25 - 31 JANUARI 2026

MINGGU 04

BULETIN EPIDEMIOLOGI

BKK KELAS I BANDUNG

Jl. Cikapayang No.5, Tamansari, Kec. Bandung Wetan, Kota Bandung, Jawa Barat

#bangga melayani bangsa

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

JUARA DONG!
Luwur Unggul Adaptif Responsif Akuntabel Digitalisasi Optimis Korektifikasi

TOLAK KORUPSI
KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN

022 4219305 balaikarkesbandung.kemkes.go.id @balaikarkesbandung

Daftar Isi

Kemenkes BKK Bandung

1 Lalu Lintas Kapal

Pelabuhan Laut Pelabuharatu, Pelabuhan Laut Cirebon, Pelabuhan Laut Indramayu, Pelabuhan Laut Patimban.

2 Lalu Lintas Pesawat

Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati, Bandara Husen Sastranegara

3 Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon

Laporan rutin mingguan KLB Jawa Barat, IBS AreaBuffer, EBS Area Buffer, Penyakit Infeksi Emerging Provinsi Jawa Baratbersumber website SKDR http://sorry.surveilans.id/aith

4 Penyakit Infeksi Emerging

aithEIDs, penyakit zoonotik daria Asia, penguatan kesipasiagaan, kesehatan dan kerjsama lintas sektor

5 Vaksin Internasional

Pelabuhan Laut Pelabuharatu, Pelabuhan Laut Cirebon, Pelabuhan Laut Indramayu, Pelabuhan Laut Patimban, Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati, Bandara Husen Sastranegara.

6 Update WHO Mingguan

Rangkuman Laporan Resmi dari WHO Terkait Situasi Penyakit Menular Berpotensi Wabah di Seluruh Dunia

7 Skrining TB, HIV dan Penyakit Tidak Menular

Pelabuhan Laut Pelabuharatu, Pelabuhan Laut Cirebon, Pelabuhan Laut Indramayu, Pelabuhan Laut Patimban, Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati, Bandara Husen Sastranegara.

8 Vektor dan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

Pelabuhan Laut Pelabuharatu, Pelabuhan Laut Cirebon, Pelabuhan Laut Indramayu, Pelabuhan Laut Patimban, Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati, Bandara Husen Sastranegara.

9 Kesimpulan dan Rekomendasi

Kemenkes BKK Bandung

Kata Pengantar

Puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas terbitnya Buletin Epidemiologi Tahun 2026 edisi minggu ke-4. Buletin ini merupakan salah satu bentuk komitmen kami dalam menyediakan informasi yang akurat, terkini, dan dapat diakses oleh semua pihak terkait situasi kesehatan masyarakat, khususnya mengenai kejadian penyakit menular maupun tidak menular yang terjadi di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung. Penyusunan buletin ini bertujuan untuk memperkuat sistem kewaspadaan dini dan respon cepat terhadap potensi kejadian luar biasa (KLB) serta menjadi salah satu sumber data yang dapat dijadikan acuan dalam perencanaan program kesehatan, evaluasi kegiatan, dan pengambilan kebijakan yang tepat sasaran dan berbasis bukti. Informasi yang kami sajikan dikumpulkan dari berbagai sumber terpercaya dan diolah secara sistematis oleh tim yang berkompeten di bidangnya.

Kami menyadari bahwa informasi epidemiologi bukan hanya penting bagi tenaga kesehatan atau pembuat kebijakan, tetapi juga bagi masyarakat umum. Karena itu, kami berupaya menyajikan data dan analisis dalam buletin ini secara ringkas, jelas, dan mudah dipahami, agar manfaatnya bisa dirasakan oleh berbagai kalangan—baik individu, keluarga, komunitas, maupun institusi.

Harapannya, buletin ini tidak hanya menjadi laporan rutin, tetapi juga menjadi sarana edukatif yang mampu meningkatkan pemahaman, membangun kesadaran, serta mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan lingkungan sekitar.

KEPALA
BKK KELAS I BANDUNG

Semakin banyak pihak yang memahami risiko penyakit dan langkah-langkah pencegahannya, maka akan semakin kuat pula sistem kesehatan masyarakat yang kita bangun bersama.

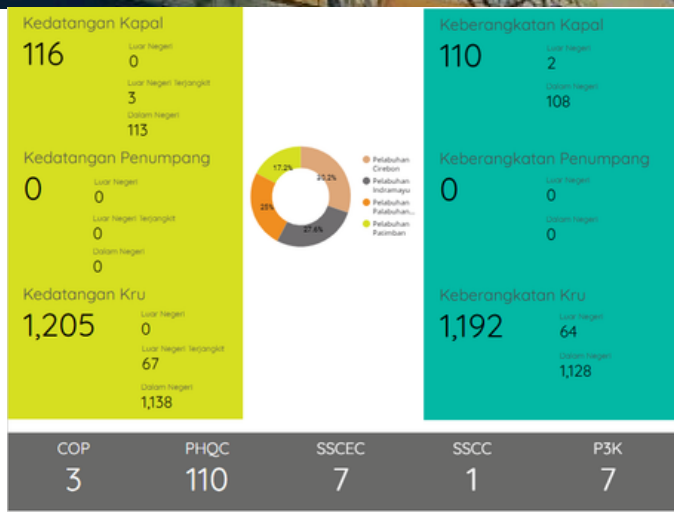
Akhir kata, kami menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan buletin ini. Kami juga terbuka terhadap kritik dan saran yang membangun untuk penyempurnaan edisi-edisi berikutnya. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan kemudahan, kelancaran, dan petunjuk dalam setiap langkah pengabdian kita di bidang kesehatan masyarakat

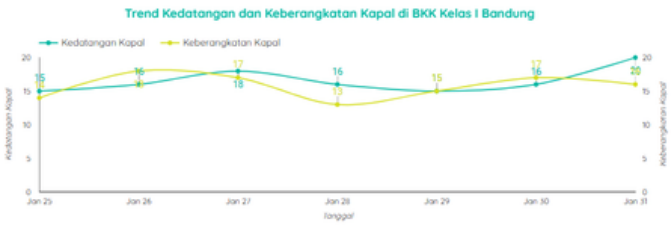
dr. Sedya Dwisangka, M.Epid

Lalu Lintas Kapal

Kemenkes BKK Bandung

Pengawasan lalu lintas kapal adalah salah satu tupoksi BKK Kelas I Bandung di pintu masuk negara. Pelabuhan yang menjadi wilayah kerja BKK Kelas I Bandung adalah Pelabuhan Cirebon, Pelabuhan Indramayu, Pelabuhan Patimban, dan Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi. Mayoritas kapal yang berlabuh di wilayah BKK Bandung merupakan kapal angkut dan bukan kapal penumpang, sehingga pengawasan dilakukan terhadap kapal dan anak buah kapal (ABK) dengan cara pemeriksaan sanitasi kapal dan pemeriksaan kondisi ABK.



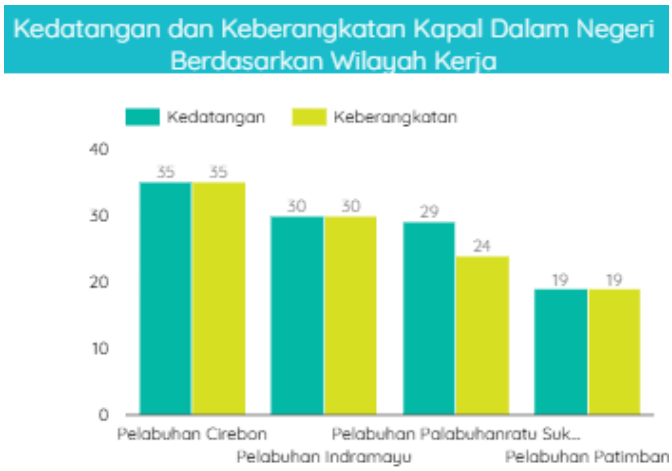


- Di minggu ke-4, jumlah kedatangan dan keberangkatan kapal terbanyak di tanggal 31 Januari 2026 (36 kapal) dengan rata-rata 32 kapal per hari.

- Lalu lintas kapal terbanyak di Pelabuhan Cirebon (35 kapal) dan paling sedikit di Pelabuhan Patimban (20 kapal).

- Ada tiga kapal yang datang dari luar negeri terjangkit (dua di Pelabuhan Indramayu dari Angola dan Australia, satu di Pelabuhan Patimban dari Singapura) dan ada dua kapal yang berangkat ke luar negeri.

- Ada satu kapal yang perlu dilakukan tindakan sanitasi dan diterbitkan SSCC di Pelabuhan Cirebon.



022 4219305 balaikarkesbandung.kemkes.go.id @balaikarkesbandung

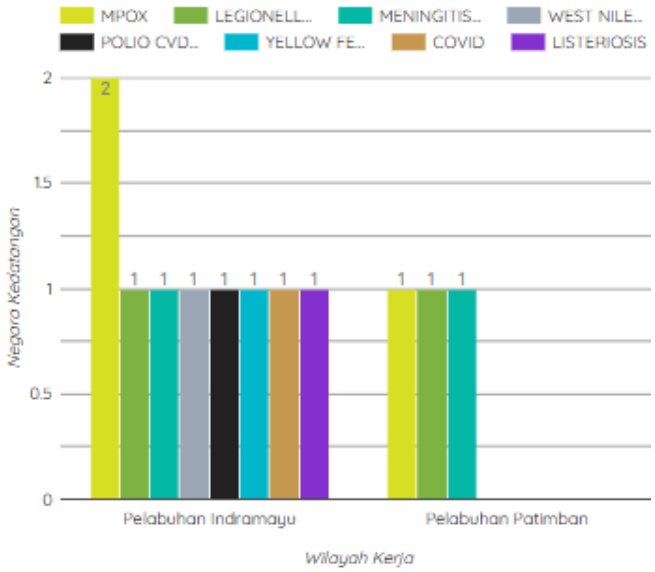
Lalu Lintas Kapal

Kedatangan Luar Negeri Berdasarkan Negara

Daftar Penyakit Infeksi Emerging yang Perlu Diwaspadai

	Asal Negara	Penyakit diwaspadai	Jumlah Kedatangan	Jumlah Kedatangan
1.	Angola	POLIO CVDPV2, MPOX, YELLOW FEVER	1	55.55%
2.	Australia	LISTERIOSIS, LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX, COVID, WEST NILE VIRUS	1	55.55%
3.	Singapura	LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX	1	55.55%

Jumlah Kapal dari Luar Negeri Berdasarkan Potensi Faktor Risiko Penyakit Infeksi Emerging



Penyakit infeksi emerging yang perlu diawasi dari lalu lintas kapal di minggu ini: **legionellosis, meningitis meningokokus, mpox, polio CVDPV2, yellow fever, listeriosis, Covid-19, virus West Nile**.

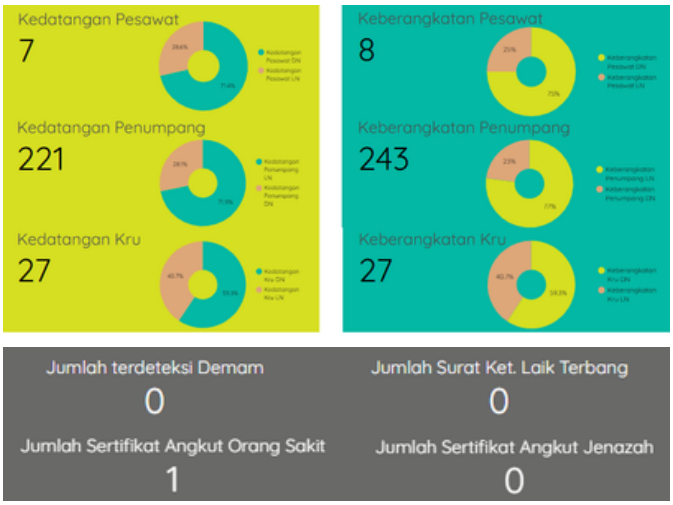
Khusus di Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi, lalu lintas kapal hanya ada rute domestik (kapal nelayan dan kapal angkut).

Lalu Lintas Pesawat

Pengawasan lalu lintas pesawat merupakan tupoksi BKK Kelas I Bandung di bandara sebagai pintu masuk negara. Bandara yang berada di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung adalah Bandara Husein Sastranegara di Bandung dan Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati di Majalengka. Pengawasan dilakukan dengan cara pemeriksaan sanitasi pesawat, pengawasan kedatangan penumpang dan kru dengan thermal scanner, pengawasan keberangkatan penumpang dan kru dengan pemeriksaan dan penerbitan Surat Izin Angkut Orang Sakit (SIAOS) dan Surat Keterangan Laik Terbang (SKLT), dan Surat Izin Angkut Jenazah (SIAJ).

- Di minggu ke-4, jumlah kedatangan dan keberangkatan pesawat terbanyak di tanggal 28 Januari (4 pesawat) dengan rata-rata 2 pesawat per hari.

- Jumlah kedatangan dan keberangkatan penumpang terbanyak di tanggal 27 dan 31 Januari (173 orang) dengan rata-rata 66 orang per hari.



- Ada dua pesawat yang datang dari luar negeri terjangkit (Singapura).

- Tidak ada penumpang yang terpantau demam.

- Tidak ada penerbitan Surat Keterangan Laik Terbang (SKLT) dan ada satu penerbitan Sertifikat Izin Angkut Orang Sakit (SIAOS) di Bandara Husein Sastranegara.

Lalu Lintas Pesawat

Penyakit infeksi emerging yang perlu diawasi dari lalu lintas pesawat dan penumpang minggu ini: **legionellosis, meningitis meningokokus, mpox**.

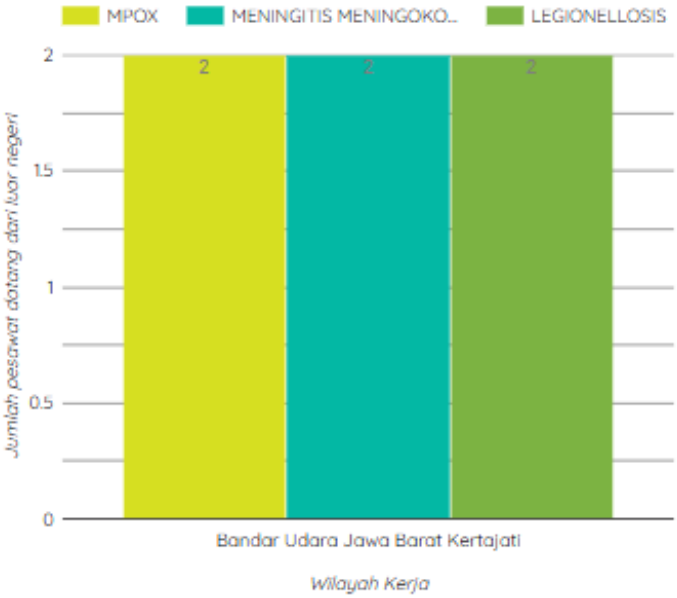
Mayoritas penerbangan komersial reguler di wilayah BKK Bandung merupakan penerbangan rute domestik. Penerbangan rute komersial reguler ada di BIJB Kertajati dengan tujuan Singapura. Sejauh ini belum ada rute internasional lain yang dibuka di bandara wilayah BKK Bandung.

Kedatangan Luar Negeri Berdasarkan Negara

Daftar Penyakit Infeksi Emerging yang Perlu Diwaspadai

	Asal Negara	Penyakit yang diwaspadai	Pesawat Datang	Pesawat Datang
1.	Singapura	LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX	2	100%

Jumlah Pesawat dari Luar Negeri Berdasarkan Potensi Faktor Risiko Penyakit Infeksi Emerging



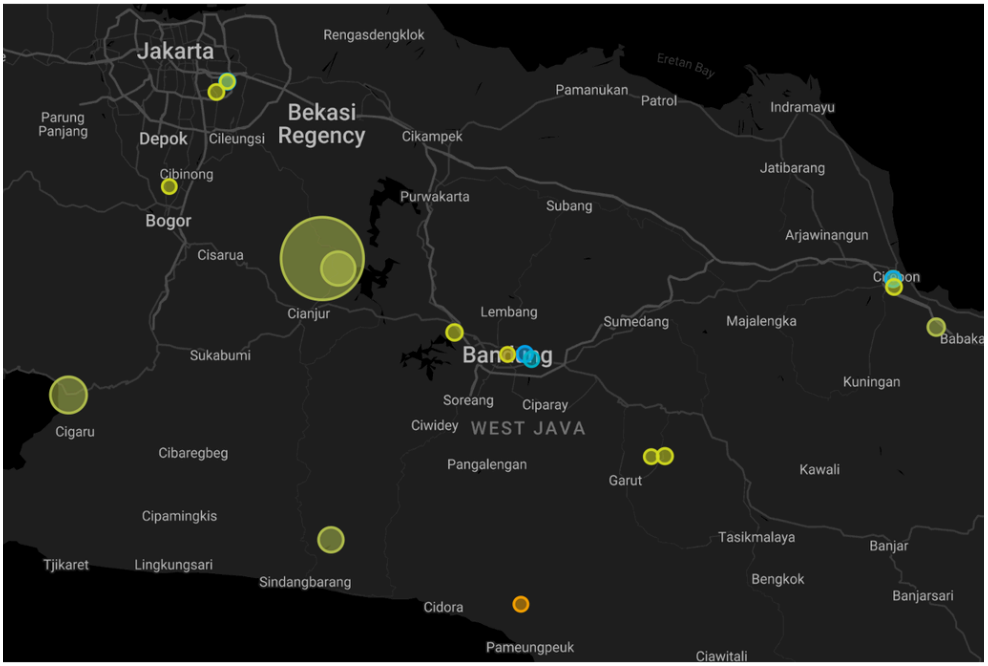
Kemenkes BKK Bandung

Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon

A. SINYAL KEJADIAN LUAR BIASA DI PROVINSI JAWA BARAT

20 (dua puluh)) sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat:

- Suspek campak di Puskesmas Karadenan Kecamatan Cibinong Kabupaten Bogor sebanyak 1 orang
- Suspek campak di Puskesmas Bagendit Kecamatan Banyuresmi Kabupaten Garut sebanyak 1 orang
- Suspek campak di Puskesmas Cimaragas Kecamatan Pangatikan Kabupaten Garut sebanyak 5 orang
- Suspek dengue di Puskesmas Griya Antapani Kecamatan Antapani Kota Bandung sebanyak 5 orang
- Pneumonia di RSU Hermina Arcamanik Kota Bandung sebanyak 3 orang
- Suspek campak di RS Helsa Jatirahayu Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi sebanyak 4 orang
- Suspek dengue di RSUD Kelas D Pondok Gede Kota Bekasi sebanyak 5 orang
- Suspek campak di RSUD Kelas D Pondok Gede Kota Bekasi sebanyak 1 orang
- Suspek campak di Puskesmas Sitopeng Kecamatan Harjamukti Kota Cirebon sebanyak 4 orang
- Suspek dengue di RS Medimas Kecamatan Kesambi Kota Cirebon sebanyak 4 orang
- Suspek campak di RS Medimas Kecamatan Kesambi Kota Cirebon sebanyak 5 orang
- Leptospirosis di Puskesmas Tegalgede Kabupaten Garut sebanyak 1 orang
- Suspek campak di Puskesmas Riung Kota Bandung sebanyak 1 orang
- Keracunan pangan di Puskesmas Karangsembung Kabupaten Cirebon sebanyak 9 orang
- Dengue di RS Paru dr H A Rotinsulu Kota Bandung sebanyak 1 orang
- Suspek campak di RS Karisma Kabupaten Bandung Barat sebanyak 6 orang
- Keracunan pangan di Puskesmas Kadupandan Kabupaten Cianjur sebanyak 33 orang
- Keracunan pangan di Puskesmas Cijagang Kabupaten Cianjur sebanyak 208 orang
- Keracunan pangan di Puskesmas Cikalongkulon Kabupaten Cianjur sebanyak 60 orang
- Keracunan pangan di Puskesmas Simpenan Kabupaten Sukabumi sebanyak 68 orang

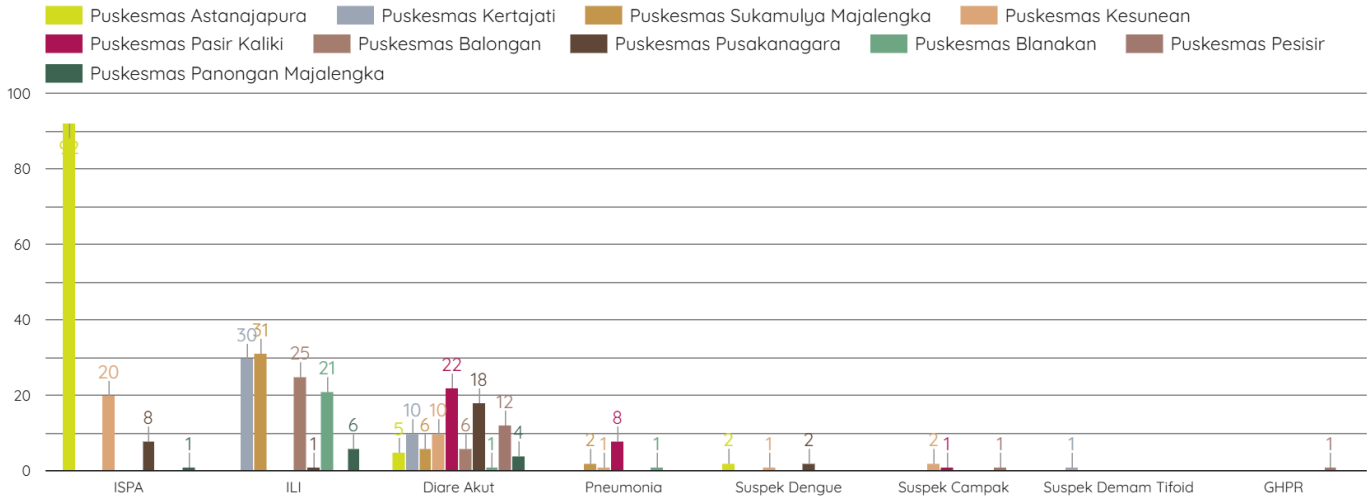


Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon

B. *INDICATOR BASED SURVEILLANCE* (IBS) PADA FASILITAS KESEHATAN WILAYAH *BUFFER* BKK BANDUNG

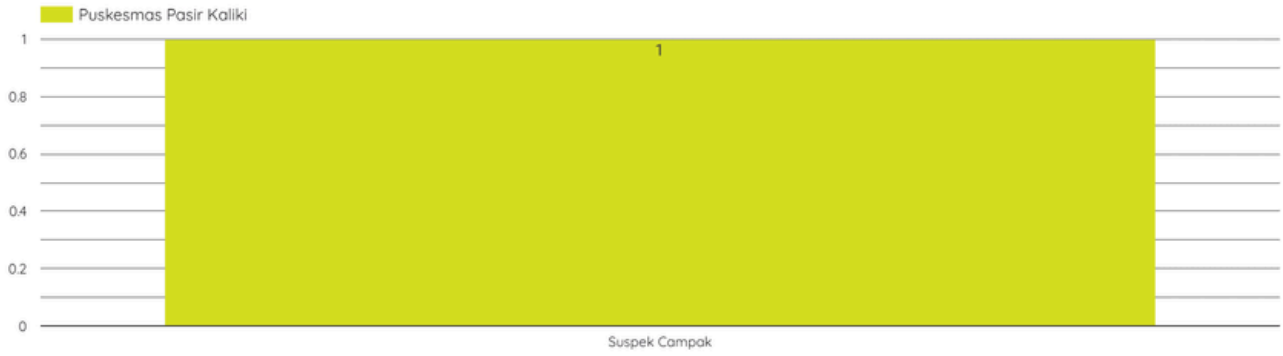
Kasus perlu menjadi perhatian di wilayah buffer:

- 5 suspek dengue (1 orang di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon, 2 orang di Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon, 2 orang di Puskesmas Pusakanagara Kabupaten Subang)



C. *EVENT BASED SURVEILLANCE* (EBS) PADA FASILITAS KESEHATAN WILAYAH *BUFFER* BKK BANDUNG

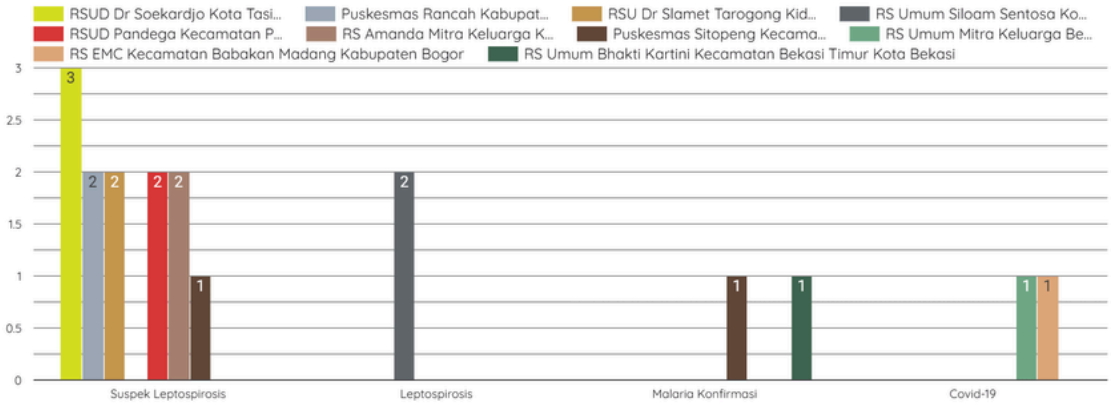
- Terdapat 1 (satu) pelapran EBS di fasilitas kesehatan area buffer di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung yaitu: suspek campak di Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung sebanyak 1 (satu) orang



022 4219305 balaikarkesbandung.kemkes.go.id @balaikarkesbandung

Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon

D. PENYAKIT INFEKSI *EMERGING* DI PROVINSI JAWA BARAT



- 5 kasus malaria konfirmasi
  - 1 orang di Rumkit Tk III Salak Bogor Kota Bogor, 1 orang di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi, 1 orang di RS Umum Bhakti Kartini Kecamatan Bekasi Timur Kota Bekasi, 1 orang di Puskesmas Riung Bandung Kecamatan Gedebage Kota Bandung, 1 orang di Puskesmas Sitopeng Kecamatan Harjamukti Kota Cirebon
- 4 kasus Covid-19
  - 1 orang di RS EMC Kecamatan Babakan Madang Kabupaten Bogor, 1 orang di RS Umum Mitra Keluarga Bekasi Timur Kota Bekasi, 1 orang di RS Umum Mitra Keluarga Cibubur Kecamatan Jatisampurna Kota Bekasi, 1 orang di RSUD KHZ Musthafa Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya
- 34 suspek leptospirosis
  - 1 orang di Puskesmas Malangbong Kabupaten Garut, 1 orang di RS Karya Bhakti Pratiwi Kecamatan Dramaga Kabupaten Bogor, 1 orang di RS Citama Kecamatan Bojong Gede Kabupaten Bogor, 1 orang di RS Dadi Keluarga Kecamatan Baregbeg Kabupaten Ciamis, 1 orang di RS Mitra Pratama Jatiasih Kota Bekasi, 1 orang di Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis, 1 orang di RSUD Waled Kabupaten Cirebon, 1 orang di Puskesmas Sitopeng Kecamatan Harjamukti Kota Cirebon, 2 orang di RSU Dr Slamet Tarogong Kidul Kabupaten Garut, 1 orang di RS Bandung Kiwari Kecamatan Bojong Loa Kidul Kota Bandung, 2 orang di RS Amanda Mitra Keluarga Kecamatan Lemahabang Kabupaten Karawang, 1 orang di Puskesmas Sukadana Kabupaten Ciamis, 1 orang di Puskesmas Legokjawa Cimerak Kabupaten Pangandaran, 1 orang di RSUD Ciamis Kecamatan Ciamis Kabupaten Ciamis, 1 orang di Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon, 1 orang di Puskesmas Cikoneng Kabupaten Ciamis, 1 orang di Puskesmas Cigayam Kecamatan Banjarsari Kabupaten Ciamis, 2 orang di RSUD Pandega Kecamatan Pangandaran Kabupaten Pangandaran, 3 orang di RSUD Dr Soekardjo Kota Tasikmalaya, 2 orang di Puskesmas Rancah Kabupaten Ciamis, 2 orang di RS Umum Siloam Sentosa Kota Bekasi, 1 orang di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Bandung, 1 orang di Puskesmas Tegalgede Kabupaten Garut, 1 orang di Puskesmas Pamanukan Kabupaten Subang, 1 orang di RS Ummi Kota Bogor Selatan Kota Bogor, 1 orang di Puskesmas Guntur Kabupaten Garut, 1 orang di Puskesmas Sukakarya Kabupaten Garut

Kemenkes BKK Bandung

PENYAKIT INFEKSI EMERGING

Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-3 tahun 2026 :

- Covid-19 : Terjadi penambahan 9.111 konfirmasi dan 390 kematian (M2 s.d. M3). Tiga wilayah ASEAN dan sekitarnya dengan laporan terbanyak adalah Thailand, Korea Selatan dan Indonesia. Kondisi di Indonesia terdapat penambahan 10 konfirmasi baru di 8 kabupaten/kota.

- Legionellosis : M1sdM3 terjadi Penambahan 140 konfirmasi di 7 negara, dengan 8 Kematian di Taiwan.

- Mpox : penambahan 409 konfirmasi (M3) dengan penambahan tertinggi di RD Kongo, Madagaskar dam Guinea. Di kawasan ASIA, di Singapura dan India.

- Penyakit Virus Hanta : Penambahan 1 konfirmasi di Taiwan

- Polio : Penambahan 15 kasus di Pakistan (1 kasus tipeWPV1) dan Nigeria (9 kasus tipe cVDPV2 dan 5 tipe cVDPV3)

- Meningitis Meningokokus : Penambahan 19 Konfirmasi di 5 Negara dan 1 Kematian di Spanyol.

- Penyakit Virus Nipah : penambahan 2 konfirmasi di West Bengal, India.

- Demam Lassa : penmabahan 93 konfirmasi, 1 probable dan 17 kematian (M1sdM3) di Nigeria.

- Listeriosis : Penambahan (M52sdM3) 16 konfirmasi di 4 negara (Amerika Serikat, Taiwan, Spanyol, dan Australia)

022 4219305 balaikarkesbandung.kemkes.go.id @balaikarkesbandung

Kemenkes BKK Bandung

Update WHO Mingguan

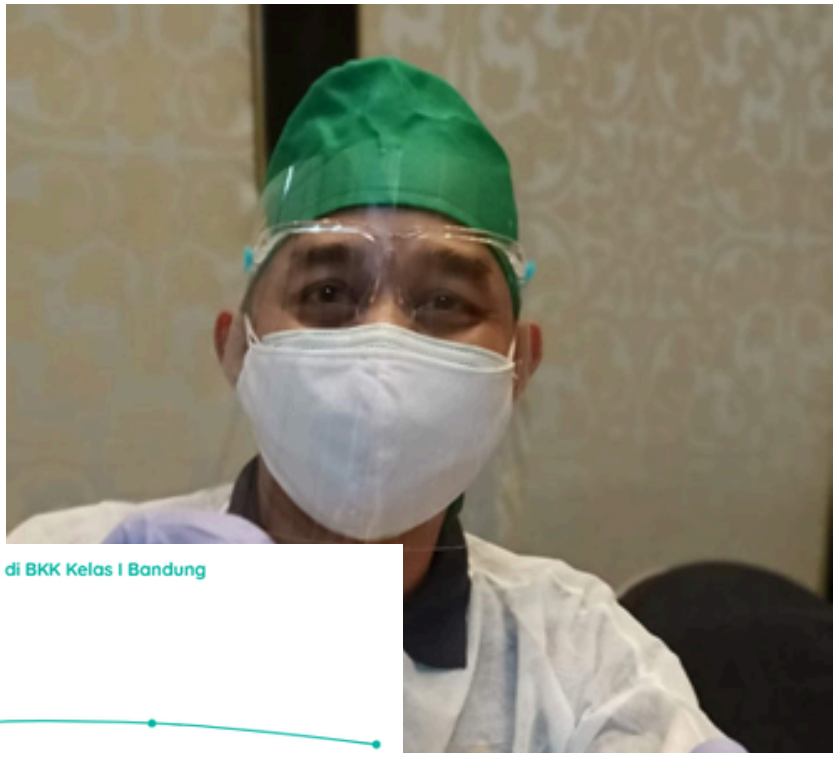
Informasi update WHO mingguan diambil dari situs resmi WHO, pada laman web Disease Outbreak News **https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news** dan Emergency Situation Reports **https://www.who.int/emergencies/situation-reports**. Laman web Disease Outbreak News memuat informasi terkait kejadian kesehatan masyarakat di dunia yang perlu untuk didiseminasikan sesuai dengan Article 11.4 International Health Regulations (2005) [IHR (2005)]. Laman web Emergency Situation Reports berisi laporan resmi WHO terkait kejadian kegawatdaruratan kesehatan di seluruh dunia. Adapun informasi WHO mingguan yang dihimpun dalam buletin epidemiologi ini adalah informasi yang terkait dengan penyakit yang berpotensi menimbulkan wabah.

Di minggu ke-4, ada tiga publikasi terkait penyakit virus Marburg di Ethiopia, perkembangan situasi global kolera, dan kasus virus Nipah di India.

	Tanggal Publikasi Update	Penyakit	Ruang Lingkup Update	Poin Penting
1.	Jan 26, 2026	Penyakit Virus Marburg	Ethiopia	- Tanggal 26 Januari 2026, Kementerian Kesehatan Ethiopia mengumumkan akhir dari wabah PVM setelah dua masa inkubasi terpanjang (42 hari) sejak kasus terkonfirmasi terakhir meninggal dunia dan dilakukan pemakaman yang aman sesuai dengan rekomendasi WHO pada 14 Desember 2025. - Kasus pertama adalah orang dewasa dari Kota Jinka yang menunjukkan gejala pada 23 Oktober 2025, dirawat di rumah sakit umum di hari berikutnya dengan keluhan muntah, hilang nafsu makan, dan kram perut. - Per 25 Januari 2026, sebanyak 19 kasus dilaporkan yaitu 14 kasus terkonfirmasi (dengan sembilan kematian, CFR 64,3%) dan lima kasus suspek (semua meninggal dunia). - Sebanyak 857 kontak dimonitor dan telah menyelesaikan follow-up selama 21 hari pada 25 Januari 2026. Per 5 Januari 2026, 3.800 sampel telah dilakukan pemeriksaan. - Penilaian risiko WHO: ada kemungkinan kemunculan kembali PMV dengan potensi spillover dari interaksi dengan reservoir hewan. Sumber: https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON592
2.	Jan 27, 2026	Kolera	Situasi Global	- Bulan Desember 2025, 16 negara dari tiga regional WHO (Mediterania Timur, Afrika, dan Asia Tenggara) melaporkan 17.327 kasus kolera dan diare cair akut baru, menunjukkan penurunan 25% dari bulan November. Pada periode ini, 137 kematian akibat kolera dilaporkan di seluruh dunia, menunjukkan penurunan 16% dari bulan sebelumnya. - Kasus dan kematian akibat kolera di Desember 2025 lebih rendah 65% dan 74% dibandingkan dengan Desember 2024 (48.967 kasus dan 521 kematian dari 25 negara). - Dari 1 Januari sampai 28 Desember 2025, total sebanyak 614.828 kasus dan 7.598 kematian akibat kolera dilaporkan dari 33 negara di lima regional WHO (kecuali Regional Eropa). Jumlah tertinggi dilaporkan di Regional Mediterania Timur, diikuti Regional Afrika, Asia Tenggara, Amerika, dan Pasifik Barat. Sumber: https://www.who.int/publications/m/item/multi-country-outbreak-of-cholera--epidemiological-update--33--27-january-2026
3.	Jan 30, 2026	Virus Nipah	India	- Tanggal 26 Januari 2026, IHR NFP India melaporkan dua kasus penularan virus Nipah (NiV) terkonfirmasi di Negara Bagian Bengal Barat. Uji laboratorium konfirmasi dilakukan di Institut Virologi Nasional, Pune, tanggal 13 Januari 2026 dengan RT-PCR dan ELISA. - Kasus pertama adalah perawat perempuan dan kasus kedua adalah perawat laki-laki, rentang umur 20-30 tahun, asal dari Barasat, Distrik Utara 24 Parganas. Kedua kasus menunjukkan gejala parah infeksi NiV pada akhir Desember 2025 dan dirawat inap awal Januari 2026. Per 21 Januari 2026, kasus kedua sudah menunjukkan perbaikan klinis, sementara kasus pertama masih dalam kondisi kritis. - Otoritas kesehatan India mengidentifikasi dan melakukan pemeriksaan pada 190 kontak, termasuk tenaga kesehatan dan kontak di komunitas. Semua sampel dari kontak dinyatakan negatif NiV. - CDC India mengumumkan pada 27 Januari bahwa tidak ada lagi kasus terkonfirmasi dari Bengal Barat Sejak Desember 2025 sampai sekarang. Sumber: https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON593

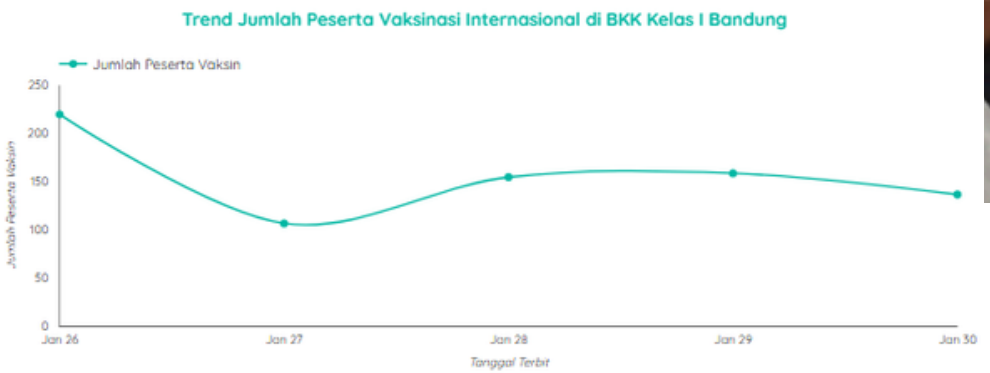
022 4219305 balaikarkesbandung.kemkes.go.id @balaikarkesbandung

VAKSIN INTERNASIONAL



Surveilans vaksinasi internasional adalah kegiatan pemantauan dan pencatatan data vaksinasi lintas negara untuk memastikan cakupan imunisasi tercapai, mendeteksi adanya KLB (kejadian luar biasa) penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin, serta mendukung upaya pengendalian dan eradikasi penyakit secara global

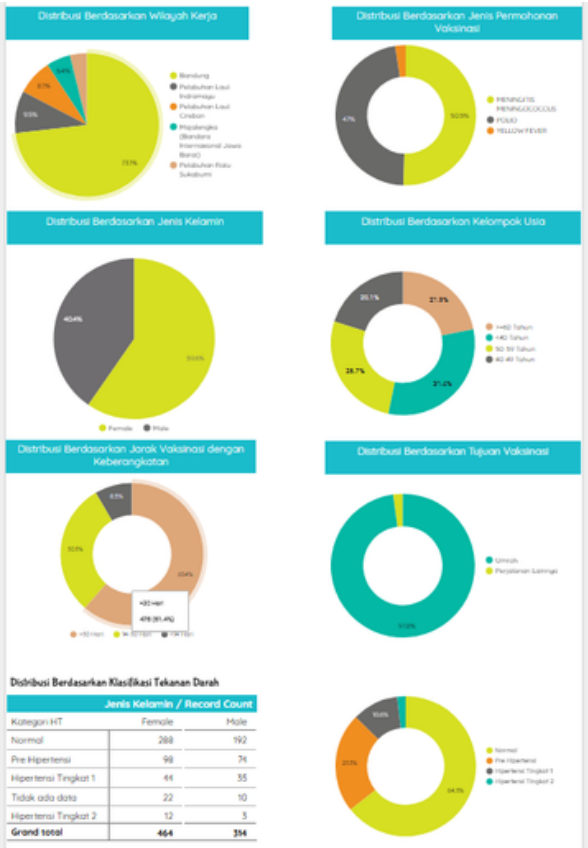
- **Tren Jumlah Peserta Vaksin Internasional di BKK Kelas I Bandung**



Pada minggu ke-4, Jumlah peserta vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung mengalami penurunan jumlah peserta vaksin diawal minggu, setelah mengalami penurunan tajam, jumlah peserta sempat menunjukan fase satbil atau landai pada pertengahan minggu sampai dengan diakhir minggu, Kondisi ini dipengaruhi oleh semakin banyaknya klinik yang bekerja sama dengan BKK Kelas I Bandung, sehingga peserta yang tersebar di Jawa Barat memilih divaksin di daerah masing-masing

- **Distribusi Brerdasarkan Jenis Kelamin, Kelompok Usia, Jarak Vaksinasi dengan Keberangkatan, Tujuan Vaksinasi dan Klasifikasi Tekanan Darah**

Jumlah peserta terbanyak tercatat di Kantor Induk Bandung (73.1%), sedangkan yang paling sedikit di Wilayah Kerja Pelabuhan Ratu Sukabumi (3.9%). Vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung didominasi peserta dari Kantor Induk Bandung, dengan mayoritas keseluruhan berjenis kelamin perempuan (59.6%) dan kelompok usia <40 tahun (31.4%). Jenis vaksin terbanyak adalah Meningitis (50.5%), hampir seluruhnya untuk keperluan ibadah umrah (97.8%). Sebagian besar peserta melakukan vaksinasi >30 hari sebelum keberangkatan (61.4%). Dari sisi kesehatan, mayoritas memiliki tekanan darah normal, namun terdapat cukup banyak peserta dengan kondisi prahipertensi (23.1%) serta hipertensi tingkat 1 dan 2 (12,6%), yang banyak diderita oleh perempuan.



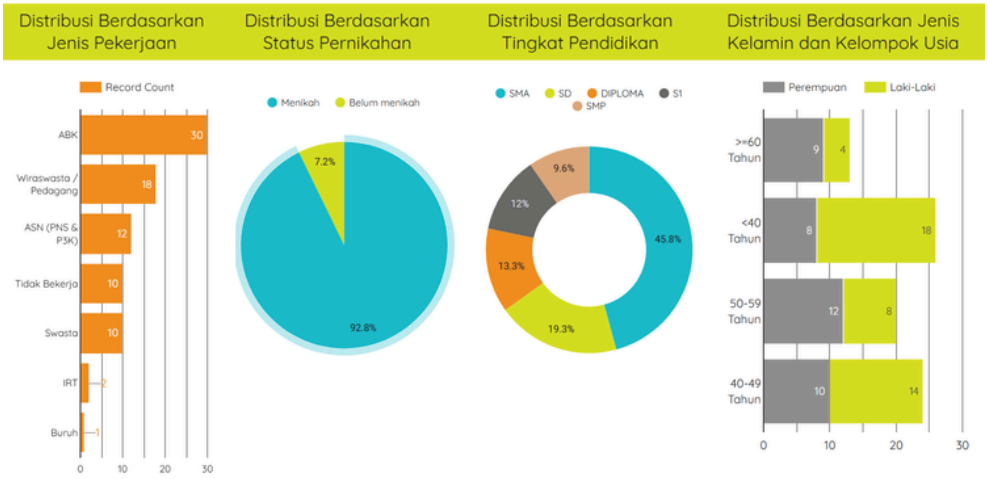
Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori HT	Female	Male
Normal	288	192
Pre Hipertensi	98	74
Hipertensi Tingkat 1	44	35
Tidak ada data	22	10
Hipertensi Tingkat 2	12	3
Grand total	464	314

Skrining TB, HIV dan Penyakit Tidak Menular

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung melaksanakan skrining Tuberkulosis (TB) dan HIV di wilayah kerja dalam rangka upaya deteksi dini dan cegah tangkal penyakit di pintu masuk negara. Sasaran dari kegiatan ini adalah petugas maupun masyarakat yang ada di pelabuhan/bandara. Skrining HIV dilakukan melalui pemeriksaan darah menggunakan metode *Rapid Diagnostic Test* (RDT) agar mendapatkan hasil pada hari yang sama, serta menggunakan metode wawancara terkait perilaku dan faktor risiko HIV. Skrining TB dilakukan menggunakan metode wawancara dilakukan dengan mengajukan pertanyaan terkait gejala TB dan faktor risiko lainnya. Peserta skrining juga dilakukan pemeriksaan faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula darah, kolesterol, dan asam urat, serta pengukuran berat badan, tinggi badan, dan lingkar perut

A. KARAKTERISTIK PESERTA SKRINING

Kegiatan skrining pada minggu ini dilakukan di Wilayah Kerja Pelabuhan Indramayu dan Pelabuhan Cirebon



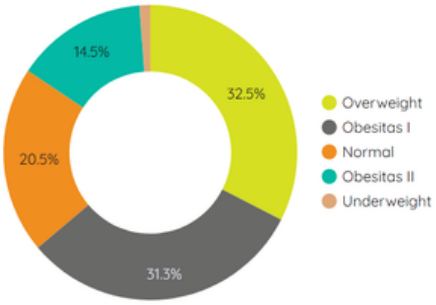
Total peserta skrining pada minggu ini adalah 83 orang, mayoritas berjenis kelamin laki-laki (53%), kelompok usia peserta skirining paling banyak adalah dibawah <40 tahun (31,3%), sebanyak 92,8% peserta sudah menikah

Pekerjaan peserta skrining paling banyak adalah ABK (36,1%). Tingkat pendidikan paling banyak adalah SMA (45,8%)

B. HASIL SKRINING PENYAKIT TIDAK MENULAR, TUBERKULOSIS (TB), DAN HIV

Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Indeks Massa Tubuh (IMT)

	Jenis Kelamin / Record Count	
Kategori IMT	Laki-Laki	Perempuan
Overweight	20	7
Obesitas I	7	19
Normal	13	4
Obesitas II	4	8
Underweight	-	1
Grand total	**44**	**39**



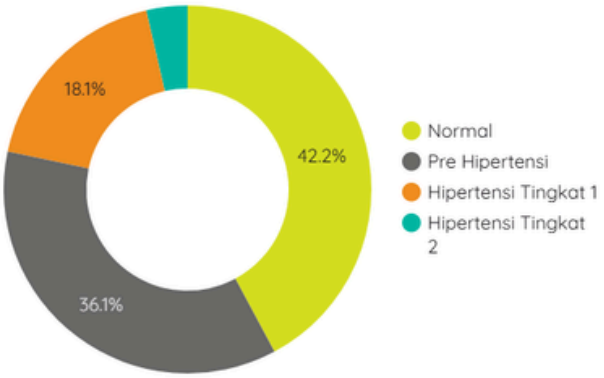
Dari seluruh peserta skrining terdapat 79,5% yang memiliki berat badan tidak normal (underweight hingga obesitas tingkat 2)

022 4219305 balaikarkesbandung.kemkes.go.id @balaikarkesbandung

Skrining TB, HIV dan Penyakit Tidak Menular

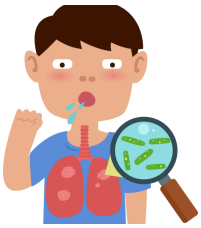
Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Tekanan Darah

	Jenis Kelamin / Record Count	
Kategori HT	Laki-Laki	Perempuan
Normal	17	18
Pre Hipertensi	20	10
Hipertensi Tingkat 1	6	9
Hipertensi Tingkat 2	1	2
Grand total	**44**	**39**



Sebanyak 57,8% dari peserta skrining memiliki tekanan darah yang tidak normal (pre hipertensi hingga hipertensi tingkat 2). Sebanyak 100% dari peserta dengan tekanan darah tinggi ternyata memiliki berat badan yang tidak normal

Tidak ada data peserta skrining memiliki faktor risiko PTM



Tidak ada peserta skrining memiliki risiko TB

Tidak ditemukan peserta skrining yang memiliki risiko HIV

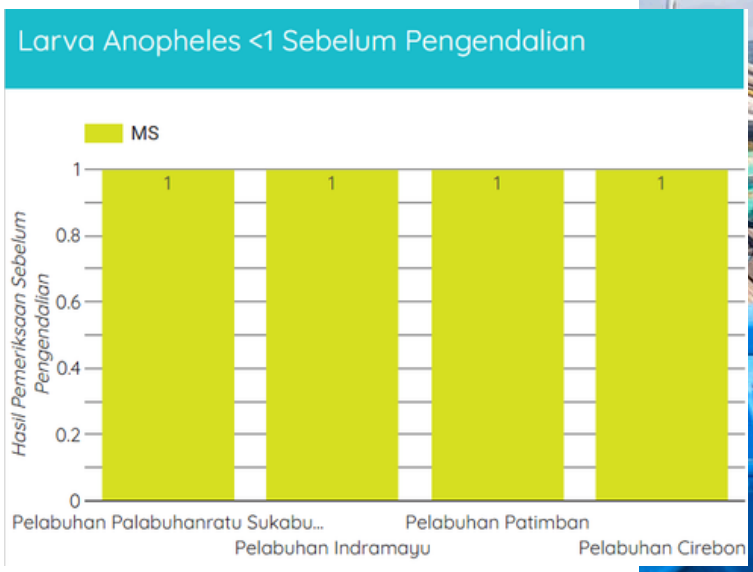
Tidak ditemukan peserta skrining dengan hasil rapid test HIV reaktif

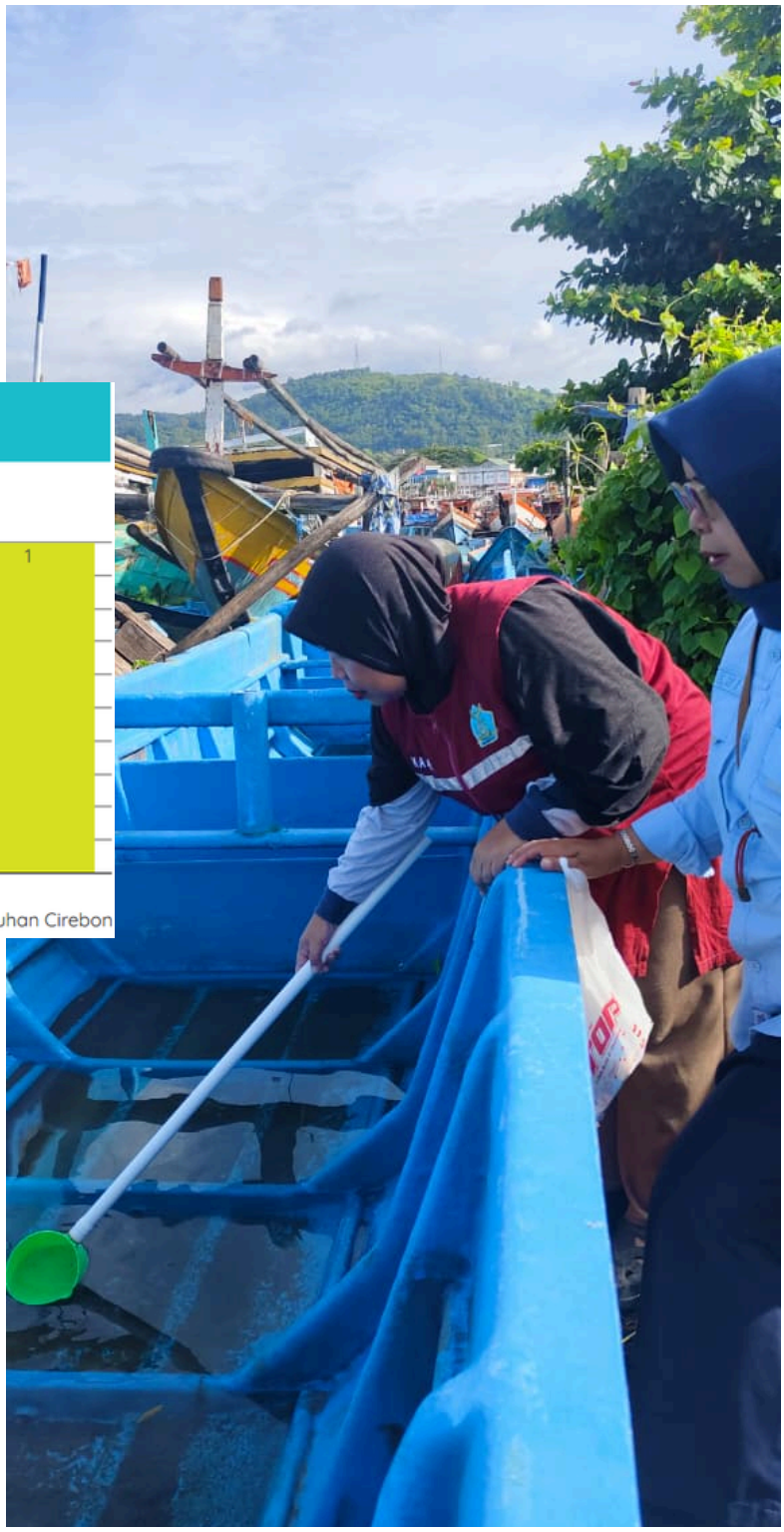
Kemenkes BKK Bandung

Vektor dan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

Survei Vektor Malaria

Kegiatan survei vektor Malaria bertujuan untuk melihat faktor risiko penyakit Malaria dengan melakukan survei di tempat perindukan/habitat nyamuk Anopheles sp. untuk melihat keberadaan larva nyamuk. Hasil survei dapat dilihat pada grafik berikut :



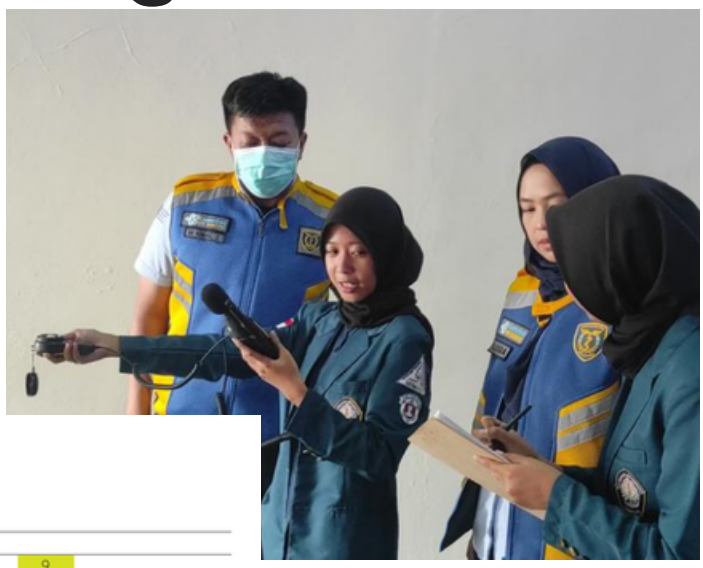


Survei vektor Malaria dilakukan di wilayah kerja pelabuhan, diantaranya : Pelabuhan Cirebon, Pelabuhan Indramayu, Pelabuhan Patimban, dan Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi. Hasil survei vektor Malaria minggu ke-4 bulan Januari 2026 didapatkan hasil MS, indeks habitat Anopheles sp. memenuhi standar baku mutu kesehatan lingkungan karena sesuai dengan Permenkes No. 2 Tahun 2023. (indeks habitat Anopheles sp. <1).

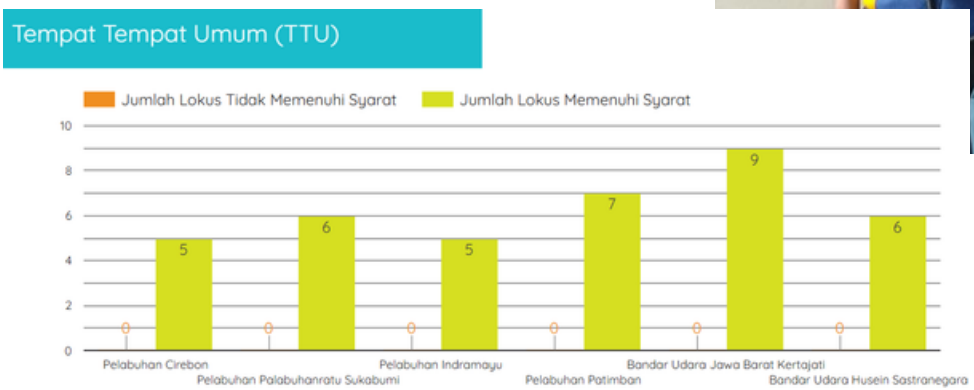
2026

Vektor dan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

Pengawasan Tempat-tempat Umum



Pengawasan Tempat-Tempat Umum (TTU) dilaksanakan dengan menilai kondisi sanitasi lingkungan menggunakan Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL). Hasil pengawasan TTU dapat dilihat pada grafik berikut ini :



Hasil pengawasan TTU pada minggu ke-4 bulan Januari 2026 di BKK Bandung mencakup 6 wilayah kerja semua Memenuhi Syarat (MS). Kegiatan pengawasan ini dilaksanakan secara rutin setiap bulan sebagai bagian dari upaya pengendalian risiko penyakit berbasis kesehatan lingkungan. Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa fasilitas umum tetap memenuhi standar kebersihan dan kesehatan, guna melindungi masyarakat dari potensi penularan penyakit.

022 4219305 balaikarkesbandung.kemkes.go.id @balaikarkesbandung

Kemenkes BKK Bandung

Kesimpulan dan Rekomendasi

Kesimpulan

- Peserta vaksinasi minggu ke-1 didominasi perempuan, usia <40 tahun, mayoritas untuk vaksin Meningitis tujuan umroh. Vaksinasi terbanyak di kantor induk Bandung dan terendah di Wilker Pelabuhan Ratu Sukabumi. Sebagian besar divaksin >30 hari sebelum keberangkatan, dengan tekanan darah normal, meski 12.6% mengalami pre-hipertensi hingga hipertensi, terutama perempuan.
- Lalu lintas kapal minggu ini meningkat dibandingkan dengan minggu sebelumnya. Kapal yang memasuki wilayah kerja BKK Kelas I Bandung ada yang berasal dari wilayah yang terjangkit penyakit infeksi menular (Angola, Australia, Singapura). Semua kapal dan ABK yang datang dan pergi dinyatakan sehat (kecuali satu kapal yang dilakukan sanitasi).
- Lalu lintas pesawat minggu ini meningkat dibandingkan dengan minggu sebelumnya. Pelaku perjalanan udara yang datang dan pergi di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung sudah melalui pemantauan kesehatan petugas serta dinyatakan sehat dan laik terbang. Tidak ada pelaku perjalanan yang datang dalam kondisi demam.
- Sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat yaitu: Kabupaten Bogor (suspek campak di Puskesmas Karadenan), Kabupaten Garut (suspek campak di Puskesmas Bagendit, suspek campak di Puskesmas Cimaragas, leptospirosis di Puskesmas Tegalgede), Kota Bandung (suspek dengue di Puskesmas Griya Antapani, pneumonia di RSU Hermina Arcamanik, suspek campak di Puskesmas Riung, dengue di RS Paru dr H A Rotinsulu), Kota Bekasi (suspek dengue dan suspek campak di RSUD Kelas D Pondok Gede, suspek campak di RS Helsa Jatirahayu), Kota Cirebon (suspek dengue dan suspek campak di RS Medimas, suspek campak di Puskesmas Sitopeng), Kabupaten Cirebon (keracunan pangan di Puskesmas Karangsembung), Kabupaten Bandung Barat (suspek campak di RS Karisma), Kabupaten Cianjur (keracunan pangan di Puskesmas Kadupandan, Puskesmas Cijagang, Puskesmas Cikalongkulon), Kabupaten Sukabumi (keracunan pangan di Puskesmas Simpenan)
- Terdapat kasus yang perlu menjadi perhatian di wilayah buffer yaitu: 5 suspek dengue (1 orang di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon, 2 orang di Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon, 2 orang di Puskesmas Pusakanagara Kabupaten Subang)
- Terdapat 1 (satu) pelapran EBS di fasilitas kesehatan area buffer di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung yaitu: suspek campak di Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung sebanyak 1 (satu) orang
- Penyakit infeksi emerging di Provinsi Jawa Barat: 5 kasus malaria konfirmasi, 4 kasus Covid-19, 34 suspek leptospirosis
- Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-3 tahun 2026 menunjukan COVID-19 masih bersirkulasi aktif di kawasan ASEAN, sementara Mpox Clade 1b meluas di negara mitra perjalanan regional. Temuan Legionellosis dan Hanta di Jawa Barat menegaskan bahwa ancaman tidak hanya datang dari luar, tetapi juga dari kondisi lingkungan lokal.

Kesimpulan dan Rekomendasi

Rekomendasi

- Meningkatkan kewaspadaan di Point of Entry (pelabuhan dan bandara) dengan cara surveilans tanda dan gejala pelaku perjalanan
- Petugas surveilans agar selalu update informasi penyakit potensial wabah (asal negara kedatangan)
- Meningkatkan komunikasi dan koordinasi dengan Dinas Kesehatan untuk mendapatkan informasi yang cepat dan valid terkait penyakit potensial wabah di wilayah
- Menguatkan survey vektor sebagai bentuk peningkatan kewaspadaan di titik area perimeter yang berbatasan dengan wilayah buffer yang terdapat kasus tular vektor
- Meningkatkan koordinasi dan komunikasi dengan Fasyankes wilayah Buffer agar bisa respon cepat apabila ada peningkatan kasus penyakit potensial wabah
- Petugas surveilans agar selalu melakukan update informasi penyakit infeksi emerging yang terjadi di Provinsi Jawa Barat serta meningkatkan kewaspadaan di wilayah kerja

TIM BULETIN EPIDEMIOLOGI

Diterbitkan Oleh
Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan

Pembina
Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung
dr. Sedya Dwisangka, M.Epid

Penanggungjawab
Ketua Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan
Rifi Adi Sucipto, SKM., MKM

Tim Penyusun
Liana Rica Mon Via, SKM., M.Epid
Keke Riskawati, SKM
Amanda Cherkayani Sejati, SKM., MPH
Luki Sumarto, SKM
Arsy Nessya Pramudyawanti, SKM
Abdul Latif fITROH, SKM

Kontributor
Muldie, SKM
Teguh Dhika Rohkuswara, SKM., M.Epid
Yeni Suryamah, SKM., M.Epid
Moh. Imanuddin Salam, SKM
Yenni Rissa, SKM
Akmal Firmansyah Putra

Editor
Abdul Latif Firoh, SKM