

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PETUGAS KEKARANTINAAN KESEHATAN DENGAN KESIAPAN DALAM MENGHADAPI PENYAKIT INFEKSI *EMERGING* DI WILAYAH KERJA DALAM KOTA PADA BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I BANDA ACEH

*The Relationship Between Knowledge And Attitudes Of Health
Quarantine Officers And Readiness In Dealing With Emerging Infectious
Diseases In The Work Area In The City At The Class I Health Quarantine
Center In Banda Aceh*

**Rahmat Setiadi¹, Rahmayani^{2*}, Burhanuddin Syam³, Evi Dewi Yani⁴, Sri Rosita⁵,
Ismail⁶**

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas
Serambi Mekkah, Banda Aceh, Indonesia

^{2,3,4,5}Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Serambi
Mekkah, Banda Aceh, Indonesia

⁶Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Aceh, Aceh, Indonesia

Corresponding Author : rahmayani@serambimekkah.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Penyakit infeksi emerging merupakan ancaman kesehatan global yang memerlukan kesiapan petugas kekarantinaan kesehatan, terutama di wilayah kerja dalam kota dengan akses pintu masuk internasional seperti Banda Aceh. Pengetahuan dan sikap petugas diduga berperan penting dalam menentukan tingkat kesiapan mereka menghadapi penyakit tersebut. Metode penelitian: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan survei. Sampel terdiri dari petugas Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banda Aceh pada wilayah kerja dalam kota berjumlah 40 orang. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner terstruktur yang mengukur tingkat pengetahuan, sikap, dan kesiapan. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antar variabel. Hasil penelitian: dari hasil analisis bivariat didapatkan variabel pengetahuan p value= $\leq 0,001$ ($<0,05$), sedangkan variabel sikap p value= $\leq 0,001$ ($<0,05$) yang menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap berhubungan signifikan dengan kesiapan menghadapi penyakit infeksi emerging. Kesimpulan dan Saran: Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dan sikap petugas dengan kesiapan dalam menghadapi penyakit infeksi emerging. Disarankan adanya peningkatan pelatihan, penguatan motivasi, serta pengembangan sistem pelaporan dan koordinasi untuk meningkatkan kesiapan petugas secara optimal.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Kesiapan, Infeksi Emerging

Abstract

Background: Emerging infectious diseases are a global health threat that requires the readiness of health quarantine officers, especially in urban work areas with international entry points such as Banda Aceh. The knowledge and attitudes of officers are thought to play an important role in determining their level of preparedness to face these diseases. Research Method: This study used a quantitative design with a survey approach. The sample consisted of 40 officers of the Banda Aceh Class I Health Quarantine Center in the inner-city work area. Data collection was carried out through a structured questionnaire that measured the level of knowledge, attitude, and preparedness. Data analysis used univariate and bivariate analysis with the Chi-

Square test to determine the relationship between variables. Research Results: The results of the bivariate analysis obtained a knowledge variable p value = <0.001 (<0.05), while the attitude variable p value = <0.001 (<0.05) which indicates that knowledge and attitude are significantly related to readiness to face emerging infectious diseases. Conclusions and Recommendations: There is a significant relationship between officer knowledge and attitude with readiness to face emerging infectious diseases. It is recommended to improve training, strengthen motivation, and develop a reporting and coordination system to optimally improve officer readiness.

Keywords : Knowledge, Attitude, Readiness, Emerging Infections

PENDAHULUAN

Dunia saat ini dihadapkan pada berbagai ancaman kesehatan akibat penyakit menular yang berpotensi menjadi kegawatdaruratan kesehatan masyarakat (*Public Health Emergency of International Concern/PHEIC*). Pandemi *COVID-19* yang dimulai pada akhir tahun 2019 telah menyebabkan lebih dari 770 juta kasus konfirmasi dan 7 juta kematian di seluruh dunia hingga akhir tahun 2023 yang menyebabkan kerugian ekonomi yang signifikan di seluruh dunia (WHO, 2023). Penyakit MERS-CoV (*Middle East Respiratory Syndrome-Coronavirus*) yang memiliki tingkat kematian mencapai 35%, *Avian Influenza* (H5N1) dengan tingkat kematian lebih dari 50% serta berbagai varian *Influenza Like Illness* (ILI) terus menjadi ancaman serius bagi kesehatan global (Kemenkes, 2024).

Indonesia sebagai negara kepulauan dengan 17.504 pulau dan panjang garis pantai mencapai 99.093 km memiliki 139 pintu masuk internasional (PoE) baik pelabuhan, bandara dan Pos Lintas Batas Darat Negara, yang tersebar di 35 Provinsi di Indonesia dan hanya 3 Provinsi yang tidak memiliki pintu masuk internasional, yakni Provinsi Sulawesi Barat, Papua Barat, dan Papua Pegunungan. Sebagai negara kepulauan dengan jumlah perpindahan penduduk yang tinggi dan lokasi geografis yang strategis di wilayah Asia Tenggara, Indonesia menghadapi tantangan yang cukup besar di bidang kesehatan masyarakat, yaitu ancaman penyakit menular yang baru muncul atau kembali muncul menjadi perhatian utama. Penyakit menular masih menjadi salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. Hal ini terjadi karena tiga faktor utama, yaitu kemunculan penyakit menular baru, kembali munculnya penyakit menular lama, dan adanya penyakit yang sulit untuk diatasi (Kemkes, 2024).

Penyakit infeksi *emerging* (PIE) menjadi ancaman serius bagi kesehatan masyarakat global, dimana sekitar 60% dari penyakit-penyakit menular yang baru muncul adalah zoonotik (ditularkan dari hewan ke manusia), 72% diantaranya bersumber dari satwa liar. Zoonosis yang mempunyai risiko terhadap kesehatan masyarakat ditunjukkan dengan munculnya wabah ebola, Mers-CoV, SARS, Nipah, Flu burung, dan COVID-19 yang menyerang 210 negara di dunia termasuk Indonesia.

Provinsi Aceh, khususnya Kota Banda Aceh dan Aceh Besar, memiliki posisi strategis sebagai gerbang masuk internasional. Wilayah ini dilengkapi dengan Bandara Internasional Sultan Iskandar Muda yang melayani penerbangan dari Malaysia, Penang, dan Arab Saudi, serta empat pelabuhan laut yaitu pelabuhan laut Ulee Lheue, pelabuhan laut Lhok Nga, dan pelabuhan laut Malahayati yang menghubungkan Aceh dengan negara-negara di kawasan Asia Tenggara (Profil Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banda Aceh, 2024).

Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Banda Aceh sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan RI memiliki peran strategis dalam upaya pencegahan masuk dan keluarnya penyakit potensial wabah melalui delapan pelabuhan laut di wilayah kerjanya yang terbagi atas wilayah kerja dalam kota antara lain Bandar Udara Internasional Sultan Iskandar Muda di Aceh Besar, Pelabuhan Laut Ulee Lheue di Banda Aceh, Pelabuhan Laut Malahayati dan Pelabuhan Laut Lhok Nga di Aceh Besar Dan Wilayah Kerja Luar Kota yaitu Pelabuhan Laut Meulaboh di Aceh Barat, Pelabuhan Laut Labuhan Haji Dan Pelabuhan Laut Tapaktuan di Aceh Selatan, Pelabuhan Laut Singkil di Aceh Singkil, Pelabuhan Laut

Sinabang di Simeulue (Profil Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banda Aceh, 2024).

Berdasarkan laporan tahunan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banda Aceh tahun 2024, jumlah penumpang yang masuk melalui Bandara Internasional Sultan Iskandar Muda meningkat secara signifikan. Pada tahun 2023, jumlah penumpang mencapai 211.750 orang, sedangkan di tahun 2024 meningkat menjadi 441.368 orang. Artinya, terjadi kenaikan sebanyak 229.618 orang, atau naik sekitar 108,42% dibandingkan tahun sebelumnya. Kenaikan ini menunjukkan bahwa mobilitas masyarakat semakin meningkat melalui perjalanan udara, baik untuk tujuan dalam negeri maupun luar negeri. Peningkatan ini juga mencerminkan pemulihan sektor pariwisata, peningkatan aktivitas ekonomi, serta pelonggaran pembatasan perjalanan setelah masa pandemi. BKK Kelas I Banda Aceh juga mencatat adanya 51 kasus *Influenza Like Illnes* pada tahun 2024 dan 6 kasus pada semester I tahun 2025 yang ditemukan di Pintu Masuk Bandara Internasional Sultan Iskandar Muda dan 1 kasus di Pelabuhan Laut Ulee Lheue yang menunjukkan bahwa ancaman penyakit menular ini nyata dan perlu ditangani secara sistematis.

Kesiapan petugas kesehatan karantina dalam menghadapi ancaman penyakit menular harus dianalisis secara mendalam. Berbagai aspek seperti pengetahuan, sikap, keterampilan, serta ketersediaan sarana dan fasilitas harus dilihat secara menyeluruh agar bisa mengetahui sejauh mana kemampuan institusi karantina kesehatan dalam menghadapi penyakit menular. Hal ini sangat penting karena jika terjadi kesalahan dalam mencegah penyakit menular masuk ke Indonesia melalui pintu masuk di Aceh, maka akan menimbulkan dampak yang sangat serius.

Berdasarkan observasi awal di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banda Aceh, terdapat beberapa masalah terkait kesiapan petugas dalam menghadapi ancaman penyakit infeksi yang baru muncul. Dalam hal pengetahuan, masih ada ketidakpahaman petugas tentang karakteristik penyakit infeksi emerging yang berbeda dari penyakit infeksi biasa. Petugas kekarantinaan sering kesulitan dalam mengenali gejala awal penyakit emerging yang cenderung tidak spesifik dan mirip dengan gejala penyakit umum seperti influenza atau demam biasa. Dari segi sikap dan perilaku petugas, rutinitas pekerjaan yang monoton serta pengalaman sebelumnya yang menunjukkan bahwa sebagian besar penumpang yang diperiksa dalam kondisi sehat, telah membuat petugas terlihat terlalu santai. Keyakinan bahwa penyakit baru hanya terjadi di wilayah tertentu dan tidak akan sampai ke Indonesia menjadi salah satu faktor yang membuat petugas kurang waspada. Di sisi lain, ketika menghadapi kasus yang mencurigakan atau situasi yang tidak biasa, sebagian petugas justru merasa cemas, hal ini dapat mengganggu kinerjanya. Rasa takut terhadap penularan penyakit, kekhawatiran tentang keluarga di rumah, serta kurangnya perlindungan kesehatan yang memadai menjadi beberapa faktor yang memengaruhi sikap dan cara petugas dalam menjalankan tugasnya.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan di atas, diperlukan kajian mendalam untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap petugas kekarantinaan kesehatan dengan kesiapan dalam menghadapi ancaman penyakit infeksi emerging di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banda Aceh.

METODE

Penelitian ini bersifat analitik dengan desain cross sectional yaitu variabel independen dan dependen diteliti pada waktu bersamaan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan kesiapan petugas kekarantinaan kesehatan dalam menghadapi ancaman penyakit infeksi emerging di wilayah kerja dalam kota pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banda Aceh.

Lokasi penelitian di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banda Aceh pada wilayah kerja Bandara Sultan Iskandar Muda (SIM), Pelabuhan Laut Ulee Lheue, Pelabuhan Laut Lhoknga, dan Pelabuhan Laut Malahayati.

Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh petugas kekarantinaan kesehatan yang bertugas di wilayah kerja dalam kota pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banda Aceh berjumlah 40 orang yang terdiri atas petugas wilayah kerja Bandara Sultan Iskandar Muda

sebanyak 17 Orang, petugas wilayah kerja Pelabuhan Laut Ulee Lheue sebanyak 15 Orang, petugas wilayah kerja Pelabuhan Malahayati sebanyak 4 Orang dan petugas wilayah kerja Pelabuhan Lhok Nga sebanyak 4 Orang.

Analisa data menggunakan Analisa univariat untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel yaitu variabel pengetahuan, sikap dan kesiapan petugas. Sedangkan Analisa bivariat melihat hubungan antara variabel yaitu hubungan pengetahuan dengan kesiapan petugas serta hubungan sikap dengan kesiapan petugas menggunakan uji *Chi-Square test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Variabel pada petugas Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banda Aceh

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Kurang Baik	15	37.5
2	Baik	25	62.5
Sikap			
1	Negatif	21	52.5
2	Positif	19	47.5
Kesiapan petugas			
1	Kurang Siap	23	57.5
2	Siap	17	42.5
Jumlah		40	100

Sumber : Data Primer diolah (2025)

Dari hasil penelitian secara univariat diketahui bahwa pengetahuan petugas Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas 1 Banda Aceh sebagian besar baik yaitu sebesar 62,5% (25 orang). Untuk sikap, sebagian besar responden memiliki sikap yang negatif yaitu sebesar 52,5% (21 orang). Untuk kesiapan petugas, diketahui Sebagian besar petugas kurang siap dalam menghadapi situasi emerging yaitu sebanyak 57,5% (23 orang).

Analisa Bivariat

Tabel 2

Hubungan Pengetahuan dengan Kesiapan Petugas di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banda Aceh

Benda Merah									
No	Pengetahuan	Kesiapan Petugas				Total	%	P. Value	α
		Kurang siap		Siap					
		f	%	f	%				
1	Kurang Baik	14	93,3	1	6,7	15	100	0,001	0,05
2	Baik	9	36	16	64	25	100		
Jumlah		23		17		40	100		

Sumber : Data Primer diolah (2025)

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 15 petugas yang memiliki pengetahuan kurang baik, sebesar 93,3% (14 orang) kurang siap dalam menghadapi ancaman penyakit infeksi emerging. Sedangkan dari 25 petugas yang memiliki pengetahuan baik, sebesar 64% (16 orang) yang siap dalam menghadapi ancaman penyakit infeksi emerging. Dari hasil uji chi-square

didapatkan nilai P value $0,001 < \text{dari nilai } \alpha (0,05)$, yang artinya ada hubungan pengetahuan dengan kesiapan petugas menghadapi ancaman penyakit infeksi emerging di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas 1 Banda Aceh.

Tabel 3
 Hubungan Sikap dengan Kesiapan Petugas di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banda Aceh

No	Sikap	Kesiapan Petugas				Total	%	P. Value	α
		Kurang siap		Siap					
		f	%	f	%				
1	Negatif	18	85,7	3	14,3	21	100	0,001	0,05
2	Positif	5	26,3	14	73,7	19	100		
Jumlah		23		17		40	100		

Sumber : Data Primer diolah (2025)

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 21 petugas yang memiliki sikap negatif, sebesar 85,7% (18 orang) kurang siap dalam menghadapi ancaman penyakit infeksi emerging. Sedangkan dari 19 petugas yang memiliki sikap positif, sebesar 73,7% (14 orang) yang siap dalam menghadapi ancaman penyakit infeksi emerging. Dari hasil uji chi-square didapatkan nilai P value $0,001 < \text{dari nilai } \alpha (0,05)$, yang artinya ada hubungan sikap dengan kesiapan petugas menghadapi ancaman penyakit infeksi emerging di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas 1 Banda Aceh.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Kesiapan Petugas menghadapi Ancaman Penyakit Infeksi Emerging di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banda Aceh

Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari hasil uji chi-square didapatkan nilai P value $0,001 < \text{dari nilai } \alpha (0,05)$, yang artinya ada hubungan pengetahuan dengan kesiapan petugas menghadapi ancaman penyakit infeksi emerging di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas 1 Banda Aceh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Iryanti M, et al (2021) yang menyatakan bahwa pengetahuan petugas berhubungan signifikan dengan pelaksanaan deteksi dini COVID-19 ($p=0,002$). Dalam jurnal tersebut juga dijelaskan bahwa pengetahuan merupakan prasyarat utama agar petugas dapat bekerja secara efisien dan memberikan pelayanan yang berkualitas. Petugas dengan pengetahuan yang kurang rentan melakukan pelaksanaan deteksi dini yang kurang baik.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan petugas sudah baik walaupun ada 15 petugas yang pengetahuannya masih kurang baik. Secara teori pengetahuan memiliki hubungan yang sangat erat dan signifikan terhadap kesiapan petugas kekarantinaan dalam menghadapi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) atau penyakit menular baru. Pengetahuan yang tinggi atau baik merupakan prasyarat mutlak bagi petugas untuk dapat bertindak secara efektif dan efisien dalam pencegahan dan pengendalian wabah. Menurut peneliti, petugas perlu memiliki pengetahuan yang memadai tentang karakteristik penyakit baik cara penularan, masa inkubasi, gejala, dan tindakan pencegahan, sehingga memungkinkan petugas untuk mengambil keputusan yang cepat dan tepat di lapangan, terutama di pintu masuk negara seperti bandara dan Pelabuhan. Petugas dengan pengetahuan yang mendalam lebih mampu mengidentifikasi kasus suspek secara dini melalui pengawasan (surveilans) dan pemantauan kesehatan individu yang dikarantina, bahkan sebelum gejala klinis muncul secara jelas. Dan cenderung lebih percaya diri dan siap secara

mental dalam menghadapi situasi darurat atau wabah yang berpotensi menimbulkan kepanikan, dibandingkan dengan mereka yang pengetahuannya rendah.

Hubungan Sikap dengan Kesiapan Petugas menghadapi Ancaman Penyakit Infeksi Emerging di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banda Aceh

Dari hasil uji chi-square didapatkan nilai P value $0,001 < \alpha (0,05)$, yang artinya ada hubungan sikap dengan kesiapan petugas menghadapi ancaman penyakit infeksi emerging di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banda Aceh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sakti (2024), yang menyatakan terdapat hubungan signifikan antara sikap petugas dengan pelaksanaan surveilans sentinel ILI di Pintu Masuk.

Rusmali (2019) menyatakan bahwa sikap merupakan reaksi psikologis individu yang berupa evaluasi positif atau negatif terhadap suatu objek, orang, atau situasi dan cenderung stabil, namun dapat berubah melalui pendidikan dan pengalaman. Sikap terbentuk dari interaksi tiga komponen utama, yaitu kognitif (keyakinan dan pengetahuan), afektif (perasaan), dan konatif (tindakan atau kesiapan bertindak).

Sikap petugas kekarantinaan memiliki hubungan yang signifikan dan krusial terhadap tingkat kesiapan mereka dalam menghadapi Penyakit Infeksi Emerging (PIE). Sikap positif secara langsung mendukung dan memperkuat aspek-aspek penting dari kesiapsiagaan, sementara sikap negatif dapat menjadi penghalang serius. Petugas dengan sikap yang baik dan positif cenderung lebih patuh terhadap standar operasional prosedur (SOP), pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi, serta protokol kesehatan yang ketat. Kepatuhan ini penting untuk mencegah penyebaran penyakit dan memastikan efektivitas tindakan karantina. Menurut peneliti, sikap proaktif dan kesadaran tinggi akan tugas dan tanggung jawab sebagai garda terdepan penanganan wabah mempercepat waktu respons dalam mengidentifikasi, mengisolasi, dan menangani kasus yang dicurigai. Dalam penelitian ini, petugas kurang bersikap positif, kesadaran sebagai pemberi pelayanan kesehatan esensial masih kurang, dan tidak ada motivasi antara tim petugas karantina. Seharusnya petugas wajib memiliki sikap yang positif, hal ini sangat penting dalam situasi krisis yang penuh tekanan dan membutuhkan kerja sama tim yang solid. Sebaliknya, sikap negatif, pesimis, atau acuh tak acuh dapat menyebabkan kelalaian prosedur, penurunan motivasi, dan kegagalan dalam penerapan tindakan karantina yang efektif, yang pada akhirnya membahayakan kesehatan masyarakat luas.

KESIMPULAN

- a. Ada hubungan pengetahuan dengan kesiapan petugas dalam menghadapi ancaman penyakit infeksi emerging di wilker dalam kota pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banda Aceh dengan p value 0,001.
- b. Ada hubungan sikap dengan kesiapan petugas dalam menghadapi ancaman penyakit infeksi emerging di wilker dalam kota pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banda Aceh dengan p value 0,001.

SARAN

- a. Bagi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banda Aceh perlu segera mengembangkan program pelatihan berkala untuk meningkatkan pengetahuan petugas dan menyelenggarakan kegiatan team building untuk mengubah sikap negatif menjadi positif.
- b. Bagi Petugas Kekarantinaan perlu sikap proaktif dalam meningkatkan pengetahuan melalui studi mandiri, webinar, dan kursus online tentang penyakit infeksi emerging. Mengembangkan sikap positif dengan memahami pentingnya peran petugas kekarantinaan kesehatan sebagai garda terdepan pencegahan penyakit di pintu masuk negara.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dita, Amanda Sakti (2024) Hubungan Pengetahuan dan Sikap Petugas dengan Pelaksanaan Surveilans Sentinel Influenza Like Illness (ILI) di Pintu Masuk Negara. Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada. Diakses dari <http://repository.stikeswirahusada.ac.id/id/eprint/621>.
2. Dinas Kesehatan Provinsi Aceh (2023) *Profil Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2022*. Banda Aceh: Dinas Kesehatan Aceh
3. Iriyanti, M., Martini, Yuliawati, S., Saraswati, L.D. and Wuryanto, M.A., 2021. *Pelaksanaan deteksi dini COVID-19 di bandara oleh petugas: Analisis faktor yang terkait dengan pendekatan cross-sectional*. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, 22(6), pp.373–380. Available at: <https://doi.org/10.14710/mkmi.22.6.373-380>
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023a) *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2023 tentang klasifikasi Unit Pelaksana Teknis bidang kekarantinaan kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023b) *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang organisasi dan tata kerja Unit Pelaksana Teknis bidang kekarantinaan kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Laporan Tahunan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banda Aceh tahun 2024*. Banda Aceh: BKK Kelas I Banda Aceh
7. Rusmali, S.Si.T., MDSc. (2019). Pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta Eureka Media Aksara.
8. *World Health Organization* (2022) *Health Topics: Emerging Diseases*. [Online]. Tersedia pada: <https://www.who.int/health-topics/emerging-diseases> [Diakses: 20 Mei 2025].
9. *World Health Organization* (2023) *Disease Surveillance*. [Online]. Tersedia pada: <https://www.who.int/health-topics/disease-surveillance> [Diakses: 20 Mei 2025].