



BULETIN EPIDEMIOLOGI

2026

MINGGU 1



Bumi Etam

Buletin Mingguan
Epidemiologi, Traveler health, Alert and Monitoring

BKK Kelas I Samarinda

Jl. Kapten Soedjono AJ, No 253 RT. 12 Kota Samarinda 0541-742564

Daftar Isi

03

KATA PENGANTAR

Perkembangan ilmu dan teknologi di bidang transportasi...

04

KEWASPADAAN TERHADAP HIGHLY PATHOGENIC AVIAN INFLUENZA

05

PENYAKIT INFEKSI EMERGING

Kewaspadaan terhadap penyakit berpotensi wabah

06

SITUASI GLOBAL PENYAKIT INFEKSI EMERGING

11

SITUASI PENYAKIT POTENSIAL WABAH DI INDONESIA

13

SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON (SKDR)

Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon

14

EVENT BASED SURVEILLANCE (EBS)

Surveilans Berbasis Kejadian

15

SURVEILANS FAKTOR RISIKO ALAT ANGKUT KAPAL DALAM KARANTINA

Cegah Tangkap Penyakit Potensial Wabah dari dan Ke Pelabuhan Laut Samarinda dan Wilayah Kerja

18

PENGAWASAN ABK DARI LUAR NEGERI

Pengawasan ABK yang datang dari luar negeri terdiri dari pemeriksaan ABK dengan warga negara asing dan warga negara Indonesia

20

MENGUATKAN AKUNTABILITAS LAYANAN PNBP

Implementasi KMK HK.01.07/MENKES/898/2025

22

THE NEXT PANDEMI IS INFLUENZA

The next pandemi is influenza

25

ZONA INTEGRITAS

Wilayah bebas Korupsi BKK Kelas I Samarinda

26

TIM REDAKSI BUMI ETAM

Buletin Mingguan Epidemiologi, Traveler health, Alert and Monitoring



KATA PENGANTAR

Perkembangan ilmu dan teknologi di bidang transportasi yang semakin cepat, menyebabkan lalu lintas orang dari satu daerah ke daerah bahkan antar negara menjadi lebih cepat. Begitu juga dengan kondisi kesehatan pelaku perjalanan yang masih dalam masa inkubasi menyebabkan penyebaran penyakit antar wilayah atau negara menjadi keniscayaan. Page ini jadi salah satu faktor risiko terjadinya masalah kesehatan secara global. Upaya pemantauan terhadap kejadian masalah kesehatan di masyarakat dilakukan dengan Surveilans epidemiologi. Sistem surveilans yang baik adalah yang mampu mendeteksi secara dini akan adanya peningkatan kejadian suatu penyakit secara tepat, cepat, efektif dan efisien.

Kami sampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah mendukung dan berkontribusi sehingga buletin ini dapat diterbitkan. Semoga kerja sama ini dapat terus terjalin, harapan kami data dan informasi yang terdapat dalam buletin ini bisa menjadi inspirasi dalam menggerakkan pembangunan dalam bidang kesehatan.

Dukungan, saran, masukan dan tanggapan dari para pembaca sekalian kami harapkan demi menyempurnakan buletin ini pada edisi berikutnya. Terima kasih.

Semoga buletin ini menjadi sarana bagi petugas untuk menuliskan ide-ide kreatif dalam bekerja. Serta menjadi media informasi bagi masyarakat di Kalimantan Timur dan sekitarnya



Kepala BKK Kelas I Samarinda

Fifie Fanny Polak, S.K.M., M,Kes

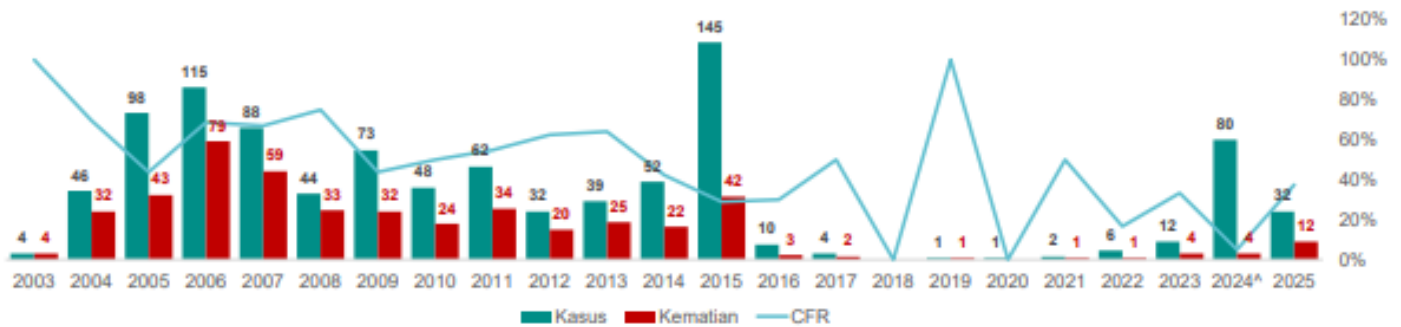
KEWASPADAAN TERHADAP HIGHLY PATHOGENIC AVIAN INFLUENZA

Oleh: Mur Prasetyaningrum, SKM, MPH

SITUASI HIGHLY PATHOGENIC AVIAN INFLUENZA (HPAI)

H5N1

Tren Kasus dan Kematian A(H5N1) Tahun 2003 – 2025 (M49)



Menurut WHO dan Organisasi Kesehatan Hewan Global, HPAI (Highly Pathogenic Avian Influenza) adalah jenis virus flu burung yang sangat menular dan menyebabkan penyakit serius dengan tingkat kematian tinggi pada unggas yang terinfeksi. Flu burung merupakan salah satu zoonosis yang perlu mendapat perhatian. Berdasarkan tren kasus pada gambar di atas, mulai tahun 2023 terjadi kenaikan jumlah kasus sampai dengan tahun 2025 (M53). Tahun 2025 jumlah kasus 32 konfirmasi dan CFR 38% di 8 negara.

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Republik Indonesia bergerak cepat dengan menerbitkan Surat Edaran Nomor PM.03.01/C/28/2025 sebagai respons atas laporan peningkatan kasus flu burung (Avian Influenza) di beberapa negara. Langkah ini menjadi bagian dari strategi nasional untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap potensi penyebaran flu burung, termasuk memastikan kesiapsiagaan semua pihak terkait.

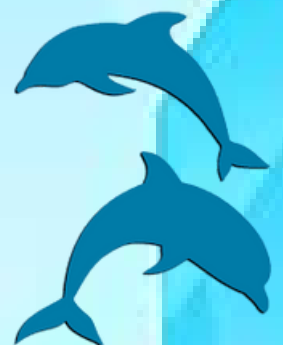
UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan dihimbau untuk melakukan pemantauan perkembangan situasi dan informasi terkait kejadian flu burung dan ISPA serta meningkatkan pengawasan pada alat angkut dan pelaku perjalanan terutama dari negara/daerah yang sedang terdeteksi kasus ISPA serta flu burung pada manusia atau menunjukkan gejala Influenza Like Illness (ILI).

Saat ini untuk mengantisipasi persebaran kasus, 14 BKK di Indonesia melaksanakan surveilans site sentinel ILI di pintu masuk negara dengan melakukan pengambilan spesimen pada pelaku perjalanan luar negeri (PPLN). Untuk BKK Kelas I Samarinda belum melaksanakan dikarenakan bandara yang ada di wilayah kerja adalah bandara domestik.

Jenis virus yang termasuk dalam HPAI antara lain H5N1 dan H5N6. Berdasarkan 12 negara kedatangan alat angkut dari luar negeri di wilayah kerja BKK Kelas I Samarinda, negara China, Vietnam, India dan Bangladesh pernah melaporkan adanya kasus H5N1. China juga melaporkan adanya kasus konfirmasi H5N6.

Salah satu bentuk respon yang dilakukan adalah dengan melakukan pemantauan perkembangan kasus secara global dan nasional serta laporan kasus ILI di SKDR pada semua wilayah kerja pada BKK Kelas I Samarinda dan melakukan respon cepat dengan pengambilan sampel apabila ditemukan ada ABK yang sakit dengan gejala mirip ILI yang datang dari negara China, Vietnam, India dan Bangladesh.

Penyakit Infeksi Emerging Situasi Global



Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging

Oleh: Mur Prasetyaningrum, SKM, MPH

Penyakit infeksi emerging (PIE) merupakan penyakit menular yang baru muncul dalam suatu populasi atau menyebar dengan cepat ke wilayah baru, baik dalam jumlah kasus maupun secara geografis. PIE bisa menimbulkan dampak yang sangat luas dan mendalam, tidak hanya pada kesehatan individu, tapi juga pada sistem sosial, ekonomi, dan kesehatan masyarakat secara keseluruhan maupun secara nasional.

Perkembangan Global PIE tahun 2024–2025 menunjukkan dinamika yang kompleks dan terus berubah, dengan beberapa penyakit yang kembali menjadi perhatian dunia. Perkembangan PIE di Asia menunjukkan bahwa kawasan ini merupakan salah satu hotspot global untuk kemunculan penyakit baru dan re-emerging. Virus Nipah (Bangladesh, India, Malaysia), Demam Berdarah Crimean-Congo (Pakistan, Afghanistan) dan Influenza H5N1 & H5N6 (Vietnam, Kamboja, China)

PIE menjadi perhatian serius karena dampaknya yang luas dan kompleks terhadap kesehatan masyarakat, ekonomi, dan stabilitas global. PIE seperti SARS, MERS, Ebola, dan COVID-19 dapat menyebabkan kematian dalam jumlah besar dalam waktu singkat. Sebagian besar masyarakat dunia belum memiliki kekebalan terhadap patogen baru, sehingga penyebarannya cepat dan sulit dikendalikan.

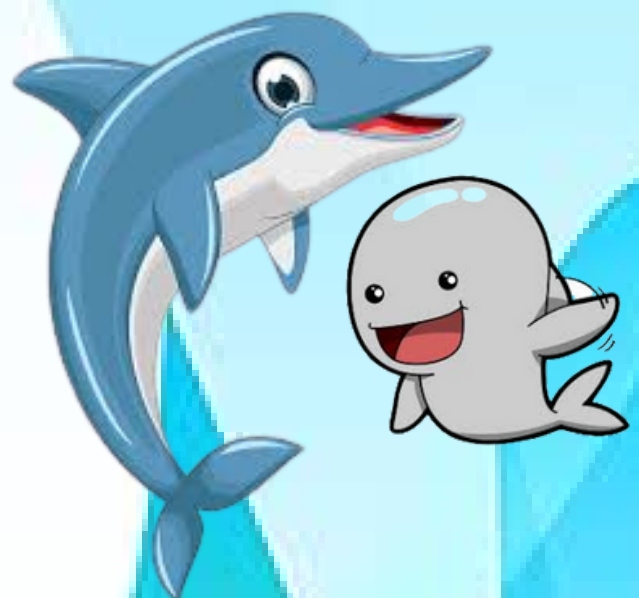
Mobilitas manusia yang tinggi dan konektivitas global mempercepat penyebaran penyakit ke berbagai wilayah.

PIE bisa muncul di satu negara dan dalam hitungan hari menyebar ke seluruh dunia.

Sekitar 75% PIE berasal dari hewan (zoonosis), seperti flu burung dan virus Nipah. Perubahan ekosistem, urbanisasi, dan interaksi manusia dengan hewan liar memperbesar risiko penularan patogen baru.

Lalu lintas alat angkut dari dan ke luar negeri di wilayah BKK Kelas I Samarinda sebagian besar dari negara-negara yang tergabung dalam SEARO dan WPRO. SEARO (South-East Asia Region) dan WPRO (Western Pacific Region) adalah negara-negara bagian dua kantor regional dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO).

Monitoring penambahan kasus penyakit infeksi emerging secara global di wilayah kerja BKK Kelas I Samarinda difokuskan pada 12 negara tertinggi dengan tiba/berangkat alat angkut dari luar negeri. Pertambahan kasus penyakit infeksi emerging secara global pada Minggu Epidemiologi ke-53 didominasi oleh penyakit Covid-19, Legionellosis dan Mpox. Jika didasarkan pada 12 besar kedatangan kapal dari luar negeri di wilayah kerja BKK Kelas I Samarinda, negara dengan laporan pertambahan penyakit infeksi emerging adalah Taiwan, Jepang, Korea Selatan, Singapore dan Indonesia dengan penyakit melaporkan Listeriosis, Legionellosis, Covid 19, Mpox dan Meningitis Meningokokus. Negara dengan frekuensi laporan pertambahan kasus penyakit infeksi emerging tertinggi adalah Taiwan.





PETA SEBARAN KASUS LEGIONELLOSIS BERDASARKAN 12 NEGARA KEDATANGAN KAPAL TERTINGGI

Berdasarkan 12 besar kedatangan kapal dari luar negeri di wilayah kerja BKK Kelas I Samarinda, penambahan kasus Legionellosis ada di negara Taiwan, Korea Selatan, Hongkong, Singapore, Jepang dan Indonesia. Jumlah kasus konfirmasi secara global sampai minggu ke 53 sebanyak 145.753 kasus di 13 negara. Pertambahan kasus dari minggu sebelumnya sebanyak 449 kasus konfirmasi. Kasus Legionellosis sering dilaporkan ada tambahan kasus oleh negara Taiwan, Korea Selatan dan Jepang.



PETA SEBARAN KASUS LISTERIOSIS BERDASARKAN 12 NEGARA KEDATANGAN KAPAL TERTINGGI



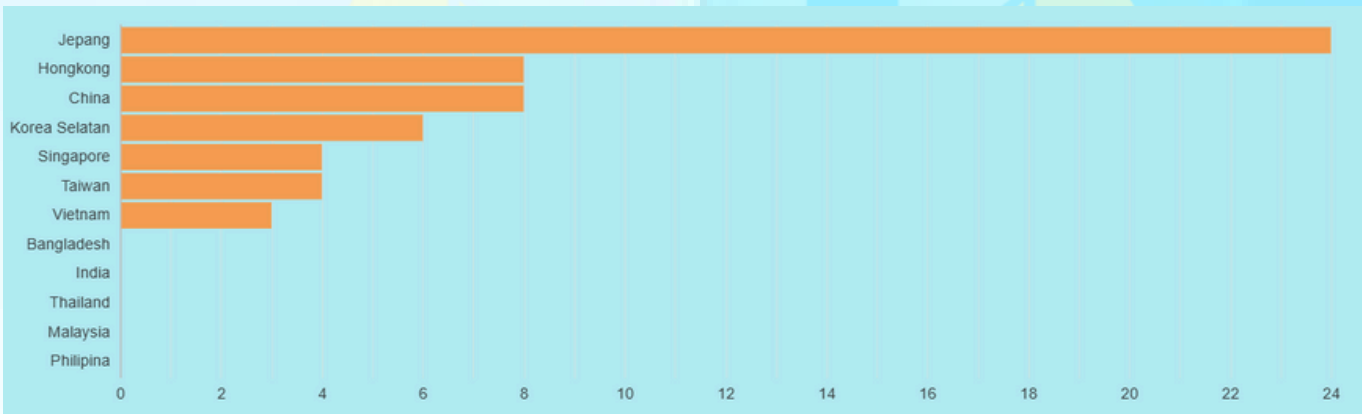
Legionnaires disease atau penyakit Legionnaires adalah jenis pneumonia (radang paru-paru) yang disebabkan oleh infeksi bakteri Legionella. Penyakit Legionnaires juga bisa mempengaruhi berbagai organ tubuh lain, seperti otak hingga sistem pencernaan. Penyakit Legionnaires memiliki masa inkubasi 2 hingga 10 hari (tetapi hingga 16 hari telah dicatat dalam beberapa wabah). Legionella pneumophila yang ditularkan melalui air merupakan penyebab paling umum dalam berbagai kasus, termasuk wabah. Legionella pneumophila dan spesies terkait umumnya ditemukan di danau, sungai, anak sungai, sumber air panas, dan perairan lainnya.

Listeriosis merupakan *foodborn disease* yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Listeria monocytogenes*. Bakteri ini umumnya ditemukan pada makanan yang terkontaminasi dan dapat menyebabkan berbagai gejala, mulai dari demam, nyeri otot, mual, muntah, dan diare. Penyakit ini berdampak serius terutama pada kelompok rentan seperti ibu hamil, bayi baru lahir, lansia, dan orang dengan sistem kekebalan tubuh lemah. Masa inkubasi antara 3 hingga 70 hari, rata-rata 3 minggu. Penyakit ini relatif jarang terjadi dengan 0,1 hingga 10 kasus per 1 juta orang per tahun, tergantung pada negara dan wilayah di dunia. Selama tahun 2025 (M1), jumlah kasus konfirmasi sebanyak 1.261 kasus di 6 negara yaitu Amerika Serikat, Australia, Perancis, Selandia Baru, Spanyol dan Taiwan. Faktor risiko dari penyakit ini adalah mengonsumsi makanan yang terkontaminasi *Listeria monocytogenes*. Berdasarkan 12 negara dengan kedatangan kapal tertinggi, penambahan kasus Listeriosis dilaporkan oleh Taiwan. Pada peta terlihat negara Taiwan memiliki frekuensi tertinggi dalam pertambahan kasus per minggu epidemiologi.



PETA SEBARAN KASUS MENINGITIS MENINGOKOKUS BERDASARKAN 12 NEGARA KEDATANGAN KAPAL TERTINGGI

Penyakit Meningitis Meningokokus adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Penyakit ini telah tersebar di seluruh dunia dengan kejadian tertinggi di sub-Sahara Afrika, meliputi Senegal sebelah barat sampai ke Ethiopia sebelah timur (meliputi 26 negara) yang kemudian disebut “The Meningitis Belt atau sabuk Meningitis”. Secara epidemiologi telah terjadi epidemi besar setiap 5 hingga 12 tahun di negara-negara tersebut dengan tingkat kejadian 1.000 kasus per 100.000 penduduk, sedangkan di wilayah lain tingkat kejadian lebih rendah. Meningitis Meningokokus dapat menyerang siapa pun dari segala usia. Secara keseluruhan, angka kematian tertinggi terjadi pada anak-anak di bawah usia 5 tahun.



Pada tahun 2024, diperkirakan 24 juta jamaah umroh memiliki faktor risiko tertular penyakit Meningitis Meningokokus, hal ini dikarenakan adanya pertemuan massal pada seluruh jamaah dari seluruh dunia selama ibadah. Gejala yang paling umum diantaranya demam, sakit kepala, dan kaku kuduk. Selain itu, seringkali ditambah dengan beberapa gejala lain seperti mual, muntah, fotofobia (mata menjadi lebih sensitif terhadap cahaya), dan gangguan neurologis seperti letargi, delirium, koma, serta dapat disertai kejang.

Pada minggu 53, penambahan kasus dilaporkan oleh Jepang dan Singapore. Jika dikaitkan dengan 12 besar kedatangan kapal berdasarkan negara di wilayah kerja BKK Kelas I Samarinda, sampai dengan minggu ke 53 negara dengan risiko tinggi yaitu Jepang yang melaporkan jumlah kasus dengan frekuensi paling sering.

COVID 19

Pertambahan kasus Covid 19 pada minggu ke 53 dilaporkan oleh negara Indonesia dan Taiwan.



PETA SEBARAN KASUS COVID 19 BERDASARKAN 12 NEGARA KEDATANGAN KAPAL TERTINGGI

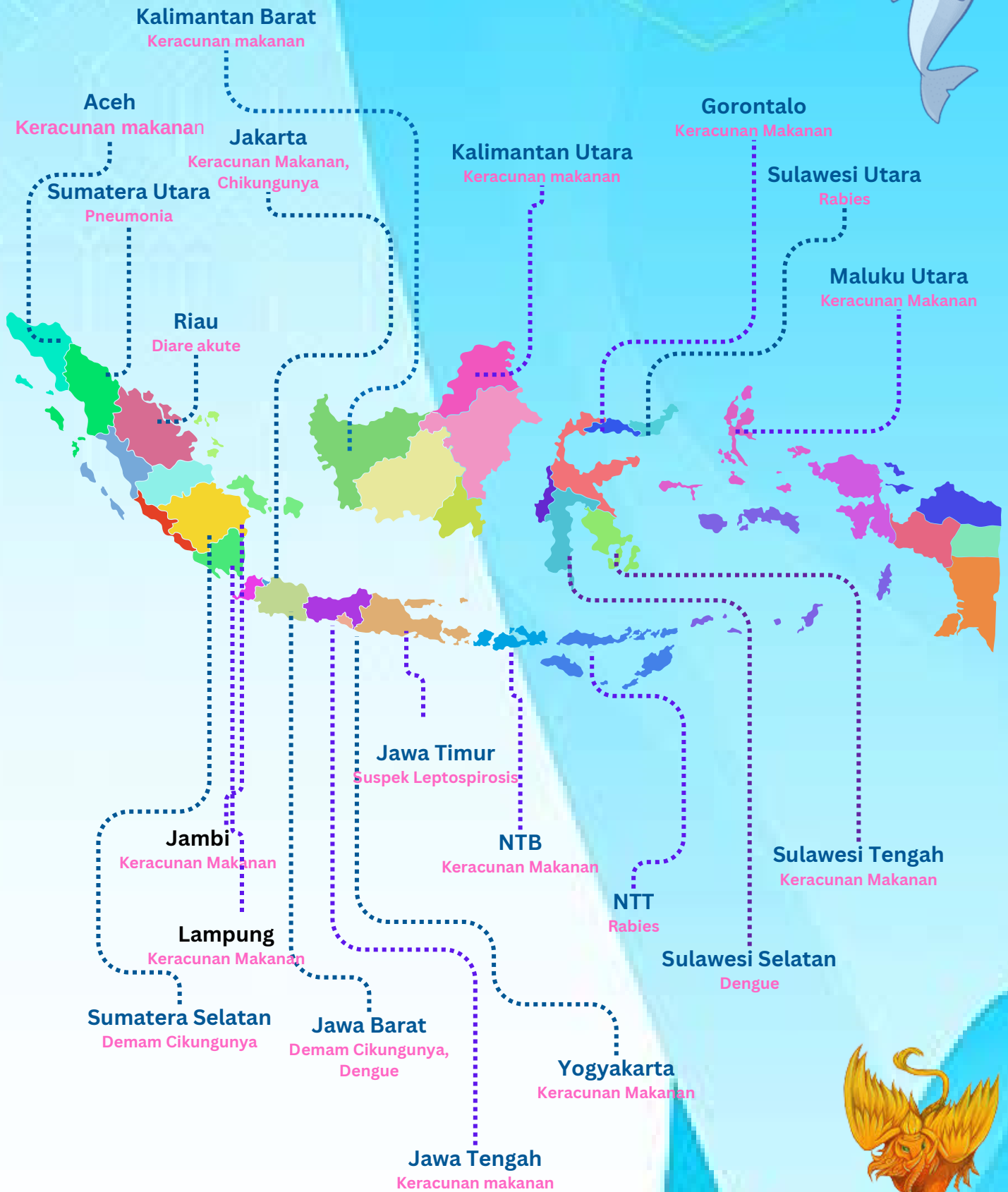
Penyakit virus corona (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2. Kebanyakan orang yang terinfeksi virus ini akan mengalami penyakit pernapasan ringan hingga sedang dan pulih tanpa memerlukan perawatan khusus. Pada beberapa orang akan mengalami sakit parah dan memerlukan perawatan medis. Lansia dan mereka yang memiliki kondisi medis bawaan seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, penyakit pernapasan kronis, atau kanker lebih mungkin mengalami penyakit serius. Siapa pun dapat terinfeksi COVID-19 dan mengalami sakit parah atau meninggal dunia pada usia berapa pun.

Pencegahan dilakukan dengan melindungi diri dari infeksi dengan menjaga jarak setidaknya 1 meter dari orang lain, mengenakan masker dan sering mencuci tangan atau menggunakan cairan antiseptik berbahan dasar alkohol.

Sampai dengan minggu ke 53, pada gambar menunjukkan negara dengan laporan penyakit Covid-19 didominasi negara Thailand. Laporan tambahan kasus selama tahun 2025 juga pernah dilaporkan di Malaysia, China, Hongkong, Singapore, Indonesia dan India.



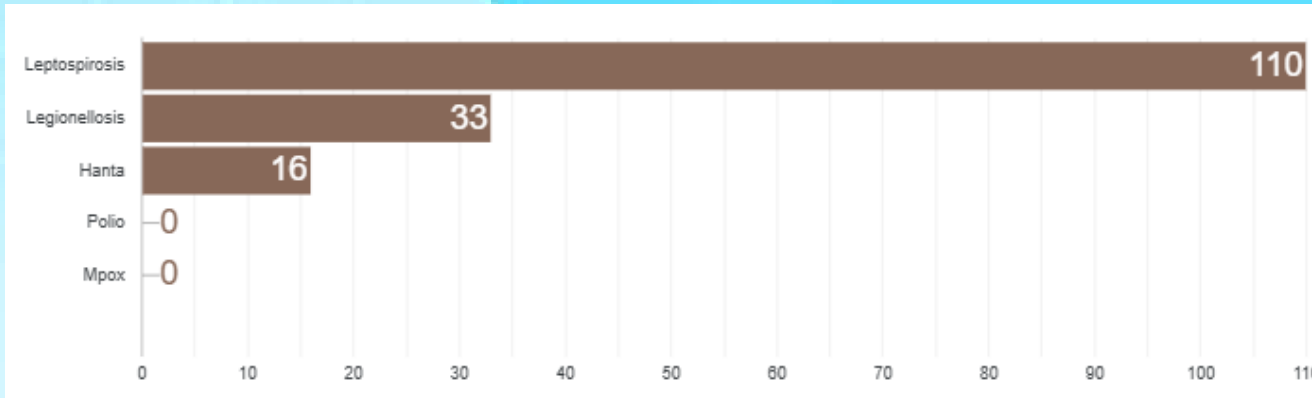
Situasi Penyakit Potensial Wabah di Indonesia Minggu 1





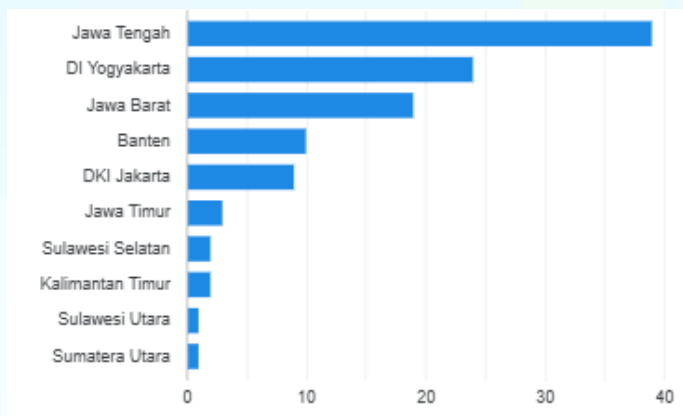
Situasi Penyakit Infeksi Emerging di Indonesia

Oleh: Mur Prasetyaningrum, SKM, MPH

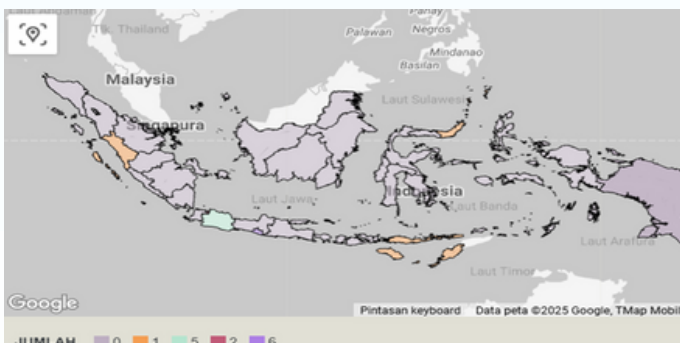


DISTRIBUSI PENYAKIT INFEM TERLAPORKAN DI INDONESIA

Di Indonesia beberapa penyakit infeksi emerging yang dilaporkan adalah Legionellosis, Leptospirosis, Hanta virus dan Covid 19. Pertambahan kasus Leptospirosis memiliki distribusi jumlah paling tinggi, yang tersebar di beberapa propinsi. Sampai dengan minggu 53, jumlah kasus Legionellosis adalah 33 konfirmasi dan dilaporkan di wilayah Kepulauan Riau, Riau, Jawa Barat dan Jawa Timur, tertinggi di Kepulauan Riau (69,7%).

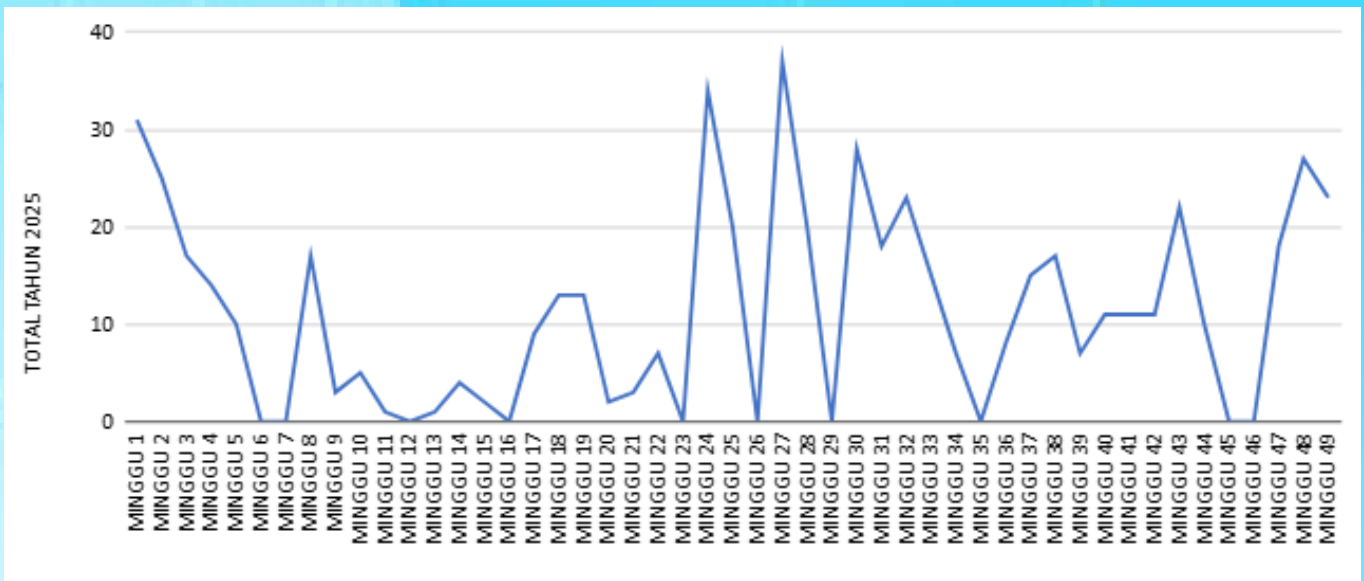


DISTRIBUSI JUMLAH KASUS LEPTOSPIROSIS PER PROVINSI



Penyakit Leptospirosis merupakan penyakit yang dapat ditularkan oleh tikus. Saat ini total kasus yang dilaporkan sampai dengan minggu 53 sebanyak 108 kasus dengan distribusi tertinggi di propinsi Jawa Tengah (36,1% atau 39 kasus dari 108 kasus).

Selain leptospirosis, penyakit Hanta virus juga ditularkan oleh tikus. Sampai dengan minggu epidemiologi ke 53 tahun 2025, jumlah kasus Hanta virus tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta (37,5%). Jumlah kasus di Indonesia sebanyak 16 konfirmasi.



TREN PERTAMBAHAN KASUS COVID-19 NASIONAL PER MINGGU EPIDEMIOLOGI

Penyakit virus corona (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2. Kebanyakan orang yang terinfeksi virus ini akan mengalami penyakit pernapasan ringan hingga sedang dan pulih tanpa memerlukan perawatan khusus. Namun, beberapa orang akan mengalami sakit parah dan memerlukan perawatan medis. Lansia dan mereka yang memiliki kondisi medis bawaan seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, penyakit pernapasan kronis, atau kanker lebih mungkin mengalami penyakit serius. Siapa pun dapat terinfeksi COVID-19 dan mengalami sakit parah atau meninggal dunia pada usia berapa pun.

Terdapat penambahan 10 kasus konfirmasi Covid-19 di Indonesia. Total kasus penambahan sampai dengan minggu 53 adalah 653 di 15 kabupaten/kota. Frekuensi lalu lintas alat angkut kapal di wilayah kerja BKK Samarinda tertinggi tiba/berangkat dari Balikpapan dan sekitar wilayah di Kalimantan Timur.

Pertambahan kasus Covid-19 di Indonesia, cukup tinggi di M24 dan M27. Peningkatan pengawasan dilaksanakan oleh BKK Samarinda guna pencegahan penularan melalui alat angkut baik melalui pelabuhan maupun bandar udara.

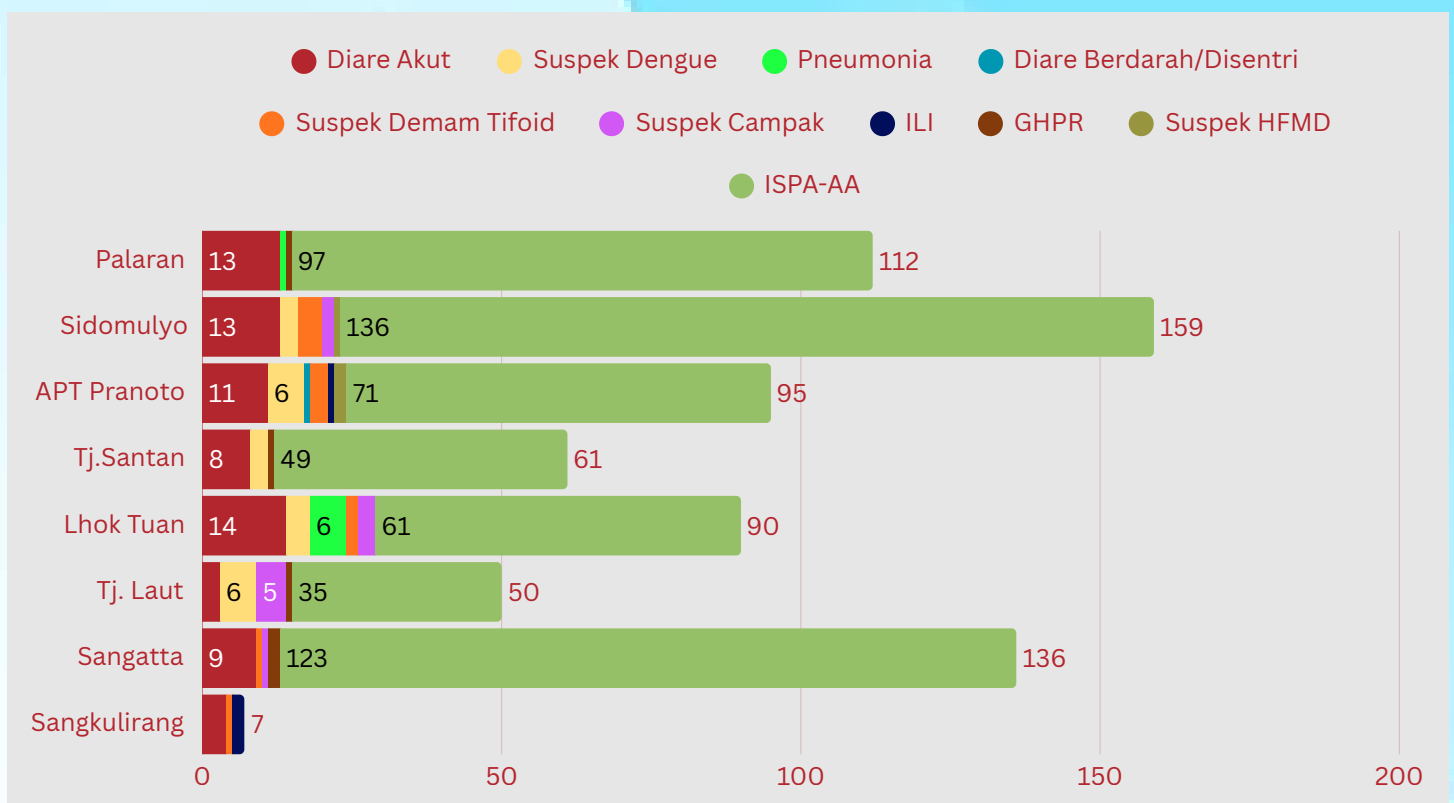


Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Minggu ke-01

Mu'linatus S,SKM,MKes(Epid) & Al Qiara R P,A.Md.Kes

Indicator Based Surveillance (IBS)

- Minggu 1 sinyal yang muncul sebanyak 10 penyakit yang berpotensi muncul yang berasal dari fasyankes yang berada di seluruh wilayah BKK Kelas I Samarinda.
- Hasil verifikasi alert : sinyal berada di luar wilayah kerja BKK Kelas I Samarinda, namun kewaspadaan di pintu masuk negara tetap kami lakukan berupa pengawasan tanda dan gejala pada pelaku perjalanan tetap harus dilakukan.
- Alert yang muncul berdasarkan jenis penyakit yaitu : diare akut, suspek dengue, pneumonia, diare berdarah/disentri, suspek demam tifoid, suspek campak, GHPR, ILI, suspek HFMD, dan ISPA-AA.



Distribusi Alert berdasarkan Fasyankes terhadap Jenis Penyakit pada Indicator Based Surveillance

Event Based Surveillance (EBS)





Surveilans Faktor Risiko Alat Angkut Kapal dalam Karantina

Cegah Tangkap Penyakit Potensial Wabah dari dan Ke Pelabuhan Laut Samarinda dan Wilayah Kerja

Oleh: Mur Prasetyaningrum, SKM, MPH

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi semakin mendekatkan satu daerah dengan daerah lainnya dengan waktu tempuh yang singkat. Begitupun juga lalu lintas perdagangan antar negara yang sangat pesat dalam melakukan pertukaran barang dari satu negara ke negara lain. Moda transportasi kapal menjadi pilihan yang utama karena di samping lebih murah, juga penggunaan kapal dapat mengangkut barang dengan jumlah yang besar.



Dengan semakin cepatnya mobilitas transportasi kapal ini menimbulkan adanya potensi transmisi suatu penyakit yang dibawa oleh anak buah kapal (ABK) dan memerlukan pengawasan secara aktif mengingat bahwa mobilitas penduduk dari satu daerah ke daerah lainnya lebih cepat dari masa inkubasi satu penyakit.

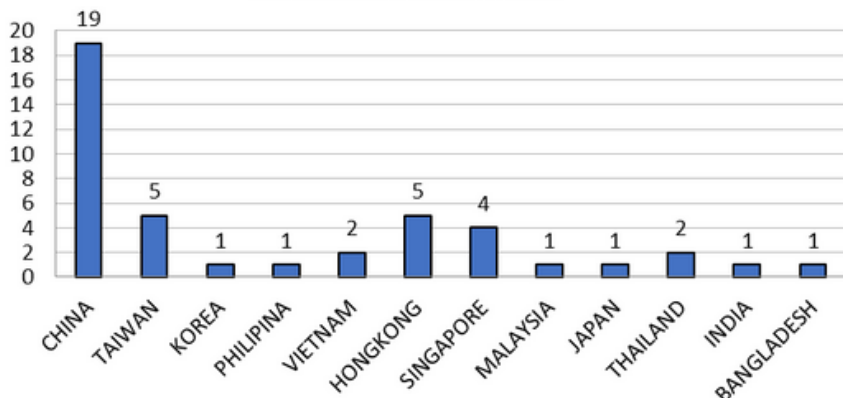
Pandemi Covid-19 mengajarkan kita pentingnya sistem pengawasan yang ketat di seluruh pintu masuk negara baik pelabuhan, bandar udara dan pos lintas batas darat negara, dengan kegiatan surveilans secara aktif dan pasif. Surveilans aktif dilakukan dengan cara pemeriksaan langsung pada alat angkut, orang (ABK) dan barang bawaan di kapal. BKK Kelas I Samarinda melakukan kegiatan surveilans faktor risiko alat angkut kapal yang berasal dari luar negeri di Pelabuhan Laut Samarinda, Pelabuhan Laut Tanjung Santan, Pelabuhan Laut Tanjung Laut, Pelabuhan Laut Lhok Tuan, Pelabuhan Laut Sangatta dan Pelabuhan Laut Sangkulirang.

Kapal merupakan alat angkut dengan bentuk dan jenis tertentu, yang digerakkan dengan tenaga angin, tenaga mekanik, energi lainnya, ditarik atau ditunda termasuk kendaraan yang berdaya dukung dinamis, kendaraan di bawah permukaan air, serta alat apung dan bangunan terapung yang tidak berpindah-pindah.





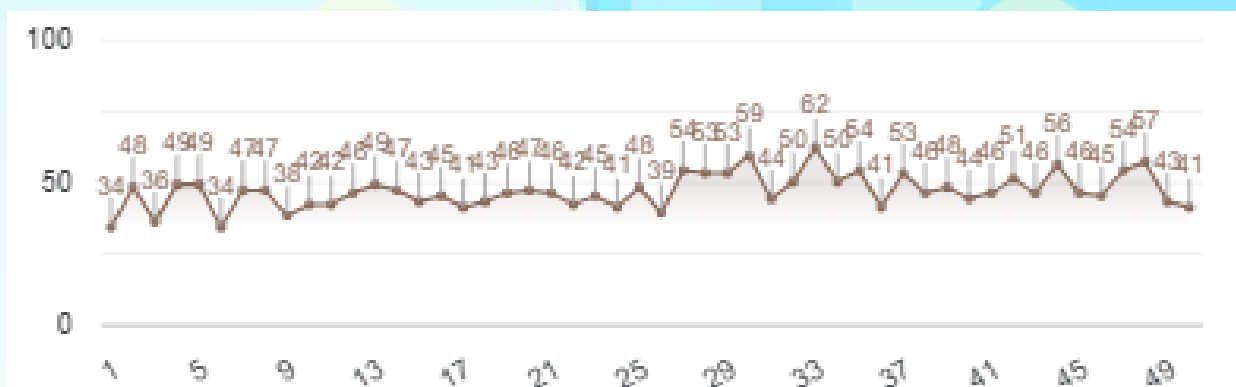
DISTRIBUSI KEDATANGAN KAPAL BERDASARKAN NEGARA DI WILAYAH BKK KELAS I SAMARINDA TAHUN 2026



Distribusi Jumlah Kedatangan Kapal Luar Negeri Berdasarkan Negara

Pengawasan Faktor risiko alat angkut di BKK Kelas I Samarinda dilakukan dengan cara pemeriksaan langsung pada kapal yang datang dari luar negeri. Pemeriksaan meliputi pemeriksaan pada dokumen kesehatan, pemeriksaan fisik kapal dan pemeriksaan kesehatan ABK guna mencegah penularan penyakit menular potensial wabah yang dapat menyebabkan PHEIC.

Frekuensi kedatangan kapal sebelum melakukan perjalanan ke wilayah kerja BKK Kelas I Samarinda tertinggi dari China (38,7%). Faktor risiko kapal dengan jumlah kedatangan yang cukup tinggi akan meningkatkan risiko dalam penyebaran penyakit melalui alat angkut kapal. Pemeriksaan alat angkut kapal dari luar negeri pada tahun 2025 berdasarkan mingguan, terbanyak pada minggu 33.



Trend Kedatangan Kapal dari Luar Negeri Tahun 2025

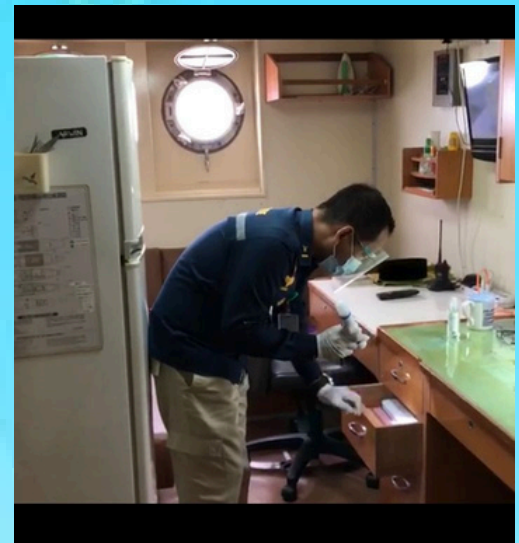
Pemeriksaan alat angkut kapal tidak hanya dilakukan pada kapal dari luar negeri, tetapi juga untuk kapal dari dalam negeri dengan kriteria memiliki waktu kedatangan melebihi 14 hari serta untuk perpanjangan dokumen SSCEC. Alat angkut memiliki faktor risiko sebagai tempat penularan penyakit apabila ditemukan adanya kru yang sakit penyakit menular, terdapat vektor maupun binatang penular penyakit seperti tikus. Pada minggu ke 53 tidak ditemukan alat angkut dengan faktor risiko.



Pemeriksaan alat angkut kapal dari luar negeri berdasarkan Wilayah Kerja di BKK Kelas I Samarinda, paling banyak di lakukan di Pelabuhan Laut Samarinda, sedangkan kedatangan yang paling sedikit di Pelabuhan Laut Lhok Tuan.

Tingginya jumlah kedatangan kapal di wilayah pelabuhan Samarinda memiliki risiko cukup tinggi terhadap risiko penularan penyakit menular sehingga sangat penting untuk meningkatkan kewaspadaan dan pengawasan di pintu masuk pelabuhan Samarinda.

Dari segi kekarantinaan, risiko kesehatan yang menjadi kewaspadaan dari kapal dari luar negeri adalah penularan penyakit menular yang dapat menyebar menjadi wabah bahkan dapat menjadi *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) yang menjadi tanggungjawab BBKK/BKK/Loka untuk menjaga. Kewaspadaan dilakukan dengan melakukan monitoring pada perkembangan penyakit-penyakit yang berpotensi menjadi wabah dan dilaporkan oleh negara-negara dengan jumlah kedatangan kapal cukup tinggi ke wilayah kerja BKK Kelas I Samarinda.

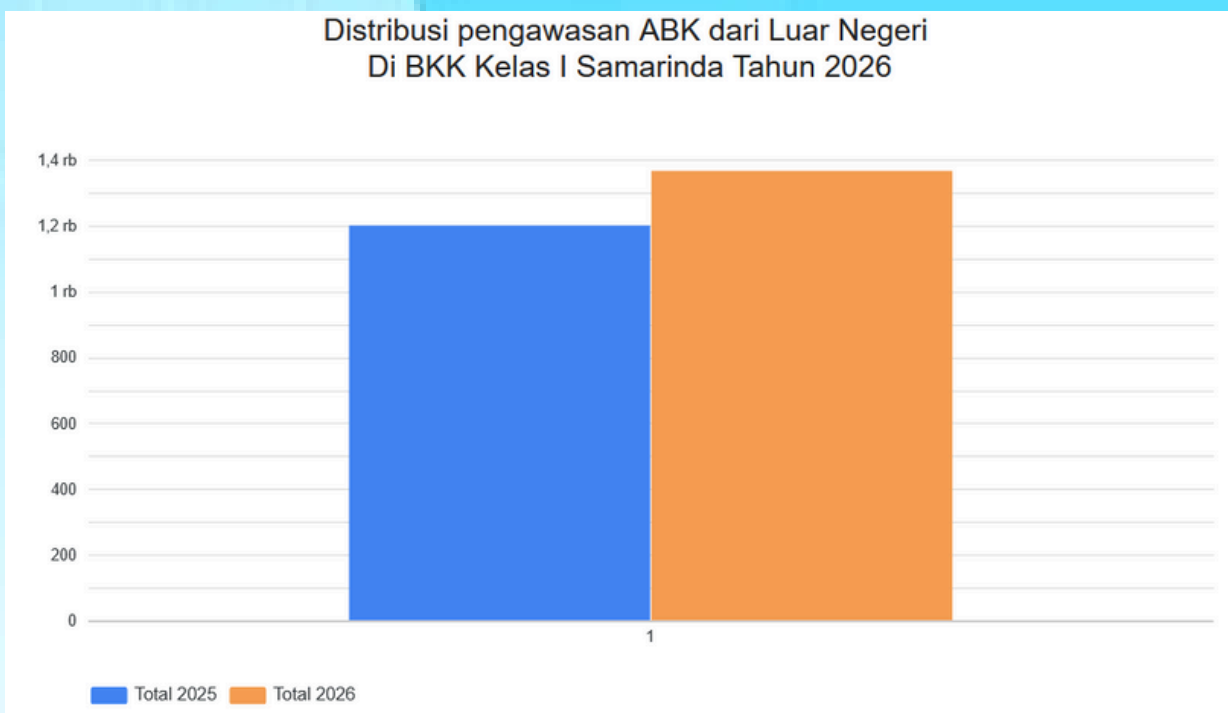


Untuk kapal-kapal dalam negeri, pengawasan dilakukan dengan melakukan pemantauan melalui surveilans asal kedatangan kapal berdasarkan pelabuhan maupun wilayah serta melakukan pemantauan pada perkembangan laporan penyakit-penyakit berpotensi wabah melalui aplikasi SKDR dan laporan mingguan kejadian kesehatan masyarakat yang diakses melalui <https://surveilans.kemkes.go.id/>.

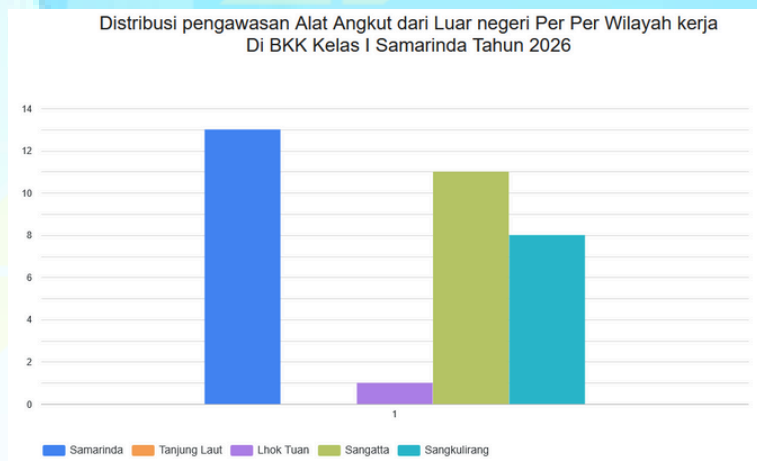


Pengawasan Pelaku Perjalanan ABK dari Luar Negeri

Oleh: Ahmad Musyafa', SKM, MPH



Pengawasan ABK yang datang dari luar negeri terdiri dari pemeriksaan ABK dengan warga negara asing dan warga negara Indonesia. Warga negara asing yang datang di wilayah kerja BKK Kelas I Samarinda tiap bulannya mengalami trend kenaikan dan penurunan. Sampai dengan minggu 1, jumlah ABK masuk sebanyak 683 ABK dengan Kewarganegaraan Asing sebanyak 677 orang. Sedangkan ABK dengan kewarganegaraan Indonesia sebanyak 6 ABK. Jumlah



ABK WNA dan WNI yang masuk ke Wilayah Kerja BKK Kelas I Samarinda berdasarkan Wilayah Kerja, pada periode minggu 1, tertinggi adalah Pelabuhan Laut Samarinda dan yang paling sedikit adalah Wilayah Kerja Lhok Tuan Bontang, Hal ini dikarenakan jumlah kapal yang datang di Pelabuhan Laut Samarinda lebih banyak dari pada wilayah kerja lainnya.

Jika dibandingkan dengan tahun 2025, jumlah kedatangan ABK yang masuk ke BKK Kelas I Samarinda mengalami kenaikan. Kenaikan jumlah Anak Buah Kapal (ABK) dari luar negeri berkaitan erat dengan kesehatan karena meningkatkan risiko penularan penyakit menular, baik keluar atau masuk pelabuhan, sehingga di perlukan penguatan sistem surveilans dan pemeriksaan kesehatan di pintu masuk negara

Pengawasan kekarantinaan kesehatan terhadap Anak Buah Kapal (ABK) dari luar negeri dilakukan oleh BKK sesuai Undang-Undang No. 6 Tahun 2018. Tujuannya adalah mencegah masuknya penyakit menular, melindungi masyarakat, dan memastikan kapal serta ABK memenuhi standar kesehatan sebelum beraktivitas di Indonesia.

Setiap kapal dari luar negeri otomatis berada dalam status karantina hingga dinyatakan bebas risiko kesehatan. Pemeriksaan kapal dan ABK dilakukan berdasarkan faktor risiko kesehatan.



Pemeriksaan Kesehatan ABK

1. Pemeriksaan Dokumen Kesehatan
 - Pemeriksaan International Certificate Vaccination (ICV)
 - Health Examination Certificate
 - Riwayat perjalanan.
2. Pemeriksaan Kesehatan ABK
 - Screening suhu tubuh, gejala penyakit menular (COVID-19, malaria, TB, dll).
 - Pemeriksaan laboratorium bila ada indikasi
3. Pengawasan Lingkungan Kapal
 - Survei vektor (Tikus, nyamuk, lalat, kecoa) yang berpotensi menularkan penyakit.
 - Kebersihan air, makanan, dan sanitasi kapal.
4. Tindakan Kekarantinaan
 - Jika ditemukan kasus penyakit menular, ABK dapat diisolasi.
 - Kapal bisa ditahan sementara hingga dinyatakan aman.



MENGUATKAN AKUNTABILITAS LAYANAN PNBP

Implementasi KMK HK.01.07/MENKES/898/2025

Oleh: M. Gustiansyah, SKM, M.Sc

Sebagai bagian dari upaya penguatan tata kelola layanan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP), Kementerian Kesehatan menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/898/2025 tentang Petunjuk Teknis Implementasi Pengelolaan Biaya Akomodasi, Uang Harian, dan Transportasi atas Layanan PNBP yang dilaksanakan di luar kantor. Kebijakan ini menjadi pedoman penting bagi Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Samarinda dalam menyelenggarakan layanan yang efektif, transparan, dan akuntabel.



Sosialisasi

Sebelum implementasi kebijakan pengelolaan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) yang tertib dan akuntabel, BKK Kelas I Samarinda melaksanakan kegiatan sosialisasi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/898/2025 kepada Pengurus INSA, ISAA Cabang Samarinda, serta para agen pelayaran.

Penerapan di Lapangan

Mulai Pertengahan Desember Tahun 2025, BKK Kelas I Samarinda mengimplementasikan ketentuan ini sebagai acuan dalam pelayanan kekarantinaan kesehatan yang memerlukan mobilitas petugas. Petunjuk teknis yang jelas memberikan kepastian dalam pengelolaan biaya layanan di luar kantor, sehingga pelaksanaan tugas dapat berjalan lebih tertib dan sesuai ketentuan. Penerapan kebijakan ini juga mendorong keseragaman pemahaman di internal satuan kerja, sekaligus meningkatkan transparansi bagi pengguna jasa. Dengan demikian, proses pelayanan menjadi lebih terukur dan mudah dipertanggungjawabkan.

Manfaat Bagi Layanan

Dari sisi manfaat, KMK ini membantu meningkatkan efisiensi penyelenggaraan layanan PNBP. Petugas memiliki pedoman yang jelas, sementara pengguna jasa memperoleh informasi biaya yang lebih transparan. Hal ini berdampak positif terhadap kualitas pelayanan serta meningkatkan kepercayaan publik terhadap BKK Kelas I Samarinda.

Selain itu, kebijakan ini turut mendukung kelancaran operasional layanan kekarantinaan kesehatan, khususnya pada kegiatan yang dilaksanakan di luar kantor, tanpa mengabaikan prinsip kehati-hatian dalam pengelolaan keuangan negara



Penguatan Akuntabilitas

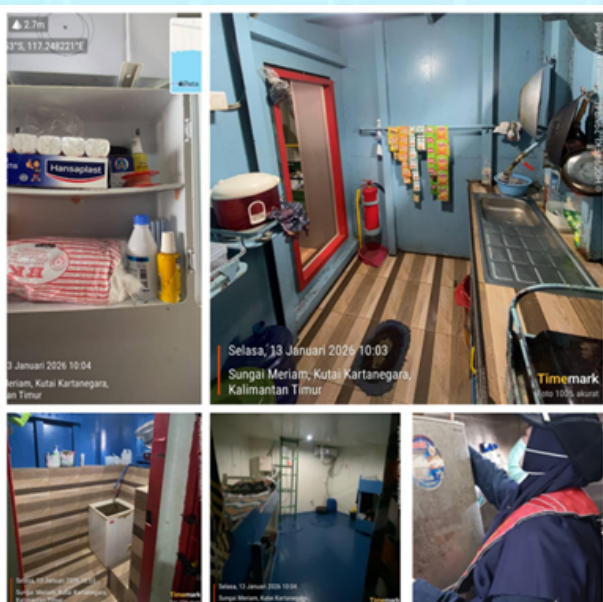
Implementasi KMK HK.01.07/MENKES/898 /2025 juga berkontribusi signifikan terhadap penguatan akuntabilitas. Penyeragaman mekanisme pertanggungjawaban biaya memudahkan pengawasan dan evaluasi, baik secara internal maupun eksternal. Setiap penggunaan biaya dapat ditelusuri dan dipertanggungjawabkan sesuai ketentuan yang berlaku. Hal ini sejalan dengan upaya BKK Kelas I Samarinda dalam menerapkan prinsip tata kelola pemerintahan yang baik (good governance) dan pengelolaan PNBP yang berorientasi pada nilai manfaat.

Catatan Evaluatif

Meskipun pelaksanaan kebijakan ini telah berjalan dengan baik, evaluasi tetap diperlukan untuk memastikan kesesuaian implementasi dengan dinamika layanan di lapangan. Penguatan sosialisasi internal serta pemanfaatan sistem pendukung layanan dan pelaporan menjadi faktor penting untuk menjaga konsistensi dan akuntabilitas pelaksanaan kebijakan.

Penutup

Melalui implementasi KMK Nomor HK.01.07/MENKES/898/2025, BKK Kelas I Samarinda terus berkomitmen meningkatkan kualitas layanan PNBP yang profesional, transparan, dan akuntabel. Kebijakan ini menjadi fondasi penting dalam mendukung pelayanan kekarantinaan kesehatan yang berkelanjutan dan berorientasi pada kepentingan publik.



WE ONLY ACCEPT
CASHLESS PAYMENT

BSI

an RPL 046 PS BKK KLS I SMD
NOREK: 7339406628



NO CASH

Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan RI
Nomor 32 Tahun 2025 Tentang Standar
Biaya Masukan TA 2026:
Satuan Biaya Transpor Kegiatan dalam
Kabupaten/ Kota (PP): Rp170.000 Orang/Kali



THE NEXT PANDEMI IS INFLUENZA

Ancaman Super Flu di Depan Mata

Oleh: Ahmad Musyafa', SKM, MPH

Waspada Flu Musiman

COVID-19 telah mengajarkan dunia betapa rapuhnya sistem kesehatan global. Namun, ancaman berikutnya bisa datang dari virus yang sudah lama kita kenal: influenza. Jangan terkecoh oleh istilah "flu musiman" influenza adalah super flu yang berpotensi menjadi ancaman serius. Situasi global, Amerika Serikat (AS): Mengalami musim flu yang parah pada 2025-2026, dengan jutaan kasus (7,5 juta) dan ribuan kematian (3.100), didominasi oleh varian H3N2 ini. Negara Eropa Juga melaporkan peningkatan kasus H3N2.

Sejarah Kelam Influenza

- Flu Spanyol 1918: menewaskan lebih dari 1 juta orang, melumpuhkan masyarakat di seluruh dunia.
- Flu Asia 1957 dan Flu Hong Kong 1968: menyebar cepat lintas negara, menelan ratusan ribu korban jiwa.
- Flu Babi (H1N1) 2009: meski lebih ringan, tetap menunjukkan betapa cepatnya influenza bisa menjadi pandemi global.

Sejarah ini membuktikan bahwa influenza bukan sekadar penyakit ringan, melainkan virus dengan rekam jejak mematikan.



Mengapa Influenza Berbahaya

- Mudah bermutasi: perubahan genetik membuat vaksin harus diperbarui setiap tahun.
- Reservoir hewan: unggas dan babi menjadi sumber munculnya varian baru.
- Mobilitas manusia: perjalanan global mempercepat penyebaran lintas benua.
- Keterbatasan vaksin musiman: efektivitasnya tidak selalu tinggi, sehingga risiko tetap ada.



Ancaman di depan mata

Influenza bisa muncul kapan saja dengan strain baru yang lebih mematikan. Dengan dunia yang semakin terhubung, penyebaran bisa lebih cepat daripada pandemi sebelumnya. Jika kita lengah, dampaknya bisa melumpuhkan sistem kesehatan, ekonomi, dan kehidupan sosial.

Mengapa di sebut SuperFlu

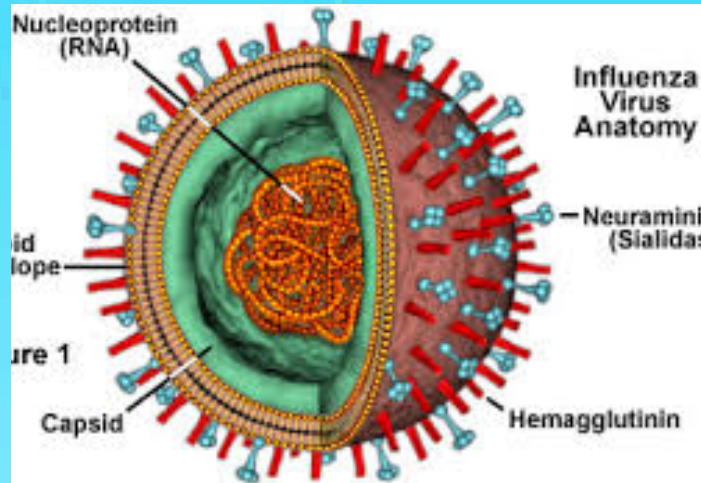
- Mudah bermutasi: perubahan genetik membuat vaksin harus diperbarui setiap tahun.
- Reservoir hewan: unggas dan babi menjadi sumber munculnya varian baru.
- Mobilitas global: perjalanan manusia mempercepat penyebaran lintas benua.
- Keterbatasan vaksin musiman: efektivitasnya tidak selalu tinggi, sehingga risiko tetap ada.

Mengapa di sebut SuperFlu

- Mudah bermutasi: perubahan genetik membuat vaksin harus diperbarui setiap tahun.
- Reservoir hewan: unggas dan babi menjadi sumber munculnya varian baru.
- Mobilitas global: perjalanan manusia mempercepat penyebaran lintas benua.
- Keterbatasan vaksin musiman: efektivitasnya tidak selalu tinggi, sehingga risiko tetap ada.

Pelajaran Pandemi Covid19

Pandemi COVID-19 memberikan pelajaran berharga dalam meningkatkan kesiapsiagaan menghadapi ancaman kesehatan serupa, seperti "Super Flu" (Influenza A H3N2 atau flu berat lainnya). Kunci utama menghadapi pandemi di masa depan adalah kombinasi antara perilaku hidup bersih sehat (PHBS), penguatan sistem kesehatan, dan respons cepat berbasis sains.



Penerapan Protokol Kesehatan (PHBS)

- Penggunaan Masker: Meskipun Super Flu menyebar melalui droplet, penggunaan masker terbukti efektif menghambat penularan virus pernapasan.
- Kebersihan Tangan: Mencuci tangan dengan sabun atau hand sanitizer secara rutin tetap menjadi cara dasar yang efektif.
- Etika Batuk/Bersin: Menerapkan etika batuk dan bersin untuk mengurangi penyebaran virus.
- Manajemen Diri: Meningkatkan daya tahan tubuh dengan pola makan bergizi, olahraga rutin, dan istirahat cukup untuk mencegah infeksi berat.

Tindakan Medis dan Non Medis

- Vaksinasi: Vaksinasi flu tahunan adalah strategi preventif utama. Pelajaran dari COVID-19 menunjukkan pentingnya peningkatan cakupan vaksinasi untuk mencapai kekebalan kelompok.
- Isolasi Mandiri: Membatasi kontak dengan orang lain jika sakit, terutama jika mengalami gejala seperti demam dan flu berat, untuk mencegah penyebaran (karantina/isolasi).
- Pengobatan Dini: Segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan jika gejala tidak membaik dalam 2-3 hari untuk mendapatkan penanganan sesuai gejala.

Komunikasi Risiko dan Manajemen Informasi

- Melawan Misinformasi: Mengatasi disinformasi dan membangun kembali kepercayaan masyarakat pada sains/medis.
- Komunikasi Efektif: Menyampaikan informasi yang transparan dan jujur mengenai tingkat bahaya penyakit (misal: Super Flu tidak mematikan seperti Covid-19, namun mudah menular).

Kesiapan Sistem Kesehatan dan Surveilans

- Surveilans Real-time: Investasi pada sistem surveilans untuk mendeteksi varian baru virus secara cepat.
- Kapasitas Fasilitas Kesehatan: Memastikan rumah sakit dan faskes siap menghadapi lonjakan pasien, terutama terkait ketersediaan tempat tidur dan obat-obatan.
- Diagnosis Cepat: Mempercepat validasi dan distribusi alat tes diagnostik agar penanganan pasien dapat dilakukan lebih dini.

Kolaborasi dan Ketahanan

- Kolaborasi Lintas Sektor: Kerja sama antara pemerintah, akademisi, dan industri sangat penting untuk merespons pandemi.
- Respons Adaptif: Sistem kesehatan harus tangkas dan adaptif, siap beralih ke mode darurat ketika diperlukan.

The Next Pandemi Is Influenza bukan sekadar prediksi, melainkan peringatan. Ancaman super flu ada di depan mata. Sejarah sudah berbicara, sains sudah memberi tanda. Kini saatnya kita bersiap, agar dunia tidak kembali terjebak dalam krisis yang bisa dicegah

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Samarinda

TIDAK MENERIMA

**SUAP dan/atau GRATIFIKASI dalam bentuk apapun.
Jika terdapat potensi SUAP atau GRATIFIKASI
silahkan laporkan melalui:**

HALO KEMENKES 110567
<https://wbs.kemkes.go.id>



Buletin Epidemiologi Bumi Etam



Editor-in-Chief

Fifie Fanny Polak, S.K.M., M.Kes

Kepala BKK Kelas I Samarinda

Managing Editor

M. Jaini, SKM, MM

Katimker Surveilans dan Penindakan Pelanggaran
Kekarantinaan Kesehatan

Art Creator

Ahmad Musyafa', SKM, MPH

Authors & Editors

Ahmad Musyafa', SKM, MPH
Mur Prasetyaningrum, SKM, MPH
Mulinatus Sa'adah, SKM, M.Kes(Epid)
Antok Listyantanto, SKM, M.Sc
Sulistya Rini, SKM
Nunuk Kusumawardani, SKM
Sumadi, SKM
Al Qiara R P, A.Md.Kes

Authors Contributing

Ka. Sub Bagian Administrasi Umum & Tim
Ka. Timker Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat
Angkut dan Barang & Tim
Ka. Timker Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan
Lingkungan & Tim
Ka. Timker Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan
Orang, Kegawatdaruratan & Situasi Khusus & Tim
Ka. Timker Layanan Publik dan Zona Integritas & Tim

Bumi Etam

Buletin Mingguan Epidemiologi, health
Traveler, Alert and Monitoring

Etam berasal dari bahasa Kutai yang
berarti "kita" atau "milik kita". Bumi
Etam secara harfiah berarti "rumah
kita", menegaskan bahwa Kalimantan
Timur adalah tanah milik bersama yang
harus dijaga

Buletin ini menghadirkan maskot
berupa Pesut Mahakam, mamalia yang
merupakan Lumba-lumba air tawar
hidup di Sungai Mahakam dan
Lembuswana yang merupakan Hewan
Mitologi sebagai tunggangan dan
simbol kekuasaan Kerajaan Kutai
Kertanegara

Alamat Redaksi

**Timker Surveilans dan Penindakan
Pelanggaran Keekarantinaan
Balai Keekarantinaan Kesehatan Kelas I
Samarinda**

**Jl. Kapten Soedjono AJ, No 21 RT. 12
Samarinda 75115. 0541 742564**