

BULETIN EPIDEMIOLOGI MINGGUAN

**PERIODE MINGGU 41
05 - 11 OKTOBER 2025**

BKK KELAS I BANDUNG



022 4219305



balaikarkesbandung.kemkes.go.id



@balaikarkesbandung

DAFTAR ISI.....

- 1. LALU LINTAS KAPAL**
- 2. LALU LINTAS PESAWAT**
- 3. SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON**
- 4. PENYAKIT INFEKSI EMERGING**
- 5. KUNJUNGAN KLINIK**
- 6. VAKSINASI INTERNASIONAL**
- 7. SKRINING PENYAKIT TIDAK MENULAR**
- 8. KESEHATAN PENJAMAH MAKANAN**
- 9. VEKTOR & fAKTOR RISIKO KESLING**
- 10. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas terbitnya *Buletin Epidemiologi* edisi minggu ke-41. 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.

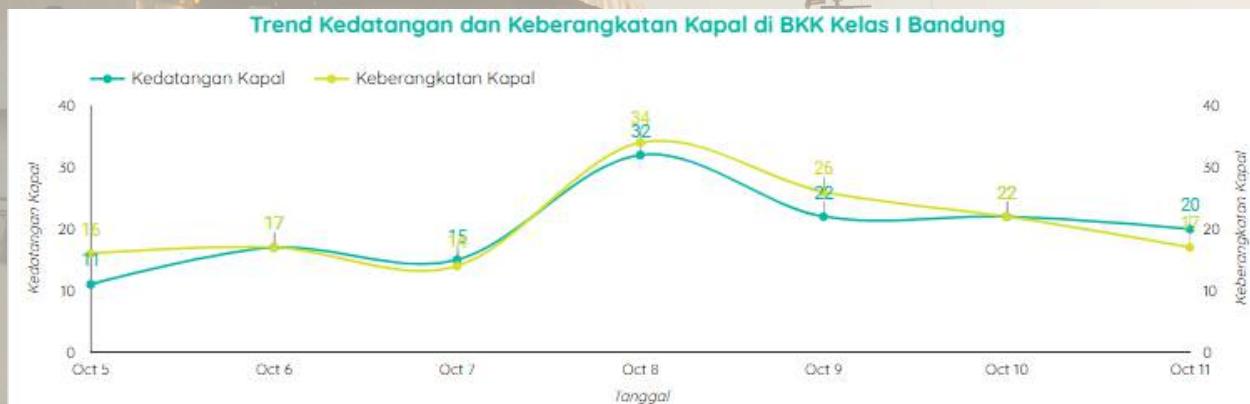


dr. Sedyo Dwisangka, M.Epid

LALU LINTAS KAPAL

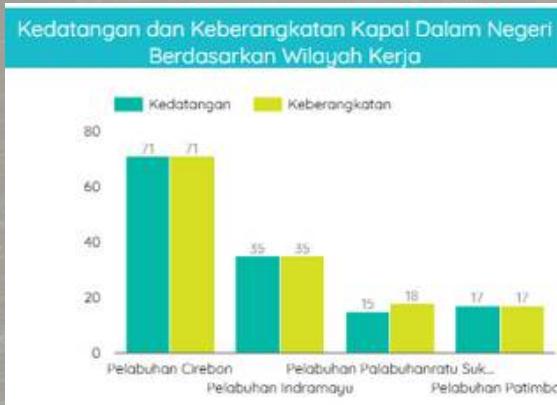
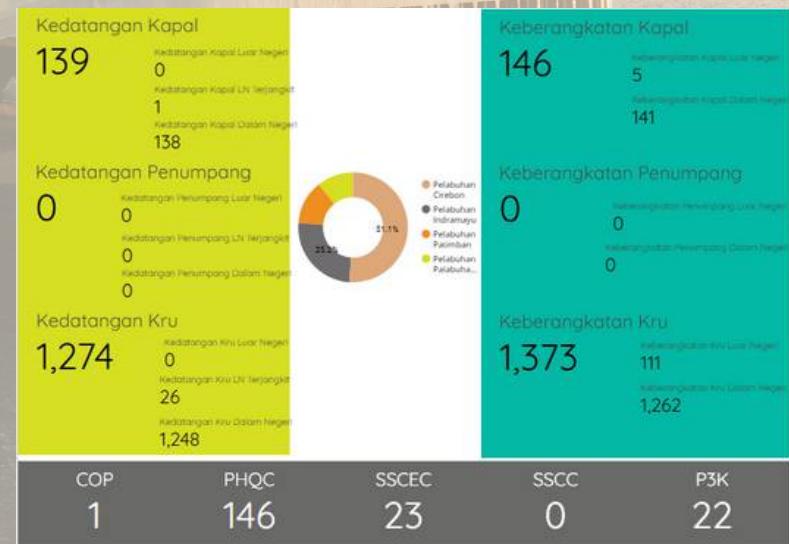


Pengawasan lalu lintas kapal adalah salah satu tupoksi BKK Kelas I Bandung di pintu masuk negara. Pelabuhan yang menjadi wilayah kerja BKK Kelas I Bandung adalah Pelabuhan Cirebon, Pelabuhan Indramayu, Pelabuhan Patimban, dan Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi. Mayoritas kapal yang berlabuh di wilayah 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-41, kedatangan dan keberangkatan kapal terbanyak di tanggal 8 Oktober 2025 (66 kapal) dengan rata-rata 40 kapal per hari.

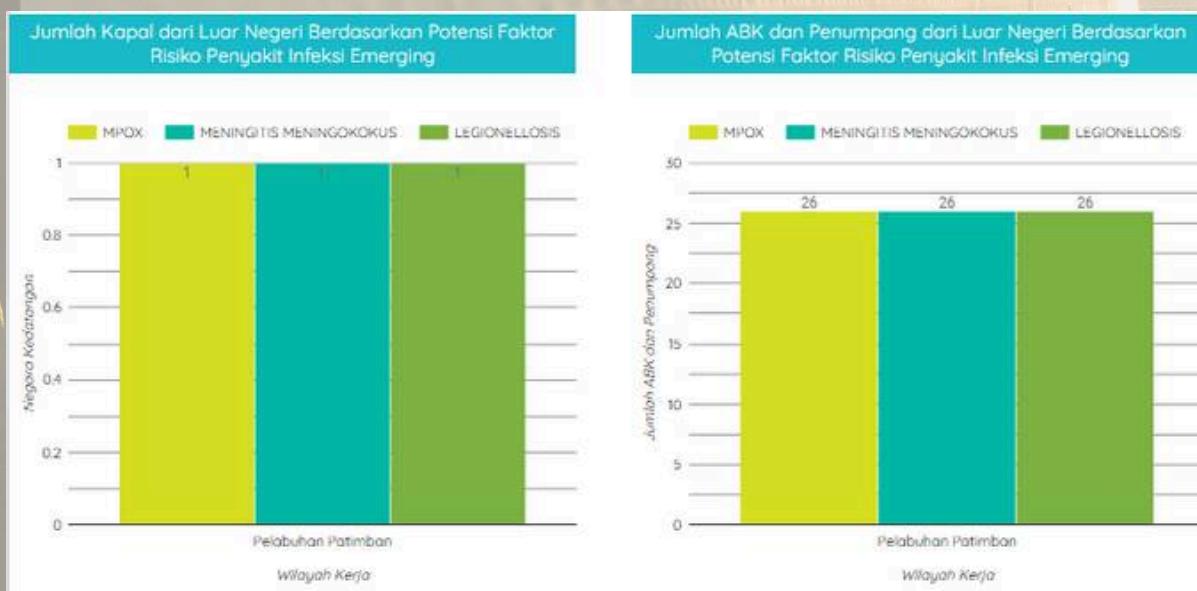
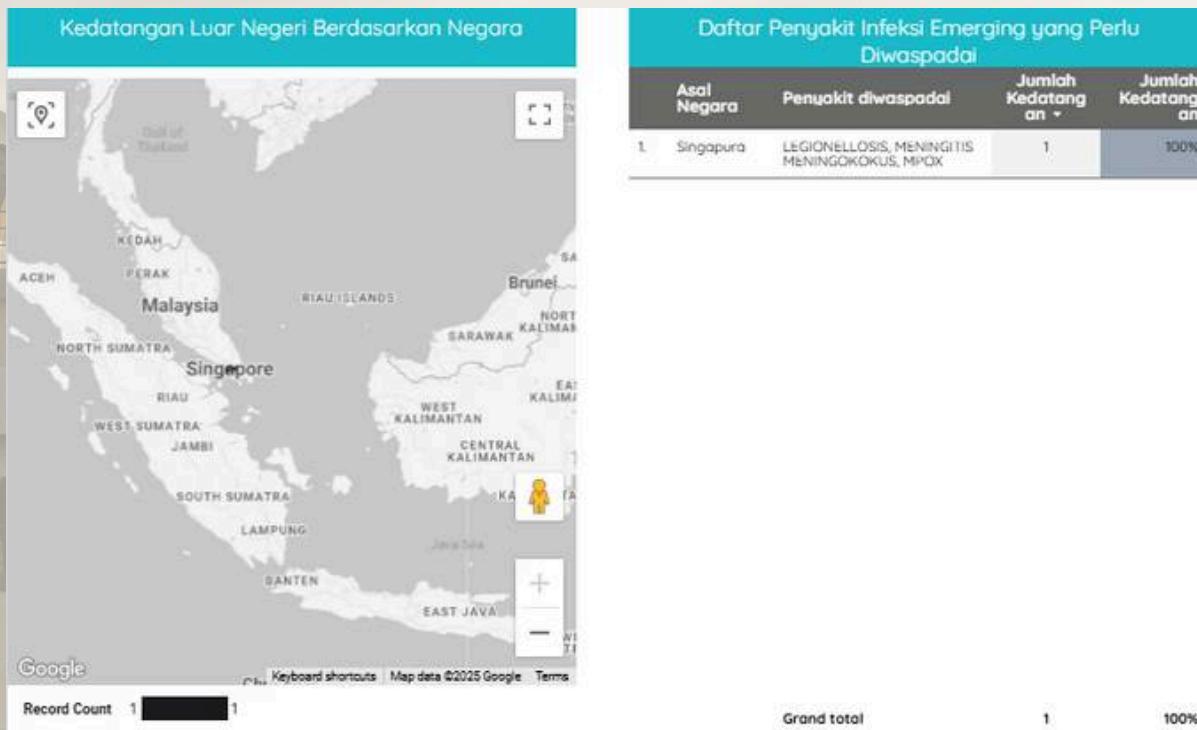
- Lalu lintas kapal terbanyak di Pelabuhan Cirebon dan paling sedikit di Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi.
- Ada satu kapal yang datang dari luar negeri terjangkit (satu di Pel. Patimban dari Singapura) dan ada lima kapal yang berangkat ke luar negeri.
- Tidak ada kapal yang perlu dilakukan tindakan sanitasi.



LALU LINTAS KAPAL



Lanjutan.....



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

LALU LINTAS PESAWAT

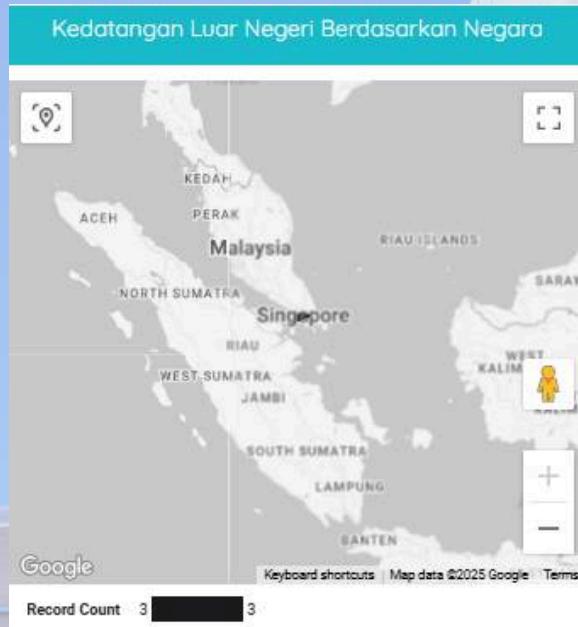
Pengawasan lalu lintas pesawat merupakan tupoksi BKK Kelas I Bandung di bandara sebagai pintu masuk negara. Bandara yang berada di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung adalah Bandara Husein Sastranegara di Bandung dan Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati di Majalengka. Pengawasan dilakukan dengan 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-41, kedatangan dan keberangkatan pesawat terbanyak di tanggal 6 Oktober (4 pesawat) dengan rata-rata 1 pesawat per hari.
- Jumlah kedatangan dan keberangkatan penumpang terbanyak di tanggal 7 Oktober (89 orang) dengan rata-rata 29 orang per hari.
- Ada tiga pesawat yang datang dari luar negeri terjangkit (Singapura).
- Tidak ada penumpang yang terpantau demam.
- Tidak ada penerbitan Surat Keterangan Laik Terbang (SKLT) dan ada satu penerbitan Sertifikat Izin Angkut Orang Sakit (SIAOS).

LALU LINTAS PESAWAT

Lanjutan.....



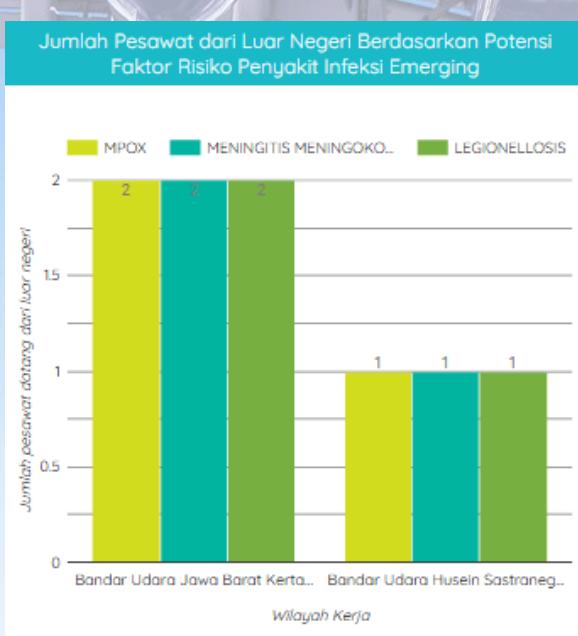
Daftar Penyakit Infeksi Emerging yang Perlu Diwaspadai

Asal Negara	Penyakit yang diwaspadai	Pesawat Datang	Pesawat Datang
1. Singapura	LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPX	5	100%

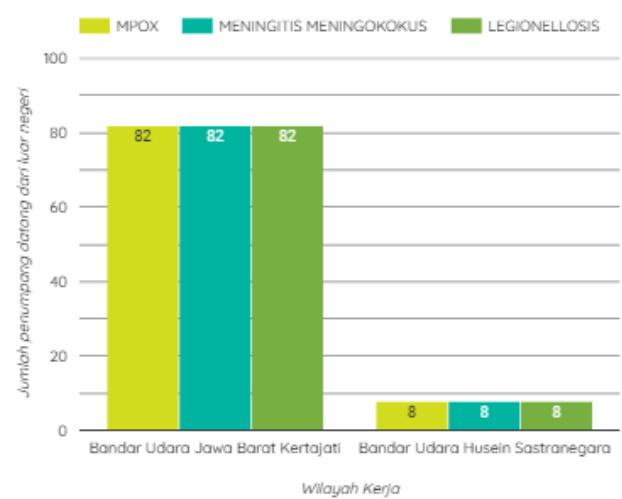
Grand total

3 100%

1-1 / 1 < >



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, mpox.

SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON (SKDR)

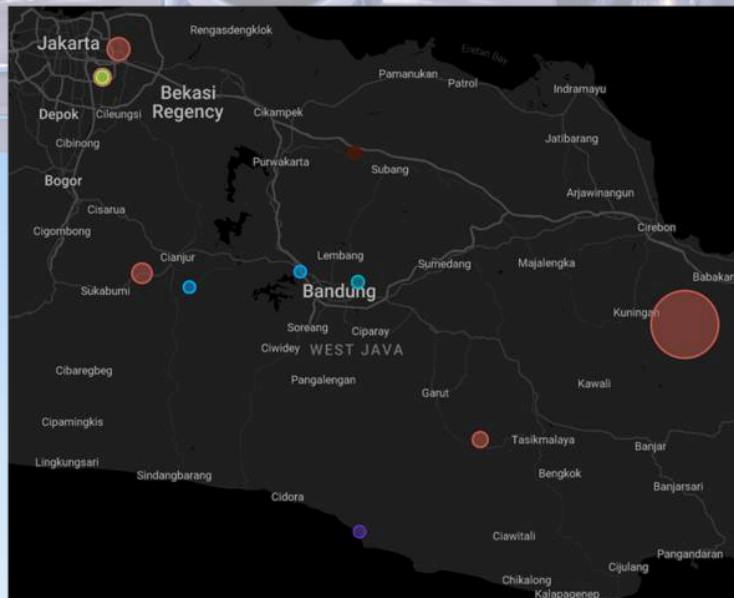
adalah:

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>



12 (dua belas) sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat:

- suspek demam tifoid di Puskesmas Cikelet Kabupaten Garut sebanyak 1 orang
- Pneumonia di Puskesmas Girimande Kecamatan Mandalajati Kota Bandung sebanyak 2 orang
- Diare akut di RS Helsa Jatirahayu Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi sebanyak 11 orang
- Suspek dengue di RS Helsa Jatirahayu Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi sebanyak 5 orang
- Suspek campak di RS Helsa Jatirahayu Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi sebanyak 2 orang
- Pertusis di RS Karisma Kabupaten Bandung Barat sebanyak 1 orang

- Dengue di RSAU Hoediyono Kabupaten Subang sebanyak 1 orang
- Pertusis di Puskesmas Cibaregbeg Kabupaten Cianjur sebanyak 1 orang
- Keracunan pangan di Puskesmas Kota Baru Kota Bekasi sebanyak 22 orang
- Keracunan pangan di Puskesmas Cigalontang Kabupaten Tasikmalaya sebanyak 8 orang
- Keracunan pangan di Puskesmas Gekbrong Kabupaten Cianjur sebanyak 17 orang
- Keracunan pangan di Puskesmas Luragung Kabupaten Kuningan sebanyak 111 orang

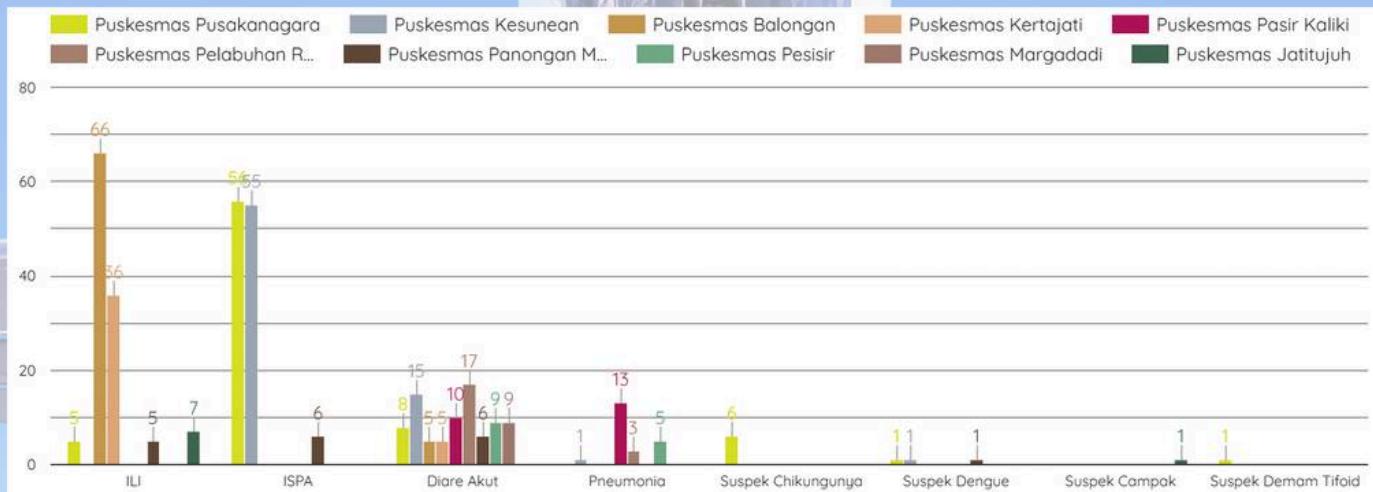


SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON (SKDR)

Lanjutan.....

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*:

- 3 suspek dengue (1 orang di Puskesmas Kesunean kota Cirebon, 1 orang di Puskesmas Panongan Kabupaten Majalengka, 1 orang di Puskesmas Pusakanagara Kabupaten Subang)
- 6 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>



Terdapat 1 (satu) pelaporan EBS di fasilitas kesehatan area *buffer* wilayah kerja BKK Kelas I Bandung: suspek campak di Puskesmas Astanajapura Kota Cirebon sebanyak 1 (satu) orang



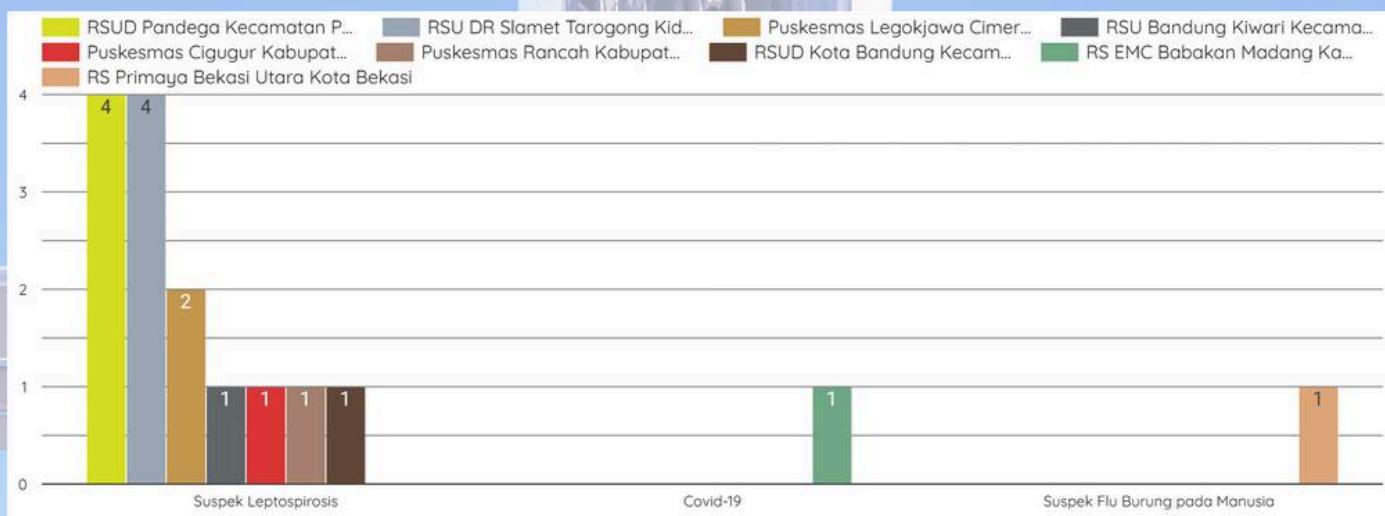
SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON (SKDR)

Lanjutan.....

D. PENYAKIT INFENSI *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 14 suspek leptospirosis

- 1 orang di Puskesmas Cigugur Kabupaten Pangandaran
- 2 orang di Puskesmas Legokjawa Cimerak Kabupaten Pangandaran
- 1 orang di Puskesmas Rancah Kabupaten Ciamis
- 1 orang di RSU Bandung Kiwari Kecamatan Bojong Loa Kidul Kota Bandung
- 4 orang di RSU DR Slamet Tarogong Kidul Kabupaten Garut
- 1 orang di RSUD Kota Bandung Kecamatan Cinambo Kota Bandung
- 4 orang di RSUD Pandega Kecamatan Pangandaran Kabupaten Pangandaran

Terdapat 1 suspek flu burung pada manusia di RS Primaya Bekasi Utara Kota Bekasi

Terdapat 1 kasus covid-19 di RS EMC Babakan Madang Kabupaten Bogor



022 4219305



balaikarkesbandung.kemkes.go.id



@balaikarkesbandung

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)



Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-40 tahun 2025

- COVID-19 : Hingga M40 2025, total kumulatif kasus konfirmasi global mencapai 781.088.005 kasus dengan 7.102.530 kematian. Penambahan Kasus Global: Terjadi penambahan 34.755 konfirmasi dan 273 kematian pada periode M38–M40. Negara Penyumbang Terbanyak (M40): Brasil (5.741 kasus), Polandia (5.197 kasus), dan Rumania (4.012 kasus). Situasi Indonesia: Terdapat penambahan 11 kasus konfirmasi di 8

provinsi pada M40. Empat provinsi dengan penambahan terbanyak adalah DKI Jakarta, Jawa Barat, dan Jawa Timur. Total kasus konfirmasi di Indonesia tahun 2025 mencapai 425 kasus tanpa kematian.

- Mpox : Kasus Mpox global mencapai 40.808 konfirmasi di 92 negara pada tahun 2025. Penambahan Kasus Global: Terdapat penambahan 398 konfirmasi dan 5 kematian pada M39–M40. Negara Penyumbang Terbanyak: Uganda, Liberia, dan Guinea. Situasi Indonesia: Tidak ada penambahan kasus konfirmasi pada M40.
- Legionellosis : Total kasus konfirmasi Legionellosis global tahun 2025 mencapai 11.259 kasus di 12 negara. Negara Kasus Terbanyak (2025): Amerika Serikat (6.097 kasus), Jepang (1.682 kasus), dan Spanyol (1.513 kasus). Situasi Indonesia: Tidak ada penambahan kasus konfirmasi pada M40. Total kasus konfirmasi 2023–2025 adalah 51 kasus di 3 provinsi (Kepulauan Riau 34, Jawa Barat 14, Bali 3), dengan 4 kasus meninggal. Terdapat penambahan 6 suspek baru di Kepulauan Riau.
- Ebola : Wabah Ebola di Provinsi Kasai, RD Congo, masih berlanjut. Penambahan Kasus: Terjadi penambahan 1 kematian pada M40. Total Kasus di RD Congo (Kasai): Mencapai 53 konfirmasi, 11 probable, dan 43 kematian (CFR 67,19%) hingga M40.
- Demam Rift Valley (RVF) : Terjadi lonjakan kasus dan kematian yang signifikan di Afrika. Penambahan Kasus Global (M40): Terdapat 60 konfirmasi dan 11 kematian di Senegal dan Mauritania. Total Kasus Global (2025): Mencapai 66 konfirmasi dari 4 negara (Mauritania, Rep. Afrika Tengah, Senegal, dan Uganda)..
- WNV (West Nile Virus): Penambahan 63 konfirmasi di 6 negara di Eropa (Italia, Perancis, Serbia, Kroasia, Makedonia Utara, dan Spanyol) pada M40. Total global 2025 mencapai 2.078 kasus.
- Demam Kuning (YF): Penambahan 15 kematian di Kolombia dan Guyana pada M40. Total kasus 2025 adalah 292 konfirmasi dengan 117 kematian.
- Polio: Penambahan 6 konfirmasi (3 WPV1 di Pakistan, 3 cVDPV2 di Nigeria) pada M40

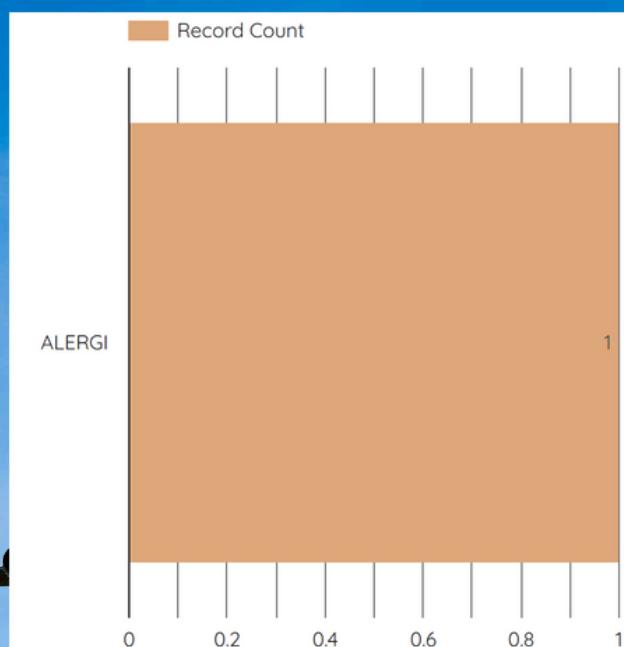
KUNJUNGAN KLINIK BKK BANDUNG

DISTRIBUSI BERDASARKAN WILAYAH KERJA

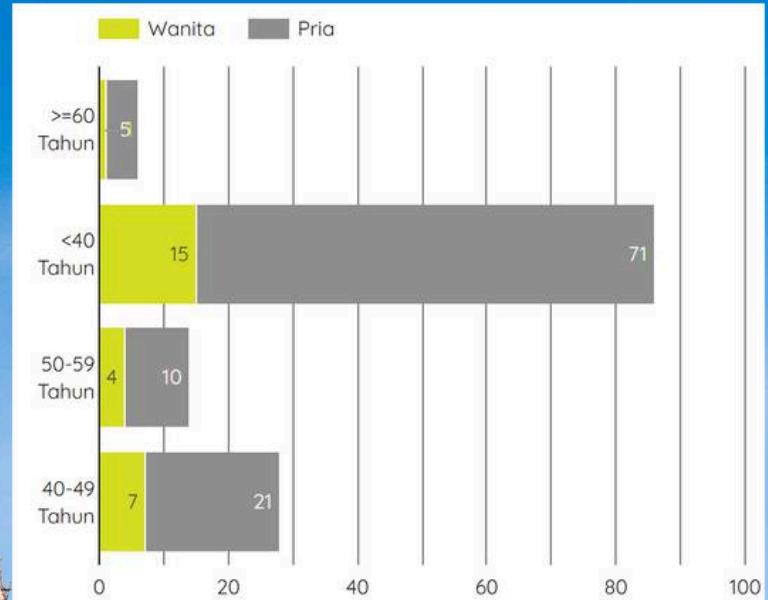


- Kunjungan klinik wilker Pelabuhan Indramayu, Pelabuhan Palabuhan Ratu, Pelabuhan Patimban, Bandar Udara Jawa Barat Kertajati keseluruhan adalah non penumpang untuk keperluan cek kesehatan
- Kunjungan klinik wilker Bandar Udara Husein Sastranegara sebagian besar untuk keperluan cek kesehatan dan sebagian untuk surat izin angkut orang sakit

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

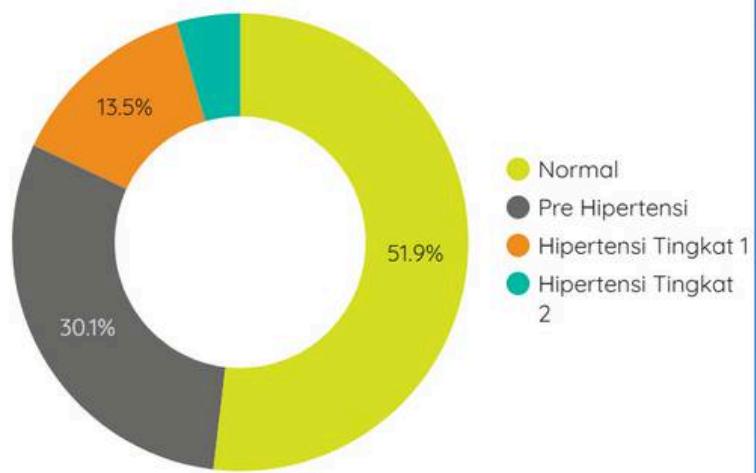
- Pengunjung klinik di semua wilayah kerja didominasi oleh pria (80,45%)
- Pengunjung klinik di semua wilayah kerja paling banyak berada pada rentang usia <40 tahun (64,66%) dan paling sedikit pada rentang usia >60 tahun (4,51%)

KUNJUNGAN KLINIK BKK BANDUNG

Lanjutan.....

DISTRIBUSI BERDASARKAN KLASIFIKASI TEKANAN DARAH

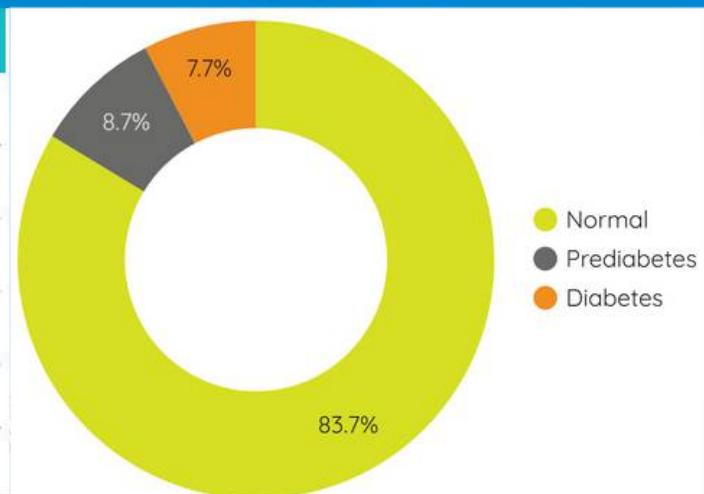
Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori hipertensi	Wanita	Pria
Tidak Dilakukan Pemeriksa...	1	-
Pre Hipertensi	10	30
Normal	13	56
Hipertensi Tingkat 2	1	5
Hipertensi Tingkat 1	2	16
Grand total	27	107



Keseluruhan pengunjung klinik yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah, jika dilihat berdasarkan klasifikasi tekanan darah, menderita pre hipertensi sebesar 30,1%, hipertensi tingkat 1 sebesar 13,5%, hipertensi tingkat 2 sebesar 4,5%, normal sebesar 51,9%

DISTRIBUSI BERDASARKAN KLASIFIKASI GULA DARAH SEWAKTU

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori GDS	Wanita	Pria
Tidak Dilakukan Pemeriksa...	5	25
Prediabetes	-	9
Normal	21	66
Diabetes	1	7
Grand total	27	107



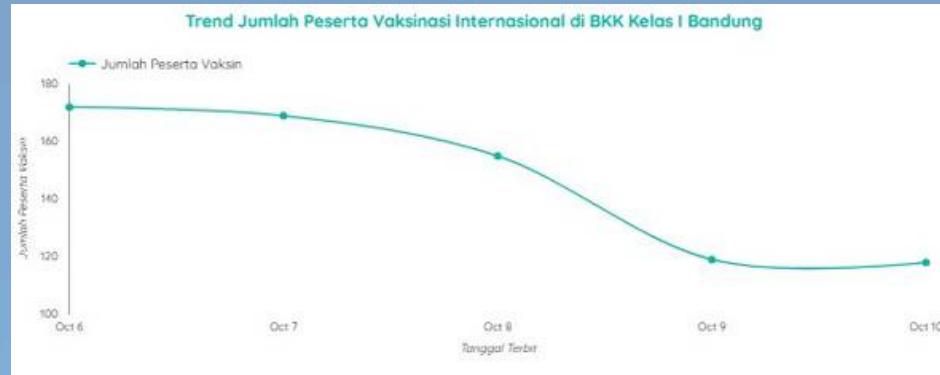
Keseluruhan pengunjung klinik yang dilakukan pemeriksaan gula darah sewaktu, jika dilihat berdasarkan klasifikasi gula darah sewaktu, menderita diabetes sebesar 7,7%, prediabetes sebesar 8,7%, normal sebesar 83,7%



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 eradicasi penyakit secara global

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

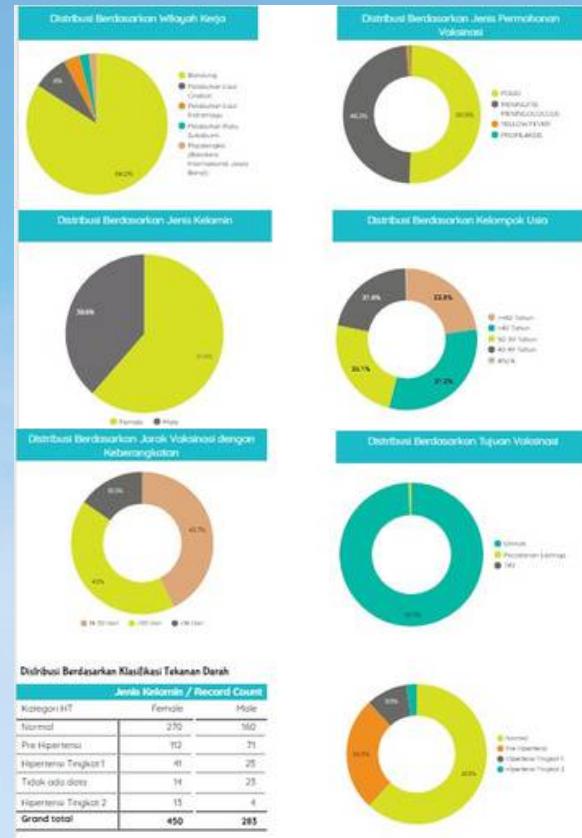


Pada minggu ke-41, Secara keseluruhan adanya peningkatan diawal minggu terhadap vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung. Penurunan signifikan terjadi pada 9 Oktober, yang menjadi titik terendah dengan jumlah sekitar 130 peserta, Penurunan ini dapat dipengaruhi oleh faktor tingkat kebutuhan vaksinasi, atau jadwal keberangkatan calon jemaah/pelaku perjalanan internasional.

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**

Vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung didominasi oleh peserta dari kantor induk Bandung, mayoritas berjenis kelamin perempuan (61.4%), dengan kelompok usia <40 tahun (31.2%). Jenis vaksin yang paling banyak adalah meningitis (48.2%), hampir seluruhnya untuk tujuan ibadah umrah (99.3%). Sebagian besar peserta melakukan vaksinasi 14-30 hari sebelum keberangkatan 42.7%. Dari sisi kesehatan, mayoritas tekanan darah normal, namun terdapat cukup banyak peserta dengan kondisi pre-hipertensi 26.3% serta sebanyak 11.9% kondisi hipertensi tingkat 1 dan 2 yang banyak di derita oleh perempuan

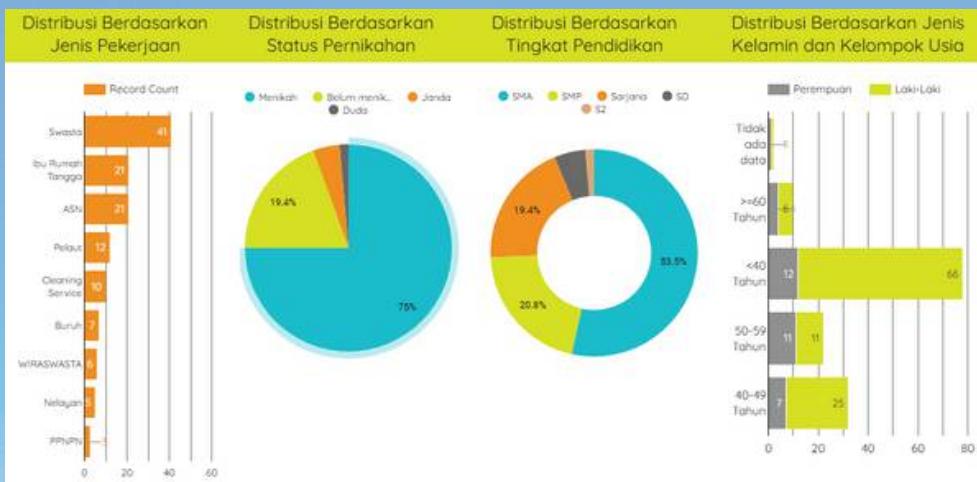


SURVEILANS SKRINING PENYAKIT TIDAK MENULAR, TB, DAN HIV

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung melaksanakan skrining Tuberkulosis (TB) dan HIV di wilayah kerja dalam rangka upaya deteksi dini dan cegah tangkal penyakit di pintu masuk negara. Sasaran dari kegiatan ini adalah petugas maupun masyarakat yang ada di pelabuhan/bandara. Skrining HIV dilakukan melalui pemeriksaan darah menggunakan metode *Rapid Diagnostic Test* (RDT) agar mendapatkan hasil pada hari yang sama, serta menggunakan metode wawancara terkait perilaku dan faktor risiko HIV. Skrining TB dilakukan menggunakan metode wawancara dilakukan dengan mengajukan pertanyaan terkait gejala TB dan faktor risiko lainnya. Peserta skrining juga dilakukan pemeriksaan faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula darah, kolesterol, dan asam urat, serta pengukuran berat badan, tinggi badan, dan lingkar perut

A. KARAKTERISTIK PESERTA SKRINING

Kegiatan skrining pada minggu ini dilakukan di Wilayah Kerja Pelabuhan Cirebon, Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi, dan Pelabuhan Indramayu



Total peserta skrining pada minggu ini adalah 144 orang, mayoritas berjenis kelamin laki-laki (75,6%), kelompok usia peserta skrining paling banyak adalah dibawah 40 tahun (54,1%), sebanyak 75% peserta sudah menikah

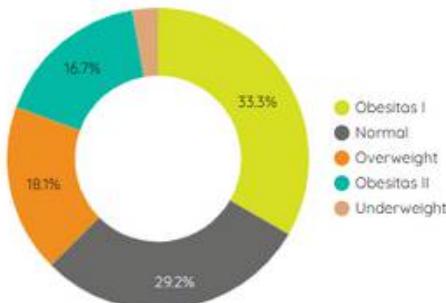
Pekerjaan peserta skrining paling banyak adalah swasta (28,4%). Tingkat pendidikan paling banyak adalah SMA (53,5%)

B. HASIL SKRINING PENYAKIT TIDAK MENULAR, TUBERKULOSIS (TB), DAN HIV

Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Indeks Massa Tubuh (IMT)

Jenis Kelamin / Record Count

Kategori IMT	Laki-Laki	Perempuan
Obesitas I	34	14
Normal	36	6
Overweight	20	6
Obesitas II	16	8
Underweight	3	1
Grand total	109	35

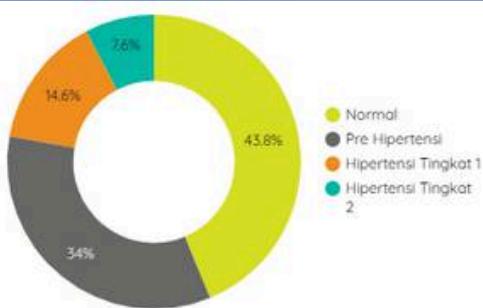


Dari seluruh peserta skrining terdapat 70,8% yang memiliki berat badan tidak normal (underweight hingga obesitas tingkat 2)

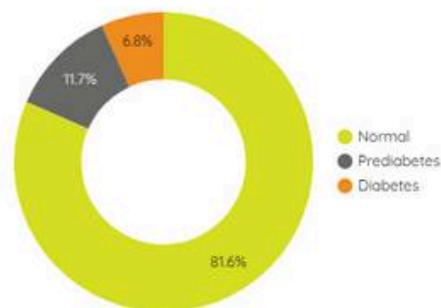
SURVEILANS SKRINING PENYAKIT TIDAK MENULAR, TB, DAN HIV

Lanjutan.....

Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Tekanan Darah		
Kategori HT	Jenis Kelamin / Record Count	
	Laki-Laki	Perempuan
Normal	50	13
Pre Hipertensi	35	14
Hipertensi Tingkat 1	17	4
Hipertensi Tingkat 2	7	4
Grand total	109	35



Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Gula Darah Sewaktu		
Kategori GDS	Jenis Kelamin / Record Count	
	Laki-Laki	Perempuan
Normal	70	14
Tidak Dilakukan Pe...	26	15
Prediabetes	9	3
Diabetes	4	3
Grand total	109	35



- Sebanyak 56,2% dari peserta skrining memiliki tekanan darah yang tidak normal (pre hipertensi hingga hipertensi tingkat 2). Sebanyak 71,6% dari peserta dengan tekanan darah tinggi ternyata memiliki berat badan yang tidak normal
- Dari 103 (seratus tiga) peserta yang dilakukan pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS), hasilnya terdapat sebanyak 18,4% peserta dengan kadar gula darah diatas normal (prediabetes dan diabetes)

Sebanyak 80,3% peserta memiliki faktor risiko PTM seperti merokok, konsumsi alkohol, kurang olahraga, kurang tidur dan makanan berserat



Sebanyak 10 (sepuluh) orang (6,9%) peserta skrining memiliki risiko TB yaitu pernah minum OAT sebelumnya, sesak nafas nyeri dada, keringat malam tanpa aktifitas, serta batuk berdahak lebih dari 2 minggu, batuk darah, penurunan berat badan tanpa sebab yang jelas, keluarga atau kerabat dekat pernah sakit TB

Tidak ada peserta skrining yang memiliki risiko HIV



Tidak ada peserta skrining dengan hasil rapid test HIV reaktif

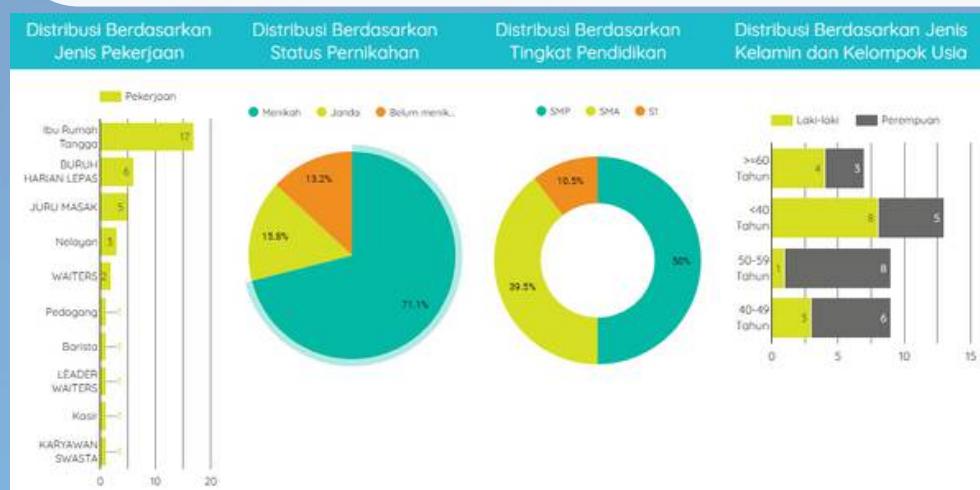


SURVEILANS KESEHATAN PENJAMAH MAKANAN

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung melaksanakan inspeksi kesehatan penjamah makanan di pelabuhan/bandara wilayah kerja untuk mencegah kontaminasi makanan dan penularan penyakit melalui makanan. Inspeksi dilakukan melalui pemeriksaan fisik atau *personal hygiene* dan wawancara terkait kebiasaan dan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD). Beberapa wilayah kerja juga melakukan pemeriksaan faktor risiko penyakit tidak menular, Tuberkulosis (TB), dan HIV pada penjamah makanan.

A. KARAKTERISTIK PESERTA SKRINING

Kegiatan pemeriksaan penjamah makanan pada minggu ini telah dilakukan di Wilayah Kerja Pelabuhan Cirebon



Total peserta pada minggu ini adalah 38 orang, mayoritas berjenis kelamin perempuan (57,8%), paling banyak berada pada rentang usia dibawah 40 tahun (34,2%), status pernikahan lebih banyak sudah menikah (77,1%)

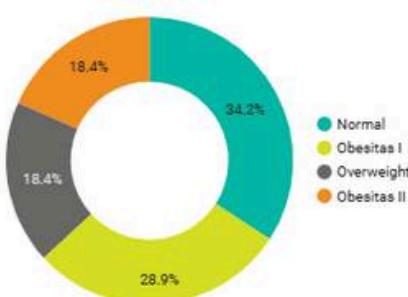
Pekerjaan peserta skrining paling banyak adalah ibu rumah tangga (44,7%) dengan tingkat pendidikan terakhir paling banyak adalah SMP (50%)

B. HASIL PEMERIKSAAN KESEHATAN

Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Indeks

Massa Tubuh (IMT)

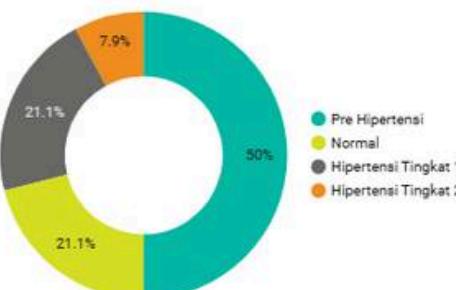
Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori IMT	Perempuan	Laki-laki
Overweight	4	3
Obesitas II	6	1
Obesitas I	7	4
Normal	5	8
Grand total	22	16



Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Tekanan Darah

Jenis Kelamin / Record Count

Kategori HT	Perempuan	Laki-laki
Pre Hipertensi	12	7
Hipertensi Tingkat 1	3	5
Normal	6	2
Hipertensi Tingkat 2	1	2
Grand total	22	16



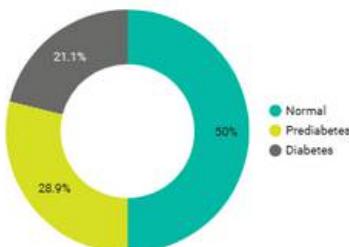
- Dari seluruh peserta skrining terdapat 65,8% yang memiliki berat badan tidak normal (overweight hingga obesitas tingkat II)
- Dari seluruh peserta skrining terdapat 78,9% yang memiliki tekanan darah tidak normal (pre hipertensi hingga hipertensi tingkat II)

SURVEILANS KESEHATAN PENJAMAH MAKANAN

Lanjutan.....

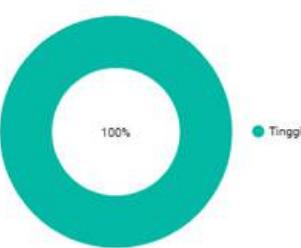
Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Gula Darah Sewaktu

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori GDS	Perempuan	Laki-laki
Prediabetes	8	3
Normal	8	11
Diabetes	6	2
Grand total	22	16



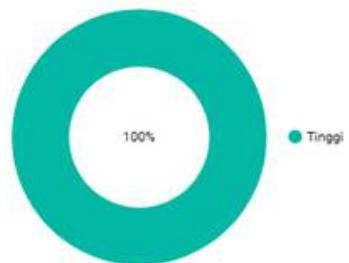
Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Kadar Kolesterol

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori Kolesterol	Perempuan	Laki-laki
Tidak Dilakukan Pemeriksaan	20	13
Tinggi	2	3
Grand total	22	16



Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Kadar Asam Urat

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori AU	Perempuan	Laki-laki
Tinggi	4	-
Tidak Dilakukan Pemeriksaan	18	16
Grand total	22	16



- Dari 38 (tiga puluh delapan) peserta yang dilakukan pemeriksaan gula darah, ditemukan peserta dengan hasil tidak normal (prediabetes dan diabetes) sebanyak 50%
- Dari 5 (lima) peserta yang dilakukan pemeriksaan kolesterol darah, ditemukan peserta dengan hasil tidak normal (tinggi) sebanyak 100%
- Dari 4 (empat) peserta yang dilakukan pemeriksaan kadar asam urat, ditemukan peserta dengan hasil tidak normal (tinggi) sebanyak 100%

Sebanyak 73,3% dari penjamah memiliki risiko dalam kebiasaan dan penggunaan APD yaitu tidak menggunakan celemek, sepatu, dan penutup kepala, tidak memiliki sertifikat kesehatan, serta tidak mencuci tangan.

Sebanyak 36,7% penjamah makanan dengan *personal hygiene* kurang baik yaitu kuku kotor/jamur/panjang, dan masalah pada mulut

Sebanyak 58,3% penjamah makanan memiliki kebiasaan merokok, kurang olahraga dan kurang makanan berserat

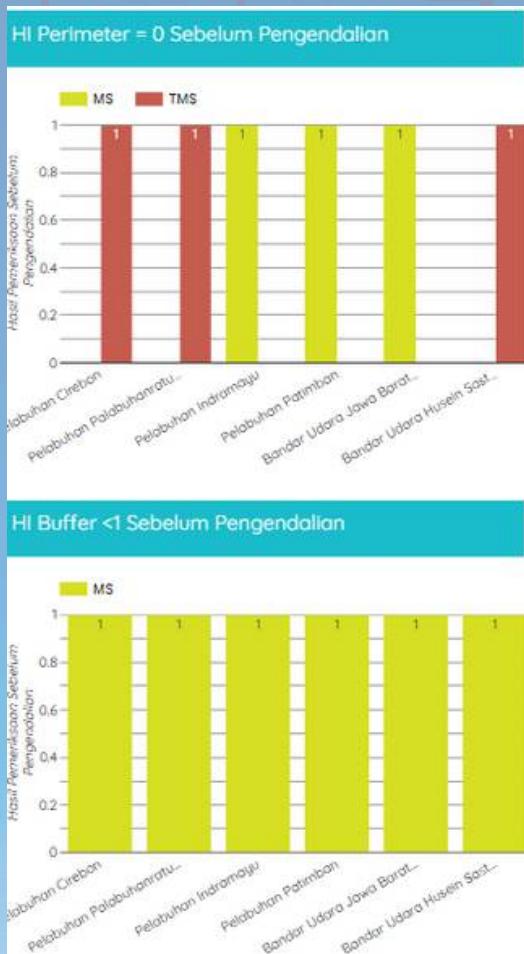
Terdapat 9 (sembilan) penjamah (15%) yang memiliki risiko penyakit Tuberkulosis (TB) yaitu keringat malam tanpa aktifitas, sesak nafas dan nyeri dada, penurunan berat badan tanpa sebab yang jelas, pernah minum OAT sebelumnya, dan batuk berdahak lebih dari 2 minggu

Tidak ada peserta skrining dengan hasil rapid test HIV reaktif

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 :



Hasil kegiatan survei vektor DBD terdapat HI perimeter tidak memenuhi syarat di Bandar Udara Husein Sastranegara ($HI = 6.8\%$), Pelabuhan Cirebon ($HI = 1.33\%$), dan Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi ($HI = 0.02\%$), sedangkan untuk HI buffer seluruh wilayah kerja memenuhi syarat. Untuk wilayah kerja yang TMS dilakukan pengendalian secara fisik dan kimia (larvasidasi). Setelah dilakukan pengendalian, wilayah kerja yang TMS dilakukan survei kembali dengan hasil MS.

Pengawasan Tempat Tempat Umum (TTU)

Pengawasan Tempat-Tempat Umum (TTU) dilaksanakan dengan menilai kondisi sanitasi lingkungan menggunakan Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL). Hasil pengawasan TTU dapat dilihat pada grafik berikut ini :



Hasil pengawasan TTU pada minggu ke-41 bulan Oktober 2025 di BKK Bandung mencakup 6 wilayah kerja semua Memenuhi Syarat (MS). Kegiatan pengawasan ini dilaksanakan secara rutin setiap bulan sebagai bagian dari upaya pengendalian risiko penyakit berbasis kesehatan lingkungan. Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa fasilitas umum tetap memenuhi standar kebersihan dan kesehatan, guna melindungi masyarakat dari potensi penularan penyakit.



KESIMPULAN

- Sebanyak 10 (sepuluh) orang (6,9%) peserta skrining memiliki risiko TB yaitu pernah minum OAT sebelumnya, sesak nafas nyeri dada, keringat malam tanpa aktifitas, serta batuk berdahak lebih dari 2 minggu, batuk darah, penurunan berat badan tanpa sebab yang jelas, keluarga atau kerabat dekat pernah sakit TB. Sebanyak 80,3% peserta memiliki faktor risiko PTM seperti merokok, konsumsi alkohol, kurang olahraga, kurang tidur dan makanan berserat.
- Sebanyak 83,3% dari penjamah makanan memiliki risiko dalam kebiasaan dan penggunaan APD yaitu tidak menggunakan celemek, sepatu, dan penutup kepala, tidak memiliki sertifikat kesehatan, bekerja sambil merokok, tidak mencuci tangan sebelum mengolah makanan dan setelah dari WC. Sebanyak 87,5% penjamah makanan memiliki kebiasaan merokok, kurang olahraga, kurang tidur, dan kurang makanan berserat. Sebanyak 1 (satu) orang (2,6%) peserta skrining memiliki risiko TB yaitu pernah minum OAT sebelumnya, sesak nafas nyeri dada, batuk berdahak lebih dari 2 minggu, penurunan berat badan tanpa sebab yang jelas, keluarga atau kerabat dekat pernah sakit TB. Sebanyak 14,7% penjamah makanan dengan personal hygiene kurang baik yaitu kuku kotor/jamur/panjang, dan kutu.
- Pada minggu ke-41, vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung berfluktiasi dengan peserta terbanyak di kantor induk dan paling sedikit di Bandara Kertajati. Peserta didominasi perempuan (61,4%) dengan usia <40 tahun (31,2%), mayoritas menerima vaksin meningitis (48.2%) untuk ibadah umrah (99,3%). Sebagian besar vaksinasi dilakukan 14-30 hari sebelum keberangkatan (42.7%), dengan kondisi kesehatan normal meskipun terdapat pre-hipertensi (26.3%) dan hipertensi (11.9%).
- 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). Hampir semua kapal dan ABK yang datang dan pergi dinyatakan sehat.
- Lalu lintas pesawat minggu ini menurun dibandingkan dengan minggu sebelumnya. Pelaku perjalanan udara yang datang dan pergi di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung sudah melalui pemantauan kesehatan petugas serta dinyatakan sehat dan laik terbang (kecuali yang diberikan SIAOS). Tidak ada pelaku perjalanan yang datang dalam kondisi demam.
- Terdapat 12 (dua belas) sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat yaitu: suspek demam tifoid di Puskesmas Cikelet Kabupaten Garut sebanyak 1 (satu) orang, pneumonia di Puskesmas Girimande Kecamatan Mandalajati Kota Bandung sebanyak 2 (dua) orang, diare akut di RS Helsa Jatirahayu Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi sebanyak 11 (sebelas) orang, suspek dengue di RS Helsa Jatirahayu Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi sebanyak 5 (lima) orang, suspek campak di RS Helsa Jatirahayu Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi sebanyak 2 (dua) orang, pertusis di RS Karisma Kabupaten Bandung Barat sebanyak 1 (satu) orang, dengue di RSAU Hoediyono Kabupaten Subang sebanyak 1 (satu) orang, pertusis di Puskesmas Cibaregbeg Kabupaten Cianjur sebanyak 1 (satu) orang, keracunan pangan di Puskesmas Kota Baru Kota Bekasi sebanyak 22 (dua puluh dua) orang, keracunan pangan di Puskesmas Cigalontang Kabupaten Tasikmalaya sebanyak 8 (delapan) orang, keracunan pangan di Puskesmas Gekbrong Kabupaten Cianjur sebanyak 17 (tujuh belas) orang, keracunan pangan di Puskesmas Luragung Kabupaten Kuningan sebanyak 111 (seratus sebelas) orang

KESIMPULAN

Lanjutan.....

- Terdapat kasus yang perlu menjadi perhatian di wilayah buffer yaitu: 3 suspek dengue (1 orang di Puskesmas Kesunean kota Cirebon, 1 orang di Puskesmas Panongan Kabupaten Majalengka, 1 orang di Puskesmas Pusakanagara Kabupaten Subang), dan 6 suspek chikungunya di Puskesmas Pusakanagara Kabupaten Subang
- Terdapat 1 (satu) pelaporan EBS di fasilitas kesehatan area buffer wilayah kerja BKK Kelas I Bandung: suspek campak di Puskesmas Astanajapura Kota Cirebon sebanyak 1 (satu) orang
- Terdapat 14 suspek leptospirosis (1 orang di Puskesmas Cigugur Kabupaten Pangandaran, 2 orang di Puskesmas Legokjawa Cimerak Kabupaten Pangandaran, 1 orang di Puskesmas Rancah Kabupaten Ciamis, 1 orang di RSU Bandung Kiwari Kecamatan Bojong Loa Kidul Kota Bandung, 4 orang di RSU DR Slamet Tarogong Kidul Kabupaten Garut, 1 orang di RSUD Kota Bandung Kecamatan Cinambo Kota Bandung, 4 orang di RSUD Pandega Kecamatan Pangandaran Kabupaten Pangandaran), 1 suspek flu burung pada manusia di RS Primaya Bekasi Utara Kota Bekasi, 1 kasus covid-19 di RS EMC Babakan Madang Kabupaten Bogor
- "Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-40 tahun 2025 menunjukkan lonjakan kasus COVID-19 di Eropa/Amerika (Brasil, Polandia, Rumania). Peningkatan kasus dan kematian RVF (Demam Rift Valley) di Senegal dan Mauritania, serta eskalasi kematian Ebola di RD Congo (CFR 67,19%) dan Demam Kuning (117 total kematian 2025), membutuhkan kewaspadaan ekstra di pintu masuk negara. Secara nasional, meskipun tidak ada konfirmasi baru Legionellosis pada M40, penambahan 6 suspek di Kepulauan Riau menunjukkan bahwa transmisi lokal penyakit terkait lingkungan ini tetap aktif.

REKOMENDASI

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



TIM PENYUSUN

Diterbitkan Oleh

Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran
Kekarantinaan Kesehatan

Pembina

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

Penanggung Jawab

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

Tim Penyusun

Fitri Mayawati, SKM
Nurul Afifa, S.Si.T., M.Keb., MH.Kes
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 Fitroh, SKM

