



BETUAH



BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN DUMAI



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,
Salam Sehat dan Sejahtera untuk kita semua.

Puji syukur kehadiran Allah Subhanahu wa Ta'ala karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, Buletin Perdana Balai Kekarantinaan Kesehatan ini akhirnya dapat diterbitkan. Buletin ini merupakan salah satu sarana informasi dan komunikasi dalam mendukung tugas dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan sebagai garda terdepan dalam upaya pencegahan masuk dan keluarnya penyakit menular melalui pintu masuk negara, baik di pelabuhan, bandara, maupun lintas batas darat. Penerbitan buletin ini diharapkan dapat menjadi media edukasi dan diseminasi informasi terkait kegiatan kekarantinaan kesehatan, perkembangan isu-isu kesehatan global, serta hasil kegiatan surveilans dan pengendalian faktor risiko di wilayah kerja kami. Selain itu, buletin ini juga menjadi wujud transparansi dan akuntabilitas kepada masyarakat dan pemangku kepentingan terkait.

Kami menyadari bahwa tantangan dalam bidang kekarantinaan kesehatan semakin kompleks di era globalisasi saat ini. Oleh karena itu, diperlukan sinergi yang kuat antara instansi pemerintah, dunia usaha, dan masyarakat dalam mendukung pelaksanaan kekarantinaan kesehatan secara optimal. Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh tim penyusun dan pihak-pihak yang telah mendukung terbitnya buletin ini. Semoga buletin ini bermanfaat sebagai referensi, menambah wawasan, dan memperkuat komitmen kita bersama dalam menjaga kesehatan masyarakat.

Selamat membaca.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Dumai, Mei 2025

Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Dumai
Jufrihadi, SKM, M.Kes
NIP. 196903301991031002

Informasi Penambahan Kasus Penyakit Infem Minggu Epidemiologi ke-18 Tahun 2025

27 April – 3 Mei 2025

No.	Penyakit	Negara	Tambahkan Kasus		Periode Penambahan
			+Konfirmasi	+Kematian	
1	COVID-19	3 Negara terbanyak lapor di Brasil, Inggris, dan Yunani	5.117	309	M16 2025
2	Mpox	3 Negara terbanyak lapor di RD, Kongo, Sierra Leone, dan Burundi	959	5	M18 2025
3	Legionellosis	Jepang, Amerika Serikat, Spanyol, Australia, Taiwan, Korea Selatan, Indonesia, Hongkong	151	3	M14-M18 2025
4	Meningitis Meningokokus (MM)	Spanyol, Chad, Amerika Serikat, Australia, Burkina Faso, Vietnam, Singapura, Jepang, dan Australia	53	1	M15-M18 2025
5	Penyakit Virus Hanta	Bolivia	20	0	M1-M18 2025
6	Listeriosis	Amerika Serikat, Taiwan, dan Spanyol	16	0	M15-M18 2025
7	Demam Lassa	Nigeria	11	3	M17 2025
8	Polio	Afghanistan dan Ethiopia	4	0	M18 2025
9	West Nile	Amerika Serikat	3	0	M18 2025
10	Anthraks	Thailand	2	0	M18 2025

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, tupoksi BKK Dumai dapat disebutkan sebagai berikut

Tugas

UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara

Fungsi

1. Penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran;
2. Pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
3. Pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
4. Pelaksanaan respons terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
5. Pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus;
6. Pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekarantinaan kesehatan;
7. Pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantinaan kesehatan;
8. Pelaksanaan jejaring, koordinasi, dan kerja sama di bidang kekarantinaan kesehatan;
9. Pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan;
10. Pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan; dan
11. Pelaksanaan urusan administrasi UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

Surveilans Alat Angkut di Wilayah Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Dumai Triwulan I 2025

Oleh : Dody Indera

Pendahuluan

Surveilans alat angkut merupakan bagian penting dari upaya perlindungan kesehatan masyarakat terhadap ancaman penyakit menular yang dibawa oleh alat angkut seperti kapal, pesawat, dan kendaraan darat. Sesuai dengan Permenkes No. 45 Tahun 2014, surveilans adalah kegiatan pengamatan sistematis untuk deteksi dini dan pengendalian penyakit secara efektif.

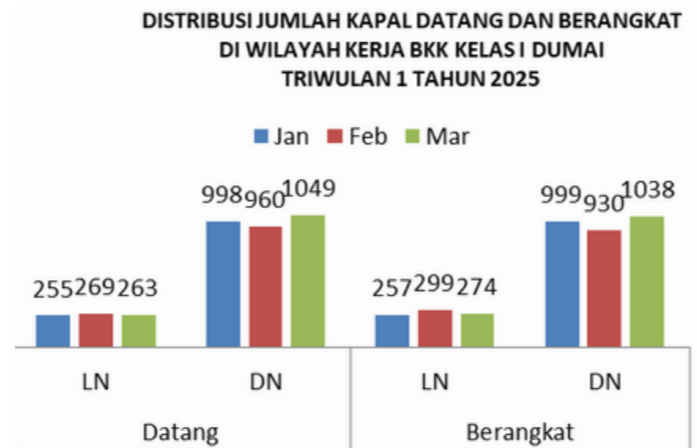
Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Dumai memiliki peran strategis dalam mencegah masuk dan keluarnya penyakit potensial wabah, baik dari luar negeri maupun antar wilayah di Indonesia, melalui pelaksanaan surveilans alat angkut.

Hasil dan Analisa

1. Surveilans Kedatangan dan Keberangkatan Kapal

Pada Triwulan I 2025, kedatangan kapal dari luar negeri tertinggi terjadi pada bulan Februari dengan 269 kapal, sedangkan keberangkatan terbanyak juga di Februari sebanyak 299 kapal. Untuk pelayaran domestik, puncak aktivitas tercatat di bulan Maret.

Grafik 1. Tren Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Triwulan I 2025



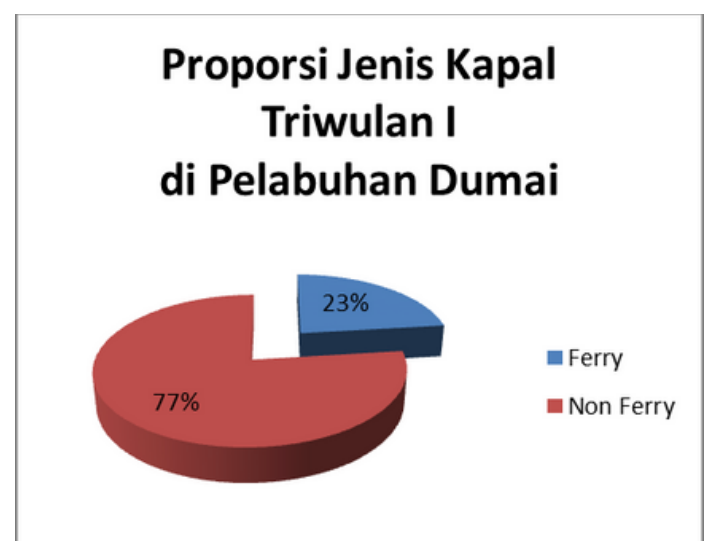
2. Jenis Alat Angkut

Kapal yang masuk dan keluar di Pelabuhan Dumai terbagi menjadi dua jenis utama:

- Non-Ferry: 77%
- Ferry: 23%

Kapal Non-Ferry mendominasi karena jenis ini mencakup kapal kargo, tanker, dan kargo yang terbuat dari kayu.

Grafik 2. Proporsi Jenis Kapal di Pelabuhan Dumai



3. Risk Based Assessment (RBA)

Penilaian risiko kapal menggunakan metode Risk Based Assessment (RBA). Hasilnya:

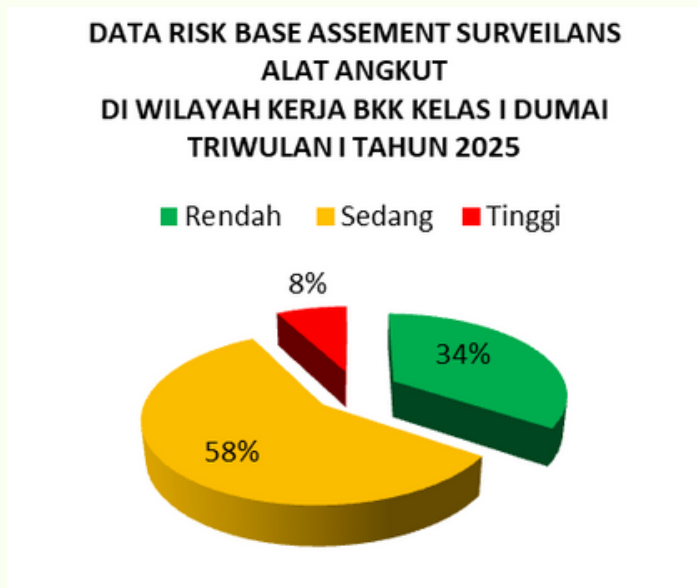
Risiko Rendah: 34%

Risiko Sedang: 58%

Risiko Tinggi: 8%

Terdapat lonjakan kapal dengan risiko tinggi pada bulan Maret, yang menjadi perhatian untuk penguatan pengawasan.

Grafik 3. Proporsi Tingkat Risiko Alat Angkut Triwulan I 2025



Kesimpulan

Aktivitas kapal internasional tertinggi terjadi pada Februari, sedangkan domestik meningkat di Maret.

Kapal Non-Ferry mendominasi aktivitas pelabuhan.

Tren kapal dengan risiko tinggi meningkat pada Maret.

Rekomendasi

Pemeriksaan menyeluruh terhadap kapal berisiko tinggi.

Verifikasi dokumen kesehatan kapal dan kru.

Pengawasan ketat aktivitas saat sandar.

Skrining kesehatan kru kapal dari wilayah wabah.

Isolasi sementara jika ditemukan pelanggaran sanitasi.

Koordinasi lintas sektor untuk pengawasan terpadu.

Edukasi kru terkait protokol kesehatan.

Evaluasi berkala terhadap efektivitas surveilans.

TREND DAN FORECASTING MALARIA BERDASARKAN DATA LIMA TAHUN TERAKHIR DENGAN SEBAGAI BENTUK KEWASPADAAN DINI MIGRASI MALARIA PADA WILAYAH KERJA PANIPAHAN

Oleh : Nofrita Yulis & Abdi Candra

Dalam epidemiologi dan kesehatan masyarakat, forecasting digunakan untuk memprediksi kejadian penyakit, pola penyebaran infeksi, kebutuhan layanan kesehatan, atau dampak intervensi kesehatan. Metode ini membantu dalam perencanaan kebijakan kesehatan, alokasi sumber daya, serta mitigasi wabah penyakit.

Peraturan Kesehatan Internasional (2005) mengadvokasi untuk terwujudnya zona bebas-vektor di pelabuhan, bandara, dan perlintasan darat dan dengan perimeter 400 meter di sekitar titik masuk.

Tujuannya adalah untuk mempertahankan status bebas vektor melalui pengawasan aktif dan pengendalian vektor reguler sehingga risiko penularan patogen berasal dari vektor / reservoir dapat dihindari atau diminimalkan.

Hal ini juga akan mencegah vektor lokal menyebar melalui kapal atau pesawat, dan pengangkutan lintas batas darat dan karenanya mencegah penularan penyakit-penyakit yang ditularkan melalui vektor lokal di negara lain.

A. TREN MALARIA

1. Tren malaria dilansir oleh World Malaria Report 2022 Yang Disusun Oleh World Health Organization (WHO)

a. Secara global :

Pada tahun 2019 : sebelum pandemi melanda, jumlah kasus malaria sebanyak 232 juta, dg jumlah kematian mencapai 568.000

Tahun 2020 : Proporsi kasus akibat *P. vivax* 8% , jumlah kasus sebanyak 232 juta. Diperkirakan kematian sebanyak 625.000 , meningkat dibandingkan tahun 2019

Tahun 2021 : diperkirakan terdapat 247 juta kasus malaria di 84 negara endemik malaria. Proporsi kasus akibat *P. vivax* menjadi 2%. Diperkirakan ada 619.000 kematian akibat malaria (berkurang dibanding 2020)

Tahun 2022 : jumlah kasus malaria di seluruh dunia mencapai 249 juta – jauh di atas perkiraan jumlah kasus sebelum pandemi COVID-19, dan meningkat dua juta dibanding tahun 2021

b. Wilayah Asia

Tahun 2000 : Wilayah Asia Tenggara menurut WHO menyumbang sekitar 2% dari beban kasus malaria secara global. Kasus malaria sebanyak 23 juta.

Tahun 2021 : kasus malaria turun menjadi 5 juta, berkurang sebesar 76%, dibanding tahun 2000.

c. Wilayah Asia Tenggara

Tahun 2000 : Wilayah Asia Tenggara menurut WHO menyumbang sekitar 2% dari beban kasus malaria secara global. Kasus malaria sebanyak 23 juta.

Tahun 2021 : kasus malaria turun menjadi 5 juta, berkurang sebesar 76%, dibanding tahun 2000.

d. Indonesia. Berdasarkan dari Data Kementerian Kesehatan (Kemenkes) ;

Tahun 2021 : sebanyak 304.607 kasus malaria

Tahun 2022 : ada 415.140 kasus malaria di Indonesia . Jumlah tersebut melonjak sebesar 36,29% dibanding tahun 2021.

e. RiaU. Tahun 2022 : sudah terdapat 11 dari 12 Kabupaten/Kota di Riau yang dinyatakan daerah eliminasi malaria.

f. Rokan Hilir '

Tahun 2018 : Kabupaten Rokan Hilir sebelumnya merupakan salah satu kabupaten yang telah mendapat sertifikat eliminasi pada tanggal 25 April 2018 dari Menteri Kesehatan.

Tahun 2019 : kasus malaria mulai meningkat di kabupaten rokan hilir dengan 74 kasus.

Tahun 2020 : Bupati Rokan Hilir mengeluarkan Surat Komitmen untuk pemeliharaan dan eliminasi malaria.

Tahun 2021 : Pada tanggal 28 Desember 2021, berdasarkan surat Bupati Rohil Nomor 624/Dinkes/2021 mengeluarkan Surat Keputusan Kejadian Luar Biasa Malaria untuk Kecamatan Pasir Limau Kapas dan Kecamatan Kubu Babussalam

Pada tahun 2024 : Bupati Rokan Hilir mengeluarkan surat peraturan Nomor 23 Tahun 2024 tentang Eliminasi Malaria.

Berdasarkan Surat Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir tanggal 7 Oktober 2024 Nomor: 800/DINKES-KP/2024/1294 perihal Permohonan Penetapan Status Bencana Non Alam (Malaria) maka Ditetapkan Status Tanggap Darurat Bencana Non Alam Kejadian Luar Biasa Malaria di Kabupaten Rokan Hilir berdasarkan keputusan Bupati Nomor 653/BPBD/2024 terhitung mulai 8 Oktober 2024 sampai dengan 22 Oktober 2024.

Perpanjangan Status Tanggap Darurat Bencana Non Alam Kejadian Luar Biasa Malaria oleh Bupati Rokan Hilir dengan nomor : 672/BPBD/2024 terhitung mulai tanggal 23 Oktober – 20 November 2024

Perpanjangan Status Tanggap Darurat Bencana Non Alam Kejadian Luar Biasa Malaria oleh Bupati Rokan Hilir dengan nomor : 672/BPBD/2024 terhitung mulai tanggal 25 November 2024 – 24 Desember 2024.

v Deskripsi Kasus Malaria pada Kabupaten Rohil tahun 2024 memiliki data :

dari laporan harian

§ 18 Kecamatan :

Ø 159 Desa & 25 Kelurahan

§ Jumlah Faskes :

Ø 6 rumah sakit

Ø 21 puskesmas.

v Penduduk Terdampak : 294.638 orang

v Kasus malaria tahun 2024 sudah terjadi sejak bulan Januari 2024

v 12 Puskesmas mengkonfirmasi temuan kasus Malaria dengan jumlah kasus terbanyak di Kecamatan Pasir Limau Kapas wilayah kerja Puskesmas Panipahan.

Meninggal : tidak ada laporan kasus meninggal

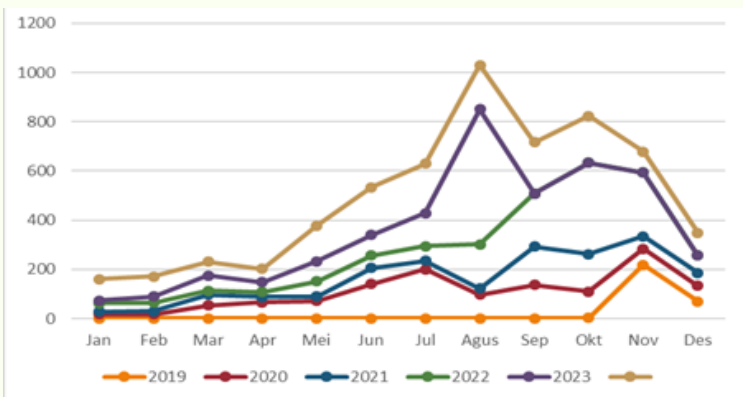
Total Kasus : 2.415 orang rawat jalan



Lokasi terdampak yang menjadi lokasik fokus malaria pada Kabupaen Rokan Hilir ‘ 12 Kecamatan yang mengkonfirmasi temuan malaria :

- Pasir Limau Kapas
- Bangko
- Sinaboi
- Kubu
- Kubu Babussalam
- BatuHampar
- Tanah Putih
- Tanah Putih Tj. Melawan
- Bagansinembah
- Simpang Kanan
- Bagan Sinembah Raya
- Tanjung Medan

Tren Kejadian Malaria pada Puskesmas Limau Kapas



Berdasarkan grafik diatas terlihat selama 5 tahun terakhir terdapat pola yang sama kejadian malaria di kecamatan pasir limau kapas mulai ada peningkatan pada bulan Mei dan kembali menurun pada bulan Desember. Demikian tulisan ini dibuat semoga dapat menambah informasi bagi para pemangku kepentingan.



Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada Posko Kesehatan Angkutan Tahun Baru 2025 di Pelabuhan Pelindo Dumai

Oleh : Dody Indera & Rahmadianis

Pendahuluan

Pada masa angkutan tahun baru, terjadi peningkatan mobilitas masyarakat yang berpotensi menimbulkan masalah kesehatan. Untuk mengantisipasi kejadian luar biasa (KLB), Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Dumai mendirikan posko kesehatan di Pelabuhan Pelindo Dumai pada 1-8 Januari 2025. Posko ini bertujuan memberikan pelayanan kesehatan, pengendalian faktor risiko penyakit menular, pelayanan kegawatdaruratan, serta pemantauan kondisi kesehatan pelaku perjalanan.

Sebagai institusi yang bertugas menjaga pintu masuk wilayah negara dari ancaman penyakit menular, BKK Kelas I Dumai melaksanakan kegiatan ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 10 Tahun 2023. Kegiatan melibatkan pengawasan terhadap kapal, awak kapal, dan penumpang yang datang maupun berangkat, serta pemeriksaan kualitas lingkungan pelabuhan.

Hasil dan Analisa

- Kedatangan dan Keberangkatan Kapal**
Selama periode 1-8 Januari 2025 :
Kapal datang dari dalam negeri sebanyak 33 kapal dan dari luar negeri 21 kapal. Kapal berangkat ke dalam negeri 31 kapal dan keluar negeri 19 kapal. Puncak kedatangan kapal terjadi pada 4-5 Januari 2025, bersamaan dengan berakhirnya libur tahun baru.
- Kedatangan dan Keberangkatan Penumpang**
 - Kedatangan penumpang : 2.784 orang dari dalam negeri, 4.176 orang dari luar negeri.
 - Puncak kedatangan penumpang luar negeri: 4 Januari (831 orang).

- Keberangkatan penumpang: 6.883 orang ke dalam negeri, 2.309 orang ke luar negeri.

Puncak keberangkatan penumpang dalam negeri: 5 Januari (1.309 orang).

3. Kedatangan dan Keberangkatan ABK (Anak Buah Kapal)

- Kedatangan ABK: 330 orang dari dalam negeri, 210 orang dari luar negeri.
- Keberangkatan ABK: 310 orang ke dalam negeri, 190 orang ke luar negeri.

4. Kunjungan Posko Kesehatan

Jumlah kunjungan ke posko kesehatan BKK Kelas I Dumai sebanyak 53 orang. Kasus terbanyak adalah hipertensi (11 kasus), diikuti keluhan lain seperti gangguan pencernaan, penyakit sendi/otot, dan penyakit metabolik. Tidak ditemukan kasus Covid-19, diare akut, keracunan makanan, atau kecelakaan.

5. Pemeriksaan PAB, TPM, dan Sanitasi Alat Angkut

Dilakukan pemeriksaan terhadap:

- 16 sampel air bersih (PAB) → semuanya memenuhi syarat.
- 16 Tempat Pengolahan Makanan (TPM) → semuanya memenuhi syarat.
- 54 alat angkut (kapal) → hasil pemeriksaan sanitasi seluruhnya memenuhi syarat.

6. Data Kecelakaan

Tidak ditemukan kejadian kecelakaan (luka ringan, luka berat, meninggal) selama periode pelaksanaan posko.

Kesimpulan

- Total kapal masuk 54 unit (dalam & luar negeri), kapal keluar 50 unit.
- Total kedatangan ABK 540 orang, keberangkatan 500 orang.
- Total kedatangan penumpang 6.960 orang, keberangkatan 9.192 orang.

- Tidak ditemukan kasus faktor risiko PHEIC, suhu tubuh penumpang dan ABK dalam batas normal.
- Tidak ada kejadian kecelakaan.
- Pemeriksaan PAB, TPM, dan alat angkut seluruhnya memenuhi standar kesehatan.
- Kunjungan terbanyak di posko terkait keluhan hipertensi.

Rekomendasi

1. Melanjutkan pengawasan rutin terhadap pelaku perjalanan dan alat angkut di pelabuhan untuk mencegah penyebaran penyakit menular.
2. Meningkatkan sosialisasi protokol kesehatan bagi penumpang dan ABK, terutama saat puncak mobilitas.
3. Koordinasi lintas sektor dengan instansi terkait guna memperkuat jejaring pengendalian faktor risiko kesehatan di pelabuhan.
4. Monitoring dan evaluasi berkelanjutan terhadap kualitas PAB, TPM, dan sanitasi alat angkut agar tetap sesuai standar.
5. Peningkatan kesiapsiagaan tenaga kesehatan dalam menangani situasi khusus seperti masa angkutan libur nasional berikutnya.



**Identifikasi dan Pemantauan Dugaan
Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan
Triwulan I Tahun 2025 di Wilayah Kerja BKK
Kelas I Dumai**

Oleh : Dody Indera

Pendahuluan

Kekarantinaan kesehatan merupakan instrumen penting dalam menjaga kesehatan masyarakat dari ancaman penyakit menular yang berpotensi menyebar melalui lalu lintas orang, barang, dan alat angkut antarnegara maupun antardaerah. Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Dumai, sebagai bagian dari Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI, memiliki mandat untuk melaksanakan upaya cegah tangkal penyakit menular sesuai dengan regulasi terbaru seperti UU No. 17 Tahun 2023 dan PP No. 28 Tahun 2024.

Laporan ini disusun untuk mengidentifikasi dan menganalisis pelanggaran administratif maupun dugaan pelanggaran pidana terkait kekarantinaan kesehatan selama Triwulan I Tahun 2025. Sasaran utama pengawasan adalah alat angkut (kapal), pelabuhan, dan dokumen karantina yang menyertainya.

Hasil dan Analisa

Temuan Kegiatan

Selama periode Triwulan I 2025, dilakukan pemantauan terhadap kapal-kapal yang masuk dan keluar wilayah kerja pelabuhan Dumai. Jumlah tertinggi pemantauan kedatangan dari luar negeri terjadi pada Februari (269 kapal), sedangkan kedatangan dari dalam negeri tertinggi pada Maret (1.049 kapal).

Hasil identifikasi menemukan empat dugaan pelanggaran administratif:

- 1.KM. The Dales X - Dugaan penggantian health book tidak sesuai prosedur.
- 2.KLM. Tri Sejahtera - Kapal dari Singapore tidak membawa dokumen P3K.
- 3.MV. HSC New Lucky - Perubahan nama pada health book tidak sesuai ketentuan.
- 4.TB. Bina Sarana/TK. Keruk 6 - Tidak melakukan clearance di BKLS sesuai aturan.

Telaah dan Tindak Lanjut

KM. The Dales X: Ditemukan health book yang telah diganti dengan nama kapal yang berbeda. Setelah klarifikasi, disimpulkan bahwa tidak terdapat unsur pidana, hanya kesalahan prosedural. Tindak lanjut: teguran lisan dan perintah pembuatan buku baru.

KLM. Tri Sejahtera: Ketidakhadiran dokumen P3K disebabkan oleh kelalaian kapten kapal. Tindak lanjut: teguran lisan dan pembuatan dokumen baru.

Semua kasus yang ditemukan dikategorikan sebagai pelanggaran administratif, tanpa indikasi pelanggaran pidana berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023 pasal 443-444 dan peraturan turunannya. Dari 34 target pelaporan, tingkat capaian kegiatan identifikasi adalah 8,8% dan tindak lanjut 27,3%.

Kesimpulan

Kegiatan identifikasi dan pemantauan yang dilakukan oleh BKK Kelas I Dumai selama Triwulan I 2025 tidak menemukan pelanggaran kekarantinaan yang bersifat pidana. Semua temuan termasuk dalam kategori pelanggaran administratif dengan penanganan berupa klarifikasi, teguran, dan perbaikan dokumen. Kegiatan ini menunjukkan efektivitas pemantauan meskipun masih terdapat kekurangan dalam capaian target yang perlu dievaluasi lebih lanjut.

Rekomendasi

- 1.Sosialisasi regulasi secara intensif kepada agen dan operator kapal, khususnya terkait dokumen karantina dan prosedur kedatangan/keberangkatan kapal.
- 2.Peningkatan pembinaan personal oleh petugas BKK melalui pendekatan langsung (personal approach) kepada pelaku transportasi laut.
- 3.Peningkatan kapasitas pemantauan dan pelaporan dengan penggunaan teknologi untuk mendeteksi pelanggaran secara lebih efisien.

Surveilans Epidemiologi Orang di Wilayah Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Dumai Triwulan I Tahun 2025

Oleh : Dody Indera

Pendahuluan

Pelabuhan sebagai salah satu pintu gerbang utama transportasi internasional dan domestik memiliki potensi besar dalam menjadi jalur transmisi penyakit menular. Dalam konteks kekarantinaan kesehatan, upaya deteksi dini, pemantauan, dan pengendalian penyakit menular menjadi tugas strategis Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Dumai. Surveilans kesehatan terhadap orang menjadi salah satu komponen penting yang bertujuan untuk memantau pergerakan orang dan deteksi dini risiko penyakit yang berpotensi menjadi wabah. Surveilans ini melibatkan pemeriksaan kru kapal, penumpang, PMI, dan ABK, termasuk pemantauan kondisi kesehatan dan status vaksinasi. Kegiatan ini juga diharapkan mampu memberikan gambaran epidemiologis terkait potensi ancaman kesehatan di wilayah kerja BKK Kelas I Dumai.

.Hasil dan Analisa

1. Surveilans Kedatangan Penumpang Dalam Negeri

Selama Triwulan I 2025, seluruh penumpang yang datang dari dalam negeri ke pelabuhan Dumai dinyatakan tidak terjangkit penyakit menular. Hal ini menunjukkan sistem deteksi dini dan pengendalian penyakit domestik berjalan optimal, serta menegaskan rendahnya risiko penularan dari penumpang domestik.

2. Surveilans Pekerja Migran Indonesia (PMI)

Dari hasil surveilans PMI yang datang dari luar negeri:

- Distribusi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan kecenderungan dominasi pria, mengindikasikan pola sektor kerja yang berbeda serta memberikan dasar pengembangan layanan kesehatan berbasis gender.

- Jenis penyakit yang diderita PMI didominasi oleh ISPA, demam, dan infeksi kulit, menunjukkan masih perlunya edukasi kesehatan pra-keberangkatan dan saat pemulangan PMI, khususnya terkait penyakit infeksi ringan namun mudah menular. Distribusi Penyakit PMI didominasi oleh ISPA dan demam, menandakan penyakit pernapasan dan infeksi ringan masih menjadi ancaman utama.

3. Surveilans ABK Kapal

ABK kapal yang berasal dari dalam dan luar negeri menjadi kelompok rentan karena mobilitasnya yang tinggi. Hasil surveilans menunjukkan arus ABK stabil tanpa ditemukan kasus penyakit menular serius, namun tetap membutuhkan pemantauan berkala, terutama kapal dari negara dengan wabah aktif.

4. Data Penyakit Poliklinik BKK

Kunjungan pasien di poliklinik BKK didominasi oleh ISPA, gangguan pencernaan, dan demam. Meskipun tergolong penyakit ringan, tetap memerlukan monitoring ketat untuk mendeteksi kemungkinan kasus penyakit berbahaya yang berpotensi menjadi kasus karantina.

5. Data Vaksinasi

Data menunjukkan distribusi vaksinasi rutin dan khusus (seperti yellow fever) di BKK Dumai telah dilakukan. Namun, ada ketimpangan partisipasi antara pria dan wanita, yang memerlukan strategi edukasi kesehatan yang lebih adaptif terhadap perbedaan gender.

6. Surveilans TB/HIV

Selama Triwulan I 2025 ditemukan 1 kasus HIV positif, sementara TB tidak ditemukan. Ini menegaskan pentingnya skrining penyakit menular kronis pada populasi berisiko tinggi seperti ABK dan PMI.

7. Capaian Kegiatan Surveilans

Sebanyak 29 laporan dari 29 petugas telah dikumpulkan pada Triwulan I 2025, dengan capaian 32,2% dari target tahunan 90 laporan, menunjukkan perlunya optimalisasi kinerja pelaporan.

Kesimpulan

Kegiatan surveilans epidemiologis yang dilakukan di wilayah kerja BKK Kelas I Dumai Triwulan I 2025 menunjukkan bahwa kondisi kesehatan penumpang domestik dan ABK relatif aman dari ancaman penyakit menular serius. Meskipun demikian, temuan penyakit ringan pada PMI serta 1 kasus HIV menunjukkan perlunya penguatan pengawasan kelompok berisiko.

Rekomendasi

1. Penguatan Surveilans Terintegrasi dan Digitalisasi
 - Mengembangkan sistem surveilans berbasis digital dan real-time untuk memudahkan deteksi dini penyakit menular.
 - Integrasi data lintas sektor (BKK, Imigrasi, Dinas Kesehatan) untuk percepatan respons.
2. Peningkatan Kapasitas SDM
 - Pelatihan rutin petugas terkait deteksi dini penyakit menular dan peningkatan kualitas pelaporan.
 - Penguatan komunikasi risiko dan edukasi kesehatan, khususnya pada kelompok PMI dan ABK.
3. Optimalisasi Program Vaksinasi
 - Memperluas cakupan vaksinasi dengan memastikan pemerataan antar gender.
 - Kampanye kesadaran kesehatan untuk meningkatkan partisipasi vaksinasi di pelabuhan.

4. Skrining Ketat pada Kelompok Risiko Tinggi
 - Skrining rutin HIV dan TB pada PMI dan ABK.
 - Kerjasama intensif dengan fasilitas layanan kesehatan rujukan untuk tindak lanjut kasus.

5. Evaluasi Kinerja Surveilans
 - Melakukan evaluasi berkala terhadap capaian kegiatan surveilans untuk memastikan target tahunan tercapai dan meningkatkan efektivitas pengawasan.

