

# BUMI SAIRERI

Bulletin Mingguan Surveilans Epidemiologi & Informasi  
Kekarantinaan BKK Kelas II Biak  
Minggu ke-19 (10 sd 16 Mei 2026)



# Pengawasan Kapal Dalam Status Karantina

## DAFTAR ISI

- Pengawasan Kapal dalam Status Karantina
- Selayang Pandang
- Situasi Penyakit Infeksi Emerging Mingguan
- Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) KLB dan Bencana
- Pengawasan Alat Angkut
- Layanan Kekarantinaan di Pelabuhan
- Pengawasan Faktor Risiko Lingkungan
- Pengawasan Vektor & BPP
- Pengawasan Pelaku Perjalanan
- Layanan Vaksinasi Pelaku Perjalanan
- Layanan Cek Kesehatan Gratis (CKG)
- Distribusi Penerbitan Dokumen Layanan Kesehatan pada Orang (SIAOS, SKLT, SKTLT, KIER, IAJ)
- Distribusi 10 Besar Penyakit Pada Poliklinik BKK Biak
- Pemeriksaan Skrining Awak
- Rekomendasi



### Penyakit Infeksi Emerging : Singapura

- Mpox
- Covid 19

### Pengawasan Kapal Dalam Status Karantina

- Pada periode minggu epidemiologi ke-19 tahun 2026, terdapat 1 kapal dari luar negeri dengan last port (pelabuhan asal) Singapura, memasuki perairan laut Amamapare
- Seluruh Kapal yang tiba berasal dari negara dengan status negara terjangkit mengacu pada update informasi dari website: [infeksiemerging.kemkes.go.id](https://infeksiemerging.kemkes.go.id)
- Pengawasan dan pemeriksaan kapal dalam status karantina dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur pengawasan kapal dari luar negeri.

# Selayang Pandang

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa, karena atas rahmat dan karunia-Nya, Bulletin Surveillans Epidemiologi Kesehatan edisi minggu ke 19 tahun 2026 ini dapat kami susun dan terbitkan dengan baik. Dokumen ini kami hadirkan sebagai wujud komitmen kami menyajikan laporan kegiatan cegah tangkal penyakit di pintu masuk negara.

Di tengah dinamika pergerakan manusia, barang, dan sarana pengangkut yang semakin tinggi di jalur perdagangan internasional, tantangan terhadap keamanan kesehatan global pun turut meningkat. Penyakit infeksi yang baru muncul (emerging) maupun yang kembali menjadi ancaman, seperti yang terlihat dari laporan situasi di berbagai negara, menuntut kewaspadaan yang berkelanjutan, respons yang cepat, serta sistem pemantauan yang tangguh di setiap pintu masuk wilayah negara. Sebagai garda terdepan pertahanan kesehatan perbatasan, Kantor Kekejarantinaan Kesehatan memegang peran krusial dalam memutus mata rantai penularan, mencegah masuknya ancaman penyakit, serta melindungi masyarakat dari risiko wabah lintas batas.



dr. Esra Medy Rura  
Plt Kepala Balai Kekejarantinaan Kesehatan Biak

Edisi ini menyajikan rangkuman hasil pemantauan, kegiatan pemeriksaan, dan evaluasi risiko yang telah dilaksanakan, termasuk di antaranya pengawasan kedatangan sarana pengangkut dari wilayah yang terdeteksi adanya potensi ancaman kesehatan. Melalui data dan narasi yang tersaji di dalamnya, kami berharap pembaca dapat memahami bagaimana prinsip deteksi dini, pelaporan, dan analisis epidemiologi diterapkan secara nyata dalam setiap langkah kerja kami. Bulletin ini bukan sekadar laporan, melainkan cerminan dari upaya nyata kami dalam menjaga keamanan kesehatan masyarakat, di mana setiap data yang dikumpulkan dan setiap pemeriksaan yang dilakukan merupakan bagian dari jaring pengaman kesehatan nasional.

# MENGENAL & MENCEGAH PENYAKIT HANTAVIRUS

Panduan Edukasi BKK Biak

## MODA PENULARAN



PENULARAN MELALUI  
KOTORAN, URINE & AIR LIUR  
TIKUS (Hantavirus Aerosol)

## CARA PENCEGAHAN



### KENDALIKAN HAMA TIKUS

PASANG PERANGKAP,  
TUTUP JALAN  
MASUK TIKUS



### KEBERSIHAN LINGKUNGAN

BERSIHKAN AREA  
DENGAN DESINFEKTAN,  
JANGAN MENYAPU  
DEBU KERING



### GUNAKAN APD

GUNAKAN MASKER  
& SARUNG TANGAN  
SAAT MEMBERSIHKAN  
AREA BERISIKO

## GEJALA AWAL (Demam & Nyeri)



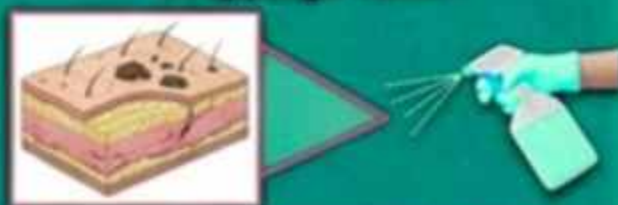
DEMAM, NYERI OTOT, KELELAHAN,  
SAKIT KEPALA, GANGGUAN PENCERNAAN

## GEJALA BERAT (HPS - Paru)



GEJALA PERNAPASAN SERIUS  
(Hantavirus Pulmonary Syndrome)  
- Sesak Napas Akut

## CARA MEMBERSIHKAN Droppings Tikus



WET CLEANING: SEMPROT DULU  
DENGAN LARUTAN DESINFEKTAN

**WASPADALAH!**  
HANTAVIRUS DAPAT MENYEBABKAN KEMATIAN.  
SEGERA KE FASILITAS KESEHATAN JIKA ADA  
GEJALA SETELAH TERPAPAR



# SITUASI PENYAKIT INFEKSI EMERGING MINGGUAN

## SITUASI GLOBAL

### PETA SEBARAN PENYAKIT INFEKSI EMERGING GLOBAL

Update Minggu Epidemiologi ke-19 Tahun 2026



|  |  |   |   |   |  |
|--|--|---|---|---|--|
| <p><b>1 COVID-19</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Thailand</li> <li>Korea Selatan</li> <li>Hong Kong</li> </ul> <p>Infeksi saluran pernapasan akibat virus SARS-CoV-2 dengan gejala mulai dari ringan hingga berat.</p>  | <p><b>2 Mpox</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Madagaskar</li> <li>RD Kongo</li> <li>Kenya</li> <li>Kamerun</li> <li>Singapura</li> </ul> <p>Infeksi virus yang dapat menyebabkan ruam kulit, demam, dan pembesaran bintol. Gejala dapat menyebar ke seluruh tubuh.</p> | <p><b>3 Legionellosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Jepang</li> <li>Taiwan</li> <li>Australia</li> <li>Spanyol</li> <li>Hong Kong</li> <li>Korea Selatan</li> </ul> <p>Infeksi paru-paru serius akibat bakteri Legionella yang berkembang di lingkungan air.</p> | <p><b>4 Penyakit Meningokokus</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>India</li> <li>Senegal</li> <li>Mongolia</li> <li>Mali</li> <li>Uruguay</li> <li>Jepang</li> <li>Burkina Faso</li> <li>Cina</li> <li>Spanyol</li> <li>Amerika Serikat</li> </ul> <p>Infeksi bakteri yang dapat menyebabkan meningitis dan sepsis yang berat.</p> | <p><b>5 Listeriosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Spanyol</li> <li>Australia</li> <li>Taiwan</li> </ul> <p>Infeksi bakteri Listeria melalui makanan terkontaminasi yang dapat menyebabkan komplikasi serius.</p> | <p><b>6 Polio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pakistan</li> <li>Chad</li> <li>RD Kongo</li> <li>Nigeria</li> </ul> <p>Infeksi virus yang dapat menyebabkan kelumpuhan akut, terutama pada anak.</p> |
| <p><b>7 Penyakit Virus Hanta</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Panama</li> <li>Belanda</li> <li>Inggris</li> <li>Jerman</li> <li>Swiss</li> </ul> <p>Infeksi virus dari tikus yang dapat menyebabkan demam, nyeri otot, gangguan pernapasan, hingga kerusakan ginjal.</p> | <p><b>8 Demam Kuning</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Kolombia</li> </ul> <p>Infeksi virus yang ditularkan nyamuk Aedes aegypti, dapat menyebabkan demam tinggi dan kerusakan organ.</p>   | <p><b>9 Demam Lassa</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Guinea</li> <li>Sierra Leone</li> </ul> <p>Infeksi virus yang dapat menyebabkan demam, kelemahan, muntah, diare, dan perdarahan.</p>   | <p><b>10 Avian Influenza A(H5N1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>India</li> </ul> <p>Infeksi virus influenza burung yang dapat memular ke manusia dengan tingkat keparahan tinggi.</p>   | <p><b>11 Avian Influenza A(H9N2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cina</li> </ul> <p>Infeksi virus influenza burung yang umumnya menyebabkan gejala ringan pada manusia.</p>  | <p><b>12 Crimean-Congo Haemorrhagic Fever (CCHF)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>India</li> </ul> <p>Infeksi virus yang ditularkan oleh kutu, dapat menyebabkan demam tinggi dan perdarahan.</p>    |

Sumber: <https://infeksiemerging.kemkes.go.id>

Penyakit infeksi emerging yang berkembang pada minggu epidemiologi ke-19 tahun 2026 meliputi, COVID-19, Legionellosis, Mpox, Penyakit Meningokokus, Listeriosis, Demam Kuning, Penyakit Virus Hanta, Polio, Demam Lassa, Avian Influenza A(H5N1), Avian Influenza A(H9N2), dan Crimean-Congo Haemorrhagic Fever. Faktor risiko yang berkontribusi terhadap penyebaran penyakit meliputi kontak dengan hewan atau manusia terinfeksi, riwayat perjalanan ke negara terjangkit, perilaku berisiko, sanitasi lingkungan yang buruk, serta menurunnya kepatuhan terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

#### PENINGGATAN WABAH EBOLA DI REPUBLIK DEMOKRASI KONGO

Pada 15 Mei 2026, Africa CDC melaporkan wabah Penyakit Ebola di Provinsi Ituri, RD Kongo. Hingga 15 Mei 2026, tercatat 246 kasus suspek, termasuk 13 kasus konfirmasi, dengan 80 kematian (CFR 32,5%). Kasus indeks diduga seorang perawat di Bunia Health Zone yang meninggal pada 24 April 2026 dengan gejala demam, perdarahan, muntah, dan kelemahan berat. Wilayah terdampak meliputi Mongwalu, Rwampara, dan Bunia.

Hasil pemeriksaan genomik menunjukkan penyebab wabah adalah *Bundibugyo virus*. Selain itu, Uganda melaporkan 1 kasus impor terkait dari warga negara RD Kongo berusia 59 tahun yang meninggal dunia. Kemungkinan faktor risiko meliputi kontak dengan manusia atau hewan terinfeksi.

## SITUASI NASIONAL



Pada minggu epidemiologi ke - 19 bulan Mei 2026 (sumber : <https://infeksiemerging.kemkes.go.id>), terpantau penambahan kasus penyakit emerging di Indonesia, dimana COVID-19 dilaporkan mengalami penambahan 2 kasus (minggu ke - 18) di Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan dan Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara. Sementara itu, pada penyakit emerging lainnya seperti MERS, Legionellosis, MPOX, Virus Hanta, Demam Kuning, Polio, Meningokokus, Virus West Nile, Virus Nipah, Virus Ebola, Virus Marburg, Demam Lassa, dan Crimean-Congo Haemorrhagic Fever (CCHF), tidak terdapat penambahan kasus pada periode pelaporan minggu ke-19.

Meskipun demikian, situasi penyakit infeksi emerging global masih memerlukan kewaspadaan dini dan pemantauan berkelanjutan melalui penguatan surveilans, deteksi cepat, serta koordinasi lintas sektor guna mencegah potensi penyebaran penyakit lintas wilayah maupun lintas negara.

## SITUASI PAPUA DAN PAPUA TENGAH



Pada Minggu Epidemiologi ke-19 Tahun 2026, wilayah Papua dan Papua Tengah melaporkan adanya penambahan kasus beberapa penyakit yang berpotensi menjadi perhatian surveilans kesehatan. Provinsi Papua mencatat kasus Pneumonia sebagai laporan tertinggi dengan 8 kasus, diikuti Suspek Dengue sebanyak 5 kasus. Selain itu, terdapat masing-masing 1 kasus Suspek Meningitis/Encephalitis, Disentri, dan Suspek Campak. Sementara itu, Provinsi Papua Tengah melaporkan penambahan 3 kasus Jaundice Akut.

Data ini menunjukkan bahwa penyakit infeksi saluran pernapasan dan penyakit berbasis vektor masih mendominasi laporan kasus pada periode tersebut sehingga diperlukan peningkatan kewaspadaan dini, pemantauan kasus, serta penguatan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit di wilayah terdampak.

Sumber : <https://skdr.kemkes.go.id>

Minggu ke-19 Tahun 2026

BUMI SAIRERI BKK KELAS II BIAK

# Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) KLB dan Bencana

## Indicator Based Surveillance (IBS)

Diagram Sebaran Alert Penyakit pada Puskesmas di Wilayah Kerja BKK Biak Minggu ke 19 Tahun 2026

Legend: Malaria (orange), Diare Akut (blue)

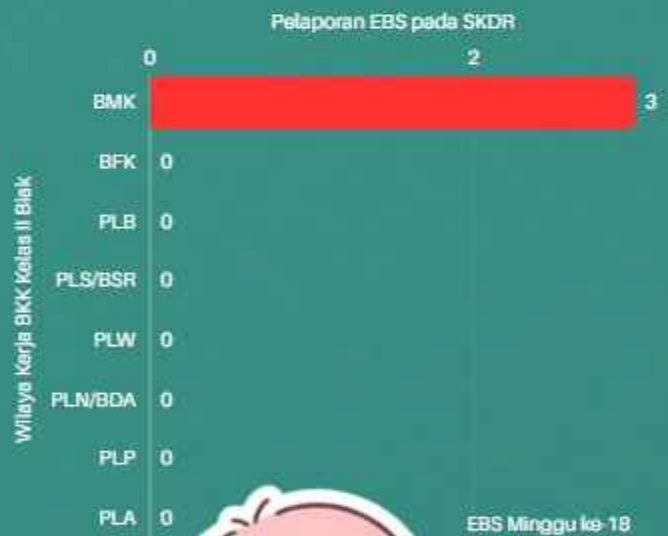


Sumber : Aplikasi SKDR

- Terdapat 2 jenis penyakit potensial wabah yang terdeteksi di wilayah BKK Biak. Penyakit potensial wabah yang terbanyak yaitu Malaria dengan 107 kasus tertinggi di Puskesmas Mapurujaya wilayah kerja Pelabuhan Laut Pomako dengan dan Diare Akut dengan 3 kasus tercatat di Puskesmas Samabusa wilayah kerja Pelabuhan laut Nabire.

## Event Based Surveillance (EBS)

- Pada Minggu Ke-19, BKK Kelas II Biak melaporkan ada 3 Kasus EBS pada wilker Bandara Mozes Kilangin Timika yaitu pemeriksaan RDT Positif Malaria
- Kasus Positif Malaria di Wilayah Kerja Bandara Mozes Kilangin ditemukan pada tanggal 11 dan 14 Mei 2026 pada pelaku perjalanan menuju Makassar-Yogyakarta (11/05/2026) lalu Jayapura dan Makassar (14/05/2026). Diberikan pengobatan oleh dokter sesuai dengan pedoman pengobatan.





# RSV (Respiratory Syncytial Virus):

Pengertian, Gejala, Tanda, dan Etiologi



## Pengertian:

Virus pernapasan yang umum menyebabkan infeksi saluran napas



## Tanda:

Suhu tinggi, sesak nafas, lelah



## Gejala:

Batuk, pilek, demam, kesulitan bernafas

## Etiologi:

Penularan melalui droplet pernapasan atau kontak dengan permukaan tercemar



Daerah yang Terdampak di Indonesia:  
DKI Jakarta, Jawa Barat, dan Bali



# Pengawasan Alat Angkut Kapal & Pesawat

## Pelabuhan

| Wilker                   | Kedatangan | Keberangkatan |
|--------------------------|------------|---------------|
| Pelabuhan Laut Biak      | 14         | 37            |
| Pelabuhan Laut Serui     | 20         | 19            |
| Pelabuhan Laut Nabire    | 11         | 9             |
| Pelabuhan Laut Amamapare | 5          | 3             |
| Pelabuhan Laut Pomako    | 19         | 21            |
| Pelabuhan Laut Waren     | 17         | 17            |

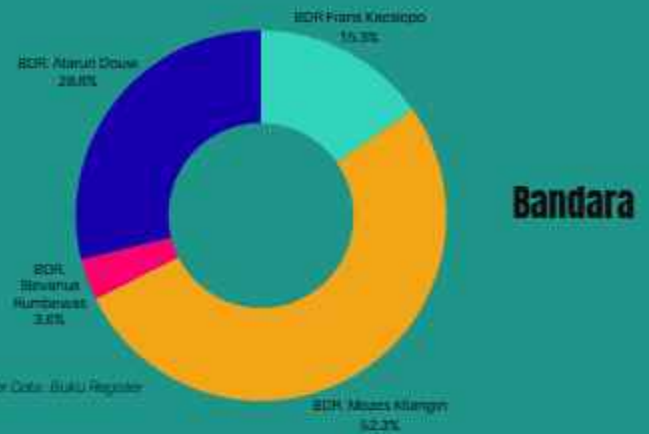
Sumber Data: Aplikasi Sirkuler

Hasil pemantauan surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut kapal di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Biak menunjukkan terdapat 192 kejadian pergerakan kapal dalam negeri (kedatangan maupun keberangkatan). Berdasarkan sebaran wilayah kerja, jumlah terbanyak tercatat di Pelabuhan Laut Biak yaitu 51 kapal (26,5%), sedangkan jumlah paling sedikit tercatat di Pelabuhan Laut Amamapare yaitu 8 kapal (4,1%)

Berdasarkan pengelompokan status zona kesehatan kapal, diperoleh hasil sebagai berikut: pada kategori zona hijau terdapat 60 kapal (64,5%) dengan kelengkapan dokumen yang lengkap; kategori zona kuning tercatat 35 kapal (30,1%) dengan dokumen yang masa berlakunya tersisa kurang dari 3 bulan; serta kategori zona merah sebanyak 5 kapal (5,4%) dengan kriteria dokumen yang telah kedaluwarsa, adanya rujukan penanganan orang sakit, maupun kapal yang berasal dari luar negeri.



Sumber Data: Aplikasi Sirkuler



Sumber Data: Buku Register

Berdasarkan hasil surveilans faktor risiko pada alat angkut pesawat di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Biak, tercatat total 245 pergerakan pesawat dalam negeri (kedatangan dan keberangkatan). Distribusi kasus tertinggi terdapat di Wilker Bandara Mozes Kilangin sebanyak 139 pesawat (56,7%), sedangkan distribusi terendah tercatat di Pos Bandara Stevanus Rumbewas sebanyak 8 pesawat (3,2%).



# NEGARA DENGAN RISIKO PENYAKIT MENULAR YANG TERKONEKSI LANGSUNG DENGAN PINTU MASUK NEGARA DI BKK BIAK



Berdasarkan pemantauan informasi situasi kesehatan global dan laporan berkala terkait penyakit infeksi yang muncul dan menyebar (emerging infectious diseases), diketahui bahwa wilayah Singapura sedang melaporkan adanya kasus penyakit Mpox dan Covid 19. Penyakit ini dikategorikan sebagai penyakit berpotensi wabah yang penularannya dapat terjadi melalui kontak erat, sehingga memiliki risiko penyebaran lintas negara melalui perjalanan internasional.



Kegiatan pemeriksaan dan pengawasan kesehatan di pintu masuk perbatasan, khususnya di Pelabuhan Amamapare, merupakan salah satu pilar utama dalam sistem kewaspadaan dan pengendalian penyakit internasional. Telah dilaksanakan pemeriksaan menyeluruh terhadap alat angkut, dokumen kesehatan, serta kondisi kesehatan seluruh Awak Kapal (ABK). Berdasarkan hasil pemeriksaan klinis dan wawancara epidemiologi yang dilakukan, seluruh awak kapal dinyatakan dalam keadaan sehat, tidak ditemukan adanya gejala atau tanda klinis penyakit menular yang berpotensi menimbulkan wabah.

# LAYANAN KEKARANTINAAN KESEHATAN DI PELABUHAN

## Penerbitan Dokumen Kekarantinaan



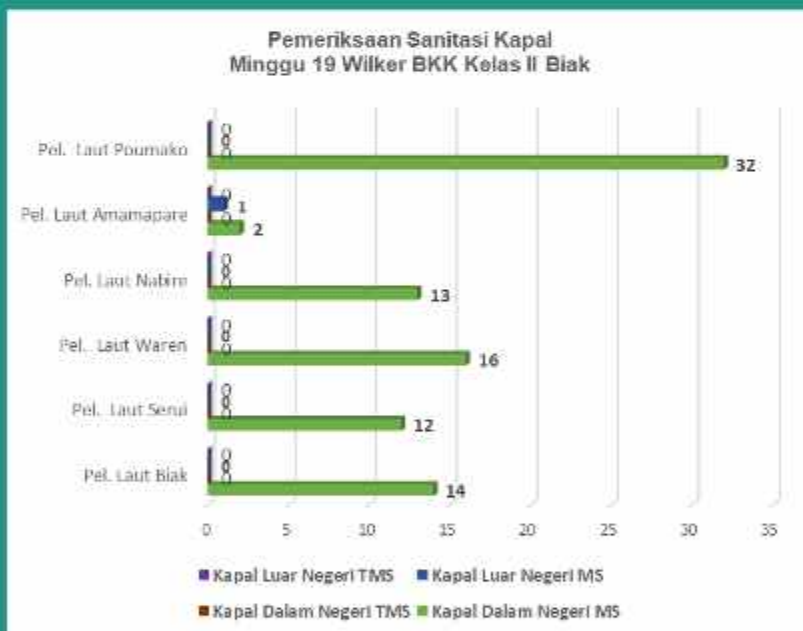
Berdasarkan data hasil surveilans pada Minggu ke-19, tercatat total 105 dokumen kesehatan kapal yang diterbitkan di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Biak, dengan cakupan pelayanan di Pelabuhan Biak, Pomako, Serui, Amamapare, Nabire, dan Waren. Distribusi jumlah dokumen yang diterbitkan tercatat sebagai berikut: PHQC sebanyak 106 dokumen, COP sebanyak 2 dokumen, SSCEC/SSCC sebanyak 3 dokumen, Sertifikat P3K Kapal sebanyak 3 dokumen, serta Health Book sebanyak 2 dokumen.



# Pengawasan Faktor Risiko Lingkungan

## Pemeriksaan Sanitasi Kapal

- Sanitasi kapal adalah upaya pengendalian faktor risiko lingkungan di kapal untuk memutus rantai penularan penyakit dan meningkatkan derajat kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan dan Peraturan Kesehatan Internasional (2005), kegiatan ini meliputi penilaian seluruh ruang kapal (dapur, gudang, tempat tinggal, penyediaan air dan makanan) serta pengendalian vektor dan hewan pembawa penyakit. Tujuannya adalah mendeteksi adanya risiko kesehatan seperti kontaminasi, agen penyakit, atau vektor yang berpotensi menimbulkan gangguan kesehatan pada manusia.
- Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Biak melaksanakan pemeriksaan sanitasi kapal saat kedatangan tanggal 10 – 16 Mei 2026 dengan grafik berikut :



Hasil pemeriksaan sanitasi kapal di wilayah kerja BKK Kelas II Biak :

- Kapal dalam negeri yang memenuhi syarat : total 89 kapal. Tertinggi di Pelabuhan Laut Pougako (32 kapal), terendah di Pelabuhan Laut Amamapare (2 kapal);
- Kapal luar negeri yang memenuhi syarat : hanya di Pelabuhan Laut Amamapare 1 kapal dengan last port dari negara Singapore;
- Secara umum, tidak ditemukan faktor risiko kesehatan sehingga seluruh kapal diizinkan beroperasi.



Minggu ke-19 Tahun 2026

BUMI SAIRERI BKK KELAS II BIAK

# Pengawasan Vektor & BPP



## Vektor DBD

- Pengendalian vektor DBD meliputi survei larva, larvasidasi, dan pengendalian nyamuk *Aedes aegypti* dengan Thermal Fogging. Tujuannya menekan populasi vektor agar sesuai standar dan mencegah penularan di wilayah pelabuhan, bandara, dan sekitarnya.
- Hasil survei larva menunjukkan bahwa tidak ditemukan adanya larva *Aedes aegypti* di wilayah perimeter pelabuhan dan bandara dengan nilai HI (House Index) dan CI (Container Index) = 0 serta ABJ (Angka Bebas Jentik) = %. Sedangkan, hasil survei larva di wilayah buffer menunjukkan bahwa ditemukan adanya larva *Aedes aegypti* di pelabuhan dan bandara dengan nilai HI (House Index) dan CI (Container Index) = ... serta ABJ (Angka Bebas Jentik) = %.

## Vektor Diare

- Pengendalian vektor diare meliputi survei lalat dan penyemprotan insektisida untuk menekan populasi, memenuhi standar, serta mencegah penularan di wilayah pelabuhan dan bandara.
- Hasil survei lalat menunjukkan bahwa tingkat kepadatan lalat di wilayah Pelabuhan Pomako berada dalam kategori rendah (<2). Sedangkan, di wilayah Pelabuhan Laut Biak tingkat kepadatan lalatnya berada dalam kategori tinggi ( $\geq 2$ ).



# Mari Jaga Lingkungan, Jaga Masa Depan



# Pengawasan Pelaku Perjalanan

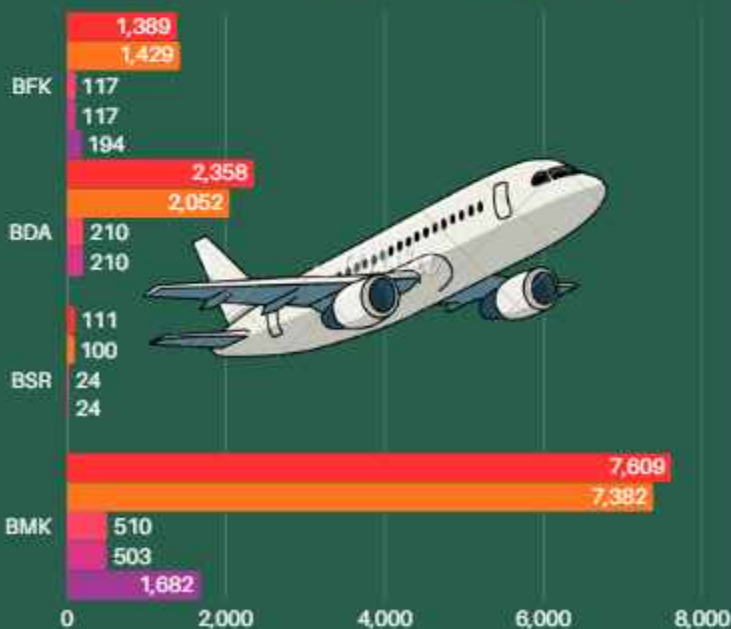
Grafik data pelaku perjalanan di Minggu ke-19 Tahun 2026 menunjukkan bahwa aktivitas perjalanan udara tertinggi berada di Bandara Mokmer Biak (BMK), dengan dominasi penumpang naik dan turun. Sementara pada perjalanan laut, aktivitas tertinggi tercatat di Pelabuhan Numfor (PLN), diikuti Pelabuhan Biak (PLB) dan Serui (PLS). Secara umum, pergerakan penumpang lebih dominan dibandingkan kru, baik pada transportasi udara maupun laut.

Data ini menunjukkan bahwa mobilitas masyarakat di wilayah kerja BKK Kelas II Biak masih cukup tinggi, sehingga diperlukan pengawasan dan pelayanan kesehatan yang optimal guna mendukung kelancaran operasional transportasi udara dan laut.



## PELAKU PERJALANAN UDARA

- Penumpang Turun
- Penumpang Naik
- Kru datang
- Kru Berangkat
- Transit



## PELAKU PERJALANAN LAUT

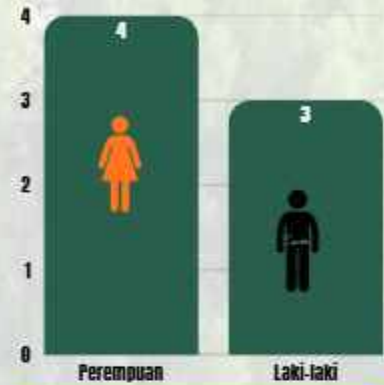
- KRU Datang
- KRU Berangkat
- Penumpang Naik
- Penumpang Turun
- Transit



# Layanan Vaksinasi Pelaku Perjalanan

## Distribusi Layanan Vaksinasi Berdasarkan Jenis Kelamin

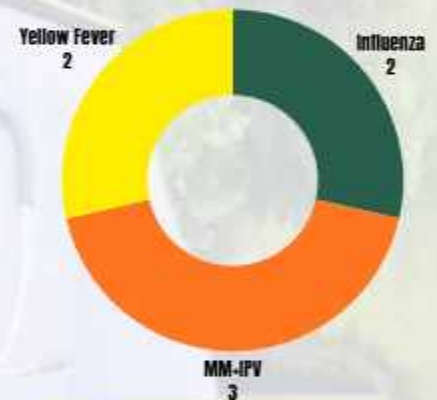
Diagram menunjukkan bahwa layanan vaksinasi pelaku perjalanan pada Minggu ke-19 Tahun 2026 didominasi oleh perempuan sebesar 60%, sedangkan laki-laki sebesar 40%. Data ini menunjukkan bahwa kebutuhan vaksinasi perjalanan lebih banyak berasal dari kelompok perempuan pada periode tersebut. Perbedaan persentase ini dapat dipengaruhi oleh meningkatnya jumlah perempuan yang melakukan perjalanan internasional maupun kesadaran terhadap pentingnya vaksinasi sebelum bepergian. Selain itu, vaksinasi menjadi salah satu syarat kesehatan yang harus dipenuhi sebelum melakukan perjalanan ke luar negeri.



Distribusi Layanan Vaksinasi berdasarkan jenis kelamin

## Distribusi Layanan Vaksinasi Berdasarkan Jenis Vaksin

Diagram menunjukkan bahwa vaksin yang paling banyak diterima adalah vaksin MM-IPV sebesar 40%, sedangkan vaksin Influenza dan Yellow Fever masing-masing sebesar 30%. Data ini menggambarkan bahwa kebutuhan vaksinasi perjalanan cukup beragam sesuai dengan persyaratan negara tujuan dan kondisi kesehatan pelaku perjalanan. Dominasi vaksin MM-IPV menunjukkan tingginya kebutuhan imunisasi tambahan sebagai perlindungan kesehatan bagi calon pelaku perjalanan internasional. Sementara itu, vaksin Influenza dan Yellow Fever tetap diperlukan untuk mencegah penyakit menular selama perjalanan.



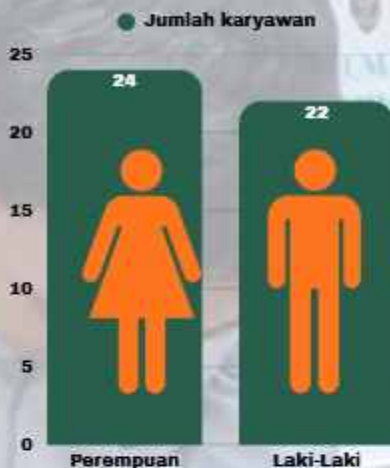
Distribusi layanan vaksinasi berdasarkan jenis vaksin diterima



# Layanan Cek Kesehatan Gratis (CKG)

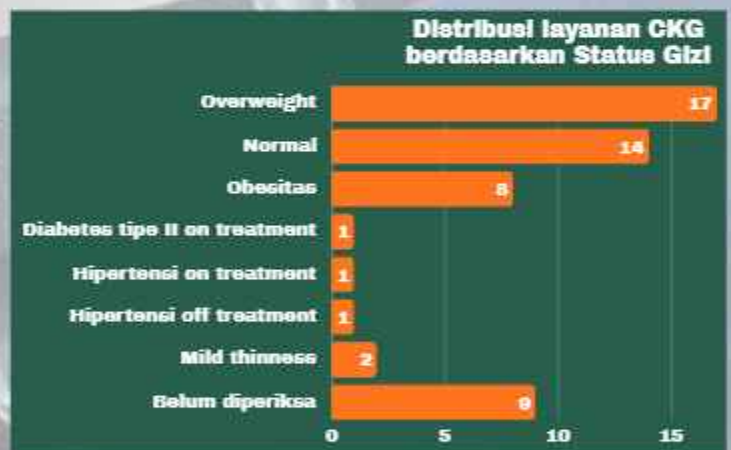
## Distribusi Layanan CKG Pegawai BKK Biak

Distribusi Layanan CKG Berdasarkan Jenis kelamin



- Berdasarkan grafik distribusi layanan Cek Kesehatan Gratis (CKG) pegawai BKK Biak berdasarkan jenis kelamin, jumlah penerima layanan perempuan tercatat sebanyak 24 orang, sedikit lebih banyak dibandingkan laki-laki sebanyak 22 orang. Hal ini menunjukkan bahwa partisipasi pegawai perempuan dalam kegiatan pemeriksaan kesehatan cukup tinggi, meskipun secara keseluruhan distribusi penerima layanan antara laki-laki dan perempuan relatif seimbang.

Sementara itu, grafik distribusi layanan CKG berdasarkan status gizi menunjukkan bahwa sebagian besar pegawai berada pada kategori overweight sebanyak 17 orang, diikuti kategori normal sebanyak 14 orang dan obesitas sebanyak 8 orang. Selain itu, terdapat 2 orang dengan mild thinness, 1 orang dengan diabetes tipe II on treatment, serta 8 orang belum diperiksa. Data ini menunjukkan perlunya peningkatan kesadaran terhadap pola hidup sehat melalui pengaturan pola makan, aktivitas fisik rutin, serta pemeriksaan kesehatan berkala guna mencegah risiko penyakit tidak menular.



# Distribusi Penerbitan Dokumen Layanan Kesehatan pada Orang (SIAOS, SKLT, SKTLT, KIER)

Pada minggu ke 19 (10 - 16 Mei 2026) dokumen kesehatan yang diterbitkan sebanyak 72 lembar.

Terdapat peningkatan 2,2 % pada SIAOS pada minggu ini dibanding minggu lalu, seiring meningkatnya penumpang udara dan sementara SKLT mengalami penurunan sebesar 8,6 % pada minggu ini, dibanding minggu lalu.

Kler Kesehatan juga mengalami penurunan yang signifikan sebesar 95,45% pada minggu ini.

Penerbitan SIAOS tertinggi di Wilker Bandara Moses Kilangin sebanyak 29 dokumen dan terendah di Wilker Pelabuhan Serui sebanyak 3 dokumen

Sumber Data : Sinkarkes 2026

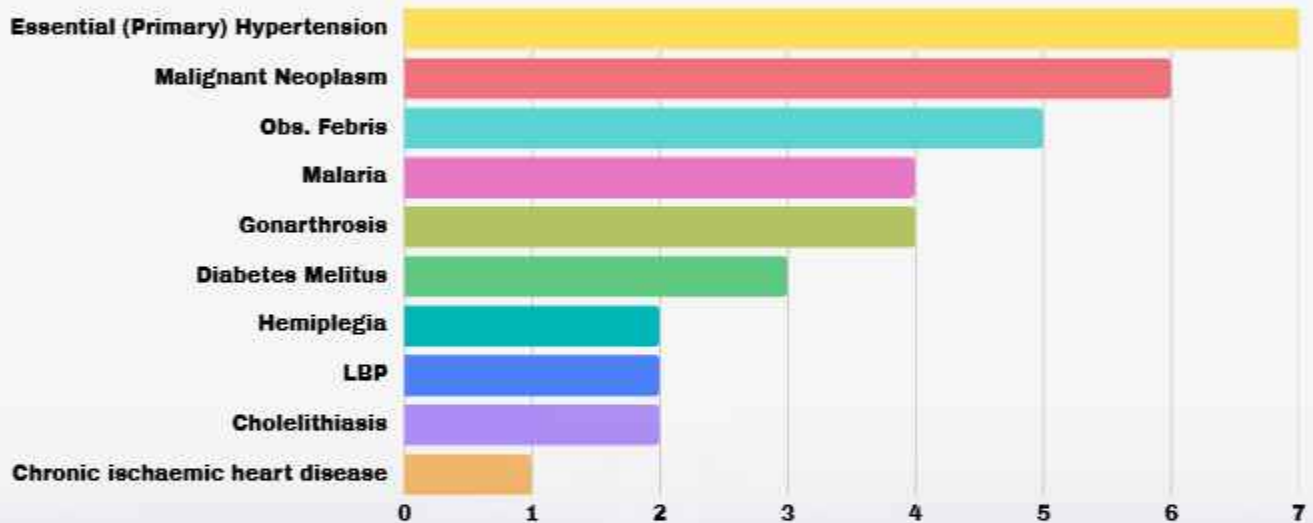
| Wilker       | SIAOS | SKLT | KIER | IAJ |
|--------------|-------|------|------|-----|
| BFK          | 5     | 2    | 3    | 0   |
| PL Biak      | 0     | 0    | 0    | 1   |
| PL Serui     | 3     | 0    | 0    | 0   |
| PL Nabire    | 0     | 0    | 0    | 0   |
| BMK          | 29    | 11   | 0    | 6   |
| PL Amamapare | 0     | 0    | 0    | 0   |
| PL Pomako    | 0     | 0    | 0    | 2   |
| PL Waren     | 6     | 0    | 0    | 0   |
| BDA          | 6     | 7    | 0    | 2   |



# Distribusi 10 Besar Penyakit Pada Poliklinik BKK Biak

Grafik distribusi penyakit pada Minggu ke-19 Tahun 2026 menunjukkan bahwa kasus Essential (Primary) Hypertension menjadi penyakit terbanyak yang ditemukan, diikuti oleh Malignant Neoplasm dan Observasi Febris. Selain itu, kasus malaria, gonarthrosis, dan diabetes melitus juga masih cukup sering dijumpai dalam pelayanan kesehatan di wilayah kerja BKK Kelas II Biak.

Data ini menggambarkan bahwa penyakit tidak menular masih mendominasi, namun penyakit infeksi seperti malaria dan febris tetap memerlukan perhatian khusus. Oleh karena itu, upaya promotif, preventif, serta pemeriksaan kesehatan rutin terus ditingkatkan guna mendukung deteksi dini dan pengendalian penyakit pada masyarakat maupun pelaku perjalanan.



# Pemeriksaan Skrining Awak

Berdasarkan tabel Pemeriksaan Skrining Awak Minggu ke-19 Tahun 2026, jumlah pemeriksaan pada pintu masuk dan keluar wilayah kerja masih relatif rendah. Tidak terdapat pemeriksaan pada kategori kedatangan di seluruh wilayah kerja yang tercatat. Sementara itu, pada kategori keberangkatan terdapat 13 orang yang dilakukan skrining di Pelabuhan Laut Biak, sedangkan wilayah kerja lainnya tercatat nihil pemeriksaan.

Secara keseluruhan, kegiatan skrining pada minggu ke-19 lebih terfokus di Pelabuhan Laut Biak sebagai titik keberangkatan pelaku perjalanan. Kegiatan ini tetap dilaksanakan sebagai upaya pengawasan dan deteksi dini kondisi kesehatan pelaku perjalanan guna mencegah potensi penyebaran penyakit di wilayah kerja.

| Wilker                   | Kedatangan | Keberangkatan |
|--------------------------|------------|---------------|
| Bandara Frans Kaisiepo   | 0          | 0             |
| Pelabuhan Laut Biak      | 0          | 13            |
| Pelabuhan Laut Serui     | 0          | 0             |
| Pelabuhan Laut Nabire    | 0          | 0             |
| Bandara Mozes Kilangin   | 0          | 0             |
| Pelabuhan Laut Amamapare | 0          | 0             |
| Pelabuhan Laut Pomako    | 0          | 0             |
| Pelabuhan Laut Waren     | 0          | 0             |

Sumber Data : Sinkarkes



# REKOMENDASI

- Meningkatkan kewaspadaan epidemiologis guna mencegah masuknya penyakit infeksi baru yang menyebar secara global, melalui pengawasan dan pemantauan ketat terhadap faktor risiko;
- Peningkatan kewaspadaan melalui pengawasan ketat terhadap perorangan, sarana angkut, barang bawaan, serta aspek lingkungan di setiap titik masuk wilayah, mencakup pelabuhan laut dan bandar udara;
- Peningkatan kewaspadaan epidemiologis melalui pengawasan dan pemantauan sanitasi secara ketat terhadap faktor risiko yang meliputi individu, sarana pengangkutan, muatan/barang, serta kondisi lingkungan, yang dilaksanakan secara menyeluruh di seluruh pintu masuk wilayah, baik di pelabuhan laut maupun bandar udara;
- Meningkatkan kepatuhan dan efektivitas penggunaan sistem All Indonesia sebagai sarana pemantauan dan deteksi dini terpadu di seluruh pintu masuk, dengan memperkuat kelengkapan data deklarasi kesehatan, riwayat perjalanan, serta informasi gejala atau faktor risiko yang berhubungan dengan penyakit infeksi yang muncul dan menyebar secara global.



# TIM PENYUSUN

Penanggung Jawab  
Kepala Kantor BKK Kelas II Biak

Pemimpin Redaksi  
Kepala Sub Bagian Administrasi Umum

Editor  
Sutarman, SKM. M.Adm.Kes; Hujjah Rahmawati, SKM

## Kontributor :

Ketua Tim Kerja 1; Ketua Tim Kerja 2; Ketua Tim Kerja 3; Ketua Tim Kerja 4;  
Ketua Tim Kerja 5; Pj Bandara Frans Kaiseipo Biak; Kepala Wilayah Kerja  
Pelabuhan Laut Biak; Kepala Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Amamapare;  
Kepala Wilayah Kerja Bandara Mozes Kilangin; Kepala Wilayah Kerja  
Pelabuhan Laut Serui; Kepala Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Nabire;  
Kepala Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Poumako; Kepala Wilayah Kerja  
Pelabuhan Laut Waren

## Tim Penyusun

Narnina Riris Bakara, SKM; Hotmaida Uli Siagian, SKM; Jefrisius Sada,  
SKM; Kristianto, SKM; Ajeng Setiti, SKM; Biyatri Ratnaningsih, SKM; Rayhan  
Akbar Wahdana, SKM; Hidayat, SKM; Hanna Kalyca Khaeroh. S.I.Kom;  
Ahmad Rizal Z.G, S.Sos ; Nurul Isnaini, Amd. Kep ; Yusuf Bone, Amd. Farm;  
Sukmawaty, AMK

## Tim Publikasi :

Sandry Sipare, SKM; Simeon G Tampubolon, S.Kom