Kemenkes
BKK Sorong

Edisi
Bulan
Februari
2





BULETIN KASUARI

Kewaspadaan Analisis Surveilans Untuk Antisipasi Risiko Infeksi

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong



- UPDATE PENYAKIT INFEKSI EMERGING
- LEGIONELLOSIS
- SITUASI PENYAKIT POTENSIAL WABAH
- SURVEILANS EPIDEMIOLOGI DI PINTU MASUK NEGARA
- TIPS AMAN DAN SEHAT SAAT MUDIK

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
TOLAK KORUPSI
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN

Kontak Kami :

Jl. Basuki Rahmat Km.7, Kompleks Bandara DEO Sorong,
Kota Sorong, Papua Barat Daya

0951-334412 / chatbkksorong 082199369946

kespel.sorong@gmail.com

www.bkksorong.com

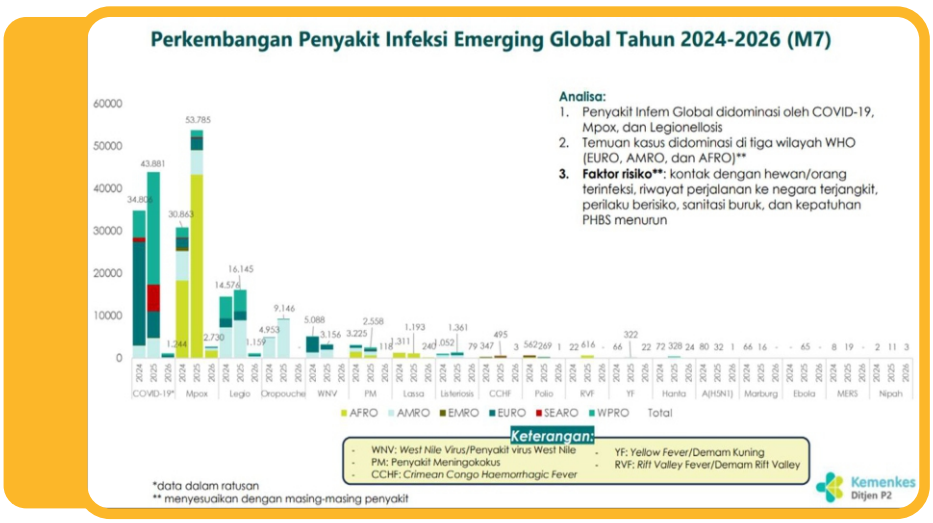
Ikuti Kami:

@bkksorong

UPDATE PENYAKIT INFEKSI EMERGING

Infeksi emerging dan re-emerging merupakan ancaman kesehatan global yang terus berkembang seiring dengan meningkatnya mobilitas penduduk dan aktivitas perjalanan internasional. Pergerakan manusia antarnegara berpotensi mempercepat penyebaran penyakit menular sehingga diperlukan kewaspadaan dan pemantauan secara berkelanjutan, khususnya di pintu masuk negara.

Pada minggu ke-7 tahun 2026 (15–21 Februari 2026), Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas II Sorong terus melakukan pemantauan terhadap perkembangan penyakit infeksi emerging di berbagai wilayah dunia sebagai bagian dari upaya deteksi dini dan kewaspadaan terhadap potensi ancaman kesehatan masyarakat yang dapat masuk melalui jalur transportasi udara maupun laut. Peta berikut menggambarkan sebaran beberapa penyakit infeksi emerging yang menjadi perhatian global pada periode tersebut.



Informasi Penambahan Kasus Penyakit Infem di Global
Minggu Epidemiologi ke-7 Tahun 2026

No.	Penyakit	Negara	Tambahan Kasus		Periode Penambahan
			+Konfirmasi	+Kematian	
1	COVID-19	Tiga negara ASEAN dan sekitarnya pelapor terbanyak: Thailand, Korea Selatan, dan Indonesia.	9.843	341	M5 - M7 2026
2	Legionellosis	Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Taiwan, Korea Selatan, Australia, Hong Kong, dan Thailand	176	8	M5 - M7 2026
3	Demam Lassa	Nigeria	75	0	M6 - M7 2026
4	Mpox	Negara ASEAN dan sekitarnya yang melaporkan penambahan kasus : Thailand dan India	58	2	M6 - M7 2026
5	Penyakit Virus Hanta	Argentina dan Panama	33	0	M53 2025 - M7 2026
6	Penyakit Meningokokus	Selandia Baru, Amerika Serikat, Jepang, Thailand, dan Spanyol	16	0	M4 - M7 2026
7	Listeriosis	Amerika Serikat, Spanyol, dan Australia	10	0	M5 - M7 2026
8	Crimean-Congo Haemorrhagic Fever	India, Senegal, dan Uganda	3	0	M1 - M7 2026
9	Demam Kuning	Kolombia	3	0	M7 2026

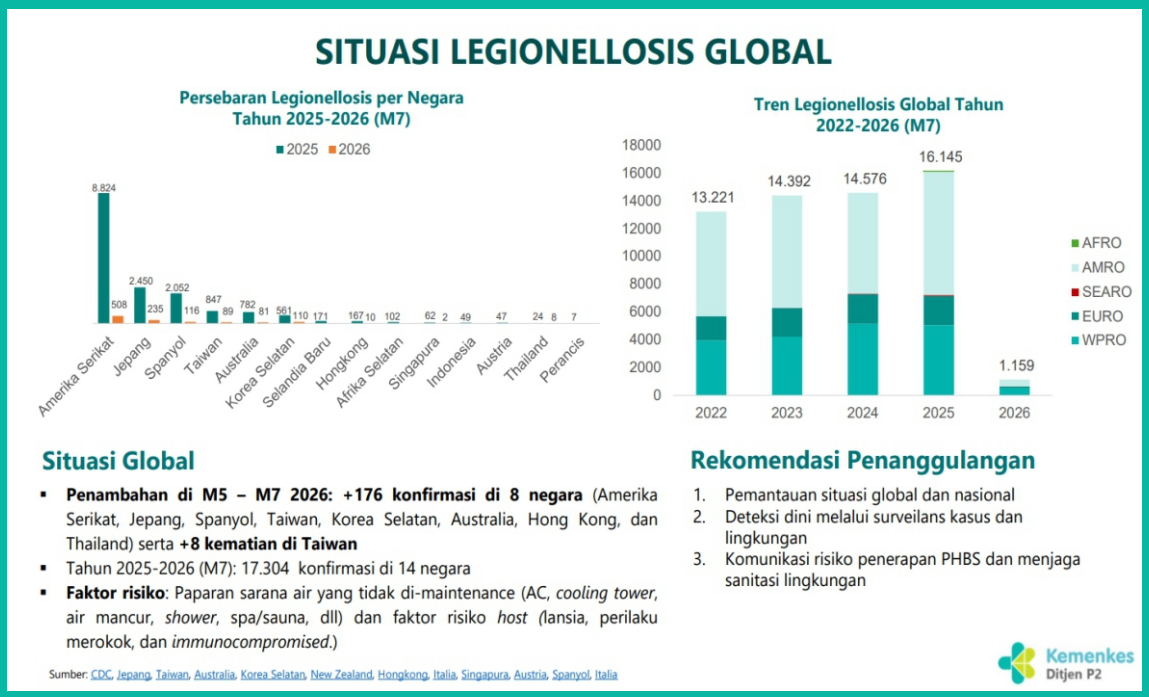
Data s.d M7 (15 s.d 21 Februari 2026) *per tanggal 28 Februari 2026 pukul 12.00 WIB*
Diterbitkan oleh Tim Kerja Surveilans dan Intervensi Penyakit Infeksi Emerging - Ditjen P2 Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, Indonesia
Korespondensi via email: infeksiemerging@kemkes.go.id || Editor: DAF, GBAC, SI, AZ

Kemenkes Ditjen P2

Sumber: https://infeksiemerging.kemkes.go.id/weekly-update/perkembangan-situasi-penyakit-infeksi-emerging-minggu-epidemiologi-ke-7-tahun-2026.

Berdasarkan pemantauan situasi global pada Minggu Epidemiologi ke-7 Tahun 2026, beberapa penyakit infeksi emerging masih menunjukkan adanya penambahan kasus di berbagai negara. Salah satu penyakit yang menjadi perhatian adalah **Legionellosis**, yang dilaporkan terjadi di beberapa wilayah seperti Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Taiwan, Korea Selatan, Australia, Hong Kong, dan Thailand dengan total **176 kasus konfirmasi dan 8 kematian** pada periode pemantauan.

SITUASI LEGIONELLOSIS GLOBAL



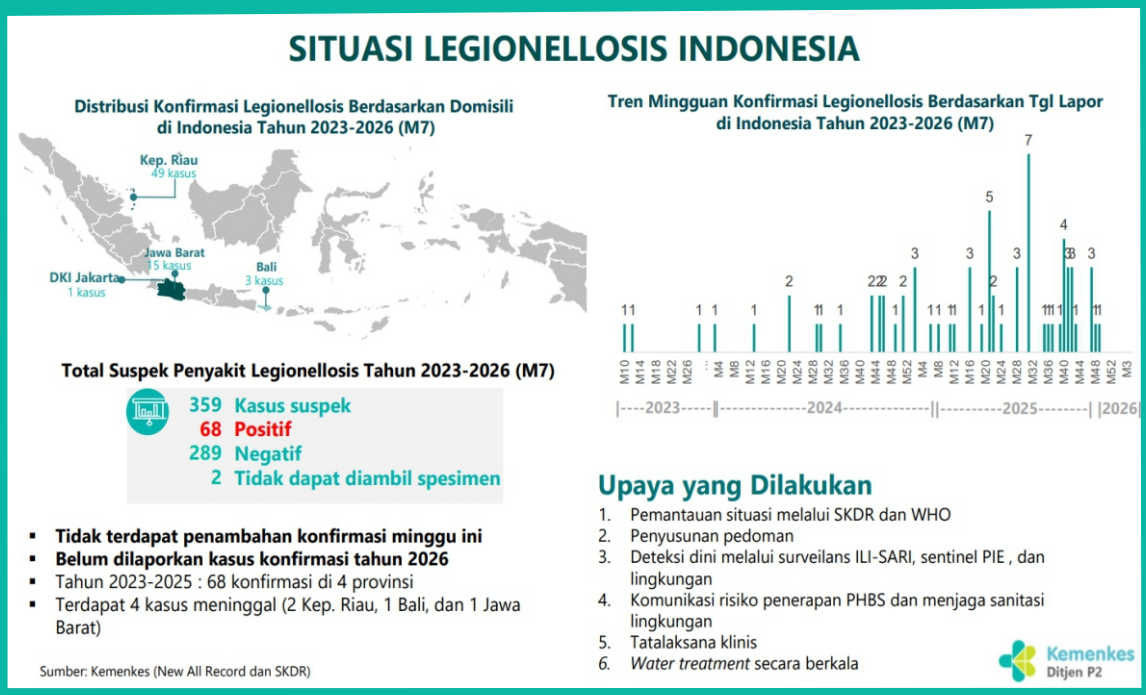
Sumber: https://infeksiemerging.kemkes.go.id/weekly-update/perkembangan-situasi-penyakit-infeksi-emerging-minggu-epidemiologi-ke-7-tahun-2026

Berdasarkan pemantauan situasi global hingga Minggu Epidemiologi ke-7 Tahun 2026, kasus **Legionellosis** masih dilaporkan di beberapa negara dengan tren yang cenderung meningkat dalam beberapa tahun terakhir.

Setelah melihat gambaran situasi **Legionellosis** secara global, penting untuk mengetahui perkembangan penyakit ini di Indonesia. Pemantauan kasus legionellosis di Indonesia terus dilakukan melalui sistem surveilans nasional guna mendeteksi secara dini potensi kejadian penyakit yang berkaitan dengan faktor lingkungan.

Data hingga **Minggu Epidemiologi ke-7 Tahun 2026** menunjukkan bahwa kasus legionellosis di Indonesia masih ditemukan di beberapa wilayah, dengan distribusi kasus yang tersebar di beberapa provinsi. Peta berikut menggambarkan sebaran kasus serta tren konfirmasi legionellosis di Indonesia dalam beberapa tahun terakhir sebagai bagian dari upaya pemantauan situasi penyakit ini secara nasional.

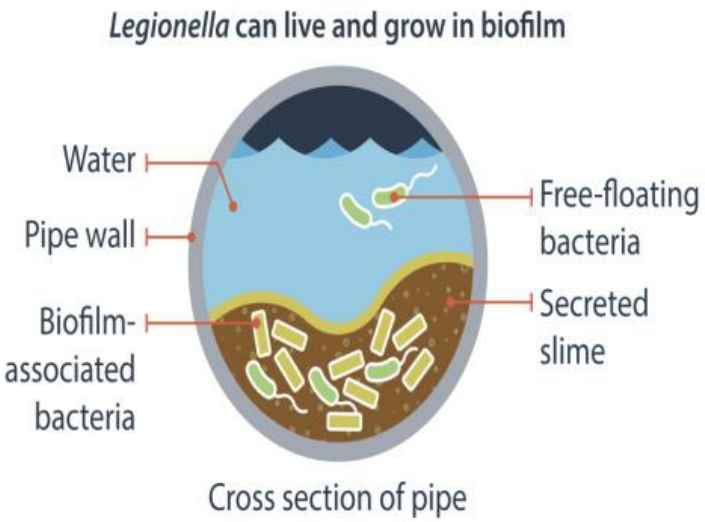
SITUASI LEGIONELLOSIS INDONESIA



Sumber: https://infeksiemerging.kemkes.go.id/weekly-update/perkembangan-situasi-penyakit-infeksi-emerging-minggu-epidemiologi-ke-7-tahun-2026

Meskipun jumlah kasus di Indonesia relatif rendah dibandingkan tren global, keberadaan kasus terkonfirmasi dan kematian menunjukkan bahwa legionellosis tetap perlu diwaspadai, terutama di wilayah dengan mobilitas tinggi dan fasilitas umum. Penguatan surveilans, deteksi dini, serta pengawasan kualitas sarana air dan sistem pendingin ruangan menjadi langkah strategis dalam mencegah peningkatan kasus di masa mendatang.

LEGIONELLOSIS



Legionellosis adalah infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh bakteri Legionella (terutama Legionella pneumophila). Penyakit ini dapat berupa pneumonia berat (Legionnaires' disease) atau gejala ringan mirip flu (Pontiac fever).

Cara Penularan

terjadi melalui inhalasi percikan air (aerosol) yang terkontaminasi bakteri Legionella.

Sumber Potensial :

- Cooling tower
- Sistem AC sentral
- Shower & Kran air
- Jacuzzi / Spa
- Tangki air yang tidak terawat

Bakteri berkembang dalam biofilm (lapisan lendir mikroba) pada dinding pipa dan instalasi air.

Cara Menginfeksi Manusia

Infeksi terjadi ketika seseorang:

- Menghirup aerosol air yang mengandung bakteri
- Bakteri masuk ke paru-paru
- Berkembang biak dalam sel makrofag paru

Cara Penularan

Gejala

Gejala biasanya muncul 2–10 hari setelah terpapar bakteri dan dapat berupa:

- Demam tinggi
- Batuk (bisa disertai dahak)
- Sesak napas
- Nyeri otot
- Sakit kepala
- Kadang disertai diare atau mual

Kelompok Berisiko

Beberapa orang lebih rentan terkena legionellosis, yaitu:

- Lansia (usia di atas 50 tahun)
- Perokok
- Penderita penyakit paru kronis
- Orang dengan sistem kekebalan tubuh lemah
- (*immunocompromised*)

Pencegahan

Upaya pencegahan terutama berfokus pada pengelolaan sistem air yang baik, seperti:

- Perawatan rutin sistem AC dan cooling tower
- Pengelolaan kualitas air pada bangunan dan fasilitas umum
- Pembersihan dan desinfeksi instalasi air secara berkala
- Pengawasan kesehatan lingkungan



Kewaspadaan Legionellosis terhadap Kedatangan Pesawat Luar Negeri

Berdasarkan tren global, Australia termasuk salah satu negara yang secara konsisten melaporkan kasus legionellosis setiap tahunnya. Pada periode 2025–2026 minggu ke-7 kalender epidemiologi, Australia melaporkan adanya kasus konfirmasi, yang menunjukkan bahwa penyakit ini tetap menjadi perhatian kesehatan masyarakat di kawasan tersebut.

Pengawasan Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara

Dalam rangka penguatan pengawasan pintu masuk negara, BKK Kelas II Sorong melaksanakan pemantauan terhadap kedatangan pesawat luar negeri **Garuda Indonesia GA 7220** dengan rute **Darwin (Australia) – Bandara Domine Eduard Osok/SOQ (Sorong) – Darwin**, **pada tanggal 28 Februari 2026.**

- Pemantauan kondisi kesehatan penumpang dan awak pesawat.
- Kewaspadaan terhadap gejala infeksi saluran pernapasan (demam, batuk, sesak napas, pneumonia).
- Tidak terdapat indikasi faktor risiko penyakit.



Sumber : Data primer BKK Kelas II Sorong



Petugas BKK kelas II Sorong melaksanakan pengawasan dan pemeriksaan kesehatan kedatangan pelaku perjalanan pesawat asing dari Australia di Bandara Kelas I DEO Sorong

Hasil pengawasan tidak ditemukan penumpang dengan gejala yang mengarah pada legionellosis pada penerbangan tersebut. Meskipun legionellosis tidak menular antar manusia, potensi paparan melalui sistem air atau lingkungan yang terkontaminasi tetap menjadi perhatian. kewaspadaan tetap dipertahankan guna mencegah potensi kasus impor dan menjaga keamanan kesehatan masyarakat di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong.

SITUASI PENYAKIT POTENSIAL WABAH

Pemantauan penyakit di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong dilakukan melalui Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) yang dilaporkan oleh beberapa fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) pada bulan Februari tahun 2026 pada minggu epidemiologi ke-5 sampai dengan ke-8. Informasi ini menjadi bagian penting dalam kegiatan surveilans epidemiologi untuk mendukung deteksi dini serta upaya pencegahan dan pengendalian penyakit di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong.

Berdasarkan hasil pemantauan melalui Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR), penyakit diare merupakan salah satu kasus yang cukup menonjol di beberapa fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong. Laporan kasus diare tercatat di beberapa puskesmas, dengan jumlah tertinggi dilaporkan oleh Puskesmas Kaimana, diikuti oleh Puskesmas Malawei, Puskesmas Remu, dan Puskesmas Malawili.

Menindaklanjuti laporan kasus yang terpantau melalui Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR), petugas surveilans kemudian melakukan **verifikasi rumor** ke **Puskesmas Malawei** pada tanggal 28 Februari 2026 guna memastikan kebenaran informasi serta mengetahui perkembangan kasus yang dilaporkan. Kegiatan verifikasi ini dilakukan dengan melakukan koordinasi dengan petugas kesehatan setempat, penelusuran data kasus, serta konfirmasi terkait kondisi pasien yang dilaporkan. Langkah tersebut merupakan bagian dari upaya deteksi dini dan respon cepat terhadap potensi peningkatan kasus penyakit, sehingga apabila ditemukan indikasi kejadian luar biasa (KLB) dapat segera dilakukan tindakan pencegahan dan pengendalian yang tepat di wilayah kerja tersebut.



Sumber : https://skdr.surveilans.id



Petugas BKK Kelas II Sorong melaksanakan verifikasi rumor Diare Akut di Puskesmas Malawei Kota Sorong

Setelah dilakukan verifikasi oleh petugas surveilans, penting untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai penyakit diare sebagai salah satu penyakit yang masih sering ditemukan di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Diare merupakan kondisi dimana seseorang mengalami buang air besar dengan frekuensi lebih sering dari biasanya, yaitu tiga kali atau lebih dalam sehari dengan konsistensi tinja cair atau lembek. Penyakit ini umumnya disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, atau parasit yang masuk ke dalam tubuh melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi, serta dapat dipengaruhi oleh faktor sanitasi lingkungan yang kurang baik dan perilaku hidup bersih yang belum optimal. Gejala diare biasanya disertai dengan sakit perut, mual, muntah, demam, serta tubuh menjadi lemas akibat kehilangan cairan. Oleh karena itu, upaya pencegahan seperti menjaga kebersihan tangan, mengonsumsi air bersih yang aman, serta menjaga sanitasi lingkungan sangat penting untuk mengurangi risiko terjadinya penyakit diare di masyarakat.

SURVEILANS EPIDEMIOLOGI DI PINTU MASUK NEGARA

Surveilans Migrasi Malaria

Pada bulan Februari, BKK Kelas II Sorong melaksanakan kegiatan surveilans migrasi malaria di Bandara Internasional Kelas I DEO Sorong sebagai bagian dari upaya pemantauan dan pencegahan penularan malaria di pintu masuk negara dengan mobilitas penduduk yang tinggi. Kegiatan ini dilakukan dengan melakukan pemantauan terhadap pelaku perjalanan yang datang maupun berangkat melalui pintu masuk wilayah kerja BKK Sorong, khususnya dari dan menuju daerah yang berisiko penularan malaria.



Sumber : Data Primer BKK Kelas II Sorong

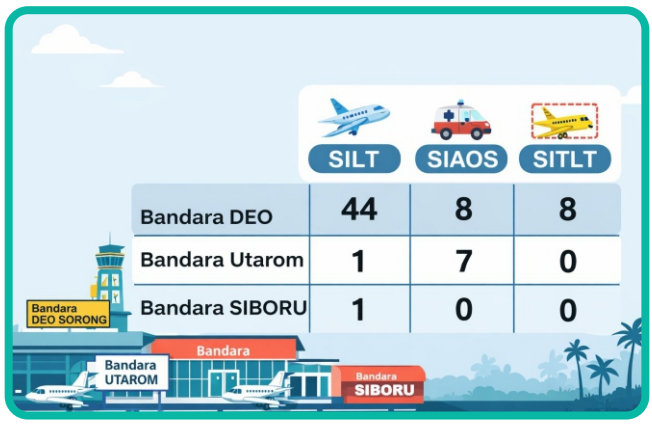
Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan surveilans migrasi malaria pada bulan Februari tahun 2026, tercatat sebanyak 73 pelaku perjalanan yang dilakukan pemeriksaan, terdiri dari 28 laki-laki dan 45 perempuan. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa seluruh pelaku perjalanan yang diperiksa dinyatakan negatif malaria.

Hasil ini menunjukkan bahwa tidak ditemukan indikasi kasus malaria pada pelaku perjalanan yang diperiksa selama periode tersebut, namun kegiatan pemantauan tetap perlu dilakukan secara berkelanjutan sebagai bagian dari upaya deteksi dini dan pencegahan penularan malaria di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong.

Pemeriksaan Kesehatan Pelaku Perjalanan

Pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan merupakan salah satu upaya penting dalam kegiatan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara. Kegiatan ini bertujuan untuk mendeteksi secara dini adanya penyakit menular maupun faktor risiko kesehatan yang berpotensi masuk atau keluar melalui mobilitas manusia. Melalui kegiatan ini, petugas dapat melakukan pemantauan kondisi kesehatan pelaku perjalanan, memberikan edukasi kesehatan, serta mengambil langkah penanganan apabila ditemukan indikasi penyakit, sehingga potensi penyebaran penyakit dapat dicegah sejak dini.

Dalam rangka mendukung kelancaran kegiatan operasional alat angkut serta memastikan terpenuhinya standar kesehatan sesuai ketentuan kekarantinaan kesehatan, petugas BKK Kelas II Sorong juga melakukan penerbitan dokumen kekarantinaan antara lain Surat Izin Laik Terbang (SILT), Surat Izin Angkut Orang Sakit (SIAOS), dan Surat Izin Terbang Lintas Terbatas (SITLT).



Sumber : Data Sinkarkes BKK Kelas II Sorong







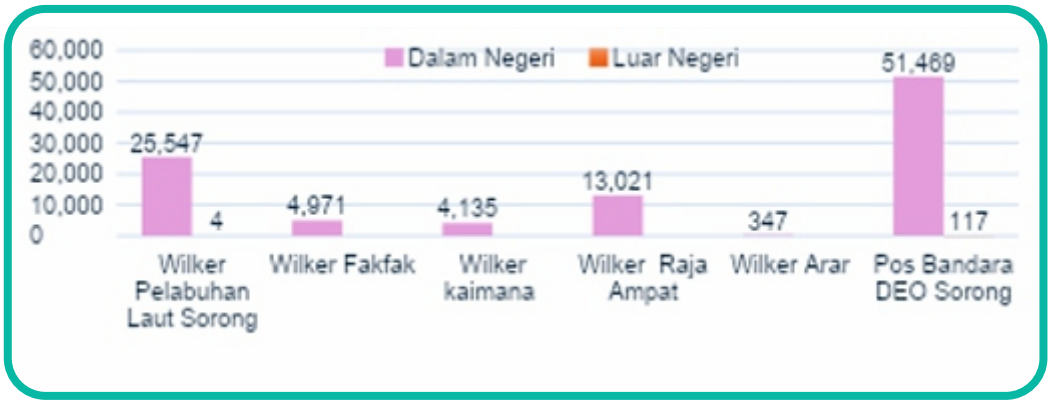
Petugas BKK Kelas II Sorong melaksanakan pelayanan dan pemeriksaan kondisi kesehatan pelaku perjalanan untuk memastikan setiap pelaku perjalanan memenuhi standar kesehatan sebelum melakukan mobilisasi.

Penerbitan dokumen tersebut dilakukan setelah melalui proses pemeriksaan dan penilaian oleh petugas untuk memastikan bahwa kondisi kesehatan, keselamatan, telah memenuhi ketentuan yang berlaku. Dengan adanya penerbitan dokumen ini, diharapkan kegiatan transportasi udara dapat berlangsung dengan aman serta tetap memperhatikan aspek perlindungan kesehatan masyarakat.

PENGAWASAN FAKTOR RISIKO PELAKU PERJALANAN DALAM NEGERI DAN LUAR NEGERI

Pengawasan Penumpang Kapal dan Pesawat

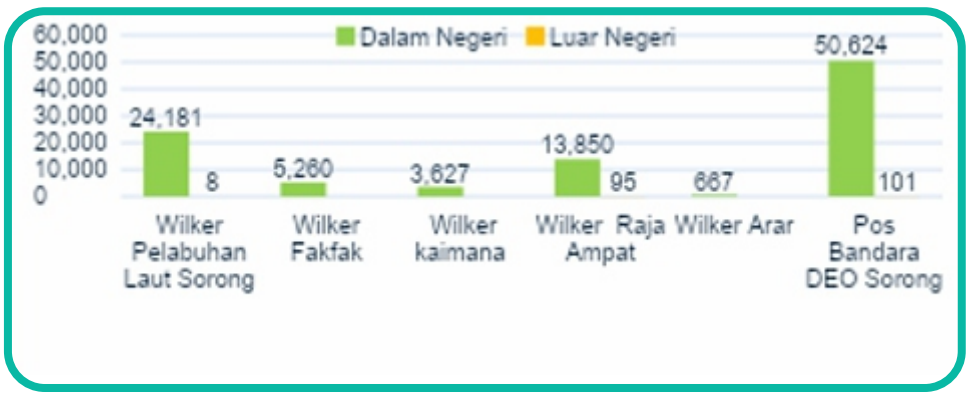
Data Kedatangan Penumpang di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong pada bulan Februari tahun 2026



Sumber : Data Sekunder BKK Kelas II Sorong

Berdasarkan data kedatangan penumpang pada bulan Februari 2026 di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong, dapat disimpulkan bahwa mobilitas pelaku perjalanan masih didominasi oleh **perjalanan dalam negeri**, dengan jumlah penumpang yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan perjalanan luar negeri. Pos Bandara DEO Sorong menjadi pintu masuk utama dengan jumlah kedatangan penumpang tertinggi, termasuk kedatangan dari luar negeri. Sementara itu, wilayah kerja lainnya seperti Pelabuhan Laut Sorong, Raja Ampat, Fakfak, Kaimana, dan Arar hanya mencatat kedatangan penumpang dalam negeri dengan jumlah yang bervariasi. Kondisi ini menunjukkan bahwa kegiatan pengawasan kekarantinaan kesehatan perlu tetap difokuskan pada mobilitas domestik yang tinggi, tanpa mengabaikan kewaspadaan terhadap kedatangan pelaku perjalanan luar negeri sebagai upaya pencegahan masuk dan keluarnya faktor risiko penyakit melalui pintu masuk wilayah kerja BKK Kelas II Sorong.

Data Keberangkatan Penumpang di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong pada bulan Februari tahun 2026

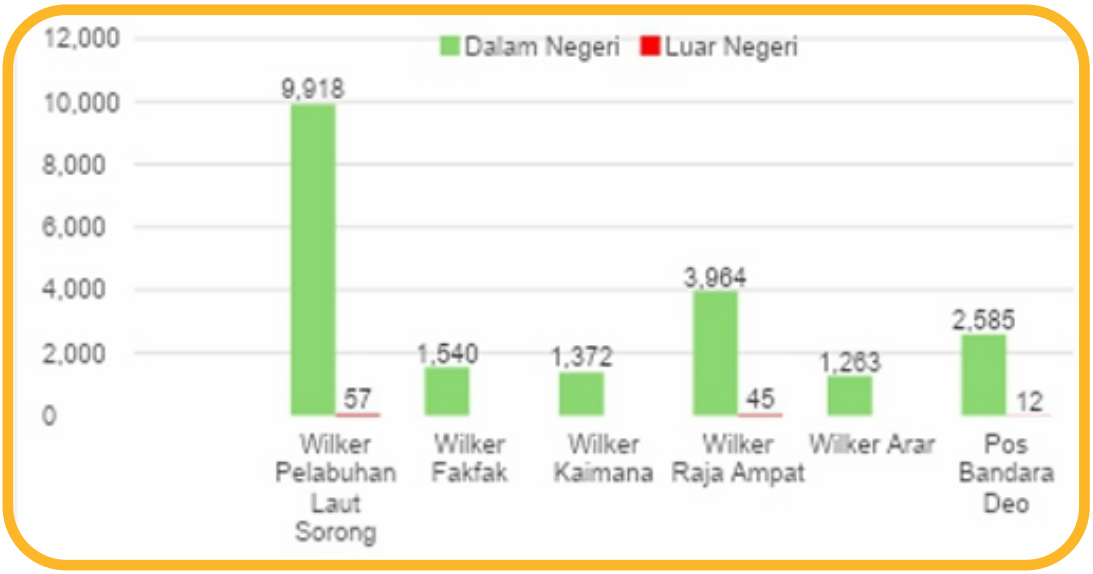


Sumber : Data Sekunder BKK Kelas II Sorong

Berdasarkan data keberangkatan penumpang pada bulan Februari 2026 di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong, dapat disimpulkan bahwa mobilitas pelaku perjalanan dalam negeri (DN) masih mendominasi dibandingkan dengan pelaku perjalanan luar negeri (LN). Pos Bandara DEO Sorong mencatat jumlah keberangkatan tertinggi dengan 50.624 penumpang dalam negeri dan 101 penumpang luar negeri, sehingga menjadi salah satu pintu keluar utama mobilitas masyarakat. Selain itu, Wilker Raja Ampat juga mencatat keberangkatan penumpang luar negeri sebanyak 95 orang, sementara wilayah kerja lainnya seperti Pelabuhan Laut Sorong, Fakfak, Kaimana, dan Arar didominasi oleh keberangkatan penumpang dalam negeri. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengawasan kekarantinaan kesehatan perlu terus diperkuat terutama pada pintu keluar utama seperti Bandara DEO Sorong dan wilayah dengan mobilitas internasional, guna memastikan deteksi dini serta pencegahan penyebaran faktor risiko penyakit melalui pelaku perjalanan.

PENGAWASAN ABK KAPAL DAN CREW PESAWAT

Data Kedatangan dan Keberangkatan Crew / ABK di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong
Bulan Februari Tahun 2026



Sumber : Data Sekunder BKK Kelas II Sorong

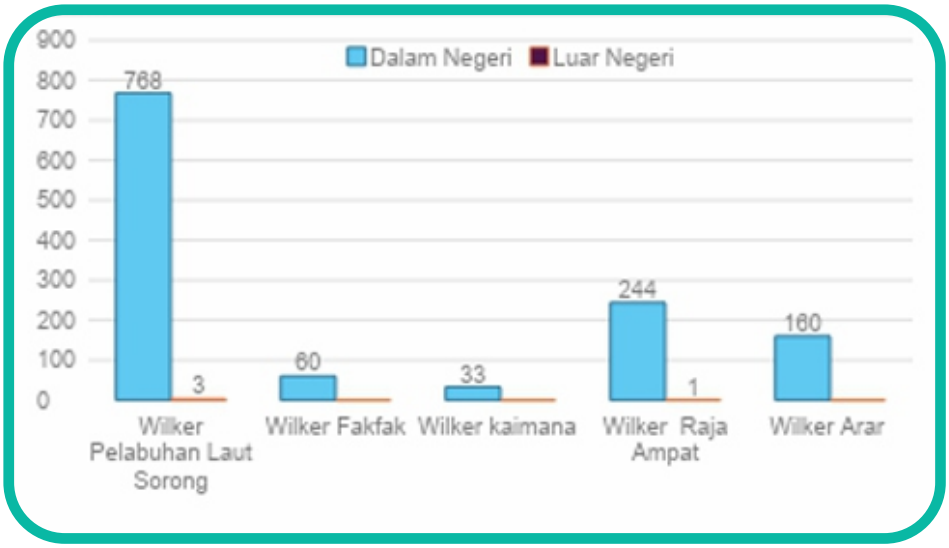
Berdasarkan data kedatangan dan keberangkatan crew kapal dan pesawat pada bulan Februari 2026 di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong, dapat disimpulkan bahwa mobilitas crew dalam negeri (DN) masih mendominasi dibandingkan dengan crew luar negeri (LN). Wilayah kerja dengan jumlah pergerakan crew tertinggi tercatat di Wilker Pelabuhan Laut Sorong sebanyak 9.918 crew dalam negeri dan 57 crew luar negeri, diikuti oleh Wilker Raja Ampat dengan 3.964 crew dalam negeri dan 45 crew luar negeri, serta Pos Bandara DEO Sorong sebanyak 2.585 crew dalam negeri dan 12 crew luar negeri. Sementara itu, wilayah kerja Fakfak, Kaimana, dan Arar hanya mencatat pergerakan crew dalam negeri tanpa adanya crew luar negeri. Kondisi ini menunjukkan bahwa aktivitas operasional transportasi di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong masih didominasi oleh pergerakan domestik, namun pengawasan kekarantinaan kesehatan terhadap crew luar negeri tetap perlu diperkuat terutama pada wilayah dengan mobilitas internasional seperti Pelabuhan Laut Sorong, Raja Ampat, dan Pos Bandara DEO Sorong guna mencegah potensi masuk dan keluarnya faktor risiko penyakit melalui pintu masuk wilayah kerja.

PENGAWASAN FAKTOR RISIKO TERHADAP ALAT ANGKUT

1. Pengawasan Faktor Risiko Alat Angkut Kapal

Pada Bulan Februari Tahun 2026 tercatat 1265 kedatangan dan 1263 keberangkatan kapal dalam negeri dan luar negeri di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong.

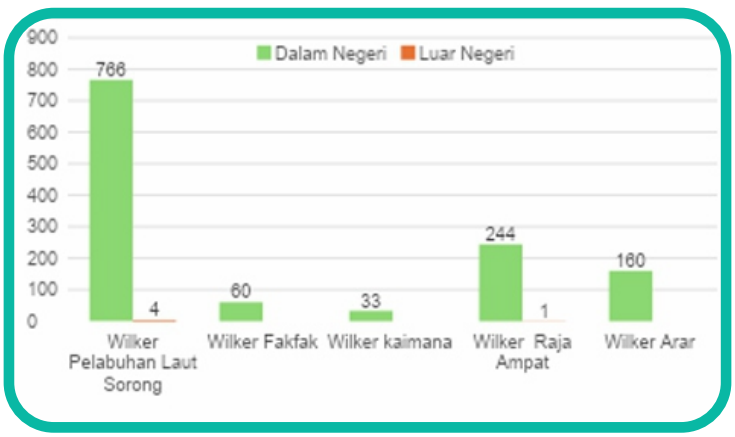
Data Kedatangan Kapal



Sumber : Data Sinkarkes BKK Kelas II Sorong

Berdasarkan data kedatangan kapal pada bulan Februari 2026 di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong, dapat disimpulkan bahwa aktivitas kedatangan kapal **didominasi oleh kapal dalam negeri (DN)** dibandingkan dengan kapal **luar negeri (LN).** Kondisi ini menunjukkan bahwa potensi **faktor risiko kesehatan** lebih banyak berasal dari tingginya mobilitas kapal domestik yang dapat membawa penumpang, crew, maupun komoditas dari berbagai daerah. Oleh karena itu, pengawasan kekarantinaan kesehatan perlu terus diperkuat pada setiap kedatangan kapal, baik dalam negeri maupun luar negeri, melalui pemeriksaan dokumen kesehatan kapal, pengawasan sanitasi kapal, serta deteksi dini terhadap kemungkinan adanya penyakit atau faktor risiko kesehatan lainnya yang dapat masuk melalui pintu pelabuhan.

Data Keberangkatan Kapal



Sumber : Data Sinkarkes BKK Kelas II Sorong

2. Pengawasan Faktor Risiko Alat Angkut Pesawat

Pada bulan Februari tahun 2026 BKK Kelas II Sorong melaksanakan pengawasan terhadap kedatangan dan keberangkatan dalam negeri tercatat 614 pesawat udara di seluruh wilayah kerja BKK Kelas II Sorong serta kedatangan dan keberangkatan pesawat luar negeri tercatat 3 pesawat di Bandara Internasional Kelas I DEO Sorong.

Data Kedatangan dan Keberangkatan Pesawat Dalam Negeri



Sumber : Data Sekunder BKK Kelas II Sorong

Secara keseluruhan, tingginya jumlah penerbangan domestik menunjukkan bahwa mobilitas udara di wilayah ini lebih berfokus pada konektivitas antar daerah di dalam negeri, sementara penerbangan internasional masih relatif terbatas. Kondisi ini juga menjadi dasar penting dalam pelaksanaan pengawasan kesehatan alat angkut udara guna memastikan setiap penerbangan tetap memenuhi standar kesehatan dan keselamatan.

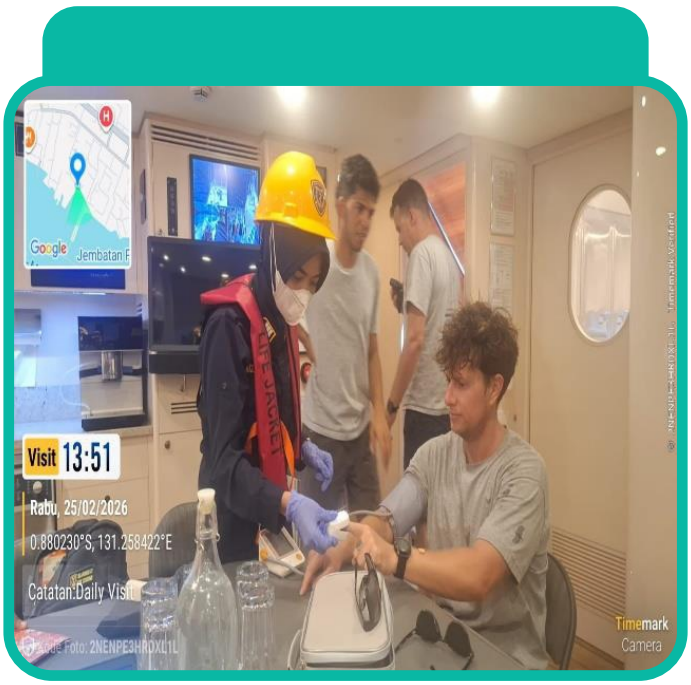
Pengawasan Kapal Internasional

Pengawasan kapal internasional merupakan salah satu kegiatan penting dalam penyelenggaraan **kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara.** Kegiatan ini bertujuan untuk mencegah masuk dan keluarnya **faktor risiko penyakit serta potensi penyebaran penyakit menular** melalui alat angkut laut yang melakukan perjalanan antarnegara. Di wilayah kerja **BKK Kelas II Sorong**, pengawasan terhadap kapal internasional dilakukan melalui serangkaian pemeriksaan dokumen kesehatan kapal, kondisi sanitasi kapal, serta pemantauan kesehatan awak kapal. Melalui kegiatan pengawasan ini, diharapkan setiap kapal yang datang maupun berangkat telah memenuhi persyaratan kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku, sehingga upaya perlindungan kesehatan masyarakat dapat terus terjaga.

Pada tanggal 25 Februari 2026 Petugas Surveilans Epidemiologi melakukan pemeriksaan terhadap Kedatangan Kapal Asing yaitu Kapal SY Fidelis dari Kalabahi Malaysia dengan membawa **10 orang awak kapal (crew).**



Petugas BKK Kelas II Sorong melaksanakan pengawasan dan pemeriksaan kelayakan sarana sanitasi alat angkut di kapal SY. Fidelis



Petugas BKK Kelas II Sorong melaksanakan pemeriksaan kesehatan terhadap ABK kapal SY Fidelis.

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan, seluruh awak kapal dinyatakan dalam kondisi sehat dan tidak ditemukan tanda maupun gejala penyakit menular. Selain itu, hasil pemeriksaan terhadap kondisi sanitasi kapal juga menunjukkan bahwa lingkungan kapal dalam keadaan baik dan memenuhi persyaratan kesehatan, sehingga tidak ditemukan faktor risiko yang berpotensi menimbulkan gangguan kesehatan selama pelayaran.

PENGAWASAN FAKTOR RISIKO TERHADAP BARANG

Dalam hal pengawasan faktor risiko pada barang, pengiriman jenazah termasuk dalam kategori barang

Pada bulan Februari 2026, kegiatan pengawasan terhadap pengiriman jenazah di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas II Sorong dilaksanakan di Pos Bandara Internasional Kelas I DEO Sorong. Pengawasan ini merupakan bagian dari upaya pengendalian faktor risiko kesehatan terhadap barang khusus, dalam hal ini jenazah, yang dilalulintaskan melalui pintu masuk negara maupun antar wilayah. Pemeriksaan dilakukan untuk memastikan bahwa proses pengiriman jenazah telah memenuhi persyaratan kesehatan dan administrasi sesuai dengan ketentuan kekarantinaan kesehatan yang berlaku.



Sumber : Data Sinkarkes BKK Kelas II Sorong

Berdasarkan hasil pengawasan selama bulan Februari 2026, tercatat sebanyak **7 jenazah** yang diberangkatkan melalui Bandara Internasional Kelas I DEO Sorong menuju beberapa bandara tujuan di Indonesia. Data distribusi ini menggambarkan arus pengiriman jenazah dari wilayah Sorong ke berbagai daerah tujuan di Indonesia selama periode Februari 2026. Informasi tersebut juga menjadi bagian dari pemantauan kegiatan pengawasan faktor risiko kesehatan terhadap barang yang dilakukan oleh BKK Kelas II Sorong di pintu masuk Bandara DEO Sorong.

Petugas melakukan pemeriksaan dokumen, kelengkapan administrasi, serta memastikan prosedur penanganan dan pengemasan jenazah telah sesuai dengan standar kesehatan guna mencegah potensi risiko kesehatan selama proses transportasi. Pengawasan ini penting dilakukan untuk menjamin keamanan, keselamatan, serta kelayakan jenazah yang akan dikirimkan melalui alat angkut dan pesawat.





Petugas BKK Kelas II Sorong melakukan pengawasan terhadap pengemasan peti jenazah menggunakan material kedap air dan udara untuk memastikan pencegahan risiko penularan penyakit menular melalui alat angkut dan menjamin keamanan kesehatan masyarakat di pintu masuk negara.

PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN

Pengawasan dan Pengendalian Vektor Penyakit PES

Pengawasan dan pengendalian vektor penyakit Pes (plague) sangat penting dilakukan, terutama di wilayah pintu masuk negara seperti bandara dan pelabuhan, karena penyakit ini termasuk penyakit zoonosis yang dapat menimbulkan kejadian luar biasa dan penyebaran cepat apabila tidak terdeteksi sejak dini.

Penyakit Pes disebabkan oleh bakteri *Yersinia pestis* yang ditularkan melalui pinjal (kutu) yang hidup pada tikus atau hewan pengerat lainnya. Tikus yang terinfeksi dapat membawa pinjal yang kemudian menggigit manusia dan menularkan penyakit.

Pada bulan Februari Tahun 2026, petugas Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) melaksanakan kegiatan pengawasan dan pengendalian vektor penyakit Pes di wilayah perimeter dan buffer Bandara Domine Eduard Osok (DEO) Sorong. Kegiatan ini merupakan bagian dari upaya kewaspadaan dini terhadap penyakit tular vektor, khususnya penyakit Pes (plague) yang dapat ditularkan melalui pinjal pada hewan pengerat seperti tikus.

Pengawasan dilakukan melalui metode pemasangan perangkap tikus (rat trapping) pada titik-titik yang berpotensi menjadi habitat tikus di area perimeter bandara serta wilayah buffer di sekitar lingkungan bandara. Total perangkap yang dipasang selama kegiatan tersebut sebanyak 400 perangkap.



Sumber : Data Primer BKK Kelas II Sorong

Berdasarkan hasil pemeriksaan lapangan, dari seluruh perangkap yang dipasang berhasil tertangkap sebanyak 16 ekor tikus. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan terhadap keberadaan ektoparasit berupa pinjal pada tikus yang tertangkap sebagai indikator risiko penularan penyakit Pes. Hasil pemeriksaan menunjukkan tidak ditemukan adanya pinjal pada seluruh tikus yang tertangkap.

Hasil ini menunjukkan bahwa risiko penularan penyakit Pes di wilayah perimeter dan buffer Bandara DEO Sorong pada periode pengawasan bulan Februari 2026 berada pada kondisi terkendali. Meskipun demikian, kegiatan surveilans dan pengendalian vektor tetap perlu dilakukan secara berkala guna memantau dinamika populasi tikus dan keberadaan pinjal sebagai bagian dari sistem kewaspadaan dini terhadap penyakit zoonosis di pintu masuk negara.



Pemasangan perangkap tikus (live trap) di wilayah kerja Bandara DEO Sorong



Petugas BKK Kelas II Sorong melakukan pengamatan pinjal pada tikus di wilayah kerja Bandara DEO Sorong

TIPS AMAN DAN SEHAT SAAT MUDIK

Mudik merupakan tradisi tahunan yang dinantikan oleh masyarakat untuk berkumpul bersama keluarga di kampung halaman. Namun, perjalanan mudik yang umumnya melibatkan jarak jauh dan waktu tempuh yang cukup lama dapat menimbulkan berbagai risiko kesehatan apabila tidak dipersiapkan dengan baik. Oleh karena itu, penting bagi setiap pemudik untuk memperhatikan kondisi kesehatan serta keselamatan selama perjalanan agar mudik dapat berlangsung dengan aman, nyaman, dan sehat.

Sebelum melakukan perjalanan, pemudik dianjurkan untuk memastikan kondisi tubuh dalam keadaan sehat dan bugar. Apabila sedang mengalami gangguan kesehatan seperti demam, batuk, pilek, atau penyakit lainnya, sebaiknya melakukan pemeriksaan terlebih dahulu ke fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, penting untuk mempersiapkan kebutuhan pribadi seperti obat-obatan yang rutin dikonsumsi, vitamin untuk menjaga daya tahan tubuh, serta perlengkapan kesehatan sederhana seperti masker dan hand sanitizer.



Selama perjalanan mudik, menjaga kebersihan diri menjadi hal yang sangat penting untuk mencegah penularan penyakit. Pemudik dianjurkan untuk rutin mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir atau menggunakan hand sanitizer, terutama setelah menyentuh fasilitas umum. Penggunaan masker juga disarankan apabila sedang mengalami gejala penyakit pernapasan atau berada di tempat yang padat untuk mengurangi risiko penularan penyakit.

Selain menjaga kebersihan diri, pemudik juga perlu memperhatikan pola makan dan istirahat yang cukup selama perjalanan. Mengonsumsi makanan yang bersih dan aman serta minum air yang cukup dapat membantu menjaga kondisi tubuh tetap fit. Apabila melakukan perjalanan yang panjang, sebaiknya beristirahat secara berkala untuk menghindari kelelahan yang dapat mempengaruhi kesehatan dan keselamatan.

Bagi pemudik yang membawa anak-anak, lansia, atau anggota keluarga dengan kondisi kesehatan tertentu, perlu memberikan perhatian khusus selama perjalanan. Pastikan kebutuhan mereka terpenuhi, seperti makanan, minuman, obat-obatan, serta kenyamanan selama perjalanan. Hal ini penting untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan yang tidak diinginkan.

Dengan melakukan persiapan yang baik serta menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat selama perjalanan, diharapkan masyarakat dapat menjalani perjalanan mudik dengan aman dan tetap sehat hingga sampai di tujuan. Kesadaran dan kepedulian terhadap kesehatan diri sendiri maupun orang lain menjadi kunci utama dalam mewujudkan mudik Lebaran yang selamat, sehat, dan penuh kebahagiaan bersama keluarga.





TIM REDAKSI

Penanggung Jawab

Agung Budijono, SMK.,MKM
(Kepala BKK Kelas II Sorong)

Pemimpin Redaksi dan Editor

Robinson H. Lahati, SKM., MH
(Ka. Timker Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan)

Tim Redaksi dan Penyusun

Susi Kurniawati, A.Md.Kes
Kasbiansyah, A.Md.KL
Yakolina Tottong, SKM
dr. Feadly Loupatty
Bertha Melani, SKM
Tanri PutriAni, AMAK
Rizky Diana, A.Md.Kes
Prawangasta Rakha Pradama, A.Md.Kes
Binti Muslikah, A.Md.Kep
Yunilda Ngongoru, A.Md.Kep
Diana Banyak, A.Md.Kep
Gilang Ramadhan Marjun, A.Md.Kep
Yusuf Afandi, AMK

Tim Desain Grafis

Kamarullah Dj. A. Rachman, S.SI
Eko Supryaji, AMK
Zharfa Chaerunisa Setyaningtyas, S.K.Pm

Kontributor

Ka. Sub Bagian Administrasi Umum & Tim
Ka. Timker Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang & Tim
Ka. Timker Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan & Tim
Ka. Timker Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan dan Situari Khusus & Tim
Ka. Timker Layanan Publik dan Zona Integritas & Tim

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

#bangga melayani bangsa