

29 MARET - 4 APRIL,
2026

MINGGU 13

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!**

Ujung Lingkar Adaptif Responsif Akuntabel Digitalisasi Optimalisasi Inovasi Kreatifitas



1 Lalu Lintas Kapal

Pelabuhan Laut Pelabuhanratu, Pelabuhan Laut Cirebon, Pelabuhan Laut Indramayu, Pelabuhan Laut Patimban.

2 Lalu Lintas Pesawat

Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati, Bandara Husein Sastranegara

3 Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon

Laporan rutin mingguan KLB Jawa Barat, IBS Area Buffer, EBS Area Buffer, Penyakit Infeksi Emerging Provinsi Jawa Barat bersumber website SKDR
<http://skdr.surveilans.go.id/auth>

4 Penyakit Infeksi Emerging

Ancaman kesehatan akibat kemunculan atau penyebaran patogen baru yang dipicu oleh faktor lingkungan, mobilitas manusia, dan rendahnya gaya hidup sehat.

5 Update WHO Mingguan

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

6 Kunjungan Klinik BKK Bandung

Pelabuhan Laut Pelabuhanratu, Pelabuhan Laut Cirebon, Pelabuhan Laut Indramayu, Pelabuhan Laut Patimban, Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati, Bandara Husein Sastranegara.

7 Vaksin Internasional

Pelabuhan Laut Pelabuhanratu, Pelabuhan Laut Cirebon, Pelabuhan Laut Indramayu, Pelabuhan Laut Patimban, Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati, Bandara Husein Sastranegara.

8 Vektor dan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

Pelabuhan Laut Pelabuhanratu, Pelabuhan Laut Cirebon, Pelabuhan Laut Indramayu, Pelabuhan Laut Patimban, Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati, Bandara Husein Sastranegara.

9 Kesimpulan dan Rekomendasi

Kata Pengantar

Puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas terbitnya Buletin Epidemiologi Tahun 2026 edisi minggu ke-13. 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.

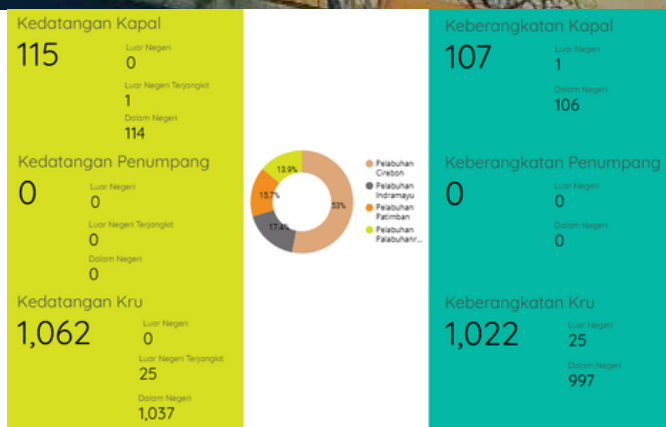
Akhir kata, kami menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan buletin ini. Kami juga terbuka terhadap kritik dan saran yang membangun untuk penyempurnaan edisi-edisi berikutnya. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan kemudahan, kelancaran, dan petunjuk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

Dr. Sedyo Dwisangka, M. Epid

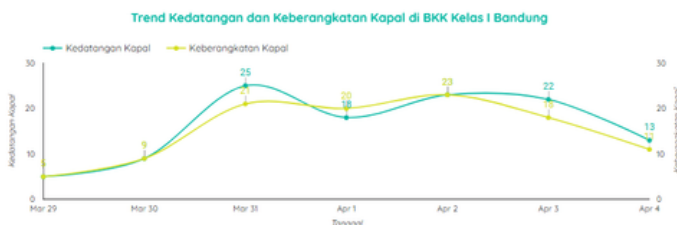
Lalu Lintas Kapal



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.



COP	PHQC	SSCEC	SSCC	P3K
1	107	24	0	19



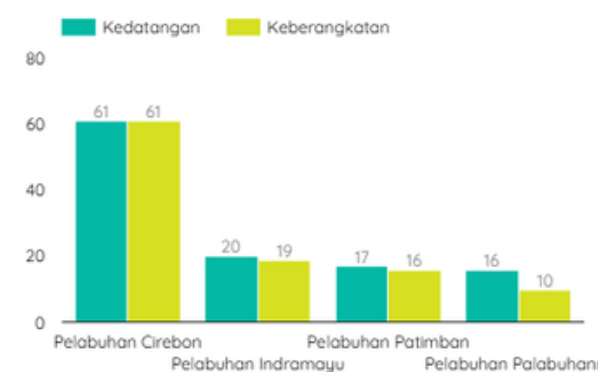
- Di minggu ke-13, jumlah kedatangan dan keberangkatan kapal terbanyak di tanggal 31 Maret dan 2 April 2026 (46 kapal) dengan rata-rata 31 kapal per hari.

- Lalu lintas kapal terbanyak di Pelabuhan Cirebon (122 kapal) dan paling sedikit di Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi (26 kapal).

- Ada satu kapal yang datang dari luar negeri terjangkit (satu di Pelabuhan Patimban dari Singapura) dan ada satu kapal yang berangkat ke luar negeri.

- Tidak ada kapal yang perlu dilakukan tindakan sanitasi.

Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Dalam Negeri Berdasarkan Wilayah Kerja



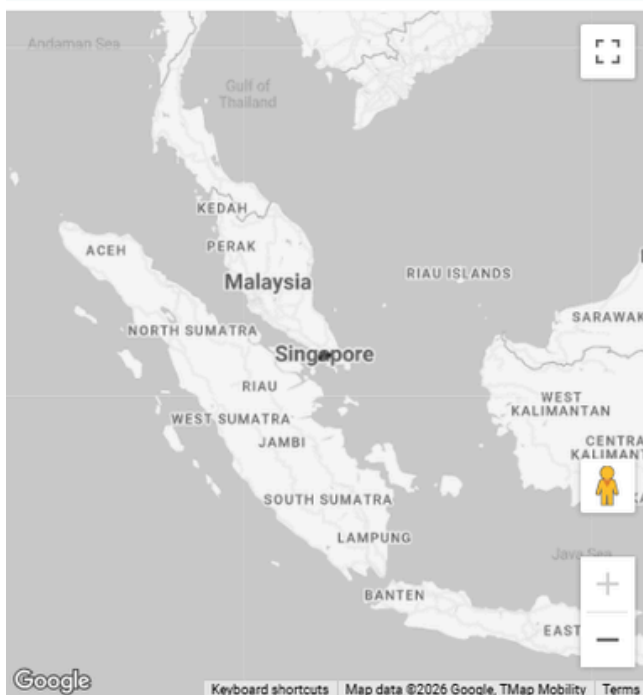
Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Luar Negeri Berdasarkan Wilayah Kerja



Lalu Lintas Kapal



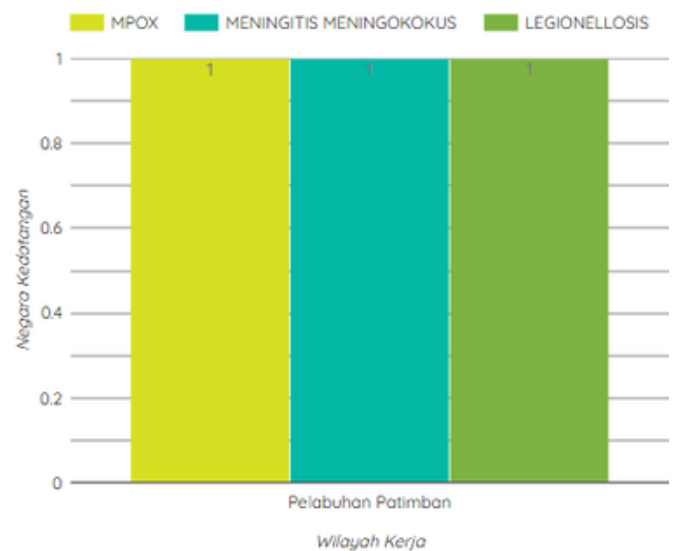
Kedatangan Luar Negeri Berdasarkan Negara



Daftar Penyakit Infeksi Emerging yang Perlu Diwaspadai

Asal Negara	Penyakit diwaspadai	Jumlah Kedatangan	Jumlah Kedatangan
1. Singapura	LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX	1	100%

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.**

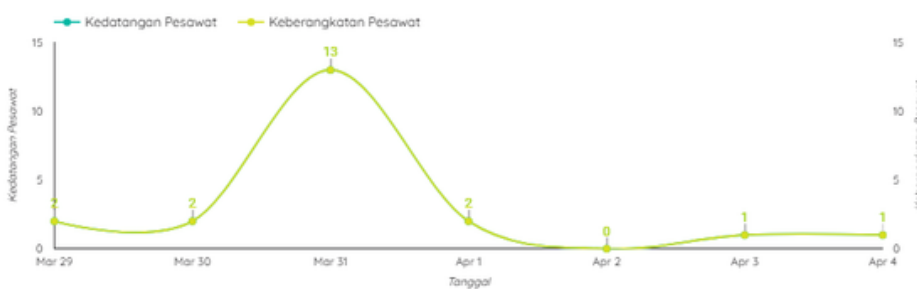
Khusus di Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi, lalu lintas kapal hanya ada rute domestik (kapal nelayan dan kapal angkut).



Lalu Lintas Pesawat

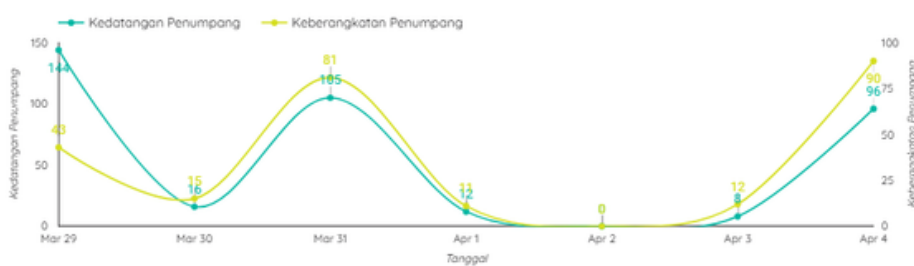
Pengawasan lalu lintas pesawat merupakan tupoksi BKK Kelas I Bandung di bandara sebagai pintu masuk negara. Bandara yang berada di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung adalah Bandara Husein Sastranegara di Bandung dan Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati di Majalengka. Pengawasan dilakukan dengan 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).

Trend Kedatangan dan Keberangkatan Pesawat di BKK Kelas I Bandung

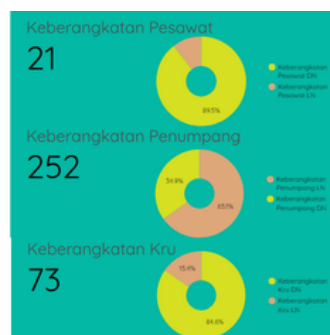
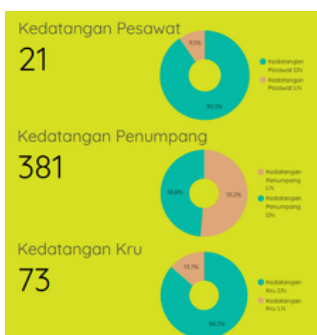


- Di minggu ke-13, jumlah kedatangan dan keberangkatan pesawat terbanyak di tanggal 31 Maret (26 pesawat) dengan rata-rata 6 pesawat per hari.

Trend Kedatangan dan Keberangkatan Penumpang di BKK Kelas I Bandung



- Jumlah kedatangan dan keberangkatan penumpang terbanyak di tanggal 29 Maret (187 orang) dengan rata-rata 90 orang per hari.



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

- Tidak ada penumpang yang terpantau demam.

- Tidak ada penerbitan Surat Keterangan Laik Terbang (SKLT) dan Sertifikat Izin Angkut Orang Sakit (SIAOS).

Jumlah terdeteksi Demam	0	Jumlah Surat Ket. Laik Terbang	0
Jumlah Sertifikat Angkut Orang Sakit	0	Jumlah Sertifikat Angkut Jenazah	0

Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon

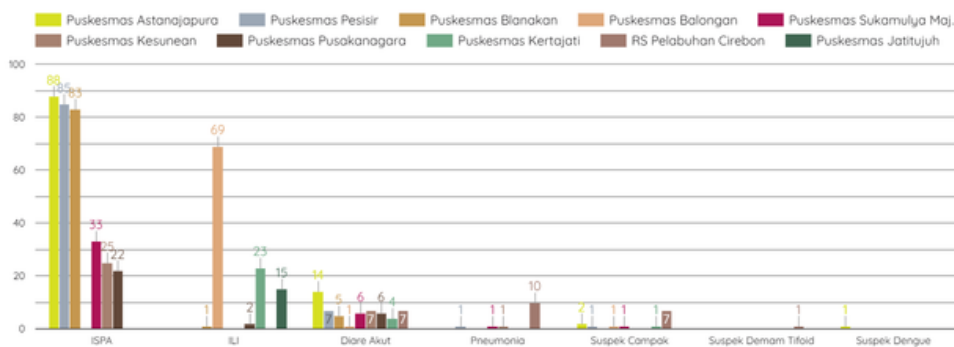
A. SINYAL KEJADIAN LUAR BIASA DI PROVINSI JAWA BARAT



6 (enam) sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat:

- Suspek campak di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Kecamatan Kemang Kabupaten Bogor sebanyak 5 (lima) orang
- Suspek campak di RS Malangbong Kabupaten Garut sebanyak 1 (satu) orang
- Suspek dengue di RSUD Kelas D Pondok Gede Kota Bekasi sebanyak 14 (empat belas) orang
- Suspek campak di RSUD Kelas D Pondok Gede Kota Bekasi sebanyak 3 (tiga) orang
- Suspek campak di RSIA Bunda Suryatni Kecamatan Tanah Sereal Kota Bogor sebanyak 3 (tiga) orang
- Suspek campak di RSU Medimas Kecamatan Kesambi Kota Cirebon sebanyak 2 (dua) orang

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



Kasus perlu menjadi perhatian di wilayah buffer:

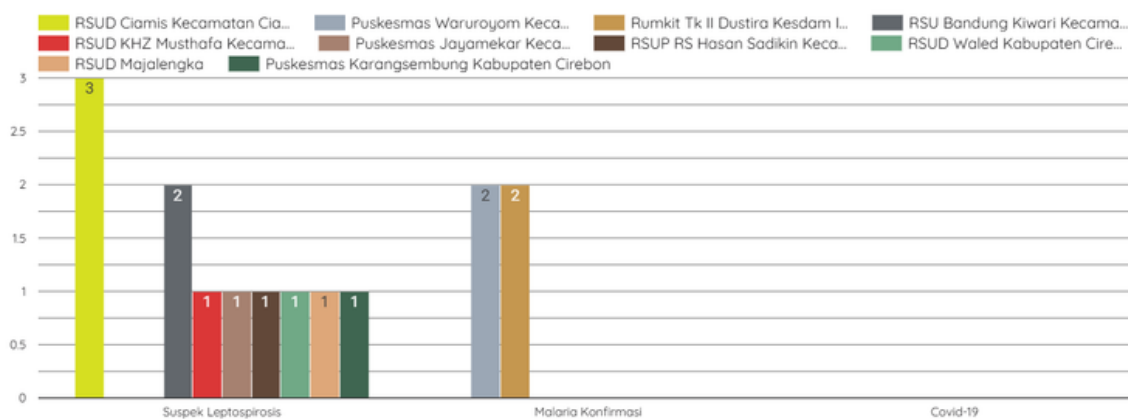
- 1 suspek dengue di Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon

Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon

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

Tidak terdapat pelaporan EBS di fasilitas kesehatan area buffer di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung

D. PENYAKIT INFEKSI EMERGING DI PROVINSI JAWA BARAT



- 1 kasus Covid-19 di RS Umum Mitra Keluarga Bekasi Timur Kota Bekasi
- 12 suspek leptospirosis
 - 1 orang di Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka, 1 orang di Puskesmas Jayamekar Kecamatan Padalarang Kabupaten Bandung Barat, 1 orang di Puskesmas Karangsembung Kabupaten Cirebon, 2 orang di RSU Bandung Kiwari Kecamatan Bojong Loa Kidul Kota Bandung, 3 orang di RSUD Ciamis Kecamatan Ciamis Kabupaten Ciamis, 1 orang di RSUD KHZ Musthafa Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya, 1 orang di RSUD Majalengka, 1 orang di RSUD Waled Kabupaten Cirebon, 1 orang di RSUP RS Hasan Sadikin Kecamatan Sukajadi Kota Bandung
- 6 kasus malaria konfirmasi
 - 2 orang di Puskesmas Waruroyom Kecamatan Depok Kabupaten Cirebon, 1 orang di RSAU Norman T Lubis Kecamatan Margahayu Kabupaten Bandung, 2 orang di Rumkit Tk II Dustira Kesdam III Siliwangi Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi, 1 orang di Rumkit Tk III Ciremai Kecamatan Kesambi Kota Cirebon

PENYAKIT INFEKSI EMERGING



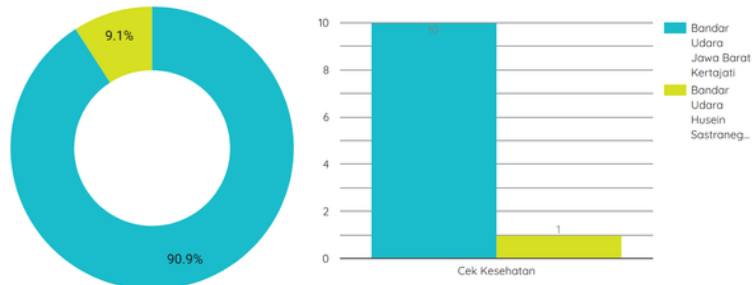
Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-11 tahun 2026 :

- A(H9N2) : M11 penambahan 1 konfirmasi di Italia.
- Covid-19 : penambahan 7.182 konfirmasi dan 151 kematian (M9 sd M11), negara penambahan terbanyak Brasil, Yunani, Inggris, Thailand, Korea Selatan, dan Hongkong. Di Indonesia penambahan 1 konfirmasi di Kalimantan Selatan.
- Legionellosis : (M8 sd M11) penambahan 175 konfirmasi (Amerika Serikat, Jepang, Australia, Taiwan, Hongkong, Thailand, dan Singapura).
- Mpox : M8 sd M11 penambahan 869 konfirmasi di 35 negara (terbanyak melaporkan : Amerika Serikat, Inggris, dan Brasil), negara ASEAN melaporkan tambahan kasus di Singapura dan Thailand. dan 11 kematian di 6 negara.
- Penyakit Virus Hanta : (M9 sd M11) penambahan 2 konfirmasi di Panama dan Amerika Serikat.
- Demam Kuning : (M11) penambahan 2 konfirmasi Kolombia dan 1 kematian di Kolombia.
- Polio : Penambahan 5 konfirmasi di Afghanistan (1 WPV1), Nigeria, Angola, dan Somalia (4 cVDPV2).
- Penyakit Meningitis : (M9 sd M11) penambahan 196 konfirmasi di 15 negara (terbanyak penambahan : Nigeria, Inggris, dan Chad), negara ASEAN dan sekitarnya (Thailand, Hongkong, Taiwan, dan Jepang) dan 2 kematian di Inggris.
- Demam Lassa : (M10 sd M11) penambahan 113 konfirmasi dan 37 kematian di Nigeria.
- Listeriosis : M10 sd M11 penambahan 10 konfirmasi (Amerika Serikat, Taiwan, dan Australia).

Kunjungan Klinik

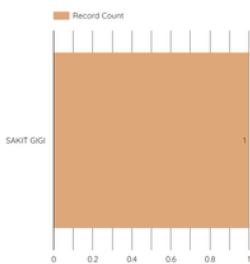


DISTRIBUSI BERDASARKAN WILAYAH KERJA



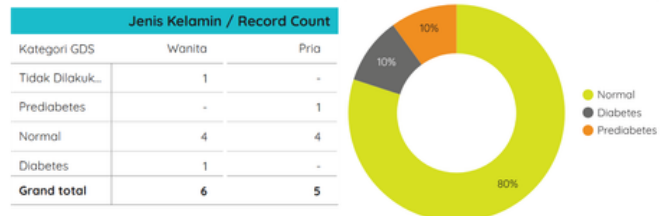
- Kunjungan klinik hanya terdapat di Bandar Udara Husein Sastranegara dan wilker Bandar Udara Jawa Barat Kertajati
- Kunjungan klinik di Bandar Udara Jawa Barat Kertajati sebanyak 10 orang (90,9%). Angka ini lebih banyak daripada wilker Bandar Udara Husein Sastranegara yaitu sebanyak 1 orang (9,1%)
- Kunjungan klinik di Bandar Udara Jawa Barat Kertajati dan Bandar Udara Husein Sastranegara keseluruhan adalah untuk keperluan CKG

DISTRIBUSI BERDASARKAN DIAGNOSA



Dari seluruh pengunjung klinik di semua wilayah kerja, tidak terdapat pengunjung yang memiliki diagnosa penyakit menular

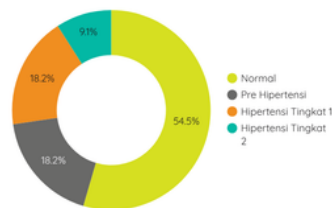
DISTRIBUSI BERDASARKAN KLASIFIKASI GULA DARAH SEWAKTU



Pada pengunjung klinik yang dilakukan pemeriksaan gula darah sewaktu, tergolong pre diabetes sebanyak 1 orang (10%), diabetes sebanyak 1 orang (10%), dan selebihnya normal yaitu sebanyak 8 orang (80%)

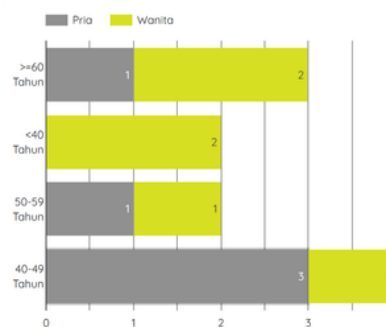
DISTRIBUSI BERDASARKAN KLASIFIKASI TEKANAN DARAH

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori hipertensi	Wanita	Pria
Pre Hipertensi	1	1
Normal	4	2
Hipertensi Tingkat 2	-	1
Hipertensi Tingkat 1	1	1
Grand total	6	5



Pada pengunjung klinik yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah, tergolong pre hipertensi sebanyak 2 orang (18,2%), hipertensi tingkat 1 sebanyak 2 orang (18,2%), hipertensi tingkat 2 sebanyak 1 orang (9,1%), dan selebihnya normal yaitu sebanyak 6 orang (54,5%)

DISTRIBUSI BERDASARKAN USIA DAN JENIS KELAMIN



- Pengunjung klinik di semua wilayah kerja didominasi wanita yaitu sebanyak 6 orang (54,55%)
- Pengunjung klinik di semua wilayah kerja paling banyak pada

rentang usia 40-49 tahun yaitu sebanyak 4 orang (36,36%), sedangkan paling sedikit pada rentang usia <40 tahun dan 50-59 tahun yaitu masing-masing sebanyak 2 orang (18,18%)

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



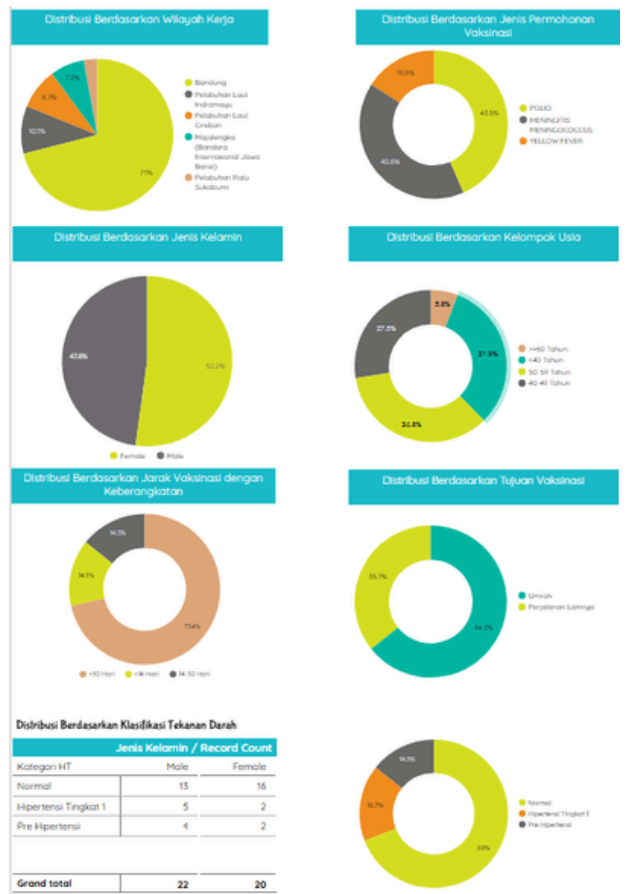
• Tren Jumlah Peserta Vaksin Internasional di BKK Kelas I Bandung



Pada minggu ke-13, jumlah peserta vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung menunjukkan kenaikan di awal minggu, kemudian mengalami penurunan drastis pada hari berikutnya. 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 dan mendekatinya musim haji sehingga perjalanan umroh berkurang.

• Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin, Kelompok Usia, Jarak Vaksinasi dengan Keberangkatan, Tujuan Vaksinasi dan Klasifikasi Tekanan Darah

Jumlah peserta terbanyak tercatat di Kantor Induk Bandung (71%), sedangkan yang paling sedikit di Wilayah Keja Pelabuhan Ratu Sukabumi (2.9%). Vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung didominasi peserta dari Kantor Induk Bandung, dengan mayoritas keseluruhan berjenis kelamin perempuan (52.2%) dan kelompok usia 50-59 tahun (34.9%). Jenis vaksin terbanyak adalah Meningitis dan Polio (84.1%), hampir seluruhnya untuk keperluan ibadah umrah (64.3%). Sebagian besar peserta melakukan vaksinasi >30 hari sebelum keberangkatan (71.4%). Dari sisi kesehatan, mayoritas memiliki tekanan darah normal, namun terdapat cukup banyak peserta dengan kondisi prehipertensi (69%) serta hipertensi tingkat 1 (16.7%), yang banyak diderita oleh perempuan



Vektor dan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

Pengambilan Sampel Uji Petik Air Bersih

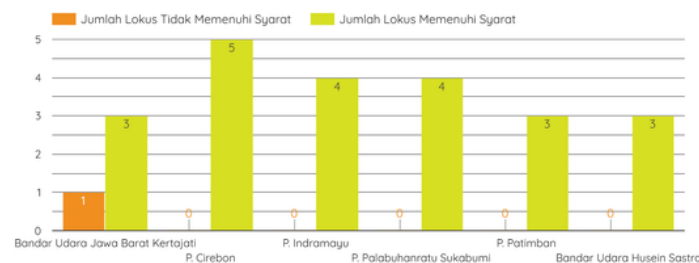
Tugas pokok dan fungsi dari BKK Kelas I Bandung yaitu pelaksanaan pengendalian risiko lingkungan yang salah satunya adalah melakukan pengawasan terhadap kualitas sarana air bersih yang berada di lingkungan di bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara. Ketersediaan air bersih perlu mendapatkan perhatian mengingat air bersih merupakan faktor penting dalam aktifitas di sarana publik di Bandara dan Pelabuhan. Untuk itu perlu dilakukan uji laboratorium baik secara fisik, kimia maupun mikrobiologi untuk mengetahui apakah air bersih tersebut memenuhi syarat kesehatan dan laik untuk digunakan agar terciptanya pelabuhan / bandara yang sehat. Pengambilan sampel dilakukan di Pelabuhan Cirebon, Pelabuhan Indramayu, Pelabuhan Patimban, Bandar Udara Husein Sastranegara, Bandar Udara Jawa Barat Kertajati, dan Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi dengan masing-masing satu sampel bakteriologis dan satu sampel kimiawi yang selanjutnya dikirim ke laboratorium. Untuk hasil pemeriksaan laboratorium sendiri dapat diketahui kurang lebih dalam waktu 2 - 4 minggu.



Pengawasan Sarana Air Bersih (SAB)

Faktor pemeriksaan pengawasan Sarana Air Bersih (SAB) mencakup pemeriksaan fisik, kimia, dan bakteriologis. Hasil pengawasan SAB dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Sarana Air Bersih (SAB)



Hasil kegiatan pengawasan SAB dari 6 wilayah kerja BKK Bandung menunjukkan bahwa terdapat 1 wilayah kerja yang dinyatakan Tidak Memenuhi Syarat (TMS). Hal ini disebabkan oleh hasil pemeriksaan bakteriologis yang menunjukkan angka total *coliform* dan *e. coli* yang tinggi, yaitu di Bandar Udara Jawa Barat Kertajati (*coliform*). Untuk SAB yang TMS telah diberikan rekomendasi atau saran perbaikan kepada penanggungjawab SAB yang hasil pemeriksaan bakteriologis airnya dinyatakan tidak memenuhi syarat dengan melakukan pemeliharaan SAB, seperti menguras penampungan air, mencegah kebocoran SAB agar tidak terjadi kontaminasi, dan melakukan tindakan penyehatan air (*chlorinasi*). Pengawasan SAB dilaksanakan secara berkala sebagai upaya pengendalian untuk mencegah risiko penularan penyakit kepada masyarakat di wilayah pelabuhan/bandara.



Kesimpulan dan Rekomendasi

Kesimpulan



- Kunjungan klinik di wilayah kerja didominasi untuk keperluan cek kesehatan, dimana dari keseluruhan peserta yang dilakukan pemeriksaan, tergolong pre hipertensi sebanyak 2 orang (18,2%), hipertensi tingkat 1 sebanyak 2 orang (18,2%), hipertensi tingkat 2 sebanyak 1 orang (9,1%), pre diabetes sebanyak 1 orang (10%), diabetes sebanyak 1 orang (10%)
- Terjadi penurunan dari minggu-minggu sebelumnya. Mayoritas peserta dari kantor Induk Bandung 71%, jenis kelamin terbanyak perempuan 52.2% dan kelompok usia 50-59 sebanyak 34.9 %. jenis vaksin terbanyak adalah meningitis dan polio 84.1% dengan tujuan ibadah umroh 64.3%. terdapat 69% peserta yang terdeteksi tekanan darah normal dan hipertensi tingkat 16.7% 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 terjangkau penyakit infeksi menular (Singapura). Semua kapal dan ABK yang datang dan pergi dinyatakan sehat.
- Lalu lintas pesawat minggu ini menurun 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 RS Rumah Sehat Dompot Dhuafa), Kabupaten Garut (suspek campak di RS Malangbong), Kota Bekasi (suspek dengue dan suspek campak di RSUD Kelas D Pondok Gede), Kota Bogor (suspek campak di RSIA Bunda Suryatni), Kota Cirebon (suspek campak di RSU Medimas)
- Terdapat kasus yang perlu menjadi perhatian di wilayah buffer yaitu: 1 suspek dengue di Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon
- Tidak terdapat pelaporan EBS di fasilitas kesehatan area buffer di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung
- Penyakit infeksi emerging di Provinsi Jawa Barat: 1 kasus Covid-19, 6 kasus malaria konfirmasi, 12 suspek leptospirosis
- Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-11 tahun 2026 menunjukkan tren penyakit infeksi emerging didominasi oleh lonjakan 7.182 kasus COVID-19 di Brasil, Yunani, Inggris, Thailand, Korea Selatan, dan Hongkong, serta temuan A(H9N2) di Italia. Secara domestik, ancaman nyata terlihat dari penambahan 1 kasus konfirmasi Covid-19 di Kalimantan Selatan.





Kesimpulan dan Rekomendasi

Rekomendasi

- Melakukan edukasi terhadap pengunjung klinik terkait upaya pencegahan dan pengendalian tekanan darah dan gula darah sewaktu agar tetap di batas normal
- 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
- Memperkuat 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. Sedyia 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
Wiki Sesiana Kusuma, S.KM
Anggi Deasy Purwanti, AMKL

Editor

Abdul Latif Firoh, SKM