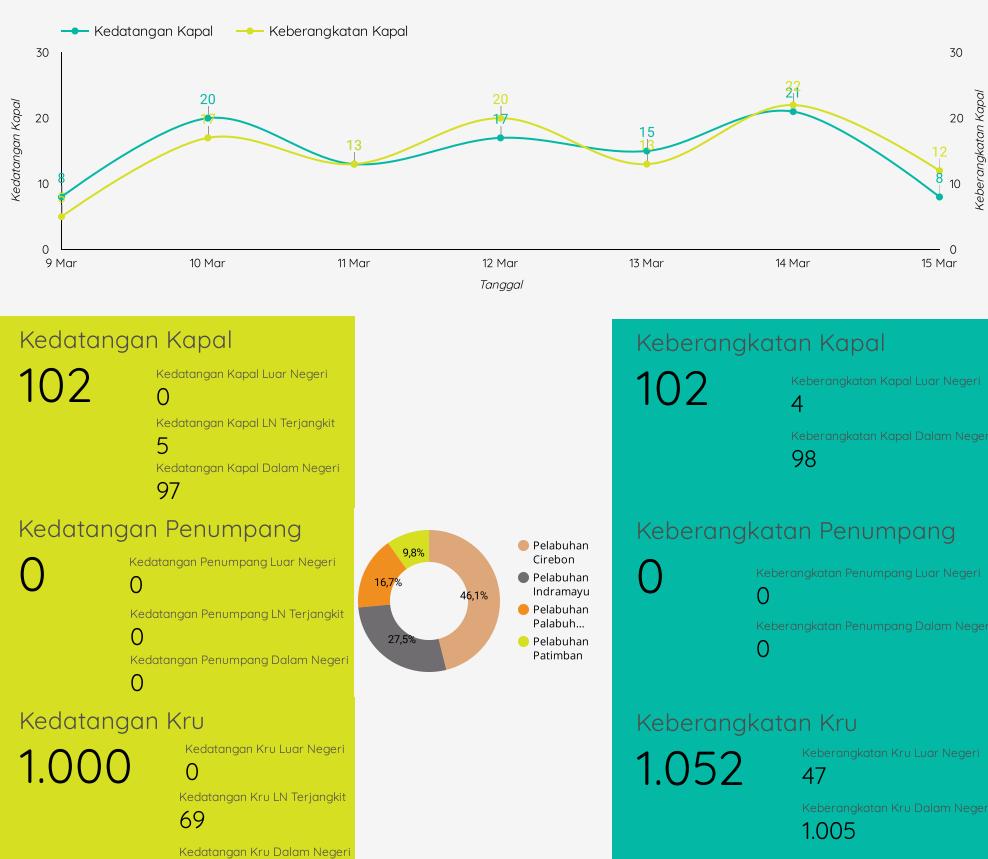




## Surveilans Lalu Lintas Kapal

## Trend Kedatangan dan Keberangkatan Kapal di BKK Kelas I Bandung





PHQC

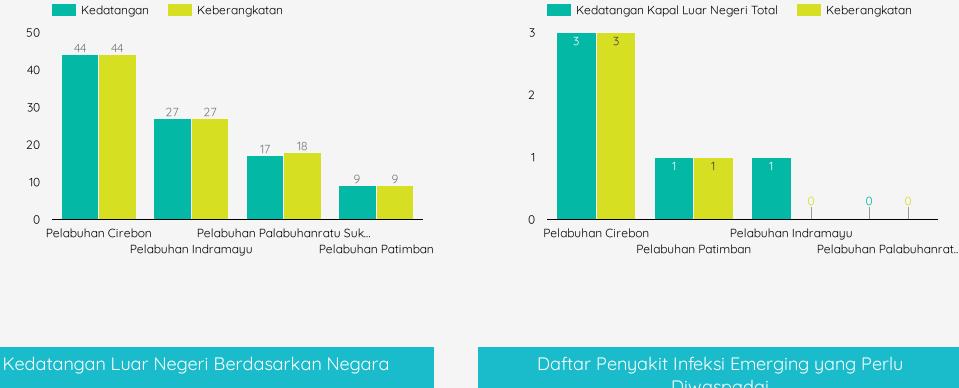
931

COP

## Berdasarkan Wilayah Kerja Kedatangan Kapal Luar Negeri Total **Keberangkatan** 3 2

Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Luar Negeri

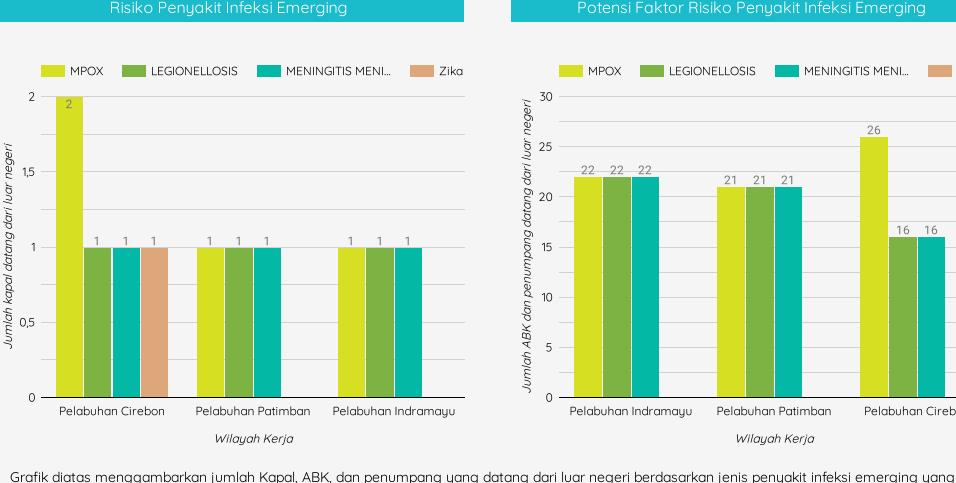
SSCC



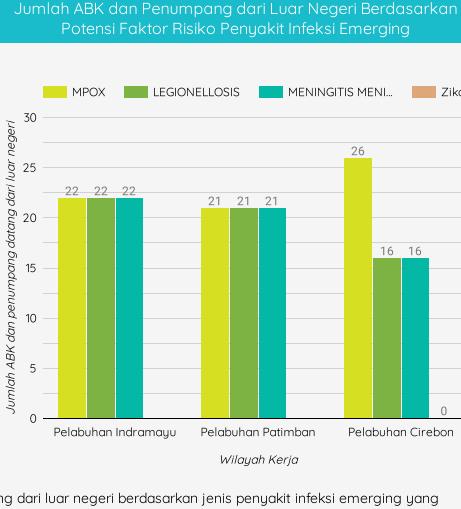
SSCEC







Jumlah Kapal dari Luar Negeri Berdasarkan Potensi Faktor



Total keseluruhan

sedang berkembang di negara asal kedatangan

Indramayu dari Singapura, satu di Pelabuhan Patimban dari Singapura) dan ada tiga kapal yang berangkat ke luar negeri. - Ada empat kapal yang perlu dilakukan tindakan sanitasi.

- Penyakit infeksi emerging yang perlu diawasi dari lalu lintas kapal di minggu ini: legionellosis, meningitis meningokokus, mpox, Zika.

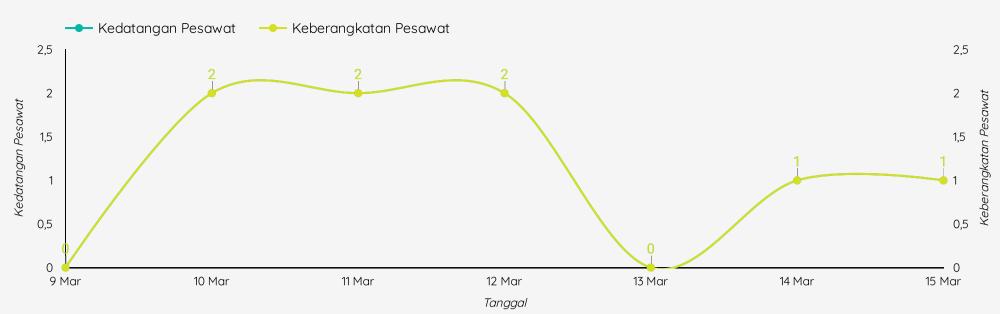
100%

1-2/2

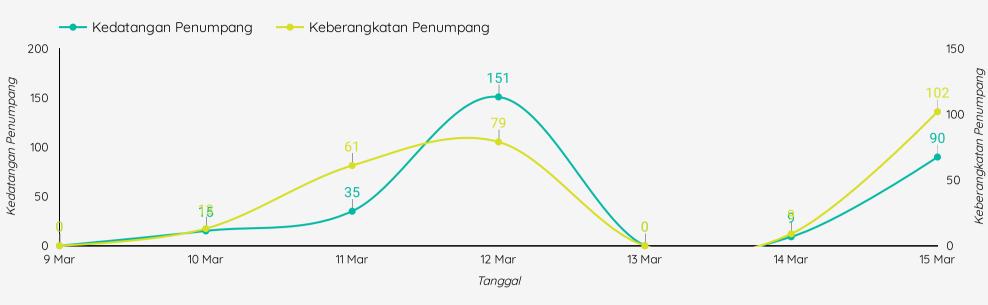
<sup>-</sup> Jumlah kedatangan dan keberangkatan kapal terbanyak di tanggal 14 Maret 2025 (43 kapal) dengan rata-rata 29 kapal per hari. - Lalu lintas kapal terbanyak di Pelabuhan Cirebon dan paling sedikit di Pelabuhan Patimban. - Ada lima kapal yang datang dari luar negeri terjangkit (tiga di Pelabuhan Cirebon dari Thailand dan Singapura, satu di Pelabuhan

## Surveilans Lalu Lintas Pesawat

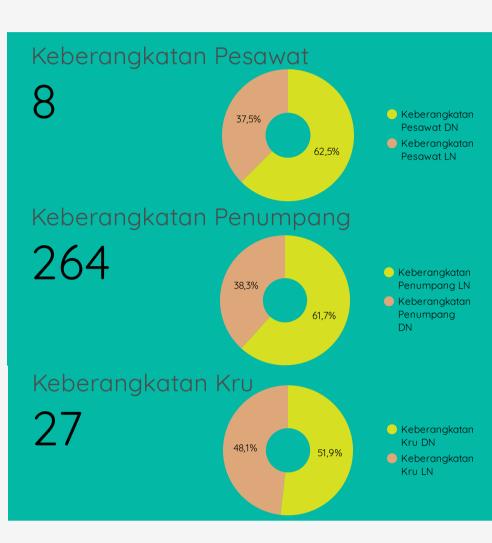
## Trend Kedatangan dan Keberangkatan Pesawat di BKK Kelas I Bandung



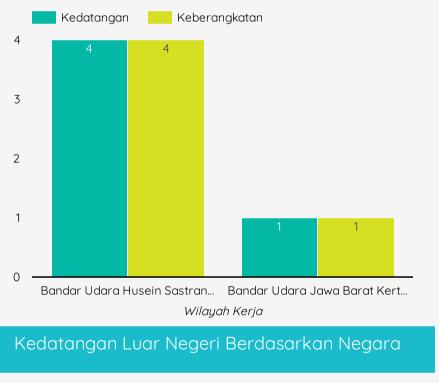
## Trend Kedatangan dan Keberangkatan Penumpang di BKK Kelas I Bandung

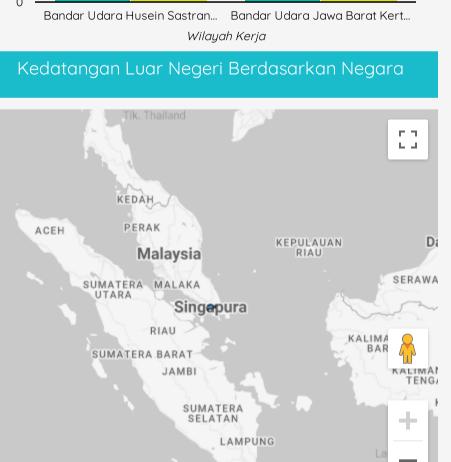










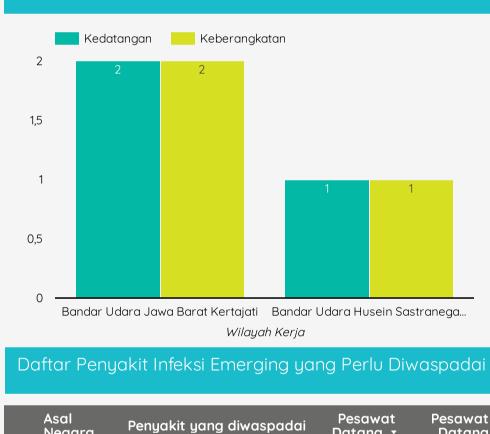


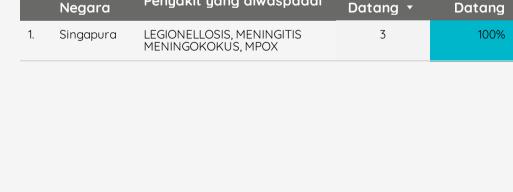
BANTEN

Pintasan keyboard | Data peta ©2025 Google | Persyaratan

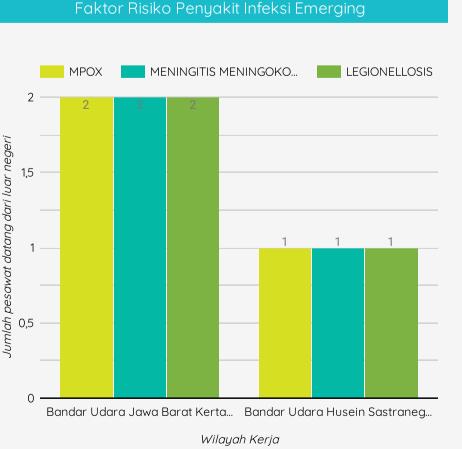
Google

Record Count 3

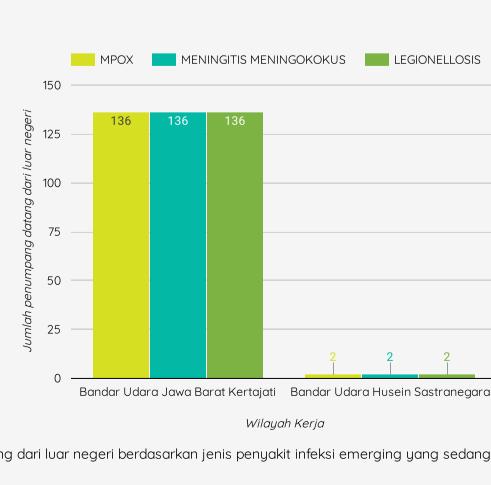




Total keseluruhan



Jumlah Pesawat dari Luar Negeri Berdasarkan Potensi



Jumlah Penumpang dari Luar Negeri Berdasarkan Potensi

Grafik diatas menggambarkan jumlah pesawat dan penumpang yang datang dari luar negeri berdasarkan jenis penyakit infeksi emerging yang sedang

- Jumlah kedatangan dan keberangkatan penumpang terbanyak di tanggal 12 Maret (230orang) dengan rata-rata 80 orang per

- Jumlah kedatangan dan keberangkatan pesawat terbanyak di tanggal 10, 11, 12 Maret (4 pesawat) dengan rata-rata 2 pesawat per

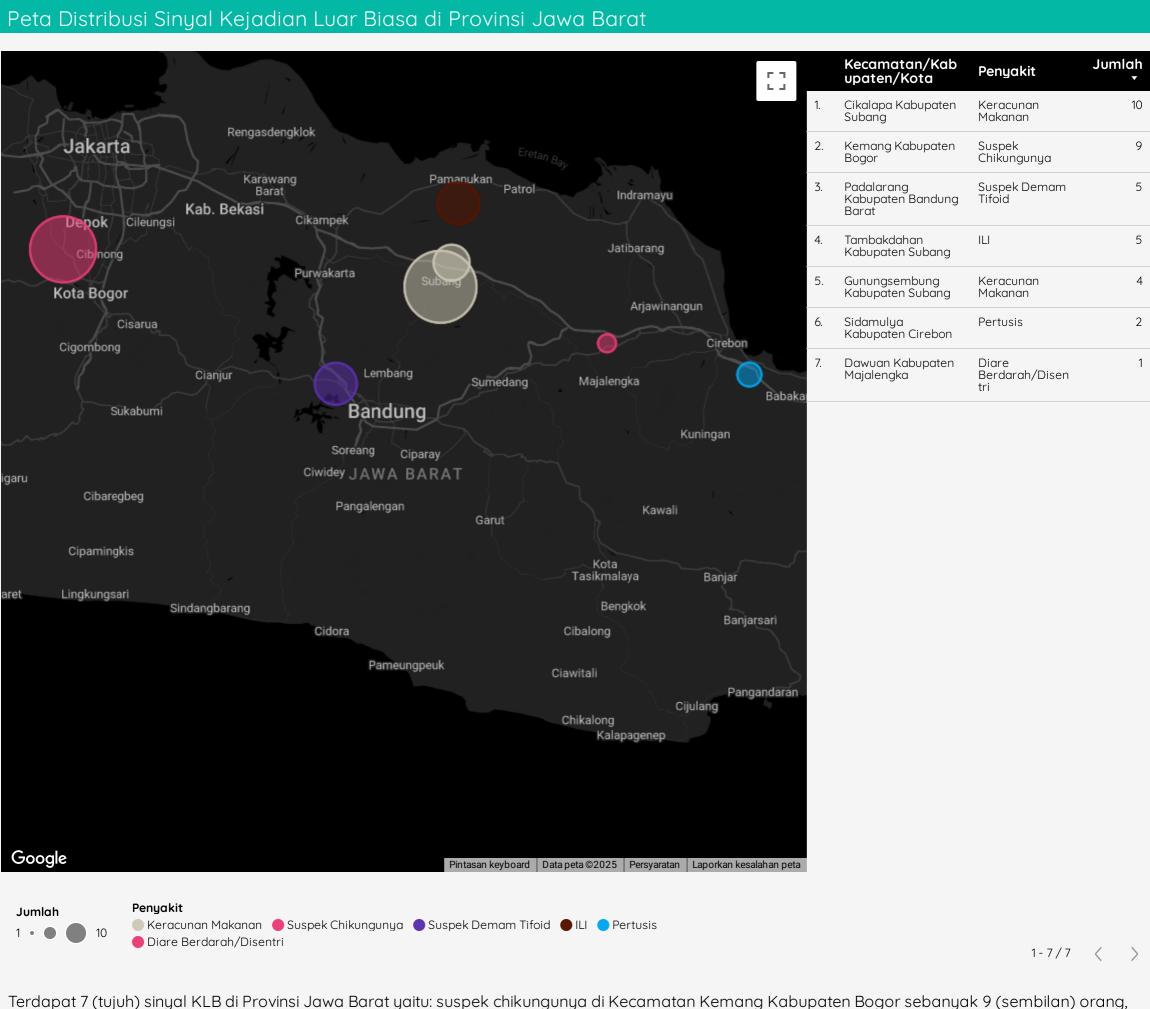
- Ada tiga pesawat yang datang dari luar negeri terjangkit (Singapura). - Tidak ada penumpang yang terpantau demam. - Ada penerbitan tiga Surat Keterangan Laik Terbang (SKLT) dan satu Sertifikat Izin Angkut Orang Sakit (SIAOS)...
- Penyakit infeksi emerging yang perlu diawasi dari lalu lintas pesawat dan penumpang minggu ini: legionellosis, meningitis meningokokus, mpox.

https://sinkarkes.kemkes.go.id/

berkembang di negara asal kedatangan

# Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR)

## Sinyal Kejadian Luar Biasa di Provinsi Jawa Barat



Indicator Based Surveillance (IBS) Pada Fasilitas Kesehatan Wilayah Buffer BKK Bandung
Peta Distribusi Penyakit Potensial KLB/Wabah Melalui Laporan IBS

suspek demam tifoid di Kecamatan Padalarang Kabupaten Bandung Barat sebanyak 5 (lima) orang, ILI di Kecamatan Tambakdahan Kabupaten

sebanyak 4 (empat) orang, dan kasus pertusis di Kecamatan Sidamulya Kabupaten Cirebon sebanyak 2 (dua) orang

Subang sebanyak 5 (lima) orang, diare berdarah/disentri di Kecamatan Dawuan Kabupaten Majalengka sebanyak 1 (satu) orang, keracunan makanan di Kecamatan Cikalapa Kabupaten Subang sebanyak 10 (sepuluh) orang, keracunan makanan di Kecamatan Gunungsembung Kabupaten Subang

1-1/1

JAWA TENGA∯

JAWA BARAT

Taman

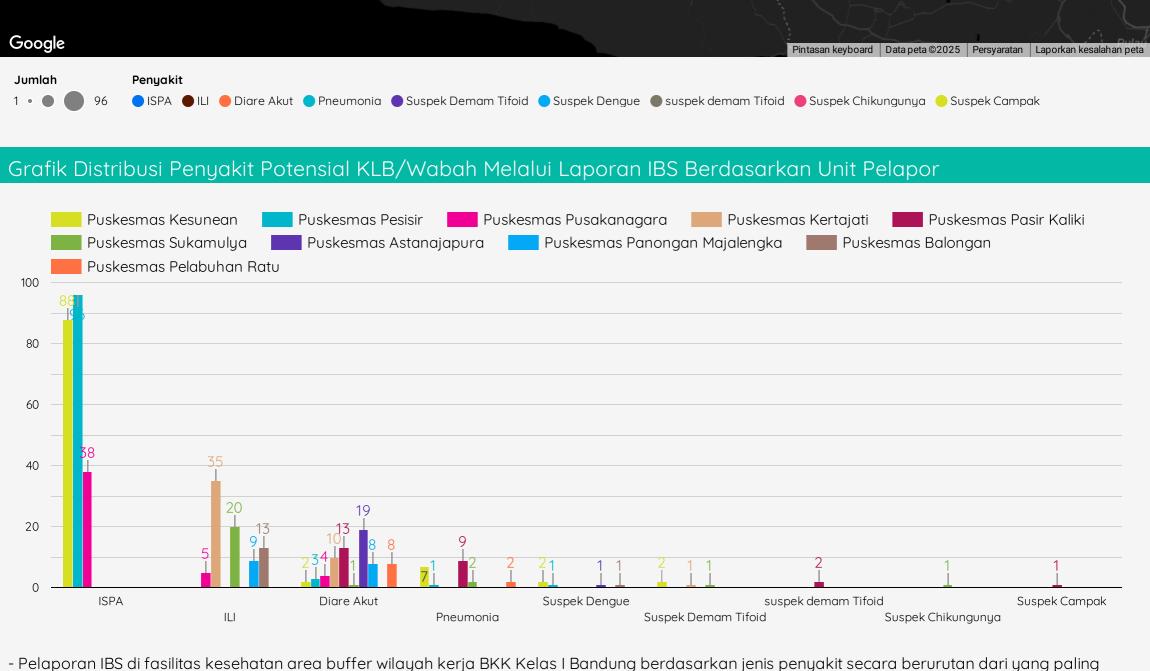
BANTEN

Ujung Kulon

1 suspek campak

Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu sebanyak 4 (empat) orang

Peta Distribusi Penyakit Potensial KLB/Wabah Melalui Laporan EBS



orang), Puskesmas Sukamulya Majalengka Kabupaten Majalengka (ILI: 20 òrang), Puskesmas Jatitujuh Kabupatén Majalengka (ILI: 4 orang), `Puskesmas Pusakanagara Kabupaten Subang (ISPA: 38 orang) Puskesmas Pusakanagara Kabupaten Subang (ISPA: 38 orang)

Event Based Surveillance (EBS) Pada Fasilitas Kesehatan Wilayah Buffer BKK Bandung

banyak yaitu: 222 kasus ISPA, 90 kasus ILI, 25 kasus pneumonia, 6 suspek dengue, 77 kasus diare akut, 1 suspek chikungunya, 7 suspek demam tifoid, dan

- Pelaporan IBS di fasilitas kesehatan area buffer wilayah kerja BKK Kelas I Bandung berdasarkan jumlah kunjungan, paling banyak adalah Puskesmas Pesisir dan Puskesmas Kesunean Kota Cirebon sebanyak 101 (seratus satu) orang, sedangkan paling sedikit adalah RS Pelabuhan Kota Cirebon dan

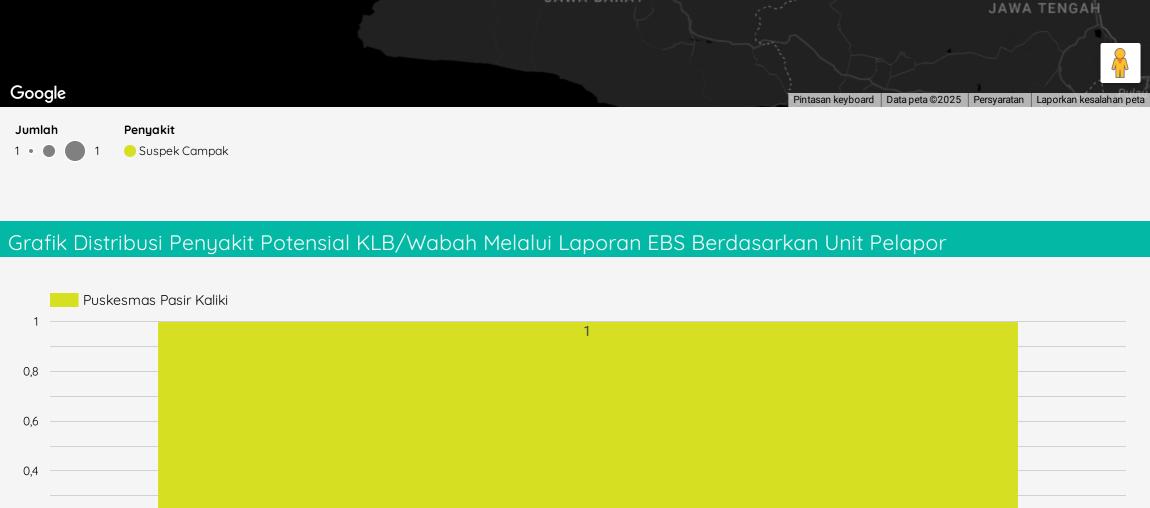
Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung (ISPA: 92 orang), Puskesmas Pesisir Kota Cirebon (ISPA: 96 orang), Puskesmas Kesunean Kota Cirebon (ISPA: 88 orang), Puskesmas Astanajapura Kota Cirebon (Diare akut: 19 orang), RS Pelabuhan Cirebon Kota Cirebon (Pneumonia: 2 orang), Puskesmas Pelabuhan

- Pelaporan IBS berdasarkan jenis penyakit terbanyak di masing-masing fasilitas kesehatan area buffer wilayah kerja BKK Kelas I Bandung yaitu:

Ratu Kabupaten Sukabumi (Diare akut: 8 orang), Puskesmas Balongan Kabupaten Indramayu (ILI: 13 orang), Puskesmas Margadadi Kabupaten Indramayu (Diare akut: 5 orang), Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu (Diare akut: 2 orang), Puskesmas Kertajati Kabupaten Majalengka (ILI: 35

BANTEN

BARAT



Suspek Campak

The state of the s

BANTEN

Terdapat laporan suspek campak di Puskesmas Pasir Kaliki sebanyak 1 (satu) orang

Penyakit Infeksi Emerging di Provinsi Jawa Barat

Peta Distribusi Suspek Penyakit Infeksi Emerging Melalui Laporan SKDR

Google

| Jawa Barat | Jawa Tengah | Jawa Te

- Terdapat laporan kunjungan penyakit infeksi emerging yaitu: Kota Bekasi, Kota Bandung, Kabupaten Tasikmalaya, Kabupaten Ciamis, Kabupaten Garut, Kota Tasikmalaya, dan Kota Bogor
- Laporan kunjungan penyakit infeksi emerging secara berurutan dari yang paling banyak yaitu: 33 kasus COVID-19 (33 orang di Kota Bekasi), 5 suspek Leptospirosis (1 orang di Kabupaten Ciamis, 1 orang di Kabupaten Garut, 1 orang di Kota Bandung, dan 2 orang di Kota Tasikmalaya), dan 3 suspek

meningitis (1 orang di Kota Cirebon, 1 orang di Kabupaten Tasikmalaya, 1 orang di Kabupaten Majalengka)

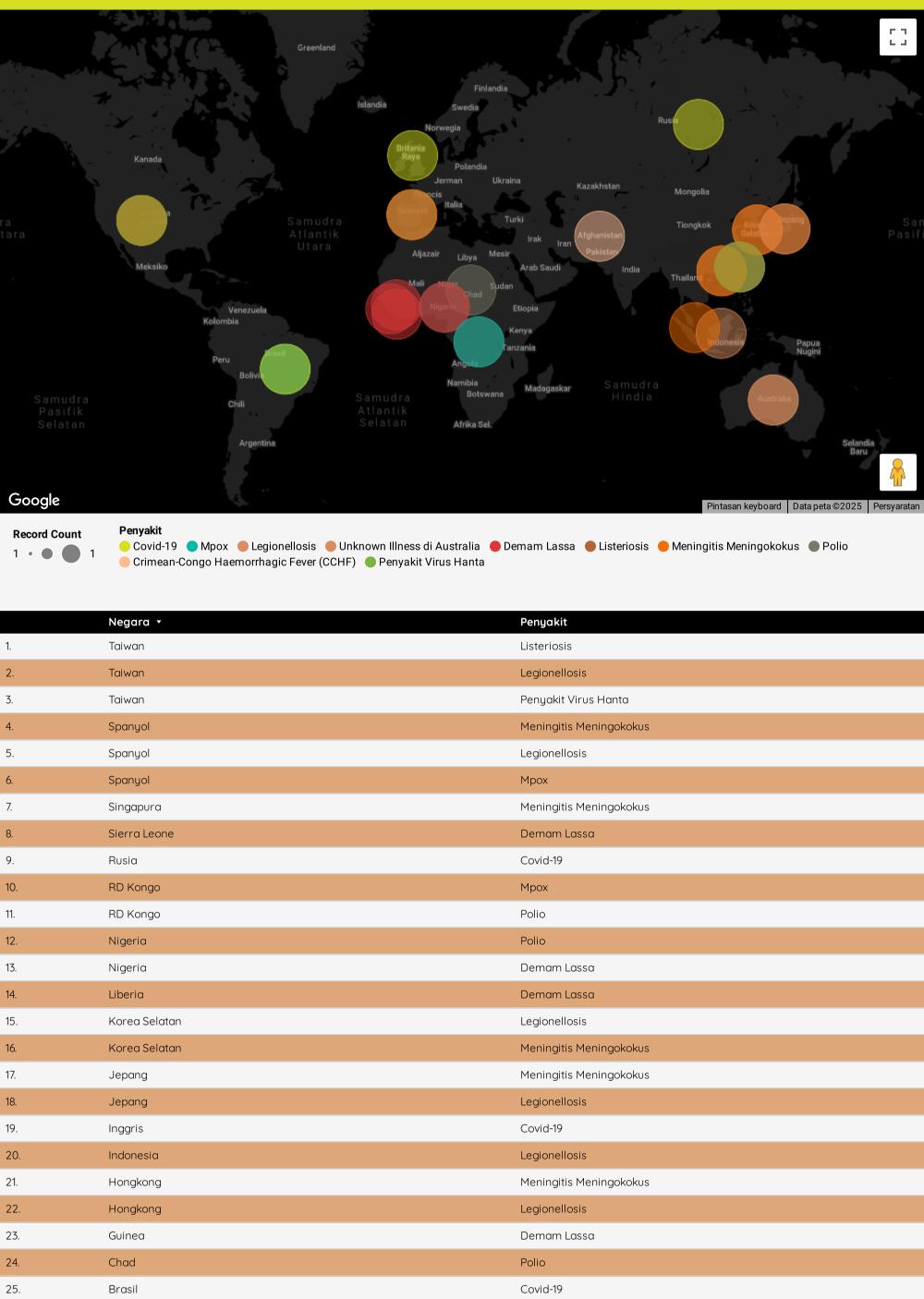
Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan

1-1/1 \ \

Sumber Data: https://skdr.surveilans.org/

## Surveilans Penyakit Infeksi **Emerging**

## Peta Kasus Penyakit Infeksi Emerging Global



1 - 33 / 33 〈 〉

- Avian Influenza (HPAI) : tidak ada penambahan kasus
- Covid-19 : Penambahán kasus terbanyak di Brasil, Rusia dam Inggris. Indonesia terdapat 1 penambahan 1 kasus konfirmasi di

Mpox

Legionellosis

Legionellosis

Listeriosis

Unknown Illness di Australia

Meningitis Meningokokus

Crimean-Congo Haemorrhagic Fever (CCHF)

Penyakit Virus Hanta

- MERS : tidak ada penambahan kasus global. Indonesia terdapat 6 kasus suspek MERS - Legionellosis : Terdapat 313 kasus baru dan 8 kematian dari Amerika Serikat, Jepang, Taiwan, Spanyol, Australia, Korea Selatan,

- Hongkong dan Indonésia terdapat 1 kasus konfirmasi di Kepulauan Riau. - Ebola dan Marburg : tidak terdapat penambahan kasus.
- Demam Lassa : endemis di Nigeria. Sierra Leone, Guinea, Liberia - CCHF : Terdapat 5 kasus konfirmasi dan 1 kematian di Afganistan.
- Mpox : penambahan 2.052 konfirmasi di 36 negara dengan penambahan terbanyak pada RD Kongo, Brasil dan Spanyol

- Penyakit Virus Hanta : terdapat 4 kasus konfrimasi di Taiwan dan Amerika Serikat. - Polio : Terdapat 6 kasus konfirmasi di Nigeria, Chad, dan RD Kongo

- Meningitis Meningokokus (MM): Terdapat 13 kasus konfirmasi di ÅS, Jepang, Spanyol, Hongkong, Singapura, dan Korea Selatan - Unknown Illness di Australia.

Brasil

Australia

Australia

Amerika Serikat

Amerika Serikat

Amerika Serikat

Amerika Serikat

Afghanistan

26

27.

29.

30.

31.

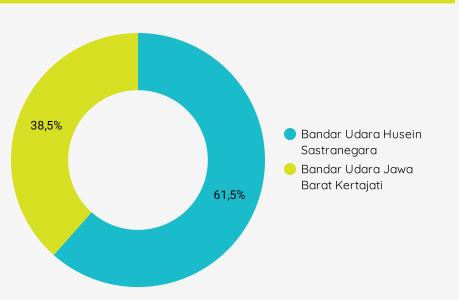
33.

## Verifikasi Rumor dan Penyelidikan Epidemiologi Penyakit Potensial Wabah

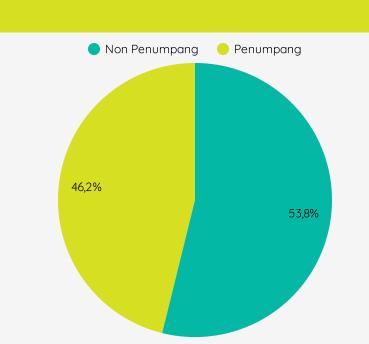
	TGL. TINDAK LANJUT	RUMOR KASUS	SUMBER INFORMASI	LOKASI	HASIL VERIFIKASI/PE	TINDAK LANJUT
1.	13 Maret 2025	Susp. Meningitis	Laporan rutin E- SKDR	Kab Tasikmalaya	berdasarkan laporan skdr terdapat 1 suspk meningitis. setelah dilakukan verifikasi didapatkan hasil ada 1 suspek meningitis diagnosis Meningitis suspek Epilepsi, Hipercalemia	Koordinasi dengan surveilans Dinkes Kota Tasikmalaya (sesuai alamat domisili kasus) dan RSUD, saat ini pasien sudah dipulangkan dan dianjurkan untuk kontrol
2.	10 Maret 2025	Susp. Meningitis	Laporan rutin E- SKDR	Kabupaten Indramayu	berdasarkan laporan skdr terdapat 3 suspk meningitis. setelah dilakukan verifikasi didapatkan hasil ada 2 suspek meningitis dan 1 Anak dengan diagnosis KDK (kejang demam kompleks)	melanjutkan perawatan pasien sesuai gejala. 2 suspek meningitis akan ditindaklanjuti dengan penyelidikan epidemiologi oleh Puskesmas Patrol dan Kandanghaur (sesuai alamat kasus). dan 1 kasus KDK (kesalahan input) berdasarkan hasil pelacakan kasus yang dilaksanakan oleh Puskesmas Kandanghaur dan Puskesmas Patrol. dari 2 suspek, semuanya dalam sebulan terakhir tidak mempunyai riwayat perjalanan luar negeri dan tidak pernah kontak dengan orang yang sakit dengan gejala yang sama. hanya 1 yang mempunyai riwayat vaksin meningitis

## Surveilans Kunjungan Klinik **BKK Bandung**

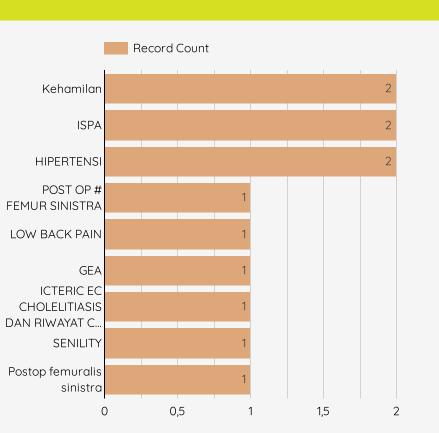
## Distribusi Berdasarkan Wilayah Kerja



### Distribusi Berdasarkan Jenis Pasien



## Distribusi Berdasarkan Diagnosa



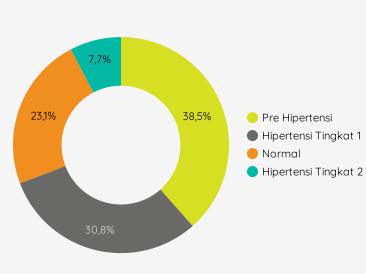
## Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia



### Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Tekanan Darah

Total keseluruhan

Jenis Kelamin / Record Count		
מ		
1		
1		
1		
1		
1 1 1		



### Hipertensi

Disebut "The Silent Killer" karena sering tanpa keluhan. Hipertensi menjadi kontributor tunggal utama untuk penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke di Indonesia. Setiap peningkatan tekanan darah 20/10 mm Hg akan meningkatkan risiko terjadinya penyakit jantung koroner 2 kali lebih tinggi (https://p2ptm.kemkes.go.id/) Pre Hipertensi menurut JNC - VII 2003 adalah apabila tekanan darah sistole 120-139 mmha dan tekanan darah diastole 80-89 mmhg.

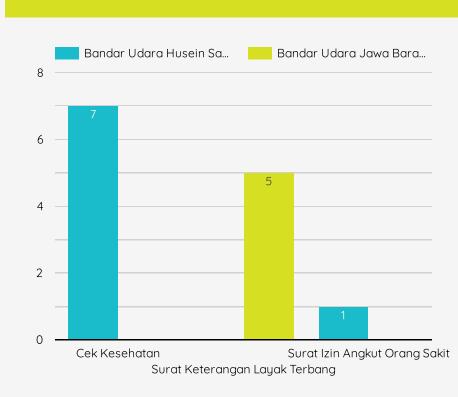
## Distribusi Berdasarkan Alamat Domisili

	Alamat (Kabupaten/Kota)	Alamat (Kabupaten/K •
1.	KOTA BANDUNG	
2.	KABUPATEN MAJALENGKA	
3.	КОТА ВАТАМ	_
4.	KABUPATEN CIAMIS	
5.	KOTA BALIKPAPAN	

## 1-5/5 <

Sumber Data : Rekap Data Tim Kerja Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus

## Distribusi Berdasarkan Keperluan Kunjungan



- Kunjungan klinik wilker Bandar Udara Jawa Barat Kertajati keseluruhan adalah penumpang untuk keperluan pembuatan Surat Keterangan Layak Terbang (SKLT), sedangkan klinik wilker Bandar Udara Husein Sastranegara didominasi non penumpang untuk keperluan cek kesehatan

- Pengunjung klinik wilker Bandar Udara Jawa Barat Kertajati seluruhnya adalah wanita, sedangkan Bandar Udara Husein Sastranegara mayoritas pria

- Pengunjung klinik wilker Bandar Udara Jawa Barat Kertajati mayoritas adalah pada rentang usia < 40 tahun dan > 60 tahun, sedangkan Bandar Udara Husein Sastranegara adalah 40-49 tahun - Dari seluruh pengunjung klinik di kedua wilker tersebut, pengunjung yang memiliki diagnosa penyakit menular terdapat di Bandar

Udara Husein Sastranegara yaitu ISPA sebanyak 2 orang - Keseluruhan pengunjung klinik dari kedua wilker tersebut jika dilihat berdasarkan klasifikasi tekanan darah, menderita pre

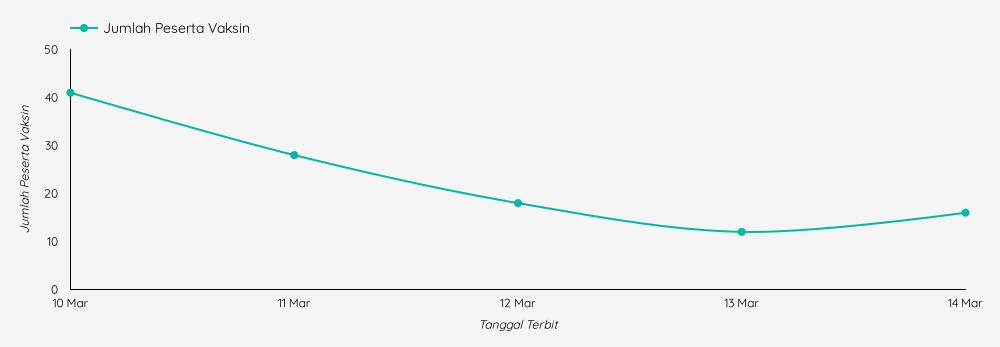
hipertensi sebesar 38,5%, hipertensi tingkat 1 sebesar 30,8% dan hipertensi tingkat 2 sebesar 7,7%

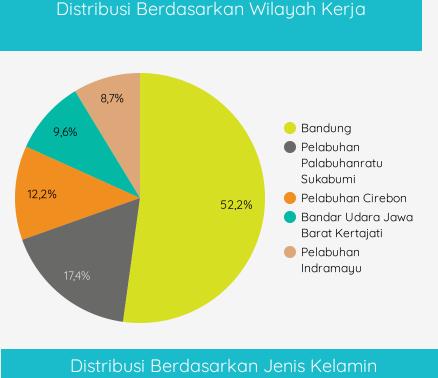
- Mayoritas pengunjung klinik wilker Bandar Udara Jawa Barat Kertajati berdomisili di Kabupaten Majalengka, sedangkan Bandar Udara Husein Sastranegara berdomisili di Kota Bandung

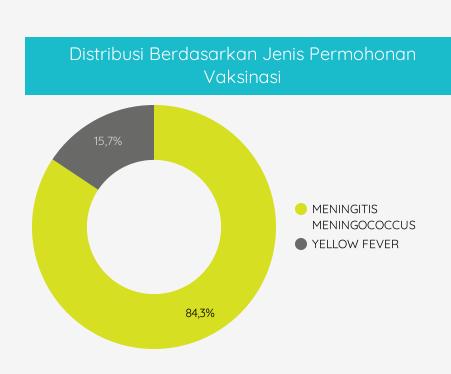
1-1/1

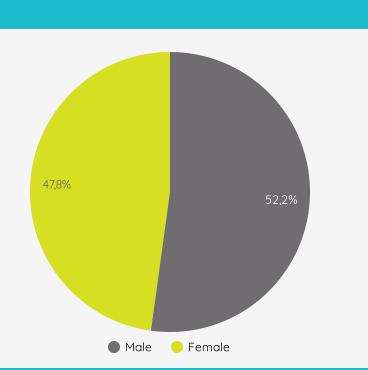
## Surveilans Vaksinasi Internasional

### Trend Jumlah Peserta Vaksinasi Internasional di BKK Kelas I Bandung

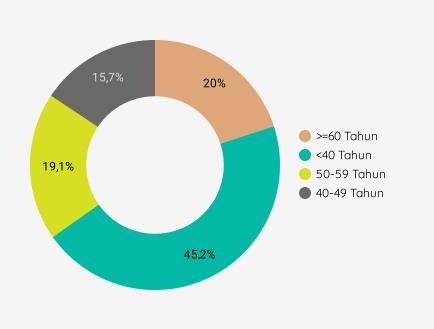




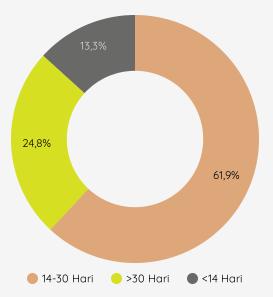




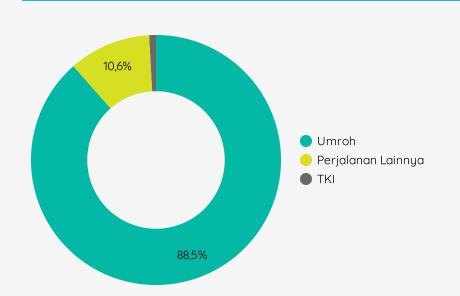






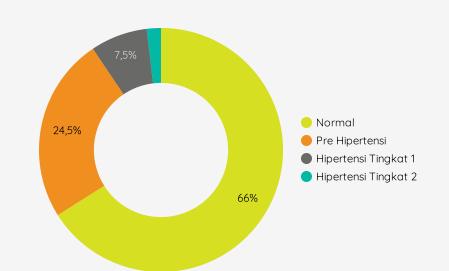


Distribusi Berdasarkan Tujuan Vaksinasi



## Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Tekanan Darah

	Jenis Kelamin /	Record Count		
Kategori HT	Laki Laki	Perempuan		
Normal	32	38		
Pre Hipertensi	15	11		
Tidak ada data	6	3		
Hipertensi Tingkat 1	6	2		
Hipertensi Tingkat 2	2	-		
Total keseluruhan	61	54		



Jumlah peserta vaksinasi di BKK Bandung mengalami peningkatan dari hari pertama hingga hari terakhir minggu ke 11 Tahun 2025. Jumlah peserta vaksinasi paling banyak adalah di kantor induk Bandung dan paling sedikit di Wilayah Kerja Pelabuhan Indramayu.

Peserta vaksinasi didominasi oleh jenis kelamin laki-laki dan kelompok umur dibawah 40 tahun. Jenis permohonan vaksinasi paling banyak adalah meningitis meningokokus (84,3%) dengan tujuan vaksinasi sebagian besar untuk ibadah umroh (88,5%). Sebanyak 13,3% peserta vaksin divaksinasi kurang dari 14 hari sebelum keberangkatan. Tekanan darah peserta vaksin sebagian besar normal. Sebanyak 34% peserta vaksinasi dengan kondisi pre hipertensi hingga hipertensi tingkat 2 dan paling banyak diderita oleh laki-laki.

1-1/1 < >

## Surveilans Skrining Penyakit Tidak Menular, TB dan HIV

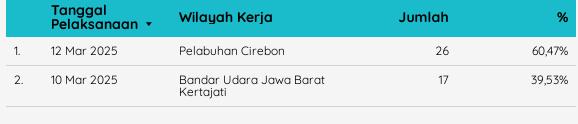
## Jumlah Peserta Skrining

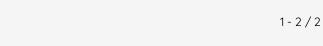
## Jumlah HIV Reaktif

## Jumlah Risiko TB

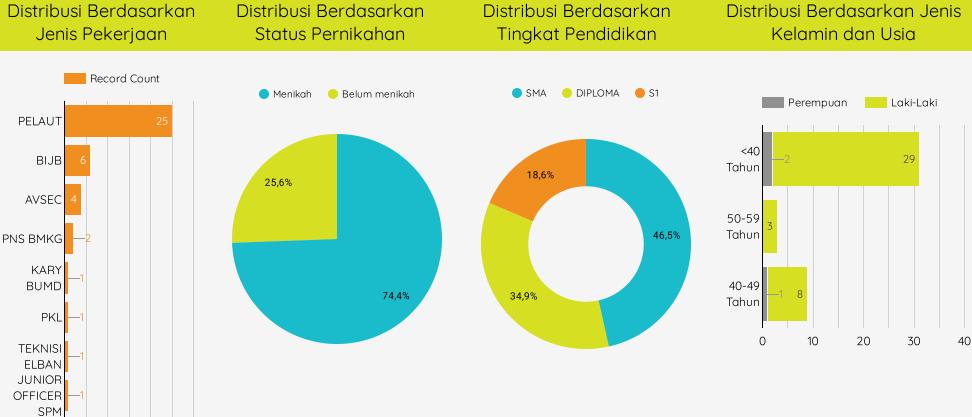
Total keseluruhan

100%





43



### Massa Tubuh (IMT) Jenis Kelamin / Record Count Laki-Laki Kategori IMT Perempuan

Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Indeks

20

30

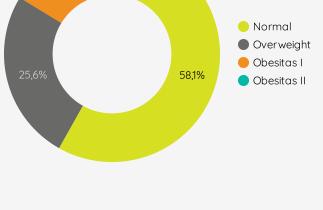
**SWASTA** 

Kategori HT

0

10

Total keseluruh	40	3
Obesitas II	1	-
Obesitas I	6	-
Overweight	11	-
Normal	22	3



14%

Obesitas merupakan faktor risiko terjadinya PTM dan menempati peringkat 5 tertinggi faktor risiko penyebab kematian (IHME 2017). Obesitas sebagai faktor risiko berkontribusi pada penyebab kematian akibat penyakit jantung, diabetes dan penyakit ginjal (https://p2ptm.kemkes.go.id/) Obesitas tingkat I menurut WHO adalah apabila Indeks Massa tubuh 25-29,9 kg/m2. Kondisi ini cukup banyak ditemukan pada peserta skrining

Indeks Massa Tubuh (IMT)

Hipertensi

Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Tekanan Darah			
	Jenis Kelamin / Record Cou		

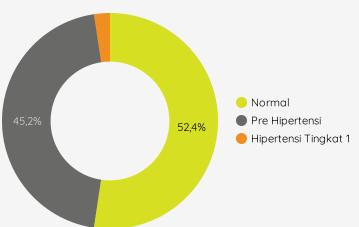
Laki-Laki

Perempuan

3

3

Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Gula				
Total keseluruh	40	3		
Hipertensi Tingkat 1	1	-		
Tidak Dilakukan Pe	1	-		
Pre Hipertensi	18	1		
Normal	20	2		

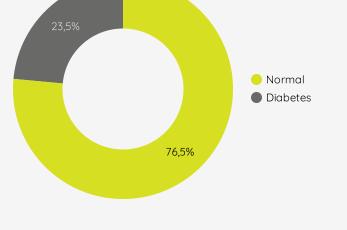


tunggal utama untuk penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke di Indonesia. Setiap peningkatan tekanan darah 20/10 mm Hg akan meningkatkan risiko terjadinya penyakit jantung koroner 2 kali lebih tinggi (https://p2ptm.kemkes.go.id/) Pre Hipertensi menurut JNC - VII 2003 adalah apabila tekanan darah sistole 120-139 mmhg dan tekanan darah diastole 80-89 mmhg. Kondisi ini cukup banyak ditemukan pada peserta skrining.

Disebut "The Silent Killer" karena sering tanpa keluhan. Hipertensi menjadi kontributor

### Darah Sewaktu Jenis Kelamin / Record Count Laki-Laki Kategori GDS Perempuan

3
-
3
-



Tidak ada data

## mendekatkan pada risiko penyakit tidak menular

Diabetes

(PTM) seperti tekanan darah tinggi, diabetes, dan jantung. Kelebihan konsumsi minuman berpemanis satu porsi per hari akan meningkatkan risiko terkena diabetes melitus tipe 2 sebesar 18%, stroke 13%, dan serangan jantung (infark miokard) 22% (kemkes.go.id)

Konsumsi gula, garam, dan lemak berlebihan

merupakan perilaku masyarakat yang

### Kolesterol Jenis Kelamin / Record Count Kategori Kol Laki-Laki Perempuan

40

Jenis Kelamin / Record Count

Laki-Laki

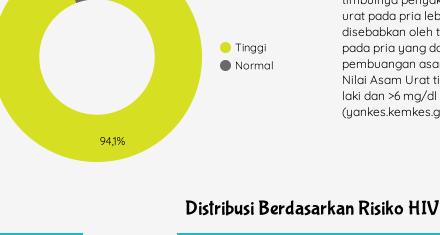
Tidak Dilakukan Pe...

**Asam Urat** 

Tidak Dilakukan Pe...

Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Kadar

Distribusi Berdas	arkan Klasifik	asi Kadar
Total keseluruh	40	3



1-1/1 <

Kolesterol

dalam setiap desiliter darah. Nilai Kolesterol tinggi apabila >240 mg/dl. Kurang olahraga, kebiasaan merokok, dan makanan tinggi lemak jenuh seperti udang, jeroan, gorengan dapat meningkatkan kadar kolesterol. Konsumsi sekitar 2-3 porsi ikan per minggu dapat menurunkan kadar LDL (https://p2ptm.kemkes.go.id/)

Kolesterol Total merupakan gabungan dari jumlah

kolesterol baik, kolesterol jahat dan trigliserida

### Normal 1 Total keseluruh... 40

Distribusi Berdasarkan Risiko TB				
	Risiko TB	Jumlah <b>→</b>	%	
1.	Tidak ada data	43	100%	

Asam Urat

pada pria yang dapat membantu proses pembuangan asam urat melalui urine Nilai Asam Urat tinggi apabila >7 mg/dl pada lakilaki dan >6 mg/dl pada perempuan (yankes.kemkes.go.id)

Jumlah \*

1-1/1 <

%

100%

Pola makan tinggi purin dapat mempengaruhi timbulnya penyakit asam urat. Prevalensi asam

disebabkan oleh tidak adanya hormon estrogen

urat pada pria lebih tinggi daripada wanita

Risiko HIV

Tidak ada data

	Faktor resiko PTM	Jumlah 🕶	%
1.	Merokok aktif	9	21,43%
2.	Merokok aktif, Konsumsi alkohol	8	19,05%
3.	Merokok aktif, Olahraga kurang dari 150 menit/minggu	4	9,52%
4.	Tidak setiap hari konsumsi sayur dan buah, Olahraga kurang dari 150 menit/minggu, Tidur kurang dari 7 jam/hari	3	7,14%
5.	Olahraga kurang dari 150 menit/minggu	3	7,14%
6.	Merokok aktif, Tidak setiap hari konsumsi sayur dan buah	3	7,14%
7.	Merokok aktif, Tidak setiap hari konsumsi sayur dan buah, Olahraga kurang dari 150 menit/minggu	2	4,76%
8.	Merokok aktif, Tidur kurang dari 7 jam/hari	2	4,76%
9.	Merokok aktif, Olahraga kurang dari 150 menit/minggu, Tidur kurang dari 7 iam/hari	2	4,76%
		1 - 16 / 16	< >

Distribusi Berdasarkan Risiko PTM

- Kegiatan skrining pada minggu ini dilakukan di Wilayah Kerja Pelabuhan Cirebon dan Bandar Udara Jawa Barat Kertajati Total peserta skrining pada minggu ini adalah 43 orang, paling banyak berjenis kelamin laki-laki, sebagian besar kelompok usia dibawah 40 tahun, sebanyak 74,4% sudah menikah - Pekerjaan peserta skrining di Pelabuhan Cirebon mayoritas adalah pelaut sedangkan di Bandar Udara Jawa Barat Kertajati mayoritas karyawan atau petugas bandara
- Tingkat pendidikan mayoritas peserta skrining di Pelabuhan Cirebon adalah SMA, sedangkan di Bandar Udara Jawa Barat Kertajati mayoritas diploma dan \$1 - Dari seluruh peserta skrining terdapat 41,9% yang memiliki berat badan berlebih (overweight hingga obesitas tingkat 2) - Sebanyak 47,6% dari peserta skrining memiliki tekanan darah yang tidak normal (pre hipertensi hingga hipertensi tingkat 1).
- Sebanyak 55% dari peserta dengan tekanan darah tidak normal ternyata memiliki berat badan berlebih - Dari 17 orang yang dilakukan pemeriksaan gula darah, sebanyak 23,5% peserta masuk kategori diabetes - Dari 17 orang yang dilakukan pemeriksaan asam urat, sebanyak 94,1% masuk kategori tinggi. Banyak faktor yang menyebabkan tingginya kadar asam urat pada masyarakat pesisir atau pelabuhan salah satunya pola makan. Makanan laut memiliki kadar purin
- yang tinggi sehingga bisa menyebabkan penumpukan kristal asam urat dalam tubuh - Sebagian besar peserta skrining memiliki kebiasaan yang berisiko PTM seperti merokok (aktif/pasif), kurang tidur, kurang olahraga dan kurang makanan berserat yang menjadi salah satu faktor risiko berbagai penyakit atau gangguan kesehatan

Sumber Data: Rekap Data Skrining Tim Kerja Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus

1-1/1 <

## Surveilans Penjamah Makanan

## Jumlah Penjamah Rapid HIV Jumlah 🔻 **Timestamp** Wilayah Kerja

## Risiko TB

(		

100%

7

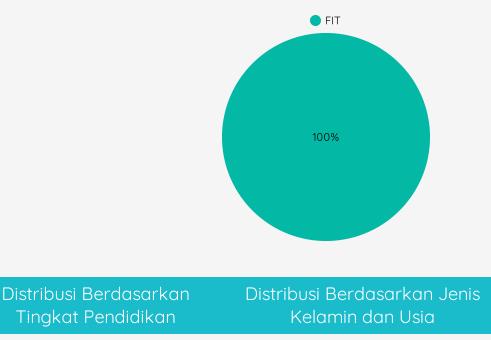
1-1/1

Distribusi Berdasarkan



Pelabuhanratu Sukabumi



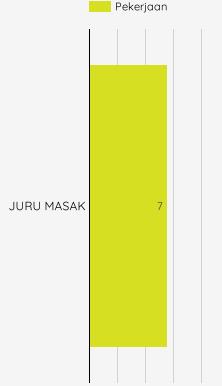


Laki-laki

Tahur

40-49

Tahun



10

Jenis Kelamin / Record Count

Laki-laki

2

1

4

7

Laki-laki

Laki-laki

7

4

28,6%

Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Indeks

Massa Tubuh (IMT)

Kategori IMT

Overweight

Obesitas I

Total kese...

Tekanan Darah

Kategori GDS

Tidak Dilakukan P...

Total keseluru...

Kolesterol

Kategori Kol

**Asam Urat** 

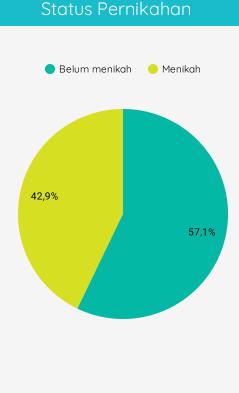
Normal

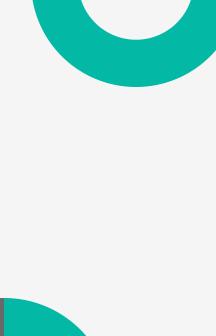
Distribusi Berdasarkan

Jenis Pekerjaan

13 Mar 2025

Pelabuhan





Normal

Overweight

Obesitas I

Tingkat Pendidikan

SMA

100%



diabetes dan penyakit ginjal

stroke di Indonesia.

(https://p2ptm.kemkes.go.id/)

(https://p2ptm.kemkes.go.id/)

Obesitas tingkat I menurut WHO adalah apabila Indeks Massa tubuh 25-29,9 kg/m2. Kondisi ini cukup banyak ditemukan pada peserta skrining Hipertensi Disebut "The Silent Killer" karena sering tanpa keluhan. Hipertensi menjadi kontributor tunggal

utama untuk penyakit jantung, gagal ginjal, dan

Setiap peningkatan tekanan darah 20/10 mm Hg

akan meningkatkan risiko terjadinya penyakit

Pre Hipertensi menurut JNC - VII 2003 adalah apabila tekanan darah sistole 120-139 mmhg dan

cukup banyak ditemukan pada peserta skrining.

risiko penyebab kematian (IHME 2017). Obesitas

sebagai faktor risiko berkontribusi pada penyebab kematian akibat penyakit jantung,

## Kategori HT Normal

Distribusi Berdasarkan Klasifikasi





Tidak ada data

Tidak ada data

Tidak ada data

57,1%

Konsumsi gula, garam, dan lemak berlebihan merupakan perilaku masyarakat yang mendekatkan pada risiko penyakit tidak menular (PTM) seperti tekanan darah tinggi, diabetes, dan jantung. Kelebihan konsumsi minuman berpemanis satu porsi per hari akan meningkatkan risiko terkena diabetes melitus tipe 2 sebesar 18%, stroke 13%, dan serangan jantung (infark miokard) 22% (kemkes.go.id)

Kolesterol Total merupakan gabungan dari jumlah kolesterol baik, kolesterol jahat dan trigliserida

dalam setiap desiliter darah. Nilai Kolesterol tinggi

Kurang olahraga, kebiasaan merokok, dan makanan

Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Kadar

Tidak Dilakukan Pemeriksaan	
Total keseluru	

Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Kadar

Tidak Dilakuk	1				
Total kese	7				
Distribusi Berdasarkan Kebiasaan dan Penggunaan APD					

PENJAMAH MAKANAN

tidak menggunakan alat bantu sarung

tangan, penjepit makanan, tidak menggunakan celemek, tidak menggunakan

tutup kepala, tidak memakai sepatu dapur,

Kolesterol

apabila >240 mg/dl.

tinggi lemak jenuh seperti udang, jeroan, gorengan dapat meningkatkan kadar kolesterol. Konsumsi sekitar 2-3 porsi ikan per minggu dapat menurunkan kadar LDL (https://p2ptm.kemkes.go.id/) **Asam Urat** Pola makan tinggi purin dapat mempengaruhi

timbulnya penyakit asam urat. Prevalensi asam

urat pada pria lebih tinggi daripada wanita disebabkan oleh tidak adanya hormon estrogen pada pria yang dapat membantu proses

### pembuangan asam urat melalui urine Nilai Asam Urat tinggi apabila >7 mg/dl pada lakilaki dan >6 mg/dl pada perempuan

(yankes.kemkes.go.id)

Distribusi Berdasarkan Risiko PTM Jumlah Faktor resiko PTM Merokok aktif 6 85,71%

14,29%

1-2/2 \ >

**Jumlah** 

### tidak memiliki sertifikat kesehatan tidak menggunakan alat bantu sarung 28,57%

Jumlah

3

42,86%

	tangan, penjepit makanan, tidak menggunakan tutup kepala, tidak memakai sepatu dapur, tidak memiliki sertifikat kesehatan		ŕ
3.	tidak cuci tangan dengan sabun setelah dari WC, tidak menggunakan alat bantu sarung tangan, penjepit makanan, tidak menggunakan celemek, tidak menggunakan tutup kepala, tidak memakai sepatu dapur, tidak memiliki sertifikat kesehatan	1	14,29%
4.	tidak menggunakan alat bantu sarung tangan, penjepit makanan, tidak menggunakan celemek, tidak memakai sepatu dapur, tidak memiliki sertifikat kesehatan, tidak ada resiko	1	14,29%

1-4/4 \ \

**Jumlah** 

2

- Peserta seluruhnya berjenis kelamin laki-laki, didominasi oleh kelompok usia dibawah 50 tahun, pekerjaan seluruhnya adalah juru masak, sebanyak 42,9% sudah menikah, dengan tingkat pendidikan terakhir seluruhnya adalah SMA

28,57%

28,57%

## Distribusi Berdasarkan Risiko TB

SKRINING TB ▼

Tidak ada resiko

1.	Tidak ada resiko	7	100%

## **KARANG GIGI**

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung

Distribusi Berdasarkan Personal Hygiene

PERSONAL HYGIENE

Tidak ada data

total 7 orang

3.	PANU / KUDIS / KADAS / KUTU AIR	1	14,29%
4.	KUKU KOTOR / JAMUR / PANJANG	1	14,29%
5.	SARIAWAN	1	14,29%

- Kegiatan pemeriksaan penjamah makanan pada minggu ini telah dilakukan di wilayah kerja Pelabuhan Palabuhanratu dengan

Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan

- Sebanyak 42,9% peserta dengan kategori berat badan tidak normal (overweight dan obesitas tingkat I)
- Sebanyak 42,9% peserta dengan tekanan darah tidak normal (pre hipertensi dan hipertensi tingkat I)
- Seluruh penjamah tidak memiliki kebiasaan menggunakan APD saat bekerja serta sebagian besar memiliki kebiasaan merokok
- Tidak ada resiko penyakit TB - Terdapat 5 orang dengan personal hygiene kurang baik yaitu karang gigi, sariawan, panu, dan kuku kotor

1-5/5 < >

1-1/1 <

1-1/1 <

## Kesimpulan dan Rekomendasi

## Kesimpulan •

- Terdapat kasus yang perlu menjadi perhatian di wilayah buffer yaitu: 1 suspek dengue di Puskesmas Pesisir Kota Cirebon, 2 suspek dengue di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon, 1 suspek dengue di Puskesmas Astanajapura Kota Cirebon, 1 suspek dengue di Puskesmas Balongan Kabupaten Indramayu, 1 suspek dengue di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu, dan 1 suspek chikungunya di Puskesmas Sukamulya Kabupaten Majalengka
- Terdapat 7 (tujuh) sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat yaitu: suspek chikungunya di Kecamatan Kemana Kabupaten Bogor sebanyak 9 (sembilan) orang, suspek demam tifoid di Kecamatan Padalarang Kabupaten Bandung Barat sebanyak 5 (lima) orang, ILI di Kecamatan Tambakdahan Kabupaten Subang sebanyak 5 (lima) orang, diare berdarah/disentri di Kecamatan Dawuan Kabupaten Majalengka sebanyak 1 (satu) orang, keracunan makanan di Kecamatan Cikalapa Kabupaten Subang sebanyak 10 (sepuluh) orang, keracunan makanan di Kecamatan Gunungsembung Kabupaten Subang sebanyak 4 (empat) orang, dan kasus pertusis di Kecamatan Sidamulya Kabupaten Cirebon sebanyak 2 (dua) orang
- Terdapat 5 suspek Leptospirosis (1 orang di Kabupaten Ciamis, 1 orang di Kabupaten Garut, 1 orang di 3. Kota Bandung, dan 2 orang di Kota Tasikmalaya), dan 3 suspek meningitis (1 orang di Kota Cirebon, 1 orang di Kabupaten Tasikmalaya, 1 orang di Kabupaten Majalengka)
- Seluruh penjamah tidak memiliki kebiasaan menggunakan APD saat bekerja serta beberapa orang dengan personal hygine kurang baik yaitu karang gigi, sariawan, panu, dan kuku kotor
- Sebanyak 13,3% peserta vaksin divaksinasi kurang dari 14 hari sebelum keberangkatan. Peserta vaksin 5. dengan kondisi pre hipertensi hingga hipertensi tingkat 2 sebanyak 34%
- 6. 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 (kecuali yang diberikan SIAOS). Tidak ada pelaku perjalanan yang datang dalam kondisi demam.
- Dari seluruh peserta skrining, sebanyak 41,9% peserta memiliki berat badan berlebih dan 47,6% peserta 7. dengan tekanan darah tidak normal. Sebanyak 94,1% peserta dengan kadar asam urat yang tinggi dan sebagian peserta skrining memiliki kebiasaan kurang olahraga, kurang tidur, merokok dan kurang makanan berserat.
- Dari seluruh pengunjung klinik di wilker Bandar Udara Jawa Barat Kertajati dan Bandar Udara Husein Sastranegara, terdapat diagnosa penyakit menular yaitu ISPA sebanyak 2 (dua) orang di wilker Bandar Udara Husein Sastranegara
- Lalu lintas kapal minggu ini menurun dibandingkan dengan minggu sebelumnya. Kapal yang memasuki wilayah kerja BKK Kelas I Bandung ada yang berasal dari wilayah yang terjangkit penyakit infeksi menular (Singapura dan Thailand). Hampir semua kapal dan ABK yang datang dan pergi dinyatakan sehat kecuali empat kapal yang dilakukan tindakan sanitasi.
- COVID-19 menunjukkan penambahan kasus tertinggi dengan 17.500 kasus dan 517 kematian, dengan 10. Brasil, Rusia, dan Inggris melaporkan jumlah kasus terbanyak. Mpox mencatat 2.052 kasus tambahan tanpa kematian. - Legionellosis memiliki 313 kasus tambahan dan 5 kematian, dengan kasus tersebar di Amerika

Serikat, Jepang, Taiwan, Spanyol, Australia, Korea Selatan, Hong Kong, dan Indonesia.

Munculnya "Unknown Illness" di Australia dengan lebih dari 100 kasus dilaporkan. - Penyakit-penyakit lain seperti Demam Lassa, Listeriosis, Meningitis Meningokokus, Polio, Crimean-Congo Hemorrhagic Fever (CCHF), dan Penyakit Virus Hanta juga dilaporkan dengan jumlah kasus uana lebih kecil

1 - 10 / 10 〈 〉

## Rekomendasi \*

- Meningkatkan koordinasi dan komunikasi dengan Fasyankes wilayah Buffer agar bisa respon cepat apabila ada peningkatan kasus penyakit potensial wabah
- 2. Meningkatkan kewaspadaan di Point of Entry (pelabuhan dan bandara) dengan cara surveilans tanda dan gejala pelaku perjalanan
- Melakukan Penyelidikan Epidemiologi bersama-sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota untuk mengetahui sumber penularannya



### **Diterbitkan Oleh:**

Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan

### Pembina:

Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung

## Penanggungjawab:

Ketua Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan

### Tim Penyusun:

Liana Rica Mon Via, SKM, M.Epid
Keke Riskawati, SKM
Amanda Cherkayani Sejati, SKM, MPH
Luki Sumarto, SKM
Arsy Nessya Pramudyawanti, SKM
Tukitno, SKM
Muldie, SKM
Teguh Dhika Rohkuswara, SKM, M.Epid
Yeni Suryamah, SKM, M.Epid
Moh. Imanuddin Salam, SKM
Yenni Rissa, SKM
Akmal Firmansyah Putra
Abdul Latif Fitroh, SKM

### **Editor:**

Keke Riskawati, SKM