

BULETIN EPIDEMIOLOGI MINGGUAN

PERIODE MINGGU 28

06 - 12 JULI 2025



BKK KELAS 1
BANDUNG





dr. Sedya Dwisangka, M.Epid

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas terbitnya Buletin Epidemiologi edisi minggu ke-28. Buletin ini merupakan salah satu bentuk komitmen kami dalam menyediakan informasi yang akurat, terkini, dan dapat diakses oleh semua pihak terkait situasi kesehatan masyarakat, khususnya mengenai kejadian penyakit menular maupun tidak menular yang terjadi di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung.

Penyusunan buletin ini bertujuan untuk memperkuat sistem kewaspadaan dini dan respon cepat terhadap potensi kejadian luar biasa (KLB) serta menjadi salah satu sumber data yang dapat dijadikan acuan dalam perencanaan program kesehatan, evaluasi kegiatan, dan pengambilan kebijakan yang tepat sasaran dan berbasis bukti. Informasi yang kami sajikan dikumpulkan dari berbagai sumber terpercaya dan diolah secara sistematis oleh tim yang berkompeten di bidangnya.

Kami menyadari bahwa informasi epidemiologi bukan hanya penting bagi tenaga kesehatan atau membuat kebijakan, tetapi juga bagi masyarakat umum. Karena itu, kami berupaya menyajikan data dan analisis dalam buletin ini secara ringkas, jelas, dan mudah dipahami, agar manfaatnya bisa dirasakan oleh berbagai kalangan—baik individu, keluarga, komunitas, maupun institusi.

Harapannya, buletin ini tidak hanya menjadi laporan rutin, tetapi juga menjadi sarana edukatif yang mampu meningkatkan pemahaman, membangun kesadaran, serta mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan lingkungan sekitar. Semakin banyak pihak yang memahami risiko penyakit dan langkah-langkah pencegahannya, maka akan semakin kuat pula sistem kesehatan masyarakat yang kita bangun bersama.

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



1



LALU LINTAS KAPAL

7



SURVEILANS DEBARKASI HAJI
JAWA BARAT TAHUN 1446 H/2025 M

6



SURVEILANS VEKTOR DAN FAKTOR RISIKO
KESEHATAN LINGKUNGAN

3



SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN
RESPON (SKDR)

5



SURVEILANS VAKSINASI
INTERNASIONAL

4

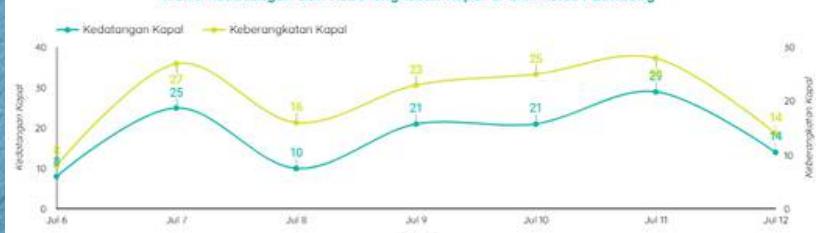


PENYAKIT INFENSI EMERGING

Pengawasan lalu lintas kapal adalah salah satu tupoksi BKK Kelas I Bandung di pintu masuk negara. Pelabuhan yang menjadi wilayah kerja BKK Kelas I Bandung adalah Pelabuhan Cirebon, Pelabuhan Indramayu, Pelabuhan Patimban, dan Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi. Mayoritas kapal yang berlabuh di wilayah BKK Bandung merupakan kapal angkut dan bukan kapal penumpang, sehingga pengawasan dilakukan terhadap kapal dan anak buah kapal (ABK) dengan cara pemeriksaan sanitasi kapal dan pemeriksaan kondisi ABK.



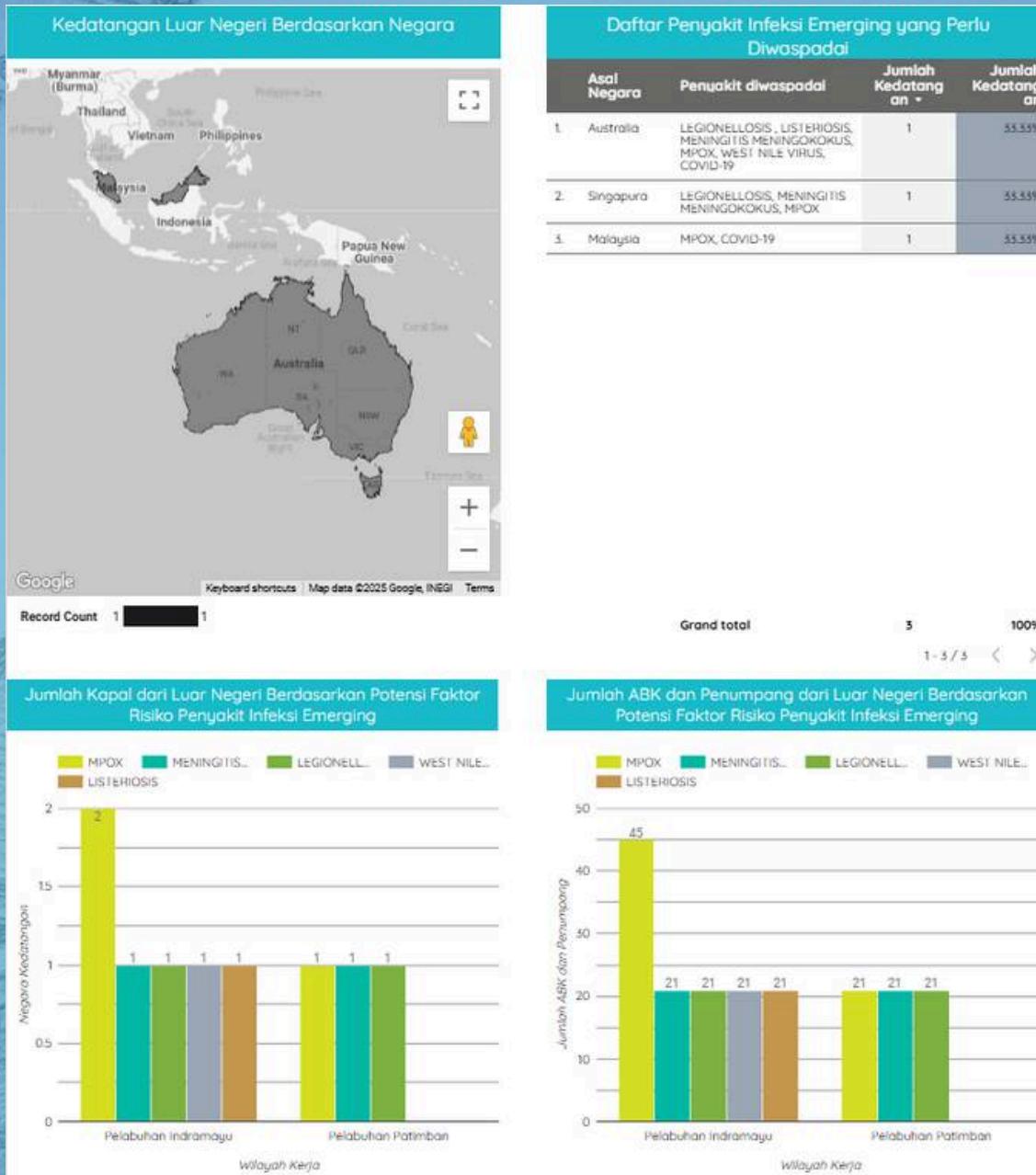
Trend Kedatangan dan Keberangkatan Kapal di BKK Kelas I Bandung



Di minggu ke-28, kedatangan dan keberangkatan kapal terbanyak terjadi di tanggal 11 Juli 2025 (57 kapal), dengan rata-rata 38 kapal per hari.

- Lalu lintas kapal terbanyak di Pelabuhan Indramayu dan paling sedikit di Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi.
- Ada tiga kapal yang datang dari luar negeri terjangkit (satu di Pel. Patimban dari Singapura, dua di Pel. Indramayu dari Australia dan Malaysia) dan ada satu kapal yang berangkat ke luar negeri.
- Ada satu kapal yang perlu dilakukan tindakan sanitasi.





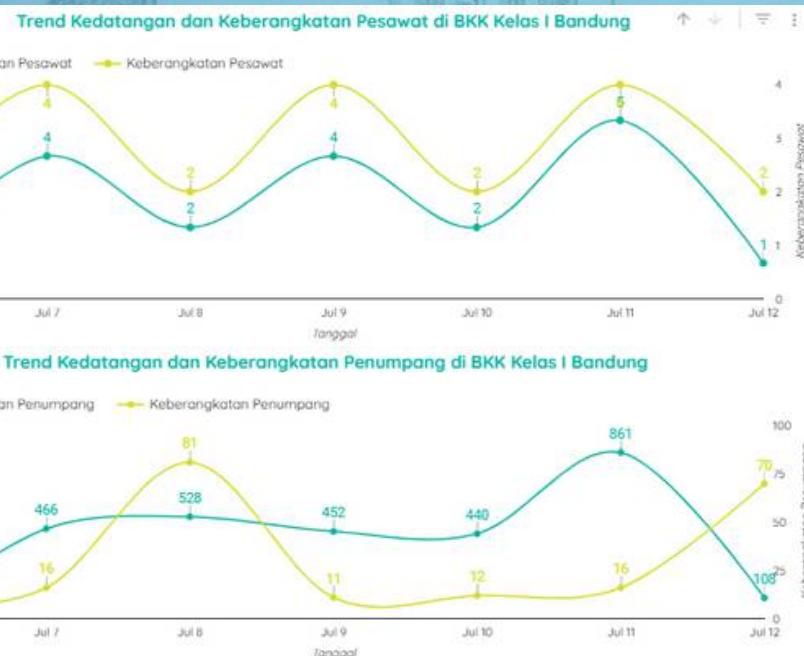
Penyakit infeksi emerging yang perlu diawasi dari lalu lintas kapal di minggu ini: legionellosis, meningitis meningokokus, mpox, listeriosis, West Nile virus, covid-19.





LALU LINTAS PESAWAT

Pengawasan lalu lintas pesawat merupakan tupoksi BKK Kelas I Bandung di bandara sebagai pintu masuk negara. Bandara yang berada di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung adalah Bandara Husein Sastranegara di Bandung dan Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati di Majalengka. Pengawasan dilakukan dengan cara pemeriksaan sanitasi pesawat, pengawasan kedatangan penumpang dan kru dengan thermal scanner, pengawasan keberangkatan penumpang dan kru dengan pemeriksaan dan penerbitan Surat Izin Angkut Orang Sakit (SIAOS) dan Surat Keterangan Laik Terbang (SKLT), dan Surat Izin Angkut Jenazah (SIAJ).



- Di minggu ke-28, kedatangan dan keberangkatan pesawat terbanyak di tanggal 11 Juli (9 pesawat) dengan rata-rata 5 pesawat per hari.
- Kedatangan dan keberangkatan penumpang terbanyak di tanggal 11 Juli (877 orang) dengan rata-rata 484 orang per hari.

- Ada sembilan pesawat yang datang dari luar negeri terjangkit (tiga dari Singapura, enam dari Arab Saudi).
- Tidak ada penumpang yang terpantau demam.
- Tidak ada penerbitan Surat Keterangan Laik Terbang (SKLT) dan satu penerbitan Sertifikat Izin Angkut Orang Sakit (SIAOS).





Daftar Penyakit Infeksi Emerging yang Perlu Diwaspada

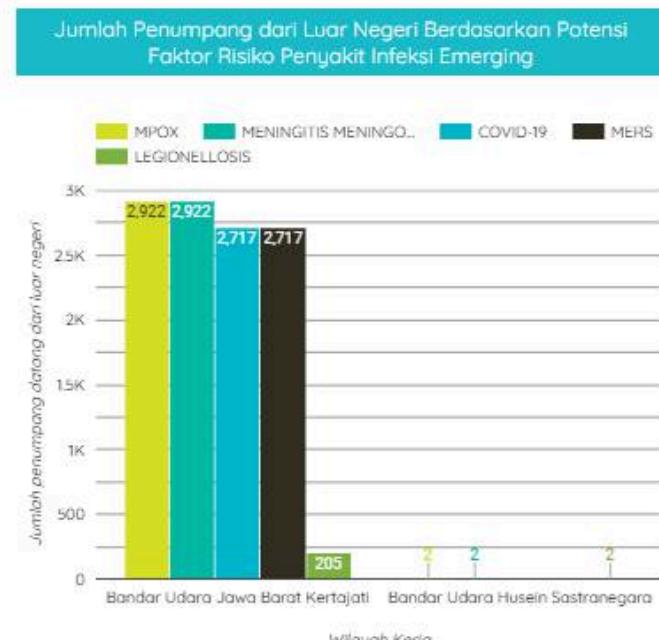
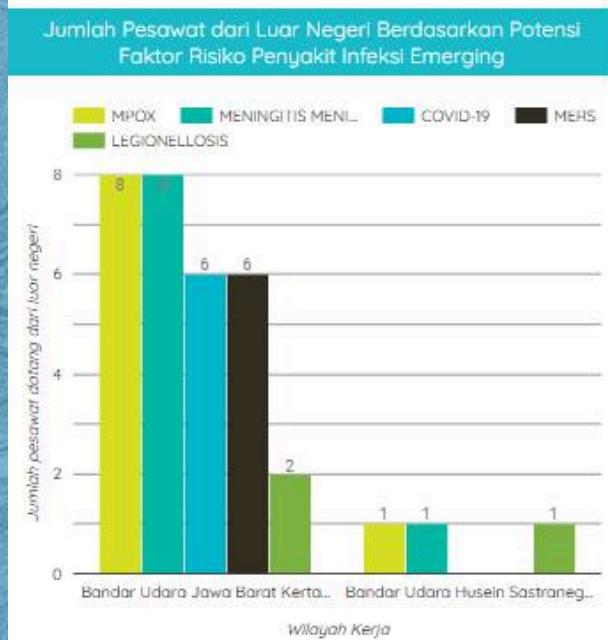
Asal Negara	Penyakit yang diwaspada	Pesawat Datang *	Pesawat Datang
1. Arab Saudi	MERS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX, COVID-19	6	66.67%
2. Singapura	LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX	3	33.33%

Grand total

9

100%

1 - 2 / 2 < >



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)



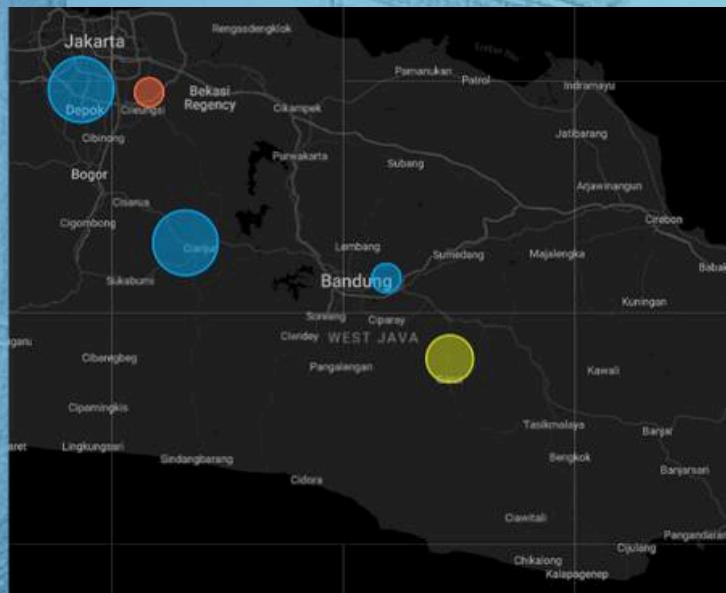
adalah:

Sistem yang berfungsi untuk mendeteksi adanya ancaman penyakit yang berpotensi menimbulkan terjadinya KLB (Kejadian Luar Biasa) atau wabah, berdasarkan pendekatan berbasis gejala/tanda pada kasus suspek (tersangka)

A. SINYAL KEJADIAN LUAR BIASA DI PROVINSI JAWA BARAT

Data yang ditampilkan: Kejadian Luar Biasa (KLB) yang terjadi di Provinsi Jawa Barat.

Sumber data: laporan *Indicator Based Surveillance* (IBS) dan *Event Based Surveillance* (EBS) pada web <https://skdr.surveilans.id/auth>

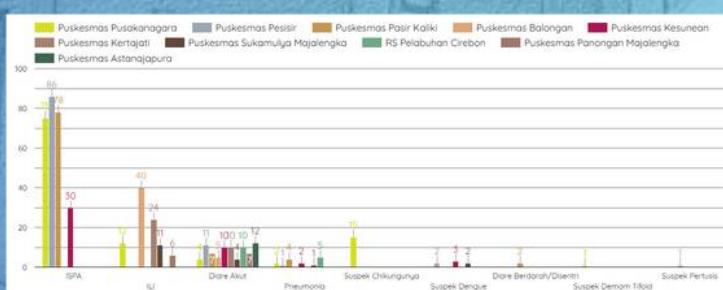


5 (lima) sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat:

1. Suspek dengue di Puskesmas Cijedil Kabupaten Cianjur sebanyak 3 orang
2. Suspek dengue di Puskesmas Cinere Kota Depok sebanyak 3 orang
3. Kasus pertusis di Puskesmas Pasirjati Ujungberung Kota Bandung sebanyak 1 orang
4. Suspek campak di Puskesmas Sukaraja Kabupaten Garut sebanyak 2 orang
5. Kasus tetanus neonatorum di Puskesmas Ciketing Udk Kota Bekasi sebanyak 1 orang

B. INDICATOR BASED SURVEILLANCE (IBS) PADA FASILITAS KESEHATAN WILAYAH BUFFER BKK BANDUNG

Data yang ditampilkan: laporan IBS di fasilitas kesehatan area *buffer* wilayah kerja BKK Bandung pada web <https://skdr.surveilans.id/auth>



Kasus perlu menjadi perhatian di wilayah *buffer*:

- 7 suspek dengue (2 orang di Puskesmas Pesisir Kota Cirebon, 2 orang di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon, 3 orang di Puskesmas Sukamulya Kabupaten Majalengka)
- 15 suspek chikungunya di Puskesmas Pusakanagara Kabupaten Subang



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

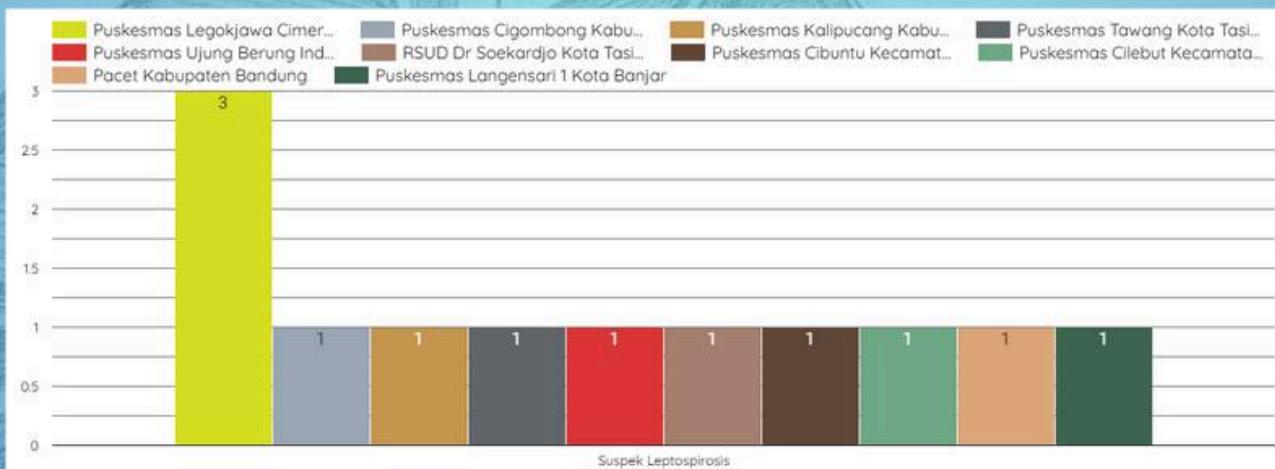
Data yang ditampilkan adalah laporan EBS di fasilitas kesehatan area *buffer* wilayah kerja BKK Bandung pada web <https://skdr.surveilans.id/auth>

Tidak terdapat pelaporan EBS di fasilitas kesehatan area *buffer* wilayah kerja BKK Bandung pada minggu ini

D. PENYAKIT INFEKSI EMERGING DI PROVINSI JAWA BARAT

Data yang ditampilkan adalah laporan penyakit infeksi *emerging* di Provinsi Jawa Barat.

Sumber data: laporan IBS dan EBS pada web <https://skdr.surveilans.id/auth>



Terdapat 13 suspek leptospirosis:

- 1 orang di Pusk Langensari 1 Kota Banjar
- 1 orang di Pacet Kabupaten Bandung
- 1 orang di Pusk Cigombong Kabupaten Bogor
- 1 orang di Pusk Cilebut Kabupaten Bogor

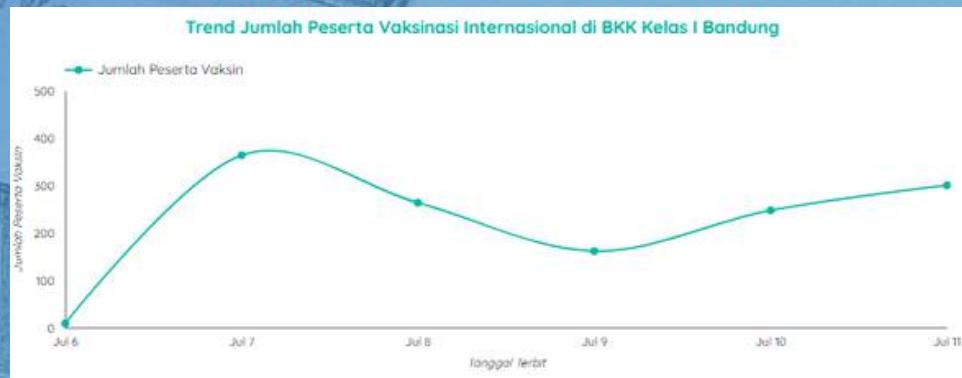
- 1 orang di Pusk Kalipucang Kabupaten Pangandaran
- 3 orang di Pusk Legokjawa Cimerak Kabupaten Pangandaran
- 1 orang di Pusk Tawang Kota Tasikmalaya
- 1 orang di Pusk Cibuntu Kota Bandung
- 1 orang di Pusk Ujung Berung Indah Kota Bandung
- 1 orang di RSUD Dr Soekardjo Kota Tasikmalaya
- 1 orang di RSUD Pandega Kabupaten Pangandaran

PENYAKIT INFEKSI EMERGING



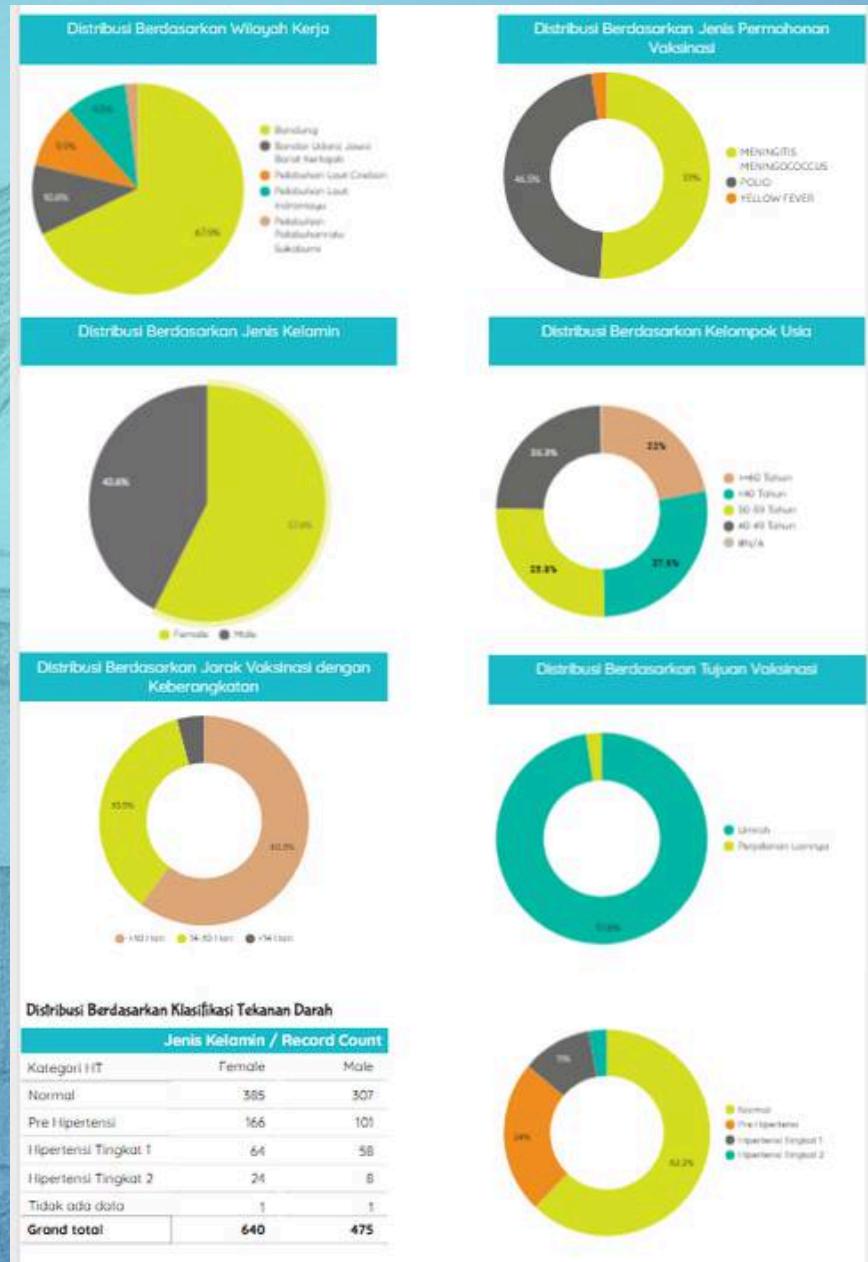
1. Pada minggu ke-28, penyakit infeksi emerging global saat ini Meningitis Meningokokus, Legionellosis dan Covid-19 yang penyebaran dikawasan Asia, Afrika serta Eropa.
2. Kasus Covid-19 dilaporkan di Thailand, Malaysia, dan Inggris.
3. Meningitis Meningokokus dilaporkan di banyak negara, termasuk Cina, Burkina Faso, Mali, Nigeria, Chad, Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Selandia Baru, Australia, dan Hong Kong.
4. Legionellosis dilaporkan di berbagai negara seperti Taiwan, Hong Kong, Australia, Jepang, Singapura, Korea Selatan, dan Spanyol
5. Mpx tetap menjadi perhatian di Afrika dilaporkan di Sierra Leone dan Uganda.
6. Penyakit Virus Hanta ditemukan di Panama dan Amerika Serikat.
7. Penyakit Virus West Nile dilaporkan di Yunani dan Rumania. Oropouche ditemukan di Brasil. Flu Burung A(H9N2) di Cina dan Flu Burung A(H5N1) di Bangladesh dan Kamboja. Penyakit Virus Nipah dilaporkan di India.
8. Kasus polio masih muncul di Pakistan.

SURVEILANS VAKSINASI INTERNASIONAL



Pada minggu ke-28, jumlah peserta vaksinasi di BKK Kelas I Bandung tercatat rendah pada hari pertama. Selanjutnya, terjadi peningkatan pada hari kedua, dan jumlah peserta cenderung stabil di hari-hari berikutnya. Jumlah peserta vaksinasi paling banyak adalah di kantor induk Bandung dan paling sedikit di Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Cirebon.

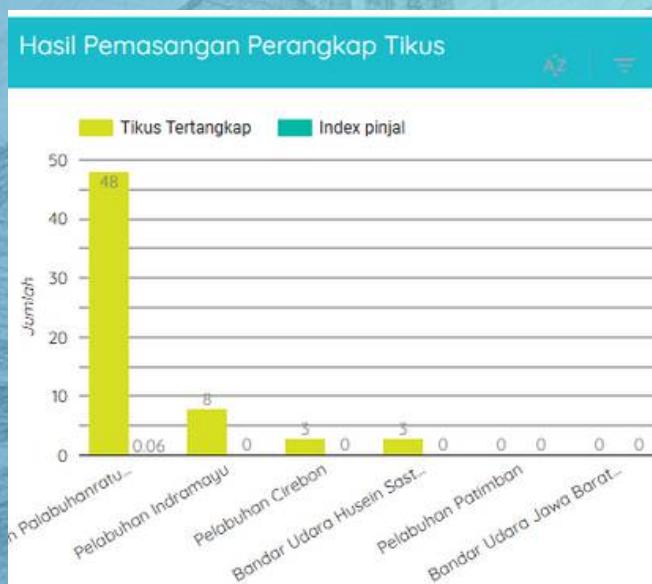
Peserta vaksinasi didominasi oleh jenis kelamin Perempuan dan kelompok umur <40 tahun. Jenis permohonan vaksinasi paling banyak adalah Polio (50,4%) dengan tujuan vaksinasi sebagian besar untuk umroh (99%). Sebanyak 56,9% peserta vaksin divaksinasi >30 hari sebelum keberangkatan. Tekanan darah peserta vaksin sebagian besar normal. Sebanyak 45,3% peserta vaksinasi dengan kondisi pre hipertensi hingga hipertensi tingkat 2 dan paling banyak diderita oleh perempuan.



SURVEILANS VEKTOR DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN

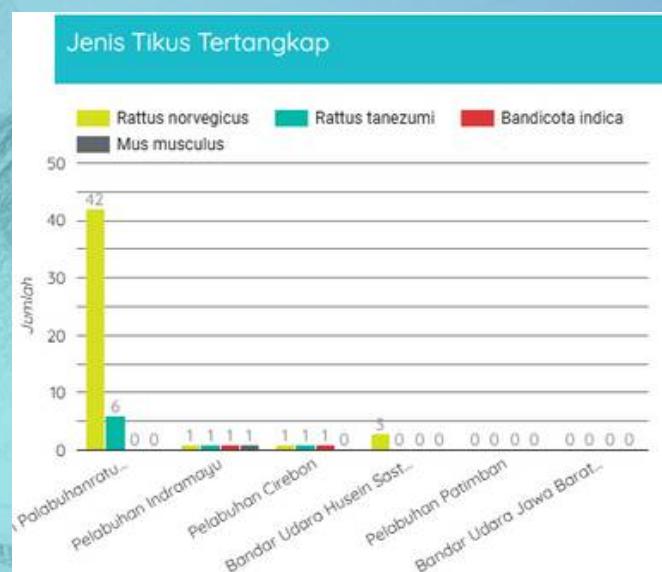
PENGENDALIAN VEKTOR PES

Kegiatan pengendalian vektor Pes dilakukan untuk melaksanakan program pengendalian faktor risiko penyakit Pes dengan melakukan pemasangan perangkap tikus di gedung perkantoran, pasar, rumah makan/kantin yang berada di wilayah kerja Pelabuhan/Bandara BKK Bandung

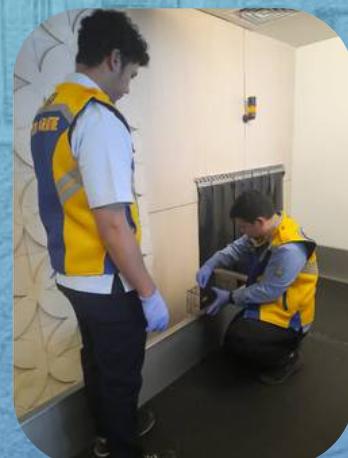


Dari 6 wilayah kerja BKK Bandung, jumlah tikus terbanyak ditemukan di Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi sebanyak 48 ekor dengan indeks pinjal sebesar 0,06, yang termasuk dalam kategori minor karena <2 . Secara keseluruhan, indeks pinjal di seluruh wilayah kerja BKK Bandung termasuk dalam kategori memenuhi syarat. Untuk upaya pengendalian faktor risiko penyakit Pes survei dilakukan 9 kali dalam setahun dengan melihat siklus reproduksi tikus.

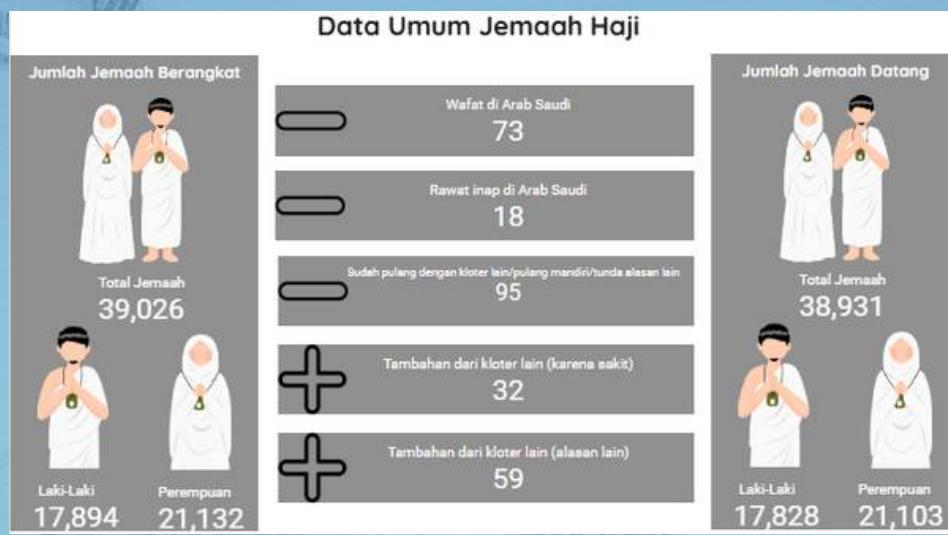
Tikus tertangkap berdasarkan jenis dapat dilihat sebagai berikut :



Jenis tikus yang tertangkap di wilayah kerja BKK Bandung terbanyak, yaitu jenis *Rattus norvegicus* sebanyak 52 ekor. Jenis tikus lainnya *Rattus tanezumi* sebanyak 9 ekor, dan *Bandicota indica* sebanyak 1 ekor.



SURVEILANS DEBARKASI HAJI JAWA BARAT TAHUN 1446 H/2025 M



Kegiatan penyelenggaraan kesehatan haji pada masa debarkasi sudah menjadi kegiatan rutin Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Bandung setiap tahun. Kegiatan pemantauan kesehatan jemaah haji Provinsi Jawa Barat dilaksanakan pada 2 (dua) debarkasi yaitu Debarkasi Jakarta Bekasi (JKS) sebanyak 61 kloter dan Debarkasi Kertajati Indramayu (KJT) sebanyak 28 kloter yang dimulai pada tanggal 11 Juni sampai 11 Juli 2025. Kegiatan ini terdiri dari pengamatan penyakit/surveilans epidemiologi, pelayanan kesehatan di klinik asrama haji dan bandara, pengawasan sanitasi asrama haji (pemantauan dan pengendalian risiko lingkungan), serta kesekretariatan dan siskohatkes. Pemantauan kesehatan jemaah haji dilakukan pada saat kedatangan di bandara dan asrama haji. Jumlah jemaah haji Provinsi Jawa Barat Tahun 1446 H/2025 M yang telah dilakukan pemantauan kesehatan pada saat kedatangan di tanah air adalah 38.931 orang.



Kedatangan jemaah haji lebih banyak terdapat di Debarkasi Jakarta Bekasi (JKS) (68,20%) dibandingkan Debarkasi Kertajati Indramayu (KJT) (31,80%). Secara kumulatif jemaah haji Provinsi Jawa Barat lebih banyak berjenis kelamin perempuan (54,2%) serta paling banyak merupakan kelompok usia ≥ 60 tahun (34,3%).

SURVEILANS DEBARKASI HAJI JAWA BARAT TAHUN 1446 H/2025 M

Pemantauan penyakit menular potensial wabah dilakukan melalui pemindaian suhu tubuh menggunakan *thermal scanner* yang telah dipasang di pintu kedatangan bandara serta *thermal imager* yang dipasang di pintu masuk aula kedatangan asrama haji. Ditemukan 2 (dua) jemaah haji yang terdeteksi demam dengan suhu diatas 38°C dan telah dilakukan pemeriksaan rapid test antigen dengan hasil negatif (100%).

Upaya pemantauan kesehatan dalam rangka deteksi dini potensi penyebaran penyakit pada jemaah haji juga dilakukan melalui pemindaian SATUSEHAT *Health Pass* (SSHP). SSHP adalah kartu kesehatan digital yang berisi riwayat kesehatan dan perjalanan, yang wajib diisi oleh pelaku perjalanan internasional termasuk jemaah haji sebelum tiba di Indonesia. Jemaah haji Debarkasi Kertajati Indramayu (KJT) sudah melakukan pengisian SSHP sebesar 49% dengan status warna SSHP paling banyak adalah status hijau (43,2%) dan paling sedikit adalah status merah (4,3%). Jemaah haji dengan status warna merah menunjukkan bahwa jemaah memiliki satu atau beberapa gejala seperti demam, batuk, pilek, sesak, nyeri tenggorokan, pembengkakan kelenjar getah bening, atau lesi/ruam pada kulit. Jemaah haji dengan status warna merah akan dilakukan verifikasi atau pemeriksaan lebih lanjut oleh dokter.



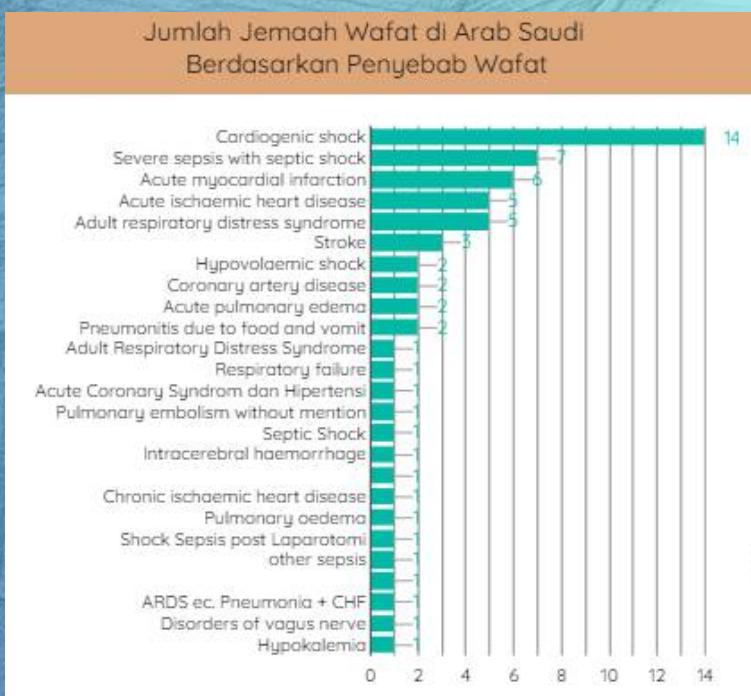
Pelayanan kesehatan klinik debarkasi diberikan kepada jemaah haji meliputi pengobatan, konsultasi, observasi, pemeriksaan laboratorium dan rujukan. Jumlah kunjungan klinik debarkasi Provinsi Jawa Barat Tahun 1446 H/2025 M adalah 205 orang. Kunjungan klinik lebih banyak dari jemaah haji berjenis kelamin perempuan (61%) serta paling banyak dari kelompok usia ≥ 60 tahun (73,2%). Terdapat 21 (dua puluh satu) orang jemaah haji suspek *Influenza Like Illness* (ILI)/*Severe Acute Respiratory Infections* (SARI) dan telah dilakukan pemeriksaan *rapid test antigen* dengan hasil negatif (100%). Penyakit terbanyak pada kunjungan klinik debarkasi yaitu hipertensi (110) sebanyak 66 orang (32,19%).



BKK Kelas I Bandung juga memberikan layanan evakuasi menggunakan ambulance menuju asrama haji bagi jemaah haji yang sakit atau butuh observasi dengan total evakuasi sebanyak 93 (sembilan puluh tiga) orang. Penyakit terbanyak pada jemaah haji yang dievakuasi menggunakan ambulance yaitu Infeksi Saluran Pernafasan Atas (J06.9) sebanyak 6 orang (6,45%).



Hingga masa operasional debarkasi haji berakhir, terdapat 102 (seratus dua) (0,26%) jemaah haji Provinsi Jawa Barat Tahun 1446 H/2025 M yang tidak datang atau keluar disebabkan karena masih rawat inap di Arab Saudi, pindah debarkasi lain atau pulang mandiri serta wafat di Arab Saudi. Total jemaah haji Provinsi Jawa Barat yang wafat di Arab Saudi adalah 73 (tujuh puluh tiga) orang atau 0,19% dari total jemaah berangkat. Jumlah ini mengalami sedikit peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2024 yaitu 0,17%.



Secara keseluruhan penyelenggaraan kesehatan haji Jawa Barat telah berjalan dengan lancar meskipun ada beberapa hal yang perlu dievaluasi. Semoga penyelenggaraan kesehatan haji ke depan lebih baik lagi demi kelancaran jemaah haji Indonesia.

Jemaah haji Provinsi Jawa Barat yang wafat di Arab Saudi lebih banyak berjenis kelamin laki-laki (64,4%), termasuk pada kelompok usia >60 tahun (82,2%), serta tergolong dalam kelompok risiko risti berat (32,9%). Kondisi ini menyebabkan kerentanan kesehatan jemaah haji karena memiliki penyakit bawaan. Jemaah haji yang wafat juga memiliki riwayat rawat jalan/rawat inap di Arab Saudi sebanyak 75,3%, riwayat kunjungan klinik embarkasi sebanyak 20,5%, serta termasuk dalam data pemantauan pra embarkasi sebanyak 6,8%.

Secara kumulatif jemaah haji Provinsi Jawa Barat yang wafat di Arab Saudi, paling banyak wafat di Rumah Sakit Arab Saudi (RSAS) (60,3%) serta paling banyak pada periode pasca armuzna (57,5%) yang mungkin berkaitan dengan penurunan kondisi kesehatan atau kekambuhan penyakit yang dipicu kelelahan pasca prosesi Armuzna (Arafah Muzdalifah Mina).

Penyebab kematian terbanyak pada jemaah haji Provinsi Jawa Barat adalah *cardiogenic shock* (19,17%) yang seringkali dipicu oleh penyakit kardiovaskular seperti serangan jantung. Penyakit kardiovaskular berhubungan dengan penyakit komorbid lainnya seperti hipertensi, hipercolesterol, dan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). Penyakit bawaan dan aktifitas yang berlebihan menyebabkan kelelahan dan menurunnya kondisi fisik jemaah haji. Kelelahan dapat menaikkan tekanan darah, mempercepat denyut nadi atau *heart rate*. Akibatnya dapat terjadi aritmia atau gangguan irama jantung dan bahkan kematian.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

KESIMPULAN

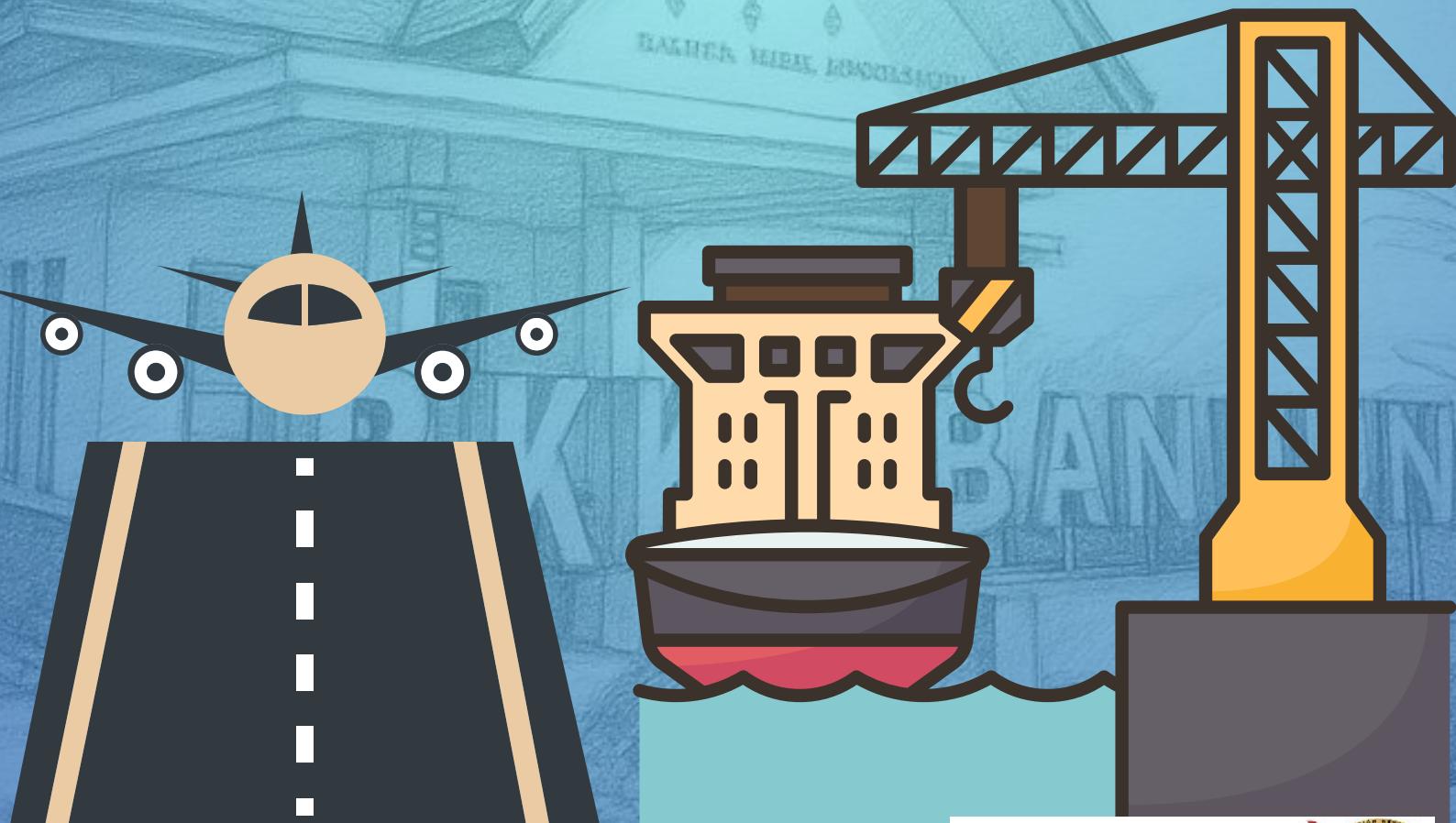
- Terdapat kasus yang perlu menjadi perhatian di wilayah buffer yaitu: 7 suspek dengue (2 orang di Puskesmas Pesisir Kota Cirebon, 2 orang di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon, 3 orang di Puskesmas Sukamulya Kabupaten Majalengka), 15 suspek chikungunya di Puskesmas Pusakanagara Kabupaten Subang
- Terdapat 5 (lima) sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat yaitu: suspek dengue di Puskesmas Cijedil Kecamatan Cugenang Kabupaten Cianjur sebanyak 3 orang, suspek dengue di Puskesmas Cinere Kota Depok sebanyak 3 orang, kasus pertusis di Puskesmas Pasirjati Ujungberung Kota Bandung sebanyak 1 orang, suspek campak di Puskesmas Sukaraja Kabupaten Garut sebanyak 2 orang, kasus tetanus neonatorum di Puskesmas Ciketing Udik Kota Bekasi sebanyak 1 orang
- Terdapat 13 suspek leptospirosis (1 orang di Puskesmas Langensari 1 Kota Banjar, 1 orang di Pacet Kabupaten Bandung, 1 orang di Puskesmas Cigombong Kabupaten Bogor, 1 orang di Puskesmas Cilebut Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor, 1 orang di Puskesmas Kalipucang Kabupaten Pangandaran, 3 orang di Puskesmas Legokjawa Cimerak Kabupaten Pangandaran, 1 orang di Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya, 1 orang di Puskesmas Cibuntu Kecamatan Bandung Kulon Kota Bandung, 1 orang di Puskesmas Ujung Berung Indah Kota Bandung, 1 orang di RSUD Dr Soekardjo Kota Tasikmalaya, 1 orang di RSUD Pandega Kecamatan Pangandaran Kabupaten Pangandaran)
- Sebanyak 56,9% peserta vaksin divaksinasi >30 hari sebelum keberangkatan. Peserta vaksin dengan kondisi pre hipertensi hingga hipertensi tingkat 2 sebanyak 45,3%
- 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.
- Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-28 tahun 2025 menunjukkan kebutuhan akan kewaspadaan yang berkelanjutan. beberapa penyakit infeksi emerging masih aktif dan tersebar di berbagai negara. Data ini menunjukkan bahwa COVID-19, Mpox, Legionellosis, Meningitis Meningokokus, Oropouche, Penyakit Virus Nipah, Penyakit Virus Hanta, Polio A(H5N1) dan A(H9N2) masih menjadi perhatian utama karena penyebarannya yang luas.
- 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, Australia, Malaysia). Hampir semua kapal dan ABK yang datang dan pergi dinyatakan sehat kecuali satu kapal yang dilakukan tindakan sanitasi.



KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

REKOMENDASI

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



DI TERBITKAN OLEH

Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran
Kekarantinaan Kesehatan

PEMBINA

Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung

PENANGGUNG JAWAB

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

Muldie, SKM

Teguh Dhika Rohokuswara, SKM, M.Epid

Yeni Suryamah, SKM, M.Epid

Moh. Imanuddin Salam, SKM

Yenni Rissa, SKM

Akmal Firmansyah Putra

Abdul Latif Fitroh, SKM



EDITOR

Abdul Latif Firoh, SKM

