

BULETIN MINGGU 14

EPIDEMIOLOGI

05 - 11 APRIL 2026



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

Oleh. Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran
Kekarantinaan Kesehatan



DAFTAR ISI

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
kehatan 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

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas terbitnya Buletin Epidemiologi Tahun 2026 edisi minggu ke-14. 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.

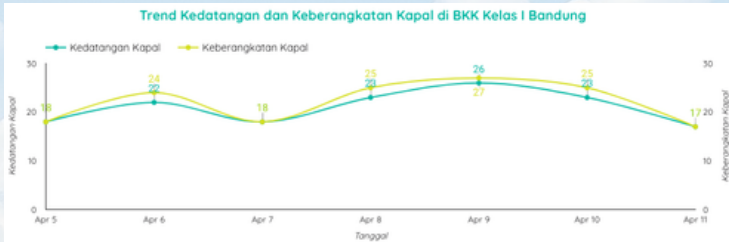
Kami menyadari bahwa informasi epidemiologi bukan hanya penting bagi tenaga kesehatan atau pembuat kebijakan, tetapi juga bagi masyarakat umum. Karena itu, kami berupaya menyajikan data dan analisis dalam buletin ini secara ringkas, jelas, dan mudah dipahami, agar manfaatnya bisa dirasakan oleh berbagai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

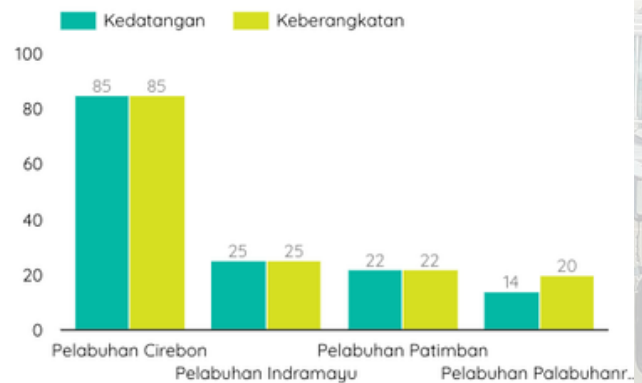
LALU LINTAS KAPAL

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-14, kedatangan dan keberangkatan kapal terbanyak di tanggal 9 April 2026 (53 kapal) dengan rata-rata 21 kapal per hari.
- Lalu lintas kapal terbanyak di Pelabuhan Cirebon (170 kapal) dan paling sedikit di Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi (34 kapal).
- Ada satu kapal yang datang dari luar negeri terjangkit (satu di Pelabuhan Patimban dari Singapura) dan ada dua kapal yang berangkat ke luar negeri.
- Tidak ada kapal yang perlu dilakukan tindakan sanitasi.

Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Dalam Negeri Berdasarkan Wilayah Kerja



Kedatangan Kapal

147

- Luar Negeri: 0
- Luar Negeri Terjangkit: 1
- Dalam Negeri: 146

Kedatangan Penumpang

0

- Luar Negeri: 0
- Luar Negeri Terjangkit: 0
- Dalam Negeri: 0

Kedatangan Kru

1,468

- Luar Negeri: 0
- Luar Negeri Terjangkit: 24
- Dalam Negeri: 1,444

Keberangkatan Kapal

154

- Luar Negeri: 2
- Dalam Negeri: 152

Keberangkatan Penumpang

0

- Luar Negeri: 0
- Dalam Negeri: 0

Keberangkatan Kru

1,518

- Luar Negeri: 48
- Dalam Negeri: 1,470

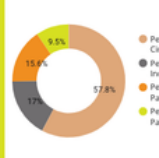
COP
1

PHQC
154

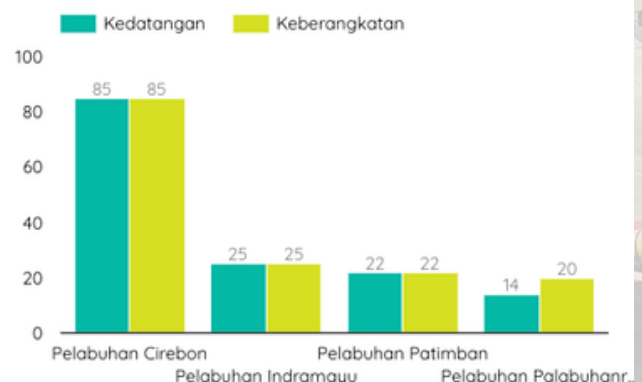
SSCEC
35

SSCC
0

P3K
37



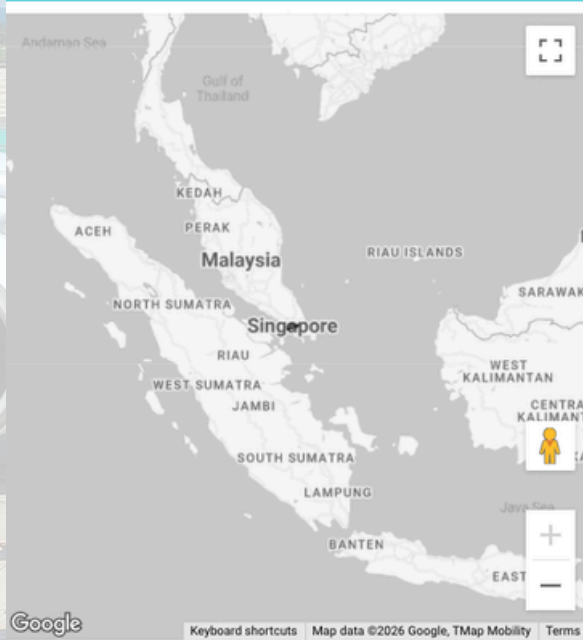
Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Dalam Negeri Berdasarkan Wilayah Kerja



LALU LINTAS KAPAL



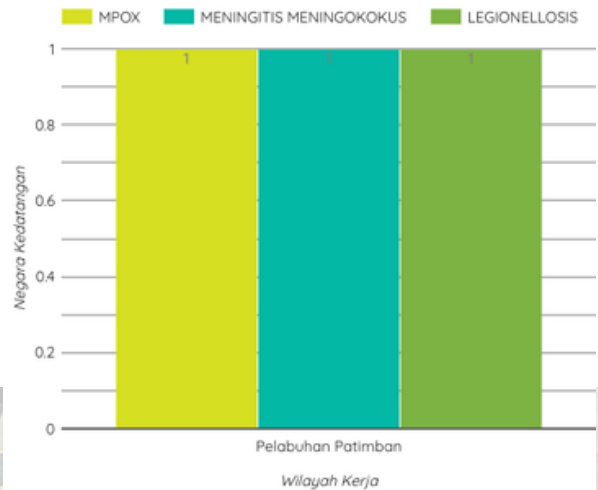
Kedatangan Luar Negeri Berdasarkan Negara



Daftar Penyakit Infeksi Emerging yang Perlu Diwaspadai

Asal Negara	Penyakit diwaspadai	Jumlah Kedatangan	Jumlah Kedatangan
1. Singapura	LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX	1	100%

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



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

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

LALU LINTAS PESAWAT

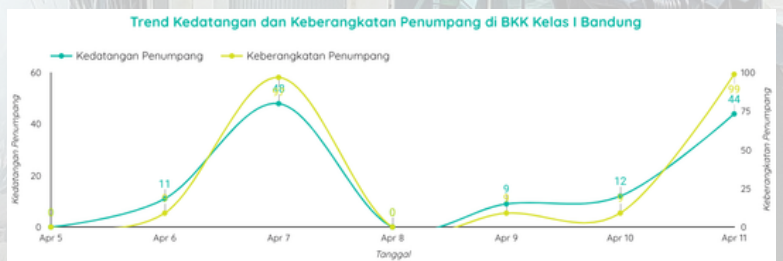


Pengawasan lalu lintas pesawat merupakan tupoksi BKK Kelas I Bandung di bandara sebagai pintu masuk negara. Bandara yang berada di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung adalah Bandara Husein Sastranegara di Bandung dan Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati di Majalengka. Pengawasan dilakukan dengan 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).

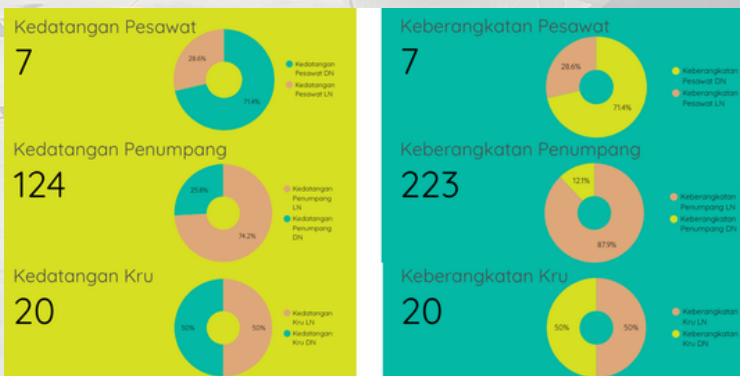
Di minggu ke-14, jumlah kedatangan dan keberangkatan pesawat terbanyak di tanggal 6 dan 10 April (4 pesawat) dengan rata-rata 2 pesawat per hari.



Jumlah kedatangan dan keberangkatan penumpang terbanyak di tanggal 7 April (145 orang) dengan rata-rata 49 orang per hari.



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

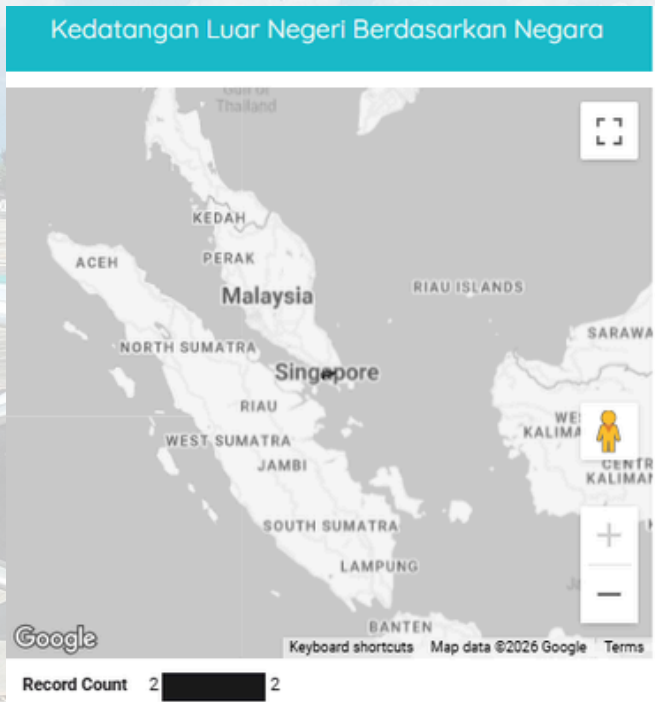


Jumlah terdeteksi Demam	0	Jumlah Surat Ket. Laik Terbang	0
Jumlah Sertifikat Angkut Orang Sakit	0	Jumlah Sertifikat Angkut Jenazah	0

LALU LINTAS PESAWAT

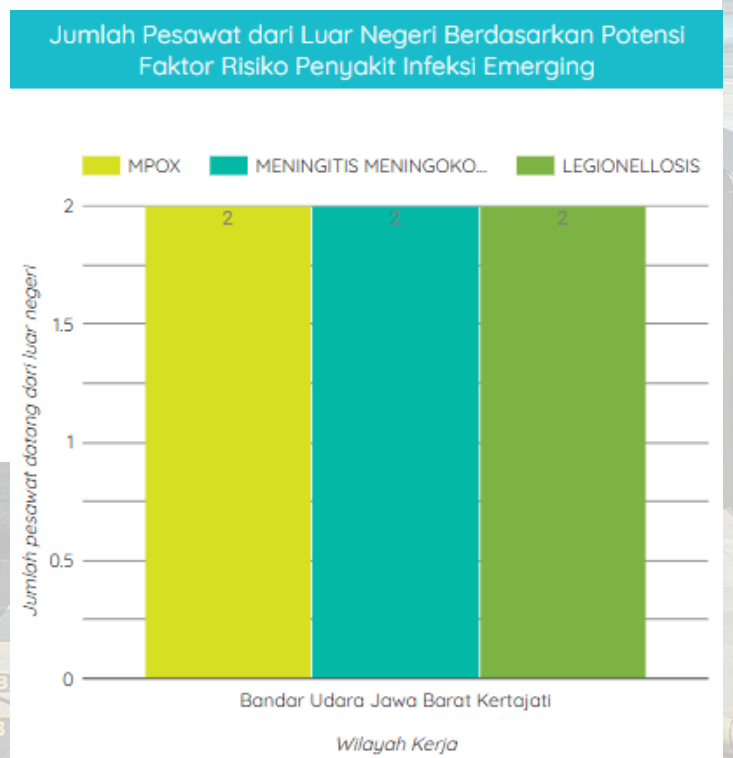
Penyakit infeksi emerging yang perlu diawasi dari lalu lintas pesawat dan penumpang minggu ini: **legionellosis, meningitis meningokokus, mpx.**

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.



Daftar Penyakit Infeksi Emerging yang Perlu Diwaspadai

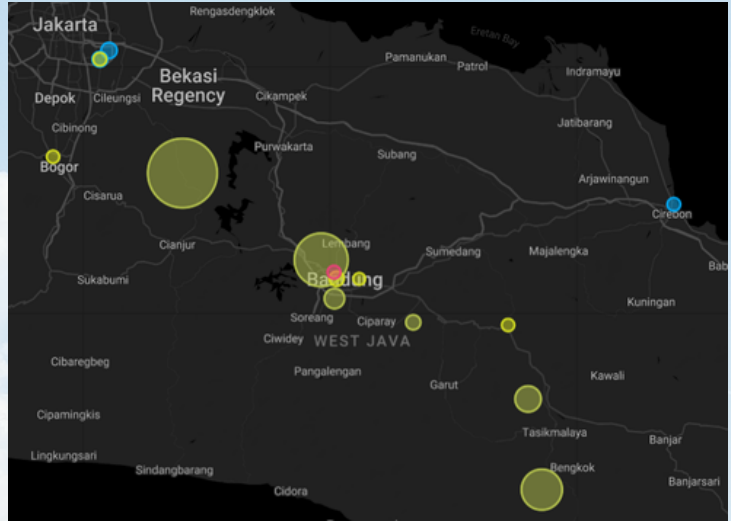
Asal Negara	Penyakit yang diwaspadai	Pesawat Datang	Pesawat Datang
1. Singapura	LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX	2	100%



SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON

A. SINYAL KEJADIAN LUAR BIASA DI PROVINSI JAWA BARAT

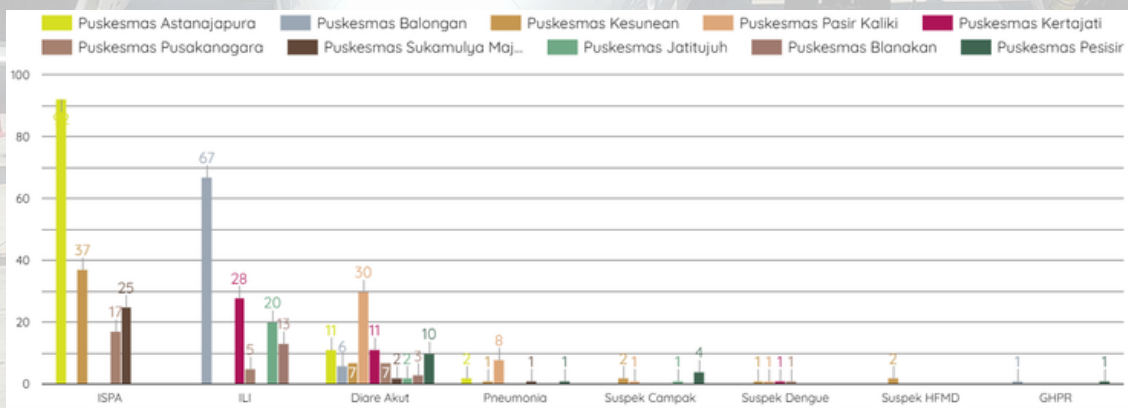
15 (lima belas) sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat:



- Suspek campak di RS Malangbong Kabupaten Garut sebanyak 2 orang
- Suspek campak di RS Kebonjati Kecamatan Andir Kota Bandung sebanyak 6 orang
- Diare berdarah/disentri di RS Hermina Pasteur Kecamatan Cicendo Kota Bandung sebanyak 3 orang
- Suspek campak di Puskesmas Griya Antapani Kecamatan Antapani Kota Bandung sebanyak 1 orang
- Suspek dengue di RS Helsa Jatirahayu Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi sebanyak 7 orang
- Suspek campak di RS Helsa Jatirahayu Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi sebanyak 3 orang
- Suspek dengue di RSUD Kelas D Pondok Gede Kota Bekasi sebanyak 8 orang
- Suspek campak di RSIA Bunda Suryatni Kecamatan Tanah Sereal Kota Bogor sebanyak 2 orang
- Suspek dengue di RS Muhammadiyah Kecamatan Kejaksan Kota Cirebon sebanyak 3 orang

- Keracunan pangan di Puskesmas Dayeuhkolot Kabupaten Bandung sebanyak 16 orang
- Keracunan pangan di Puskesmas Citeureup Kota Cimahi sebanyak 79 orang
- Keracunan pangan di Puskesmas Cisayong Kabupaten Tasikmalaya sebanyak 27 orang
- Keracunan pangan di Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Bogor sebanyak 109 orang
- Keracunan pangan di Puskesmas Ciluluk Kabupaten Bandung sebanyak 6 orang
- Keracunan pangan di Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya sebanyak 55 orang

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



Terdapat kasus yang perlu menjadi perhatian di wilayah buffer yaitu:

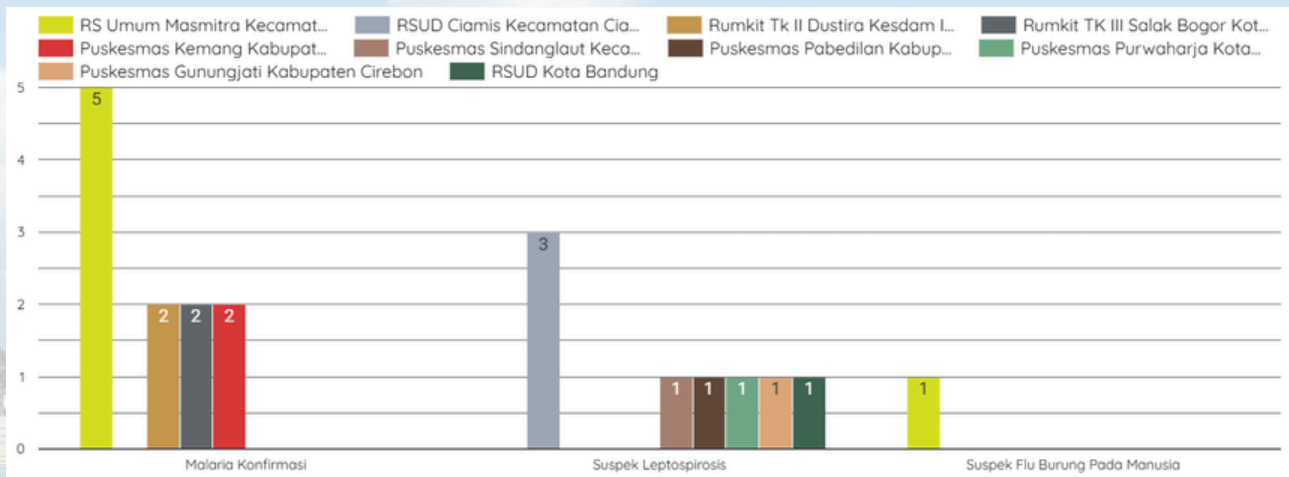
- 4 suspek dengue (1 orang di Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung, 1 orang di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon, 1 orang di Puskesmas Kertajati Kabupaten Majalengka, 1 orang di Puskesmas Pusakanagara Kabupaten Subang)

SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON

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

Tidak terdapat pelaporan EBS di fasilitas kesehatan area buffer di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung

D. PENYAKIT INFEKSI EMERGING DI PROVINSI JAWA BARAT



- 2 suspek flu burung pada manusia
 - 1 orang di RS Umum Masmitra Kecamatan Pondokgedede Kota Bekasi, 1 orang di RS Umum Mitra Keluarga Bekasi Timur Kota Bekasi
- 11 suspek leptospirosis
 - 1 orang di Puskesmas Purwahaerja Kota Banjar, 1 orang di Puskesmas Cimerak Kabupaten Pangandaran, 1 orang di Puskesmas Gunungjati Kabupaten Cirebon, 1 orang di Puskesmas Pabedilan Kabupaten Cirebon, 1 orang di Puskesmas Sindanglaut Kecamatan Lemahabang Kabupaten Cirebon, 1 orang di RSUD Gunungjati Kota Cirebon, 3 orang di RSUD Ciamis Kecamatan Ciamis Kabupaten Ciamis, 1 orang di RSUD Kota Bandung, 1 orang di RSUD Sayang Kabupaten Cianjur
- 19 kasus malaria konfirmasi
 - 1 orang di Puskesmas Cibeber Kabupaten Cianjur, 1 orang di Puskesmas Cijangkar Kecamatan Nyalindung Kabupaten Sukabumi, 1 orang di Puskesmas Cimanggu Kabupaten Sukabumi, 2 orang di Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor, 1 orang di Puskesmas Sumurbandung Kecamatan Cipatat Kabupaten Bandung Barat, 1 orang di Puskesmas Waringin Kecamatan Palasah Kabupaten Majalengka, 5 orang di RS Umum Masmitra Kecamatan Pondokgedede Kota Bekasi, 1 orang di RS Umum Mitra Keluarga Cibubur Kecamatan Jatisampurna Kota Bekasi, 1 orang di RSUD Bayu Asih Kecamatan Purwakarta Kabupaten Purwakarta, 1 orang di RSUD Cideres Kecamatan Dawuan Kabupaten Majalengka, 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

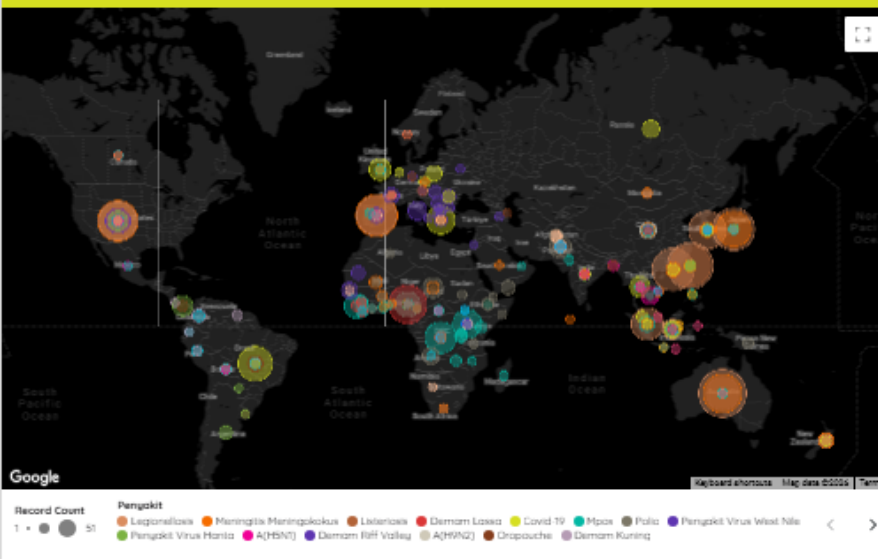
PENYAKIT INFEKSI EMERGING

Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-13 tahun 2026

- A(H7N7) : M13 penambahan 1 konfirmasi di Taiwan.
- Covid-19 : penambahan 3.908 konfirmasi (M10 sd M13), negara penambahan terbanyak Brasil, Yunani, Inggris, Thailand, Korea Selatan, dan Indonesia. Indonesia M13 penambahan 8 konfirmasi.
- Legionellosis : (M8 sd M13) penambahan 220 konfirmasi (Amerika Serikat, Spanyol, Korea Selatan, Selandia Baru, Jepang, Taiwan, Hongkong, dan Singapura).
- Mpox : M13 penambahan 68 konfirmasi di 4 negara (terbanyak melaporkan : Madagaskar, Thailand, Singapura, dan India), negara ASEAN melaporkan tambahan kasus di Singapura (clade 1b).



Peta Kasus Penyakit Infeksi Emerging Global



- Penyakit Virus Hanta : (M9 sd M13) penambahan 8 konfirmasi di Argentina, Panama, dan Taiwan.
- Demam Kuning : M13 penambahan 2 konfirmasi di Kolombia dan Brasil, penambahan kematian 1 di Brasil.
- Polio : Penambahan 1 konfirmasi di Afghanistan (WPV1) dan Nigeria (cVDPV2).
- Penyakit Meningitis : (M11 sd M13) penambahan 21 konfirmasi (Chad, Amerika Serikat, Spanyol, Jepang, dan Mongolia) dan 1 kematian di Mongolia.
- Demam Lassa : (M13) penambahan 26 konfirmasi dan 7 kematian di Nigeria.
- Listeriosis : M8 sd M13 penambahan 17 konfirmasi (Amerika Serikat, Taiwan, Selandia Baru, Spanyol, 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-14, ada satu publikasi terkait kasus flu burung A(H9N2) di Italia.

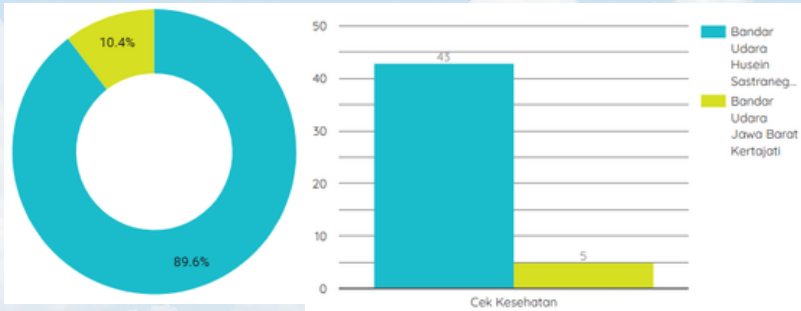
Tanggal Publikasi Update	Penyakit	Ruang Lingkup Update	Poin Penting
1. Apr 10, 2026	Flu burung A (H9N2)	Italia	<ul style="list-style-type: none">- Tanggal 21 Maret 2026, IHR Focal Point Italia melaporkan kasus flu burung A (H9) pada laki-laki dewasa yang baru kembali dari Senegal. Sekuensing mengkonfirmasi keberadaan virus influenza A(H9N2). Berdasarkan penyelidikan epidemiologi, kasus tidak memiliki riwayat paparan pada unggas ataupun orang dengan gejala serupa sebelum onset gejala.- Kasus berada di Senegal selama lebih dari enam bulan dan kembali ke Italia pada pertengahan Maret. Saat tiba, kasus datang ke unit gawat darurat dengan gejala demam dan batuk berkepanjangan. Hasil pemeriksaan sampel bronkoalveolar menunjukkan positif Mycobacterium tuberculosis dan virus subtype influenza A(H9N2) dengan rekam genetik yang serupa dengan strain yang ditemukan pada unggas di Senegal.- Otoritas kesehatan Italia melakukan upaya monitoring, pencegahan, dan pengendalian situasi. Kontak yang diidentifikasi di Senegal tidak menunjukkan gejala. Kontak yang diidentifikasi dan dilacak di Italia teruji negatif influenza dan sudah menyelesaikan monitoring aktif terhadap gejala dan karantina sesuai dengan panduan nasional. Kontak juga diberikan oseltamivir sebagai upaya preventif. <p>Sumber: https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON597</p>



KUNJUNGAN KLINIK

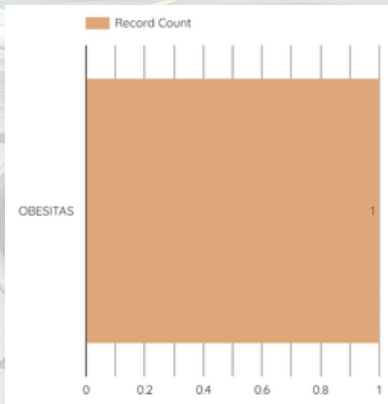


DISTRIBUSI BERDASARKAN WILAYAH KERJA



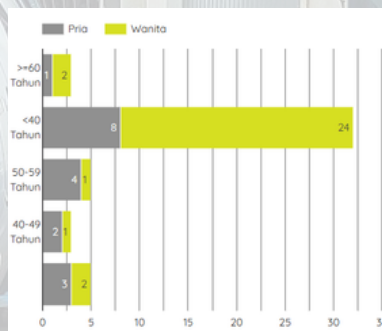
- Kunjungan klinik hanya terdapat di Bandar Udara Husein Sastranegara dan wilker Bandar Udara Jawa Barat Kertajati
- Kunjungan klinik di Bandar Udara Husein Sastranegara sebanyak 43 orang (89,58%). Angka ini lebih banyak daripada wilker Bandar Udara Jawa Barat Kertajati yaitu sebanyak 3 orang (6,25%)
- Kunjungan klinik di Bandar Udara Jawa Barat Kertajati dan Bandar Udara Husein Sastranegara keseluruhan adalah untuk keperluan CKG

DISTRIBUSI BERDASARKAN DIAGNOSA



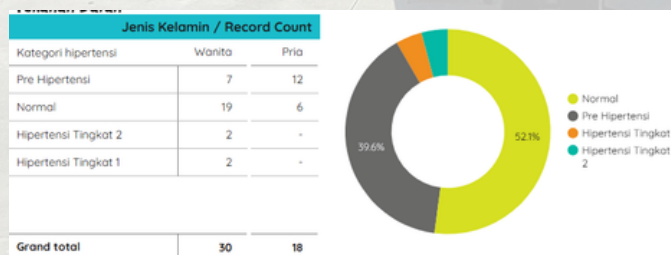
Pengunjung memiliki diagnosa penyakit tidak menular

DISTRIBUSI BERDASARKAN USIA DAN JENIS KELAMIN



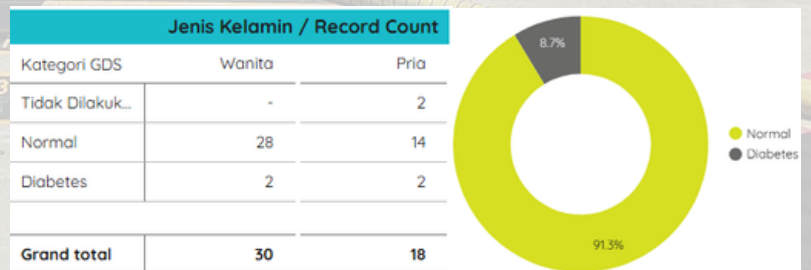
- Pengunjung klinik di semua wilayah kerja didominasi wanita yaitu sebanyak 30 orang (62,5%)
- Pengunjung klinik di semua wilayah kerja paling banyak pada rentang usia <40 tahun yaitu sebanyak 32 orang (66,67%), sedangkan paling sedikit pada rentang usia 40-49 tahun dan >60 tahun yaitu masing-masing sebanyak 3 orang (6,25%)

DISTRIBUSI BERDASARKAN KLASIFIKASI TEKANAN DARAH



Tergolong pre hipertensi sebanyak 19 orang (39,6%), hipertensi tingkat 1 sebanyak 2 orang (4,2%), hipertensi tingkat 2 sebanyak 2 orang (4,2%), dan selebihnya normal yaitu sebanyak 25 orang (52,1%)

DISTRIBUSI BERDASARKAN KLASIFIKASI GULA DARAH SEWAKTU



Tergolong diabetes sebanyak 4 orang (8,7%), dan selebihnya normal yaitu sebanyak 42 orang (91,3%)

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 Vaksin Internasional di BKK Kelas I Bandung

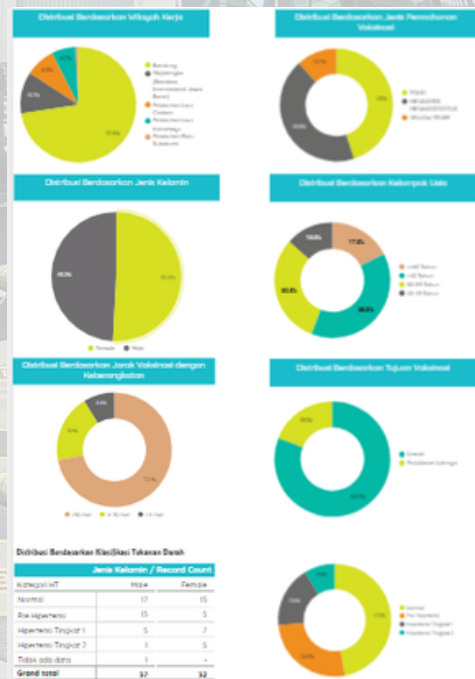


Pada minggu ke-14, jumlah peserta vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung di awal minggu menunjukkan angka yang stabil, kemudian mengalami kenaikan yang drastis

padapertengahan minggu. setelah mengalami kenaikan pada akhir minggu terjadi penurunan yang signifikan, 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 mendekatinya musim haji sehingga perjalanan umroh berkurang.

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

Jumlah peserta terbanyak tercatat di Kantor Induk Bandung (72,5%), sedangkan yang paling sedikit di Wilayah Keja Pelabuhan Ratu Sukabumi (0,9%). Vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung didominasi peserta dari Kantor Induk Bandung, dengan mayoritas keseluruhan berjenis kelamin perempuan (50,8%) dan kelompok usia <40 tahun (39,3%). Jenis vaksin terbanyak adalah Meningitis (43,3%) dan Polio (45%), hampir seluruhnya untuk keperluan ibadah umrah (80,9%). Sebagian besar peserta melakukan vaksinasi >30 hari sebelum keberangkatan (72,1%). Dari sisi kesehatan, mayoritas memiliki tekanan darah normal, namun terdapat cukup banyak peserta dengan kondisi prehipertensi (26,5%) serta hipertensi tingkat 1 dan 2 (26,4%), yang banyak diderita oleh perempuan

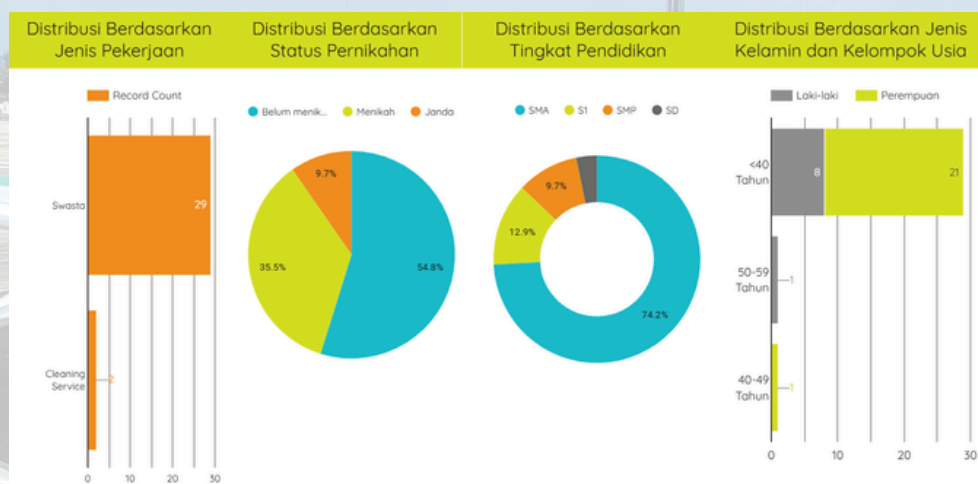


SKRINING TB, HIV DAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

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 Husein Sastranegara



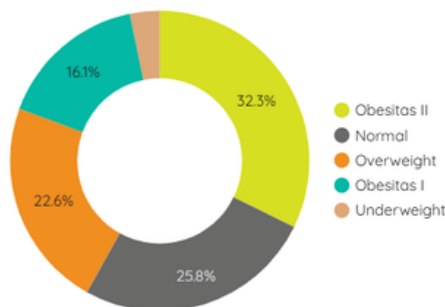
Total peserta skrining pada minggu ini adalah 31 orang, mayoritas berjenis kelamin perempuan (70,9%), kelompok usia peserta skrining paling banyak adalah dibawah <40 tahun (93,5%), sebanyak 35,5% peserta sudah menikah

Pekerjaan peserta skrining paling banyak adalah swasta (93,5%). Tingkat pendidikan paling banyak adalah SMA (74,2%)

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

Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Indeks Massa Tubuh (IMT)

Kategori IMT	Jenis Kelamin / Record Count	
	Perempuan	Laki-laki
Obesitas II	10	-
Normal	3	5
Overweight	6	1
Obesitas I	3	2
Underweight	-	1
Grand total	22	9

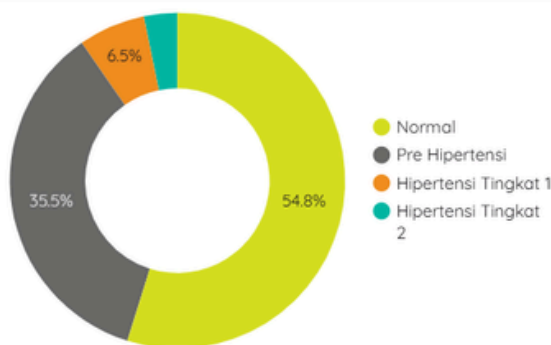


Dari seluruh peserta skrining terdapat 74,2% yang memiliki berat badan tidak normal (underweight hingga obesitas tingkat 2)

SKRINING TB, HIV DAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

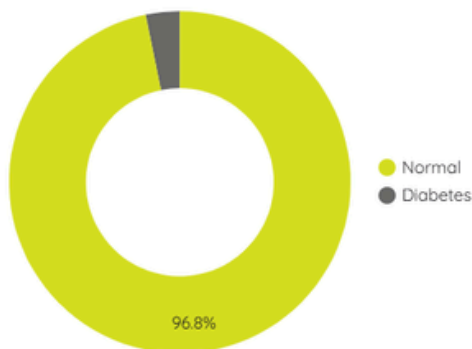
Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Tekanan Darah

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori HT	Perempuan	Laki-laki
Normal	14	3
Pre Hipertensi	5	6
Hipertensi Tingkat 1	2	-
Hipertensi Tingkat 2	1	-
Grand total	22	9



Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Gula Darah Sewaktu

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori GDS	Perempuan	Laki-laki
Normal	22	8
Diabetes	-	1
Grand total	22	9



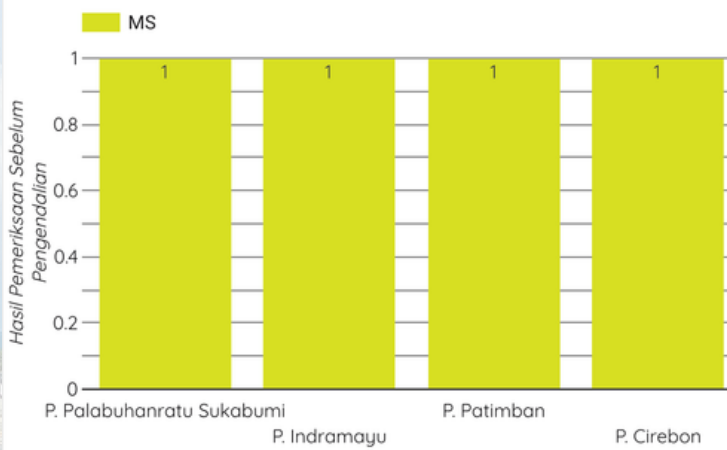
- Sebanyak 45,2% dari peserta skrining memiliki tekanan darah yang tidak normal (pre hipertensi hingga hipertensi tingkat 2). Sebanyak 85,7% dari peserta dengan tekanan darah tinggi ternyata memiliki berat badan yang tidak normal
- Dari 31 (tiga puluh satu) peserta yang dilakukan pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS), hasilnya terdapat sebanyak 3,2% peserta dengan kadar gula darah diatas normal (diabetes)
- Sebanyak 29 (satu) orang (93,5%) dari peserta skrining memiliki faktor risiko PTM seperti merokok, konsumsi alkohol, kurang makanan berserat, kurang olahraga, dan kurang tidur
- Sebanyak 1 (satu) orang (3,2%) dari peserta skrining memiliki risiko TB yaitu batuk berdahak > 2 minggu
- Tidak ditemukan peserta skrining yang memiliki risiko HIV
- Tidak ditemukan peserta skrining dengan hasil rapid test HIV reaktif

VEKTOR DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN

SURVEI VEKTOR MALARIA

Kegiatan survei vektor Malaria bertujuan untuk melihat faktor risiko penyakit Malaria dengan melakukan survei di tempat perindukan/habitat nyamuk Anopheles sp. untuk melihat keberadaan larva nyamuk. Hasil survei dapat dilihat pada grafik berikut :

Larva Anopheles <1 Sebelum Pengendalian



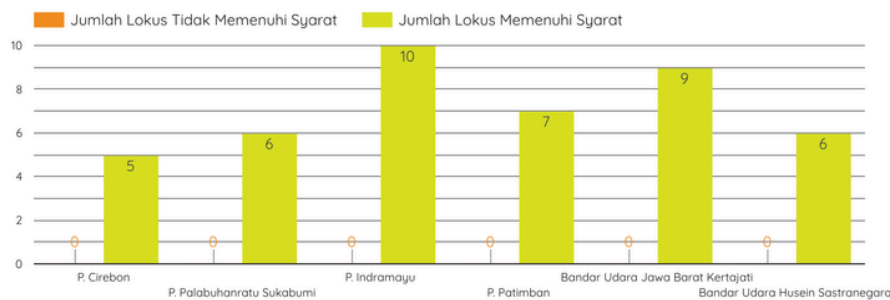
Survei vektor Malaria dilakukan di wilayah kerja pelabuhan, diantaranya : Pelabuhan Cirebon, Pelabuhan Indramayu, Pelabuhan Patimban, dan Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi. Hasil survei vektor Malaria minggu ke-14 bulan April 2026 didapatkan hasil MS, indeks habitat Anopheles sp. memenuhi standar baku mutu kesehatan lingkungan karena sesuai dengan Permenkes No. 2 Tahun 2023. (indeks habitat Anopheles sp. <1).



PENGAWASAN TEMPAT-TEMPAT UMUM

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 :

Tempat Tempat Umum (TTU)



Hasil pengawasan TTU pada minggu ke-14 bulan April 2026 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 DAN REKOMENDASI

KESIMPULAN

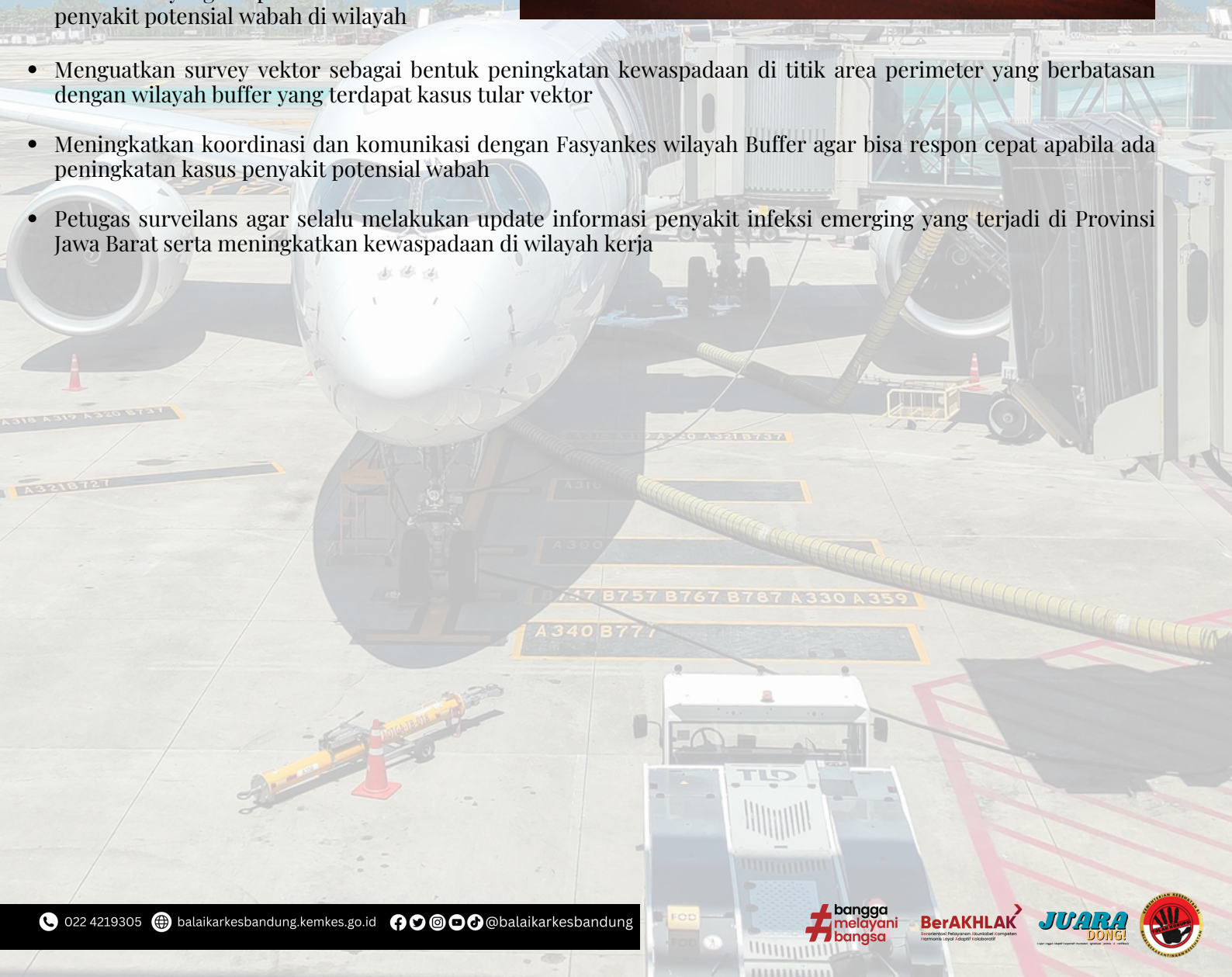
- Pada kegiatan skrining TB ditemukan sebanyak 1 (satu) orang (3,2%) peserta skrining memiliki risiko TB. Sebanyak 29 (satu) orang (93,5%) dari peserta skrining memiliki faktor risiko PTM seperti merokok, konsumsi alkohol, kurang makanan berserat, kurang olahraga, dan kurang tidur
- Kunjungan klinik di wilayah kerja didominasi untuk keperluan cek kesehatan, dimana dari keseluruhan peserta yang dilakukan pemeriksaan, tergolong pre hipertensi sebanyak 19 orang (39,6%), hipertensi tingkat 1 sebanyak 2 orang (4,2%), hipertensi tingkat 2 sebanyak 2 orang (4,2%), diabetes sebanyak 4 orang (8,7%)
- Terjadi penurunan jumlah vaksinasi dari minggu-minggu sebelumnya. Mayoritas peserta dari kantor Induk Bandung 72,5%, jenis kelamin terbanyak perempuan 50,8% dan kelompok usia <40 sebanyak 39,3%. jenis vaksin terbanyak adalah meningitis dan polio 88,3% dengan tujuan ibadah umroh 80,9%. terdapat 47,1% peserta yang terdeteksi tekanan darah normal dan hipertensi tingkat 1 an 2 26,4% terutama 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.
- 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. Tidak ada pelaku perjalanan yang datang dalam kondisi demam.
- Sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat yaitu: Kabupaten Garut (suspek campak di RS Malangbong), Kota Bandung (suspek campak di RS Kebonjati, diare berdarah/disentri di RS Hermina Pasteur, suspek campak di Puskesmas Griya Antapani), Kota Bekasi (suspek dengue dan suspek campak di RS Helsa Jatirahayu, suspek dengue di RSUD Kelas D Pondok Gede), Kota Bogor (suspek campak di RSIA Bunda SUrlyatni), Kota Cirebon (suspek dengue di RS Muhammadiyah), Kabupaten Bandung (keracunan pangan di Puskesmas Dayeuhkolot), Kota Cimahi (keracunan pangan di Puskesmas Citeureup), Kabupaten Tasikmalaya (keracunan pangan di Puskesmas CIsayong dan Puskesmas Cibalong), Kabupaten Bogor (keracunan pangan di Puskesmas Tanjungsari), Kabupaten Bandung (keracunan pangan di Puskesmas Ciluluk)
- Terdapat kasus yang perlu menjadi perhatian di wilayah buffer yaitu: 4 suspek dengue (1 orang di Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung, 1 orang di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon, 1 orang di Puskesmas Kertajati Kabupaten Majalengka, 1 orang di Puskesmas Pusakanagara Kabupaten Subang)
- Tidak terdapat pelaporan EBS di fasilitas kesehatan area buffer di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung
- Penyakit infeksi emerging di Provinsi Jawa Barat: 2 suspek flu burung pada manusia, 19 kasus malaria konfirmasi, 11 suspek leptospirosis
- Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-13 tahun 2026 menunjukkan tren penyakit infeksi emerging didominasi oleh lonjakan 3.908 kasus COVID-19 di Brasil, Yunani, Inggris, Thailand, Korea Selatan, dan Indonesia, serta temuan A(H7N7) di Taiwan.



KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

REKOMENDASI

- Melakukan edukasi terhadap pengunjung klinik terkait upaya pencegahan dan pengendalian tekanan darah dan gula darah sewaktu 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
- Menguatkan 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



TIM BULETIN EPIDEMIOLOGI

Diterbitkan Oleh

Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran
Kekarantinaan Kesehatan

Pembina

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

Penanggungjawab

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

Kontributor

Muldie, SKM
Teguh Dhika Rohkuswara, SKM., M.Epid
Yeni Suryamah, SKM., M.Epid
Moh. Imanuddin Salam, SKM
Yenni Rissa, SKM
Akmal Firmansyah Putra
Wiki Sesiana Kusuma, S.KM
Anggi Deasy Purwanti, AMKL

Editor

Abdul Latif Fitroh, SKM

