

ABSTRAK

Ketut Ngurah, SKM, M.Epid

Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Batam

Gambaran Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon Terhadap Penyakit Menular Potensial Wabah/KLB di Pintu Masuk Pada Jamaah Haji Yang Datang Dari Arab Saudi Pada Fase Debarkasi Haji 1445 H Tahun 2024

vi + 44 halaman, 10 gambar, 3 lampiran.

Pada fase debarkasi perkembangan penyakit di dunia yang turut mempengaruhi kondisi kesehatan masyarakat di Arab Saudi adalah merupakan ancaman yang perlu diwaspadai, sehingga besar kemungkinan akan terjadinya risiko penyebaran/penularan penyakit diantara jamaah haji. Peran sistem kewaspadaan dini dan respon di Pintu Masuk sangat penting dalam upaya cegah tangkal keluar masuknya penyakit menular potensial KLB/Wabah.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sistem kewaspadaan dini dan respon kesiapsiagaan di Pintu Masuk Negara dalam upaya cegah tangkal penyakit menular potensial KLB/Wabah pada Jamaah Haji yang datang dari Arab Saudi di Embarkasi Haji Batam. Penelitian ini menggunakan desain studi deskriptif dengan jumlah sampel sebanyak 27 kasus suspek ILI, COVID (pria 18 orang dan wanita 9 orang) yang diperoleh dari hasil skrining ILI, COVID saat kedatangan jamaah haji di Bandara Hang Nadim Batam fase Debarkasi Haji 1445 H. Hasil penelitian pada 27 suspek berdasarkan pemeriksaan RT-PCR ILI, COVID diperoleh sebanyak 12 (44%) kasus positif Influenza Tipe A dengan karakteristik kasus berdasarkan jenis kelamin : 67% pria dan 37% wanita; kasus terbanyak pada kelompok umur 60 tahun keatas sebanyak 7 (58%) kasus dan paling sedikit berada pada kelompok umur 40-50 tahun sebanyak 2 (17%) kasus, , sebanyak 4 (33) kasus berasal dari Provinsi Jambi, masing-masing 3 (25%) kasus berasal dari Provinsi Kalimantan Baran dan Riau, dan sebanyak 2 (17%) kasus berasal dari Provinsi Kepulauan Riau. Karena hasil laboratorium RT-PCR keluar setelah kasus berada di daerah asal masing-masing, sehingga tata laksana kasus dilakukan di daerah asal dengan bekoordinasi dengan petugas embarkasi (BKK, Dinas Kesehatan Provinsi, Kemenag).

Kata Kunci: SKDR, Penapisan, Influenza Like Illness, COVID, Influenza

ABSTRACT

Ketut Ngurah, SKM, M.Epid

Batam Health Quarantine Center

Description of Early Warning System and Response to Potential Outbreak/KLB Infectious Diseases at Entry Points for Hajj Pilgrims Coming from Saudi Arabia in the 1445 H Hajj Disembarkati, on Phase in 2024

vi + 44 pages, 10 images, 3 attachments

In the disembarkation phase, the development of diseases in the world that also affect public health conditions in Saudi Arabia is a threat that needs to be watched out for, so that there is a high possibility of the risk of spreading/transmitting diseases among Hajj pilgrims. The role of the early warning system and response at the Entry Point is very important in efforts to prevent the entry and exit of potential outbreak/epidemic infectious diseases.

This study aims to determine the description of the early warning system and preparedness response at the State Entry Point in efforts to prevent potential outbreak/epidemic infectious diseases in Hajj Pilgrims coming from Saudi Arabia at the Batam Hajj Embarkation. This study used a descriptive study design with a sample size of 27 suspected cases of ILI, COVID (18 men and 9 women) obtained from the results of ILI, COVID screening upon arrival of Hajj pilgrims at Hang Nadim Airport, Batam, Hajj Debarcation phase 1445 H. The results of the study on 27 suspects based on the RT-PCR ILI, COVID examination obtained 12 (44%) positive cases of Influenza Type A with case characteristics based on gender: 67% men and 37% women; the most cases in the age group of 60 years and over were 7 (58%) cases and the least were in the age group of 40-50 years as many as 2 (17%) cases, 4 (33) cases came from Jambi Province, 3 (25%) cases each came from West Kalimantan and Riau Provinces, and 2 (17%) cases came from the Riau Islands Province. Because the RT-PCR laboratory results came out after the cases were in their respective areas of origin, so case management was carried out in the area of origin in coordination with embarkation officers (BKK, Provincial Health Office, Ministry of Religion).

Keywords: EWARS, Screening, Influenza Like Illness, COVID, Influenza

Balai Kekejarantinaan Kesehatan merupakan Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan RI yang bertanggungjawab kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mengemban tugas pokok dan fungsi dalam cegah tangkal keluar masuknya penyakit menular berpotensi menimbulkan wabah. Sehubungan dengan hal itu Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Batam dituntut mampu menangkal risiko kesehatan yang mungkin masuk dari Negara lain dengan melakukan tindakan tanpa menghambat perjalanan dan perdagangan.

Embarkasi Batam menyelenggarakan ibadah haji sejak tahun 2002 yang melayani Jamaah Calon Haji yang berasal dari Provinsi Kepulauan Riau, Riau, Kalimantan Barat dan Jambi. Tahun 2024 ini Embarkasi Haji Batam melayani 21 kloter penuh (asal Provinsi Kepulauan Riau, Kalimantan Barat, dan Riau) dan 7 kloter asal Provinsi Jambi sebagai Embarkasi Antara, sehingga totalnya menjadi 28 kloter.

Dalam penyelenggaraan kesehatan ibadah haji, Bidang Kesehatan di Embarkasi haji selain melaksanakan pelayanan kesehatan, evakuasi medik, tindakan pencegahan dan pengobatan dan lain-lain yang berkaitan dengan kesehatan, juga melakukan kegiatan surveilans dalam rangka kewaspadaan dini dan respon cepat cegah tangkal penyakit menular potensial KLB/Wabah.

Berbeda dengan permasalahan yang dihadapi pada saat embarkasi, pada saat debarkasi perkembangan penyakit di dunia yang turut mempengaruhi kondisi kesehatan masyarakat di Arab Saudi adalah ancaman yang perlu diwaspadai. Penyakit yang perlu diwaspadai terbawa jamaah haji Indonesia antara lain COVID-19, MERS, Meningitis, Polio, Ebola, dan penyakit lainnya yang mungkin masih mewabah di beberapa negara di dunia.

Sistem Kewaspadaan Dini KLB (SKD-KLB) merupakan kewaspadaan terhadap penyakit berpotensi KLB beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya dengan menerapkan teknologi surveilans epidemiologi dan dimanfaatkan untuk meningkatkan sikap tanggap kesiapsiagaan, upaya-upaya pencegahan dan tindakan penanggulangan kejadian luar biasa yang cepat dan tepat.

Selain sebagai salah satu lokasi sentinel ILI Bandara Hang Nadim Batam juga merupakan salah satu Pintu Masuk yang merupakan wilayah kerja Balai Besar

Kekarantinaan Batam. Oleh karena itu Bandara Hang Nadim mempunyai peran penting sebagai lokasi yang akan dilalui oleh pelaku perjalanan luar negeri yang akan masuk ke Batam melalui jalur udara, tidak terkecuali juga akan dilalui oleh jamaah haji yang datang dari Arab Saudi yang tergabung dalam Embarkasi Haji Batam.

Studi ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sistem kewaspadaan dini dan respon kesiapsiagaan di Pintu Masuk Negara dalam upaya cegah tangkal penyakit menular potensial KLB/Wabah pada Jamaah Haji yang datang dari Arab Saudi di Embarkasi Haji Batam.

Metodologi

Desain yang digunakan adalah Studi Deskriptif yaitu studi yang digunakan untuk mengetahui gambaran, keadaan sistem kewaspadaan dini dan respon di pintu masuk terhadap penyakit menular berpotensi menimbulkan KLB/Wabah dengan cara mendeskripsikan sedetail mungkin berdasarkan fakta yang ada. Data sekunder yang bersumber dari data Laporan Haji 1445 H fase Embarkasi Haji, dan data primer yang bersumber dari data hasil penapisan/skrining kedatangan jamaah haji di Bandara Hang Nadim dan data hasil swab di Bandara dan Asrama Haji Embarkasi Batam.

Penelitian ini dilaksanakan di Bandara Hang Nadim dan Asrama Embarkasi Haji Kota Batam Kepulauan Riau pada fase Debarkasi (kepulangan) Haji 1445 H bulan Juni s/d Juli 2024.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh jamaah haji Embarkasi Batam (Embarkasi Penuh dan Embarkasi Antara) yang datang dari Arab Saudi pada fase Debarkasi Haji 1445 H Tahun 2024. Sampel yang digunakan adalah seluruh jamaah haji Embarkasi Batam 1445 H yang terdeteksi sebagai Kasus Suspek ILI dan COVID, hasil skrining/penapisan kesehatan di Bandara hang Nadim. Kriteria Suspek ILI dan Suspek COVID sebagai Sampel dalam penelitian ini adalah :

1. Suspek ILI, COVID adalah jamaah haji yang datang dari Arab Saudi yang terdeteksi demam (suhu $\geq 37,5^0$ C) dan disertai batuk

2. Suspek COVID adalah jamaah haji yang datang dari Arab Saudi yang terdeteksi demam (suhu $\geq 37,5^0$ C) dan disertai salah satu gejala seperti: batuk, pilek, sakit kepala, nyeri otot, nyeri tenggorokan, sesak napas anoreksia, muntah, diare, penurunan kesadaran.

Hasil

A. Prosedur Penanganan Jamaah Haji dari Arab Saudi di Pintu Masuk Negara

Prosedur penanganan kedatangan Jamaah Haji dari Arab Saudi di Pintu Masuk Bandara Hang Nadim fase Debarkasi haji adalah sebagai berikut :

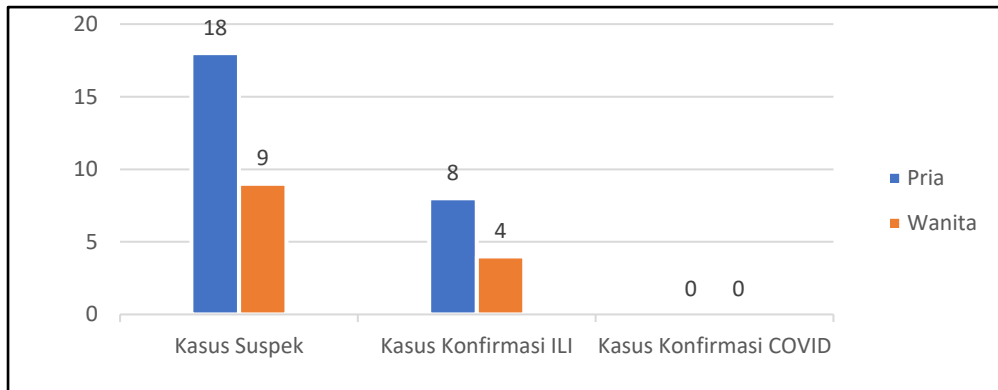
1. Pesawat datang dari Arab Saudi yang membawa Jamaah Haji landing dan parkir di lokasi khusus bandara.
2. Petugas BBKK Batam yang terdiri dari dokter, perawat, epidemiolog dan sanitarian/entomology boarding untuk melakukan pemeriksaan awal (*rapid assessment*) terhadap penumpang (jamaah haji) dan kru pesawat serta pemeriksaan sanitasi pesawat. Pengukuran suhu tubuh pada kru dilakukan di dalam pesawat. Jika ditemukan jamaah haji sakit yang membutuhkan pertolongan segera/*emergency* (rujukan) akan langsung dibawa ke ambulance untuk dirujuk ke rumah sakit rujukan embarkasi.
3. Penumpang (jamaah haji) turun dari pesawat menuju ruang tunggu yang didalamnya sudah terpasang *Thermal scanner* untuk pemeriksaan suhu tubuh. Jika ditemukan pelaku perjalanan dengan hasil pemeriksaan suhu tubuh $\geq 37,5^0$ C, maka akan dilakukan observasi untuk penanganan lebih lanjut (mengambil data tambahan berupa tanda dan gejala yang mengarah ke suspek ILI, COVID dan penyakit menular lainnya). PE untuk pengumpulan data identitas, data riwayat perjalanan dan data faktor risiko penyakit.
4. Pengambilan spesimen swab untuk pemeriksaan rapid antigen COVID, dan pemeriksaan PCR ILI dan COVID. Spesimen swab kemudian dikirim ke laboratorium Balai Labkesmas Batam untuk dilakukan pemeriksaan PCR ILI dan COVID-19.

5. Pengambilan spesimen Rapid Antigen yang hasilnya langsung diketahui saat itu. Jika ditemukan jamaah haji (suspek) dengan hasil Rapid Antigen Reaktif maka akan dilakukan karantina mandiri di kamar khusus di Asrama Haji dan untuk jamaah haji antara akan dikembalikan ke rombongan dengan diberi masker dan notifikasi ke embarkasi antara sambil menunggu hasil swab RT-PCR. Hal ini juga dilakukan untukantisipasi awal meminimalisir bahkan mencegah penularan atau penyebaran COVID-19 oleh jamaah haji.
6. Pada jamaah haji yang tidak terdeteksi demam, maka selanjutnya dilakukan proses legalisasi Kartu Kewaspadaan Kesehatan Jamaah Haji oleh petugas BBKK.
7. Pemeriksaan passport oleh petugas Imigrasi
8. Pemeriksaan barang bawaan oleh petugas Bea Cukai
9. Jamaah haji naik bus menuju Asrama Embarkasi Batam (embarkasi penuh). Sedangkan untuk jamaah haji Embarkasi Antara akan menuju ruang tunggu keberangkatan A-9 Bandara Hang Nadim untuk melanjutkan perjalanan ke daerah. Jamaah Haji Antara selama berada di ruang tunggu keberangkatan A-9 tetap dalam pemantauan dan pengawasan petugas BBKK Batam sampai proses kepulangan ke daerah.
10. Pengambilan spesimen swab pada jamaah haji embarkasi penuh (jamaah haji asal Provinsi Kepulauan Riau, Riau, dan Kalimantan Barat) dilakukan di Asrama Haji Embarkasi Batam, yakni di ruang/kamar karantina asrama haji dimana suspek ditempatkan.
11. Pada jamaah haji Embarkasi Antara, pengambilan spesimen swab dilakukan di dalam ambulance embarkasi di Bandara Hang Nadim.
12. Pencatatan dan pelaporan kasus ke Siskohatkes Embarkasi Haji Batam dan pelaporan melalui *event based surveilans* SKDR.

Berdasarkan hasil skrining dari 12.354 jamaah haji yang datang dari Arab Saudi di Bandara Hang Nadim ditemukan sebanyak 27 (0,22%) jamaah haji terdeteksi sebagai Suspek Kasus ILI, COVID. Sejumlah 27 kasus suspek yang

diperoleh melalui skrining kesehatan terdiri dari 18 (67%) kasus jamaah haji pria dan 9 (33%) kasus jamaah haji wanita.

Gambar 4.1
Hasil Swab RT-PCR Suspek ILI, COVID Menurut Jenis Kelamin Pada
Jamaah Haji Embarkasi Batam 1445 H Tahun 2024



Berdasarkan gambar diatas menunjukkan bahwa dari 27 Suspek ILI, COVID hasil skrining kesehatan di Bandara Hang Nadim Batam, setelah dilakukan pemeriksaan RT-PCR ILI terdapat 12 (44%) kasus terinfeksi positif ILI yakni Influenza Tipe A, sedangkan hasil RT-PCR COVID-19 semuanya negatif. Sejumlah 12 orang kasus konfirmasi Influenza Tipe A terdiri dari 8 (67%) kasus jamaah haji pria dan 4 (33%) kasus jamaah haji wanita. Positivity rate ILI adalah 44%.

B. Karakteristik Kasus ILI (Influenza Tipe A)

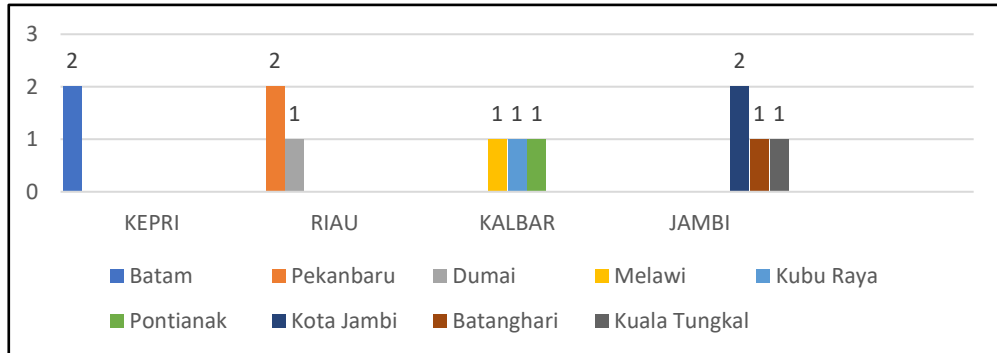
Sejumlah 12 kasus terkonfirmasi Influenza Tipe A pada Jamaah Haji yang ditemukan berdasarkan hasil skrining kewaspadaan dini dan respon di Pintu Masuk (Bandara Hang Nadim) selama penyelenggaraan Embarkasi Haji berasal dari beberapa kabupaten/kota dari masing-masing provinsi asal Embarkasi dengan karakteristik sebagai berikut :

1. Karakteristik Kasus Menurut Asal Daerah (Kab./Kota - Provinsi)

Sejumlah 12 kasus Influenza Tipe A ditemukan pada semua provinsi yang ikut dalam penyelenggaraan Embarkasi Batam, yakni Provinsi Kepulauan

Riau, Provinsi Riau, Provinsi Kalimantan Barat, dan Provinsi Jambi (embarkasi antara). Lebih jelasnya dapat dilihat dalam gambar berikut;

Gambar 4.2
Karakteristik Kasus Influenza Tipe A Menurut Asal Daerah pada Jamaah Haji Embarkasi Batam 1445 H Tahun 2024

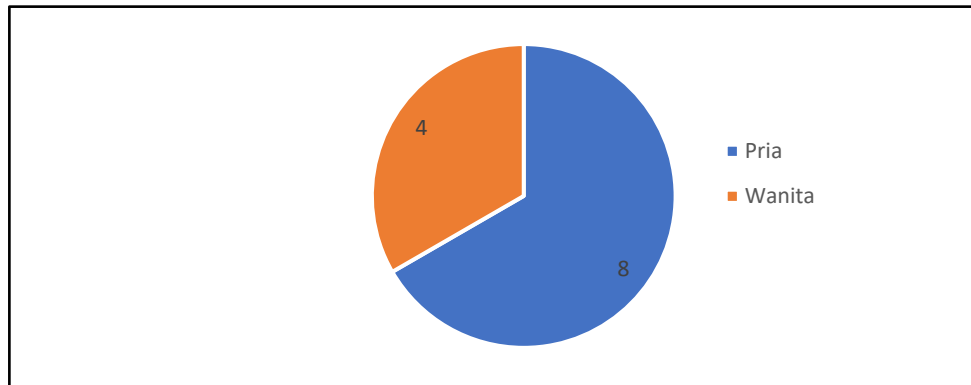


Berdasarkan gambar diatas menunjukkan bahwa dari 12 kasus Influenza Tipe A pada jamaah haji terbanyak ditemukan pada Jemaah haji asal provinsi Jambi sebanyak 4 kasus (33%) dan paling sedikit 2 (17%) kasus masing-masing pada jamaah asal Provinsi Kepri dan Riau. Distribusi kasus di masing-masing Provinsi diantaranya sebanyak 2 kasus berasal dari Kota Batam Provinsi Kepri, 3 kasus berasal dari Provinsi Riau (2 kasus dari Kota Pekanbaru dan 1 kasus dari Kabupaten Dumai), 3 kasus dari Provinsi Kalimantan Barat (dari Kota Pontianak, Kabupaten Melawi, dan Kubu Raya masing-masing 1 kasus), dan 4 kasus berasal dari Provinsi Jambi (2 kasus dari Kota Jambi, dan masing-masing 1 kasus dari Kabupaten Batanghari dan Kuala Tungkal).

2. Karakteristik Kasus Menurut Jenis kelamin

Berikut dapat dilihat karakteristik kasus Influenza Tipe A berdasarkan jenis kelamin;

Gambar 4.3
Karakteristik Kasus Influenza Tipe A Menurut Jenis Kelamin Pada Jamaah
Haji Embarkasi Batam 1445 H Tahun 2024

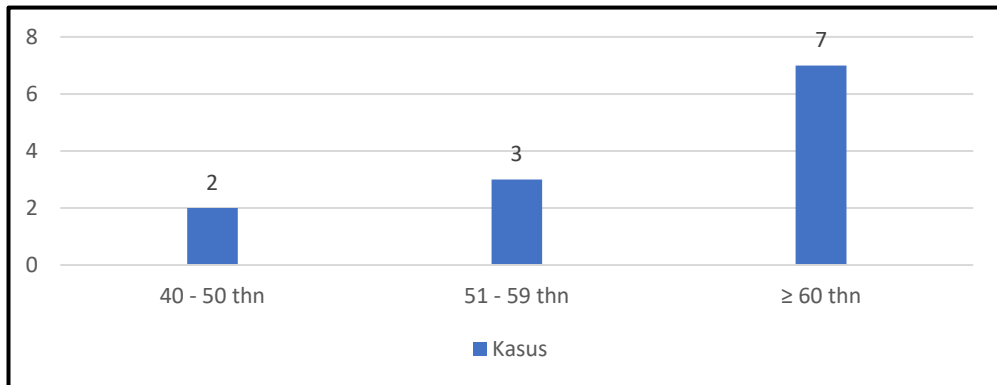


Berdasarkan gambar diatas terlihat bahwa jumlah kasus Influenza Tipe A dominan berjenis kelamin pria yakni 67%. Jika diperbandingkan jumlah kasus pria dan wanita adalah 2:1. Hal ini berbanding terbalik jika dibandingkan dengan total jamaah haji yang datang dari Arab Saudi tercatat lebih banyak jamaah haji wanita dari pada jamaah haji pria, yakni dari 12.354 jamaah haji yang datang tercatat 6.731 (54,48%) jamaah haji wanita dan 5.623 (45,52%) jamaah haji pria. Selain faktor daya tahan tubuh jamaah, kemungkinan faktor lain yang mempengaruhi adalah mobilitas jamaah haji pria lebih tinggi dibanding jamaah haji wanita, sehingga jamaah haji pria memiliki risiko lebih besar terserang Influenza dibanding jamaah haji wanita.

3. Karakteristik Kasus Menurut Kelompok Umur

Berdasarkan kelompok umur, jumlah kasus Influenza Tipe A didominasi oleh kelompok lansia yaitu kelompok umur 60 tahun keatas sebanyak 7 kasus atau 58% dari total kasus yang ada. Kasus terbanyak kedua adalah dari kelompok umur antara 51-59 tahun sebanyak 3 kasus (25%). Sisanya sebanyak 2 kasus (17%) ditemukan pada jamaah haji kelompok umur 40-50 tahun. Karakteristik kasus konfirmasi Influenza Tipe A berdasarkan kelompok umur jamaah haji dapat dilihat pada gambar 4.6 berikut;

Gambar 4.4
 Karakteristik Kasus Influenza Tipe A Menurut Kelompok Umur Pada Jamaah Haji Embarkasi Batam 1445 H Tahun 2024

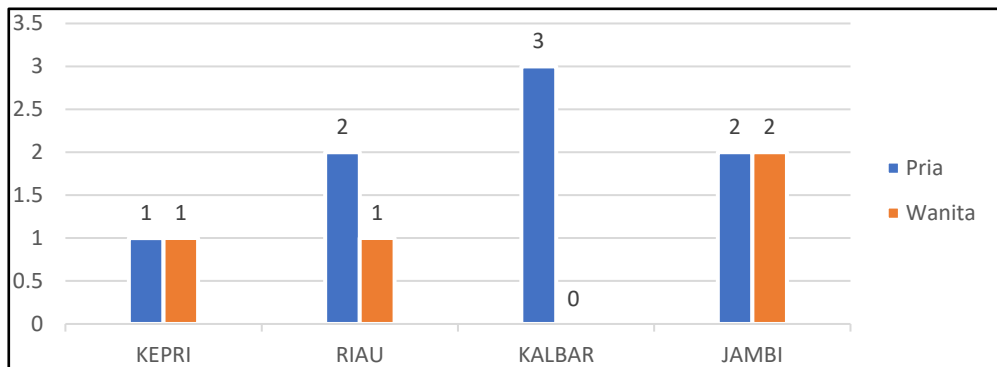


Pada gambar diatas jelas terlihat bahwa kasus influenza A paling banyak terjadi pada jamaah haji lansia atau usia 60 tahun keatas, sesuai teori yang ada karena mereka lebih rentan untuk terkena flu dibandingkan dengan jamaah haji kelompok umur yang lebih muda.

4. Karakteristik Kasus Menurut Asal Daerah dan Jenis Kelamin

Karakteristik kasus Influenza Tipe A dapat dilihat pada gambar berikut;

Gambar 4.5
 Karakteristik Kasus Influenza Tipe A Menurut Asal Daerah dan Jenis Kelamin Pada Jamaah Haji Embarkasi Batam 1445 H Tahun 2024



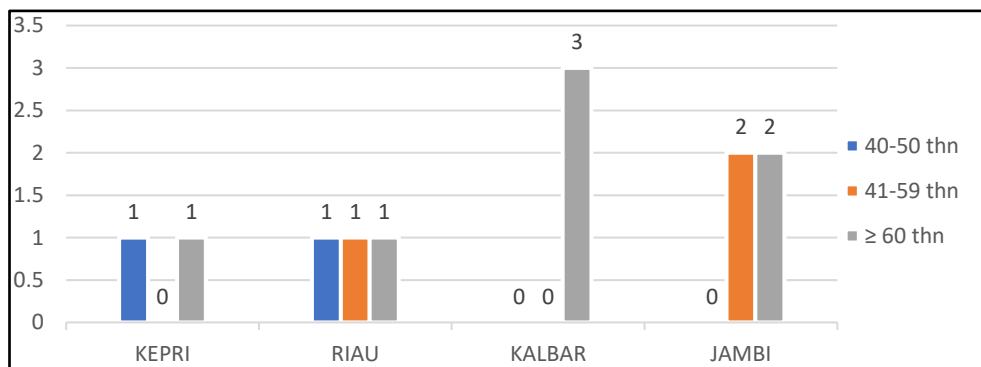
Berdasarkan gambar 4.5 diatas menunjukkan bahwa distribusi kasus Influenza Tipe A terbanyak berasal dari Provinsi Jambi sejumlah 4 kasus yang terdiri dari 2 kasus jamaah haji pria dan 2 kasus jamaah haji wanita. Sedangkan jumlah kasus Influenza Tipe A paling sedikit berasal dari Provinsi Kepulauan Riau sejumlah 2 kasus dengan masing-masing kasus

pada jamaah haji pria dan wanita berjumlah 1 orang kasus. Jumlah Kasus Influenza Tipe A yang berasal dari Provinsi Kalimantan Barat sejumlah 3 orang, semuanya adalah kasus pada jamaah haji pria.

5. Karakteristik Kasus Menurut Asal Daerah dan Kelompok Umur

Jumlah kasus konfirmasi Influenza Tipe A menurut kelompok umur jamaah haji yang tersebar di 4 provinsi asal Embarkasi dapat dilihat pada gambar berikut;

Gambar 4.6
Karakteristik Kasus Influenza Tipe A Menurut Asal Daerah dan Kelompok Umur Pada Jamaah Haji Embarkasi Batam 1445 H Tahun 2024

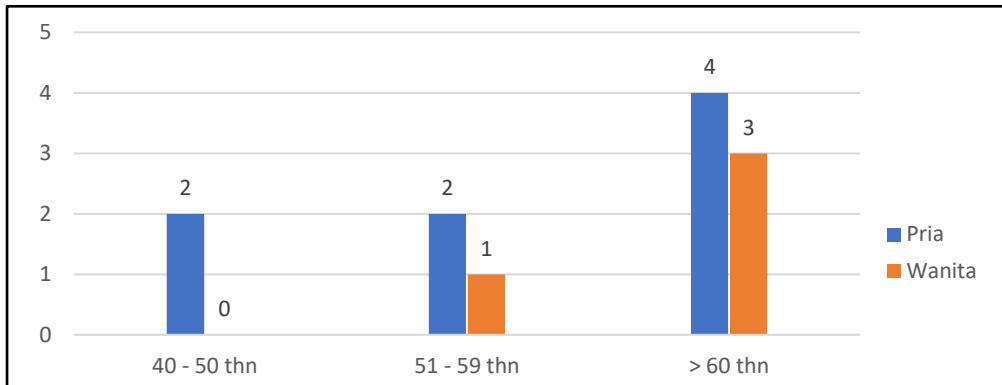


Berdasarkan gambar 4.6 diatas menunjukkan bahwa jumlah kasus Influenza Tipe A pada jamaah haji lansia umur 60 tahun keatas tersebar di semua provinsi asal embarkasi, yakni teryak di Provinsi Kalimantan Barat sejumlah 3 kasus, kemudian di Provinsi Jambi sejumlah 2 kasus, dan di Provinsi Riau dan Kepulauan Riau masing-masing 1 kasus. Sedangkan kasus Influenza Tipe A pada kelompok umur 41-59 tahun berjumlah 3 kasus hanya tersebar di 2 (dua) provinsi, yakni Provinsi Jambi 2 kasus dan Provinsi Riau 1 kasus. Kemudian kasus pada kelompok umur 40-50 tahun berjumlah 2 kasus juga hanya tersebar di 2 (dua) provinsi, yakni Provinsi Kepulauan Riau dan Provinsi Riau masing-masing berjumlah 1 kasus.

6. Karakteristik Kasus Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur

Karakteristik kasus konfirmasi Influenza Tipe A pada jamaah haji pria dan wanita yang tersebar dalam beberapa kelompok umur dapat dilihat pada gambar berikut;

Gambar 4.7
Karakteristik Kasus Influenza Tipe A Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Pada Jamaah Haji Embarkasi Batam 1445 H Tahun 2024



Berdasarkan gambar 4.7 diatas menunjukkan bahwa jumlah kasus konfirmasi Influenza Tipe A terbanyak terdapat pada jamaah haji lansia umur 60 tahun keatas sejumlah 7 kasus yang terdiri dari jamaah pria 4 kasus dan jamaah wanita 3 kasus. Sedangkan jumlah kasus Influenza Tipe A paling sedikit terdapat pada kelompok umur 40-50 tahun sejumlah 2 kasus jamaah pria saja.

C. Respon Tata Laksana Kasus di Pintu Masuk

Jenis Respons pada surveilans berbasis kejadian antara lain: respons medis (tata laksana kasus), respons kesehatan masyarakat, dan respons pelaporan.

1. Tata Laksana Kasus Suspek ILI dan COVID

Jamaah Haji yang terindikasi sebagai suspek ILI dan COVID hasil skrining terhadap kedatangan jamaah haji fase Debarkasi Haji di Bandara Hang Nadim, selanjutnya akan dilakukan:

- Diberikan masker untuk digunakan
- Karantina di kamar karantina di Asrama Haji Embarkasi Batam selama masa tunggu keberangkatan ke daerah; untuk jamaah haji Embarkasi penuh (Jamaah Haji asal Provinsi Kepulauan Riau, Provinsi Riau, Provinsi Kalimantan Barat). Untuk jamaah haji asal Kota Batam Kepulauan Riau dilakukan karantina mandiri di rumah.

- Observasi di Ambulance embarkasi di Bandara Hang Nadim selama masa tunggu keberangkatan ke daerah; untuk jamaah haji Embarkasi Antara (jamaah haji asal Provinsi Jambi)
- Diberikan terapi atau pengobatan sesuai gejala
- Untuk suspek yang sakit dan membutuhkan penanganan lebih lanjut; dilakukan isolasi di rumah sakit rujukan.
- Diberikan penyuluhan atau komunikasi risiko mengenai penyakit COVID dan ILI serta penyakit menular lainnya jika memang diperlukan (tentang definisi penyakit, gejala, penyebab, akibat, cara penularan dan pencegahannya).

Tata laksana kasus terkonfirmasi Influenza Tipe A dilakukan terapi pengobatan Influenza di daerah asal dimana kasus berada. Petugas BBKK Batam melakukan Notifikasi ke daerah asal (Dinas Kesehatan) melalui pelaporan dalam SKDR dan notifikasi lewat Whats App ke petugas BKK asal Embarkasi. Hal ini dilakukan karena hasil swab RT-PCR ILI, COVID diterima petugas BBKK Batam atau diterbitkan Balai Labkesmas Batam setelah kasus sudah berada di daerah asal. Setelah menerima hasil swab RT-PCR ILI, COVID petugas BBKK Batam kemudian melakukan verifikasi laporan kasus yang telah dilaporkan melalui EBS SKDR. Verifikasi ini dilakukan sebagai konfirmasi kepastian status kasus sesuai hasil laboratorium.

2. Tata Laksana Spesimen

Jamaah haji yang terjaring sebagai suspek ILI dan COVID-19 akan ditindaklanjuti dengan pengambilan specimen swab hidung (nasopharing) dan tenggorokan (orofaring). Pengambilan specimen swab dilakukan oleh petugas BBKK Batam dengan menggunakan peralatan pelindung diri (APD) sesuai standar.

Pengambilan swab nasopharing dan orofaring dilakukan di :

- Ruang Karantina Asrama Haji Batam untuk Jamaah Haji Embarkasi penuh, yaitu untuk suspek yang berasal dari Jamaah Haji Provinsi Kepulauan Riau, Provinsi Riau dan Provinsi Kalimantan Barat

➤ Dalam Ambulance Embarkasi Haji di Bandara Hang Nadim Batam untuk suspek jamaah haji dari Embarkasi Antara (Provinsi Jambi)

Spesimen swab yang telah diambil tersebut kemudian dilakukan pemeriksaan Rapid Test COVID-19 dan RT-PCR ILI dan COVID. Pemeriksaan Rapid Test dilakukan langsung oleh petugas BBKK sesaat setelah pengambilan spesimen. Sedangkan untuk pemeriksaan RT-PCR ILI dan COVID akan dilakukan oleh Balai Labkesmas Batam. Spesimen swab nasopharing dan orofaring akan dikirim oleh petugas BBKK Batam ke Balai Labkesmas Batam untuk dilakukan pemeriksaan RT-PCR ILI dan COVID. Pengiriman specimen dilakukan sesegera mungkin dalam waktu kurang dari 24 jam. Spesimen yang dikirim di packing sesuai standar pengiriman specimen saluran pernapasan. Peralatan pengambilan dan pengiriman specimen terdiri dari :

- Virus Transport Media (VTM)
- Swab dacron atau flocced swab
- Tongue spatel
- Cool Box
- Ice pack
- Plastik klip
- Label atau marker

Hasil pemeriksaan RT-PCR ILI dan COVID oleh Balai Labkesmas Batam nantinya akan dikirim ke BBKK Batam.

3. Pencatatan dan Pelaporan

Jamaah haji yang terjaring sebagai suspek ILI dan COVID kemudian dicatat dalam formular skrining/formular pemantauan kasus. Data yang dicatat meliputi :

- Data individu (nama, umur, jenis kelamin, Kloter, Alamat, No. HP)
- Data tanda dan gejala penyakit
- Data riwayat perjalanan
- Data Riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probable

Untuk data penunjang lainnya diambil atau dilakukan saat penyelidikan epidemiologi (PE) melalui wawancara oleh petugas PE kepada suspek. Data hasil skrining dan hasil PE kemudian dicatat dan dilaporkan oleh petugas surveilans kedalam aplikasi Siskohatkes Embarkasi Haji Batam dan kedalam aplikasi SKDR pada menu *Event Based Surveillance (EBS)*. Pencatatan dan pelaporan kedalam Siskohatkes dan SKDR dilakukan sesegera mungkin dalam waktu kurang dari 24 jam.

Selain pencatatan dan pelaporan, juga dilakukan Notifikasi melalui whats apps ke BKK dan Dinas Kesehatan asal Jamaah Haji. Pelaporan melalui SKDR sudah dapat dibaca secara langsung oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kepri, B/BKK, Tim Kerja Surveilans dan PHEOC Kemenkes, sehingga pelaporan melalui SKDR tersebut juga sudah termasuk dalam Notifikasi.

Simpulan dan Saran

Sistem kewaspadaan dini dan respon di Pintu Masuk melalui skrining/penapisan kesehatan (pengecekan suhu tubuh, tanda dan gejala penyakit ILI, COVID) pada jamaah haji yang datang dari Arab Saudi diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Hasil skrining kesehatan dari 12.354 jamaah yang datang dari Arab Saudi tercatat sejumlah 27 (0,22%) kasus Suspek ILI, COVID. Hasil swab RT-PCR ILI ditemukan sejumlah 12 (44%) kasus positif Influenza Tipe A yang terdiri dari 8 (67%) kasus jamaah haji pria dan 4 (33%) kasus jamaah haji wanita. Sedangkan berdasarkan hasil swab RT-PCR COVID tercatat semuanya (100%) negatif COVID-19.
2. Karakteristik kasus Influenza Tipe A yakni
 - Menurut jenis kelamin tercatat 67% kasus jamaah pria dan 33% kasus jamaah wanita
 - Menurut asal daerah tercatat 33% kasus berasal dari Provinsi Jambi, 25% masing-masing dari Provinsi Riau dan Kalbar, 17% kasus dari Provinsi Kepulauan Riau

- Menurut kelompok umur tercatat 58% kasus berumur 60 tahun keatas, 25% kasus pada kelompok umur 51-59 tahun, dan 17% pada kelompok umur 40-50 tahun
3. Kasus suspek ILI, COVID diberikan terapi sesuai gejala yang timbul dan dilakukan proses rujukan ke rumah sakit. Sedangkan kasus konfirmasi Influenza Tipe A dilakukan Notifikasi ke daerah asal kasus dan tata laksana oleh petugas kesehatan di daerah asal dimana kasus berada.
 4. Spesimen swab diambil oleh petugas BBKK Batam untuk dikirim ke Balai Labkesmas Batam dan diperiksa oleh petugas Balai Labkesmas Batam.
 5. Pencatatan dan pelaporan termasuk notifikasi kasus dilaporkan melalui Siskohatkes Embarkasi Batam, dan Aplikasi SKDR pada menu *Event Based Surveillance (EBS)*.

Untuk mengoptimalkan sistem kewaspadaan dini dan respon KLB di Pintu Masuk harus didukung dengan upaya peningkatan deteksi dini dan kesiapsiagaan KLB, pengamatan dan kajian epidemiologi secara terus-menerus dan sistematis terhadap penyakit berpotensi KLB dan kondisi rentan KLB, SDM yang berkualitas dan penguatan jejaring surveilans. Selain itu kecepatan hasil pemeriksaan RT-PCR perlu ditingkatkan sehingga respon penanggulangan terhadap kasus konfirmasi dan upaya meminimalisir penyebaran kasus dapat dioptimalkan.

Daftar Referensi

- Presiden Republik Indonesia : Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2016 tentang Istithaah Kesehatan Jamaah Haji.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia : Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 442/MENKES/SK/VI/ /2009 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Haji Indonesia.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia : Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1116/MENKES/4641/2021 tentang Panduan Pelaksanaan Pemeriksaan, Pelacakan, Karantina, dan Isolasi Dalam Rangka Percepatan Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Desease 2019 (COVID-19).

Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. 2023. *Petunjuk Teknis Surveilans ILI (Influenza Like Illness)*. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan. 2021. *Pedoman Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Penyakit Potensial KLB/Wabah*. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI.

Pemerintah Republik Indonesia : Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular.

Halodoc. *Influenza*. <https://hellosehat.com/pernapasan/flu/pengertian-flu/>. Diakses pada tanggal 25 Agustus 2024

Halodoc. *Mengenal Jenis Influenza A, B, C, D, dan Gejalanya*. <https://www.halodoc.com/artikel/mengenal-jenis-influenza-a-b-c-d-dan-gejalanya>. Diakses pada tanggal 28 Agustus 2024