

19 - 25 JULI 2026

MINGGU 29

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 - ratihasi



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 Kunjungan Klinik BKK Bandung

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

6 Vaksin Internasional

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

7 Skrining TB, HIV dan Penyakit Tidak Menular

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

8 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.

9 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-29. 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.

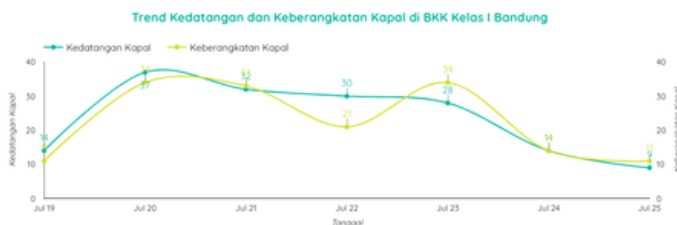
Akhir kata, kami menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan buletin ini. Kami juga terbuka terhadap kritik dan saran yang membangun untuk penyempurnaan edisi-edisi berikutnya. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan kemudahan, kelancaran, dan petunjuk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

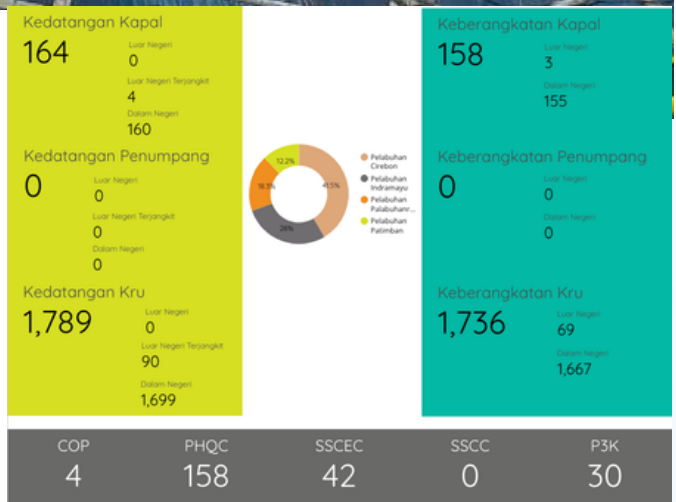


- Di minggu ke-29, jumlah kedatangan dan keberangkatan kapal terbanyak di tanggal 20 Juli 2026 (71 kapal) dengan rata-rata 46 kapal per hari.

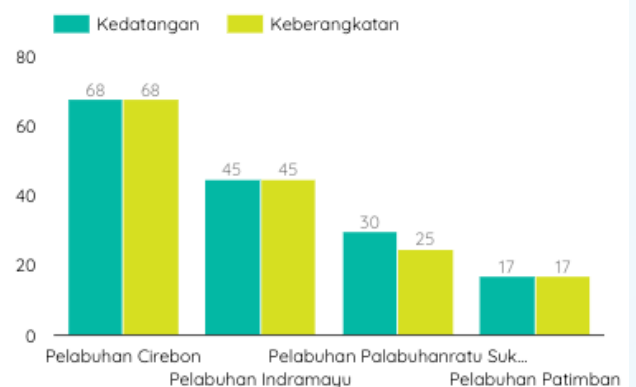
- Lalu lintas kapal terbanyak di Pelabuhan Cirebon (136 kapal) dan paling sedikit di Pelabuhan Palabuhan Patimban (40 kapal).

- Ada empat kapal yang datang dari luar negeri terjangkit (tiga di Pelabuhan Patimban dari Singapura, satu di Pelabuhan Indramayu dari Singapura) dan ada tiga kapal yang berangkat ke luar negeri.

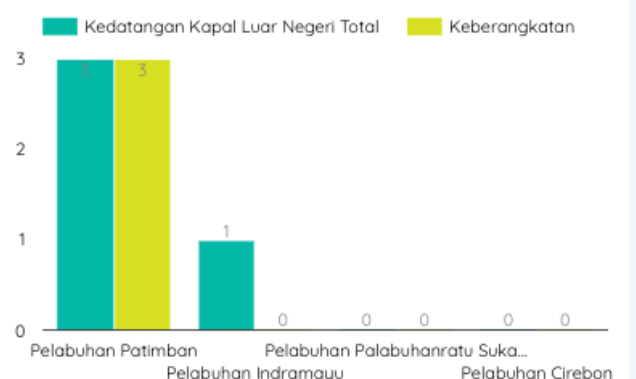
- Tidak ada kapal yang perlu dilakukan tindakan sanitasi.



Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Dalam Negeri Berdasarkan Wilayah Kerja

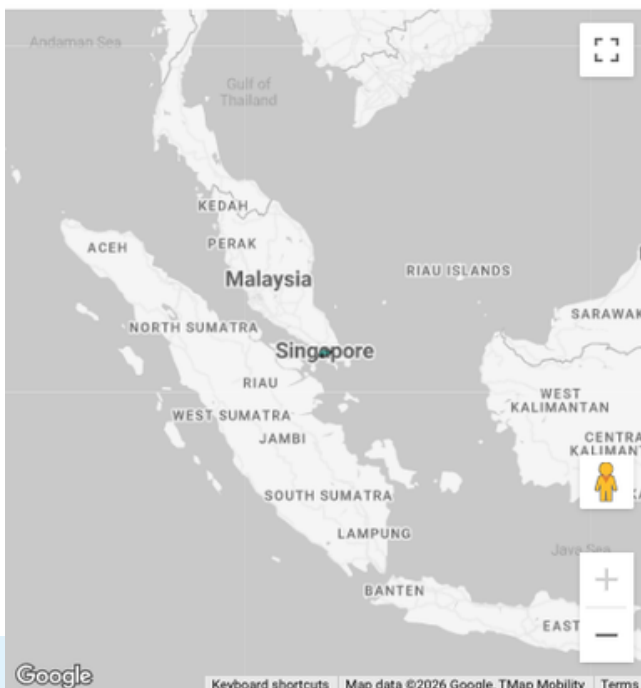


Kedatangan dan Keberangkatan Kapal Luar Negeri Berdasarkan Wilayah Kerja





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	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).

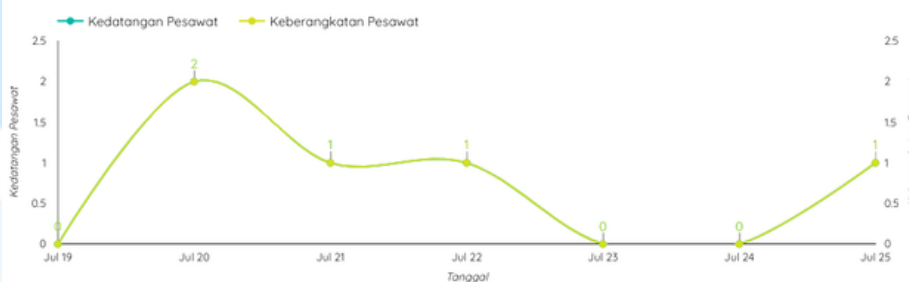


Lalu Lintas Pesawat



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 (SIJ).

Trend Kedatangan dan Keberangkatan Pesawat di BKK Kelas I Bandung



- Di minggu ke-29, jumlah kedatangan dan keberangkatan pesawat terbanyak di tanggal 20 Juli (4 pesawat) dengan rata-rata 1 pesawat per hari.

Trend Kedatangan dan Keberangkatan Penumpang di BKK Kelas I Bandung



- Jumlah kedatangan dan keberangkatan penumpang terbanyak di tanggal 25 Juli (178 orang) dengan rata-rata 49 orang per hari.



- Ada dua 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.**

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.

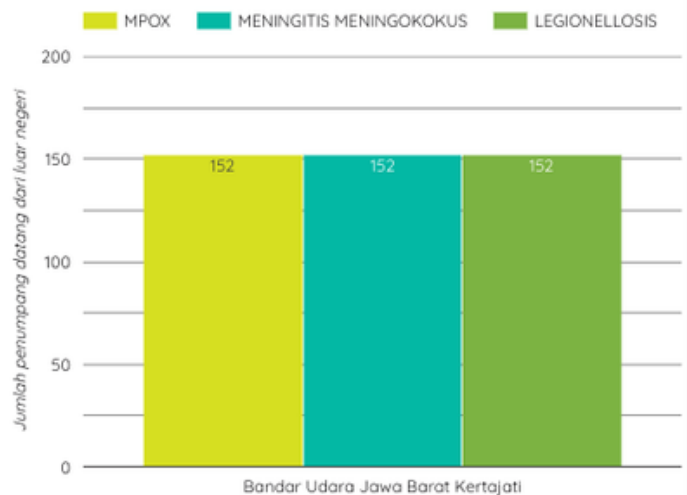
Kedatangan Luar Negeri Berdasarkan Negara



Daftar Penyakit Infeksi Emerging yang Perlu Diwaspadai

Asal Negara	Penyakit yang diwaspadai	Pesawat Datang	Pesawat Datang
1. Singapura	LEGIONELLOSIS, MENINGITIS MENINGOKOKUS, MPOX	2	100%

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



Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon

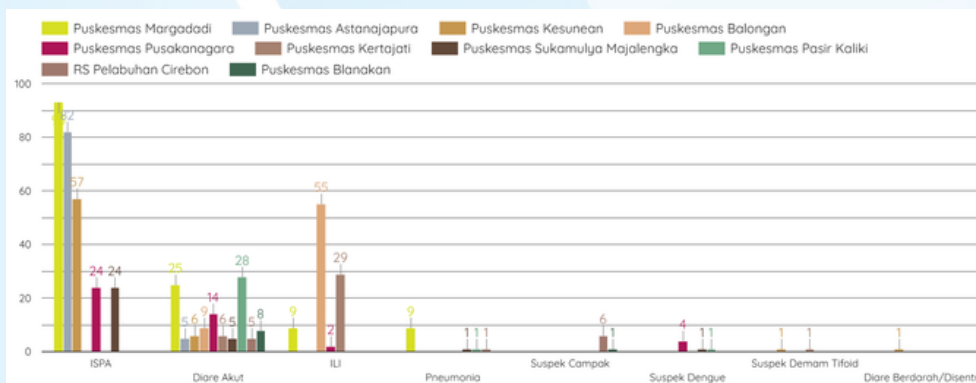
A. SINYAL KEJADIAN LUAR BIASA DI PROVINSI JAWA BARAT



11 (sebelas) sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat:

- Suspek campak di RS Malangbong Kabupaten Garut sebanyak 2 orang
- Diare berdarah/disentri di RS Ibu dan Anak Selasih Medika Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi sebanyak 56 orang
- Suspek demam tifoid di RS Ibu dan Anak Selasih Medika Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi sebanyak 2 orang
- Suspek campak di RS Umum Bella Kecamatan Bekasi Timur Kota Bekasi sebanyak 1 orang
- Suspek dengue di RS Helsa Jatirahayu Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi sebanyak 6 orang
- Suspek demam tifoid di RS Muhammadiyah Kecamatan Kejaksan Kota Cirebon sebanyak 1 orang
- Suspek campak di RSAU dr M Hassan Toto Kabupaten Bogor sebanyak 1 orang
- Suspek leptospirosis di Puskesmas Kubangdeleg Kecamatan Karangwareng Kabupaten Cirebon sebanyak 1 orang
- Dengue di Puskesmas Kertasemaya Kabupaten Indramayu sebanyak 2 orang
- Keracunan pangan di Puskesmas Tenjolaya Kabupaten Bogor sebanyak 37 orang
- Keracunan pangan di Puskesmas Klari Kabupaten Karawang sebanyak 55 orang

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

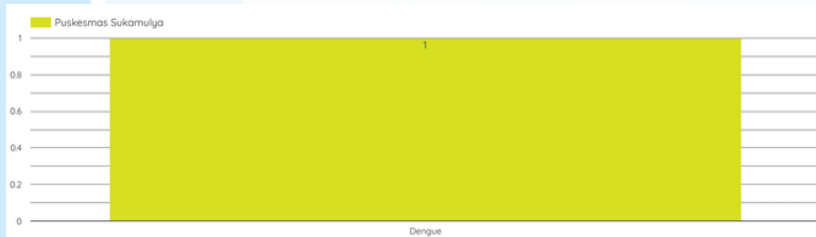


Kasus perlu menjadi perhatian di wilayah buffer:

8 suspek dengue (1 orang di Puskesmas Pesisir Kota Cirebon, 1 orang di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu, 1 orang di Puskesmas Sukamulya Kabupaten Majalengka, 1 orang di Puskesmas Pusakanagara Kabupaten Subang)

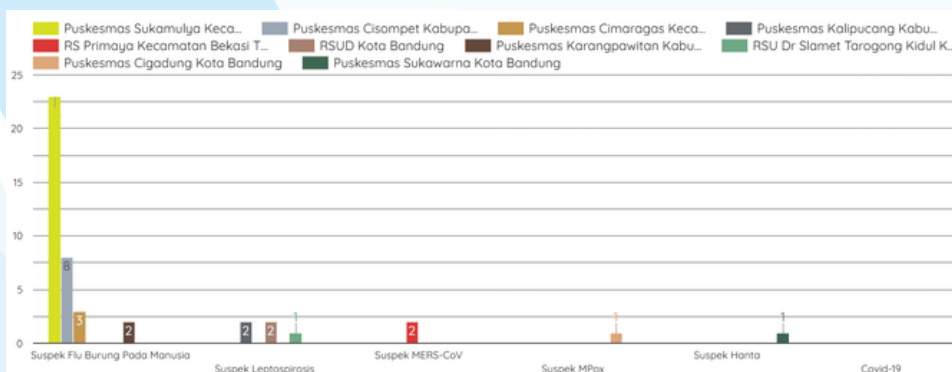
Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon

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 yaitu: dengue di Puskesmas Sukamulya Kabupaten Majalengka sebanyak 1 (satu) orang

D. PENYAKIT INFEKSI EMERGING DI PROVINSI JAWA BARAT



- 1 suspek hanta di Puskesmas Sukawarna Kota Bandung
- 2 suspek Mers-CoV di RS Primaya Kecamatan Bekasi Timur Kota Bekasi
- 1 suspek MPox di Puskesmas Cigadung Kota Bandung

- 36 suspek flu burung pada manusia
 - 3 orang di Puskesmas Cimaragas Kecamatan Pangatikan Kabupaten Garut, 8 orang di Puskesmas Cisarumpa Kabupaten Garut, 2 orang di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut, 23 orang di Puskesmas Sukamulya Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut
- 1 kasus Covid-19 di RS Primaya Kecamatan Bekasi Utara Kota Bekasi
- 7 suspek leptospirosis
 - 2 orang di Puskesmas Kalipucang Kabupaten Pangandaran, 1 orang di RSUD Dr Slamet Tarogong Kidul Kabupaten Garut, 2 orang di RSUD Kota Bandung, 1 orang di Puskesmas Cihaurbeuti Kabupaten Ciamis, 1 orang di Puskesmas Kubangdeleg Kecamatan Karangwareng Kabupaten Cirebon



bangga melayani bangsa

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

JUARA DONG!
Laju Unggul Adaptif Responsif Akuntabel - Giatness - prima - kreatifitas



PENYAKIT INFEKSI EMERGING

Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-29 tahun 2026 :

- Covid-19 : (M26 - M28) tercatat adanya penambahan sebanyak 8.647 kasus konfirmasi dan 37 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 (M28) penambahan sebanyak 9 kasus konfirmasi di 8 Kab/Kota, dengan penambahan terbanyak di Kota Jakarta Timur.



- Legionellosis : Periode M21 - M28 penambahan 605 kasus konfirmasi (Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Cina, Australia, dan Thailand) dan 3 kematian di Cina.
- Mpox : Terdapat penambahan sebanyak 130 kasus konfirmasi yang dilaporkan di Madagaskar dan Indonesia. 1 kematian di Madagaskar pada minggu ke-28.
- Mpox : Di Indonesia terdapat 2 konfirmasi di Kota Jakarta Selatan, DKI Jakarta.
- Penyakit Virus Hanta : Penambah 9 kasus baru di Panama, Amerika Serikat, dan Korea Selatan (periode M26 sd M28).
- Polio : Penambahan 11 kasus konfirmasi yakni 4 tipe WPV1 di Afghanistan, 3 tipe cVDPV1 di Etiopia dan Sudan Selatan, 3 tipe cVDPV2 di Chad dan RD Kongo, dan 1 tipe cVDPV3 di Nigeria.
- Penyakit Meningokokokus : (M27 sd M28) penambahan 7 kasus konfirmasi (Amerika Serikat, Jepang, dan Australia).
- Penyakit Virus West Nile : Penambahan 50 kasus konfirmasi di Amerika Serikat, Perancis, Italia, Yunani, Makedonia, Rumania dan Spanyol.
- Ebola : Tercatat hingga 24 Juli 2026 terdapat 2.557 konfirmasi dengan 1.035 kematian konfirmasi dan 525 sembuh di RD Kongo, Uganda dan Perancis.
- Demam Lassa : tercatat penambahan 41 konfirmasi dan 8 kematian di Nigeria (periode M27 sd M28)
- Listeriosis : Tercatat adanya penambahan 35 kasus konfirmasi di minggu ke-25 sd 28 yang dilaporkan di Amerika Serikat, Spanyol, Cina, dan Australia serta 1 kematian di Cina.



bangga
melayani
bangsa

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

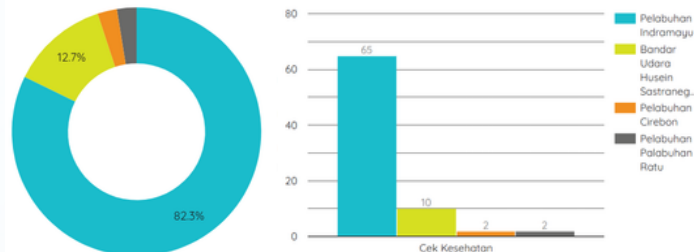
JUARA
DONG!



Kunjungan Klinik



DISTRIBUSI BERDASARKAN WILAYAH KERJA

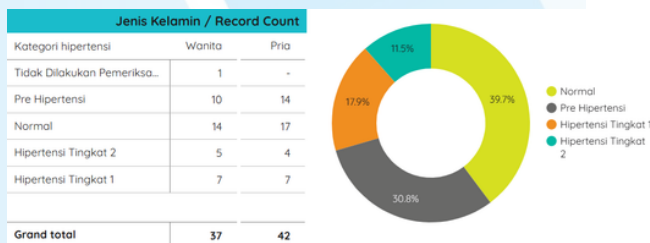


- Kunjungan klinik paling banyak terdapat di Pelabuhan Indramayu yaitu sebanyak 65 orang (82,3%), sedangkan paling sedikit di Pelabuhan Cirebon dan Pelabuhan Palabuhan Ratu yaitu sebanyak 2 orang (2,5%)
- Kunjungan klinik di seluruh wilayah kerja keseluruhan untuk keperluan CKG

DISTRIBUSI BERDASARKAN DIAGNOSA

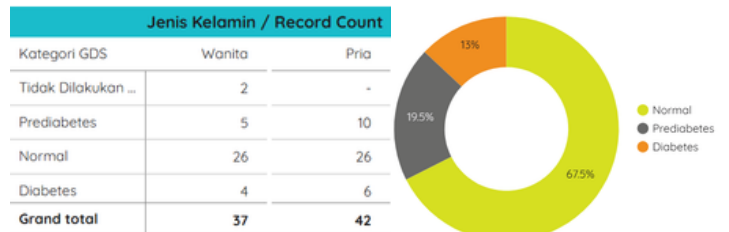
Dari seluruh pengunjung klinik di semua wilayah kerja, tidak terdapat pengunjung yang memiliki diagnosa penyakit menular

DISTRIBUSI BERDASARKAN KLASIFIKASI TEKANAN DARAH



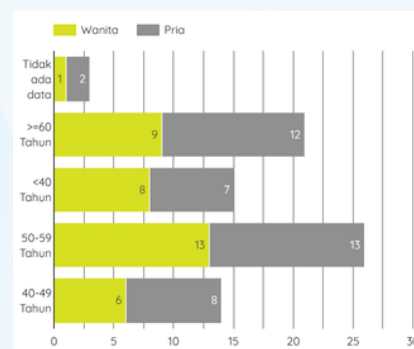
Pada pengunjung klinik yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah, tergolong pre hipertensi sebanyak 24 orang (30,8%), hipertensi tingkat 1 sebanyak 14 orang (17,9%), hipertensi tingkat 2 sebanyak 9 orang (11,5%), selebihnya normal yaitu sebanyak 31 orang (39,7%)

DISTRIBUSI BERDASARKAN KLASIFIKASI GULA DARAH SEWAKTU



Pada pengunjung klinik yang dilakukan pemeriksaan gula darah sewaktu, tergolong prediabetes sebanyak 15 orang (19,5%), diabetes sebanyak 10 orang (13%), selebihnya normal yaitu sebanyak 52 orang (67,5%)

DISTRIBUSI BERDASARKAN USIA DAN JENIS KELAMIN



- Pengunjung klinik didominasi pria yaitu sebanyak 42 orang (53,16%)
- Pengunjung klinik di semua wilayah kerja paling banyak pada

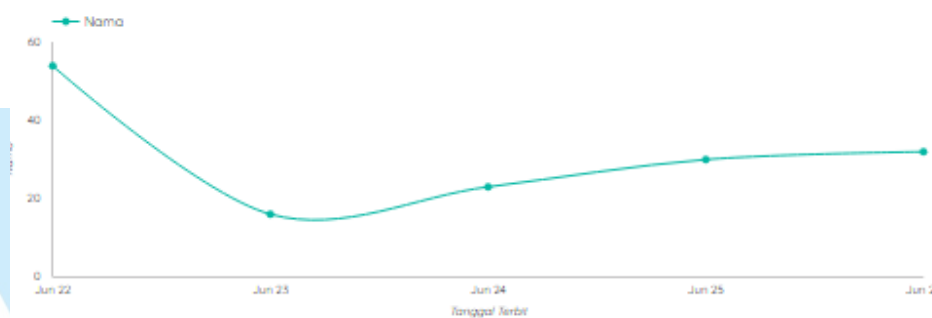
kelompok usia 50-59 tahun yaitu 26 orang (32,91%), sedangkan paling sedikit pada kelompok usia 40-49 tahun yaitu 14 orang (17,72%)

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

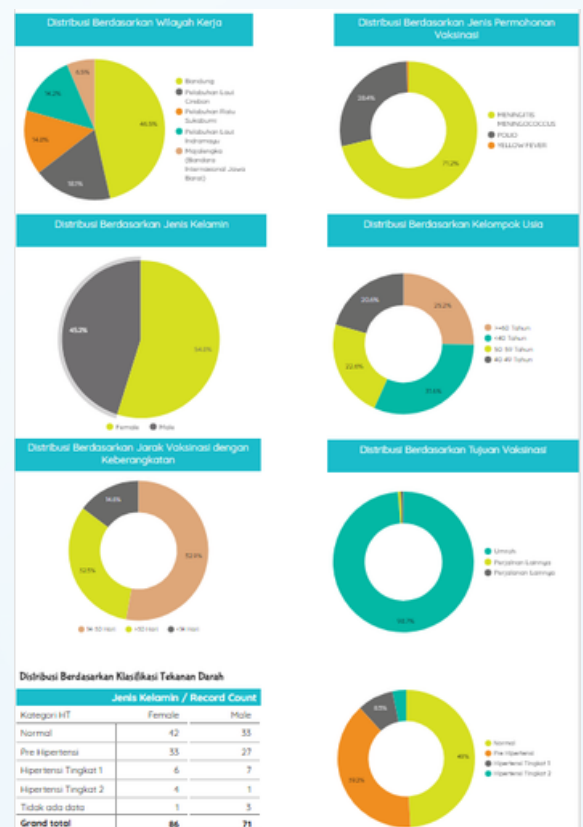
Trend Jumlah Peserta Vaksinasi Internasional di BKK Kelas I Bandung



Pada minggu ke-29, Secara keseluruhan, Jumlah peserta vaksinasi di BKK Kelas I Bandung periode 20–24 Juli bergerak fluktuatif. Diawali 35 peserta (20 Jul), angka ini melonjak hingga puncaknya sebanyak 51 peserta (22 Jul), lalu anjlok ke titik terendah 30 peserta (23 Jul), dan ditutup naik tipis menjadi 36 peserta (24 Jul). 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 (86.2%), sedangkan yang paling sedikit di Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Palabuhanratu Sukabumi (0.5%). Vaksinasi internasional di BKK Kelas I Bandung didominasi peserta dari Kantor Induk Bandung, dengan mayoritas keseluruhan berjenis kelamin perempuan (65%) dan kelompok usia <40 tahun (34.9%). Jenis vaksin terbanyak adalah Meningitis (92.1%) diikuti oleh vaksin Polio (7.9%), hampir seluruhnya untuk keperluan ibadah umrah (100%). Sebagian besar peserta melakukan vaksinasi 14-30 hari sebelum keberangkatan (47.6%). Dari sisi kesehatan, mayoritas memiliki tekanan darah normal, namun terdapat cukup banyak peserta dengan kondisi prehipertensi (25.4%) serta hipertensi tingkat 1 dan 2 (13%), yang banyak diderita oleh perempuan

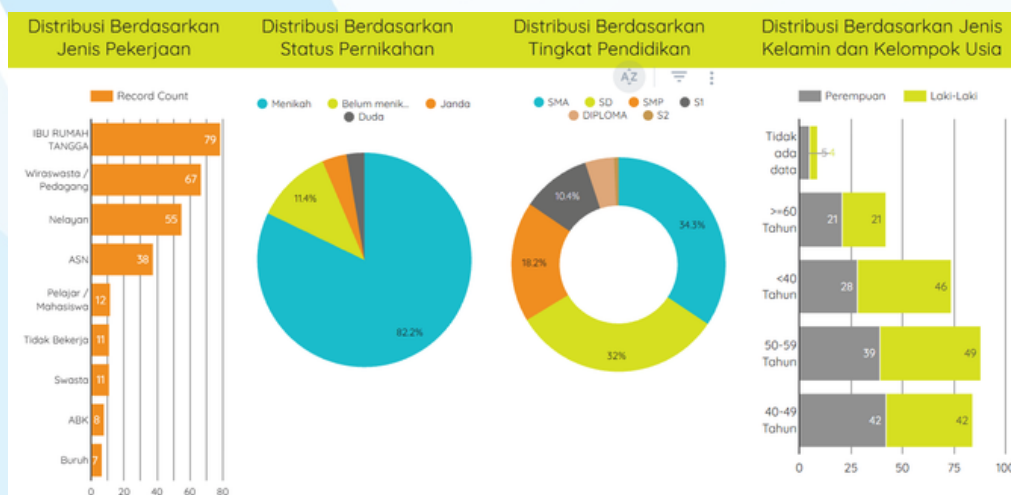


Skrining TB, HIV dan Penyakit Tidak Menular

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 lingkaran perut

A. KARAKTERISTIK PESERTA SKRINING

Kegiatan skrining pada minggu ini dilakukan di Wilayah Kerja Pelabuhan Palabuhanratu, Pelabuhan Patimban, Bandar Udara Jawa Barat Kertajati, Pelabuhan Indramayu

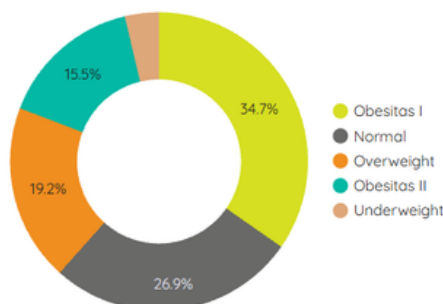


- Total peserta skrining pada minggu ini adalah 297 orang, mayoritas berjenis kelamin laki-laki (54,5%), kelompok usia peserta skrining paling banyak adalah 40-49 tahun (28,3%), sebanyak 82,2% peserta sudah menikah
- Pekerjaan peserta skrining paling banyak adalah Ibu Rumah Tangga (26,5%). Tingkat pendidikan paling banyak adalah SMA (34,3%)

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
Obesitas I	47	56
Normal	56	24
Overweight	31	26
Obesitas II	21	25
Underweight	7	4
Grand total	162	135

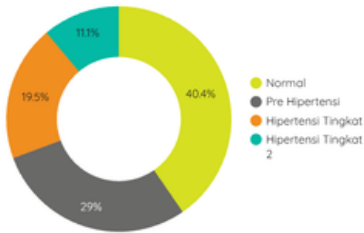


Dari seluruh peserta skrining terdapat 73,1% yang memiliki berat badan tidak normal (underweight hingga obesitas tingkat 2)

Skrining TB, HIV dan Penyakit Tidak Menular

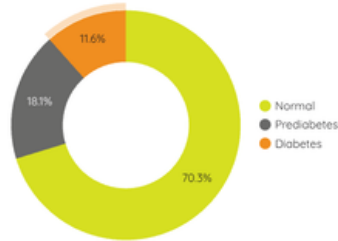
Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Tekanan Darah

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori HT	Laki-Laki	Perempuan
Normal	65	55
Pre Hipertensi	50	36
Hipertensi Tingkat 1	32	26
Hipertensi Tingkat 2	15	18
Grand total	162	135



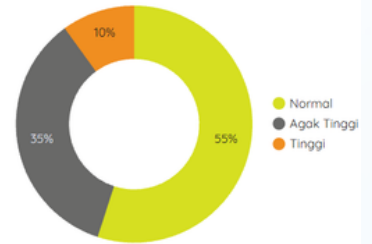
Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Gula Darah Sewaktu

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori GDS	Laki-Laki	Perempuan
Normal	103	91
Prediabetes	27	23
Diabetes	17	15
Tidak Dilakukan Pe...	15	6
Grand total	162	135



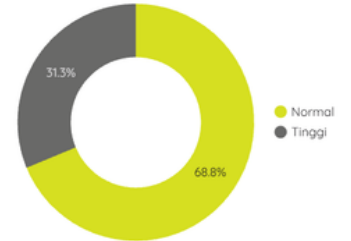
Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Kadar Kolesterol

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori Kol	Laki-Laki	Perempuan
Tidak Dilakukan Pe...	151	126
Normal	7	4
Agak Tinggi	4	3
Tinggi	-	2
Grand total	162	135



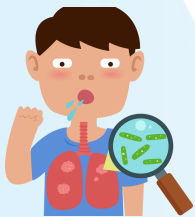
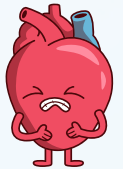
Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Kadar Asam Urat

Jenis Kelamin / Record Count		
Kategori AU	Laki-Laki	Perempuan
Tidak Dilakukan Pe...	142	123
Normal	12	10
Tinggi	8	2
Grand total	162	135



- Sebanyak 59,6% dari peserta skrining memiliki tekanan darah yang tidak normal (pre hipertensi hingga hipertensi tingkat 2). Sebanyak 74,6% dari peserta dengan tekanan darah tinggi ternyata memiliki berat badan yang tidak normal
- Dari 276 (dua ratus tujuh puluh enam) peserta yang dilakukan pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS), hasilnya terdapat sebanyak 29,7% peserta dengan kadar gula darah diatas normal (prediabetes dan diabetes)
- Dari 20 (dua puluh) peserta yang dilakukan pemeriksaan kolesterol darah, hasilnya terdapat sebanyak 45% peserta dengan kadar kolesterol darah diatas normal (agak tinggi dan tinggi)
- Dari 32 (tiga puluh dua) peserta yang dilakukan pemeriksaan kadar asam urat, hasilnya terdapat sebanyak 31,3% peserta dengan kadar asam urat diatas normal (tinggi)

Sebanyak 251 (dua ratus lima puluh satu) orang (84,5%) dari peserta skrining memiliki faktor risiko PTM seperti merokok, konsumsi alkohol, kurang makanan berserat, kurang olahraga, dan kurang tidur



Sebanyak 45 (empat puluh lima) orang (15,2%) dari peserta skrining memiliki risiko TB yaitu Keluarga/kerabat yang tinggal serumah pernah sakit TB atau batuk lama, batuk berdahak > 2 minggu, Sesak nafas dan nyeri dada, Keringat malam tanpa aktivitas, Pernah minum OAT sebelumnya, Batuk berdahak > 2 minggu, Sedang Pengobatan TB, Penurunan BB tanpa penyebab yang jelas

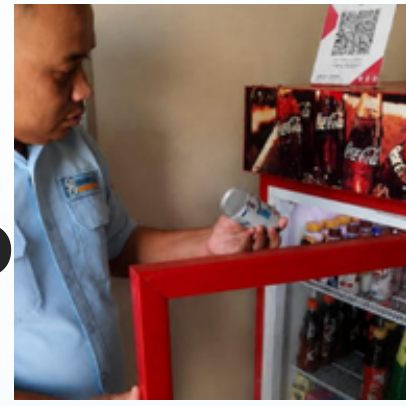
Sebanyak 4 (empat) orang (1,4%) dari peserta skrining memiliki risiko HIV yaitu Berganti-ganti pasangan dalam 2 tahun terakhir dan Hubungan seks anal (dubur), Melakukan hubungan sesama jenis



Tidak ditemukan peserta skrining dengan hasil rapid test HIV reaktif



Vektor dan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan



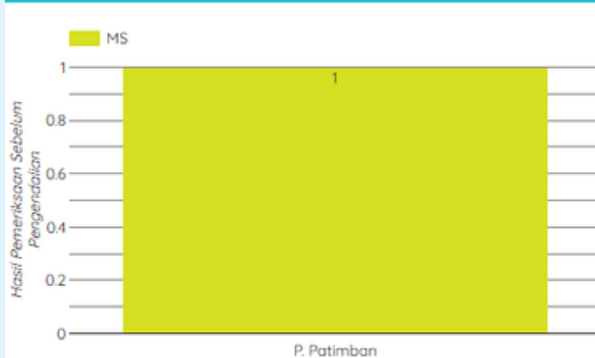
SURVEI VEKTOR DBD

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 :

HI Perimeter = 0 Sebelum Pengendalian



HI Buffer <1 Sebelum Pengendalian

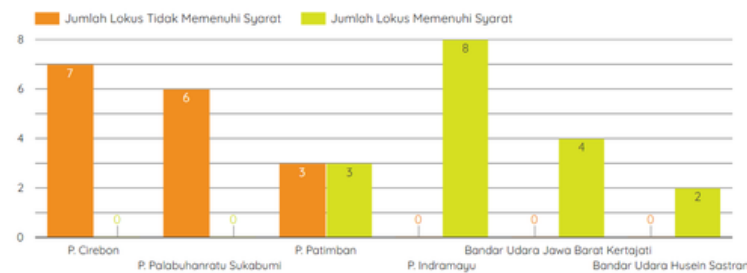


Hasil kegiatan survei vektor DBD terdapat HI perimeter tidak memenuhi syarat di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung, yaitu di Bandar Udara Husein Sastranegara Bandung (HI = 4.55%) dan Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi (HI = 1.82%). Dan untuk survei vektor DBD di wilayah buffer yang melakukan survei hanya 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 :

Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)



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.



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 keseluruhan untuk keperluan cek kesehatan (CKG), dimana dari keseluruhan peserta yang dilakukan pemeriksaan, tergolong pre hipertensi sebanyak 24 orang (30,8%), hipertensi tingkat 1 sebanyak 14 orang (17,9%), hipertensi tingkat 2 sebanyak 9 orang (11,5%), prediabetes sebanyak 15 orang (19,5%), diabetes sebanyak 10 orang (13%)
- Pada minggu ke-29 (20–24 Juli), jumlah peserta vaksinasi di BKK Kelas I Bandung bergerak fluktuatif (30–51 orang) akibat penyebaran peserta ke klinik mitra daerah, dengan dominasi dari Kantor Induk Bandung (86,2%). Layanan ini mayoritas diakses oleh perempuan berusia <40 tahun untuk vaksin Meningitis (92,1%) dalam rangka ibadah umrah, di mana sebagian besar peserta memiliki kondisi fisik normal meski 38,4% di antaranya terdeteksi mengalami prehipertensi hingga hipertensi.
- 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 (kecuali satu kapal yang dilakukan tindakan sanitasi).
- Lalu lintas pesawat minggu ini menurun dibandingkan dengan minggu sebelumnya. Pelaku perjalanan udara yang datang dan pergi di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung sudah melalui pemantauan kesehatan petugas serta dinyatakan sehat dan laik terbang. Tidak ada pelaku perjalanan yang datang dalam kondisi demam.
- Sinyal KLB di Provinsi Jawa Barat yaitu: Kabupaten Garut (suspek campak di RS Malangbong), Kota Bekasi (diare berdarah/disentri dan suspek demam tifoid di RS Ibu dan Anak Selasih Medika Kecamatan Bekasi Barat, suspek campak di RS Umum Bella Kecamatan Bekasi Timur, suspek dengue di RS Helsa Jatirahayu Kecamatan Pondok Melati), Kota Cirebon (suspek demam tifoid di RS Muhammadiyah Kecamatan Kejaksan), Kabupaten Bogor (suspek campak di RSAU dr M Hassan Toto, keracunan pangan di Puskesmas Tenjolaya), Kabupaten Cirebon (suspek leptospirosis di Puskesmas Kubangdeleg Kecamatan Karangwareng), Kabupaten Indramayu (dengue di Puskesmas Kertasemaya), Kabupaten Karawang (keracunan pangan di Puskesmas Klari)
- Terdapat kasus yang perlu menjadi perhatian di wilayah buffer yaitu: 8 suspek dengue (1 orang di Puskesmas Pesisir Kota Cirebon, 1 orang di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu, 1 orang di Puskesmas Sukamulya Kabupaten Majalengka, 1 orang di Puskesmas Pusakanagara Kabupaten Subang)
- Terdapat 1 (satu) pelaporan EBS di fasilitas kesehatan area buffer di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung yaitu: dengue di Puskesmas Sukamulya Kabupaten Majalengka sebanyak 1 (satu) orang



Kesimpulan dan Rekomendasi

Kesimpulan

- Penyakit infeksi emerging di Provinsi Jawa Barat: 36 suspek flu burung pada manusia, 1 kasus Covid-19, 7 suspek leptospirosis, 1 suspek hanta, 2 suspek Mers-CoV, 1 suspek MPox
- Situasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) global pada Minggu Epidemiologi ke-28 tahun 2026 menunjukkan tren penyakit infeksi emerging didominasi oleh COVID-19 (+8.647 kasus M26–M28), Legionellosis (+605 kasus M21–M28), dan Mpox (+130 kasus M28). Ancaman Fatalitas Tinggi Penyakit Virus Ebola di RD Kongo melonjak tajam (+412 kasus konfirmasi & +205 kematian pada M28)

dengan CFR konfirmasi mencapai 40,4%. Risiko fatalitas tinggi lain juga dicatat oleh Demam Lassa di Nigeria (+41 kasus & 8 kematian; CFR 24%). Situasi Nasional: Indonesia mencatat penambahan transmisi lokal aktif untuk COVID-19 (+9 kasus konfirmasi baru M28) dan Mpox (+2 kasus konfirmasi baru di DKI Jakarta M28).



Kesimpulan dan Rekomendasi

Rekomendasi

- 
- Memberikan edukasi terhadap pengunjung klinik terkait upaya pencegahan dan pengendalian tekanan darah dan gula darah agar tetap di batas normal
 - 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



TIM BULETIN EPIDEMIOLOGI

Diterbitkan Oleh

Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran
Kekarantinaan Kesehatan

Pembina

Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung
dr. Sedy 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