

BULETIN EPIDEMIOLOGI MINGGUAN

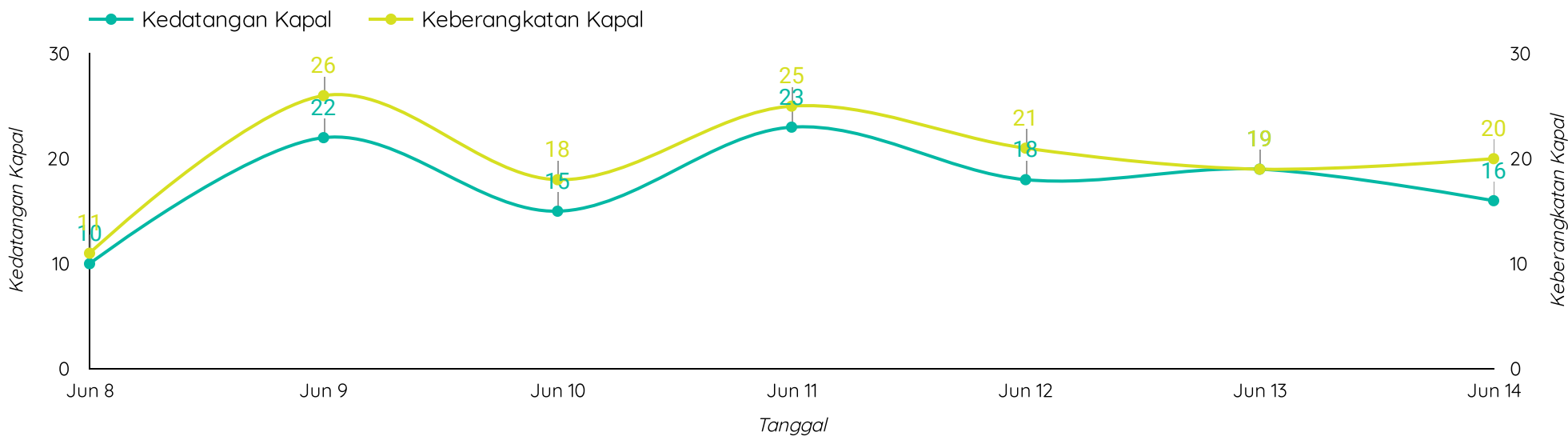
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN
KELAS I BANDUNG

MINGGU KE - 24 TAHUN 2025
08 JUNI 2025 - 14 JUNI 2025



Surveilans Lalu Lintas Kapal

Trend Kedatangan dan Keberangkatan Kapal di BKK Kelas I Bandung



Kedatangan Kapal

123

Kedatangan Kapal Luar Negeri

0

Kedatangan Kapal LN Terjangkit

3

Kedatangan Kapal Dalam Negeri

120

Kedatangan Penumpang

0

Kedatangan Penumpang Luar Negeri

0

Kedatangan Penumpang LN Terjangkit

0

Kedatangan Penumpang Dalam Negeri

0

Kedatangan Kru

1,235

Kedatangan Kru Luar Negeri

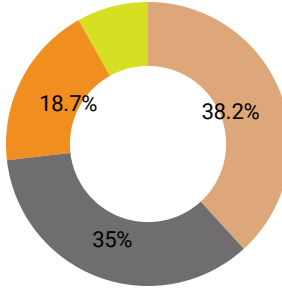
0

Kedatangan Kru LN Terjangkit

57

Kedatangan Kru Dalam Negeri

1,178



Keberangkatan Kapal

140

Keberangkatan Kapal Luar Negeri

3

Keberangkatan Kapal Dalam Negeri

137

Keberangkatan Penumpang

0

Keberangkatan Penumpang Luar Negeri

0

Keberangkatan Penumpang Dalam Negeri

0

Keberangkatan Kru

1,371

Keberangkatan Kru Luar Negeri

67

Keberangkatan Kru Dalam Negeri

1,304

COP

3

PHQC

140

SSCEC

23

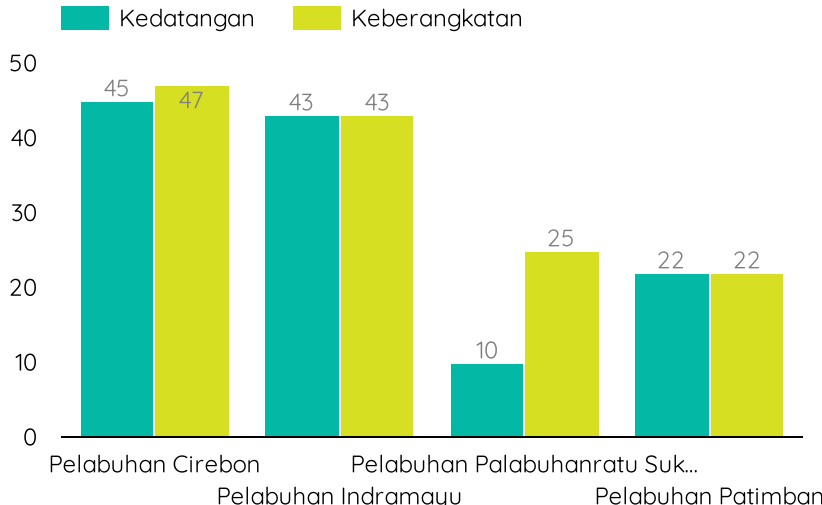
SSCC

3

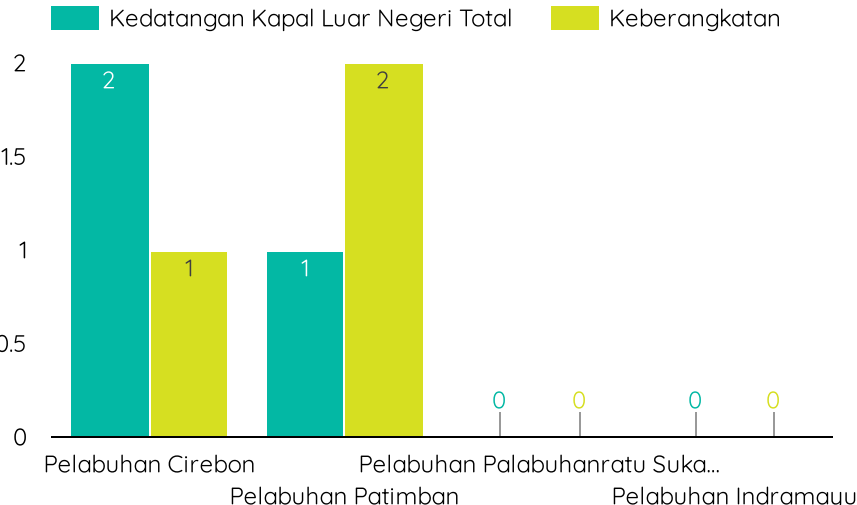
P3K

21

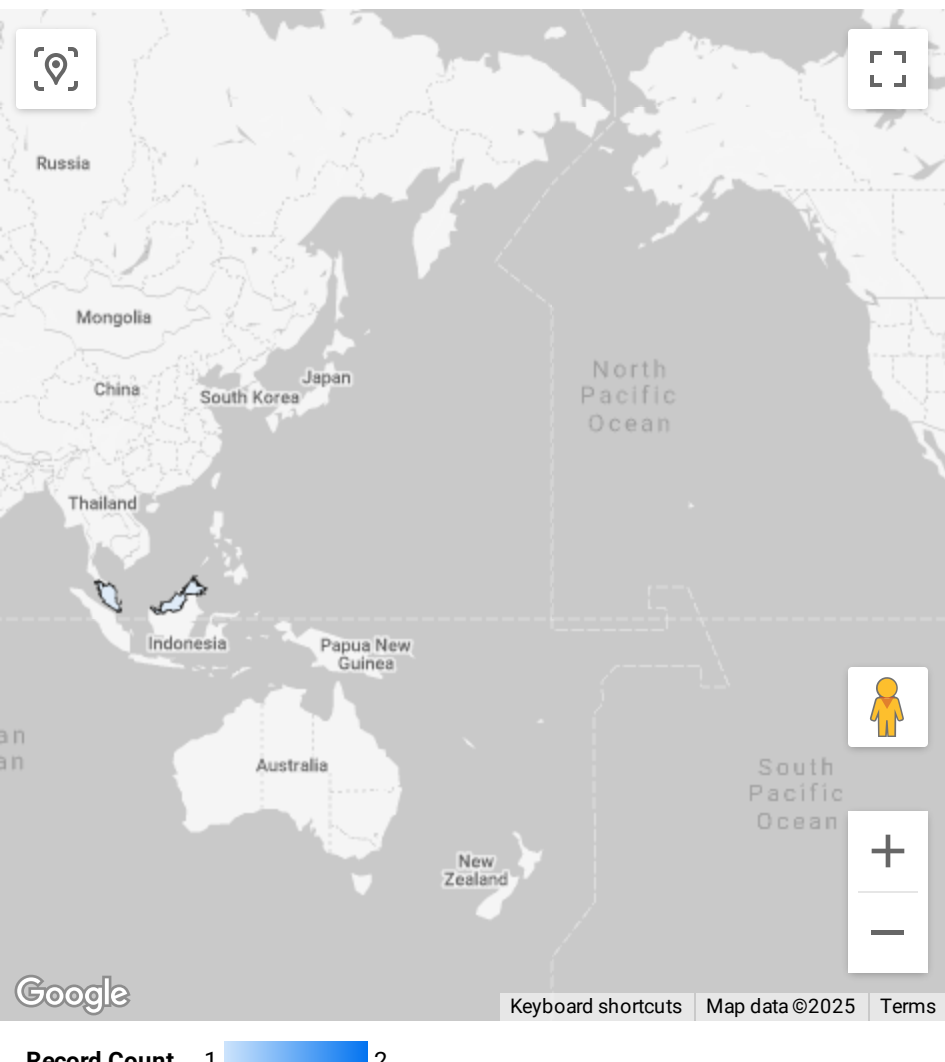
Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Dalam Negeri Berdasarkan Wilayah Kerja



Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Luar Negeri Berdasarkan Wilayah Kerja



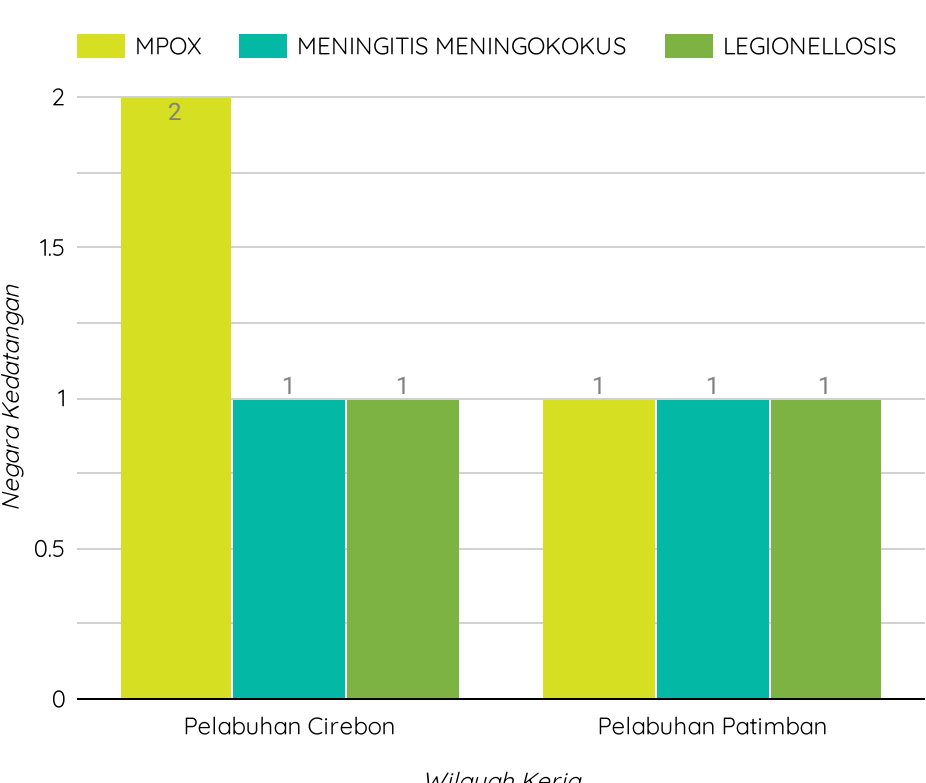
Kedatangan Luar Negeri Berdasarkan Negara



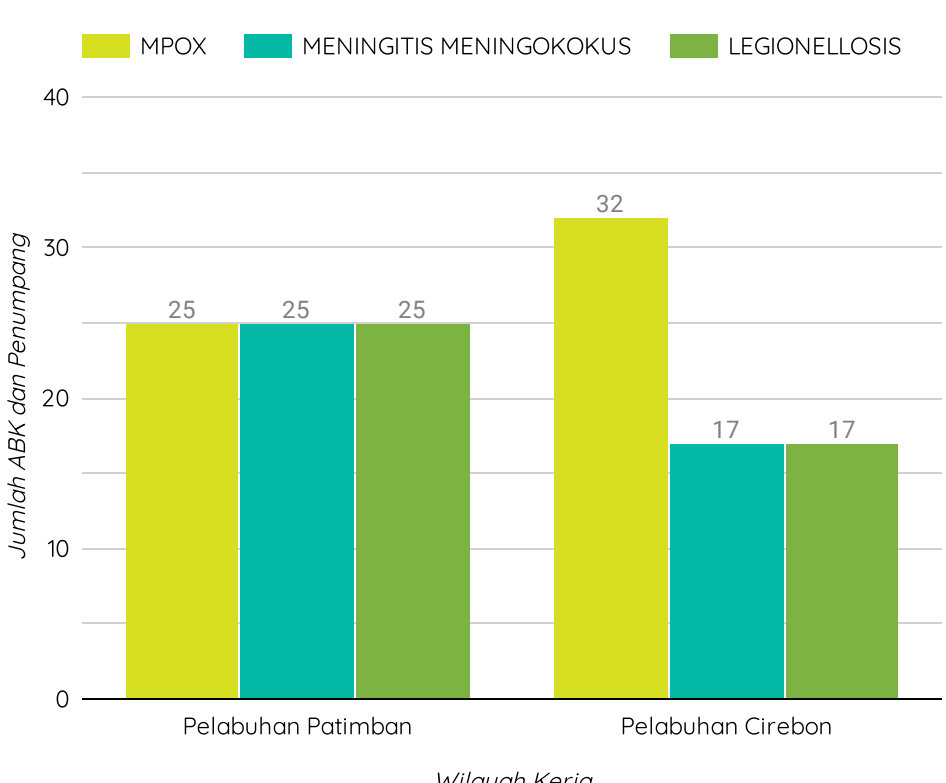
Daftar Penyakit Infeksi Emerging yang Perlu Diwaspadai

Asal Negara	Penyakit diwaspadai	Jumlah Kedatangan	Jumlah Kedatangan (%)
1. Singapura	LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX	2	66.67%
2. Malaysia	MPOX	1	33.33%

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

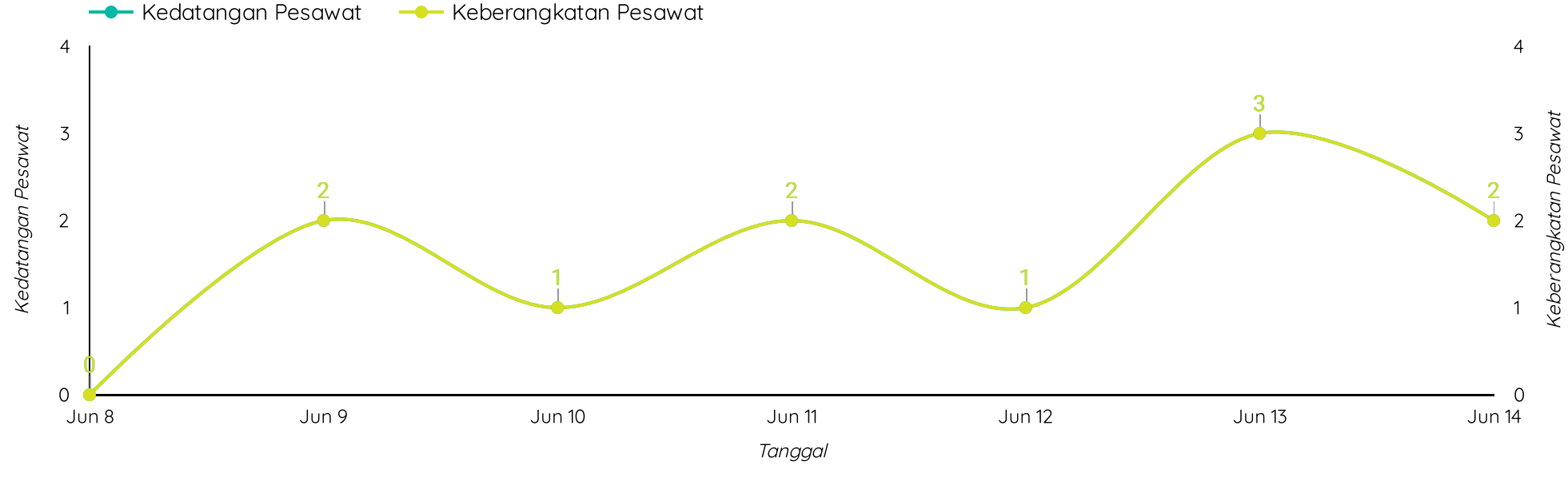


Grafik diatas menggambarkan jumlah Kapal, ABK, dan penumpang yang datang dari luar negeri berdasarkan jenis penyakit infeksi emerging yang sedang berkembang di negara asal kedatangan

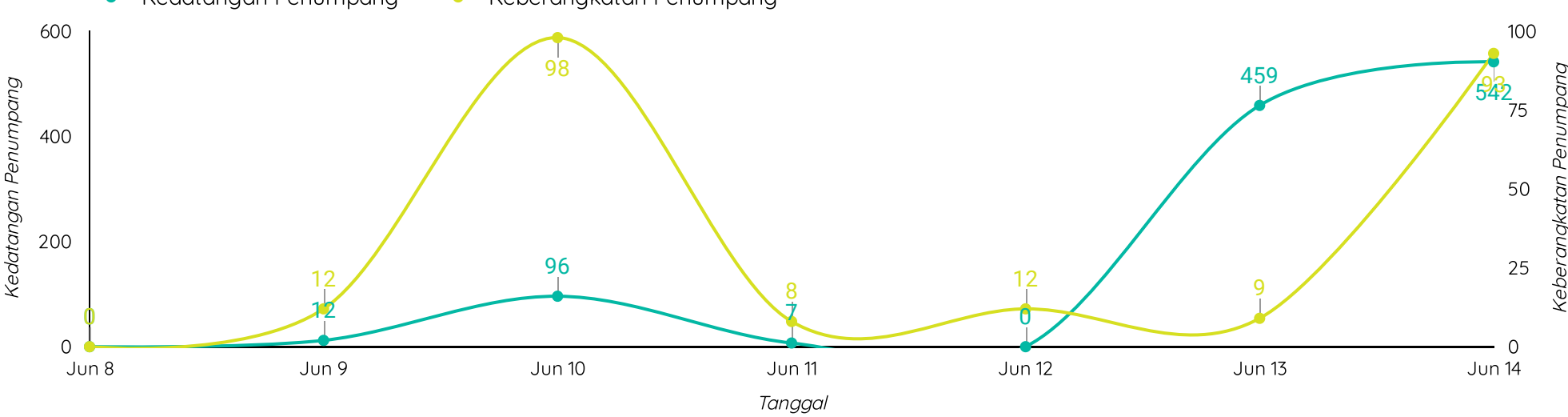
- Jumlah kedatangan dan keberangkatan kapal terbanyak di tanggal 9 dan 11 Juni 2025 (48 kapal) dengan rata-rata 37 kapal per hari.
- Lalu lintas kapal terbanyak di Pelabuhan Cirebon dan paling sedikit di Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi.
- Ada tiga kapal yang datang dari luar negeri terjangkit (satu di Pelabuhan Patimban dari Singapura, dua di Pelabuhan Cirebon dari Singapura dan Malaysia) dan ada tiga kapal yang berangkat ke luar negeri.
- Ada tiga kapal yang perlu dilakukan tindakan sanitasi.
- Penyakit infeksi emerging yang perlu diwaspadai 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

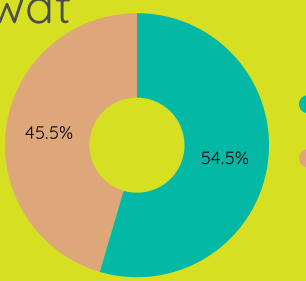


Trend Kedatangan dan Keberangkatan Penumpang di BKK Kelas I Bandung



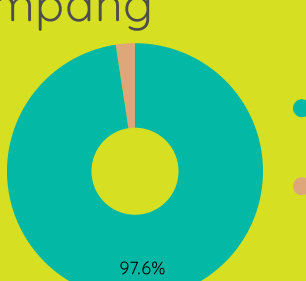
Kedatangan Pesawat

11



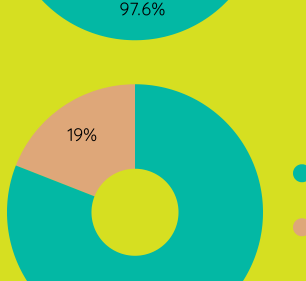
Kedatangan Penumpang

1,116



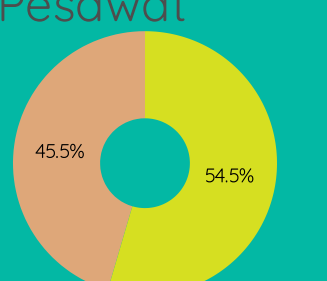
Kedatangan Kru

63



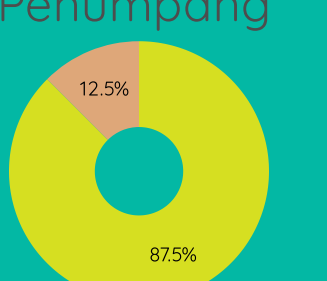
Keberangkatan Pesawat

11



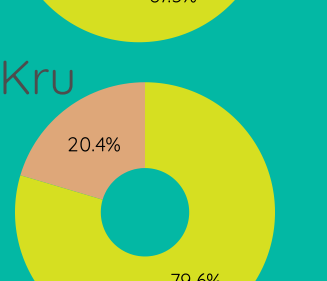
Keberangkatan Penumpang

232



Keberangkatan Kru

49



Jumlah terdeteksi Demam

0

Jumlah Sertifikat Angkut Orang Sakit

2

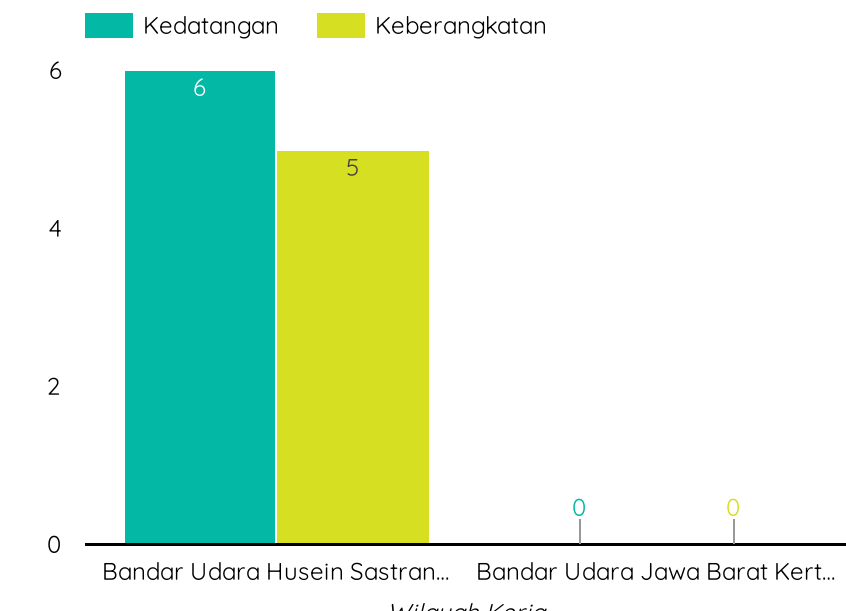
Jumlah Surat Ket. Laik Terbang

0

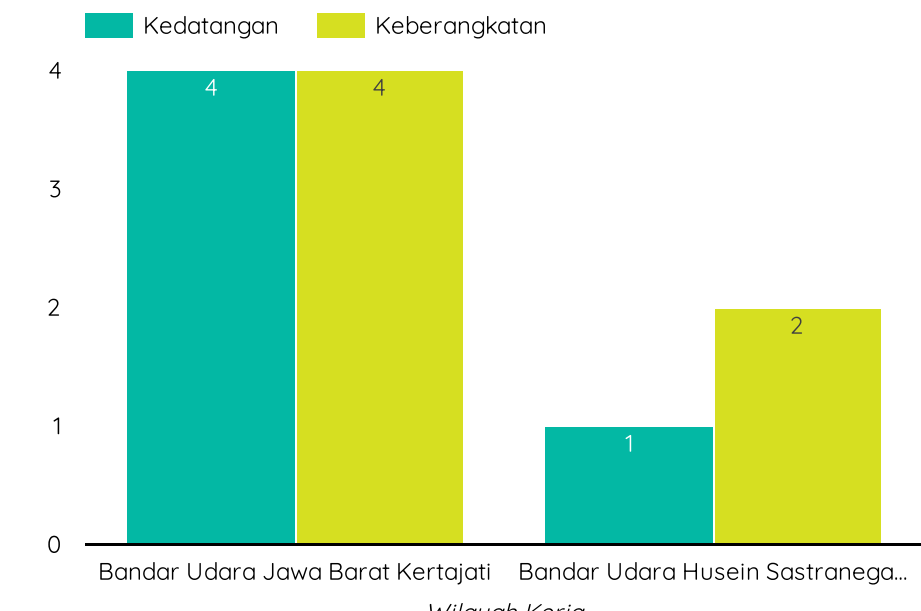
Jumlah Sertifikat Angkut Jenazah

0

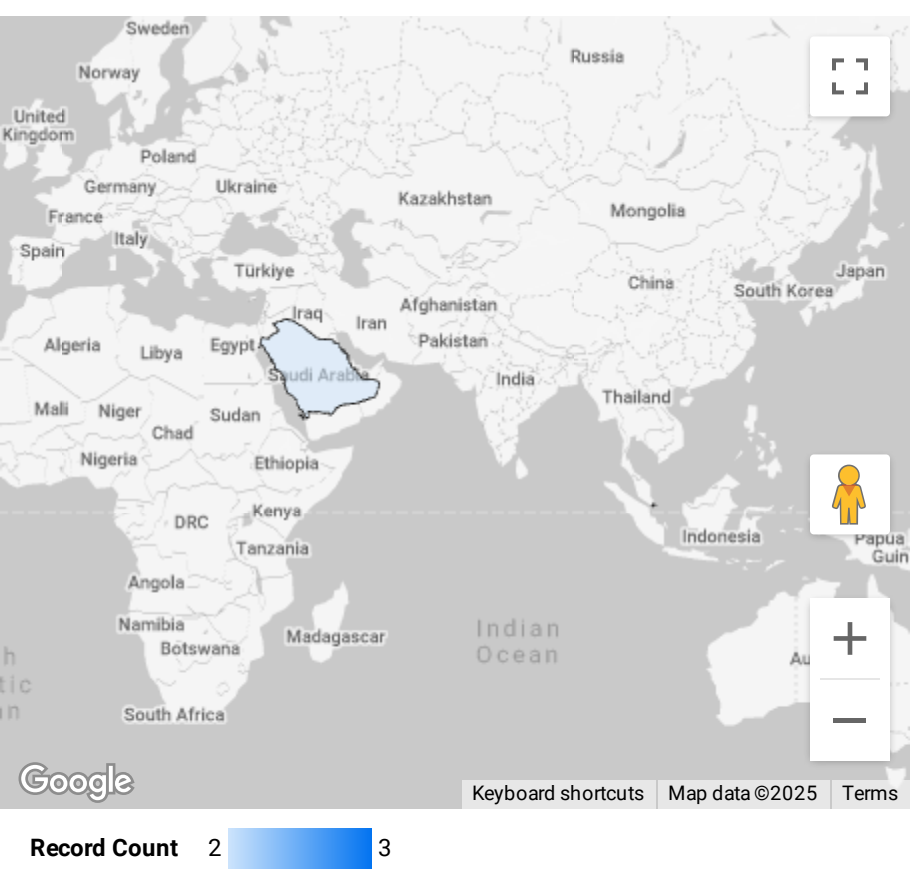
Kedatangan dan Keberangkatan Pesawat Dalam Negeri



Kedatangan dan Keberangkatan Pesawat Luar Negeri



Kedatangan Luar Negeri Berdasarkan Negara

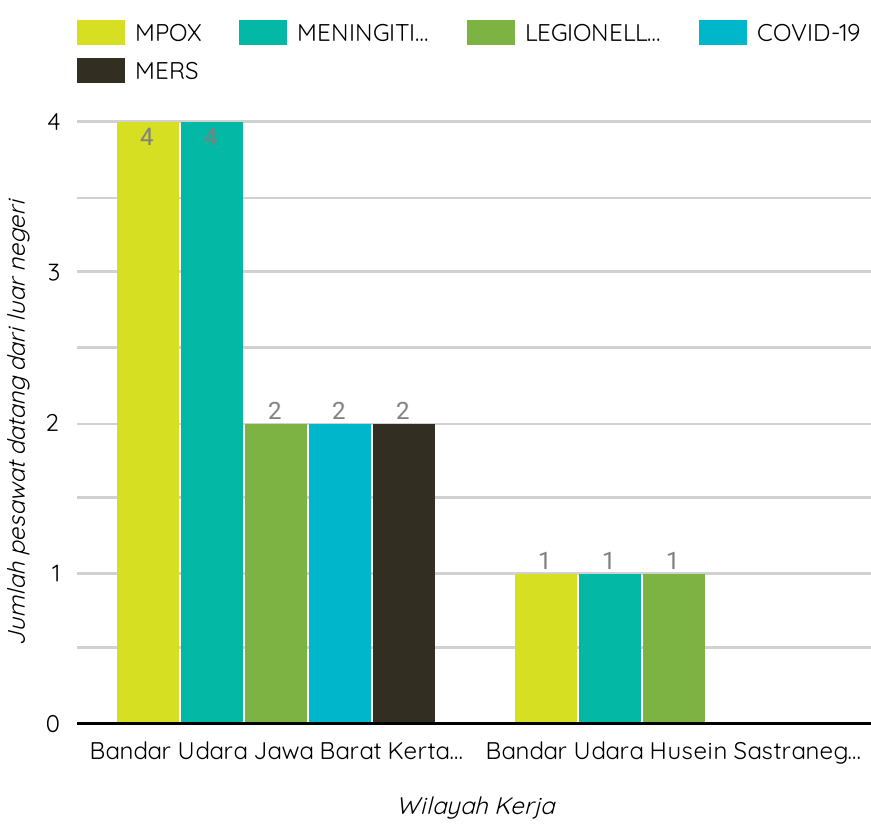


Daftar Penyakit Infeksi Emerging yang Perlu Diwaspadai

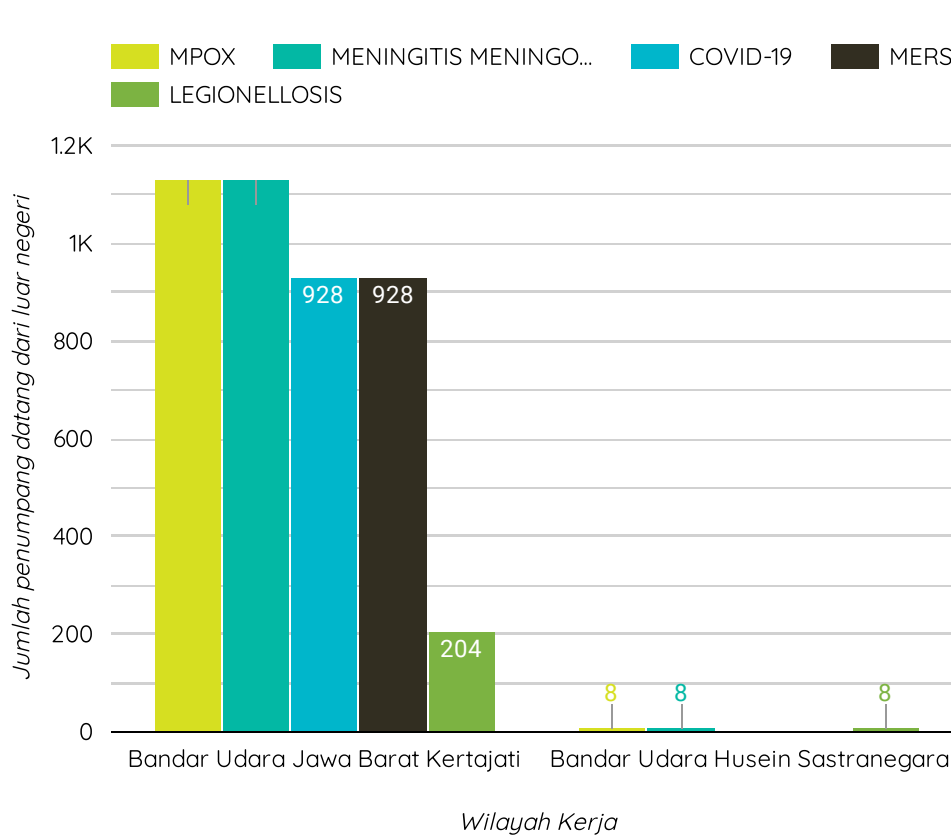
Asal Negara	Penyakit yang diwaspadai	Pesawat Datang	Pesawat Datang
1. Singapura	LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX	3	60%
2. Arab Saudi	MERS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX, COVID-19	2	40%

Grand total 5 100% 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



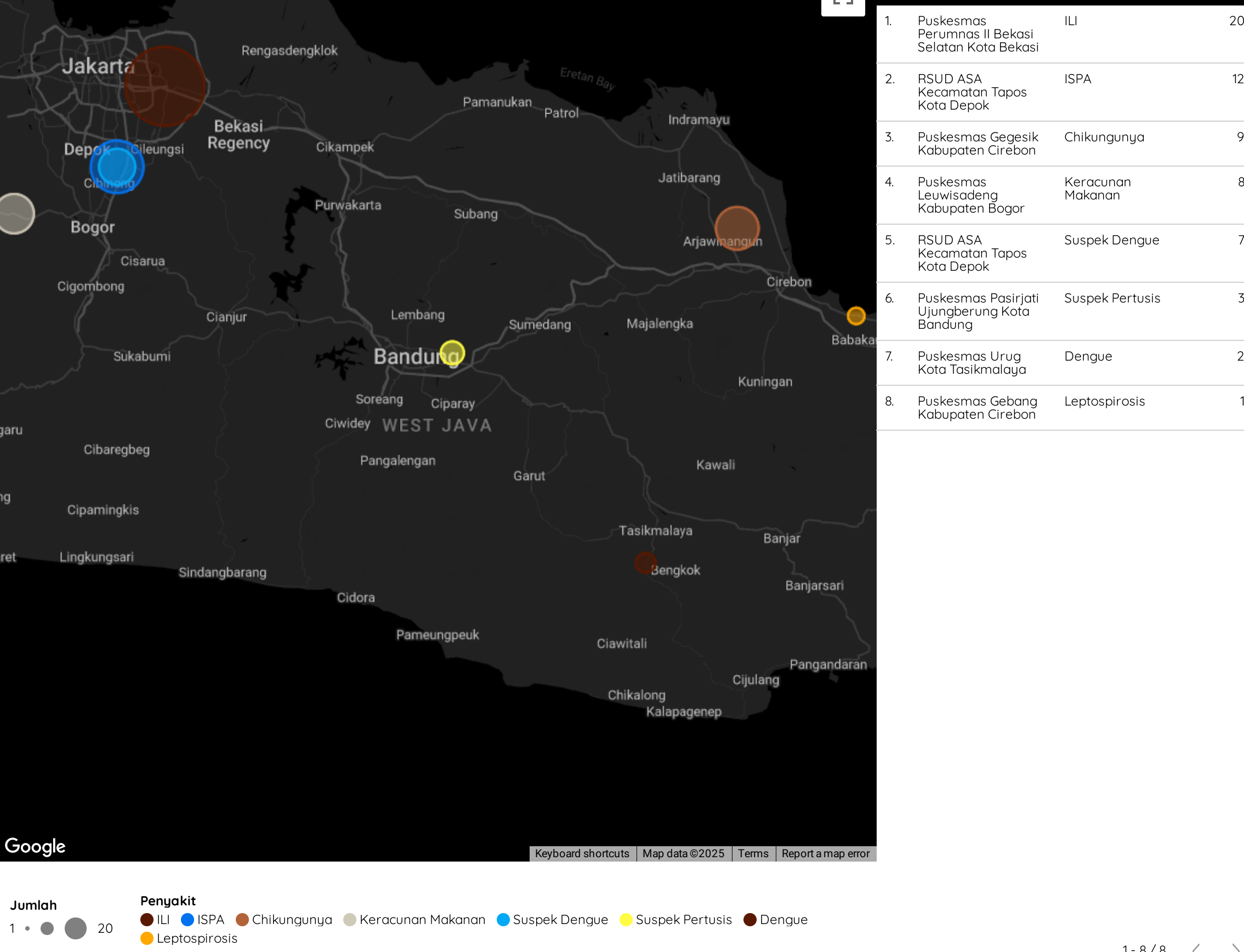
Grafik diatas menggambarkan jumlah pesawat dan penumpang yang datang dari luar negeri berdasarkan jenis penyakit infeksi emerging yang sedang berkembang di negara asal kedatangan

- Jumlah kedatangan dan keberangkatan pesawat terbanyak di tanggal 13 Juni (6 pesawat) dengan rata-rata 3 pesawat per hari.
- Jumlah kedatangan dan keberangkatan penumpang terbanyak di tanggal 13 Juni (468 orang) dengan rata-rata 192 orang per hari.
- Ada lima pesawat yang datang dari luar negeri terjangkit (tiga dari Singapura, dua dari Arab Saudi).
- Tidak ada penumpang yang terpantau demam.
- Tidak ada penerbitan 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, MERS, Covid-19.

Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR)

Sinyal Kejadian Luar Biasa di Provinsi Jawa Barat

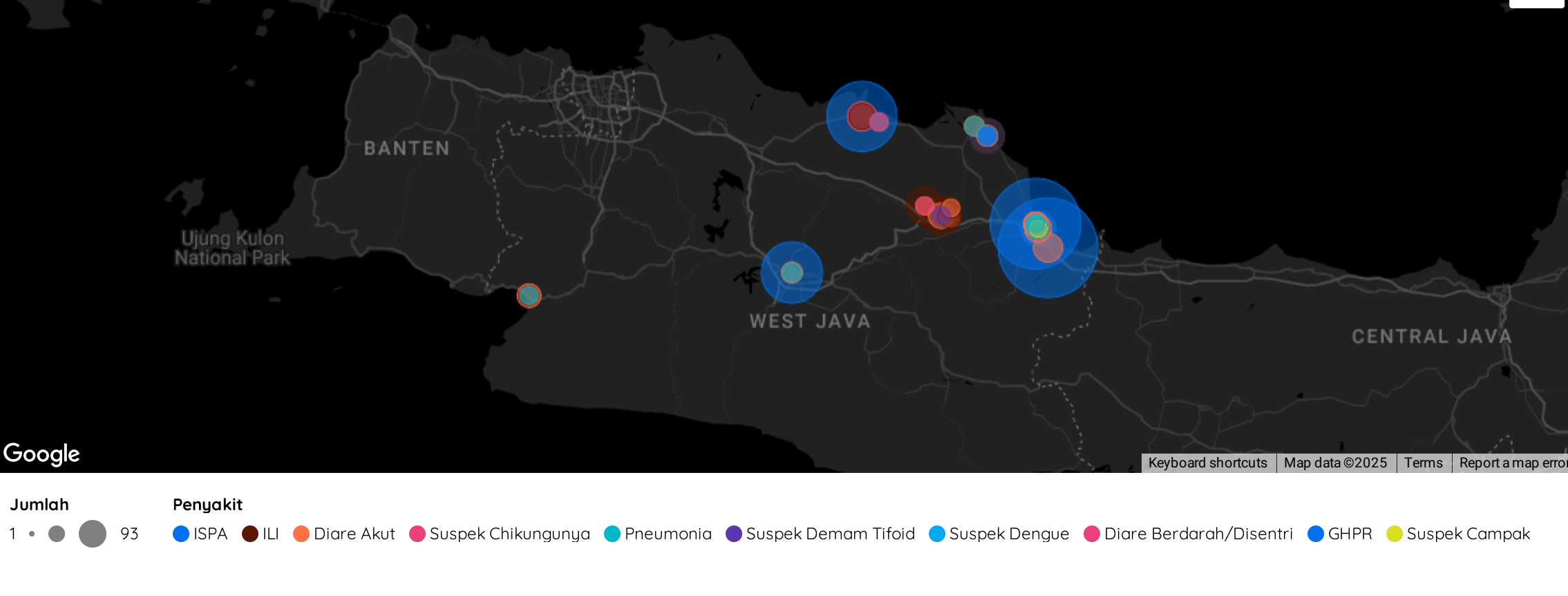
Peta Distribusi Sinyal Kejadian Luar Biasa di Provinsi Jawa Barat



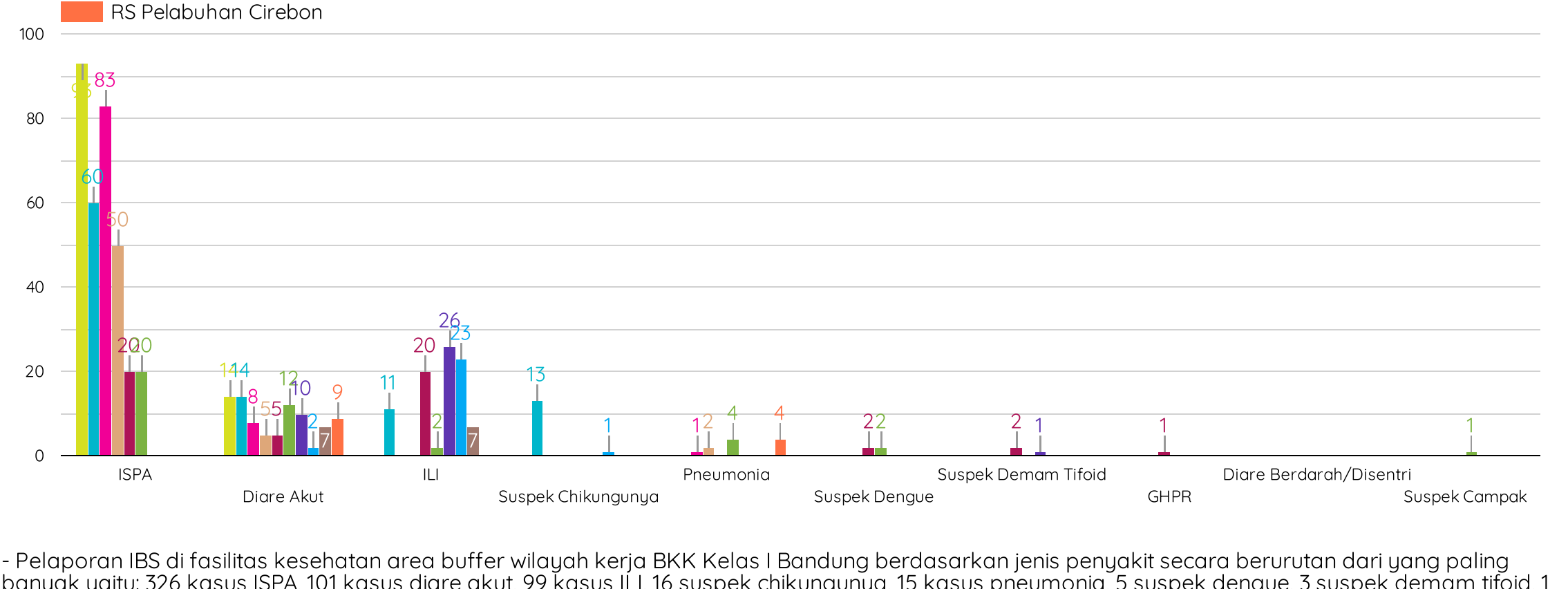
Terdapat 8 (delapan) sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat yaitu: ILI di Puskesmas Perumnas II Bekasi Selatan Kota Bekasi sebanyak 20 orang, ISPA di RSUD ASA Kecamatan Tapos Kota Depok sebanyak 12 orang, Chikungunya di Puskesmas Gegesik Kabupaten Cirebon sebanyak 9 orang, Keracunan Makanan di Puskesmas Lewisadeng Kabupaten Bogor sebanyak 8 orang, Suspek Dengue di RSUD ASA Kecamatan Tapos Kota Depok sebanyak 7 orang, suspek pertusis di Puskesmas Pasirjati Ujungberung Kota Bandung sebanyak 3 orang, Dengue di Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya sebanyak 2 orang, Leptospirosis di Puskesmas Gebang Kabupaten Cirebon sebanyak 1 orang

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



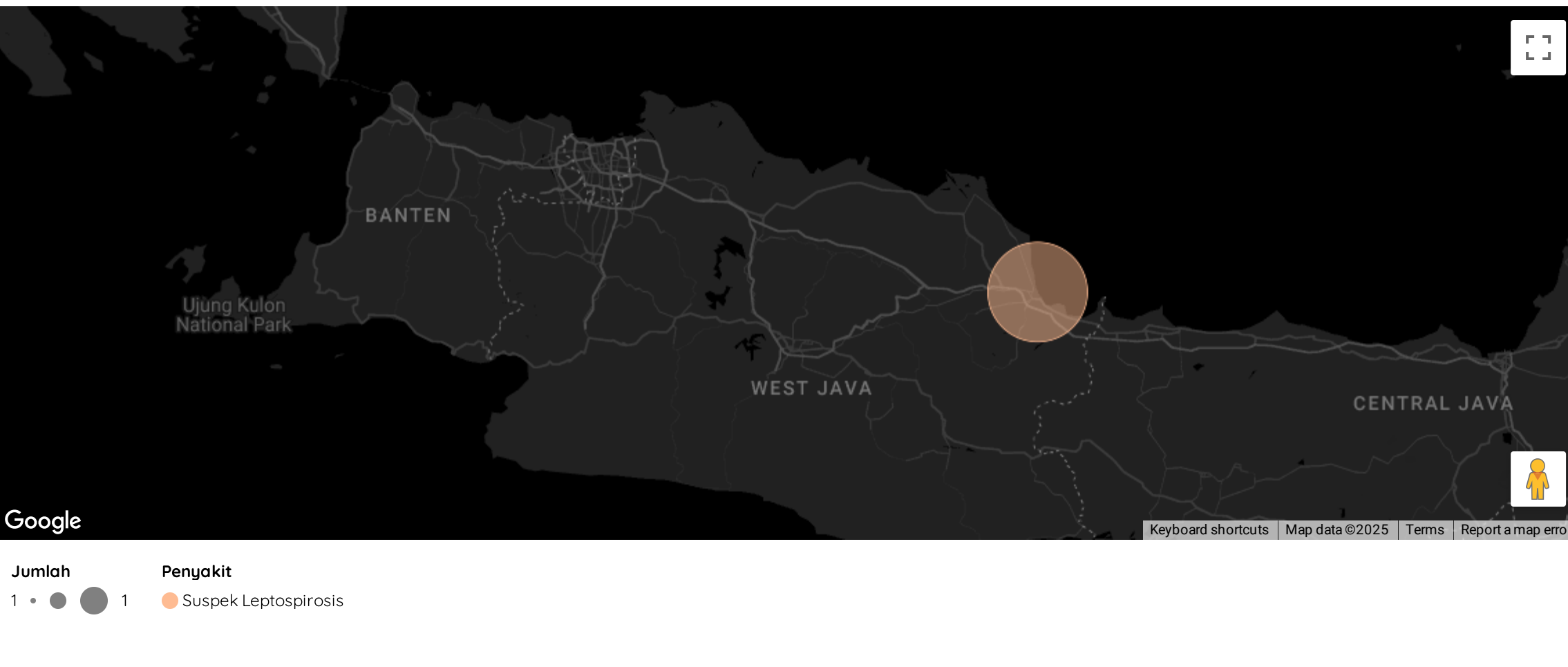
- Pelaporan IBS di fasilitas kesehatan area buffer wilayah kerja BKK Kelas I Bandung berdasarkan jenis penyakit secara berurutan dari yang paling banyak yaitu: 326 kasus ISPA, 101 kasus diare akut, 99 kasus ILI, 16 suspek chikungunya, 15 kasus pneumonia, 5 suspek dengue, 3 suspek demam tifoid, 1 kasus GHPR, 1 suspek campak, 1 kasus diare berdarah/disentri

- Pelaporan IBS di fasilitas kesehatan area buffer wilayah kerja BKK Kelas I Bandung berdasarkan jumlah kunjungan, paling banyak adalah Puskesmas Pusakanagara Kabupaten Subang sebanyak 98 (sembilan puluh delapan) orang, sedangkan paling sedikit adalah Puskesmas Jatitujuh Kabupaten Majalengka sebanyak 5 (lima) orang

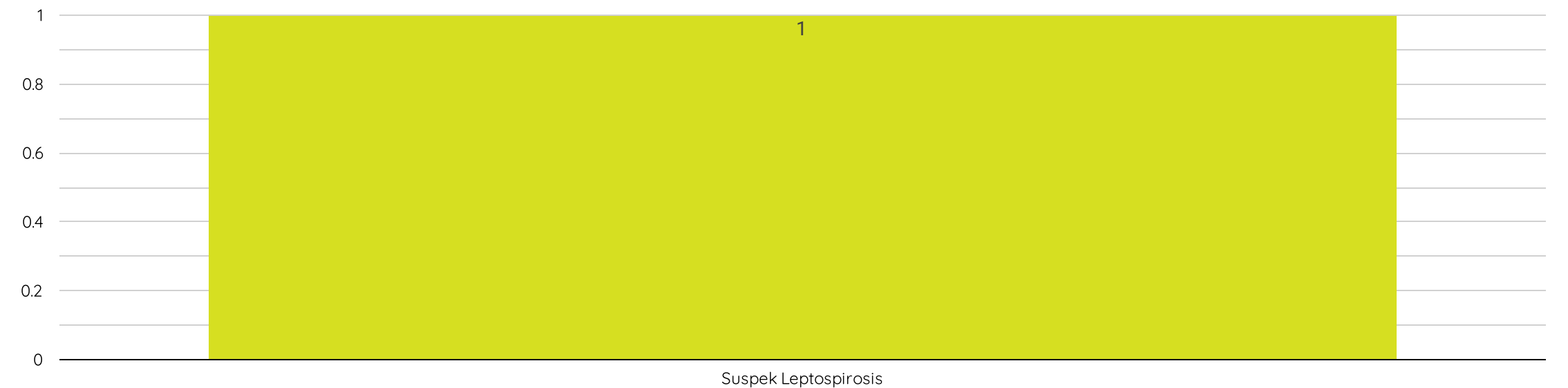
- Pelaporan IBS berdasarkan jenis penyakit terbanyak di masing-masing fasilitas kesehatan area buffer wilayah kerja BKK Kelas I Bandung yaitu: Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung (ISPA: 57 orang), Puskesmas Pesisir Kota Cirebon (ISPA: 92 orang), Puskesmas Kesunean Kota Cirebon (ISPA: 20 orang), Puskesmas Astanajapura Kota Cirebon (ISPA: 93 orang), RS Pelabuhan Cirebon (Diare akut: 9 orang), Puskesmas Pelabuhan Ratu Kabupaten Sukabumi (Diare akut: 8 orang), Puskesmas Balongan Kabupaten Indramayu (ILI: 20 orang dan ISPA: 20 orang), Puskesmas Margadadi Kabupaten Indramayu (ILI: 5 orang), Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu (Diare akut: 2 orang), Puskesmas Kertajati Kabupaten Majalengka (ILI: 26 orang), Puskesmas Sukamulya Majalengka Kabupaten Majalengka (ILI: 23 orang), Puskesmas Jatitujuh Kabupaten Majalengka (ILI: 4 orang), Puskesmas Panongan Majalengka Kabupaten Majalengka (Diare akut: 7 orang dan ILI: 7 orang), dan Puskesmas Pusakanagara Kabupaten Subang (ISPA: 60 orang)

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

Peta Distribusi Penyakit Potensial KLB/Wabah Melalui Laporan EBS



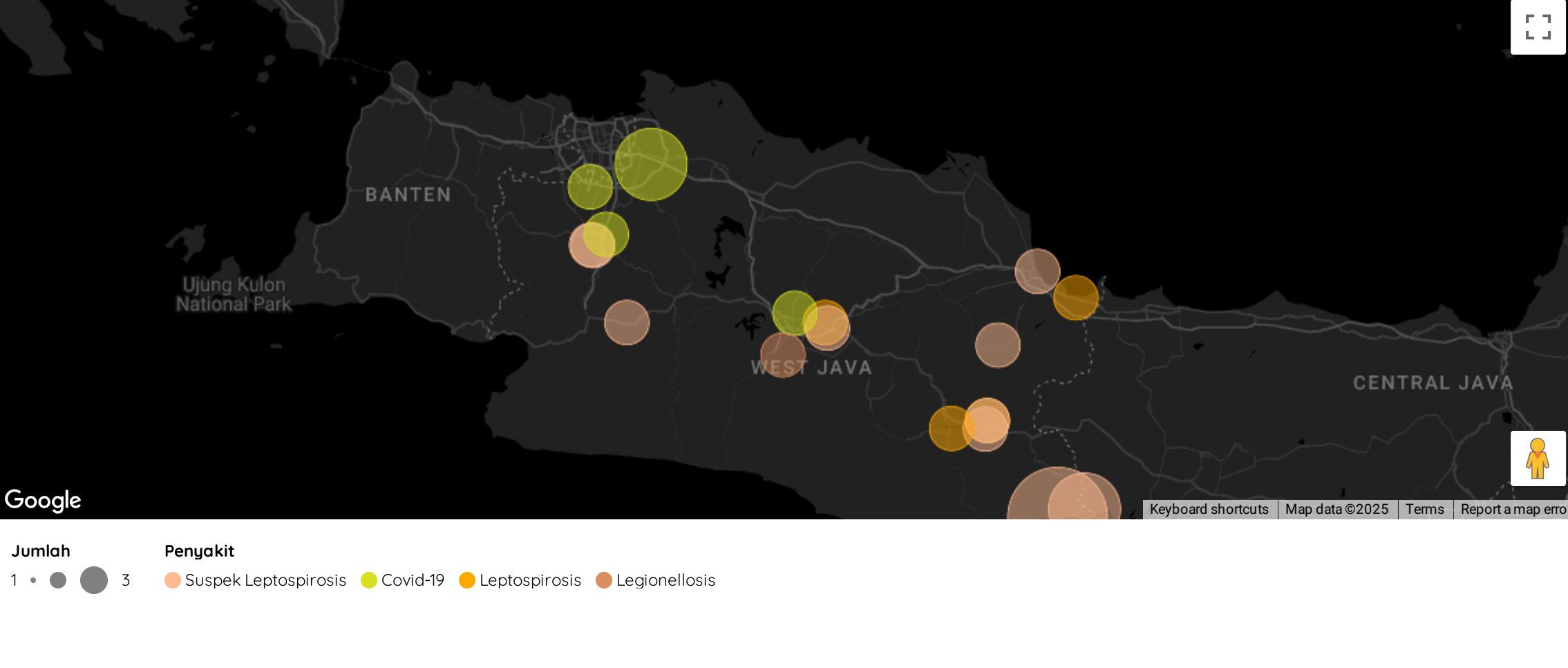
Grafik Distribusi Penyakit Potensial KLB/Wabah Melalui Laporan EBS Berdasarkan Unit Pelapor



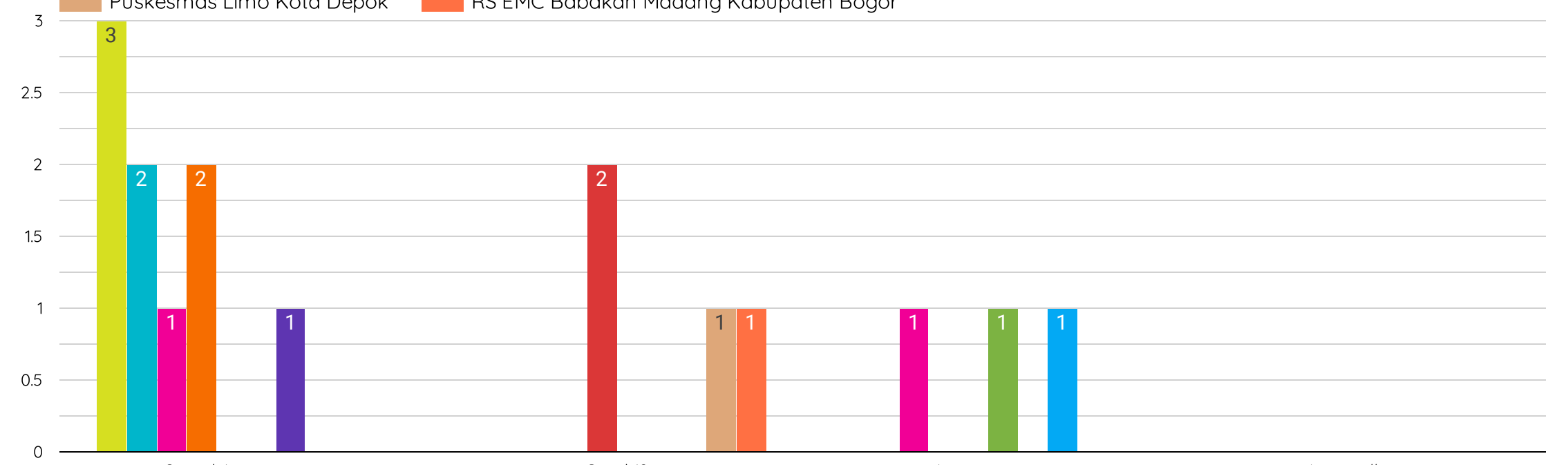
Terdapat 1 (satu) pelaporan EBS di fasilitas kesehatan area buffer wilayah kerja BKK Kelas I Bandung yaitu: suspek leptospirosis di RS Pelabuhan Kota Cirebon sebanyak 1 (satu) orang

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

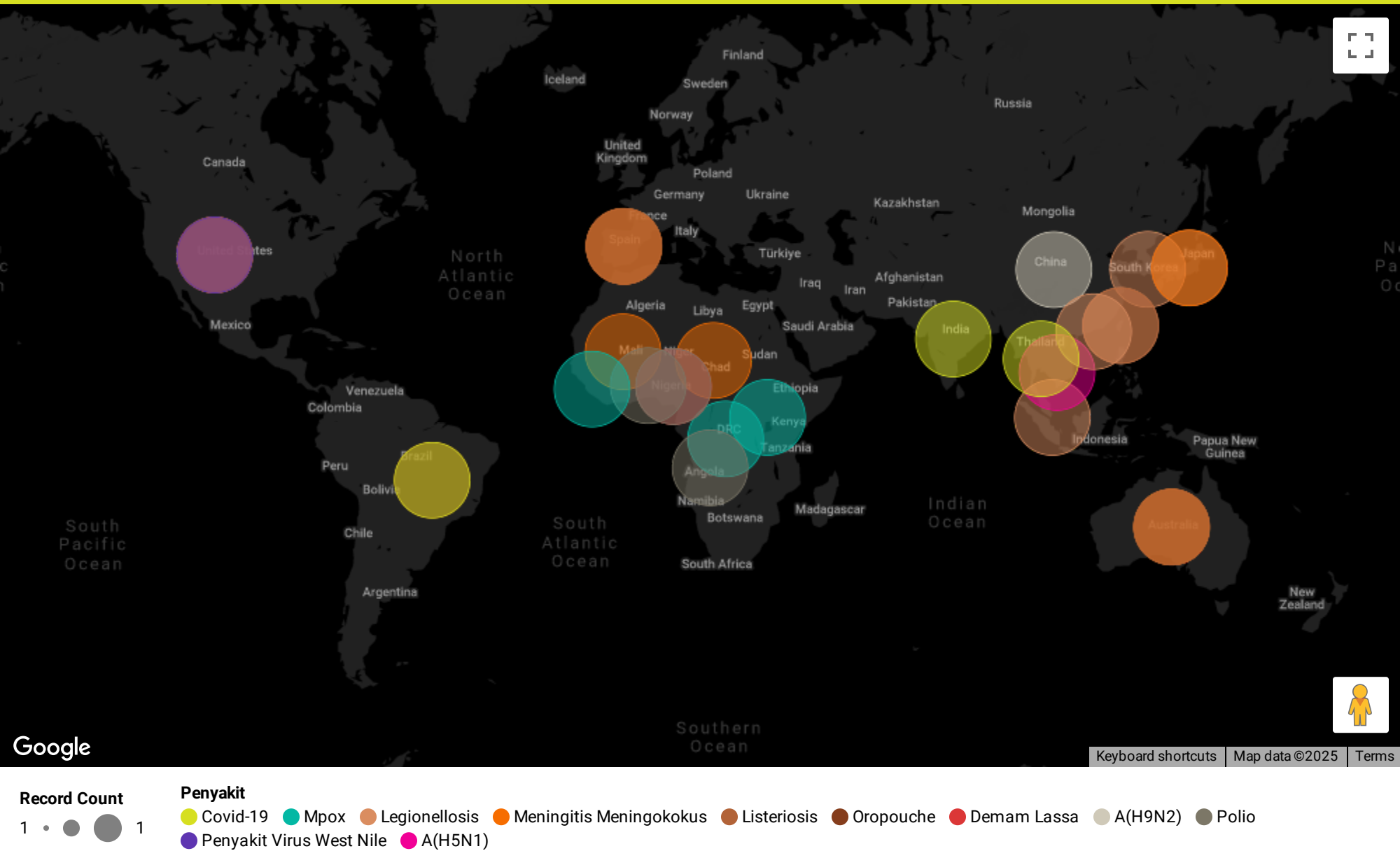


- Terdapat laporan kunjungan penyakit infeksi emerging yaitu: Kota Bekasi, Kabupaten Bandung, Kota Cirebon, Kota Tasikmalaya, Kabupaten Cirebon, Kota Bandung, Kabupaten Ciamis, Kabupaten Bogor, Kota Depok, Kota Bogor, Kabupaten Garut, Kota Sukabumi, Kabupaten Pangandaran, dan Kabupaten Kuningan

- Laporan kunjungan penyakit infeksi emerging secara berurutan dari yang paling banyak yaitu: 16 suspek leptospirosis (1 orang di RS Pelabuhan Kota Cirebon, 1 orang di RS Melania Kota Bogor, 2 orang di RSU Dr Slamet Kabupaten Garut, 1 orang di Puskesmas Cinunuk Kabupaten Bandung, 1 orang di RSUD R Syamsudin SH Kota Sukabumi, 1 orang di RS UMMI Kota Bogor, 2 orang di Puskesmas Kalipucang Kabupaten Pangandaran, 1 orang di RSUD Ciamis Kabupaten Ciamis, 1 orang di Puskesmas Dharma Kabupaten Kuningan, 1 orang di Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis, 3 orang di RSUD Pandega Kabupaten Pangandaran), 5 kasus covid-19 terkonfirmasi (2 orang di RS Umum Permata Kota Bekasi, 1 orang di Puskesmas Ciembuleuit Kota Bandung, 1 orang di RS EMC Kabupaten Bogor, 1 orang di Puskesmas Limo Kota Depok), 4 kasus leptospirosis (1 orang di RSUD Dr Soekardjo Kota Tasikmalaya, 1 orang di Puskesmas Gebang Kabupaten Cirebon, 1 orang di Puskesmas Cipadung Kota Bandung, 1 orang di Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis), 1 kasus legionellosis di Cangkang Kabupaten Bandung

Surveilans Penyakit Infeksi Emerging

Peta Kasus Penyakit Infeksi Emerging Global



	Negara ▾	Penyakit
1.	Uganda	Mpox
2.	Thailand	Covid-19
3.	Taiwan	Legionellosis
4.	Taiwan	Listeriosis
5.	Spanyol	Legionellosis
6.	Spanyol	Listeriosis
7.	Spanyol	Meningitis Meningokokus
8.	Singapura	Legionellosis
9.	Sierra Leone	Mpox
10.	RD Kongo	Mpox
11.	Nigeria	Polio
12.	Nigeria	Demam Lassa
13.	Mali	Meningitis Meningokokus
14.	Korea Selatan	Legionellosis
15.	Kamboja	A(H5N1)
16.	Jepang	Legionellosis
17.	Jepang	Meningitis Meningokokus
18.	India	Covid-19
19.	Hongkong	Legionellosis
20.	Cina	A(H9N2)
21.	Chad	Meningitis Meningokokus
22.	Brasil	Oropouche
23.	Brasil	Covid-19
24.	Benin	Polio
25.	Australia	Legionellosis
26.	Australia	Listeriosis
27.	Australia	Meningitis Meningokokus
28.	Angola	Polio
29.	Amerika Serikat	Penyakit Virus West Nile
30.	Amerika Serikat	Meningitis Meningokokus
31.	Amerika Serikat	Listeriosis
32.	Amerika Serikat	Legionellosis

- 1 - 32 / 32
- Covid-19 masih dilaporkan di Thailand, Brasil, dan India
 - Mpox masih dilaporkan di Afrika dilaporkan di Sierra Leone, Republik Demokratik Kongo (RDK), dan Uganda
 - Legionellosis dilaporkan Taiwan, Hong Kong, Australia, Jepang, Korea Selatan, Singapura, Spanyol, dan Amerika Serikat
 - Meningitis Meningokokus ditemukan di beberapa negara, termasuk Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Australia, Chad, dan Mali
 - Listeriosis dilaporkan di Taiwan, Australia, Amerika Serikat, dan Spanyol
 - Oropouche, virus yang ditularkan nyamuk, ditemukan di Brasil. Demam Lassa dilaporkan di Nigeria. Flu Burung A(H9N2) di Cina dan Flu Burung (A(H5N1) di Kamboja.
 - Polio masih menjadi ancaman di Afrika masih muncul di Nigeria, Angola, dan Benin.
 - Virus West Nile juga dilaporkan di Amerika Serikat.

Surveilans Kunjungan Klinik BKK Bandung

Cek Kesehatan

2

SKLT

0

SIAOS

2

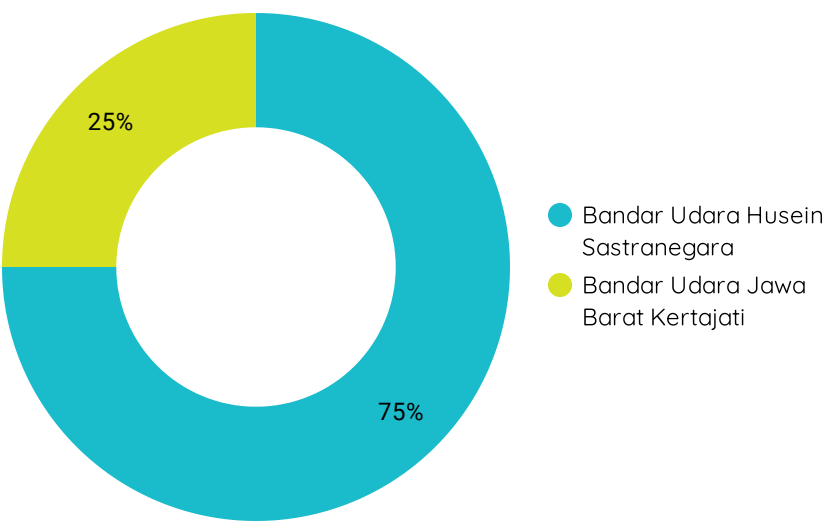
Surat Sehat

0

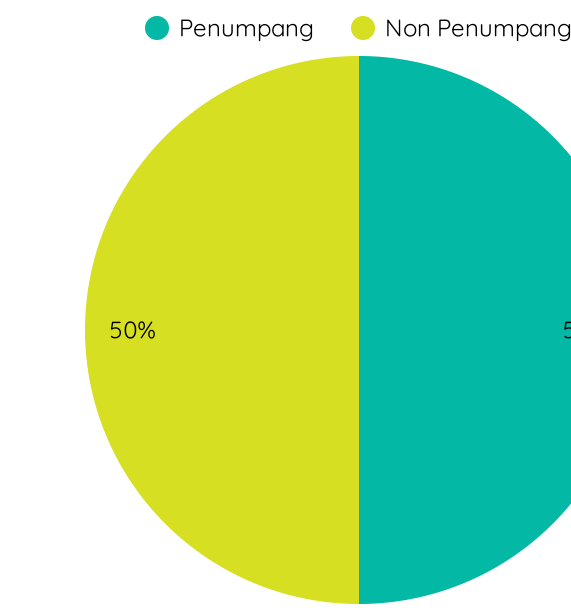
Ambulance

0

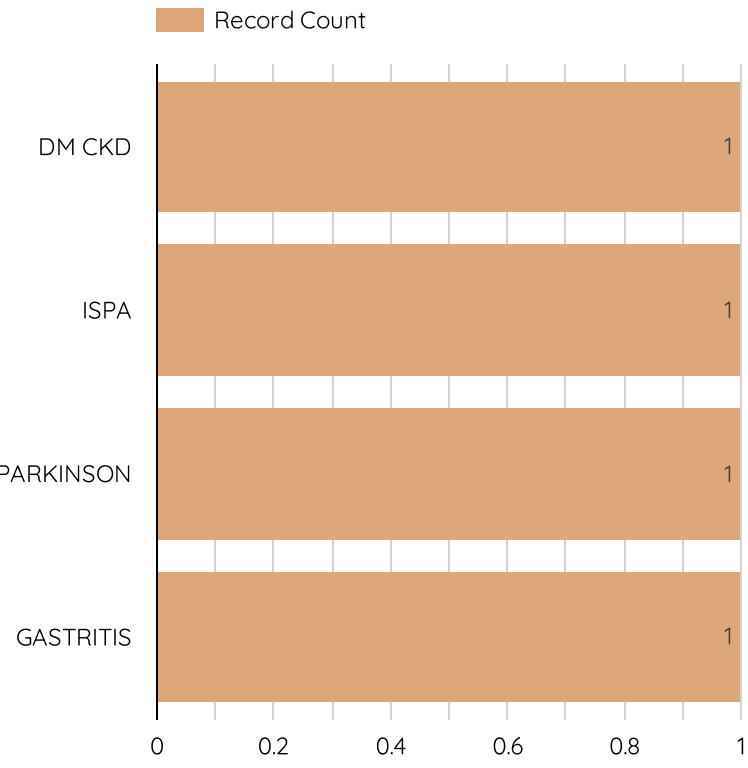
Distribusi Berdasarkan Wilayah Kerja



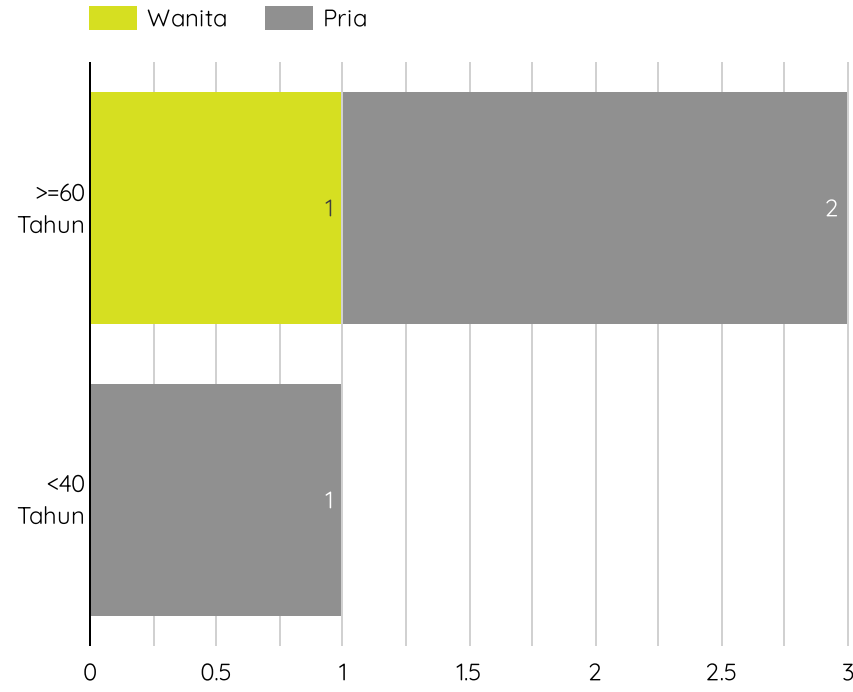
Distribusi Berdasarkan Jenis Pasien



Distribusi Berdasarkan Diagnosa



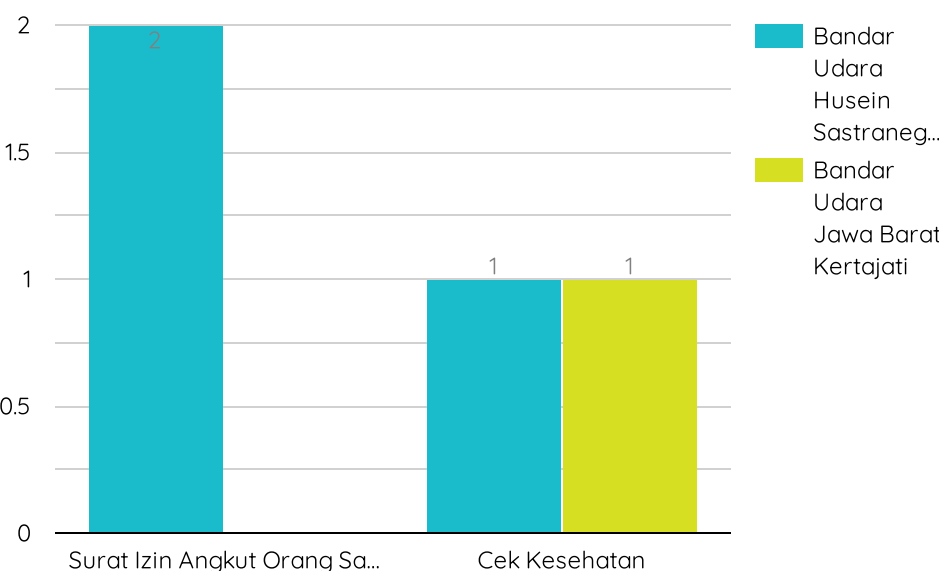
Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia



Distribusi Berdasarkan Alamat Domisili

Alamat (Kabupaten/Kota)	Alamat (Kabupaten/Kota)
1. KOTA BANDUNG	
2. KABUPATEN MAJALENGKA	

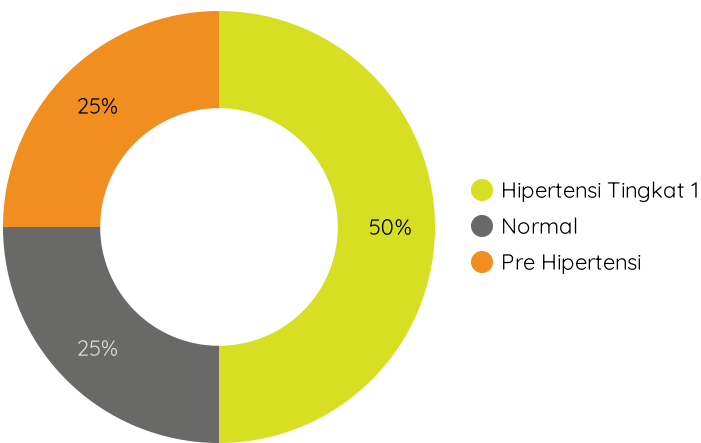
Distribusi Berdasarkan Keperluan Kunjungan



1 - 2 / 2

Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Tekanan Darah

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori hipertensi	Wanita	Pria
Pre Hipertensi	-	1
Normal	-	1
Hipertensi Tingkat 1	1	1
Grand total	1	3



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 Data	1	3
Grand total	1	3

No data

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 Dilakukan	1	3
Grand total	1	3

No data

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)

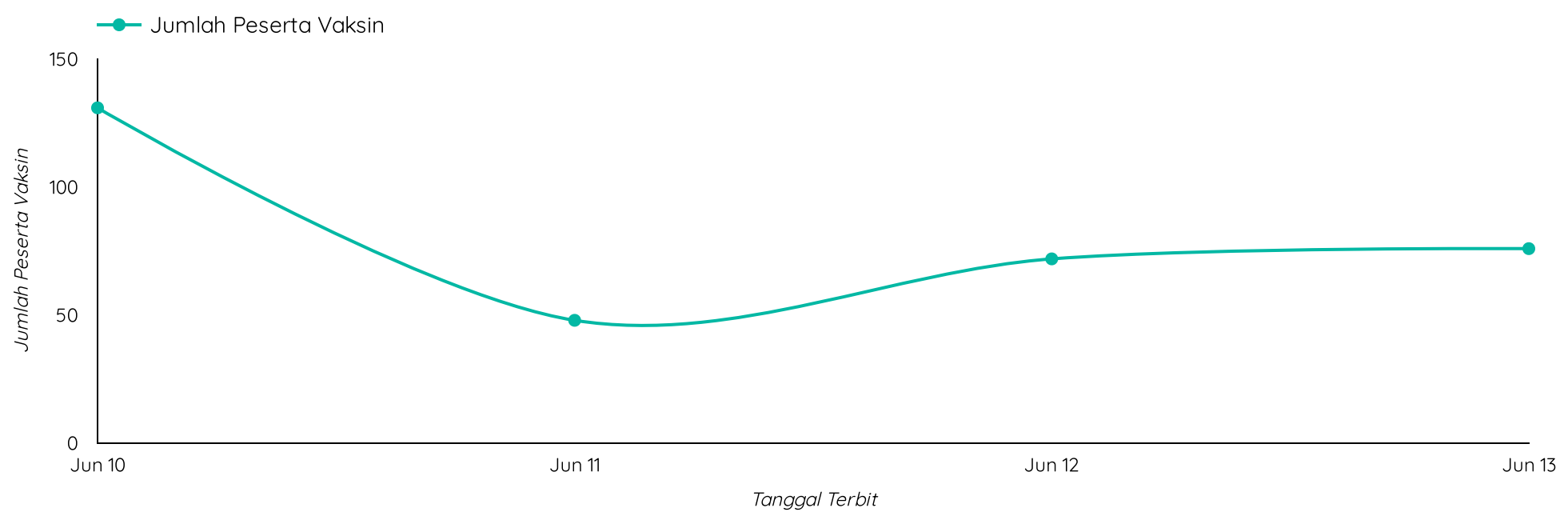
- Kunjungan klinik wilker Bandar Udara Husein Sastranegara adalah lebih banyak penumpang untuk keperluan surat izin angkut orang sakit (75%), dibandingkan non penumpang untuk keperluan cek kesehatan (25%)
- Kunjungan klinik wilker Bandar Udara Jawa Barat Kertajati adalah non penumpang untuk keperluan cek kesehatan
- Pengunjung klinik di semua wilayah kerja didominasi pria (75%)
- Pengunjung klinik di semua wilayah kerja lebih banyak pada rentang usia >60 tahun (75%), dibandingkan <40 tahun (25%)
- Dari seluruh pengunjung klinik di semua wilayah kerja, terdapat pengunjung yang memiliki diagnosa penyakit menular yaitu ISPA (25%) di wilker Bandar Udara Jawa Barat Kertajati
- Pengunjung klinik jika dilihat berdasarkan klasifikasi tekanan darah, tergolong pre hipertensi (25%), hipertensi tingkat 1 (50%), dan normal (25%)

1 - 1 / 1

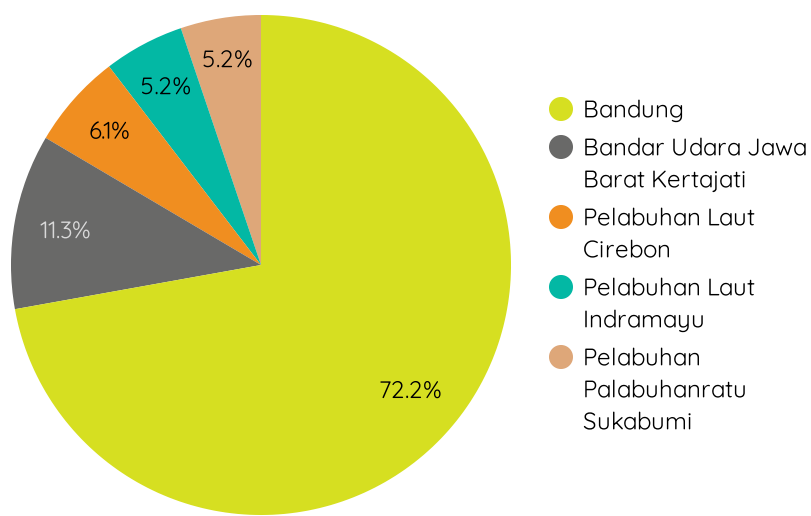
Sumber Data : Rekap Data Tim Kerja Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus

Surveilans Vaksinasi Internasional

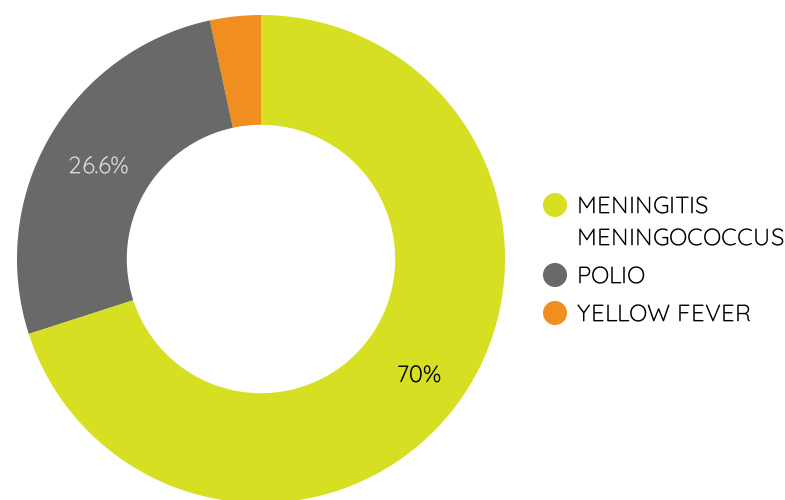
Trend Jumlah Peserta Vaksinasi Internasional di BKK Kelas I Bandung



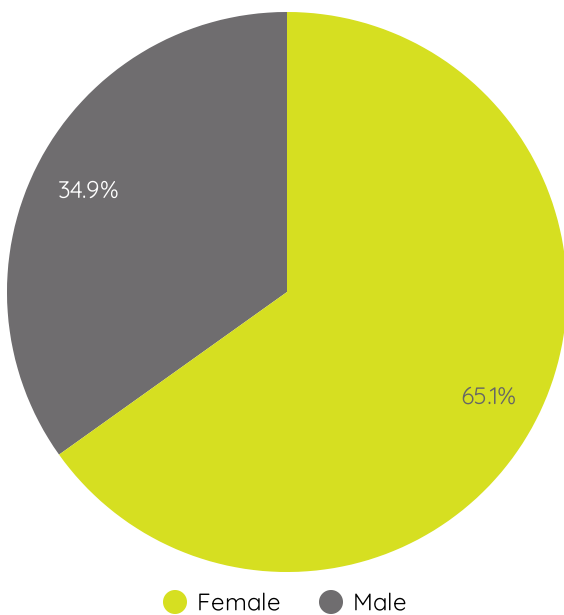
Distribusi Berdasarkan Wilayah Kerja



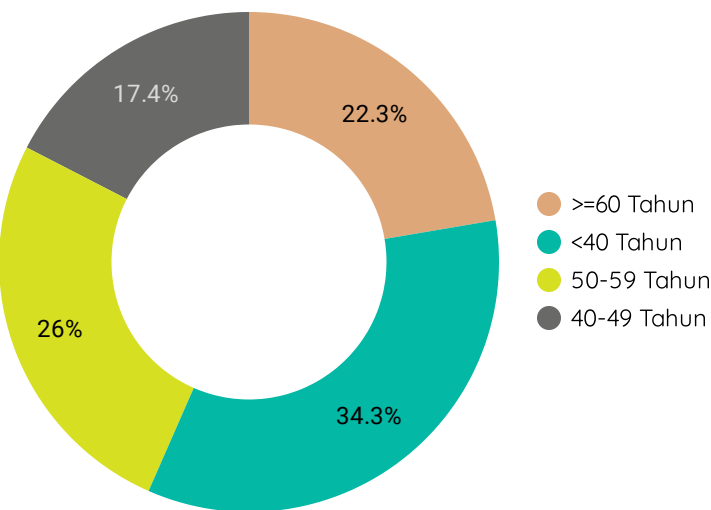
Distribusi Berdasarkan Jenis Permohonan Vaksinasi



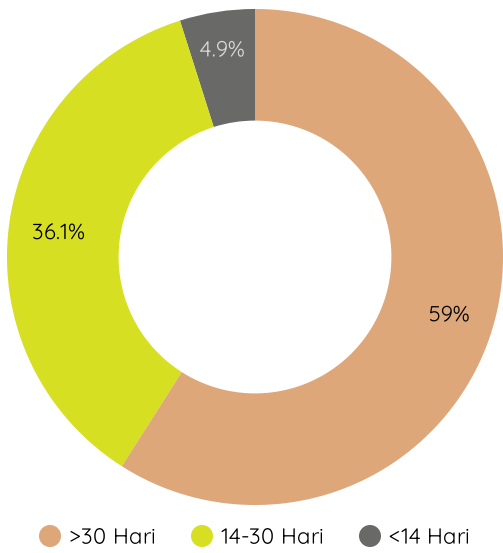
Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin



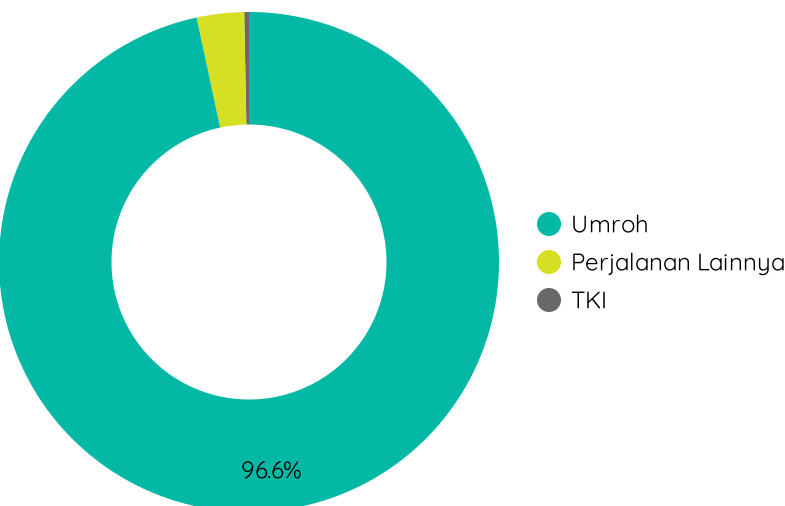
Distribusi Berdasarkan Kelompok Usia



Distribusi Berdasarkan Jarak Vaksinasi dengan Keberangkatan

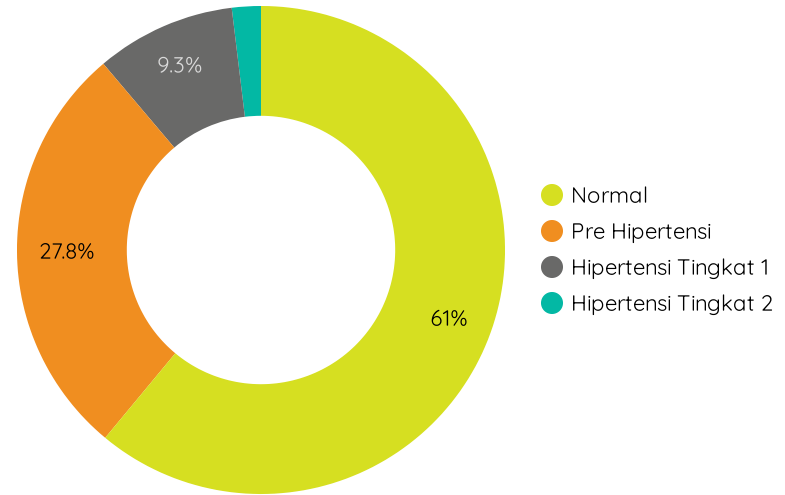


Distribusi Berdasarkan Tujuan Vaksinasi



Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Tekanan Darah

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori HT	Female	Male
Normal	133	58
Pre Hipertensi	48	39
Hipertensi Tingkat 1	21	8
Tidak ada data	6	8
Hipertensi Tingkat 2	5	1
Grand total	213	114



Jumlah peserta vaksinasi di BKK Bandung mengalami peningkatan dari hari pertama hingga hari terakhir minggu ke 24 Tahun 2025. Jumlah peserta vaksinasi paling banyak adalah di kantor induk Bandung dan paling sedikit di Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Indramayu dan Pelabuhan Pa;abuhanratu Sukabumi.

Peserta vaksinasi didominasi oleh jenis kelamin Perempuan dan kelompok umur <40 tahun. Jenis permohonan vaksinasi paling banyak adalah meningitis meningokokus (70%) dengan tujuan vaksinasi sebagian besar untuk umroh (96,6%). Sebanyak 59% peserta vaksin divaksinasi >30 hari sebelum keberangkatan. Tekanan darah peserta vaksin sebagian besar normal. Sebanyak 37,1% peserta vaksinasi dengan kondisi pre hipertensi hingga hipertensi tingkat 1 dan paling banyak diderita oleh perempuan.

Surveilans Skrining Penyakit Tidak Menular, TB dan HIV

Jumlah Peserta Skrining

10

Jumlah HIV Reaktif

0

Jumlah Risiko TB

0

	Tanggal Pelaksanaan ▾	Wilayah Kerja	Jumlah	%
1.	Jun 13, 2025	Pelabuhan Indramayu	10	100%

Grand total

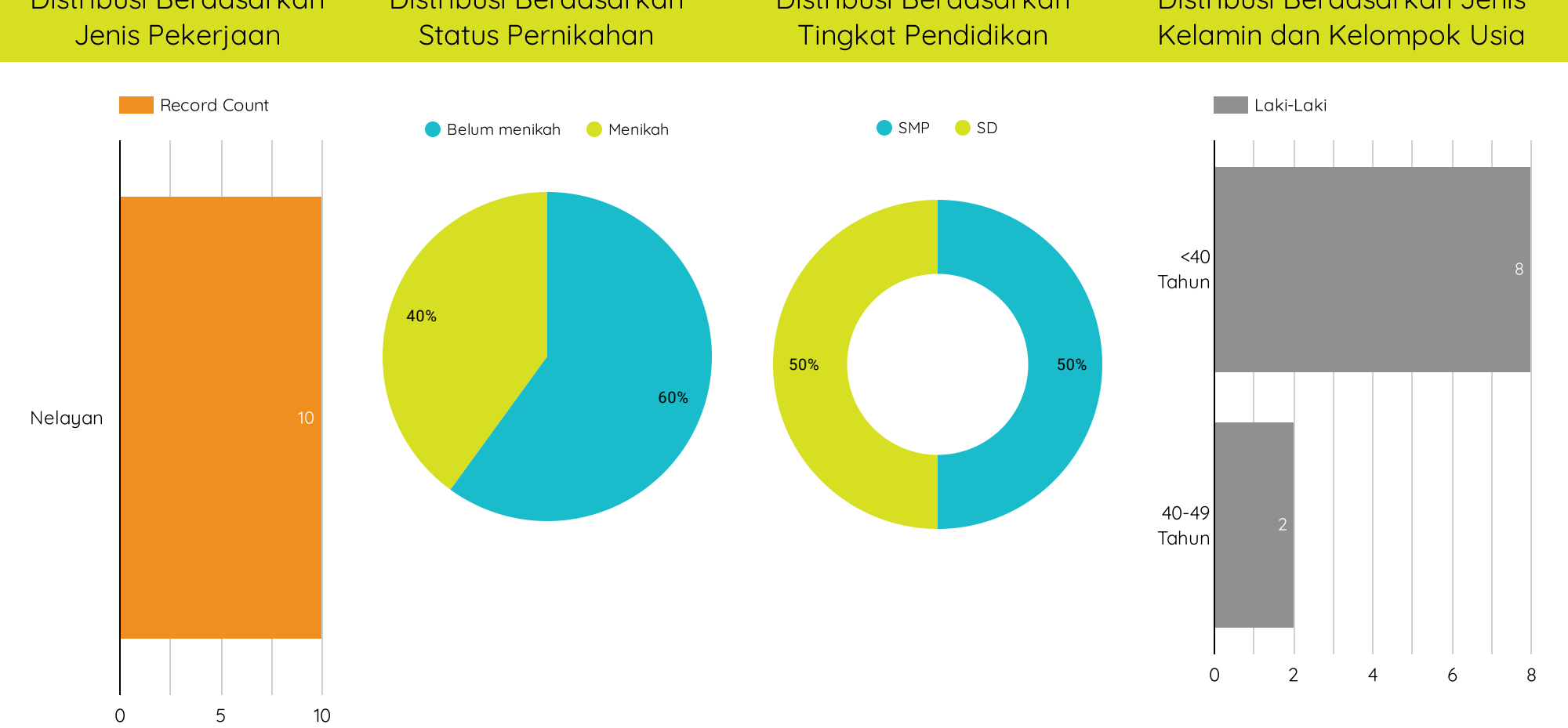
10

100%

1 - 1 / 1

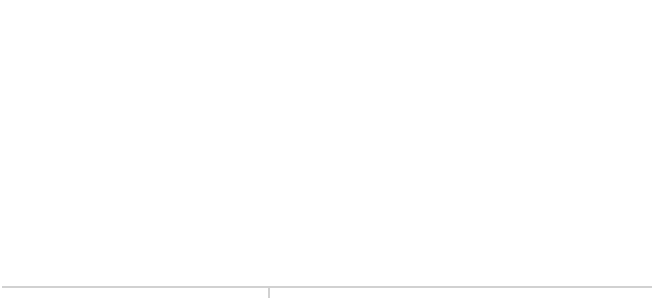
<

>



Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Indeks Massa Tubuh (IMT)

Jenis Kelamin / Record Count	
Kategori IMT	Laki-Laki
Tidak Ada Data	10

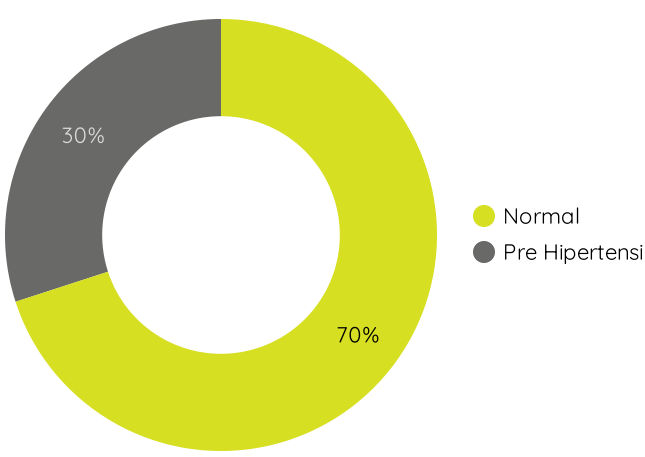


Indeks Massa Tubuh (IMT)

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

Jenis Kelamin / Record Count	
Kategori HT	Laki-Laki
Normal	7
Pre Hipertensi	3
Grand total	
10	

Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Tekanan Darah



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. Kondisi ini cukup banyak ditemukan pada peserta skrining.

Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Gula Darah Sewaktu

Jenis Kelamin / Record Count	
Kategori GDS	Laki-Laki
Tidak Dilakukan Pe...	10



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>)

Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Kadar Kolesterol

Jenis Kelamin / Record Count	
Kategori Kol	Laki-Laki
Tidak Dilakukan Pe...	10



Kolesterol

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

Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Kadar Asam Urat

Jenis Kelamin / Record Count	
Kategori AU	Laki-Laki
Tidak Dilakukan Pe...	10



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 laki-laki dan >6 mg/dl pada perempuan (<yankes.kemkes.go.id>)

Distribusi Berdasarkan Risiko TB

Risiko TB	Jumlah ▾	%
1. Tidak ada risiko	10	100%

Distribusi Berdasarkan Risiko HIV

Risiko HIV	Jumlah ▾	%
1. Tidak ada risiko	10	100%

1 - 1 / 1

<

>

1 - 1 / 1

<

>

Distribusi Berdasarkan Risiko PTM

	Faktor resiko PTM	Jumlah ▾	%
1.	Merokok aktif, Tidak setiap hari konsumsi sayur dan buah, Olahraga kurang dari 150 menit/minggu, Tidur kurang dari 7 jam/hari	3	30%
2.	Merokok aktif, Tidak setiap hari konsumsi sayur dan buah	2	20%
3.	Merokok aktif, Tidak setiap hari konsumsi sayur dan buah, Konsumsi alkohol, Tidur kurang dari 7 jam/hari	1	10%
4.	Merokok aktif, Konsumsi alkohol, Olahraga kurang dari 150 menit/minggu	1	10%
5.	Merokok aktif, Tidur kurang dari 7 jam/hari	1	10%
6.	Merokok aktif, Konsumsi alkohol, Tidur kurang dari 7 jam/hari	1	10%
7.	Tidak ada data	1	10%

- Kegiatan skrining pada minggu ini dilakukan di Wilayah Kerja Pelabuhan Indramayu
- Total peserta skrining pada minggu ini adalah 10 orang, seluruhnya berjenis kelamin laki-laki, sebanyak 80% merupakan kelompok usia dibawah 40 tahun, sebanyak 60% sudah menikah
- Pekerjaan peserta skrining seluruhnya adalah nelayan. Sebanyak 50% dari peserta dengan tingkat pendidikan SMP dan 50% tingkat pendidikan SD
- Sebanyak 30% dari peserta skrining memiliki tekanan darah yang tidak normal (pre hipertensi dan hipertensi tingkat 2)
- Tidak ditemukan peserta dengan risiko TB dan HIV
- Mayoritas peserta memiliki faktor risiko PTM seperti merokok, konsumsi alkohol, kurang olahraga dan makanan berserat (90%)

Kesimpulan dan Rekomendasi

Minggu ... (0) ▾

Kesimpulan ▾

1. Tidak ditemukan peserta yang memiliki risiko TB dan HIV. Mayoritas peserta memiliki faktor risiko PTM seperti merokok, konsumsi alkohol, kurang olahraga dan makanan berserat (90%)
2. Terdapat kasus yang perlu menjadi perhatian di wilayah buffer yaitu: 5 suspek dengue (2 orang di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon, 2 orang di Puskesmas Balongan Kabupaten Indramayu, 1 orang di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu), 16 suspek chikungunya (2 orang di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu, 1 orang di Puskesmas Sukamulya Kabupaten Majalengka, 13 orang di Puskesmas Pusakanagara Kabupaten Subang)
3. Terdapat 8 (delapan) sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat yaitu: ILI di Puskesmas Perumnas II Bekasi Selatan Kota Bekasi sebanyak 20 orang, ISPA di RSUD ASA Kecamatan Tapos Kota Depok sebanyak 12 orang, Chikungunya di Puskesmas Gegesik Kabupaten Cirebon sebanyak 9 orang, Keracunan Makanan di Puskesmas Leuwisadeng Kabupaten Bogor sebanyak 8 orang, Suspek Dengue di RSUD ASA Kecamatan Tapos Kota Depok sebanyak 7 orang, suspek pertusis di Puskesmas Pasirjati Ujungberung Kota Bandung sebanyak 3 orang, Dengue di Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya sebanyak 2 orang, Leptospirosis di Puskesmas Gebang Kabupaten Cirebon sebanyak 1 orang
4. Terdapat 16 suspek leptospirosis (1 orang di RS Pelabuhan Kota Cirebon, 1 orang di RS Melania Kota Bogor, 2 orang di RSUD Dr Slamet Kabupaten Garut, 1 orang di Puskesmas Cinunuk Kabupaten Bandung, 1 orang di RSUD R Syamsudin SH Kota Sukabumi, 1 orang di RS UMMI Kota Bogor, 2 orang di Puskesmas Kalipucang Kabupaten Pangandaran, 1 orang di RSUD Ciamis Kabupaten Ciamis, 1 orang di Puskesmas Darma Kabupaten Kuningan, 1 orang di Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis, 3 orang di RSUD Pandega Kabupaten Pangandaran), 4 kasus leptospirosis (1 orang di RSUD Dr Soekardjo Kota Tasikmalaya, 1 orang di Puskesmas Gebang Kabupaten Cirebon, 1 orang di Puskesmas Cipadung Kota Bandung, 1 orang di Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis), 1 kasus legionellosis di Cangukang Kabupaten Bandung
5. Terdapat 1 (satu) pelaporan EBS di fasilitas kesehatan area buffer wilayah kerja BKK Kelas I Bandung yaitu: suspek leptospirosis di RS Pelabuhan Kota Cirebon sebanyak 1 (satu) orang
6. Sebanyak 59% peserta vaksin divaksinasi >30 hari sebelum keberangkatan. Peserta vaksin dengan kondisi pre hipertensi hingga hipertensi tingkat 1 sebanyak 37,1%
7. 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 (kecuali yang diberikan SIAOS). Tidak ada pelaku perjalanan yang datang dalam kondisi demam.
8. - 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 dan Malaysia). Hampir semua kapal dan ABK yang datang dan pergi dinyatakan sehat kecuali tiga 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
5. Lebih meningkatkan pengawasan terhadap penyakit potensial wabah terhadap penumpang

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