

BULETIN MINGGU 26

EPIDEMIOLOGI

28 Juni - 04 Juli 2026

BKK
Kelas I
Bandung

Alamat.
Jl. Cikapayang No.5, Tamansari, Kec. Bandung
Wetan, Kota Bandung, Jawa Barat 40116,
Telp. (022) 4219305
balaikarkesbandung@kemkes.go.id

Oleh. Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran
Kekarantinaan Kesehatan

DAFTAR ISI

01

Lalu Lintas Kapal

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

02

Lalu Lintas Pesawat

Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati,
Bandara Husein Sastranegara

03

Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon

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

04

Penyakit Infeksi Emerging

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

05

Update WHO Mingguan

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

06

Kunjungan Klinik BKK Bandung

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

07

Vaksin Internasional

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

08

Vektor dan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

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

09

Debarkasi Haji

Pelayanan kesehatan pada masa operasional Debarkasi haji

10

Kesimpulan dan Rekomendasi



dr. SEDYA DWISANGKA, M.Epid

Kepala BKK Kelas I Bandung

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas terbitnya Buletin Epidemiologi Tahun 2026 edisi minggu ke-26. Buletin ini merupakan salah satu bentuk komitmen kami dalam menyediakan informasi yang akurat, terkini, dan dapat diakses oleh semua pihak terkait situasi kesehatan masyarakat, khususnya mengenai kejadian penyakit menular maupun tidak menular yang terjadi di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung. Penyusunan buletin ini bertujuan untuk memperkuat sistem kewaspadaan dini dan respon cepat terhadap potensi kejadian luar biasa (KLB) serta menjadi salah satu sumber data yang dapat dijadikan acuan dalam perencanaan program kesehatan, evaluasi kegiatan, dan pengambilan kebijakan yang tepat sasaran dan berbasis bukti. Informasi yang kami sajikan dikumpulkan dari berbagai sumber terpercaya dan diolah secara sistematis oleh tim yang berkompeten di bidangnya.

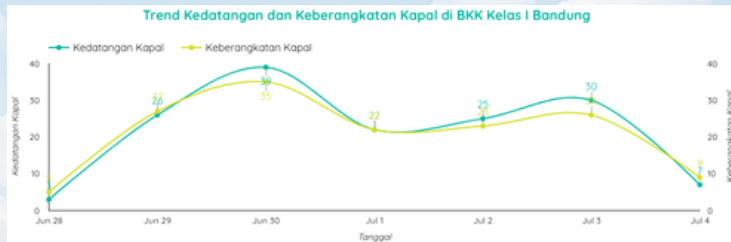
Kami menyadari bahwa informasi epidemiologi bukan hanya penting bagi tenaga kesehatan atau pembuat kebijakan, tetapi juga bagi masyarakat umum. Karena itu, kami berupaya menyajikan data dan analisis dalam buletin ini secara ringkas, jelas, dan mudah dipahami, agar manfaatnya bisa dirasakan oleh berbagai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

Harapannya, buletin ini tidak hanya menjadi laporan rutin, tetapi juga menjadi sarana edukatif yang mampu meningkatkan pemahaman, membangun kesadaran, serta mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan lingkungan sekitar. Semakin banyak pihak yang memahami risiko penyakit dan langkah-langkah pencegahannya, maka akan semakin kuat pula sistem kesehatan masyarakat yang kita bangun bersama.

Akhir kata, kami menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan buletin ini. Kami juga terbuka terhadap kritik dan saran yang membangun untuk penyempurnaan edisi-edisi berikutnya. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan kemudahan, kelancaran, dan petunjuk dalam setiap langkah pengabdian kita di bidang kesehatan masyarakat

LALU LINTAS KAPAL

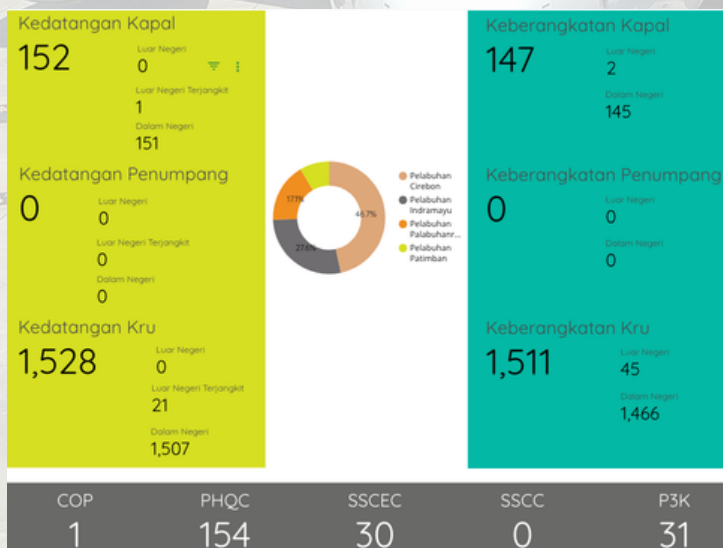
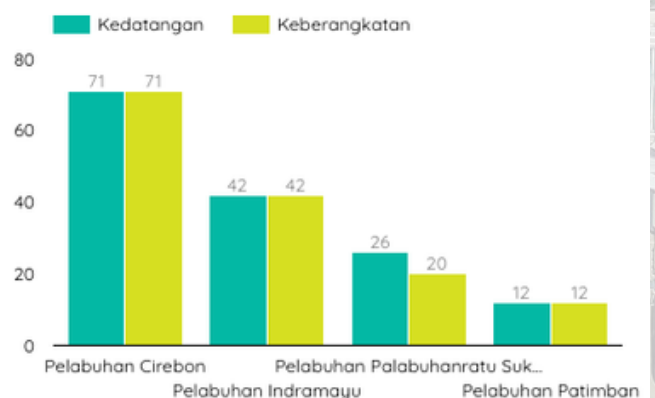
Pengawasan lalu lintas kapal adalah salah satu tupoksi BKK Kelas I Bandung di pintu masuk negara. Pelabuhan yang menjadi wilayah kerja BKK Kelas I Bandung adalah Pelabuhan Cirebon, Pelabuhan Indramayu, Pelabuhan Patimban, dan Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi. Mayoritas kapal yang berlabuh di wilayah BKK Bandung merupakan kapal angkut dan bukan kapal penumpang, sehingga pengawasan dilakukan terhadap kapal dan anak buah kapal (ABK) dengan cara pemeriksaan sanitasi kapal dan pemeriksaan kondisi ABK.



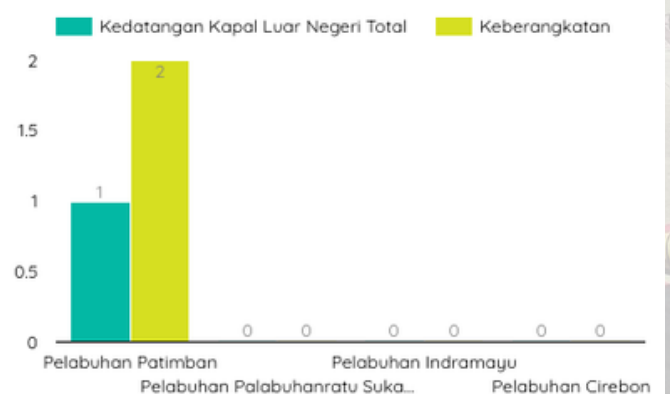
- Di minggu ke-26, kedatangan dan keberangkatan kapal terbanyak di tanggal 30 Juni 2026 (74 kapal) dengan rata-rata 42 kapal per hari.
- Lalu lintas kapal terbanyak di Pelabuhan Cirebon (142 kapal) dan paling sedikit di Pelabuhan Palabuhan Patimban (25 kapal).
- Ada satu kapal yang datang dari luar negeri terjangkit (satu di Pelabuhan Patimban dari Singapura) dan ada dua kapal yang berangkat ke luar negeri.
- Tidak ada kapal yang perlu dilakukan tindakan sanitasi.



Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Dalam Negeri Berdasarkan Wilayah Kerja



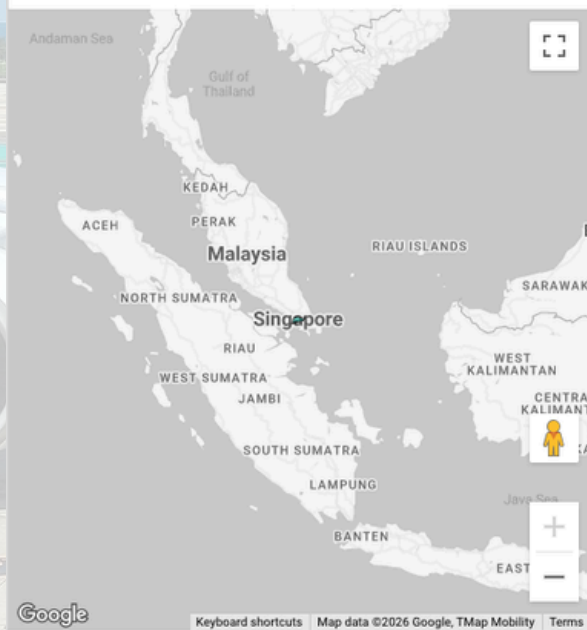
Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Luar Negeri Berdasarkan Wilayah Kerja



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	1	100%

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.**

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

LALU LINTAS PESAWAT

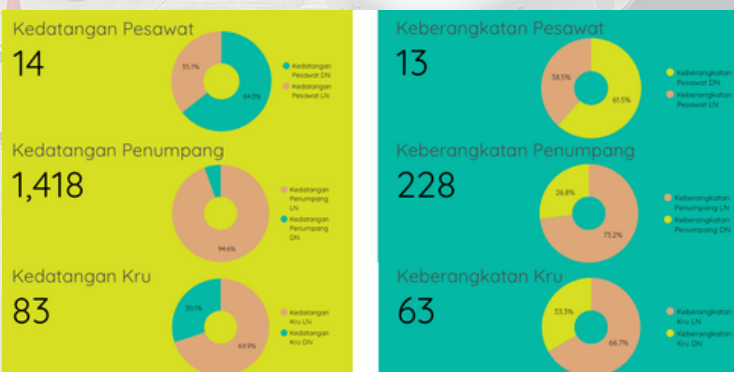
Pengawasan lalu lintas pesawat merupakan tupoksi BKK Kelas I Bandung di bandara sebagai pintu masuk negara. Bandara yang berada di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung adalah Bandara Husein Sastranegara di Bandung dan Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati di Majalengka. Pengawasan dilakukan dengan cara pemeriksaan sanitasi pesawat, pengawasan kedatangan penumpang dan kru dengan thermal scanner, pengawasan keberangkatan penumpang dan kru dengan pemeriksaan dan penerbitan Surat Izin Angkut Orang Sakit (SIAOS) dan Surat Keterangan Laik Terbang (SKLT), dan Surat Izin Angkut Jenazah (SIAJ).



Di minggu ke-26, jumlah kedatangan dan keberangkatan pesawat terbanyak di tanggal 30 Juni (9 pesawat) dengan rata-rata 3 pesawat per hari.



Jumlah kedatangan dan keberangkatan penumpang terbanyak di tanggal 29 Juni (890 orang) dengan rata-rata 235 orang per hari.



- Ada lima pesawat yang datang dari luar negeri terjangkit (di BIJB Kertajati dari 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.

Di minggu ini ada penerbangan haji dari Arab Saudi lewat BIJB Kertajati dalam rangka kepulangan jemaah haji.



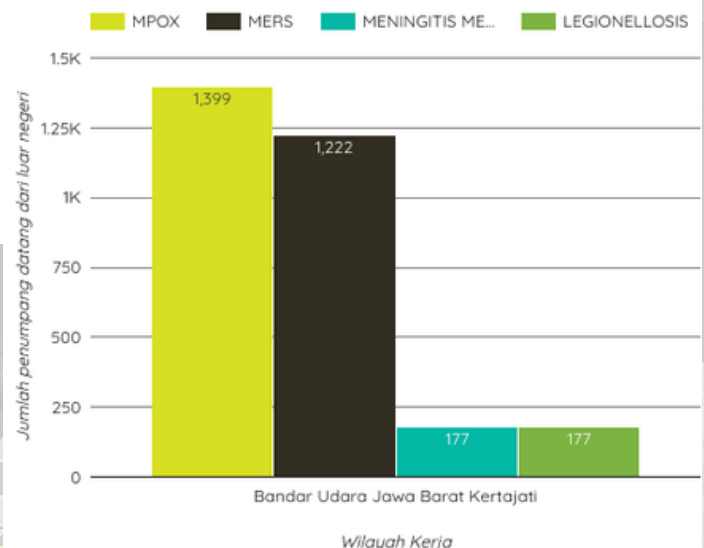
Kedatangan Luar Negeri Berdasarkan Negara



Daftar Penyakit Infeksi Emerging yang Perlu Diwaspadai

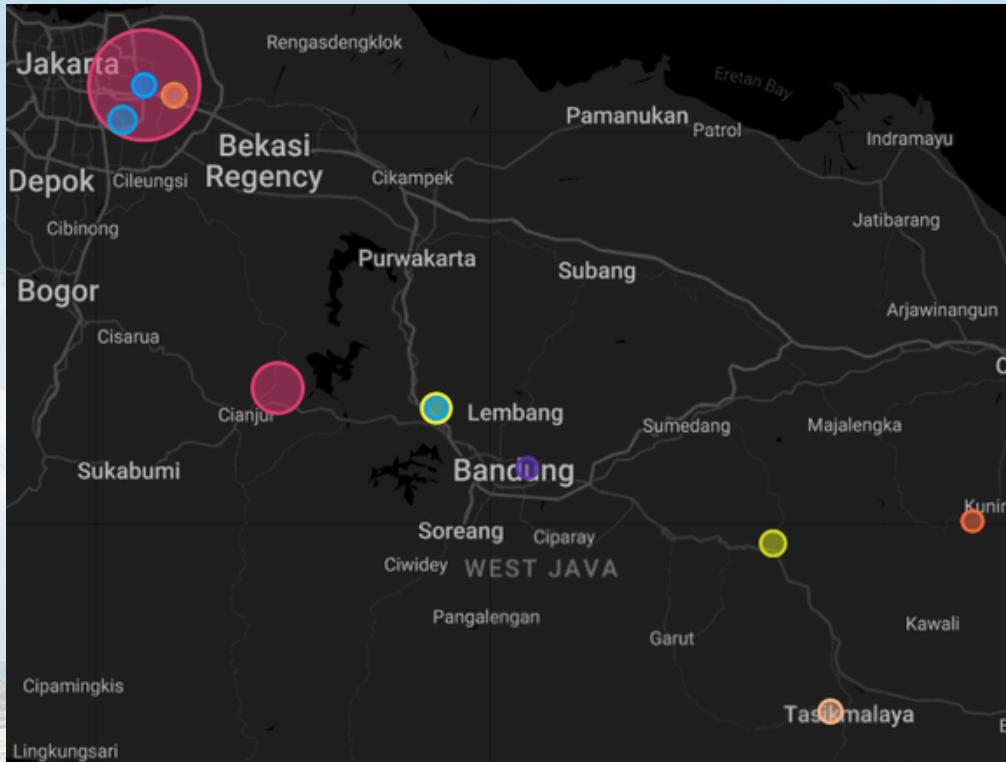
	Asal Negara	Penyakit yang diwaspadai	Pesawat Datang	Pesawat Datang
1.	Arab Saudi	MERS, MPOX	3	60%
2.	Singapura	LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX	2	40%

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

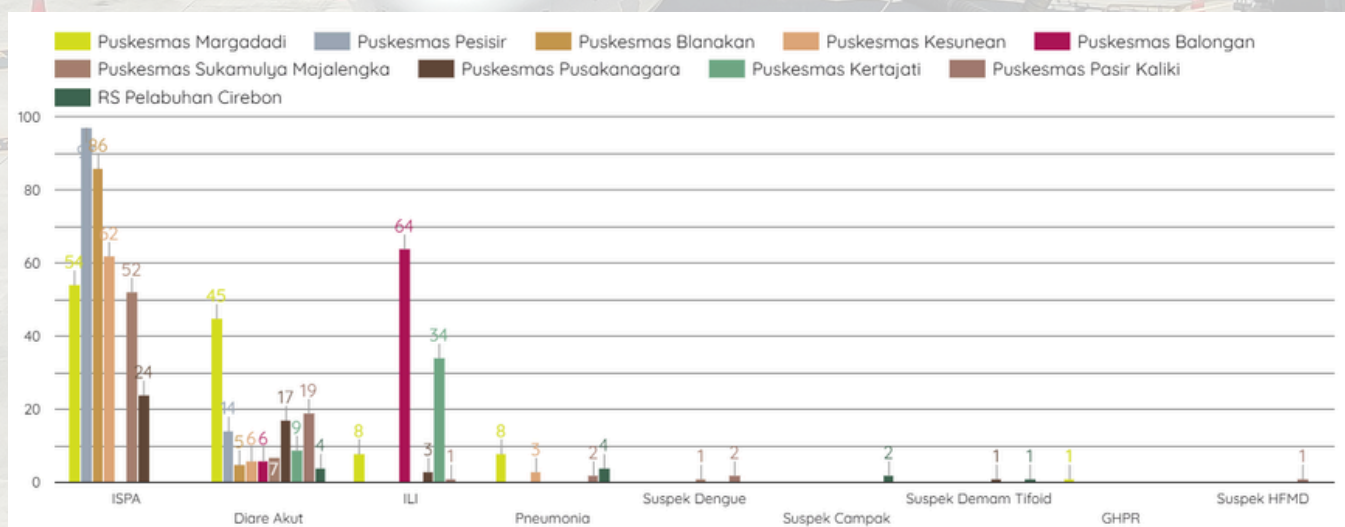


15 (lima belas) sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat:

- Suspek chikungunya di Puskesmas Kademangan Kecamatan Mande Kabupaten Cianjur sebanyak 15 orang
- Suspek campak di RS Malangbong Kabupaten Garut sebanyak 2 orang
- Suspek HFMD di Puskesmas Nusaherang Kabupaten Kuningan sebanyak 1 orang
- 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 43 orang
- Suspek demam tifoid di RS Ibu dan Anak Selasih Medika Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi sebanyak 3 orang

- Suspek campak di RS Umum Bella Kecamatan Bekasi Timur Kota Bekasi sebanyak 2 orang
- Diare akut di RS Umum Islam dr Subki Abdulkadir Kecamatan Bekasi Timur Kota Bekasi sebanyak 1 orang
- Suspek demam tifoid di RS Umum Islam dr Subki Abdulkadir Kecamatan Bekasi Timur Kota Bekasi sebanyak 1 orang
- Suspek dengue di RS Helsa Jatirahayu Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi sebanyak 4 orang
- Suspek leptospirosis di Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya sebanyak 2 orang
- Pertusis di Puskesmas Tagogapu Kabupaten Bandung Barat sebanyak 1 orang
- Suspek pertusis di Puskesmas Tagogapu Kabupaten Bandung Barat sebanyak 5 orang
- Suspek campak di RS Malangbong Kabupaten Garut sebanyak 1 orang
- Campak di RSUD Graha Bunda Kota Bandung sebanyak 1 orang

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



Terdapat kasus yang perlu menjadi perhatian di wilayah buffer yaitu: 4 suspek dengue

- 2 orang di Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung
- 1 orang di Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon
- 1 orang di Puskesmas Sukamulya Kabupaten Majalengka

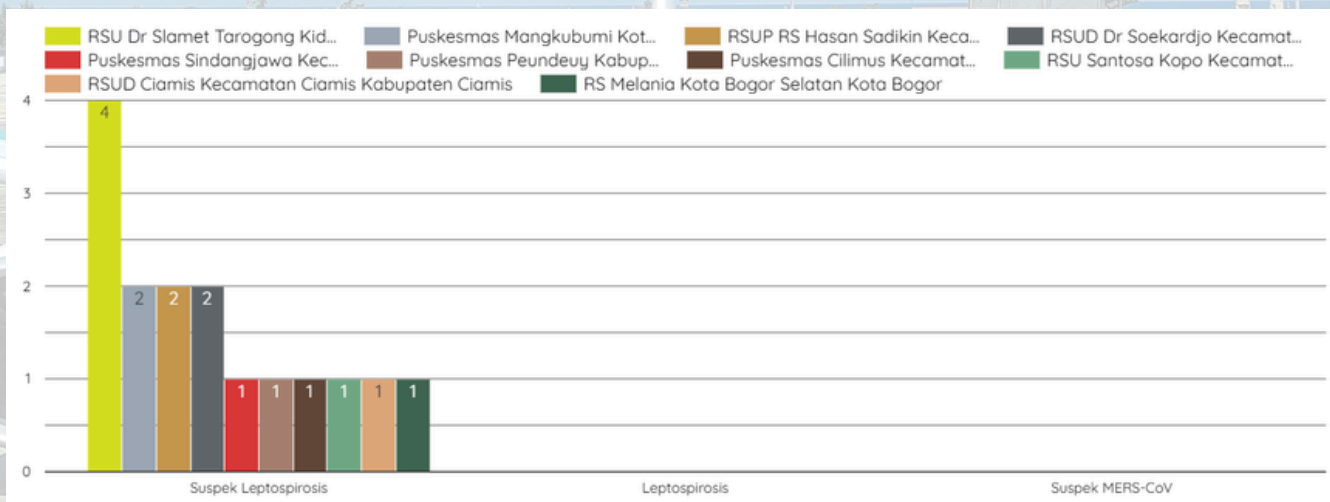
SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON

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



Terdapat 1 (satu) pelaporan EBS di fasilitas kesehatan area buffer di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung: suspek campak di Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon sebanyak 1 orang

D. PENYAKIT INFEKSI EMERGING DI PROVINSI JAWA BARAT



- 20 suspek leptospirosis
 - 1 orang di Puskesmas Pataruman 3 Kota Banjar, 1 orang di Puskesmas Ciwidey Kabupaten Bandung, 1 orang di Puskesmas Cilimus Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut, 1 orang di Puskesmas Lemahabang Kabupaten Karawang, 2 orang di Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya, 1 orang di Puskesmas Peundeuy Kabupaten Garut, 1 orang di Puskesmas Sindangjawa Kecamatan Dukupuntang Kabupaten Cirebon, 1 orang di RS Melania Kota Bogor Selatan Kota Bogor, 4 orang di RSU Dr Slamet Tarogong Kidul Kabupaten Garut, 1 orang di RSU Santosa Kopo Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung, 1 orang di RSUD Ciamis Kecamatan Ciamis Kabupaten Ciamis, 2 orang di RSUD Dr Soekardjo Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya, 1 orang di RSUD Pandega Kecamatan Pangandaran Kabupaten Pangandaran, 2 orang di RSUP RS Hasan Sadikin Kecamatan Sukajadi Kota Bandung
- 2 kasus leptospirosis (1 orang di RS Amanda Mitra Keluarga Kabupaten Karawang, 1 orang di Puskesmas Cikatomas Kabupaten Tasikmalaya)
- 1 orang suspek MERS-CoV di Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor

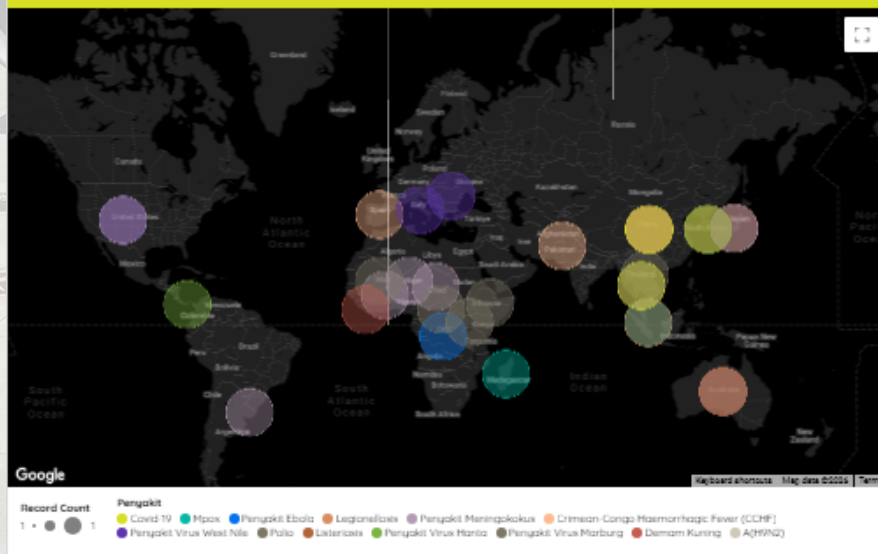
PENYAKIT INFEKSI EMERGING

Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-25 tahun 2026 :

- A(H9N2) : M25 tercatat penambahan 1 konfirmasi tanpa kematian di Cina
- Covid-19 : (M23 - M25) tercatat adanya penambahan sebanyak 4.728 kasus konfirmasi dan 26 kematian di seluruh dunia. Negara dengan kenaikan terbanyak adalah Thailand, Brasil, dan Cina. Untuk kawasan ASEAN dan sekitarnya yaitu Thailand, Cina, dan Korea Selatan.
- Covid-19 : Indonesia mencatat (M25) penambahan sebanyak 5 kasus konfirmasi di 5 Kab/Kota.
- Legionellosis : Penambahan 136 kasus konfirmasi baru (Jepang, Cina, Australia, Korea Selatan, dan Singapura) dan 1 kematian di Cina (periode M19 - M25 Tahun 2026).
- Mpox : Terdapat penambahan sebanyak 333 kasus konfirmasi yang dilaporkan di Madagaskar dan Singapura dan 7 kematian di Madagaskar pada minggu ke-M25.
- Penyakit Virus Hanta : Penambah 2 kasus baru di Panama dan Korea Selatan (periode M24 sd M25).
- Demam Kuning : penambahan 1 konfirmasi di Liberia selama periode M25.



Peta Kasus Penyakit Infeksi Emerging Global



- Polio : Penambahan 5 kasus konfirmasi yakni 3 tipe cVDPV1 di Laos dan Ethiopia, serta +2 tipe cVDPV2 di Mali dan Rep. Afrika Tengah..
- Penyakit Meningokokus : (M23 sd M25) penambahan 29 kasus konfirmasi (Burkina Faso, Niger, Chad, Amerika Serikat, Jepang, Thailand, dan Australia).
- Penyakit Virus West Nile : Penambahan 6 kasus konfirmasi di Amerika Serikat, Italia, dan Rumania.
- Ebola : Tercatat hingga 3 Juli 2026 terdapat 1.427 konfirmasi dengan 440 kematian konfirmasi dan 224 sembuh di RD Kongo, Uganda dan Perancis.
- Crimean-Congo Haemorrhagic Fever (CCHF) : 6 konfirmasi di Pakistan dan Spanyol periode M22 sd M25.
- Listeriosis : Tercatat adanya penambahan 4 kasus konfirmasi di minggu ke-25 yang dilaporkan di Cina dan Australia.

UPDATE WHO MINGGUAN



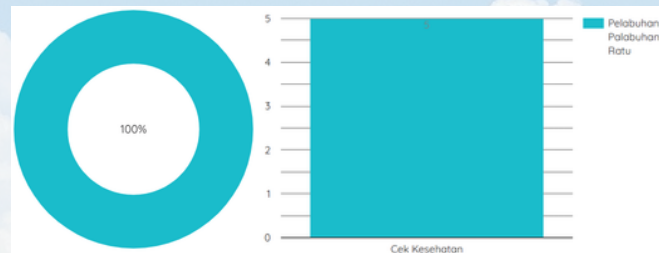
Informasi update WHO mingguan diambil dari situs resmi WHO, pada laman web Disease Outbreak News <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news> dan Emergency Situation Reports <https://www.who.int/emergencies/situation-reports>. Laman web Disease Outbreak News memuat informasi terkait kejadian kesehatan masyarakat di dunia yang perlu untuk didiseminasikan sesuai dengan Article 11.4 International Health Regulations (2005) [IHR (2005)]. Laman web Emergency Situation Reports berisi laporan resmi WHO terkait kejadian kegawatdaruratan kesehatan di seluruh dunia. Adapun informasi WHO mingguan yang dihimpun dalam buletin epidemiologi ini adalah informasi yang terkait dengan penyakit yang berpotensi menimbulkan wabah.

Di minggu ke-26, ada tiga publikasi terkait perkembangan global kolera, hantavirus pada kluster di kapal pesiar, dan Ebola di RD Kongo dan Uganda.

	Tanggal Publikasi Update *	Penyakit	Ruang Lingkup Update	Poin Penting
1.	Jun 30, 2026	Kolera	Situasi Global	- Bulan Mei 2026, 16 negara di empat regional WHO melaporkan 29.610 kasus baru kolera dan diare cair akut, menunjukkan peningkatan 43% dari bulan sebelumnya. Pada periode ini, 271 kematian akibat kolera dilaporkan di seluruh dunia, menunjukkan peningkatan 30% dibandingkan dengan bulan sebelumnya. - Kasus dan kematian akibat kolera di Mei 2026 lebih rendah 59% dan 61% dibandingkan dengan Mei 2025 (72.914 kasus dan 687 kematian dari 21 negara). - Dari 1 Januari sampai 31 Mei 2026, sebanyak 114.829 kasus dan 1.318 kematian dilaporkan dari 23 negara di empat regional WHO, dengan Regional Afrika yang melaporkan kasus terbanyak, diikuti Mediterania Timur, Amerika, dan Asia Tenggara. Sumber: https://www.who.int/publications/m/item/multi-country-outbreak-of-cholera--epidemiological-update--38--30-june-2026
2.	Jul 2, 2026	Hantavirus	Kluster di Kapal Pesiar	- Laporan ini merupakan Disease Outbreak News kelima terkait KLB hantavirus Andes di kapal pesiar, mengikuti notifikasi WHO pada 2 Mei terkait penyakit pernapasan parah di MV Hondius. Sejak DON terakhir yang dipublikasikan tanggal 28 Mei, satu kasus probabel dari Inggris terkonfirmasi laboratorium. - Per 2 Juli, sebanyak 13 kasus dengan tiga kematian (CFR 23%) telah dilaporkan. Dua belas kasus terkonfirmasi laboratorium merupakan infeksi virus Andes (ANDV), dan satu adalah kasus probabel. Semua kasus terkonfirmasi adalah penumpang kapal MV Hondius. - Semua kontak yang diidentifikasi telah selesai menjalani masa follow-up oleh otoritas kesehatan setempat sesuai dengan panduan WHO. - Penilaian risiko WHO: sudah tidak ada lagi risiko kesehatan masyarakat dan tidak ada penularan tambahan. Sumber: https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON611
3.	Jul 3, 2026	Ebola	RD Kongo dan Uganda	- Sejak publikasi terakhir tanggal 19 Juni 2026, jumlah kasus terkonfirmasi dan kematian akibat Ebola di RD Kongo masih meningkat cepat. Secara total, RD Kongo melaporkan 1460 kasus terkonfirmasi dan Uganda melaporkan 20 kasus dengan 454 kematian (CFR 30,65%) termasuk dua kematian di Uganda. - RD Kongo melaporkan tambahan 564 kasus terkonfirmasi dengan 220 kematian. Penambahan ini dipengaruhi juga dengan peningkatan kapasitas surveilans, pemeriksaan, dan diagnosis, memungkinkan untuk memeriksa sampel yang sudah diambil sebelumnya. Per 1 Juli 2026, sebanyak 1460 kasus terkonfirmasi dengan 452 kematian (CFR 30,9%) dilaporkan di RD Kongo. Sebanyak 10.821 kontak sudah diidentifikasi dan 8.954 dilakukan follow-up. - Kasus terkonfirmasi terakhir di Uganda ditemukan tanggal 21 Juni 2026. Per 2 Juli, total 20 kasus terkonfirmasi dengan dua kematian (CFR 10%) dilaporkan. Per 28 Juni, sudah ada 831 kontak yang didata dan 821 kontak sudah selesai melakukan pemantauan selama 21 hari per 2 Juli. - 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-DON612

KUNJUNGAN KLINIK

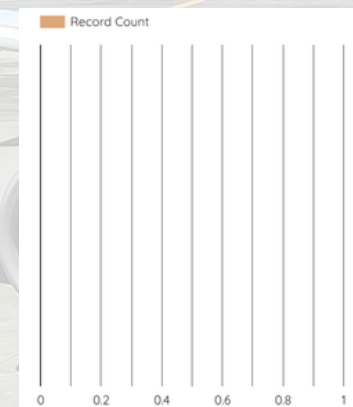
DISTRIBUSI BERDASARKAN WILAYAH KERJA



- Kunjungan klinik keseluruhan terdapat di wilker Pelabuhan Palabuhan Ratu
- Kunjungan klinik keseluruhan untuk keperluan CKG

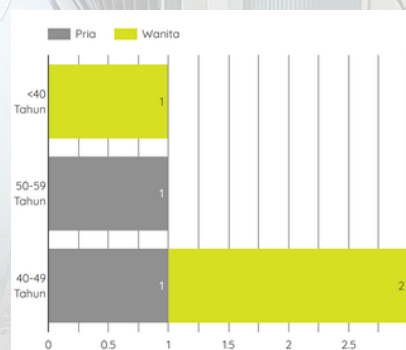


DISTRIBUSI BERDASARKAN DIAGNOSA



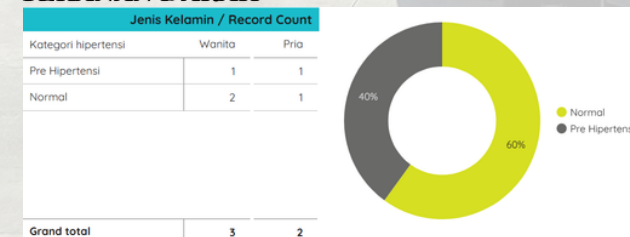
Tidak terdapat pengunjung yang memiliki diagnosa penyakit menular

DISTRIBUSI BERDASARKAN USIA DAN JENIS KELAMIN



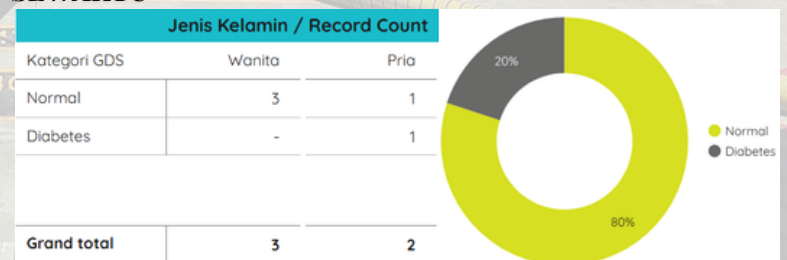
- Pengunjung klinik didominasi wanita yaitu sebanyak 3 orang (60%)
- Pengunjung klinik di semua wilayah kerja paling banyak pada rentang usia 40-49 tahun yaitu sebanyak 3 orang (60%), sedangkan paling sedikit pada rentang usia <40 tahun dan 50-59 tahun yaitu masing-masing sebanyak 1 orang (20%)

DISTRIBUSI BERDASARKAN KLASIFIKASI TEKANAN DARAH



Pada pengunjung klinik yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah, tergolong pre hipertensi sebanyak 2 orang (40%) dan selebihnya normal yaitu sebanyak 3 orang (60%)

DISTRIBUSI BERDASARKAN KLASIFIKASI GULA DARAH SEWAKTU



Pada pengunjung klinik yang dilakukan pemeriksaan gula darah sewaktu, tergolong diabetes sebanyak 1 orang (20%) dan selebihnya normal yaitu sebanyak 4 orang (80%)

VAKSINASI INTERNASIONAL

Surveilans vaksinasi internasional adalah kegiatan pemantauan dan pencatatan data vaksinasi lintas negara untuk memastikan cakupan imunisasi tercapai, mendeteksi adanya KLB (kejadian luar biasa) penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin, serta mendukung upaya pengendalian dan eradikasi penyakit secara global

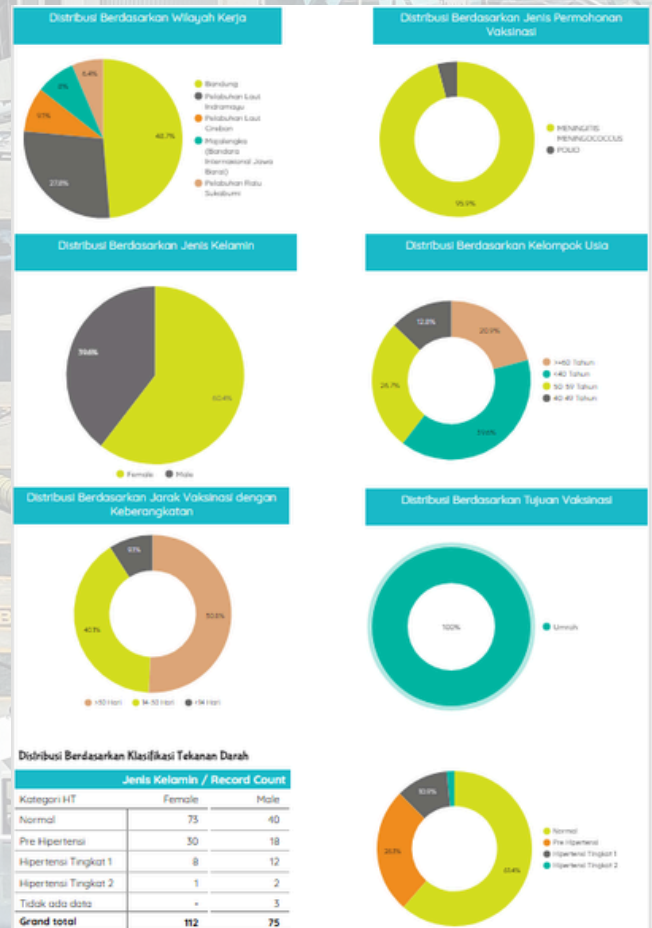
• Tren Jumlah Peserta Vaksin Internasional di BKK Kelas I Bandung



Pada minggu ke-26, Secara keseluruhan, jumlah peserta vaksinasi internasional menunjukkan tren penurunan yang cukup signifikan selama periode 5 hari ini. 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 (48.7%), sedangkan yang paling sedikit di Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Palabuhanratu Sukabumi (6.4%). Vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung didominasi peserta dari Kantor Induk Bandung, dengan mayoritas keseluruhan berjenis kelamin perempuan (60.4%) dan kelompok usia <40 tahun (39.6%). Jenis vaksin terbanyak adalah Meningitis (95.9%) diikuti oleh vaksin Polio (4.1%), hampir seluruhnya untuk keperluan ibadah umrah (100%). Sebagian besar peserta melakukan vaksinasi >30 hari sebelum keberangkatan (50.8%). Dari sisi kesehatan, mayoritas memiliki tekanan darah normal, namun terdapat cukup banyak peserta dengan kondisi prehipertensi (26.1%) serta hipertensi tingkat 1 dan 2 (12.5%), yang banyak diderita oleh perempuan



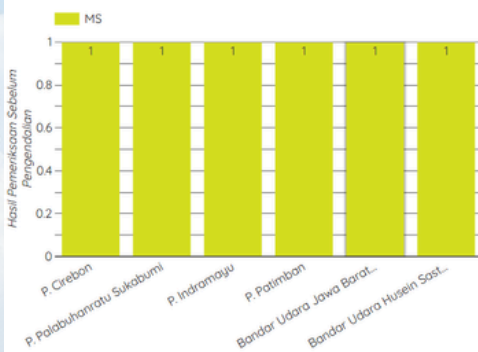
VEKTOR DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN

SURVEI VEKTOR DIARE (KECOA DAN LALAT)

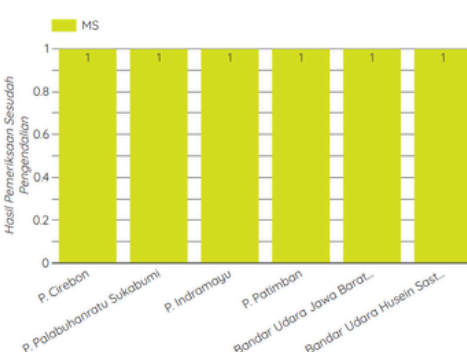
INDEKS POPULASI KECOA

Kegiatan survei kecoa dan lalat dilakukan untuk melaksanakan pengendalian faktor risiko penyakit Diare. Survei vektor diare dilakukan di TPS dan TPP yang ada wilayah kerja pelabuhan/bandara BKK Bandung. Hasil survei kecoa dan lalat dapat dilihat pada grafik :

Indeks Populasi Kecoa <2 Sebelum Pengendalian

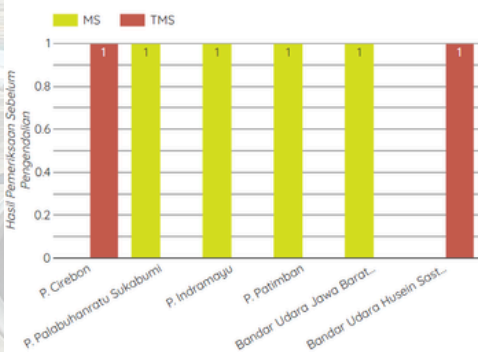


Indeks Populasi Kecoa <2 Sesudah Pengendalian

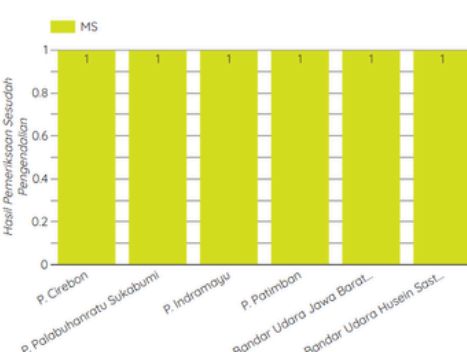


INDEKS POPULASI LALAT

Indeks Populasi Lalat <2 Sebelum Pengendalian



Indeks Populasi Lalat <2 Sesudah Pengendalian



Hasil survei diare berdasarkan Permenkes No. 2 Tahun 2023, untuk indeks populasi kecoa semua wilayah kerja masuk dalam kategori MS karena < 2 . Namun, untuk indeks populasi lalat wilayah kerja Bandar Udara Husein Sastranegara Bandung dan Pelabuhan Cirebon masuk dalam kategori TMS karena ≥ 2 dan untuk wilayah kerja lainnya masuk dalam kategori MS. Pengendalian dilakukan dengan menaburkan insektisida dan perbaikan sanitasi lingkungan terutama pada tempat sampah agar sampah tidak berserakan dan tidak menumpuk, serta dilakukan pengangkutan sampah secara rutin.



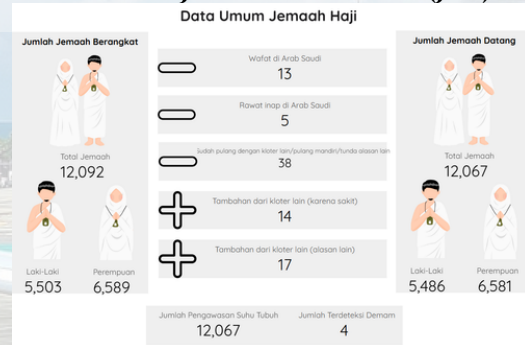
DEBARKASI HAJI

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:

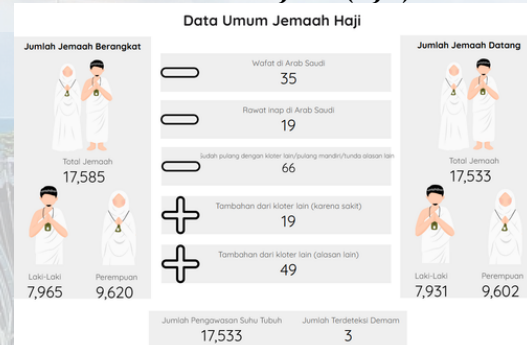
1. Pemeriksaan Kesehatan Awal (*Screening*): Melakukan pemindaian suhu tubuh dan pemeriksaan gejala klinis penyakit menular (seperti penyakit pernapasan atau penyakit dari Timur Tengah) setibanya di bandara debarkasi (untuk jemaah haji di Debarkasi Kertajati (KJT), dan ketika masuk asrama haji (untuk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

EMBARKASI JAKARTA-BEKASI (JKS)

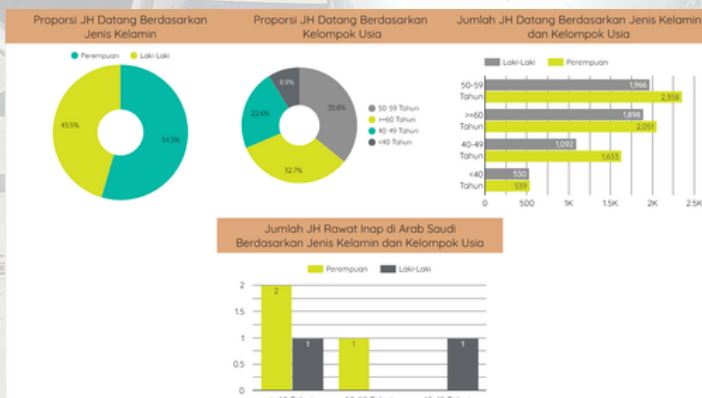


- Jemaah datang sebanyak 12.067 orang (5.486 laki-laki, 6.581 perempuan)
- Wafat 11 orang

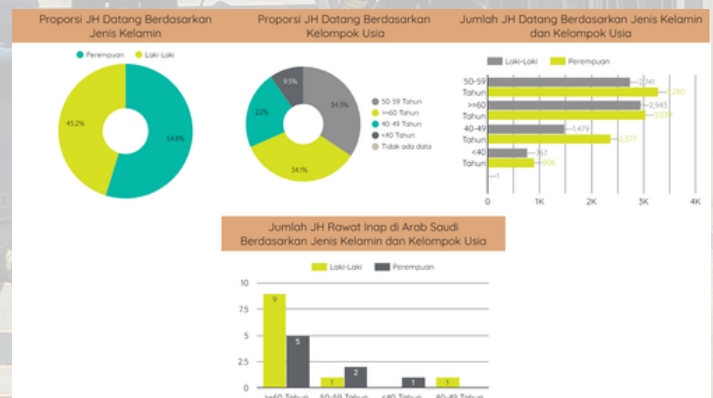
EMBARKASI KERTAJATI (KJT)



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



- 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)



- 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)

DEBARKASI HAJI

EMBARKASI JAKARTA-BEKASI (JKS)

Data Jemaah Haji Wafat

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

EMBARKASI KERTAJATI (KJT)

Data Jemaah Haji Wafat

Nama	Jenis Kelamin	Kategori Usia	Tempat wafat	Periode wafat	Penyebab wafat
1. ZARDANI MENONG KALIFAN	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pasca armuza	Septicemia, unspecified
2. DADAH RODIAH HOLLE	Perempuan	>=60 Tahun	Hotel	Pasca armuza	Cardiogenic shock
3. MOMO KARMA WIKATMA	Laki-Laki	>=60 Tahun	Hotel	Pasca armuza	Cardiogenic shock
4. MAHSUNAH MURSID	Perempuan	>=60 Tahun	Lainnya	Armuzna	Acute ischaemic heart
5. JOMANG OMOM	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pasca armuza	Stroke
6. YASAN MSAR KARM	Laki-Laki	>=60 Tahun	Lainnya	Pra armuza	Cardiogenic shock
7. ENGKAY ENDEK ENTING	Perempuan	>=60 Tahun	RSAS	Armuzna	Cardiogenic shock
8. YANI RAMIAN ABAS	Perempuan	>=60 Tahun	RSAS	Pra armuza	SEPTIC SHOCK
9. ADANG ABDUL HASAN	Laki-Laki	50-59 Tahun	RSAS	Pra armuza	CARDIOGENIC SHOCK
10. ADAH ENJEN	Perempuan	>=60 Tahun	RSAS	Armuzna	Cardiogenic shock
11. MAMAT HERWANDI	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pasca armuza	Acute Respiratory Distress Syndrome
12. HERIKANTO MUHAMMID ABDULLOHIM	Laki-Laki	>=60 Tahun	Lainnya	Armuzna	Cardiogenic shock
13. SARI ADRI MARTAWI	Perempuan	>=60 Tahun	Lainnya	Armuzna	Cardiogenic shock
14. HASANAH DLI TIO	Perempuan	>=60 Tahun	Lainnya	Armuzna	Cardiogenic shock
15. SUDARNO MARITO PAWIRO	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pra armuza	Cardiogenic shock
16. SLAMET TUMINA PARNO	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pra armuza	Cardiogenic shock
17. TAPISIR SAMPEN MARLIAH	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pra armuza	Cardiogenic shock
18. WAHDA SARI AEDI	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pra armuza	Adult respiratory distress
19. NUROH SUHANAH KARDI	Perempuan	>=60 Tahun	Lainnya	Pra armuza	Adult respiratory distress
20. MUHAMMAD SOLEH	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pra armuza	Septic shock
21. YOSO SOKARMA	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pasca armuza	Cardiogenic shock
22. AHMAD ASIM	Laki-Laki	50-59 Tahun	RSAS	Pra armuza	Acute myocardial infarction
23. II ROFI	Laki-Laki	40-49 Tahun	RSAS	Pra armuza	cardiac arrest
24. MOH ALI KARMAN	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pra armuza	Syok Kardiogenik
25. OZ MUSTOPA UCI	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pasca armuza	Acute Respiratory Distress Syndrome
26. NUROH SUHANAH KARDI	Perempuan	>=60 Tahun	Lainnya	Pra armuza	Acute Respiratory Distress Syndrome
27. AHMAD ASIM	Laki-Laki	50-59 Tahun	RSAS	Pra armuza	Acute myocardial infarction
28. MUHAMMAD SOLEH	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pra armuza	Septic shock
29. YOSO SOKARMA	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pasca armuza	Cardiogenic shock
30. NUROH SUHANAH KARDI	Perempuan	>=60 Tahun	RSAS	Pasca armuza	Cardiogenic shock
31. II ROFI	Laki-Laki	40-49 Tahun	RSAS	Pra armuza	Cardiac arrest
32. MOH ALI KARMAN	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pra armuza	Cardiogenic shock
33. WARDIA YUNUS	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pasca armuza	Pulmonary embolism
34. KUSBIYANTO MOCHARAM MUSA	Laki-Laki	>=60 Tahun	RSAS	Pasca armuza	Cardiac arrest

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

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

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	95.26%	9	0	0	406
11.	416	95.48%	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

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	216
21.	441	100.00%	5	0	0	439
22.	441	100.00%	89	0	0	352
23.	444	100.00%	35	0	0	409
24.	437	98.65%	10	0	0	433
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

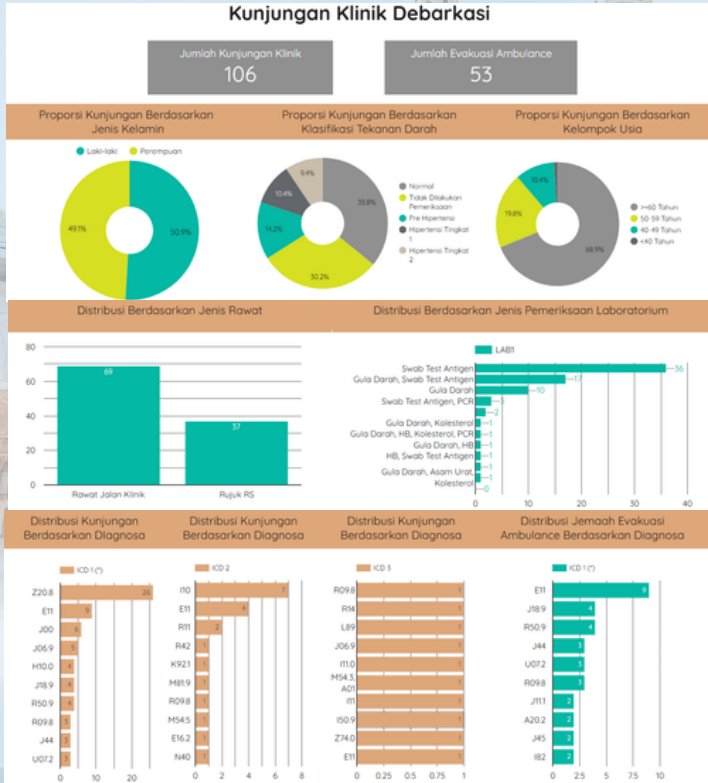
Terdapat 2 kloter dengan pengisian All Indonesia kurang dari 50%

Pengisian All Indonesia seluruh kloter lebih dari 50%

DEBARKASI HAJI

EMBARKASI JAKARTA-BEKASI (JKS)

Kunjungan Klinik Debarkasi



- 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%)

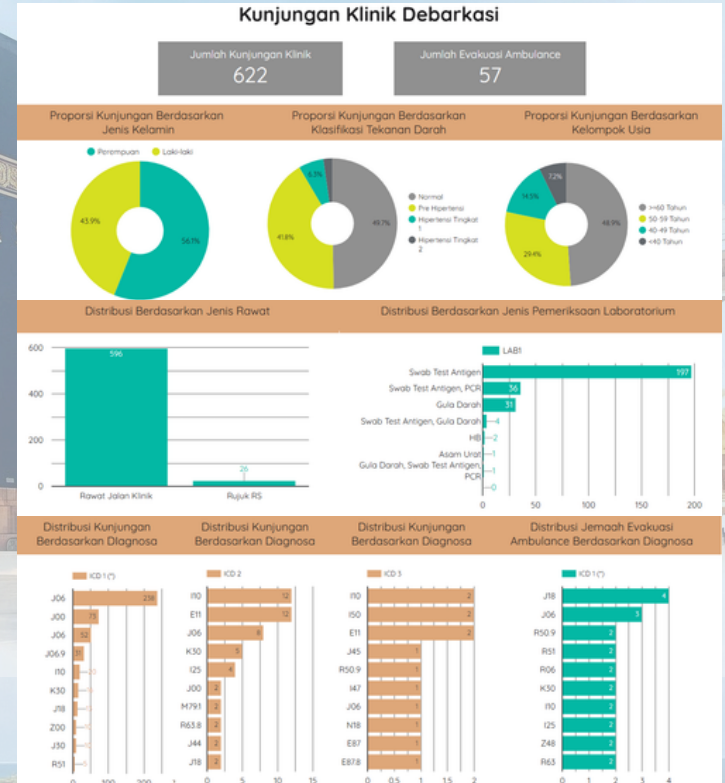
Pengawasan Faktor Risiko Lingkungan dan Vektor



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

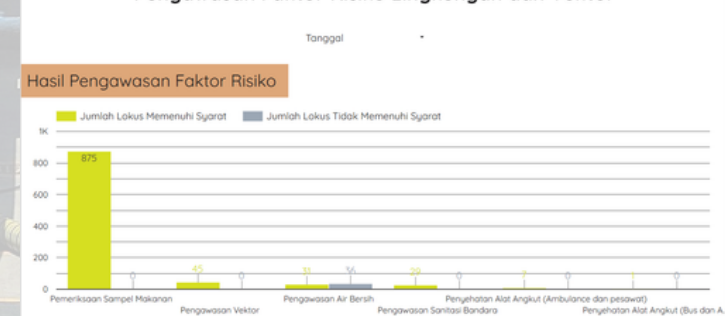
EMBARKASI KERTAJATI (KJT)

Kunjungan Klinik Debarikasi



- 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%)

Pengawasan Faktor Risiko Lingkungan dan Vektor



Masih terdapat hasil tidak memenuhi syarat pada pengawasan air bersih

Pengisian All Indonesia seluruh kloter lebih dari 50%

KESIMPULAN

1. Kunjungan klinik di wilayah kerja didominasi untuk keperluan cek kesehatan, dimana dari keseluruhan peserta yang dilakukan pemeriksaan, tergolong pre hipertensi sebanyak 2 orang (40%), diabetes sebanyak 1 orang (20%)
2. Pada minggu ke-26, jumlah peserta vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung mengalami penurunan karena pelayanan terdistribusi ke klinik-klinik kemitraan di Jawa Barat, dengan Kantor Induk Bandung sebagai pusat pelayanan terbesar untuk keperluan ibadah umrah. Meskipun mayoritas peserta didominasi oleh perempuan berusia di bawah 40 tahun dengan kondisi kesehatan yang umumnya normal, terdapat catatan klinis penting mengenai tingginya kasus prehipertensi hingga hipertensi yang mencapai 38,6% pada kelompok perempuan.
3. 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 (Singapura). Semua kapal dan ABK yang datang dan pergi dinyatakan sehat.
4. 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.
5. Sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat yaitu: Kabupaten Cianjur (suspek chikungunya di Puskesmas Kademangan), Kabupaten Garut (suspek campak di RS Malangbong), Kabupaten Kuningan (suspek HFMD di Puskesmas Nusaherang), Kota Bekasi (suspek dengue-diare berdarah/disentri-suspek demam tifoid di RS Ibu dan Anak Selasih Medika, suspek campak di RS Umum Bella, diare akut-suspek demam tifoid di RS Umum Islam dr Subki Abdulkadir, suspek dengue di RS Helsa Jatirahayu), Kota Tasikmalaya (suspek leptospirosis di Puskesmas Mangkubumi), Kabupaten Bandung Barat (pertusis-suspek pertusis di Puskesmas Tagogapu), Kabupaten Garut (suspek campak di RS Malangbong), Kota Bandung (campak di RSU Graha Bunda)
6. Terdapat kasus yang perlu menjadi perhatian di wilayah buffer yaitu: 4 suspek dengue (2 orang di Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung, 1 orang di Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon, 1 orang di Puskesmas Sukamulya Kabupaten Majalengka)
7. Terdapat 1 (satu) pelaporan EBS di fasilitas kesehatan area buffer di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung: suspek campak di Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon sebanyak 1 orang
8. Penyakit infeksi emerging di Provinsi Jawa Barat: 1 suspek MERS-CoV, 2 kasus leptospirosis, dan 20 suspek leptospirosis
9. Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-25 tahun 2026 menunjukkan tren penyakit infeksi emerging didominasi oleh penambahan kasus 4.728 kasus COVID-19 dan Mpox yang aktif bersirkulasi di negara mitra perjalanan utama dengan rute penerbangan tinggi ke Indonesia. Lonjakan Ebola di RD Kongo, Uganda, dan Perancis (1.427 konfirmasi, 440 kematian).
10. Debarisasi Haji
 - Jumlah jemaah didominasi oleh perempuan (>54% di kedua embarkasi) dan kelompok usia lanjut. Mayoritas jemaah JKS dan KJT berada di rentang 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 perbedaan yaitu terdapat 2 kloter di JKS kurang dari 50 % dan KJT seluruhnya lebih 50%
 - Penyakit terbanyak saat pemeriksaan didominasi oleh kontak erat penyakit menular
 - Kunjungan klinik Debarisasi (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).

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

REKOMENDASI

1. Memberikan edukasi terhadap pengunjung klinik terkait upaya pencegahan dan pengendalian tekanan darah dan gula darah sewaktu agar tetap di batas normal
2. Secara keseluruhan, penurunan jumlah peserta vaksinasi internasional pada minggu ke-26 terjadi akibat keberhasilan distribusi pelayanan ke klinik-klinik kemitraan di Jawa Barat, dengan fokus utama tetap pada pelayanan ibadah umrah di Kantor Induk Bandung. Di sisi lain, dominasi peserta perempuan usia produktif di bawah 40 tahun memunculkan catatan klinis yang perlu diperhatikan, yaitu tingginya akumulasi kasus prehipertensi hingga hipertensi pada kelompok tersebut.
3. Meningkatkan kewaspadaan di Point of Entry (pelabuhan dan bandara) dengan cara surveilans tanda dan gejala pelaku perjalanan
4. Petugas surveilans agar selalu update informasi penyakit potensial wabah (asal negara kedatangan)
5. Meningkatkan komunikasi dan koordinasi dengan Dinas Kesehatan untuk mendapatkan informasi yang cepat dan valid terkait penyakit potensial wabah di wilayah
6. Memperkuat survey vektor sebagai bentuk peningkatan kewaspadaan di titik area perimeter yang berbatasan dengan wilayah buffer yang terdapat kasus tular vektor
7. Meningkatkan koordinasi dan komunikasi dengan Fasyankes wilayah Buffer agar bisa respon cepat apabila ada peningkatan kasus penyakit potensial wabah
8. Petugas surveilans agar selalu melakukan update informasi penyakit infeksi emerging yang terjadi di Provinsi Jawa Barat serta meningkatkan kewaspadaan di wilayah kerja
9. Meningkatkan skrining dan pemantauan kesehatan jemaah haji, 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 BULETIN EPIDEMIOLOGI

Diterbitkan Oleh

Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran
Kekarantinaan Kesehatan

Pembina

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

Penanggungjawab

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

Tim Penyusun

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

Kontributor

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

Editor

Abdul Latif Fitroh, SKM

