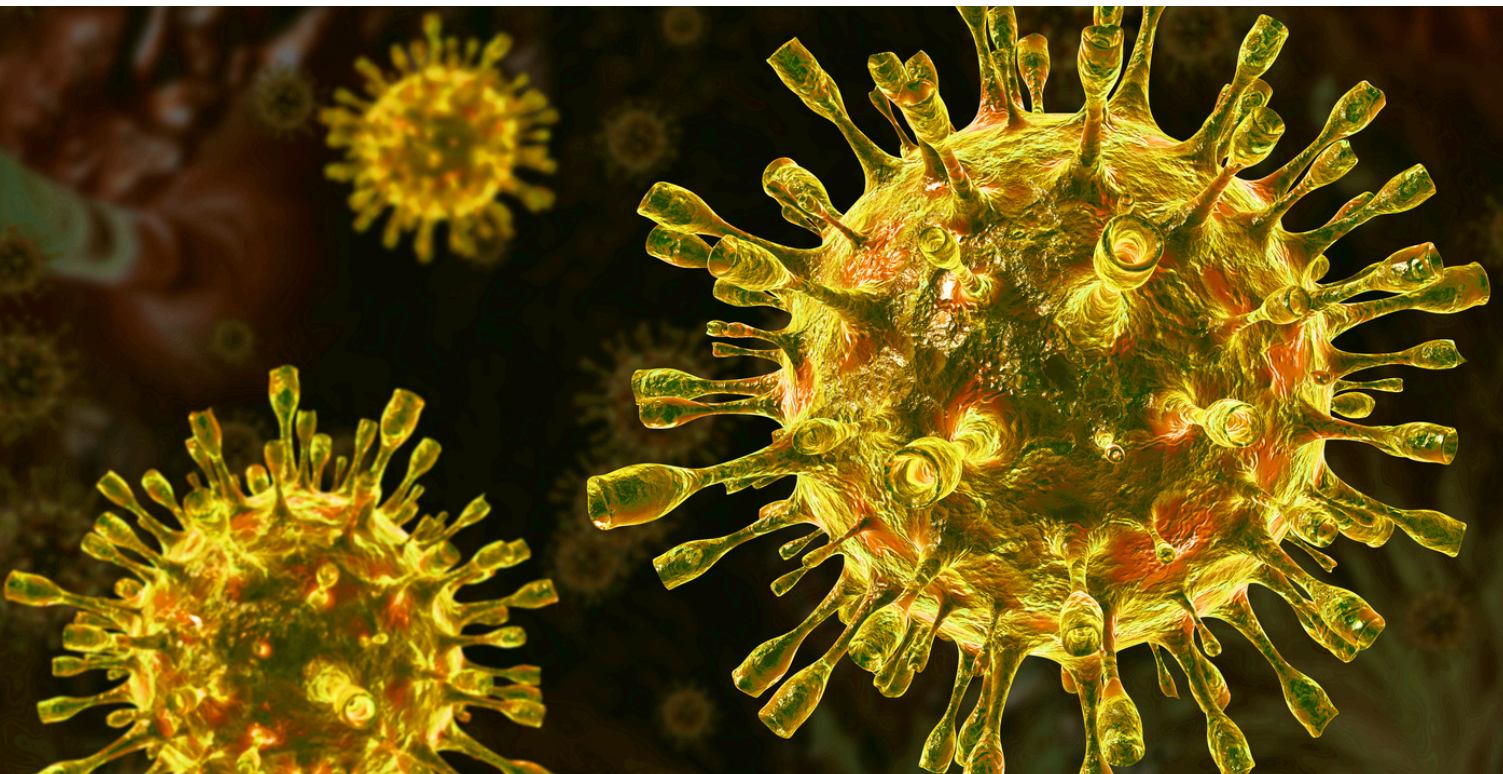


EPIDEMIOLOGI BULETIN BKK KELAS I MANADO MINGGU KE-28

DISEASE ALERT PADA VIRUS NIPAH DI INDIA



EDISI MINGGU EPIDEMIOLOGI KE 28

- SITUASI GLOBAL PENYAKIT INFEKSI EMERGING
- DISTRIBUSI PENERBITAN DOKUMEN KEKARANTINAAN PADA ALAT ANGKUT, ORANG, DAN BARANG
- PELAYANAN TERBATAS KESEHATAN
- PENGAWASAN PERJALANAN PELAKU
- PENGAWASAN ALAT ANGKUT LALU LINTAS
- PENGAWASAN BARANG LALU LINTAS
- MEDIA EDUKASI

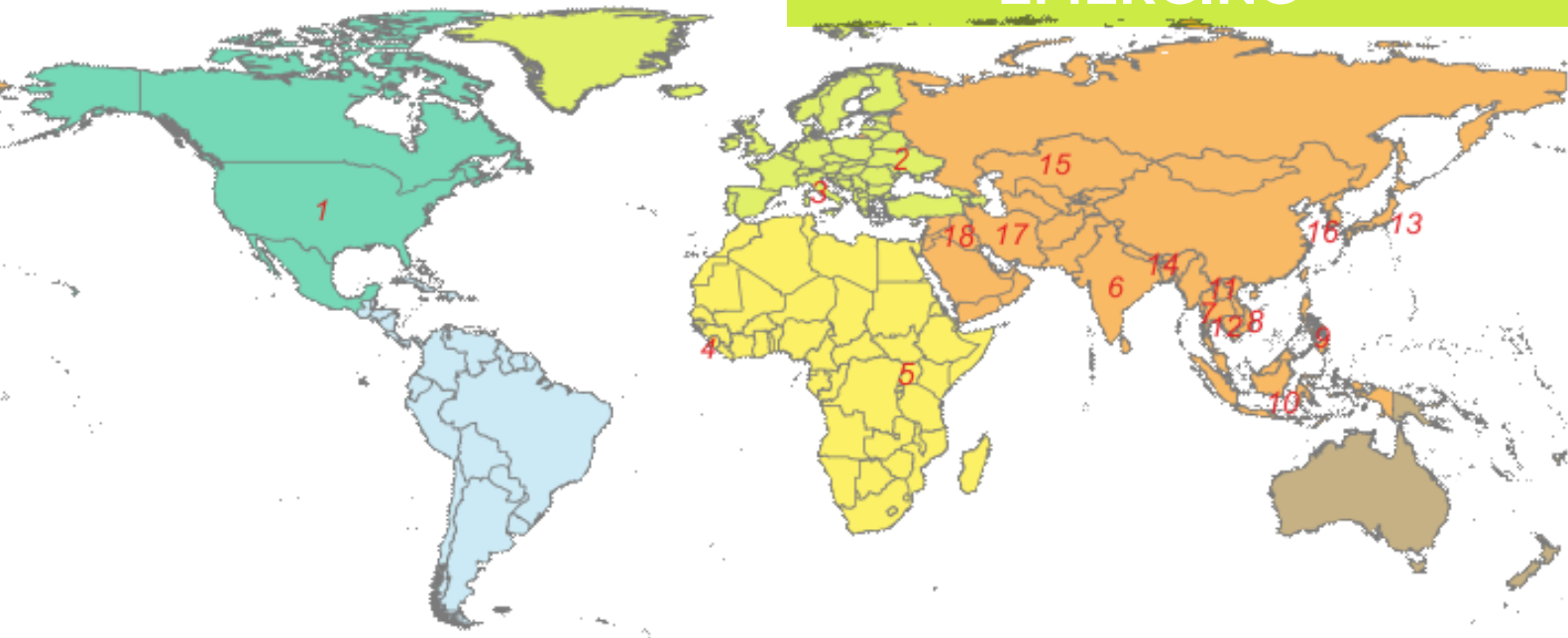
BERITA KESEHATAN TERKINI

Pada tanggal 4 Juli 2025, Menteri Kesehatan Kerala mengkonfirmasi infeksi dua kasus baru virus Nipah. Total Nipah yang terkonfirmasi di India infeksi virus menjadi tiga pada tahun 2025.

Meski telah mereda, virus COVID-19 sejatinya tidak pernah hilang dan tetap bersirkulasi bahkan masih bermutasi dan berubah menjadi jenis baru yang berpotensi lebih menular, serta kebal terhadap vaksin.

Di beberapa Puskesmas area Buffer wilayah kerja BKK Kelas I Manado melaporkan kewaspadaan terhadap Diare Akut. "Cuci Tangan, Jaga Kebersihan, Jauh dari Diare!"

SITUASI GLOBAL PENYAKIT INFEKSI EMERGING



1 United States

* West Nile

2 Ukraina

* Leptospirosis

3 Italy

* Dengue

4 Sierra Leone

* Mpox / Monkey Pox

5 Uganda

* Mpox / Monkey Pox

6 India

*Malaria, *Virus Nipah
*Rabies, *HFMD

7 Thailand

* Rabies

8 Vietnam

* Hand Foot Mouth Disease
* Covid-19, * Dengue
* Measles

9 Philippines

* HFMD

10 Indonesia

* Dengue, * Rabies
* Leptospirosis

11 Laos

* Dengue

12 Cambodia

* Covid-19

13 Jepang

* Pertusis

14 Bangladesh

* Virus Zika

15 Kazakhstan

* Anthrax, * CCHF

16 Korea Selatan

* Malaria

17 Iran

* Rabies

18 Irak

* CCHF

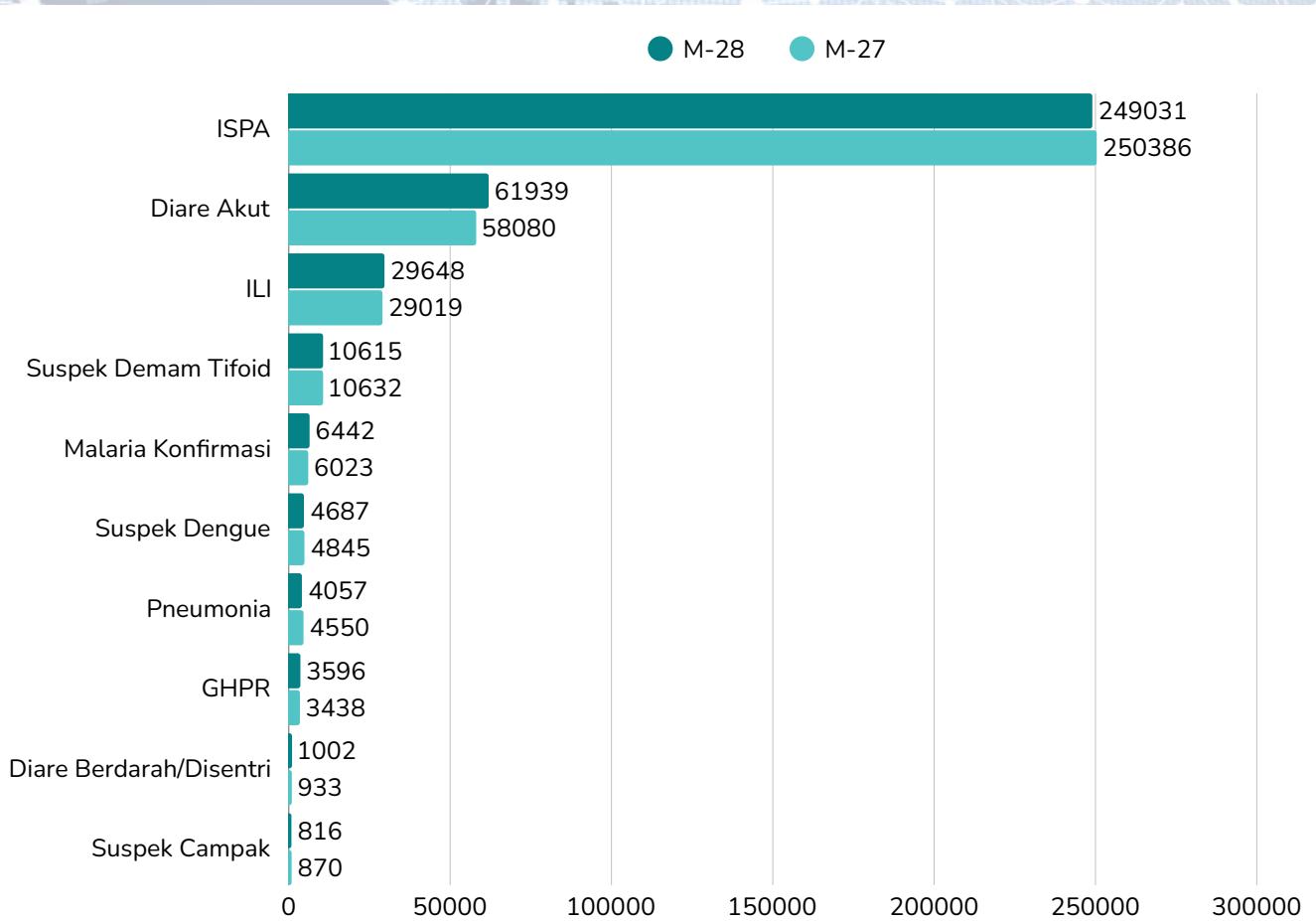


**18 Negara di 4
Benua terdampak
penyakit infeksi
emerging**

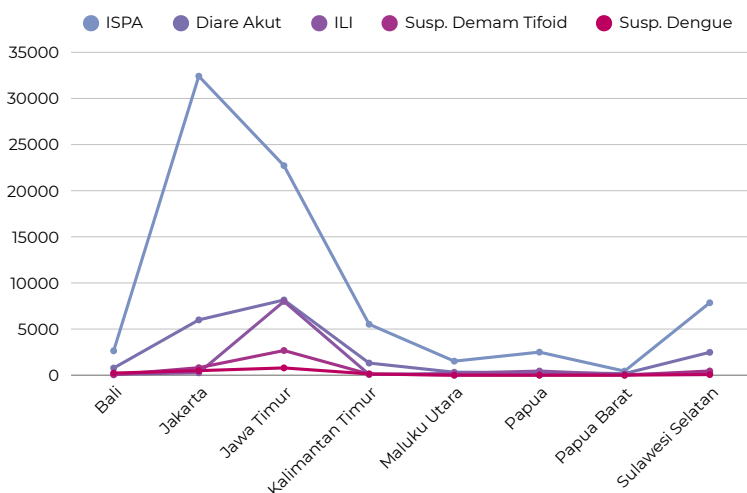
*(Monitoring Media
ABVC minggu ke-28)*

Kawasan asia tenggara pada minggu epid-28 (6 - 12 Juli 2025) di dominasi oleh penyakit infeksi emerging dengan kasus yang masih tinggi yaitu Dengue, Leptospirosis, Covid-19, Malaria, Virus Nipah, Rabies, Mpox, Anthrax, Pertusis. Penyakit lain yang berpotensi wabah yang belum termonitor pada minggu ini, tetap harus diwaspadai. Pengawasan dan kewaspadaan dini melalui surveilans terus ditingkatkan oleh negara-negara ASEAN untuk menekan kasus infeksi emerging yang terjadi. Pengawasan cegah-tangkal penyakit terutama dilakukan pada pelaku perjalanan di pintu masuk negara untuk mencegah penyebaran penyakit lintas negara.

SITUASI PENYAKIT INFEKSI GLOBAL DAN INDONESIA

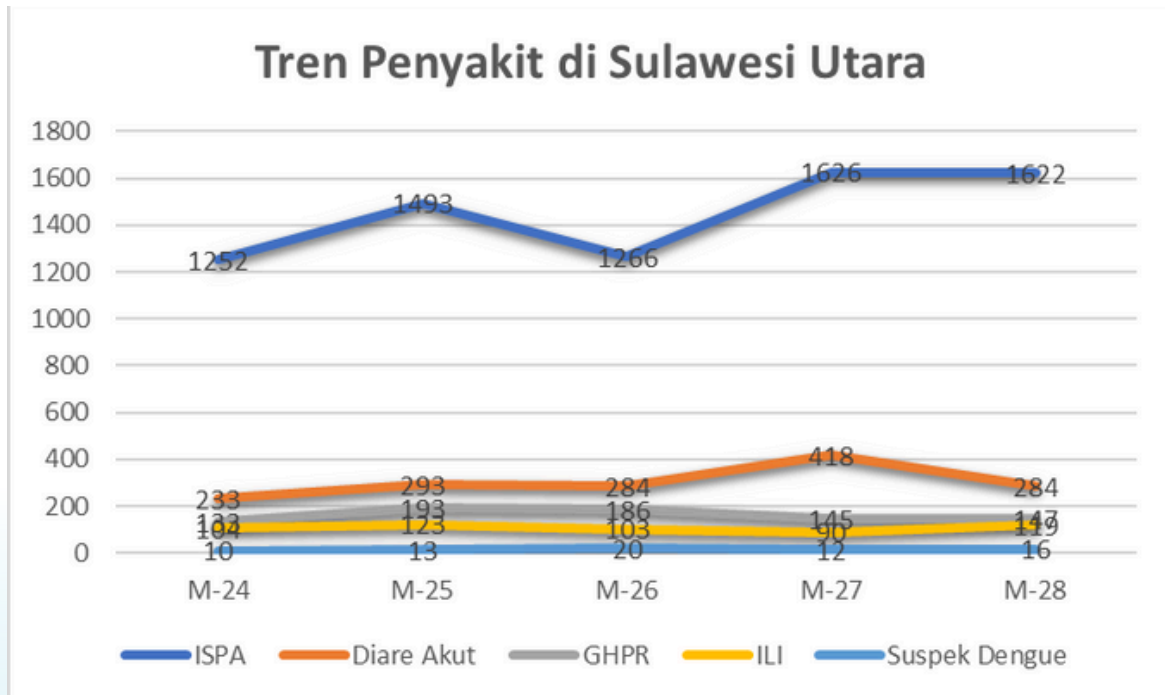


Tren penyakit potensial KLB/Wabah pada minggu epidemiologi ke-28 menunjukkan adanya peningkatan dan penurunan pada beberapa penyakit. Penyakit tertinggi pada minggu ke-28 masih didominasi oleh ISPA, Diare Akut dan ILI. Walaupun ISPA merupakan penyakit dengan jumlah kasus tertinggi namun pada minggu ke-28 ISPA mengalami penurunan sebanyak 1.355 kasus. Pada grafik diatas juga dapat dilihat bahwa penyakit terendah yaitu Diare Berdarah/Disentri dan Suspek Campak.



Penyakit tertinggi yang berasal dari Provinsi di Indonesia dengan penerbangan tujuan ke Sulawesi Utara yaitu ISPA, Diare Akut, ILI, Suspek Dengue, Suspek Demam Tifoid. Provinsi tertinggi yaitu Jakarta dan Jawa Timur.

SITUASI PENYAKIT DI SULAWESI UTARA

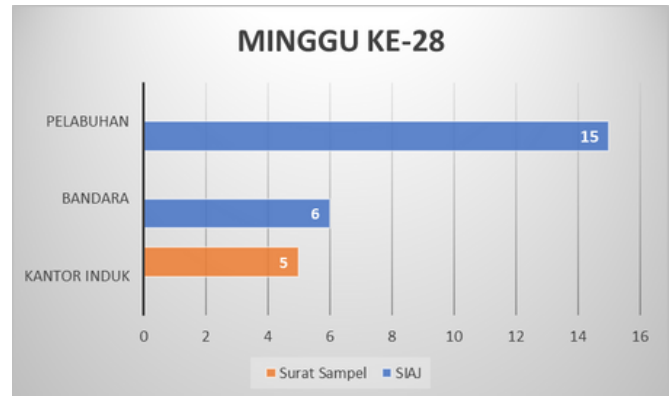
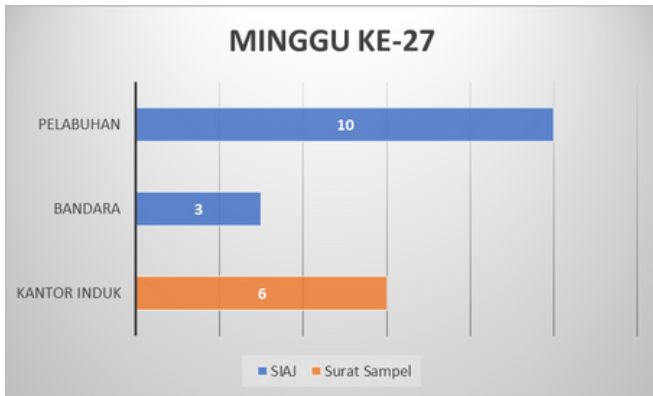


Berdasarkan tren penyakit di Sulawesi Utara, kasus ISPA tidak ada tanda-tanda peningkatan kasus jika dibandingkan dengan minggu ke-27. Kasus Diare Akut menurun dibandingkan minggu sebelumnya menjadi 284 kasus. Pada minggu ke-28, Kasus GHPR dengan jumlah 147 kasus dengan jumlah laporan kasus tertinggi di Kabupaten Minahasa dengan jumlah 35 kasus.

ALERT DI PUSKESMAS PERIMETER WILAYAH KERJA BKK KELAS I MANADO

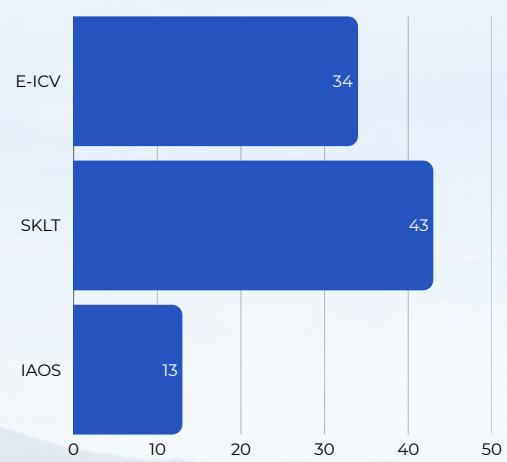
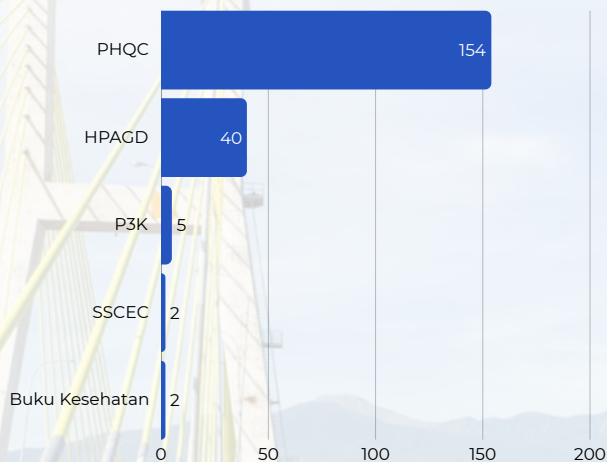
WILAYAH KERJA BKK KELAS I MANADO	PUSKESMAS WILAYAH	ALERT PADA MINGGU KE 27	ALERT PADA MINGGU KE 28	KETERANGAN
Bandara Sam Ratulangi Manado (Kantor Induk)	Puskesmas Paniki Bawah	•Diare Akut (7 Kasus) •GHPR (2 Kasus)	GHPR (1 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Laut Tahuna	Puskesmas Tahuna Timur	Diare Akut (3 Kasus)	-	Terverifikasi
Pelabuhan Laut Melonguane	Puskesmas Melonguane	-	Diare Akut (3 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Siau	Puskesmas Ulu Siau	GHPR (2 Kasus)	Diare Akut (4 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Likupang	Puskesmas Likupang	GHPR (2 Kasus)	GHPR (3 Kasus)	Terverifikasi

DISTRIBUSI PENERBITAN SURAT IJIN ANGKUT JENAZAH DAN SURAT REKOMENDASI PENGIRIMAN SAMPEL



Penerbitan dokumen ijin angkut jenazah dan surat sampel mengalami peningkatan dari minggu ke-27 dengan jumlah 19 dokumen menjadi 26 dokumen di minggu ke-28.

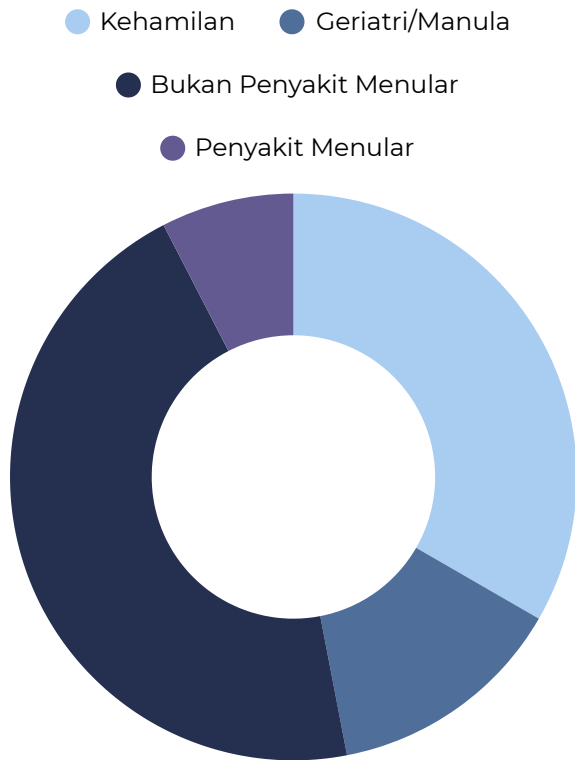
DISTRIBUSI PENERBITAN DOKUMEN PENGAWASAN ORANG DAN ALAT ANGKUT



Pada minggu epidemiologi ke-28 terdapat 203 pencatatan dokumen kesehatan pada alat angkut dengan dokumen tertinggi yaitu PHQC sebanyak 154 (75.86%) dokumen. Dan terdapat 2 dokumen dengan pencatatan terendah yaitu SSCEC dan Buku Kesehatan sebanyak 2 (0.98%) dokumen.

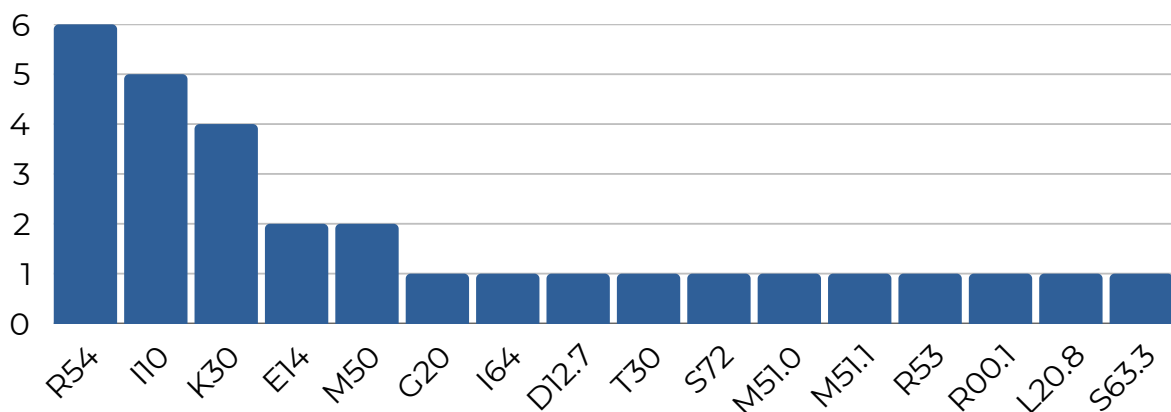
Pada minggu epidemiologi ke-28 terdapat 90 pencatatan dokumen kesehatan pada orang dengan dokumen tertinggi yaitu SKLT sebanyak 43 (47.77%) dokumen. Dan terendah yaitu dokumen Izin Angkut Orang Sakit sebanyak 13 (14.44%) dokumen.

PELAYANAN KESEHATAN TERBATAS



Pelayanan kesehatan terbatas pada minggu epidemiologi ke-28 yaitu sebanyak 59 layanan dengan pelayanan tertinggi yaitu Bukan Penyakit Menular 30 (45,5%) pelayanan, dan terendah yaitu Penyakit Menular sebanyak 5 (7,6%) pelayanan dengan satu jenis penyakit yaitu ILI (J10).

Sumber : Data Internal



Data kasus bukan penyakit menular pada minggu epidemiologi ke-28 sangat bervariasi. Terdapat 30 pasien yang terdiagnosa mengidap penyakit tidak menular dengan kasus tertinggi yaitu Senility/Kepikunan (R54) sebanyak 6 kasus. Jika dibandingkan dengan kunjungan layanan terbatas dapat disimpulkan 6 dari 9 manula yang mendapatkan layanan terbatas mengidap penyakit seniliti/kepikunan.

Sumber : Data Internal

PELAYANAN KESEHATAN TERBATAS

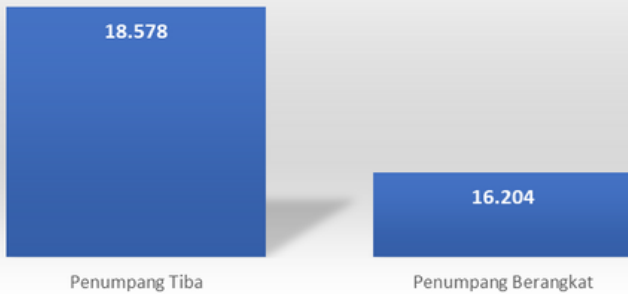


Pelayanan kesehatan terbatas rujukan mengacu pada situasi di mana fasilitas kesehatan memiliki keterbatasan dalam memberikan pelayanan tertentu, sehingga memerlukan rujukan pasien ke fasilitas kesehatan lain yang lebih mampu. Keterbatasan ini bisa berupa fasilitas, peralatan, tenaga medis yang tidak mencukupi atau disebabkan karena ketersediaan ruang perawatan yang tidak memadai.

Pelayanan kesehatan terbatas rujukan pada minggu epidemiologi ke-28 berjumlah 7 rujukan dengan rincian 2 rujukan dari Bandara dan 5 rujukan dari Pelabuhan.

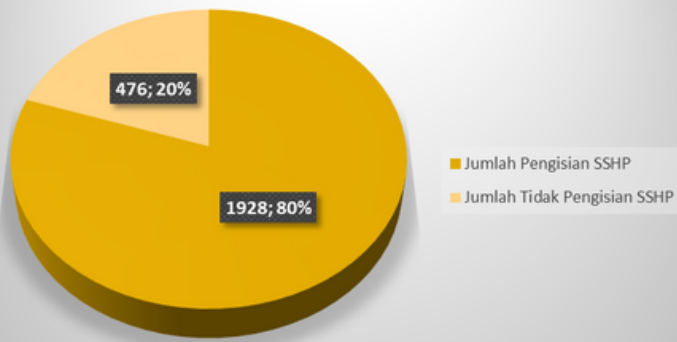
PENGAWASAN PELAKU PERJALANAN

Jumlah Penumpang Pesawat Tiba dan Berangkat



Sumber : Data Internal

Grafik disamping menggambarkan jumlah penumpang pesawat tiba/berangkat baik domestik maupun internasional dengan total sebanyak 34.782 penumpang. Total penumpang tiba di Bandara Sam Ratulangi Manado berjumlah 18.578 (53.41%) dengan rincian 2.404 (12.95%) pelaku perjalanan internasional dan 16.174 (87.05%) pelaku perjalanan domestik.



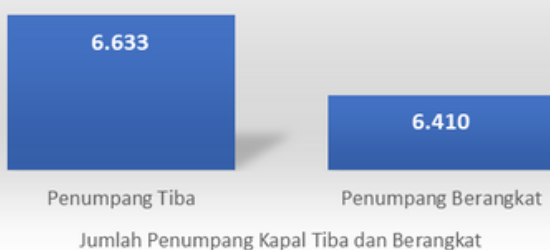
Pengawasan pelaku perjalanan terutama pelaku perjalanan internasional dilakukan melalui penerapan *Satu Sehat Health Pass (SSHP)* dan *screening melalui thermal scan*. Penerapan SSHP di Bandara Sam Ratulangi sebesar 80% dengan artian sebanyak 1.928 PPLN telah melakukan pengisian SSHP.

- Bergejala : 3 Orang
- Riwayat Kontak : 7 orang
- Daerah Terjangkit : 1802 Orang
- Tidak Berisiko : 116 Orang

Sumber : sshp.kemkes.go.id

PPLN yang memiliki gejala berjumlah 3 orang dan riwayat kontak 7 orang dilakukan *screening* kembali dengan hasil tidak memenuhi kriteria definisi operasional dan faktor risiko Penyakit Infeksi Emerging.

Jumlah Penumpang Kapal Tiba dan Berangkat

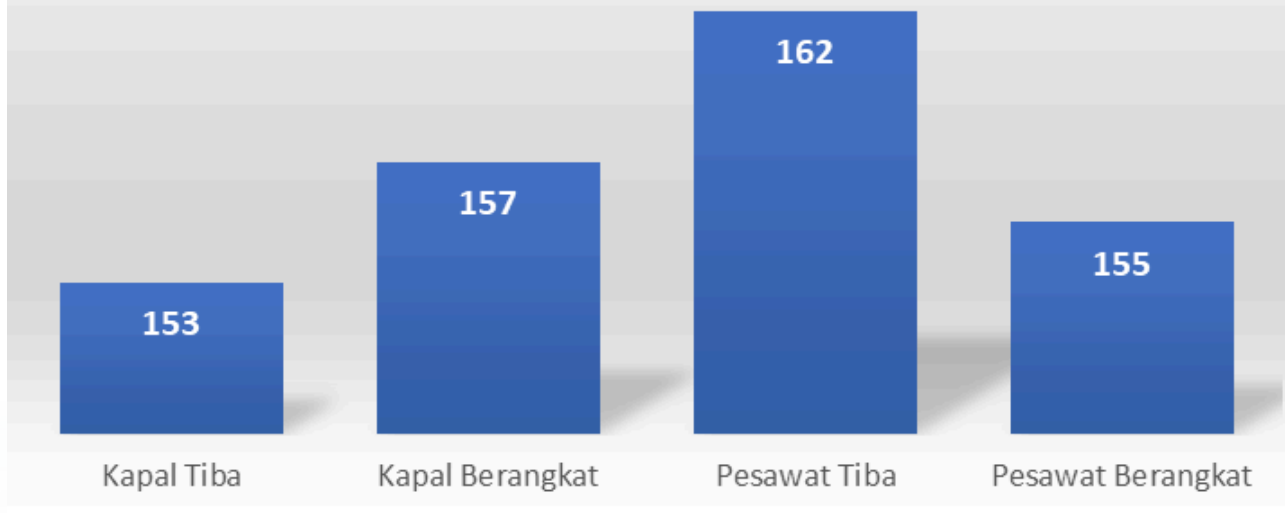


Sumber : Data Internal

Berdasarkan diagram disamping, jumlah penumpang kapal tiba/berangkat dengan total sebanyak 13.043 penumpang. Total penumpang kapal tiba 6.633 (50.85%) sedangkan penumpang kapal berangkat 6.410 (49.15%)

PENGAWASAN ALAT ANGGKUT

Jumlah Pengawasan Alat Angkut Tiba dan Berangkat



Sumber : Data Internal

Grafik diatas menggambarkan jumlah pengawasan alat angkut kapal tiba/berangkat dengan total 310 kapal baik tiba/berangkat. Jumlah kapal tiba 153 kapal (49.35%) dan jumlah berangkat 157 kapal (50.65%).

Pengawasan alat angkut pesawat tiba/berangkat dengan total sebanyak 295 pesawat yang terbagi atas 148 (50.2%) pesawat tiba dan 147 (49.8%) pesawat berangkat.

Pengawasan dilakukan terhadap faktor risiko yang meliputi pemeriksaan sanitasi dan vektor serta dokumen alat angkut. Hasil pengawasan teridentifikasi alat angkut dengan faktor risiko rendah, sehingga langsung diberikan rekomendasi untuk dilakukan pembersihan.



PENGAWASAN BARANG



Gambar diatas merupakan rangkaian pengawasan pada lalu lintas barang (jenazah) selain melakukan pengecekan dokumen kelengkapan dalam rangka penerbitan dokumen ijin angkut jenazah, petugas juga melakukan pengawasan jenazah saat akan dimasukkan ke dalam alat angkut. Selain itu petugas juga mengawasi kondisi barang (jenazah) saat tiba di pelabuhan/bandara. Pada minggu ini terdapat 21 jenazah yang diawasi oleh seluruh wilayah kerja BKK Manado. Pengawasan alat angkut jenazah dilakukan dengan pemeriksaan dokumen persyaratan untuk pengiriman jenazah dan pemeriksaan peti jenazah.

Selain pengawasan jenazah, pengawasan barang juga dilakukan terhadap sampel laboratorium yang dikirimkan melalui alat angkut. Jumlah sampel yang dikirim berjumlah 130 sampel. Pengiriman sampel akan di proses setelah dilakukan pemeriksaan terhadap kesesuaian proses packing dan diterbitkannya surat rekomendasi pengiriman sampel oleh BKK Manado. Hasil pengawasan yang dilakukan pada pengawasan barang sudah sesuai dengan standar prosedur yang ditetapkan dan tidak ditemukan faktor risiko .

Sumber : Data Internal



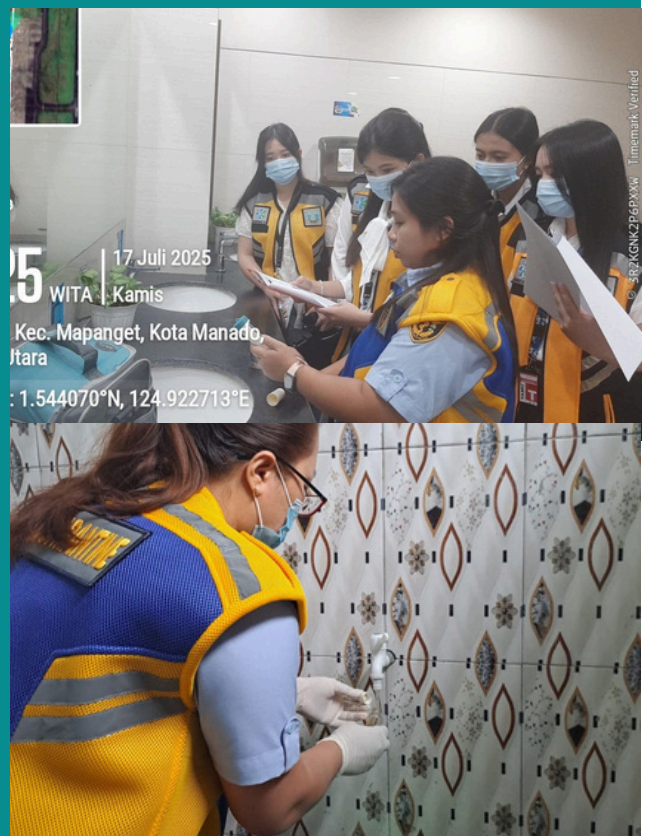
PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN



Pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan merupakan salah satu kegiatan strategis dalam upaya pencegahan penyakit berbasis lingkungan dan peningkatan kualitas hidup masyarakat. Kegiatan ini mencakup pengawasan sanitasi Tempat Pengolahan Pangan (TPP), air bersih, serta gedung dan bangunan. Kegiatan ini juga dilakukan secara berkala oleh petugas sanitarian untuk memantau dan memastikan bahwa berbagai sarana dan prasarana umum memenuhi standar sanitasi yang telah ditetapkan.

Kegiatan pengawasan sanitasi TPP dilaksanakan pada 3 lokasi TPP dan skor Inspeksi yang diperoleh pada lokasi tersebut diperoleh hasil memenuhi syarat (rendah risiko) serta diperoleh hasil Memenuhi Syarat pada pengambilan sampel air minum (H2S). Kegiatan pengawasan sanitasi air bersih dilaksanakan di 6 lokasi dan skor Inspeksi yang diperoleh pada lokasi tersebut diperoleh hasil Rendah Risiko dan kualitas air Memenuhi Syarat. Kegiatan pengawasan sanitasi gedung/bangunan dilaksanakan di pada 1 lokasi dan diperoleh hasil Memenuhi Syarat.

Sumber : Data Internal



KESIMPULAN

1. Berdasarkan pengawasan dokumen yang diterbitkan :

- Surat ijin angkut jenazah 21 dokumen dan surat rekomendasi pengiriman sampel dengan jumlah 5 surat.
- Dokumen kekarantinaan kesehatan pada alat angkut dengan total 203 dokumen.
- Dokumen kesehatan pada orang dengan total 90 dokumen.

2. Berdasarkan pelayanan kesehatan terbatas :

- 30 pasien yang terdiagnosa mengidap penyakit tidak menular dengan kasus tertinggi yaitu Senility/Kepikunan (R54) sebanyak 6 kasus.

3. Berdasarkan pengawasan pelaku perjalanan dan alat angkut :

- Jumlah pelaku perjalanan domestik dan internasional pada pesawat berjumlah 34.782 penumpang dengan jumlah pesawat tiba dan berangkat 317 pesawat.
- Jumlah pelaku perjalanan pada kapal berjumlah 13.043 penumpang dengan jumlah kapal tiba dan berangkat 310 kapal.
- Penerapan SSHP di Bandara Sam Ratulangi sebesar 80%

4. Berdasarkan pengawasan barang :

- terdapat 21 jenazah dengan jumlah jenazah 4 tiba dan 17 berangkat.
- terdapat 130 sampel yang dikirimkan dan di packing sesuai standar prosedur.

5. Berdasarkan pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan :

- Pengawasan sanitasi TPP dan pengambilan sampel air minum dilakukan pada 3 lokasi dan diperoleh hasil Memenuhi Syarat (Rendah Risiko).
- Pengawasan sanitasi air bersih dilakukan pada 6 lokasi dan diperoleh hasil Rendah Risiko.
- Pengawasan sanitasi gedung/bangunan dilakukan pada 1 lokasi dan diperoleh hasil Memenuhi Syarat.

REKOMENDASI

✓ MELAKUKAN ADVOKASI KEPADA PIHAK MASKAPAI KHUSUSNYA MASKAPAI INTERNASIONAL UNTUK DAPAT MENGINFORMASIKAN KEPADA PELAKU PERJALANAN AGAR MENGISI SATU SEHAT HEALTH PASS SAAT DI BANDARA KEBERANGKATAN.

✓ TETAP MENERAPKAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) SEBAGAI SALAH SATU UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT.

✓ MELAKUKAN REFRESHING PETUGAS SECARA BERKALA SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN KEWASPADAAN DAN DETEKSI DINI PENYAKIT.

✓ TETAP MENJAGA KEBERSIHAN LINGKUNGAN TPP, SARANA AIR BERSIH DAN GEDUNG/BANGUNAN SEHINGGA TIDAK MENJADI SARANG VEKTOR PEMBAWA PENYAKIT.

VIRUS NIPAH DI INDIA

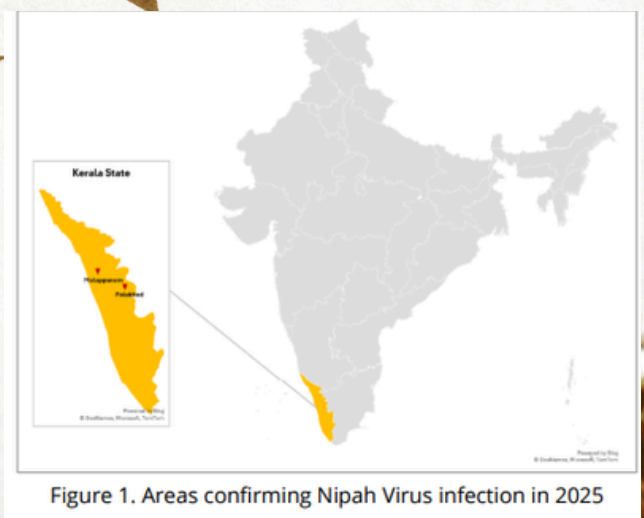
SEKILAS TENTANG SITUASI

Pada tanggal 4 Juli 2025, Menteri Kesehatan Kerala mengkonfirmasi infeksi dua kasus baru virus Nipah, melibatkan seorang wanita berusia 38 tahun dari Palakkad yang masih menjalani pengobatan, dan seorang gadis berusia 18 tahun dari Malappuram yang mengakibatkan kematian. Keduanya didiagnosis berdasarkan klinis gejala dan konfirmasi laboratorium. Ini menjadikan total Nipah yang terkonfirmasi di India infeksi virus menjadi tiga pada tahun 2025.

INFORMASI EPIDEMIOLOGI

Pada tanggal 4 Juli 2025, Institut Virologi Nasional mengkonfirmasi infeksi virus Nipah pada gadis usia 18 tahun dari Distrik Malappuram yang dirawat di rumah sakit swasta di Kottakkal pada 28 Juni dan meninggal pada 1 Juli 2025 karena sindrom ensefalitis akut (AES). Sebuah post-mortem telah dilakukan di Rumah Sakit Kozhikode Medical College, tempat tes Nipah dan dilakukan positif. Sebagai tindakan pencegahan, tim medis yang terlibat dalam visum telah dilakukan dikarantina. Pada hari yang sama, seorang perempuan berusia 38 tahun asal Palakkad, yang dirawat pada tanggal 1 Juli karena demam dan sesak napas juga dinyatakan positif di Lab Virologi Kozhikode Medical College. Saat ini dalam kondisi kritis di rumah sakit swasta di Perinthalmanna. Sampelnya juga telah dikirim ke Lab Virologi Pune untuk konfirmasi. Pejabat kesehatan secara aktif melakukan hal ini menelusuri kontakannya dan memantau orang-orang yang bertemu dengan pasien.

Investigasi epidemiologis sedang berlangsung untuk menelusuri sumber paparan, dengan tahap awal temuan yang menunjukkan kemungkinan penularan melalui lingkungan atau zoonosis. Pada tanggal 5 Juli 2025, total 383 kontak telah diidentifikasi di dua kasus yang dikonfirmasi: 241 di Malappuram, dengan 12 dalam observasi medis (5 di ICU) dan 142 kontak di Palakkad, termasuk 4 di isolasi. Sebelumnya, pada tanggal 8 Mei 2025, Pemerintah Kerala menerbitkan siaran pers yang dikonfirmasi kasus infeksi virus Nipah pada seorang wanita berusia 42 tahun dari Distrik Malappuram. Wanita itu mengalami gejala pada tanggal 25 April dan dirawat di rumah sakit di Perinthalmanna pada tanggal 1 Mei diagnosis dikonfirmasi melalui pengujian di laboratorium virologi negara bagian dan kemudian divalidasi oleh Institut Virologi Nasional, Pune. Dia telah pulih sepenuhnya dan dinyatakan bebas virus pada akhir Mei.



Sumber : <https://asean-phe.org/asean/data-publications/show/abvc-disease-alert-no-45-nipah-virus-in-india-1751974385>

DIARE AKUT

SEKILAS TENTANG SITUASI

Pada minggu epidemiologi ke-27 dan ke-28 jumlah alert Diare Akut di area perimeter wilayah kerja BKK Kelas I Manado berjumlah 17 kasus yang dilaporkan oleh Puskesmas di wilayah setempat dan sudah terverifikasi. Diare Akut merupakan penyakit dengan kasus kedua tertinggi di Indonesia setelah ISPA yaitu sebanyak 61.393 kasus. Menurut Kementerian Kesehatan RI, diare menjadi penyebab 11% kematian balita di Indonesia. Data WHO juga menunjukkan bahwa diare membunuh 525.000 anak di bawah 5 tahun setiap tahunnya secara global.



APA ITU DIARE?

Diare adalah kondisi yang umum dialami oleh banyak orang. Meskipun seringkali dianggap sebagai gangguan ringan, diare bisa menjadi tanda adanya masalah kesehatan yang lebih serius dan memerlukan perhatian medis.

Diare dapat disebabkan oleh infeksi virus (mis: Rotavirus), bakteri (mis: E.coli), atau parasit (mis: Giardia), intoleransi makanan, obat-obatan, kondisi pencernaan kronis, stres, dan kecemasan.

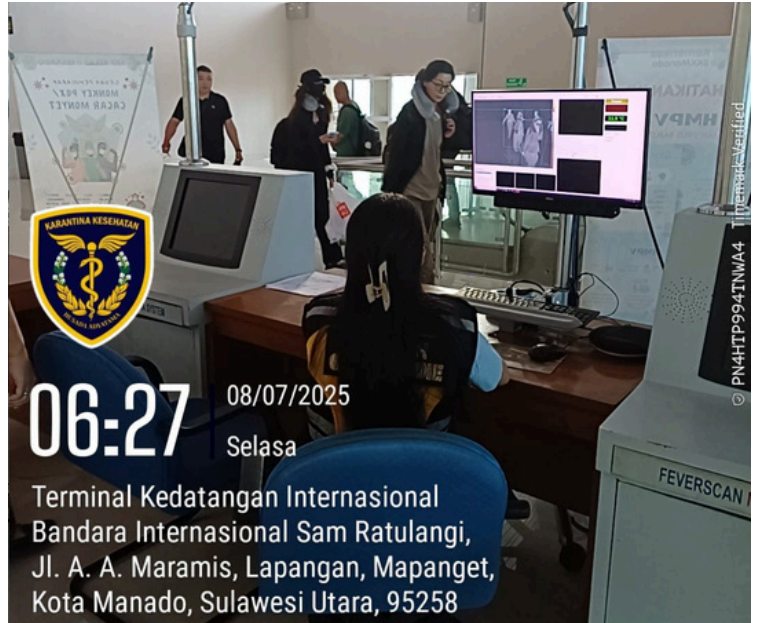
APA GEJALANYA?

Buang air sebanyak 3 kali lebih dari 24 jam tekstur tinja cair, kram perut, mual, muntah dan kelelahan.

CARA PENCEGAHAN

1. Mencuci tangan secara teratur menggunakan sabun.
2. Menyiapkan dan menyimpan makanan dengan cara yang higienis.
3. Mengonsumsi air minum yang bersih dan layak minum.
4. Hindari konsumsi makanan yang dapat memicu diare (mis: susu)
5. Melakukan vaksinasi untuk mencegah diare akut yang disebabkan oleh virus.

DOKUMENTASI



DOKUMENTASI



DOKUMENTASI



**Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I
Manado tidak menerima suap dan/atau
gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika
terdapat potensi suap atau gratifikasi
silahkan laporkan melalui
<https://bit.ly/m/MANGADU>**

**dan partisipasi anda penting! Bantu kami
meningkatkan kualitas pelayanan
dengan mengisi survei kepuasan
masyarakat. Suara anda membangun
masa depan pelayanan publik yang lebih
baik
<http://bit.ly/3GWvvJI>**

**Jika terdapat
potensi suap atau
gratifikasi**



**Survey Kepuasan
Masyarakat**

