

*BULETIN MINGGU 17*

# EPIDEMIOLOGI

26 April - 02 Mei 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](mailto: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

Ancaman kesehatan akibat kemunculan atau penyebaran patogen baru yang dipicu  
oleh faktor lingkungan, mobilitas manusia, dan rendahnya gaya hidup sehat.

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

## Vektor dan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

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

09

## Embarkasi Haji

Pelayanan kesehatan pada masa operasional Embarkasi haji

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-17. 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.

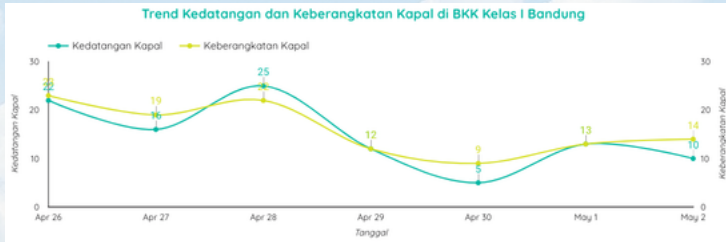
Kami menyadari bahwa informasi epidemiologi bukan hanya penting bagi tenaga kesehatan atau pembuat kebijakan, tetapi juga bagi masyarakat umum. Karena itu, kami berupaya menyajikan data dan analisis dalam buletin ini secara ringkas, jelas, dan mudah dipahami, agar manfaatnya bisa dirasakan oleh berbagai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



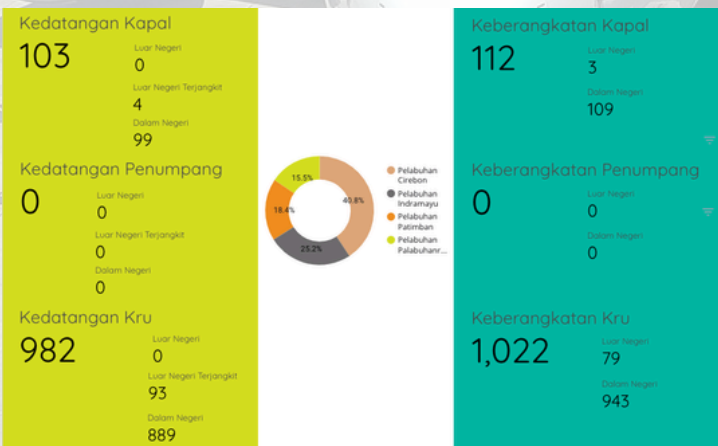
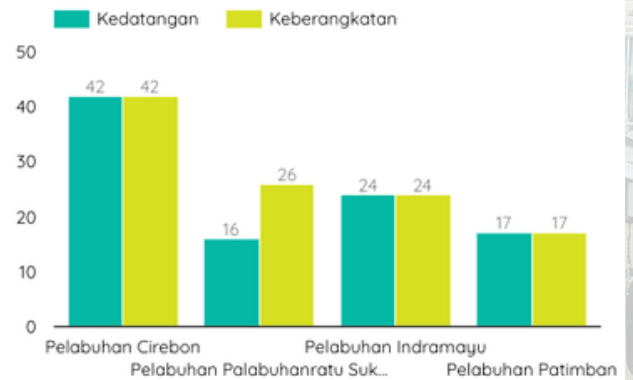
- Di minggu ke-17, kedatangan dan keberangkatan kapal terbanyak di tanggal 28 April 2026 (47 kapal) dengan rata-rata 30 kapal per hari.

- Lalu lintas kapal terbanyak di Pelabuhan Cirebon (84 kapal) dan paling sedikit di Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi (42 kapal).

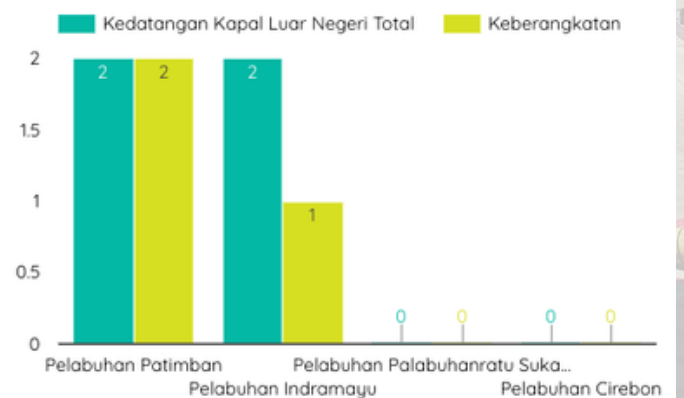
- Ada empat kapal yang datang dari luar negeri terjangkau (dua di Pelabuhan Patimban dari Australia dan Singapura, dua di Pelabuhan Indramayu dari Angola dan Singapura) dan ada tiga kapal yang berangkat ke luar negeri.

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

## Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Dalam Negeri Berdasarkan Wilayah Kerja



## Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Luar Negeri Berdasarkan Wilayah Kerja



Indikator	Nilai
COP	4
PHQC	112
SSCEC	14
SSCC	1
P3K	11

# LALU LINTAS KAPAL



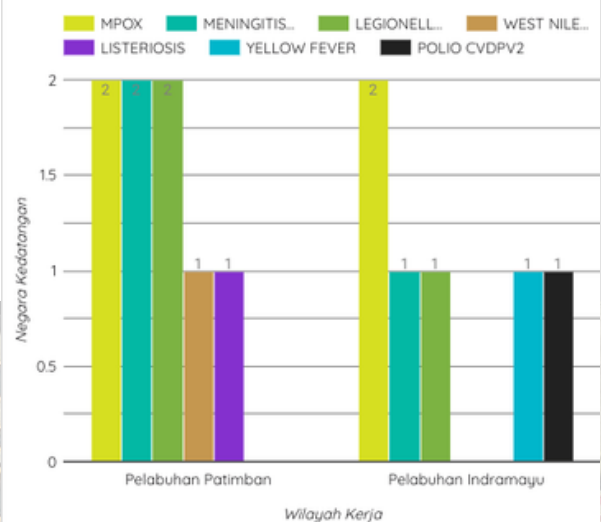
## Kedatangan Luar Negeri Berdasarkan Negara



## Daftar Penyakit Infeksi Emerging yang Perlu Diwaspadai

Asal Negara	Penyakit diwaspadai	Jumlah Kedatangan	Jumlah Kedatangan
1. Singapura	LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX	2	50%
2. Australia	LISTERIOSIS, LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX, WEST NILE VIRUS	1	25%
3. Angola	POLIO CVDPV2, MPOX, YELLOW FEVER	1	25%

## 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, listeriosis, West Nile virus, polio CVDPV2, yellow fever.**

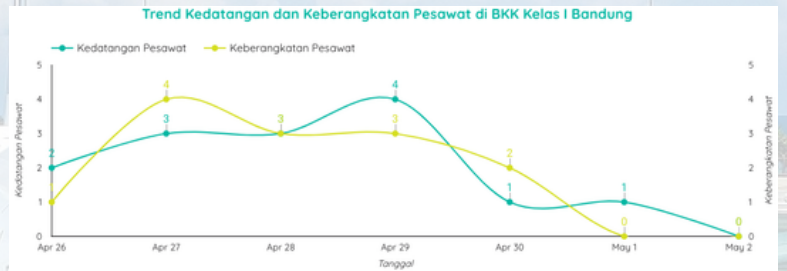
Khusus di Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi, lalu lintas kapal hanya ada rute domestik (kapal nelayan dan kapal angkut).

# LALU LINTAS PESAWAT

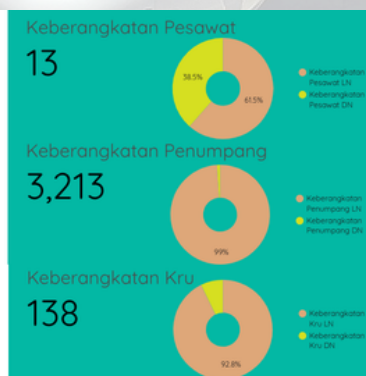
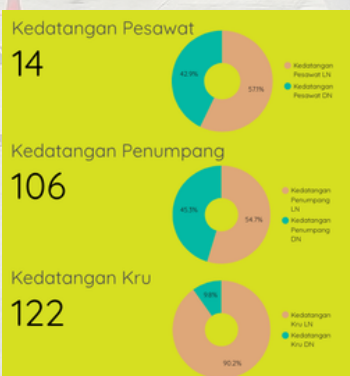
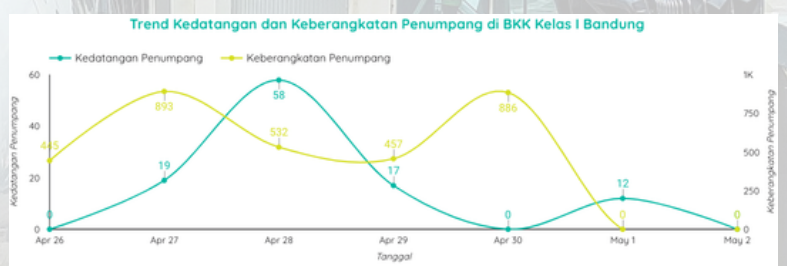
Pengawasan lalu lintas pesawat merupakan tupoksi BKK Kelas I Bandung di bandara sebagai pintu masuk negara. Bandara yang berada di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung adalah Bandara Husein Sastranegara di Bandung dan Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati di Majalengka. Pengawasan dilakukan dengan 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-17, jumlah kedatangan dan keberangkatan pesawat terbanyak di tanggal 25 dan 27 dan 29 April (7 pesawat) dengan rata-rata 3 pesawat per hari.



Jumlah kedatangan dan keberangkatan penumpang terbanyak di tanggal 27 April (912 orang) dengan rata-rata 474 orang per hari.



- Ada delapan pesawat yang datang dari luar negeri terjangkau (di BIJB Kertajati dari Arab Saudi dan 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, MERS.**

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.

Di minggu ini ada penerbangan haji ke Arab Saudi dari Embarkasi Indramayu lewat BIJB Kertajati.



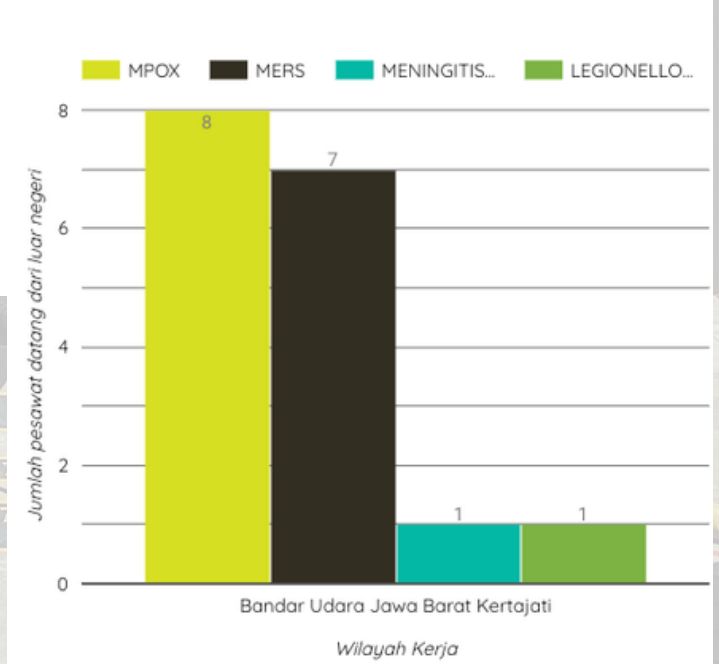
## Kedatangan Luar Negeri Berdasarkan Negara



## Daftar Penyakit Infeksi Emerging yang Perlu Diwaspadai

Asal Negara	Penyakit yang diwaspadai	Pesawat Datang	Pesawat Datang
1. Arab Saudi	MERS, MPOX	7	87.5%
2. Singapura	LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX	1	12.5%

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



# SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON

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

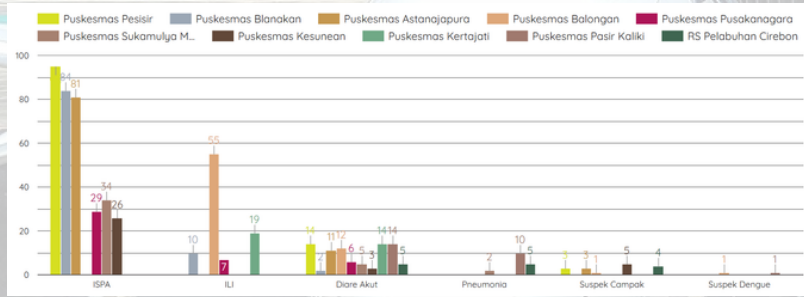
12 (dua belas) sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat:

- Suspek campak di Puskesmas Kuningan Kabupaten Kuningan sebanyak 1 orang
- Suspek campak di Puskesmas Karawang Kecamatan Sukabumi Kabupaten Sukabumi sebanyak 1 orang
- Suspek HFMD di Puskesmas Karawang Kecamatan Sukabumi Kabupaten Sukabumi sebanyak 2 orang
- Diare akut di RS Umum Bella Kecamatan Bekasi Timur Kota Bekasi sebanyak 7 orang
- Suspek dengue di RS Umum Bella Kecamatan Bekasi Timur Kota Bekasi sebanyak 5 orang
- Suspek campak di RS Umum Bella Kecamatan Bekasi Timur Kota Bekasi sebanyak 2 orang
- Suspek dengue di RS Helsa Jatirahayu Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi sebanyak 8 orang



- Suspek campak di RS Helsa Jatirahayu Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi sebanyak 9 orang
- Suspek dengue di RSUD Kelas D Pondok Gede Kota Bekasi sebanyak 11 orang
- Suspek campak di RSUD Kelas D Pondok Gede Kota Bekasi sebanyak 1 orang
- Suspek HFMD di RS Siloam Sepanjang Jaya Kecamatan Rawalumbu Kota Bekasi sebanyak 2 orang
- Suspek campak di RSIA Bunda Suryatni Kecamatan Tanah Sereal Kota Bogor sebanyak 2 orang

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



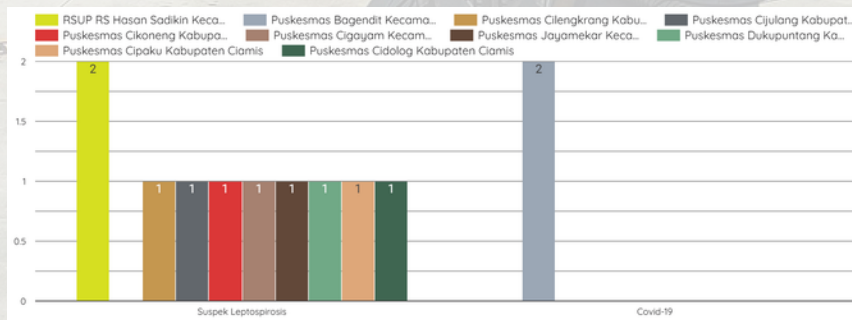
Terdapat kasus yang perlu menjadi perhatian di wilayah buffer yaitu 3 suspek dengue:

- 1 orang di Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung
- 1 orang di Puskesmas Balongan Kabupaten Indramayu
- 1 orang di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu

## 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



- 1 orang di Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis, 1 orang di RSU Dr Slamet Tarogong Kidul Kabupaten Garut, 1 orang di RSUD Ciamis Kecamatan Ciamis Kabupaten Ciamis, 1 orang di RSUD Indramayu Kecamatan Sindang Kabupaten Indramayu, 1 orang di RSUD Kota Bandung, 1 orang di RSUD Pandega Kecamatan Pangandaran Kabupaten Pangandaran, 2 orang di RSUP RS Hasan Sadikin Kecamatan Sukajadi Kota Bandung, 1 orang di Puskesmas Solokanjeruk Kabupaten Bandung

- 2 kasus Covid-19 di Puskesmas Bagendit Kecamatan Banyuresmi Kabupaten Garut
- 18 suspek leptospirosis
  - 1 orang di Puskesmas Bihbul Kecamatan Margahayu Kabupaten Bandung, 1 orang di Puskesmas Cilengkrang Kabupaten Bandung, 1 orang di Puskesmas Cidolog Kabupaten Ciamis, 1 orang di Puskesmas Cigayam Kecamatan Banjarsari Kabupaten Ciamis, 1 orang di Puskesmas Cijulang Kabupaten Pangandaran, 1 orang di Puskesmas Cikoneng Kabupaten Ciamis, 1 orang di Puskesmas Cipaku Kabupaten Ciamis, 1 orang di Puskesmas Dukupuntang Kabupaten Cirebon, 1 orang di Puskesmas Jayamekar Kecamatan Padalarang Kabupaten Bandung Barat

# PENYAKIT INFEKSI EMERGING

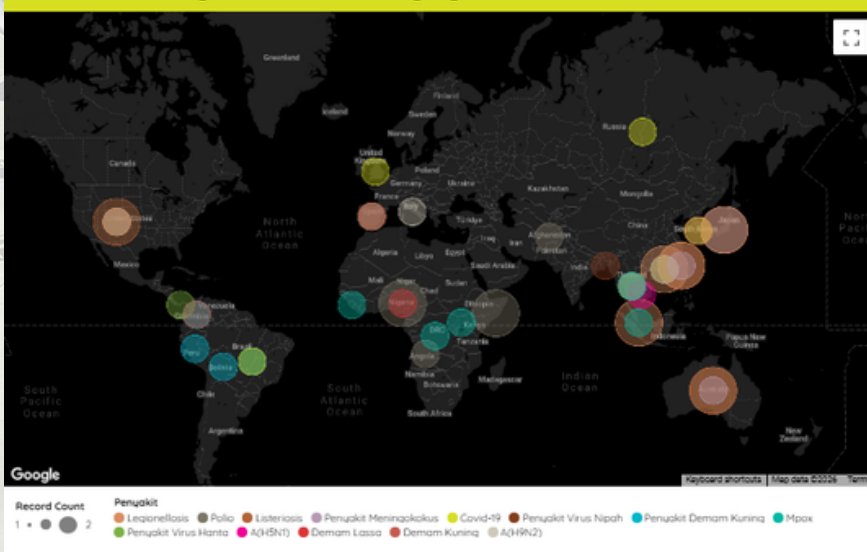
Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-16 tahun 2026 :

- Covid-19 : penambahan 3.250 konfirmasi (M14 sd M16), negara penambahan terbanyak Brasil, Yunani, Inggris, Thailand, Korea Selatan, dan Hongkong. di Indonesia terdapat penambahan 5 konfirmasi di 5 Kab/Kota dengan penambahan terbanyak DKI Jakarta.
- Legionellosis : (M13 sd M16) penambahan 189 konfirmasi (Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Korea Selatan, Taiwan, Selandia Baru, Australia, Tdan Hongkong).
- Mpox : M15-M16 penambahan 1.174 konfirmasi di 40 negara (penambahan terbanyak di RD Kongo, Madagaskar, dan Chili. penambahan 3 kematian di Guinea, Meksiko, dan Spanyol.
- Polio : Penambahan 3 konfirmasi di RD Kongo dan Sudan dengan tipe cVDPV2. dan Thailand. dan 11 kematian di 6 negara.



- Penyakit Meningitis : (M15-M16 2026) penambahan 58 konfirmasi (Burkina Faso, Mali, Niger, Chad, Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Korea Selatan, dan Taiwan).
- Crime-Congo Haemorrhagic Fever : M13-M16 terdapat penambahan 1 konfirmasi di Pakistan.
- Listeriosis : M13 sd M16 penambahan 47 konfirmasi (Amerika Serikat, Taiwan, Spanyol, Selandia Baru, dan Australia) dan 1 kematian di Taiwan.
- A(H5N1) : penambahan M7-M16 terdapat 2 konfirmasi dan 2 kematian di Bangladesh dan Kamboja.
- A(H9N2) : penambahan M16 terdapat 1 konfirmasi di Cina.

Peta Kasus Penyakit Infeksi Emerging Global



# 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.

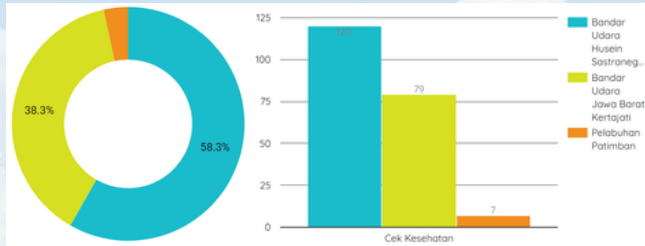
Di minggu ke-17, ada dua publikasi terkait perkembangan global mpox dan kolera.

Tanggal Publikasi Update	Penyakit	Ruang Lingkup Update	Poin Penting
1. Apr 30, 2026	Mpox	Situasi Global	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bulan Maret 2026, 48 negara di semua regional WHO melaporkan 1.235 kasus mpox terkonfirmasi dengan lima kematian (CFR 0,4%). Sebanyak 70,4% kasus dilaporkan di Regional Afrika.</li> <li>- Empat regional WHO (Regional Amerika, Afrika, Eropa, Asia Tenggara) melaporkan penurunan kasus terkonfirmasi di bulan ini dibandingkan dengan bulan sebelumnya, sementara Regional Mediterania Timur dan Pasifik Barat melaporkan peningkatan kasus terkonfirmasi.</li> <li>- Sebanyak 16 negara di Afrika melaporkan penularan aktif mpox pada enam minggu terakhir (9 Maret - 19 April 2026) dengan 969 kasus terkonfirmasi dengan tiga kematian (0,3%). Negara yang melaporkan kasus tertinggi di periode ini adalah Madagaskar, RD Kongo, Guinea, Kenya, dan Burundi.</li> <li>- Kolombia, Denmark, Ekuador, Singapura, melaporkan kasus mpox clade lb untuk pertama kalinya. Polandia dan Slovakia melaporkan kasus mpox Clade I untuk pertama kalinya, indentifikasi subclade masih menunggu konfirmasi.</li> <li>- Di luar Afrika, penularan mpox clade lb di komunitas dilaporkan masih terjadi di Argentina, Denmark, Jerman, Pakistan, Portugal, Singapura, Spanyol, dan Inggris Raya melaporkan penularan di komunitas terutama di kelompok LSL.</li> <li>- Pakistan melaporkan wabah mpox di fasilitas kesehatan di Provinsi Sindh, terjadi pada bayi dan orang dewasa. Dalam kurun waktu satu bulan ke belakang, provinsi ini melaporkan 29 kasus terkonfirmasi dengan delapan kematian (CFR 28%) dan satu kematian pada kasus suspek. Setengah dari kasus dan kematian yang dilaporkan terjadi pada bayi di bawah enam bulan.</li> <li>- Qatar melaporkan kasus mpox clade rekombinan lb/lb yang berhubungan dengan perjalanan (kasus ketiga yang dilaporkan di seluruh dunia), mengikuti laporan kasus di India dan Inggris Raya. Pasien sudah dinyatakan sembuh dan tidak ada kasus sekunder.</li> </ul> <p>Sumber: <a href="https://www.who.int/publications/m/item/multi-country-outbreak-of-mpox--external-situation-report--65---30-april-2026">https://www.who.int/publications/m/item/multi-country-outbreak-of-mpox--external-situation-report--65---30-april-2026</a></p>
2. Apr 30, 2026	Kolera	Situasi Global	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bulan Maret 2026, 16 negara di tiga regional WHO melaporkan 16.198 kasus baru kolera dan diare cair akut, menunjukkan penurunan 17% dari bulan sebelumnya. Pada periode ini, 225 kematian akibat kolera dilaporkan di seluruh dunia, menunjukkan penurunan 10% dibandingkan dengan bulan sebelumnya.</li> <li>- Kasus dan kematian akibat kolera di Maret 2026 lebih rendah 56% dan 66% dibandingkan dengan Maret 2025 (36.491 kasus dan 662 kematian dari 26 negara).</li> <li>- Dari 1 Januari sampai 29 Maret 2026, sebanyak 58.740 kasus dan 732 kematian dilaporkan dari 22 negara di empat regional WHO, dengan Regional Afrika yang melaporkan kasus terbanyak, diikuti Mediterania Timur, Amerika, dan Asia Tenggara.</li> </ul> <p>Sumber: <a href="https://www.who.int/publications/m/item/multi-country-outbreak-of-choleera--epidemiological-update--36--30-april-2026">https://www.who.int/publications/m/item/multi-country-outbreak-of-choleera--epidemiological-update--36--30-april-2026</a></p>

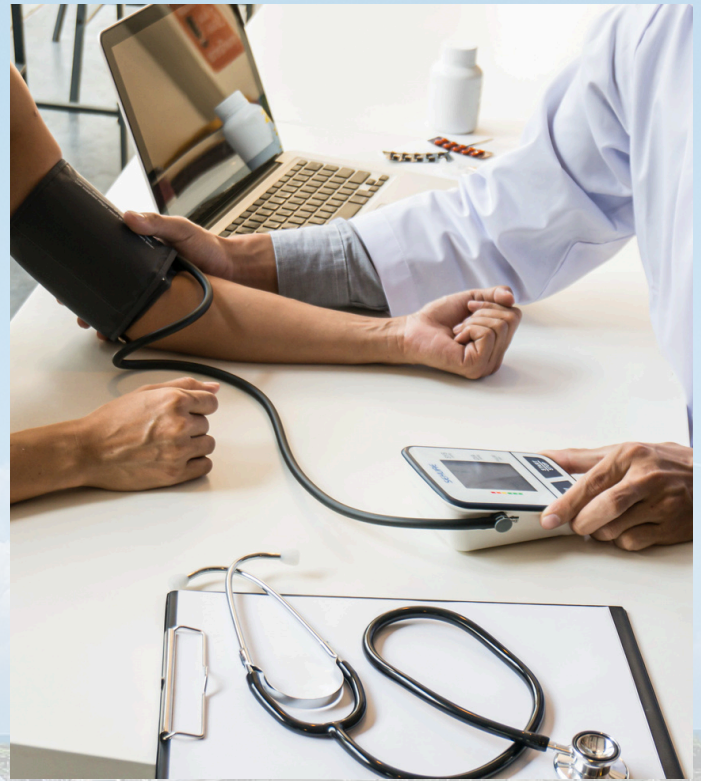


# KUNJUNGAN KLINIK

## DISTRIBUSI BERDASARKAN WILAYAH KERJA



- Kunjungan klinik terdapat di Bandar Udara Husein Sastranegara, wilker Bandar Udara Jawa Barat Kertajati, dan Pelabuhan Patimban
- Kunjungan klinik paling banyak di Bandar Udara Husein Sastranegara yaitu sebanyak 120 orang (58,3%), sedangkan paling sedikit di Pelabuhan Patimban yaitu sebanyak 7 orang (3,4%)
- Kunjungan klinik keseluruhan untuk keperluan CKG

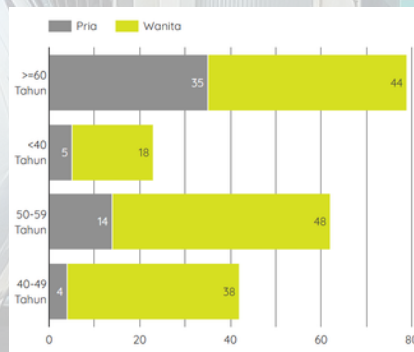


## DISTRIBUSI BERDASARKAN DIAGNOSA



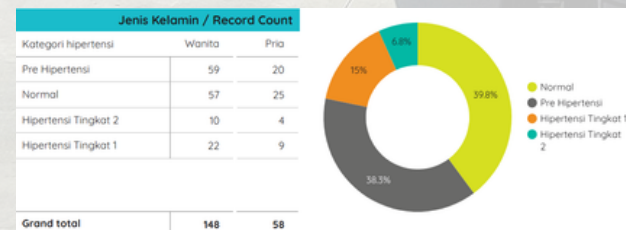
Tidak terdapat pengunjung yang memiliki diagnosa penyakit menular

## DISTRIBUSI BERDASARKAN USIA DAN JENIS KELAMIN



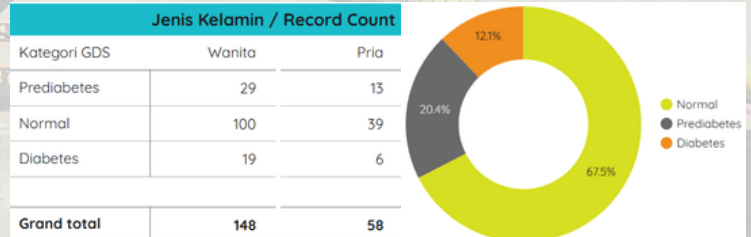
- Pengunjung klinik didominasi wanita yaitu sebanyak 148 orang (71,84%)
- Pengunjung klinik di semua wilayah kerja paling banyak pada rentang usia >60 tahun yaitu sebanyak 79 orang (38,35%), sedangkan paling sedikit pada rentang usia <40 tahun yaitu sebanyak 23 orang (11,17%)

## DISTRIBUSI BERDASARKAN KLASIFIKASI TEKANAN DARAH



Pada pengunjung klinik yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah, tergolong pre hipertensi sebanyak 79 orang (38,3%), hipertensi tingkat 1 sebanyak 31 orang (15%), hipertensi tingkat 2 sebanyak 14 orang (6,8%), dan selebihnya normal yaitu sebanyak 82 orang (39,8%)

## DISTRIBUSI BERDASARKAN KLASIFIKASI GULA DARAH SEWAKTU



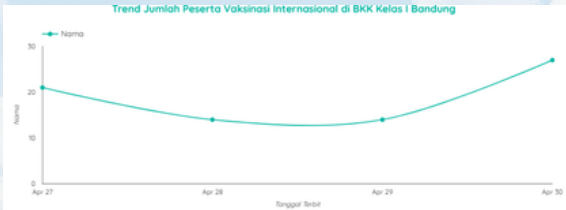
Pada pengunjung klinik yang dilakukan pemeriksaan gula darah sewaktu, tergolong prediabetes sebanyak 42 orang (20,4%), diabetes sebanyak 25 orang (12,1%), dan selebihnya normal yaitu sebanyak 139 orang (67,5%)

# 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

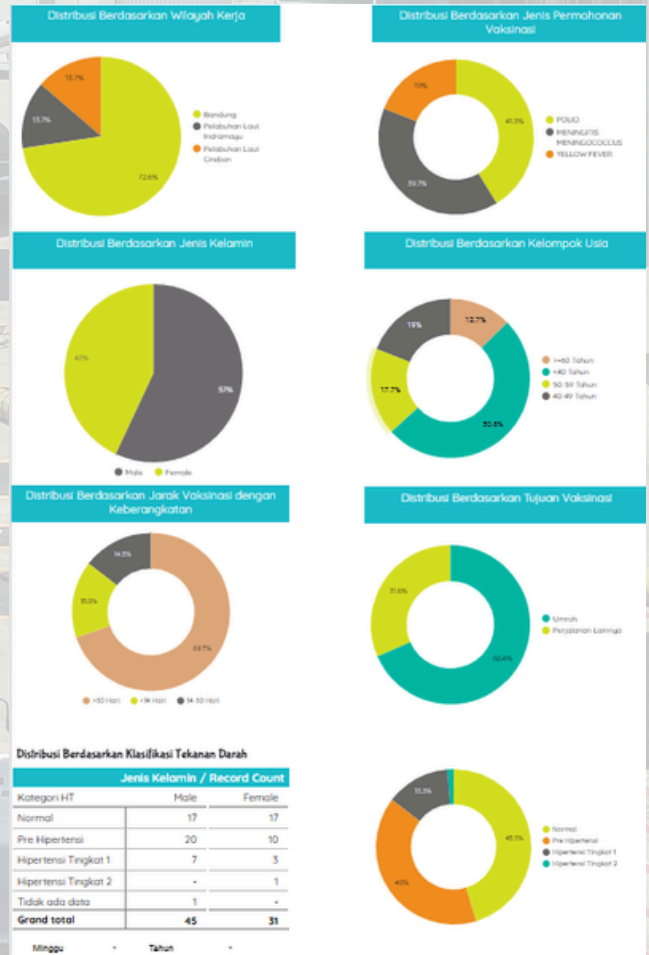


Pada minggu ke-17, jumlah peserta vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung menunjukkan kenaikan pada 27 April dengan jumlah peserta yang cukup tinggi, yakni sebanyak 21 orang. Namun, memasuki pertengahan periode pada 28 April, terjadi penurunan signifikan ke angka 14 orang, yang kemudian menjadi titik stagnan karena jumlah yang sama bertahan hingga 29 April. Penurunan ini menandakan masa partisipasi terendah dalam rentang waktu tersebut. Tren kemudian berbalik secara drastis pada 30 April, di mana terjadi lonjakan tajam hingga mencapai 27 peserta, yang sekaligus menjadi titik puncak atau angka tertinggi selama minggu tersebut. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti musim haji yang telah tiba, atau 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.

Tren kemudian berbalik secara drastis pada 30 April, di mana terjadi lonjakan tajam hingga mencapai 27 peserta, yang sekaligus menjadi titik puncak atau angka tertinggi selama minggu tersebut. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti musim haji yang telah tiba, atau 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

Jumlah peserta terbanyak tercatat di Kantor Induk Bandung (72,6%), sedangkan yang paling sedikit di Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Indramayu (13,7%). Vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung didominasi peserta dari Kantor Induk Bandung, dengan mayoritas keseluruhan berjenis kelamin perempuan (57%) dan kelompok usia <40 tahun (50,6%). Jenis vaksin terbanyak adalah Polio (41,3%), hampir seluruhnya untuk keperluan ibadah umrah (68,4%). Sebagian besar peserta melakukan vaksinasi >30 hari sebelum keberangkatan (69,7%). Dari sisi kesehatan, mayoritas memiliki tekanan darah normal, namun terdapat cukup banyak peserta dengan kondisi prehipertensi (40%) serta hipertensi tingkat 1 dan 2 (14,6%), yang banyak diderita oleh perempuan

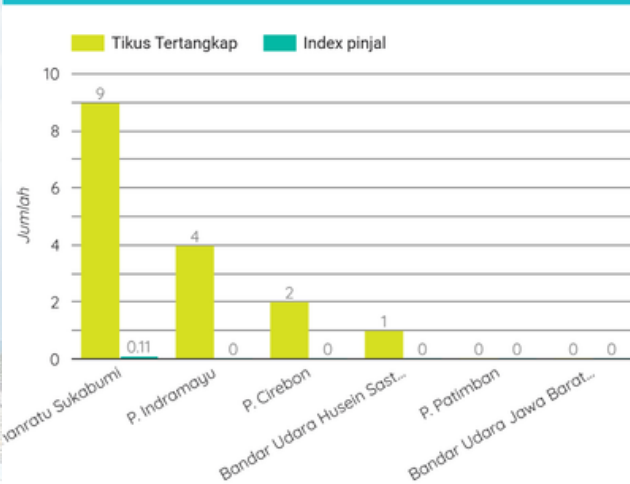


# VEKTOR DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN

## PENGENDALIAN VEKTOR PES

Kegiatan pengendalian vektor Pes dilakukan untuk melaksanakan program pengendalian faktor risiko penyakit Pes dengan melakukan pemasangan perangkap tikus di gedung perkantoran, pasar, rumah makan/kantin yang berada di wilayah kerja Pelabuhan/Bandara BKK Bandung.

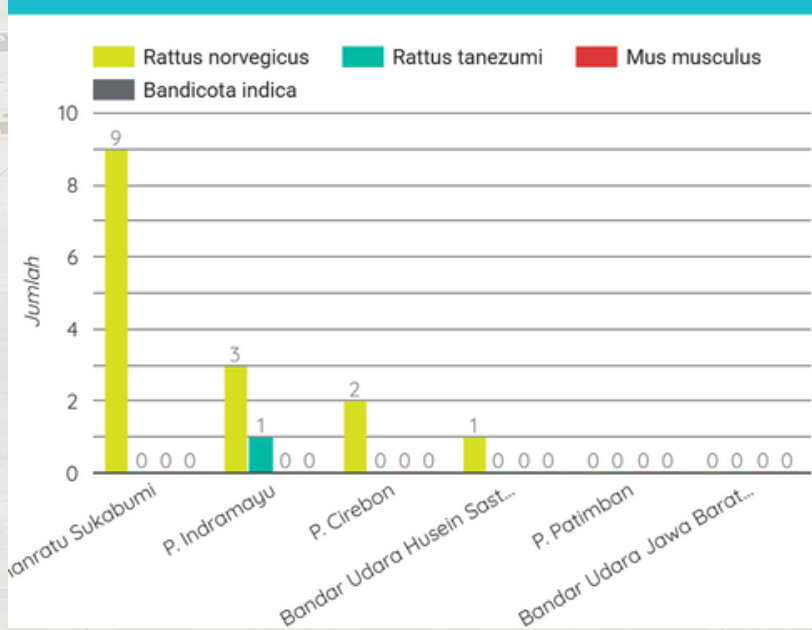
### Hasil Pemasangan Perangkap Tikus



Dari 6 wilayah kerja BKK Bandung, jumlah tikus terbanyak ditemukan di Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi sebanyak 9 ekor dengan indeks pinjal sebesar 0,11, kemudian wilker Pelabuhan Indramayu sebanyak 4 ekor, Pelabuhan Cirebon sebanyak 2 ekor, dan Bandar Udara Husein Sastranegara sebanyak 1 ekor. Pelabuhan Indramayu, Pelabuhan Cirebon, dan Bandar Udara Husein Sastranegara indeks pinjal sebesar 0 yang termasuk dalam kategori minor karena  $<2$ . Secara keseluruhan, indeks pinjal di seluruh wilayah kerja BKK Bandung termasuk dalam kategori memenuhi syarat. Untuk upaya pengendalian faktor risiko penyakit Pes survei dilakukan 9 kali dalam setahun dengan melihat siklus reproduksi tikus.

Tikus tertangkap berdasarkan jenis dapat dilihat sebagai berikut :

### Jenis Tikus Tertangkap



Jenis tikus yang tertangkap di wilayah kerja BKK Bandung terbanyak, yaitu jenis *Rattus norvegicus* sebanyak 15 ekor dan jenis tikus lainnya *Rattus tanezumi* sebanyak 1 ekor.



# EMBARKASI HAJI

Berdasarkan Permenkes Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis (UPT) Bidang Kekarantinaan Kesehatan, UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan menyelenggarakan beberapa fungsi yang salah satunya yaitu: pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus.

Sejalan dengan itu, Permenkes Nomor 9 Tahun 2023 tentang Klasifikasi UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan, menyatakan bahwa salah satu unsur utama klasifikasi UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan yaitu: pelaksanaan pengawasan dan penanganan kegawatdaruratan dan kesehatan situasi khusus. Pelaksanaan pengawasan dan penanganan yang dimaksud, salah satunya merupakan pelaksanaan pengawasan dan penanganan kegawatdaruratan kesehatan dan kesehatan situasi khusus pada penyelenggaraan haji.

Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Bandung sebagai salah satu UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan, melaksanakan fungsi tersebut melalui rangkaian kegiatan mulai dari pra embarkasi, embarkasi dan debarkasi haji.

Pada masa embarkasi haji, BKK Kelas I Bandung berperan sebagai tim penyelenggara kesehatan haji di 2 (dua) embarkasi yaitu: Jakarta-Bekasi (JKS) dan Kertajati-Indramayu (KJT), dimana tim terbagi atas beberapa unit dengan uraian tugas terkait kekarantinaan kesehatan sebagai berikut:

- Unit Pemeriksaan Ketiga
  - Skrining penyakit menular
  - Pemeriksaan tanda vital Jemaah haji: suhu tubuh, tekanan darah, saturasi oksigen, frekuensi nadi, frekuensi napas
  - Pemeriksaan fisik kesehatan laik terbang
  - Pemeriksaan dokumen Wanita Usia Subur (WUS)
  - Layanan rujukan ke klinik embarkasi
  - Validasi penetapan laik terbang jemaah haji
- Unit Pelayanan Poliklinik
  - Pelayanan rawat jalan jemaah
  - Observasi terhadap jemaah dengan masalah kesehatan dan dicurigai tidak laik terbang
  - Pelayanan kesehatan rujukan
  - Pemberian rekomendasi penundaan keberangkatan jemaah atas dasar rujukan
- Unit Pengendalian Risiko Lingkungan
  - Pemeriksaan kesehatan penjamah makanan
  - Pengawasan dan pengendalian mutu gizi makanan jemaah
  - Pengawasan sanitasi jasaboga
  - Pengawasan sanitasi makanan/minuman dan kualitas air
  - Pengawasan sanitasi asrama/lingkungan
  - Pengawasan dan pengendalian vektor
- Unit Siskohat dan Surveilans Epidemiologi
  - Verifikasi dan validasi status vaksinasi jemaah haji
  - Deteksi dini penyakit menular
  - Validasi data pemeriksaan kesehatan laik terbang dan klinik di Siskohatkes
  - Pembuatan manifest laik terbang
  - Pembuatan infografis
  - Analisis dan interpretasi data
  - Penyusunan laporan akhir

Pelaksanaan kegiatan embarkasi haji Tahun 1447 H/2026 M di Embarkasi Jakarta-Bekasi (JKS) dan Kertajati-Indramayu (KJT) dimulai dari tanggal 21 April – 20 Mei 2026.

## HASIL KEGIATAN SAMPAI MINGGU 17 EPIDEMIOLOGI

### EMBARKASI JAKARTA-BEKASI (JKS)



- Jemaah diperiksa 4.441 orang (2.022 laki-laki, 2.419 perempuan)
- Tunda/batal 13 orang, tambahan dari kloter sebelumnya 1 orang
- Jemaah berangkat 4.429 orang (2.017 laki-laki, 2.412 perempuan)

### EMBARKASI KERTAJATI-INDRAMAYU (KJT)

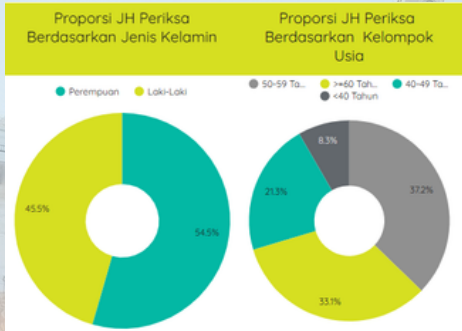


- Jemaah diperiksa 6.230 orang (2.874 laki-laki, 3.356 perempuan)
- Tunda/batal 16 orang, tambahan dari kloter sebelumnya 4 orang
- Jemaah berangkat 6.218 orang (2.868 laki-laki, 3.350 perempuan)

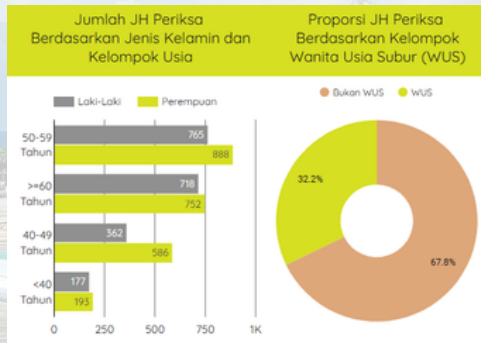
# EMBARKASI HAJI



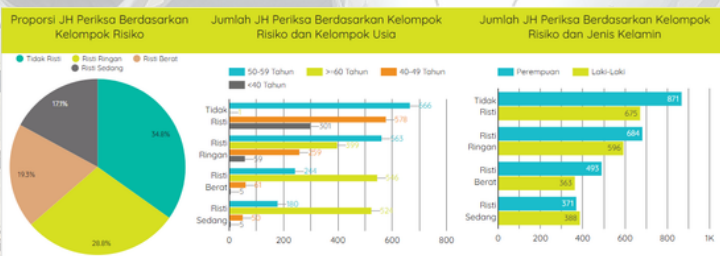
## EMBARKASI JAKARTA-BEKASI (JKS)



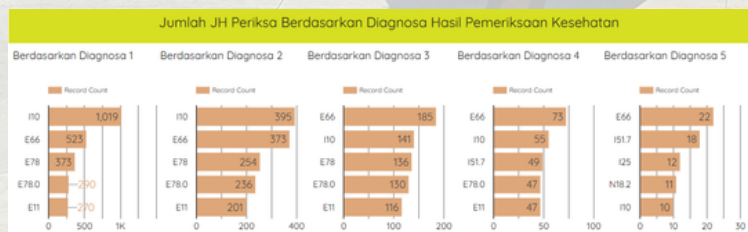
- Proporsi jemaah diperiksa lebih banyak perempuan sebanyak 2.419 orang (54,5%) dibandingkan laki-laki sebanyak 2.022 orang (45,5%)
- Proporsi jemaah diperiksa paling banyak pada kelompok usia 50-59 tahun sebanyak 1.653 orang (37,2%), paling sedikit <40 tahun sebanyak 370 orang (8,3%)



- Proporsi jemaah diperiksa di semua kelompok usia lebih banyak berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki
- Proporsi jemaah Wanita Usia Subur (WUS) sebanyak 779 orang (32,2%)

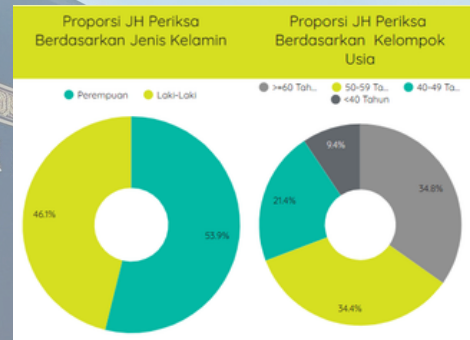


- Proporsi jemaah diperiksa paling banyak tergolong dalam kelompok tidak risti sebanyak 1.546 orang (34,8%), sedangkan paling sedikit risti sedang sebanyak 759 orang (17,1%)

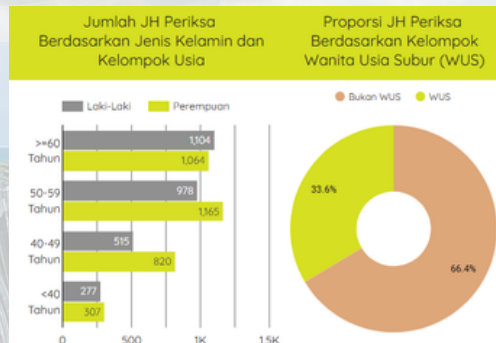


- 3 penyakit terbanyak: hipertensi sebanyak 1.620 orang (36,47%), dislipidemia sebanyak 1.466 orang (33,01%), dan obesitas sebanyak 1.176 orang (26,48%)

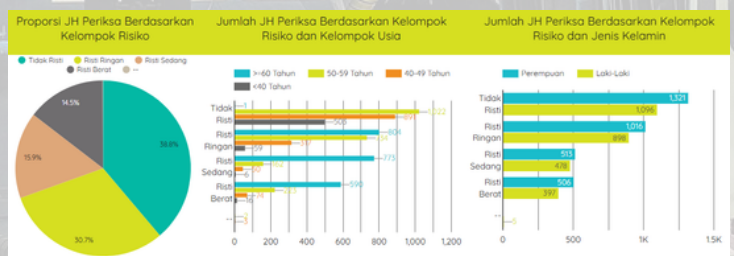
## EMBARKASI KERTAJATI-INDRAMAYU (KJT)



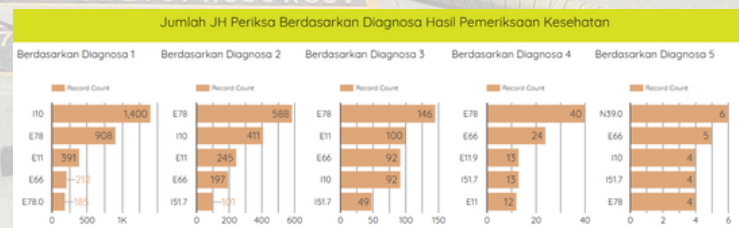
- Proporsi jemaah diperiksa lebih banyak perempuan sebanyak 3.356 orang (53,9%) dibandingkan laki-laki sebanyak 2.874 orang (46,1%)
- Proporsi jemaah diperiksa paling banyak pada kelompok usia  $\geq 60$  tahun sebanyak 2.168 orang (34,8%), paling sedikit <40 tahun sebanyak 584 orang (9,4%)



- Berbeda dengan kelompok usia lain, pada kelompok usia  $\geq 60$  tahun, proporsi jemaah diperiksa lebih banyak berjenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan
- Proporsi jemaah Wanita Usia Subur (WUS) sebanyak 1.127 orang (33,6%)



- Proporsi jemaah diperiksa paling banyak tergolong dalam kelompok tidak risti sebanyak 2.417 orang (38,8%), sedangkan paling sedikit risti berat sebanyak 903 orang (14,5%)



- 3 penyakit terbanyak: hipertensi sebanyak 1.907 orang (30,61%), dislipidemia sebanyak 1.871 orang (30,03%), dan diabetes sebanyak 761 orang (12,22%)

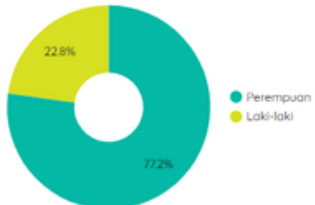
## EMBARKASI JAKARTA-BEKASI (JKS)

## EMBARKASI KERTAJATI-INDRAMAYU (KJT)

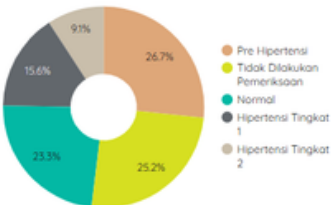
### Kunjungan Klinik Embarkasi

Jumlah Kunjungan Jemaah  
**416**

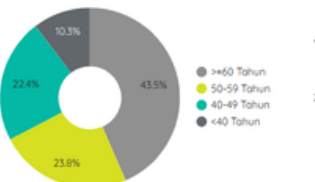
#### Proporsi Kunjungan Berdasarkan Jenis Kelamin



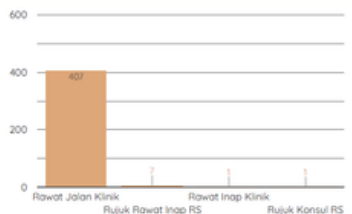
#### Proporsi Kunjungan Berdasarkan Klasifikasi Tekanan Darah



#### Proporsi Kunjungan Berdasarkan Kelompok Usia



#### Distribusi Berdasarkan Jenis Rawat

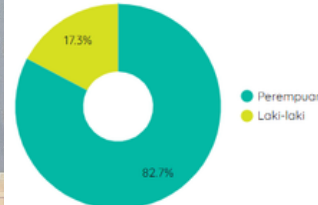


- Pengunjung klinik paling banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 321 orang (77,2%), tergolong kelompok usia  $\geq 60$  tahun sebanyak 181 orang (43,5%), memiliki tekanan darah normal sebanyak 97 orang (23,3%)
- Jenis rawat paling banyak adalah rawat jalan klinik sebanyak 407 orang (97,83%)

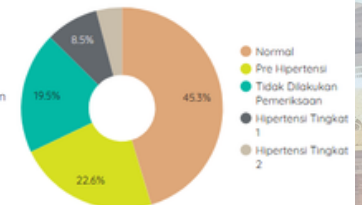
### Kunjungan Klinik Embarkasi

Jumlah Kunjungan Jemaah  
**532**

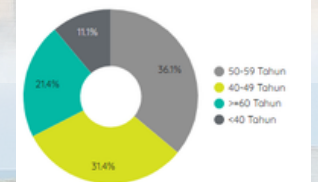
#### Proporsi Kunjungan Berdasarkan Jenis Kelamin



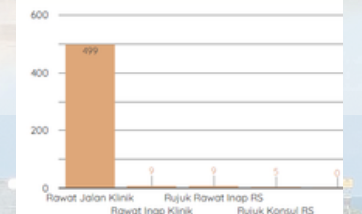
#### Proporsi Kunjungan Berdasarkan Klasifikasi Tekanan Darah



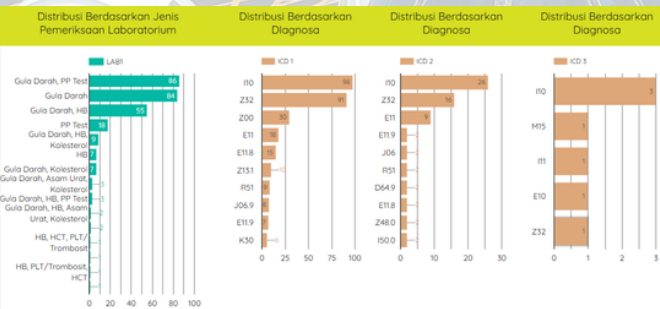
#### Proporsi Kunjungan Berdasarkan Kelompok Usia



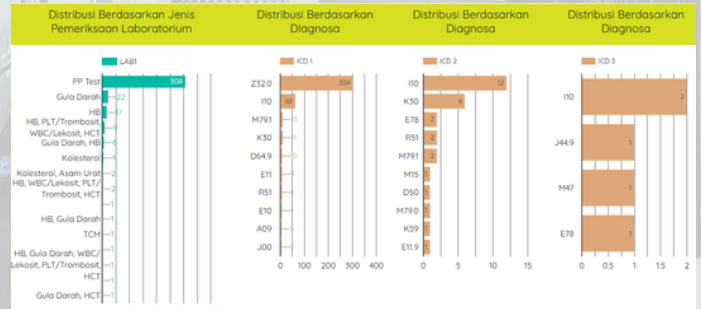
#### Distribusi Berdasarkan Jenis Rawat



- Pengunjung klinik paling banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 440 orang (82,7%), tergolong kelompok usia 50-59 tahun sebanyak 192 orang (36,1%), memiliki tekanan darah normal sebanyak 241 orang (45,3%)
- Jenis rawat paling banyak adalah rawat jalan klinik sebanyak 499 orang (93,79%)



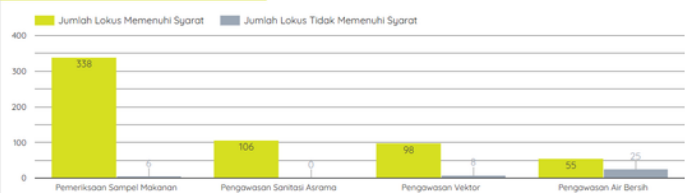
- Pemeriksaan laboratorium paling banyak: PP Test sebanyak 107 orang (25,72%)
- 3 diagnosis penyakit terbanyak: hipertensi sebanyak 127 orang (30,52%), diabetes sebanyak 64 orang (15,38%), sakit kepala sebanyak 11 orang (2,64%)



- Pemeriksaan laboratorium paling banyak: PP Test sebanyak 308 orang (57,89%)
- 3 diagnosis penyakit terbanyak: hipertensi sebanyak 79 orang (14,84%), diabetes sebanyak 16 orang (3,01%), myalgia sebanyak 15 orang (2,82%)

### Pengawasan Faktor Risiko Lingkungan dan Vektor

#### Hasil Pengawasan Faktor Risiko



- Masih terdapat hasil tidak memenuhi syarat pada pengawasan vektor dan air bersih

### Pengawasan Faktor Risiko Lingkungan dan Vektor

#### Hasil Pengawasan Faktor Risiko



- Masih terdapat hasil tidak memenuhi syarat pada pengawasan air bersih

# KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

## KESIMPULAN

1. Kunjungan klinik di wilayah kerja didominasi untuk keperluan cek kesehatan, dimana dari keseluruhan peserta yang dilakukan pemeriksaan, tergolong pre hipertensi sebanyak 79 orang (38,3%), hipertensi tingkat 1 sebanyak 31 orang (15%), hipertensi tingkat 2 sebanyak 14 orang (6,8%), prediabetes sebanyak 42 orang (20,4%), diabetes sebanyak 25 orang (12,1%)
2. Jumlah peserta vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung pada minggu ke-17 mengalami fluktuasi dengan titik terendah 14 orang dan puncaknya mencapai 27 orang pada 30 April. Mayoritas peserta didominasi oleh perempuan di bawah usia 40 tahun yang melakukan vaksinasi Polio untuk keperluan ibadah umrah, terutama di Kantor Induk Bandung. Meskipun sebagian besar peserta dalam kondisi sehat, tercatat adanya tren kondisi prehipertensi hingga hipertensi pada 54,6% peserta yang mayoritas ditemukan pada kelompok perempuan.
3. 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, Angola, Singapura). Semua kapal dan ABK yang datang dan pergi dinyatakan sehat.
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.
5. Sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat yaitu: Kabupaten Kuningan (campak di Puskesmas Kuningan), Kabupaten Sukabumi (suspek campak dan suspek HFMD di Puskesmas Karawang), Kota Bekasi (diare akut, suspek dengue, suspek campak di RS Umum Bella, suspek dengue dan suspek campak di RS Helsa Jatirahayu, suspek dengue dan suspek campak di RSUD Kelas D Pondok Gede, suspek HFMD di RS Siloam Sepanjang Jaya), Kota Bogor (suspek campak di RSIA Bunda Suryatni)
6. Terdapat kasus yang perlu menjadi perhatian di wilayah buffer yaitu: 3 suspek dengue (1 orang di Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung, 1 orang di Puskesmas Balongan Kabupaten Indramayu, 1 orang di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu)
7. Penyakit infeksi emerging di Provinsi Jawa Barat: 2 kasus Covid-19, 18 suspek leptospirosis
8. Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-16 tahun 2026 menunjukkan tren penyakit infeksi emerging didominasi oleh lonjakan 3.250 kasus COVID-19 di Brasil, Yunani, Inggris, Thailand, Korea Selatan, dan Hongkong. serta temuan A(H9N2) di Cina. A(H5N1 di Bangladesh dan Kamboja yang disertai kematian.
9.
  - Secara keseluruhan, proses embarkasi berjalan lancar dengan tingkat keberangkatan yang sangat tinggi. Jumlah jemaah di KJT (6.230 orang) lebih banyak dibandingkan JKS (4.441 orang). Angka tunda/batal berangkat sangat kecil (13 di JKS dan 16 di KJT).
  - Jumlah jemaah didominasi oleh perempuan (>53% di kedua embarkasi) dan kelompok usia lanjut. Mayoritas jemaah JKS berada di rentang usia 50-59 tahun, sedangkan KJT didominasi usia >= 60 tahun.
  - Proporsi Wanita Usia Subur (WUS) cukup signifikan, mencapai lebih dari 32% di kedua embarkasi.
  - Penyakit terbanyak saat pemeriksaan didominasi oleh Penyakit Tidak Menular (PTM). Tiga penyakit teratas di kedua embarkasi secara konsisten adalah Hipertensi, Dislipidemia (kolesterol tinggi), dan Diabetes/Obesitas.
  - Kunjungan klinik embarkasi (416 di JKS, 532 di KJT) didominasi oleh jemaah perempuan lansia.
  - Hampir seluruh pasien klinik (>93%) hanya membutuhkan layanan rawat jalandengan keluhan utama Hipertensi dan Diabetes.
  - Pemeriksaan laboratorium terbanyak adalah PP Test (Tes Kehamilan), yang sejalan dengan tingginya proporsi WUS yang berangkat.
  - Masih ditemukan indikator pengawasan lingkungan yang Tidak Memenuhi Syarat, khususnya terkait pengawasan vektor (nyamuk/serangga) di JKS dan penyediaan air bersih di kedua embarkasi (JKS dan KJT).

# KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

## REKOMENDASI

1. Memberikan edukasi terhadap pengunjung klinik terkait upaya pencegahan dan pengendalian tekanan darah dan gula darah sewaktu agar tetap di batas normal
2. Meningkatkan kewaspadaan di Point of Entry (pelabuhan dan bandara) dengan cara surveilans tanda dan gejala pelaku perjalanan
3. Petugas surveilans agar selalu update informasi penyakit potensial wabah (asal negara kedatangan)
4. Meningkatkan komunikasi dan koordinasi dengan Dinas Kesehatan untuk mendapatkan informasi yang cepat dan valid terkait penyakit potensial wabah di wilayah
5. Menguatkan survey vektor sebagai bentuk peningkatan kewaspadaan di titik area perimeter yang berbatasan dengan wilayah buffer yang terdapat kasus tular vektor
6. Meningkatkan koordinasi dan komunikasi dengan Fasyankes wilayah Buffer agar bisa respon cepat apabila ada peningkatan kasus penyakit potensial wabah
7. Petugas surveilans agar selalu melakukan update informasi penyakit infeksi emerging yang terjadi di Provinsi Jawa Barat serta meningkatkan kewaspadaan di wilayah kerja
8.
  - Mengingat tingginya angka Hipertensi, Dislipidemia, dan Diabetes, perlu dipastikan ketersediaan obat-obatan kardiovaskular dan metabolik yang memadai, baik di klinik embarkasi maupun perbekalan kloter.
  - Memberikan edukasi spesifik atau briefing singkat di asrama haji mengenai pentingnya kepatuhan minum obat, menjaga pola makan, dan hidrasi selama di tanah suci.
  - Mengingat tingginya jemaah usia  $\geq 60$  tahun, sarana prasarana di embarkasi (terutama fasilitas toilet dan jalur mobilitas) serta tenaga medis harus disiagakan untuk penanganan khusus geriatri.
  - Tingginya angka pelaksanaan PP Test di klinik menunjukkan kepatuhan skrining yang baik. Hal ini harus terus dipertahankan untuk mencegah risiko kehamilan yang tidak terdeteksi sebelum penerbangan.
  - Berkoordinasi dengan pengelola asrama haji JKS dan KJT untuk melakukan perbaikan sistem sanitasi dan kualitas air bersih agar memenuhi standar baku mutu.
  - Segera lakukan tindakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dan fogging atau intervensi vektor lainnya di Embarkasi JKS untuk mencegah penularan penyakit berbasis lingkungan selama jemaah masa tunggu di asrama.



# 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  
Anggia deasy Purwanti, AMKL

## Editor

Abdul Latif Fitroh, SKM

