Kemenkes BKK Semarang

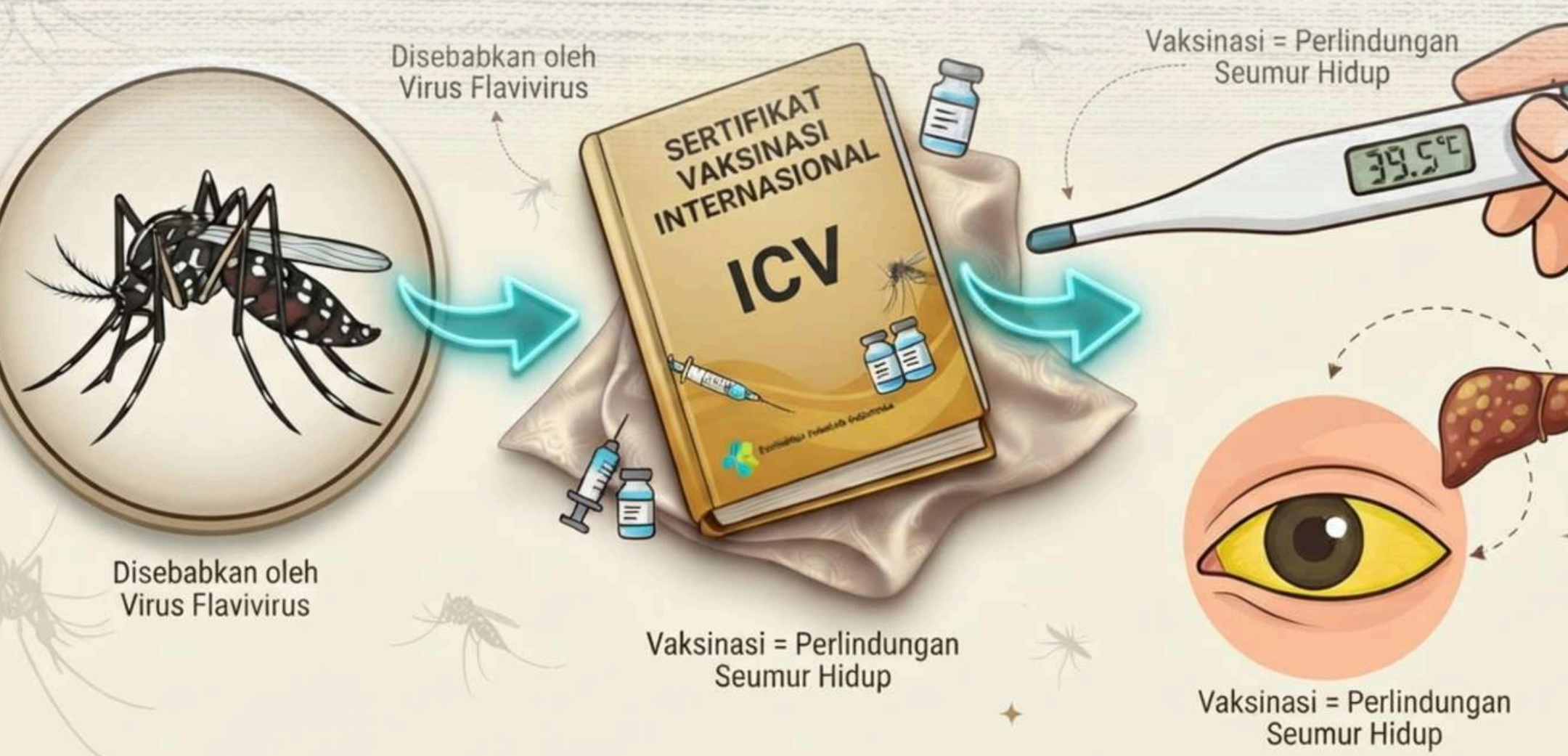
BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

LAWANG SEWU

LAYANAN WARTA MINGGUAN SUVEILANS EPIDEMIOLOGI DAN PENGAWASAN TERPADU

Minggu ke-38 Tahun 2026 (20 - 26 September 2026)

DEMAM KUNING: Waspadai & Cegah



Susunan Redaksi











Pengarah
Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Semarang
Sulistyono, SKM, M.Kes

Penanggung Jawab
Ketua Tim Kerja Surveilans & Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan
Ariyanto, SKM, M.Kes (Epid)

Koordinator Redaksi
Sri Wahyuningsih, SKM, MKM

Tim Penyusun
Yuninda Fajar K.H, SKM (Timker 1)
Tri Murtini, SKM (Timker 2)
Muhammad Adib Mubarok, SKM (Timker 3)
dr. Cokroningrum Dewi Windarsih, MKK (Timker 4)

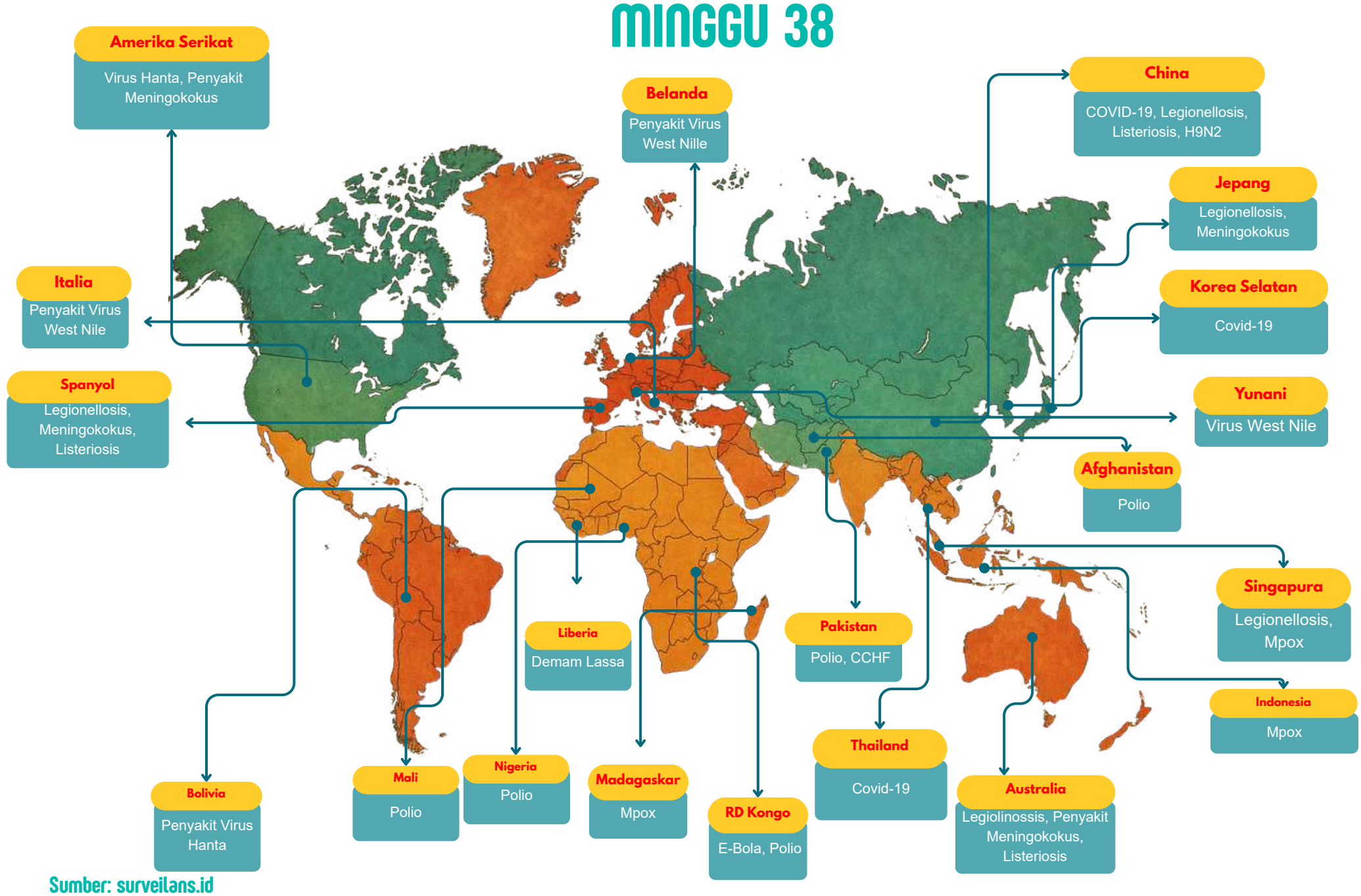
Desain Grafis
Cahya Wijaya Baitul Agmar

BULETIN EPIDEMIOLOGI

Minggu ke-38 Tahun 2026 (20 - 26 September 2026)

Kemenkes BKK Semarang

SITUASI GLOBAL PENYAKIT INFEKSI EMERGING MINGGU 38



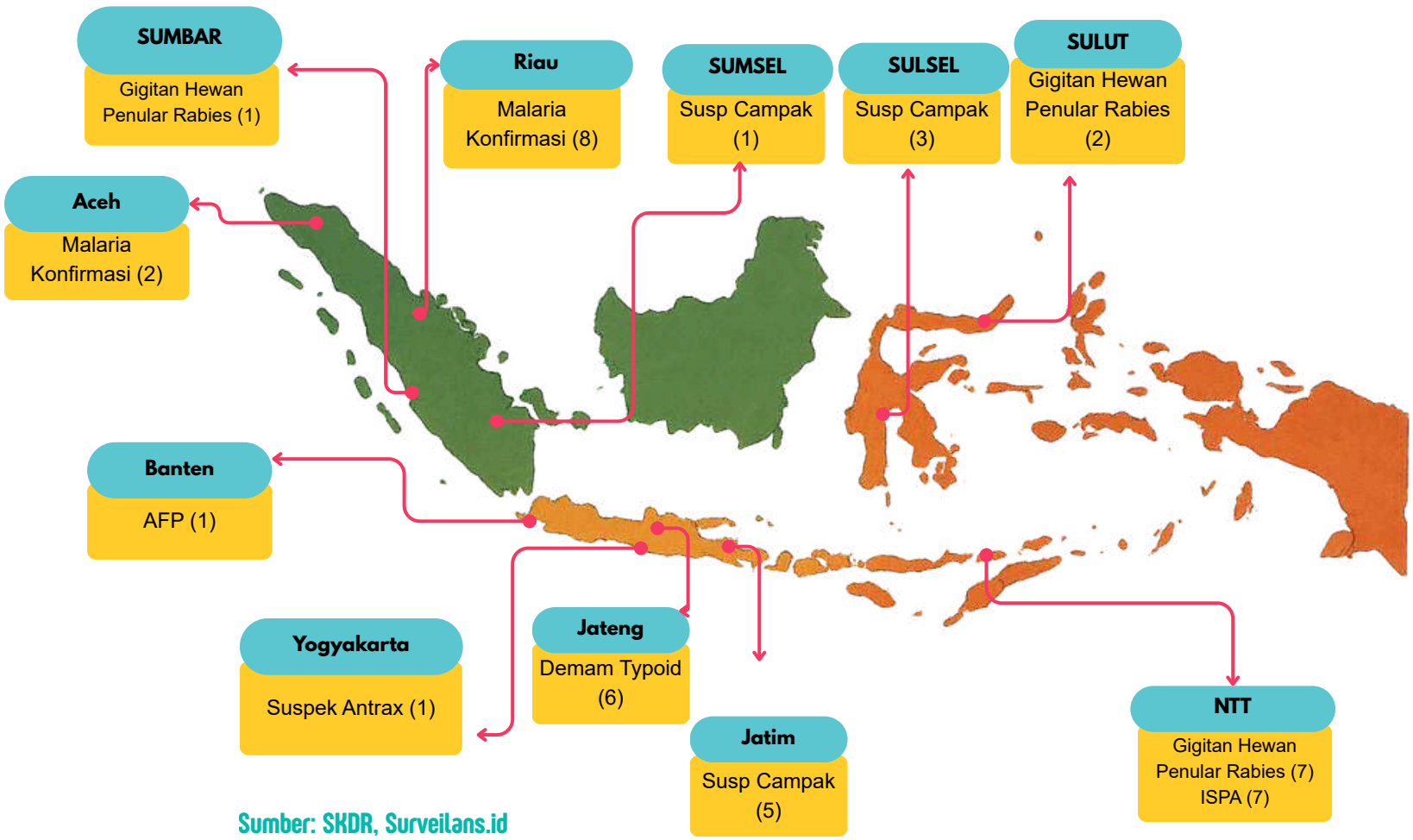
Sumber: surveilans.id

Pada Minggu Epidemiologi ke-38 Tahun 2026, COVID-19 masih menjadi penyakit infeksi emerging yang dilaporkan oleh beberapa negara, terutama Thailand, Korea Selatan, dan China, dengan tambahan 37.608 kasus terkonfirmasi dan 75 kematian, sehingga Case Fatality Rate (CFR) sebesar 0,19%. Selain itu, Legionellosis juga dilaporkan di sejumlah negara, yaitu Jepang, Spanyol, China, Australia, dan Singapura. Penyakit lain yang menjadi perhatian antara lain Ebola yang dilaporkan di RD Kongo dengan tambahan 345 kasus terkonfirmasi dan 174 kematian, sehingga Case Fatality Rate (CFR) sebesar 50,43%, Ebola menjadi perhatian khusus karena penularannya tidak melalui udara seperti influenza, melainkan terutama melalui kontak langsung dengan darah atau cairan tubuh penderita maupun benda yang terkontaminasi. Oleh karena itu, upaya pencegahan yang penting meliputi menjaga kebersihan tangan, menggunakan alat pelindung diri saat merawat penderita, menghindari kontak langsung dengan darah atau cairan tubuh, serta menerapkan prosedur pencegahan dan pengendalian infeksi secara ketat.

BULETIN EPIDEMIOLOGI
Minggu ke-38 Tahun 2026 (20 - 26 September 2026)

Kemenkes
BKK Semarang

SITUASI ALERT PENYAKIT POTENSIAL WABAH DI INDONESIA



Sumber: SKDR, Surveilans.id

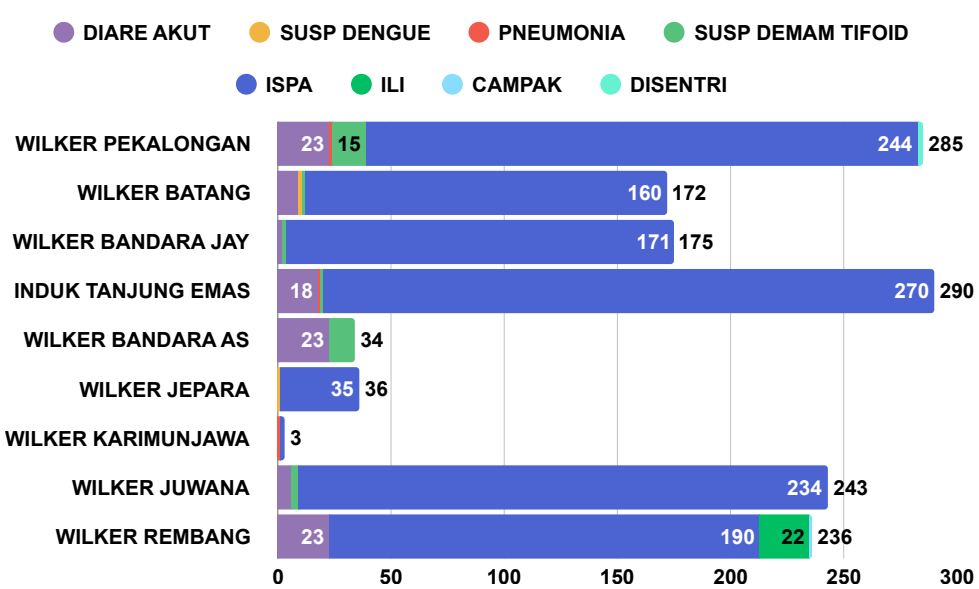
Penyakit infeksi *emerging* di Indonesia pada Minggu ke-38 dilaporkan temuan beberapa penyakit potensi KLB di wilayah Indonesia, diantaranya adanya kasus Malaria Konfirmasi di Provinsi Aceh dan Riau dengan jumlah masing-masing 2 kasus dan 8 kasus. adapun temuan kasus demam Typoid di Jawa tengah dengan total 6 kasus. Selain itu, ditemukan juga kasus susp Antrax di Provinsi Yogyakarta sebanyak 1 kasus. Dari situasi *alert* (peringatan) ini penyakit potensial wabah di Indonesia sudah dilakukan tata laksana sesuai SOP pada penanganan kasus penyakit potensial wabah agar tidak semakin menyebar.

BULETIN EPIDEMIOLOGI

Minggu ke-38 Tahun 2026 (20 - 26 September 2026)

Kemenkes BKK Semarang

PENYAKIT POTENSI WABAH DI WILAYAH KERJA BKK KELAS I SEMARANG



Sumber: SKDR

Sebaran penyakit potensial wabah di BKK Kelas I Semarang

Jumlah total penyakit menular di faskes wilayah buffer di BKK Kelas I Semarang masih sama dengan data minggu ke 37. Hal ini dikarenakan data SKDR pada minggu ke 38 mengalami maintanance. penurunan Kasus dari 1.715 pada Minggu ke-36 menjadi 1.474 kasus pada Minggu ke-37 Tahun 2026 (turun 14,0%). Kasus ISPA merupakan kasus yang paling banyak dilaporkan oleh faskes. Pelaporan kasus ISPA tertinggi berada di Wilker Pelabuhan Tanjung Emas Semarang dengan jumlah total 270 kasus.

PELANGGARAN KEKARANTINAAN BKK KELAS I SEMARANG

No	Jenis Pelanggaran	Pelanggaran M-38	Pelanggaran s/d M-38
1.	Pelanggaran pada faskes	0	67
2.	Pelanggaran pada BUS	0	0
3.	Pelanggaran pada Alat Angkut	0	0
4.	Pelnggaran pada pelaku perjalanan	0	0
5.	Pelanggaran Lainnya	0	0
Total		0	67

Tidak ada penambahan laporan kasus pelanggaran kekarantinaan kesehatan pada Minggu ke-38 Tahun 2026. Sampai dengan Minggu ke-38 jumlah temuan kasus pelanggaran kekarantinaan sebanyak 67 pelanggaran yang terdiri dari pelanggaran Faskes. Temuan Pelanggaran yang dilaporkan pada tahun 2025 sebanyak 71 Pelanggaran. Seluruh bentuk pelanggaran yang ditemukan telah ditindaklanjuti sesuai prosedur yang berlaku.

BULETIN EPIDEMIOLOGI
Minggu ke-38 Tahun 2026 (20 - 26 September 2026)
Kemenkes BKK Semarang

PENGISIAN ALL INDONESIA BKK KELAS I SEMARANG

BERGEJALA

JAY : 3

AS : 1

TE : 0

DAERAH TERJANGKIT

JAY : 1

AS : 0

TE : 0

TIDAK BERGEJALA DAN BUKAN DAERAH TERJANGKIT

JAY : 1.414

AS : 40

TE : 65

TOTAL ISIAN

JAY : 1.418

AS : 41

TE : 65

Ket:
JAY : Bandara Internasional Jenderal Ahmad Yani Semarang
AS : Bandara Internasional Adi Sumarmo Surakarta
TE : Pelabuhan Tanjung Emas Semarang

Sumber: SSHP

Berdasarkan pemeriksaan *Satu Sehat Health Pass* (SSHP) di BKK Kelas I Semarang pada pengisian form *All Indonesia* total penumpang sebanyak 1.524 orang (Bandara Internasional Jenderal Ahmad Yani 1.418 orang, Bandara Internasional Adi Soemarmo 41 orang dan Pelabuhan Tanjung Emas sebanyak 65 orang).

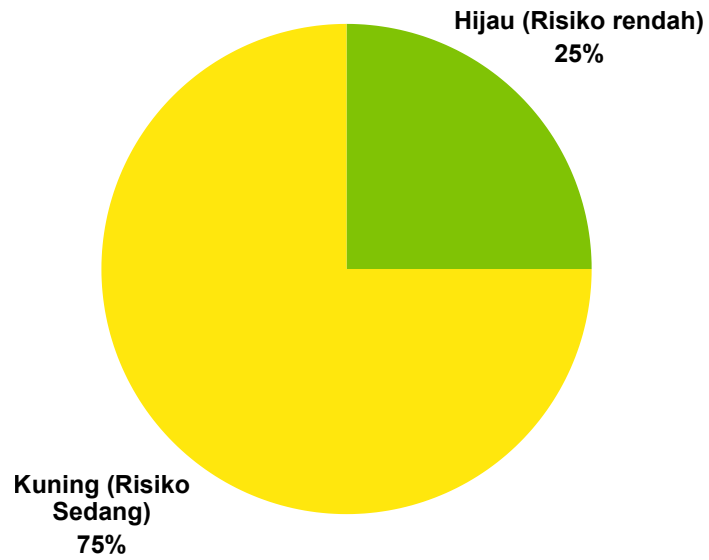
Mayoritas penumpang (99,6%) berada pada kategori tidak bergejala dan bukan dari daerah terjangkit, namun demikian upaya pencegahan penularan penyakit tetap perlu ditingkatkan dengan upaya promosi kesehatan. Terdapat 4 penumpang bergejala (0,37%) dan penumpang dari daerah terjangkit sebanyak 1 orang (0,14%). Terhadap penumpang yang bergejala berasal dari wilayah terjangkit tersebut telah dilakukan tata laksana sesuai prosedur serta notifikasi melalui EBS SKDR.

BULETIN EPIDEMIOLOGI
Minggu ke-38 Tahun 2026 (20 - 26 September 2026)
Kemenkes BKK Semarang

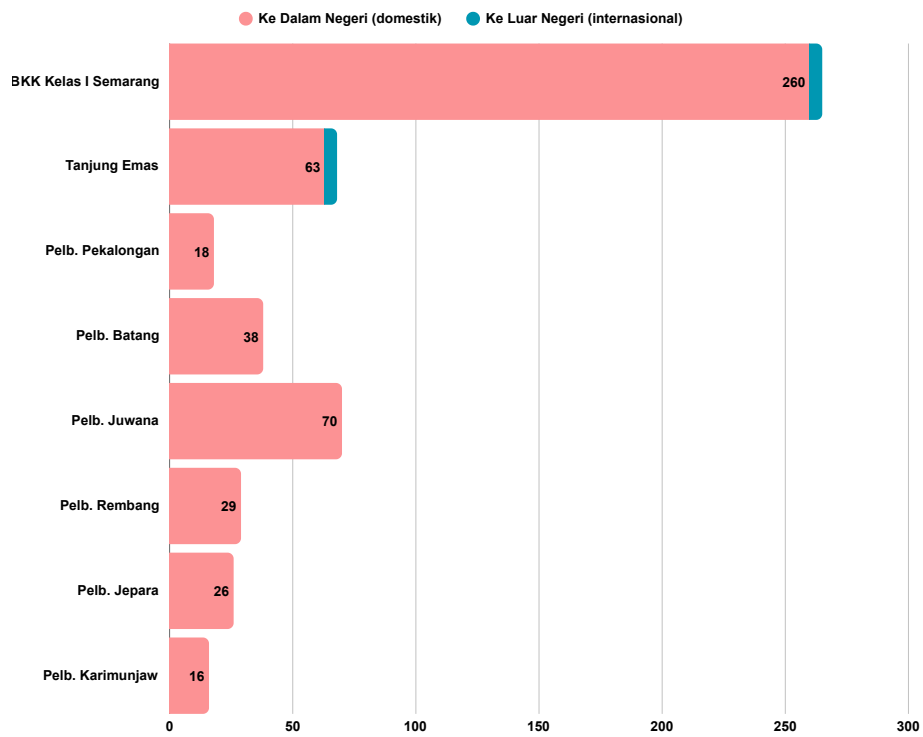
PENGAWASAN LALU LINTAS ALAT ANGKUT

A. Pengawasan terhadap Lalu-lintas Kapal

Pengawasan alat angkut dilakukan terhadap kedatangan dan keberangkatan kapal/pesawat baik yang datang dari luar negeri maupun dalam negeri. Pada Minggu ke-38, terdapat 225 kapal kedatangan domestik dan 4 kapal status dalam karantina yang datang melalui pintu masuk wilayah kerja BKK Kelas I Semarang. Hasil *Risk Based Assesment* (RBA), terdapat 1 kapal dengan kriteria risiko rendah (hijau) dan 3 kapal dengan kriteria kriteria risiko sedang (Kuning). Terhadap kapal dengan kriteria sedang telah dilakukan pemeriksaan fisik dan dokumen, hasil pemeriksaan dinyatakan bebas dari faktor risiko penyakit potensial wabah.



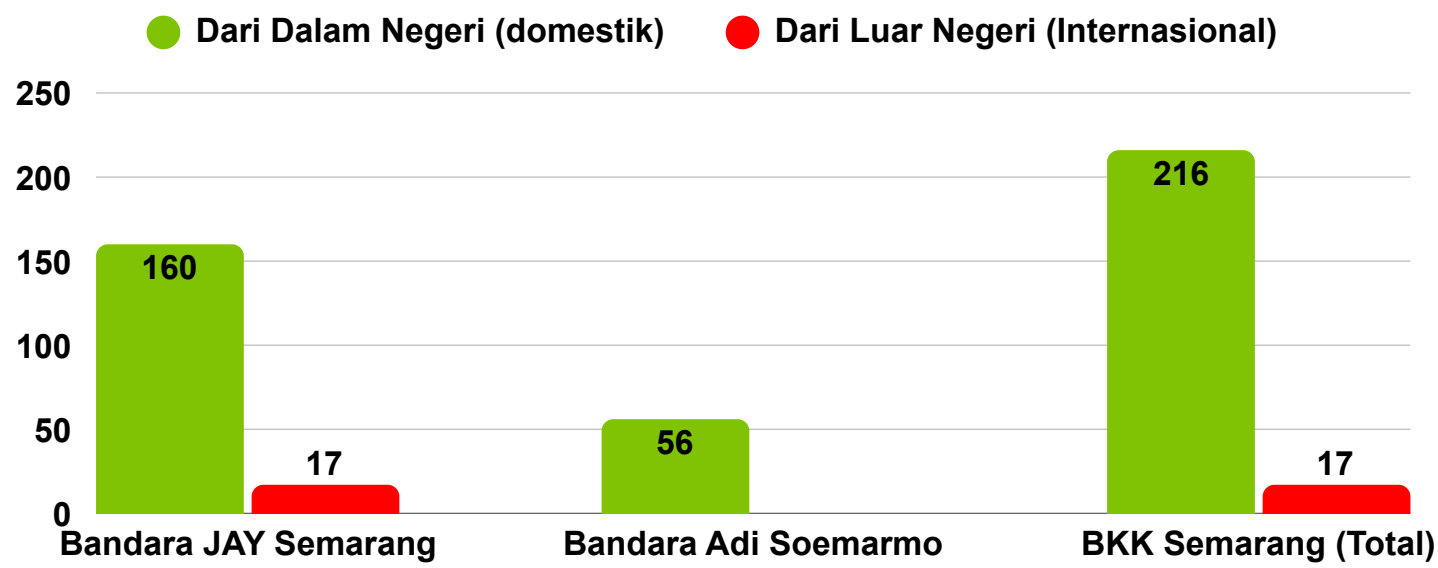
Kriteria Kapal Berdasarkan RBA
di BKK Kelas I Semarang



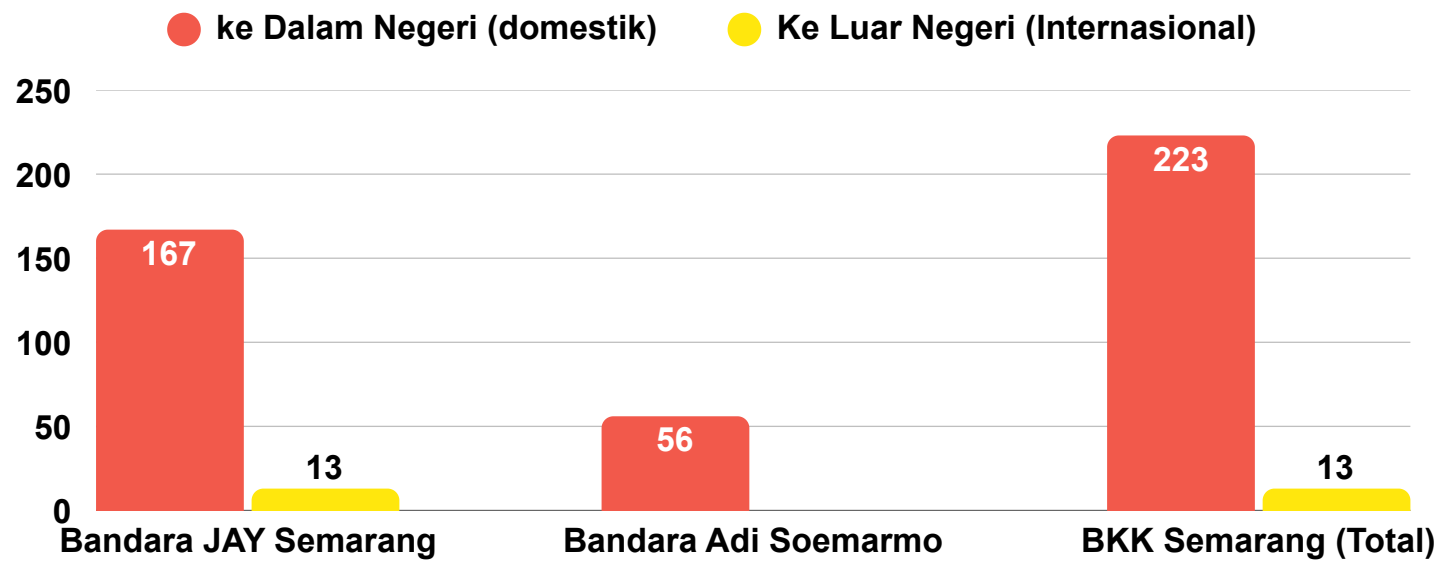
Pemeriksaan Keberangkatan Kapal
di BKK Kelas I Semarang

Pengawasan keberangkatan kapal di BKK Kelas I Semarang pada minggu ke-38 ini dilakukan terhadap 5 kapal tujuan luar negeri dan 265 kapal tujuan dalam negeri. Pada Minggu ke-38 keberangkatan kapal paling banyak ada di Pelabuhan Laut Juwana dengan jumlah 70 kapal. Sedangkan kapal dengan tujuan luar negeri seluruhnya berasal dari Pelabuhan Tanjung Emas.

B. Pengawasan terhadap Lalu-lintas Pesawat



Pengawasan Kedatangan Pesawat



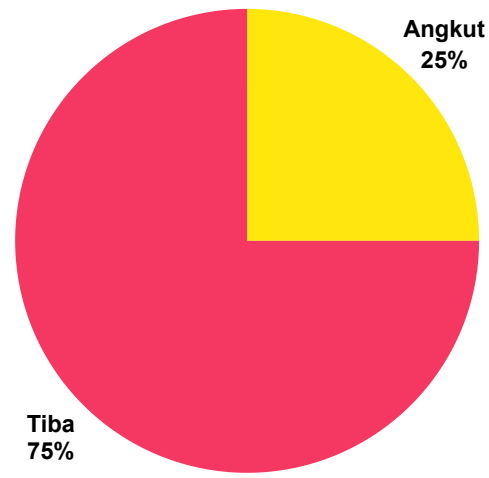
Pengawasan Keberangkatan Pesawat

Pengawasan kedatangan dan keberangkatan pesawat dari dan ke luar negeri di BKK Kelas I Semarang pada minggu ke-38 dilakukan di wilayah kerja Bandara Jenderal Ahmad Yani Semarang. Pengawasan faktor risiko penyakit dan pemeriksaan kelengkapan dokumen dilakukan terhadap 17 pesawat berserta penumpang , crew dan barang pada kedatangan dari luar negeri di Bandara Jenderal Ahmad Yani. Sedangkan di Bandara Adi Soemarmo, untuk sementara tidak terdapat kedatangan maupun keberangkatan penerbangan internasional secara langsung.

BULETIN EPIDEMIOLOGI
Minggu ke-38 Tahun 2026 (20 - 26 September 2026)
Kemenkes BKK Semarang

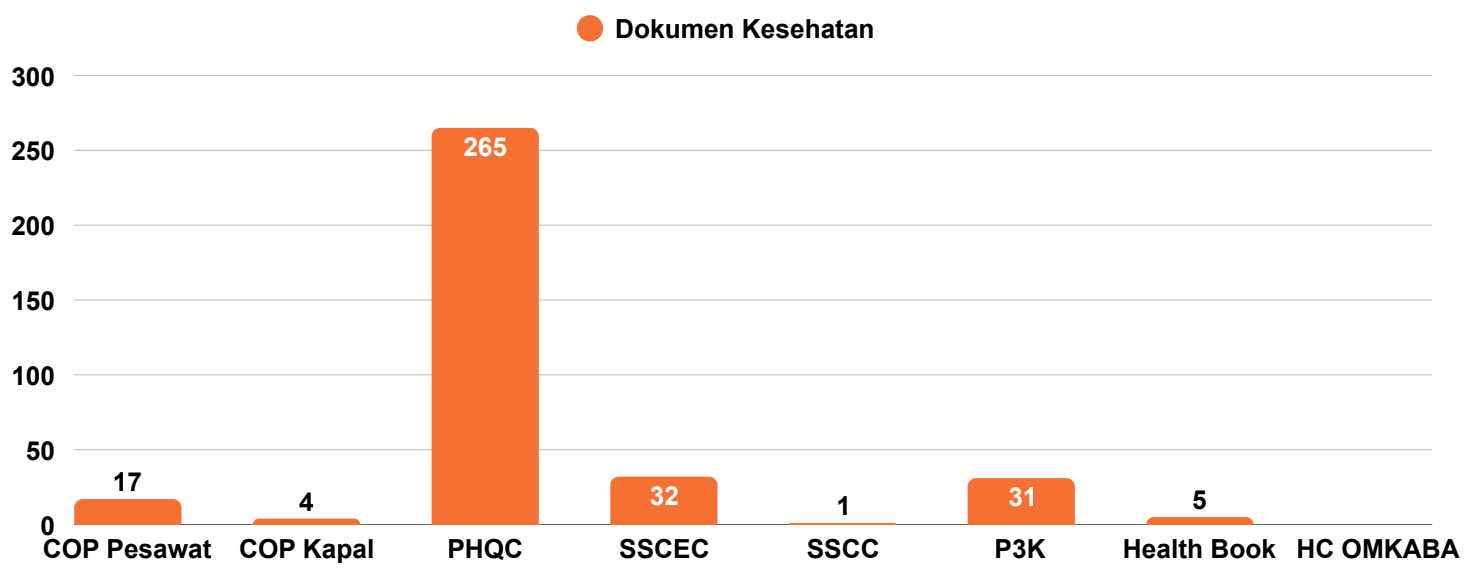
PENGAWASAN LALU LINTAS JENAZAH, KERANGKA, DAN ABU JENAZAH

Pengawasan faktor risiko penyakit pada lalu lintas jenazah, abu jenazah, atau kerangka jenazah dilakukan terhadap kelengkapan dokumen keterangan kematian dan surat keterangan pemetian yang sesuai dengan standar pengangkutan jenazah. Pada minggu ke-38 ini terdapat 3 kegiatan pengawasan lalu lintas ijin angkut jenazah dan 9 pengawasan/penerbitan surat ijin tiba jenazah. Dari 9 pengawasan jenazah, 6 diantaranya merupakan jenazah korban kecelakaan KMP. Virgo 8.



Pengawasan Lalu Lintas Jenazah, Kerangka dan Abu Jenazah

PENERBITAN DOKUMEN KEKARANTINAAN KESEHATAN



Penerbitan Dokumen Kesehatan di BKK Kelas I Semarang

Pada Minggu ke-38 terdapat penerbitan dokumen COP pesawat sebanyak 17 dokumen yang diterbitkan di Bandara Ahmad Yani. Sedangkan dokumen COP kapal sebanyak 4 dokumen (diterbitkan di Pelabuhan Tanjung Emas). Adapun penerbitan dokumen PHQC, SSCEC, SSCC, Health Book dan P3K masing-masing sebanyak 265 dokumen, 32 dokumen, 1 dokumen, 5 dokumen dan 31 dokumen P3K.

BULETIN EPIDEMIOLOGI
Minggu ke-38 Tahun 2026 (20 - 26 September 2026)
Kemenkes BKK Semarang

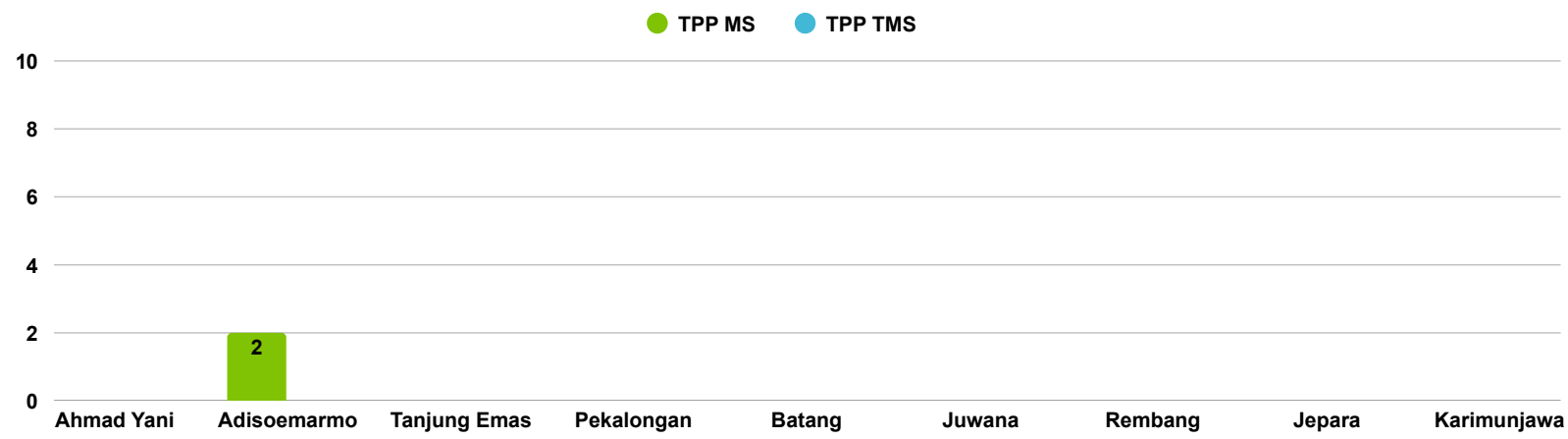
PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN

A. Pengawasan Media Lingkungan



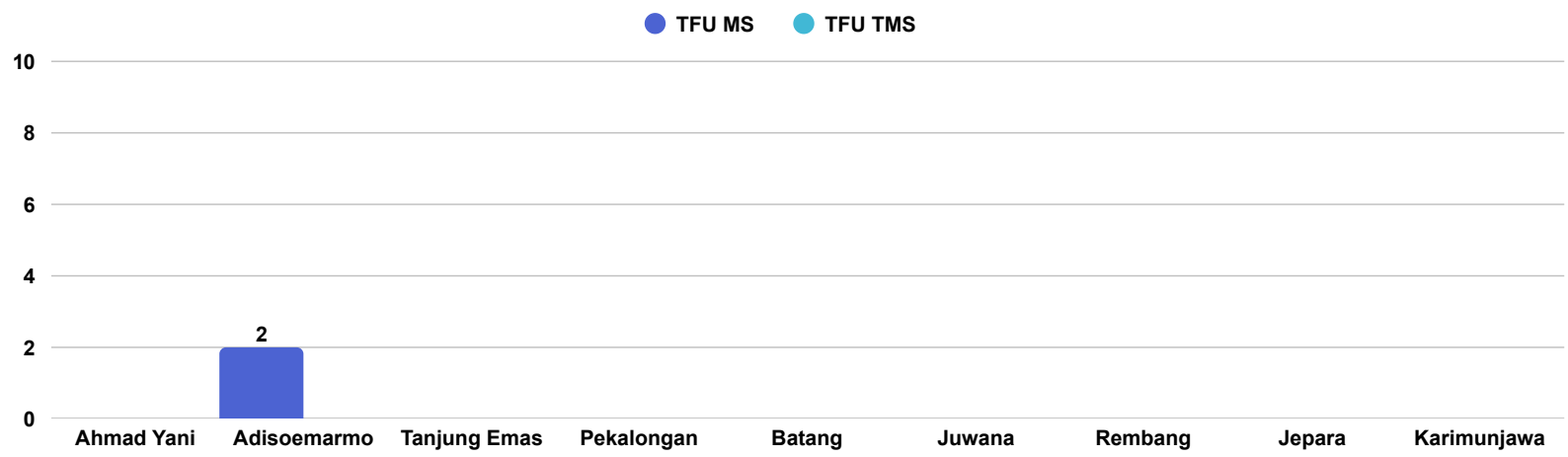
Pengawasan Media Air di BKK Kelas I Semarang

Pengawasan media air di BKK Kelas I Semarang pada minggu ke-38 dilaksanakan di wilayah kerja Adisoemarmo dengan total 3 sampel yang terdiri atas 2 sampel air untuk keperluan higiene sanitasi dan 1 sampel air minum. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa semua sampel (100%) air untuk keperluan higiene sanitasi sesuai SBMKL. Hasil pemeriksaan air minum menunjukkan sesuai SBMKL.



Pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan di BKK Kelas I Semarang

Pada Minggu ke-38, kegiatan pengawasan tempat pengelolaan pangan (TPP) dilaksanakan di Wilayah Kerja Adisoemarmo dengan total pengawasan sebanyak 2 lokasi yang diperiksa. Hasil pengawasan menunjukkan bahwa seluruh lokasi yang diperiksa (100%) sesuai SBMKL.



Pengawasan Tempat Fasilitas Umum di BKK Kelas I Semarang

Pada Minggu ke-38, kegiatan pengawasan tempat dan fasilitas umum (TFU) dilaksanakan di Wilayah Kerja Adisoemarmo dengan total pengawasan sebanyak 2 lokasi yang diperiksa. Hasil pengawasan menunjukkan bahwa seluruh lokasi (100%) sesuai SBMKL.

B. Survei dan Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit



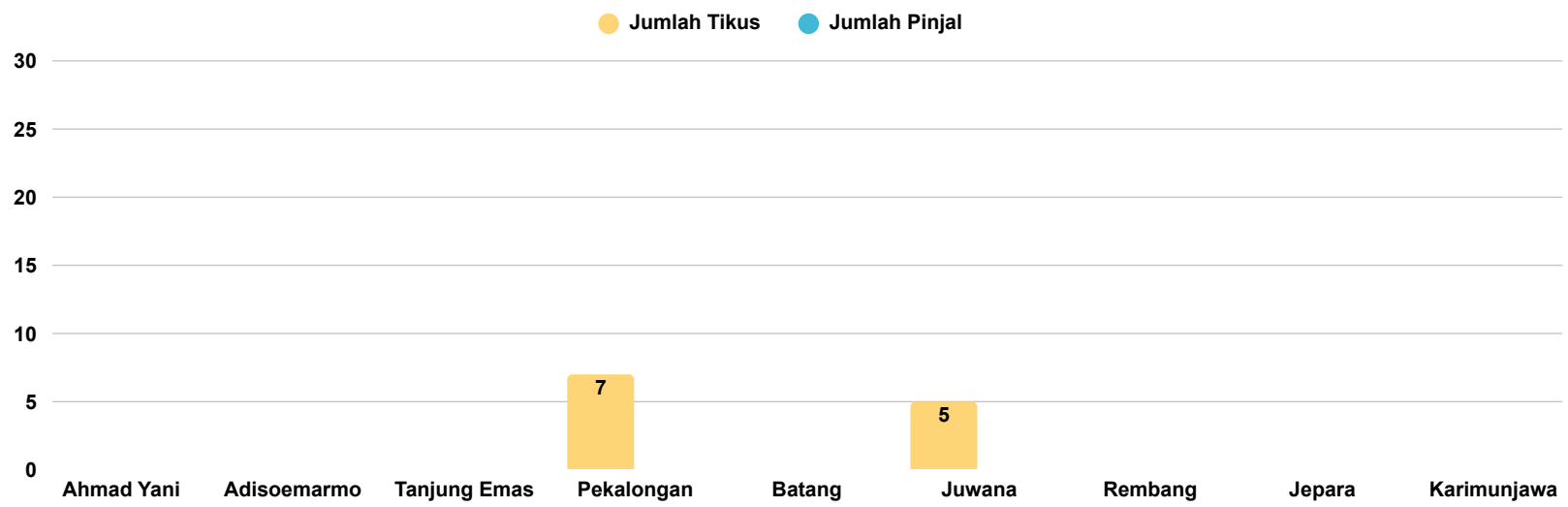
House Indeks Jentik *Aedes aegypti* di wilker BKK Kelas I Semarang

Pada Minggu ke-38, survei jentik Aedes aegypti dilaksanakan di Wilayah Kerja Adisoemarmo. Berdasarkan grafik, area perimeter di wilayah kerja yang disurvei mencatatkan nilai HI=0 (sesuai SBMKL). Untuk area buffer tidak dilaksanakan pada minggu ini.



Hasil Survei Lalat di BKK Kelas I Semarang

Pada Minggu ke-38, survei lalat dilaksanakan di 3 wilayah kerja, yaitu Wilayah Kerja Adisoemarmo, Karimunjawa, dan Jepara. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa kepadatan lalat di 2 wilayah kerja (66%) kategori rendah/sesuai SBMKL (≤2), dan 1 wilayah kerja (33%) kategori di atas SBMKL (>2).

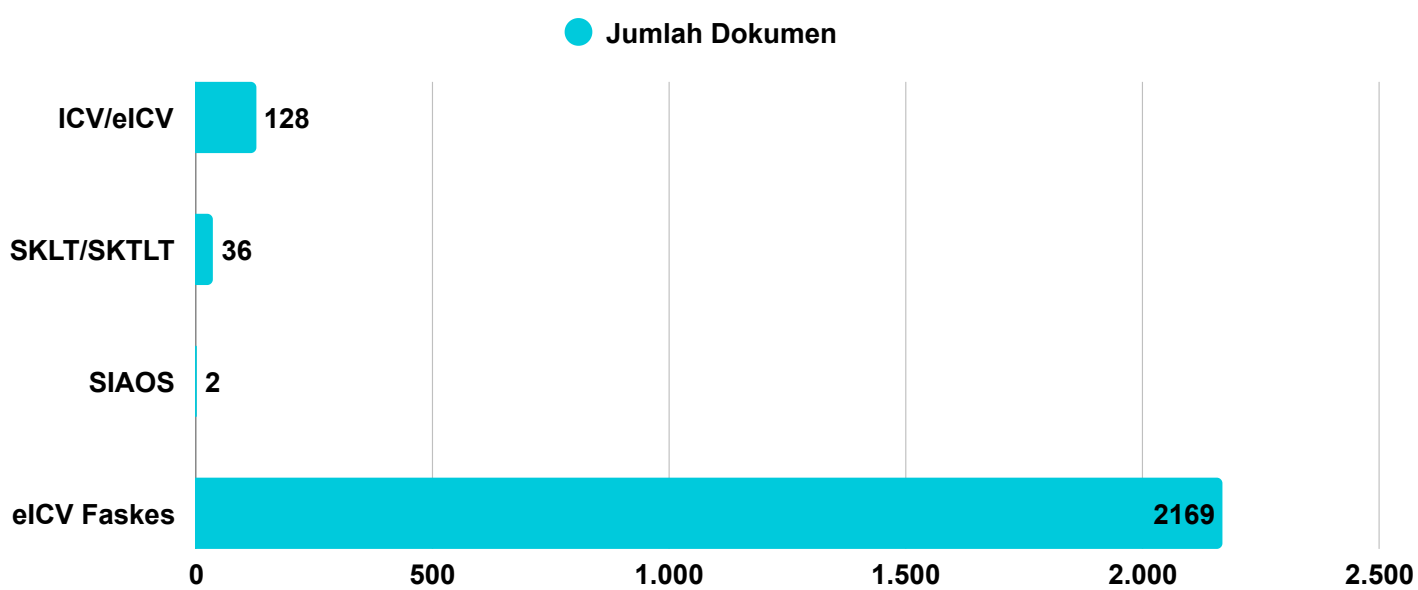


Indeks Pinjal di BKK Kelas I Semarang

Pada Minggu ke-38, kegiatan survei dan penangkapan dilaksanakan di 2 wilayah kerja yaitu Wilayah Pekalongan dan Juwana. Berdasarkan hasil seluruh survei, diperoleh 13 tikus tertangkap, dan tidak ditemukan pinjal pada tikus yang tertangkap. Indeks pinjal menunjukkan semua wilayah kerja yang melaksanakan kegiatan (100%) indeks pinjal tidak melebihi SBMKL (≤1).

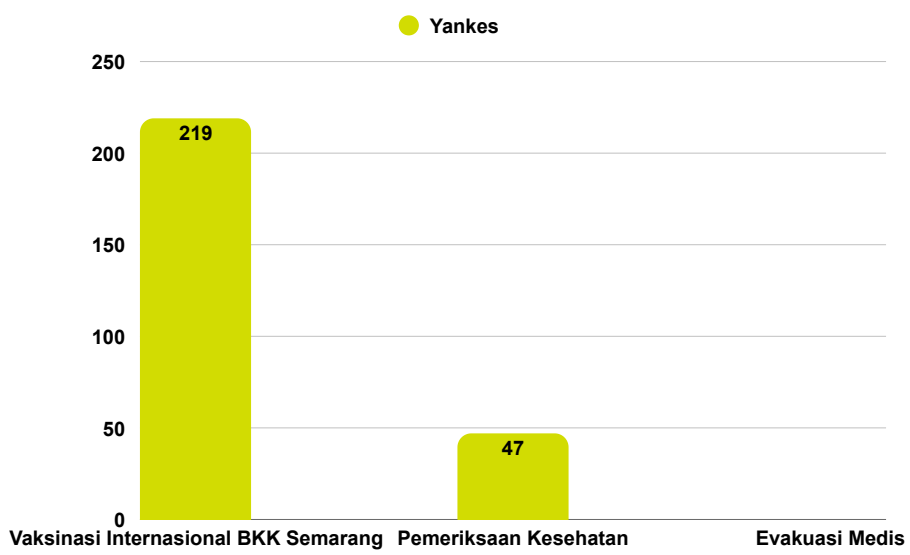
LAYANAN KESEHATAN TERBATAS

Layanan kesehatan terbatas BKK Kelas I Semarang dilaksanakan di induk dan seluruh wilayah kerja antara lain dalam bentuk:



Penerbitan dokumen kesehatan pelaku perjalanan di BKK Kelas I Semarang

Layanan penerbitan dokumen kesehatan bagi calon pelaku perjalanan meliputi Penerbitan ICV/eICV oleh BKK Kelas I Semarang (128 dokumen), Surat Keterangan Laik/Tidak Laik Terbang (SKLT/SKTLT (36 dokumen), Surat Ijin Angkut Orang Sakit (SIAOS (2 dokumen)) serta Penerbitan eICV oleh Faskes Binaan BKK Kelas I Semarang (2.169 dokumen).



Jumlah pelayanan kesehatan terbatas di BKK Kelas I Semarang

Pelayanan kesehatan terbatas pada calon pelaku perjalanan pada Minggu ke-38 Tahun 2026 sebagai berikut: layanan vaksinasi internasional sebanyak 219 layanan, rawat jalan sebanyak 47 layanan, dan tidak ada layanan evakuasi medis.

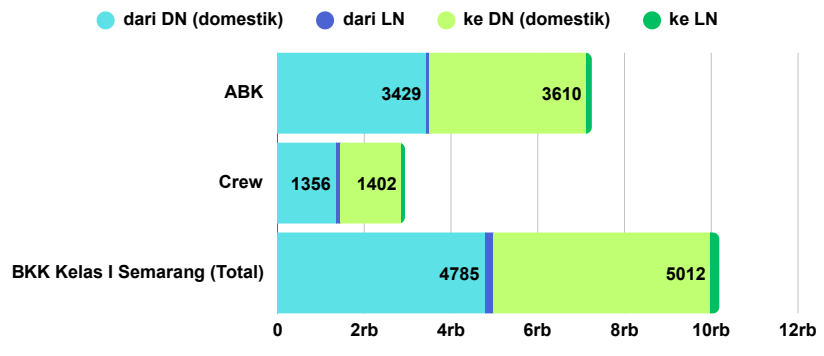
BULETIN EPIDEMIOLOGI

Minggu ke-38 Tahun 2026 (20 - 26 September 2026)

Kemenkes BKK Semarang

A. Pengawasan Anak Buah Kapal (ABK) dan Crew Pesawat

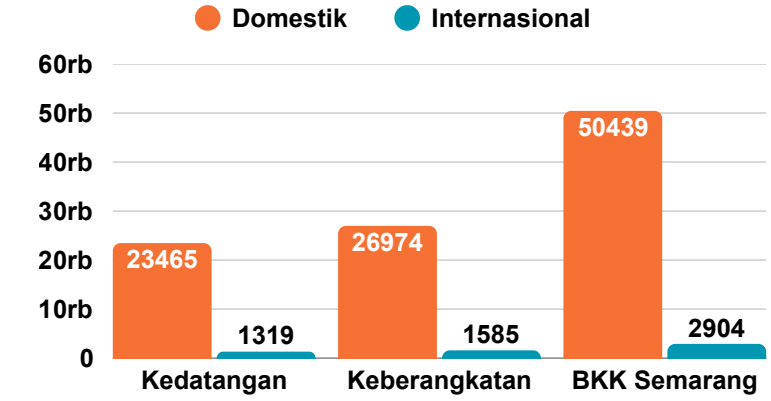
Pengawasan kedatangan pelaku perjalanan telah dilakukan pada Anak Buah Kapal (ABK) maupun crew pesawat. Pengawasan ini dilakukan di Pelabuhan Tanjung Emas Semarang dan seluruh wilkernya, meliputi: Bandara Internasional Jenderal Ahmad Yani, Bandara Internasional Adi Soemarmo, Pelabuhan Jepara, Karimunjawa, Rembang, Juwana, Batang, dan Pekalongan.



Pengawasan ABK dan Crew Pesawat di BKK Kelas I Semarang

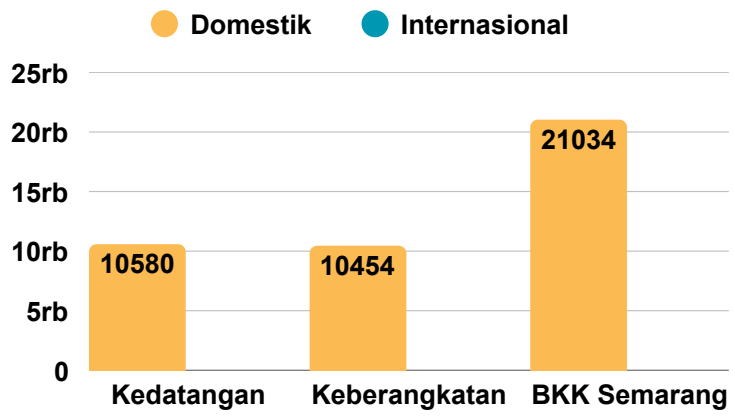
Pengawasan terhadap ABK dan crew pesawat pada Minggu ke-38 Tahun 2026 sebanyak 10.185 orang (4.785 orang dari dalam negeri, 185 orang dari luar negeri, 5.012 orang ke dalam negeri, dan 203 orang ke luar negeri). Selama pengawasan dilakukan, tidak ditemukan baik ABK maupun crew pesawat yang terjangkit penyakit menular potensial wabah.

B. Pengawasan Penumpang



Pengawasan Penumpang Pesawat di BKK Kelas I Semarang

Pengawasan penumpang pesawat dilakukan pada penerbangan baik domestik maupun internasional. Selama periode Minggu ke-38 Tahun 2026 terdapat 50.439 penumpang domestik, dan 2.904 penumpang internasional. Tidak ditemukan penumpang pesawat yang terjangkit penyakit menular potensial wabah.



Pengawasan Penumpang Kapal di BKK Kelas I Semarang

Pengawasan penumpang kapal dilakukan pada kedatangan dan keberangkatan penumpang kapal domestik/internasional. Pengawasan ini dilakukan di Pelabuhan Tanjung Emas Semarang, Pelabuhan Jepara dan Pelabuhan Karimunjawa. Pada Minggu ke-38 Tahun 2026 telah dilakukan pengawasan penumpang domestik sebanyak 21.034 orang, dan tidak ada penumpang dari dan ke luar negeri. Tidak ditemukan penumpang yang terjangkit penyakit menular potensial wabah

BULETIN EPIDEMIOLOGI
Minggu ke-38 Tahun 2026 (20-26 September 2026)

SOROTAN

MENGENAL YELLOW FEVER DAN UPAYA PENCEGAHANNYA

Demam kuning (yellow fever) merupakan penyakit demam berdarah yang bersifat hemoragik. Penyebab penyakit demam kuning adalah virus yellow fever yang termasuk dalam kelompok genus Flavivirus. Virus ini merupakan jenis virus RNA (Asam Ribonukleat). Virus demam kuning ini termasuk dalam golongan arbovirus.

Penularan virus ini melalui vektor perantara terutama nyamuk. Demam kuning termasuk endemic di daerah tropis seperti afrika, amerika dan Asia Tenggara. Penularan virus demam kuning di benua Afrika adalah Aedes africanus dan spesies aedes lainnya. Di Benua Amerika vektor penular utamanya adalah spesies Haemagogus dan Sabethes. Sedangkan di wilayah perkotaan di benua Afrika dan Amerika Selatan vektor penularnya adalah Aedes aegypti. Terdapat tiga tipe penularan demam kuning menurut WHO :

- Tipe syvatik (hutan). Terjadi di hutan huja tropis. Nyamuk liar dari spesies Aedes dan Haemogogus menggigit monyet yang terinfeksi dan menularkannya pada hewan ataupun manusia yang masuk ke hutan.
- Tipe intermediate. Virus demam kuning dapat menular dari perpindahan virus dari monyet ke manusia atau manusia ke manusia dengan perantara nyamuk semi-domestik (nyamuk yang ada di pemukiman penduduk)
- Tipe domestic/urban (perkotaan). Penularan dari manusia ke manusia lain dengan perantara nyamuk Aedes aegypti.

Tingkat kefatalan penyakit ini menyebabkan kematian berkisar antara 20% sampai 50%,t etapi pada kasus yang berat dapat lebih dari 50%. Demam kuning mulai berkembang di Afrika sebelum abad ke-16 M, kemudian menyebar ke Afrika Barat, dan Amerika Selatan. KLB pertama kali di Benua Eropa terjadi pada abad ke 17. Situasi global penyakit demam kuning smp minggu ke-37 tahun 2026, terdapat 99 kasus konfirmasi dan 44 kematian di 8 negara (Kolombia, Brasil, Peru, Rep.Afrika Tengah, Bolivia, Ekuador, Venezuela dan Liberia). Sedangkan pada tahun 2025 terdapat 359 kasus konfirmasi dan 148 kematian di 11 negara. Meskipun di Indonesia terdapat nyamuk Aedes sp. yang merupakan salah satu vektor penyakit demam kuning, namun di Indonesia belum pernah ada kasus konfirmasi yang dilaporkan, Pada tahun 2026 minggu ke-37 pernah dilaporkan 4 suspek dari DKI Jakarta dan seluruhnya hasilnya negative.

Seseorang yang terkena demam kuning memiliki berbagai tanda klinis mulai dari tanpa gejala (asimtomatik), ringan hingga berat. Ada beberapa fase dalam penyakit demam kuning, yaitu :

- Fase inkubasi yaitu Ketika virus mulai memasuki tubuh seseorang. Fase ini belum menimbulkan gejala atau tanda klinis. Fase ini berlangsung dalam waktu 3-6 hari.
- Fase akut berlangsung selama 3 -4 hari. Manifestasi klinik pada fase ini antara lain demam, nyeri oto terutama pada bagian punggung, sakit kepala, menggigil, kehilangan nafsu makan dan mual atau muntah. Pada pasien dengan daya tahan tubuh bagus dapat sembuh dengan sendirinya.
- Fase toksik. Sejumlah 15% dari pasien akan memasuki fase yang lebih berat dari gejala awal. Ditandai dengan demam tinggi lagi, kerusakan hati dengan jaundis/ikterik atau kulit menjadi berwarna kuning, urin berwarna gelap, produksi urin berkurang (oligura), sakit perut, gagal ginjal, meningitis dan akhirnya dapat mengakibatkan kematian.

Upaya pencegahan penularan peyakit demam kuning adalah dengan mengurangi perkembangbiakan nyamuk/pemberantasan nyamuk aedes sp. Mencegah adanya gigitan nyamuk yang terinfeksi virus demam kuning dan yang paling penting untuk mencegah penularan/persebaran antar negara yaitu dengan memberikan kekebalan tubuh terhadap virus ini. Yaitu dengan vaksinasi demam kuning. Vaksin ini memberikan kekebalan tubuh secara efektif dengan memasukkan virus yang telah dilemahkan. WHO merekomendasikan kepada pelaku perjalanan wisata, crew kapal maupun pesawat yang rute perjalanannya dari ataupun ke negara-negara endemis penyakit ini. Beberapa negara bahkan mewajibkan pelaku perjalanan untuk mendapatkan vaksinasi demam kuning terlebih dahulu. Vaksin demam kuning ini berlaku seumur hidup. Bukti bahwa pelaku perjalanan internasional sudah mendapatkan vaksinasi sesuai IHR 2005 yaitu buku sertifikat vaksinasi (ICV) atau yang sering disebut buku kuning. Vaksin ini dapat diperoleh di Balai Kekarantinaan kesehatan maupun klinik/rumah sakit yang sudah diberi kewenangan untuk itu.

Meskipun di Indonesia belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi, namun vektor penular ada di sini, maka salah satu upaya pencegahan juga perlu dilakukan selain mewajibkan pelaku perjalanan untuk vaksinasi terutama dari negara terjangkit. surveilans vektor penular penyakit dan juga pemberantasan sarrang nyamuk

KESIMPULAN & REKOMENDASI

A. Kesimpulan

- Pada Minggu Epidemiologi ke-38 Tahun 2026, terdapat laporan kasus penyakit infeksi emerging di beberapa negara di dunia, meliputi COVID-19, Penyakit Ebola, Legionellosis, Penyakit Meningokokus, Demam Lassa, Mpox, Listeriosis, Polio, Penyakit Virus Hanta, H9N2, Penyakit West Nille, dan Crimean-Congo Haemorrhagic Fever (CCHF).
- Situasi di Indonesia pada minggu ke-38 tahun 2026 terdapat beberapa laporan KLB di Provinsi Aceh, Banten, Jateng, Jatim, NTT, Riau, Sulsel, Sulut, Sumbar, Sulsel dan Yoyakarta.
- Hasil surveilans melalui IBS SKDR di buffer wilayah kerja BKK Semarang pada minggu ke 38 masih menggunakan data minggu 37 dikarenakan sistem maintenance. dengan hasil menunjukkan bahwa terdapat penurunan temuan kasus penyakit sebesar 14,6% dari minggu sebelumnya, kasus ISPA merupakan kasus tertinggi dengan pelaporan kasus tertinggi yaitu di Wilayah Pelabuhan Tanjung Emas Semarang.
- Data SSHP menunjukan mayoritas penumpang (99,6%) berada pada kategori tidak bergejala dan bukan dari daerah terjangkit.
- Sampai dengan minggu ke-38 Tahun 2026 terdapat total 67 kasus pelanggaran kekarantinaan kesehatan ditemukan dan ditindaklanjuti.
- Pengawasaan alat angkut dilakukan terhadap kedatangan dan keberangkatan baik internasional maupun domestik. Hasil RBA pada alat angkut menunjukkan, 25% termasuk kategori risiko rendah (Hijau) dan 75% kategori risiko sedang (Kuning).
- Penerbitan dokumen kekarantinaan kesehatan angkut COP hanya ada di Pelabuhan Tanjung Emas Semarang, sedangkan penerbitan PHQC ada pada semua wilayah kerja pelabuhan laut dan terbanyak dari Pelabuhan Laut Juwana.
- Pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan dilakukan pemeriksaan media lingkungan air di 3 titik dengan hasil 100% AHS sesuai SBMKL, serta 100% AM sesuai SBMKL; pengawasan tempat pengelolaan pangan sebanyak 2 lokasi dengan hasil 100% sesuai SBMKL; pengawasan TFU sebanyak 2 lokasi/kali dengan hasil 100% sesuai SBMKL. Hasil survei jentik area perimeter 1 lokasi (100%) HI=0; hasil survei kepadatan lalat pada 2 wilayah (66%) menunjukkan hasil sesuai SBMKL (<2); pemeriksaan indeks pinjal pada 2 wilayah (100%) didapatkan hasil <1 (sesuai SBMKL)..

- Pengawasan pelaku perjalanan pada crew kapal dan pesawat sebanyak 10.185 orang (4.785 orang dari dalam negeri, 185 orang dari luar negeri, 5.012 orang ke dalam negeri, dan 203 orang ke luar negeri), pengawasan penumpang pesawat dari dan ke luar negeri sebanyak 2.904 orang dan dari dan ke dalam negeri sebanyak 50.439 orang, sedangkan penumpang kapal dari dan ke dalam negeri sebanyak 21.034 orang, serta tidak ada penumpang kapal dari dan ke luar negeri. Tidak ditemukan penumpang yang menderita penyakit menular potensi KLB.
- Pelayanan kesehatan terdapat 219 pelayanan vaksinasi internasional, 47 pemeriksaan kesehatan, tidak ada evakuasi medis, serta penerbitan 128 ICV/eICV, 36 SKLT, dan 2 penerbitan SIAOS, serta perizinan faskes penerbit ICV/eICV sebanyak 2.169 dokumen.

B. Rekomendasi

- Meningkatkan kewaspadaan serta pengawasan terhadap pelaku perjalanan, alat angkut dan barang terutama alat angkut dan penumpang dari negara terjangkit PHEIC. Serta peningkatan koordinasi dengan stakerholder di pintu masuk maupun dinas kesehatan di wilayah dalam pemantauan pelaku perjalanan terutama pada kedatangan dari negara terjangkit.
- Peningkatan kegiatan surveilans epidemiologi dan pemantauan rutin situasi penyakit infeksi emerging global dan nasional serta rutin melakukan *up date* data negara terjangkit.
- Berkoordinasi dengan dinas kesehatan propinsi dan kab/kota setempat dalam upaya pengendalian penyakit potensi KLB/wabah khususnya di wilayah buffer pelabuhan/bandara terutama saat ini pada campak dan meningitis.
- Meningkatkan monitoring, evaluasi dan pembinaan terhadap faskes pelaksana vaksinasi internasional secara berkala dalam rangka pembinaan dan pencegahan agar meminimalkan kasus pelanggaran kekarantinaan kesehatan
- Meningkatkan kegiatan pengendalian vektor lalat, tikus, nyamuk dan binatang pembawa penyakit lainnya dan koordinasi pelaksanaannya dengan otoritas pelabuhan/bandara setempat serta masyarakat wilayah buffernya.