

17 - 23 MEI, 2026

MINGGU 20

BULETIN

Edisi Haji

EPIDEMIOLOGI
MINGGUAN



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 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

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

☎ 022 4219305 🌐 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-20. 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.

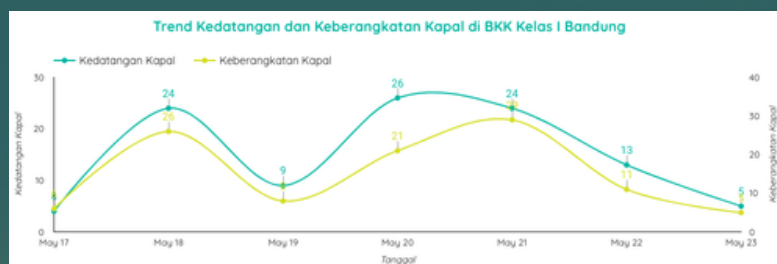
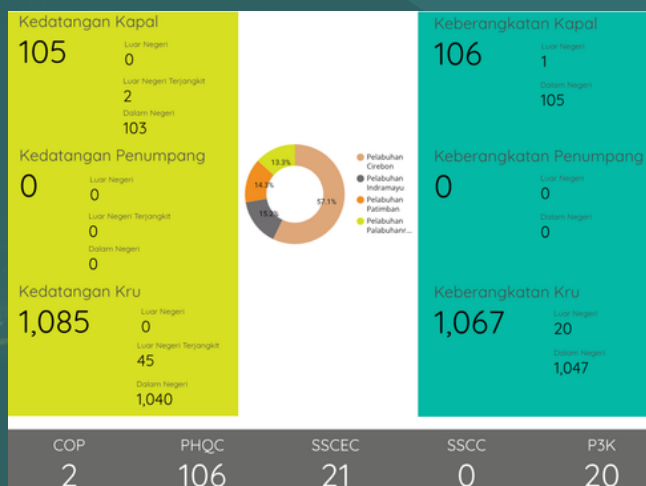
Harapannya, buletin ini tidak hanya menjadi laporan rutin, tetapi juga menjadi sarana edukatif yang mampu meningkatkan pemahaman, membangun kesadaran, serta mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan lingkungan sekitar. Semakin banyak pihak yang memahami risiko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

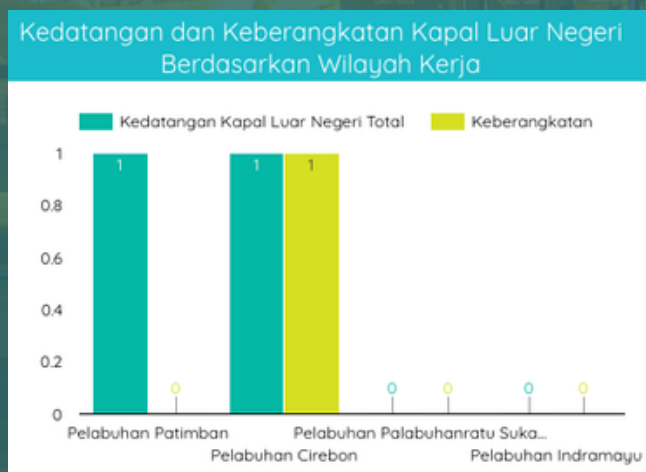
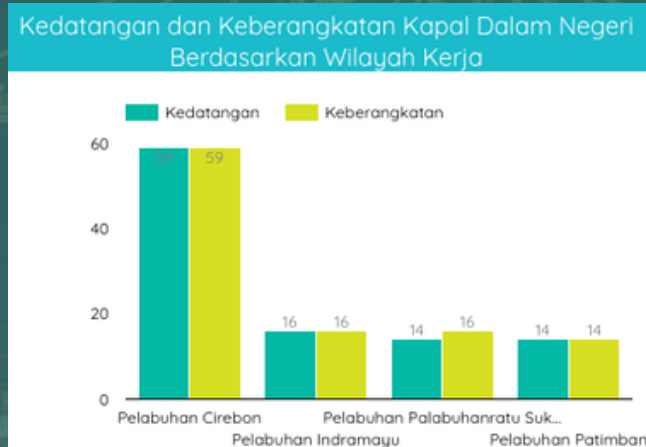
LALU LINTAS KAPAL

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-20, kedatangan dan keberangkatan kapal terbanyak di tanggal 21 Mei 2026 (53 kapal) dengan rata-rata 30 kapal per hari.
- Lalu lintas kapal terbanyak di Pelabuhan Cirebon (120 kapal) dan paling sedikit di Pelabuhan Palabuhan Ratu Sukabumi (20 kapal).
- Ada dua kapal yang datang dari luar negeri terjangkit (satu di Pelabuhan Patimban dari Singapura, satu di Pelabuhan Cirebon dari Australia) dan ada satu kapal yang berangkat ke luar negeri.
- Tidak ada kapal yang perlu dilakukan tindakan sanitasi.

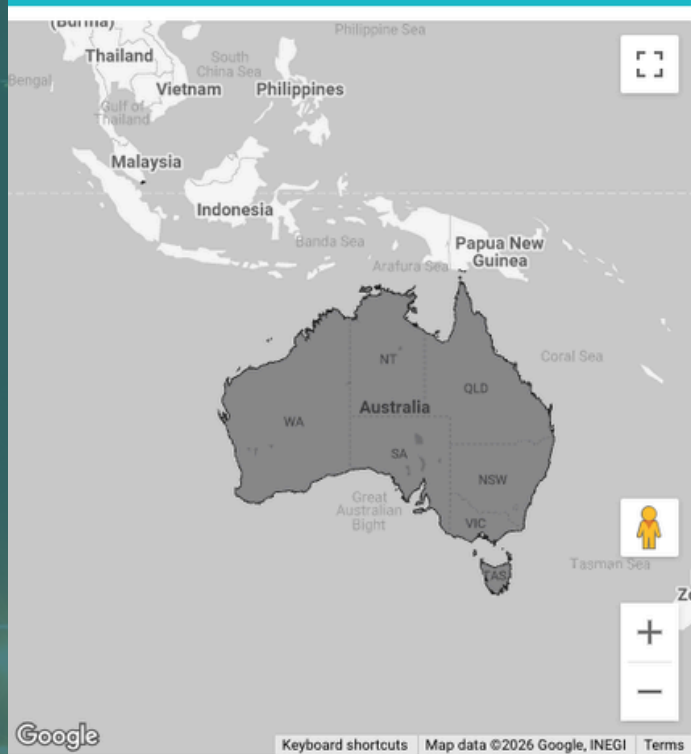


LALU LINTAS KAPAL

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

Penyakit infeksi emerging yang perlu diawasi dari lalu lintas kapal di minggu ini: legionellosis, meningitis meningokokus, mpox, listeriosis, mpox, West Nile virus.

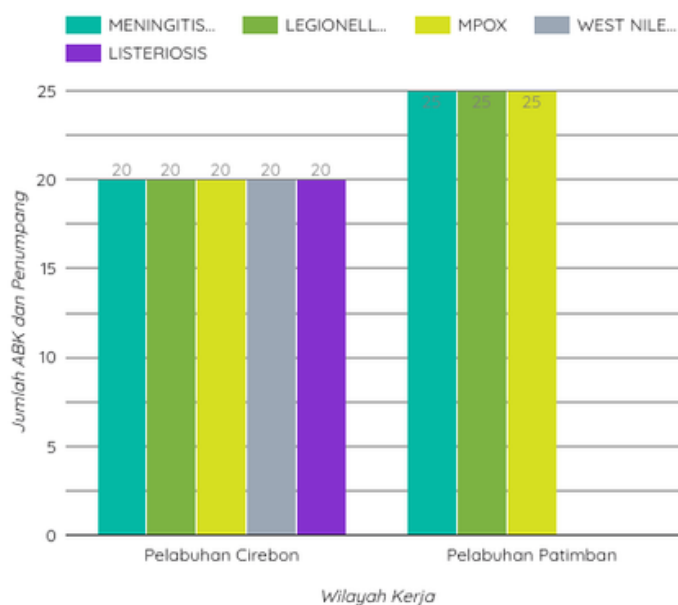
Kedatangan Luar Negeri Berdasarkan Negara



Daftar Penyakit Infeksi Emerging yang Perlu Diwaspadai

Asal Negara	Penyakit diwaspadai	Jumlah Kedatangan	Jumlah Kedatangan
1. Singapura	LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX	1	50%
2. Australia	LISTERIOSIS, LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX, WEST NILE VIRUS	1	50%

Jumlah ABK dan Penumpang dari Luar Negeri Berdasarkan Potensi Faktor Risiko Penyakit Infeksi Emerging



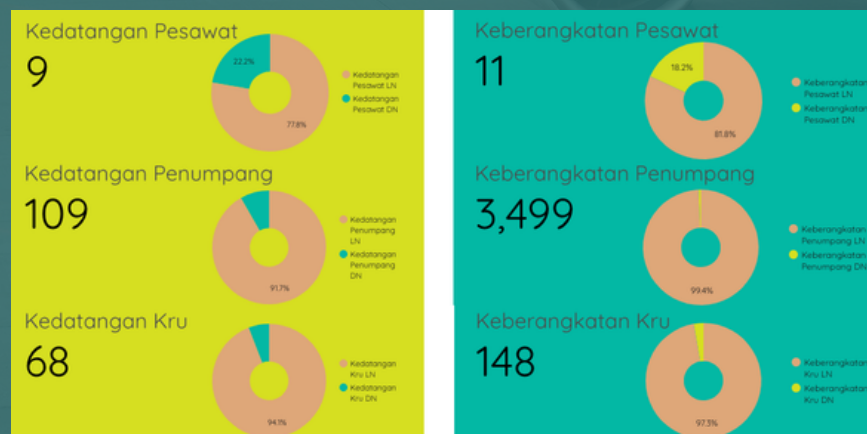
Khusus di Pelabuhan Pelabuhanratu Sukabumi, lalu lintas kapal hanya ada rute domestik (kapal nelayan dan kapal angkut).

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 (SIJ).



- Di minggu-20, jumlah kedatangan dan keberangkatan pesawat terbanyak di tanggal 18 Mei (9 pesawat) dengan rata-rata 2 pesawat per hari.

- Jumlah kedatangan dan keberangkatan penumpang terbanyak di tanggal 19 Mei (1.315 orang) dengan rata-rata 515 orang per hari.

- Ada tujuh pesawat yang datang dari luar negeri terjangkit (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).

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.

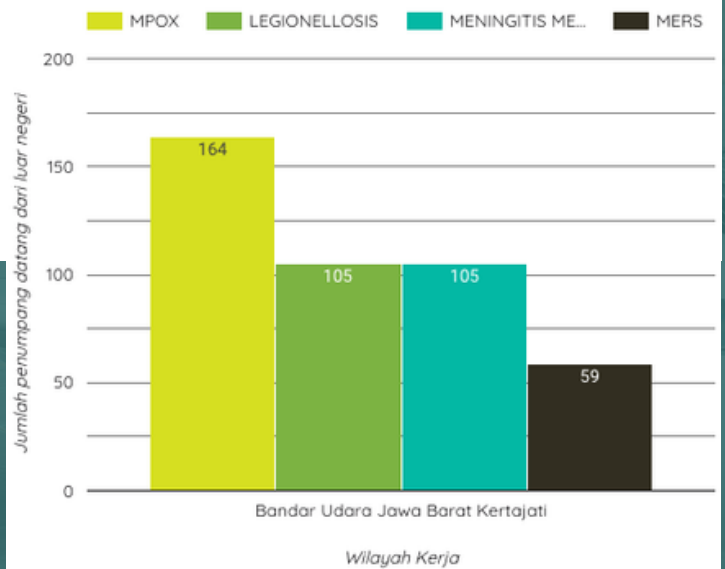
Kedatangan Luar Negeri Berdasarkan Negara



Daftar Penyakit Infeksi Emerging yang Perlu Diwaspadai

	Asal Negara	Penyakit yang diwaspadai	Pesawat Datang	Pesawat Datang
1.	Arab Saudi	MERS, MPOX	6	85.71%
2.	Singapura	LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX	1	14.29%

Jumlah Penumpang 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. Di bulan ini ada pemberangkatan jemaah haji dari Embarkasi Kertajati (Asrama Haji Indramayu).

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



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

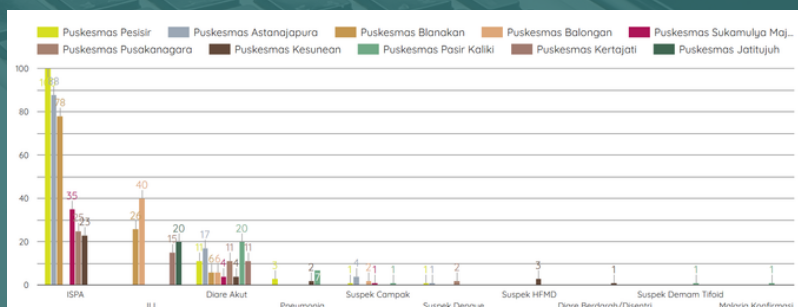
- Suspek campak di Puskesmas Mukapayung Kecamatan Cililin Kabupaten Bandung Barat sebanyak 2 orang
- Suspek campak di Puskesmas Lebak Wangi Kecamatan Cigudeg Kabupaten Bogor sebanyak 5 orang
- Suspek campak di RS Malangbong Kabupaten Garut sebanyak 12 orang

- Suspek campak di Puskesmas Cikedung Kabupaten Indramayu sebanyak 2 orang
- Suspek HFMD di RSIA dr Djoko Pramono Kecamatan Karawang Barat Kabupaten Karawang sebanyak 1 orang
- Suspek dengue di RS Primaya Bekasi Timur Kota Bekasi sebanyak 3 orang
- Suspek HFMD di RS Primaya Bekasi Timur Kota Bekasi sebanyak 1 orang
- Diare akut di RS Umum Bella Kecamatan Bekasi Timur Kota Bekasi sebanyak 6 orang
- Suspek dengue di RS Umum Bella Kecamatan Bekasi Timur Kota Bekasi sebanyak 3 orang
- Suspek campak di RS Helsa Jatirahayu Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi sebanyak 1 orang
- Suspek dengue di RSUD Kelas D Pondok Gede Kota Bekasi sebanyak 8 orang
- Suspek campak di RSUD Kelas D Pondok Gede Kota Bekasi sebanyak 1 orang
- Suspek campak di RSIA Bunda Suryatni Kecamatan Tanah Sereal Kota Bogor sebanyak 3 orang

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

Kasus perlu menjadi perhatian di wilayah buffer:

- 1 kasus malaria konfirmasi di Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung
- 5 suspek dengue (1 orang di Puskesmas Pesisir Kota Cirebon, 1 orang di Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon, 1 orang di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu, 2 orang di Puskesmas Pusakanagara Kabupaten Subang)



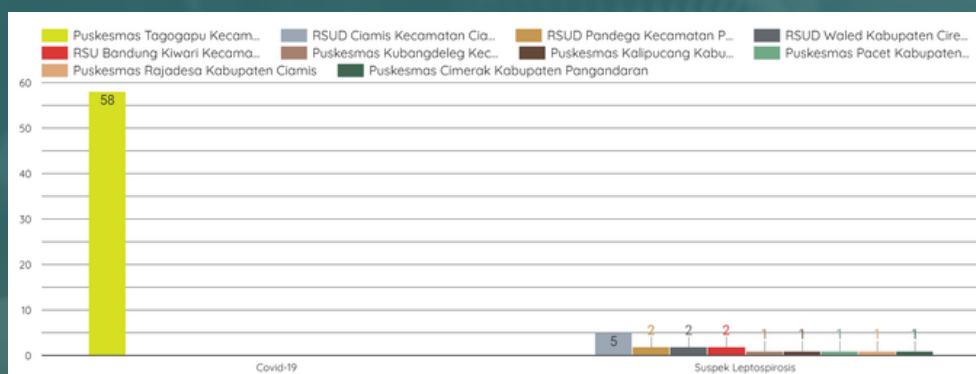
SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON

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>

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



- 58 kasus Covid-19 di Puskesmas Tagogapu Kecamatan Padalarang Kabupaten Bandung Barat
- 28 suspek leptospirosis
 - 1 orang di Puskesmas Cikancung Kabupaten Bandung, 1 orang di Puskesmas Pacet Kabupaten Bandung, 1 orang di Puskesmas Cieurih Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis, 1 orang di Puskesmas Cimerak Kabupaten Pangandaran, 1 orang di Puskesmas Kalipucang Kabupaten Pangandaran, 1 orang di Puskesmas Kubangdeleg Kecamatan Karangwareng Kabupaten Cirebon, 1 orang di Puskesmas Pabuaran Kabupaten Cirebon, 1 orang di Puskesmas Panawangan Kabupaten Ciamis, 1 orang di Puskesmas Rajadesa Kabupaten Ciamis, 1 orang di Puskesmas Selasari Kecamatan Parigi Kabupaten Pangandaran, 1 orang di RS Prasetya Bunda Kecamatan Indihiang Kota Tasikmalaya, 2 orang di RSU Bandung Kiwari Kecamatan Bojong Loa Kidul Kota Bandung, 1 orang di RSU Medimas Kecamatan Kesambi Kota Cirebon, 1 orang di RSUD Bayu Asih Kecamatan Purwakarta Kabupaten Purwakarta, 5 orang di RSUD Ciamis Kecamatan Ciamis Kabupaten Ciamis, 1 orang di RSUD Dr Soekardjo Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya, 1 orang di RSUD Kawali Kabupaten Ciamis, 2 orang di RSUD Pandega Kecamatan Pangandaran Kabupaten Pangandaran, 2 orang di RSUD Waled Kabupaten Cirebon, 1 orang di RSUD 45 Kuningan Kabupaten Kuningan, 1 orang di Puskesmas Bojongsari Kota Depok

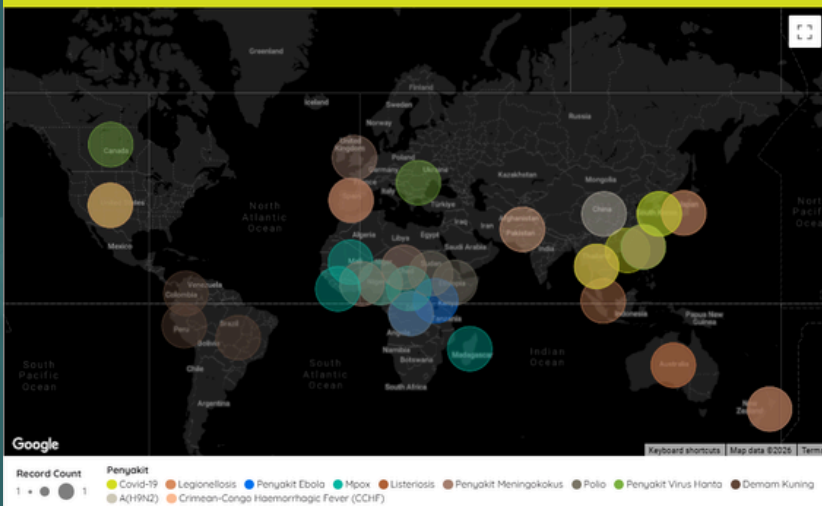
PENYAKIT INFEKSI EMERGING

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-19 tahun 2026 :

- A(H9N2) : 1 konfirmasi tanpa kematian di Cina
- Covid-19 : (M17 sd M19) penambahan 2.258 konfirmasi dengan negara penambahan terbanyak Global yaitu Brasil, Yunani, dan Lituania, sedangkan di kawasan ASEAN dan sekitarnya yaitu Thailand, Korea Selatan, dan Hongkong. di Indonesia terdapat penambahan 2 konfirmasi di DKI Jakarta dan Sulawesi Tenggara.

- Legionellosis : (M13 sd M19) penambahan 208 konfirmasi (Amerika Serikat, Jepang, Taiwan, Selandia Baru, Australia, Spanyol, Thailand, dan Singapura) dan 1 kematian di Taiwan.
- Mpox : M18 sd M19 penambahan 39 konfirmasi di 4 negara (Rep. Afrika Tengah, Nigeria, Liberia, dan Madagaskar) dan 1 kematian di Mali
- Penyakit Virus Hanta : (M18 sd M19) penambahan 5 konfirmasi di Amerika Serikat, Korea Selatan, Taiwan, Rumania, dan Kanada).
- Demam Kuning : penambahan 3 konfirmasi (Brasil dan Venezuela) dan 1 kematian di Peru.
- Polio : Penambahan 14 konfirmasi yaitu 4 tipe cVDPV1 (etiopia), 6 tipe cVDPV2 (Nigeria), 3 tipe cVDPV2 (RD Kongo), dan 1 tipe cVDPV2 (Sudan).
- Penyakit Meningokokus : (M17 sd M19) penambahan 25 konfirmasi (Selandia Baru, Chad, Togo, Jepang, Taiwan, Inggris, Thailand, Spanyol, dan Amerika Serikat) dan 2 kematian di Inggris dan Taiwan.
- Ebola : 671 suspek dan 160 kematian dan 66 konfirmasi dengan 7 kematian di RD Kongo dan Uganda
- Crimean-Congo Haemorrhagic Fever (CCHF) : (M16 sd M19) penambahan 1 konfirmasi di Pakistan.
- Listeriosis : (M17 sd M19) penambahan 32 konfirmasi di Spanyol, Taiwan, Amerika Serikat Selandia Baru dan Australia. "

UPDATE WHO MINGGUAN

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



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-20, ada satu publikasi terkait kasus Ebola di RD Kongo dan Uganda.

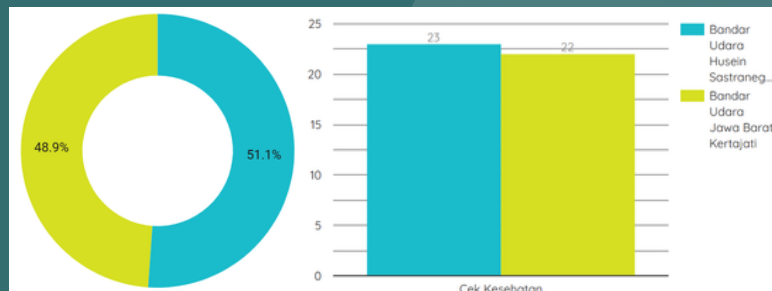
	Tanggal Publikasi Update ▲	Penyakit	Ruang Lingkup Update	Poin Penting
1.	May 21, 2026	Ebola	RD Kongo dan Uganda	- Tanggal 19 Mei 2026, Direktur Jenderal WHO memimpin rapat pertama Komite Kedaruratan IHR dan rekomendasi sementara sudah diberikan ke Negara Anggota. - Per 21 Mei, sebanyak 746 kasus suspek dan 176 kematian dilaporkan pada kasus suspek di RD Kongo. Sejauh ini sebanyak 85 kasus terkonfirmasi (termasuk dua di Uganda) dan sepuluh kematian (termasuk satu di Uganda) dilaporkan pada kasus terkonfirmasi di kedua negara. - Di RD Kongo, penularan terpusat di Ituri, Kivu Utara, dan Kivu Selatan, dengan tantangan pada follow-up koontak, kondisi yang tidak aman, dan sistem isolasi dan rujukan yang kurang sehingga upaya penanggulangan terhambat. - Uganda melaporkan dua kasus importasi tanpa penularan lokal yang terkonfirmasi. - Satu warga negara Amerika yang bekerja di RD Kongo terkonfirmasi positif dan dipindahkan ke Jerman untuk menjalani perawatan. Sumber: https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON603

KUNJUNGAN KLINIK

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



DISTRIBUSI BERDASARKAN WILAYAH KERJA

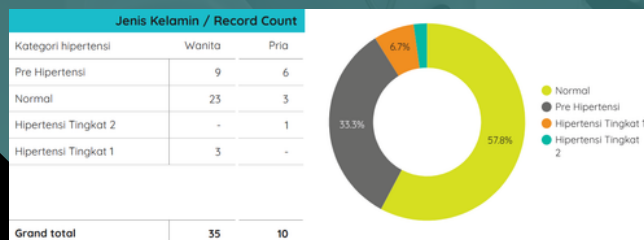


- Kunjungan klinik terdapat di Bandar Udara Husein Sastranegara dan wilker Bandar Udara Jawa Barat Kertajati
- Kunjungan klinik lebih banyak di Bandar Udara Husein Sastranegara yaitu sebanyak 23 orang (51,1%) dibandingkan di Bandar Udara Jawa Barat Kertajati yaitu sebanyak 22 orang (48,9%)
- Kunjungan klinik keseluruhan untuk keperluan CKG

DISTRIBUSI BERDASARKAN DIAGNOSA

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

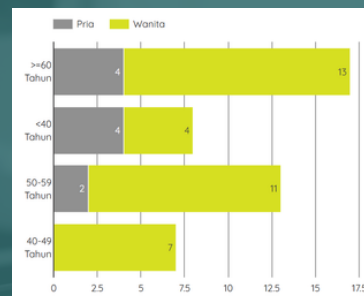
DISTRIBUSI BERDASARKAN KLASIFIKASI TEKANAN DARAH



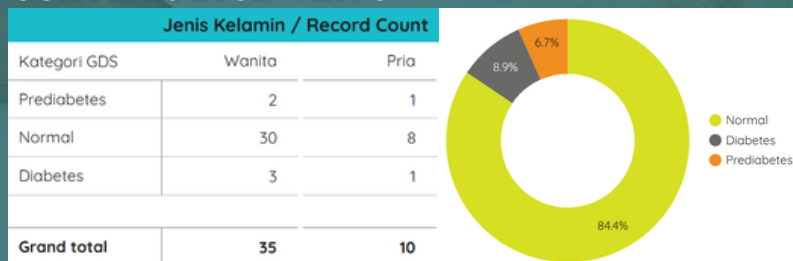
Pada pengunjung klinik yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah, jika dilihat berdasarkan klasifikasi tekanan darah, tergolong pre hipertensi sebanyak 15 orang (33,3%), hipertensi tingkat 1 sebanyak 3 orang (6,7%), hipertensi tingkat 2 sebanyak 1 orang (2,2%), dan selebihnya normal yaitu sebanyak 26 orang (57,8%)

DISTRIBUSI BERDASARKAN USIA DAN JENIS KELAMIN

- Pengunjung klinik didominasi wanita yaitu sebanyak 35 orang (77,78%)
- Pengunjung klinik di semua wilayah kerja paling banyak pada rentang usia 50-59 tahun yaitu sebanyak 43 orang (29,86%), sedangkan paling sedikit pada rentang usia <40 tahun yaitu sebanyak 22 orang (15,28%)



DISTRIBUSI BERDASARKAN KLASIFIKASI GULA DARAH SEWAKTU



Pada pengunjung klinik yang dilakukan pemeriksaan gula darah sewaktu, jika dilihat berdasarkan klasifikasi gula darah sewaktu, tergolong diabetes sebanyak 4 orang (8,9%), prediabetes sebanyak 3 orang (6,7%), dan selebihnya normal yaitu sebanyak 38 orang (84,4%)

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

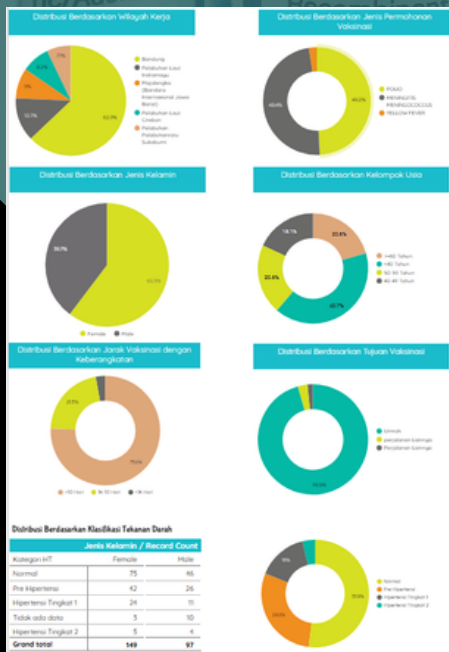
• Tren Jumlah Peserta Vaksinasi Internasional di BKK Kelas I Bandung



Pada minggu ke-20, Secara umum, aktivitas vaksinasi menunjukkan jumlah peserta vaksin pada awal minggu turun secara signifikan, kemudian naik secara perlahan pada pertengahan minggu sebanyak 71 peserta, setelah ada kenaikan jumlah peserta pada

minggu terakhir kembali turun cukup drastis sebanyak 42 peserta. Secara keseluruhan, tren jumlah peserta vaksinasi tidak stabil, dengan jumlah peserta terbanyak terjadi pada tanggal 21 Mei dan terendah pada tanggal 19 Mei. 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 (62.9%), sedangkan yang paling sedikit di Wilayah Kerja Pelabuhanratu (7.1%). Vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung didominasi peserta dari Kantor Induk Bandung, dengan mayoritas keseluruhan berjenis kelamin perempuan (60.3%) dan kelompok usia <40 tahun (40.7%). Jenis vaksin terbanyak adalah Meningitis (48.4%), hampir seluruhnya untuk keperluan ibadah umrah (95.5%). Sebagian besar peserta melakukan vaksinasi >30 hari sebelum keberangkatan (75.6%). Dari sisi kesehatan, mayoritas memiliki tekanan darah normal, namun terdapat cukup banyak peserta dengan kondisi prehipertensi (51.9%) serta hipertensi tingkat 1 dan 2 (18.9%), yang banyak diderita oleh perempuan

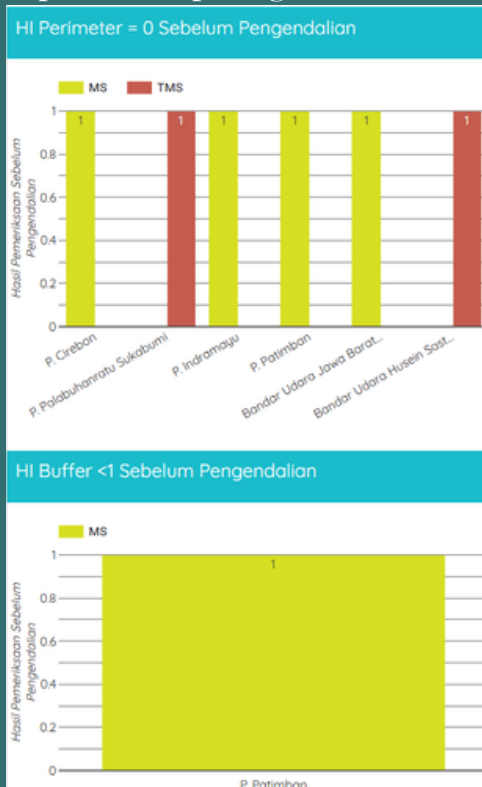
VEKTOR DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN

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



SURVEI VEKTOR DBD

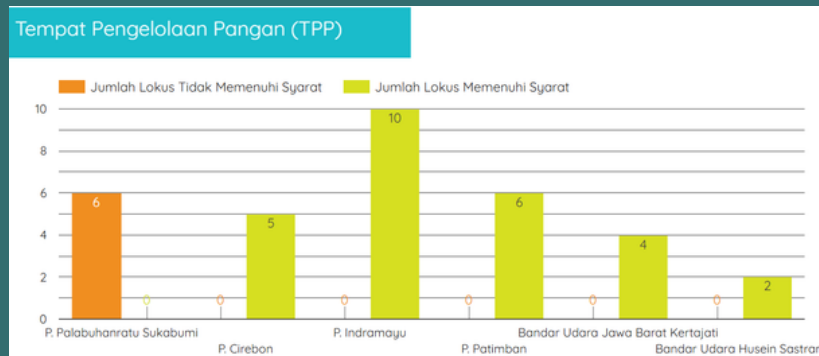
Kegiatan survei vektor DBD bertujuan untuk melihat faktor risiko penyakit DBD dengan memantau dan melakukan pengendalian terhadap larva nyamuk *Aedes aegypti*. Hasil survei vektor DBD dapat dilihat pada grafik di bawah ini :



Hasil kegiatan survei vektor DBD terdapat HI perimeter tidak memenuhi syarat di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung, yaitu di Bandar Udara Husein Sastranegara Bandung (HI = 4.55%) dan Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi (HI = 3.85%). Dan untuk survei vektor DBD di wilayah buffer yang melakukan survei hanya di Pelabuhan Patimban dengan hasil HI memenuhi syarat Untuk wilayah kerja yang TMS dilakukan pengendalian secara fisik dan kimia (larvasidasi). Setelah dilakukan pengendalian, wilayah kerja yang TMS dilakukan survei kembali dengan hasil MS.

PENGAWASAN TPP

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



Hasil pengawasan TPP di BKK Bandung dari 6 wilayah kerja terdapat 1 wilayah kerja yang TMS, yaitu di Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi. Hal ini terjadi karena hasil inspeksi hygiene sanitasi TPP masih terdapat kategori penilaian yang kurang, diantaranya kondisi bangunan yang hanya ukuran rata-rata 2x3 m, serta tidak ada pemisahan tempat pengolahan makanan, penyajian dan persiapan makanan. Pengendalian telah dilakukan dengan memberikan rekomendasi atau saran perbaikan kepada Pengelola TPM yang hasil inspeksi hygiene sanitasinya dinyatakan tidak memenuhi syarat.



EMBARKASI HAJI

Pelayanan kesehatan pada masa operasional 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.

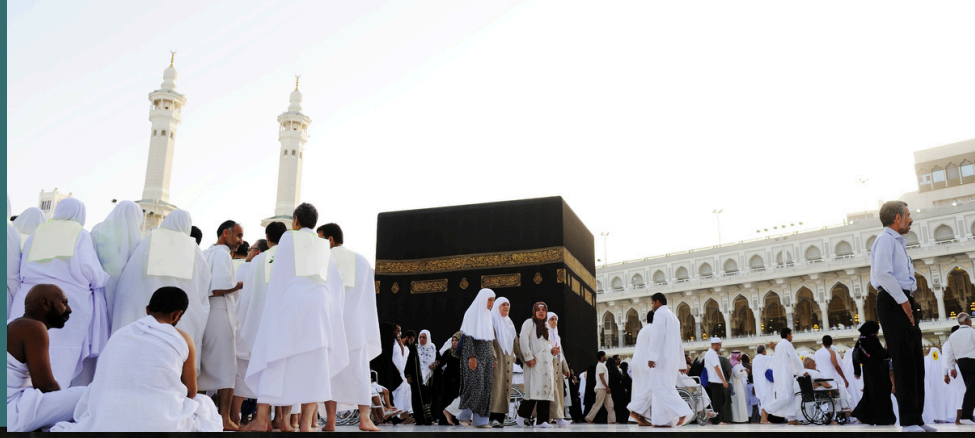
Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Bandung sebagai salah satu UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan, melaksanakan fungsi tersebut melalui rangkaian kegiatan mulai dari pra embarkasi, embarkasi dan debarkasi haji.

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

EMBARKASI HAJI

Pelayanan kesehatan pada masa operasional Embarkasi haji



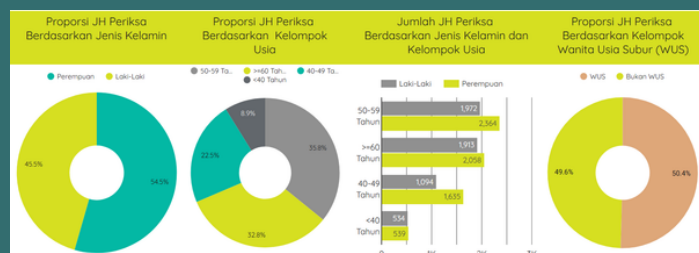
Pelaksanaan kegiatan embarkasi haji Tahun 1447 H/2026 M di Embarkasi Jakarta-Bekasi (JKS) dan Kertajati (KJT) dimulai dari tanggal 21 April – 20 Mei 2026.

HASIL KEGIATAN SAMPAI MINGGU 20 EPIDEMIOLOGI

EMBARKASI JAKARTA-BEKASI (JKS)

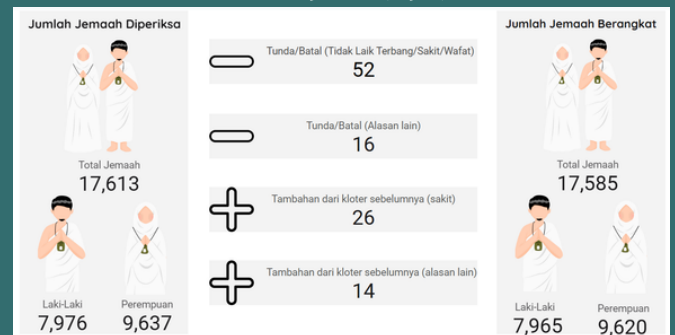


- Jemaah diperiksa 12.109 orang (5.513 laki-laki, 6.596 perempuan)
- Batal 17 orang
- Jemaah berangkat 12.092 orang (5.504 laki-laki, 6.588 perempuan)

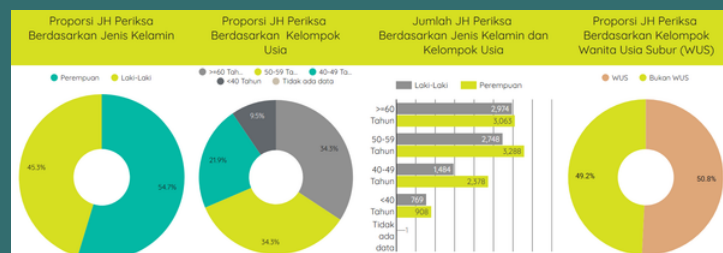


- Proporsi jemaah diperiksa lebih banyak perempuan yaitu sebanyak 6.596 orang (54,5%) dibandingkan laki-laki yaitu sebanyak 5.513 orang (45,5%)
- Proporsi jemaah diperiksa paling banyak pada kelompok usia 50-59 tahun yaitu sebanyak 4.336 orang (35,8%), sedangkan paling sedikit <40 tahun yaitu sebanyak 1.073 orang (8,9%)
- Proporsi jemaah Wanita Usia Subur (WUS) sebanyak 3.326 orang (50,4%)

EMBARKASI KERTAJATI (KJT)



- Jemaah diperiksa 17.613 orang (7.976 laki-laki, 9.637 perempuan)
- Batal 28 orang
- Jemaah berangkat 17.585 orang (7.965 laki-laki, 9.620 perempuan)



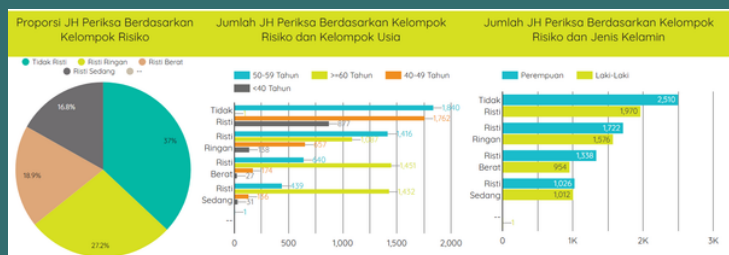
- Proporsi jemaah diperiksa lebih banyak perempuan yaitu sebanyak 9.637 orang (54,7%) dibandingkan laki-laki yaitu sebanyak 7.976 orang (45,3%)
- Proporsi jemaah diperiksa paling banyak pada kelompok usia ≥60 tahun yaitu sebanyak 6.037 orang (34,3%), sedangkan paling sedikit <40 tahun yaitu sebanyak 1.677 orang (9,5%)
- Proporsi jemaah Wanita Usia Subur (WUS) sebanyak 4.895 orang (50,8%)

EMBARKASI HAJI

Pelayanan kesehatan pada masa operasional Embarkasi haji

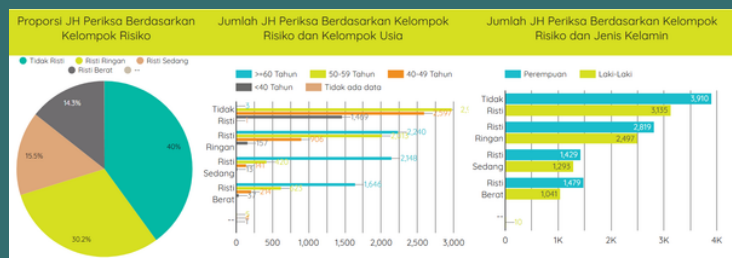


EMBARKASI JAKARTA-BEKASI (JKS)

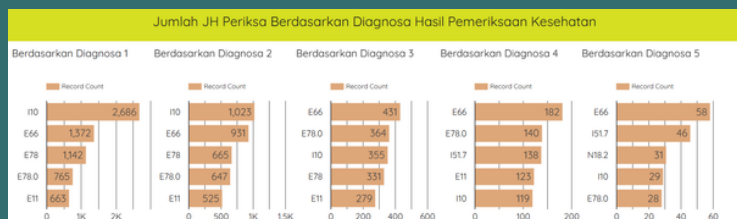


- Proporsi jemaah diperiksa paling banyak tergolong dalam kelompok tidak risti yaitu sebanyak 4.480 orang (37%), sedangkan paling sedikit risti sedang yaitu sebanyak 2.038 orang (16,8%)

EMBARKASI KERTAJATI (KJT)



- Proporsi jemaah diperiksa paling banyak tergolong dalam kelompok tidak risti yaitu sebanyak 7.045 orang (40%), sedangkan paling sedikit risti berat yaitu sebanyak 2.520 orang (14,3%)



- 3 penyakit terbanyak: hipertensi sebanyak 4.212 orang (34,78%), dislipidemia sebanyak 4.802 orang (33,71%), dan obesitas sebanyak 2.974 orang (24,56%)

Kunjungan Klinik Embarkasi

Jumlah Kunjungan Jemaah
1,222



- Pengunjung klinik paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 981 orang (80,3%), tergolong kelompok usia ≥60 tahun yaitu sebanyak 452 orang (37%), tekanan darah pre hipertensi yaitu sebanyak 312 orang (35,5%)

- Jenis rawat paling banyak adalah rawat jalan klinik sebanyak 1.134 orang (92,79%)

Kunjungan Klinik Embarkasi

Jumlah Kunjungan Jemaah
1,838



- Pengunjung klinik paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 1.536 orang (83,6%), tergolong kelompok usia 50-59 tahun yaitu sebanyak 718 orang (39,1%), tekanan darah normal yaitu sebanyak 570 orang (31%)

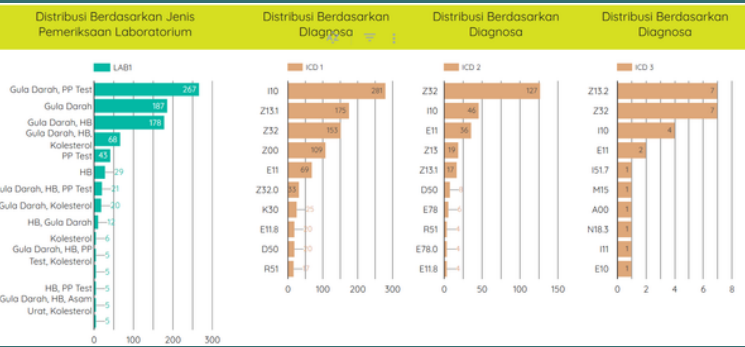
- Jenis rawat paling banyak adalah rawat jalan klinik sebanyak 1.768 orang (96,19%)

EMBARKASI HAJI

Pelayanan kesehatan pada masa operasional Embarkasi haji

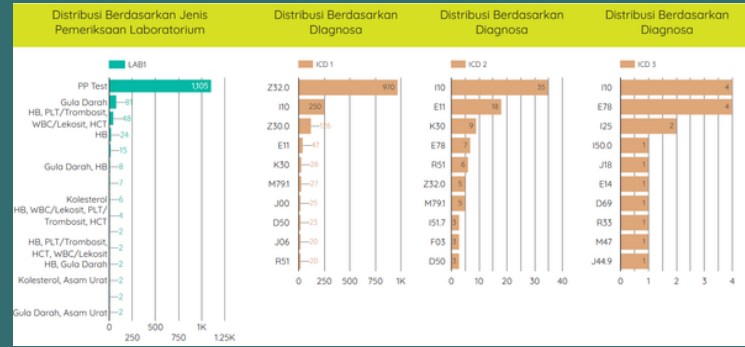


EMBARKASI JAKARTA-BEKASI (JKS)



- Pemeriksaan laboratorium paling banyak: PP Test sebanyak 346 orang (28,31%)
- 3 diagnosis penyakit terbanyak: hipertensi sebanyak 331 orang (27,09%), diabetes sebanyak 132 orang (10,80%), dispepsia sebanyak 25 orang (2,05%)

EMBARKASI KERTAJATI (KJT)



- Pemeriksaan laboratorium paling banyak: PP Test sebanyak 1.105 orang (60,12%)
- 3 diagnosis penyakit terbanyak: hipertensi sebanyak 289 orang (15,72%), diabetes sebanyak 66 orang (3,59%), dispepsia sebanyak 37 orang (2,01%)



- Masih terdapat hasil tidak memenuhi syarat pada pemeriksaan sampel makanan, pengawasan vektor dan air bersih



- Masih terdapat hasil tidak memenuhi syarat pada pemeriksaan sampel makanan, pengawasan vektor dan air bersih

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI



KESIMPULAN

- Kunjungan klinik di wilayah kerja didominasi untuk keperluan cek kesehatan, dimana dari keseluruhan peserta yang dilakukan pemeriksaan, tergolong pre hipertensi sebanyak 15 orang (33,3%), hipertensi tingkat 1 sebanyak 3 orang (6,7%), hipertensi tingkat 2 sebanyak 1 orang (2,2%), diabetes sebanyak 4 orang (8,9%), prediabetes sebanyak 3 orang (6,7%)
- Vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung didominasi oleh warga Jawa Barat yang akan beribadah umrah, terutama perempuan berusia di bawah 40 tahun dengan tren kedatangan yang fluktuatif. Walau kesadaran peserta untuk vaksinasi tepat waktu tergolong tinggi, terdapat catatan kesehatan penting mengenai maraknya indikasi prehipertensi hingga hipertensi pada kelompok perempuan tersebut.
- 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, 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 Bandung Barat (suspek campak di Puskesmas Mukapayung), Kabupaten Bogor (suspek campak di Puskesmas Lebak Wangi), Kabupaten Garut (suspek campak di RS Malangbong), Kabupaten Indramayu (suspek campak di Puskesmas Cikedung), Kabupaten Karawang (suspek HFMD di RSIA dr Djoko Pramono), Kota Bekasi (suspek dengue dan suspek HFMD di RS Primaya Bekasi Timur, diare akut dan suspek dengue di RS Umum Bella Bekasi Timur, suspek campak di RS Helsa Jatirahayu, suspek dengue dan suspek campak di RSUD Kelas D Pondok Gede), Kota Bogor (suspek campak di RSIA Bunda Suryatni)
- Terdapat kasus yang perlu menjadi perhatian di wilayah buffer yaitu: 1 kasus malaria konfirmasi di Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung, 5 suspek dengue (1 orang di Puskesmas Pesisir Kota Cirebon, 1 orang di Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon, 1 orang di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu, 2 orang di Puskesmas Pusakanagara Kabupaten Subang)
- Penyakit infeksi emerging di Provinsi Jawa Barat: 58 kasus Covid-19 dan 28 suspek leptospirosis
- Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-19 tahun 2026 menunjukkan tren penyakit infeksi emerging didominasi oleh Penambahan kasus 2.258 kasus COVID-19 dan 25 kasus Penyakit Meningokokokus yang aktif bersirkulasi di negara mitra perjalanan utama dengan rute penerbangan tinggi ke Indonesia, seperti Thailand, Hong Kong, Korea Selatan, dan Jepang. Penambahan mendadak 66 kasus konfirmasi Ebola di RD Kongo dan Uganda serta kematian akibat Demam Kuning di Peru dan Mpox di Mali. Penemuan 2 kasus konfirmasi baru COVID-19 di Jakarta Barat dan Kendari.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI



KESIMPULAN

• Embarkasi Haji

- Secara keseluruhan, proses embarkasi berjalan lancar dengan tingkat keberangkatan yang sangat tinggi. Jumlah jemaah di KJT (17.613 orang) lebih banyak dibandingkan JKS (12.109 orang). Angka tunda/batal berangkat sangat kecil (17 di JKS dan 28 KJT).
- Jumlah jemaah didominasi oleh perempuan (>55% 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 tinggi, 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 (1.222 di JKS, 1.838 di KJT) didominasi oleh jemaah perempuan lansia.
- Hampir seluruh pasien klinik (>93%) hanya membutuhkan layanan rawat jalan dengan 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

- Memberikan edukasi terhadap pengunjung klinik terkait upaya pencegahan dan pengendalian tekanan darah dan gula darah sewaktu agar tetap di batas normal
- BKK Kelas I Bandung perlu menyediakan layanan edukasi dan konseling kesehatan pra-keberangkatan khusus bagi jemaah perempuan guna mengantisipasi tingginya temuan kasus prehipertensi dan hipertensi. Selain itu, manajemen harus mengoptimalkan alokasi logistik vaksin Meningitis serta sebaran staf medis dengan fokus utama di Kantor Induk Bandung tanpa mengesampingkan penguatan fasilitas di klinik wilayah kerja daerah.
- 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
- Embarkasi Haji
 - 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 ≥ 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 PENYUSUN

Diterbitkan Oleh

Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran
Kekarantinaan Kesehatan

Pembina

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

Penanggung Jawab

Ketua Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran
Kekarantinaan Kesehatan
Rifi Adi Sucipto, SKM, MKM

Tim Penyusun

Liana Rica Mon Via, SKM, M.Epid
Keke Riskawati, SKM
Amanda Cherkayani Sejati, SKM, MPH
Luki Sumarto, SKM
Arsy Nessya Pramudyawanti, SKM
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 Sesian Kusuma, S.KM
Anggi Deasy Purwanti, AMKL

Editor

Abdul Latif Fitroh, SKM

