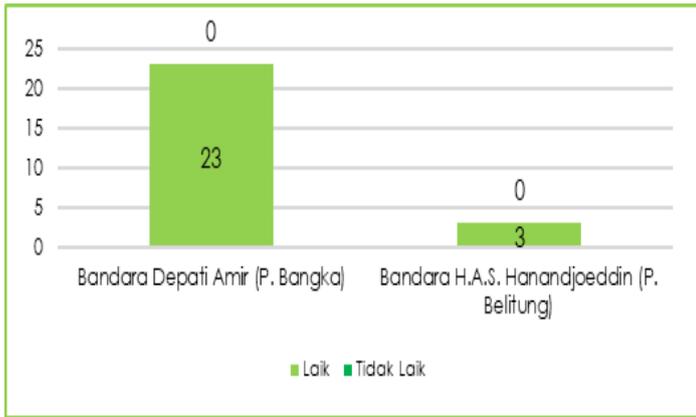
Gambar 7 Distribusi Pemeriksaan Calon Penumpang Sakit Periode Minggu ke 36 Tahun 2025

Dari gambar 7 diketahui bahwa paling banyak calon penumpang sakit yang akan berangkat adalah melalui Bandara HAS Hanandjoeddin (1 orang), sedangkan melalui pintu masuk lainnya tidak ada.

### Layak Terbang

Pengawasan pelaku perjalanan yang menggunakan pesawat dilakukan pada penumpang yang akan berangkat. Kelaikan seseorang untuk melakukan perjalanan disesuaikan dengan regulasi tentang kesehatan yang berlaku. Output dari pemeriksaan kelaikan terbang calon penumpang adalah Surat Keterangan Kelaikan Terbang Penumpang (*Fitness for AirTravel/ Medical Certificate*).

Pada periode minggu ke 36 tahun 2025 sebanyak 26 calon penumpang yang dilakukan pemeriksaan dalam rangka penerbitan layak terbang. Dimana sebanyak seluruhnya dinyatakan layak terbang.



Gambar 8 Ditribusi Pemeriksaan Pelaku Perjalanan Periode Minggu ke 31 Tahun 2025

Dari gambar 8 diketahui bahwa pada Bandara Depati Amir terdapat 23 yang dilakukan pemeriksaan dan semuanya laik terbang, sedangkan pada Bandara HAS Hanandjoeddin terdapat 3 yang dilakukan pemeriksaan dan semuanya laik terbang.



Gambar 9 Ditribusi Diagnosis Pemeriksaan Penumpang Periode Minggu ke 31 Tahun 2025

Dari gambar 9 diketahui bahwa diagnosis pemeriksaan terbanyak pada penumpang adalah terkait dengan gangguan kesehatan yang berhubungan dengan Penyakit pada sistem peredaran darah (7 orang), kemudian terkait dengan layanan kesehatan reproduksi/ Kehamilan (5 orang), dan terkait dengan penyakit pada sistem muskuloskeletal, yang mencakup tulang, sendi, otot, dan jaringan ikat lainnya (5 orang).

## PENGAWASAN PADA LINGKUNGAN PINTU MASUK

**P**engawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan (PRL) merupakan upaya yang dilakukan untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit serta meminimalisasi dampak risiko lingkungan terhadap masyarakat. Salah satu kegiatan dalam berupa survei vektor yang menjadi media pembawa penyakit menular bersumber binatang.

Nyamuk *Aedes sp* merupakan salah satu vektor yang dapat menularkan beberapa penyakit seperti demam kuning (yellow fever), demam berdarah, zika, serta Chikungunya. Penyakit tersebut berpotensi menjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) apabila tidak dilakukan penanganan secara cepat

dan tepat terutama penanganan terkait vektor penular penyakit.

Pengawasan faktor risiko penyakit ini, dilakukan dengan melakukan survey kepadatan jentik nyamuk *Aedes sp*. secara berkala, yang dilakukan setiap bulannya dengan mengukur nilai *House Index* (HI) dan *Container Index* (CI) dengan nilai HI=0 di

wilayah Perimeter dan HI<1 di wilayah Buffer, hal ini sesuai dengan standar baku mutu yang ditetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 50 Tahun 2017. Sesuai dengan panduan dari WHO bahwa dalam radius 400 meter dari pintu masuk international harus bebas dari vektor, oleh karena itu perlu dilakukannya pengawasan terhadap vektor tersebut yakni salah satunya dengan melakukan survei kepadatan jentik nyamuk *Aedes Aegypti* dan jika kepadatan melebihi

Survei jentik nyamuk ini menggunakan metode single larva metode yaitu memeriksa semua tempat penampungan air baik yang alami seperti pelepah daun, lubang pohon dan pot bunga yang terendam air hingga penampungan air buatan manusia seperti ember, bak mandi, drum, ban bekas, dispenser, dll. Jentik nyamuk yang telah didapatkan akan diidentifikasi untuk mengetahui jenis jentik yang ditemukan menggunakan prosedur yang telah ditetapkan.

**Tabel 1 Distribusi Pengawasan Kepadatan Jentik *Aedes* Pelabuhan Pangkalpinang Periode Minggu ke 36 Tahun 2025**

Lokasi	Jumlah Bangunan		Total Bangunan	Jumlah Kontainer		Total Kontainer	HI (%)	CI (%)
	(-)	(+)		(-)	(+)			
- Perimeter	5	0	18	18	0	18	0	0
- Buffer	12	0	33	33	0	33	0	0

dari 0% maka perlu dilakukan tindakan pengendalian.

Periode minggu ke 36 tahun 2025 dilaksanakan survei jentik nyamuk *Aedes* sp di Pelabuhan Pangkalpinang, Kota Pangkalpinang yang merupakan pelabuhan utama di Pulau Bangka. Survey dilaksanakan pada hari kamis 04 September 2025 di Wilayah Perimeter dan Buffer Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Pangkalpinang dan dilakukan pada 17 bangunan dan 51 kontainer yang diperiksa.

Dari tabel 1 diketahui bahwa pada pengawasan kepadatan jentik *Aedes* Perimeter dan Buffer dengan nilai *House Index* (HI=0) dan *Container Index* (CI=0) hal ini sesuai dengan baku mutu yang ditetapkan. Hal ini menunjukkan bahwa daerah Perimeter dan Buffer Pelabuhan Pangkalpinang tidak berisiko menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes* sp. serta penularan dan penyebaran penyakit sehingga tidak dilakukan tindakan pengendalian.



## Perkembangan Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging

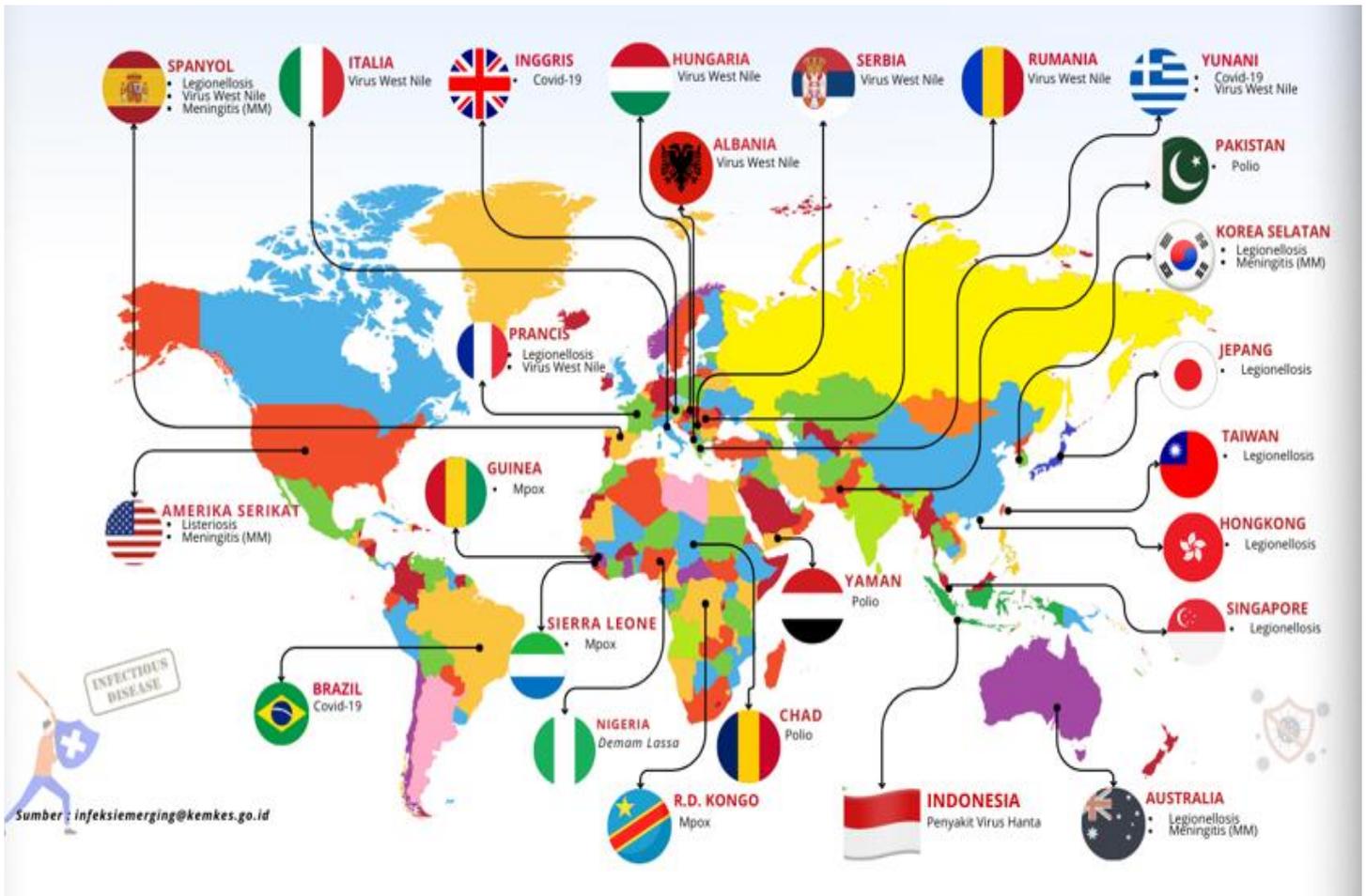
**P**enyakit emerging merupakan penyakit potensial wabah yang berkembang dengan cepat dan meluas secara masif. Dengan kemajuan teknologi dan pesatnya mobilisasi alat angkut dan pergerakan orang dari satu tempat ke tempat lainnya, maka potensi risiko penularan penyakit secara global akan meningkat juga. Monitoring perkembangan penyakit menular potensial wabah sebagai ancaman serius bidang kesehatan harus disikapi dengan serius dalam rangka cegah tangkal penyakit khususnya di pintu masuk. Perkembangan penyakit menular potensial wabah seharusnya segera dideteksi dan dilakukan respon agar dapat dikendalikan dengan baik yang pada akhirnya dapat meminimalisir dampak yang diakibatkan oleh penyebaran penyakit yang tidak terkendali

### MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-35 (24 AGUSTUS – 30 AGUSTUS 2025)

**P**enyakit infeksi emerging global pada periode minggu epidemiologi ke 35 tahun 2025 didominasi oleh penyakit Covid-19, Penyakit Mpox, Penyakit Legionellosis, dan Penyakit Virus West Nile. Dari laporan *weekly report* yang dipublikasikan oleh

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui kanal resminya <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/> menunjukkan bahwa ke empat penyakit ini dilaporkan bertambah lebih dari 50 kasus setiap minggunya.





Gambar 10 Perkembangan Penyakit Emerging pada Negara di Dunia  
Periode minggu epidemiologi ke 35 tahun 2025

(Sumber: <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/>, telah diolah kembali)

Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging pada Minggu ke 35 menunjukkan penyakit yang terdapat peningkatan maupun perkembangan kasus di tingkat global.

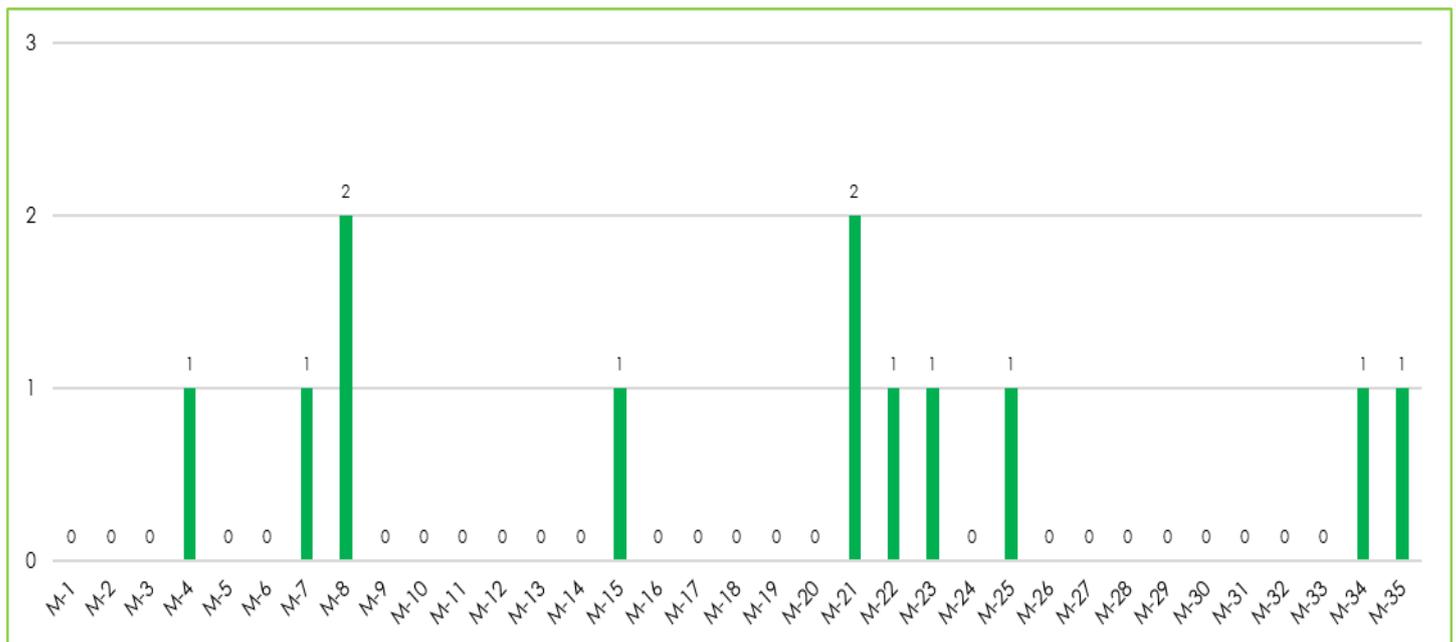
- ❖ **Covid 19** : 3 negara pelapor tambahan terbanyak: Brasil, Inggris, dan Yunani
- ❖ **Mpox 3** : negara pelapor tambahan terbanyak: RD Kongo, Guinea, dan Sierra Leone
- ❖ **Legionellosis** : Taiwan, Australia, Hong Kong, Singapura, Korea Selatan, Jepang, dan Spanyol
- ❖ **Penyakit virus West Nile** : Italia, Yunani, Rumania, Serbia, Hungaria, Albania, Spanyol, dan Perancis
- ❖ **Listeriosis** : Amerika Serikat, Taiwan, Australia, dan Spanyol
- ❖ **Polio** : Pakistan, Chad, dan Yaman
- ❖ **Meningitis Meningokokus** : Amerika Serikat, Spanyol, Korea Selatan, dan Australia
- ❖ **Demam Lassa** : Nigeria
- ❖ **Penyakit Virus Hanta** : Indonesia

## PERKEMBANGAN VIRUS HANTA DI INDONESIA

Penyakit virus hanta merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus *Orthohantavirus*. Virus ini ditularkan melalui vektor tikus. Manifestasi klinis penyakit virus Hanta dapat menyerupai dan bersamaan (ko-infeksi) dengan penyakit tropis di Indonesia, seperti Leptospirosis, jaundice, Dengue, demam tifoid, dan Rickettsiosis.

Tanggal 12 Agustus 2025, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit mengeluarkan surat edaran Nomor SR.03.01/C.V/1773/2025 tentang Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan terhadap Kejadian Virus Hanta.

Berdasarkan data surveilans, tahun 2025 sebanyak 10 kasus konfirmasi penyakit virus Hanta yang ditemukan di 5 provinsi (DI Yogyakarta, Jawa Barat, Sulawesi Utara, Nusa Tenggara Timur dan DKI Jakarta).



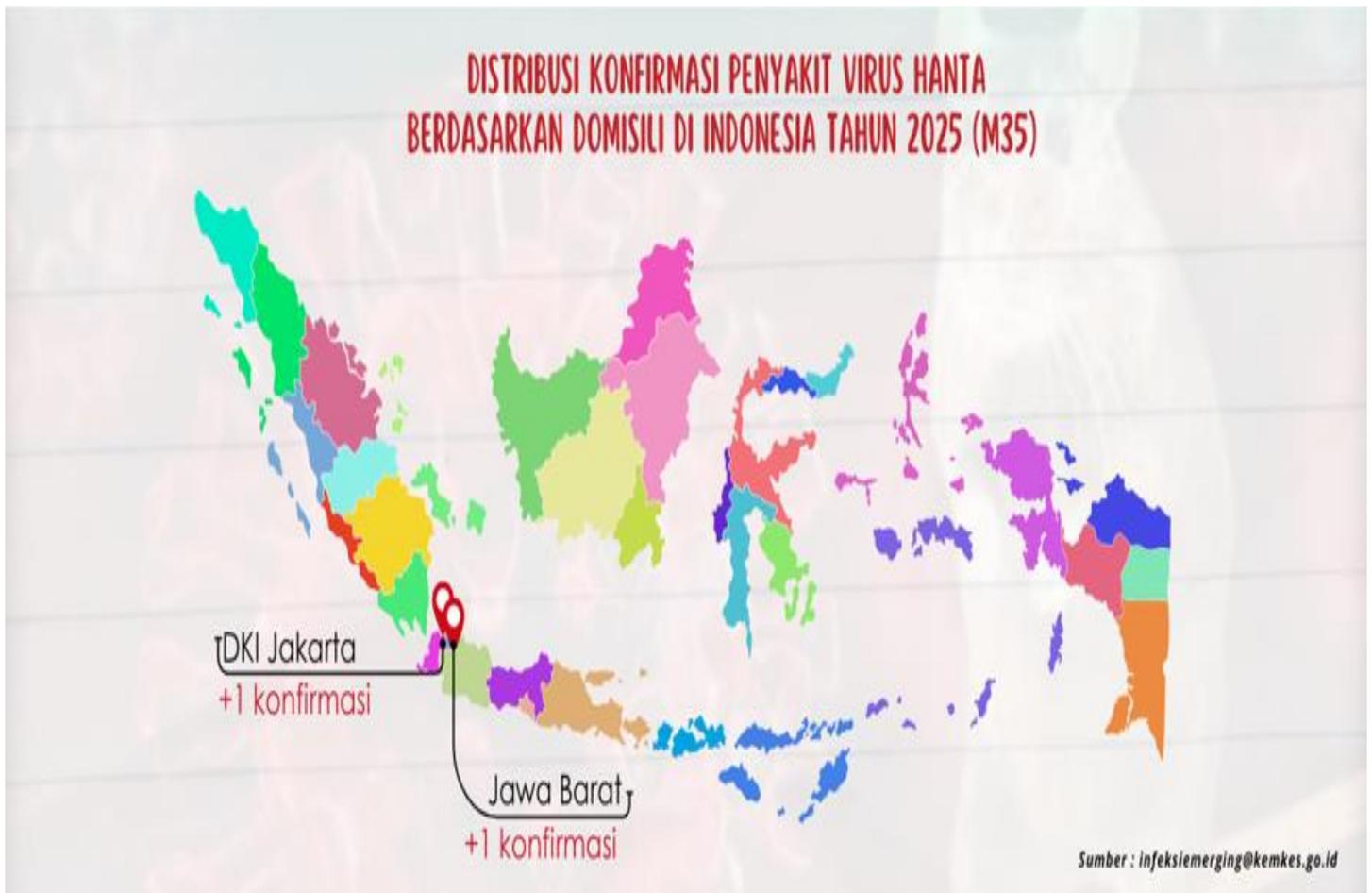
Gambar 11 Tren Mingguan Penyakit Virus Hanta di Indonesia Berdasarkan Periode Minggu Epidemiologi Tahun 2025

(Sumber: <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/>, telah diolah kembali)

Selama tahun 2025, tercatat sebanyak 124 kasus suspek yang dilaporkan, dimana sebanyak 9,7% (12 kasus) dinyatakan positif. Adapun sebaran wilayah masing-masing dari Provinsi D.I Yogyakarta, Provinsi Jawa

Barat, Provinsi Sulawesi Utara, Provinsi NTT, dan Provinsi DKI Jakarta.

Data juga menunjukkan bahwa secara konsisten kasus konfirmasi positif dilaporkan baik pada minggu ke 34 dan minggu ke 35.



Gambar 12 Sebaran Penyakit Virus Hanta di Indonesia Berdasarkan Periode Minggu Epidemiologi 35 Tahun 2025  
(Sumber: <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/>, telah diolah kembali)

Periode minggu epidemiologi ke 35 tahun 2025 dilapor 2 kasus konfirmasi positif yang berasal dari Provinsi DKI Jakarta dan Provinsi Jawa Barat. Selain itu terdapat penambahan 6 kasus suspek (Provinsi DKI Jakarta, Provinsi Jawa Barat, Provinsi Sulawesi Utara, dan Provinsi Jawa Tengah) yang masih dalam proses pemeriksaan.

Dengan adanya sampel yang masih dalam proses pemeriksaan akan menyebabkan potensi penambahan kasus. Kewaspadaan akan perkembangan dan penularan penyakit ini ke wilayah lain haruslah menjadi perhatian serius, khususnya pengawasan pelaku perjalanan di pintu masuk negara dan wilayah.

## Pemantauan Wilayah Sekitar Pintu Masuk Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon

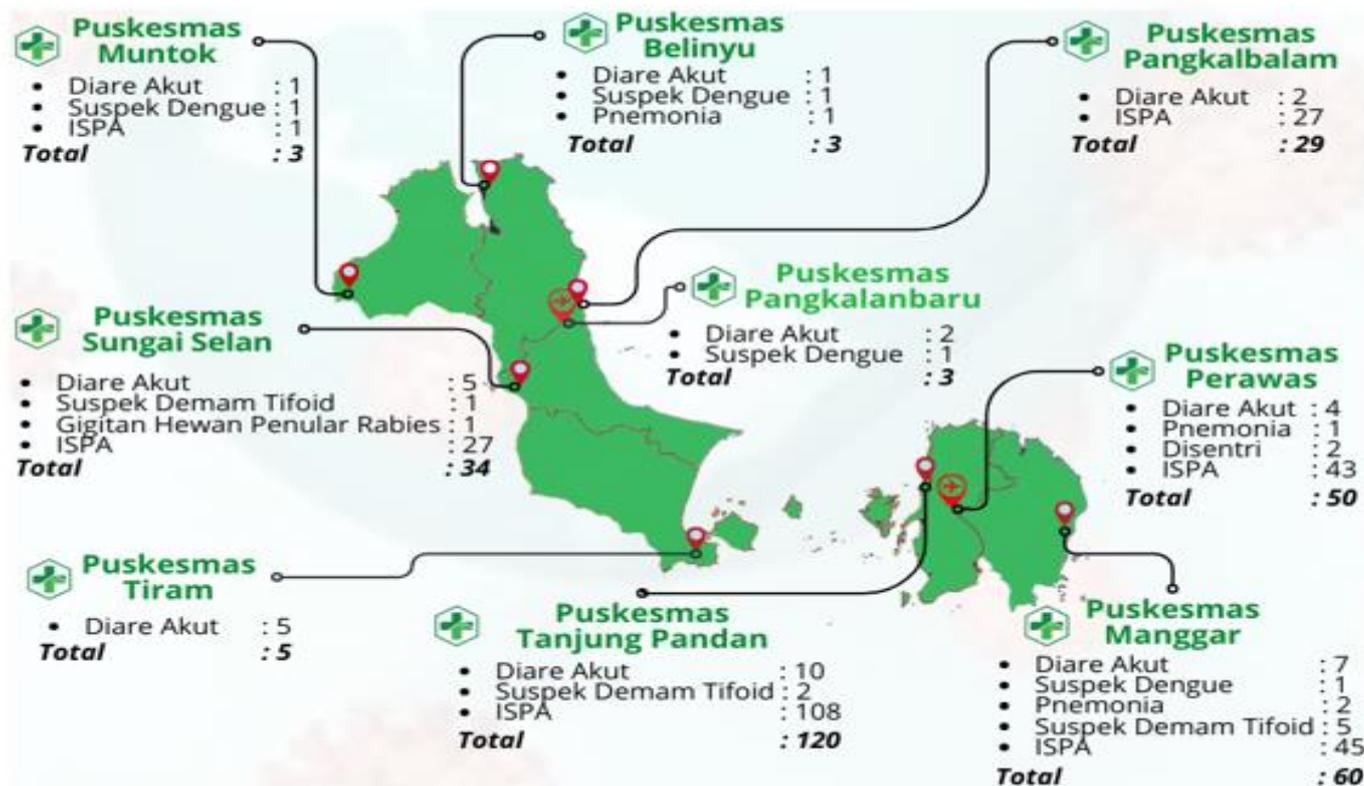
**P**emantauan wilayah sekitar pintu masuk merupakan kegiatan dalam rangka monitoring perkembangan penyakit potensial wabah yang berkembang di wilayah sekitar pintu masuk baik pada pelabuhan maupun pada bandar udara. Data didapat dari hasil monitoring laman resmi SKDR yaitu <https://skdr.surveilans.id/auth>.

Kegiatan kewaspadaan tetap dilaksanakan oleh petugas melalui kegiatan pengawasan/penapisan pelaku perjalanan penumpang/crew dengan pemantauan alat pemindai suhu (*thermoscanner/thermal gun*), pemantauan data SSHP, dan pemantauan kunjungan berobat di klinik / pos kesehatan, serta kegiatan pengawasan masyarakat di sekitar pelabuhan / bandara.

Kegiatan pemantauan dilakukan untuk menyaring pelaku perjalanan yang memiliki gejala demam atau gejala lain yang kemungkinan mengarah pada penyakit infeksi emerging (PIE).

Jika ditemukan kasus dengan gejala tersebut, akan dilakukan verifikasi melalui anamnesis dan pemeriksaan lanjutan untuk memastikan apakah keluhan mengarah ke penyakit PIE atau bukan, sehingga tindakan pengendalian dapat segera dilakukan sebagai respon dari sinyal SKD KLB.

Data yang dimonitor merupakan data pada Puskesmas yang berada disekitar pintu masuk pelabuhan dan bandara di wilayah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.



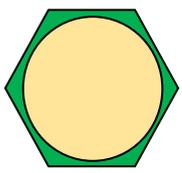
Gambar 13 Sebaran Penyakit SKDR di Puskesmas Pintu Masuk Pelabuhan/Bandara Berdasarkan Periode Minggu Epidemiologi 35 Tahun 2025

(Sumber: <https://skdr.surveilans.id/auth>, telah diolah kembali)

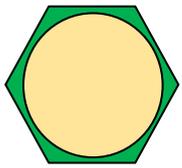
Periode minggu epidemiologi ke 35 tahun 2025, diketahui bahwa sebanyak 307 kasus penyakit yang menjadi kewaspadaan pada pelaporan di SKDR yang terlaporkan dari 9 Puskesmas di wilayah pintu masuk pelabuhan dan bandara.

- ❖ Puskesmas Tanjung Pandan yang paling banyak melaporkan penyakit (120 kasus)
- ❖ Penyakit ISPA merupakan penyakit yang paling banyak dilaporkan (251 kasus), dimana Puskesmas Tanjung Pandan yang paling banyak (102 kasus)
- ❖ Penyakit Diare Akut dilaporkan sebanyak 37 kasus, dimana paling banyak terjadi di Puskesmas Tanjung Pandan (10 kasus)
- ❖ Penyakit Suspek Demam Tifoid dilaporkan sebanyak 8 kasus, dimana paling banyak terjadi di Puskesmas Manggar (5 kasus)
- ❖ Penyakit Suspek Dengue dilaporkan sebanyak 4 kasus, masing-masing 1 kasus di Puskesmas Muntok, Puskesmas Belinyu, Puskesmas Pangkalanbaru, dan Puskesmas Manggar
- ❖ Penyakit Pnemonia dilaporkan sebanyak 4 kasus, dimana paling banyak terjadi di Puskesmas Manggar (2 kasus)
- ❖ Penyakit Diare berdarah/Disentri dilaporkan sebanyak 2 kasus, dari Puskesmas Perawas
- ❖ Gigitan Hewan Penular Rabies dilaporkan sebanyak 1 kasus, dari Puskesmas Sungaiselan.

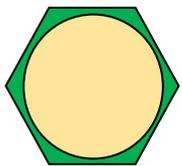
# REKOMENDASI



**M**elaksanakan diseminasi informasi terkait perkembangan penyakit infeksi emerging dan alert pada SKDR secara rutin ke wilayah kerja agar menjadi kewaspadaan dalam pengawasan faktor risiko.



**M**elakukan kajian *Rapid Risk Assessment* (RRA) terhadap setiap ancaman dalam kewaspadaan terhadap penyakit yang berkembang dari ederan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan ataupun WHO, khususnya terkait dengan Penyakit Virus Hanta.



**P**engawasan pelaku perjalanan dan alat angkut, baik pada pelabuhan maupun bandara agar diperketat terkait perkembangan penyakit emerging Virus Hanta yang sudah menjadi kewaspadaan nasional.



# BERSAMA LAWAN KORUPSI



**BerAKHLAK**  
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten  
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

**# bangga  
melayani  
bangsa**



Pengaduan Layanan



Laporkan



Pengaduan Gratifikasi



Korupsi adalah tindakan penyelewengan atau penyalahgunaan uang negara yang dilakukan seseorang untuk keuntungan pribadi atau orang lain atau suatu korporasi dengan menyalahgunakan kewenangan, kesempatan, atau sarana yang dapat merugikan keuangan negara atau perekonomian negara.

**(Undang-Undang No.31 Tahun 1999)**