

09 - 15 AGUSTUS 2026

MINGGU 32

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 - Ighabasa - grom - la - radhika



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 Skrining TB, HIV dan Penyakit Tidak Menular

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

9 Penjamah Makanan

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

10 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.

11 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-32. 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.

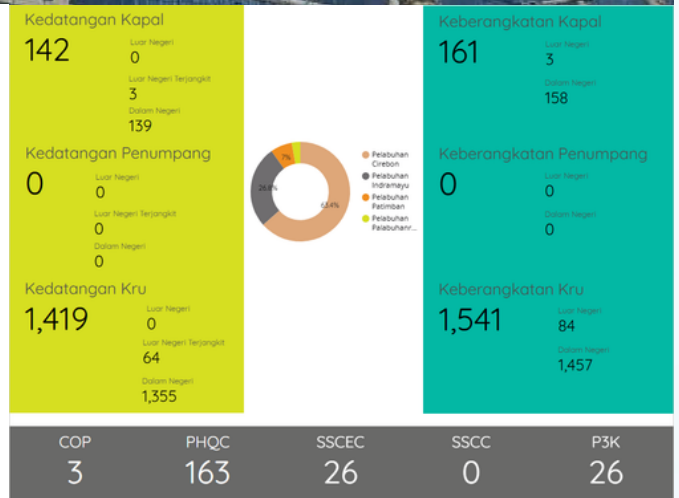
Akhir kata, kami menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan buletin ini. Kami juga terbuka terhadap kritik dan saran yang membangun untuk penyempurnaan edisi-edisi berikutnya. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan kemudahan, kelancaran, dan petunjuk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

Dr. Sedya Dwisangka, M. Epid

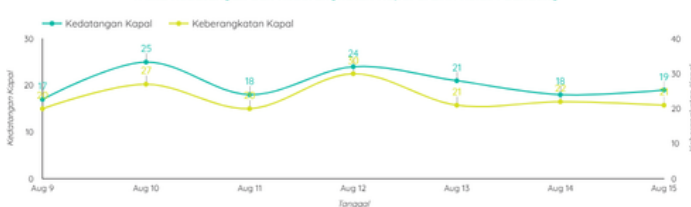
Lalu Lintas Kapal



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.



Trend Kedatangan dan Keberangkatan Kapal di BKK Kelas I Bandung



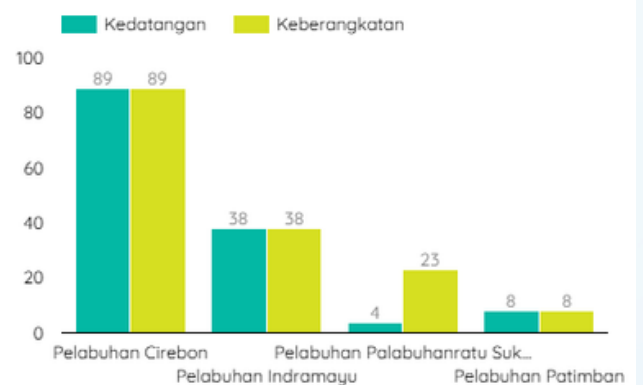
- Di minggu ke-32, jumlah kedatangan dan keberangkatan kapal terbanyak di tanggal 12 Agustus 2026 (54 kapal) dengan rata-rata 43 kapal per hari.

- Lalu lintas kapal terbanyak di Pelabuhan Cirebon (180 kapal) dan paling sedikit di Pelabuhan Palabuhan Patimban (20 kapal).

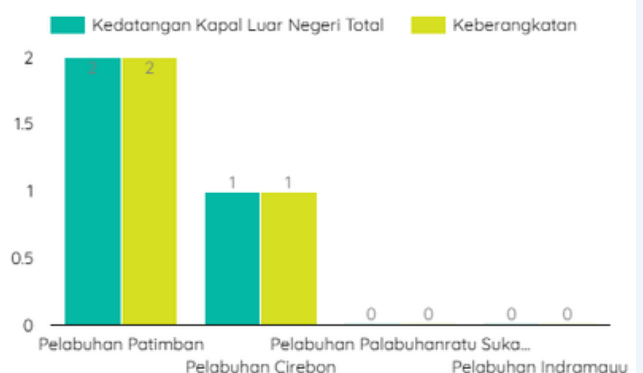
- Ada tiga kapal yang datang dari luar negeri terjangkau (dua di Pelabuhan Patimban dan Singapura, satu di Pelabuhan Cirebon dari Singapura) dan ada tiga kapal yang berangkat ke luar negeri.

- Tidak ada kapal yang perlu dilakukan tindakan sanitasi.

Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Dalam Negeri Berdasarkan Wilayah Kerja



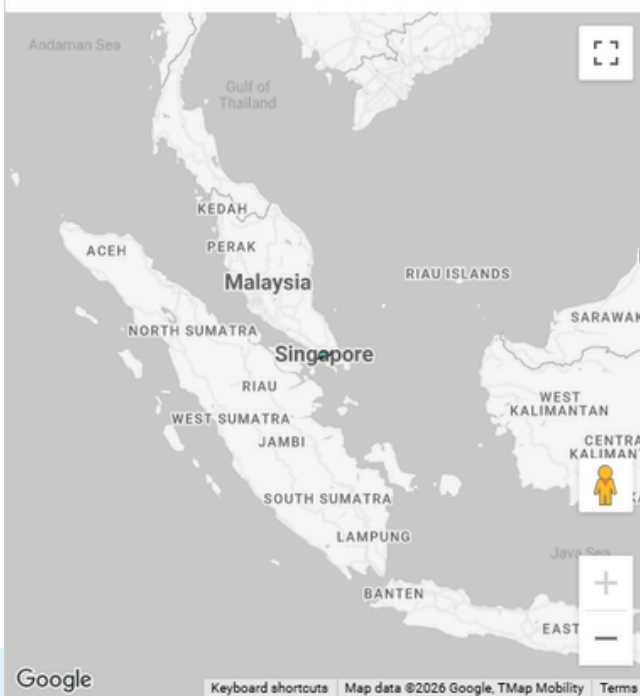
Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Luar Negeri Berdasarkan Wilayah Kerja



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	3	100%

Jumlah ABK dan Penumpang 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).



#bangga
melayani
bangsa

BerAKHLAK
BerAKHLAK

JUARA
DONG!

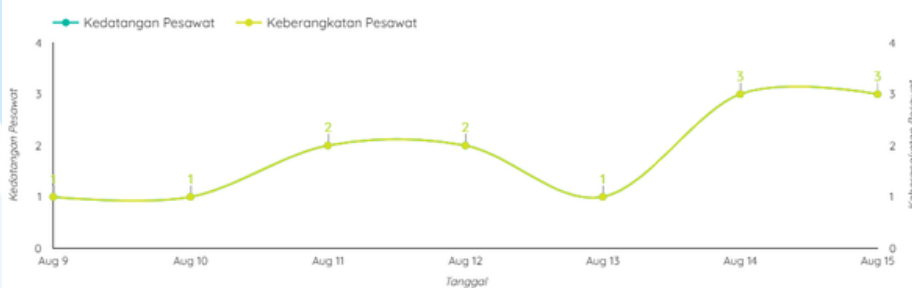


Lalu Lintas Pesawat



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

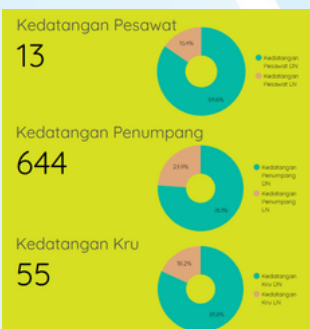


- Di minggu ke-32, jumlah kedatangan dan keberangkatan pesawat terbanyak di tanggal 14 dan 15 Agustus (6 pesawat) dengan rata-rata 3 pesawat per hari.

Trend Kedatangan dan Keberangkatan Penumpang di BKK Kelas I Bandung



- Jumlah kedatangan dan keberangkatan penumpang terbanyak di tanggal 15 Agustus (563 orang) dengan rata-rata 187 orang per hari.



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

- Tidak ada penumpang yang terpantau demam.

- Ada lima penerbitan Surat Keterangan Laik Terbang (SKLT) dan satu Sertifikat Izin Angkut Orang Sakit (SIAOS).

Jumlah terdeteksi Demam

0

Jumlah Surat Ket. Laik Terbang

5

Jumlah Sertifikat Angkut Orang Sakit

1

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.



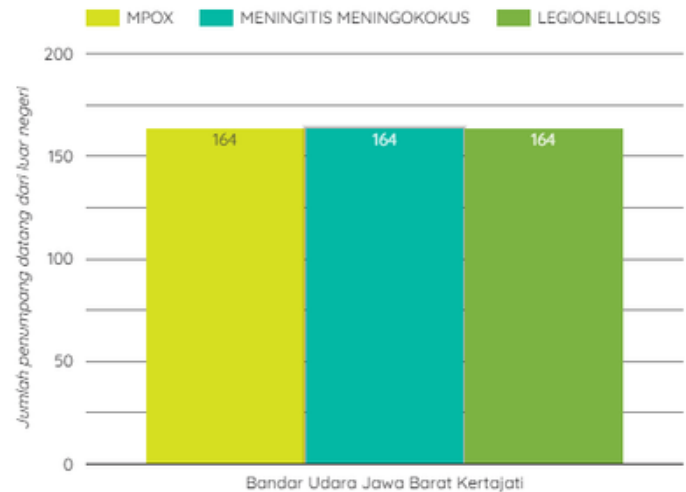
Kedatangan Luar Negeri Berdasarkan Negara



Daftar Penyakit Infeksi Emerging yang Perlu Diwaspadai

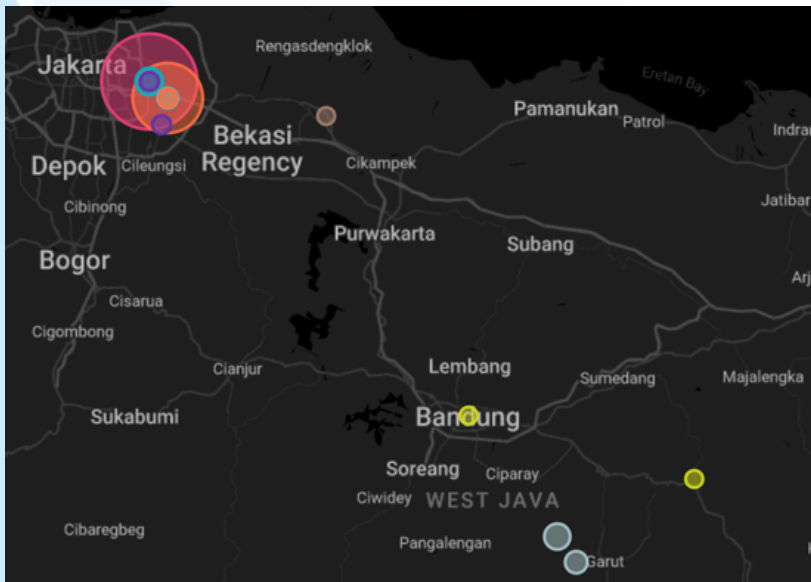
Asal Negara	Penyakit yang diwaspadai	Pesawat Datang	Pesawat Datang
1. Singapura	LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX	2	100%

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



Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon

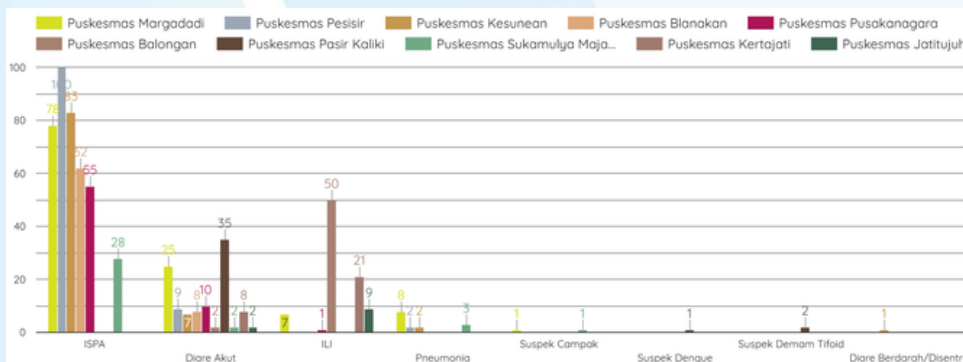
A. SINYAL KEJADIAN LUAR BIASA DI PROVINSI JAWA BARAT



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

- Suspek campak di RS Malangbong Kabupaten Garut sebanyak 1 orang
- Pneumonia di RS Ibu dan Anak Selasih Medika Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi sebanyak 9 orang
- Diare berdarah/disentri di RS Ibu dan Anak Selasih Medika Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi sebanyak 65 orang
- Suspek demam tifoid di RS Ibu dan Anak Selasih Medika Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi sebanyak 2 orang
- Diare akut di RS Siloam Sepanjang Jaya Kecamatan Rawalumbu Kota Bekasi sebanyak 44 orang
- Suspek dengue di RS Siloam Sepanjang Jaya Kecamatan Rawalumbu Kota Bekasi sebanyak 4 orang
- Sindrom jaundice akut di RS Siloam Sepanjang Jaya Kecamatan Rawalumbu Kota Bekasi sebanyak 3 orang
- Suspek HFMD di RS Siloam Sepanjang Jaya Kecamatan Rawalumbu Kota Bekasi sebanyak 2 orang
- Suspek difteri di RS Citra Sari Husada Kabupaten Karawang sebanyak 1 orang
- Campak di RS Karya Medika Kota Bekasi sebanyak 2 orang
- Keracunan pangan di Puskesmas Sukakarya Kabupaten Garut sebanyak 8 orang
- Suspek campak di RS Kartini Kota Bandung sebanyak 1 orang
- Keracunan pangan di Puskesmas Samarang Kabupaten Garut sebanyak 5 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 Pasir Kaliki Kota Bandung
- 1 suspek dengue di Puskesmas Panongan Kabupaten Majalengka

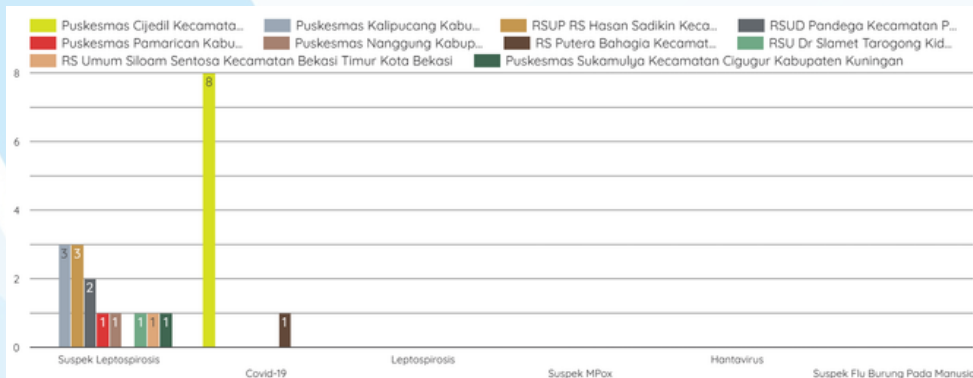
Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon

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



Terdapat 1 (satu) pelaporan EBS di fasilitas kesehatan area buffer di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung: suspek campak di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon sebanyak 1 (satu) orang

D. PENYAKIT INFEKSI EMERGING DI PROVINSI JAWA BARAT



- 1 suspek flu burung pada manusia di Puskesmas Cisompet Kabupaten Garut
- 2 kasus leptospirosis
 - 1 orang di Puskesmas Pakuwon Kabupaten Garut, 1 orang di RS Melania Kota Bogor Selatan Kota Bogor

- 9 kasus Covid-19
 - 8 orang di Puskesmas Cijedil Kecamatan Cugenang Kabupaten Cianjur, 1 orang di RS Putera Bahagia Kecamatan Harjamukti Kota Cirebon
- 1 kasus hantavirus di Puskesmas Sukawarna Kota Bandung, 1 suspek MPox di RSUD Al Ihsan Kabupaten Bandung
- 17 suspek leptospirosis
 - 1 orang di Puskesmas Bihbul Kecamatan Margahayu Kabupaten Bandung, 3 orang di Puskesmas Kalipucang Kabupaten Pangandaran, 1 orang di Puskesmas Nanggung Kabupaten Bogor, 1 orang di Puskesmas Pamarican Kabupaten Ciamis, 1 orang di Puskesmas Sukamulya Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan, 1 orang di RS Umum Siloam Sentosa Kecamatan Bekasi Timur Kota Bekasi, 1 orang di RSU Dr Slamet Tarogong Kidul Kabupaten Garut, 2 orang di RSUD Pandega Kecamatan Pangandaran Kabupaten Pangandaran, 3 orang di RSUP RS Hasan Sadikin Kecamatan Sukajadi Kota Bandung, 1 orang di Puskesmas Kopo Kabupaten Bandung, 1 orang di RSUD R Moh Noh Nur Kabupaten Bogor, 1 orang di RS Amanda Mitra Keluarga Kabupaten Karawang



bangga melayani bangsa

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

JUARA DONG!
Laju Unggul Adaptif Responsif Akuntabel - Giatness - Prima - Kreatifitas



PENYAKIT INFEKSI EMERGING

Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-31 tahun 2026 :

- -Covid-19 : (M30 - M31) tercatat adanya penambahan sebanyak 13.661 kasus konfirmasi dan 0 kematian di seluruh dunia. Negara dengan kenaikan terbanyak adalah Thailand, Brasil, dan Cina. Untuk kawasan ASEAN dan sekitarnya yaitu Thailand, Cina, dan Korea Selatan.
- Covid-19 : Indonesia mencatat (M31) penambahan sebanyak 12 kasus konfirmasi di 5 Kab/Kota dengan terbanyak di Kota Ternate.
- Legionellosis : Periode M29 - M31 penambahan 535 kasus konfirmasi (Amerika Serikat, Jepang, Korea Selatan, Spanyol, Cina, dan Australia).
- Mpox : Terdapat penambahan sebanyak 68 kasus konfirmasi yang dilaporkan di Madagaskar, Singapura, dan Indonesia pada minggu ke-M31.
- Mpox : Di Indonesia terdapat 13 suspek dengan 12 konfirmasi yaitu +5 di Kota Jakarta Barat (4 positif, 1 negatif), +2 di Kota Jakarta Selatan (positif), +2 Kota Jakarta Timur (positif), +1 Bekasi (positif), +1 Bogor (positif), +1 Kota Bogor (positif), +1 Tangerang (positif).
- Penyakit Virus Hanta : Penambah 3 kasus baru di Argentina dan Korea Selatan (periode M30 sd M31).
- Polio : Penambahan 14 kasus konfirmasi yakni 13 tipe cVDPV2 di RD Kongo dan Nigeria serta +1 cVDPV3 di Nigeria.
- Penyakit Meningokokus : (M26 sd M31) penambahan 31 kasus konfirmasi (Cina, Jepang, Amerika Serikat, Uruguay, dan Australia).
- Penyakit Virus West Nile : Penambahan 224 kasus konfirmasi di Italia, Yunani, Rumania, Perancis, Spanyol, Makedonia Utara, Serbia, Kosovo, dan Amerika Serikat (periode M31).
- Ebola : Tercatat hingga 14 Agustus 2026 terdapat 4.748 konfirmasi dengan 2.216 kematian konfirmasi dan 995 sembuh (CFR : 47%) di RD Kongo, Uganda dan Perancis.
- Demam Lassa : Penambahan 37 konfirmasi dengan 8 kematian di Nigeria.
- Crimean-Congo Haemorrhagic Fever (CCHF) : penambahan 11 konfirmasi di Senegal, Uganda, dan Albania serta 4 kematian di Uganda selama periode M30 - M31.
- Listeriosis : Tercatat adanya penambahan 58 kasus konfirmasi di minggu ke-29 sd 31 yang dilaporkan di Amerika Serikat, Spanyol, dan Cina.

Peta Kasus Penyakit Infeksi Emerging Global



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.

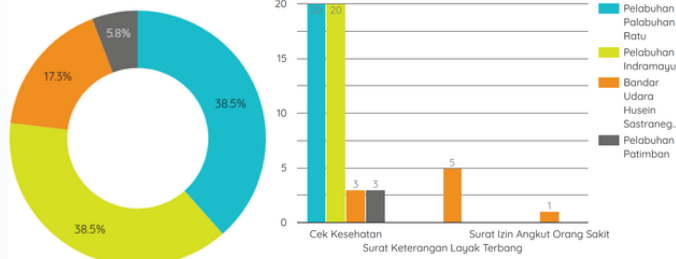
Di minggu ke-32, ada satu publikasi tentang wabah Ebola di RD Kongo dan Uganda.

Tanggal Publikasi Update	Penyakit	Ruang Lingkup Update	Poin Penting
1. Aug 14, 2026	Ebola	RD Kongo dan Uganda	- Sejak publikasi terakhir tanggal 1 Agustus 2026, kasus terkonfirmasi dan kematian tambahan hanya dilaporkan di RD Kongo. Secara kumulatif, RD Kongo melaporkan 4.665 kasus terkonfirmasi, Uganda dua kasus, Perancis satu kasus. Sebanyak 2.186 kematian dilaporkan termasuk dua kematian di Uganda (CFR 46,8%). Per 12 Agustus, setidaknya 986 kasus sudah dinyatakan sembuh. Jumlah kasus terkonfirmasi di wabah tahun ini melampaui jumlah kasus wabah tahun 2018-2020 (3.317 kasus), menjadikan wabah Ebola ini menjadi yang terbesar yang pernah tercatat di RD Kongo. - RD Kongo melaporkan tambahan 1.060 kasus terkonfirmasi dengan 597 kematian. Per 12 Agustus, proporsi kontak yang dilakukan follow-up dalam 24 jam adalah 84,2% (17.460 orang dari 20.740 kontak yang harus dilakukan follow-up). - Per 9 Agustus, penularan pada tenaga kesehatan masih terjadi, dengan setidaknya 155 kasus terkonfirmasi dan 45 kematian (CFR 29%) dan 68 kasus yang sembuh sejak awal wabah. - Wabah ini terjadi dalam kondisi krisis kemanusiaan dan kondisi yang tidak aman, ditandai dengan banyaknya penduduk yang mengungsi, mobilitas populasi yang signifikan, dan akses yang terbatas terhadap layanan seperti kesehatan, air bersih, makanan, tempat berlindung, dan keamanan. Sejak deklarasi Ebola sebagai KKM-MD tanggal 17 Mei 2026, sudah terjadi 12 kali serangan ke fasilitas kesehatan. - Penilaian risiko WHO: sangat tinggi di RD Kongo, tinggi di Uganda dan negara yang berbatasan langsung dengan negara terjangkit BDBV, rendah di wilayah Afrika lainnya dan juga di level global. Sumber: https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON615

Kunjungan Klinik

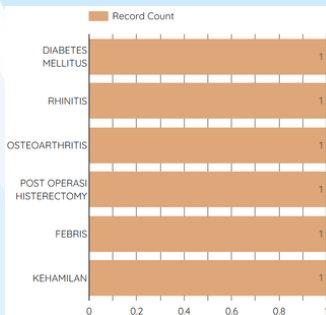


DISTRIBUSI BERDASARKAN WILAYAH KERJA



- Kunjungan klinik paling banyak di Palabuhan Indramayu dan Palabuhan Ratu yaitu sebanyak 20 orang (38,5%), sedangkan paling sedikit di Palabuhan Patimban yaitu sebanyak 3 orang (5,8%)
- Kunjungan klinik didominasi untuk keperluan CKG yaitu sebanyak 46 orang (88,46%)

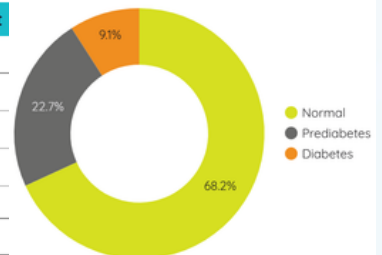
DISTRIBUSI BERDASARKAN DIAGNOSA



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

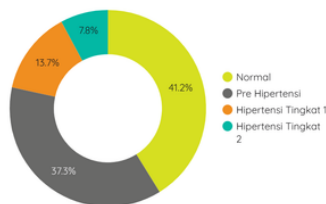
DISTRIBUSI BERDASARKAN KLASIFIKASI GULA DARAH SEWAKTU

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori GDS	Wanita	Pria
Tidak Dilakukan...	16	14
Prediabetes	1	4
Normal	4	11
Diabetes	2	-
Grand total	23	29



DISTRIBUSI BERDASARKAN KLASIFIKASI TEKANAN DARAH

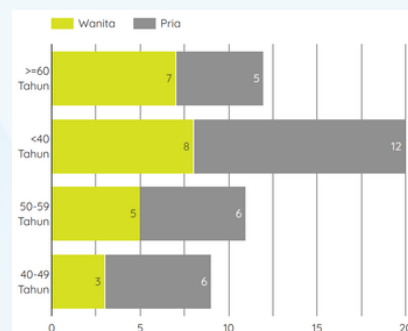
Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori hipertensi	Wanita	Pria
Tidak Dilakukan Pemeriksa...	1	-
Pre Hipertensi	8	11
Normal	8	13
Hipertensi Tingkat 2	1	3
Hipertensi Tingkat 1	5	2
Grand total	23	29



Pada pengunjung klinik yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah, tergolong pre hipertensi sebanyak 19 orang (37,3%), hipertensi tingkat 1 sebanyak 7 orang (13,7%), hipertensi tingkat 2 sebanyak 4 orang (7,8%), selebihnya normal yaitu sebanyak 21 orang (41,2%)

Pada pengunjung klinik yang dilakukan pemeriksaan gula darah sewaktu, tergolong prediabetes sebanyak 5 orang (22,7%), diabetes sebanyak 2 orang (9,1%), dan selebihnya normal sebanyak 15 orang (68,2%)

DISTRIBUSI BERDASARKAN USIA DAN JENIS KELAMIN



- Pengunjung klinik didominasi pria yaitu sebanyak 29 orang (55,76%)
- Pengunjung klinik di semua wilayah kerja paling banyak pada

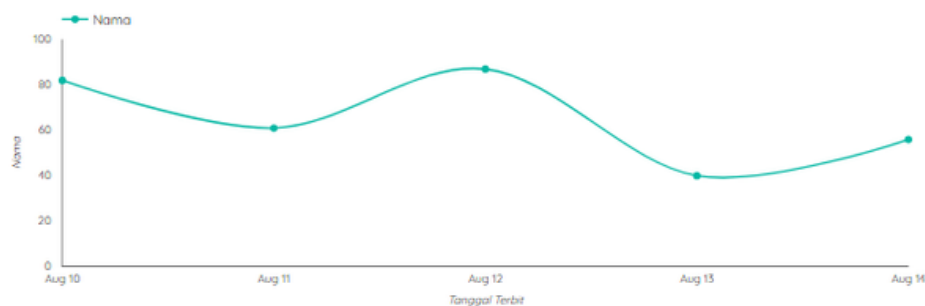
kelompok usia <40 tahun yaitu 20 orang (38,46%), sedangkan paling sedikit pada kelompok usia 40-49 tahun yaitu 9 orang (17,31%)

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

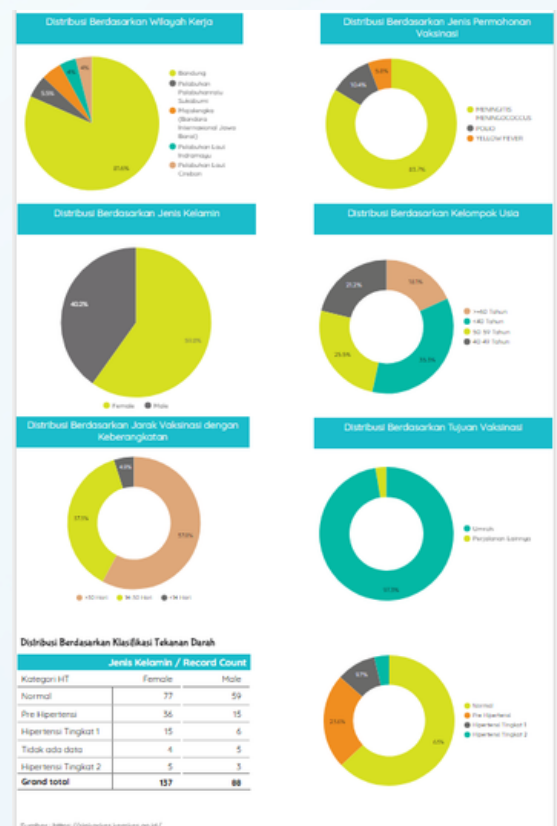
Trend Jumlah Peserta Vaksinasi Internasional di BKK Kelas I Bandung



Pada minggu ke-32, Secara keseluruhan, jumlah orang yang ikut vaksinasi internasional berubah-ubah setiap harinya. Paling banyak orang divaksin terjadi pada tanggal 12 Agustus (87 orang), sedangkan yang paling sedikit pada tanggal 13 Agustus (40 orang). Jika dihitung secara rata-rata, ada sekitar 65 orang yang melakukan vaksinasi setiap harinya dari tanggal 10 sampai 14 Agustus. Kondisi tersebut 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 (86.2%), sedangkan yang paling sedikit di Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Palabuhanratu Sukabumi (0.5%). Vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung didominasi peserta dari Kantor Induk Bandung, dengan mayoritas keseluruhan berjenis kelamin perempuan (65%) dan kelompok usia <40 tahun (34.9%). Jenis vaksin terbanyak adalah Meningitis (92.1%) diikuti oleh vaksin Polio (7.9%), hampir seluruhnya untuk keperluan ibadah umrah (100%). Sebagian besar peserta melakukan vaksinasi 14-30 hari sebelum keberangkatan (47.6%). Dari sisi kesehatan, mayoritas memiliki tekanan darah normal, namun terdapat cukup banyak peserta dengan kondisi prehipertensi (25.4%) serta hipertensi tingkat 1 dan 2 (13%), yang banyak diderita oleh perempuan

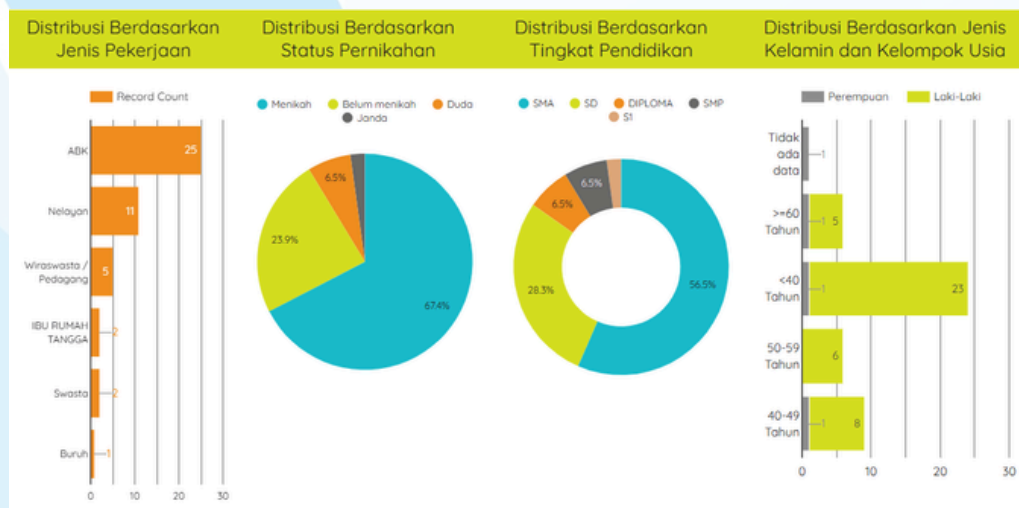


Skrining TB, HIV dan Penyakit Tidak Menular

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 Palabuhanratu Sukabumi dan Pelabuhan Indramayu

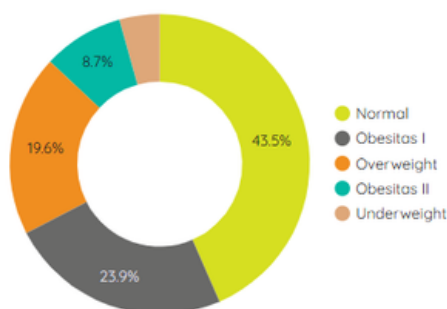


- Total peserta skrining pada minggu ini adalah 46 orang, mayoritas berjenis kelamin laki-laki (91,3%), kelompok usia peserta skrining paling banyak adalah <40 tahun (52,17%), sebanyak 67,4% peserta sudah menikah
- Pekerjaan peserta skrining paling banyak adalah ABK (54,3%). Tingkat pendidikan paling banyak adalah SMA (56,5%)

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
Normal	18	2
Obesitas I	10	1
Overweight	8	1
Obesitas II	4	-
Underweight	2	-
Grand total	42	4

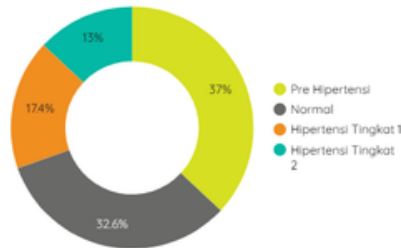


Dari seluruh peserta skrining terdapat 56,5% yang memiliki berat badan tidak normal (underweight hingga obesitas tingkat 2)

Skrining TB, HIV dan Penyakit Tidak Menular

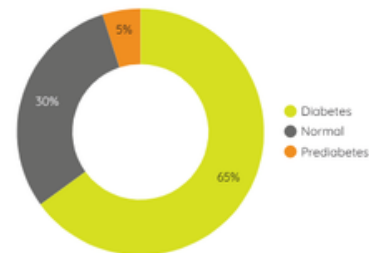
Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Tekanan Darah

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori HT	Laki-Laki	Perempuan
Pre Hipertensi	17	-
Normal	14	1
Hipertensi Tingkat 1	6	2
Hipertensi Tingkat 2	5	1
Grand total	42	4



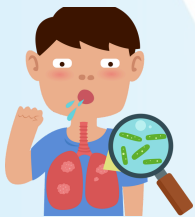
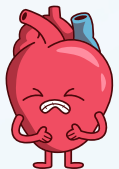
Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Gula Darah Sewaktu

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori GDS	Laki-Laki	Perempuan
Diabetes	25	1
Normal	11	1
Tidak Dilakukan Pe...	5	1
Prediabetes	1	1
Grand total	42	4



- Sebanyak 67,4% dari peserta skrining memiliki tekanan darah yang tidak normal (pre hipertensi hingga hipertensi tingkat 2). Sebanyak 51,6% dari peserta dengan tekanan darah tinggi ternyata memiliki berat badan yang tidak normal
- Dari 40 (empat puluh) peserta yang dilakukan pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS), hasilnya terdapat sebanyak 69,2% peserta dengan kadar gula darah diatas normal (prediabetes dan diabetes)

Sebanyak 13 (tiga belas) orang (28,2%) dari peserta skrining memiliki faktor risiko PTM seperti merokok, konsumsi alkohol, kurang makanan berserat, kurang olahraga, dan kurang tidur



Sebanyak 2 (dua) orang (4,3%) dari peserta skrining memiliki risiko TB yaitu Batuk berdahak > 2 minggu, Batuk darah, Keringat malam tanpa aktivitas, Penurunan BB tanpa penyebab yang jelas, Sesak nafas dan nyeri dada, Pernah minum OAT sebelumnya, Keluarga/kerabat yang tinggal serumah pernah sakit TB atau batuk lama, Sedang Pengobatan TB

Sebanyak 4 (empat) orang (8,6%) dari peserta skrining memiliki risiko HIV yaitu Sudah meminum obat HIV (ARV), Berganti-ganti pasangan dalam 2 tahun terakhir, Hubungan seks anal (dubur), Bergantian peralatan suntik (narkoba), Melakukan hubungan sesama jenis



Tidak ada peserta skrining yang dilakukan rapid test hiv dengan hasil reaktif

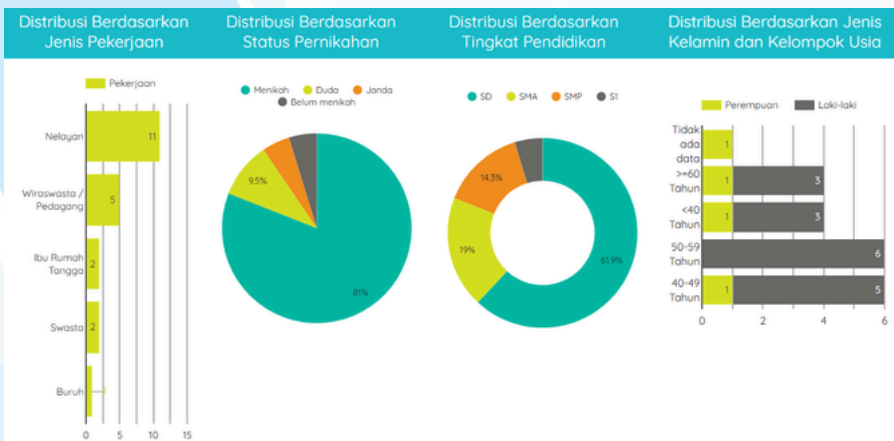


PENJAMAH MAKANAN

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung melaksanakan inspeksi kesehatan penjamah makanan di pelabuhan/bandara wilayah kerja untuk mencegah kontaminasi makanan dan penularan penyakit melalui makanan. Inspeksi dilakukan melalui pemeriksaan fisik atau *personal hygiene* dan wawancara terkait kebiasaan dan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD). Beberapa wilayah kerja juga melakukan pemeriksaan faktor risiko penyakit tidak menular, Tuberkulosis (TB), dan HIV pada penjamah makanan.

A. KARAKTERISTIK PESERTA SKRINING

Kegiatan pemeriksaan penjamah makanan pada minggu ini telah dilakukan di Pelabuhan Indramayu

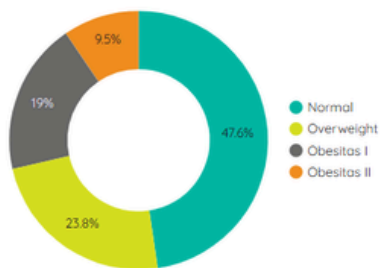


Total peserta skrining pada minggu ini adalah 21 orang. Peserta mayoritas berjenis kelamin laki-laki (80,9%), didominasi oleh kelompok usia 40-49 dan 50-59 tahun (28,5%), pekerjaan mayoritas adalah nelayan (52,3%), sebanyak 81% sudah menikah, dengan tingkat pendidikan terakhir mayoritas adalah SD (61,9%)

B. HASIL PEMERIKSAAN KESEHATAN

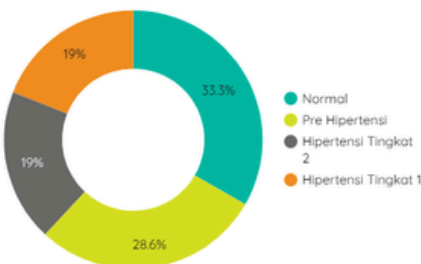
Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Indeks Massa Tubuh (IMT)

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori IMT	Perempuan	Laki-laki
Overweight	1	4
Obesitas II	-	2
Obesitas I	1	3
Normal	2	8
Grand total	4	17



Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Tekanan Darah

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori HT	Perempuan	Laki-laki
Normal	1	6
Pre Hipertensi	-	6
Hipertensi Tingkat 1	2	2
Hipertensi Tingkat 2	1	3
Grand total	4	17

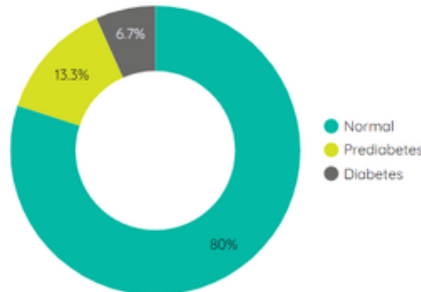


- Sebanyak 52,4% peserta dengan kategori berat badan tidak normal (overweight hingga obesitas tingkat II)
- Sebanyak 66,7% peserta dengan tekanan darah tidak normal (pre hipertensi hingga hipertensi tingkat II)

PENJAMAH MAKANAN

Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Gula Darah Sewaktu

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori GDS	Perempuan	Laki-laki
Tidak Dilakukan P...	1	5
Prediabetes	1	1
Normal	1	11
Diabetes	1	-
Grand total	4	17



Dari 15 (lima belas) peserta yang dilakukan pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS), hasilnya terdapat sebanyak 20% peserta dengan kadar gula darah diatas normal (prediabetes dan diabetes)



Sebanyak 2 orang (9,5%) dari penjamah tidak cuci tangan dengan sabun sebelum mengolah makanan, tidak cuci tangan dengan sabun setelah dari WC, tidak menggunakan alat bantu sarung tangan, penjepit makanan, tidak menggunakan tutup kepala, menggunakan perhiasan sambil saat bekerja (cincin, gelang), tidak memakai sepatu dapur, tidak memiliki sertifikat kesehatan



Sebanyak 2 (dua) orang (9,5%) penjamah makanan dengan personal hygiene kurang baik yaitu karang gigi



Sebanyak 61,9% penjamah makanan memiliki kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, kurang olahraga, kurang tidur, dan kurang makanan berserat



Sebanyak 1 (satu) orang (4,7%) dari peserta skrining memiliki risiko TB yaitu Batuk berdahak > 2 minggu, Batuk darah, Keringat malam tanpa aktivitas, Penurunan BB tanpa penyebab yang jelas, Sesak nafas dan nyeri dada, Pernah minum OAT sebelumnya, Keluarga/kerabat yang tinggal serumah pernah sakit TB atau batuk lama, Sedang Pengobatan TB



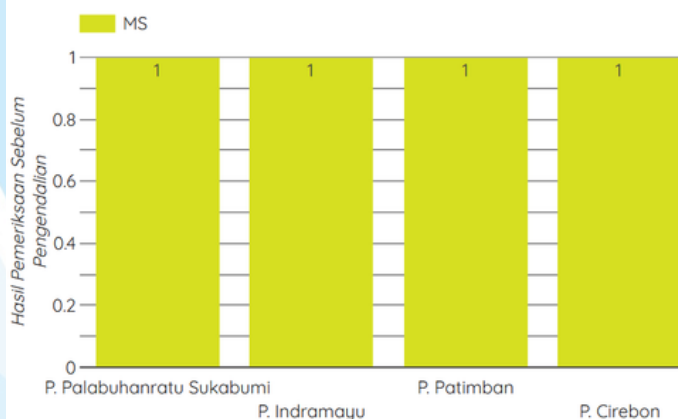
Tidak ditemukan peserta skrining dengan hasil rapid test HIV reaktif

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 :

Larva *Anopheles* <1 Sebelum Pengendalian



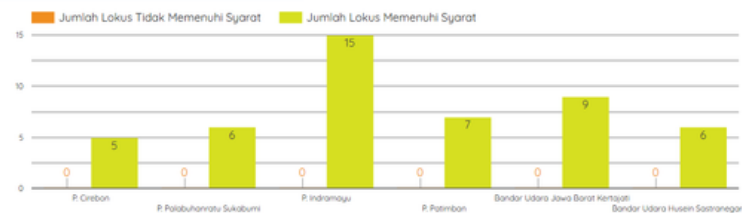
Survei vektor Malaria dilakukan di wilayah kerja pelabuhan, diantaranya : Pelabuhan Cirebon, Pelabuhan Indramayu, Pelabuhan Patimban, dan Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi. Hasil survei vektor Malaria minggu ke-32 bulan Juli 2026 didapatkan hasil MS, indeks habitat *Anopheles* sp. memenuhi standar baku mutu kesehatan lingkungan karena sesuai dengan Permenkes No. 2 Tahun 2023. (indeks habitat *Anopheles* sp. <1).



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 :

Tempat Tempat Umum (TTU)



Hasil pengawasan TTU pada minggu ke-32 bulan Juli 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.



Kesimpulan dan Rekomendasi

Kesimpulan



- Pada kegiatan skrining ditemukan sebanyak 2 (dua) orang (4,3%) dari peserta skrining memiliki risiko TB yaitu Batuk berdahak > 2 minggu, Batuk darah, Keringat malam tanpa aktivitas, Penurunan BB tanpa penyebab yang jelas, Sesak nafas dan nyeri dada, Pernah minum OAT sebelumnya, Keluarga/kerabat yang tinggal serumah pernah sakit TB atau batuk lama, Sedang Pengobatan TB Sebanyak 4 (empat) orang (8,6%) dari peserta skrining memiliki risiko HIV yaitu Sudah meminum obat HIV (ARV), Berganti-ganti pasangan dalam 2 tahun terakhir, Hubungan seks anal (dubur), Bergantian peralatan suntik (narkoba), Melakukan hubungan sesama jenis Sebanyak 13 (tiga belas) orang (28,2%) dari peserta skrining memiliki faktor risiko PTM seperti merokok, konsumsi alkohol, kurang makanan berserat, kurang olahraga, dan kurang tidur
- Sebanyak 2 orang (9,5%) dari penjamah tidak cuci tangan dengan sabun sebelum mengolah makanan, tidak cuci tangan dengan sabun setelah dari WC, tidak menggunakan alat bantu sarung tangan, penjepit makanan, tidak menggunakan tutup kepala, menggunakan perhiasan sambil saat bekerja (cincin, gelang), tidak memakai sepatu dapur, tidak memiliki sertifikat kesehatan Sebanyak 2 (dua) orang (9,5%) penjamah makanan dengan personal hygiene kurang baik yaitu karang gigi
- Kunjungan klinik di keseluruhan untuk keperluan cek kesehatan (CKG), dimana dari keseluruhan peserta yang dilakukan pemeriksaan, tergolong pre hipertensi sebanyak 19 orang (37,3%), hipertensi tingkat 1 sebanyak 7 orang (13,7%), hipertensi tingkat 2 sebanyak 4 orang (7,8%), prediabetes sebanyak 5 orang (22,7%), diabetes sebanyak 2 orang (9,1%)
- Jumlah peserta vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung bergerak fluktuatif dengan rata-rata 65 orang per hari, di mana peserta memilih divaksin di daerah masing-masing karena bertambahnya klinik kerja sama di Jawa Barat. Layanan ini didominasi oleh perempuan berusia di bawah 40 tahun di Kantor Induk Bandung yang mayoritas menerima vaksin Meningitis dan Polio untuk keperluan ibadah umrah. Selain itu, hampir seluruh peserta melakukan vaksinasi lebih dari 30 hari sebelum keberangkatan dengan kondisi fisik yang sebagian besar normal, meski terdapat temuan kasus prehipertensi hingga hipertensi.
- 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 (Singapura). Semua kapal dan ABK yang datang dan pergi dinyatakan sehat (kecuali satu kapal yang dilakukan tindakan 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 Garut (suspek campak di RS Malangbong, keracunan pangan di Puskesmas Sukakarya dan Puskesmas Samarang), Kota Bekasi (pneumonia-diare berdarah/disentri-suspek demam tifoid di RS Ibu dan Anak Selasih Medika, diare akut-suspek dengue-sindrom jaundice akut-suspek HFMD di RS Siloam Sepanjang Jaya, campak di RS Karya Medika), Kabupaten Karawang (suspek difteri di RS Citra Sari Husada), Kota Bandung (suspek campak di RS Kartini)



Kesimpulan dan Rekomendasi

Kesimpulan

- Terdapat kasus yang perlu menjadi perhatian di wilayah buffer yaitu: 1 suspek dengue di Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung, 1 suspek dengue di Puskesmas Panongan Kabupaten Majalengka
- Terdapat 1 (satu) pelaporan EBS di fasilitas kesehatan area buffer di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung: suspek campak di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon sebanyak 1 (satu) orang
- Penyakit infeksi emerging di Provinsi Jawa Barat: 1 suspek flu burung pada manusia, 9 kasus Covid-19, 1 kasus hantavirus, 1 suspek MPox, 17 suspek leptospirosis, 2 kasus leptospirosis
- Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-31 tahun 2026 menunjukkan tren penyakit infeksi emerging lonjakan wabah Penyakit Virus Ebola di Republik Demokratik Kongo yang mencatatkan penambahan 754 kasus konfirmasi baru dan 413 kematian konfirmasi hanya dalam satu minggu pelaporan, COVID-19 (+13.661 kasus di M30–M31) yang berpusat di Thailand, Cina, dan Korea Selatan, Legionellosis (+535 kasus di M29–M31) di 6 negara termasuk Singapura dan Cina; Penyakit Virus West Nile (+224 kasus di M31); Mpox (+68 kasus di M31); Listeriosis (+58 kasus di M31); Demam Lassa di Nigeria (+37 kasus & 8 kematian di M29–M31); Penyakit Meningokokus (+31 kasus di M26–M31); Polio (+14 kasus di M31); CCHF (+11 kasus & 4 kematian di M30–M31); serta Penyakit Virus Hanta (+3 kasus di M30–M31). Pada tingkat nasional, Indonesia mencatatkan peningkatan transmisi lokal aktif pada penyakit Mpox dan COVID-19. Kasus konfirmasi Mpox mengalami lonjakan bermakna dengan ditemukannya kasus konfirmasi baru pada ME-31 yang tersebar di DKI Jakarta, Banten, dan Jawa Barat. Covid-19 penambahan 12 konfirmasi baru di 5 kabupaten/kota, membawa total kasus nasional tahun 2026 menjadi 197 konfirmasi.



Kesimpulan dan Rekomendasi

Rekomendasi

- Memberikan edukasi terhadap pengunjung klinik terkait upaya pencegahan dan pengendalian tekanan darah dan gula darah 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



**#bangga
melayani
bangsa**

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

**JUARA
DONG!**



