

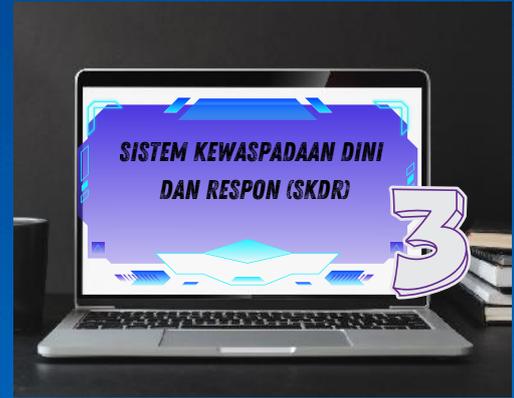
# **BULETIN EPIDEMIOLOGI MINGGUAN**

**PERIODE MINGGU 37  
07 - 13 SEPTEMBER 2025**

## **BKK KELAS I BANDUNG**



# DAFTAR ISI.....



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas terbitnya *Buletin Epidemiologi* edisi minggu ke-37. Buletin ini merupakan salah satu bentuk komitmen kami dalam menyediakan informasi yang akurat, terkini, dan dapat diakses oleh semua pihak terkait situasi kesehatan masyarakat, khususnya mengenai kejadian penyakit menular maupun tidak menular yang terjadi di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung.

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

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

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

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



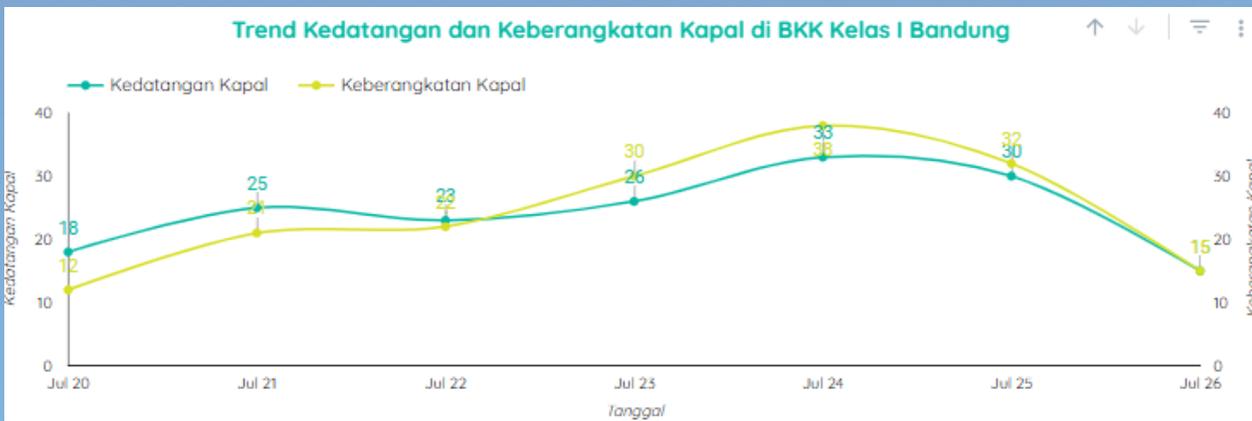
dr. Sedya Dwisangka, M.Epid.



# LALU LINTAS KAPAL



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

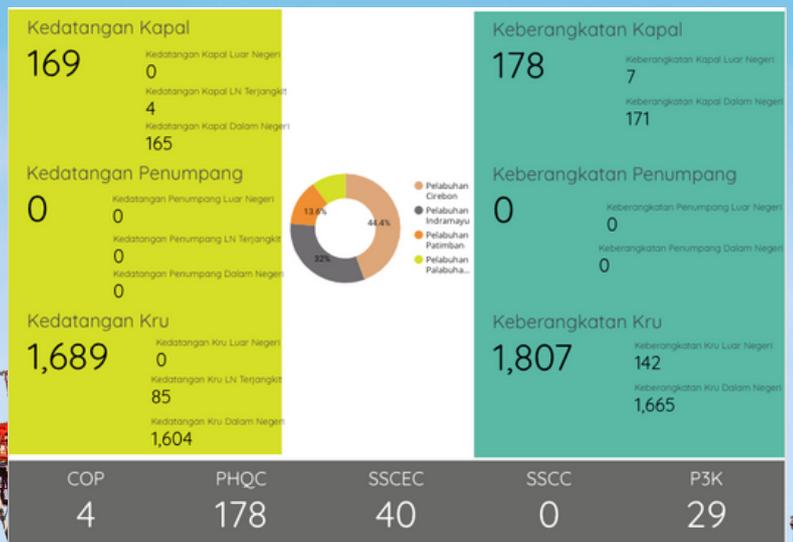


Di minggu ke-37, kedatangan dan keberangkatan kapal terbanyak di tanggal 8 September 2025 (81 kapal) dengan rata-rata 49 kapal per hari.

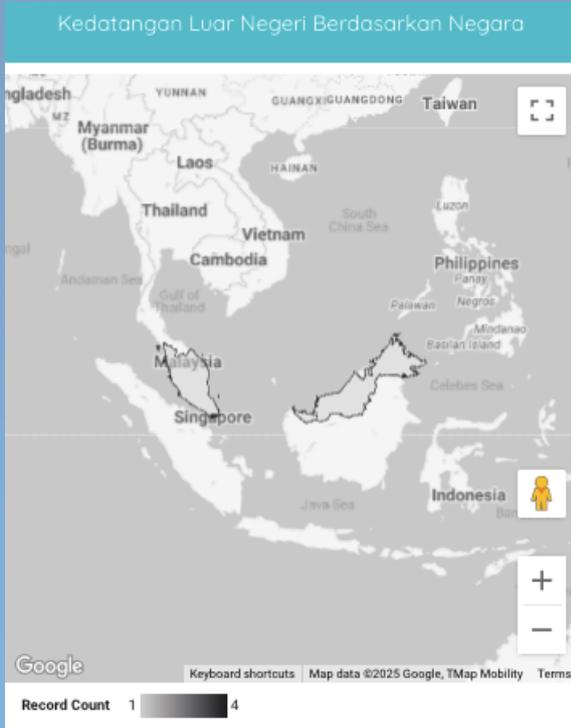
- Lalu lintas kapal terbanyak di Pelabuhan Cirebon dan paling sedikit di Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi.

- Ada empat kapal yang datang dari luar negeri terjangkau (dua di Pel. Cirebon dari Singapura, satu di Pel. Patimban dari Singapura, satu di Pel. Indramayu dari Malaysia) dan ada tujuh kapal yang berangkat ke luar negeri.

- Tidak ada kapal yang perlu dilakukan tindakan sanitasi.



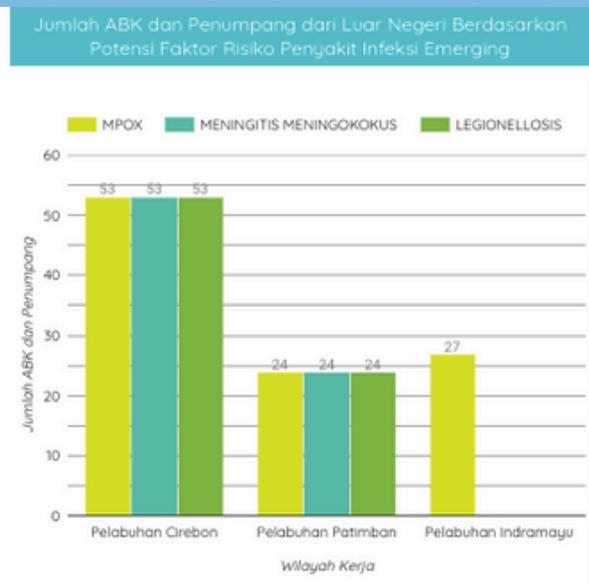
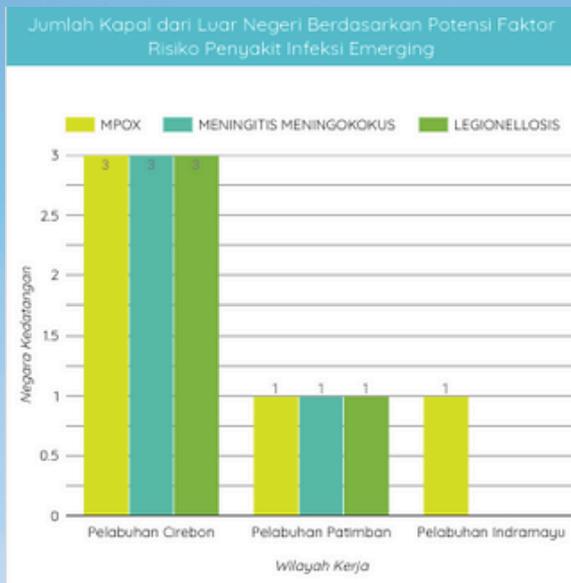
# LALU LINTAS KAPAL



### Daftar Penyakit Infeksi Emerging yang Perlu Diwaspadai

Asal Negara	Penyakit diwaspadai	Jumlah Kedatangan	Jumlah Kedatangan
1. Singapura	LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX	4	80%
2. Malaysia	MPOX, COVID-19	1	20%

Grand total 5 100%

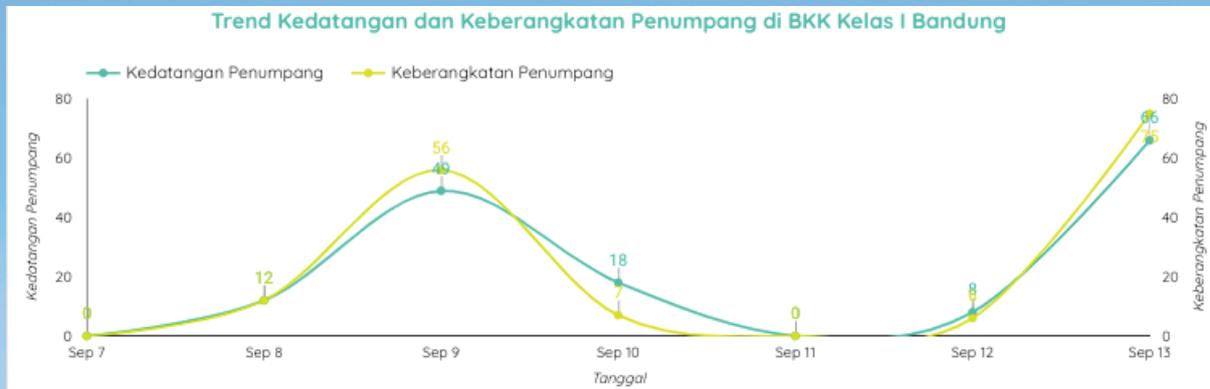


Penyakit infeksi emerging yang perlu diawasi dari lalu lintas kapal di minggu ini: legionellosis, meningitis meningokokus, mpox, Covid-19



# 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).

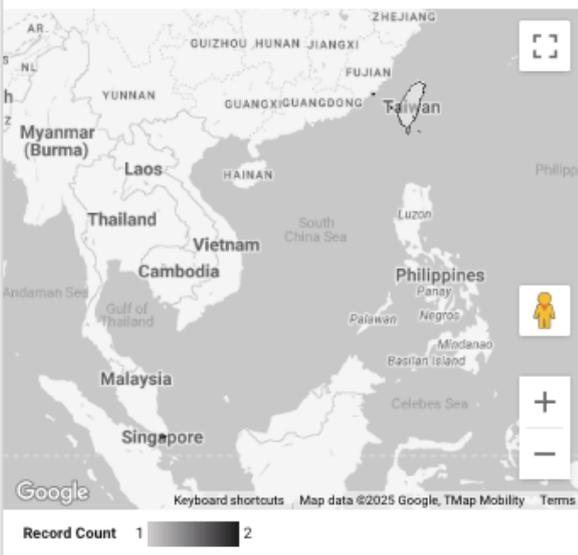


Jumlah terdeteksi Demam	0	Jumlah Surat Ket. Laik Terbang	0
Jumlah Sertifikat Angkut Orang Sakit	0	Jumlah Sertifikat Angkut Jenazah	0

- Di minggu ke-37, kedatangan dan keberangkatan pesawat terbanyak di tanggal 10 September (6 pesawat) dengan rata-rata 2 pesawat per hari.
- Jumlah kedatangan dan keberangkatan penumpang terbanyak di tanggal 2 September (141 orang) dengan rata-rata 44 orang per hari.
- Ada tiga pesawat yang datang dari luar negeri terjangkit (Singapura dan Taiwan).
- Tidak ada penumpang yang terpantau demam.
- Tidak ada penerbitan Surat Keterangan Laik Terbang (SKLT) dan Sertifikat Izin Angkut Orang Sakit (SIAOS).

# LALU LINTAS PESAWAT

## Kedatangan Luar Negeri Berdasarkan Negara

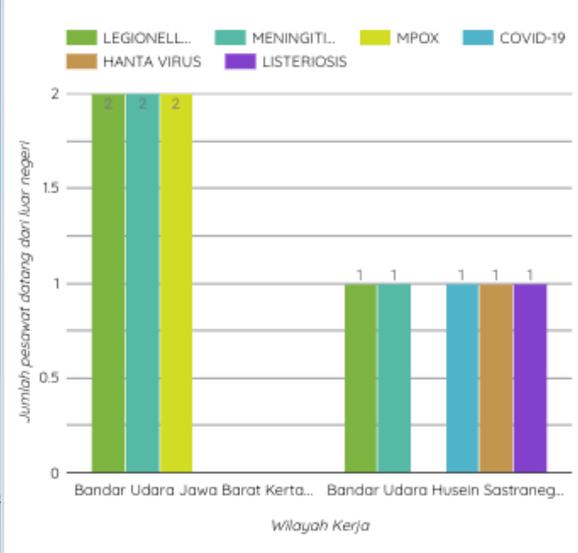


## Daftar Penyakit Infeksi Emerging yang Perlu Diwaspadai

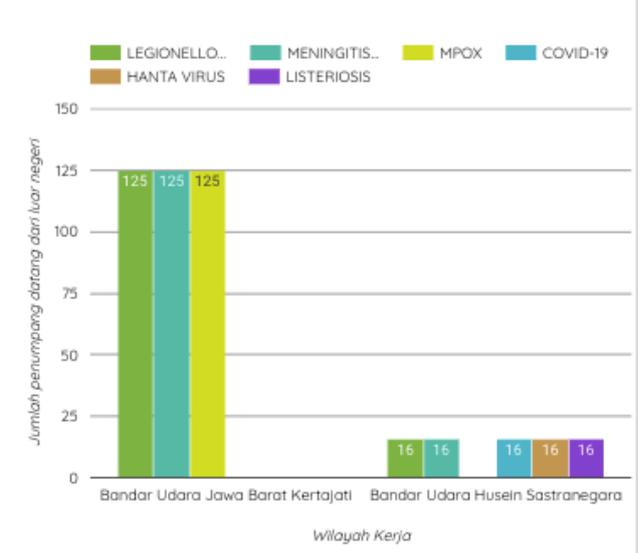
Asal Negara	Penyakit yang diwaspadai	Pesawat Datang	Pesawat Datang
1. Singapura	LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX	2	66.67%
2. Taiwan	LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, LISTERIOSIS, HANTA VIRUS, COVID-19	1	33.33%
<b>Grand total</b>		<b>3</b>	<b>100%</b>

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



Penyakit infeksi emerging yang perlu diawasi dari lalu lintas pesawat dan penumpang minggu ini: legionellosis, meningitis meningokokus, mpx, listeriosis, hanta virus, Covid-19



# SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON (SKDR)

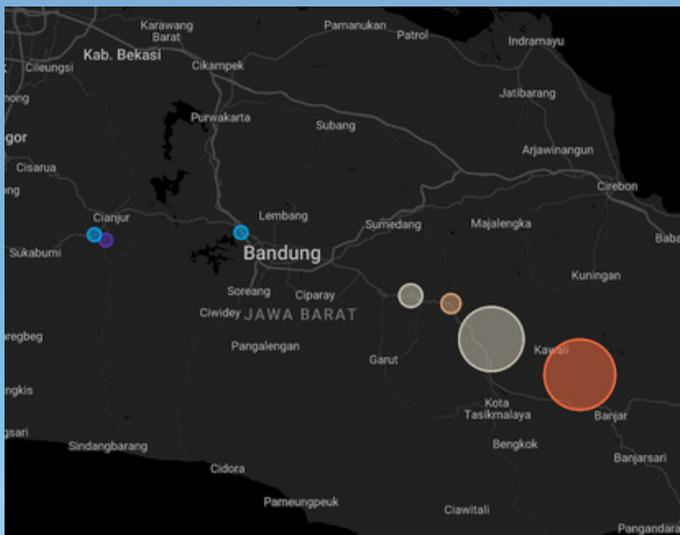
**adalah:**

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>



7 (tujuh) sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat:

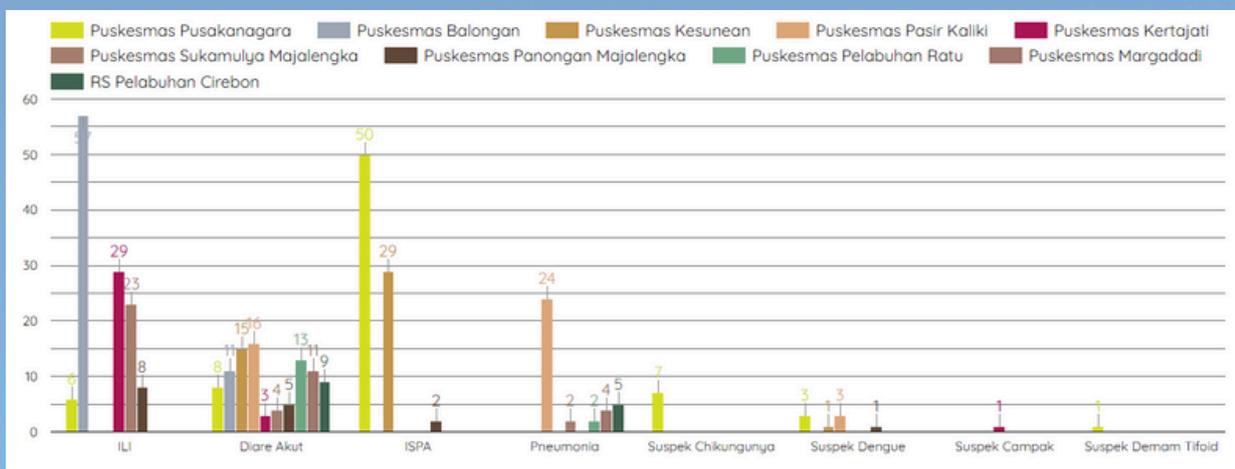
1. Diare akut di Puskesmas Sukadana Kabupaten Ciamis sebanyak 47 orang
2. Sindrom jaundice akut di Puskesmas Malangbong Kabupaten Garut sebanyak 6 orang
3. Keracunan makanan di Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut sebanyak 9 orang
4. Keracunan makanan di Puskesmas Panumbangan Kabupaten Ciamis sebanyak 42 orang
5. Pertusis di Puskesmas Warungkondang Kabupaten Cianjur sebanyak 1 orang
6. Campak di Puskesmas Cilaku Kabupaten Cianjur sebanyak 1 orang
7. Pertusis di RS Karisma Kabupaten Bandung Barat sebanyak 1 orang



# SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON (SKDR)

## 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*:

- 8 suspek chikungunya (1 orang di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu, 7 orang di Puskesmas Pusakanagara Kabupaten Subang)
- 8 suspek dengue (3 orang di Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung, 1 orang di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon, 1 orang di Puskesmas Panongan Kabupaten Majalengka, 3 orang 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

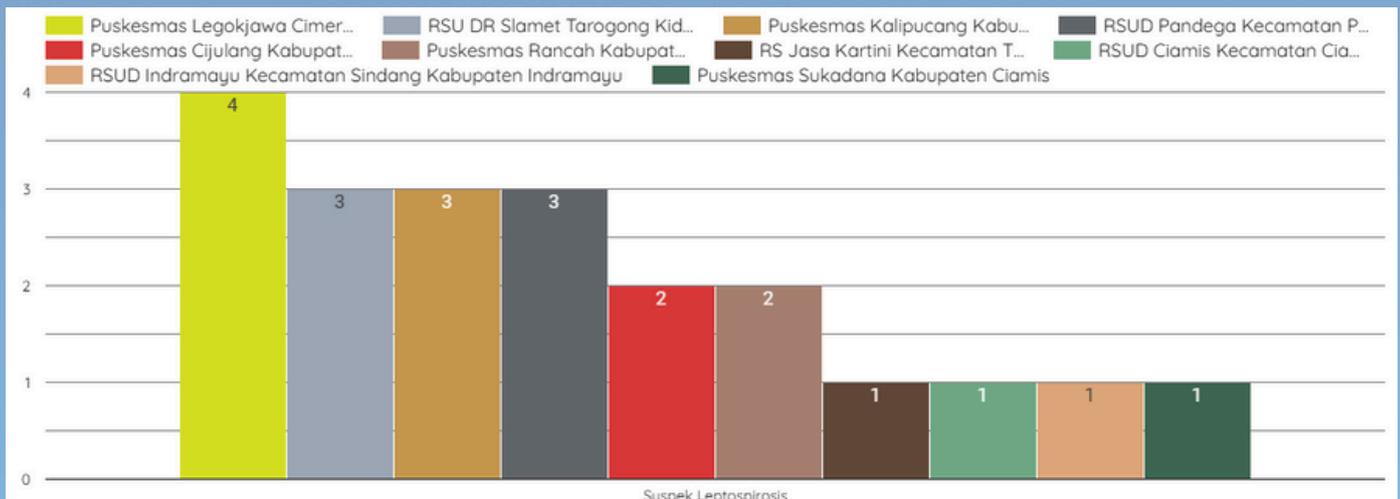


# SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON (SKDR)

## 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 23 suspek leptospirosis

- 1 orang di Puskesmas Malangbong Kabupaten Garut
- 1 orang di Puskesmas Sukadana Kabupaten Ciamis
- 3 orang di RSU DR Slamet Tarogong Kidul Kabupaten Garut
- 1 orang di RSUD Indramayu Kecamatan Sindang Kabupaten Indramayu
- 2 orang di Puskesmas Cijulang Kabupaten Pangandaran
- 4 orang di Puskesmas Legokjawa Cimerak Kabupaten Pangandaran
- 3 orang di Puskesmas Kalipucang Kabupaten Pangandaran
- 1 orang di RSUD Ciamis Kecamatan Ciamis Kabupaten Ciamis
- 1 orang di RS Jasa Kartini Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya
- 3 orang di RSUD Pandega Kecamatan Pangandaran Kabupaten Pangandaran
- 1 orang di RSUD Al Ihsan Kecamatan Baleendah Kabupaten Bandung
- 2 orang di Puskesmas Rancah Kabupaten Ciamis)



# PENYAKIT INFEKSI EMERGING

Surveilans penyakit infeksi emerging adalah kegiatan pengumpulan data, analisis, interpretasi, dan penyebaran informasi secara sistematis dan berkesinambungan mengenai penyakit menular baru muncul (emerging) atau muncul kembali (re-emerging)

Peta Kasus Penyakit Infeksi Emerging Global



Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-37 tahun 2025

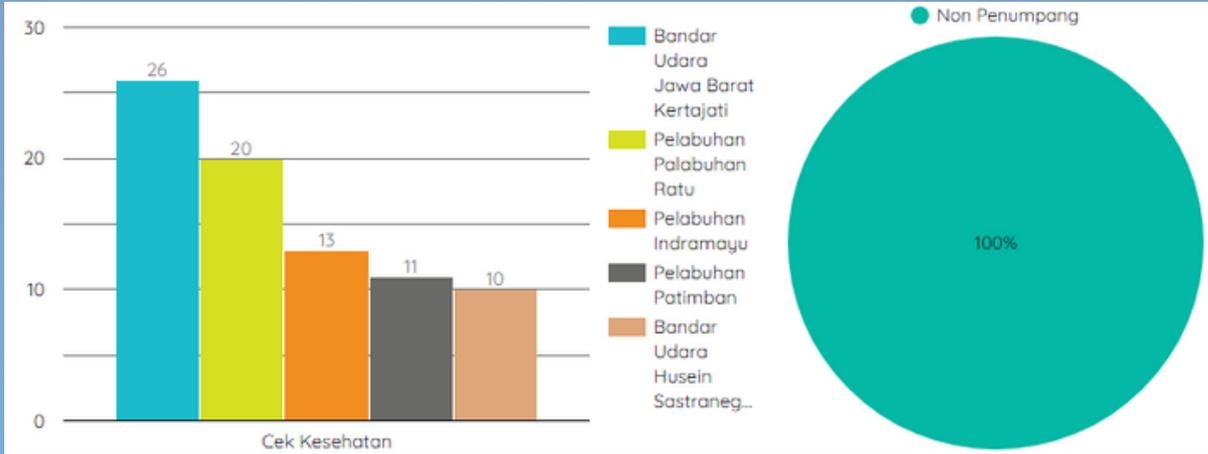
- COVID-19 : Hingga minggu ke-37 tahun 2025, kasus COVID-19 di seluruh dunia mencapai total 780.863.652 kasus terkonfirmasi dan 7.101.070 kematian, dengan tingkat kematian (CFR) 0,91%. Dalam tiga minggu terakhir (M35-M37), terjadi lonjakan sebanyak 27.044 kasus baru dan 308 kematian. Brasil, Rumania, dan Yunani menjadi tiga negara dengan kasus tambahan terbanyak. Di Indonesia, minggu ini terdapat 15 kasus baru di

delapan provinsi, dengan sebagian besar kasus terdeteksi di Kalimantan Utara, Jawa Barat, Kalimantan Timur, dan Bengkulu. Total kasus di Indonesia sepanjang tahun 2025 adalah 390 kasus tanpa kematian.

- Mpox : Kasus Mpox secara global terus bertambah, kini mencapai 38.433 kasus di 87 negara pada tahun 2025. Meskipun WHO telah mencabut status darurat kesehatan globalnya (PHEIC) pada 5 September 2025, kasus baru masih terus dilaporkan. Pada minggu ke-37, terjadi penambahan 691 kasus dari 14 negara, di mana RD Kongo, Guinea, dan Ghana menjadi penyumbang terbesar. Indonesia tidak melaporkan adanya kasus baru minggu ini.
- Ebola : Pada 4 September 2025, wabah Ebola kembali merebak di Provinsi Kasai, RD Kongo. Selama minggu ke-37, terjadi penambahan 18 kasus terkonfirmasi dan 15 kematian di sana. Dengan total 38 kasus terkonfirmasi dan 10 kasus probable, total kematian mencapai 31 kasus, menghasilkan tingkat kematian yang sangat tinggi yaitu 64,6%. Indonesia belum pernah melaporkan kasus Ebola.
- Penyakit Virus Hanta : Secara global, total kasus Hanta Virus di tahun 2025 mencapai 143 kasus di enam negara. Di Amerika Serikat, ada penambahan 3 kasus baru antara minggu ke-35 hingga ke-37. Di Indonesia, meskipun tidak ada kasus terkonfirmasi baru minggu ini, total kasus di tahun 2025 tetap 13 kasus, dengan satu kasus suspek baru yang dilaporkan di DIY.
- Legionellosis : Hingga minggu ke-37 tahun 2025, total kasus global mencapai 10.397 kasus di 12 negara. Penambahan kasus sebanyak 373 konfirmasi dan 4 kematian terjadi antara minggu ke-32 hingga ke-37, sebagian besar di Taiwan. Amerika Serikat (5.644 kasus), Jepang (1.584 kasus), dan Spanyol (1.317 kasus) menjadi negara dengan jumlah kasus terbanyak. Di Indonesia, total kasus dari 2023-2025 adalah 48 kasus dengan 4 kematian, tanpa adanya kasus baru yang terkonfirmasi minggu ini.
- Penyakit Flu Burung (Avian Influenza)
- A(H5N1): Satu kasus terkonfirmasi baru dilaporkan di Kamboja pada minggu ke-37. Ini menambah total kasus global tahun 2025 menjadi 30 kasus dengan 10 kematian.
- A(H9N2): Di Cina, ada penambahan 4 kasus baru pada minggu ke-37, sehingga total kasus di sana tahun ini menjadi 26 kasus. Indonesia tidak pernah melaporkan kasus
- A(H9N2). - Nipah : Sebanyak 1 kasus konfirmasi dan 1 kematian baru dilaporkan di Bangladesh pada minggu ke-37. Total kasus
- Nipah di tahun 2025 adalah 8 kasus terkonfirmasi dengan 6 kematian, menghasilkan tingkat kematian 75%.

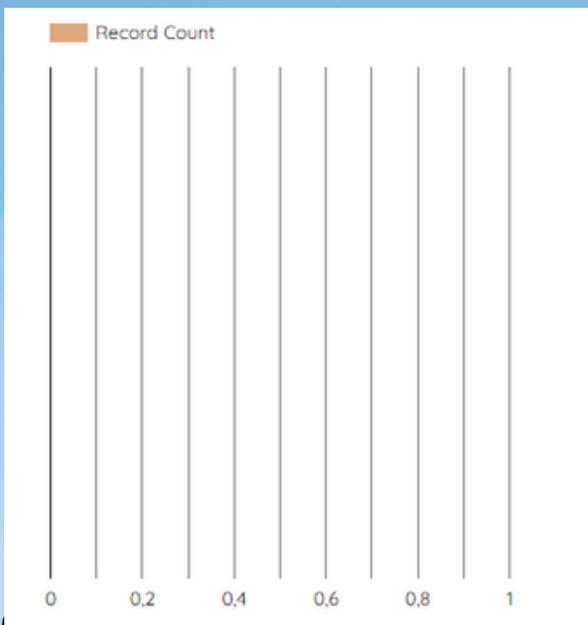
# KUNJUNGAN KLINIK BKK BANDUNG

## DISTRIBUSI BERDASARKAN WILAYAH KERJA

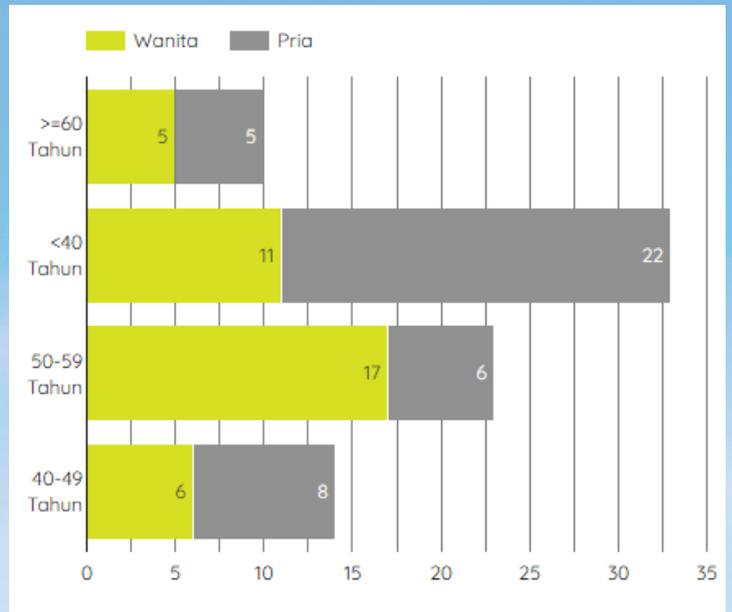


Kunjungan klinik wilker Bandar Udara Jawa Barat Kertajati, Pelabuhan Palabuhan Ratu, Pelabuhan Indramayu, Pelabuhan Patimban, Bandar Udara Jawa Barat Kertajati, dan Bandar Udara Husein Sastranegara keseluruhan adalah non penumpang untuk keperluan cek kesehatan

## DISTRIBUSI BERDASARKAN DIAGNOSA



## DISTRIBUSI BERDASARKAN USIA DAN JENIS KELAMIN

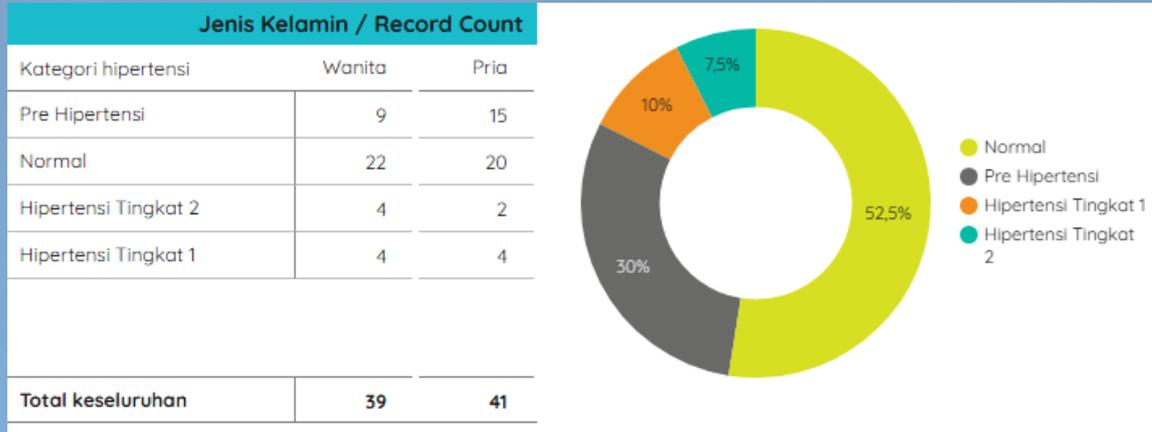


Dari seluruh pengunjung klinik di semua wilayah kerja, tidak terdapat pengunjung yang memiliki diagnosa penyakit menular

- Pengunjung klinik di semua wilayah kerja didominasi pria (51,25%)
- Pengunjung klinik di semua wilayah kerja paling banyak berada pada rentang usia <40 tahun (41,25%) dan paling sedikit pada rentang usia >60 tahun (12,5%)

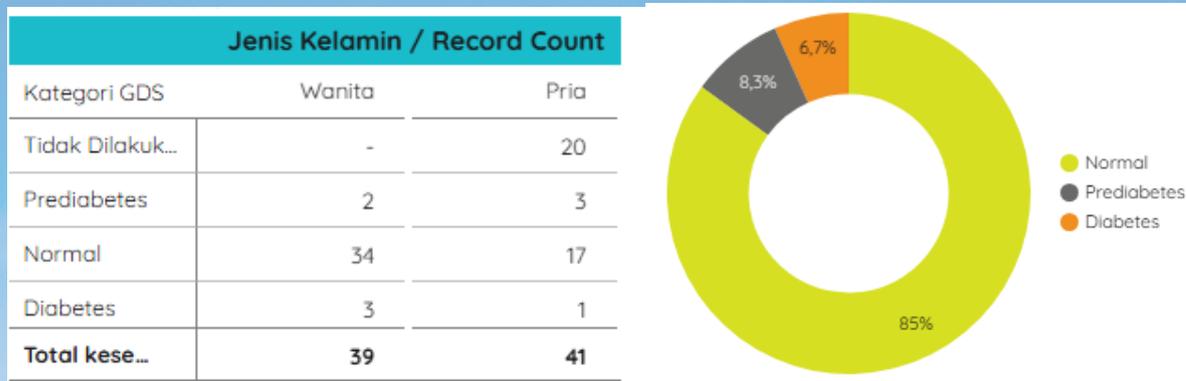
# KUNJUNGAN KLINIK BKK BANDUNG

## DISTRIBUSI BERDASARKAN KLASIFIKASI TEKANAN DARAH



Keseluruhan pengunjung klinik jika dilihat berdasarkan klasifikasi tekanan darah, menderita pre hipertensi sebesar 30%, hipertensi tingkat 1 sebesar 10%, hipertensi tingkat 2 sebesar 7,5%, normal sebesar 52,5%

## DISTRIBUSI BERDASARKAN KLASIFIKASI GULA DARAH SEWAKTU



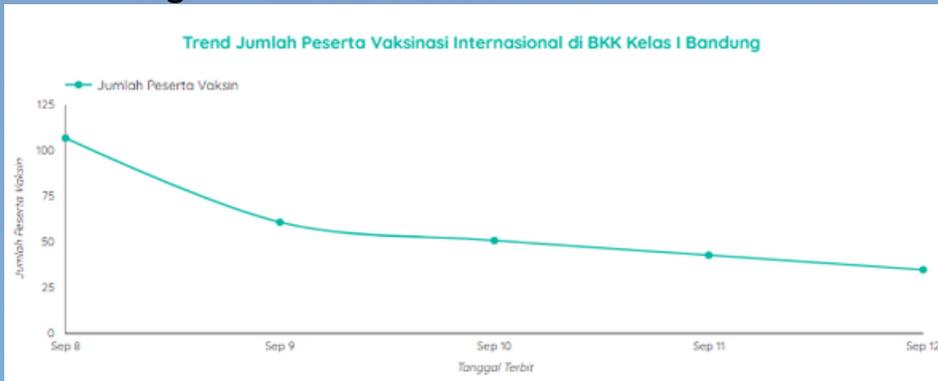
Keseluruhan pengunjung klinik yang dilakukan pemeriksaan gula darah, jika dilihat berdasarkan klasifikasi gula darah sewaktu, menderita diabetes sebesar 6,7%, prediabetes sebesar 8,3%, normal sebesar 85%



# SURVEILANS VAKSIN INTERNASIONAL

Surveilans vaksinasi internasional adalah kegiatan pemantauan dan pencatatan data vaksinasi lintas negara untuk memastikan cakupan imunisasi tercapai, mendeteksi adanya KLB (kejadian luar biasa) penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin, serta mendukung upaya pengendalian dan eradikasi penyakit secara global

- **Tren Jumlah Peserta Vaksinasi Internasional di BKK Kelas I Bandung**

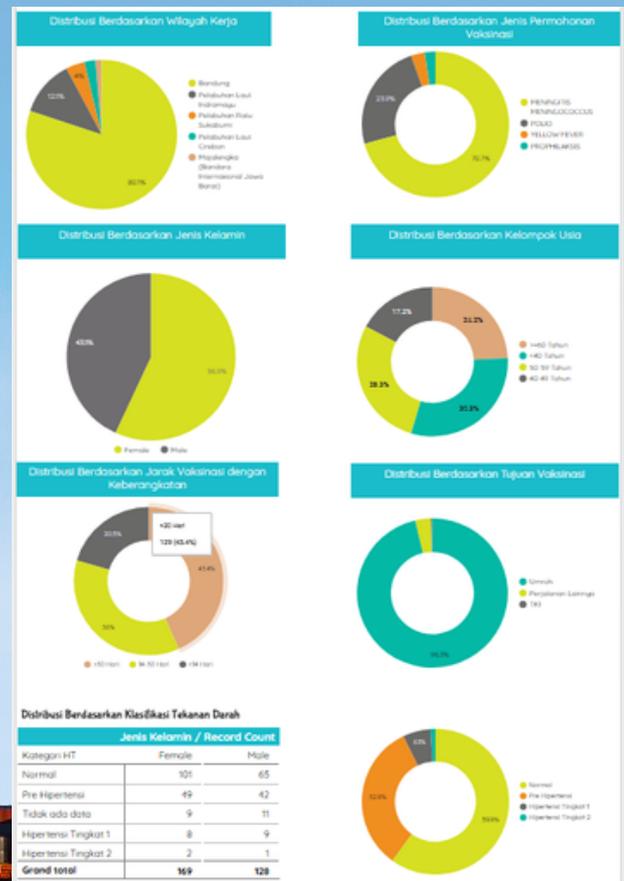


Pada minggu ke-37, secara umum ini menunjukkan mengalami penurunan jumlah peserta vaksinasi internasional, jumlah terbanyak tercatat pada awal minggu kemudian menurun secara bertahap hingga mencapai titik terendah di akhir minggu ke-37, namun kembali meningkat dan mencapai puncaknya pada minggu terakhir. Hal ini menandakan adanya penurunan permintaan vaksinasi dalam periode

tersebut di BKK Kelas I Bandung. Jumlah peserta vaksinasi paling banyak adalah di kantor induk Bandung dan paling sedikit di Wilayah Kerja Bandara Internasional Jawa Barat Majalengka.

- **Distribusi berdasarkan Jenis Kelamin, Kelompok Usia, Jarak Vaksinasi dengan Keberangkatan, Tujuan Vaksinasi dan Klasifikasi Tekanan Darah**

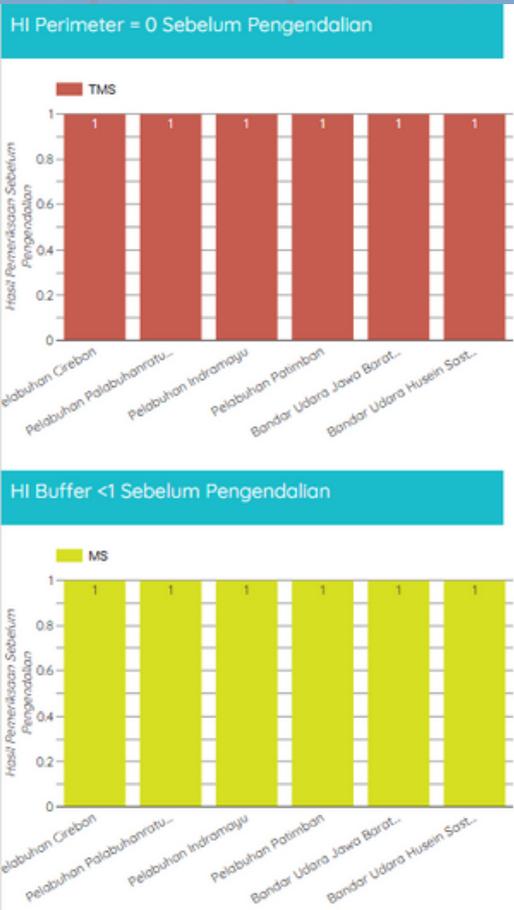
Peserta vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung didominasi oleh jamaah umroh (96.3%) dan kelompok usia <40 Tahun, mayoritas perempuan dan sebagian besar melakukan vaksinasi >30 hari sebelum keberangkatan (43.4%). Vaksin meningitis menjadi permohonan utama sebanyak 70.7%, dengan wilayah Bandung sebagai pusat terbesar. Secara kesehatan, mayoritas peserta memiliki tekanan darah normal dan sebanyak 40,1% terdapat kondisi pre hipertensi hingga hipertensi tingkat 2 dan paling banyak diderita oleh perempuan.



# SURVEILANS VEKTOR DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN

## Survei Vektor DBD

Kegiatan survei vektor DBD bertujuan untuk melihat faktor risiko penyakit DBD dengan memantau dan melakukan pengendalian terhadap larva nyamuk *Aedes aegypti*. Hasil survei vektor DBD dapat dilihat pada grafik di bawah ini :



## Pengendalian Vektor DBD (Fogging)

Menindaklanjuti hasil survei jentik DBD dan fakta di lapangan ditemukan keberadaan nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektor utama penyakit DBD, maka seluruh wilayah kerja di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung melakukan kegiatan *fogging* dalam rangka mengendalikan populasi nyamuk *Aedes aegypti*. Insektisida yang digunakan adalah *Actellic 500 EC* dengan kandungan *metil pirimifos* golongan *organofosfat*. Setelah dilakukan pengendalian, wilayah kerja yang TMS dilakukan survei kembali dan diperoleh hasil memenuhi syarat (MS) HI = 0.



Hasil kegiatan survei vektor DBD terdapat HI perimeter tidak memenuhi syarat di semua wilayah kerja BKK Bandung dan untuk HI buffer seluruh wilayah kerja memenuhi syarat. Untuk wilayah kerja yang TMS dilakukan pengendalian secara fisik dan kimia (*fogging*).



# KESIMPULAN

1. Terdapat kasus yang perlu menjadi perhatian di wilayah buffer yaitu: 8 suspek chikungunya (1 orang di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu, 7 orang di Puskesmas Pusakanagara Kabupaten Subang), 8 suspek dengue (3 orang di Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung, 1 orang di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon, 1 orang di Puskesmas Panongan Kabupaten Majalengka, 3 orang di Puskesmas Pusakanagara Kabupaten Subang)
2. Terdapat 7 (tujuh) sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat yaitu: diare akut di Puskesmas Sukadana Kabupaten Ciamis sebanyak 47 orang, sindrom jaundice akut di Puskesmas Malangbong Kabupaten Garut sebanyak 6 orang, keracunan makanan di Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut sebanyak 9 orang, keracunan makanan di Puskesmas Panumbangan Kabupaten Ciamis sebanyak 42 orang, pertusis di Puskesmas Warungkondang Kabupaten Cianjur sebanyak 1 orang, campak di Puskesmas Cilaku Kabupaten Cianjur sebanyak 1 orang, pertusis di RS Karisma Kabupaten Bandung Barat sebanyak 1 orang
3. Terdapat 23 suspek leptospirosis (1 orang di Puskesmas Malangbong Kabupaten Garut, 1 orang di Puskesmas Sukadana Kabupaten Ciamis, 3 orang di RSUD DR Slamet Tarogong Kidul Kabupaten Garut, 1 orang di RSUD Indramayu Kecamatan Sindang Kabupaten Indramayu, 2 orang di Puskesmas Cijulang Kabupaten Pangandaran, 4 orang di Puskesmas Legokjawa Cimerak Kabupaten Pangandaran, 3 orang di Puskesmas Kalipucang Kabupaten Pangandaran, 1 orang di RSUD Ciamis Kecamatan Ciamis Kabupaten Ciamis, 1 orang di RS Jasa Kartini Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya, 3 orang di RSUD Pandega Kecamatan Pangandaran Kabupaten Pangandaran, 1 orang di RSUD Al-Ihsan Kecamatan Baleendah Kabupaten Bandung, 2 orang di Puskesmas Rancah Kabupaten Ciamis)
4. Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-37 tahun 2025 menunjukkan Tingginya kasus COVID-19 di Brasil, Rumania, dan Yunani, serta lonjakan kasus Mpox di RD Kongo, Guinea, dan Ghana, mengindikasikan adanya ancaman impor penyakit yang signifikan. Deklarasi Kejadian Luar Biasa (KLB) Ebola di Provinsi Kasai, RD Kongo, dan penambahan kasus Nipah di Bangladesh menjadi perhatian serius yang menuntut kewaspadaan ekstra. Peningkatan kasus Avian Influenza A(H5N1) di Kamboja dan A(H9N2) di Cina juga perlu diawasi ketat karena berpotensi menyebar melalui pergerakan hewan atau unggas. Meskipun Indonesia tidak mencatat penambahan kasus terkonfirmasi untuk beberapa penyakit, kemunculan kasus suspek Legionellosis di Jawa Barat dan Kepulauan Riau menggarisbawahi risiko transmisi lokal yang masih mungkin terjadi
5. Peserta vaksinasi minggu ke-37 didominasi perempuan usia <40 tahun, mayoritas untuk vaksin meningitis tujuan umroh. Vaksinasi terbanyak di kantor induk Bandung dan terendah di Wilker Bandara Internasional Jawa Barat Majalengka. Sebagian besar divaksin >30 hari sebelum keberangkatan, dengan tekanan darah normal, meski 40.1% mengalami pre-hipertensi hingga hipertensi, terutama perempuan.
6. 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.
7. 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, Malaysia). Hampir semua kapal dan ABK yang datang dan pergi dinyatakan sehat kecuali tujuh 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



# TIM PENYUSUN

## Di Terbitkan Oleh

Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran  
Kekarantinaan Kesehatan

## Pembina

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

## Penanggung Jawab

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

Abdul Latif Fitroh, SKM

