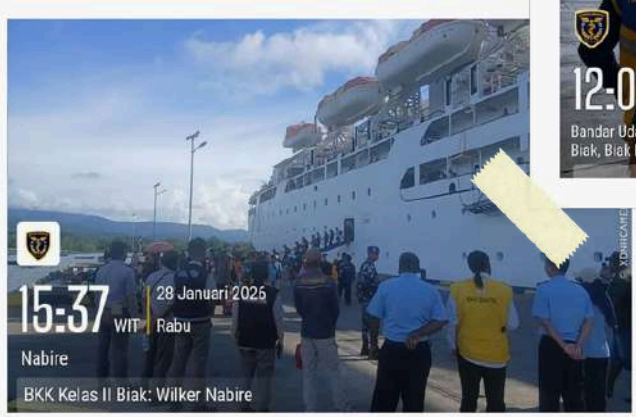
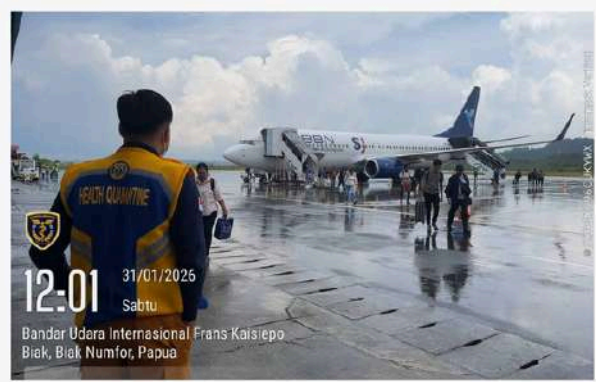


# BULETIN SURVEILANS EPIDEMIOLOGI

MINGGU KE-4 (PERIODE 25 S/D 31 JANUARI 2026)



# DAFTAR ISI

- PAKTA INTEGRITAS (HAL.3)
- UPDATE SITUASI PENYAKIT INFEKSI EMERGING (HAL.4 )
- INDICATOR-BASED SURVEILLANCE (HAL. 5 )
- EVENT-BASED SURVEILLANCE (HAL. 5)
- RESPON SINYAL SKD KLB (HAL. 6)
- PENGAWASAN ALAT ANGKUT DALAM NEGERI (HAL.7)
- LAYANAN KEKARANTINAAN DI PELABUHAN (HAL. 8)
- LAYANAN KEKARANTINAAN DI BANDARA (HAL. 8)
- PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN (HAL.9)
- PENGAWASAN FAKTOR RISIKO PELAKU PERJALANAN (HAL. 10)
- LAYANAN VAKSINASI DAN PENERBITAN ICV (HAL. 11)
- EVAKUASI KEGAWAT DARURATAN DI PINTU MASUK (HAL. 12)
- REKOMENDASI (HAL. 12)
- EDUKASI KESEHATAN (HAL. 13)
- ASAL USUL DAN MAKNA FILOSOFI TIFA PAPUA (HAL.14)



# PAKTA INTEGRITAS

- Balai Kekarantinaan Kesehatan (Balai Karkes) Kelas II Biak melakukan penandatanganan pakta integritas pada tanggal 26 Januari 2026. Penandatanganan ini dilakukan oleh Kepala Balai, Kepala Subbagian Administrasi dan Umum, Kepala Tim Kerja I - V, dan para staf yang berada di jajaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Biak.
- Penandatanganan Pakta Integritas dan Perjanjian Kinerja Tahun 2026 ini bukanlah hanya sekedar pembubuhan tanda tangan di atas kertas saja melainkan bertujuan agar seluruh ASN menjadi sadar dan memahami janji atau komitmen yang telah diucapkan yaitu menjunjung tinggi integritas dalam bekerja guna terwujudnya manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, akuntabilitas serta berorientasi hasil pada BKK Kelas II Biak



UPDATE SITUASI PENYAKIT INFEKSI EMERGING DAN PENAMBAHAN KASUS  
PADA MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-4 TAHUN 2026



INFORMASI PENAMBAHAN KASUS PENYAKIT INFEM DI  
GLOBAL MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-3 TAHUN 2026

No.	Penyakit	Negara	Tambahkan Kasus		Periode Penambahan
			+ Konfirmasi	+ Kematian	
1	<a href="#">COVID-19</a>	Tiga negara ASEAN dan sekitarnya pelapor terbanyak : Thailand, Korea Selatan, dan Indonesia	9.305	408	M1 - M3 2026
2	<a href="#">Mpox</a>	Negara ASEAN dan sekitarnya melaporkan tambahan kasus : Singapura dan India	409	0	M3 2026
3	<a href="#">Legionellosis</a>	Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Hong Kong, Taiwan, Australia, dan Korea Selatan	140	8	M1 - M3 2026
4	<a href="#">Demam Lassa</a>	Nigeria	93	17	M1 - M3 2026
5	<a href="#">Meningitis Meningokokus</a>	Jepang, Spanyol, Amerika Serikat, Australia, dan Korea Selatan	19	1	M2 - M3 2026
6	<a href="#">Listeriosis</a>	Amerika Serikat, Spanyol, Australia, dan Taiwan	16	0	M52 2025 - M3 2026
7	<a href="#">Polio</a>	Pakistan dan Nigeria	15	0	M3 2026
8	<a href="#">Penyakit Virus Hanta</a>	Taiwan	1	0	M3 2026

**//SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON (SKDR)!**

**IBS (INDICATOR BASED SURVEILANS)**

IBS (Indicator Based Surveillance) digunakan untuk memantau, mendeteksi dan mengevaluasi kejadian penyakit atau kondisi kesehatan dalam suatu populasi. Laporan mingguan yang ada di 9 fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja BKK Kelas II Biak menggambarkan respon terhadap adanya *Alert* penyakit potensial KLB/Wabah.

Wilayah Kerja	Puskesmas	Kasus	Jumlah
Induk	Paray	Malaria	2
Biak	Biak Kota	Malaria	16
Waren	Urfas	-	0
Serui	Serui	-	0
Nabire	Samabusa	-	0
	Karadiri	Malaria	1
		Diduga Demam Berdarah	2
Mozes Kilangin	Timika	Malaria	142
Amamapare	Ayuka	Malaria	11
Pomako	Mapurujaya	Malaria	65
		Tersangka Campak	1

SUMBER : APLIKASI SKDR

Dari hasil tabel diatas diketahui bahwa kasus malaria tertinggi tercatat di puskesmas Timika di wilayah kerja Mozes Kilangin, Timika dengan 142 kasus. tingginya kasus malaria menjadi penyakit yang tingkat penyebarannya di Timika, yang ditularkan melalui gigitan nyamuk Anopheles betina, peningkatan kasus juga dipengaruhi oleh upaya petugas yang lebih aktif melakukan pemeriksaan ke masyarakat.

**EBS (EVENT BASED SURVEILLANCE)**

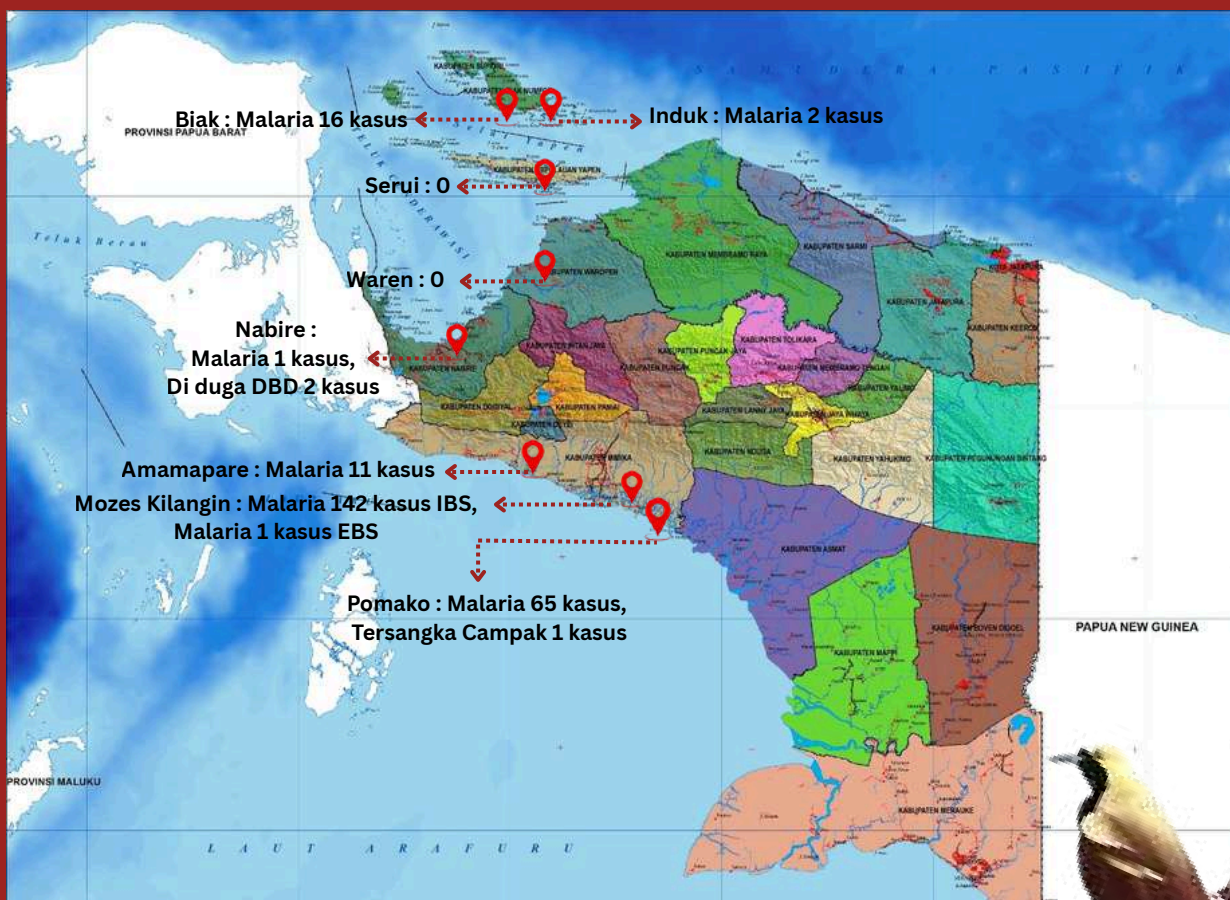
EBS (Event Based Surveillance) merupakan laporan kejadian penyakit berpotensi KLB yang bersumber di wilayah kerja BKK Kelas II Biak, dari hasil pantauan terdapat 1 kasus malaria yang dilaporkan oleh petugas BKK Biak wilker bandara Mozes Kilangin Timika



## RESPON SINYAL SKD KLB DI PROVINSI PAPUA DAN PAPUA TENGAH

Pada minggu epidemiologi ke-4 terdapat *alert* (perin12gatan dini) penyakit potensial KLB/Wabah sebanyak 3 jenis kasus, yaitu malaria 237 kasus, (PKM Paray 2, PKM Biak Kota 16, PKM Karadiri 1, PKM Timika 142, PKM Ayuka 11, dan PKM Mapurujaya 65), Diduga Demam Berdarah 2 kasus (PKM Karadiri 2), Suspek Campak 1 kasus (PKM Mapurujaya)

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Biak memiliki sebaran wilayah kerja meliputi propinsi papua dan papua tengah, sehingga berikut merupakan bagan peta penyebaran penyakit potensial KLB/ wabah pada wilayah kerja BKK Kelas II Biak

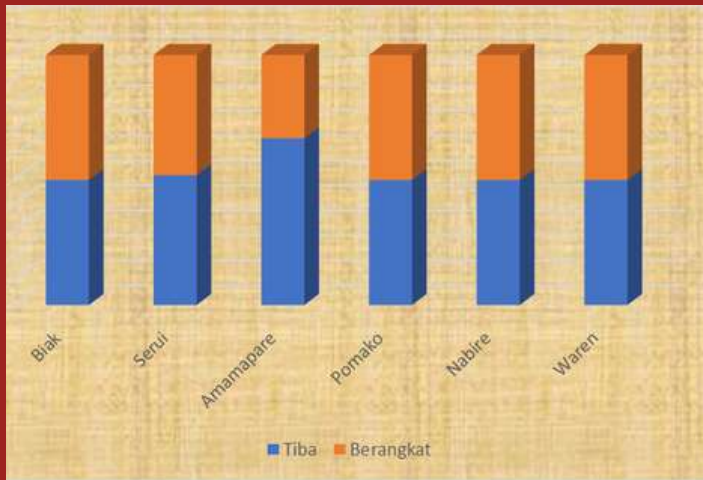


Sumber : Aplikasi SKDR



**PENGAWASAN ALAT ANGKUT DALAM NEGERI**

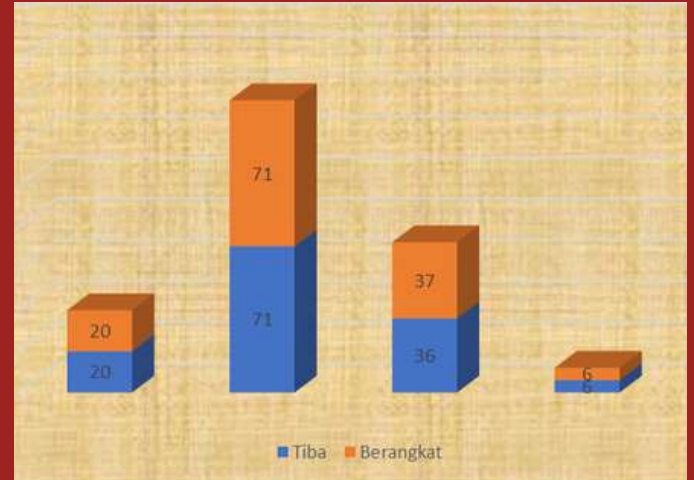
**Pelabuhan**



Sumber : Data Harian Pengawasan

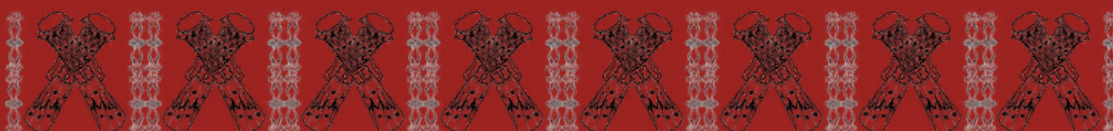
- Pengawasan kesehatan pada kapal dilaksanakan di semua pintu masuk Wilayah Induk dan Wilayah Kerja BKK Kelas II Biak pada kedatangan dan keberangkatan kapal baik yang datang dari Luar Negeri maupun kapal domestik
- Jumlah lalu lintas kapal pada minggu epidemiologi ke-4 sebanyak 243 kapal dengan pengawasan kedatangan kapal sebanyak 123 kapal (50,61%) dan jumlah pengawasan keberangkatan kapal sebanyak 120 kapal (49,38%).
- Jumlah pengawasan kedatangan dan keberangkatan kapal tertinggi berasal dari Pelabuhan Biak sebanyak 36 kapal (29,26%) dan terendah wilker Amamapare sebanyak 1 kapal (0,81%)

**Bandara**

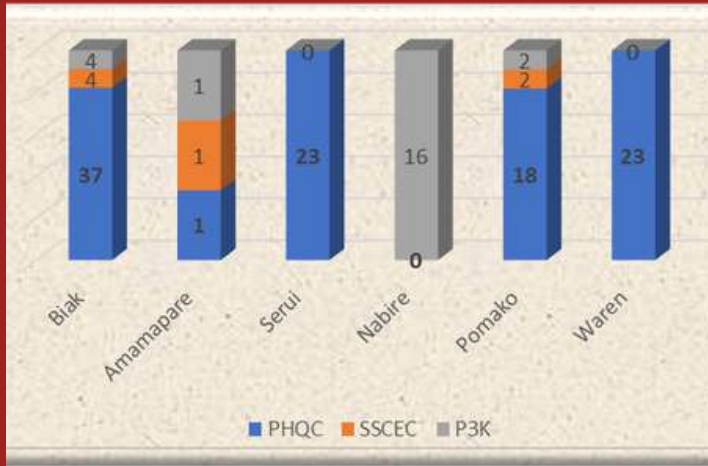


Sumber : Data Harian Pengawasan

- Pengawasan kekarantinaan kesehatan di bandar udara meliputi pengawasan kedatangan dan keberangkatan pesawat di 4 (empat) bandar udara yang ada di Wilker BKK Kelas II Biak yaitu Bandara Frans Kaiseipo Biak di wilayah Induk, Bandara Mozes Kilangin Timika, Bandara Douw Aturure Nabire, Bandara Steven Rumbewas Serui
- Jumlah lalu lintas pesawat pada minggu epidemiologi ke-4 sebanyak 267 pesawat dengan pengawasan kedatangan pesawat sebanyak 133 pesawat (49,81%) dan jumlah pengawasan keberangkatan pesawat sebanyak 134 pesawat (50,18%)

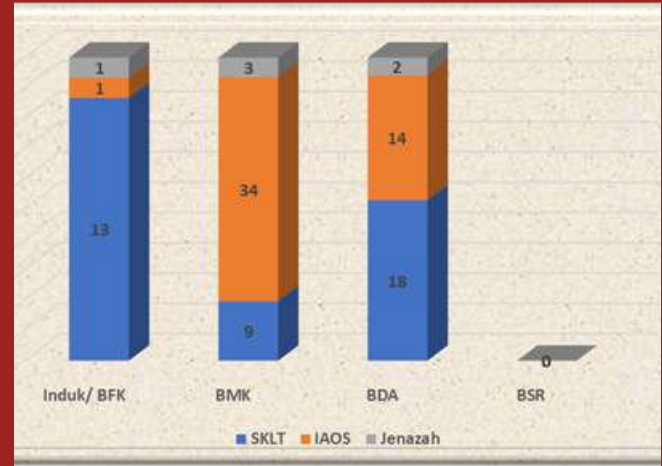


## LAYANAN KEKARANTINAAN DI PELABUHAN



Sumber : Data Harian Pengawasan

## LAYANAN KEKARANTINAAN DI BANDARA



Sumber : Data Harian Pengawasan

- Layanan kekarantinaan kesehatan di wilayah pelabuhan dilakukan terhadap alat angkut, orang, barang dan lingkungan termasuk pengawasan dan pemeriksaan dokumen kekarantinaan kesehatan yang meliputi PHQC, SSCEC, dan P3K.
- Hasil pengawasan faktor risiko pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan serta dokumen kekarantinaan kesehatan, tidak ditemukan faktor risiko KKM dan penerbitan dokumen dilaksanakan sesuai standar operasional prosedur.
- Pada minggu epidemiologi ke-4 tahun 2026 jumlah penerbitan PHQC sebanyak 102 dokumen, SSCEC sebanyak 7 dokumen, P3K sebanyak 23 dokumen

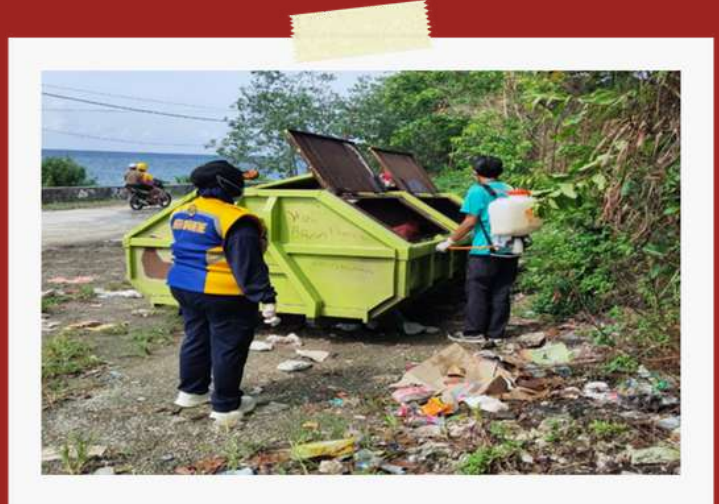
- Pengawasan kekarantinaan kesehatan di Bandar Udara dilaksanakan dalam rangka cegah tangkal keluar/masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan yang berpotensi menularkan penyakit melalui pintu masuk bandar udara.
- Pengawasan kekarantinaan kesehatan di Bandar Udara dilakukan sesuai standar di wilayah Bandar Udara meliputi Surat Keterangan Laik Terbang (SKLT) pada calon penumpang (ibu hamil, bayi, dan lansia) sebanyak 40 dokumen, Surat Ijin Angkut Orang Sakit (SIAOS) sebanyak 53 dokumen dan Surat Ijin Angkut Jenazah sebanyak 6 dokumen



## PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN

### PENGENDALIAN FAKTOR RISIKO PENYAKIT DIARE

Sebagai upaya untuk menekan populasi faktor risiko penyakit Diare di Bandara Frans Kaisiepo Biak telah dilaksanakan spraying vektor lalat di 3 (tiga) tempat Penampungan sampah sementara (TPS) yaitu TPS Hotel Asana, TPS Hanggar dan TPS Ambroben sehingga tidak sebagai faktor risiko penyakit yang ditularkan oleh lalat di areal Bandara Frans Kaisiepo Biak yang dilaksanakan oleh Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Lingkungan



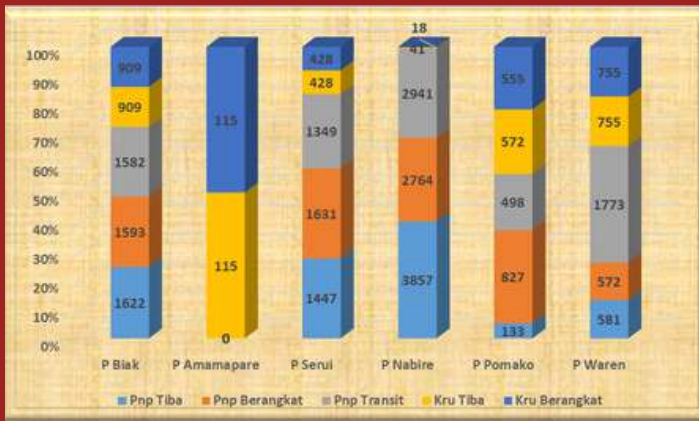
### PENGAWASAN BINATANG PEMBAWA PENYAKIT (BPP)

Sebagai upaya untuk menekan faktor risiko penularan penyakit melalui Binatang Pembawa Penyakit (BPP) yaitu tikus telah dilaksanakan pengawasan dilaksanakan di Bandara Frans Kaisiepo Biak pada tanggal 26 Januari 2026 oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Biak, dengan pemasangan perangkap tikus sebanyak 400 perangkap, dengan tikus tertangkap sebanyak 5 ekor tikus dengan diidentifikasi tikus rumah sebanyak 3 ekor dan cecurut 2 ekor, setelah dilaksanakan penyisiran tikus tidak ditemukan pinjal : 0 pinjal, menunjukkan bahwa faktor risiko penularan faktor risiko penyakit dapat dikurangi atau ditekan di Bandara Frans Kaisiepo Biak.



**PENGAWASAN FAKTOR RISIKO  
PELAKU PERJALANAN**

**Pelabuhan**



Sumber : Data Harian Pengawasan

**Bandara**



Sumber : Data Harian Pengawasan

- Pengawasan kekarantinaan kesehatan pada pelaku perjalanan dilaksanakan di semua pintu masuk Wilayah Induk dan Wilayah Kerja BKK Kelas II Biak baik pelabuhan maupun bandar udara untuk mengidentifikasi faktor risiko pada orang yang melalui pintu masuk pelabuhan dan bandar udara.
- Jumlah pelaku perjalanan di wilayah pelabuhan pada minggu epidemiologi ke-4 sebanyak 28.770 orang . Pengawasan Pelaku perjalanan tertinggi di pelabuhan Biak sebanyak 6.615 orang (23%) dan jumlah pengawasan pelaku perjalanan terendah di pelabuhan Amamapare sebanyak 230 orang (1%)

- Pengawasan kekarantinaan kesehatan pada pelaku perjalanan di Bandar Udara dilaksanakan di semua pintu masuk Bandara Wilayah Kerja BKK Kelas II Biak
- Jumlah pelaku perjalanan yang melalui Bandara Udara pada minggu epidemiologi ke-4 sebanyak 21.277 orang dengan lalu lintas pelaku perjalanan tertinggi berasal dari Wilker Bandara Mozes Kilangin, Timika sebanyak 13.302 orang (63%) dan terendah berasal dari bandara Steven Rumbewas Wilker Serui sebanyak 381 orang (2%)



## LAYANAN VAKSINASI DAN PENERBITAN ICV!



- Layanan vaksinasi di BKK Kelas II Biak pada minggu ke-4 ada 3 jenis yaitu vaksinasi Meningitis meningococcus (MM), Influenza, dan Polio (IPV).
- Pelayanan vaksinasi dilaksanakan di Wilayah Induk dan Wilker Pelabuhan Pomako. Pada minggu epidemiologi ke-4 jumlah pelayanan vaksinasi sebanyak 29 orang dengan jenis vaksin Meningitis meningococcus sebanyak 14 orang, IPV sebanyak 20 orang dan Influenza sebanyak 8 orang. Sedangkan, penerbitan sertifikat e - ICV sebanyak 16 dokumen



## EVAKUASI KEGAWATDARURATAN DI PINTU MASUK!

- Penanganan evakuasi dan kesiapsiagaan kegawatdaruratan di pelabuhan merupakan hal yang sangat penting untuk menjamin keselamatan dan keamanan semua pihak yang terlibat. Dengan perencanaan yang matang, pelatihan yang memadai, dan koordinasi yang baik, dapat meminimalkan dampak negatif dari kejadian darurat dan memastikan kelancaran operasional.
- Pada minggu epidemiologi ke-4, dilakukan evakuasi kegawatdaruratan di pintu masuk pelabuhan BKK Biak sebanyak 2 kasus evakuasi medik dengan jenis penyakit tidak menular.



## REKOMENDASI !

### Rekomendasi Terhadap Hasil SKDR dan PIE

- Aktif dalam pemantauan deteksi dini baik melalui surveilans penyakit SKDR dan PIE
  - Komunikasi risiko penerapan PHBS dan menjaga sanitasi lingkungan
  - Pemantauan pelaku perjalanan dari daerah penyakit potensial wabah
- Rekomendasi

### Rekomendasi Terhadap Pengawasan Alat Angkut

- Pemantauan pelaku perjalanan dari negara/daerah PHEIC/KLB/Wabah
- Perlengkapan keselamatan dan peralatan medis tersedia sesuai standar
- Dokumen kekarantinaan lengkap dan valid serta tercatat sesuai dengan penerbitan pada aplikasi

### Rekomendasi Terhadap Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

- Peningkatan Kapasitas dan Kualitas Lembaga Pengawas
- Komunikasi risiko penerapan PHBS
- Penguatan Koordinasi dan Integrasi Antar Instansi

### Rekomendasi Terhadap Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit

- Pemantauan rutin untuk deteksi dini peningkatan populasi vektor/BPP
- Pemberdayaan masyarakat dengan gerakan PSN
- Jejaring kolaborasi lintas sektor terkait

### Rekomendasi Terhadap Layanan Vaksinasi dan Penerbitan ICV

- Lakukan pendaftaran untuk vaksinasi internasional secara daring
- Lakukan pelayanan secara prima
- Pelaku perjalanan internasional wajib mengunduh aplikasi SATUSEHAT Mobile

### Rekomendasi Terhadap Evakuasi Kegawatdaruratan di Pintu Masuk

- Berikan bantuan kepada orang yang membutuhkan di pintu masuk
- Melakukan pelatihan dan simulasi evakuasi secara berkala
- Lakukan koordinasi terpadu bersama lintas terkait



## EDUKASI KESEHATAN PENYAKIT VIRUS NIPAH !

### A. Umum

Penyakit emerging zoonotik yang disebabkan oleh virus Nipah yang termasuk ke dalam genus Henipavirus dan famili Paramyxoviridae. Penyakit ini dapat ditularkan dari hewan, baik hewan liar atau domestik, dengan kelelawar buah yang termasuk ke dalam famili Pteropodidae sebagai host alamiahnya.

### B. Gejala

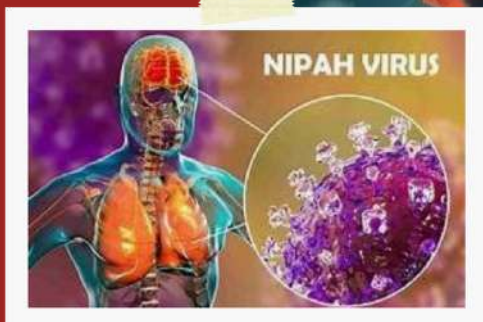
Seseorang terinfeksi mengalami gejala demam, sakit kepala, mialgia (nyeri otot), muntah, dan nyeri tenggorokan, pusing, mudah mengantuk, penurunan kesadaran dan tanda-tanda neurologis lain yang menunjukkan ensefalitis akut. Beberapa orang pun dapat mengalami pneumonia atipikal dan gangguan saluran pernapasan berat. Pada kasus yang berat, ensefalitis dan kejang akan muncul dan dapat berlanjut menjadi koma dalam 24-48 jam hingga kematian

### C. Masa Inkubasi

Waktu timbul gejala umumnya 4-14 hari setelah terpapar virus Nipah. Akan tetapi, terdapat laporan masa inkubasi hingga 45 hari.

### D. Himbauan Bagi Masyarakat Indonesia

- Hindari kontak dengan hewan (seperti kelelawar, babi, kuda) yang kemungkinan terinfeksi virus Nipah. Apabila terpaksa harus melakukan kontak, maka menggunakan APD.
- Tidak mengonsumsi nira/aren langsung dari pohonnya karena kelelawar dapat mengontaminasi sadapan aren/nira pada malam hari. Oleh karenanya perlu dimasak sebelum dikonsumsi.
- Cuci & kupas buah secara menyeluruh.
- Buang buah yang ada tanda gigitan kelelawar.
- Konsumsi daging ternak secara matang.
- Menerapkan protokol kesehatan:
- Cuci tangan pakai sabun atau menggunakan handsanitizer
- Menerapkan etika batuk dan bersin
- Memakai masker apabila mengalami gejala, termasuk kelompok rentan
- Menerapkan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) dengan benar, terutama bagi tenaga kesehatan, tenaga medis, dan keluarga yang kontak dengan pasien.
- Apabila melakukan perjalanan ke India dan negara terjangkit, disarankan untuk mengikuti himbauan protokol kesehatan dari otoritas kesehatan India/negara terjangkit.
- Segera periksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila mengalami gejala penyakit virus nipah (demam, batuk, pilek, sesak napas, muntah, penurunan kesadaran/ kejang) pasca kepulangan (hingga 14 hari) dari India.



## ASAL USUL DAN MAKNA FILOSOFI TIFA PAPUA

### Sejarah Alat Musik Tifa

Sejarah alat musik tifa dipengaruhi oleh cerita-cerita mitos yang beredar di masyarakat, khususnya di masyarakat Papua. Konon ada dua orang bersaudara yang bernama Fraimun dan Serenbeyar, keduanya merupakan saudara yang sangat dekat. Suatu hari mereka pergi dari desanya karena desanya sudah tenggelam, dan akhirnya memutuskan untuk menetap daerah Wampember yang berada di Biak Utara. Saat mereka sedang berburu di suatu malam hari, mereka menemukan pohon opsur. Pohon ini merupakan pohon yang bisa mengeluarkan suara di tengah hari. Karena sat itu hari sudah malam, mereka memutuskan untuk kembali pulang dan datang kesini lagi esok hari. Keesokan harinya mereka kembali mendatangi pohon tersebut dan mulai menebangnya. Mereka mengeruk dan mengosongkan bagian tengah kayu sehingga menyerupai pipa. Awalnya sang Adik berniat untuk memakai kulit sang kakak untuk menutupi salah satu sisi kayu yang berlubang. Setelah melakukan banyak pertimbangan, rasanya akan sangat menyakitkan bagi sang Kakak. Setelah sama-sama berunding, akhirnya mereka memutuskan untuk menggunakan kulit soa-soa untuk menutupi salah satu sisinya. Alat musik yang mereka buat akhirnya dikenal dengan nama tifa. Begitulah cerita terbentuknya alat musik tifa menurut cerita-cerita yang ada di masyarakat.

(sumber : <https://antarpapua.com/alat-musik-tifa-sejarah>)



### Bentuk dan Cara Membuat Tifa

Secara umum, tifa dibuat dari kayu ringan namun kuat seperti kayu linggua atau kayu merbau. Proses pembuatan tifa sangat teliti: batang kayu dilubangi dari tengahnya hingga membentuk tabung, lalu satu ujungnya ditutup dengan kulit hewan yang sudah dikeringkan. Kulit ini direntangkan sedemikian rupa sehingga menghasilkan nada yang nyaring dan resonan saat dipukul.

Tifa adalah jenis bedug atau gendang yang terbuat dari kayu dan kulit binatang, Untuk badan tifa sendiri biasanya berasal dari kayu lenggua yang dikosongkan isinya. kayu lenggua dipilih karena memiliki kualitas yang kuat dan tebal dibanding dengan kayu lainnya. Alat musik ini mempunyai beberapa jenis, yakni tifa jekir, tifa dasar, tifa potong, tifa jekir potong dan tifa bas. Jenis-jenis tersebut disesuaikan dengan karakteristik dan daerah asal masing-masing tifa. Bentuk tifa bisa berbeda di tiap daerah, hal ini disesuaikan dengan keunikan dan ciri khasnya masing-masing. Keunikan masing-masing daerah juga terletak pada motif ukiran pada badan tifa. Alat musik tifa dimainkan dengan cara ditabuh atau dipukul sama seperti gendang. suara yang dikeluarkan juga mirip seperti alat musik gendang. Alat musik ini akan mengeluarkan suara ritmis dan suara ketipung yang nyaring. Dalam masyarakat Papua, tifa memiliki makna penting: Sebagai alat komunikasi: Dahulu, tifa digunakan untuk menyampaikan pesan jarak jauh, misalnya mengumumkan pertemuan adat, perang, atau perayaan. Bagi suku-suku di Papua, salah satunya suku Asmat, musik Tifa sudah seperti “oksigen” yang mereka butuhkan setiap hari untuk bernapas. Beberapa tifa dihias dengan ukiran-ukiran etnik khas Papua, yang menggambarkan identitas suku atau menceritakan kisah leluhur. Ada berbagai jenis tifa di Papua, seperti: Tifa Jekir (dari daerah Sentani), Tifa Bas (lebih besar dan menghasilkan suara bass) dan Tifa Totobuang (sering dimainkan bersama alat musik pukul lainnya).

(sumber : <https://salampapua.com/2025/04/tifa-alat-musik-tradisional>)

