

21 - 27 JUNI, 2026

MINGGU 25

Edisi Debarkasi

BULETIN

EPIDEMIOLOGI

**BKK
KELAS I BANDUNG**

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



**#bangga
melayani
bangsa**

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

**JUARA
DONG!**
Laju Unggul Adaptif Responsif Akuntabel - Ighabasa - gini - la - ratihka



1 Lalu Lintas Kapal

Pelabuhan Laut Pelabuhanratu, Pelabuhan Laut Cirebon, Pelabuhan Laut Indramayu, Pelabuhan Laut Patimban.

2 Lalu Lintas Pesawat

Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati, Bandara Husein Sastranegara

3 Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon

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

4 Penyakit Infeksi Emerging

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

5 Update WHO Mingguan

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

6 Kunjungan Klinik BKK Bandung

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

7 Vaksin Internasional

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

8 Skrining TB, HIV dan Penyakit Tidak Menular

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

9 Vektor dan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

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

10 Debarkasi Haji

Pelayanan kesehatan pada masa operasional Debarkasi haji

11 Kesimpulan dan Rekomendasi



Kata Pengantar

Puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas terbitnya Buletin Epidemiologi Tahun 2026 edisi minggu ke-25. 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.

KEPALA BKK KELAS I BANDUNG



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

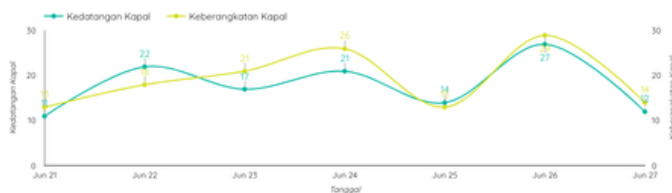
Dr. Sedya Dwisangka, M.Epid

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.

Trend Kedatangan dan Keberangkatan Kapal di BKK Kelas I Bandung



- Di minggu ke-25, jumlah kedatangan dan keberangkatan kapal terbanyak di tanggal 26 Juni 2026 (56 kapal) dengan rata-rata 36 kapal per hari.
- Lalu lintas kapal terbanyak di Pelabuhan Cirebon (122 kapal) dan paling sedikit di Pelabuhan Palabuhan Patimban (31 kapal).
- Ada enam kapal yang datang dari luar negeri terjangkit (tiga di Pelabuhan Patimban dari Filipina dan Singapura, dua di Pelabuhan Cirebon dari China dan Singapura, satu di Pelabuhan Indramayu dari Singapura) dan ada tiga kapal yang berangkat ke luar negeri.
- Ada satu kapal yang perlu dilakukan tindakan sanitasi di Pelabuhan Cirebon.

Kedatangan Kapal

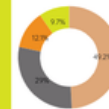
124
Luar Negeri: 0
Luar Negeri Terjangkit: 6
Dalam Negeri: 118

Kedatangan Penumpang

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

Kedatangan Kru

1,331
Luar Negeri: 0
Luar Negeri Terjangkit: 131
Dalam Negeri: 1,200



Keberangkatan Kapal

134
Luar Negeri: 7
Dalam Negeri: 127

Keberangkatan Penumpang

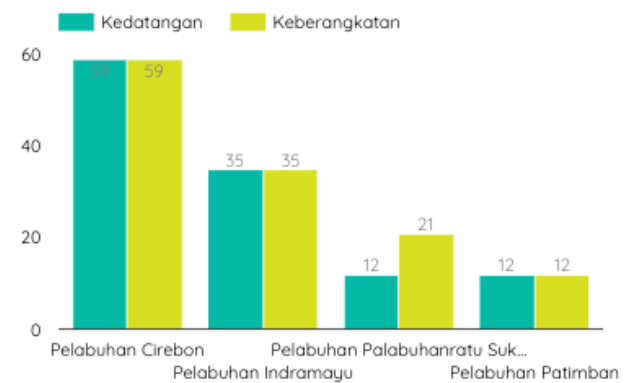
0
Luar Negeri: 0
Dalam Negeri: 0

Keberangkatan Kru

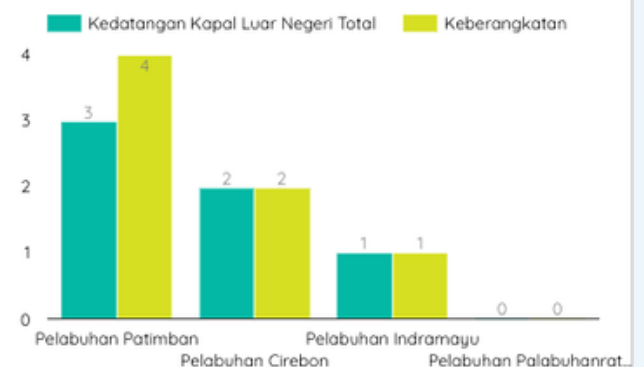
1,443
Luar Negeri: 184
Dalam Negeri: 1,259

COP	PHQC	SSCEC	SSCC	P3K
6	136	22	1	17

Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Dalam Negeri Berdasarkan Wilayah Kerja



Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Luar Negeri Berdasarkan Wilayah Kerja



Lalu Lintas Kapal



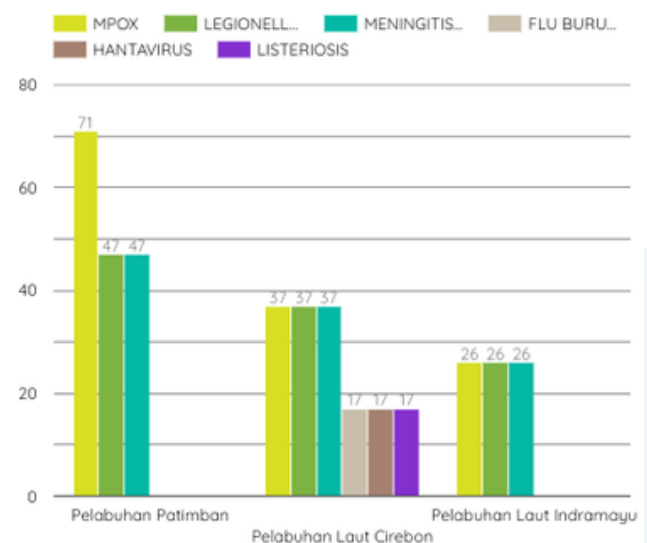
Kedatangan Luar Negeri Berdasarkan Negara



Daftar Penyakit Infeksi Emerging yang Perlu Diwaspadai

Asal Negara	Penyakit diwaspadai	Jumlah Kedatangan	Jumlah Kedatangan
1. Singapura	LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX	4	66.67%
2. Filipina	MPOX	1	16.67%
3. China	LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX, LISTERIOSIS, HANTAVIRUS, FLU BURUNG H9N2	1	16.67%

Jumlah ABK dan Penumpang 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, mpox, listeriosis, hantavirus, flu burung H9N2.**

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

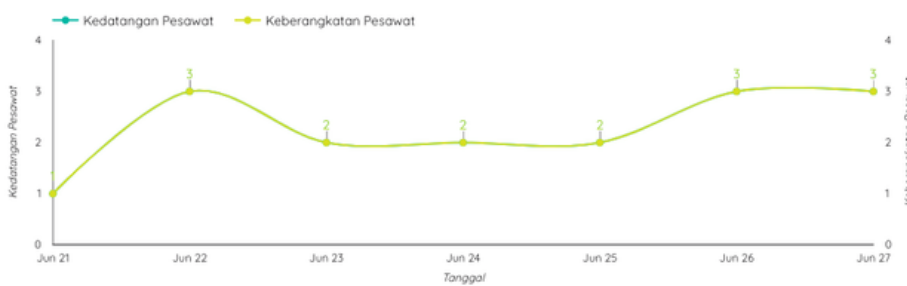


Lalu Lintas Pesawat



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 (SIJ).

Trend Kedatangan dan Keberangkatan Pesawat di BKK Kelas I Bandung

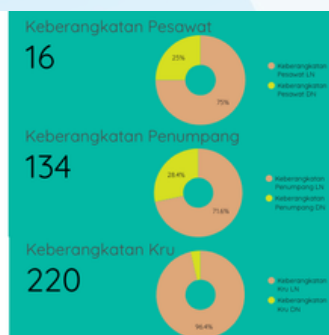
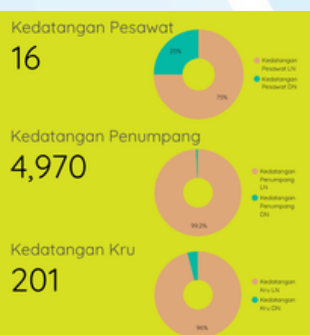


- Di minggu ke-25, jumlah kedatangan dan keberangkatan pesawat terbanyak di tanggal 22, 26, 27 Juni (6 pesawat) dengan rata-rata 4 pesawat per hari.

Trend Kedatangan dan Keberangkatan Penumpang di BKK Kelas I Bandung



- Jumlah kedatangan dan keberangkatan penumpang terbanyak di tanggal 27 Juni (1.064 orang) dengan rata-rata 729 orang per hari.



- Ada 12 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).

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, mpox, 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.



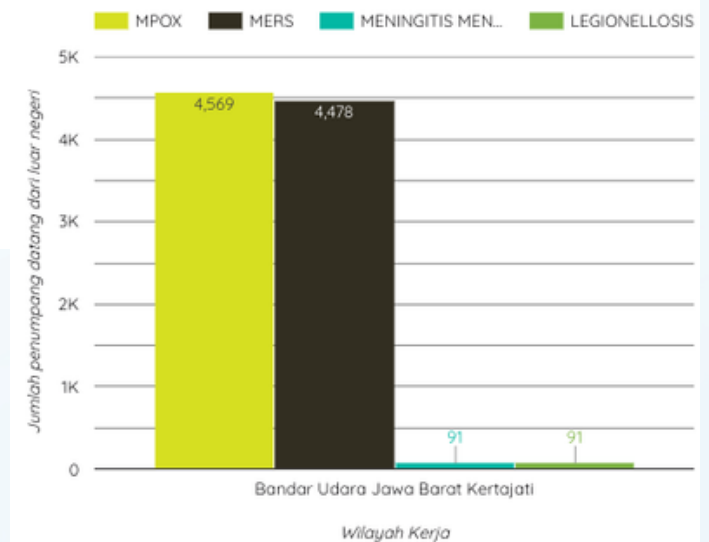
Kedatangan Luar Negeri Berdasarkan Negara



Daftar Penyakit Infeksi Emerging yang Perlu Diwaspadai

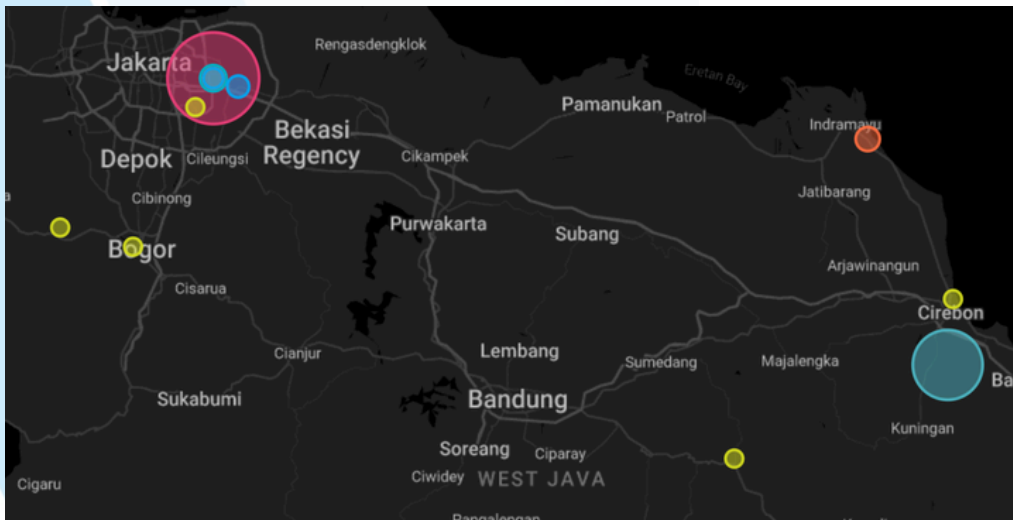
	Asal Negara	Penyakit yang diwaspadai	Pesawat Datang	Pesawat Datang
1.	Arab Saudi	MERS, MPOX	10	90.91%
2.	Singapura	LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX	1	9.09%

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



Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon

A. SINYAL KEJADIAN LUAR BIASA DI PROVINSI JAWA BARAT



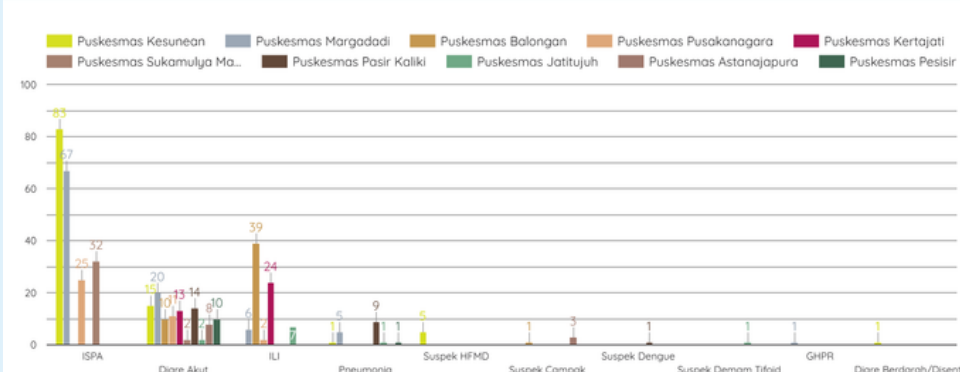
12 (dua belas) sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat:

- Suspek campak di RS Malangbong Kabupaten Garut sebanyak 1 orang
- Diare akut di RS Pertamina Balongan Kabupaten Indramayu sebanyak 4 orang
- Suspek dengue di RS Ibu dan Anak Selasih Medika Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi sebanyak 2 orang

- Pneumonia di RS Ibu dan Anak Selasih Medika Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi sebanyak 5 orang
- Diare berdarah/disentri di RS Ibu dan Anak Selasih Medika Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi sebanyak 35 orang
- Suspek HFMD di RS Ibu dan Anak Selasih Medika Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi sebanyak 2 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 campak di RS Bhayangkara Tk IV Kota Bogor Tengah Kota Bogor sebanyak 1 orang
- Suspek campak di RS Muhammadiyah Kecamatan Kejaksan Kota Cirebon sebanyak 1 orang
- Suspek campak di RSAU dr M Hassan Toto Kabupaten Bogor sebanyak 1 orang
- Keracunan pangan di Puskesmas Kamarang Kabupaten Cirebon sebanyak 25 orang

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

Grafik Distribusi Penyakit Potensial KLB/Wabah Melalui Laporan IBS Berdasarkan Unit Pelapor



Kasus perlu menjadi perhatian di wilayah buffer:

- 1 suspek dengue di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu
- 1 suspek dengue di Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung

Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon

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

Grafik Distribusi Penyakit Potensial KLB/Wabah Melalui Laporan EBS Berdasarkan Unit Pelapor

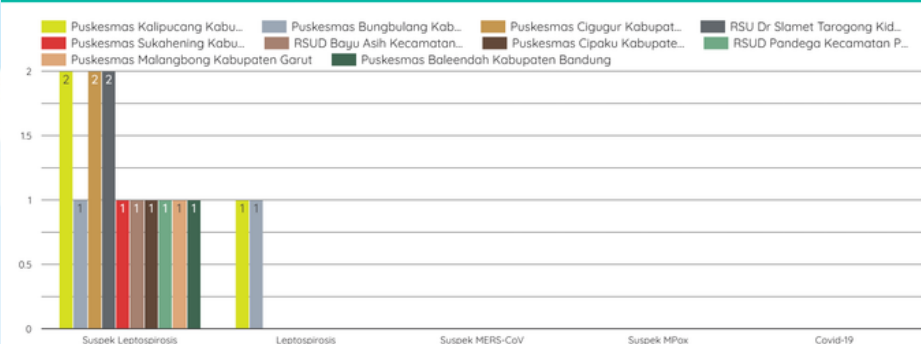


Terdapat 2 (dua) pelaporan EBS di fasilitas kesehatan area buffer di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung:

- Suspek campak di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon sebanyak 1 orang
- Suspek campak di Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon sebanyak 3 orang

D. PENYAKIT INFEKSI EMERGING DI PROVINSI JAWA BARAT

Grafik Distribusi Penyakit Infeksi Emerging Melalui Laporan SKDR Berdasarkan Kabupaten/Kota Unit Pelapor



- 1 kasus Covid-19 di RS EMC Pekayon Kecamatan Bekasi Selatan Kota Bekasi
- 1 suspek MERS-CoV di RS Permata Bunda Kota Tasikmalaya
- 1 suspek MPox di Puskesmas Ciwaruga Kabupaten Bandung Barat

- 17 suspek leptospirosis
 - 1 orang di Puskesmas Baleendah Kabupaten Bandung, 1 orang di Puskesmas Bungbulang Kabupaten Garut, 1 orang di Puskesmas Malangbong Kabupaten Garut, 2 orang di RSUD Dr Slamet Tarogong Kidul Kabupaten Garut, 2 orang di Puskesmas Cigugur Kabupaten Pangandaran, 2 orang di Puskesmas Kalipucang Kabupaten Pangandaran, 1 orang di RSUD Pandega Kecamatan Pangandaran Kabupaten Pangandaran, 1 orang di RSUD Bayu Asih Kecamatan Purwakarta Kabupaten Purwakarta, 1 orang di Puskesmas Sukahening Kabupaten Tasikmalaya, 1 orang di Puskesmas Cipaku Kabupaten Ciamis, 1 orang di RSUP RS Hasan Sadikin Kecamatan Sukajadi Kota Bandung, 1 orang di Puskesmas Bojong Rawa Lumbu Kota Bekasi, 1 orang di RS Melania Kota Bogor Selatan Kota Bogor, 1 orang di RSUD Dr Soekardjo Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya)
 - 4 kasus leptospirosis (1 orang di Puskesmas Panawangan Kabupaten Ciamis, 1 orang di Puskesmas Pabuaran Kabupaten Cirebon, 1 orang di Puskesmas Bungbulang Kabupaten Garut, 1 orang di Puskesmas Kalipucang Kabupaten Pangandaran)



bangga melayani bangsa

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

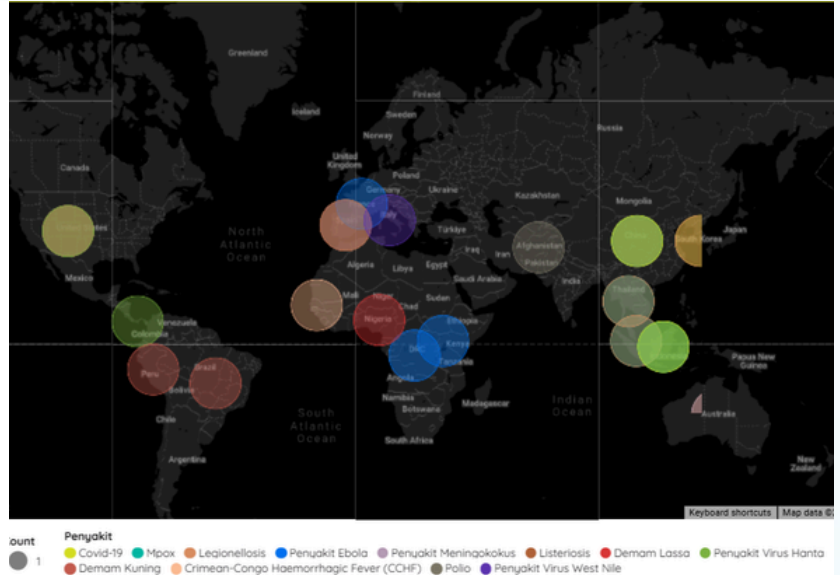
JUARA DONG!
Laju Unggul Adaptif Responsif Akuntabel Ugalhasi prima o ratihhasi



PENYAKIT INFEKSI EMERGING

Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-24 tahun 2026 :

- Covid-19 : (M22 - M24) tercatat adanya penambahan sebanyak 1.883 kasus konfirmasi dan 29 kematian di seluruh dunia. Negara dengan kenaikan terbanyak adalah Brasil, Kolombia, dan Meksiko. Untuk kawasan ASEAN dan sekitarnya yaitu Cina, Indonesia, dan Korea Selatan.
- Covid-19 : Indonesia mencatat (M24) penambahan sebanyak 16 kasus konfirmasi di 15 Kab/Kota dengan penambahan terbanyak di Grobogan, Jawa Tengah.



- Legionellosis : Penambahan 330 kasus konfirmasi baru (Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Australia, Cina, Korea Selatan, Thailand dan Singapura) dan 2 kematian di Cina (periode M19 - M24 Tahun 2026).
- Mpox : Terdapat penambahan sebanyak 964 kasus konfirmasi yang dilaporkan 31 negara dan 1 kematian (Rep. Kongo) pada minggu ke-21 sd M24.
- Mpox : Indonesia tercatat penambahan 3 kasus di Kota Jakarta Timur, Kota Bandung, dan Kota Palembang pada M24.
- Penyakit Virus Hanta : Penambah 6 kasus baru di Amerika Serikat, Panama, dan Indonesia (periode M23 sd M24). DI Indonesia penambahan 1 konfirmasi di Bojonegoro.
- Demam Kuning : penambahan 5 konfirmasi dan 2 kematian di Brasil dan Peru selama periode M24.
- Polio : Penambahan 2 kasus konfirmasi tipe WPV1 di Afghanistan.
- Penyakit Meningokokus : (M23 sd M24) penambahan 39 kasus konfirmasi (Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, dan Australia) dan 1 kematian di Spanyol.
- Penyakit Virus West Nile : Penambahan 2 kasus konfirmasi di Italia.
- Ebola : Tercatat hingga 26 Juni 2026 terdapat 1.176 konfirmasi dengan 306 kematian konfirmasi di RD Kongo, Uganda dan Perancis.
- Demam Lassa : tercatat penambahan 26 konfirmasi dan 6 kematian di Nigeria selama periode M22 sd M24.
- Crimean-Congo Haemorrhagic Fever (CCHF) : 2 konfirmasi di Senegal periode M16 sd M24.
- Listeriosis : Tercatat adanya penambahan 33 kasus konfirmasi tanpa adanya kematian di minggu ke-21 sd 24, yang dilaporkan oleh Amerika Serikat, Cina, dan Spanyol.



bangga melayani bangsa

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

JUARA DONG!
Lider Unggul Adaptif Responsif Akuntabel - Ihtisasi - Optimal - Berprestasi



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.

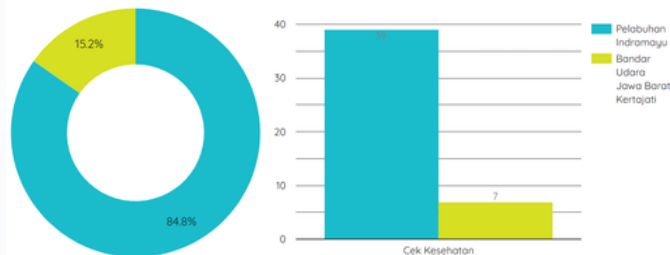
Di minggu ke-25, ada tiga publikasi terkait perkembangan global demam kuning, kasus virus Nipah di India, dan perkembangan global mpox.

Tanggal Publikasi Update	Penyakit	Ruang Lingkup Update	Poin Penting
1. Jun 24, 2026	Demam kuning	Situasi Global	- Mengikuti peningkatan kasus di Regional Amerika pada tahun 2025, penularan masih terjadi sampai tahun 2026. Dari 1 Januari sampai 26 Mei 2026, enam negara melaporkan 79 penularan demam kuning dengan sejumlah epizootik, menunjukkan adanya penularan silvatis (antara hewan liar dengan vektor) aktif. - Di Afrika, penularan tetap aktif terjadi, dimana 13 negara berisiko tinggi terdampak (per klasifikasi Strategi Eliminasi Epidemi Demam Kuning/EYE). Dari Januari sampai Mei 2026, tiga negara di Afrika melaporkan 16 kasus demam kuning terkonfirmasi dengan 32 kasus suspek yang tengah dalam penyelidikan di lima negara lainnya. - Penilaian risiko cepat terbaru menilai variasi geografi dalam cakupan vaksinasi, bukti adanya penularan viral, dan keberadaan vektor yang dapat menularkan penyakit, menyimpulkan bahwa populasi yang tidak divaksinasi di negara ataupun daerah dengan riwayat penularan demam kuning memiliki risiko paling besar. - Dinamika penularan dipengaruhi juga dengan faktor ekologis musiman, terutama curah hujan, suhu, dan kepadatan nyamuk. Wabah yang dilaporkan dari Oktober 2025 sampai Mei 2026 di negara ataupun daerah dengan riwayat penularan demam kuning konsisten dengan pola musiman ataupun gap dalam cakupan imunisasi. Sumber: https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON610
2. Jun 25, 2026	Virus Nipah	India	- Tanggal 11 Juni, Departemen Kesehatan Negara Bagian Kerala melaporkan satu kasus virus Nipah (NIV) terkonfirmasi laboratorium di Distrik Kozhikode. Kasus adalah laki-laki dewasa yang menunjukkan gejala pada tanggal 30 Mei dan dirawat di rumah sakit 10 Juni dengan gejala manifestasi neurologis dan pada saat pelaporan, kasus tengah diberikan dukungan ventilator di ICU. - Per 18 Juni, sebanyak 104 kontak sudah diidentifikasi dan dilakukan monitoring, termasuk tenaga kesehatan dan perawat, tanpa adanya kasus sekunder sampai saat pelaporan. Sumber: https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON609
3. Jun 26, 2026	Mpox	Situasi Global	- Bulan Mei 2026, 32 negara di semua regional WHO melaporkan 1142 kasus mpox terkonfirmasi dengan tiga kematian (CFR 0,3%). Sebanyak 63,9% kasus dilaporkan di Regional Afrika. - Dua regional WHO (Regional Pasifik Barat dan Afrika) melaporkan peningkatan kasus terkonfirmasi, sementara Regional Amerika, Mediterania Timur, Eropa, dan Asia Tenggara melaporkan penurunan kasus terkonfirmasi. - Sepuluh negara di Afrika melaporkan penularan mpox aktif pada enam minggu terakhir dengan 790 kasus terkonfirmasi dengan tiga kematian (CFR 0,4%). Kasus terbanyak dilaporkan di Madagaskar, Kenya, Guinea, Sudan Selatan, Kamerun, dan RD Kongo. - Norwegia melaporkan kasus mpox clade IB untuk pertama kalinya. Selain itu, kasus mpox clade I yang dilaporkan di Polandia pada update sebelumnya sudah dikonfirmasi merupakan subclade Ib. - Di luar Afrika, penularan mpox clade Ib di komunitas dilaporkan masih dilaporkan di Spanyol dan Thailand, termasuk dan tidak terbatas hanya pada kelompok LSL. Sumber: https://www.who.int/publications/m/item/multi-country-outbreak-of-mpox-external-situation-report--67---26-June-2026

Kunjungan Klinik



DISTRIBUSI BERDASARKAN WILAYAH KERJA

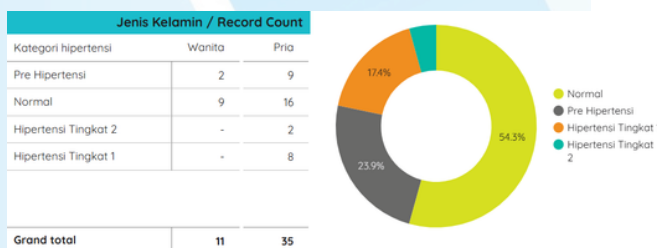


- Kunjungan klinik keseluruhan terdapat di wilker Bandar Udara Jawa Barat Kertajati dan Pelabuhan Indramayu
- Kunjungan klinik di Pelabuhan Indramayu sebanyak 39 orang (84,8%), lebih banyak dibandingkan Bandar Udara Jawa Barat Kertajati yaitu sebanyak 7 orang (15,2%)
- Kunjungan klinik keseluruhan untuk keperluan CKG

DISTRIBUSI BERDASARKAN DIAGNOSA

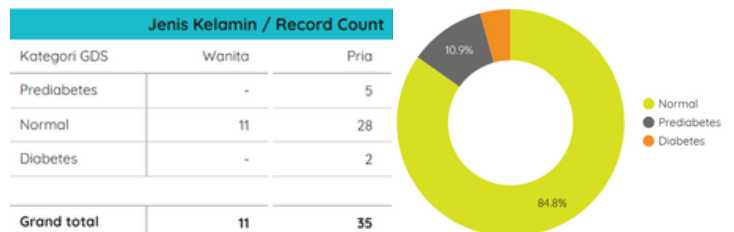
Dari seluruh pengunjung klinik di semua wilayah kerja, tidak terdapat pengunjung yang memiliki diagnosa penyakit menular

DISTRIBUSI BERDASARKAN KLASIFIKASI TEKANAN DARAH



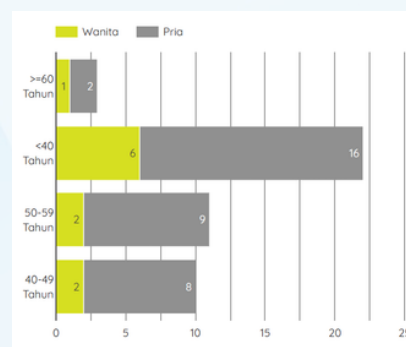
Pada pengunjung klinik yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah, tergolong pre hipertensi sebanyak 11 orang (23,9%), hipertensi tingkat 1 sebanyak 8 orang (17,4%), hipertensi tingkat 2 sebanyak 2 orang (4,3%), dan selebihnya normal yaitu sebanyak 25 orang (54,3%)

DISTRIBUSI BERDASARKAN KLASIFIKASI GULA DARAH SEWAKTU



Pada pengunjung klinik yang dilakukan pemeriksaan gula darah sewaktu, tergolong prediabetes sebanyak 5 orang (10,9%), diabetes sebanyak 2 orang (4,3%), dan selebihnya normal yaitu sebanyak 39 orang (84,8%)

DISTRIBUSI BERDASARKAN USIA DAN JENIS KELAMIN



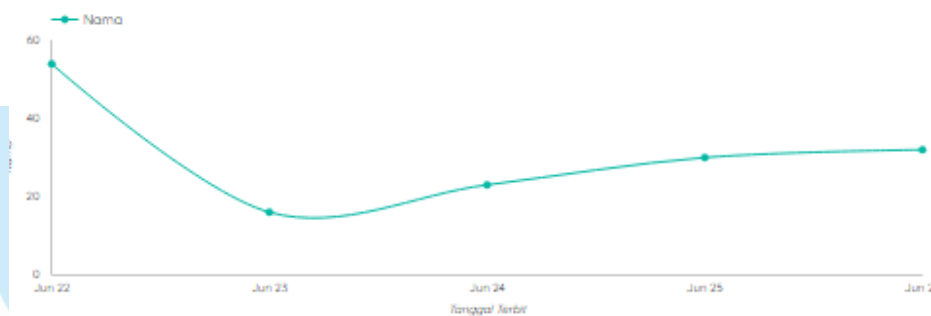
- Pengunjung klinik didominasi pria yaitu sebanyak 35 orang (76,09%)
- Pengunjung klinik di semua wilayah kerja paling banyak pada rentang usia <40 tahun yaitu sebanyak 35 orang (76,09%), sedangkan paling sedikit pada rentang usia >60 tahun yaitu sebanyak 3 orang (6,52%)

VAKSIN 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

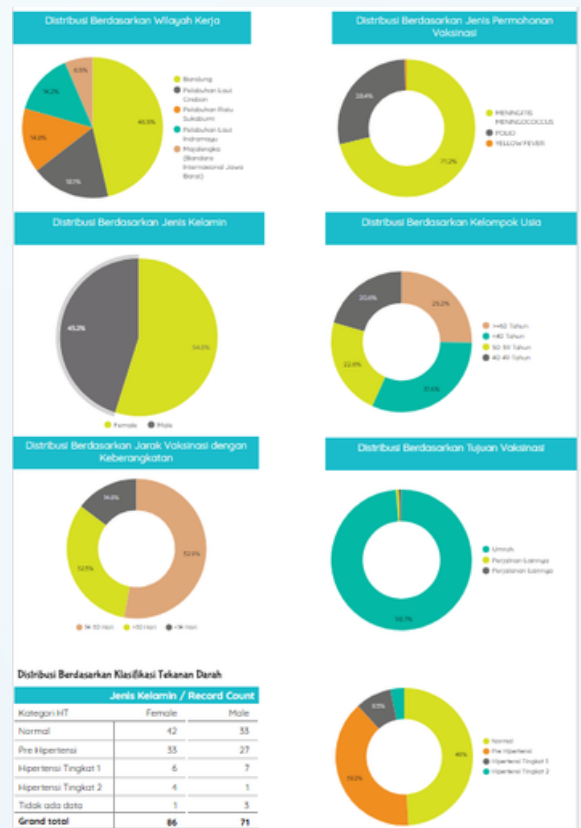
Trend Jumlah Peserta Vaksinasi Internasional di BKK Kelas I Bandung



Pada minggu ke-25, secara umum grafik menunjukkan jumlah peserta vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung mengalami fluktuasi selama periode 22–26 Juni 2026. Jumlah peserta tertinggi terjadi pada 22 Juni, menurun pada 23 Juni, kemudian meningkat secara bertahap pada 24–26 Juni hingga mencapai kondisi yang relatif stabil di akhir periode. 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 (46.5%), sedangkan yang paling sedikit di Wilayah Kerja Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati Majalengka (6.5%). Vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung didominasi peserta dari Kantor Induk Bandung, dengan mayoritas keseluruhan berjenis kelamin perempuan (54.8%) dan kelompok usia <40 tahun (51.6%). Jenis vaksin terbanyak adalah Meningitis (71.2%) diikuti oleh vaksin Polio (28.4%), hampir seluruhnya untuk keperluan ibadah umrah (98.7%). Sebagian besar peserta melakukan vaksinasi 14-30 hari sebelum keberangkatan (52.9%). Dari sisi kesehatan, mayoritas memiliki tekanan darah normal, namun terdapat cukup banyak peserta dengan kondisi prehipertensi (39.2%) serta hipertensi tingkat 1 dan 2 (11.8%), yang banyak diderita oleh perempuan

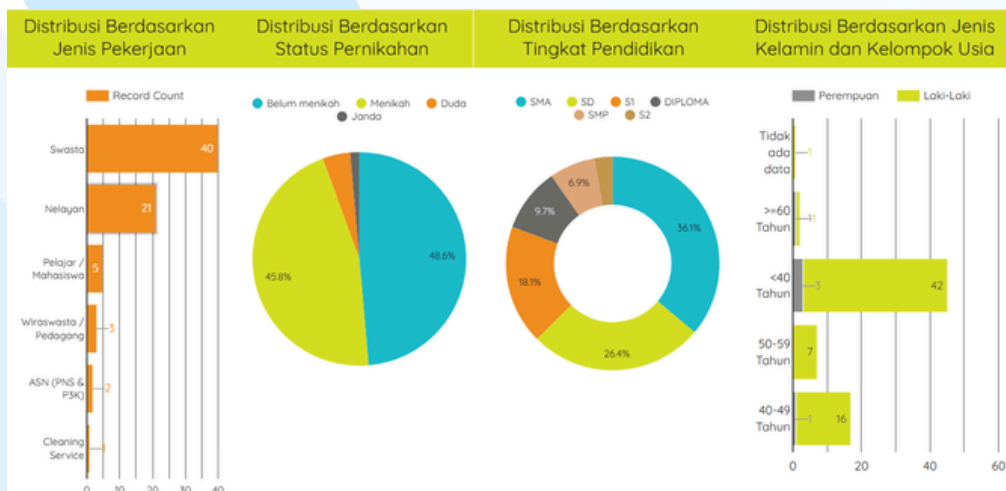


Skrining TB, HIV dan Penyakit Tidak Menular

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung melaksanakan skrining Tuberkulosis (TB) dan HIV di wilayah kerja dalam rangka upaya deteksi dini dan cegah tangkal penyakit di pintu masuk negara. Sasaran dari kegiatan ini adalah petugas maupun masyarakat yang ada di pelabuhan/ bandara. Skrining HIV dilakukan melalui pemeriksaan darah menggunakan metode *Rapid Diagnostic Test* (RDT) agar mendapatkan hasil pada hari yang sama, serta menggunakan metode wawancara terkait perilaku dan faktor risiko HIV. Skrining TB dilakukan menggunakan metode wawancara dilakukan dengan mengajukan pertanyaan terkait gejala TB dan faktor risiko lainnya. Peserta skrining juga dilakukan pemeriksaan faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula darah, kolesterol, dan asam urat, serta pengukuran berat badan, tinggi badan, dan lingkar perut

A. KARAKTERISTIK PESERTA SKRINING

Kegiatan skrining pada minggu ini dilakukan di Wilayah Kerja Pelabuhan Indramayu dan Pelabuhan Cirebon



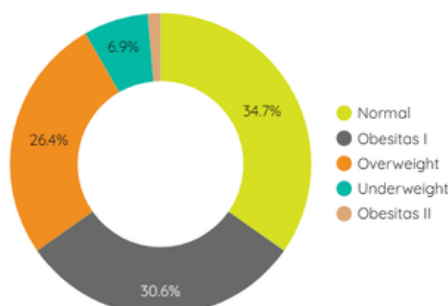
- Kegiatan skrining pada minggu ini dilakukan di Wilayah Kerja Pelabuhan Indramayu
- Total peserta skrining pada minggu ini adalah 72 orang, mayoritas berjenis kelamin laki-laki (93%), kelompok usia peserta skrining paling banyak adalah dibawah <40 tahun (62,5%), sebanyak 45,8% peserta sudah menikah

Pekerjaan peserta skrining paling banyak adalah swasta (55,5%). Tingkat pendidikan paling banyak adalah SMA (36,1%)

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

Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Indeks Massa Tubuh (IMT)

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori IMT	Laki-Laki	Perempuan
Normal	24	1
Obesitas I	19	3
Overweight	19	-
Underweight	4	1
Obesitas II	1	-
Grand total	67	5

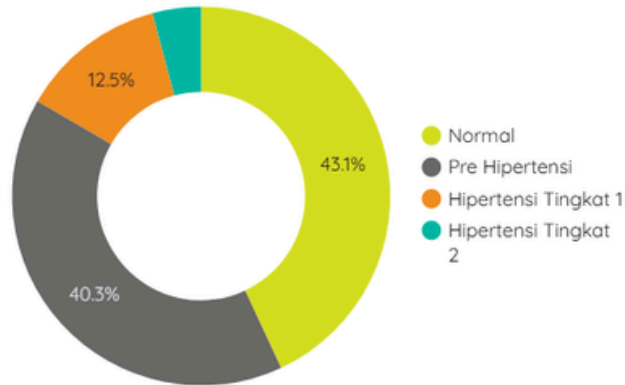


Dari seluruh peserta skrining terdapat 65,3% yang memiliki berat badan tidak normal (underweight hingga obesitas tingkat 2)

Skrining TB, HIV dan Penyakit Tidak Menular

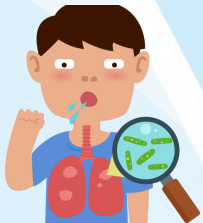
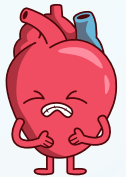
Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Tekanan Darah

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori HT	Laki-Laki	Perempuan
Normal	26	5
Pre Hipertensi	29	-
Hipertensi Tingkat 1	9	-
Hipertensi Tingkat 2	3	-
Grand total	67	5



Sebanyak 56,9% dari peserta skrining memiliki tekanan darah yang tidak normal (pre hipertensi hingga hipertensi tingkat 2). Sebanyak 100% dari peserta dengan tekanan darah tinggi ternyata memiliki berat badan yang tidak normal

Sebanyak 3 (tiga) orang (4,1%) dari peserta skrining memiliki faktor risiko PTM seperti merokok, konsumsi alkohol, kurang makanan berserat, kurang olahraga, dan kurang tidur



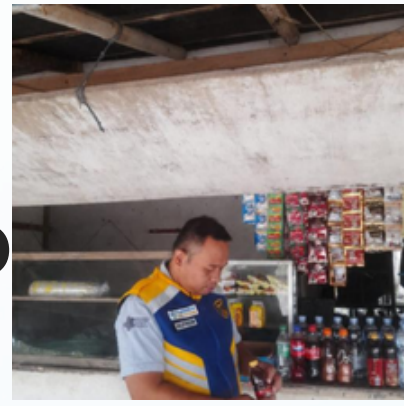
Sebanyak 10 (sepuluh) orang (13,8%) dari peserta skrining memiliki risiko TB yaitu Sesak nafas dan nyeri dada, Keluarga/kerabat yang tinggal serumah pernah sakit TB atau batuk lama, Keringat malam tanpa aktivitas, batuk berdahak > 2 minggu

Tidak ditemukan peserta skrining yang memiliki risiko HIV



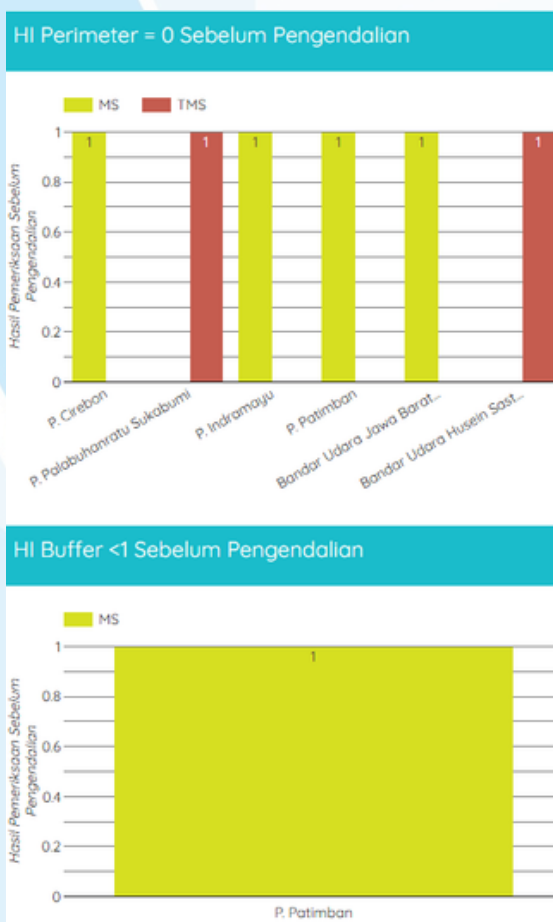
Tidak ditemukan peserta skrining dengan hasil rapid test HIV reaktif

Vektor dan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan



SURVEI VEKTOR DBD

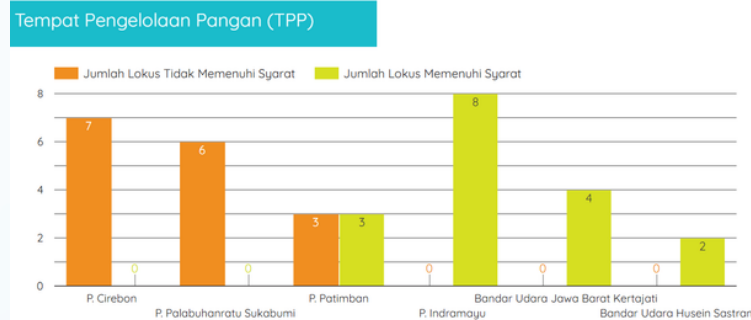
Kegiatan survei vektor DBD bertujuan untuk melihat faktor risiko penyakit DBD dengan memantau dan melakukan pengendalian terhadap larva nyamuk *Aedes aegypti*. Hasil survei vektor DBD dapat dilihat pada grafik di bawah ini :



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 = 2.27%) dan Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi (HI = 5.56%). 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 3 wilayah kerja yang TMS (dalam kategori faktor risiko sedang), yaitu di pelabuhan Cirebon, Pelabuhan Patimban, dan 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.



Debarkasi Haji

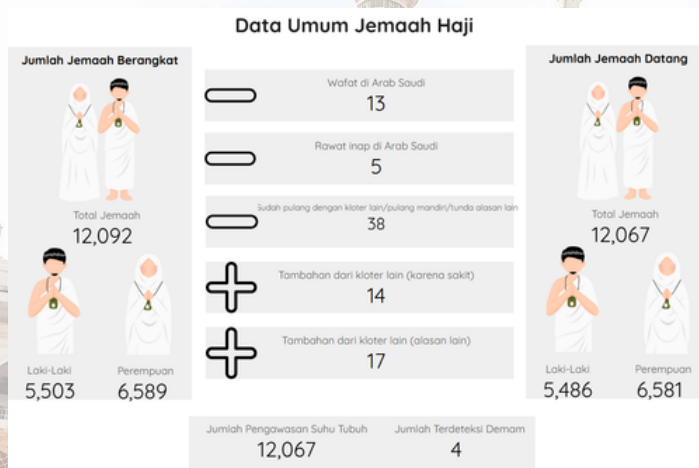
Pada masa kepulangan jemaah haji (debarkasi), BKK Kelas I Bandung kembali menjalankan tugas di asrama haji sebagai Panitia Penyelenggaraan Ibadah Haji (PPIH) yaitu kegiatan operasional kesehatan. Kegiatan operasional kesehatan pada masa debarkasi adalah rangkaian pelayanan, pengawasan, dan perlindungan kesehatan yang diberikan kepada jemaah haji setibanya di tanah air. Tujuannya adalah untuk mendeteksi penyakit menular pasca-kepulangan dan memastikan kondisi jemaah dalam keadaan sehat sebelum kembali ke daerah asal.

Kegiatan operasional kesehatan tersebut antara lain:

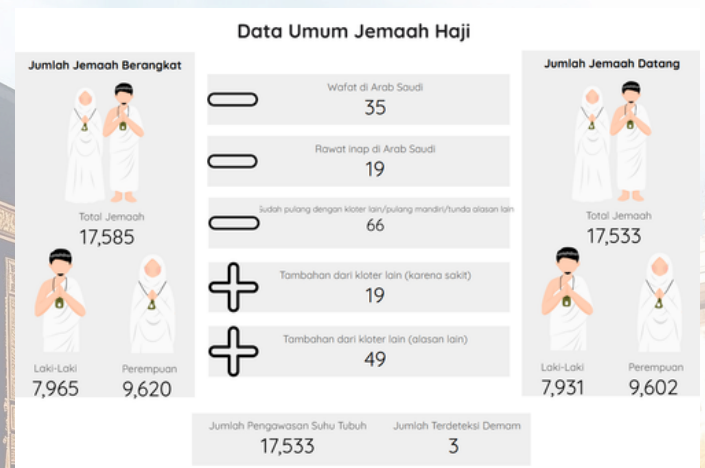
- **Pemeriksaan Kesehatan Awal (Screening):** Melakukan pemindaian suhu tubuh dan pemeriksaan gejala klinis penyakit menular (seperti penyakit pernapasan atau penyakit dari Timur Tengah) setibanya di bandara debarkasi (untuk jemaah haji di Debarkasi Kertajati (KJT), dan ketika masuk asrama haji (untuk 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

HASIL KEGIATAN

DEBARKASI JAKARTA-BEKASI (JKS)



DEBARKASI KERTAJATI (KJT)

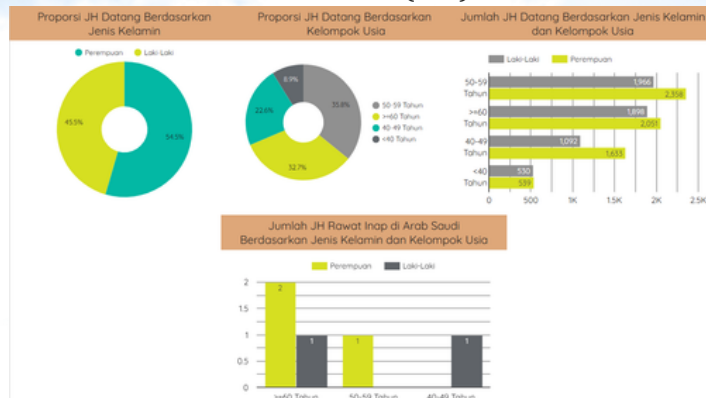


- Jemaah datang sebanyak 12.067 orang (5.486 laki-laki, 6.581 perempuan)
- Wafat 11 orang

- Jemaah datang sebanyak 17.533 orang (7.931 laki-laki, 9.602 perempuan)
- Wafat 35 orang

Debarkasi Haji

DEBARKASI JAKARTA-BEKASI (JKS)



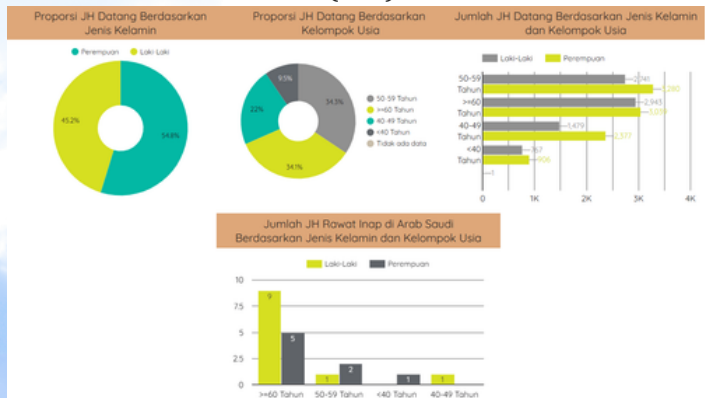
- Jemaah datang lebih banyak perempuan yaitu sebanyak 6.581 orang (54,5%), dibandingkan laki-laki yaitu sebanyak 5.486 orang (45,5%)
- Jemaah haji datang paling banyak tergolong usia 50-59 tahun yaitu sebanyak 4.324 orang (35,8%), sedangkan paling sedikit <40 tahun yaitu sebanyak 1.069 orang (8,9%)
- Jemaah rawat inap di Arab Saudi sebanyak 5 orang (2 orang laki-laki dan 3 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 NURULHI	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. NURILAILA HANAFI 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
13. MOHAMAD IRSAL	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pasca armuzna	Septic shock

Jemaah haji wafat sebanyak 13 orang (10 orang karena penyakit sirkulasi, 3 orang karena penyakit pernapasan)

DEBARKASI KERTAJATI (KJT)



- Jemaah datang lebih banyak perempuan yaitu sebanyak 9.602 orang (54,8%), dibandingkan laki-laki yaitu sebanyak 7.931 orang (45,2%)
- Jemaah haji datang paling banyak tergolong usia 50-59 tahun yaitu sebanyak 6.021 orang (34,3%), sedangkan paling sedikit <40 tahun yaitu sebanyak 1.673 orang (9,5%)
- Jemaah rawat inap di Arab Saudi sebanyak 19 orang (11 orang laki-laki dan 8 orang perempuan)

Data Jemaah Haji Wafat

Nama	Jenis Kelamin	Kategori Usia	Tempat wafat	Periode wafat	Penyebab wafat
1. ZARIDANI MENONG KALIPAN	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pasca armuzna	Septicemia, unspecified
2. DADAH RODIAH HOLI	Perempuan	>=60 Tahun	Hotel	Pasca armuzna	Cardiogenic shock
3. MOHOK KARMIA WIKATMA	Laki-Laki	>=60 Tahun	Hotel	Pasca armuzna	Cardiogenic shock
4. MAHSUDAH MURSIDA	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 ABDULROCHIM	Laki-Laki	>=60 Tahun	Lainnya	Armuzna	Cardiogenic shock
13. SARI ADRI MARTAWI	Perempuan	>=60 Tahun	Lainnya	Armuzna	Cardiogenic shock
14. HASANAH DIU TIO	Perempuan	>=60 Tahun	Lainnya	Armuzna	Cardiogenic shock
15. SUDARNO MARTO PAWIRO	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pra armuzna	Cardiac arrest
16. SLAMET TUMINA PARNO	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pra armuzna	Cardiogenic shock
17. TAPSIH SAHPIEN MARLIAH	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pra armuzna	Cardiogenic shock
18. WAHDI SAHRI AEDI	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pra armuzna	Adult respiratory distress
19. NURDIH SUMANAH KARDI	Perempuan	>=60 Tahun	Lainnya	Pra armuzna	Adult respiratory distress
20. MUHAMMAD SOLEH	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pra armuzna	Septic shock
21. YOSO SOKARMA	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pasca armuzna	Cardiogenic shock
22. AMID ASIM	Laki-Laki	50-59 Tahun	RSAS	Pra armuzna	Acute myocardial infarction
23. II ROFI	Laki-Laki	40-49 Tahun	RSAS	Pra armuzna	Cardiac arrest
24. MOH ALI KARMAN	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pra armuzna	Syok Kardiogenik
25. OZ MUSTORA UCI	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pasca armuzna	Acute Respiratory Distress Syndrome
26. NURDIH SUMANAH KARDI	Perempuan	>=60 Tahun	Lainnya	Pra armuzna	Acute Respiratory Distress Syndrome
27. AMID ASIM	Laki-Laki	50-59 Tahun	RSAS	Pra armuzna	Acute myocardial infarction
28. MUHAMMAD SOLEH	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pra armuzna	Septic shock
29. YOSO SOKARMA	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pasca armuzna	Cardiogenic shock
30. NURDIH SUMANAH KARDI	Perempuan	>=60 Tahun	RSAS	Pasca armuzna	Cardiogenic shock
31. II ROFI	Laki-Laki	40-49 Tahun	RSAS	Pra armuzna	Cardiac arrest
32. MOH ALI KARMAN	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pra armuzna	Cardiogenic shock
33. WARDIA YUNUS	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pasca armuzna	Pulmonary embolism
34. KUSBIYANTO MOCHARRAM MUSA	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pasca armuzna	Cardiac arrest

Jemaah haji wafat sebanyak 35 orang (29 orang karena penyakit sirkulasi, 6 orang karena penyakit pernapasan)

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

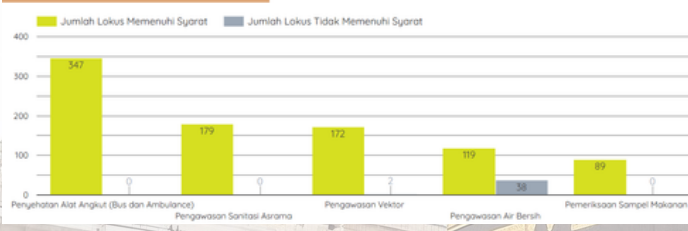
	Total Pengisian	% Pengisian	Merah	Orange	Kuning	Hijau
1.	443	100.00%	3	0	0	440
2.	444	100.00%	18	0	0	426
3.	440	100.00%	12	0	0	428
4.	439	100.00%	42	0	0	397
5.	439	100.00%	31	0	0	408
6.	436	100.00%	12	0	0	424
7.	441	100.00%	0	0	0	441
8.	444	100.00%	41	0	0	403
9.	440	100.00%	10	0	0	430
10.	439	100.00%	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
33.	445	100.00%	13	0	0	432
34.	442	100.00%	82	0	0	360
35.	445	100.00%	50	0	0	395
36.	445	100.00%	50	0	0	395
37.	331	74.55%	17	0	0	314

Terdapat 2 kloter dengan pengisian All Indonesia kurang dari 50%

Pengawasan Faktor Risiko Lingkungan dan Vektor

Tanggal

Hasil Pengawasan Faktor Risiko

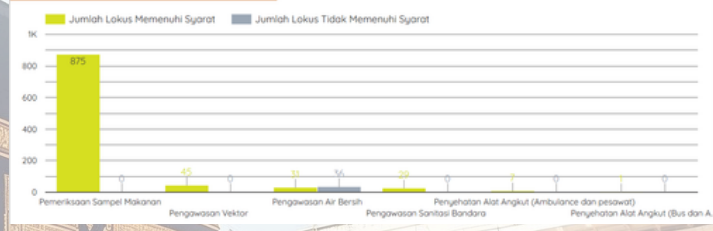


Masih terdapat hasil tidak memenuhi syarat pada pengawasan vektor dan air bersih

Pengawasan Faktor Risiko Lingkungan dan Vektor

Tanggal

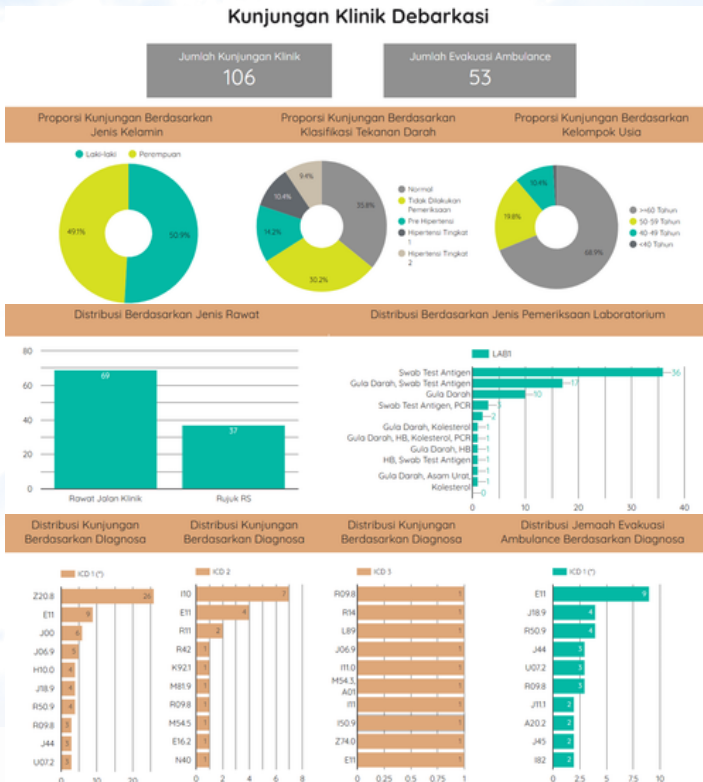
Hasil Pengawasan Faktor Risiko



Masih terdapat hasil tidak memenuhi syarat pada pengawasan air bersih

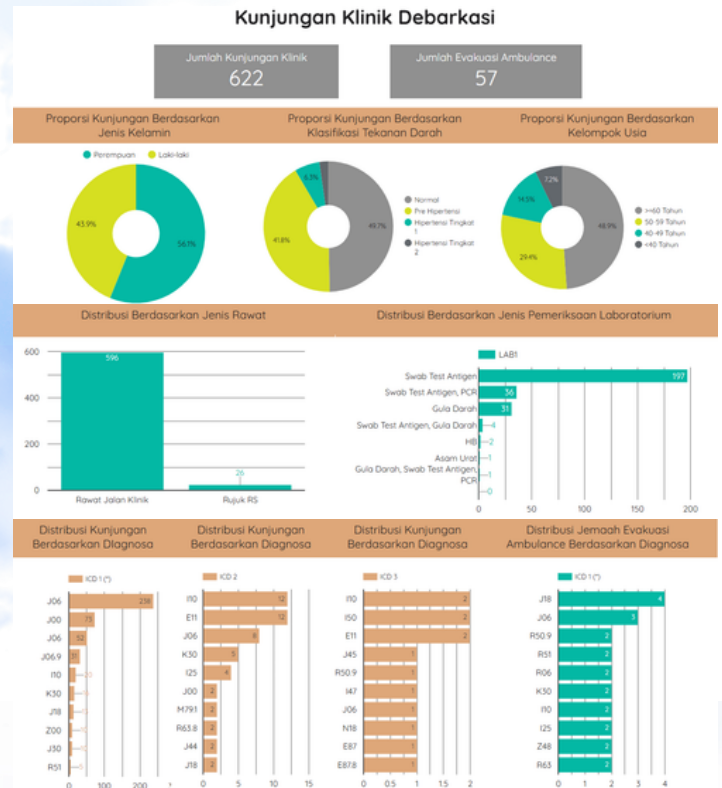
Debarkasi Haji

DEBARKASI JAKARTA-BEKASI (JKS)



- Kunjungan klinik lebih banyak laki-laki yaitu 54 orang (50,9%)
- Tekanan darah pengunjung klinik paling banyak tergolong normal yaitu 38 orang (35,8%), kelompok usia >60 tahun yaitu 73 orang (68,9%), diagnosa kontak erat penyakit menular
- Jenis rawat paling banyak rawat jalan yaitu 69 orang (65,09%)
- Pemeriksaan laboratorium paling banyak swab test antigen yaitu 57 orang (53,77%)

DEBARKASI KERTAJATI (KJT)



- Kunjungan klinik lebih banyak perempuan yaitu 349 orang (56,1%)
- Tekanan darah pengunjung klinik paling banyak tergolong normal yaitu 309 orang (49,7%), kelompok usia >60 tahun yaitu 304 orang (48,9%), diagnosa kontak erat penyakit menular
- Jenis rawat paling banyak rawat jalan yaitu 596 orang (95,82%)
- Pemeriksaan laboratorium paling banyak swab test antigen yaitu 238 orang (38,26%)

Kesimpulan dan Rekomendasi

Kesimpulan



- Pada kegiatan skrining TB ditemukan Sebanyak 10 (sepuluh) orang (13,8%) dari peserta skrining memiliki risiko TB yaitu Sesak nafas dan nyeri dada, Keluarga/kerabat yang tinggal serumah pernah sakit TB atau batuk lama, Keringat malam tanpa aktivitas, batuk berdahak > 2 minggu. Sebanyak 3 (tiga) orang (4,1%) dari peserta skrining memiliki faktor risiko PTM seperti merokok, konsumsi alkohol, kurang makanan berserat, kurang olahraga, dan kurang tidur
- Kunjungan klinik di wilayah kerja didominasi untuk keperluan cek kesehatan, dimana dari keseluruhan peserta yang dilakukan pemeriksaan, tergolong pre hipertensi sebanyak 11 orang (23,9%), hipertensi tingkat 1 sebanyak 8 orang (17,4%), hipertensi tingkat 2 sebanyak 2 orang (4,3%), prediabetes sebanyak 5 orang (10,9%), diabetes sebanyak 2 orang (4,3%)
- Pada minggu ke-25, jumlah peserta vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung berfluktuasi dengan kecenderungan meningkat di akhir periode. Vaksinasi didominasi oleh peserta dari Kantor Induk Bandung, mayoritas perempuan berusia di bawah 40 tahun, dengan vaksin Meningitis untuk keperluan ibadah umrah. Sebagian besar peserta memiliki tekanan darah normal, namun masih ditemukan cukup banyak peserta dengan kondisi prehipertensi dan hipertensi yang perlu mendapat perhatian.
- - Lalu lintas kapal minggu ini meningkat dibandingkan dengan minggu sebelumnya. Kapal yang memasuki wilayah kerja BKK Kelas I Bandung ada yang berasal dari wilayah yang terjangkit penyakit infeksi menular (China, Filipina, Singapura). Semua kapal dan ABK yang datang dan pergi dinyatakan sehat.
- Lalu lintas pesawat minggu ini meningkat dibandingkan dengan minggu sebelumnya. Pelaku perjalanan udara yang datang dan pergi di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung sudah melalui pemantauan kesehatan petugas serta dinyatakan sehat dan laik terbang. Tidak ada pelaku perjalanan yang datang dalam kondisi demam.
- Sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat yaitu: Kabupaten Garut (suspek campak di RS Malangbong), Kabupaten Indramayu (diare akut di RS Pertamina Balongan), Kota Bekasi (suspek dengue-pneumonia-diare berdarah/disentri-suspek HFMD di RS Ibu dan Anak Selasih Medika, suspek dengue di RS Umum Bella, suspek campak di RS Helsa Jatirahayu), Kota Bogor (suspek campak di RS Bhayangkara Tk IV), Kota Cirebon (suspek campak di RS Muhammadiyah), Kabupaten Bogor (suspek campak di RSAU dr M Hassan Toto), Kabupaten Cirebon (keracunan pangan di Puskesmas Kamarang)
- Terdapat kasus yang perlu menjadi perhatian di wilayah buffer yaitu: 1 suspek dengue di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu dan 1 suspek dengue di Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung
- Terdapat 2 (dua) pelaporan EBS di fasilitas kesehatan area buffer di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung: suspek campak di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon sebanyak 1 orang dan suspek campak di Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon sebanyak 3 orang
- Penyakit infeksi emerging di Provinsi Jawa Barat: 1 kasus Covid-19, 1 suspek MPox, 1 suspek MERS-CoV, 4 kasus leptospirosis, dan 17 suspek leptospirosis



Kesimpulan dan Rekomendasi

Kesimpulan

- Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-24 tahun 2026 menunjukkan tren penyakit infeksi emerging didominasi oleh penambahan kasus 1.883 kasus COVID-19 dan Mpox yang aktif bersirkulasi di negara mitra perjalanan utama dengan rute penerbangan tinggi ke Indonesia. Lonjakan Ebola di RD Kongo (1.176 konfirmasi, 306 kematian). Demam Lassa Tahun 2026 sampai dengan M24 dengan CFR 25,03%. Pada domestik terdapat 16 konfirmasi kasus baru COVID-19 (Grobogan Jawa Tengah terbanyak).
- 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 50-59 tahun.
 - Jemaah rawat inap di Arab Saudi (5 orang di JKS dan 19 orang di KJT)
 - Pengisian All Indonesia keseluruhan di kedua debarkasi terdapat persamaan yaitu terdapat 2 kluster di JKS kurang dari 50 % dan KJT 2 kluster kurang 50%
 - Penyakit terbanyak saat pemeriksaan didominasi oleh Penyakit Tidak Menular (PTM). Tiga penyakit teratas di kedua embarkasi secara konsisten adalah Gula darah, saluran pernapasan, dan Sirkulasi
 - Kunjungan klinik Debarkasi (106 di JKS, 622 di KJT) didominasi oleh jemaah perempuan.
 - Hampir seluruh pasien klinik (>93%) hanya membutuhkan layanan rawat jalan dengan keluhan utama ISPA
 - Pemeriksaan laboratorium terbanyak adalah swab test antigen (57 orang JKS dan 238 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 (17.533 orang) lebih banyak dibandingkan JKS (12.067 orang). Angka wafat di Arab Saudi (wafat 11 orang di JKS dan wafat 35 orang di KJT).



TIM BULETIN EPIDEMIOLOGI

Diterbitkan Oleh

Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran
Kekarantinaan Kesehatan

Pembina

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

Penanggungjawab

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

Tim Penyusun

Liana Rica Mon Via, SKM., M.Epid
Keke Riskawati, SKM
Amanda Cherkayani Sejati, SKM., MPH
Luki Sumarto, SKM
Arsy Nessya Pramudyawanti, SKM
Abdul Latif Fitroh, SKM

Kontributor

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

Editor

Abdul Latif Firoh, SKM