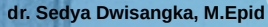


BULETIN EPIDEMIOLOGI MINGGUAN

PERIODE MINGGU 43
19- 25 OKTOBER 2025



BKK KELAS 1 BANDUNG



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.

DAFTAR ISI



1

LALU LINTAS KAPAL



2

LALU LINTAS PESAWAT



3

SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN
RESPON (SKDR)



4

PENYAKIT INFEKSI EMERGING



5

KUNJUNGAN KLINIK



6

SURVEILANS VAKSINASI
INTERNASIONAL



7

SKRINING TB, HIV DAN PENYAKIT
TIDAK MENULAR



8

SURVEILANS VEKTOR DAN FAKTOR
RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN



9

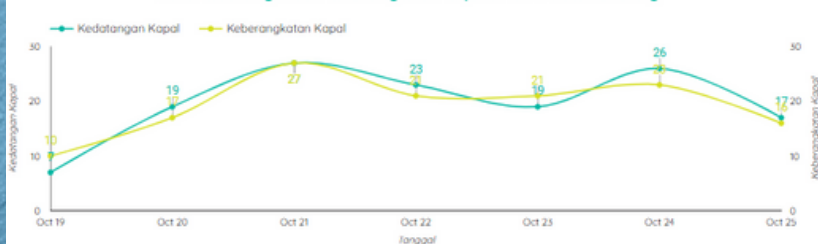
KESIMPULAN DAN REKOMENDASI



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.

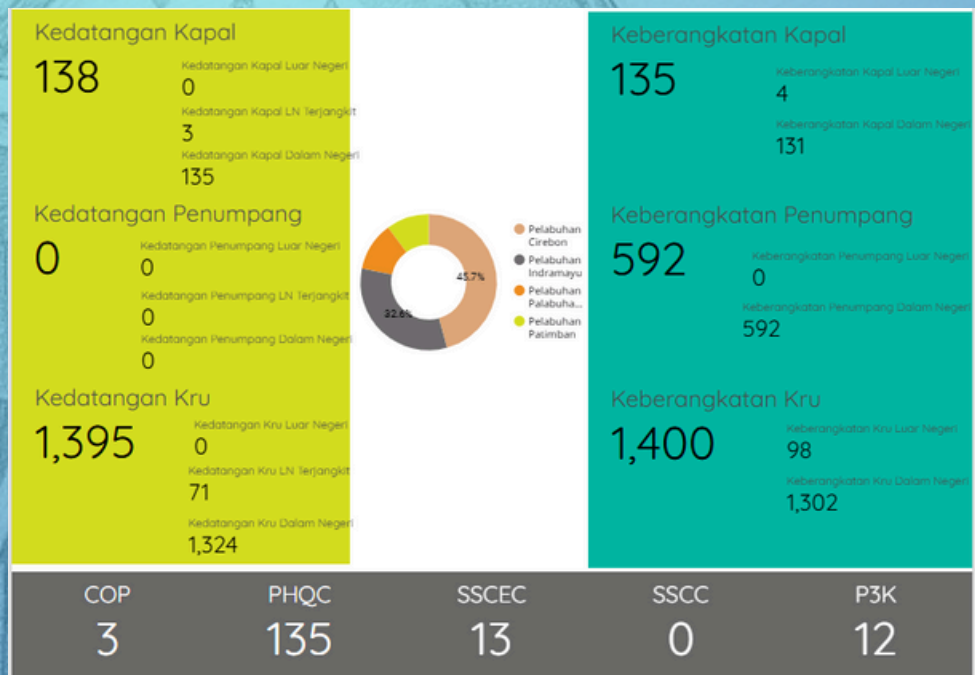


Trend Kedatangan dan Keberangkatan Kapal di BKK Kelas I Bandung

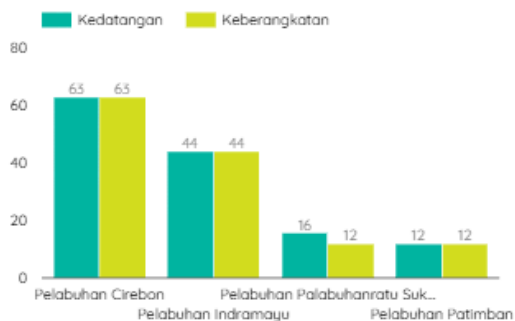


Di minggu ke-43, kedatangan dan keberangkatan kapal terbanyak terjadi di tanggal 21 Oktober 2025 (54 kapal), dengan rata-rata 39 kapal per hari.

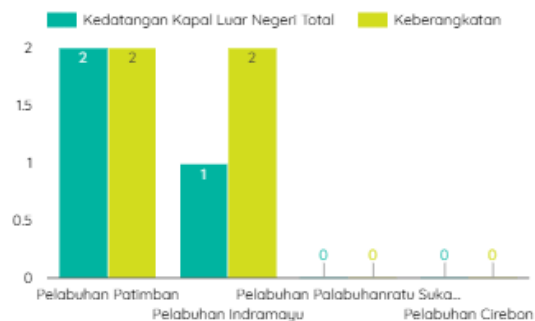
- Lalu lintas kapal terbanyak di Pelabuhan Cirebon dan paling sedikit di Pelabuhan Patimban.
- Ada tiga kapal yang datang dari luar negeri terjangkau (dua di Pel. Patimban dari Singapura dan Australia, satu di Pel. Indramayu dari Singapura) dan ada empat kapal yang berangkat ke luar negeri.
- Tidak ada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



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. Australia	LISTERIOSIS, LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX, COVID-19	1	33.33%

Grand total 3 100%

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

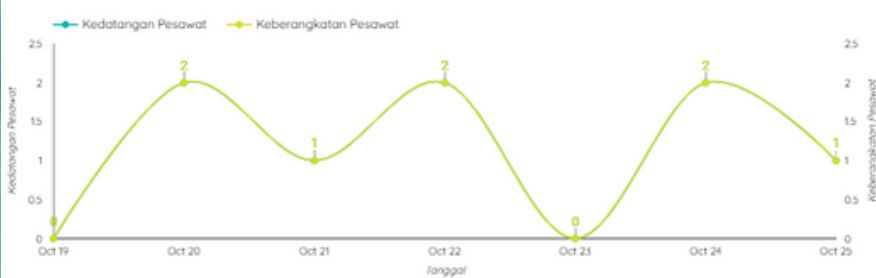




LALU LINTAS PESAWAT

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 (SIJ).

Trend Kedatangan dan Keberangkatan Pesawat di BKK Kelas I Bandung



Trend Kedatangan dan Keberangkatan Penumpang di BKK Kelas I Bandung



- Di minggu ke-43, kedatangan dan keberangkatan pesawat terbanyak di tanggal 20, 22, 24 Oktober (4 pesawat) dengan rata-rata 2 pesawat per hari.
- Kedatangan dan keberangkatan penumpang terbanyak di tanggal 25 Oktober (135 orang) dengan rata-rata 43 orang per hari.

- Ada dua pesawat yang datang dari luar negeri terjangkau (Singapura).
- Tidak ada penumpang yang terpantau demam.
- Tidak ada penerbitan Surat Keterangan Laik Terbang (SKLT) dan Sertifikat Izin Angkut Orang Sakit (SIAOS).

Kedatangan Pesawat

8



Kedatangan Penumpang

124



Kedatangan Kru

25



Keberangkatan Pesawat

8



Keberangkatan Penumpang

178



Keberangkatan Kru

25



Jumlah terdeteksi Demam

0

Jumlah Surat Ket. Laik Terbang

0

Jumlah Sertifikat Angkut Orang Sakit

0

Jumlah Sertifikat Angkut Jenazah

0

Kedatangan dan Keberangkatan Pesawat Dalam Negeri

Kedatangan Keberangkatan



Kedatangan dan Keberangkatan Pesawat Luar Negeri

Kedatangan Keberangkatan



Kedatangan Luar Negeri Berdasarkan Negara



Record Count 2 2

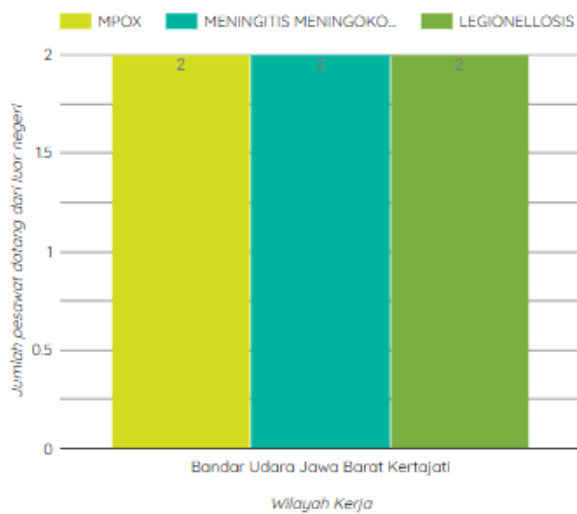
Daftar Penyakit Infeksi Emerging yang Perlu Diwaspadai

Asal Negara	Penyakit yang diwaspadai	Pesawat Datang	Pesawat Datang
1. Singapura	LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX	2	100%

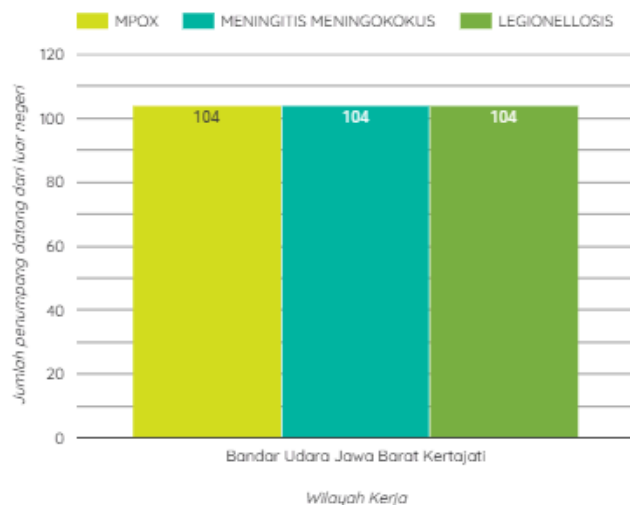
Grand total 2 100%

1 - 1 / 1 < >

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, mpox.

SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON (SKDR)



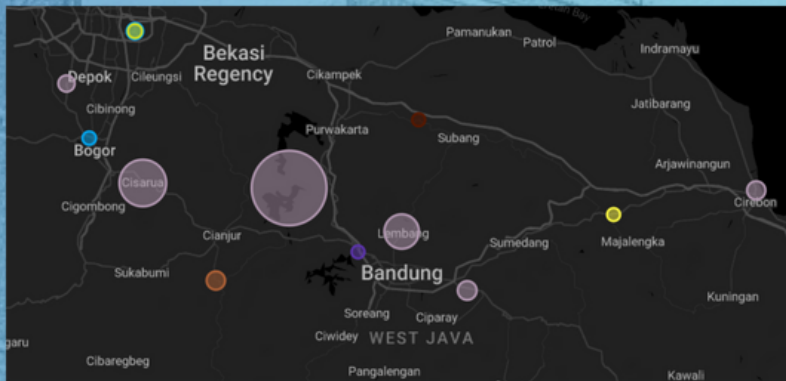
adalah:

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>



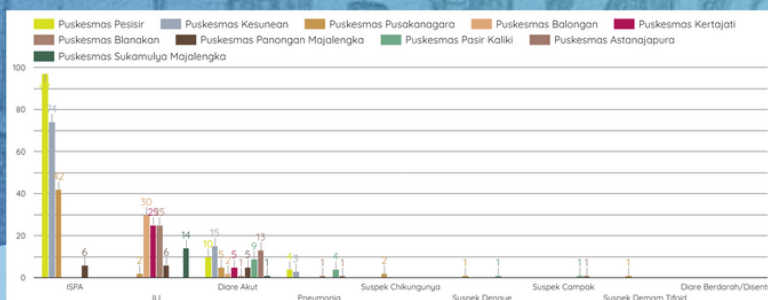
- Keracunan pangan di Puskesmas Parung Kabupaten Bogor sebanyak 8 orang
- Keracunan pangan di Puskesmas Linggar Kecamatan Rancaekek Kabupaten Bandung sebanyak 13 orang
- Keracunan pangan di Puskesmas Kejaksan Kota Cirebon sebanyak 12 orang
- Keracunan pangan di Puskesmas Jayagiri Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat sebanyak 45 orang

13 (tiga belas) sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat:

- Suspek pertusis di RS Livasya Dawuan Kabupaten Majalengka sebanyak 1 orang
- Suspek dengue di RSUD Kelas D Pondok Gede Kota Bekasi sebanyak 8 orang
- Suspek campak di RSUD Kelas D Pondok Gede Kota Bekasi sebanyak 3 orang
- Suspek dengue di Puskesmas Kedung Badak Kecamatan Tanah Sereal Kota Bogor sebanyak 2 orang
- Dengue di RSAU Hoediyono Kabupaten Subang sebanyak 1 orang
- Campak di RS Karisma Kabupaten Bandung Barat sebanyak 1 orang
- Chikungunya di Puskesmas Cibeber Kabupaten Cianjur sebanyak 12 orang
- Keracunan pangan di Puskesmas Cibulan Kabupaten Bogor sebanyak 70 orang
- Keracunan pangan di Puskesmas Maniis Kabupaten Purwakarta sebanyak 127 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*:

- 2 suspek dengue (1 orang di Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung, 1 orang di Puskesmas Pusakanagara Kabupaten Subang)
- 3 suspek chikungunya (1 orang di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu dan 2 orang di Puskesmas Pusakanagara Kabupaten Subang)



SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON -(SKDR) LANJUTAN...

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

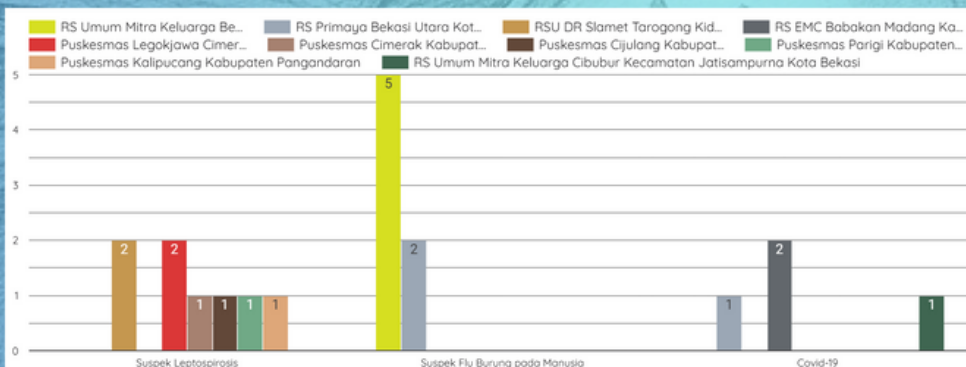
Data yang ditampilkan adalah laporan EBS di fasilitas kesehatan area *buffer* wilayah kerja BKK Bandung pada web <https://skdr.surveilans.id/auth>



Terdapat 3 (tiga) pelaporan EBS di fasilitas kesehatan area buffer wilayah kerja BKK Kelas I Bandung: suspek campak di Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung sebanyak 1 orang, GHPR di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon sebanyak 1 orang, suspek campak di Puskesmas Astanajapura sebanyak 1 orang

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>

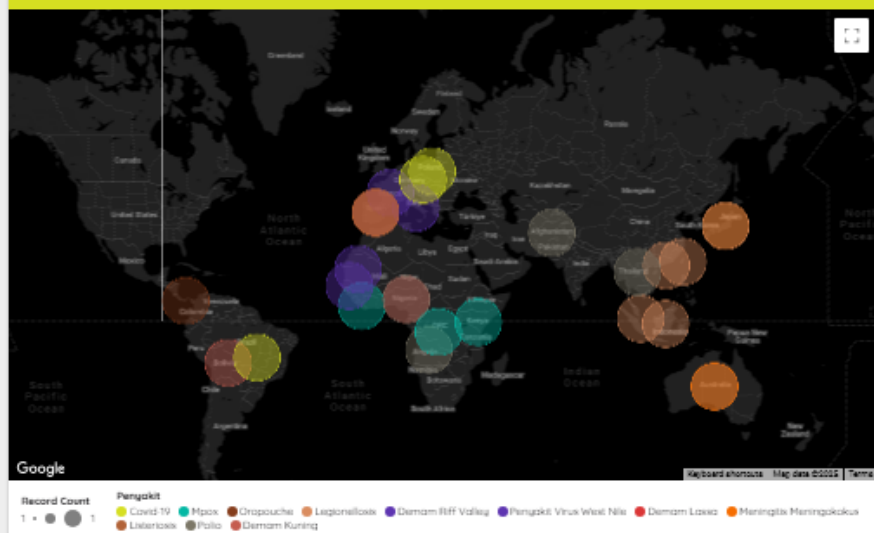


- 10 suspek leptospirosis (1 orang di Puskesmas Cijulang Kabupaten Pangandaran, 1 orang di Puskesmas Cimerak Kabupaten Pangandaran, 1 orang di Puskesmas Kalipucang Kabupaten Pangandaran, 2 orang di Puskesmas Legokjawa Cimerak Kabupaten Pangandaran, 1 orang di Puskesmas Parigi Kabupaten Pangandaran, 2 orang di RSUD Dr Slamet Tarogong Kidul Kabupaten Garut, 1 orang di RSUD Dr Soekardjo Kota Tasikmalaya, 1 orang di Puskesmas Cigugur Kabupaten Pangandaran)
- 7 suspek flu burung pada manusia (2 orang di RS Primaya Bekasi Utara Kota Bekasi, 5 orang di RS Umum Mitra Keluarga Bekasi Timur Kota Bekasi)
- 5 kasus Covid-19 (2 orang di RS EMC Babakan Madang Kabupaten Bogor, 1 orang di RS Mayapada BMC Kota Bogor Timur Kota Bogor, 1 orang di RS Primaya Bekasi Utara Kota Bekasi, 1 orang di RS Umum Mitra Keluarga Cibubur Kecamatan Jatisampurna Kota Bekasi)



PENYAKIT INFEKSI EMERGING

Peta Kasus Penyakit Infeksi Emerging Global



Situasi Indonesia: Terdapat penambahan 11 kasus konfirmasi di 6 provinsi pada M42. Dua provinsi dengan penambahan terbanyak adalah Jawa Timur dan Jawa Barat. Total kasus konfirmasi di Indonesia tahun 2025 mencapai 447 kasus tanpa kematian.

- **Mpox** : Kasus Mpox global mencapai 45.126 konfirmasi di 92 negara pada tahun 2025. Penambahan Kasus Global: Terjadi penambahan 416 konfirmasi dan 5 kematian pada M42. Negara Penyumbang Terbanyak: RD Kongo, Liberia, dan Kenya. Situasi Indonesia: Tidak ada penambahan kasus konfirmasi pada M42.
- **Legionellosis** : Total kasus konfirmasi Legionellosis global tahun 2025 mencapai 11.616 kasus di 12 negara. Penambahan Kasus Global: Penambahan 124 konfirmasi dan 3 kematian (di Taiwan) pada periode M33–M42. Negara Kasus Terbanyak (2025): Amerika Serikat (6.097 kasus), Jepang (1.816 kasus), dan Spanyol (1.632 kasus). Situasi Indonesia: Terdapat penambahan 3 kasus konfirmasi di Kepulauan Riau pada M42. Total kasus konfirmasi 2023–2025 menjadi 56 kasus di 3 provinsi (Kep. Riau 39, Jawa Barat 14, Bali 3), dengan 4 kasus meninggal.
- **Demam Rift Valley (RVF)** : Lonjakan kasus dan kematian di Afrika terus menjadi perhatian serius. Penambahan Kasus Global (M42): Terdapat 83 konfirmasi dan 5 kematian di Senegal dan Mauritania. Total Kasus Global (2025): Mencapai 325 konfirmasi dari 4 negara.

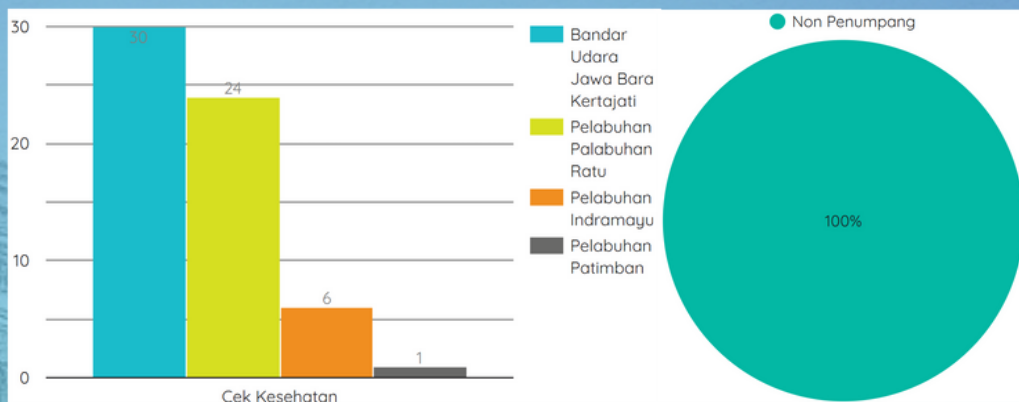
Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-42 tahun 2025 :

- **COVID-19** : Hingga M42 2025, total kumulatif kasus konfirmasi global COVID-19 mencapai 781.290.599 kasus dengan 7.102.784 kematian. Penambahan Kasus Global: Terjadi penambahan 36.386 konfirmasi dan 106 kematian pada periode M40–M42. Negara Penyumbang Terbanyak (M42): Brasil (7.735 kasus), Rep. Ceko (5.352 kasus), dan Polandia (4.699 kasus).

KUNJUNGAN KLINIK BKK BANDUNG

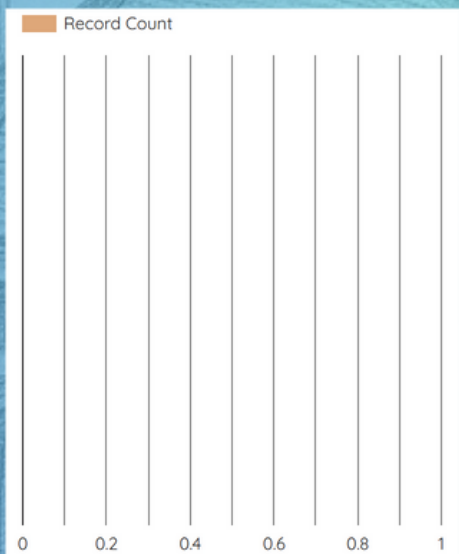


A. DISTRIBUSI BERDASARKAN WILAYAH KERJA



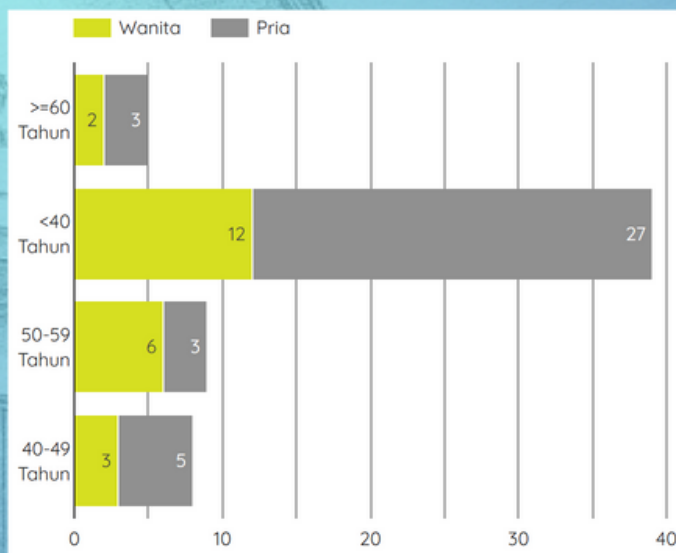
Kunjungan klinik wilker Pelabuhan Indramayu, Pelabuhan Palabuhan Ratu, Pelabuhan Patimban, Bandar Udara Jawa Barat Kertajati, keseluruhan adalah non penumpang untuk keperluan cek kesehatan

B. DISTRIBUSI BERDASARKAN DIAGNOSA



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

C. DISTRIBUSI BERDASARKAN USIA DAN JENIS KELAMIN



- Pengunjung klinik di semua wilayah kerja didominasi oleh pria (62,29%)
- Pengunjung klinik di semua wilayah kerja paling banyak berada pada rentang usia <40 tahun (63,93%) dan paling sedikit pada rentang usia >60 tahun (8,20%)

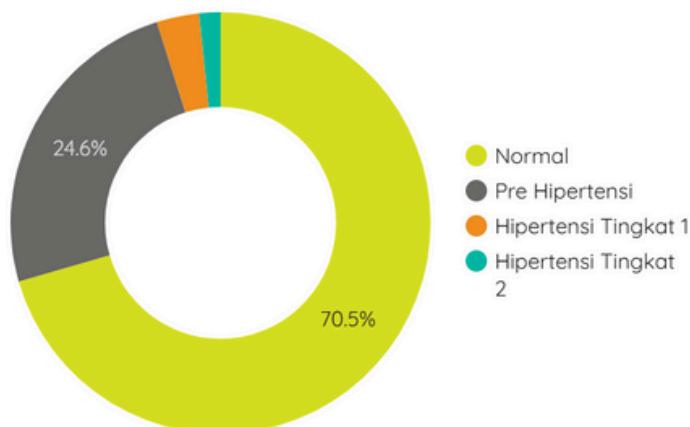
KUNJUNGAN KLINIK BKK BANDUNG

LANJUTAN...



D. DISTRIBUSI BERDASARKAN KLASIFIKASI TEKANAN DARAH

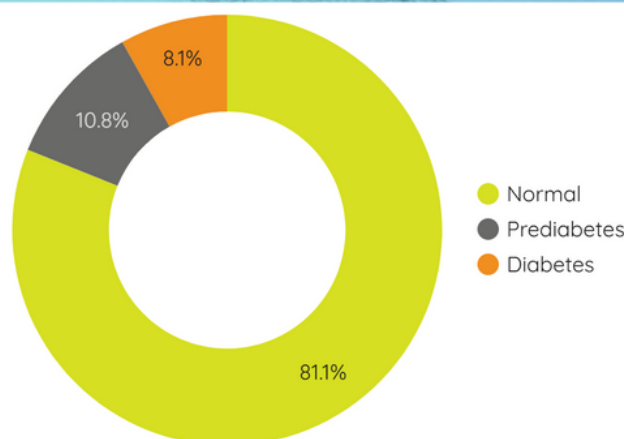
Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori hipertensi	Wanita	Pria
Pre Hipertensi	4	11
Normal	19	24
Hipertensi Tingkat 2	-	1
Hipertensi Tingkat 1	-	2
Grand total	23	38



Keseluruhan pengunjung klinik yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah, jika dilihat berdasarkan klasifikasi tekanan darah, menderita pre hipertensi sebesar 24,6%, hipertensi tingkat 1 sebesar 3,3%, hipertensi tingkat 2 sebesar 1,6%, normal sebesar 70,5%

E. DISTRIBUSI BERDASARKAN GULA DARAH SEWAKTU

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori GDS	Wanita	Pria
Tidak Dilakuk...	10	14
Prediabetes	2	2
Normal	10	20
Diabetes	1	2
Grand total	23	38

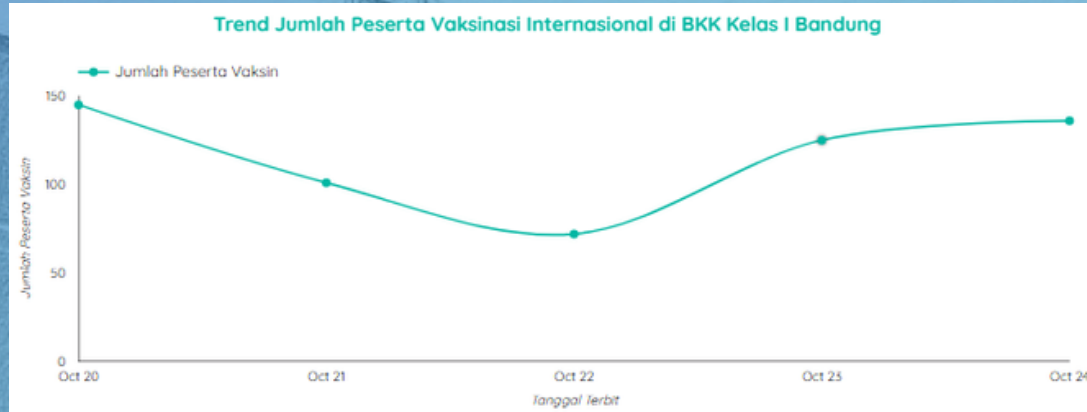


Keseluruhan pengunjung klinik yang dilakukan pemeriksaan gula darah sewaktu, jika dilihat berdasarkan klasifikasi gula darah sewaktu, menderita diabetes sebesar 8,1%, prediabetes sebesar 10,8%, normal sebesar 81,1%

SURVEILANS VAKSINASI 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

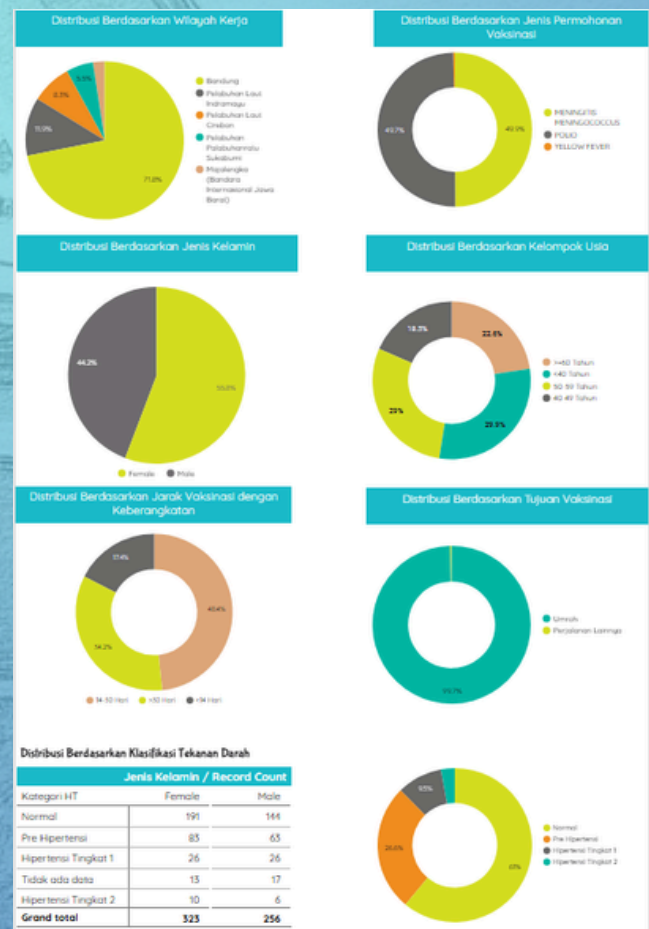


Pada minggu ke-43, layanan vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung meningkat di awal minggu, kemudian menurun tajam di pertengahan hingga mencapai titik terendah pada 72 peserta, sebelum kembali menguat menjelang akhir

minggu. Penurunan ini diduga dipengaruhi oleh semakin banyaknya klinik yang bekerja sama dengan BKK Kelas I Bandung, sehingga peserta yang tersebar di Jawa Barat memilih divaksin di daerah masing-masing

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

Vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung didominasi peserta dari Kantor Induk Bandung, dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan (55,8%) dan kelompok usia <40 tahun (29,9%). Jenis vaksin terbanyak adalah Meningitis (49,9%), hampir seluruhnya untuk keperluan ibadah umrah (99,7%). Sebagian besar peserta melakukan vaksinasi 14–30 hari sebelum keberangkatan (48,4%). Dari sisi kesehatan, mayoritas memiliki tekanan darah normal, namun terdapat cukup banyak peserta dengan kondisi prahipertensi (26,6%) serta hipertensi tingkat 1 dan 2 (12,4%), yang banyak diderita oleh perempuan.

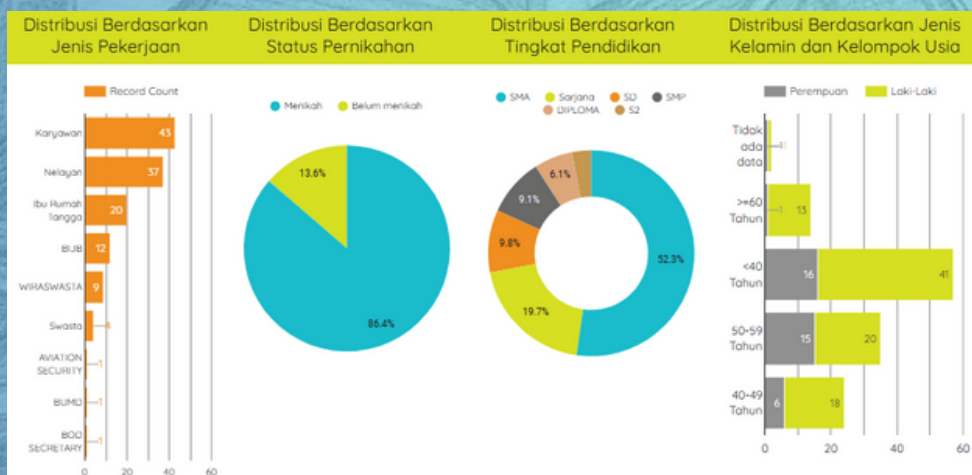


SURVEILANS SKRINING PENYAKIT TIDAK MENULAR, TB DAN HIV

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 Bandar Udara Jawa Barat Kertajati, Pelabuhan Patimban, dan Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi



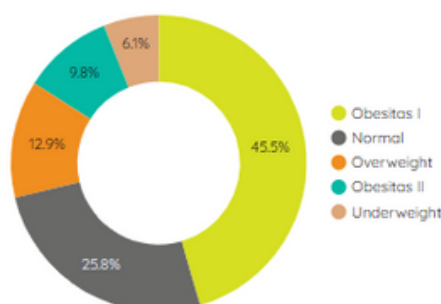
Total peserta skrining pada minggu ini adalah 132 orang, mayoritas berjenis kelamin laki-laki (70,4%), kelompok usia peserta skrining paling banyak adalah dibawah 40 tahun (43,1%), sebanyak 86,4% peserta sudah menikah

Pekerjaan peserta skrining paling banyak adalah karyawan (32,5%). Tingkat pendidikan paling banyak adalah SMA (52,3%)

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	41	19
Normal	26	8
Overweight	13	4
Obesitas II	7	6
Underweight	6	2
Grand total	93	39



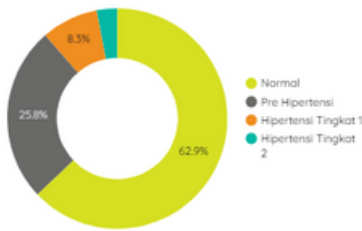
Dari seluruh peserta skrining terdapat 74,2% yang memiliki berat badan tidak normal (underweight hingga obesitas tingkat 2)

SURVEILANS SKRINING PENYAKIT TIDAK MENULAR, TB DAN HIV

LANJUTAN...

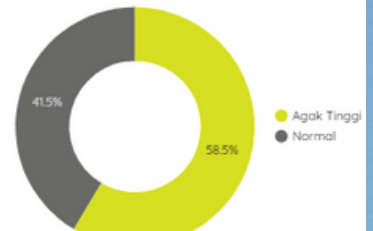
Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Tekanan Darah

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori HT	Laki-Laki	Perempuan
Normal	57	26
Pre Hipertensi	24	10
Hipertensi Tingkat 1	9	2
Hipertensi Tingkat 2	3	1
Grand total	93	39



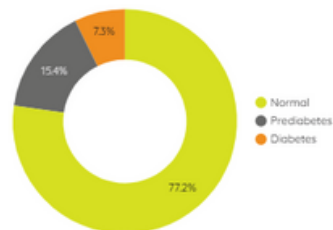
Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Kadar Kolesterol

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori Kol	Laki-Laki	Perempuan
Tidak Dilakukan Pe...	61	30
Agak Tinggi	20	4
Normal	12	5
Grand total	93	39



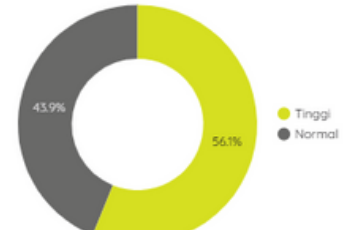
Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Gula Darah Sewaktu

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori GDS	Laki-Laki	Perempuan
Normal	70	25
Prediabetes	14	5
Diabetes	5	4
Tidak Dilakukan Pe...	4	5
Grand total	93	39



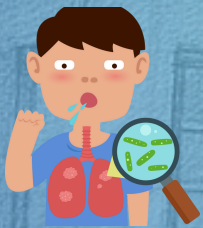
Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Kadar Asam Urat

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori AU	Laki-Laki	Perempuan
Tidak Dilakukan Pe...	48	27
Tinggi	27	5
Normal	18	7
Grand total	93	39



- Sebanyak 37,1% dari peserta skrining memiliki tekanan darah yang tidak normal (pre hipertensi hingga hipertensi tingkat 2). Sebanyak 83,7% dari peserta dengan tekanan darah tinggi ternyata memiliki berat badan yang tidak normal
- Dari 123 (seratus dua puluh tiga) peserta yang dilakukan pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS), hasilnya terdapat sebanyak 22,8% peserta dengan kadar gula darah diatas normal (prediabetes dan diabetes)
- Dari 41 (empat puluh satu) peserta yang dilakukan pemeriksaan kadar kolesterol darah, hasilnya terdapat sebanyak 58,5% peserta dengan kadar kolesterol diatas normal (agak tinggi)
- Dari 57 (lima puluh tujuh) peserta yang dilakukan pemeriksaan kadar asam urat, hasilnya terdapat sebanyak 56,1% peserta dengan kadar asam urat tinggi

Sebanyak 81 (delapan puluh satu) orang (61,4%) peserta memiliki faktor risiko PTM seperti merokok, kurang olahraga, kurang tidur dan makanan berserat



Sebanyak 12 (dua belas) orang (20,3%) peserta skrining memiliki risiko TB yaitu pernah minum OAT sebelumnya, keringat malam tanpa aktifitas, batuk berdahak lebih dari 2 minggu, penurunan berat badan tanpa sebab yang jelas, keluarga atau kerabat dekat pernah sakit TB

Tidak ditemukan peserta skrining yang memiliki risiko HIV



Tidak ditemukan peserta skrining dengan hasil rapid test HIV reaktif

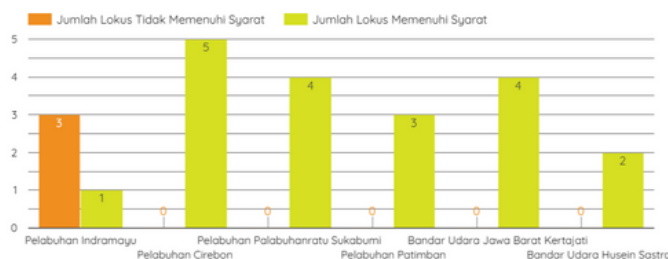
SURVEILANS VEKTOR DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN



PENGAWASAN SAB

Faktor pemeriksaan pengawasan Sarana Air Bersih (SAB) mencakup pemeriksaan fisik, kimia, dan bakteriologis. Hasil pengawasan SAB dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Sarana Air Bersih (SAB)



Hasil kegiatan pengawasan SAB dari 6 wilayah kerja menunjukkan bahwa terdapat 1 wilayah kerja yang dinyatakan Tidak Memenuhi Syarat (TMS), hal ini disebabkan oleh hasil pemeriksaan bakteriologis yang menunjukkan angka total coliform yang tinggi, yaitu di Pelabuhan Indramayu. Untuk SAB yang TMS telah diberikan rekomendasi atau saran perbaikan kepada penanggungjawab SAB yang hasil pemeriksaan bakteriologis airnya dinyatakan tidak memenuhi syarat dengan melakukan pemeliharaan SAB seperti menguras penampungan air, mencegah kebocoran SAB agar tidak terjadi kontaminasi, dan melakukan tindakan penyehatan air (chlorinasi).

PENGAWASAN TPP

Kegiatan pengawasan faktor risiko Tempat Pengolahan Pangan (TPP) di wilayah kerja BKK Bandung dapat dilihat pada grafik berikut :

Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)



Hasil pengawasan TPP di BKK Bandung dari 6 wilayah kerja terdapat 2 wilayah kerja yang TMS, yaitu di Pelabuhan Patimban dan Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi. Hal ini terjadi karena hasil inspeksi hygiene sanitasi TPP masih terdapat kategori penilaian yang kurang, diantaranya kondisi bangunan yang hanya ukuran rata-rata 2x3 m, serta tidak ada pemisahan tempat pengolahan makanan, penyajian dan persiapan makanan. Pengendalian telah dilakukan dengan memberikan rekomendasi atau saran perbaikan kepada Pengelola TPM yang hasil inspeksi hygiene sanitasinya dinyatakan tidak memenuhi syarat.



KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

KESIMPULAN

- Pada kegiatan skrining TB ditemukan sebanyak 12 orang (20,3%) peserta skrining memiliki risiko TB dan sebanyak 81 orang (61,4%) peserta memiliki faktor risiko PTM seperti merokok, kurang olahraga, kurang tidur dan makanan berserat
- Minggu ke-43 menunjukkan dinamika permintaan vaksinasi internasional, yaitu naik di awal, turun tajam di pertengahan hingga terendah 22 Okt (72 peserta), lalu normal kembali menjelang akhir—kemungkinan karena peserta banyak memanfaatkan klinik mitra di daerah. Peserta didominasi Kantor Induk Bandung, mayoritas perempuan dan usia <40 tahun. Vaksin paling banyak adalah meningitis untuk keperluan umrah, dengan waktu vaksinasi terbanyak 14–30 hari sebelum berangkat. Secara kesehatan, mayoritas tekanan darah normal, namun proporsi prahipertensi dan hipertensi (lebih banyak pada perempuan) cukup bermakna sehingga perlu penguatan skrining dan konseling tekanan darah.
- 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 (Australia dan Singapura). Hampir semua kapal dan ABK yang datang dan pergi dinyatakan sehat
- 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.
- Terdapat 11 (sebelas) sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat yaitu:
 1. Kabupaten Majalengka sebanyak 1 orang
 2. Kota Bekasi sebanyak 11 orang
 3. Kota Bogor sebanyak 2 orang
 4. Kabupaten Subang sebanyak 1 orang
 5. Kabupaten Bandung Barat sebanyak 46 orang
 6. Kabupaten Cianjur sebanyak 12 orang
 7. Kabupaten Bogor sebanyak 70 orang
 8. Kabupaten Purwakarta sebanyak 127 orang
 9. Kabupaten Bogor sebanyak 8 orang
 10. Kabupaten Bandung sebanyak 13 orang
 11. Kota Cirebon sebanyak 12 orang
- Terdapat kasus yang perlu menjadi perhatian di wilayah buffer yaitu: 2 suspek dengue (1 orang di Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung, 1 orang di Puskesmas Pusakanagara Kabupaten Subang), dan 3 suspek chikungunya (1 orang di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu dan 2 orang di Puskesmas Pusakanagara Kabupaten Subang)



LANJUTAN...

- ## 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

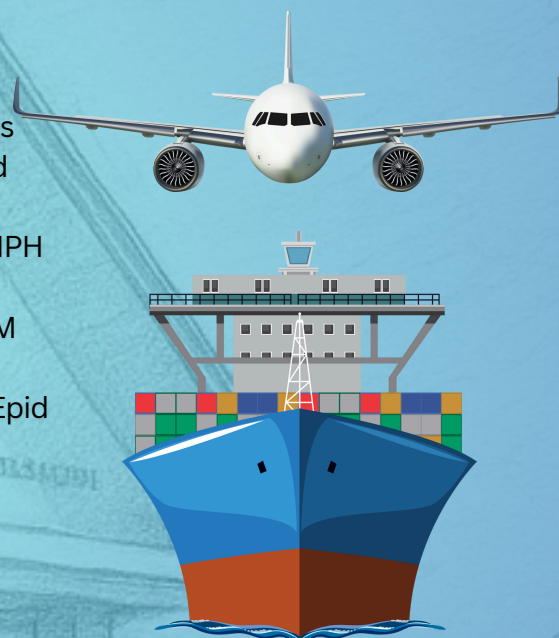
PEMBINA

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 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 Firoh, SKM

