



SERAYU

Surveillance Epidemiology Report
Weekly Update

BULETIN EPIDEMIOLOGI

MINGGU KE-37

14 S.D 20 SEPTEMBER 2026



Jl. RE Martadinata No 134 Cilacap



@bkk_cilacap



bkk.cilacap



www.kespecilacap.com



balaikarkescilacap@gmail.com



(0282) 5100019

Daftar Isi

	Pengawasan Alat Angkut	1
	Pengawasan Pelaku Perjalanan	2
	Layanan Kekarantinaan di Pelabuhan	3
	Layanan Vaksinasi dan ICV	4
	Pengawasan dan Pemeriksaan Kesehatan Lingkungan	5
	Rujukan Kegawatdaruratan	6
	Penerbitan Surat Keterangan Dokter	6
	SKDR Indicator Based Surveillance	7
	Event Based Surveillance	8
	Tindakan Penyehatan Alat Angkut (Fumigasi) dan Lingkungan	9
	Surveilans Migrasi Malaria	9
	Informasi Diseases Outbreak News	9
	Penyakit Infeksi Emerging	10
	Rekomendasi	11
	Media Edukasi	13
	Pelayanan Publik Unggul	14

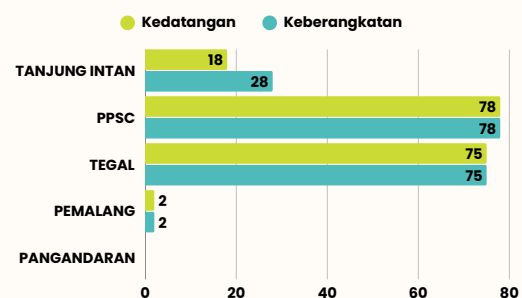


Pengawasan Alat Angkut

Pelabuhan

Wilayah kerja pengawasan alat angkut (kapal) dilakukan pada 4 Pelabuhan yaitu Pelabuhan Tanjung Intan, Pelabuhan Perikanan Samudera Cilacap (PPSC), Pelabuhan Tegal dan Pelabuhan Pemalang.

KEDATANGAN DAN KEBERANGKATAN KAPAL
DI WILAYAH KERJA BKK KELAS I CILACAP



SUMBER : DATA SINKARKES

Gambar 1. Jumlah Kapal Datang dan Berangkat
Periode 14 s/d 20 September 2026

Jumlah pengawasan kapal sebanyak 356 kapal yang terdiri dari kedatangan sebanyak 173 kapal (48,6%) dan keberangkatan sebanyak 183 kapal (51,4%).

Keberangkatan alat angkut terbanyak di 2 pelabuhan yaitu di PPSC sebanyak (n= 78 kapal), diikuti Pelabuhan Tegal (n= 75 kapal). Berdasarkan asal kedatangan kapal dalam negeri, pada Minggu ke-37 terdapat 3 kapal yang berasal dari daerah endemis malaria (Bunati dan Suaran).

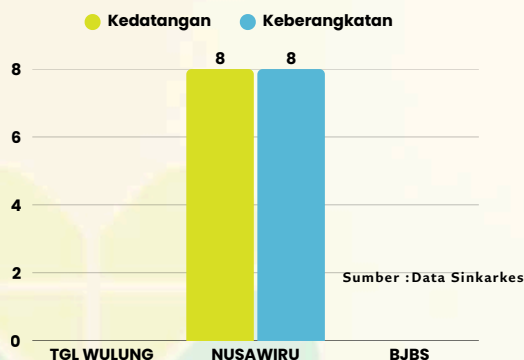
Alat angkut yang datang dari luar negeri hanya di Pelabuhan Tanjung Intan Cilacap. Pada minggu ke-37 terdapat 1 kapal yang datang dari luar negeri (Singapore). Adapun negara tersebut sedang negara terjangkit Mpox, Mpox Clade B, dan Legionelosis.

Petugas BKK Kelas I Cilacap diharapkan tetap mempertahankan kewaspadaan terhadap importasi penyakit yang mungkin terbawa. (<https://infeksiemerging.kemkes.go.id/>).

Bandara

Pengawasan alat angkut (pesawat) dilakukan di 3 Bandara yaitu Bandara Tunggul Wulung Cilacap, Nusawiru Pangandaran dan Bandara Jenderal Besar Soedirman (BJBS) Purbalingga. Pada periode minggu ke-37 tahun 2026 jumlah pengawasan pesawat di Bandara Nusawiru Pangandaran sebanyak 16 pesawat, dengan jumlah kedatangan sebanyak 8 pesawat (50%) dan keberangkatan sebanyak 8 pesawat (50%). Pada pengawasan alat angkut (kapal dan pesawat) dilakukan pemeriksaan faktor risiko penyakit yang mencakup pengawasan vektor penyakit dan pemeriksaan sanitasi alat angkut. Pada Minggu ke-37 tidak di temukan faktor risiko kesehatan pada alat angkut.

Kedatangan dan Keberangkatan Pesawat
Periode 14 s/d 20 September 2026



Gambar 2. Kedatangan dan Keberangkatan Pesawat
di Wilayah Kerja BKK Cilacap Minggu ke-37



Pengawasan Pelaku Perjalanan

Pengawasan pelaku perjalanan dilakukan terhadap ABK kapal di 4 pelabuhan yaitu Pelabuhan Tanjung Intan, PPSC, Pelabuhan Tegal dan Pelabuhan Pemalang.

Tabel 1. Kedatangan dan Keberangkatan Pelaku Perjalanan
(ABK Kapal) BKK Kelas I Cilacap Minggu ke-37

PELABUHAN	KEDATANGAN		KEBERANGKATAN	
	ABK Dalam Negeri	ABK Luar Negeri	ABK Dalam Negeri	ABK Luar Negeri
Tanjung Intan	339	23	538	49
PPSC	906	-	906	-
Tegal	1.496	-	1.496	-
Pemalang	29	-	29	-
Pangandaran	-	-	-	-

Sumber : Data harian Wilayah Kerja

Jumlah seluruh pengawasan adalah 5.811 ABK yaitu 2.793 ABK (48%) ABK pada kedatangan dan keberangkatan sebanyak 3.018 ABK (52%). Pengawasan ABK terbanyak pada Pelabuhan Tegal sebanyak 2.992 (51,5%) kemudian di PPSC sejumlah 1.812 ABK (31,2%).

Pada minggu ke-37 terdapat 1 kapal yang datang dari luar negeri (Singapore). Adapun negara tersebut sedang negara terjangkit Mpox, Mpox Clade B, dan Legionelosis. Petugas BKK Kelas I Cilacap diharapkan tetap mempertahankan kewaspadaan terhadap importasi penyakit.

(<https://infeksiemerging.kemkes.go.id/>).

Bandara

Pengawasan pelaku perjalanan dilakukan di 3 bandara yaitu Bandara Tunggul Wulung Cilacap, Nusawiru Pangandaran dan JBS Purbalingga.

Pada minggu ke-37 pengawasan pelaku perjalanan di Bandara Nusawiru Pangandaran sejumlah 150 orang seperti tertera pada tabel 2.

Tabel 2. Kedatangan dan Keberangkatan Pelaku Perjalanan (Pesawat) BKK Kelas I Cilacap Minggu ke-37

Bandara	KEDATANGAN		KEBERANGKATAN	
	Crew	Pax	Crew	Pax
Tunggul Wulung	0	0	0	0
Nusawiru	12	74	11	53
JBS Purbalingga	0	0	0	0

Pengawasan dilakukan terhadap adanya faktor risiko/penyakit potensial KLB dan pemantauan suhu tubuh. Hasil pengawasan Bandara Nusawiru Pangandaran tidak ditemukan penumpang dengan suhu $\geq 37.0^{\circ}\text{C}$ ataupun dengan tanda/ gejala penyakit menular berpotensi KLB.



Gambar 3. Pengawasan Pelaku Perjalanan di Bandara



Layanan Kekarantinaan di Pelabuhan

Layanan Kekarantinaan Kesehatan di wilayah Pelabuhan dilakukan terhadap alat angkut kapal, pelaku perjalanan yaitu penumpang dan ABK kapal.

Pengawasan dan penerbitan dokumen dilakukan di seluruh wilayah kerja BKK Kelas I Cilacap yaitu Pelabuhan Tanjung Intan, PPSC, Pelabuhan Tegal, Pelabuhan Pemalang dan Pelabuhan Pangandaran.

Hasil pengawasan tidak ditemukan adanya faktor risiko KKM. Penerbitan dokumen dilaksanakan sesuai standar Kekarantinaan Kesehatan.

Tabel 3. Penerbitan Dokumen Kekarantinaan Kesehatan BKK Kelas I Cilacap Minggu ke-37

Jenis Dokumen	Induk	PPSC	Pemalang	Pangandaran	Tegal	Total
COP	1	-	-	-	-	1
PHQC	28	78	2	-	75	183
SSCC /SSCEC	1	3	1	-	20	25
HB	1	1	2	-	3	7
P3K	1	3	1	-	20	25

Sumber : Data Sinkarkes

Pada periode 14 s/d 20 September 2026 total penerbitan dokumen Kekarantinaan Kesehatan kapal di induk dan wilayah kerja BKK Kelas I Cilacap adalah 241 dokumen, PHQC sebanyak 183 dokumen (75,9%), SSCC/SSCEC sebanyak 25 dokumen (10,4%), P3K 25 dokumen (10,4%), COP 1 dokumen dan Health Book 7 dokumen. Penerbitan dokumen tertinggi di Pelabuhan Tegal sebanyak 118 dokumen (49%).

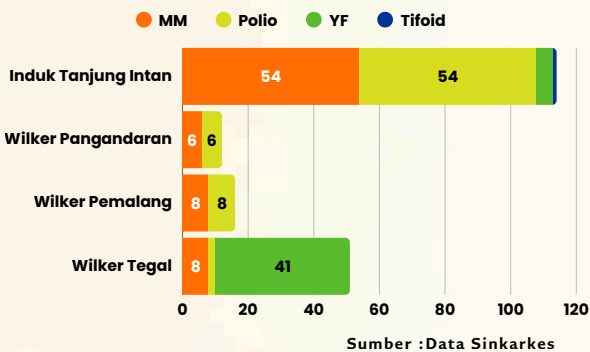


Layanan Vaksinasi dan ICV

Layanan vaksinasi di BKK Kelas I Cilacap yang disertai penerbitan ICV/ e-ICV ada 5 jenis yaitu vaksinasi Meningitis Meningococcus, Polio, Tifoid, Influenza dan Yellow Fever yang dilakukan di Kantor Induk, Wilker Tegal, Wilker Pemalang dan Wilker Pangandaran.

Mulai tanggal 1 September 2025 vaksinasi yang dilakukan faskes mitra dan membutuhkan buku fisik ICV penerbitan ICV fisiknya dilakukan di BKK Kelas I Cilacap.

Pelayanan Vaksinasi BKK Kelas I Cilacap
Periode 14 September s/d 20 September 2026

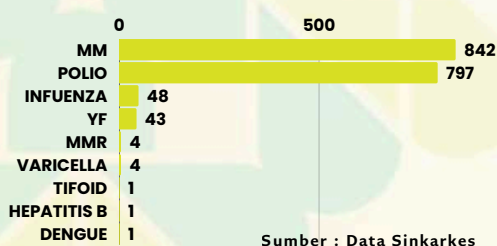


Gambar 4. Pelayanan Vaksinasi BKK Kelas I Cilacap

Total pelayanan vaksinasi internasional di BKK Kelas I Cilacap sebanyak 199 dengan rincian vaksinasi Meningitis Meningococcus 76 vaksinasi Polio 70, vaksinasi Yellow Fever 52, vaksinasi Tifoid 1, dengan layanan penerbitan ICV maupun e-ICV termasuk legalisasi sebanyak 129 dokumen.

Layanan Vaksinasi di Faskes Mitra BKK Kelas I Cilacap

Layanan Vaksinasi di Faskes Mitra BKK Kelas I Cilacap
Periode 14 September s/d 20 September 2026

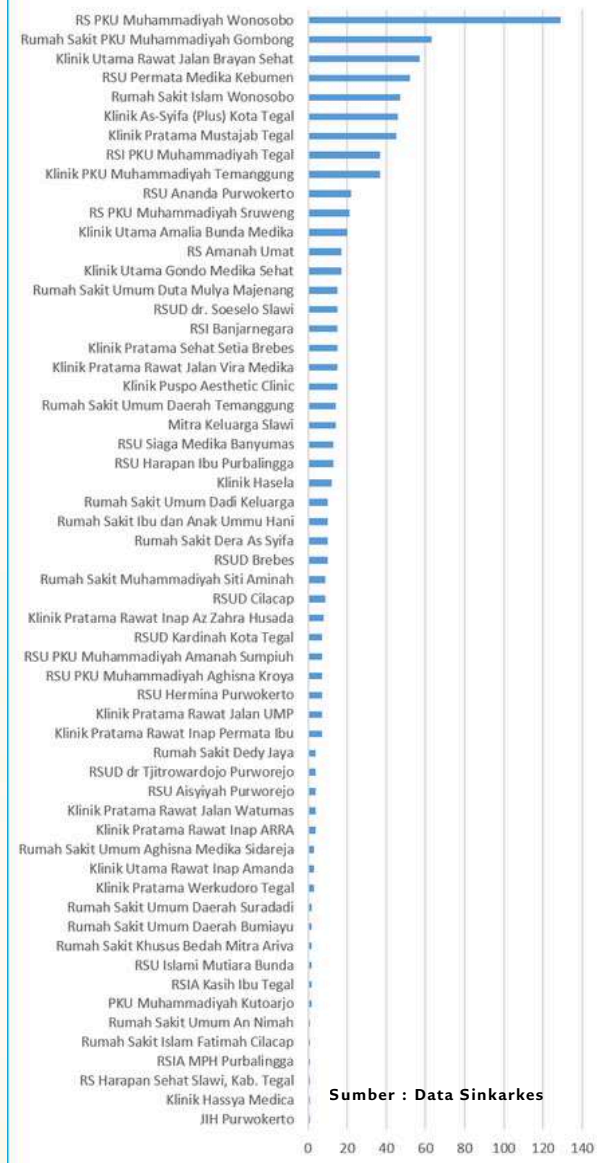


Gambar 5. Jenis Layanan Vaksinasi di Faskes Mitra BKK Kelas I Cilacap

Jenis vaksinasi terbanyak yang diberikan di faskes mitra BKK Kelas I Cilacap adalah Meningitis Meningococcus sebanyak 842 layanan.

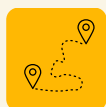
BKK Kelas I Cilacap juga melakukan pengawasan pada faskes mitra dalam proses penerbitan ICV/ e-ICV. Pada minggu ke-37 terdapat 58 faskes yang memberikan pelayanan vaksinasi internasional yang disertai dengan penerbitan ICV/ e-ICV.

Penerbitan ICV/EICV di Faskes Mitra BKK Kelas I Cilacap
Periode 14 September sd 20 September 2026



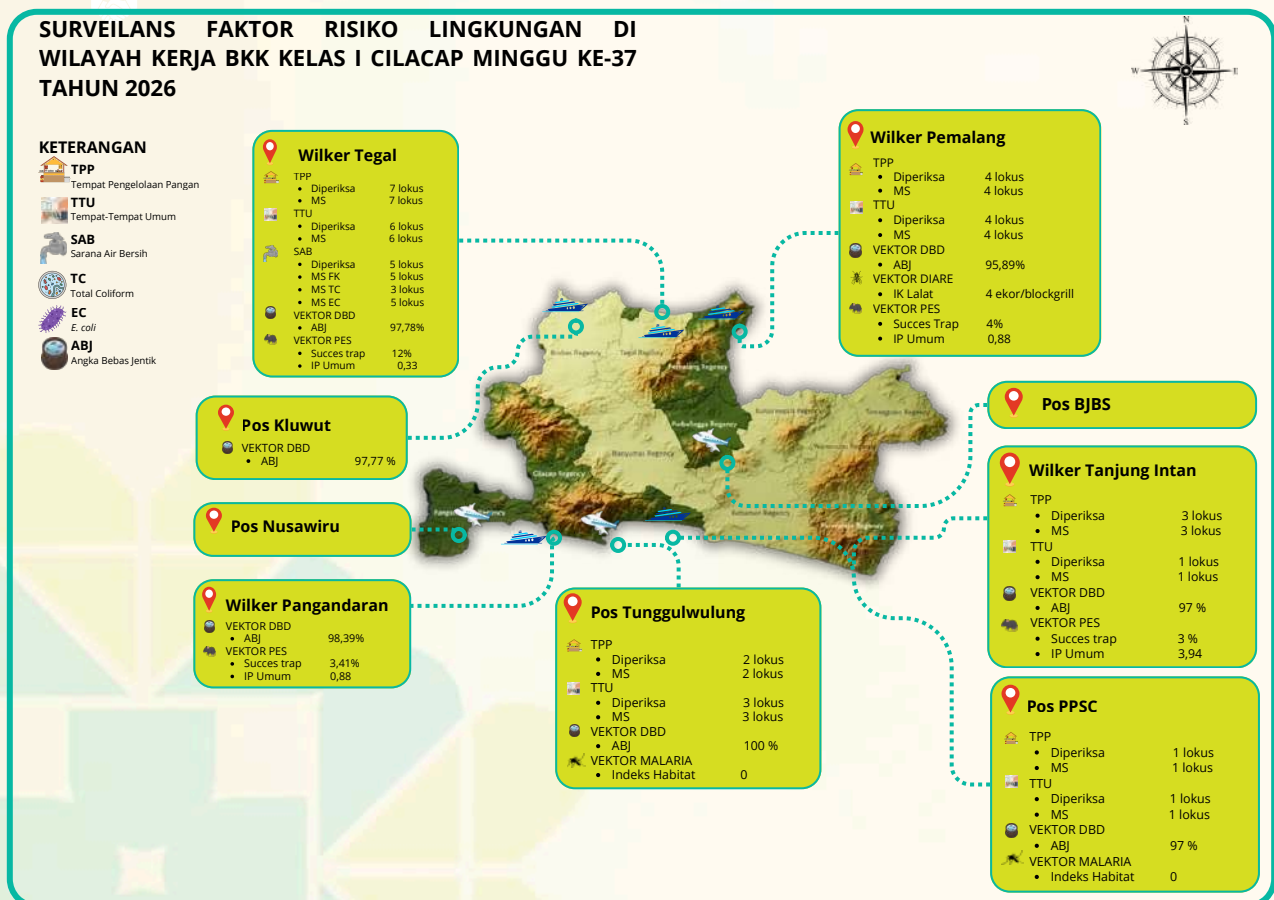
Gambar 6. Layanan Vaksinasi di Faskes Mitra BKK Kelas I Cilacap

Pelayanan tertinggi dilakukan oleh RS PKU Muhammadiyah Wonosobo dengan penerbitan ICV/ e-ICV sebanyak 129 dokumen dengan 196 layanan vaksinasi, disusul oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong dengan penerbitan ICV/ e-ICV sebanyak 63 dokumen dengan 125 layanan vaksinasi, kemudian disusul Klinik Utama Rawat Jalan Brayan Sehat dengan penerbitan ICV/ e-ICV sebanyak 57 dokumen dengan 116 layanan vaksinasi. Total penerbitan ICV/ e-ICV seluruh faskes sebanyak 921 dokumen.



Pengawasan dan Pemeriksaan Kesehatan Lingkungan

Dalam rangka cegah tangkal penyakit di wilayah pelabuhan maka dilaksanakan pengawasan kualitas lingkungan untuk mengendalikan faktor risiko penularan. Sampai dengan minggu ke-37 telah dilaksanakan pengawasan parameter lingkungan dan vektor dengan hasil sebagai berikut:



Gambar 7. Surveilans Faktor Risiko Lingkungan di Wilayah Kerja BKK Kelas I Cilacap

- Pengawasan TPP dilakukan di wilayah kerja Pelabuhan Pemalang, Tegal, Tanjung Intan, PPSC, dan Bandara Tunggul Wulung sebanyak 15 lokus. Hasil pengawasan menunjukkan seluruh lokus memenuhi syarat kesehatan.
- Pengawasan TTU dilakukan di wilayah kerja Pelabuhan Pemalang, Tegal, Tanjung Intan, PPSC, dan Bandara Tunggul Wulung sebanyak 16 lokus. Hasil pengawasan menunjukkan semua lokus memenuhi syarat kesehatan.

- Pengawasan Sarana Air Bersih dilakukan di wilayah kerja Pelabuhan Tegal. Jumlah lokus yang diperiksa sebanyak 5 lokus. Hasil pengawasan menunjukkan 5 lokus memenuhi syarat fisika kimia, 3 lokus memenuhi syarat Total coliform dan 5 lokus memenuhi syarat *E.coli*.
- Pengawasan vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) dilakukan di semua wilayah kerja BKK Kelas I Cilacap. Hasil pengawasan menunjukkan semua wilayah telah memenuhi SBMKL dengan ABJ lebih dari 95%.
- Pengawasan vektor malaria dilakukan di wilayah PPSC dan Bandara Tunggul Wulung dengan indeks habitat kurang dari 1% yang menunjukkan daerah tersebut tidak berpotensi menularkan penyakit malaria.
- Pengawasan vektor diare dilakukan di wilayah kerja Pemalang. Hasil pengawasan menunjukkan indeks kepadatan lalat di wilayah tersebut melebihi SBMKL (> 2 ekor/blockgrill)
- Pengawasan vektor pes dilakukan di wilayah kerja Pelabuhan Pemalang, Tegal, Tanjung Intan dan Pangandaran. Hasil pengawasan menunjukkan sukses trap melebihi SBMKL ($>1\%$), sedangkan indeks pinjal umum yang tidak memenuhi SBMKL (<2) ada di wilayah kerja Pelabuhan Tanjung Intan.



Rujukan Kegawatdaruratan

BKK Kelas I Cilacap memiliki tupoksi dalam pelayanan kesehatan kepada orang. Salah satu pelayanannya adalah adanya kegiatan rujukan dan kegawatdaruratan pada orang yang sakit ataupun meninggal.

Tujuan utama pemeriksaan kesehatan oleh BKK Kelas I Cilacap adalah untuk melakukan deteksi dini dan mencegah masuk atau keluarnya penyakit menular potensial wabah serta menerbitkan Sertifikat Izin Angkut Jenazah (SIAJ). Pada minggu ke-37 tahun 2026 tidak terdapat kegiatan pemeriksaan kesehatan dan rujukan kegawatdauratan.

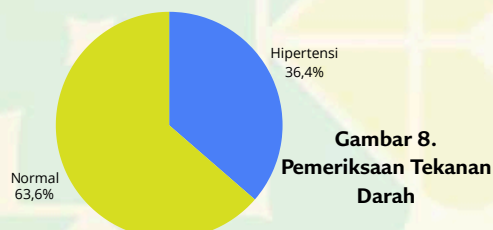


Penerbitan Surat Keterangan Dokter (SKD)

BKK Kelas I Cilacap memiliki pelayanan penerbitan surat keterangan dokter (SKD) sebagai persyaratan dalam aktifitas perjalanan, pendidikan maupun bekerja. Pada minggu ke-37 tahun 2026 terdapat permohonan penerbitan SKD di Pelabuhan Perikanan Samudra Cilacap sebanyak 11 orang (100 %) dengan jenis kelamin laki-laki sebagai syarat berlayar

Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan sebelum penerbitan SKD, antara lain:

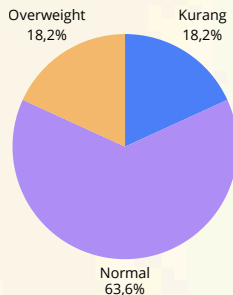
1. Pemeriksaan Tekanan Darah



Gambar 8.
Pemeriksaan Tekanan
Darah

Berdasarkan gambar 9. Hasil pemeriksaan tekanan darah didapatkan data tekanan darah normal sebanyak 63.6% dan tekanan darah tinggi (hipertensi) sebanyak 36.4%.

2. Pemeriksaan Status Gizi



Gambar 9.
Pemeriksaan Status Gizi

Berdasarkan gambar 10. Hasil pemeriksaan Status Gizi didapatkan data status gizi normal sebanyak 63.6%, status gizi berlebih (Overweight) sebanyak 18.2% dan status gizi kurang sebanyak 18.2%

3. Pemeriksaan Buta Warna

Hasil pemeriksaan Buta Warna kepada 11 pemohon menggunakan metode alat bantu *Ishihara test* dengan hasil 100% pemohon tidak mengalami buta warna (Negatif)

Berdasarkan seluruh rangkaian pemeriksaan kesehatan yang telah dilakukan terhadap para pemohon Surat Keterangan Dokter (SKD), secara umum kondisi fisik para pemohon berada dalam keadaan baik dan layak sehingga mampu menjalankan tugas dengan baik.



Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon IBS (Indicator Based Surveillance)

IBS (Indicator Based Surveillance) merupakan laporan mingguan yang bersumber dari SKDR yang ada di fasilitas pelayanan yang merupakan buffer di wilayah kerja BKK Kelas I Cilacap. Surveilans Penyakit di sekitar Wilayah Kerja Pelabuhan dan Bandara

1 Wilayah Kerja Pelabuhan Tanjung Intan Cilacap

Penyakit yang dilaporkan dalam SKDR untuk Wilayah Pelabuhan Tanjung Intan Cilacap, Pos PPSC, Pos Tersus PLTU dan Pos Bandara Tunggulwulung pada minggu ke-37 adalah ISPA, Diare akut, Suspek Demam Tifoid, Suspek dengue dan HFMD.

2 Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Pemalang

Wilayah kerja Pelabuhan Laut Pemalang masuk dalam wilayah Puskesmas Mulyoharjo. Pada Minggu ke-37 adalah ISPA, Diare akut, Suspek demam tifoid dan Disentri.

3 Pos Bandara Jenderal Besar Soedirman Purbalingga (BJBS)

Penyakit yang dilaporkan dalam SKDR pada minggu ke-37 adalah ISPA, Diare akut, Pneumonia, Suspek demam tifoid dan ILI.

4 Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Tegal

Wilayah kerja Pelabuhan Laut Tegal masuk dalam wilayah Puskesmas Tegal Barat. Pada Minggu ke-37 penyakit yang dilaporkan dalam SKDR adalah Diare akut dan ILI.

5 Pos Pelabuhan Kluwut

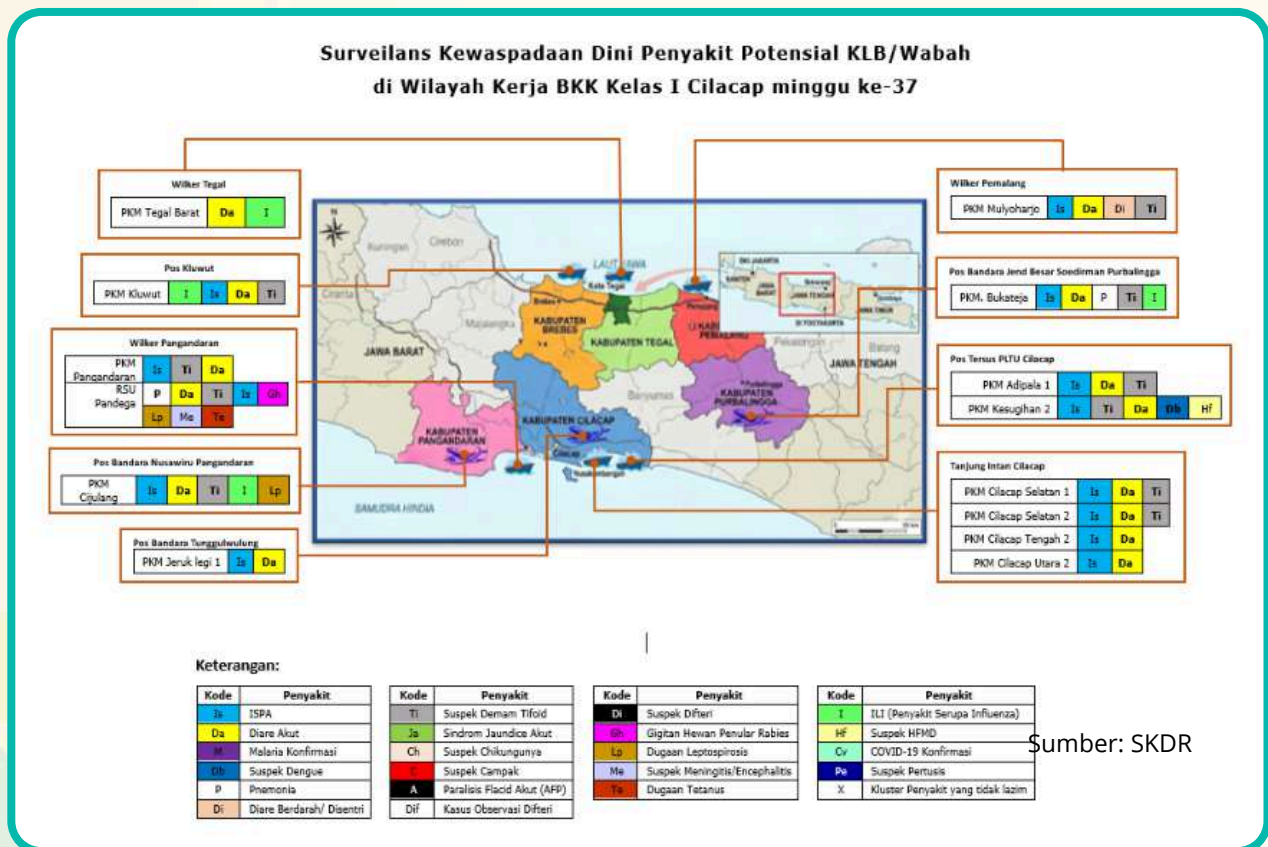
Pos Pelabuhan Laut Kluwut masuk dalam wilayah Puskesmas Kluwut. Pada Minggu ke-37 penyakit yang dilaporkan dalam SKDR adalah ISPA, ILI, Diare akut dan Suspek demam tifoid.

6 Wilayah Kerja Pangandaran

Wilayah kerja Pelabuhan Laut Pangandaran masuk dalam wilayah Puskesmas Pangandaran dan RSUD Pandega sedangkan Bandara Nusawiru masuk ke wilayah Puskesmas Cijulang.

Pada Minggu ke-37, penyakit yang dilaporkan dalam SKDR di Wilayah Pangandaran adalah ISPA, Diare akut, Suspek demam tifoid, GHPR, Pneumonia, Dugaan leptospirosis, Suspek meningitis/enchephalitis dan suspek tetanus.

Untuk Wilayah Cijulang terdapat kasus ISPA, Diare akut, Suspek demam tifoid dan ILI.



Gambar 11. Rekapitulasi IBS SKDR Faskes di Wilayah Kerja BKK Kelas I Cilacap



EBS (Event Based Surveillance)

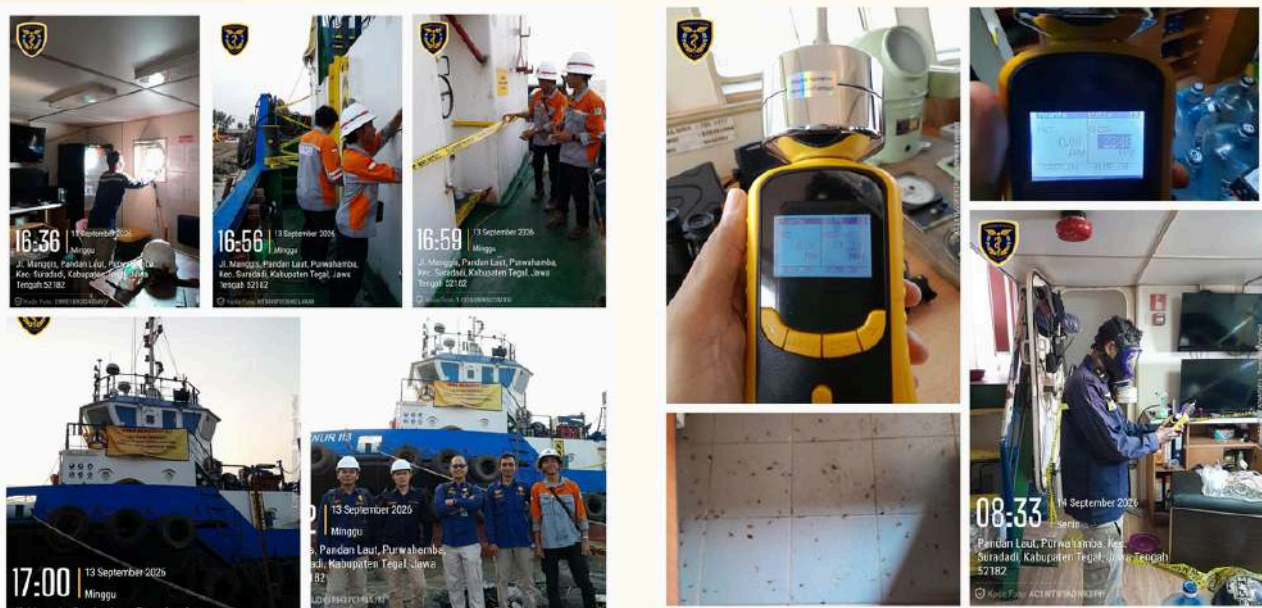
EBS (Event Based Surveillance) merupakan laporan kejadian penyakit potensial KLB yang bersumber data di wilayah kerja BKK Kelas I Cilacap. Tidak terdapat sinyal penyakit berpotensi KLB/ Wabah yang bersumber data dari EBS pada minggu ke-37.



Tindakan Penyehatan Alat Angkut (Fumigasi)

Pada minggu ke-37 yaitu tanggal 14 sampai dengan 20 September 2026 Fumigasi untuk pengendalian faktor risiko lingkungan pada alat angkut dilakukan pada Kapal TB. HASNUR 113 dilakukan oleh CV. Delta Samudera Sukses pada tanggal 13 - 14 September 2026 di fasilitas docking di Pelabuhan Tegal, Wilayah Kerja Pelabuhan Tegal. Fumigasi menggunakan gas CH₃Br sebanyak 2.000 gr untuk volume kapal 300 m³ dengan waktu pemaparan 14 jam 40 menit, dengan hasil pelaksanaan fumigasi tidak ditemukan tikus, namun ditemukan banyak kecoa mati di kamar ABK, Dapur, dan Gudang.

Tindakan fumigasi dilaksanakan dengan aman dan efektif dalam mengendalikan vektor dan binatang pengganggu. Setelah dilakukan fumigasi, maka diterbitkan dokumen kesehatan kapal berupa SSCC (Ship Sanitation Control Certificate)



Gambar 12. Pelaksanaan fumigasi kapal TB. HASNUR 113 di Pelabuhan Laut Tegal



Surveilans Migrasi Malaria

Pada minggu ke-37 tidak terdapat kegiatan surveilans migrasi malaria.



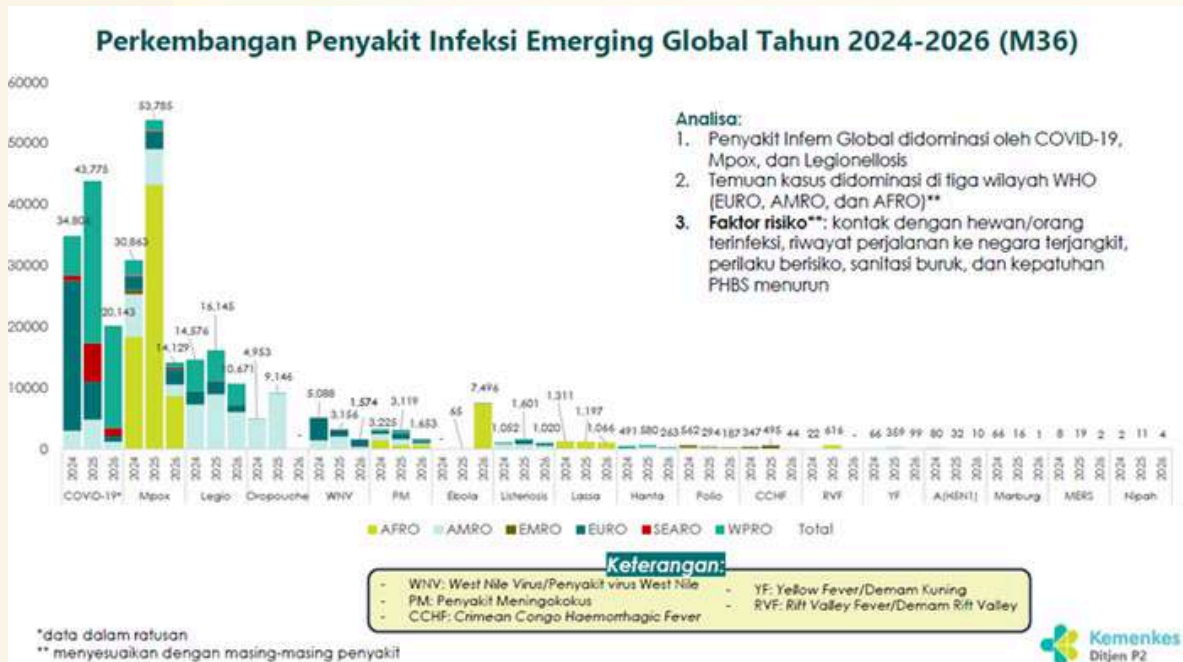
Informasi DONs (Diseases Outbrek News) WHO

Data dari situs Diseases Outbreak News (Dons) WHO tidak ada rilis adanya penyakit baru yang menjadi outbreak sejak tanggal 10 September 2026.



Perkembangan Penyakit Infeksi Emerging

Penyakit infeksi emerging yang berkembang pada minggu epidemiologi ke-37 tahun 2026 meliputi COVID-19, Penyakit Ebola, Legionellosis, Penyakit Meningokokus, Penyakit Virus West Nile, Mpox, Listeriosis, Polio, Penyakit Virus Hanta, dan Crimean Congo Haemorrhagic Fever (CCHF).



Gambar 14. Perkembangan Penyakit Infeksi emerging Global Tahun 2026

Informasi Penambahan Kasus Penyakit Infem di Global Minggu Epidemiologi ke-36 Tahun 2026

No.	Penyakit	Negara	Tambahkan Kasus		Periode Penambahan
			+ Konfirmasi	+ Kematian	
1	COVID-19	Tiga negara ASEAN dan sekitarnya pelapor terbanyak: Thailand, Korea Selatan, dan Cina	18.133	70	M34 - M36 2026
2	Penyakit Ebola	RD Kongo	632	295	M36 2026
3	Legionellosis	Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Cina, Australia, Korea Selatan, Selandia Baru, dan Singapura	388	1	M32 - M36 2026
4	Penyakit Meningokokus	Inggris, Uruguay, Amerika Serikat, Selandia Baru, Spanyol, Australia, dan Thailand	189	1	M1 - M36 2026
5	Penyakit Virus West Nile	Italia, Yunani, Romania, Serbia, Albania, Jerman, Spanyol, Kroasia, Prancis, Kosovo, Makedonia Utara, Belanda, dan Belgia	150	0	M36 2026
6	Mpox	Madagaskar, Indonesia, dan Singapura	101	0	M36 2026
7	Listeriosis	Amerika Serikat, Spanyol, Cina, dan Selandia Baru	51	2	M32 - M36 2026
8	Polio	Afghanistan, RD Kongo, dan Nigeria	10	0	M36 2026
9	Penyakit Virus Hanta	Amerika Serikat dan Korea Selatan	2	0	M36 2026
10	Crimean Congo Haemorrhagic Fever (CCHF)	Pakistan	1	0	M35 - M36 2026

Data s.d M36 Tahun 2026 per tanggal 19 September 2026 pukul 12.00 WIB
Diberikan 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, GSAIC, D, AZ

Kemenkes Ditjen P2

Gambar 15. Informasi Penambahan Kasus Penyakit Infem Global

Sumber: <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/document/perkembangan-situasi-penyakit-infeksi-emerging-minggu-epidemiologi-ke-37-tahun-2026/view>



Rekomendasi

A. Kapal dan Pesawat

Pada minggu ke-37 terdapat 1 kapal yang datang dari luar negeri (Singapore), yang merupakan negara terjangkit Mpox, Mpox Clade B, dan Legionellosis. Rekomendasinya sebagai berikut:

- Meningkatkan pengawasan alat angkut sesuai prosedur kekarantinaan kesehatan, termasuk pemeriksaan dokumen kesehatan
- Dilakukan deteksi suhu tubuh & gejala penyakit menular pada ABK terutama Mpox, Mpox Clade B.
- Melaksanakan kewaspadaan terhadap kedatangan alat angkut, awak kapal, dan pelaku perjalanan yang berasal dari negara dengan faktor risiko penyakit menular.
- Memastikan kesiapsiagaan sumber daya, sarana, dan prasarana deteksi dan pendukung untuk penanganan kasus suspek penyakit menular yang berpotensi diimpor dari luar negeri.
- Melakukan komunikasi risiko kepada ABK dan pihak terkait mengenai pentingnya pelaporan kondisi kesehatan serta penerapan perilaku hidup bersih dan sehat
- Meningkatkan jejaring kerja dengan RS Rujukan untuk mempersiapkan rujukan dan penegakan diagnosis.
- Memperkuat koordinasi, jejaring dan diseminasi informasi dengan instansi terkait, seperti Kantor Syahbandar, agen pelayaran.
- Selalu melakukan pemantauan rutin terhadap perkembangan situasi penyakit global melalui Portal Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI sebagai dasar penentuan tingkat kewaspadaan dan langkah mitigasi yang diperlukan.

Kesimpulan:

Meskipun tidak ditemukan kejadian penyakit pada kedatangan kapal dari Singapore, pada Minggu Epidemiologi ke-37 tetap melaksanakan kewaspadaan terhadap kedatangan alat angkut dan ABK dari luar negeri, dan terus mempertahankan pengawasan yang konsisten, deteksi dini, dan koordinasi lintas sektor, serta kewaspadaan terhadap penyebaran Mpox, Mpox Clade B serta Legionellosis

B. Hasil Pengawasan Dan Pemeriksaan Kesehatan Lingkungan

Pengawasan faktor risiko lingkungan terhadap penyakit seperti vektor DBD, vektor diare, vektor pes, dan pengawasan TPP-TTU serta SAB rutin dilakukan di wilayah kerja BKK Kelas I sebagai upaya cegah dan tangkal penyakit melalui kegiatan pengawasan dan pengendalian risiko lingkungan, Minggu ke-37, berikut rekomendasinya:

- Melaksanakan pengamatan dan pemeriksaan vektor pes secara berkesinambungan, lakukan pengendalian dan tetap lakukan pemasangan perangkap secara rutin dan lakukan identifikasi tikus serta pengambilan dan pengiriman sampel laboratorium untuk deteksi leptospirosis pada tikus yang ditemukan.
- Meningkatkan jejaring laboratorium untuk pemeriksaan laboratorium dan identifikasi faktor risiko berbasis hasil laboratorium dengan hasil tepat waktu
- Hasil pengawasan vektor DBD pada wilayah kerja Tanjung Intan, pos Tunggul wulung, Pangandaran, Pemalang, Tegal, Pangandaran dan pos Kluwut telah memenuhi syarat baku mutu (>95%), lakukan secara rutin survei vektor DBD untuk langkah langkah pencegahan dan pengendalian, serta identifikasi jenis jentik dan nyamuk yang ditemukan.
- Melanjutkan pemantauan kualitas Sarana Air Bersih (SAB) secara berkala pada seluruh lokus untuk memastikan kualitas air tetap memenuhi persyaratan kesehatan.

Kesimpulan:

Pengawasan faktor risiko lingkungan di wilayah perimeter dan buffer pelabuhan/ bandara terus dilakukan sebagai upaya deteksi faktor risiko lingkungan, pengendalian faktor risiko dan peningkatan jejaring kerja dengan unsur maritim di pelabuhan dilakukan sebagai upaya bersama pencegahan penyakit menular dan infeksi emerging di pelabuhan/ bandara, pemeriksaan secara laboratorium untuk deteksi faktor risiko sangat diperlukan.

C. Kewaspadaan Tingkat Global

Penyakit infeksi emerging yang berkembang pada minggu epidemiologi ke-37 tahun 2026 meliputi, Covid-19, Mpox, Legionellosis, Penyakit Ebola, Legionellosis, Penyakit Meningokokus, Penyakit Virus West Nile, Mpox, Listeriosis, Polio, Penyakit Virus Hanta, dan Crimean Congo Haemorrhagic Fever (CCHF), Adapun rekomendasinya adalah:

- Mewaspadaai peningkatan kasus Covid-19, Ebola (peningkatan kasus dan kematian), serta Legionellosis dan Meningitis pada minggu ini mengalami kenaikan kasus konfirmasi.
- Pelaksanaan surveilans ILI SARI
- Melaksanakan kewaspadaan dan surveilans terhadap penyakit infeksi emerging di wilayah kerja pelabuhan dan bandara dan ditingkatkan terutama dari negara terjangkit.
- Meningkatkan pengawasan dan pemeriksaan alat angkut, awak kapal, penumpang, dan riwayat perjalanan dari negara terjangkit sesuai SOP.
- Mengoptimalkan deteksi dini terhadap pelaku perjalanan yang memiliki gejala: demam, ruam, batuk, sesak napas, diare, perdarahan, atau keluhan infeksi lainnya.
- Melakukan langkah langkah pencegahan terhadap penyakit infeksi emerging
- Selalu memastikan ketersediaan alat pelindung diri (APD), media KIE, dan sarana pendukung surveilans.
- Komunikasi risiko kepada petugas, pelaku perjalanan, dan masyarakat mengenai pencegahan penyakit menular terus dilakukan secara konsisten.
- Meningkatkan penerapan PHBS, etika batuk, kebersihan lingkungan, dan penggunaan masker bagi individu bergejala.
- Memperkuat pengawasan sanitasi lingkungan, kualitas air, serta pengendalian vektor dan rodensia untuk mencegah penyakit zoonosis dan berbasis lingkungan.
- Melakukan pemantauan rutin terhadap informasi global dan nasional melalui: Portal Infeksi Emerging Kemenkes RI
- Melaksanakan investigasi epidemiologi dan pelaporan cepat melalui EBS apabila ditemukan peningkatan kasus yang mengarah pada kejadian luar biasa (KLB).
- Peningkatan Kapasitas petugas melalui sosialisasi dan pelatihan terkait penyakit infeksi emerging dan tata laksana kewaspadaan di pintu masuk negara.

Kesimpulan:

Berdasarkan perkembangan situasi penyakit infeksi emerging pada Minggu Epidemiologi ke-37 Tahun 2026, terdapat beberapa penyakit yang masih menjadi perhatian global Covid-19, Penyakit Ebola, Legionellosis, Penyakit Meningokokus, Penyakit Virus West Nile, Mpox, Listeriosis, Polio, Penyakit Virus Hanta, dan Crimean Congo Haemorrhagic Fever (CCHF). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa risiko importasi dan penyebaran penyakit menular antarnegara masih terus ada, oleh karena itu diperlukan kesiapsiagaan dan kewaspadaan yang berkelanjutan, pengawasan alat angkut dan pelaku perjalanan, serta koordinasi lintas sektor perlu terus dilaksanakan untuk mencegah masuk dan menyebarnya penyakit infeksi emerging di wilayah kerja BKK Kelas I Cilacap, serta selalu meningkatkan kapasitas sumber daya baik SDM maupun sarana prasarana untuk deteksi, pencegahan dan respon.



Media Edukasi

WASPADA MPOX (Cacar Monyet)

Kenali penyebab, cara penularan, dan langkah pencegahannya!

MPOX dapat menyerang siapa saja. Kenali risikonya, lindungi diri dan orang sekitar!

APA SAJA PENYEBAB MPOX?

Mpox disebabkan oleh virus Monkeypox (Orthopoxvirus), yang merupakan bagian dari keluarga virus yang sama dengan cacar.

Faktor yang dapat meningkatkan risiko:

- Sistem imun tubuh yang lemah (misal: HIV, penyakit kronis, penggunaan obat immunosupresan).
- Kontak dekat dengan penderita atau orang yang terinfeksi.
- Kontak dengan hewan pembawa virus (misal: tikus, primata, hewan pengerat lainnya).
- Kontak dengan benda terkontaminasi virus (misal: pakaian, sprei, handuk, alat makan).

BAGAIMANA PENULARANNYA?

Mpox menyebar melalui:

- Kontak langsung dengan lesi kulit, keropeng, atau cairan tubuh penderita.
- Droplet pernapasan (terutama saat kontak jarak dekat dan lama).
- Kontak dengan benda yang terkontaminasi virus (pakaian, sprei, handuk, alat makan, permukaan).
- Melalui hewan terinfeksi, termasuk kontak dengan darah, cairan tubuh, atau bagusnya.
- Kontak seksual dengan penderita (mpox dapat menular melalui hubungan seksual).

BAGAIMANA PENCEGAHANNYA?

- Rajin mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau gunakan hand sanitizer.
- Hindari kontak langsung dengan penderita atau orang yang menunjukkan gejala.
- Gunakan masker jika berisiko, terutama saat berada di tempat ramai atau kontak dekat.
- Hindari kontak dengan hewan liar/terinfeksi dan jangan mengonsumsi daging yang tidak matang dengan baik.
- Bersihkan dan disinfeksi barang yang sering disentuh.
- Lakukan vaksinasi (terutama bagi kelompok berisiko dan petugas kesehatan).

Jika mengalami gejala seperti demam, ruam/lesi kulit, atau pembengkakan kelenjar getah bening
Segera periksa ke fasilitas kesehatan dan jangan melakukan self-diagnosis!

Bersama Kita Cegah Mpox!

Sehat Bersama untuk Negeri

Sumber : infeksiemerging.kemkes.go.id



@bkk_cilacap



bkk.cilacap



www.kespeilcilacap.com



balaikarkescilacap@gmail.com



(0282) 5100019



PELAYANAN PUBLIK UNGGUL

BKK Cilacap Hadir dengan Sarana dan Prasarana yang Memadai untuk Memberikan Kenyamaan Masyarakat



Gambar 15. Fasilitas Pojok Kopi dan Charger di Ruang Tunggu BKK Kelas I Cilacap

Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Cilacap terus berkomitmen menghadirkan pelayanan publik yang nyaman, aman, dan ramah bagi masyarakat. Komitmen tersebut tidak hanya diwujudkan melalui kualitas pelayanan, tetapi juga melalui penyediaan sarana dan prasarana yang mendukung kenyamanan masyarakat selama berada di lingkungan BKK Cilacap. Bagi BKK Cilacap, kenyamanan bukan sekadar pelengkap, melainkan bagian tak terpisahkan dari standar pelayanan yang ingin terus ditingkatkan dari waktu ke waktu, sehingga setiap masyarakat yang datang dapat merasa dihargai dan diperhatikan kebutuhannya.

Berbagai fasilitas disediakan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Ruang pelayanan ditata nyaman mungkin dan dilengkapi pendingin udara (AC), sehingga masyarakat yang datang dapat menunggu dengan tenang tanpa harus kepanasan atau gerah. Suasana ruang tunggu yang sejuk ini turut membantu menciptakan pengalaman pelayanan yang lebih menyenangkan sejak masyarakat pertama kali memasuki gedung.

Kehadiran pojok bermain anak juga menjadi perhatian khusus, menjadikan BKK Cilacap sebagai ruang yang ramah bagi anak. Orang tua yang datang bersama buah hati tidak perlu khawatir anak-anak merasa bosan selama menunggu. Selain itu, air minum yang dapat dinikmati secara cuma-cuma oleh pengguna layanan turut melengkapi kenyamanan selama berada di lingkungan kantor. Bagi ibu menyusui, tersedia ruang laktasi yang nyaman dan privat. Tidak hanya itu, kenyamanan masyarakat juga didukung dengan fasilitas tempat penitipan helm yang memudahkan pengguna layanan, serta kanopi area parkir yang melindungi kendaraan dan pengguna layanan dari terik matahari maupun guyuran hujan, sehingga masyarakat dapat turun dan menuju ruang pelayanan tanpa khawatir kepanasan atau kehujanan.

Kehadiran berbagai fasilitas tersebut menjadi bagian dari upaya BKK Cilacap untuk memberikan pengalaman pelayanan yang lebih nyaman, inklusif, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat. BKK Cilacap akan terus mengevaluasi dan meningkatkan kualitas sarana dan prasarana yang ada, sebagai wujud nyata komitmen dalam menghadirkan pelayanan publik yang prima, sehingga masyarakat dapat merasa tenang, dihargai, dan terlayani dengan sepenuh hati.



Gambar 16. Fasilitas Ramah Anak BKK Kelas I Cilacap



 **Jl. RE Martadinata No 134 Cilacap**

 (0282) 5100019

 www.kespelcilacap.com

 balaikarkescilacap@gmail.com

 [@bkk_cilacap](https://www.instagram.com/bkk_cilacap)

 [bkk.cilacap](https://www.youtube.com/bkk.cilacap)