

# BULETIN EPIDEMIOLOGI MINGGUAN

PERIODE MINGGU 02  
11 - 17 JANUARI 2026



## BKK KELAS 1 BANDUNG



## KATA PENGANTAR



dr. Sedyas Dwisangka, M.Epid

Puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas terbitnya *Buletin Epidemiologi* edisi minggu ke-02. 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.



BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN  
KELAS I BANDUNG



# DAFTAR ISI



1

LALU LINTAS KAPAL



2

LALU LINTAS PESAWAT



3

SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN  
RESPON (SKDR)



4

PENYAKIT INFEKSI EMERGING



5

SURVEILANS VAKSINASI  
INTERNASIONAL



6

SURVEILANS VEKTOR DAN FAKTOR  
RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN



7

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI



AIRPORT TERMINAL

**JUARA**  
DONG!

**BerAKHLAK**  
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten  
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

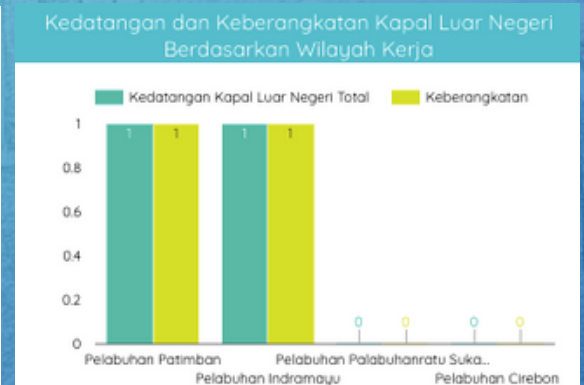
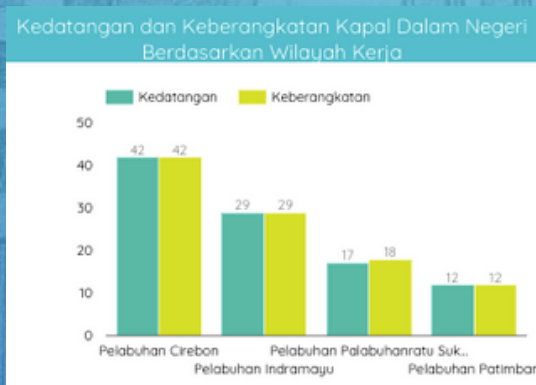
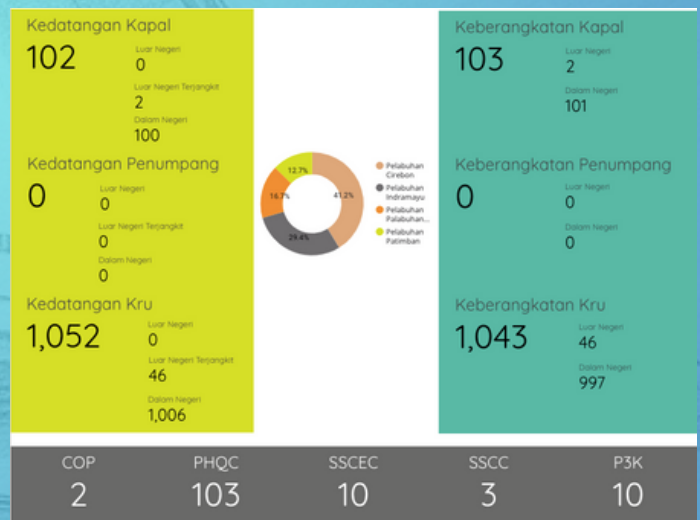




Pengawasan lalu lintas kapal adalah salah satu tupoksi BKK Kelas I Bandung di pintu masuk negara. Pelabuhan yang menjadi wilayah kerja BKK Kelas I Bandung adalah Pelabuhan Cirebon, Pelabuhan Indramayu, Pelabuhan Patimban, dan Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi. Mayoritas kapal yang berlabuh di wilayah 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.

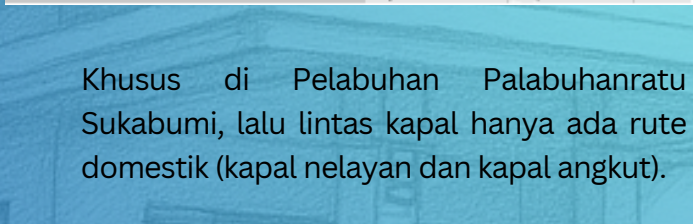


- Jumlah kedatangan dan keberangkatan kapal terbanyak di tanggal 15 Januari 2026 (40 kapal) dengan rata-rata 29 kapal per hari.
- Lalu lintas kapal terbanyak di Pelabuhan Cirebon (42 kapal) dan paling sedikit di Pelabuhan Patimban (12 kapal).
- Ada dua kapal yang datang dari luar negeri terjangkit (satu di Pelabuhan Patimban dari Singapura, satu di Pel. Indramayu dari Guinea Khatulistiwa) dan ada dua kapal yang berangkat ke luar negeri.
- Ada tiga kapal yang perlu dilakukan tindakan sanitasi.



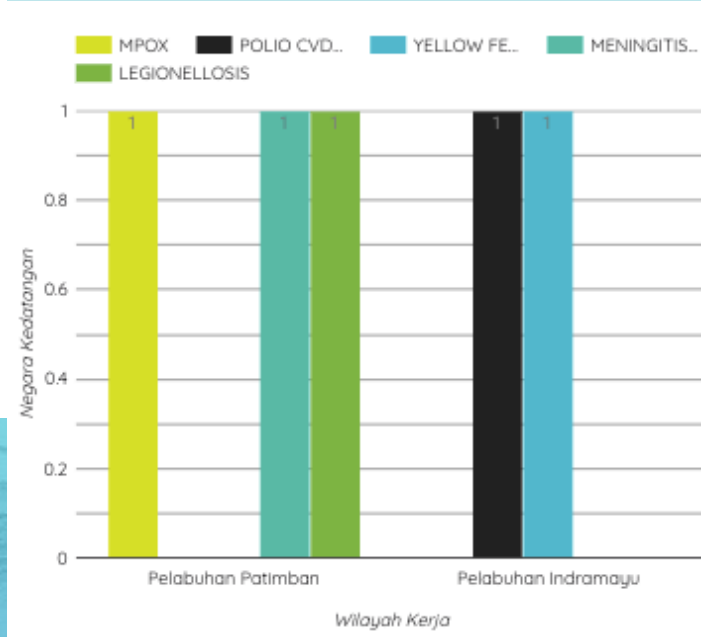


Penyakit infeksi emerging yang perlu diawasi dari lalu lintas kapal di minggu ini: legionellosis, meningitis meningokokus, mpox, yellow fever, polio CVDPV2.



100

Jumlah Kapal dari Luar Negeri Berdasarkan Potensi Faktor Risiko Penyakit Infeksi Emerging



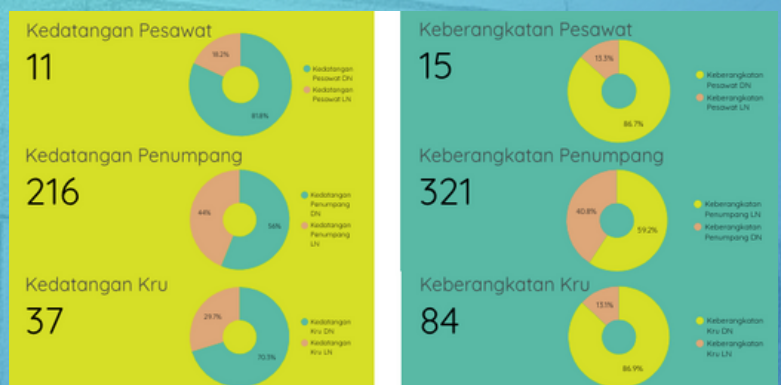




## LALU LINTAS PESAWAT

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).

- Jumlah kedatangan dan keberangkatan pesawat terbanyak di tanggal 16 Januari (6 pesawat) dengan rata-rata 3 pesawat per hari.
- Jumlah kedatangan dan keberangkatan penumpang terbanyak di tanggal 17 Januari (154 orang) dengan rata-rata 76 orang per hari.
- Ada dua 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).





Penyakit infeksi emerging yang perlu diawasi dari lalu lintas pesawat dan penumpang minggu ini: legionellosis, meningitis meningokokus, mpox.

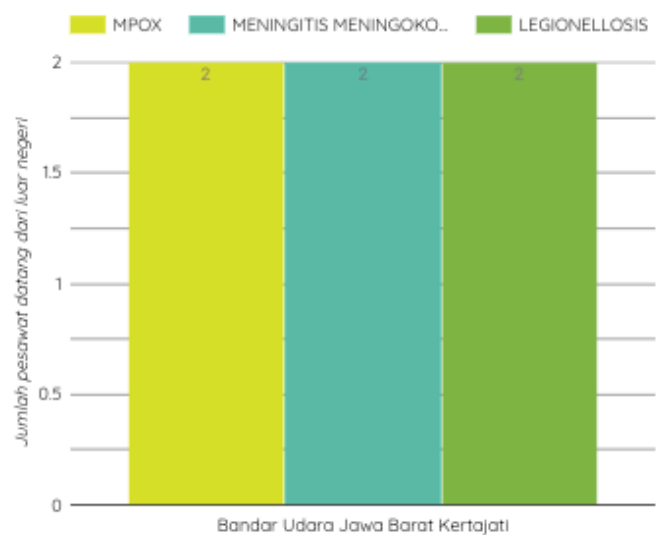
#### Kedatangan Luar Negeri Berdasarkan Negara



#### Daftar Penyakit Infeksi Emerging yang Perlu Diwaspadai

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

#### Jumlah Pesawat dari Luar Negeri Berdasarkan Potensi Faktor Risiko Penyakit Infeksi Emerging



Mayoritas penerbangan komersial reguler di wilayah BKK Bandung merupakan penerbangan rute domestik. Penerbangan rute komersial reguler ada di BIJB Kertajati dengan tujuan Singapura. Sejauh ini belum ada rute internasional lain yang dibuka di bandara wilayah BKK Bandung.



# SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON (SKDR)



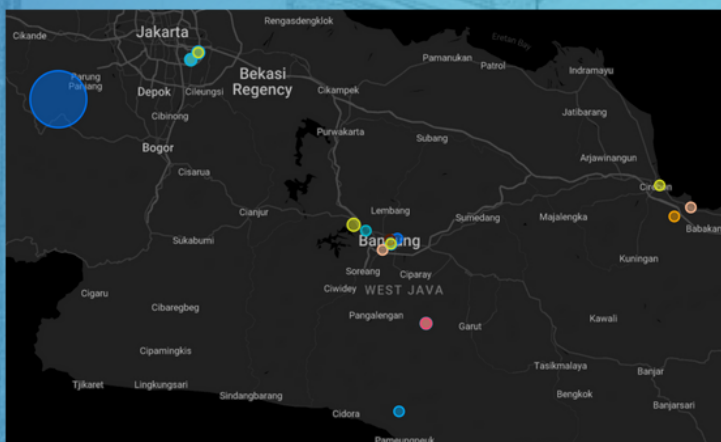
adalah:

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>



- Suspek campak di RS Helsa Jatirahayu Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi sebanyak 2 orang
- Suspek dengue di RSUD Kelas D Pondok Gede Kota Bekasi sebanyak 6 orang
- Suspek campak di RSUD Kelas D Pondok Gede Kota Bekasi sebanyak 1 orang
- Pneumonia di Rumkit Tk II Dustira Kesdam III Siliwangi sebanyak 1 orang
- Suspek campak di Puskesmas Jagasatru Kecamatan Pekalipan Kota Cirebon sebanyak 1 orang
- Leptospirosis di Puskesmas Sindanglaut Kabupaten Cirebon sebanyak 1 orang
- Pertusis di Puskesmas Tegalgede Kabupaten Garut sebanyak 1 orang
- Suspek campak di RS Karisma Kabupaten Bandung Barat sebanyak 6 orang
- Dengue di RS Paru dr H A Rotinsulu Kota Bandung sebanyak 1 orang
- ISPA di RSU Graha Bunda Kota Bandung sebanyak 1 orang

21 (dua puluh satu) sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat:

- ISPA di Puskesmas Bagoang Kecamatan Jasinga Kabupaten Bogor sebanyak 92 orang
- Suspek leptospirosis di Puskesmas Pangenan Kabupaten Cirebon sebanyak 1 orang
- Pneumonia di Puskesmas Padaawas Kecamatan Pasirwangi Kabupaten Garut sebanyak 4 orang
- Diare berdarah/disentri di Puskesmas Padaawas Kecamatan Pasirwangi Kabupaten Garut sebanyak 2 orang
- Suspek campak di Puskesmas Padaawas Kecamatan Pasirwangi Kabupaten Garut sebanyak 2 orang
- Suspek demam tifoid di Puskesmas Padaawas Kecamatan Pasirwangi Kabupaten Garut sebanyak 3 orang
- Suspek leptospirosis di RS Imanuel Kecamatan Bojong Loa Kidul Kota Bandung sebanyak 1 orang
- Suspek dengue di RS Muhammadiyah Kecamatan Lengkok Kota Bandung sebanyak 4 orang
- Suspek campak di RS Muhammadiyah Kecamatan Lengkok Kota Bandung sebanyak 1 orang
- Pneumonia di RS Helsa Jatirahayu Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi sebanyak 5 orang
- Suspek dengue di RS Helsa Jatirahayu Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi sebanyak 2 orang

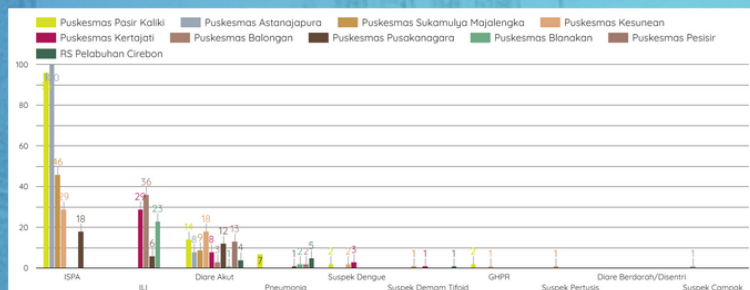


# SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON (SKDR)

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*:

- 8 suspek dengue (2 orang di Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung, 2 orang di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon, 3 orang di Puskesmas Kertajati Kabupaten Majalengka, 1 orang di Puskesmas Jatitujuh Kabupaten Majalengka)

## 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 Kelas I Bandung

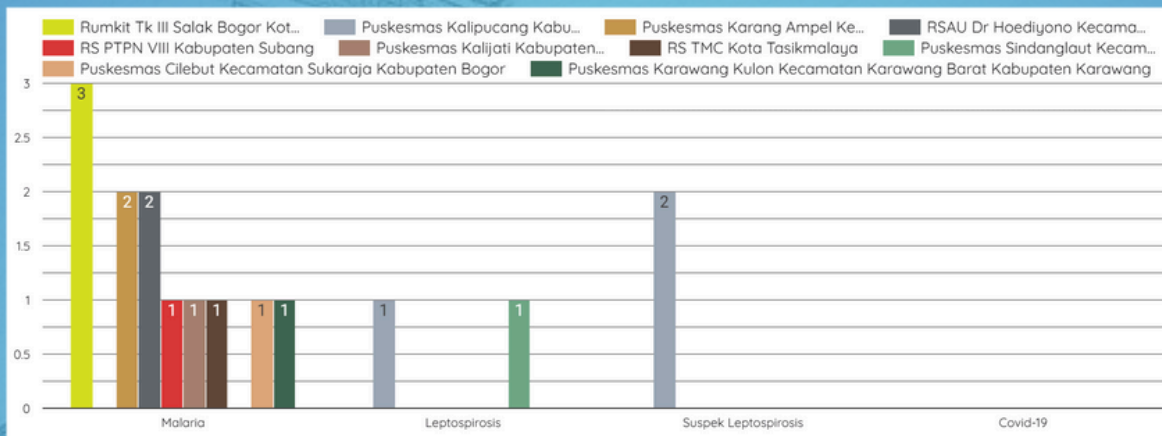


# SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON (SKDR) LANJUTAN...

## 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>

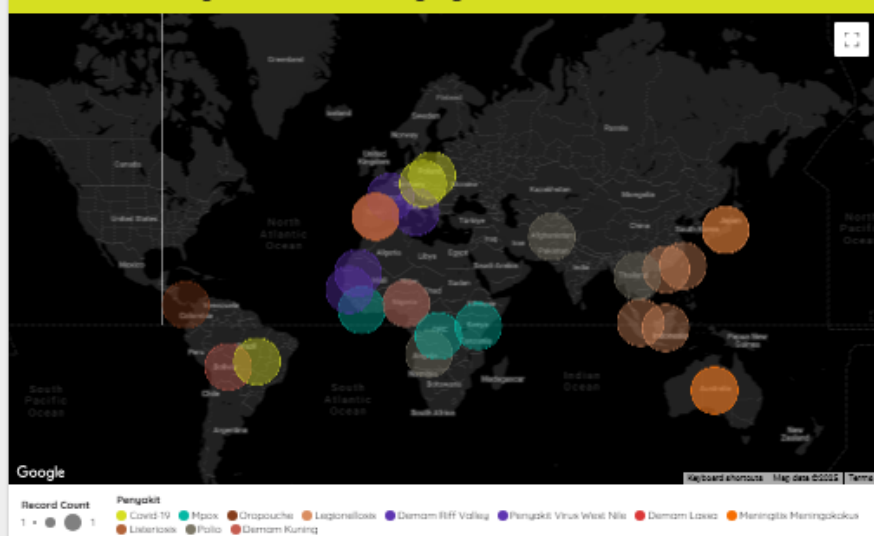


- 13 kasus malaria
  - 3 orang di Rumkit Tk III Salak Bogor Kota Bogor, 1 orang di RSAU dr M Hassan Toto Kabupaten Bogor, 1 orang di RS TMC Kota Tasikmalaya, 1 orang di Puskesmas Karawang Kulon Kecamatan Karawang Barat Kabupaten Karawang, 1 orang di Puskesmas Karang Ampel Kecamatan Karangampel Kabupaten Indramayu, 1 orang di Puskesmas Kalijati Kabupaten Subang, 1 orang di RS PTPN VIII Kabupaten Subang, 2 orang di RSAU Dr Hoediyono Kecamatan Kalijati Kabupaten Subang, 1 orang di Puskesmas Cilebut Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor
- 7 suspek leptospirosis
  - 1 orang di Puskesmas Sindanglaut Kecamatan Lemahabang Kabupaten Cirebon, 1 orang di RS Putera Bahagia Kecamatan Harjamukti Kota Cirebon, 1 orang di RSUD Dr Soekardjo Kota Tasikmalaya, 2 orang di Puskesmas Kalipucang Kabupaten Pangandaran, 1 orang di Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis, 1 orang di Puskesmas Kalipucang Kabupaten Pangandaran
- 2 kasus Covid-19
  - 1 orang di RS Umum Mitra Keluarga Bekasi Timur Kota Bekasi, 1 orang di RSUP RS Hasan Sadikin Kecamatan Sukajadi Kota Bandung



# PENYAKIT INFEKSI EMERGING

Peta Kasus Penyakit Infeksi Emerging Global



Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-2 tahun 2026 :

- 1. Mpxv Global: Negara dengan kasus terbanyak adalah AS, Brasil, dan RD Kongo. Clade Ib telah ditemukan di 18 negara, termasuk RD Kongo, Burundi, Uganda, dan lainnya. Situasi Indonesia: Tidak ada penambahan kasus.
- 2. COVID-19 Global: Negara dengan rata-rata kasus harian terbanyak adalah Rusia, Yunani, dan Inggris. Indonesia: Total kasus hingga

mencapai 6.830.436 kasus dengan 162.066 kematian. Provinsi dengan kasus terbanyak pada minggu ke-2 tahun 2025 adalah DKI Jakarta, Banten, dan Jawa Timur.

- Avian Influenza Global: Terdapat penambahan 1 kasus A(H5N1) dari Kamboja. Terdapat temuan positif A(H5N1) pada unggas di Taiwan, Inggris, dan Jepang, serta pada burung dan unggas di Amerika Serikat. Filipina melaporkan outbreak H5N2 pada burung. Tidak ada penambahan kasus A(H5N6) dan A(H9N2) pada minggu ini. Indonesia: Belum ada laporan kasus A(H5N1) sejak tahun 2018 dan belum pernah ada laporan kasus A(H9N2) dan A(H5N6).
- Legionellosis Global: Terdapat penambahan kasus di Taiwan (+17 kasus), Hongkong (+4 kasus), dan Australia (+10 kasus), Amerika Serikat melaporkan penambahan 38. Indonesia: Terdapat penambahan 3 kasus konfirmasi di Kepulauan.
- Meningitis Meningokokus Global: Terdapat penambahan kasus di Australia (+1 kasus) dan Amerika Serikat (+6 kasus), Niger (+16 kasus), Benin (+9 kasus), dan RD Kongo (+2 kasus). Indonesia: Belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi.
- Polio Global: Terdapat penambahan kasus polio tipe WPV1 di Pakistan (+1 kasus) dan tipe cVDPV2 di Nigeria (+3 kasus). Dilaporkan sampel lingkungan positif cVDPV2 di Nigeria dan Inggris, serta WPV1 di Pakistan. Indonesia: Tidak ada penambahan kasus.
- MERS Global: Tidak ada penambahan kasus. Indonesia: Terdapat penambahan 2 kasus suspek MERS di Jawa Barat (1 suspek) dan DI Yogyakarta (1 suspek).
- Penyakit Virus Nipah Global: Tidak ada laporan kasus. Indonesia: Belum pernah dilaporkan kasus.
- Demam Lassa Global: Terdapat penambahan kasus di Nigeria. Total kasus di Nigeria pada tahun 2025 hingga minggu ke-1 sebanyak 196 kasus suspek dan 54 kasus konfirmasi dengan 10 kematian (CFR: 18,52%). Amerika Serikat dan Guinea melaporkan kasus pada tahun 2024. Indonesia: Belum pernah dilaporkan kasus.



# PENYAKIT INFEKSI EMERGING

## LANJUTAN...

- Penyakit Virus West Nile Global: Tidak ada penambahan kasus. Indonesia: Tidak ada kasus yang dilaporkan.
- Penyakit Virus Marburg Global: Tanzania melaporkan 9 kasus suspek dengan 8 kematian pada minggu ke-2 tahun 2025. KLB di Rwanda telah berakhir pada 20 Desember 2024. Rwanda melaporkan 66 kasus konfirmasi dengan 15 kematian (CFR: 23%) selama KLB. Indonesia: Belum pernah dilaporkan kasus.
- ISPA di Cina
- Listeriosis di Taiwan, Australia, dan Amerika Serikat
- CHHF di Bolivia
- CCHF di Afghanistan.

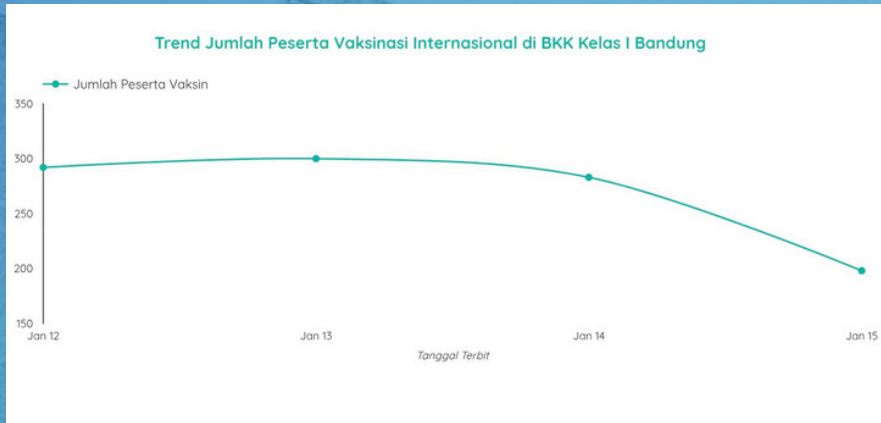




# SURVEILANS VAKSINASI INTERNASIONAL

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

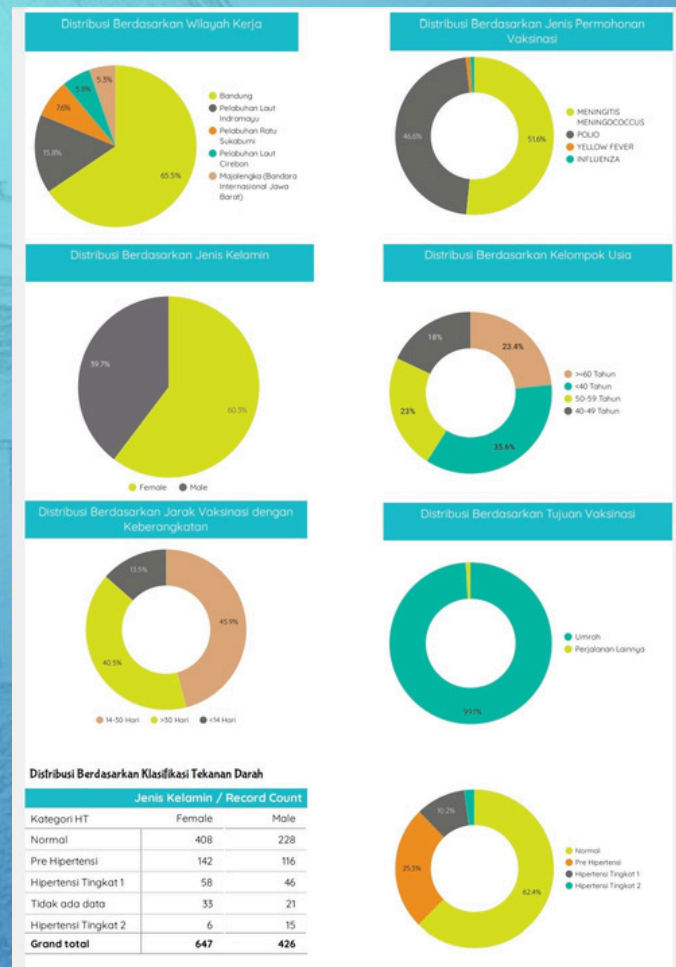
## Tren Jumlah Peserta Vaksinasi Internasional di BKK Kelas I Bandung



Jumlah peserta vaksinasi di BKK Bandung mengalami penurunan dari hari pertama hingga hari terakhir minggu ke 2 Tahun 2026. Jumlah peserta vaksinasi paling banyak adalah di kantor induk Bandung dan paling sedikit di Wilayah Kerja Bandar Udara Jawa Barat Kertajati.

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

Peserta vaksinasi didominasi oleh jenis kelamin perempuan dan kelompok umur dibawah 40 tahun. Jenis permohonan vaksinasi paling banyak adalah meningitis meningokokus dengan tujuan vaksinasi sebagian besar untuk ibadah umroh. Sebanyak 18,1% peserta vaksin divaksinasi kurang dari 14 hari sebelum keberangkatan. Tekanan darah peserta vaksin sebagian besar normal. Sebanyak 30,4% peserta vaksinasi dengan kondisi pre hipertensi hingga hipertensi tingkat 2 dan paling banyak diderita oleh perempuan.

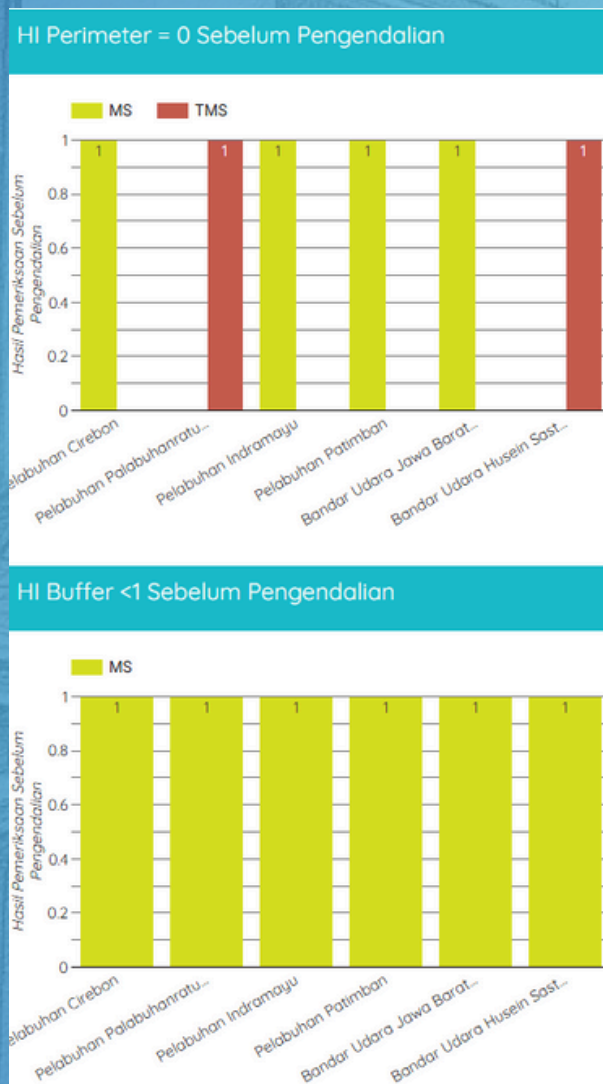




# SURVEILANS VEKTOR DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN

## SURVEI VEKTOR DBD

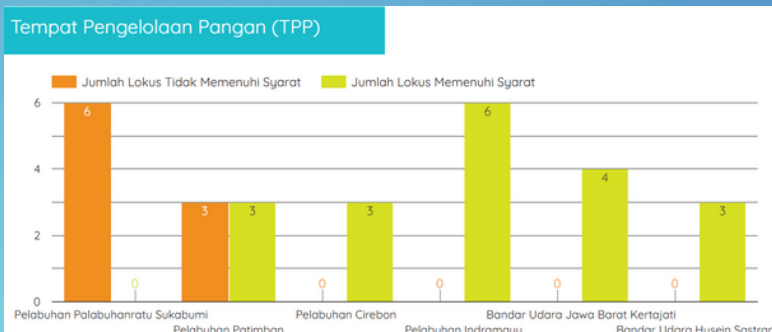
Kegiatan survei vektor DBD bertujuan untuk melihat faktor risiko penyakit DBD dengan memantau dan melakukan pengendalian terhadap larva nyamuk *Aedes aegypti*. Hasil survei vektor DBD dapat dilihat pada grafik di bawah ini :



Hasil kegiatan survei vektor DBD terdapat HI perimeter tidak memenuhi syarat di Bandar Udara Husein Sastranegara (HI = 9.09%) dan Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi (HI = 3.8%), 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 TPP

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



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

- Dari seluruh pengunjung klinik di wilker Bandar Udara Jawa Barat Kertajati dan Bandar Udara Husein Sastranegara, yang memiliki diagnosa penyakit menular terdapat di wilker Bandar Udara Husein Sastranegara yaitu ISPA 1 (satu) orang. Peserta vaksinasi minggu ke-50 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 Kertajati. Sebagian besar divaksin >30 hari sebelum keberangkatan, dengan tekanan darah normal, meski 16.9% mengalami pre-hipertensi hingga hipertensi, terutama perempuan.
- Sebanyak 18,1% peserta vaksin divaksinasi kurang dari 14 hari sebelum keberangkatan. Peserta vaksin dengan kondisi pre hipertensi hingga hipertensi tingkat 2 sebanyak 30,4%. 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.
- 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). Hampir semua kapal dan ABK yang datang dan pergi dinyatakan sehat kecuali satu kapal yang dilakukan tindakan sanitasi.
- 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 9 (sembilan) sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat yaitu: kasus diare berdarah/disentri di Kecamatan Sukawening Kabupaten Garut sebanyak 7 (tujuh) orang, kasus diare akut di Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut sebanyak 6 (enam) orang, suspek dengue di Kecamatan Tapos Kota Depok sebanyak 5 (lima) orang, suspek dengue di Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut sebanyak 4 (empat) orang, suspek pertusis di Kecamatan Mundu Kabupaten Cirebon sebanyak 4 (empat) orang, suspek demam tifoid di Kecamatan Tapos Kota Depok sebanyak 3 (tiga) orang, kasus diare akut di Kecamatan Sukawening Kabupaten Garut sebanyak 3 (tiga) orang, suspek pertusis di Kecamatan Pangatikan Kabupaten Garut sebanyak 2 (dua) orang, dan suspek pertusis di Kecamatan Dawuan Kabupaten Majalengka sebanyak 1 (satu) orang
- Terdapat kasus yang perlu menjadi perhatian di wilayah buffer yaitu: 2 suspek dengue di Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung, 2 suspek dengue di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon
- Terdapat 5 (lima) suspek Meningitis/Encephalitis (1 orang di Kabupaten Tasikmalaya, dan 4 orang di Kota Bogor)





## KESIMPULAN

- ## REKOMENDASI

- Meningkatkan edukasi kepada pelaku perjalanan internasional (umroh) untuk melaksanakan vaksinasi meningitis minimal 14 hari sebelum keberangkatan untuk mendapatkan kekebalan tubuh yang maksimal dan selalu memakai masker ketika beraktifitas di Arab Saudi untuk menghindari penularan penyakit
- 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 kewaspadaan di Point of Entry (pelabuhan dan bandara) dengan cara surveilans tanda dan gejala pelaku perjalanan



**DITERBITKAN 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



## KONTRIBUTOR

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

