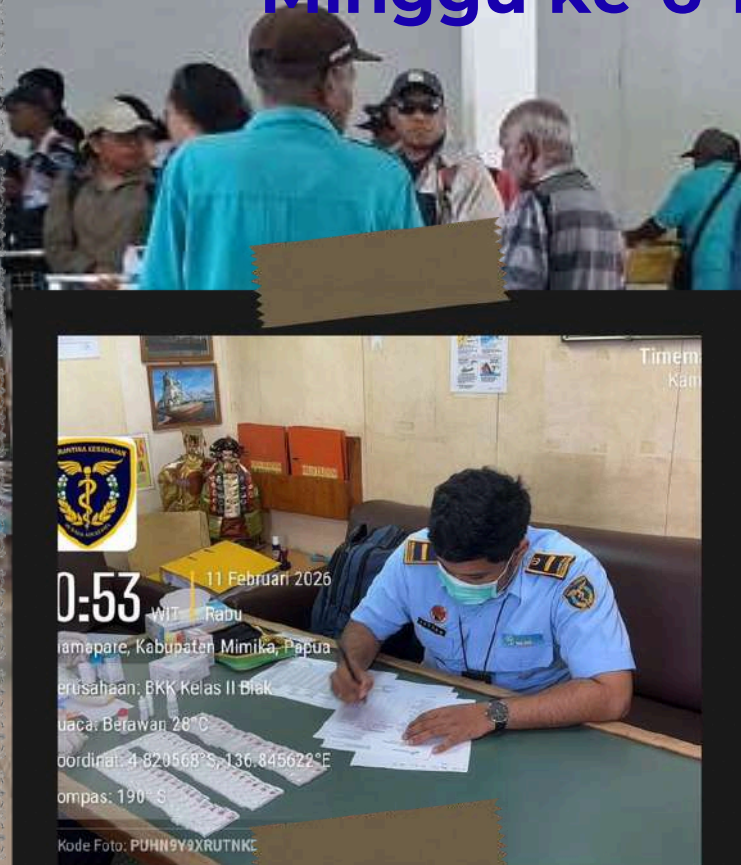




BULETIN SURVEILANS EPIDEMIOLOGI

Minggu ke-6 Tahun 2026



00:53

11 Februari 2026

WIT

Rabu

Amepare, Kabupaten Mimika, Papua

Perusahaan: BKK Kelas II Biak

Suhu: Befawan 26°C

koordinat: 4.820568°S, 136.845622°E

Tempas: 190 S

Kode Foto: P0HN9Y9XRUTNKC



12 Feb 2026 18.25
37°

Kabupaten Waro

Altitude: 83.1ms

Speed: 0.0kr

pelabuhan pidemani waropen, Papua indone
Index number: ;

Biak Kota, Papua,
Udara Internasional Frans K
Biak Kota, Kabupaten Biak Nu
atan Biak Kota, Papua 98118



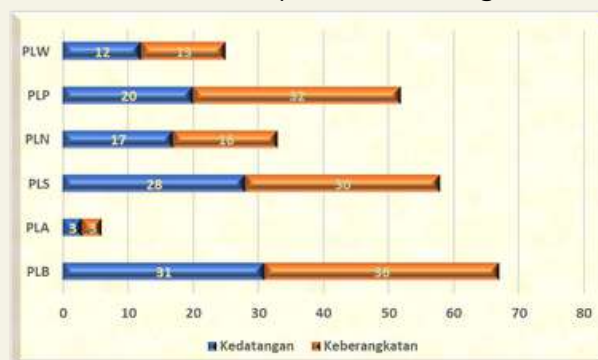
Pengawasan Alat Angkut Pelabuhan

Daftar Isi

- Pengawasan Kapal **1**
- Pengawasan Pelaku Perjalanan **2**
- Layanan Kekarantinaan di Pelabuhan dan Bandara **5**
- Skrining Awak **6**
- Layanan Vaksinasi dan Penerbitan ICV **7**
- Evakuasi Kegawatdaruratan di Pintu Masuk **7**
- Pengawasan Alat Angkut Dalam Status Karantina **8**
- Pengawasan dan Pemeriksaan Kesehatan Lingkungan **9**
- Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon IBS dan EBS **10**
- Perkembangan Penyakit Infeksi Emerging **11**
- Rekomendasi **12**
- Spot Report Penyakit Infeksi Emerging **13**

Wilayah kerja pengawasan alat angkut (kapal) dilakukan pada 6 pelabuhan, yaitu Pelabuhan Laut Biak, Pelabuhan Laut Amamapare, Pelabuhan Laut Serui, Pelabuhan Laut Nabire, Pelabuhan Laut Pomako, dan Pelabuhan Laut Waren

Grafik 1. Jumlah kapal tiba dan berangkat



Sumber : Laporan harian

- Jumlah pengawasan kapal sebanyak 241 kapal yang terdiri dari kedatangan sebanyak 111 kapal (46%) dan keberangkatan sebanyak 130 kapal (54%).
- Keberangkatan alat angkut terbanyak di Pelabuhan Laut Biak sebanyak 36 kapal, diikuti Pelabuhan Laut Serui sebanyak 30 kapal. Sedangkan, kedatangan alat angkut terbanyak di Pelabuhan Laut Biak sebanyak 31 kapal, disusul Pelabuhan Laut Serui sebanyak 28 kapal.

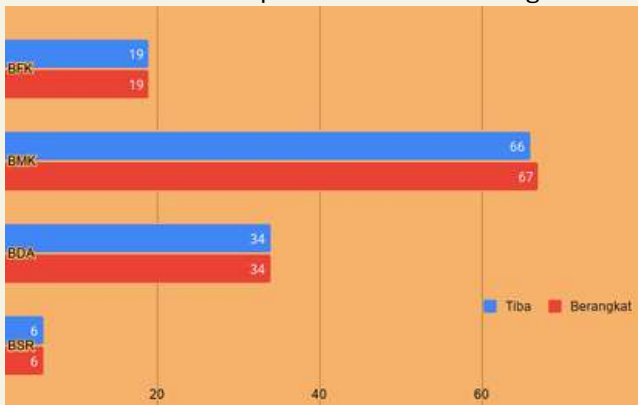


Gambar 1. Pengawasan kedatangan/ keberangkatan kapal di pelabuhan

Bandara

- Pengawasan Alat angkut (pesawat) dilakukan di 4 Bandara yaitu Bandara Frans Kaiseipo Biak, Bandara Mozes Kilangin Timika, Bandara Douw Aturure Nabire, Bandara Steven Ronsumbre Serui. Pada periode minggu ke-6 tahun 2026 Jumlah pengawasan pesawat sebanyak 251 pesawat, dengan jumlah kedatangan 125 (49,8%) dan keberangkatan sebanyak 126 pesawat (50,2%).

Grifik 2. Jumlah pesawat tiba dan berangkat



Sumber : Laporan harian

- Pada pengawasan alat Angkut (kapal dan pesawat) dilakukan pemeriksaan faktor risiko penyakit yang mencakup pengawasan vektor dan pemeriksaan sanitasi alat angkut. Pada Minggu ke-6 tidak di temukan faktor risiko kesehatan pada alat angkut.



Gambar 2. Pemeriksaan Keberadaan Vektor pada Alat Angkut



Pengawasan Pelaku Perjalanan Pelabuhan

Grifik 3. Jumlah ABK tiba dan berangkat di Pelabuhan



Sumber : Laporan harian

- Pengawasan pelaku perjalanan dilakukan terhadap ABK kapal di 7 pelabuhan.
- Jumlah seluruh pengawasan adalah 6.472 orang ABK dengan rincian ABK tiba sebanyak 3.275 orang (50,60%) dan ABK berangkat sebanyak 3.197 orang (49,40%)
- Pada minggu ke-6 tahun 2026, jumlah aktivitas pengawasan ABK tertinggi ada di Pelabuhan Laut Nabire sebanyak 2.088 orang (32,26%) dan terendah terpantau di Pelabuhan Laut Amamapare sebanyak 126 orang (1,94%)

Bandara

Grifik 4. Jumlah Kru tiba dan berangkat di Bandara



Sumber : Laporan harian

- Pada periode minggu ke-6 tahun 2026 Jumlah pengawasan kru pesawat sebanyak 1234 orang, dimana pengawasan kedatangan kru sebanyak 594 orang (48%) dan keberangkatan kru sebanyak 640 orang (52%).
- Kepadatan pengawasan kru tertinggi terdapat pada wilker Bandara Mozes Kilangin sebanyak 764 (61,19%) dan terendah di pos Bandara Stevanus Rumbewas sebanyak 72 orang (5,83%).



Pengawasan Pelaku Perjalanan Pelabuhan

- Pengawasan pelaku perjalanan dilakukan terhadap penumpang kapal hanya di 6 pelabuhan. Untuk Pelabuhan Laut Amamapare tidak dilakukan pengawasan penumpang karena pelabuhan tersebut merupakan pelabuhan khusus PT. Freeport Indonesia
- Jumlah seluruh pengawasan penumpang adalah 27.997 orang dengan jumlah kedatangan penumpang sebanyak 9.137 orang (32,6%) dan jumlah keberangkatan penumpang sebanyak 18.860 orang (67,3%).

Tabel 1. Jumlah Penumpang tiba dan berangkat di Pelabuhan

Pelabuhan	Kedatangan	Keberangkatan
Biak	1970	3906
Amamapare	0	0
Serui	2195	5046
Nabire	3478	8636
Pomako	939	532
Waren	555	740

Sumber : Laporan harian

Pada minggu ke-6 tahun 2026, aktivitas pengawasan kepadatan penumpang tertinggi pada pelabuhan Nabire sebanyak 12114 orang (43,2%) dan terendah di Pelabuhan Laut Waren dengan 1.295 orang 4,6%).



Gambar 3. Pengawasan Pelaku Perjalanan di Pelabuhan

Bandara

- Pengawasan aktivitas penumpang minggu ke-6 tahun 2026 di BKK Biak sebanyak 19.469 orang, dimana pengawasan kedatangan penumpang sebanyak 8.950 orang (46%) dan keberangkatan penumpang sebanyak 10.519 orang (54%).

Tabel 2. Jumlah Penumpang tiba dan berangkat di Bandara

Bandara	Kedatangan	Keberangkatan
Induk/ BFK	1603	1831
BMK	5933	7324
BDA	5933	1134
BSR	5933	230

Sumber : Laporan harian

- Bandara Mozes Kilangin Timika terpantau memiliki kepadatan penumpang tertinggi pada minggu ke-6 tahun 2026 dengan jumlah penumpang sebanyak 13.257 orang (68%) dan terendah di bandara Steven Rumbewas dengan jumlah sebanyak 419 orang (2,1%)



Gambar 4. Pengawasan Kedatangan Penumpang di Bandara

Layanan Kekarantinaan di Pelabuhan & Bandara

- Layanan Kekarantinaan Kesehatan di wilayah Pelabuhan dilakukan terhadap alat angkut kapal, pelaku perjalanan yaitu penumpang dan ABK kapal.
- Pengawasan dan penerbitan dokumen dilakukan di seluruh wilayah kerja BKK Kelas II Biak. Hasil pengawasan tidak ditemukan adanya faktor risiko KKM. Penerbitan dokumen dilaksanakan sesuai standar Kekarantinaan Kesehatan.
- Pada minggu ke-6 tahun 2026 total penerbitan dokumen Kekarantinaan Kesehatan kapal di induk dan wilayah kerja BKK Kelas II Biak adalah 155 dokumen.

Tabel 3. Penerbitan Dokumen Kekarantinaan Kesehatan BKK Kelas II Biak

Jenis Dokumen	Biak	Amamapare	Serui	Nabire	Pomako	Wares
COP	1	-	1	-	-	-
PHQC	36	3	30	16	32	13
SSCC/SSCEC	3	1	2	-	5	-
P3K	4	1	1	-	5	-
HB	1	-	-	-	-	-

Sumber : Data Sinkarkes

- PHQC sebanyak 130 dokumen (83,8%), SSCC/SSCEC dan P3K masing msasing sebanyak 11 dokumen (7%), COP 2 dokumen (1,3%) dan Health Book 1 dokumen (0,9%).
- Penerbitan dokumen tertinggi di wilker Pelabuhan Laut Biak sebanyak 45 dokumen dan terendah di wilker Pelabuhan Laut Amamapare sebanyak 5 dokumen.



Gambar 5. Layanan Kekarantinaan di Pelabuhan

- Pengawasan kekarantinaan kesehatan di Bandar Udara merupakan salah satu upaya penting yang dilakukan secara sistematis dan terintegrasi untuk mencegah dan menanggulangi penyebaran penyakit menular dari dan ke luar negeri maupun antar wilayah domestik. Kegiatan ini dilaksanakan dengan tujuan utama untuk melindungi masyarakat dari masuknya penyakit berbahaya yang dapat mengancam kesehatan masyarakat luas, serta untuk mengendalikan faktor risiko kesehatan yang berpotensi menimbulkan wabah atau penyebaran penyakit.

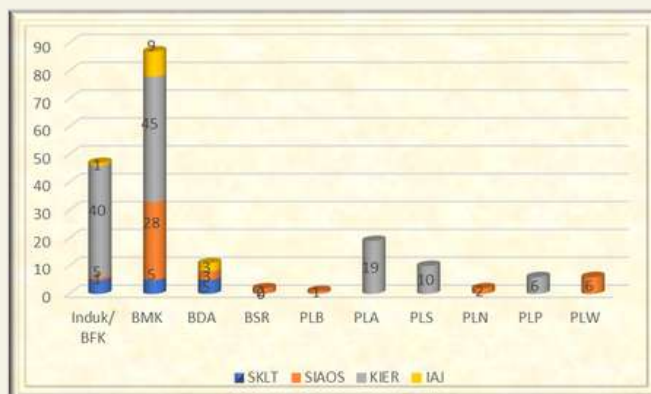


Gambar 7. Pemeriksaan Penumpang Guna Penerbitan SIAOS



Gambar 8. Pemeriksaan Peti Jenazah

Tabel 5. Penerbitan Dokumen Kekarantinaan Kesehatan BKK Kelas II Biak



Sumber : Data Sinkarkes

- Jumlah penerbitan dokumen kesehatan layanan kekarantinaan pada orang dan barang berjumlah 191 dokumen.
- Dokumen kesehatan layanan kekarantinaan terdiri dari Sertifikat uji kesehatan (Kier) sebanyak 120 dokumen (62,8%), Surat Ijin Angkut Orang Sakit (SIAOS) sebanyak 43 dokumen (22,5%), Surat Keterangan Laik Terbang (SKLT) pada calon penumpang (ibu hamil, bayi, dan lansia) sebanyak 15 dokumen (7,8%), dan Surat Ijin Angkut Jenazah sebanyak 13 dokumen (6,9%).



Skrining Awak pada pemeriksaan P3K

- Pemeriksaan kesehatan kru kapal yang dilakukan oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan merupakan bagian penting dari upaya menjaga kesehatan dan keselamatan di lingkungan pelayaran dan pelabuhan. Pemeriksaan ini bertujuan untuk memastikan bahwa awak kapal dalam kondisi sehat dan layak untuk menjalankan tugasnya, serta mencegah penyebaran penyakit menular melalui jalur laut.

- Tujuan dan manfaat pemeriksaan kesehatan kru kapal adalah mendeteksi adanya kondisi kesehatan yang dapat mempengaruhi kinerja kru, seperti tekanan darah, suhu tubuh, dan pemeriksaan kesehatan umum lainnya.
- Selain itu, pemeriksaan ini juga berfungsi sebagai langkah pencegahan dalam mencegah masuknya penyakit ke kapal maupun penyebarannya ke lingkungan pelabuhan dan masyarakat sekitar.
- Dengan adanya pemeriksaan rutin, risiko penularan penyakit menular dapat diminimalisasi, sehingga menjaga kesehatan seluruh awak kapal dan masyarakat di pelabuhan.
- Jumlah Skrining awak kapal di wilayah pelabuhan BKK Induk minggu epidemiolog ke-6 sebanyak 80 orang, semua kondisi sehat.



Gambar 9-10. Pemeriksaan pada Kru Kapal



Layanan Vaksinasi dan Penerbitan ICV

- Layanan vaksinasi di BKK Kelas II Biak pada minggu ke-6 tahun 2026 ada 3 jenis yaitu vaksinasi Meningitis meningococcus (MM), Inf,luenza, dan Polio (IPV).
- Pelayanan vaksinasi dilaksanakan di Wilayah Induk, dan wilker Pomako. Pada minggu epidemiologi ke-6 jumlah pelayanan vaksinasi sebanyak 16 orang dengan jenis vaksin Meningitis meningococcus, IPV dan Influenza. Penerbitan sertifikat vaksin sebanyak 16 dokumen.



Gambar 11. Layanan Vaksinasi



Evakuasi Kegawatdaruratan di Pintu Masuk

- Penanganan evakuasi dan kesiapsiagaan kegawatdaruratan di pintu masuk adalah serangkaian tindakan yang dilakukan untuk mempersiapkan, mengorganisir, dan melaksanakan proses evakuasi serta respons cepat saat terjadi keadaan darurat di area pintu masuk.

- Tujuannya adalah untuk melindungi keselamatan manusia, mencegah kerusakan lebih lanjut, serta memastikan proses evakuasi berjalan dengan tertib dan efektif.
- Pada minggu epidemiologi ke-6, dilakukan evakuasi kegawatdaruratan di pintu masuk pelabuhan BKK Kelas II Biak sebanyak 3 kasus evakuasi medik dengan jenis penyakit tidak menular.

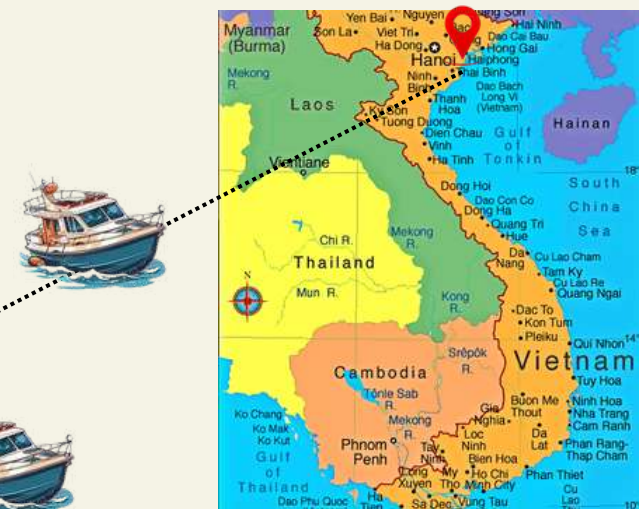
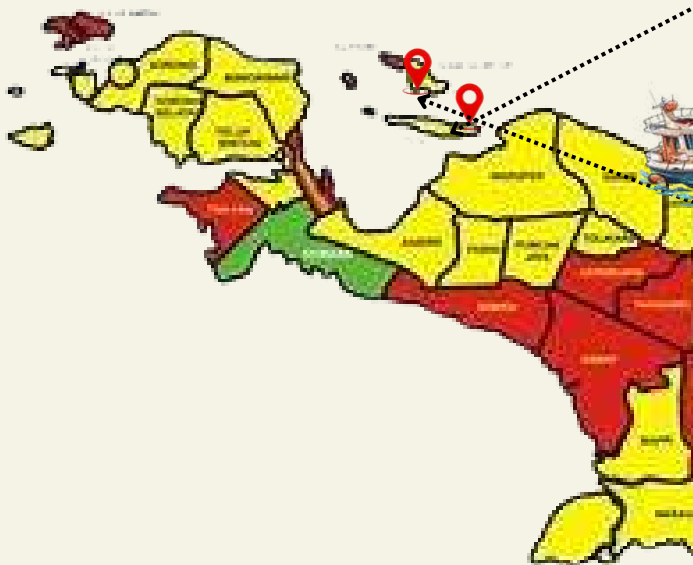


Pengawasan Alat Angkut Dalam Status Karantina

- Pemeriksaan kru dan dokumen kesehatan terhadap kapal asing yang masuk ke wilayah perairan Indonesia merupakan salah satu langkah penting dalam upaya pengawasan dan pencegahan penyebaran penyakit menular dari luar negeri. Kegiatan ini dilakukan secara ketat oleh petugas Balai Kekarantinaan Kesehatan sebagai bagian dari prosedur kekarantinaan yang bertujuan melindungi masyarakat Indonesia dari potensi ancaman kesehatan dari kapal asing yang berlayar dan bersandar di pelabuhan.



Gambar 12. Layanan Kegawatdaruratan Pasien Rujukan Datang di Pelabuhan



- Pemeriksaan ini meliputi pengecekan kondisi kesehatan fisik, suhu tubuh, dan tanda-tanda gejala penyakit menular yang mungkin sedang diderita oleh kru.
- Pada periode minggu epidemiologi ke-6 tahun 2026, terdapat 2 kapal dari luar negeri. 1 kapal berasal dari Pelabuhan Manus Island, PNG ke pelabuhan laut Biak dan 1 kapal dari Pelabuhan Haiphong, Vietnam ke pelabuhan laut Serui.



Gambar 11. Pemeriksaan Kru Kapal Asing



Gambar 12. Pemeriksaan SAB

Tempat Pengelolaan Pangan

- Pada minggu ke-6 tahun 2026 petugas BKK Biak melakukan inspeksi visual terhadap kebersihan fasilitas, kondisi peralatan, serta prosedur sanitasi yang diterapkan.
- Kegiatan ini merupakan bagian dari upaya preventif untuk mencegah masuknya penyakit dari pangan yang tidak terjamin kualitasnya.



Gambar 13-14. Pemeriksaan TPP

Pengawasan dan Pemeriksaan Kesehatan Lingkungan

Sarana Air Bersih

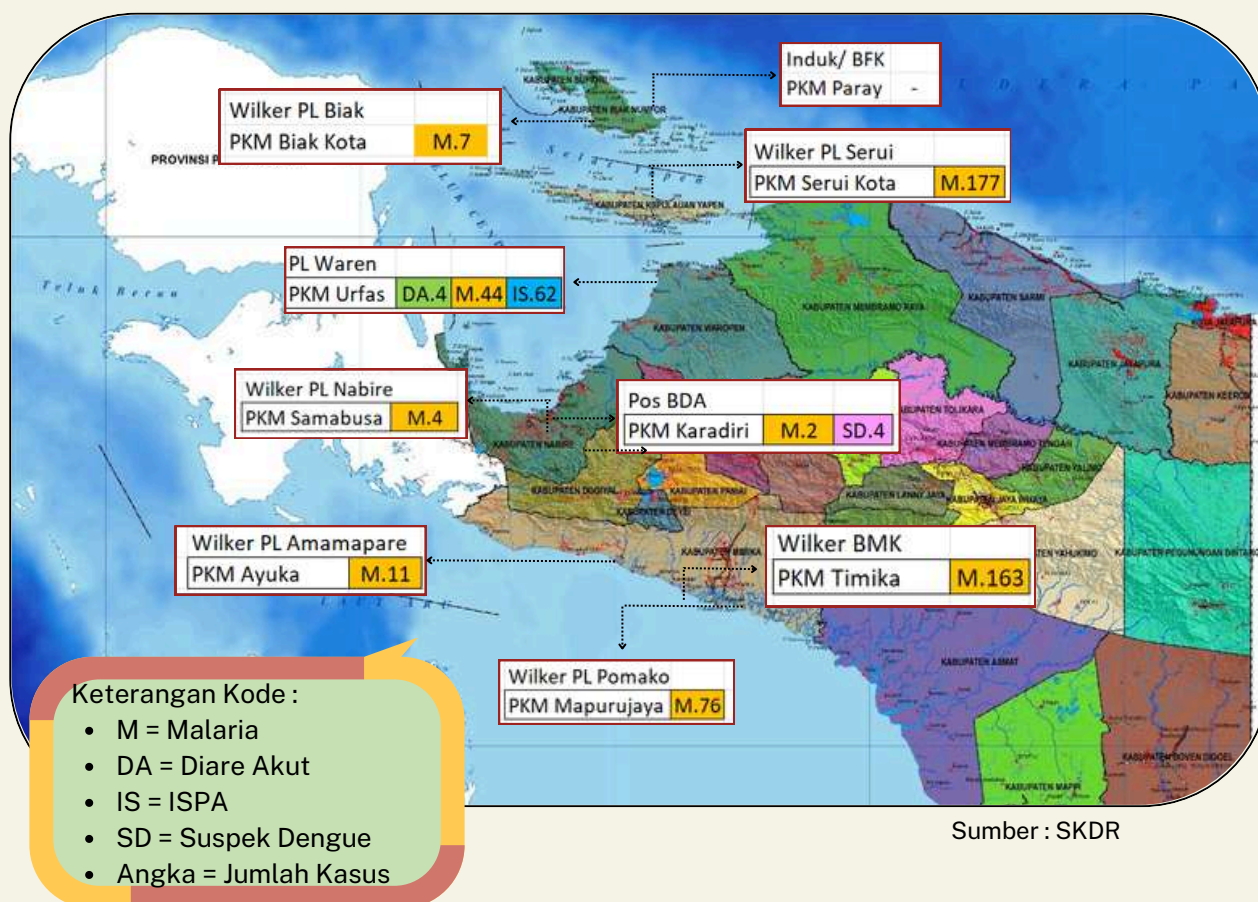
- Kegiatan pemeriksaan menyeluruh terhadap sarana dan prasarana air bersih yang ada di dalam dan sekitar area bandara. Kegiatan ini merupakan bagian dari upaya menjaga keamanan kesehatan masyarakat, khususnya penumpang, pekerja bandara, dan pelaku usaha yang beroperasi di lokasi tersebut.



Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon IBS (Indicator Based Surveillance)

IBS (Indicator Based Surveillance) merupakan laporan mingguan yang bersumber dari SKDR yang ada di fasilitas pelayanan yang merupakan buffer di wilayah kerja BKK Kelas II Biak. Surveilans Penyakit di sekitar Wilayah Kerja Pelabuhan dan Bandara

Gambar 14. Rekapitulasi IBS SKDR Faskes di Wilayah Kerja BKK Kelas II Biak



EBS (Event Based Surveillance)

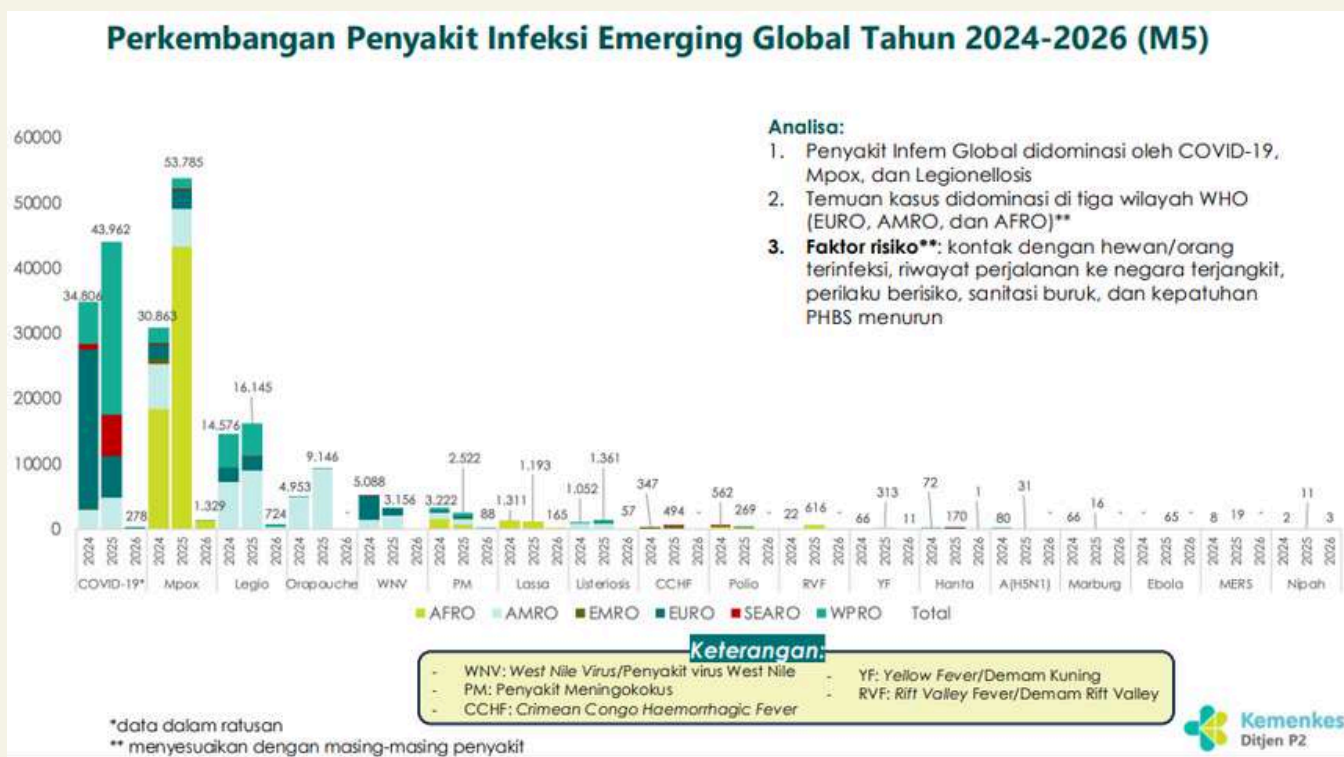
EBS (Event Based Surveillance) merupakan laporan kejadian penyakit potensial KLB yang bersumber data di wilayah kerja BKK Kelas II Biak tidak terdapat sinyal penyakit berpotensi KLB/Wabah yang bersumber data dari EBS pada minggu ke-6.



Perkembangan Penyakit Infeksi Emerging

Penyakit infeksi emerging yang berkembang pada minggu epidemiologi ke-6 tahun 2026 meliputi, COVID-19, Mpox, Penyakit Meningokokus, Legionellosis, Penyakit virus Hanta, Demam Lassa, Listeriosis, Demam Kuning, Polio, Avian Influenza A(H9N2), dan Penyakit virus Nipah.

Gambar 15. Informasi Penambahan Kasus Penyakit Infem Global



Gambar 16. Perkembangan Penyakit Infeksi emerging Global Tahun 2026

No.	Penyakit	Negara	Tambahkan Kasus		Periode Penambahan
			+Konfirmasi	+Kematian	
1	COVID-19	Tiga negara ASEAN dan sekitarnya pelapor terbanyak : Korea Selatan, Indonesia, dan Hong Kong	10.995	349	M3 - M5 2026
2	Mpox	Negara ASEAN dan sekitarnya yang melaporkan penambahan kasus : Cina, Filipina, Jepang, Thailand, Singapura, India, dan Australia	1.468	7	M53 2025 - M5 2026
3	Penyakit Meningokokus	Brasil, Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Mongolia, Taiwan, dan Hong Kong	510	99	M1 2025 - M5 2026
4	Legionellosis	Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Taiwan, Korea Selatan, Australia, Singapura, dan Thailand	145	1	M52 2025 - M5 2026
5	Penyakit Virus Hanta	Chili, Uruguay, Brasil, Bolivia, Argentina, Paraguay, dan Panama	127	50	M1 2025 - M5 2026
6	Demam Lassa	Nigeria	72	14	M4 - M5 2026
7	Listeriosis	Amerika Serikat, Spanyol, dan Taiwan	10	0	M3 - M5 2026
8	Demam Kuning	Kolombia dan Rep Afrika Tengah	8	7	M1 - M5 2026
9	Polio	Afghanistan, Chad, dan RD Kongo	6	0	M5 2026
10	Avian Influenza A(H9N2)	Cina	2	0	M5 2026
11	Penyakit Virus Nipah	Bangladesh	1	1	M5 2026

Sumber: <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/document/perkembangan-situasi-penyakit-infeksi-emergingminggu-epidemiologi-ke-6-tahun-2026/view>



Rekomendasi

Rekomendasi Terhadap Pengawasan Alat Angkut

1. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara/daerah PHEIC/KLB/Wabah
2. Perlengkapan keselamatan dan peralatan medis tersedia sesuai standar
3. Dokumen kekarantinaan lengkap dan valid
4. Sosialisasi pemantauan SSHP bagi petugas wilayah kerja

Rekomendasi Terhadap Layanan Vaksinasi dan Penerbitan ICV

1. Pelaku perjalanan internasional wajib mengunduh aplikasi SATU SEHAT Mobile
2. Pelatihan dan sertifikasi petugas vaksinasi. Diharapkan memiliki kompetensi yang memadai, termasuk mengikuti pelatihan vaksinologi terakreditasi dan memiliki sertifikat yang relevan.
3. Penguatan Sistem Cold Chain dan Dokumentasi

Rekomendasi Terhadap Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

1. Meningkatkan komunikasi dengan stake holder
2. Sosialisasi kegiatan PHBS
3. Diharapkan seluruh wilayah kerja menjalankan kegiatan pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan secara berkala

Rekomendasi Terhadap Evakuasi Kegawatdaruratan di Pintu Masuk

1. Peningkatan Sistem Komunikasi dan Peringatan Dini
2. Peningkatan komunikasi dengan stake holder
3. Melakukan pelatihan dan simulasi evakuasi, bisa sebagai tim TGC

Rekomendasi Terhadap Hasil SKDR dan PIE

1. Pemantauan Situasi Global dan Nasional
2. Pemantauan pelaku perjalanan dari daerah penyakit potensial wabah
3. Penguatan Kapasitas Fasilitas Kesehatan
4. Peningkatan pengetahuan petugas dalam penginputan EBS di aplikasi SKDR





Spot Report Penyakit Infeksi Emerging **7 Februari 2026 pukul 15.00 WIB**

Gambaran Penyakit Virus Nipah

1. Etiologi

- Disebabkan oleh virus Nipah yang termasuk ke dalam genus Henipavirus dan famili Paramyxoviridae.
- Tingkat kematian (Case Fatality Rate/CFR): 40-75%

2. Penularan

- Kontak langsung hewan yang terinfeksi (hewan liar atau domestik) atau melalui ekskresi dan sekresi hewan terinfeksi.
- Kontak dengan orang yang terinfeksi atau cairannya (seperti droplet, urin, atau darah).
- Kontak tidak langsung melalui benda atau makanan terkontaminasi virus.

3. Faktor Risiko

- Pelaku perjalanan dari negara terjangkau
- Tinggal atau bekerja sebagai peternak babi atau pemotong babi pada area peternakan yang dekat dengan populasi kelelawar buah sebagai reservoir alami
- Mengonsumsi produk makanan (seperti nira/aren atau buah) yang telah terkontaminasi cairan tubuh hewan yang terinfeksi
- Melakukan perawatan atau pengelolaan spesimen pasien terinfeksi virus Nipah (tenaga kesehatan, keluarga)

4. Gejala dan Tanda

- Masa inkubasi 4-14 hari.
- Seseorang yang terinfeksi penyakit virus Nipah dapat menunjukkan gejala infeksi penyakit virus Nipah bervariasi mulai dari infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) ringan hingga berat serta ensefalitis yang fatal

Gambaran Penyakit Virus Nipah

5. Diagnosis

- Pemeriksaan RT-PCR (spesimen usap nasal/orofaring, cairan serebrospinal, urin, serum)

6. Pengobatan

- Belum ada pengobatan spesifik untuk penyakit virus nipah, Sehingga pengobatan bersifat suportif dan simptomatis

7. Vaksinasi

- Belum tersedia vaksin

Respons Bangladesh dan WHO

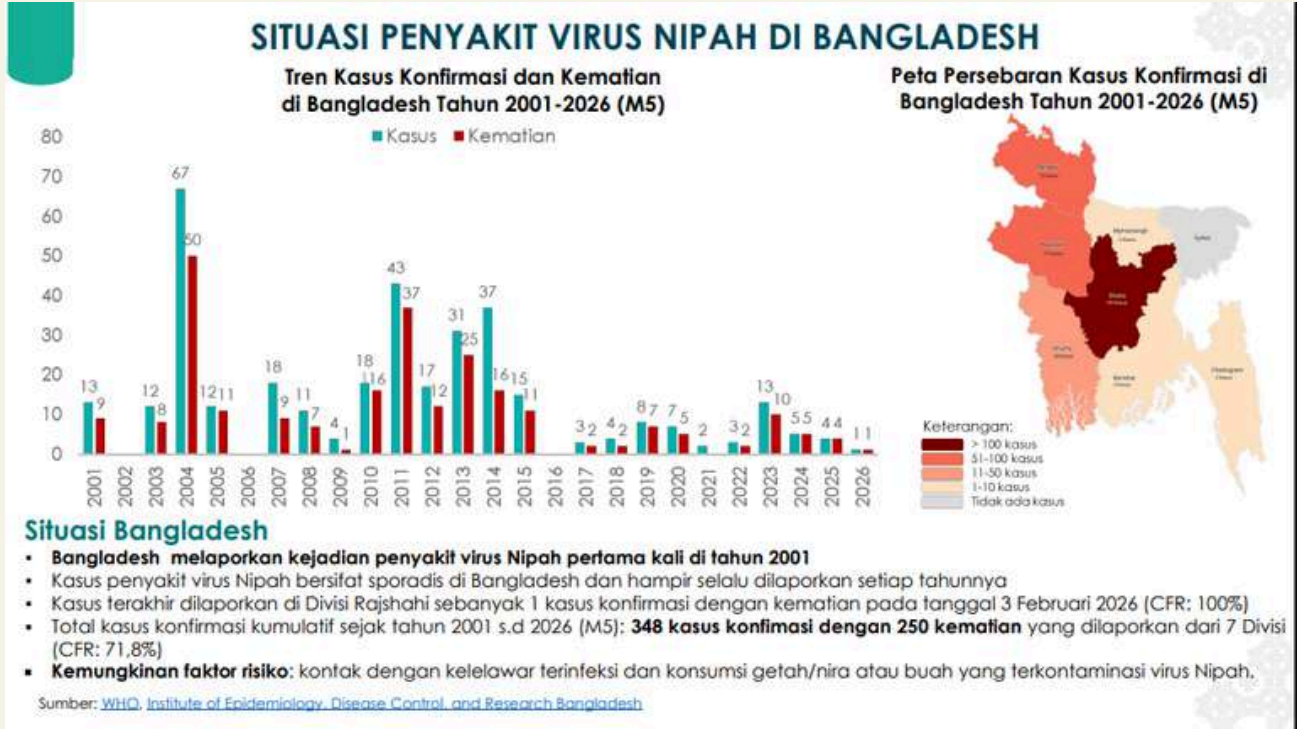
1. Melakukan investigasi wabah dengan pendekatan One Health yang terkoordinasi melibatkan multisektor
2. Melakukan pelacakan dan pemantauan kontak erat
3. Koordinasi lintas program dan lintas sektor untuk memperkuat kesiapsiagaan pada Divisi Rajshahi
4. Melakukan komunikasi risiko dengan melibatkan tenaga kesehatan, termasuk penyiapan materi edukasi kesehatan audio visual untuk petugas di titik masuk dan wisatawan
5. Membentuk sistem surveilans berbasis rumah sakit dan Tim Respon Cepat di tingkat nasional dan distrik untuk meningkatkan kapasitas respon dan pemeriksaan
6. WHO telah melakukan penilaian risiko dengan hasil estimasi risiko RENDAH baik di tingkat nasional, regional, ataupun global
7. WHO merekomendasikan agar dilakukan upaya komunikasi risiko dalam meningkatkan kewaspadaan, penerapan PPI di faskes, dan WHO tidak merekomendasikan pembatasan perjalanan/perdagangan dari Bangladesh

Sumber: WHO, Institute of Epidemiology, Disease Control, and Research Bangladesh

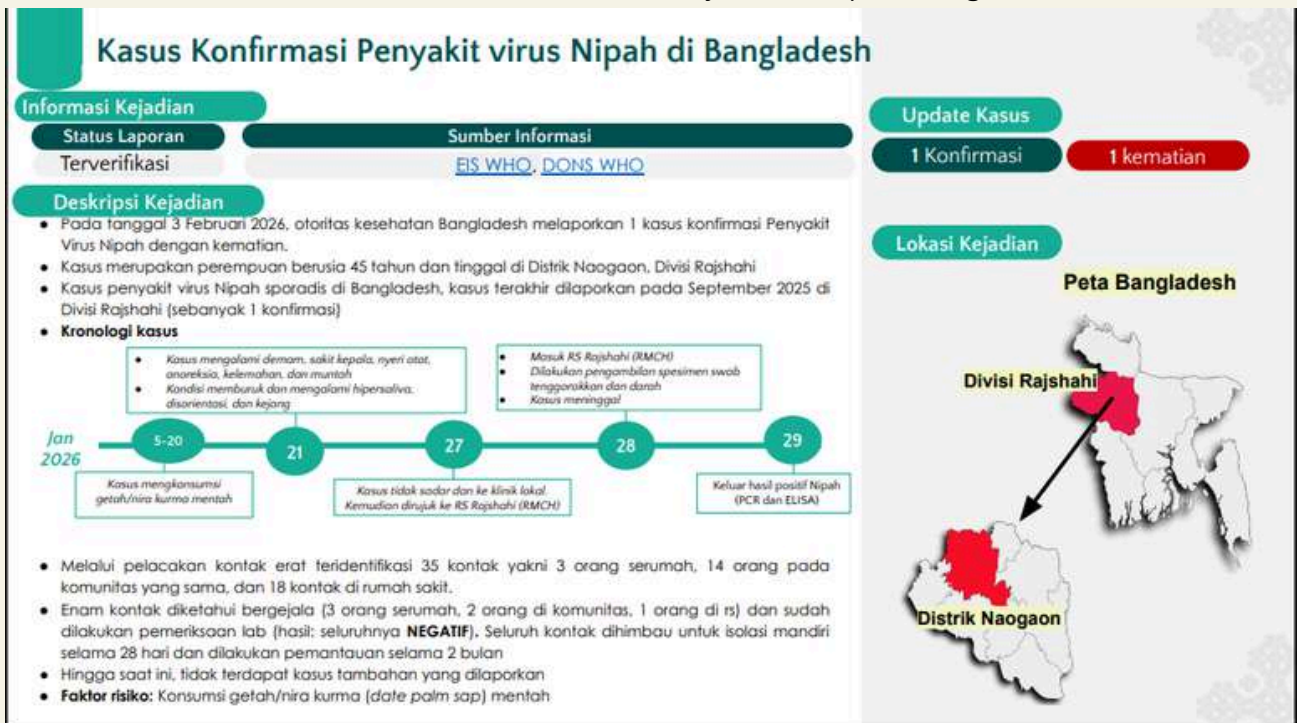


SPOT REPORT PENYAKIT INFEKSI EMERGING
7 FEBRUARI 2026 PUKUL 15.00 WIB

Gambar 17. Situasi Penyakit Virus Nipah di Bangladesh



Gambar 18. Kasus Konfirmasi Penyakit virus Nipah di Bangladesh



Sumber: WHO, Institute of Epidemiology, Disease Control, and Research Bangladesh



SPOT REPORT PENYAKIT INFEKSI EMERGING **7 FEBRUARI 2026 PUKUL 15.00 WIB**

TIDAK ADA KASUS KONFIRMASI **PENYAKIT VIRUS NIPAH DI INDONESIA**

Himbauan Bagi Masyarakat Indonesia

1. Hindari kontak dengan hewan (seperti kelelawar dan babi) yang kemungkinan terinfeksi virus Nipah. Apabila terpaksa harus melakukan kontak, maka menggunakan APD.
2. Tidak mengonsumsi nira/aren langsung dari pohonnya karena kelelawar dapat mengontaminasi sadapan aren/nira pada malam hari. Oleh karenanya perlu dimasak sebelum dikonsumsi.
3. Cuci & kupas buah secara menyeluruh.
4. Buang buah yang ada tanda gigitan kelelawar
5. Konsumsi daging ternak secara matang.
6. Menerapkan protokol kesehatan :
 - a. Cuci tangan pakai sabun atau menggunakan hand sanitizer
 - b. Menerapkan etika batuk dan bersin
 - c. Memakai masker apabila mengalami gejala, termasuk kelompok rentan
7. Menerapkan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) dengan benar, terutama bagi tenaga kesehatan, tenaga medis, dan keluarga yang kontak dengan pasien.
8. Apabila melakukan perjalanan ke India, Bangladesh dan negara terjangkit, disarankan untuk mengikuti himbauan protokol kesehatan dari otoritas kesehatan India, Bangladesh/negara terjangkit.
9. 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 dan/atau Bangladesh.

Informasi terkait dapat di akses pada
<https://s.kemkes.go.id/INFONIPAH>

SURAT EDARAN NOMOR

HK.02.02/C/445/2026 KEWASPADAAN **TERHADAP PENYAKIT VIRUS NIPAH**

Kesiapsiagaan di Dinas Kesehatan

- Pemantauan sindrom pernapasan dan meningoensefalitis akut.
- Koordinasi lintas sektor.
- Koordinasi dengan RS rujukan dan UPT Kekarantinaan Kesehatan di pintu masuk.

Kesiapsiagaan di Faskes

- Penemuan kasus melalui sindrom pernapasan akut berat dan meningoensefalitis akut.
- Koordinasi dengan laboratorium rujukan.
- Memperkuat pencegahan dan pengendalian infeksi.
- Meningkatkan kemampuan layanan rujukan pada RS jejaring pengampuan PIE.
- Melakukan update berkala kapasitas rumah sakit melalui SIRS Online.

Kesiapsiagaan di UPT Kekarantinaan Kesehatan

- Merperketat pengawasan alat angkut, orang, barang dari luar negeri.
- Skrining kedatangan internasional : SSHP-All Indonesia, thermal scanner, dan pengamatan visual.
- Fasilitasi pengiriman spesimen.
- Menyusun rencana kontingensi.
- Koordinasi dengan otoritas pintu masuk dan wilayah.

Kesiapsiagaan di Labkesmas

- Asesmen mandiri terkait sumber daya laboratorium.
- Optimalisasi kemampuan Labkesmas.

Kesiapsiagaan di Seluruh Unit

- Pemantauan perkembangan situasi.
- Edukasi masyarakat.
- Melakukan deteksi dan respon sesuai pedoman yang berlaku.