

BULETIN EPIDEMIOLOGI MINGGUAN

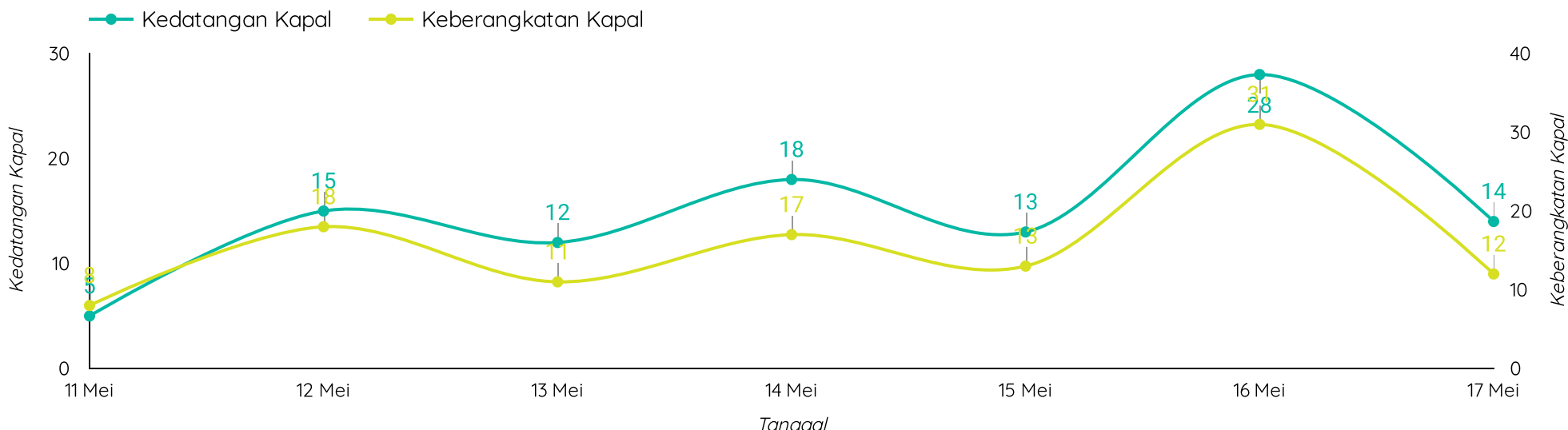
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN
KELAS I BANDUNG

MINGGU KE -20 TAHUN 2025
11 MEI 2025 -17 MEI 2025



Surveilans Lalu Lintas Kapal

Trend Kedatangan dan Keberangkatan Kapal di BKK Kelas I Bandung



Kedatangan Kapal

105

Kedatangan Kapal Luar Negeri

0

Kedatangan Kapal LN Terjangkit

4

Kedatangan Kapal Dalam Negeri

101

Kedatangan Penumpang

0

Kedatangan Penumpang Luar Negeri

0

Kedatangan Penumpang LN Terjangkit

0

Kedatangan Penumpang Dalam Negeri

0

Kedatangan Kru

1.056

Kedatangan Kru Luar Negeri

0

Kedatangan Kru LN Terjangkit

96

Kedatangan Kru Dalam Negeri

960

Keberangkatan Kapal

110

Keberangkatan Kapal Luar Negeri

5

Keberangkatan Kapal Dalam Negeri

105

Keberangkatan Penumpang

0

Keberangkatan Penumpang Luar Negeri

0

Keberangkatan Penumpang Dalam Negeri

0

Keberangkatan Kru

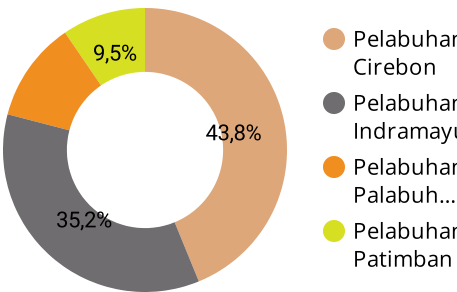
1.079

Keberangkatan Kru Luar Negeri

118

Keberangkatan Kru Dalam Negeri

961



COP

4

PHQC

111

SSCEC

16

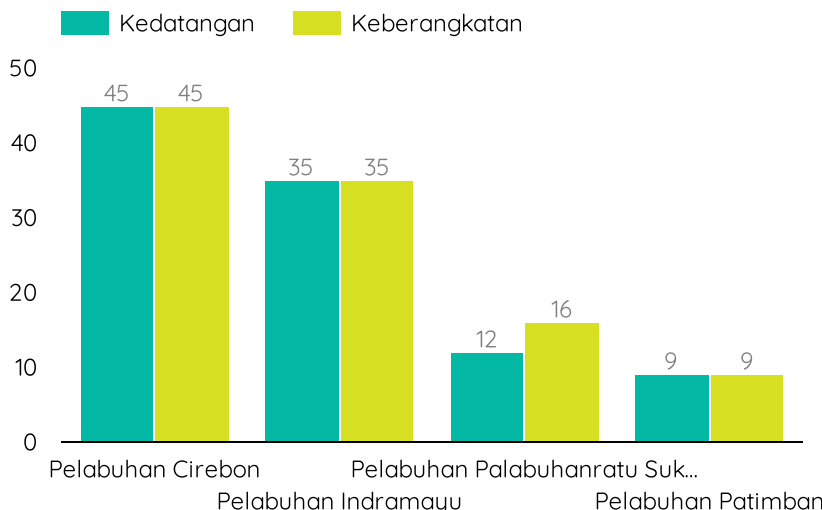
SSCC

6

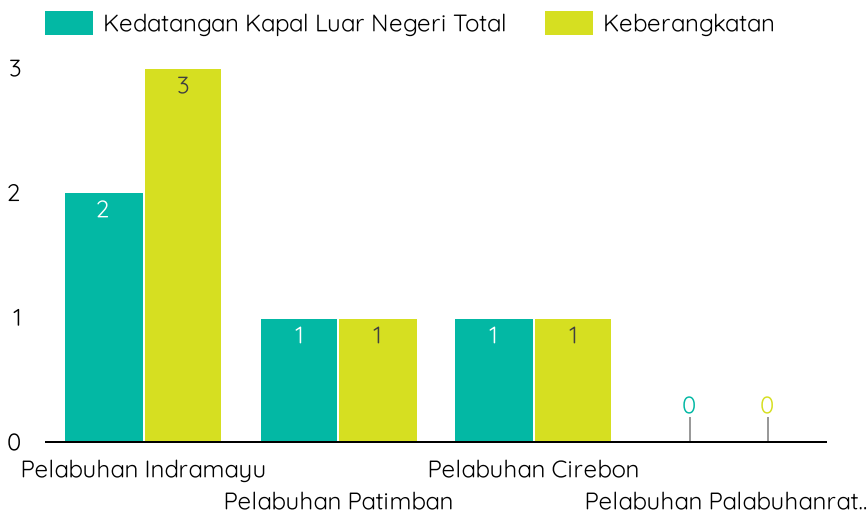
P3K

13

Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Dalam Negeri Berdasarkan Wilayah Kerja



Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Luar Negeri Berdasarkan Wilayah Kerja



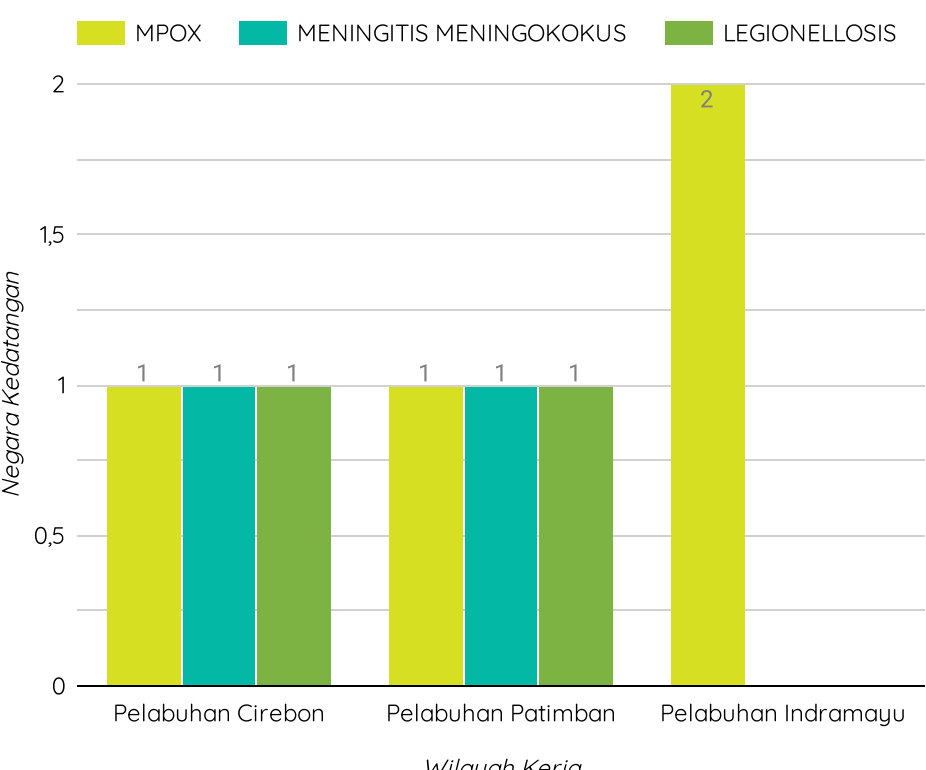
Kedatangan Luar Negeri Berdasarkan Negara



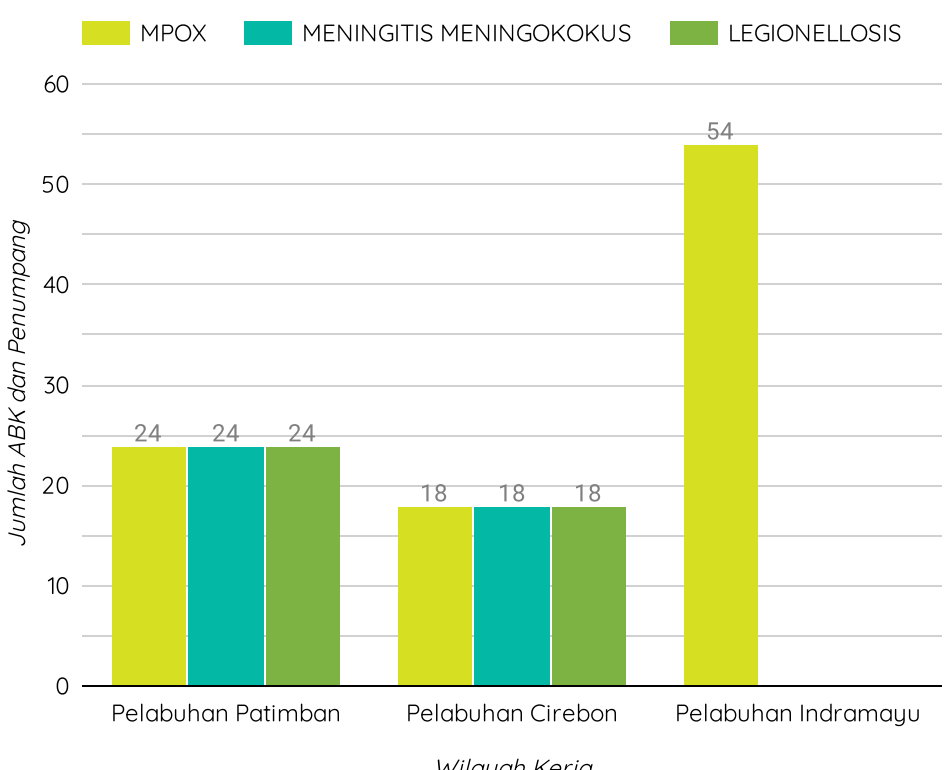
Daftar Penyakit Infeksi Emerging yang Perlu Diwaspadai

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

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



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

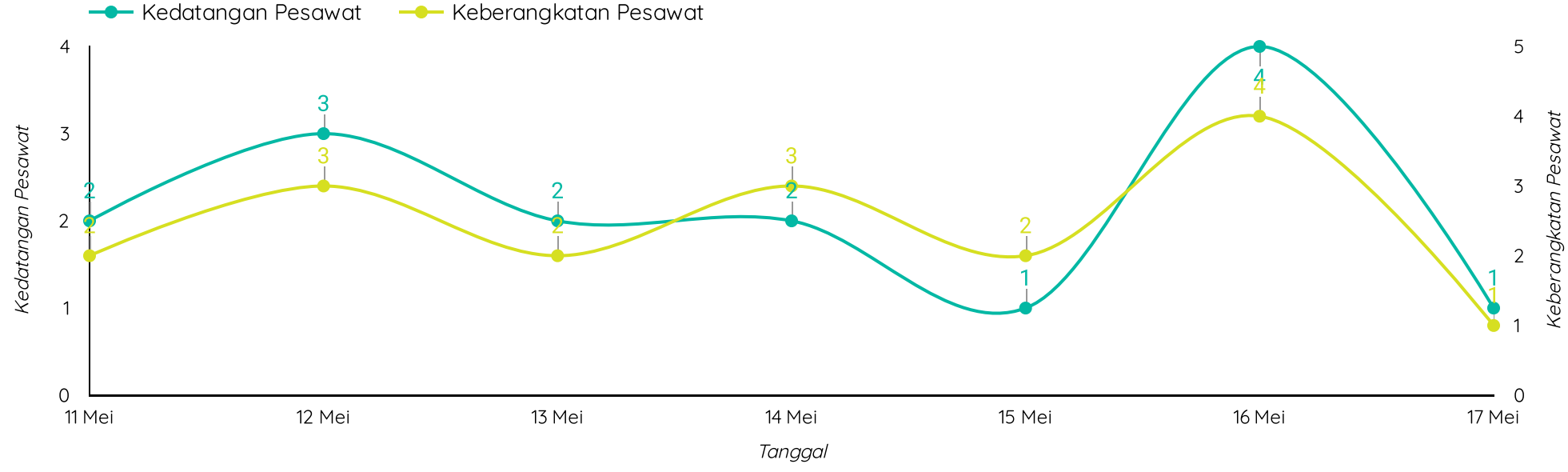


Grafik diatas menggambarkan jumlah Kapal, ABK, dan penumpang yang datang dari luar negeri berdasarkan jenis penyakit infeksi emerging yang sedang berkembang di negara asal kedatangan

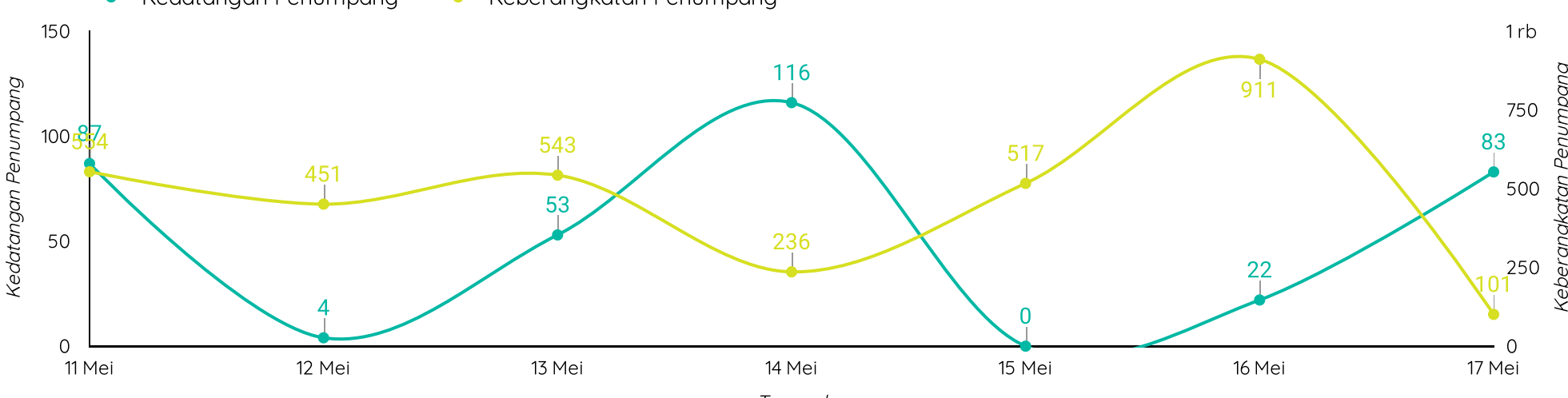
- Jumlah kedatangan dan keberangkatan kapal terbanyak di tanggal 16 Mei 2025 (59 kapal) dengan rata-rata 29 kapal per hari.
- Lalu lintas kapal terbanyak di Pelabuhan Cirebon dan paling sedikit di Pelabuhan Patimban.
- Ada empat kapal yang datang dari luar negeri terjangkau (satu di Pelabuhan Patimban dari Singapura, dua di Pelabuhan Indramayu dari Malaysia, satu di Pelabuhan Cirebon dari Singapura) dan ada lima kapal yang berangkat ke luar negeri.
- Ada enam kapal yang perlu dilakukan tindakan sanitasi.
- Penyakit infeksi emerging yang perlu diawasi dari lalu lintas kapal di minggu ini: legionellosis, meningitis meningokokus, mpox.

Surveilans Lalu Lintas Pesawat

Trend Kedatangan dan Keberangkatan Pesawat di BKK Kelas I Bandung

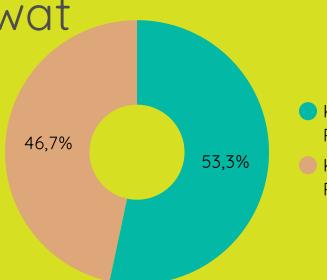


Trend Kedatangan dan Keberangkatan Penumpang di BKK Kelas I Bandung



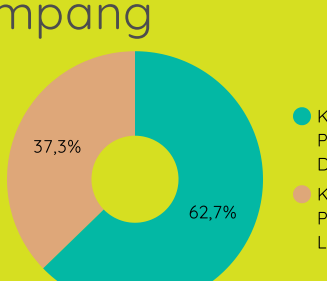
Kedatangan Pesawat

15



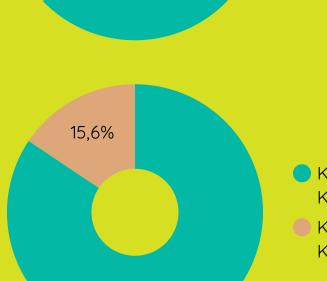
Kedatangan Penumpang

365



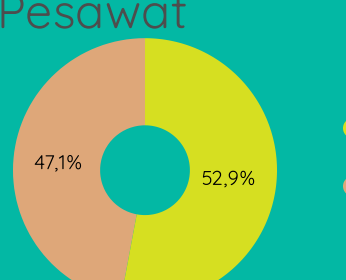
Kedatangan Kru

141



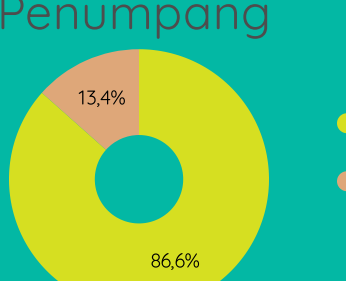
Keberangkatan Pesawat

17



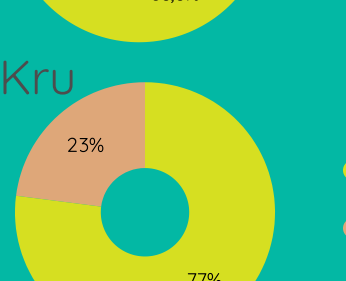
Keberangkatan Penumpang

3.313



Keberangkatan Kru

148



Jumlah terdeteksi Demam

0

Jumlah Surat Ket. Laik Terbang

0

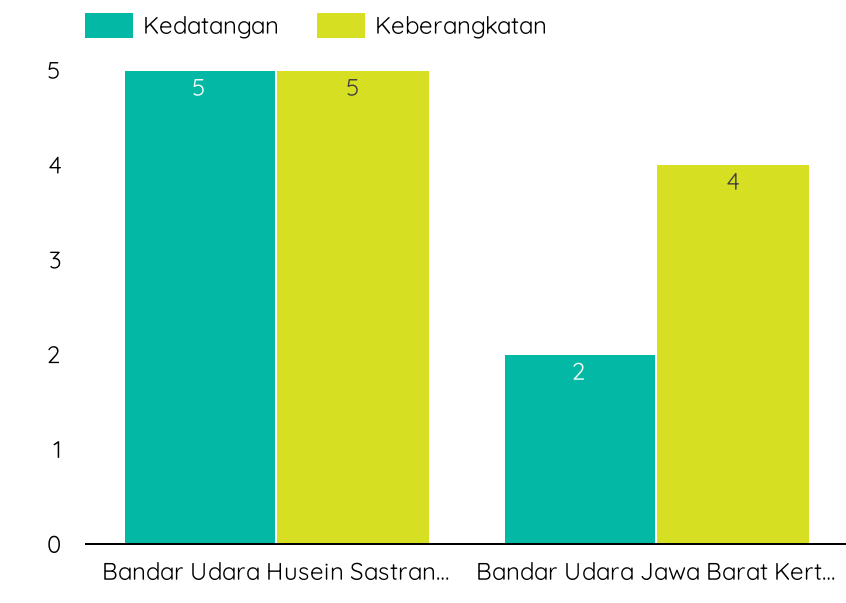
Jumlah Sertifikat Angkut Orang Sakit

0

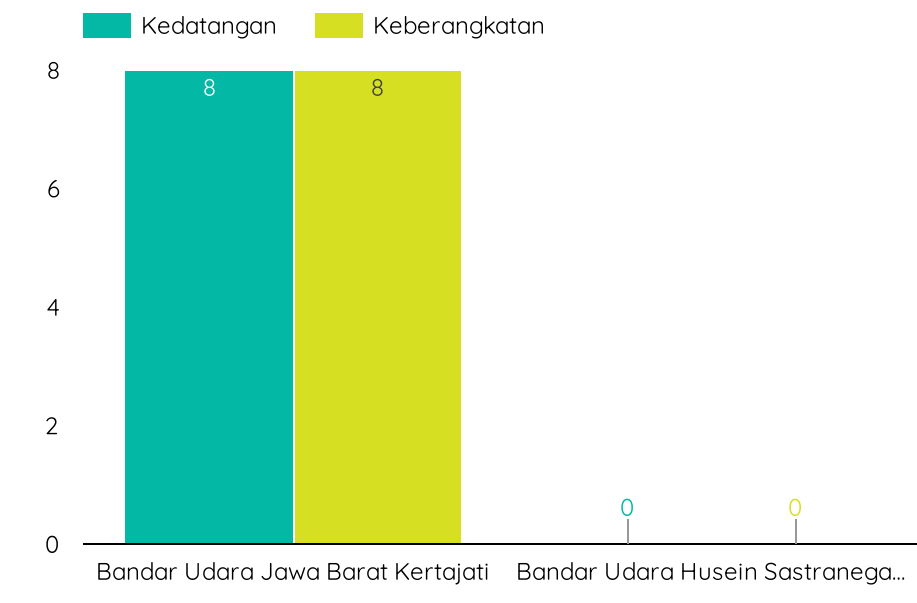
Jumlah Sertifikat Angkut Jenazah

0

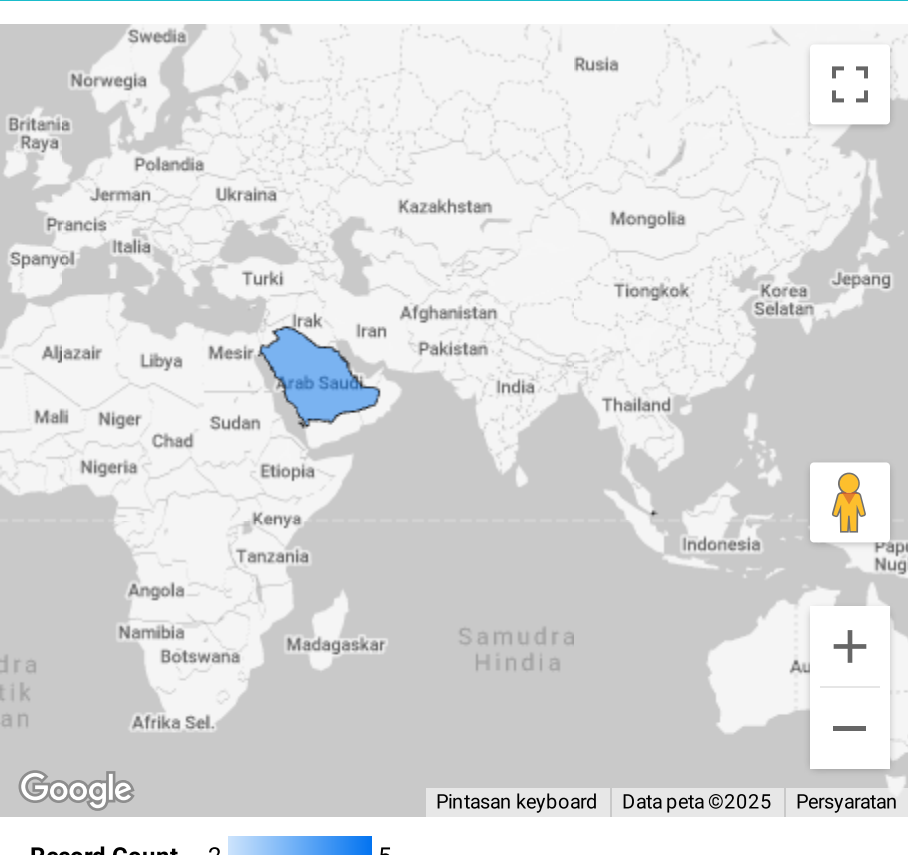
Kedatangan dan Keberangkatan Pesawat Dalam Negeri



Kedatangan dan Keberangkatan Pesawat Luar Negeri



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, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX	6	75%
2.	Singapura	LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX	2	25%

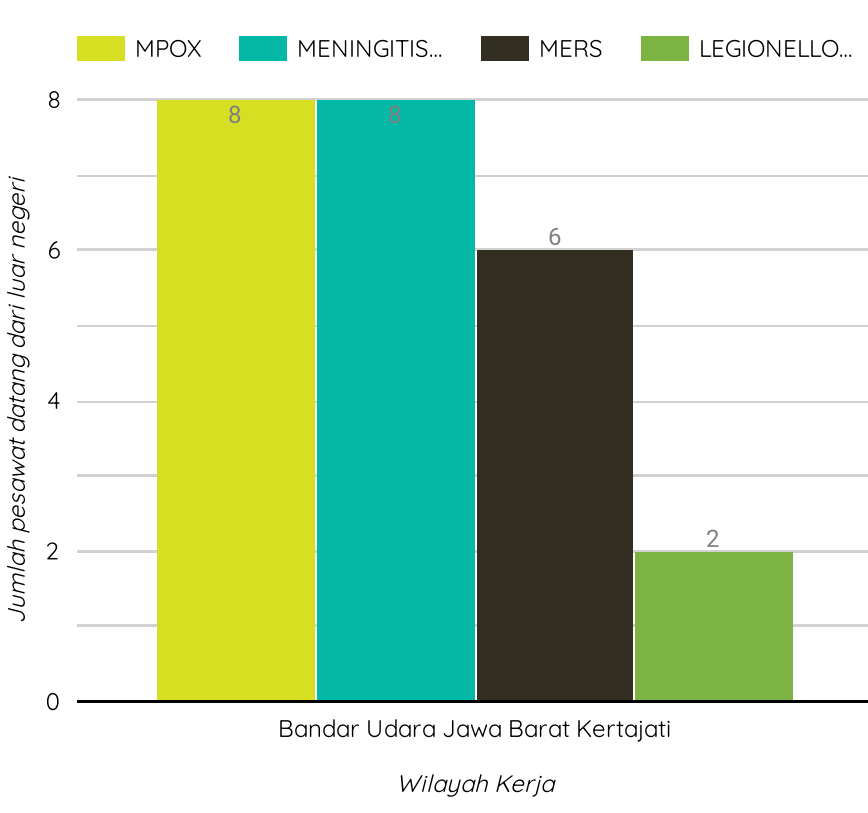
Total keseluruhan

8

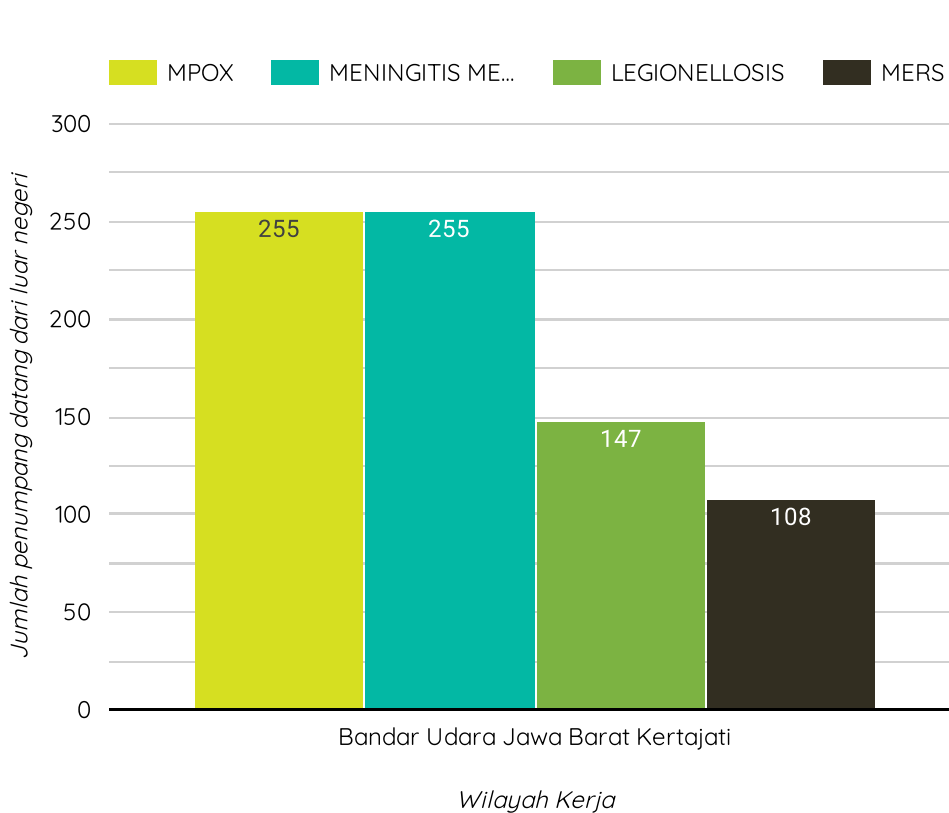
100%

1 - 2 / 2

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



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



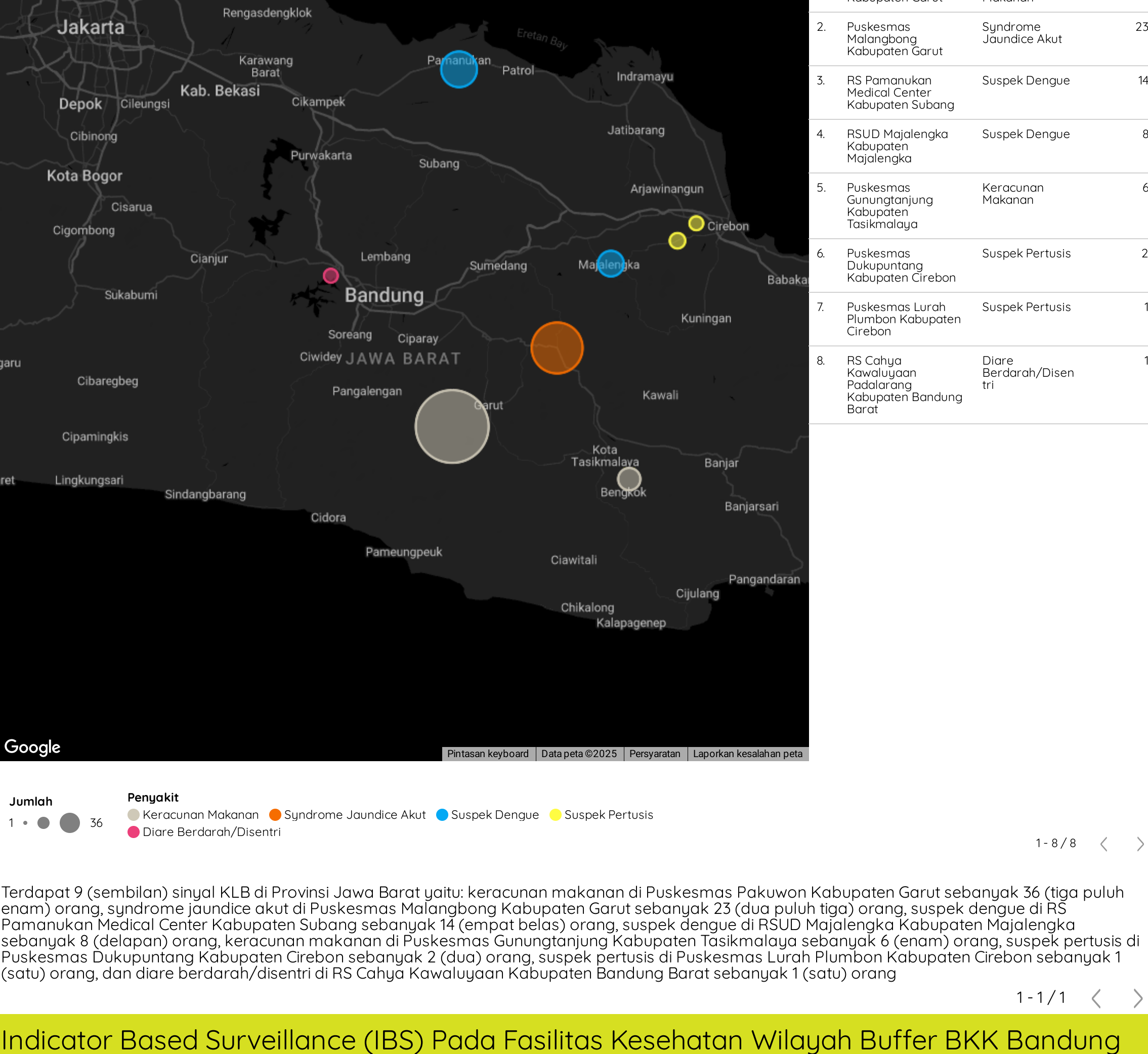
Grafik diatas menggambarkan jumlah pesawat dan penumpang yang datang dari luar negeri berdasarkan jenis penyakit infeksi emerging yang sedang berkembang di negara asal kedatangan

- Jumlah kedatangan dan keberangkatan pesawat terbanyak di tanggal 16 Mei (8 pesawat) dengan rata-rata 4 pesawat per hari.
- Jumlah kedatangan dan keberangkatan penumpang terbanyak di tanggal 16 Mei (933 orang) dengan rata-rata 525 orang per hari.
- Ada delapan pesawat yang datang dari luar negeri terjangkit (Singapura dan Arab Saudi).
- Tidak ada penumpang yang terpantau demam.
- Tidak penerbitan Surat Keterangan Laik Terbang (SKLT) dan Sertifikat Izin Angkut Orang Sakit (SIAOS).
- Penyakit infeksi emerging yang perlu diawasi dari lalu lintas pesawat dan penumpang minggu ini: legionellosis, meningitis meningokokus, mpox, MERS.

Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR)

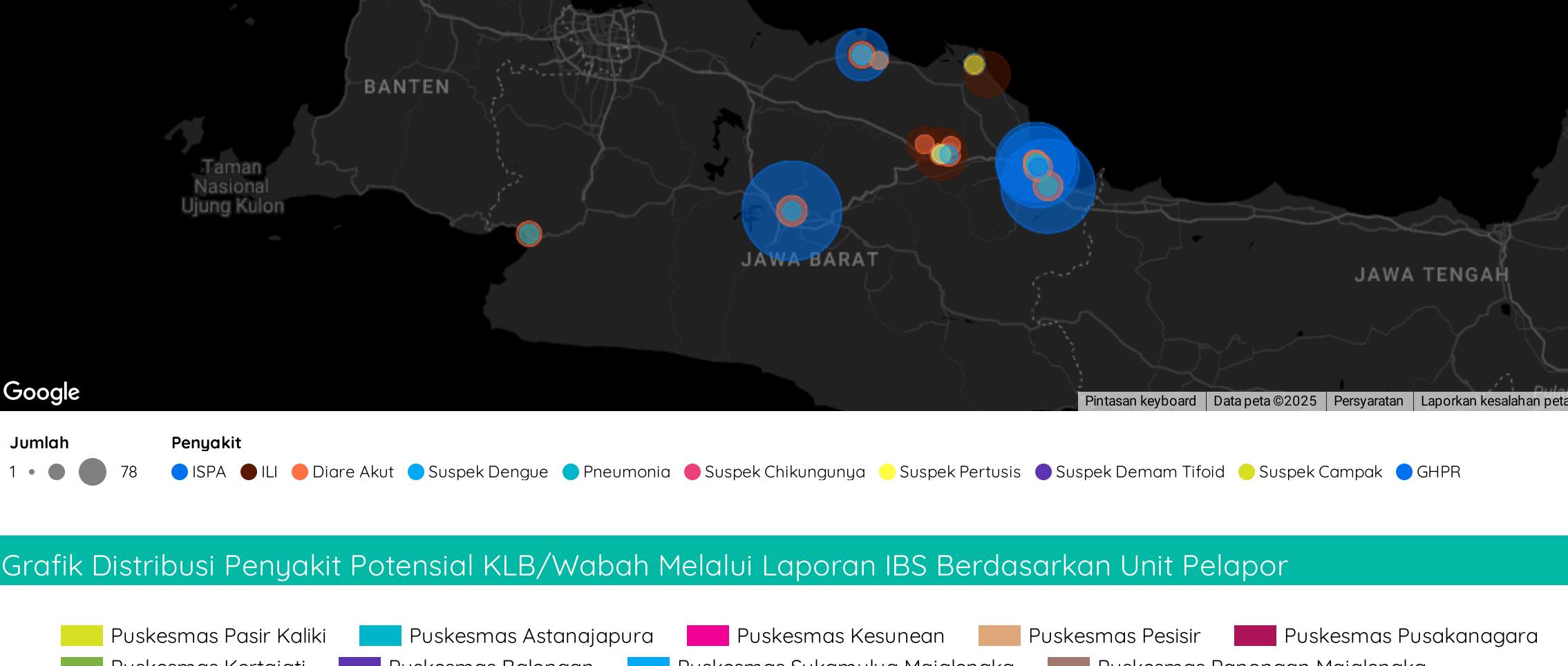
Sinyal Kejadian Luar Biasa di Provinsi Jawa Barat

Peta Distribusi Sinyal Kejadian Luar Biasa di Provinsi Jawa Barat

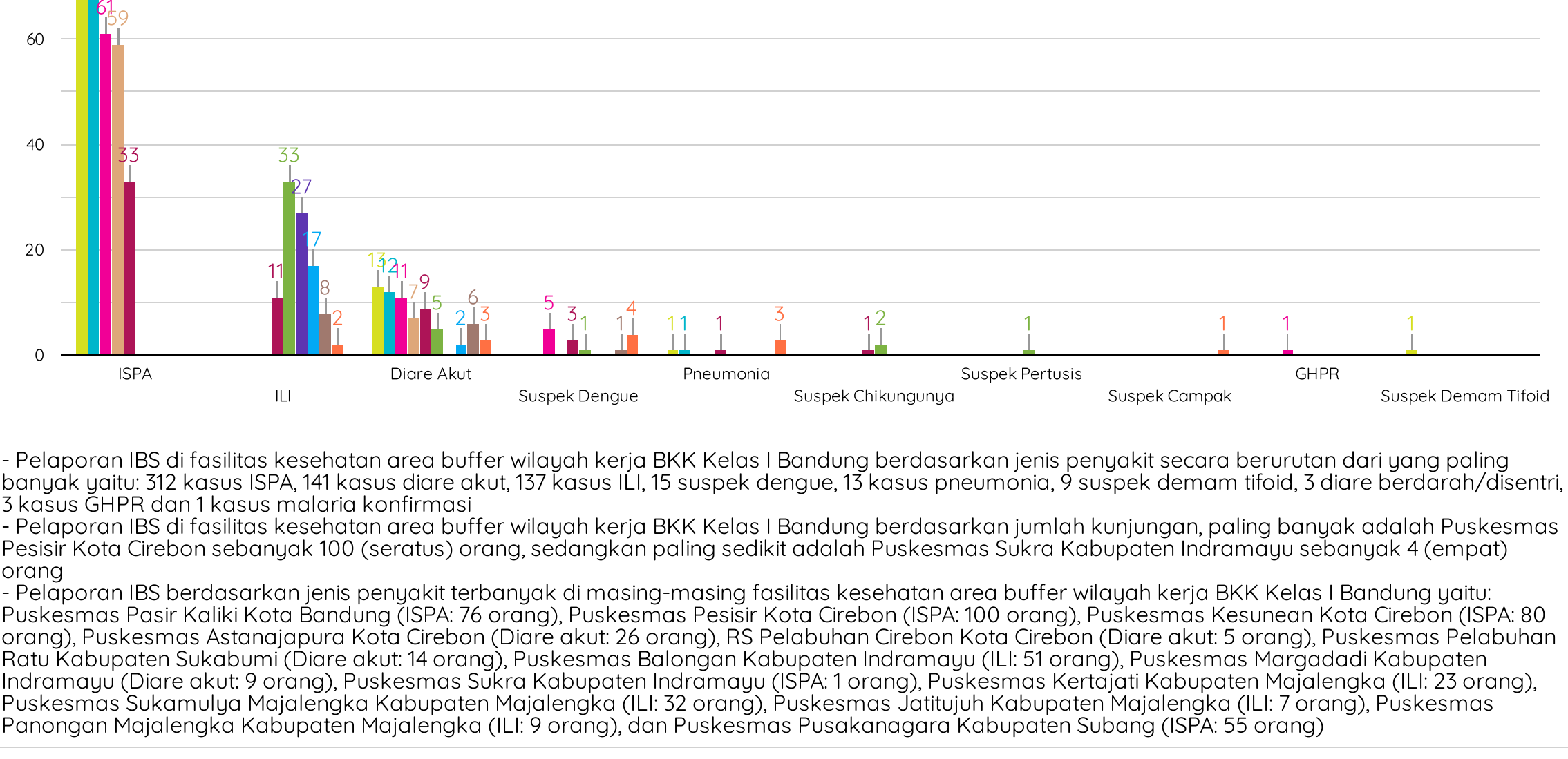


Indicator Based Surveillance (IBS) Pada Fasilitas Kesehatan Wilayah Buffer BKK Bandung

Peta Distribusi Penyakit Potensial KLB/Wabah Melalui Laporan IBS

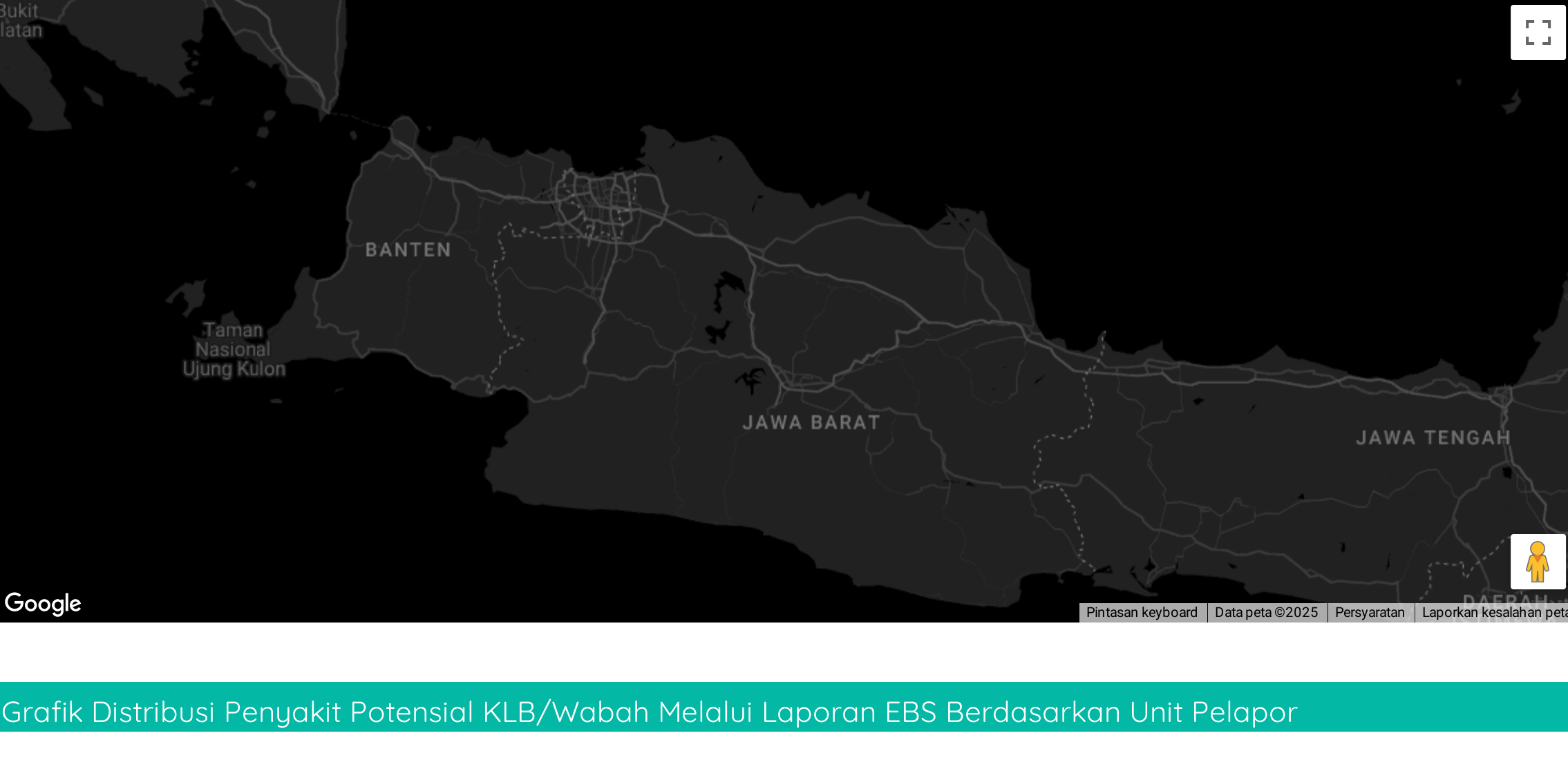


Grafik Distribusi Penyakit Potensial KLB/Wabah Melalui Laporan IBS Berdasarkan Unit Pelapor



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

Peta Distribusi Penyakit Potensial KLB/Wabah Melalui Laporan EBS



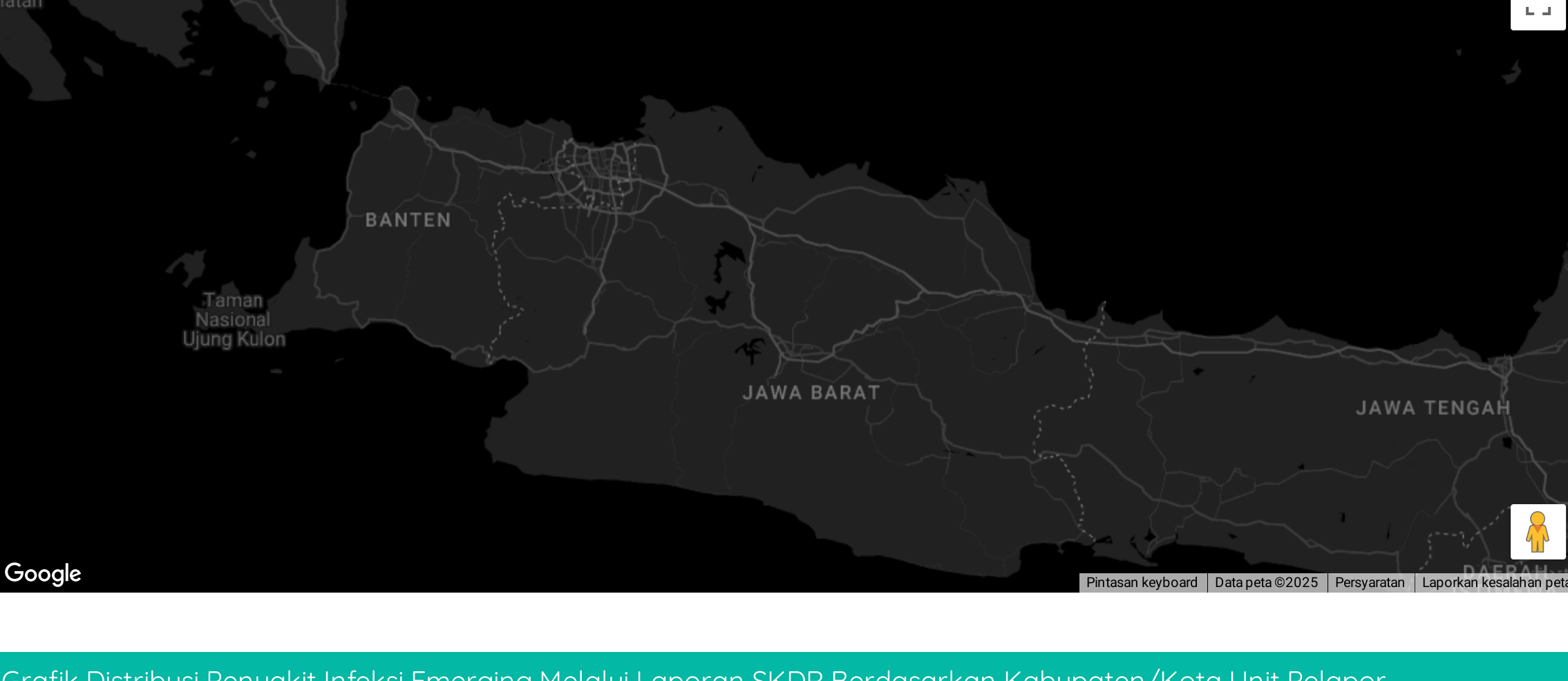
Grafik Distribusi Penyakit Potensial KLB/Wabah Melalui Laporan EBS Berdasarkan Unit Pelapor



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

Penyakit Infeksi Emerging di Provinsi Jawa Barat

Peta Distribusi Suspek Penyakit Infeksi Emerging Melalui Laporan SKDR



Grafik Distribusi Penyakit Infeksi Emerging Melalui Laporan SKDR Berdasarkan Kabupaten/Kota Unit Pelapor



Tidak terdapat pelaporan infeksi emerging di Provinsi Jawa Barat

Surveilans Penyakit Infeksi Emerging

Peta Kasus Penyakit Infeksi Emerging Global



	Negara ▾	Penyakit
1.	Yunani	Covid-19
2.	Uganda	Mpox
3.	Thailand	Covid-19
4.	Taiwan	Listeriosis
5.	Taiwan	Legionellosis
6.	Sudan	Polio
7.	Spanyol	Legionellosis
8.	Spanyol	Meningitis Meningokokus
9.	Spanyol	Listeriosis
10.	Singapura	Legionellosis
11.	Singapura	Meningitis Meningokokus
12.	Sierra Leone	Mpox
13.	RD Kongo	Mpox
14.	Pantai Gading	Polio
15.	Nigeria	Demam Lassa
16.	Korea Selatan	Legionellosis
17.	Jepang	Legionellosis
18.	Jepang	Meningitis Meningokokus
19.	Inggris	Covid-19
20.	Etiopia	Polio
21.	Cina	A(H5N1)
22.	Burkina Faso	Polio
23.	Brasil	Covid-19
24.	Australia	Legionellosis
25.	Amerika Serikat	Penyakit Virus West Nile
26.	Amerika Serikat	Meningitis Meningokokus
27.	Amerika Serikat	Listeriosis
28.	Amerika Serikat	Legionellosis

a. Global :

- COVID-19, Mpox, dan Legionellosis tetap menjadi PIE dengan beban kasus global yang dominan. Pada ME 18-20, penambahan kasus signifikan secara global dilaporkan untuk COVID-19 (+61.938 kasus, +227 kematian) dan Mpox (+2.317 kasus, +5 kematian). Demam Lassa menunjukkan aktivitas tinggi di Nigeria dengan +166 kasus konfirmasi dan +22 kematian pada ME ke-20.
- Penyakit lain dengan penambahan kasus global dalam beberapa minggu terakhir (M14-M20) termasuk Legionellosis (+122 kasus), Listeriosis (+27 kasus), Meningitis Meningokokus (+17 kasus), Polio (+9 kasus), dan WNV (+1 kasus).
- Avian Influenza A(H5N1) melaporkan 1 kematian di Cina pada M20 dan total 13 kasus dengan 5 kematian secara global di tahun 2025 (hingga M20). Hewan terinfeksi A(H5N1) (termasuk sapi di AS) menjadi perhatian.
- Oropouche menunjukkan jumlah kasus yang tinggi di tahun 2025 (4.438 kasus) meskipun tidak ada penambahan di M20.

b. Indonesia :

- COVID-19: Terdapat penambahan 2 kasus baru di M20 (DKI Jakarta, Lampung). Total 153 kasus pada tahun 2025 (M20) tanpa kematian.
- Mpox: Tidak ada penambahan kasus di M20, dengan 0 kasus dilaporkan di tahun 2025 sejauh ini. Namun, Indonesia memiliki riwayat kasus pada tahun 2022-2024 (total 88 kasus).
- Legionellosis: Tidak ada penambahan kasus di M20. Indonesia memiliki 29 kasus kumulatif (2023-2025 M20) dengan 2 kematian.
- Penyakit Virus Hanta: Tidak ada penambahan kasus di M20. Indonesia memiliki 5 kasus konfirmasi di tahun 2025 (M20).
- Avian Influenza (H5N1, H5N6, H9N2): Tidak ada kasus pada manusia di Indonesia pada tahun 2025 (M20). A(H5N1) tidak dilaporkan sejak 2018. A(H5N6) dan A(H9N2) belum pernah dilaporkan.
- MERS, Demam Kuning, Ebola, Marburg, Demam Lassa, CCHF: Belum ada kasus konfirmasi di Indonesia. Untuk MERS dan Nipah, suspek telah dilaporkan namun hasilnya negatif. Kelelawar positif Nipah pernah ditemukan.
- Polio: Tidak ada kasus baru di M20 2025. Indonesia memiliki riwayat kasus VDPV pada tahun 2022-2024.
- Meningitis Meningokokus & WNV: Kasus konfirmasi di Indonesia belum banyak diketahui, namun beberapa studi pernah melaporkannya.

Surveilans Kunjungan Klinik BKK Bandung

Cek Kesehatan

2

SKLT

2

SIAOS

0

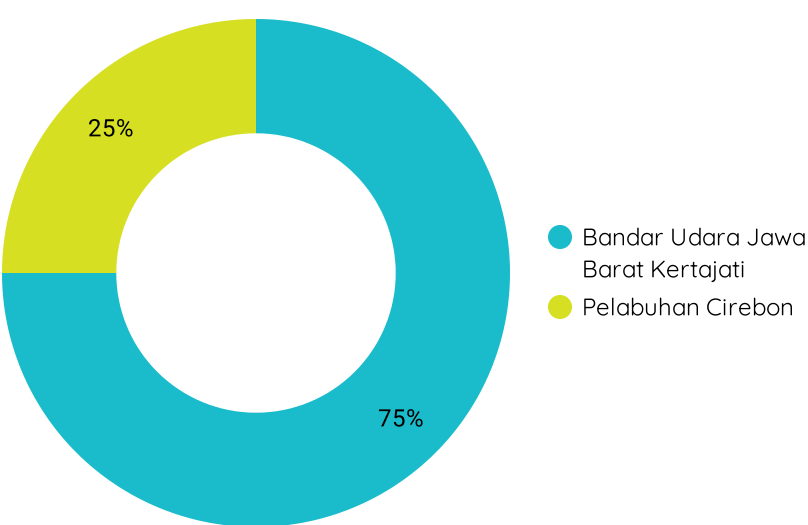
Surat Sehat

0

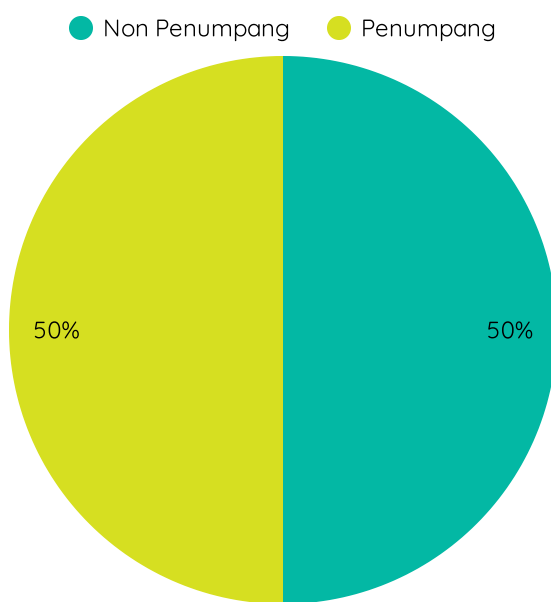
Ambulance

0

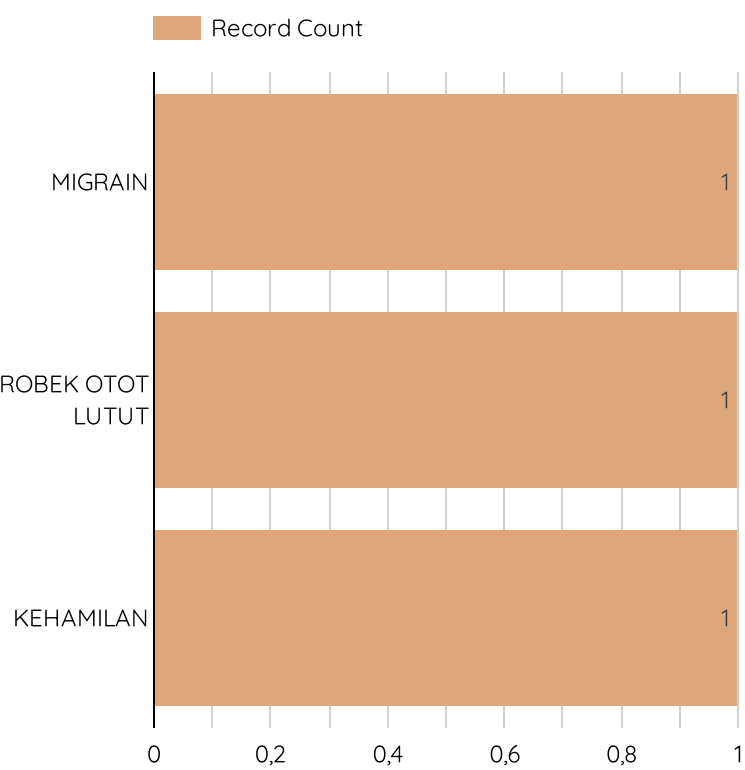
Distribusi Berdasarkan Wilayah Kerja



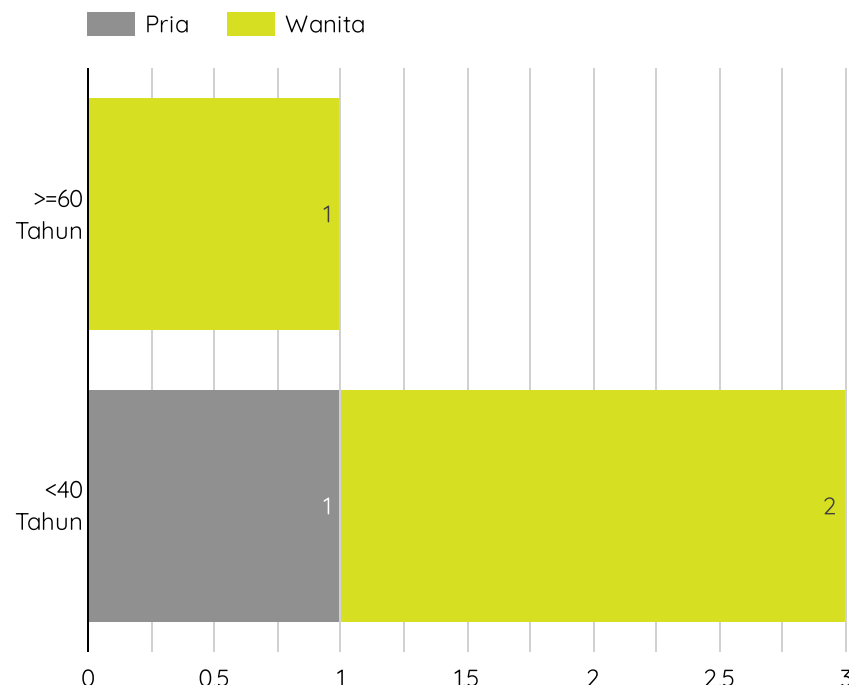
Distribusi Berdasarkan Jenis Pasien



Distribusi Berdasarkan Diagnosa



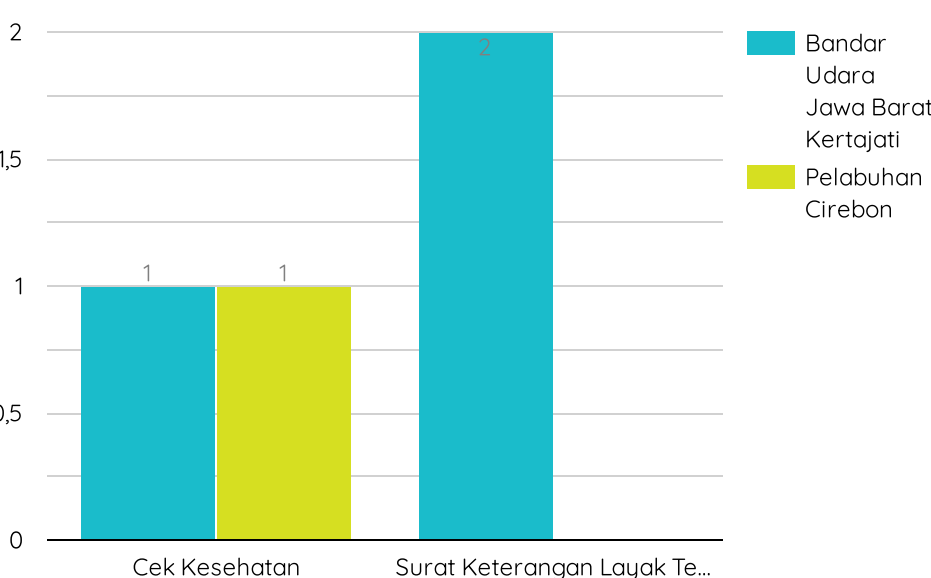
Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia



Distribusi Berdasarkan Alamat Domisili

Alamat (Kabupaten/Kota)	Alamat (Kabupaten/Kota)
1. KOTA BANDUNG	
2. KOTA CIREBON	

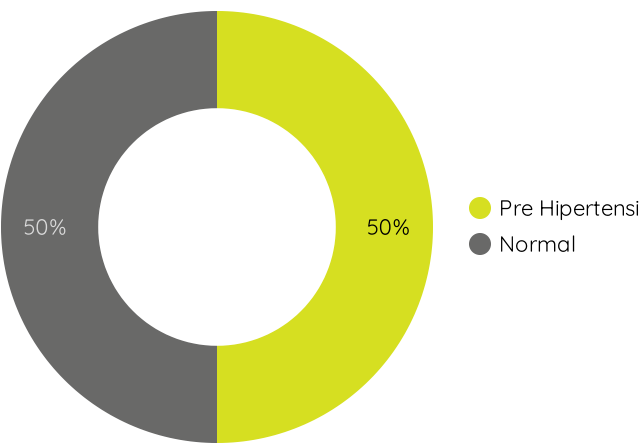
Distribusi Berdasarkan Keperluan Kunjungan



1 - 2 / 2 < >

Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Tekanan Darah

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori hipertensi	Wanita	Pria
Pre Hipertensi	2	-
Normal	1	1
Total keseluruhan	3	1

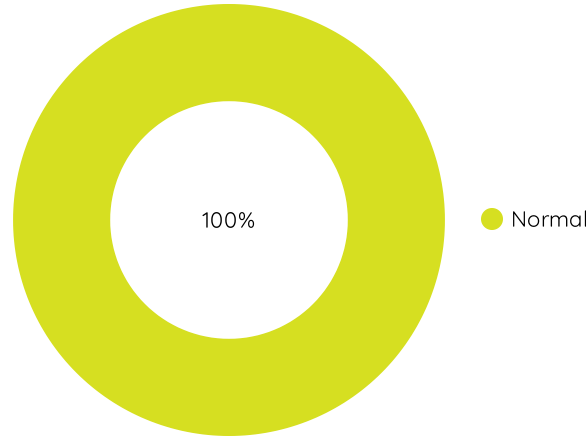


Hipertensi

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 mmhg dan tekanan darah diastole 80-89 mmhg.

Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Indeks Massa Tubuh (IMT)

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori IMT	Wanita	Pria
Tidak Ada Da...	3	-
Normal	-	1
Total kese...	3	1

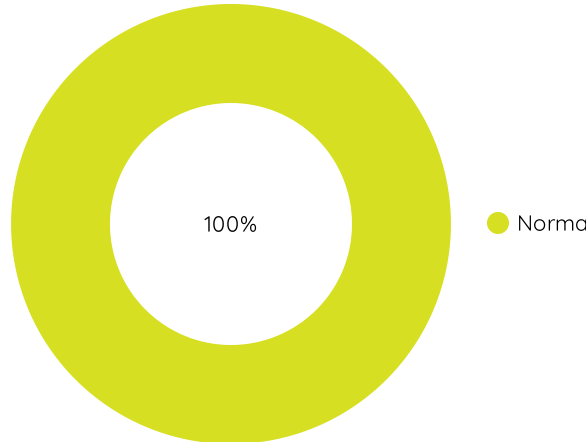


Indeks Massa Tubuh (IMT)

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

Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Gula Darah Sewaktu

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori GDS	Wanita	Pria
Tidak Dilakuk...	3	-
Normal	-	1
Total kese...	3	1



Diabetes

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)

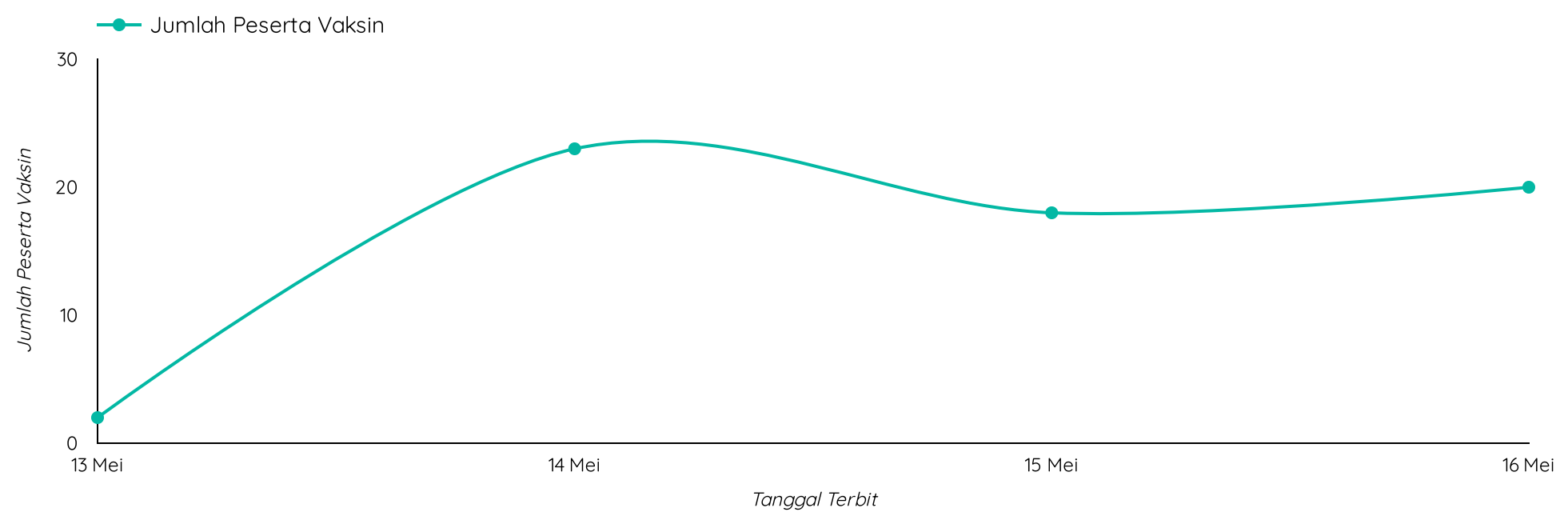
- Kunjungan klinik wilker Pelabuhan Cirebon keseluruhan adalah non penumpang untuk keperluan cek kesehatan
- Kunjungan klinik Bandar Udara Jawa Barat Kertajati didominasi oleh penumpang untuk keperluan pembuatan surat keterangan layak terbang
- Pengunjung klinik di semua wilayah kerja didominasi wanita (75%)
- Pengunjung klinik di semua wilayah kerja paling banyak berada pada rentang usia <40 tahun (75%) dan paling sedikit pada rentang usia > 60 tahun (25%)
- Dari seluruh pengunjung klinik di semua wilayah kerja, tidak terdapat pengunjung yang memiliki diagnosa penyakit menular
- Keseluruhan pengunjung klinik jika dilihat berdasarkan klasifikasi tekanan darah, menderita pre hipertensi sebesar 50%, dan sisanya mempunyai tekanan darah normal

1 - 1 / 1 < >

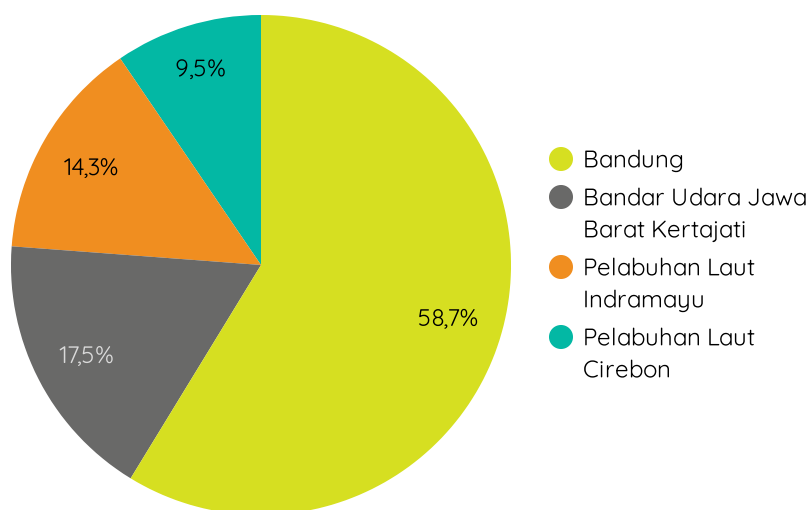
Sumber Data : Rekap Data Tim Kerja Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus

Surveilans Vaksinasi Internasional

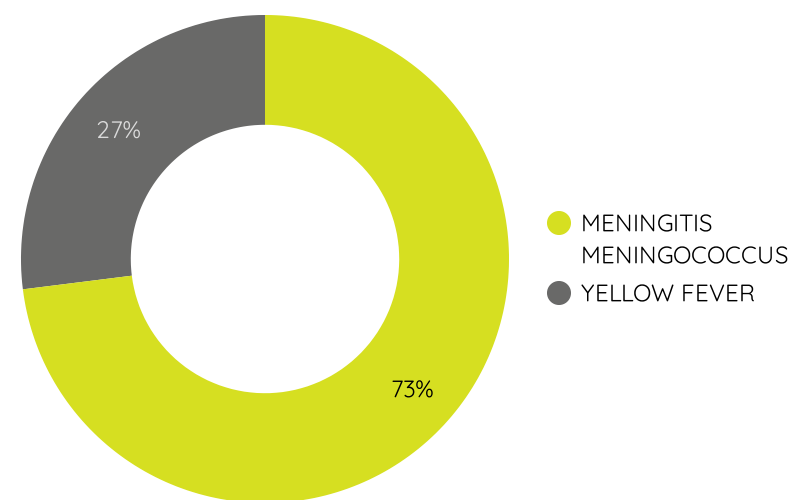
Trend Jumlah Peserta Vaksinasi Internasional di BKK Kelas I Bandung



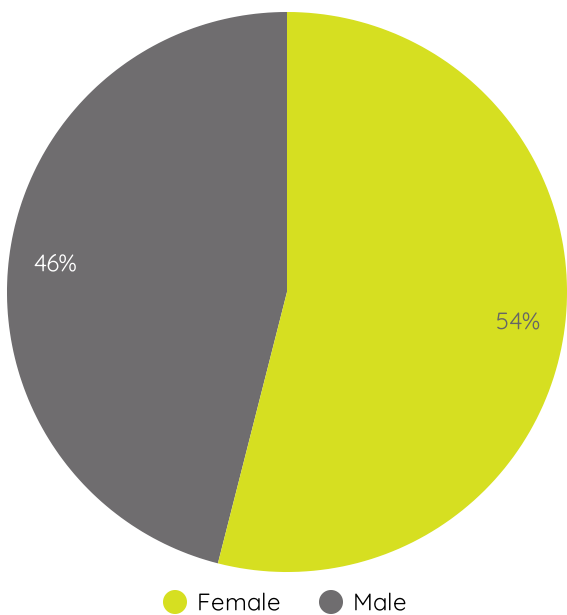
Distribusi Berdasarkan Wilayah Kerja



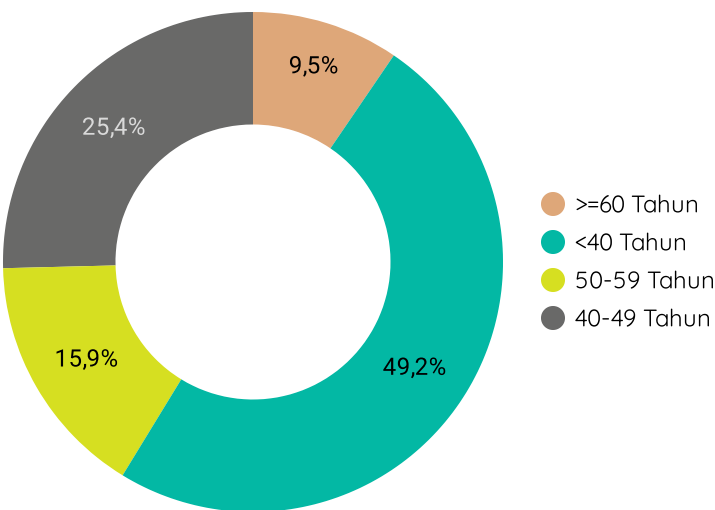
Distribusi Berdasarkan Jenis Permohonan Vaksinasi



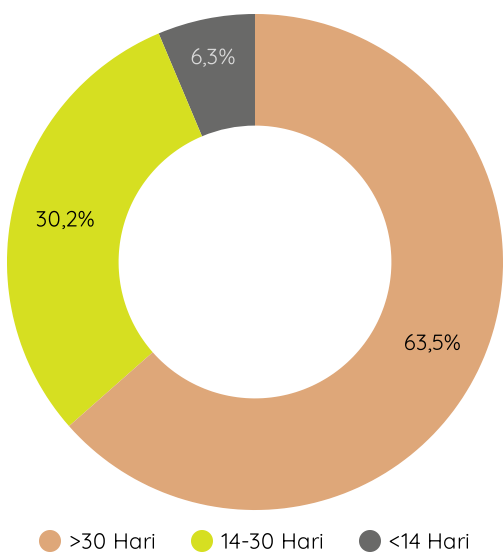
Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin



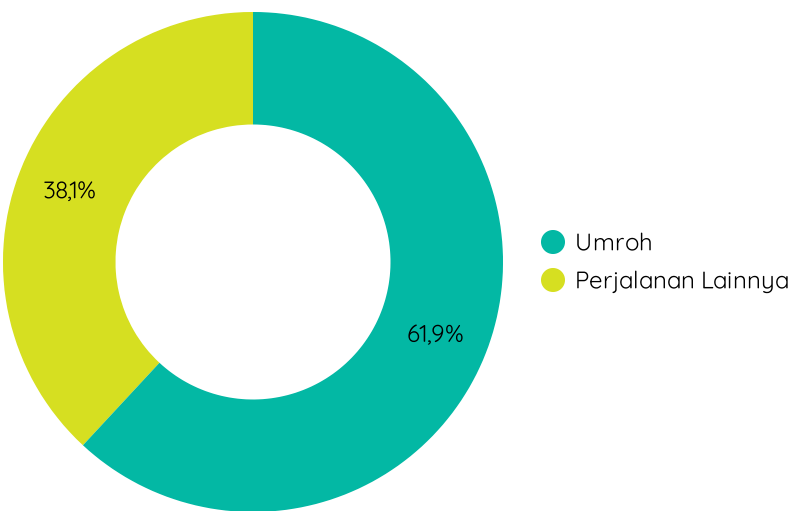
Distribusi Berdasarkan Kelompok Usia



Distribusi Berdasarkan Jarak Vaksinasi dengan Keberangkatan

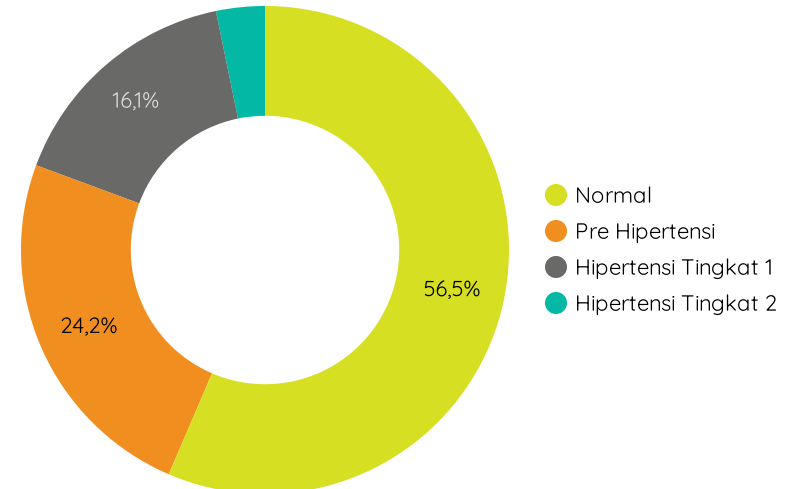


Distribusi Berdasarkan Tujuan Vaksinasi



Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Tekanan Darah

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori HT	Female	Male
Normal	20	15
Pre Hipertensi	8	7
Hipertensi Tingkat 1	5	5
Hipertensi Tingkat 2	-	2
Tidak ada data	1	-
Total keseluruhan	34	29



Jumlah peserta vaksinasi di BKK Bandung mengalami peningkatan dari hari pertama hingga hari terakhir minggu ke 20 Tahun 2025. Jumlah peserta vaksinasi paling banyak adalah di kantor induk Bandung dan paling sedikit di Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Cirebon

Peserta vaksinasi didominasi oleh jenis kelamin Perempuan dan kelompok umur <40 tahun. Jenis permohonan vaksinasi paling banyak adalah meningitis meningokokus (73%) dengan tujuan vaksinasi sebagian besar untuk umroh (61.9%). Sebanyak 63.5% peserta vaksin divaksinasi >30 hari sebelum keberangkatan. Tekanan darah peserta vaksin sebagian besar normal. Sebanyak 19.3% peserta vaksinasi dengan kondisi pre hipertensi hingga hipertensi tingkat 2 dan paling banyak diderita oleh perempuan.

Kesimpulan dan Rekomendasi

Minggu ... (0) ▾

Kesimpulan ▾

1. Terdapat kasus yang perlu menjadi perhatian di wilayah buffer yaitu: 15 (lima belas) suspek dengue (1 orang di Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung, 6 orang di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon, 1 orang di Puskesmas Astanajapura Kota Cirebon, 6 orang di Puskesmas Margadadi Kabupaten Indramayu, 1 orang di Puskesmas Sukamulya Kabupaten Majalengka), 1 orang kasus malaria konfirmasi di Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung
2. Terdapat 9 (sembilan) sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat yaitu: keracunan makanan di Puskesmas Pakuwon Kabupaten Garut sebanyak 36 (tiga puluh enam) orang, syndrome jaundice akut di Puskesmas Malangbong Kabupaten Garut sebanyak 23 (dua puluh tiga) orang, suspek dengue di RS Pamanukan Medical Center Kabupaten Subang sebanyak 14 (empat belas) orang, suspek dengue di RSUD Majalengka Kabupaten Majalengka sebanyak 8 (delapan) orang, keracunan makanan di Puskesmas Gunungtanjung Kabupaten Tasikmalaya sebanyak 6 (enam) orang, suspek pertusis di Puskesmas Dukupuntang Kabupaten Cirebon sebanyak 2 (dua) orang, suspek pertusis di Puskesmas Lurah Plumbon Kabupaten Cirebon sebanyak 1 (satu) orang, dan diare berdarah/disentri di RS Cahya Kawalayaan Kabupaten Bandung Barat sebanyak 1 (satu) orang
3. Sebanyak 63.5% peserta vaksin divaksinasi >30 hari sebelum keberangkatan. Peserta vaksin dengan kondisi pre hipertensi hingga hipertensi tingkat 2 sebanyak 19.3%
4. 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.
5. - Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-20 tahun 2025 menunjukkan kebutuhan akan kewaspadaan yang berkelanjutan. COVID-19, Mpox, Demam Lassa, Listeriosis, Meningitis Meningokpkus, Polio, WVN dan Legionellosis tetap menjadi penyakit utama.. Status PHEIC untuk Mpox dan Polio masih berlaku.
- Di Indonesia, penambahan 3 kasus COVID-19 yang terkonfirmasi menunjukkan adanya transmisi lokal
6. - 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 Malaysia). Hampir semua kapal dan ABK yang datang dan pergi dinyatakan sehat kecuali enam kapal yang dilakukan tindakan sanitasi.

Rekomendasi ▾

1. Petugas surveilans agar selalu update informasi penyakit potensial wabah (asal negara kedatangan)
2. Meningkatkan koordinasi dan komunikasi dengan Fasyankes wilayah Buffer agar bisa respon cepat apabila ada peningkatan kasus penyakit potensial wabah
3. Meningkatkan komunikasi dan koordinasi dengan Dinas Kesehatan untuk mendapatkan informasi yang cepat dan valid penyakit potensial wabah di wilayah
4. Meningkatkan kewaspadaan di Point of Entry (pelabuhan dan bandara) dengan cara surveilans tanda dan gejala pelaku perjalanan

Diterbitkan Oleh:

Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran
Kekarantinaan Kesehatan

Pembina:

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

Penanggungjawab:

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

Tim Penyusun:

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