

BUMI SAIRERI

BULETIN MINGGUAN SURVEILANS &
INFORMASI KEKARANTINAAN KESEHATAN



Minggu Ke 31/
02 s.d 08 Agustus 2026



Waspada Demam
Berdarah Dengue



Pemeriksaan
Pesawat & Kapal Asing



BKK KELAS II BIAK

SEKAPUR SIRIH

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, Buletin Kesehatan Minggu ke-31 dapat kembali hadir sebagai media informasi, pemantauan, dan kewaspadaan terhadap berbagai faktor risiko kesehatan di wilayah kerja BKK Kelas II Biak.

Pada minggu ini, kegiatan surveilans dan pengendalian risiko kesehatan terus diperkuat melalui pemantauan penyakit, pengawasan sanitasi alat angkut dan lingkungan, pelayanan kesehatan pelaku perjalanan, serta respons terhadap potensi penyakit tular vektor. Salah satu kegiatan penting adalah pengendalian DBD melalui fogging focus di Kelurahan Samofa, yang dilaksanakan sebagai tindak lanjut penyelidikan epidemiologi dan diperkuat dengan upaya PSN 3M Plus. Pengawasan kesehatan lingkungan pada TPP, TFU, dan sarana air bersih juga tetap dilakukan untuk memastikan faktor risiko di pintu masuk dan wilayah kerja tetap terkendali.

Di tengah dinamika cuaca, mobilitas masyarakat, dan tingginya aktivitas transportasi, kewaspadaan perlu terus dijaga. Musim kemarau tidak hanya membawa suhu yang lebih panas, tetapi juga dapat meningkatkan paparan debu, menurunkan kualitas udara, serta memengaruhi risiko gangguan pernapasan dan kesehatan selama perjalanan. Karena itu, upaya pencegahan perlu dimulai dari perilaku sederhana: menjaga kebersihan lingkungan, memenuhi kebutuhan cairan, melindungi diri dari debu dan panas, serta segera mencari pertolongan apabila muncul tanda bahaya.

Melalui Buletin Minggu ke-31 ini, kami berharap setiap data dan informasi yang disajikan dapat menjadi bahan kewaspadaan dini sekaligus mendorong kolaborasi lintas sektor dalam melindungi kesehatan masyarakat.

Salam sehat, tetap waspada, dan bersama kita jaga pintu masuk negara tetap aman dan sehat.

dr. Esra Medy Rura
Plt Kepala BKK Kelas II Biak

Waspada Demam Berdarah Dengue (DBD)

Kenali gejalanya, pahami penularannya, dan cegah sejak dini!



1 Apa itu Demam Berdarah Dengue (DBD)?

DBD adalah penyakit akibat infeksi **virus dengue** yang ditularkan melalui gigitan nyamuk **Aedes**.



2 Apa penyebab DBD?

DBD disebabkan oleh **virus dengue**. Virus ini masuk ke tubuh melalui gigitan nyamuk yang telah terinfeksi.



3 Bagaimana DBD menular?

DBD tidak menular langsung dari orang ke orang. Penularan terjadi melalui gigitan nyamuk **Aedes** yang membawa virus.



4 Nyamuk apa yang menularkan DBD?

Penular utama DBD adalah nyamuk **Aedes aegypti**.



5 Apa gejala awal DBD?

Demam tinggi mendadak, sakit kepala, nyeri otot atau sendi, mual, lemas, dan kadang muncul bintik merah.



6 Apa tanda bahaya DBD?

Nyeri perut hebat, muntah terus-menerus, perdarahan, tubuh sangat lemah, atau penurunan kesadaran.

Segera ke fasilitas kesehatan!



7 Mengapa DBD sering meningkat saat musim hujan?

Karena lebih banyak genangan air yang menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk.



8 Apakah fogging saja cukup?

Tidak. Fogging hanya membantu mengurangi nyamuk dewasa, namun tidak menghilangkan jentik dan tempat perkembangbiakannya.



9 Apa itu PSN 3M Plus?

PSN 3M Plus adalah menguras, menutup, dan mendaur ulang barang bekas, ditambah langkah pencegahan lain seperti memantau jentik dan menghindari gigitan nyamuk.



10 Bagaimana cara melindungi keluarga dari DBD?

Lakukan **PSN 3M Plus** secara rutin, bersihkan lingkungan, hilangkan genangan air, dan gunakan perlindungan dari gigitan nyamuk bila diperlukan.



11 Kapan demam harus segera diperiksa?

Jika demam tinggi tidak membaik atau disertai tanda bahaya, segera periksa ke fasilitas kesehatan. Penanganan dini sangat penting untuk mencegah kondisi menjadi lebih berat.



Lingkungan bersih, keluarga sehat, bebas DBD!

DBD bisa dicegah.

Mulailah dari rumah, kendalikan tempat berkembang biaknya nyamuk, dan lindungi keluarga setiap hari.



Workshop Penguatan INTERNATIONAL HEALTH REGULATION (IHR) DAN TRANSFORMASI **BORDER HEALTH SECURITY** DI PINTU MASUK NEGARA



3 - 7 Agustus 2026



Bapelkes Lemah Abang, Cikarang

Pada tanggal 3-7 Agustus 2026 bertempat di Balai Besar Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Lemah Abang Cikarang, Balai Kekarantinaan Kesehatan Biak turut berpartisipasi dalam Workshop Penguatan Kapasitas *International Health Regulations (IHR) (2005)* dan Transformasi *Border Health Security* di Pintu Masuk Negara yang diselenggarakan oleh Direktorat Surveilans dan Karantina. Kepala BKK Biak mengikuti kegiatan ini bersama para kepala UPT kekarantinaan kesehatan dari seluruh Indonesia.

Workshop dibuka oleh Wakil Menteri Kesehatan II, dr. Benjamin Paulus Octavianus, Sp.P., FISIR, dan menjadi wadah untuk memperkuat kapasitas sumber daya manusia dalam implementasi IHR (2005), meningkatkan kesiapsiagaan menghadapi kedaruratan kesehatan masyarakat, serta mendukung transformasi *Border Health Security* di pintu masuk negara.

Melalui kegiatan ini, diharapkan penguatan kompetensi dan kolaborasi antar pemangku kepentingan dapat semakin meningkatkan kualitas penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan dalam melindungi masyarakat dari ancaman penyakit dan faktor risiko kesehatan lintas wilayah maupun lintas negara.

BKK Biak selalu meningkatkan dan berkomitmen sumber daya manusia untuk menghadirkan pelayanan kekarantinaan kesehatan yang *Berorientasi pelayanan, akuntabel, kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif* bersama Lintas sektor/program, Mitra Kerja di Pelabuhan Laut dan Bandar Udara pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Biak.



“

Memperkuat kapasitas, kesiapsiagaan, dan kolaborasi dalam menghadapi ancaman kesehatan lintas negara.

”

KICK OFF

HUT KE-81 RI



Semarak peringatan Hari Ulang Tahun ke - 81 Kemerdekaan Republik Indonesia mulai terasa di Kabupaten Biak Numfor. Rangkaian kegiatan secara resmi dibuka oleh Bupati Biak Numfor, Markus Octovianus Mansnembra, S.H., M.M melalui Kick Off HUT ke-81 RI di Lapangan Cenderawasih, Senin 3 Agustus 2026

Kegiatan yang dihadiri sekitar 2.000 peserta tersebut semakin istimewa dengan kehadiran Ketua Umum TP- PKK Pusat, Ny. Tri Suswati Tito Karnavian, beserta rombongan. Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Biak turut hadir bersama berbagai unsur pemerintah dan masyarakat dalam menyamarakkan momentum nasional tersebut.

Momentum kemerdekaan tahun ini membawa semangat kebersamaan, penguatan ekonomi lokal melalui pameran UMKM, kegiatan sosial, serta pembinaan wawasan kebangsaan bagi generasi muda

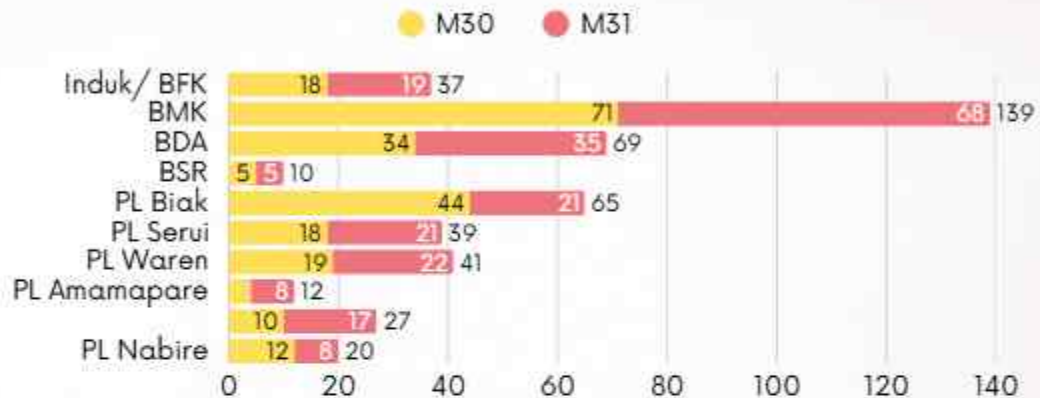
Nuansa merah putih semakin terasa mellau senam bersama, pameran produk lokal, pembagian paket sembako dan Kartu Identitas Anak, serta hiburan rakyat

Semangat kemerdekaan juga akan menjangkau masyarakat kepulauan. Puncak upacara detik - detik Proklamasi 17 Agustus 2026 direncanakan dipusatkan di Pulau Numfor, membawa pesan bahwa kemerdekaan dan kebersamaan hadir hingga ke seluruh wilayah Biak Numfor

PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN PADA ALAT ANGKUT, ORANG & BARANG

A. Pengawasan Kedatangan Alat Angkut

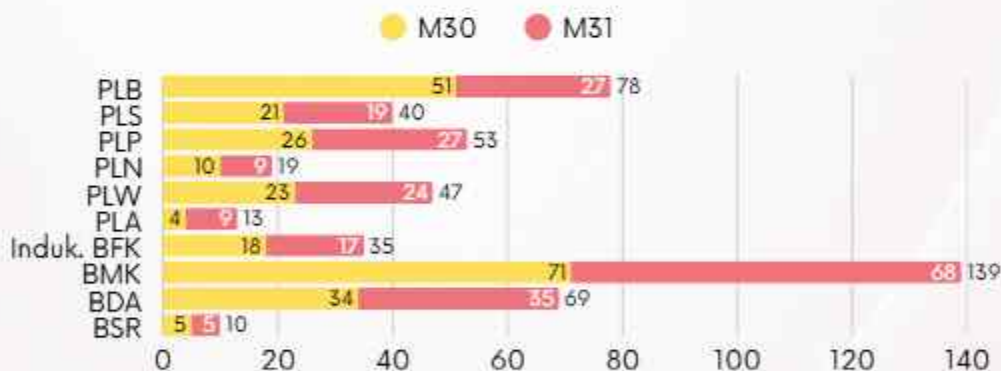
Distribusi Pengawasan Kedatangan Alat Angkut
Periode Minggu ke 30 dan 31 Tahun 2026



Pada Minggu ke-31 tercatat 127 kedatangan pesawat, sedikit menurun dari 128 pada M30. Di BFK terdapat 19 kedatangan, terdiri atas 17 penerbangan domestik dan 3 internasional dari Singapura, Malaysia, dan Filipina. Kedatangan kapal tercatat 95 pergerakan, termasuk 3 kapal internasional di PLA. Secara keseluruhan, kedatangan alat angkut menurun dari 235 menjadi 224 pergerakan (4,68%).

B. Pengawasan Keberangkatan Alat Angkut

Distribusi Pengawasan Keberangkatan Alat Angkut
Periode Minggu ke 30 dan 31 Tahun 2026



Pada Minggu ke-31, tercatat 236 keberangkatan alat angkut dalam negeri, menurun 10,27% dibandingkan Minggu ke-30 sebanyak 263 keberangkatan. Keberangkatan domestik tertinggi terdapat di BMK sebanyak 68 keberangkatan, diikuti BDA 35 keberangkatan, serta PLB dan PLP masing-masing 27 keberangkatan. Selain itu, terdapat 4 keberangkatan luar negeri, yaitu 2 pesawat dari BFK dan 3 kapal dari PLA.

PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN PADA ALAT ANGKUT, ORANG & BARANG

C. Penerbitan PHQC

Pada Minggu ke-31, penerbitan PHQC tercatat 115 dokumen, menurun 14,8% dibandingkan Minggu ke-30 sebanyak 135 dokumen. Penerbitan tertinggi terdapat di Biak dan Pomako, masing-masing 27 dokumen. Penurunan terutama dipengaruhi oleh berkurangnya penerbitan di Biak dari 51 menjadi 27 dokumen.

Distribusi Penerbitan Sertifikat PHQC
Periode Minggu ke 30 dan 31 Tahun 2026

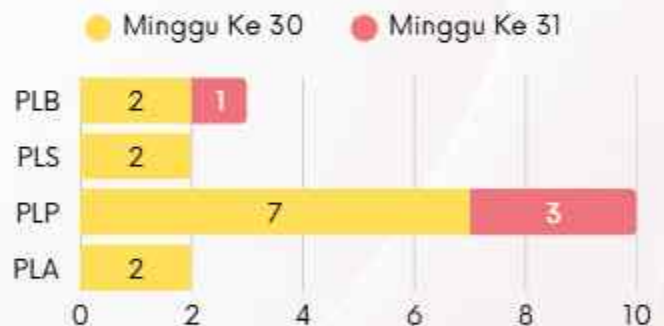


D. Penerbitan SSCEC



Pada Minggu ke-31, penerbitan SSCEC tercatat 4 dokumen, menurun 69,23% dibandingkan Minggu ke-30 sebanyak 13 dokumen. Penerbitan tertinggi terdapat di PLP sebanyak 3 dokumen (75%), diikuti PLB 1 dokumen (25%), sedangkan PLS dan PLA tidak menerbitkan SSCEC.

Distribusi Penerbitan Sertifikat SSCEC
Periode Minggu ke 30 dan 31 Tahun 2026



PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN PADA ALAT ANGKUT, ORANG & BARANG

E. Penerbitan Sertifikat COP

Pada Minggu ke-31, jumlah penerbitan Certificate of Pratique (COP) tercatat sebanyak 3 dokumen, seluruhnya diterbitkan di Pelabuhan Amamapare (PLA) atau sebesar 100% dari total penerbitan COP pada minggu tersebut.

Distribusi Penerbitan Sertifikat COP
Periode Minggu ke 30 dan 31 Tahun 2026



F. Penerbitan P3K

Distribusi Penerbitan Sertifikat P3K
Periode Minggu ke 30 dan 31 Tahun 2026



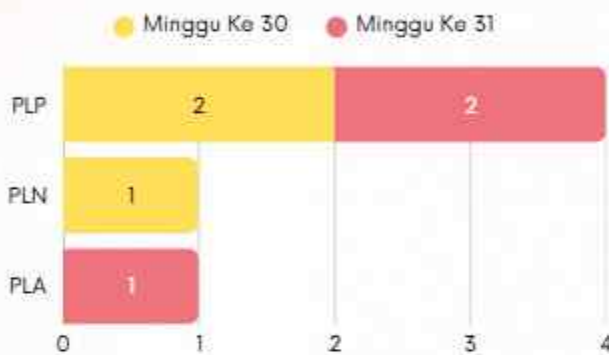
Pada Minggu ke-31, penerbitan dokumen P3K Kapal tercatat sebanyak 5 dokumen, menurun 58,33% dibandingkan Minggu ke-30 sebanyak 12 dokumen. Penerbitan tertinggi terdapat di PLP sebanyak 4 dokumen (80%), diikuti PLB 1 dokumen (20%)



PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN PADA ALAT ANGKUT, ORANG & BARANG

G. Penerbitan Buku Kesehatan

Distribusi Penerbitan Buku Kesehatan
Periode Minggu ke 30 dan 31 Tahun 2026



Pada Minggu ke-31, penerbitan Buku Kesehatan Kapal tercatat sebanyak 3 dokumen, sama dengan Minggu ke-30. Penerbitan terdiri atas PLP 2 dokumen (66,67%) dan PLA 1 dokumen (33,33%), sedangkan wilker lainnya tidak mencatat penerbitan.

H. 5 Besar Pelabuhan Asal Terakhir (Last Port) Kapal Dalam Negeri

Pada periode 2–8 Agustus 2026, asal pelabuhan terakhir kapal didominasi oleh Provinsi Papua sebanyak 62 kapal (59,62%), diikuti Papua Barat 11 kapal (10,58%), serta Papua Tengah dan Papua Selatan masing-masing 8 kapal (7,69%). Dominasi pergerakan kapal dari wilayah Papua menunjukkan tingginya mobilitas antarpelabuhan di kawasan regional, sehingga perlu menjadi perhatian dalam surveilans epidemiologi di pintu masuk, khususnya terhadap potensi masuk dan penyebaran penyakit melalui mobilitas pelaku perjalanan, awak kapal, maupun faktor risiko pada alat angkut.

Propinsi	Jumlah	Persentase
Papua	62	59.62%
Papua Barat	11	10.58%
Papua Tengah	8	7.69%
Papua Selatan	8	7.69%
Maluku	5	4.81%



PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN PADA ALAT ANGKUT, ORANG & BARANG

I. Penerbitan Surat Keterangan Kesehatan (KIR)

Pada Minggu ke-31, penerbitan KIR tercatat 63 dokumen, meningkat 162,5% dibandingkan M30 sebanyak 24 dokumen. Penerbitan tertinggi terdapat di PLP 29 dokumen (46%), diikuti PLB 20 dokumen (31,7%) dan PLS 14 dokumen (22,2%).

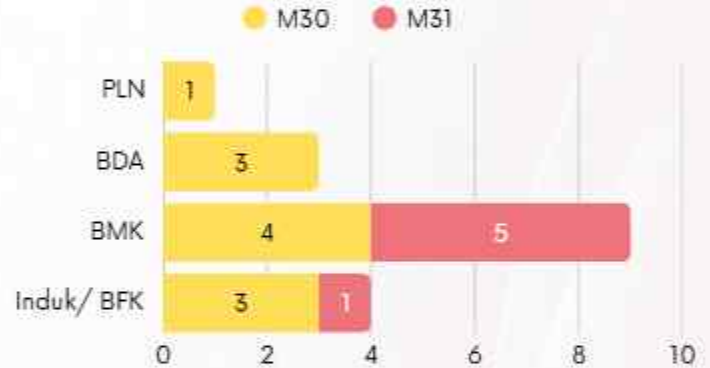
Distribusi Penerbitan KIR
Periode Minggu ke 30 dan 31 Tahun 2026



J. Penerbitan Sertifikat Ijin Angkut Jenazah

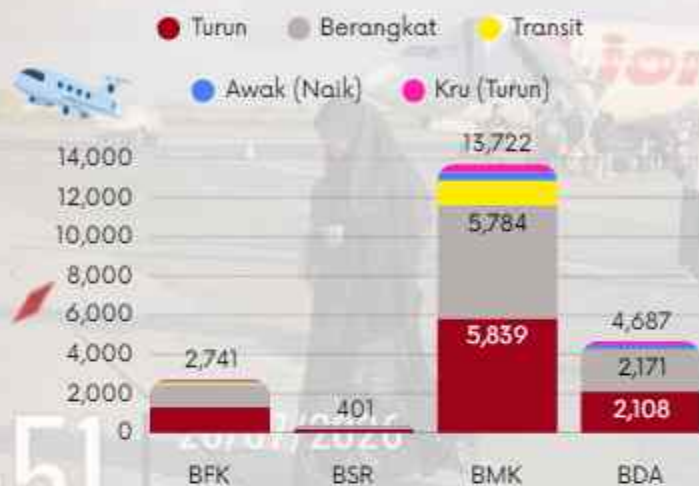
Pada Minggu ke-31, penerbitan Sertifikat Ijin Angkut Jenazah tercatat sebanyak 6 sertifikat. Sebanyak 5 sertifikat (83,3%) diterbitkan di BMK untuk pengangkutan jenazah, sedangkan 1 sertifikat (16,7%) di Induk/BFK merupakan izin angkut kerangka tentara Jepang.

Distribusi Penerbitan Sertifikat IAJ
Periode Minggu ke 30 dan 31 Tahun 2026

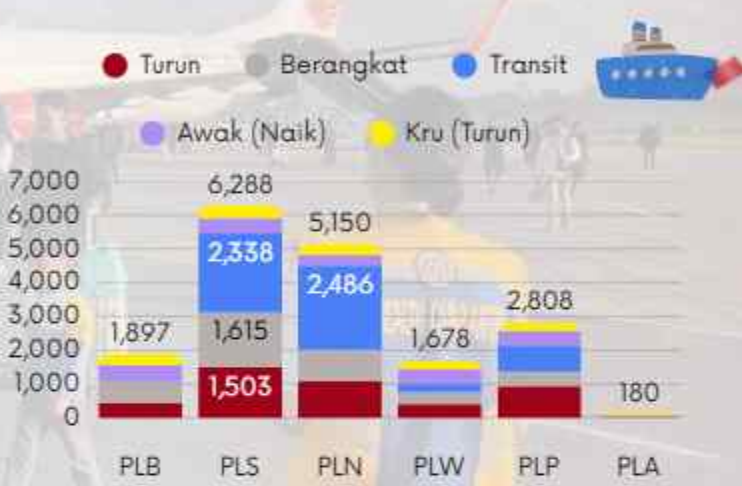


PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN PADA ORANG

A. Pengawasan Kedatangan & Keberangkatan Penumpang di Bandara



B. Pengawasan Kedatangan & Keberangkatan Penumpang di Pelabuhan



Pada Buletin Minggu ke-31, mobilitas pelaku perjalanan didominasi oleh jalur udara, dengan aktivitas tertinggi di Bandara Moses Kilangin (BMK) sebanyak 14.682 pergerakan, disusul Bandara Domine Edvard Osok (BDA) sebanyak 5.131 pergerakan. Pada jalur laut, mobilitas tertinggi tercatat di Pelabuhan Laut Biak (PLB) sebanyak 9.124 pergerakan, diikuti Pelabuhan Laut Nabire (PLN) dan Pelabuhan Laut Pomako (PLP).

Secara epidemiologis, tingginya mobilitas pada BMK dan PLB menunjukkan adanya konsentrasi pergerakan penduduk yang berpotensi meningkatkan risiko penyebaran penyakit menular melalui perpindahan orang antarwilayah. Oleh karena itu, wilayah dengan mobilitas tinggi perlu menjadi prioritas dalam surveilans faktor risiko kesehatan, pemantauan kondisi kesehatan pelaku perjalanan, serta deteksi dini terhadap kejadian penyakit.

Pada pengawasan kedatangan dan keberangkatan penumpang dari luar negeri di Bandara Frans Kaisiepo (BKF), tercatat 14 pelaku perjalanan, terdiri dari 9 orang turun dan 5 orang berangkat. Secara epidemiologis, adanya mobilitas internasional tetap menjadi perhatian dalam surveilans karena berpotensi menjadi jalur masuk maupun keluarnya faktor risiko penyakit dari dan ke wilayah lain. Oleh karena itu, pengawasan kesehatan, skrining, serta deteksi dini terhadap pelaku perjalanan perlu tetap dilakukan sebagai bagian dari upaya pencegahan dan pengendalian penyakit.

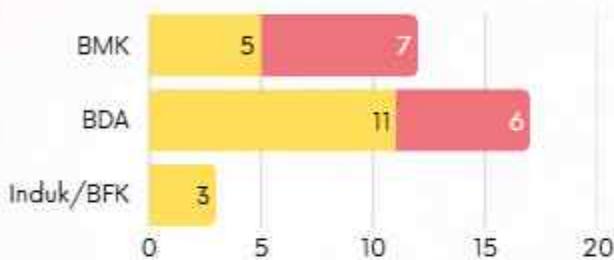
C. Pengawasan Kedatangan & Keberangkatan Penumpang dari luar negeri di Bandara



LAYANAN KEKARANTINAAN KESEHATAN PADA ORANG

C. Penerbitan Surat Keterangan Laik Terbang (SKLT)

Distribusi Penerbitan SKLT
Periode Minggu ke 30 dan 31 Tahun 2026



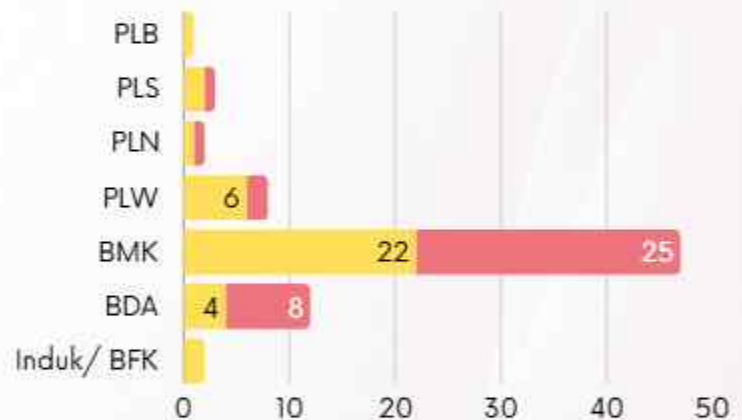
Pada Minggu ke-31, penerbitan SKLT tercatat 13 dokumen, menurun 31,58% dibandingkan M30 sebanyak 19 dokumen. Penerbitan terbanyak berasal dari BMK 7 dokumen (53,85%), disusul BDA 6 dokumen (46,15%), sedangkan Induk/BFK tidak menerbitkan SKLT. Secara mingguan, BMK meningkat, sementara BDA dan Induk/BFK mengalami penurunan.



D. Penerbitan Sertifikat Ijin Angkut Orang Sakit (SIAOS)

Pada Minggu ke-31, penerbitan SIAOS tercatat 37 dokumen, turun 2,63% dibandingkan M30. Penerbitan didominasi BMK 25 dokumen (67,57%), diikuti BDA 8 dokumen (21,62%), PLW 2 dokumen (5,41%), serta PLS dan PLN masing-masing 1 dokumen (2,70%). Dibandingkan M30, peningkatan terjadi di BMK, BDA, dan PLW

Distribusi Penerbitan SIAOS
Periode Minggu ke 30 dan 31 Tahun 2026

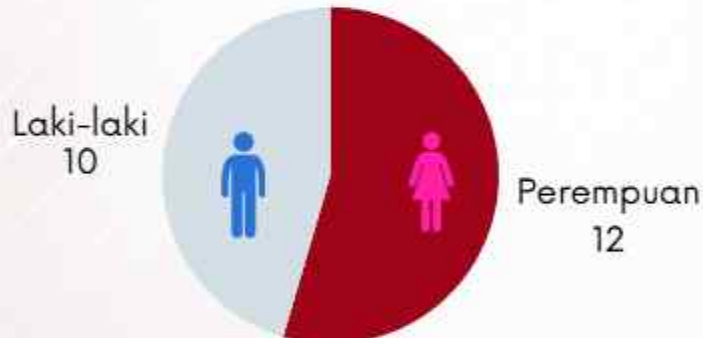


LAYANAN KEKARANTINAAN KESEHATAN PADA ORANG

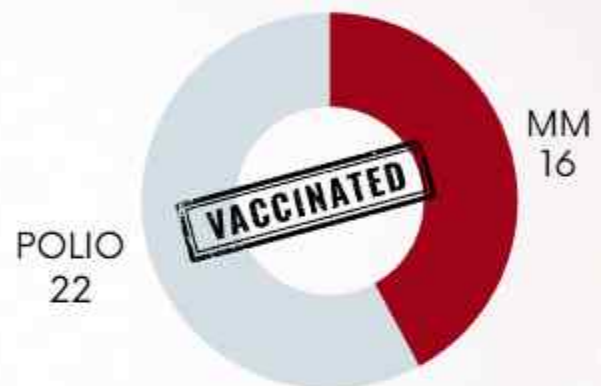
E. Layanan Vaksinasi Internasional

Pada Buletin Epidemiologi Minggu ke-31, berdasarkan distribusi jenis vaksin, layanan vaksinasi internasional didominasi oleh vaksin Polio sebanyak 22 dosis (57,9%), sedangkan vaksin Meningitis Meningokokus (MM) sebanyak 16 dosis (42,1%). Pola ini menunjukkan bahwa kebutuhan imunisasi pelaku perjalanan internasional pada periode pelaporan masih lebih banyak ditujukan untuk pemenuhan persyaratan pencegahan penyakit polio. Dari sudut pandang epidemiologi, distribusi tersebut mencerminkan kebutuhan vaksin yang disesuaikan dengan negara tujuan, persyaratan perjalanan internasional, serta sebagai upaya mitigasi risiko masuk dan keluarnya penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi.

Distribusi Layanan Vaksinasi Berdasarkan Jenis Kelamin



Distribusi Layanan Vaksinasi Berdasarkan Jenis Vaksin



Berdasarkan jenis kelamin, penerima layanan vaksinasi internasional terdiri atas 10 laki-laki (45,5%) dan 12 perempuan (54,5%). Distribusi ini menunjukkan bahwa pemanfaatan layanan vaksinasi sedikit lebih tinggi pada kelompok Perempuan. Secara epidemiologi, perbedaan tersebut belum menunjukkan kesenjangan yang bermakna, namun dapat menggambarkan karakteristik pelaku perjalanan internasional pada periode pelaporan. Temuan ini dapat menjadi dasar dalam perencanaan kebutuhan logistik vaksin, penyelenggaraan layanan vaksinasi, serta penguatan edukasi kepada seluruh pelaku perjalanan sesuai risiko kesehatan di negara tujuan.



PENGAWASAN SANITASI PESAWAT LUAR NEGERI

Pada Minggu ke-31, BKK Kelas II Biak melaksanakan pengawasan sanitasi terhadap **2 (dua)** pesawat internasional sebagai bagian dari pengendalian faktor risiko kesehatan pada alat angkut di pintu masuk negara. Pesawat tersebut berasal dari **Filipina dan Singapura**, dengan tujuan keberangkatan menuju **Tiongkok dan Kepulauan Marshall**. Dengan jumlah crew/awak cabin keseluruhan 10 orang, serta total penumpang yang akan berangkat ke luar negeri sebanyak 9 orang.

Pengawasan kesehatan pesawat dilakukan melalui pemeriksaan dokumen penerbangan, inspeksi sanitasi fisik, dan pemeriksaan faktor risiko vektor. Pemeriksaan meliputi Aircraft General Declaration (Gendec), kondisi higiene dan sanitasi kabin, galley, lavatory, ruang awak, pengelolaan limbah, sarana air bersih, serta keberadaan serangga dan rodensia pada kabin dan kompartemen kargo. Hasil pengawasan terhadap kedua pesawat menunjukkan seluruh aspek memenuhi persyaratan sanitasi dan tidak ditemukan faktor risiko vektor yang memerlukan tindakan pengendalian. Temuan ini mendukung upaya cegah tangkal serta kewaspadaan dini terhadap potensi masuk dan penyebaran penyakit maupun faktor risiko kesehatan melalui lalu lintas penerbangan internasional.

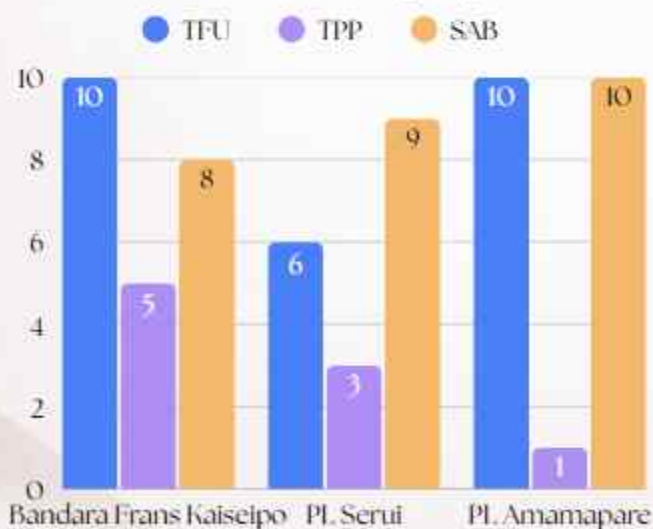


SURVEILANS FAKTOR RISIKO LINGKUNGAN



Pada Minggu ke-31, BKK Kelas II Biak melaksanakan pengawasan kesehatan lingkungan di pintu masuk pada tiga wilayah kerja, yaitu Bandara Frans Kaisiepo Biak, Pelabuhan Laut Serui, dan Pelabuhan Laut Amamapare. Pengawasan mencakup Tempat Pengelolaan Pangan (TPP), Tempat dan Fasilitas Umum (TFU), serta Sarana Air Bersih (SAB) sebagai bagian dari upaya pengendalian faktor risiko penyakit berbasis lingkungan. Secara keseluruhan terdapat 62 objek/titik pengawasan, yang terdiri atas 26 TFU (41,9%), 9 TPP (14,5%), dan 27 SAB (43,5%).

Grafik Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan



Berdasarkan wilayah kerja, pengawasan terbanyak dilakukan di Bandara Frans Kaisiepo sebanyak 23 titik (37,1%), diikuti Pelabuhan Laut Amamapare 21 titik (33,9%) dan Pelabuhan Laut Serui 18 titik (29,0%). Pengawasan SAB menjadi komponen dengan cakupan terbesar, terutama di Pelabuhan Laut Amamapare dan Serui, sedangkan pengawasan TFU relatif tinggi di Bandara Frans Kaisiepo dan Pelabuhan Laut Amamapare. Kegiatan ini merupakan bagian dari pengawasan kesehatan lingkungan untuk mengidentifikasi dan mengendalikan faktor risiko yang berpotensi memengaruhi kesehatan masyarakat di kawasan pintu masuk.

RESPON PENGENDALIAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI KELURAHAN MANSINYAS DISTRIK SAMOFA BIAK



Pada Minggu ke-31, BKK Kelas II Biak berkolaborasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Papua, Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor, dan Puskesmas Sumberker dalam pelaksanaan **respons pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD)** di Kelurahan Mansinyas, Distrik Samofa. Kegiatan dilaksanakan pada 7 Agustus 2026 sebagai tindak lanjut hasil Penyelidikan Epidemiologi (PE) terhadap peningkatan kasus DBD di wilayah tersebut.

Intervensi dilakukan melalui fogging focus pada area berisiko sebagai upaya memutus rantai penularan melalui pengendalian nyamuk *Aedes* dewasa. Pengendalian dilanjutkan dengan pendekatan terpadu berupa pengendalian larva, penggunaan larvasida sesuai indikasi, serta pemberdayaan masyarakat melalui **Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan Gerakan 3M Plus** secara rutin. Pendekatan terpadu dan berkelanjutan tersebut diperlukan untuk menekan kepadatan vektor, mengurangi risiko penularan, serta mencegah munculnya kasus DBD baru di Kelurahan Mansinyas dan wilayah sekitarnya.



Kemarau Bukan Cuma Soal Panas:

Waspada! ISPA Saat
Udara Kering dan Berdebu



Udara kering, debu, dan asap dapat meningkatkan risiko gangguan pernapasan. Kenali gejalanya dan cegah sejak dini.

1



Apa itu ISPA?

ISPA adalah Infeksi Saluran Pernapasan Akut yang menyerang saluran napas, mulai dari hidung, tenggorokan, hingga paru-paru.

5



Apa yang harus dilakukan bila gejala muncul?

Segera istirahat, cukup minum, gunakan masker bila perlu, dan periksa ke fasilitas kesehatan jika gejala memburuk atau disertai sesak napas.



2



Mengapa musim kemarau dapat meningkatkan risiko ISPA?

Saat kemarau, udara cenderung lebih kering dan berdebu. Debu, asap, dan kualitas udara yang menurun dapat mengiritasi saluran pernapasan.

3



Siapa yang paling berisiko terkena ISPA?

Anak-anak, lansia, ibu hamil, serta orang dengan riwayat asma atau penyakit paru lebih rentan mengalami gangguan pernapasan.

6

Bagaimana cara mencegah ISPA saat musim kemarau?



Gunakan masker saat udara kurang paparan asap, jaga kebersihan rumah, cukup minum air, dan terapkan hidup bersih dan sehat.



Gunakan Masker



Kurangi Paparan Asap



Jaga Kebersihan Rumah



Cukup Minum Air



Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

4



Apa gejala ISPA yang perlu diwaspadai?

Gejala umum meliputi batuk, pilek, sakit tenggorokan, demam, sesak napas, dan tubuh terasa lemas.



Batuk



Pilek



Sakit Tenggorokan



Demam



Sesak Napas



Tubuh Terasa Lemas

7



Kapan harus segera ke fasilitas kesehatan?

Jika batuk atau demam tidak membaik, napas terasa cepat atau berat, atau muncul sesak napas, segera periksa ke fasilitas kesehatan.



Udara kering dan berdebu dapat memicu gangguan pernapasan. Lindungi diri dan keluarga dengan pencegahan sederhana setiap hari.

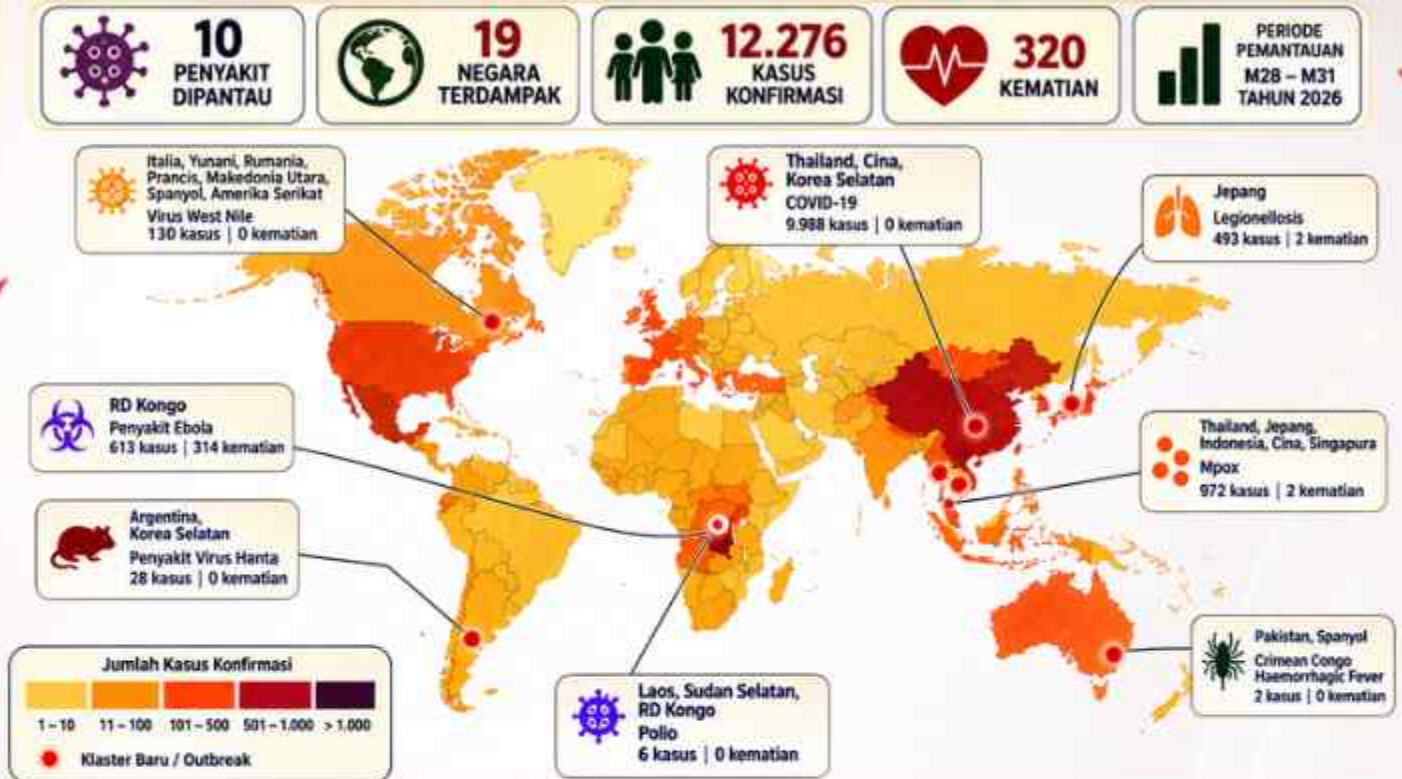
Cegah ISPA mulai dari lingkungan yang bersih, udara yang sehat, dan kebiasaan melindungi saluran pernapasan.



GERMAS
Gendatuk Kesehatan Masyarakat

Peta Sebaran Penyakit Infeksi Emerging Global

Update Minggu Epidemiologi ke-31 Tahun 2026



No.	Penyakit	Negara Terdampak	Tambahkan Kasus		Total Kasus Konfirmasi	Total Kematian	Periode Penambahan
			+Konfirmasi	+Kematian			
1	COVID-19	Tiga negara ASEAN dan sekitarnya (Thailand, Cina, dan Korea Selatan)	9.988	0	9.988	0	M28 – M30 2026
2	Mpox	Thailand, Jepang, Indonesia, Cina, dan Singapura	972	2	972	2	M26 – M30 2026
3	Penyakit Ebola	RD Kongo	613	314	613	314	M30 2026
4	Legionellosis	Amerika Serikat, Jepang, Korea Selatan, Spanyol, Cina, Singapura, dan Australia	493	2	493	2	M28 – M30 2026
5	Penyakit Virus West Nile	Italia, Yunani, Rumania, Prancis, Makedonia Utara, Spanyol, dan Amerika Serikat	130	0	130	0	M29 – M30 2026
6	Listeriosis	Amerika Serikat, Cina dan Spanyol	33	0	33	0	M28 – M30 2026
7	Penyakit Virus Hanta	Argentina dan Korea Selatan	28	0	28	0	M15 – M30 2026
8	Penyakit Meningokokus	Singapura, Jepang, Spanyol, Thailand, dan Australia	11	2	11	2	M29 – M30 2026
9	Polio	Laos, Sudan Selatan, dan RD Kongo	6	0	6	0	M30 2026
10	Crimean Congo Haemorrhagic Fever	Pakistan dan Spanyol	2	0	2	0	M29 – M30 2026



Sumber Data:
Laporan SKDR & Negara hingga
Minggu Epidemiologi ke-31 Tahun 2026



Catatan:
Data dapat berubah sesuai dengan
verifikasi dan laporan lebih lanjut.



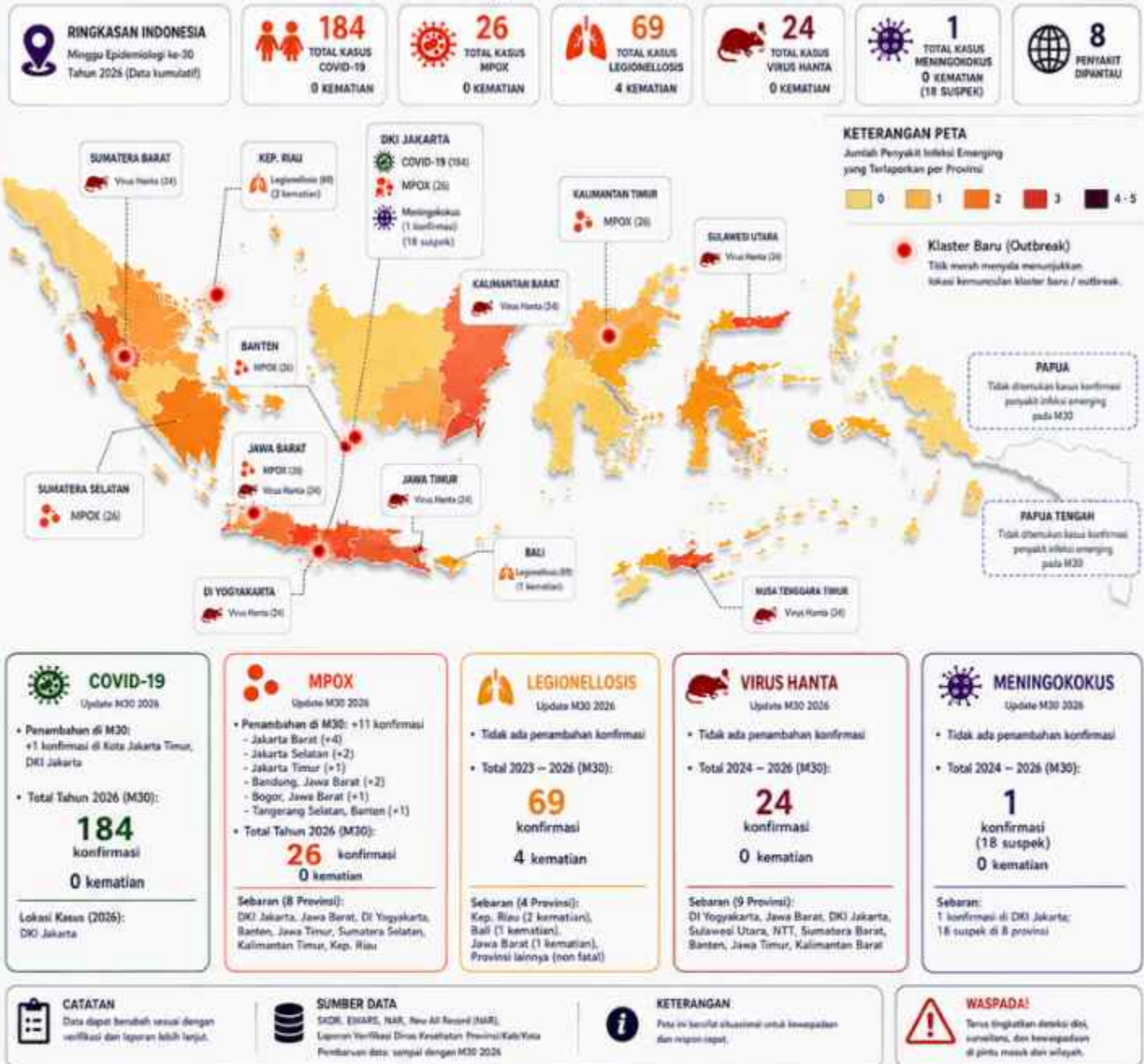
WASPADA, DETEKSI DINI,
LAPORKAN, LINDUNGI

sumber : infeksiemerging.kemkes.go.id

Berdasarkan update Minggu Epidemiologi ke-31 Tahun 2026, terdapat 10 penyakit infeksi emerging yang dilaporkan di 19 negara, dengan total 12.276 kasus konfirmasi dan 320 kematian. COVID-19 menjadi penyakit dengan penambahan kasus tertinggi (9.988 kasus), diikuti Mpox (972 kasus) dan Ebola (613 kasus). Ebola menjadi perhatian khusus karena mencatat 314 kematian, sedangkan Legionellosis, Virus West Nile, Listeriosis, Virus Hanta, Meningokokus, Polio, dan CCHF menunjukkan jumlah kasus lebih rendah.

Update Situasi Penyakit Infeksi Emerging di Indonesia Minggu ke-31

Data kumulatif hingga Minggu Epidemiologi ke-30 Tahun 2026



PENGAWASAN KEGAWATDARURATAN KESEHATAN

Pada Minggu ke-31, tidak ditemukan kejadian kegawatdaruratan kesehatan yang memerlukan respons kedaruratan di wilayah kerja BKK Kelas II Biak. Kondisi ini menunjukkan situasi kesehatan pada pintu masuk masih terkendali selama periode pelaporan.

Pada periode yang sama, tercatat **4 kali** penggunaan ambulans BKK Kelas II Biak. Seluruh penggunaan ambulans tersebut diperuntukkan untuk kegiatan rujukan pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan sebagai bagian dari dukungan terhadap kesinambungan pelayanan medis dan pemenuhan kebutuhan penanganan pasien.



Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Penyakit Potensial KLB dan Wabah

Pada Minggu ke-31 Tahun 2026, hasil pemantauan Indicator Based Surveillance (IBS) melalui SKDR di wilayah kerja BKK Kelas II Biak menunjukkan bahwa tidak terdapat penyakit yang mencapai status alert. Kondisi ini mengindikasikan belum adanya peningkatan kasus yang melampaui ambang kewaspadaan pada periode tersebut. Meskipun demikian, pemantauan tren penyakit tetap dilakukan secara rutin untuk mendeteksi perubahan pola kejadian secara dini serta mendukung respons cepat apabila ditemukan peningkatan kasus pada minggu berikutnya.

**Distribusi Kasus Penyakit Potensial KLB di Wilayah Area
BKK Kelas II Biak Minggu ke-31 Tahun 2026**

Wilayah	Malaria	Tersangka Campak	Demam Dengue
Puskesmas Timika	204	1	0
Puskesmas Mapurujaya	45	0	0
Puskesmas Ayuka	8	0	0
Puskesmas Karadiri	1	0	0
Puskesmas Samabusa	3	1	0
Puskesmas Serui Kota	181	0	0
Puskesmas Biak Kota	4	0	3
Puskesmas Paray	3	0	0
Puskesmas Urfas	49	0	0
Total	498	2	3

Pada Minggu ke-31 Tahun 2026, pemantauan IBS melalui SKDR menunjukkan malaria sebagai penyakit dominan dengan total 498 kasus. Kasus tertinggi berasal dari Puskesmas Timika sebanyak 204 kasus (41,0%), diikuti Puskesmas Serui Kota 181 kasus (36,3%), Puskesmas Urfas 49 kasus, dan Mapurujaya 45 kasus. Selain malaria, tercatat 2 kasus tersangka campak, masing-masing 1 kasus di Timika dan Samabusa, serta 3 kasus demam dengue yang seluruhnya dilaporkan oleh Puskesmas Biak Kota.

Secara epidemiologis, konsentrasi kasus malaria di Timika dan Serui Kota perlu menjadi perhatian dalam pemantauan tren mingguan. Temuan tersangka campak dan demam dengue juga memerlukan verifikasi dan pemantauan lanjutan untuk mendeteksi potensi peningkatan kasus secara dini.

KESIMPULAN & REKOMENDASI

Kesimpulan

1. Pelayanan kekarantinaan kapal didominasi PHQC. Sebanyak 115 PHQC diterbitkan, sedangkan SSCEC sebanyak 4 dokumen, P3K 5 dokumen, COP 3 dokumen, dan Buku Kesehatan Kapal 3 dokumen.
2. Penerbitan KIR meningkat tajam menjadi 63 dokumen, naik 162,5% dibandingkan M30. Selain itu, diterbitkan 6 izin angkut, terdiri atas 5 jenazah di BMK dan 1 kerangka tentara Jepang melalui Induk/BFK.
3. Pengawasan kesehatan lingkungan mencakup 62 titik di BFK, PL Serui, dan PL Amamapare, terdiri atas 26 TFU, 9 TPP, dan 27 SAB. Pengawasan ini menjadi bagian penting dalam pengendalian faktor risiko berbasis lingkungan di pintu masuk.
4. Pengawasan terhadap 2 pesawat internasional menunjukkan seluruh aspek sanitasi memenuhi persyaratan dan tidak ditemukan faktor risiko vektor yang memerlukan tindakan pengendalian.
5. Surveilans SKDR tidak menunjukkan adanya alert, namun malaria tetap dominan dengan 498 kasus, terutama di Puskesmas Timika 204 kasus dan Serui Kota 181 kasus. Terdapat pula 2 tersangka campak dan 3 kasus demam dengue di Puskesmas Biak Kota.
6. Respons DBD dilaksanakan di Kelurahan Mansinyas, Distrik Samofa melalui fogging focus sebagai tindak lanjut PE, dilanjutkan pengendalian larva dan PSN 3M Plus.
7. Tidak ditemukan kejadian kegawatdaruratan kesehatan selama M31. Tercatat 4 penggunaan ambulans yang seluruhnya digunakan untuk rujukan pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan.



Rekomendasi



1. Mempertahankan surveilans berbasis risiko pada seluruh pintu masuk, terutama pada wilayah dengan aktivitas alat angkut yang tinggi.
2. Memperkuat kewaspadaan malaria, terutama di wilayah Timika dan Serui Kota, serta melakukan pemantauan mingguan terhadap tersangka campak dan demam dengue.
3. Melanjutkan pengendalian DBD secara terpadu melalui PE, PSN 3M Plus, pengendalian larva, dan fogging focus sesuai indikasi epidemiologis.
4. Mempertahankan pengawasan sanitasi alat angkut dan lingkungan, khususnya TPP, TFU, SAB, serta faktor risiko vektor di bandara dan pelabuhan.
5. Menjaga kesiapsiagaan respons dan rujukan, termasuk kesiapan ambulans, petugas, komunikasi, dan koordinasi dengan Dinas Kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan.

Tips dan Trik Agar Tetap Sehat Saat Bepergian di Musim Kemarau

Cuaca panas, udara kering, dan debu bisa memengaruhi kondisi tubuh.

Siapkan diri agar perjalanan tetap nyaman dan sehat.



1 Cukupi kebutuhan cairan



Bawa botol minum dan minum air secara teratur agar tubuh tidak mudah dehidrasi saat cuaca panas.

2 Gunakan pelindung dari panas



Pakai topi, payung, atau kacamata agar tubuh lebih terlindungi dari paparan sinar matahari langsung.

3 Gunakan masker saat udara berdebu



Masker membantu melindungi saluran pernapasan dari debu, asap, dan partikel kering selama perjalanan.

4 Pilih pakaian yang nyaman



Gunakan pakaian yang ringan, menyerap keringat, dan nyaman agar tubuh tetap sejuk saat bepergian.

5 Bawa obat dan perlengkapan pribadi



Siapkan obat rutin, tisu, hand sanitizer, dan perlengkapan penting lainnya untuk berjaga-jaga.

6 Konsumsi makanan yang bersih dan aman



Pilih makanan yang higienis dan hindari makanan yang kurang terjaga kebersihannya selama perjalanan.

7 Istirahat yang cukup



Jika perjalanan jauh, sempatkan beristirahat agar tubuh tidak terlalu lelah dan daya tahan tetap terjaga.

8 Jaga kebersihan tangan



Cuci tangan atau gunakan hand sanitizer sebelum makan dan setelah menyentuh fasilitas umum.

9 Waspada tanda dehidrasi dan kelelahan



Segera istirahat bila merasa sangat haus, pusing, lemas, atau tidak nyaman akibat cuaca panas.

10 Segera periksa bila muncul keluhan



Jika timbul demam, sesak, batuk berat, atau kondisi tubuh memburuk, segera cari bantuan medis.



Perjalanan saat musim kemarau tetap aman bila tubuh terlindungi, cukup cairan, dan terhindar dari paparan debu serta panas berlebih.



Bepergian sehat di musim kemarau dimulai dari persiapan yang baik, perlindungan diri, dan kebiasaan hidup bersih.



Cukup Cairan



Lindungi Diri



Hindari Debu



Hidup Bersih



Tubuh Sehat



**SEHAT ITU
PERJALANAN TERBAIK**