

03 MEI - 09 MEI, 2026

MINGGU 18

Edisi Haji

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!**
Laju Unggul Adaptif Responsif Akuntabel | Kualitas - Kinerja - Keunggulan



Daftar Isi

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 Embarkasi Haji

Pelayanan kesehatan pada masa operasional Embarkasi haji

10 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-18. 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

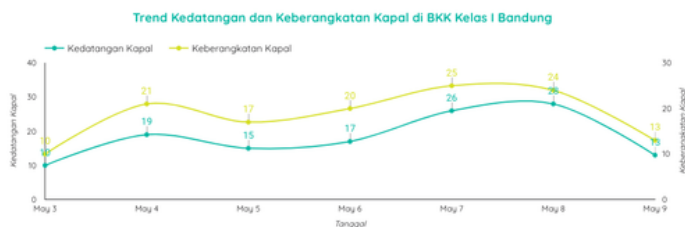
Lalu Lintas Kapal



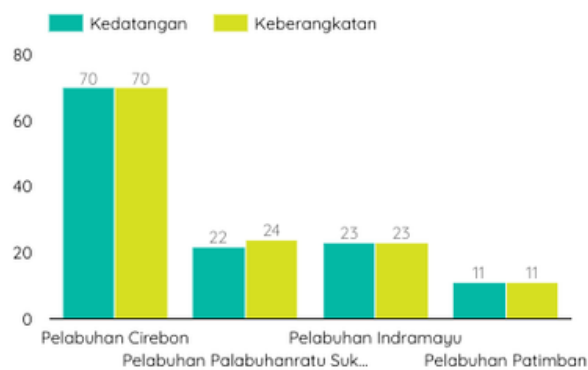
Pengawasan lalu lintas kapal adalah salah satu tupoksi BKK Kelas I Bandung di pintu masuk negara. Pelabuhan yang menjadi wilayah kerja BKK Kelas I Bandung adalah Pelabuhan Cirebon, Pelabuhan Indramayu, Pelabuhan Patimban, dan Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi. Mayoritas kapal yang berlabuh di wilayah 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.



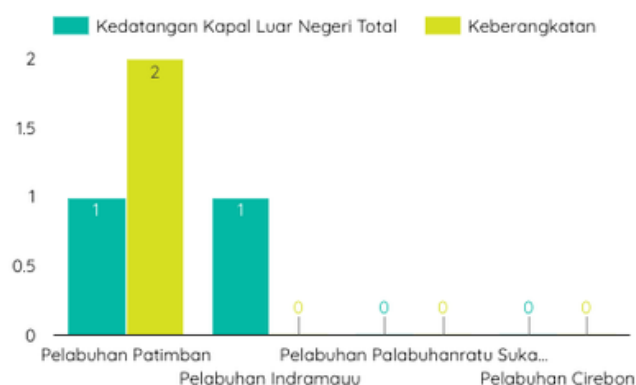
COP	PHQC	SSCEC	SSCC	P3K
2	130	34	0	29



Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Dalam Negeri Berdasarkan Wilayah Kerja



Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Luar Negeri Berdasarkan Wilayah Kerja



- Di minggu ke-18, jumlah kedatangan dan keberangkatan kapal terbanyak di tanggal 8 Mei 2026 (52 kapal) dengan rata-rata 36 kapal per hari.
- Lalu lintas kapal terbanyak di Pelabuhan Cirebon (140 kapal) dan paling sedikit di Pelabuhan Patimban (25 kapal).
- Ada dua kapal yang datang dari luar negeri terjangkit (satu di Pelabuhan Patimban dari Singapura, dua di Pelabuhan Indramayu dari Malaysia) dan ada dua kapal yang berangkat ke luar negeri.
- Tidak ada kapal yang perlu dilakukan tindakan sanitasi.

Lalu Lintas Kapal



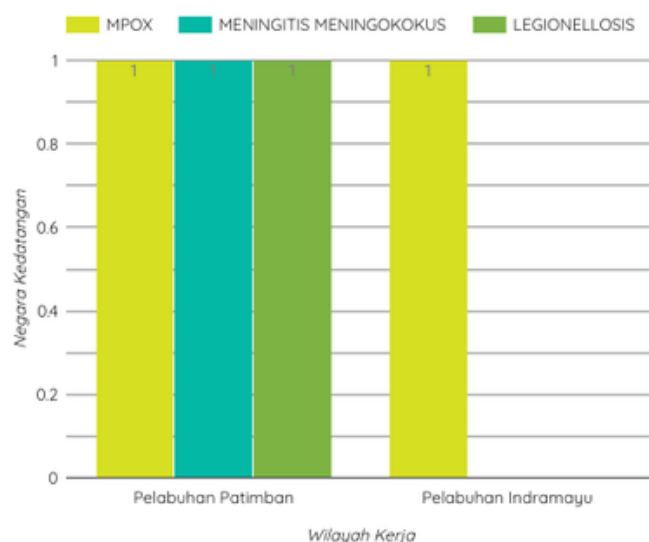
Kedatangan Luar Negeri Berdasarkan Negara



Daftar Penyakit Infeksi Emerging yang Perlu Diwaspadai

Asal Negara	Penyakit diwaspadai	Jumlah Kedatangan	Jumlah Kedatangan
1. Malaysia	MPOX	1	50%
2. Singapura	LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX	1	50%

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.**

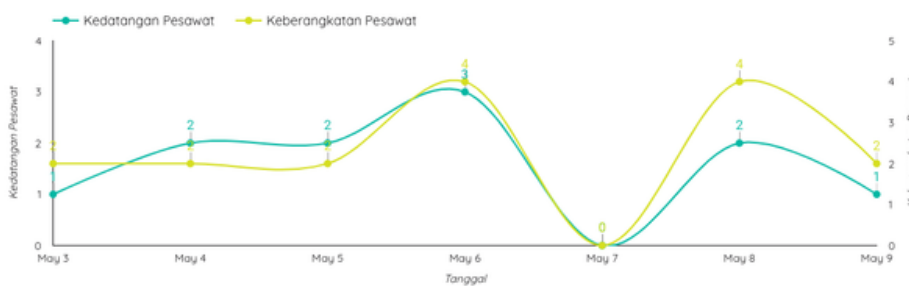
Khusus di Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi, lalu lintas kapal hanya ada rute domestik (kapal nelayan dan kapal angkut).



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 (SIJ).

Trend Kedatangan dan Keberangkatan Pesawat di BKK Kelas I Bandung

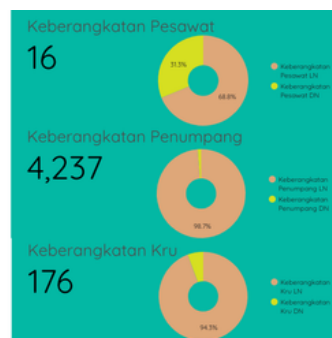
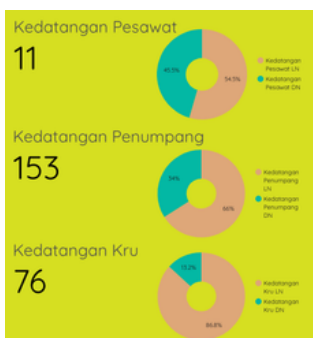


- Di minggu ke-18, jumlah kedatangan dan keberangkatan pesawat terbanyak di tanggal 6 Mei (7 pesawat) dengan rata-rata 3 pesawat per hari.

Trend Kedatangan dan Keberangkatan Penumpang di BKK Kelas I Bandung



- Jumlah kedatangan dan keberangkatan penumpang terbanyak di tanggal 8 Mei (932 orang) dengan rata-rata 627 orang per hari.



- Ada enam pesawat yang datang dari luar negeri terjangkau (di BIJB Kertajati dari Arab Saudi dan Singapura).

- Tidak ada penumpang yang terpantau demam.

- Tidak ada penerbitan 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



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

Di minggu ini ada penerbangan haji ke Arab Saudi dari Embarkasi Indramayu lewat BIJB Kertajati.

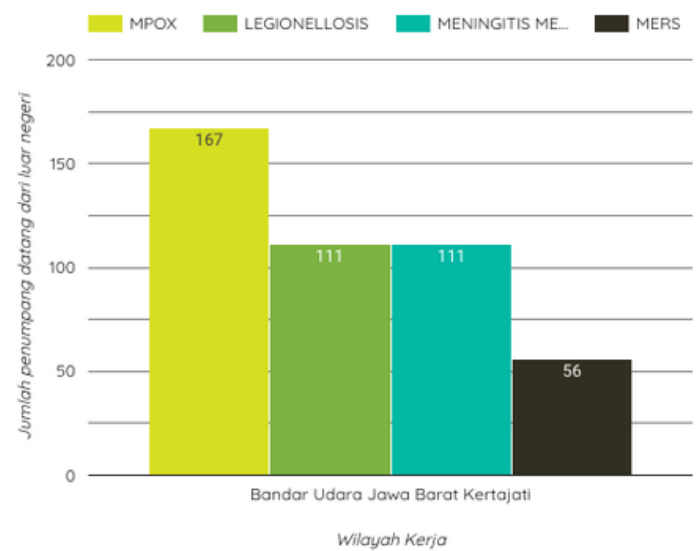
Kedatangan Luar Negeri Berdasarkan Negara



Daftar Penyakit Infeksi Emerging yang Perlu Diwaspadai

Asal Negara	Penyakit yang diwaspadai	Pesawat Datang	Pesawat Datang
1. Arab Saudi	MERS, MPOX	4	66.67%
2. Singapura	LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX	2	33.33%

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



#bangga melayani bangsa

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

JUARA DONG!
Luar Lingkat Adaptif Responsif Akuntabel Igbatbaasi Optimis Inovatif Kreatif



Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon

A. SINYAL KEJADIAN LUAR BIASA DI PROVINSI JAWA BARAT



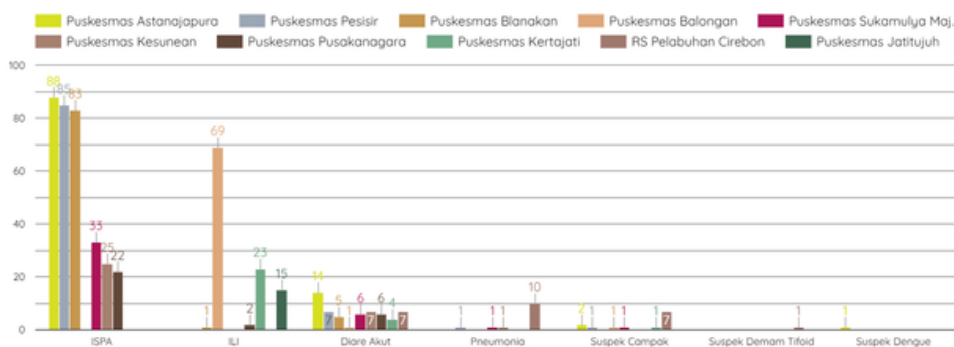
13 (tiga belas) sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat:

- Suspek campak di RS Malangbong Kabupaten Garut sebanyak 2 orang
- Suspek campak di Puskesmas Pacing Kecamatan Jatisari Kabupaten Karawang sebanyak 1 orang
- Suspek HFMD di Puskesmas Griya Antapani Kecamatan Antapani Kota Bandung sebanyak 4 orang

- ISPA di RSUD Kelas D Bantar Gebang Kota Bekasi sebanyak 6 orang
- Suspek dengue di RS Umum Bella Kecamatan Bekasi Timur Kota Bekasi sebanyak 12 orang
- Suspek campak di RS Umum Bella Kecamatan Bekasi Timur Kota Bekasi sebanyak 1 orang
- Sindrom jaundice akut di RS Karunia Kasih Kecamatan Pondokgede Kota Bekasi sebanyak 1 orang
- Pneumonia di RS Karunia Kasih Kecamatan Pondokgede Kota Bekasi sebanyak 10 orang
- Suspek dengue di RS Karunia Kasih Kecamatan Pondokgede Kota Bekasi sebanyak 6 orang
- Suspek campak di RS Karunia Kasih Kecamatan Pondokgede Kota Bekasi sebanyak 11 orang
- Suspek dengue di RS Siloam Sepanjang Jaya Kecamatan Rawalumbu Kota Bekasi sebanyak 3 orang
- Suspek HFMD di RS Siloam Sepanjang Jaya Kecamatan Rawalumbu Kota Bekasi sebanyak 5 orang
- Suspek campak di RSIA Bunda Suryatni Kecamatan Tanah Sereal Kota Bogor sebanyak 3 orang

B. INDICATOR BASED SURVEILLANCE (IBS) PADA FASILITAS KESEHATAN

WILAYAH BUFFER BKK BANDUNG



Kasus perlu menjadi perhatian di wilayah buffer: 4 suspek dengue

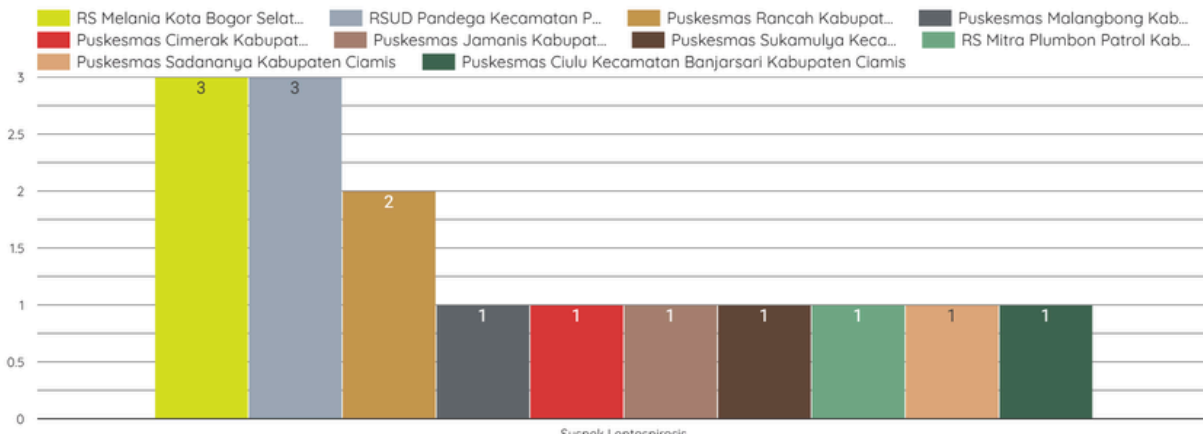
- 1 orang di Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung
- 1 orang di Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon
- 1 orang di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu
- 1 orang di Puskesmas Kertajati Kabupaten Majalengka)

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



22 suspek leptospirosis:

1 orang di Puskesmas Ciurih Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis, 1 orang di Puskesmas Cijeungjing Kabupaten Ciamis, 1 orang di Puskesmas Cimerak Kabupaten Pangandaran, 1 orang di Puskesmas Ciulu Kecamatan Banjarsari Kabupaten Ciamis, 1 orang di Puskesmas Jamanis Kabupaten Tasikmalaya, 1 orang di Puskesmas Malangbong Kabupaten Garut, 2 orang di Puskesmas Rancah Kabupaten Ciamis, 1 orang di Puskesmas Sadananya Kabupaten Ciamis, 1 orang di Puskesmas Sukamulya Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan, 3 orang di RS Melania Kota Bogor Selatan Kota Bogor, 1 orang di RS Mitra Plumbon Patrol Kabupaten Indramayu, 1 orang di RSUD Al Islam Kecamatan Rancasari Kota Bandung, 1 orang di RSUD Pindad Kecamatan Kiaracondong Kota Bandung, 1 orang di RSUD Bayu Asih Kecamatan Purwakarta Kabupaten Purwakarta, 1 orang di RSUD Kota Bandung, 3 orang di RSUD Pandega Kecamatan Pangandaran Kabupaten Pangandaran, 1 orang di RSUP RS Hasan Sadikin Kecamatan Sukajadi Kota Bandung



PENYAKIT INFEKSI EMERGING

Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-17 tahun 2026 :

- Covid-19 : penambahan 3.250 konfirmasi (M14 sd M16), negara penambahan terbanyak Brasil, Yunani, Inggris, Thailand, Korea Selatan, dan Hongkong. di Indonesia terdapat penambahan 5 konfirmasi di 5 Kab/Kota dengan penambahan terbanyak DKI Jakarta.
- Legionellosis : (M13 sd M16) penambahan 189 konfirmasi (Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Korea Selatan, Taiwan, Selandia Baru, Australia, Tdan Hongkong).
- Mpox : M15-M16 penambahan 1.174 konfirmasi di 40 negara (penambahan terbanyak di RD Kongo, Madagaskar, dan Chili. penambahan 3 kematian di Guinea, Meksiko, dan Spanyol.
- Polio : Penambahan 3 konfirmasi di RD Kongo dan Sudan dengan tipe cVDPV2.
- Penyakit Meningitis : (M15-M16 2026) penambahan 58 konfirmasi (Burkina Faso, Mali, Niger, Chad, Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Korea Selatan, dan Taiwan).
- Crime-Congo Haemorrhagic Fever : M13-M16 terdapat penambahan 1 konfirmasi di Pakistan.
- Listeriosis : M13 sd M16 penambahan 47 konfirmasi (Amerika Serikat, Taiwan, Spanyol, Selandia Baru, dan Australia) dan 1 kematian di Taiwan.
- A(H5N1) : penambahan M7-M16 terdapat 2 konfirmasi dan 2 kematian di Bangladesh dan Kamboja.
- A(H9N2) : penambahan M16 terdapat 1 konfirmasi di Cina.



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.

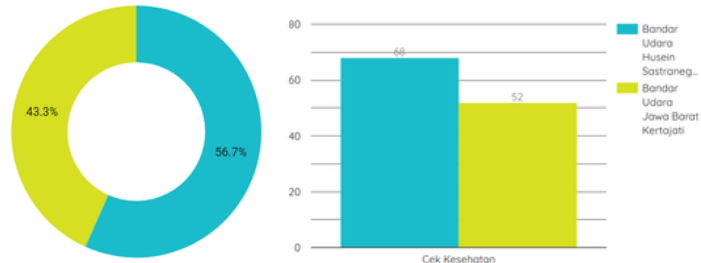
Di minggu ke-18, ada dua publikasi terkait kluster penyakit hantavirus di kapal pesiar.

Tanggal Publikasi Update ▲	Penyakit	Ruang Lingkup Update	Poin Penting
1. May 4, 2026	Hantavirus	Kluster di Kapal Pesiar	<ul style="list-style-type: none"> - Tanggal 2 Mei 2026, kluster penumpang dengan penyakit pernapasan parah di kapal pesiar berbendera Belanda dilaporkan ke WHO oleh IHR Focal Point Inggris. Kapal pesiar tersebut membawa 147 orang, termasuk 88 penumpang dan 59 kru dari 23 negara. - Uji laboratorium yang dilakukan di Afrika Selatan mengkonfirmasi adanya infeksi hantavirus pada salah satu pasien kritis dan tengah dalam perawatan intensif. - Tanggal 3 Mei 2026, satu kematian tambahan dilaporkan. Tiga kasus suspek masih berada di atas kapal. Per 4 Mei 2026, sebanyak tujuh kasus (dua terkonfirmasi dan lima suspek), termasuk tiga kematian telah dilaporkan. - Kapal pesiar berangkat dari Ushuaia, Argentina pada 1 April 2026 dan mengikuti jadwal perjalanan menyeberangi Atlantik Selatan dengan beberapa pemberhentian di wilayah yang jauh dan memiliki keberagaman hayati yang besar, termasuk Antartika, Georgia Selatan, Pulau Nightingale, Tristan da Cunha, Saint Helena, dan Pulau Ascension. Kontak para penumpang dengan hewan liar setempat selama perjalanan masih belum dipastikan. Per 4 Mei 2026, kapal berlabuh di pantai Cabo Verde. <p>Sumber: https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON599</p>
2. May 8, 2026	Hantavirus	Kluster di Kapal Pesiar	<ul style="list-style-type: none"> - Sejak publikasi sebelumnya tanggal 4 Mei 2026, tiga dari kasus suspek sudah dikonfirmasi beserta satu kasus tambahan. Per tanggal 8 Mei 2026, sebanyak delapan kasus (enam terkonfirmasi, dua probabel), dengan tiga kematian (dua terkonfirmasi, satu probabel, CFR 38%) telah dilaporkan. - Keenam kasus hantavirus terkonfirmasi laboratorium teridentifikasi tertular virus Andes (ANDV) melalui uji PCR ataupun sekuensing. - Dua penerbangan evakuasi dari Cabo Verde, yang membawa dua pasien bergejala dan terkonfirmasi serta satu yang sebelumnya suspek, mendarat di Belanda pada tanggal 6 dan 7 Mei. Per 8 Mei, empat pasien dirawat di rumah sakit: satu di ruang perawatan intensif di Johannesburg, Afrika Selatan; dua di rumah sakit yang berbeda di Belanda; satu di rumah sakit di Zurich, Swiss. Kasus yang sebelumnya suspek langsung dirujuk ke Jerman dan setelah melalui tes PCR dan serologi, dinyatakan negatif dari virus Andes sehingga tidak lagi dinyatakan sebagai kasus. - Penelusuran kontak penumpang kapal yang turun di St. Helena sedang dilakukan; penumpang sudah dihubungi dan disarankan untuk melakukan monitoring mandiri terhadap gejala. Selain itu, penumpang di penerbangan yang sama dari St. Helena ke Afrika Selatan dengan salah satu kasus terkonfirmasi sudah dikontak. - Tanggal 6 Mei, kapal pesiar berlayar dari Cabo Verde menuju Kepulauan Canary, Spanyol, dimana penumpang berencana akan diturunkan. - Penilaian risiko WHO: rendah di level global, sedang bagi penumpang dan ABK di atas kapal pesiar. <p>Sumber: https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON600</p>

Kunjungan Klinik

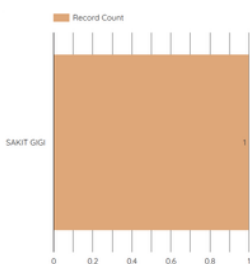


DISTRIBUSI BERDASARKAN WILAYAH KERJA



- Kunjungan klinik terdapat di Bandar Udara Husein Sastranegara dan wilker Bandar Udara Jawa Barat Kertajati
- Kunjungan klinik lebih banyak di Bandar Udara Husein Sastranegara yaitu sebanyak 68 orang (56,7%) dibandingkan di Bandar Udara Jawa Barat Kertajati yaitu sebanyak 52 orang (43,3%)
- Kunjungan klinik keseluruhan untuk keperluan CKG

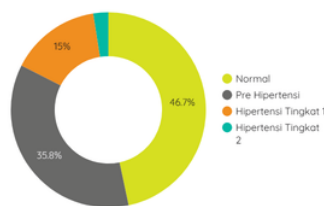
DISTRIBUSI BERDASARKAN DIAGNOSA



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

DISTRIBUSI BERDASARKAN KLASIFIKASI TEKANAN DARAH

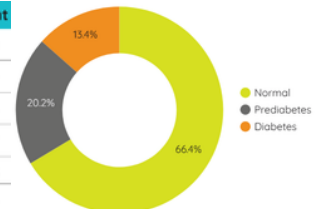
Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori hipertensi	Wanita	Pria
Pre Hipertensi	36	7
Normal	45	11
Hipertensi Tingkat 2	3	-
Hipertensi Tingkat 1	12	6
Grand total	96	24



Pada pengunjung klinik yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah, tergolong pre hipertensi sebanyak 43 orang (35,8%), hipertensi tingkat 1 sebanyak 18 orang (15%), hipertensi tingkat 2 sebanyak 3 orang (2,5%), dan selebihnya normal yaitu sebanyak 56 orang (46,7%)

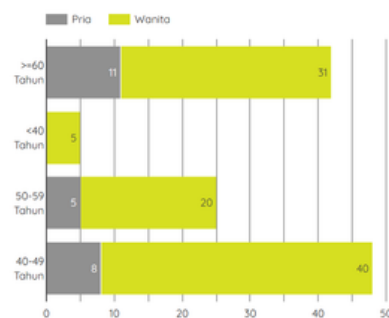
DISTRIBUSI BERDASARKAN KLASIFIKASI GULA DARAH SEWAKTU

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori GDS	Wanita	Pria
Tidak Dilakukan ...	1	-
Prediabetes	20	4
Normal	62	17
Diabetes	13	3
Grand total	96	24



Pada pengunjung klinik yang dilakukan pemeriksaan gula darah sewaktu, tergolong prediabetes sebanyak 24 orang (20,2%), diabetes sebanyak 16 orang (13,4%), dan selebihnya normal yaitu sebanyak 79 orang (66,4%)

DISTRIBUSI BERDASARKAN USIA DAN JENIS KELAMIN

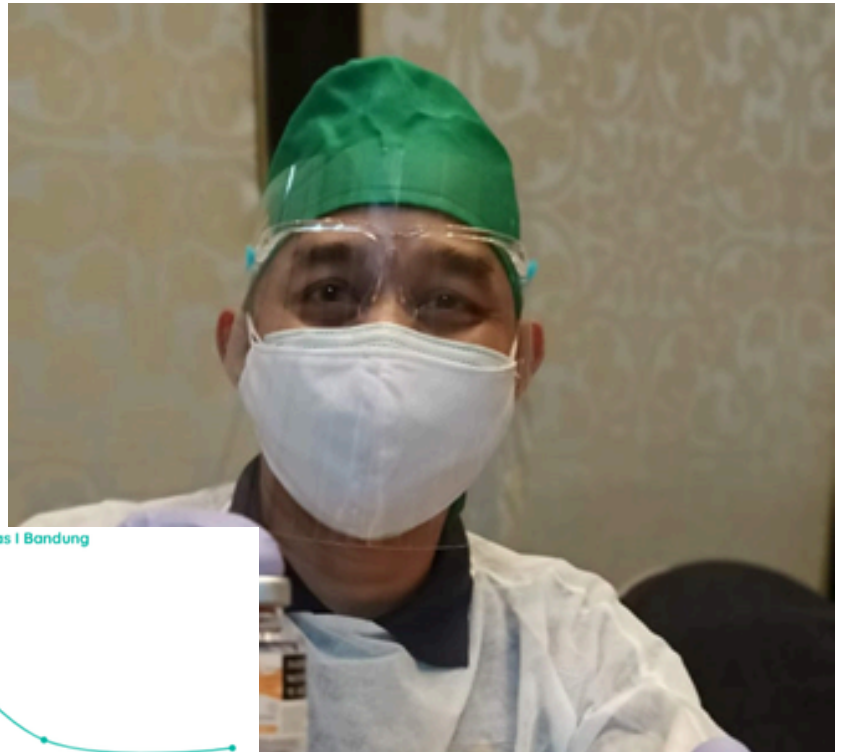


- Pengunjung klinik didominasi wanita yaitu sebanyak 96 orang (80%)
- Pengunjung klinik di semua wilayah kerja paling banyak pada

rentang usia 40-49 tahun yaitu sebanyak 48 orang (40%), sedangkan paling sedikit pada rentang usia <40 tahun yaitu sebanyak 5 orang (4,17%)

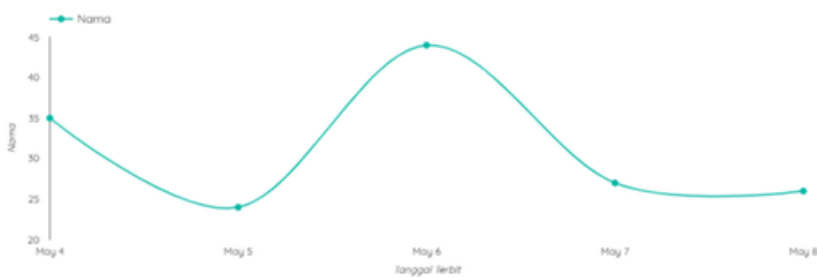
VAKSIN INTERNASIONAL

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

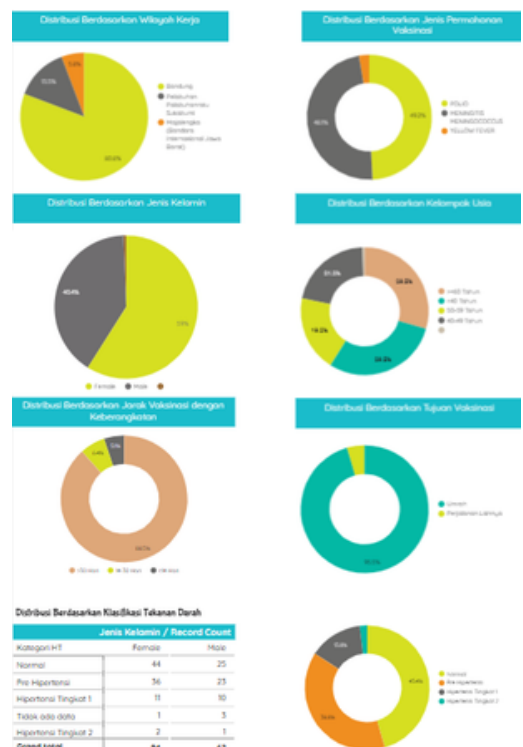
Trend Jumlah Peserta Vaksinasi Internasional di BKK Kelas I Bandung



Pada minggu ke-18, Secara keseluruhan, pelayanan vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung selama minggu ke-18 menunjukkan pola yang fluktuatif di awal minggu, di mana kunjungan sempat menurun di hari Selasa (5 Mei) sebelum akhirnya melonjak tajam ke titik tertinggi pada hari Rabu, 6 Mei dengan 44 peserta. Setelah melewati puncak keramaian tersebut, jumlah kunjungan menurun drastis dan cenderung bergerak stabil di angka 26–27 peserta hingga akhir pekan. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti musim haji yang telah tiba, atau 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 Berdasarkan Jenis Kelamin, Kelompok Usia, Jarak Vaksinasi dengan Keberangkatan, Tujuan Vaksinasi dan Klasifikasi Tekanan Darah

Jumlah peserta terbanyak tercatat di Kantor Induk Bandung (80.8%), sedangkan yang paling sedikit di Wilayah Keja Bandara Internasional Kerta Jati Jawa Barat (5,8%). Vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung didominasi peserta dari Kantor Induk Bandung, dengan mayoritas keseluruhan berjenis kelamin perempuan (59%) dan kelompok usia <40 tahun (29.5%). Jenis vaksin terbanyak adalah Polio (49.2%), hampir seluruhnya untuk keperluan ibadah umrah (95.5%). Sebagian besar peserta melakukan vaksinasi >30 hari sebelum keberangkatan (88.5%). Dari sisi kesehatan, mayoritas memiliki tekanan darah normal, namun terdapat cukup banyak peserta dengan kondisi prehipertensi (38.8%) serta hipertensi tingkat 1 dan 2 (15.8%), yang banyak diderita oleh perempuan



Vektor dan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

Pengambilan Sampel Uji Petik Air Bersih

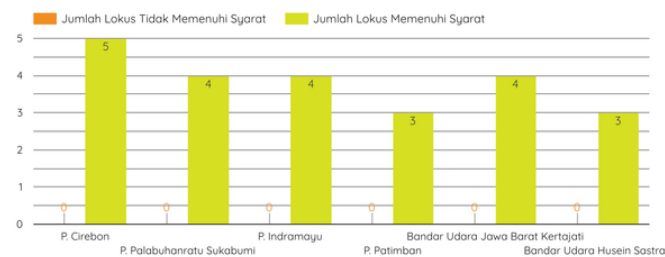
Tugas pokok dan fungsi dari BKK Kelas I Bandung yaitu pelaksanaan pengendalian risiko lingkungan yang salah satunya adalah melakukan pengawasan terhadap kualitas sarana air bersih yang berada di lingkungan di bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara. Ketersediaan air bersih perlu mendapatkan 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 semua wilayah kerja dinyatakan Memenuhi Syarat (MS). Pengawasan SAB dilaksanakan secara berkala sebagai upaya pengendalian untuk mencegah risiko penularan penyakit kepada masyarakat di wilayah pelabuhan/bandara.



Embarkasi Haji

Berdasarkan Permenkes Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis (UPT) Bidang Kekarantinaan Kesehatan, UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan menyelenggarakan beberapa fungsi yang salah satunya yaitu: pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus.

Sejalan dengan itu, Permenkes Nomor 9 Tahun 2023 tentang Klasifikasi UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan, menyatakan bahwa salah satu unsur utama klasifikasi UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan yaitu: pelaksanaan pengawasan dan penanganan kegawatdaruratan dan kesehatan situasi khusus. Pelaksanaan pengawasan dan penanganan yang dimaksud, salah satunya merupakan pelaksanaan pengawasan dan penanganan kegawatdaruratan kesehatan dan kesehatan situasi khusus pada penyelenggaraan haji.

Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Bandung sebagai salah satu UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan, melaksanakan fungsi tersebut melalui rangkaian kegiatan mulai dari pra embarkasi, embarkasi dan debarkasi haji.

Pada masa embarkasi haji, BKK Kelas I Bandung berperan sebagai tim penyelenggara kesehatan haji di 2 (dua) embarkasi yaitu: Jakarta-Bekasi (JKS) dan Kertajati-Indramayu (KJT), dimana tim terbagi atas beberapa unit dengan uraian tugas terkait kekarantinaan kesehatan sebagai berikut:

- Unit Pemeriksaan Ketiga
 - Skrining penyakit menular
 - Pemeriksaan tanda vital Jemaah haji: suhu tubuh, tekanan darah, saturasi oksigen, frekuensi nadi, frekuensi napas
 - Pemeriksaan fisik kesehatan laik terbang
 - Pemeriksaan dokumen Wanita Usia Subur (WUS)
 - Layanan rujukan ke klinik embarkasi
 - Validasi penetapan laik terbang jemaah haji
- Unit Pelayanan Poliklinik
 - Pelayanan rawat jalan jemaah
 - Observasi terhadap jemaah dengan masalah kesehatan dan dicurigai tidak laik terbang
 - Pelayanan kesehatan rujukan
 - Pemberian rekomendasi penundaan keberangkatan jemaah atas dasar rujukan
- Unit Pengendalian Risiko Lingkungan
 - Pemeriksaan kesehatan penjamah makanan
 - Pengawasan dan pengendalian mutu gizi makanan jemaah
 - Pengawasan sanitasi jasaboga
 - Pengawasan sanitasi makanan/minuman dan kualitas air
 - Pengawasan sanitasi asrama/lingkungan
 - Pengawasan dan pengendalian vektor
- Unit Siskohat dan Surveilans Epidemiologi
 - Verifikasi dan validasi status vaksinasi jemaah haji
 - Deteksi dini penyakit menular
 - Validasi data pemeriksaan kesehatan laik terbang dan klinik di Siskohatkes
 - Pembuatan manifest laik terbang
 - Pembuatan infografis
 - Analisis dan interpretasi data
 - Penyusunan laporan akhir

Pelaksanaan kegiatan embarkasi haji Tahun 1447 H/2026 M di Embarkasi Jakarta-Bekasi (JKS) dan Kertajati-Indramayu (KJT) dimulai dari tanggal 21 April – 20 Mei 2026.

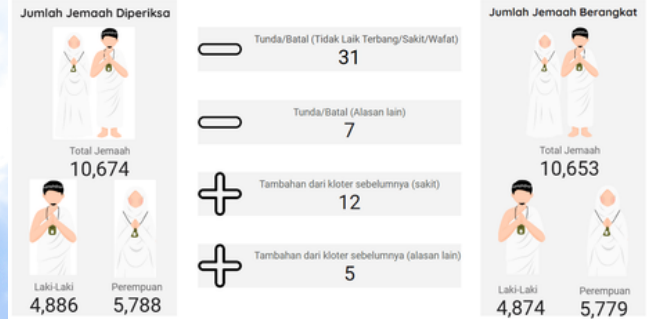
HASIL KEGIATAN SAMPAI MINGGU 18 EPIDEMIOLOGI

EMBARKASI JAKARTA BEKASI (JKS)

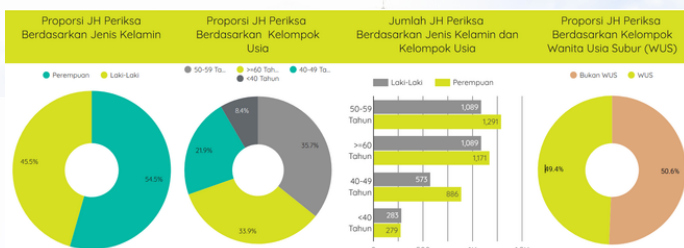


- Jemaah diperiksa 6.661 orang (3.034 laki-laki, 3.627 perempuan)
- Tunda/batal 14 orang, tambahan dari kloter sebelumnya 1 orang
- Jemaah berangkat 6.648 orang (3.028 laki-laki, 3.620 perempuan)

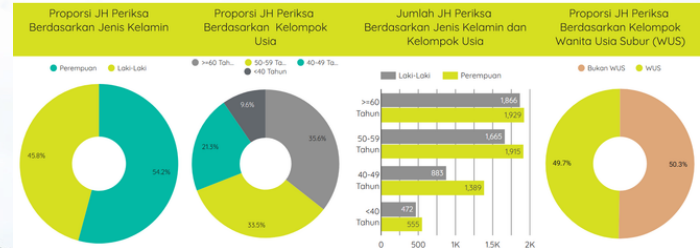
EMBARKASI KERTAJATI-INDRAMAYU (KJT)



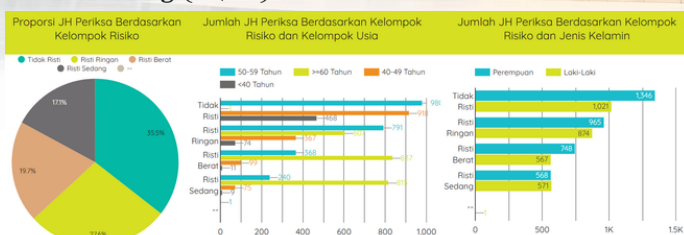
- Jemaah diperiksa 10.674 orang (4.886 laki-laki, 5.788 perempuan)
- Tunda/batal 38 orang, tambahan dari kloter sebelumnya 5 orang
- Jemaah berangkat 10.653 orang (4.874 laki-laki, 5.779 perempuan)



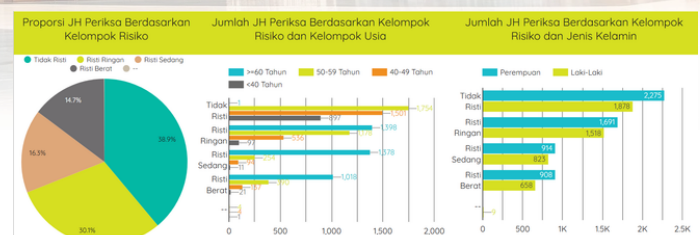
- Proporsi jemaah diperiksa lebih banyak perempuan yaitu sebanyak 3.627 orang (54,5%) dibandingkan laki-laki yaitu sebanyak 3.034 orang (45,5%)
- Proporsi jemaah diperiksa paling banyak pada kelompok usia 50-59 tahun yaitu sebanyak 2.380 orang (35,7%), sedangkan paling sedikit <40 tahun yaitu sebanyak 522 orang (8,4%)
- Proporsi jemaah diperiksa di semua kelompok usia lebih banyak berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki
- Proporsi jemaah Wanita Usia Subur (WUS) sebanyak 1.790 orang (49,4%)



- Proporsi jemaah diperiksa lebih banyak perempuan yaitu sebanyak 5.788 orang (54,2%) dibandingkan laki-laki yaitu sebanyak 4.886 orang (45,8%)
- Proporsi jemaah diperiksa paling banyak pada kelompok usia ≥60 tahun yaitu sebanyak 3.795 orang (35,6%), sedangkan paling sedikit <40 tahun yaitu sebanyak 1.027 orang (9,6%)
- Proporsi jemaah diperiksa di semua kelompok usia lebih banyak berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki
- Proporsi jemaah Wanita Usia Subur (WUS) sebanyak 2.878 orang (49,7%)



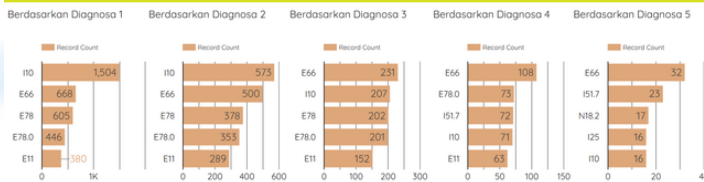
- Proporsi jemaah diperiksa paling banyak tergolong dalam kelompok tidak risti yaitu sebanyak 2.367 orang (35,5%), sedangkan paling sedikit risti sedang yaitu sebanyak 1.139 orang (17,1%)



- Proporsi jemaah diperiksa paling banyak tergolong dalam kelompok tidak risti yaitu sebanyak 4.153 orang (38,9%), sedangkan paling sedikit risti berat yaitu sebanyak 1.566 orang (14,7%)

EMBARKASI JAKARTA BEKASI (JKS)

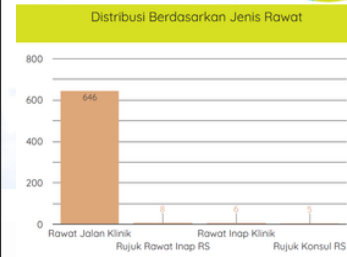
Jumlah JH Periksa Berdasarkan Diagnosa Hasil Pemeriksaan Kesehatan



- 3 penyakit terbanyak: hipertensi sebanyak 2.371 orang (35,60%), dislipidemia sebanyak 2.258 orang (33,90%), dan obesitas sebanyak 1.539 orang (23,10%)

Kunjungan Klinik Embarkasi

Jumlah Kunjungan Jemaah
665



- Pengunjung klinik paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 519 orang (78%), tergolong kelompok usia ≥60 tahun yaitu sebanyak 262 orang (39,4%),

tekanan darah pre hipertensi yaitu sebanyak 171 orang (25,7%)

- Jenis rawat paling banyak adalah rawat jalan klinik sebanyak 646 orang (97,14%)



- Pemeriksaan laboratorium paling banyak: PP Test sebanyak 183 orang (27,52%)
- 3 diagnosis penyakit terbanyak: hipertensi sebanyak 200 orang (30,08%), diabetes sebanyak 36 orang (5,41%), dispepsia sebanyak 11 orang (1,65%)

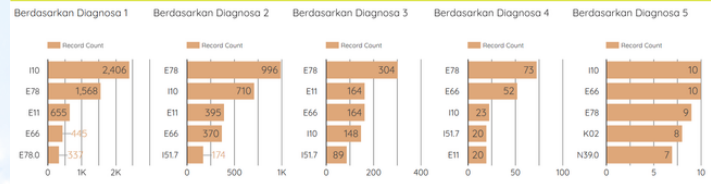
Pengawasan Faktor Risiko Lingkungan dan Vektor



- Masih terdapat hasil tidak memenuhi syarat pada pemeriksaan sampel makanan, pengawasan vektor dan air bersih

EMBARKASI KERTAJATI-INDRAMAYU (KJT)

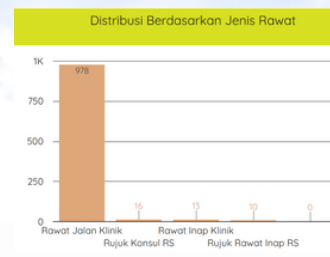
Jumlah JH Periksa Berdasarkan Diagnosa Hasil Pemeriksaan Kesehatan



- 3 penyakit terbanyak: hipertensi sebanyak 3.297 orang (30,88%), dislipidemia sebanyak 3.287 orang (30,80%), dan DM sebanyak 1.234 orang (11,56%)

Kunjungan Klinik Embarkasi

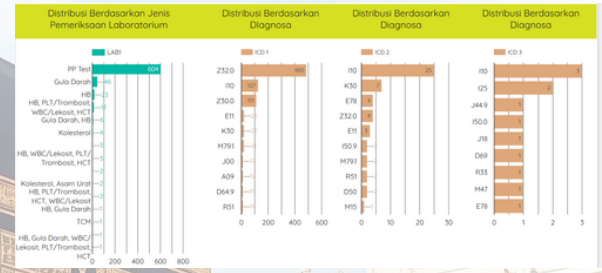
Jumlah Kunjungan Jemaah
1,040



- Pengunjung klinik paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 865 orang (83,2%), tergolong kelompok usia 50-59

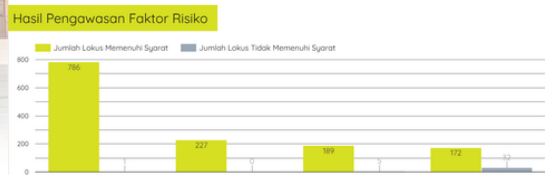
yaitu sebanyak 371 orang (35,7%), tekanan darah normal yaitu sebanyak 458 orang (44%)

- Jenis rawat paling banyak adalah rawat jalan klinik sebanyak 978 orang (94,04%)



- Pemeriksaan laboratorium paling banyak: PP Test sebanyak 604 orang (58,08%)
- 3 diagnosis penyakit terbanyak: hipertensi sebanyak 155 orang (14,90%), dispepsia sebanyak 29 orang (2,79%), diabetes sebanyak 26 orang (2,5%)

Pengawasan Faktor Risiko Lingkungan dan Vektor



- Masih terdapat hasil tidak memenuhi syarat pada pemeriksaan sampel makanan, pengawasan vektor dan air bersih



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 43 orang (35,8%), hipertensi tingkat 1 sebanyak 18 orang (15%), hipertensi tingkat 2 sebanyak 3 orang (2,5%), prediabetes sebanyak 24 orang (20,2%), diabetes sebanyak 16 orang (13,4%)
- Pelayanan vaksinasi internasional pada minggu ke-18 bergerak fluktuatif dengan puncak kunjungan pada Rabu, 6 Mei (44 peserta), di mana tren penurunan di hari lain dipengaruhi oleh musim haji dan optimalisasi klinik jejaring di Jawa Barat. Aktivitas layanan ini berpusat di Kantor Induk Bandung (80,8%) dengan mayoritas peserta adalah perempuan (59%) dan berusia <40 tahun (29,5%). Pelayanan didominasi oleh pemberian vaksin

Polio (49,2%) untuk ibadah umrah (95,5%) yang dilakukan secara ideal >30 hari sebelum keberangkatan (88,5%). Dari sisi klinis, meskipun kondisi fisik peserta umumnya normal, screening kesehatan mendeteksi adanya risiko prehipertensi (38,8%) serta hipertensi tingkat 1 dan 2 (15,8%) yang didominasi oleh kelompok 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 (Malaysia, Singapura). Semua kapal dan ABK yang datang dan pergi dinyatakan sehat.
- 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 Garut (suspek campak di RS Malangbong), Kabupaten Karawang (suspek campak di Puskesmas Pacing), Kota Bandung (suspek HFMD di Puskesmas Griya Antapani), Kota Bekasi (ISPA di RSUD Kelas D Bantar Gebang, suspek dengue dan suspek campak di RS Umum Bella, sindrom jaundice akut-pneumonia-suspek dengue-suspek campak di RS Karunia Kasih, suspek dengue dan suspek HFMD di RS Siloam Sepanjang Jaya), Kota Bogor (suspek campak di RSIA Bunda Suryatni_
- Terdapat kasus yang perlu menjadi perhatian di wilayah buffer yaitu: 4 suspek dengue (1 orang di Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung, 1 orang di Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon, 1 orang di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu, 1 orang di Puskesmas Kertajati Kabupaten Majalengka)
- Penyakit infeksi emerging di Provinsi Jawa Barat: 22 suspek leptospirosis
- Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-17 tahun 2026 menunjukkan tren penyakit infeksi emerging didominasi oleh lonjakan 3.250 kasus COVID-19 di Brasil, Yunani, Inggris, Thailand, Korea Selatan, dan Hongkong. serta temuan A(H9N2) di Cina. A(H5N1 di Bangladesh dan Kamboja yang disertai kematian.





Kesimpulan dan Rekomendasi

Kesimpulan

- Embarkasi Haji
 - Secara keseluruhan, proses embarkasi berjalan lancar dengan tingkat keberangkatan yang sangat tinggi. Jumlah jemaah di KJT (10.653 orang) lebih banyak dibandingkan JKS (6.648 orang). Angka tunda/batal berangkat sangat kecil (14 di JKS dan 31 di KJT).
 - Jumlah jemaah didominasi oleh perempuan (>53% di kedua embarkasi) dan kelompok usia lanjut. Mayoritas jemaah JKS berada di rentang usia 50-59 tahun, sedangkan KJT didominasi usia ≥ 60 tahun.
 - Proporsi Wanita Usia Subur (WUS) cukup signifikan, mencapai lebih dari 32% di kedua embarkasi.
 - Penyakit terbanyak saat pemeriksaan didominasi oleh Penyakit Tidak Menular (PTM). Tiga penyakit teratas di kedua embarkasi secara konsisten adalah Hipertensi, Dislipidemia (kolesterol tinggi), dan Diabetes/Obesitas.
 - Kunjungan klinik embarkasi (3.586 di JKS, 2.525 di KJT) didominasi oleh jemaah perempuan lansia.
 - Hampir seluruh pasien klinik (>93%) hanya membutuhkan layanan rawat jalandengan keluhan utama Hipertensi dan Diabetes.
 - Pemeriksaan laboratorium terbanyak adalah PP Test (Tes Kehamilan), yang sejalan dengan tingginya proporsi WUS yang berangkat.
 - Masih ditemukan indikator pengawasan lingkungan yang Tidak Memenuhi Syarat, khususnya terkait pengawasan vektor (nyamuk/serangga) di JKS dan penyediaan air bersih di kedua embarkasi (JKS dan KJT).





Kesimpulan dan Rekomendasi

Rekomendasi

- Memberikan 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
- Menguatkan survey vektor sebagai bentuk peningkatan kewaspadaan di titik area perimeter yang berbatasan dengan wilayah buffer yang terdapat kasus tular vektor
- Petugas surveilans agar selalu melakukan update informasi penyakit infeksi emerging yang terjadi di Provinsi Jawa Barat serta meningkatkan kewaspadaan di wilayah kerja
- Embarkasi Haji
 - Mengingat tingginya angka Hipertensi, Dislipidemia, dan Diabetes, perlu dipastikan ketersediaan obat-obatan kardiovaskular dan metabolik yang memadai, baik di klinik embarkasi maupun perbekalan kloter.
 - Memberikan edukasi spesifik atau briefing singkat di asrama haji mengenai pentingnya kepatuhan minum obat, menjaga pola makan, dan hidrasi selama di tanah suci.
 - Mengingat tingginya jemaah usia ≥ 60 tahun, sarana prasarana di embarkasi (terutama fasilitas toilet dan jalur mobilitas) serta tenaga medis harus disiagakan untuk penanganan khusus geriatri.
 - Tingginya angka pelaksanaan PP Test di klinik menunjukkan kepatuhan skrining yang baik. Hal ini harus terus dipertahankan untuk mencegah risiko kehamilan yang tidak terdeteksi sebelum penerbangan.
 - Berkoordinasi dengan pengelola asrama haji JKS dan KJT untuk melakukan perbaikan sistem sanitasi dan kualitas air bersih agar memenuhi standar baku mutu.
 - Segera lakukan tindakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dan fogging atau intervensi vektor lainnya di Embarkasi JKS untuk mencegah penularan penyakit berbasis lingkungan selama jemaah masa tunggu di asrama.



TIM BULETIN EPIDEMIOLOGI

Diterbitkan Oleh

Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran
Kekarantinaan Kesehatan

Pembina

Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung
dr. Sedyo 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

