

14 - 20 JUNI, 2026

MINGGU 24

BULETIN

Edisi Debarkasi

EPIDEMIOLOGI
MINGGUAN



**BALA KEKARANTINAAN KESEHATAN
BANDUNG**

BKK Kelas I Bandung



Alamat.

Jl. Cikapayang No.5, Tamansari, Kec. Bandung
Wetan, Kota Bandung, Jawa Barat 40116,

Telp. (022) 4219305

balaikarkesbandung@kemkes.go.id

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

Debarkasi Haji

Pelayanan kesehatan pada masa operasional Debarkasi 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-24. 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.

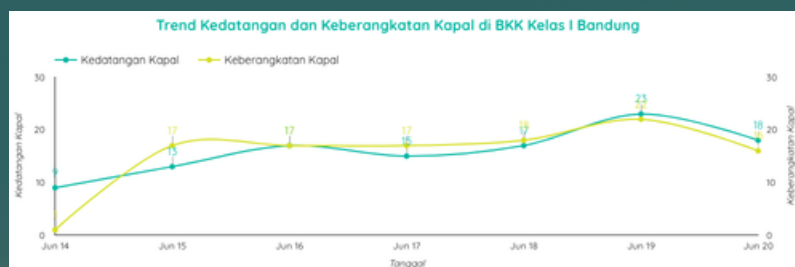
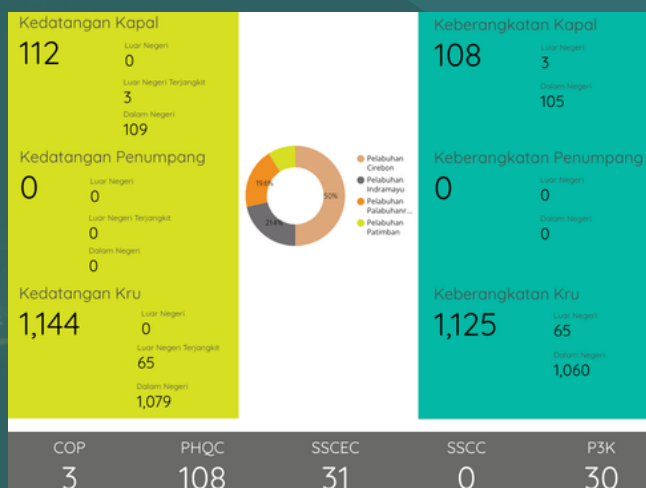
Harapannya, buletin ini tidak hanya menjadi laporan rutin, tetapi juga menjadi sarana edukatif yang mampu meningkatkan pemahaman, membangun kesadaran, serta mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan lingkungan sekitar. Semakin banyak pihak yang memahami risiko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

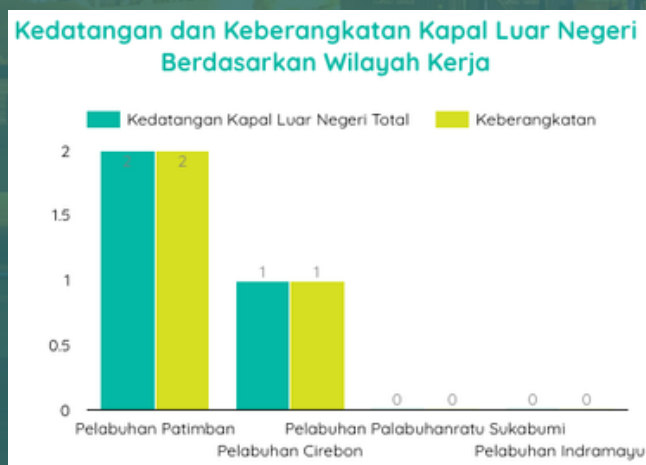
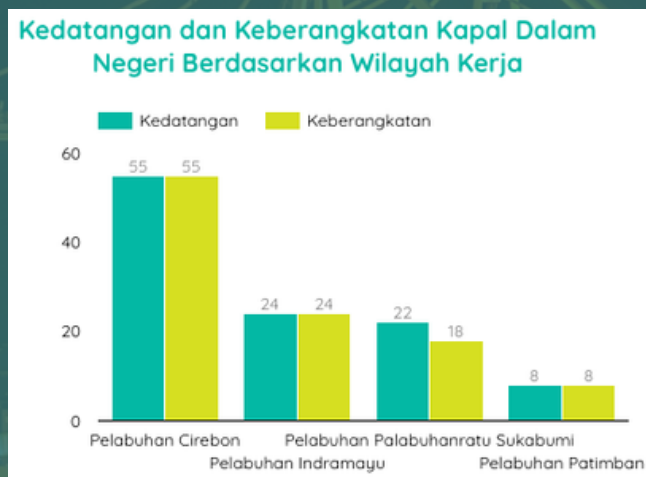
LALU LINTAS KAPAL

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-24, kedatangan dan keberangkatan kapal terbanyak di tanggal 19 Juni 2026 (45 kapal) dengan rata-rata 31 kapal per hari.
- Lalu lintas kapal terbanyak di Pelabuhan Cirebon (112 kapal) dan paling sedikit di Pelabuhan Palabuhan Patimban (20 kapal).
- Ada tiga kapal yang datang dari luar negeri terjangkit (dua di Pelabuhan Patimban dari Malaysia dan Singapura, satu di Pelabuhan Cirebon dari Singapura) dan ada tiga 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.

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	66.67%
2.	Malaysia	MPOX	1	33.33%

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



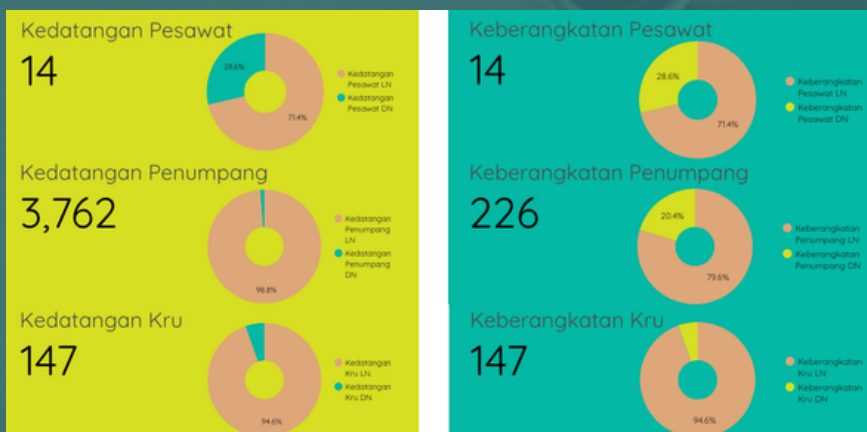
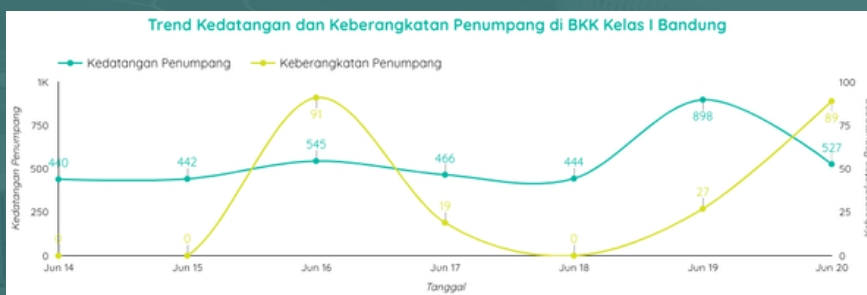
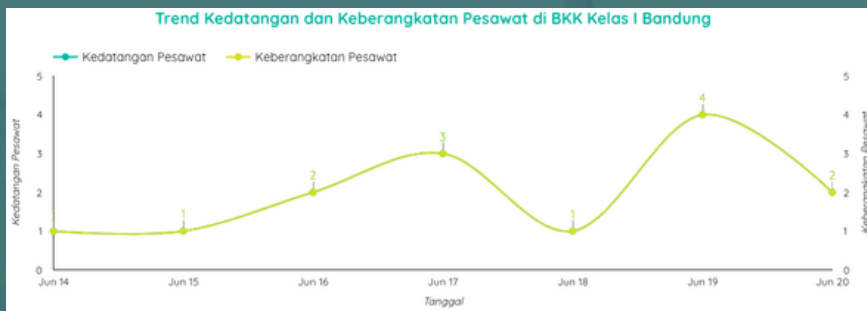
Khusus di Pelabuhan Pelabuhanratu Sukabumi, lalu lintas kapal hanya ada rute domestik (kapal nelayan dan kapal angkut).

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-24, jumlah kedatangan dan keberangkatan pesawat terbanyak di tanggal 19 Juni (8 pesawat) dengan rata-rata 4 pesawat per hari.
- Jumlah kedatangan dan keberangkatan penumpang terbanyak di tanggal 19 Juni (925 orang) dengan rata-rata 569 orang per hari.
- Ada 10 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).

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, mpox, MERS.

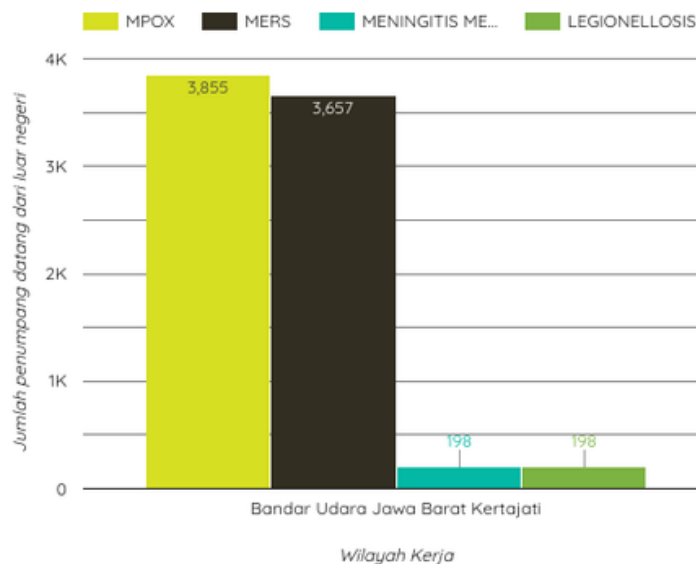
Kedatangan Luar Negeri Berdasarkan Negara



Daftar Penyakit Infeksi Emerging yang Perlu Diwaspadai

	Asal Negara	Penyakit yang diwaspadai	Pesawat Datang	Pesawat Datang
1.	Arab Saudi	MERS, MPOX	8	80%
2.	Singapura	LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX	2	20%

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

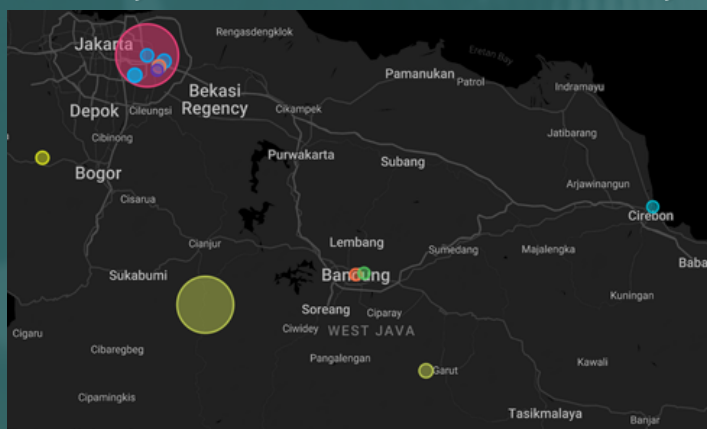


Mayoritas penerbangan komersial reguler di wilayah BKK Bandung merupakan penerbangan rute domestik. Penerbangan rute komersial reguler ada di BIJB Kertajati dengan tujuan Singapura. Se jauh ini belum ada rute internasional lain yang dibuka di bandara wilayah BKK Bandung. Di bulan ini ada kedatangan jemaah 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



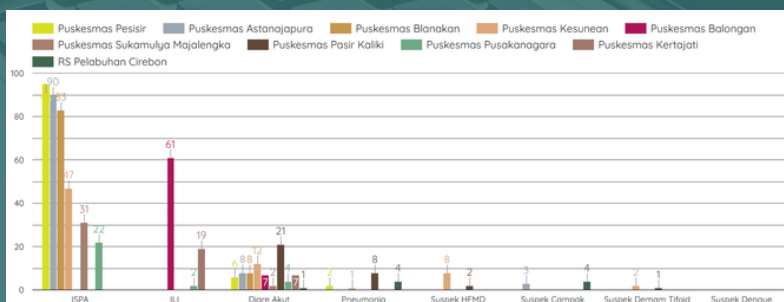
14 (empat belas) sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat:

- Suspek dengue di RS Ibu dan Anak Selasih Medika Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi sebanyak 2 orang
- Diare berdarah/disentri di RS Ibu dan Anak Selasih Medika Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi sebanyak 50 orang
- Suspek dengue di RS Umum Bella Kecamatan Bekasi Timur Kota Bekasi sebanyak 3 orang
- Suspek dengue di RS Helsa Jatirahayu Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi sebanyak 3 orang
- Pneumonia di RS Helsa Jatirahayu Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi sebanyak 3 orang
- Suspek dengue di RS Siloam Sepanjang Jaya Kecamatan Rawalumbu Kota Bekasi sebanyak 3 orang
- Suspek HFMD di RS Siloam Sepanjang Jaya Kecamatan Rawalumbu Kota Bekasi sebanyak 2 orang
- Pneumonia di RS Muhammadiyah Kecamatan Kejaksan Kota Cirebon sebanyak 1 orang
- Suspek campak di RSAU dr M Hassan Toto Kabupaten Bogor sebanyak 22 orang
- Keracunan pangan di Puskesmas Campaka Kabupaten Cianjur sebanyak 44 orang
- Keracunan pangan di Puskesmas Samarang Kabupaten Garut sebanyak 3 orang
- HFMD di RSU Graha Bunda Kota Bandung sebanyak 1 orang
- Diare akut di RS Melinda 1 Kota Bandung sebanyak 1 orang
- Campak di RS Umum Rawa Lumbu Kota Bekasi sebanyak 1 orang

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

Kasus perlu menjadi perhatian di wilayah buffer:

- 1 suspek dengue di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu



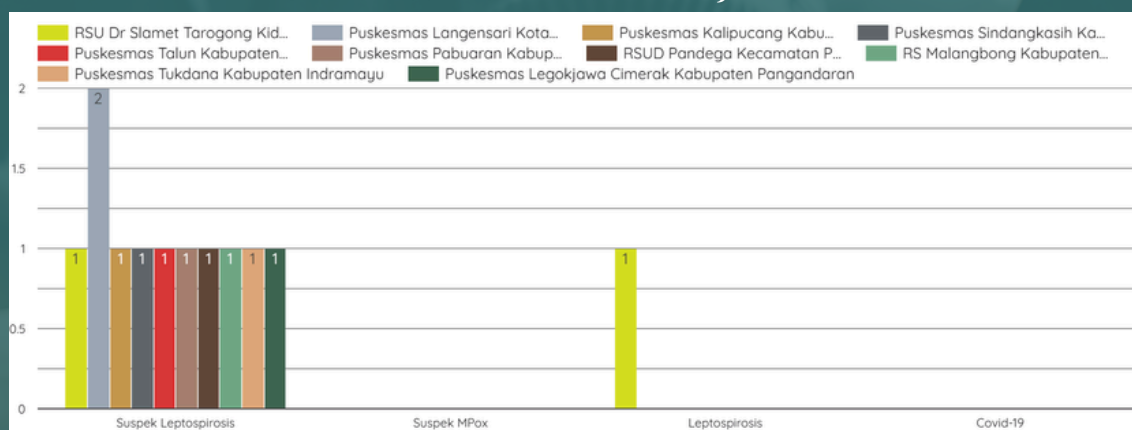
SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON

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>

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 kasus Covid-19 di Puskesmas Panghegar Kecamatan Panyileukan Kota Bandung
- 1 kasus leptospirosis di RSU Dr Slamet Tarogong Kidul Kabupaten Garut
- 1 suspek MPox di Puskesmas Griya Antapani Kota Bandung
- 12 suspek leptospirosis
 - 1 orang di Puskesmas Langensari Kota Banjar, 1 orang di Puskesmas Kalipucang Kabupaten Pangandaran, 1 orang di Puskesmas Legokjawa Cimerak Kabupaten Pangandaran, 1 orang di Puskesmas Pabuaran Kabupaten Cirebon, 1 orang di Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis, 1 orang di Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon, 1 orang di Puskesmas Tugdana Kabupaten Indramayu, 1 orang di RS Malangbong Kabupaten Garut, 1 orang di RSU Dr Slamet Tarogong Kidul Kabupaten Garut, 1 orang di RSUD Pandega Kecamatan Pangandaran Kabupaten Pangandaran, 1 orang di RSUD Waled Kabupaten Cirebon, 1 orang di Puskesmas Langensari Kota Banjar

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

© 2011 Pearson Education, Inc. or its affiliate(s). All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or by any information storage or retrieval system, without prior written permission from Pearson Education, Inc. or its affiliate(s).

[illegible]

- A(H9N2) : M23 terjadi penambahan 2 konfirmasi di Cina
- Covid-19 : (M21 – M23) tercatat adanya penambahan sebanyak 1.817 kasus konfirmasi dan 50 kematian di seluruh dunia. Negara dengan kenaikan terbanyak adalah Brasil, Kolombia, dan Ekuador. Untuk kawasan ASEAN dan sekitarnya yaitu Cina, Indonesia, dan Korea Selatan.

- Covid-19 : Indonesia mencatat (M23) penambahan sebanyak 22 kasus konfirmasi di 17 Kab/Kota dengan penambahan terbanyak di Kota Jakarta barat, Kota Jakarta Timur, Kota Bekasi, Kota Malang, dan Kep Sula.
- Legionellosis : Penambahan 256 kasus konfirmasi baru (Amerika Serikat, Jepang, Australia, Cina, Korea Selatan, dan Singapura) dan 1 kematian di Cina (periode M22 – M23 Tahun 2026).
- Mpox : Terdapat penambahan sebanyak 204 kasus konfirmasi baru yang dilaporkan dari Madagaskar dan Singapura. dan 1 kematian (Madagaskar) pada minggu ke-23,
- Penyakit Virus Hanta : Penambah 8 kasus baru di Korea Selatan (periode M23).
- Polio : Penambahan 2 kasus konfirmasi tipe cVDPV2 di Nigeria.
- Penyakit Meningokokus : (M20 sd M23) penambahan 12 kasus konfirmasi (Uruguay, Amerika Serikat, Jepang, Thailand, dan Australia) dan 1 kematian di Uruguay.
- Penyakit Virus West Nile : Penambahan 2 kasus konfirmasi di Amerika Serikat.
- Penyakit Virus Nipah : India melaporkan 1 kasus konfirmasi penyakit virus Nipah di Distrik Kozhikode (11 Juni 2026). Total kasus 2026 (M23) sebanyak 4 kasus konfirmasi dengan 2 kematian (CFR 50%) di India dan Bangladesh.
- Ebola : Tercatat hingga 18 Juni 2026 terdapat 915 konfirmasi dengan 234 kematian konfirmasi di RD Kongo dan Uganda.
- Listeriosis : Tercatat adanya penambahan 23 kasus konfirmasi baru tanpa adanya kematian di minggu ke-23, yang dilaporkan oleh Amerika Serikat, Cina, 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-24, ada satu publikasi terkait kasus Ebola di RD Kongo dan Uganda.

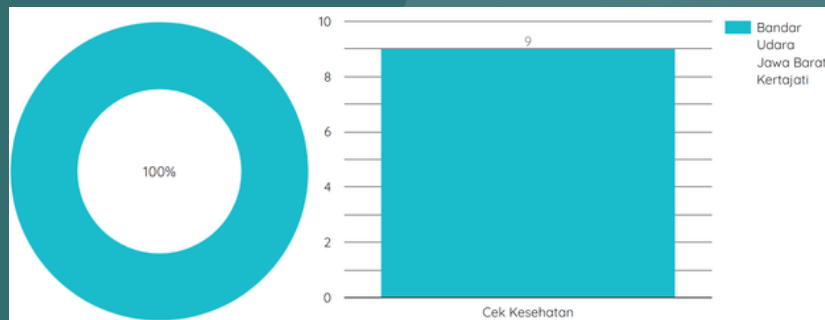
	Tanggal Publikasi Update ▲	Penyakit	Ruang Lingkup Update	Poin Penting
1.	Jun 19, 2026	Ebola	RD Kongo dan Uganda	- Sejak publikasi terakhir tanggal 13 Juni 2026, jumlah kasus terkonfirmasi dan kematian akibat Ebola di RD Kongo masih meningkat cepat. Secara total, RD Kongo melaporkan 896 kasus terkonfirmasi dan Uganda melaporkan 19 kasus dengan 234 kematian (CFR 25,6%) termasuk dua kematian di Uganda. - RD Kongo melaporkan tambahan 220 kasus terkonfirmasi dengan 96 kematian. Penambahan ini dipengaruhi juga dengan peningkatan kapasitas pemeriksaan dan diagnosis, memungkinkan untuk memeriksa sampel yang sudah diambil sebelumnya. Per 17 Juni 2026, sebanyak 896 kasus terkonfirmasi dengan 232 kematian (CFR 26%) dilaporkan di RD Kongo. Sebanyak 6.367 kontak sudah diidentifikasi dan 4.525 dilakukan follow-up. - Kasus terkonfirmasi terakhir di Uganda ditemukan tanggal 5 Juni 2026. Per 18 Juni, total 19 kasus terkonfirmasi dengan dua kematian (CFR 10,5%) dilaporkan. Per 18 Juni, sudah ada 826 kontak yang didata dan 122 sedang dilakukan follow-up aktif, 694 kontak sudah selesai melakukan pemantauan selama 21 hari. - Penilaian risiko WHO: sangat tinggi di RD Kongo, tinggi di Uganda dan negara yang berbatasan langsung dengan negara terjangkit BDBV, rendah di wilayah Afrika lainnya dan juga di level global. Sumber: https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON608

KUNJUNGAN KLINIK

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



DISTRIBUSI BERDASARKAN WILAYAH KERJA

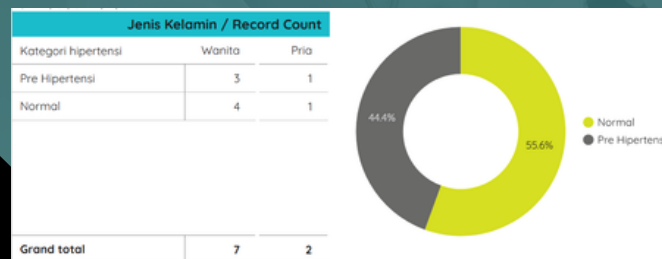


Kunjungan klinik keseluruhan terdapat di wilker Bandar Udara Jawa Barat Kertajati yaitu sebanyak 9 orang untuk keperluan CKG

DISTRIBUSI BERDASARKAN DIAGNOSA

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

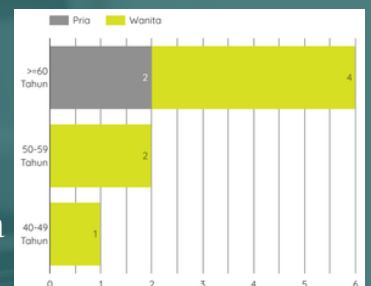
DISTRIBUSI BERDASARKAN KLASIFIKASI TEKANAN DARAH



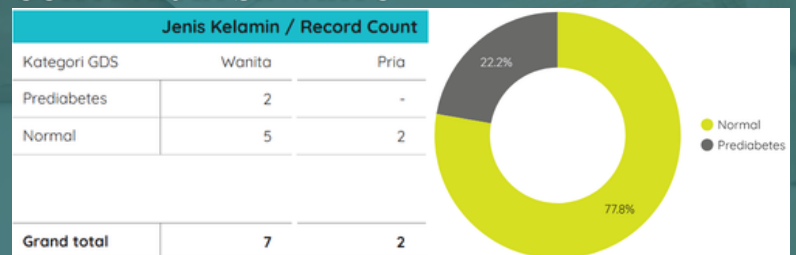
Pada pengunjung klinik yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah, jika dilihat berdasarkan klasifikasi tekanan darah, tergolong pre hipertensi sebanyak 4 orang (44,4%) dan selebihnya normal yaitu sebanyak 5 orang (55,6%)

DISTRIBUSI BERDASARKAN USIA DAN JENIS KELAMIN

- Pengunjung klinik didominasi wanita yaitu sebanyak 7 orang (77,78%)
- Pengunjung klinik di semua wilayah kerja paling banyak pada rentang usia >60 tahun yaitu sebanyak 6 orang (66,67%), sedangkan paling sedikit pada rentang usia 40-49 tahun yaitu sebanyak 1 orang (11,11%)



DISTRIBUSI BERDASARKAN KLASIFIKASI GULA DARAH SEWAKTU



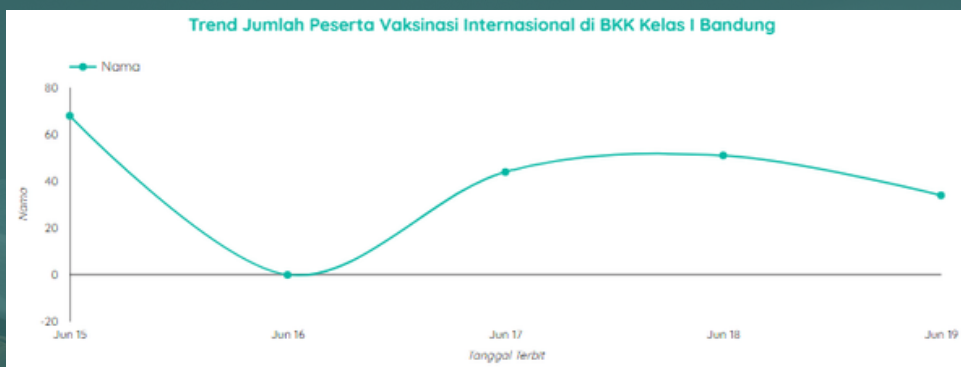
Pada pengunjung klinik yang dilakukan pemeriksaan gula darah sewaktu, jika dilihat berdasarkan klasifikasi gula darah sewaktu, tergolong prediabetes sebanyak 2 orang (22,2%) dan selebihnya normal yaitu sebanyak 7 orang (77,8%)

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

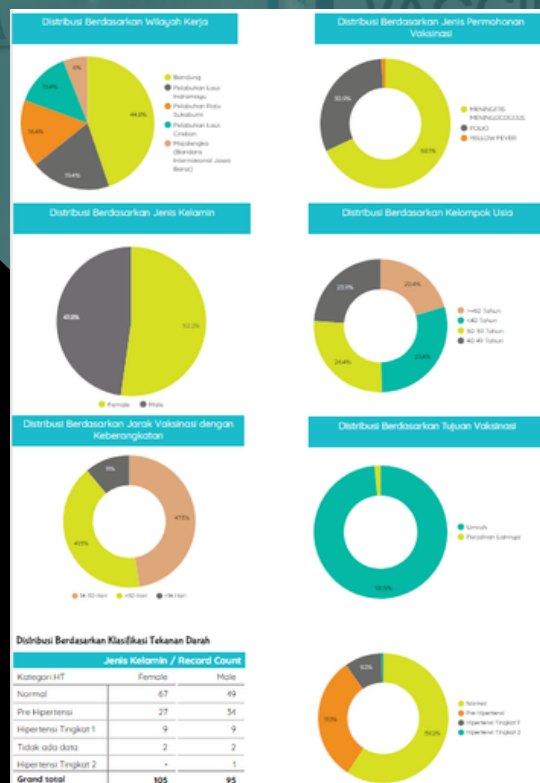
• Tren Jumlah Peserta Vaksinasi Internasional di BKK Kelas I Bandung



Pada minggu ke-24, secara umum grafik menunjukkan jumlah peserta vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung mengalami naik turun selama periode 14-20 Juni 2026. Jumlah peserta tertinggi terjadi pada 15 Juni, turun drastis pada 16 Juni, kemudian meningkat

kembali pada 17-18 Juni sebelum sedikit menurun pada 19 Juni. Kondisi tersebut 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 (44.8%), sedangkan yang paling sedikit di Wilayah Kerja Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati Majalengka (6%). Vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung didominasi peserta dari Kantor Induk Bandung, dengan mayoritas keseluruhan berjenis kelamin perempuan (52.2%) dan kelompok usia <40 tahun (29.4%). Jenis vaksin terbanyak adalah Meningitis (68.1%) diikuti oleh vaksin Polio (30.9%), hampir seluruhnya untuk keperluan ibadah umrah (98.5%). Sebagian besar peserta melakukan vaksinasi 14-30 hari sebelum keberangkatan (47.5%). Dari sisi kesehatan, mayoritas memiliki tekanan darah normal, namun terdapat cukup banyak peserta dengan kondisi prehipertensi (31.1%) serta hipertensi tingkat 1 dan 2 (9.7%), yang banyak diderita oleh perempuan

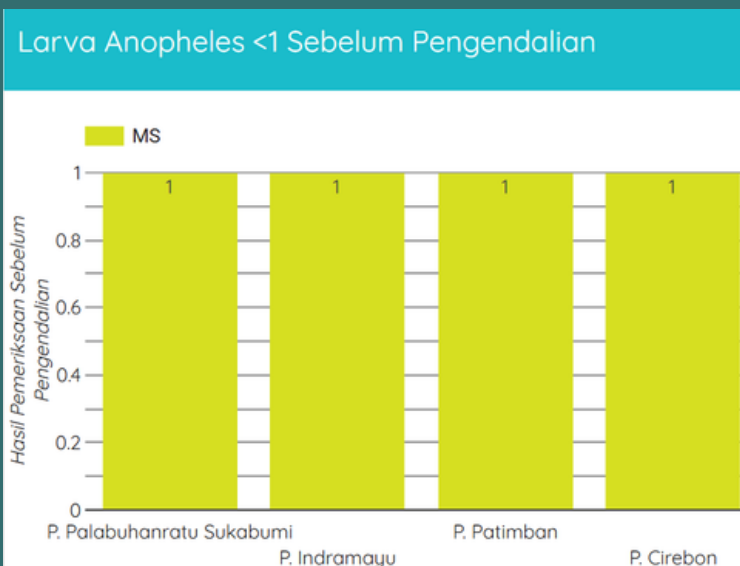
VEKTOR DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN

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



SURVEI VEKTOR MALARIA

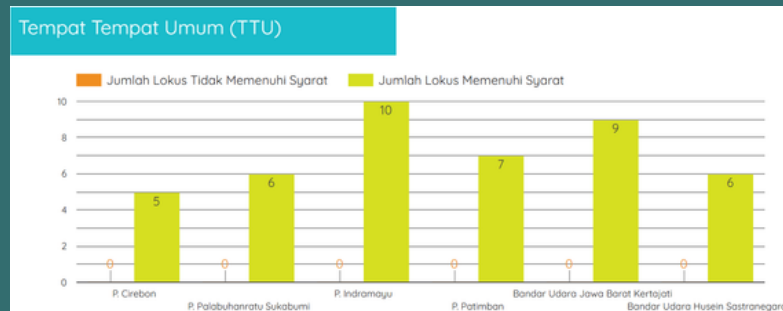
Kegiatan survei vektor Malaria bertujuan untuk melihat faktor risiko penyakit Malaria dengan melakukan survei di tempat perindukan/habitat nyamuk *Anopheles* sp. untuk melihat keberadaan larva nyamuk. Hasil survei dapat dilihat pada grafik berikut :



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-24 bulan Juni 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 :



Hasil pengawasan TTU pada minggu ke-24 bulan Juni 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.



Pelayanan kesehatan pada masa operasional Debarkasi haji



- Kegiatan operasional kesehatan tersebut antara lain:
- Pemeriksaan Kesehatan Awal (Screening): Melakukan pemindaian suhu tubuh dan pemeriksaan gejala klinis penyakit menular (seperti penyakit pernapasan atau penyakit dari Timur Tengah) setibanya di bandara debarkasi (untuk jemaah haji di Debarkasi Kertajati (KJT), dan ketika masuk asrama haji (untuk jemaah haji di Debarkasi Jakarta-Bekasi (JKT))
- Pelayanan Poliklinik: Memberikan pengobatan dan penanganan medis darurat bagi jemaah yang mengalami keluhan kesehatan atau kelelahan sepulang dari Tanah Suci
- Rujukan Medis: Melakukan proses evakuasi dan merujuk jemaah haji yang mengalami kondisi gawat darurat atau sakit berat selama penerbangan ke rumah sakit rujukan terdekat
- Surveilans Epidemiologi: Pengawasan terhadap faktor risiko penyakit menular serta desinfeksi lingkungan asrama haji guna mencegah penyebaran penyakit
- Kesehatan Lingkungan: Pengawasan faktor risiko kesehatan yang berasal dari vektor dan kesehatan lingkungan di bandara dan asrama haji dan juga penyehatan alat angkut

DEBARKASI JAKARTA-BEKASI (JKS)



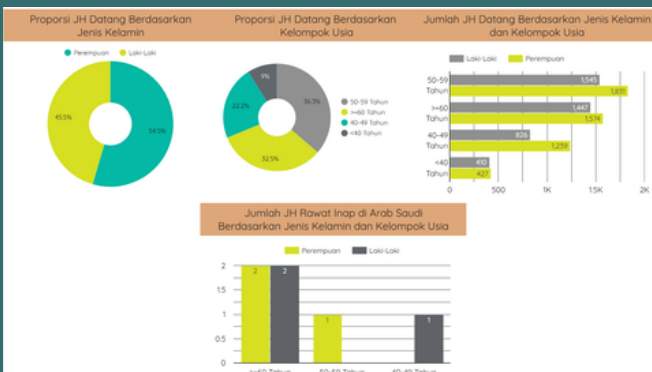
- Jemaah datang sebanyak 17.585 orang (7.965 laki-laki, 9.620 perempuan)
- Wafat 25 orang

DEBARKASI HAJI

Pelayanan kesehatan pada masa operasional Debarkasi haji

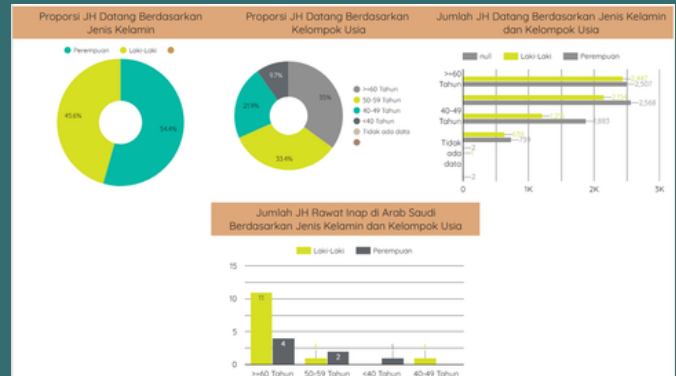


DEBARKASI JAKARTA-BEKASI (JKS)



- Jemaah datang lebih banyak perempuan yaitu sebanyak 5.071 orang (54,5%), dibandingkan laki-laki yaitu sebanyak 4.228 orang (45,5%)
- Jemaah haji datang paling banyak tergolong usia 50-59 tahun yaitu sebanyak 3.376 orang (36,3%), sedangkan paling sedikit <40 tahun yaitu sebanyak 837 orang (9%)
- Jemaah rawat inap di Arab Saudi sebanyak 6 orang (3 orang laki-laki dan 3 orang perempuan)

DEBARKASI KERTAJATI (KJT)



- Jemaah datang lebih banyak perempuan yaitu sebanyak 7.699 orang (54,4%), dibandingkan laki-laki yaitu sebanyak 6.456 orang (45,6%)
- Jemaah haji datang paling banyak tergolong usia ≥60 tahun yaitu sebanyak 4.954 orang (35%), sedangkan paling sedikit <40 tahun yaitu sebanyak 1.378 orang (9,7%)
- Jemaah rawat inap di Arab Saudi sebanyak 20 orang (13 orang laki-laki dan 7 orang perempuan)

Data Jemaah Haji Wafat

Nama	Jenis Kelamin	Kategori Usia	Tempat wafat	Periode wafat	Penyebab wafat
1. ELI YULIAH	Perempuan	40-49 Tahun	Debarkasi	Pasca armuzna	Acute Cardiorespiratory Failure
2. ENI WAHYUNI	Perempuan	40-49 Tahun	RSAS	Pasca armuzna	Cardiogenic shock
3. AHMAD ZAINUDDIN	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pasca armuzna	LIVER FAILURE
4. AISAH NURALIH	Perempuan	>=60 Tahun	RSAS	Pasca armuzna	RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME
5. SURADI KARTO SARINEM	Laki-Laki	>=60 Tahun	Hotel	Pasca armuzna	ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION
6. ATJENG B MAMAT	Laki-Laki	>=60 Tahun	Hotel	Pasca armuzna	CARDIOGENIC SHOCK
7. MAT RODJI MARDJUKI	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Armuzna	Acute myocardial infarction
8. MAMAN SUWARMAN	Laki-Laki	>=60 Tahun	Hotel	Pasca armuzna	Cardiogenic shock
9. NURLAILA HANAPI YUSUF	Perempuan	>=60 Tahun	Hotel	Pasca armuzna	Cardiogenic shock
10. AEN SOLEH SALIMAR	Perempuan	50-59 Tahun	RSAS	Armuzna	Acute respiratory failure
11. ARIF NUGROHO BASUKI	Laki-Laki	50-59 Tahun	RSAS	Pra armuzna	Acute Respiratory Distress Syndrome
12. PRIMA RAYA NUGRAHA	Laki-Laki	40-49 Tahun	RSAS	Pra armuzna	Shock Cardiogenic

Jemaah haji wafat sebanyak 12 orang (9 orang karena penyakit sirkulasi, 3 orang karena penyakit pernapasan)

Data Jemaah Haji Wafat

Nama	Jenis Kelamin	Kategori Usia	Tempat wafat	Periode wafat	Penyebab wafat
1. ZARDANI MENONG KALIPAN	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pasca armuzna	Septicemia, unspecified
2. DADAH RODIAH HOLIL	Perempuan	>=60 Tahun	Hotel	Pasca armuzna	Cardiogenic shock
3. MOMO KARIMA WIKATMA	Laki-Laki	>=60 Tahun	Hotel	Pasca armuzna	Cardiogenic shock
4. MAHSUNAH MURSIDI	Perempuan	>=60 Tahun	Lainnya	Armuzna	Acute ischaemic heart
5. JOMANG OMON	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pasca armuzna	Stroke
6. YASAN MISAR KARIM	Laki-Laki	>=60 Tahun	Lainnya	Pra armuzna	Cardiogenic shock
7. ENGKAY ENDEK ENTING	Perempuan	>=60 Tahun	RSAS	Armuzna	Cardiogenic shock
8. YANI RAMIAN ABAS	Perempuan	>=60 Tahun	RSAS	Pra armuzna	SEPTIC SHOCK
9. ADANG ABDUL HASAN	Laki-Laki	50-59 Tahun	RSAS	Pra armuzna	CARDIOGENIC SHOCK
10. ADAH ENJEN	Perempuan	>=60 Tahun	RSAS	Armuzna	Cardiogenic shock
11. MAMAT HERWANDI	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pasca armuzna	Acute Respiratory Distress Syndrome
12. HERIYANTO MUHAMMAD ABDULLACHM	Laki-Laki	>=60 Tahun	Lainnya	Armuzna	Cardiogenic shock
13. SARI ADRI MARTAWI	Perempuan	>=60 Tahun	Lainnya	Armuzna	Cardiogenic shock
14. HASANAH DILI TIO	Perempuan	>=60 Tahun	Lainnya	Armuzna	Cardiogenic shock
15. SUDARNO MARTO PAWIRO	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pra armuzna	Cardiogenic shock
16. SLAMET TUMBA PARNO	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pra armuzna	Cardiogenic shock
17. TAPSIIR SAMPEN MARUAH	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pra armuzna	Cardiogenic shock
18. AICH HADI SALIDA	Perempuan	>=60 Tahun	Lainnya	Armuzna	Cardiogenic shock
19. WAHDI SAHRI AEDI	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pra armuzna	Adult respiratory distress
20. NUROH SUMANAH KARDI	Perempuan	>=60 Tahun	Lainnya	Pra armuzna	Adult respiratory distress
21. MUHAMMAD SOLEH	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pra armuzna	Septic shock
22. YOSO SOKARIMA	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pasca armuzna	Cardiogenic shock
23. AMID ASIM	Laki-Laki	50-59 Tahun	RSAS	Pra armuzna	Acute myocardial infarction
24. II ROFI	Laki-Laki	40-49 Tahun	RSAS	Pra armuzna	cardiac arrest
25. MOH ALI KARMAN	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pra armuzna	Syok Kardiogenik

Jemaah haji wafat sebanyak 25 orang (22 orang karena penyakit sirkulasi, 3 orang karena penyakit pernapasan)

DEBARKASI HAJI

Pelayanan kesehatan pada masa operasional Debarkasi haji



DEBARKASI JAKARTA-BEKASI (JKS)

Data All Indonesia

	Total Pengisian	% Pengisian	Merah	Orange	Kuning	Hijau
1.	428	97.94%	61	0	0	367
2.	332	74.94%	3	0	1	328
3.	442	100.00%	18	0	0	424
4.	164	37.19%	1	0	0	163
5.	428	96.83%	6	0	0	422
6.	443	100.00%	10	0	0	433
7.	439	100.00%	3	0	1	435
8.	13	2.92%	0	0	2	11
9.	440	99.32%	22	0	0	418
10.	415	93.26%	9	0	0	406
11.	416	93.48%	3	0	0	413
12.	445	100.00%	0	0	0	445
13.	423	95.70%	0	0	2	421
14.	441	100.00%	17	0	2	422
15.	427	96.39%	0	0	0	427
16.	439	99.32%	35	0	1	403
17.	445	100.00%	48	0	0	397
18.	272	61.26%	26	0	0	246
19.	444	99.78%	22	0	0	422
20.	346	77.93%	44	0	0	302
21.	444	100.00%	19	0	1	424

Terdapat 2 kloter dengan pengisian All Indonesia kurang dari 50%

DEBARKASI KERTAJATI (KJT)

Data All Indonesia

	Total Pengisian	% Pengisian	Merah	Orange	Kuning	Hijau
1.	443	100.00%	3	0	0	440
2.	444	100.00%	18	0	0	426
3.	440	100.00%	12	0	0	428
4.	439	100.00%	42	0	0	397
5.	439	100.00%	31	0	0	408
6.	436	100.00%	12	0	0	424
7.	441	100.00%	0	0	0	441
8.	444	100.00%	41	0	0	403
9.	440	100.00%	10	0	0	430
10.	439	100.00%	13	0	0	426
11.	435	100.00%	27	0	0	408
12.	444	100.00%	44	0	0	400
13.	442	100.00%	18	0	0	424
14.	440	98.88%	12	0	0	428
15.	445	100.00%	42	0	0	403
16.	441	100.00%	7	0	0	434
17.	445	100.00%	19	0	0	426
18.	442	100.00%	64	0	0	378
19.	445	100.00%	66	0	0	379
20.	442	100.00%	26	0	0	416
21.	441	100.00%	5	0	0	436
22.	441	100.00%	89	0	0	352
23.	444	100.00%	35	0	0	409
24.	437	98.65%	10	0	0	427
25.	444	100.00%	12	0	0	432
26.	445	100.00%	16	0	0	429
27.	445	99.78%	12	0	0	433
28.	446	100.00%	16	0	0	430
29.	445	100.00%	13	0	0	432
30.	442	100.00%	82	0	0	360
31.	445	100.00%	50	0	0	395
32.	331	74.55%	17	0	0	314

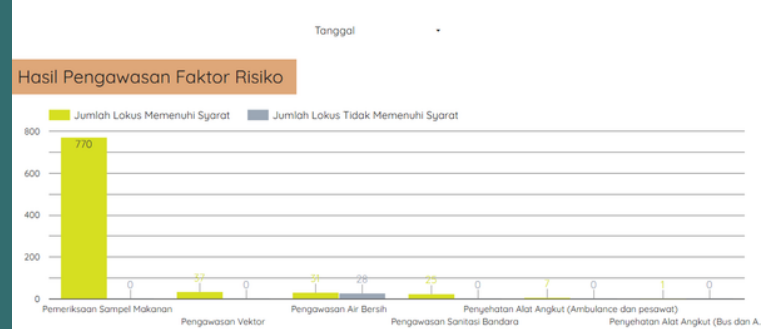
Keseluruhan pengisian All Indonesia lebih dari 50%

Pengawasan Faktor Risiko Lingkungan dan Vektor



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

Pengawasan Faktor Risiko Lingkungan dan Vektor



Masih terdapat hasil tidak memenuhi syarat pada 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 4 orang (44,4%) dan prediabetes sebanyak 2 orang (22,2%)
- Pada minggu ke-24, jumlah peserta vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung berfluktuasi dengan dominasi peserta dari Kantor Induk Bandung. Vaksinasi didominasi oleh vaksin Meningitis untuk keperluan ibadah umrah, dengan mayoritas peserta perempuan dan berusia di bawah 40 tahun. Sebagian besar peserta memiliki kondisi kesehatan yang baik, meskipun masih ditemukan peserta dengan prehipertensi dan hipertensi yang memerlukan perhatian.
- 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 (Malaysia, 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: Kota Bekasi (suspek dengue dan diare berdarah/disentri di RS Ibu dan Anak Selasih Medika, suspek dengue di RS Umum Bella, suspek dengue dan pneumonia di RS Helsa Jatirahayu, suspek dengue dan suspek HFMD di RS Siloam Sepanjang Jaya, campak di RS Umum Rawa Lumbu), Kota Cirebon (pneumonia di RS Muhammadiyah), Kabupaten Bogor (suspek campak di RSAU dr M Hassan Toto), Kabupaten Cianjur (keracunan pangan di Puskesmas Campaka), Kabupaten Garut (keracunan pangan di Puskesmas Samarang), Kota Bandung (HFMD di RSU Graha Bunda, diare akut di RS Melinda 1)
- Terdapat kasus yang perlu menjadi perhatian di wilayah buffer yaitu: 1 suspek dengue di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu
- Penyakit infeksi emerging di Provinsi Jawa Barat: 1 kasus Covid-19, 1 suspek MPox, 1 kasus leptospirosis, dan 12 suspek leptospirosis
- Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-23 tahun 2026 menunjukkan tren penyakit infeksi emerging didominasi oleh penambahan kasus 1.817 kasus COVID-19 dandan Mpox yang aktif bersirkulasi di negara mitra perjalanan utama dengan rute penerbangan tinggi ke Indonesia. Lonjakan Ebola di RD Kongo (915 konfirmasi, 234 kematian) serta temuan kasus baru Virus Nipah di Kerala, India. Pada domestik terdapat 22 konfirmasi kasus baru COVID-19 (Kota Jakarta barat, Kota Jakarta Timur, Kota Bekasi, Kota Malang, dan Kep Sula).

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI



KESIMPULAN

- Debarkasi Haji
 - Jumlah jemaah didominasi oleh perempuan ($>54\%$ di kedua embarkasi) dan kelompok usia lanjut. Mayoritas jemaah JKS berada di rentang usia 50-59 tahun, sedangkan KJT didominasi usia ≥ 60 tahun.
 - Jemaah rawat inap di Arab Saudi (6 orang di JKS dan 20 orang di KJT)
 - Pengisian All Indonesia keseluruhan di kedua debarkasi terdapat perbedaan yaitu terdapat 2 kloter di JKS kurang dari 50 % sedangkan KJT seluruh kloter lebih dari 50%
 - Penyakit terbanyak saat pemeriksaan didominasi oleh Penyakit Tidak Menular (PTM). Tiga penyakit teratas di kedua embarkasi secara konsisten adalah Gula darah, saluram pernapasan, dan Sirkulasi
 - Kunjungan klinik Debarkasi (91 di JKS, 596 di KJT) didominasi oleh jemaah laki-laki.
 - Hampir seluruh pasien klinik ($>93\%$) hanya membutuhkan layanan rawat jalan dengan keluhan utama ISPA
 - Pemeriksaan laboratorium terbanyak adalah swab test antigen (41 orang JKS dan 216 orang KJT)
 - 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).
 - Secara keseluruhan, proses debarkasi berjalan lancar. Jumlah jemaah di KJT (17.585 orang) lebih banyak dibandingkan JKS (12.092 orang). Angka wafat di Arab Saudi (wafat 11 orang di JKS dan wafat 25 orang di 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
- Meningkatkan sosialisasi dan koordinasi dengan klinik jejaring untuk memperluas cakupan layanan vaksinasi, serta memperkuat skrining kesehatan peserta, khususnya terkait tekanan darah, agar kondisi kesehatan peserta tetap terpantau sebelum keberangkatan.
- Meningkatkan kewaspadaan di Point of Entry (pelabuhan dan bandara) dengan cara surveilans tanda dan gejala pelaku perjalanan
- Petugas surveilans agar selalu update informasi penyakit potensial wabah (asal negara kedatangan)
- Meningkatkan komunikasi dan koordinasi dengan Dinas Kesehatan untuk mendapatkan informasi yang cepat dan valid terkait penyakit potensial wabah di wilayah
- Memperkuat survey vektor sebagai bentuk peningkatan kewaspadaan di titik area perimeter yang berbatasan dengan wilayah buffer yang terdapat kasus tular vektor
- Meningkatkan koordinasi dan komunikasi dengan Fasyankes wilayah Buffer agar bisa respon cepat apabila ada peningkatan kasus penyakit potensial wabah
- Petugas surveilans agar selalu melakukan update informasi penyakit infeksi emerging yang terjadi di Provinsi Jawa Barat serta meningkatkan kewaspadaan di wilayah kerja
- Meningkatkan skrining dan pemantauan kesehatan jemaah, khususnya penyakit tidak menular (PTM) dan gangguan pernapasan, memperkuat kesiapsiagaan layanan kesehatan di debarkasi, serta memastikan pemenuhan standar kesehatan lingkungan, terutama pengendalian vektor dan penyediaan air bersih, guna mendukung proses debarkasi yang aman dan sehat.

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

