

# BULETIN

EPIDEMIOLOGI  
MINGGUAN



## BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN BANDUNG

# BKK Kelas I Bandung



Alamat.  
Jl. Cikapayang No.5, Tamansari, Kec. Bandung  
Wetan, Kota Bandung, Jawa Barat 40116,  
Telp. (022) 4219305  
balaikarkesbandung@kemkes.go.id

By Tim Kerja 1



01

## Lalu Lintas Kapal

Pel. Pelabuhanratu, Pel. Cirebon, Pel Indramayu, Pel. Patimban

02

## Lalu Lintas Pesawat

Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati, Bandara Husein Sastranegara

03

## Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon

Laporan rutin mingguan KLB Provinsi Jawa Barat, IBS Area Buffer, EBS Area Buffer, Penyakit Infeksi Emerging Provinsi Jawa Barat bersumber website SKDR <https://skdr.surveilans.id/auth>

04

## Penyakit Infeksi Emerging

EIDs, penyakit zoonotik dari Asia, penguatan kesiapsiagaan kesehatan dan kerjasama lintas sektor

05

## Update WHO Mingguan

Rangkuman Laporan Resmi dari WHO Terkait Situasi Penyakit Menular Berpotensi Wabah di Seluruh Dunia

06

## Kunjungan Klinik BKK Bandung

Pel. Pelabuhanratu, Pel. Cirebon, Pel Indramayu, Pel. Patimban, Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati, Bandara Husein Sastranegara

07

## Vaksin Internasional

Pel. Pelabuhanratu, Pel. Cirebon, Pel Indramayu, Pel. Patimban, Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati, Bandara Husein Sastranegara

08

## Skrining TB, HIV dan Penyakit Tidak Menular

Pel. Pelabuhanratu, Pel. Cirebon, Pel Indramayu, Pel. Patimban, Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati, Bandara Husein Sastranegara

09

## Vektor dan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

Pel. Pelabuhanratu, Pel. Cirebon, Pel Indramayu, Pel. Patimban, Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati, Bandara Husein Sastranegara

10

## Kesimpulan dan Rekomendasi





# dr. SEDYA DWISANGKA, M.Epid

Kepala BKK Kelas I Bandung

☎ 022 4219305 🌐 [balaikarkesbandung.kemkes.go.id](http://balaikarkesbandung.kemkes.go.id) 📱 @balaikarkesbandung

## Kata Pengantar

Puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas terbitnya Buletin Epidemiologi Tahun 2026 edisi minggu ke-07. 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.

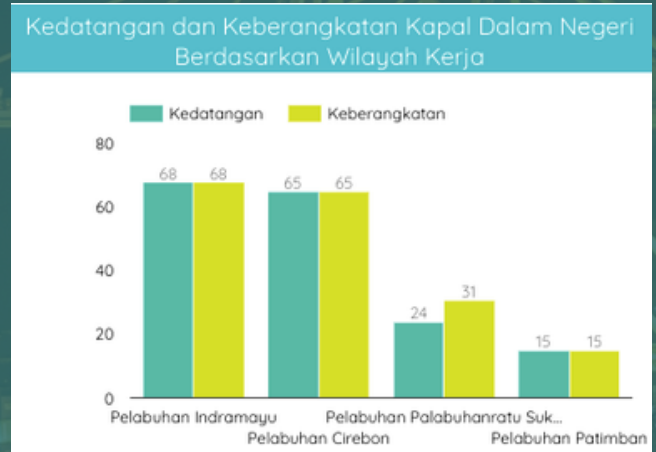
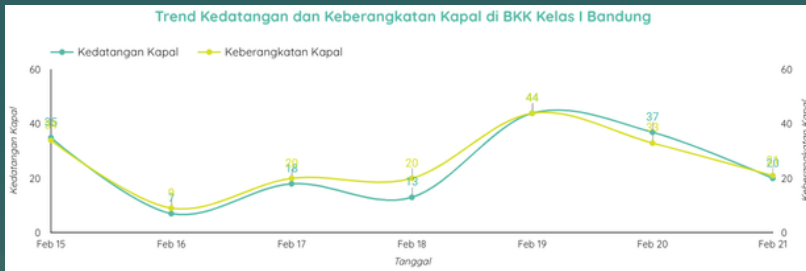
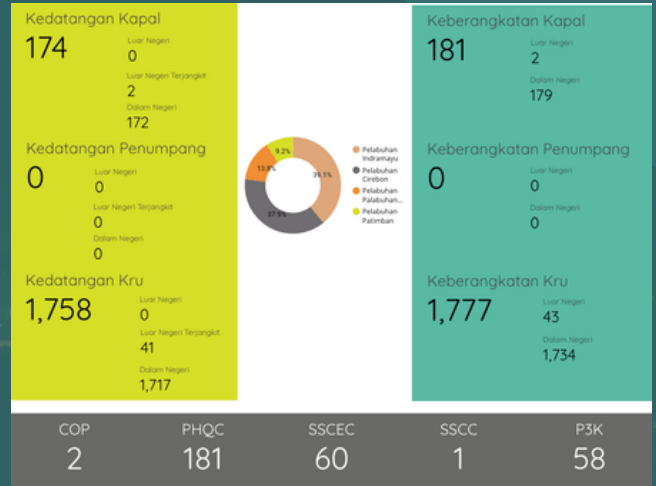
Harapannya, buletin ini tidak hanya menjadi laporan rutin, tetapi juga menjadi sarana edukatif yang mampu meningkatkan pemahaman, membangun kesadaran, serta mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan lingkungan sekitar. Semakin banyak pihak yang memahami risiko 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

# LALU LINTAS KAPAL

Pel. Pelabuhanratu, Pel. Cirebon, Pel. Indramayu, Pel. Patimban

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 dokumen kesehatan, sanitasi kapal, dan pemeriksaan kondisi ABK.

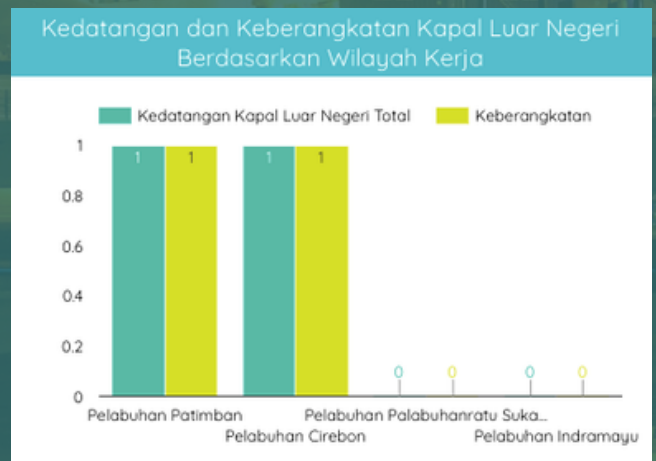


- Di minggu ke-7, kedatangan dan keberangkatan kapal terbanyak di tanggal 19 Februari 2026 (88 kapal) dengan rata-rata 50 kapal per hari.

- Lalu lintas kapal terbanyak di Pelabuhan Indramayu (136 kapal) dan paling sedikit di Pelabuhan Patimban (32 kapal).

- Ada dua kapal yang datang dari luar negeri terjangkit (satu di Pelabuhan Patimban dari Singapura, satu di Pelabuhan Cirebon dari Singapura) dan ada dua kapal yang berangkat ke luar negeri.

- Ada satu kapal yang perlu dilakukan tindakan sanitasi di Pelabuhan Cirebon.



# LALU LINTAS KAPAL

Pel. Pelabuhanratu, Pel. Cirebon, Pel. Indramayu, Pel. Patimban

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

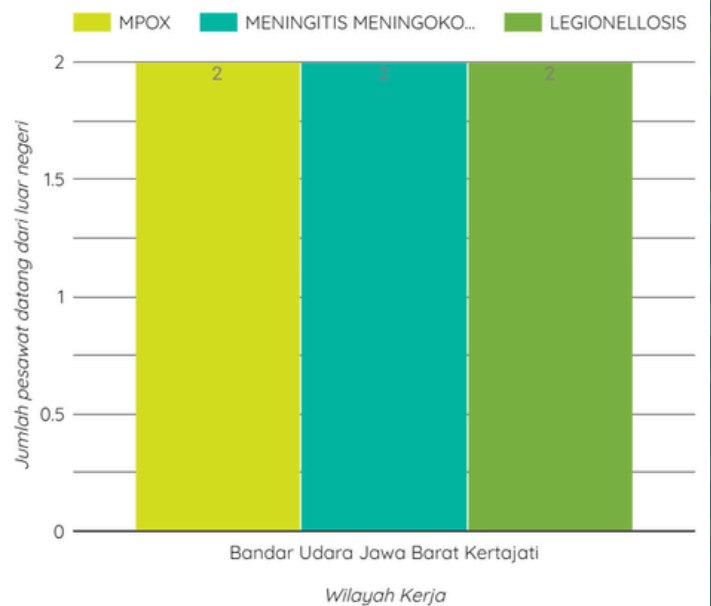
## Kedatangan Luar Negeri Berdasarkan Negara



## 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



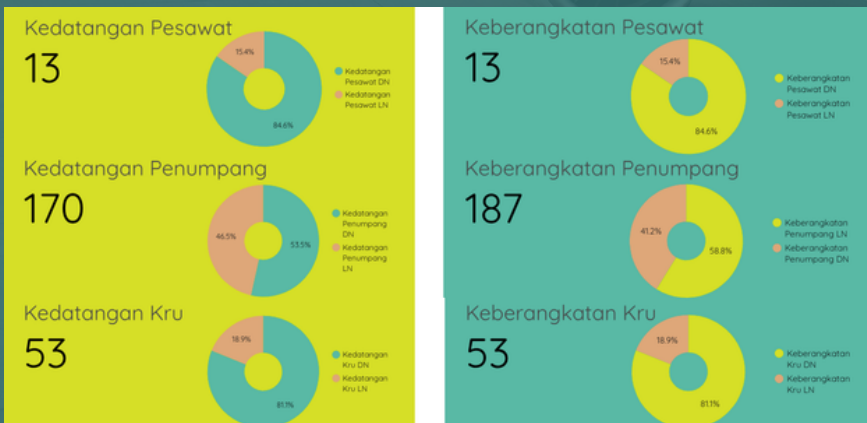
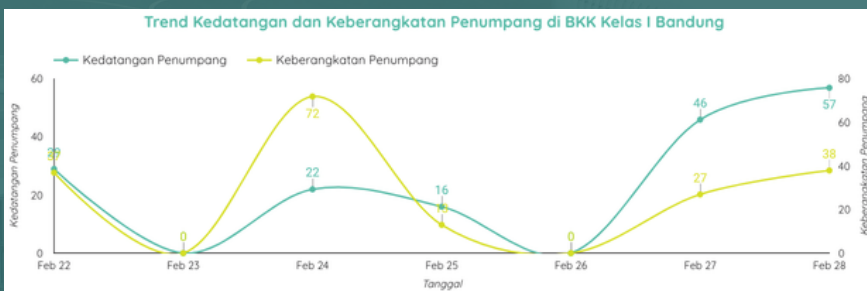
Khusus di Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi, lalu lintas kapal hanya ada rute domestik (kapal nelayan dan kapal angkut).

# LALU LINTAS PESAWAT

Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati,  
Bandara Husein Sastranegara



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-7, kedatangan dan keberangkatan pesawat terbanyak di tanggal 15, 16, 17, 18 Februari (4 pesawat) dengan rata-rata 2 pesawat per hari.

- Jumlah kedatangan dan keberangkatan penumpang terbanyak di tanggal 17 Februari (195 orang) dengan rata-rata 79 orang per hari.

- Ada dua pesawat yang datang dari luar negeri terjangkau (Singapura).

- Tidak ada penumpang yang terpantau demam.

- Ada tiga penerbitan Surat Keterangan Laik Terbang (SKLT).

# LALU LINTAS PESAWAT

Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati,  
Bandara Husein Sastranegara



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

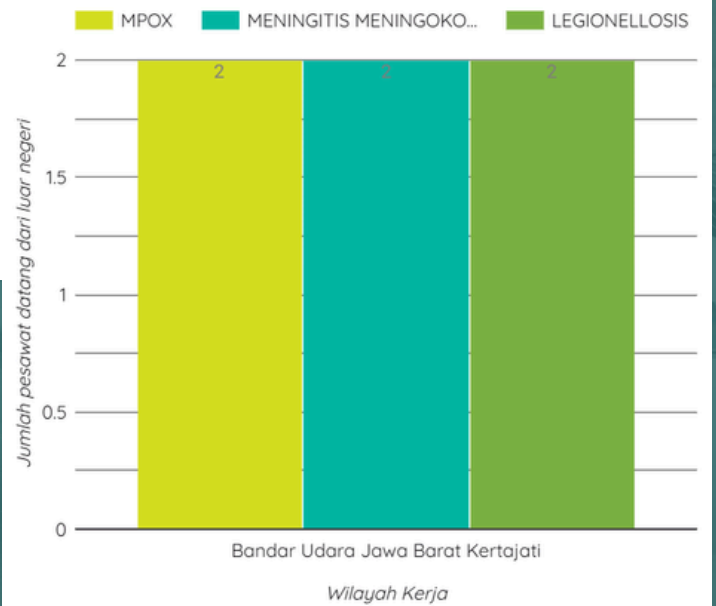
## Kedatangan Luar Negeri Berdasarkan Negara



## 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

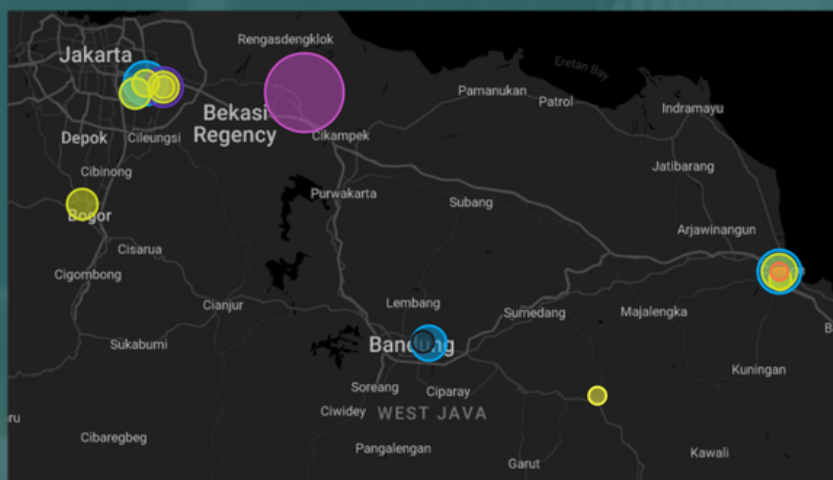


Mayoritas penerbangan komersial reguler di wilayah BKK Bandung merupakan penerbangan rute domestik. Penerbangan rute komersial reguler ada di BIJB Kertajati dengan tujuan Singapura. Sejauh ini belum ada rute internasional lain yang dibuka di bandara wilayah BKK Bandung.

# SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON

Laporan rutin mingguan KLB Provinsi Jawa Barat, IBS Area Buffer, EBS Area Buffer, Penyakit Infeksi Emerging Provinsi Jawa Barat bersumber website SKDR <https://skdr.surveilans.id/auth>

## A. SINYAL KEJADIAN LUAR BIASA DI PROVINSI JAWA BARAT



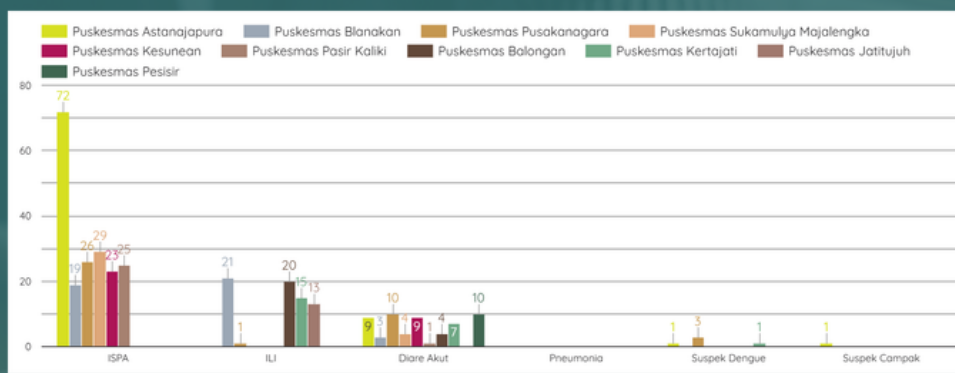
16 (enam belas) sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat:

- Suspek pertusis di Puskesmas Malangbong Kabupaten Garut sebanyak 1 (satu) orang
- Suspek dengue di Puskesmas Griya Antapani Kecamatan Antapani Kota Bandung sebanyak 5 (lima) orang
- Suspek dengue di RS Helsa Jatirahayu Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi sebanyak 4 (empat) orang
- Suspek campak di RS Umum ST Elisabeth Kecamatan Rawalumbu Kota Bekasi sebanyak 2 (dua) orang
- Suspek campak di RSIA Bunda Suryatni Kecamatan Tanah Sereal Kota Bogor sebanyak 4 (empat) orang
- Suspek campak di Puskesmas Sitopeng Kecamatan Harjamukti Kota Cirebon sebanyak 2 (dua) orang,
- Suspek dengue di RSU Medimas Kecamatan Kesambi Kota Cirebon sebanyak 7 (tujuh) orang
- Suspek campak di RSU Medimas Kecamatan Kesambi Kota Cirebon sebanyak 5 (lima) orang
- Suspek HFMD di RSU Medimas Kecamatan Kesambi Kota Cirebon sebanyak 1 (satu) orang
- HFMD di RSU Graha Bunda Kota Bandung sebanyak 2 (dua) orang
- Keracunan pangan di Puskesmas Plawad Kecamatan Karawang Timur Kabupaten Karawang sebanyak 15 (lima belas) orang
- Suspek campak di RS Helsa Jatirahayu Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi sebanyak 4 (empat) orang
- Suspek dengue di RSUD Kelas D Pondok Gede Kota Bekasi sebanyak 7 (tujuh) orang
- Suspek campak di RSUD Kelas D Pondok Gede Kota Bekasi sebanyak 3 (tiga) orang
- Suspek campak di RS Umum Rawa Lumbu Kota Bekasi sebanyak 4 (empat) orang
- Suspek demam tifoid di RS Umum Rawa Lumbu Kota Bekasi sebanyak 6 (enam) orang

# SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON

Laporan rutin mingguan KLB Provinsi Jawa Barat, IBS Area Buffer, EBS Area Buffer, Penyakit Infeksi Emerging Provinsi Jawa Barat bersumber website SKDR <https://skdr.surveilans.id/auth>

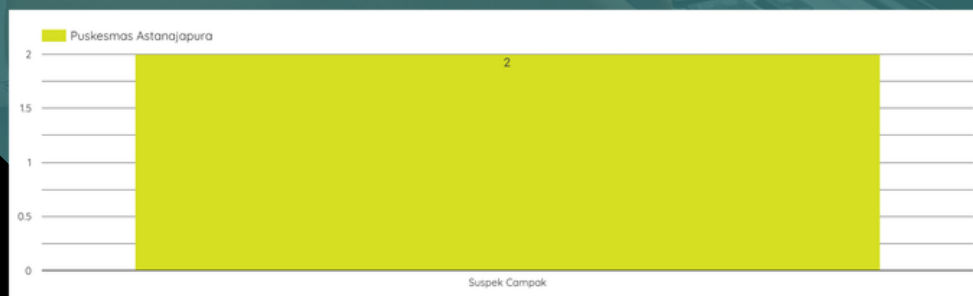
## B. INDICATOR BASED SURVEILLANCE (IBS) PADA FASILITAS KESEHATAN WILAYAH BUFFER BKK BANDUNG



Kasus perlu menjadi perhatian di wilayah buffer:

- 5 suspek dengue (1 orang di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon, 1 orang di Puskesmas Kertajati Kabupaten Majalengka, 3 orang di Puskesmas Pusakanagara Kabupaten Subang)

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

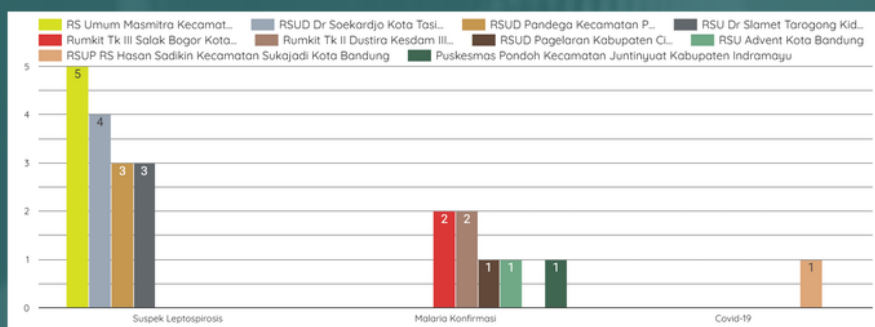


Terdapat 1 (satu) pelaporan EBS di fasilitas kesehatan area buffer di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung yaitu: suspek campak di Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon sebanyak 2 (dua) orang

# SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON

Laporan rutin mingguan KLB Provinsi Jawa Barat, IBS Area Buffer, EBS Area Buffer, Penyakit Infeksi Emerging Provinsi Jawa Barat bersumber website SKDR <https://skdr.surveilans.id/auth>

## D. PENYAKIT INFEKSI EMERGING DI PROVINSI JAWA BARAT



- 32 suspek leptospirosis
  - 1 orang di Puskesmas Bantarjaya Kecamatan Ranca Bungur Kabupaten Bogor, 1 orang di Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis, 1 orang di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya, 1 orang di Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya, 1 orang di Puskesmas Klari Kabupaten Karawang, 1 orang di Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya, 1 orang di Puskesmas Rajadesa Kabupaten Ciamis, 1 orang di Puskesmas Rancah Kabupaten Ciamis, 1 orang di Puskesmas Urug Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya, 1 orang di Puskesmas Saguling Kabupaten Bandung Barat, 1 orang di RS Melania Kota Bogor Selatan Kota Bogor, 1 orang di RS Mitra Plumbon Patrol Kabupaten Indramayu, 5 orang di RS Umum Masmitra Kecamatan Pondokgede Kota Bekasi, 3 orang di RSU Dr Slamet Tarogong Kidul Kabupaten Garut, 1 orang di RSUD Bayu Asih Kecamatan Purwakarta Kabupaten Purwakarta, 1 orang di RSUD Ciamis Kecamatan Ciamis Kabupaten Ciamis, 4 orang di RSUD Dr Soekardjo Kota Tasikmalaya, 1 orang di RSUD Kota Bandung, 3 orang di RSUD Pandega Kecamatan Pangandaran Kabupaten Pangandaran, 1 orang di Puskesmas Legokjawa Cimerak Kabupaten Pangandaran, 1 orang di Puskesmas Bojong Nangka Kecamatan Gunung Putri Kabupaten Bogor
- 8 kasus malaria konfirmasi
  - 1 orang di Puskesmas Cikatomas Kabupaten Tasikmalaya, 1 orang di Puskesmas Pondoh Kecamatan Juntinyuat Kabupaten Indramayu, 1 orang di RSU Advent Kota Bandung, 1 orang di RSUD Pagelaran Kabupaten Cianjur, 2 orang di Rumkit Tk II Dustira Kesdam III Siliwangi Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi, 2 orang di Rumkit Tk III Salak Bogor Kota Bogor
- 3 kasus Covid-19
  - 1 orang di Puskesmas Cikampek Kabupaten Karawang, 1 orang di RSU Edelweiss Kecamatan Buah Batu Kota Bandung, 1 orang di RSUP RS Hasan Sadikin Kecamatan Sukajadi Kota Bandung



# PENYAKIT INFEKSI EMERGING

EIDs, penyakit zoonotik dari Asia,  
penguatan kesiapsiagaan kesehatan dan  
kerjasama lintas sektor



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-6 tahun 2026 :
- A(H9N2) : Penambahan 1 konfirmasi di Kamboja
- Covid-19 : Terjadi penambahan 11.493 konfirmasi (M4 s.d. M6). Tiga negara penambahan terbanyak Brasil, Yunani dan Polandia. Tiga wilayah ASEAN dan sekitarnya dengan laporan terbanyak

- adalah Thailand, Korea Selatan dan Indonesia. Kondisi di Indonesia terdapat penambahan 7 konfirmasi baru di 6 kabupaten/kota.
- Legionellosis : M4 sd M6 2026 terjadi Penambahan 227 konfirmasi di 7 negara (Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Taiwan, Korea Selatan, Australia, dan Hongkong).
- MPOX : Penambahan di M4 sd M6 2026 sebanyak 1.343 konfirmasi di 42 negara dan 8 kematian. Tiga negara penambahan terbanyak Amerika Serikat, Chili dan RD Kongo. Negara ASEAN terlapor terbanyak : Cina, Thailand, Jepang, Malaysia, India, dan Korea Selatan.
- Yellow Fever : Penambahan M53 2025 sd M6 2026 sebanyak 16 konfirmasi dan 8 kematian di Kolombia dan Bolivia.
- Polio : Penambahan 1 kasus di Somalia tipe cVDPV2.
- Meningitis Meningokokkus : (M53 2025 sd M6 2026) penambahan 43 konfirmasi di 5 negara (Cina, Selandia baru, Amerika Serikat, Jepang, dan Spanyol).
- Penyakit Virus Nipah : total kasus 2026 (M6) 1 kematian di Bangladesh.
- Crimean-Congo Haemorrhagic Fever (CCHF) : penambahan M53 2025 sd M6 2026 1 konfirmasi dan 1 kematian di India.
- Listeriosis : Penambahan (M4 sd M6) 17 konfirmasi di 4 negara (Spanyol, Amerika Serikat, Taiwan, dan Australia)

# UPDATE WHO MINGGUAN



Informasi update WHO mingguan diambil dari situs resmi WHO, pada laman web Disease Outbreak News <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news> dan Emergency Situation Reports <https://www.who.int/emergencies/situation-reports>. Laman web Disease Outbreak News memuat informasi terkait kejadian kesehatan masyarakat di dunia yang perlu untuk didiseminasikan sesuai dengan Article 11.4 International Health Regulations (2005) [IHR (2005)]. Laman web Emergency Situation Reports berisi laporan resmi WHO terkait kejadian kegawatdaruratan kesehatan di seluruh dunia. Adapun informasi WHO mingguan yang dihimpun dalam buletin epidemiologi ini adalah informasi yang terkait dengan penyakit yang berpotensi menimbulkan wabah.

Di minggu ke-7, ada satu publikasi terkait perkembangan global kolera.

Tanggal Publikasi Update ▲	Penyakit	Ruang Lingkup Update	Poin Penting
1. Feb 21, 2026	Kolera	Situasi Global	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bulan Januari 2026, 19 negara dari tiga regional WHO (Afrika, Mediterania Timur, dan Asia Tenggara) melaporkan 16.912 kasus kolera dan diare cair akut baru, menunjukkan penurunan 6% dari bulan Desember 2025. Pada periode ini, 182 kematian akibat kolera dilaporkan di seluruh dunia, menunjukkan peningkatan 20% dari bulan sebelumnya.</li> <li>- Kasus dan kematian akibat kolera di Januari 2026 lebih rendah 57% dan 54% dibandingkan dengan Januari 2025 (39.434 kasus dan 398 kematian).</li> <li>- Dari 1 Januari sampai 28 Desember 2025, total sebanyak 614.828 kasus dan 7.598 kematian akibat kolera dilaporkan dari 33 negara di lima regional WHO (kecuali Regional Eropa). Jumlah tertinggi dilaporkan di Regional Mediterania Timur, diikuti Regional Afrika, Asia Tenggara, Amerika, dan Pasifik Barat.</li> </ul> <p>Sumber: <a href="https://www.who.int/publications/m/item/multi-country-outbreak-of-cholera--epidemiological-update--34--21-february-2026">https://www.who.int/publications/m/item/multi-country-outbreak-of-cholera--epidemiological-update--34--21-february-2026</a></p>

# KUNJUNGAN KLINIK

Pel. Pelabuhanratu, Pel. Cirebon, Pel Indramayu, Pel. Patimban,  
Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati, Bandara Husein  
Sastranegara

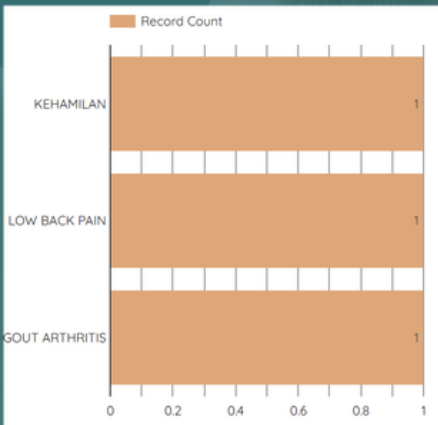


## A. DISTRIBUSI BERDASARKAN WILAYAH KERJA



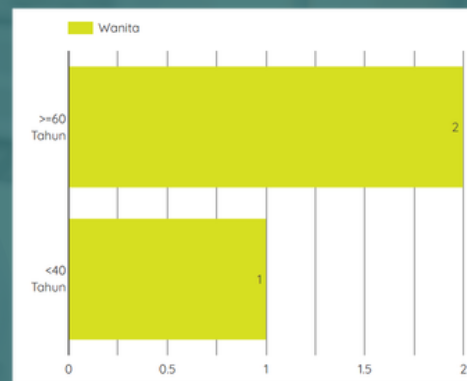
Kunjungan klinik keseluruhan terdapat di wilker Bandar Udara Husein Sastranegara yaitu penumpang untuk keperluan surat keterangan layak terbang

## B. DISTRIBUSI BERDASARKAN DIAGNOSA



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

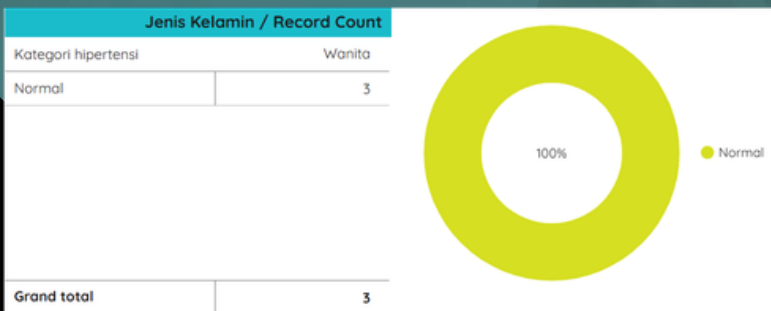
## C. DISTRIBUSI BERDASARKAN USIA DAN JENIS KELAMIN



Pengunjung klinik keseluruhan adalah wanita (100%)

Pengunjung klinik lebih banyak berada pada rentang usia > 60 tahun (66,67%) dibandingkan pada rentang usia <40 tahun (33,3%)

## D. DISTRIBUSI BERDASARKAN KLASIFIKASI TEKANAN DARAH



Keseluruhan pengunjung klinik jika dilihat berdasarkan klasifikasi tekanan darah tergolong normal (100%)

## E. DISTRIBUSI BERDASARKAN KLASIFIKASI GULA DARAH SEWAKTU

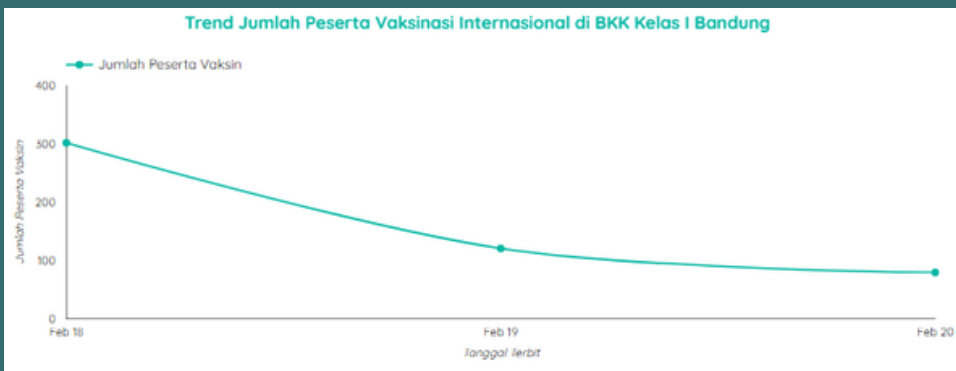
Tidak dilakukan pemeriksaan gula darah sewaktu terhadap semua pengunjung

# VAKSIN INTERNASIONAL

Pel. Pelabuhanratu, Pel. Cirebon, Pel Indramayu, Pel. Patimban, Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati, Bandara Husein Sastranegara

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

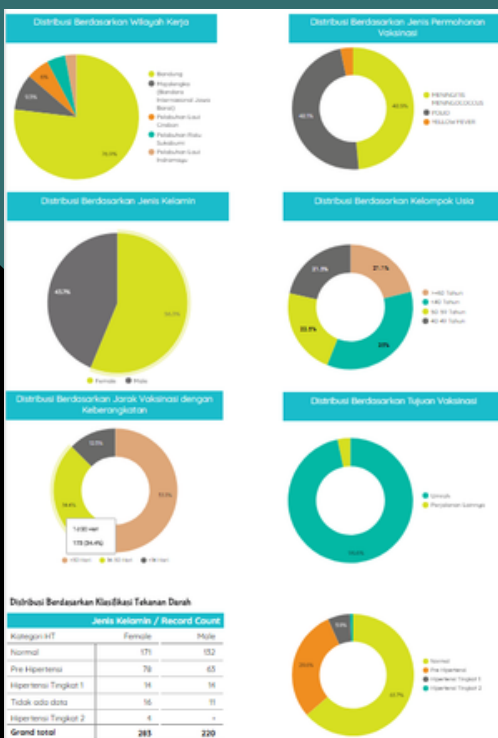
## • Tren Jumlah Peserta Vaksinasi Internasional di BKK Kelas I Bandung



Pada minggu ke-7, jumlah peserta vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung mengalami penurunan tajam jumlah peserta vaksinasi, jumlah terbanyak pada awal minggu sebanyak 302 pesertadan

jumlah terendah pada minggu terakhir sebanyak 80 peserta, Kondisi ini 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 dan dipengaruhi oleh bulan suci ramadhan.

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



Jumlah peserta terbanyak tercatat di Kantor Induk Bandung (76.9%), sedangkan yang paling sedikit di Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Indramayu (3%). Vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung didominasi peserta dari Kantor Induk Bandung, dengan mayoritas keseluruhan berjenis kelamin perempuan (56.3%) dan kelompok usia <40 tahun (35%). Jenis vaksin terbanyak adalah Meningitis (48.5%), hampir seluruhnya untuk keperluan ibadah umrah (96.6%). Sebagian besar peserta melakukan vaksinasi >30 hari sebelum keberangkatan (53.1%). Dari sisi kesehatan, mayoritas memiliki tekanan darah normal, namun terdapat cukup banyak peserta dengan kondisi prahipertensi (29.6%) serta hipertensi tingkat 1 dan 2 (6.7%), yang banyak diderita oleh perempuan.

# SKRINING TB, HIV DAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

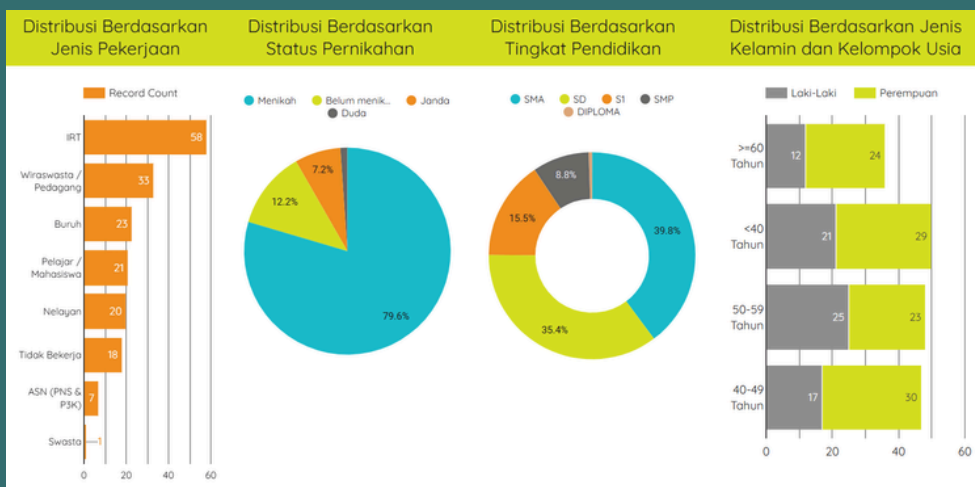
Pel. Pelabuhanratu, Pel. Cirebon, Pel Indramayu, Pel. Patimban, Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati, Bandara Husein Sastranegara



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

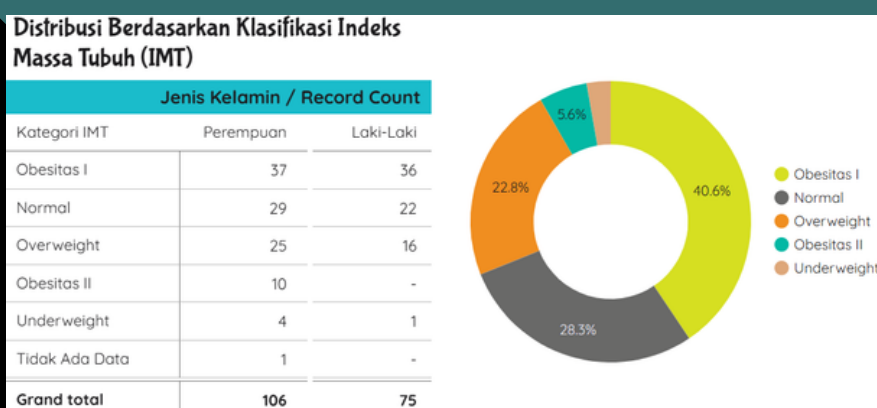
Kegiatan skrining pada minggu ini dilakukan di Wilayah Kerja Bandar Udara Jawa Barat Kertajati dan Pelabuhan Patimban



Total peserta skrining pada minggu ini adalah 181 orang, mayoritas berjenis kelamin perempuan (58,5%), kelompok usia peserta skrining paling banyak adalah dibawah <40 tahun (27,6%), sebanyak 79,6% peserta sudah menikah

Pekerjaan peserta skrining paling banyak adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) (38,4%). Tingkat pendidikan paling banyak adalah SMA (39,8%)

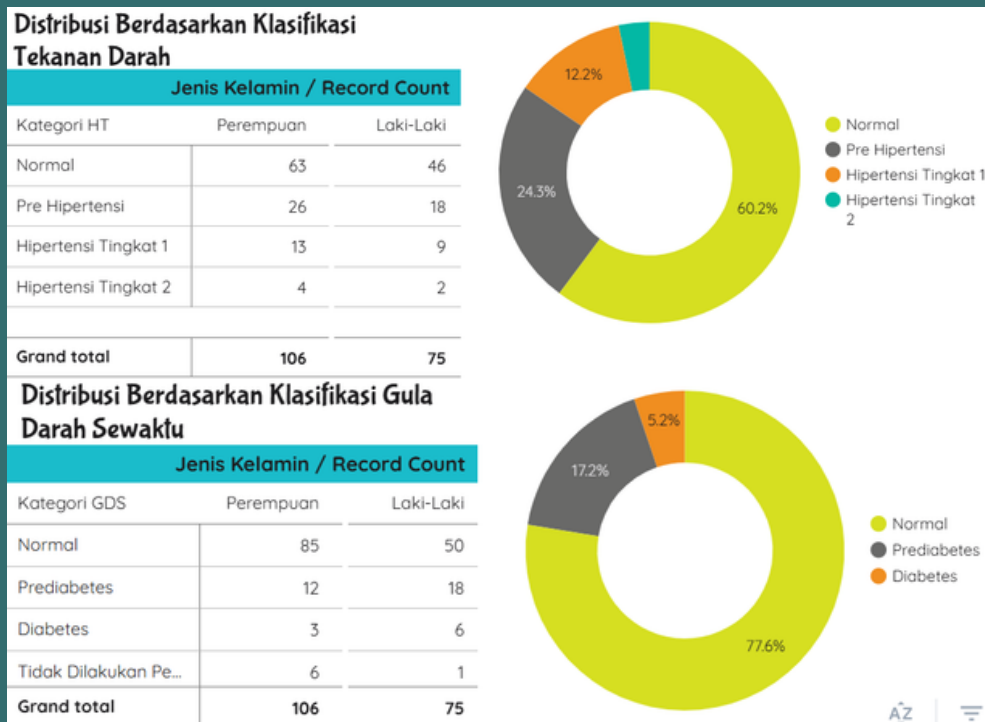
## B. HASIL SKRINING PENYAKIT TIDAK MENULAR, TUBERKULOSIS (TB), DAN HIV



Dari seluruh peserta skrining terdapat 71,7% yang memiliki berat badan tidak normal (underweight hingga obesitas tingkat 2)

# SKRINING TB, HIV DAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

Pel. Pelabuhanratu, Pel. Cirebon, Pel Indramayu, Pel. Patimban, Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati, Bandara Husein Sastranegara



- Sebanyak 39,8% dari peserta skrining memiliki tekanan darah yang tidak normal (pre hipertensi hingga hipertensi tingkat 1). Sebanyak 100% dari peserta dengan tekanan darah tinggi ternyata memiliki berat badan yang tidak normal
- Dari 174 (seratus tujuh puluh empat) peserta yang dilakukan pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS), hasilnya terdapat sebanyak 22,4% peserta dengan kadar gula darah diatas normal (prediabetes dan diabetes)
- Sebanyak 90 (sembilan puluh) orang (49,7%) dari peserta skrining memiliki faktor risiko PTM seperti merokok, konsumsi alkohol, kurang olahraga, kurang tidur dan kurang makanan berserat
- Sebanyak 21 (dua puluh satu) orang (11,6%) dari peserta skrining memiliki risiko TB yaitu Keluarga/kerabat yang tinggal serumah pernah sakit TB atau batuk lama, Keringat malam tanpa aktivitas, Penurunan BB tanpa penyebab yang jelas, Pernah minum OAT sebelumnya, Pernah minum OAT sebelumnya, Pernah minum OAT sebelumnya
- Tidak ditemukan peserta skrining yang memiliki risiko HIV
- Tidak ditemukan peserta skrining dengan hasil rapid test HIV reaktif

# VEKTOR DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN

Pel. Pelabuhanratu, Pel. Cirebon, Pel Indramayu, Pel. Patimban,  
Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati, Bandara Husein Sastranegara



## Survei Vektor Diare (Kecoa dan Lalat)

Kegiatan survei kecoa dan lalat dilakukan untuk melaksanakan pengendalian faktor risiko penyakit Diare. Survei vektor diare dilakukan di TPS dan TPP yang ada wilayah kerja pelabuhan/bandara BKK Bandung. Hasil survei kecoa dan lalat dapat dilihat pada grafik :

### Indeks Populasi Kecoa



### Indeks Populasi Lalat



Hasil survei diare berdasarkan Permenkes No. 2 Tahun 2023, untuk indeks populasi kecoa semua wilayah kerja masuk dalam kategori MS karena  $< 2$ . Namun, untuk indeks populasi lalat wilayah kerja Bandar Udara Husein Sastranegara dan Pelabuhan Cirebon masuk dalam kategori TMS karena  $\geq 2$  dan untuk wilayah kerja lainnya masuk dalam kategori MS. Pengendalian dilakukan dengan menaburkan insektisida dan perbaikan sanitasi lingkungan terutama pada tempat sampah agar sampah tidak berserakan dan tidak menumpuk, serta dilakukan pengangkutan sampah secara rutin.

# KESIMPULAN DAN REKOMENDASI



## KESIMPULAN

- Pada kegiatan skrining TB ditemukan sebanyak 5 orang (3,9%) peserta skrining memiliki risiko TB. Sebanyak 123 orang (96,8%) peserta memiliki faktor risiko PTM seperti merokok, konsumsi alkohol, kurang olahraga, kurang tidur dan kurang makanan berserat
- Kunjungan klinik di wilayah kerja keseluruhan untuk keperluan surat keterangan layak terbang, dimana dari keseluruhan peserta yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah, tergolong normal (100%)
- Terjadi penurunan tajam jumlah peserta vaksinasi di BKK Kelas I Bandung pada minggu ke-7 dari 302 menjadi 80 orang akibat faktor bulan Ramadan dan perluasan kerja sama klinik di wilayah Jawa Barat. Aktivitas ini didominasi oleh layanan di Kantor Induk Bandung (76,9%) dengan mayoritas peserta perempuan berusia di bawah 40 tahun yang melakukan vaksinasi Meningitis untuk keperluan ibadah umrah. tercatat prevalensi prahipertensi (29,6%) serta hipertensi tingkat 1 dan 2 yang cukup signifikan, terutama pada kelompok peserta perempuan
- 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). Semua kapal dan ABK yang datang dan pergi dinyatakan sehat (kecuali satu kapal yang dilakukan sanitasi).
- 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.
- Sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat yaitu: Kabupaten Garut (suspek pertusis di Puskesmas Malangbong), Kota Bandung (suspek dengue di Puskesmas Griya Antapani, HFMD di RSUD Graha Bunda), Kota Bekasi (suspek dengue dan suspek campak di RS Helsa Jatirahayu, suspek dengue dan suspek campak di RSUD Kelas D Pondok Gede, suspek campak dan suspek demam tifoid di RS Umum Rawa Lumbu, suspek campak di RS Umum ST Elisabeth), Kota Bogor (suspek campak di RSIA Bunda Suryatni), Kota Cirebon (suspek campak di Puskesmas Sitopeng, suspek dengue suspek campak suspek HFMD di RSUD Medimas), Kabupaten Karawang (keracunan pangan di Puskesmas Plawad)

# KESIMPULAN DAN REKOMENDASI



## KESIMPULAN

- Terdapat kasus yang perlu menjadi perhatian di wilayah buffer yaitu: 5 suspek dengue (1 orang di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon, 1 orang di Puskesmas Kertajati Kabupaten Majalengka, 3 orang di Puskesmas Pusakanagara Kabupaten Subang)
- Terdapat 1 (satu) pelaporan EBS di fasilitas kesehatan area buffer di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung yaitu: suspek campak di Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon sebanyak 2 (dua) orang
- Penyakit infeksi emerging di Provinsi Jawa Barat: 32 suspek leptospirosis, 8 kasus malaria konfirmasi, 3 kasus Covid-19
- Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-6 tahun 2026 menunjukkan dinamika risiko yang signifikan, dengan dominasi kasus pada penyakit COVID-19: Bertambah 11.493 kasus global. Mpox: Penambahan 1.343 kasus global
- Secara global, Kasus Virus Nipah di India (CFR 66,7%) dan Flu Burung A(H5N1) di Kamboja.

# KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

.....



## REKOMENDAI

- Melakukan edukasi terhadap pengunjung klinik terkait upaya pencegahan dan pengendalian tekanan darah agar tetap di batas normal
- 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 terkait penyakit potensial wabah di wilayah
- Memperkuat survey vektor sebagai bentuk peningkatan kewaspadaan di titik area perimeter yang berbatasan dengan wilayah buffer yang terdapat kasus tular vektor
- Meningkatkan koordinasi dan komunikasi dengan Fasyankes wilayah Buffer agar bisa respon cepat apabila ada peningkatan kasus penyakit potensial wabah
- Petugas surveilans agar selalu melakukan update informasi penyakit infeksi emerging yang terjadi di Provinsi Jawa Barat serta meningkatkan kewaspadaan di wilayah kerja
- Meningkatkan kewaspadaan di Point of Entry (pelabuhan dan bandara) dengan cara surveilans tanda dan gejala pelaku perjalanan

# TIM BULETIN EPIDEMIOLOGI

Diterbitkan Oleh

Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran  
Kekarantinaan Kesehatan

Pembina

Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung  
dr. Sedy 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  
Abdul Latif Fitroh, SKM

Tim 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 Fitroh, SKM

