



## BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I MANADO



### DISEASE OUTBREAK NEWS "Kasus Rabies di Timor-Leste"

#### EDISI MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-30

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

#### BERITA KESEHATAN

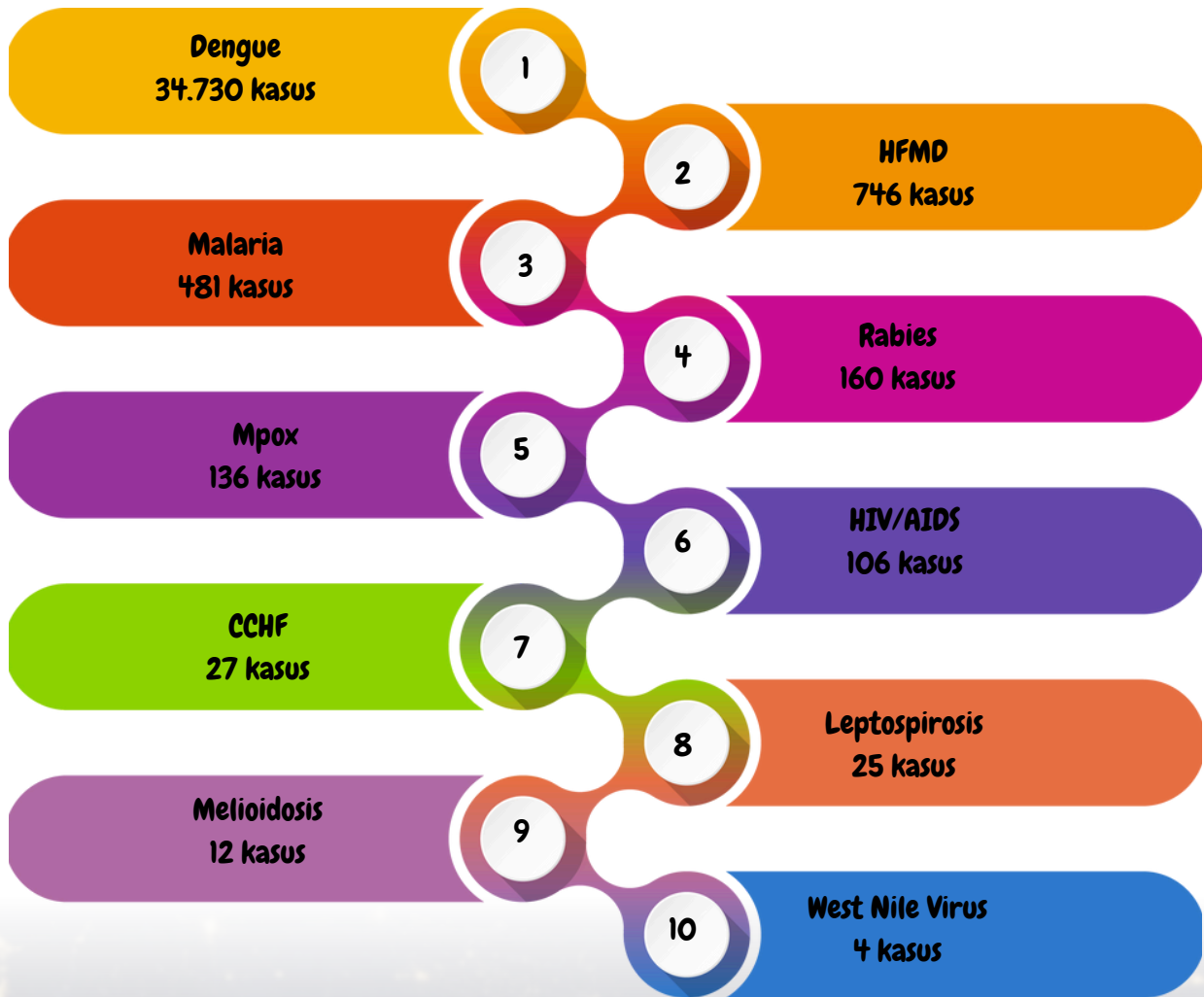
Pada tanggal 17 Juni 2025, total empat kematian manusia akibat rabies telah dikonfirmasi di Timor-Leste pada tahun 2025. Kasus-kasus ini terjadi di kota Bobonaro (n=2), Ermera (n=1), dan Oecusse (n=1). Upaya pencegahan yang dilakukan menurut WHO yaitu komunikasi risiko (RCCE), imunisasi orang dan vaksin anjing massal.

Situasi Covid-19 di Indonesia : **Indikasi Penurunan dalam 2 minggu terakhir!** per Minggu ke 30, dari 186 pemeriksaan, terdapat 13 kasus positif (3 sentinel ILI, 10 non sentinel) dengan positivity rate sebesar 6.99%. Kasus positif kumulatif Tahun 2025 terbanyak dilaporkan di DKI Jakarta, Jawa Timur, Banten, Jawa Barat, Sumatera Selatan, dan DI Yogyakarta. (Sumber : NAR diakses 27 Juli)

Jumlah kasus ISPA di Indonesia 282.798 kasus yang tersebar di seluruh Kabupaten dan Kota yang meningkat dibandingkan dengan minggu sebelumnya. Kasus alert GHPR di wilayah kerja BKK Kelas I Manado berjumlah 11 kasus, diikuti kasus penyakit Diare Akut dan kasus Malaria.

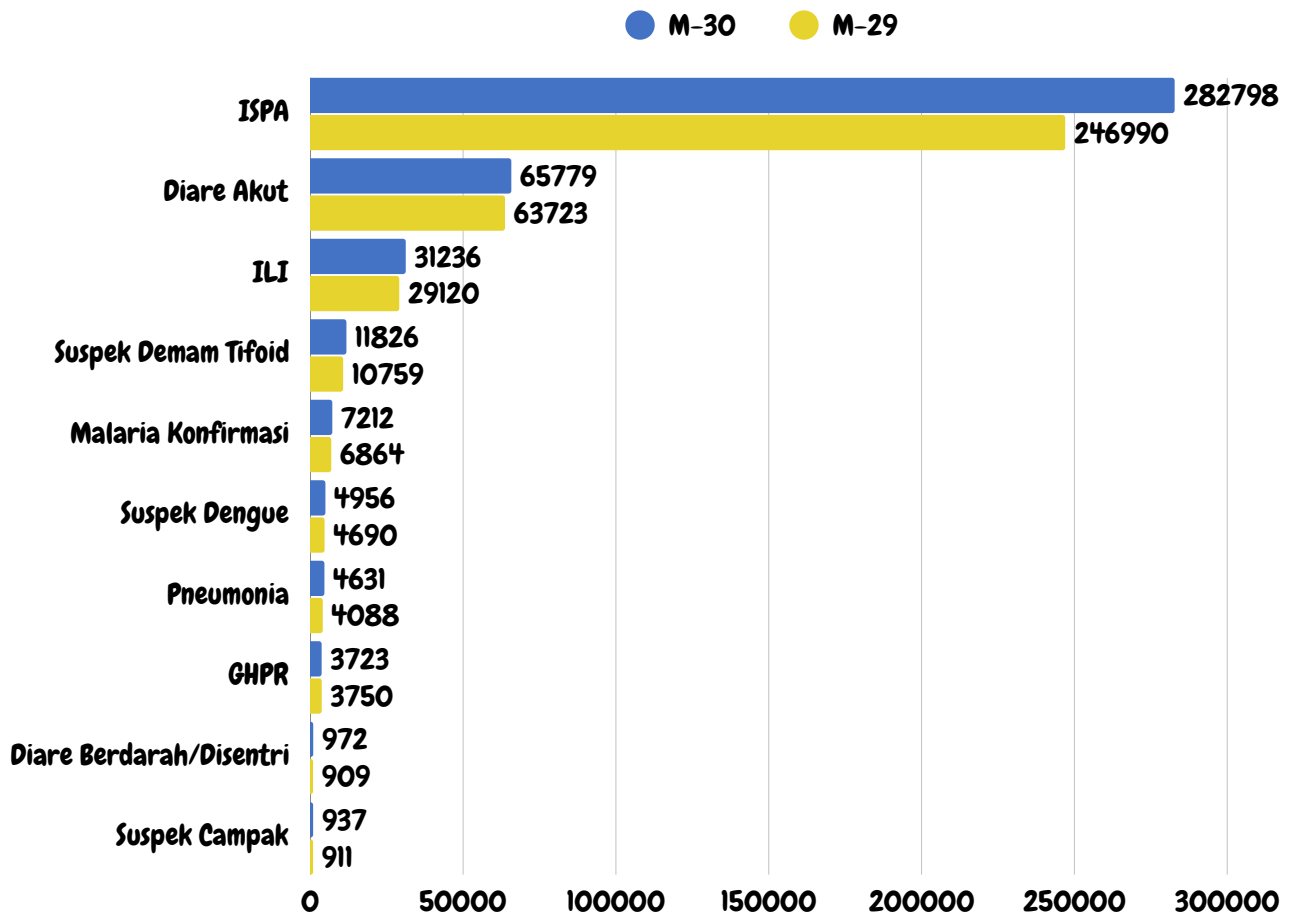


## SITUASI GLOBAL PENYAKIT INFEKSI EMERGING

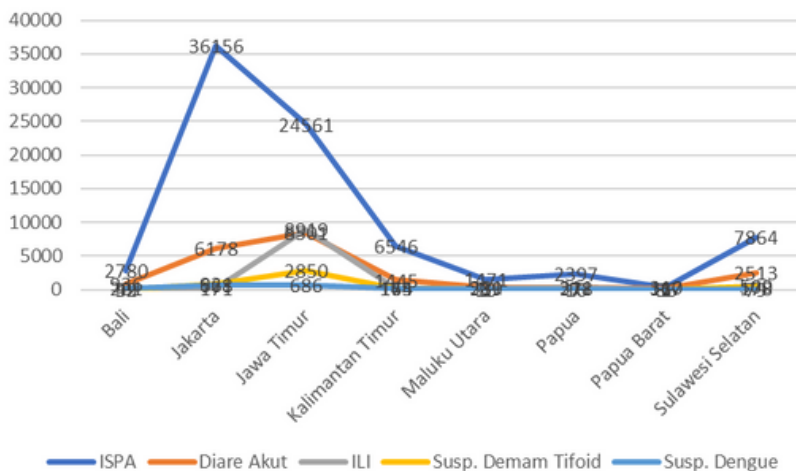


1. Sampai dengan Juli 2025 tercatat sebanyak 34.730 kasus demam berdarah dengan 8 kematian. Negara-negara yang melaporkan penambahan kasus demam berdarah yaitu, Vietnam, Indonesia dan Taiwan.
2. Penambahan kasus HFMD terkonfirmasi sebanyak 746 kasus di Filipina dan Amerika Serikat.
3. India dan Taiwan mengidentifikasi adanya penambahan 481 kasus malaria baru.
4. India dan Indonesia melaporkan penambahan kasus Rabies sebanyak 160 kasus dengan 1 kematian (Indonesia).
5. Penambahan kasus baru Mpox sebanyak 136 kasus di Kongo dan Gambia.
6. Malaysia melaporkan adanya penambahan 106 kasus HIV/AIDS baru
7. Crimean-Congo Hemorrhagic Fever (CCHF) dilaporkan mengalami penambahan sebanyak 27 kasus baru di beberapa negara, yaitu Irak, Kazakhstan dan Pakistan.
8. Penambahan 23 kasus baru Leptospirosis di Filipina dengan 2 kematian per tanggal 24 Juli 2025.
9. Taiwan melaporkan adanya penambahan 12 kasus baru Melioidosis sampai dengan Juli 2025
10. Virus West Nile bertambah 4 kasus di Amerika Serikat.

# SITUASI PENYAKIT INFEKSI GLOBAL DAN INDONESIA



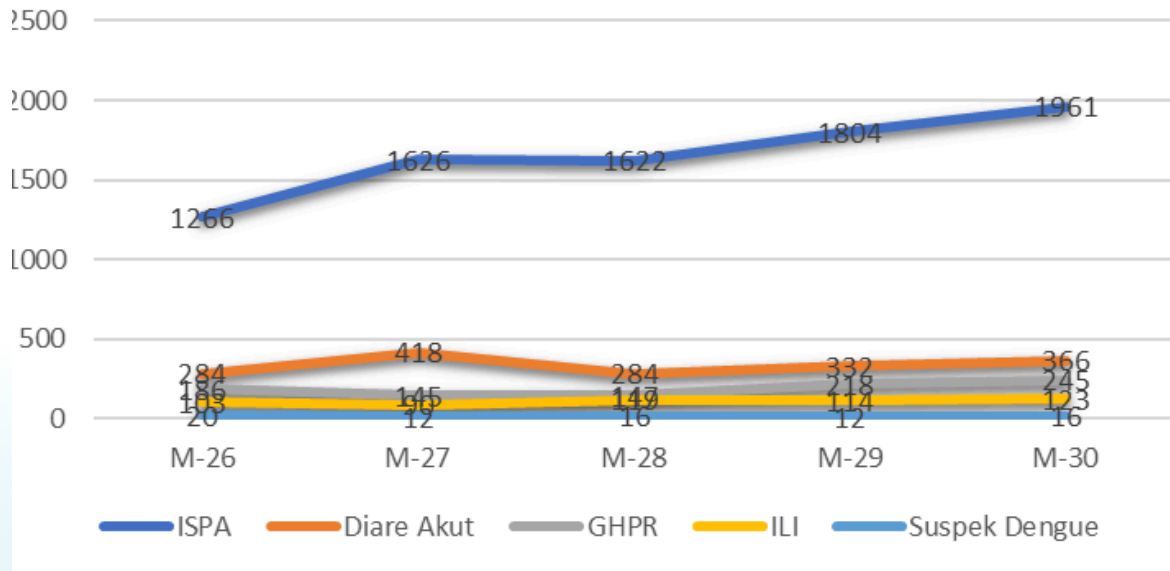
Berdasarkan situs Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon, tertaporkan penyakit dengan jumlah tertinggi sebanyak 282.798 kasus ISPA yang tersebar hampir di seluruh Kabupaten/Kota dengan Provinsi Jawa Barat dengan jumlah tertinggi 53.844 kasus dibandingkan dengan provinsi lainnya. Beberapa penyakit dikategorikan seperti penyakit yang mengenai saluran pernafasan (ISPA, ILI, Pnemonia), penyakit yang mengenai saluran pencernaan (Diare Akut dan Diare Berdarah/Disentri), penyakit yang disebabkan oleh vektor (Suspek Dengue dan Malaria Konfirmasi), Penyakit yang disebabkan oleh bakteri seperti Suspek Demam Tifoid dan Penyakit yang disebabkan virus yaitu Suspek Campak.



Penyakit tertinggi yang berasal dari Provinsi di Indonesia dengan penerbangan tujuan ke Sulawesi Utara, dominasi jumlah kasus tertinggi dari Provinsi Jakarta yaitu ISPA dengan jumlah 36.156 kasus dan di Provinsi Jawa Timur dengan beberapa kasus Penyakit seperti Diare Akut 8.501 kasus, ILI 8.919 kasus, Suspek Dengue 686 kasus, Suspek Demam Tifoid 2.850 kasus.

# SITUASI PENYAKIT DI SULAWESI UTARA

## Tren Penyakit di Sulawesi Utara

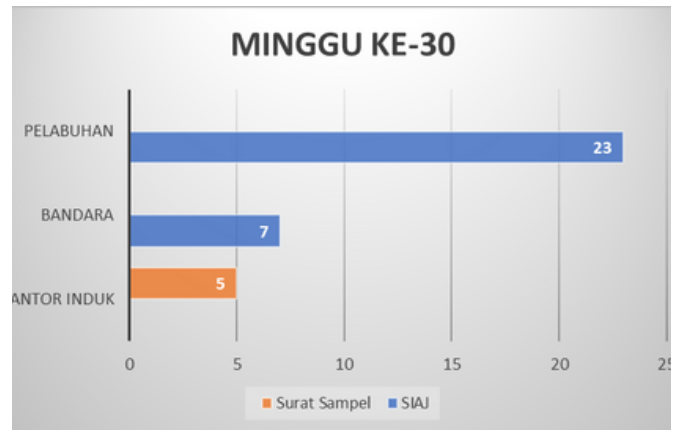
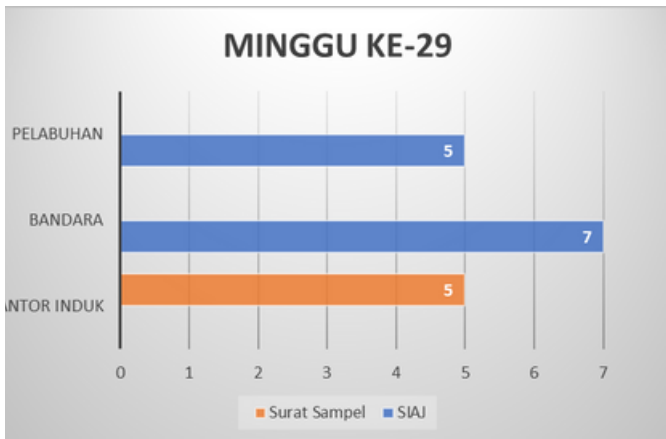


Jika dilihat dari tren penyakit di Sulawesi Utara kasus ISPA terus mengalami peningkatan jumlah kasus dari m-26 sampai m-29. Jumlah kasus di m-29 naik sebesar 8.7% menuju m-30. Untuk jumlah kasus penyakit lainnya mengalami peningkatan dan penurunan pada setiap minggunya. Peningkatan jumlah kasus penyakit di Sulawesi Utara tetap dalam pemantauan untuk mencegah kejadian luar biasa.

### ALERT DI PUSKESMAS PERIMETER WILAYAH KERJA BKK KELAS I MANADO

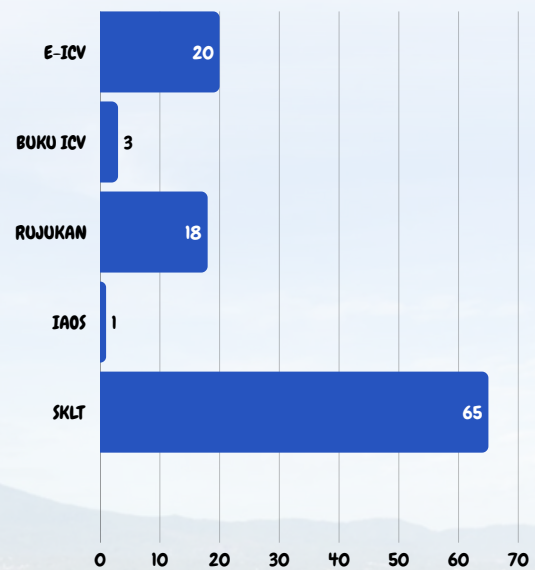
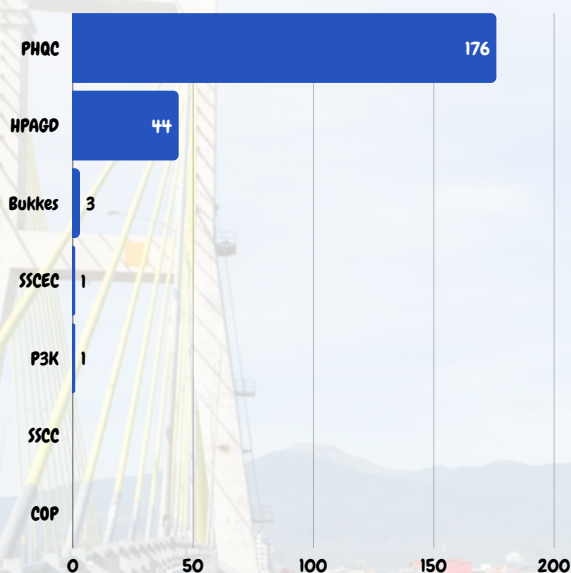
WILAYAH KERJA BKK KELAS I MANADO	PUSKESMAS WILAYAH BUFFER	ALERT PADA MINGGU KE 29	ALERT PADA MINGGU KE 30	KETERANGAN
Bandara Sam Ratulangi Manado (Kantor Induk)	Puskesmas Paniki Bawah	•Diare Akut (7 Kasus) •GHPR (2 Kasus)	•GHPR (4 Kasus) •Diare Akut (6 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Laut Manado	Puskesmas Wenang	-	•Diare Akut (2 Kasus) •GHPR (3 Kasus)	Terverifikasi
Pos Laut BEO	Puskesmas BEO	-	GHPR (2 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Lirung	Puskesmas Lirung	-	Malaria Konfirmasi (1 Kasus)	Terverifikasi

## DISTRIBUSI PENERBITAN SURAT IJIN ANGKUT JENAZAH DAN SURAT REKOMENDASI PENGIRIMAN SAMPEL



Tercatat total keseluruhan Jenazah yang tiba dan berangkat berjumlah 30 Jenazah yang terbagi 23 di Pelabuhan dan 7 di Bandara. Penerbitan surat izin angkut jenazah (berangkat) yang diterbitkan di Pelabuhan berjumlah 18 dokumen yaitu Wilker Pelabuhan Manado dan Wilker Pelabuhan Tagulandang dan 3 dokumen di Bandara, sementara surat izin angkut jenazah (tiba) berasal dari BKK asal pengirim dan sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan. Penerbitan surat sampel yang akan dikirimkan berjumlah 5 surat.

## DISTRIBUSI PENERBITAN DOKUMEN PENGAWASAN ORANG DAN ALAT ANGKUT

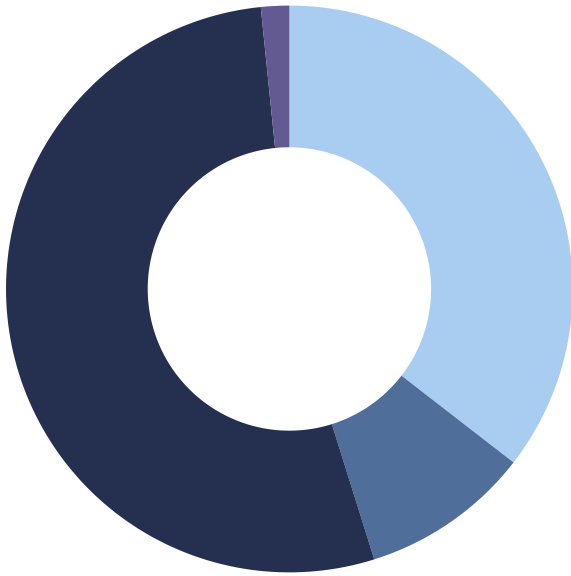


Tercatat penerbitan dokumen pengawasan alat angkut berjumlah 225 dokumen dengan jumlah tertinggi yaitu PHQC 176 dokumen (78.2%). Dominasi Port Health Quarantine Clearance (PHQC) atau yang lebih dikenal Surat Izin Berlayar Karantina Kesehatan Kapal berguna untuk menyatakan bahwa kapal telah memenuhi persyaratan kesehatan dan layak untuk berlayar.

pada minggu epidemiologi ke 30 ini terdapat 61 dokumen layak terbang di Bandara Sam Ratulangi Manado pada 45 pasien perempuan dan 17 pasien laki-laki dengan diagnosa terbanyak adalah pemeriksaan pada ibu hamil sebanyak 22 dokumen diikuti senelity sebanyak 6 orang, 4 orang dengan maligna di ikuti dengan diagnosa lainnya

## PELAYANAN KESEHATAN TERBATAS

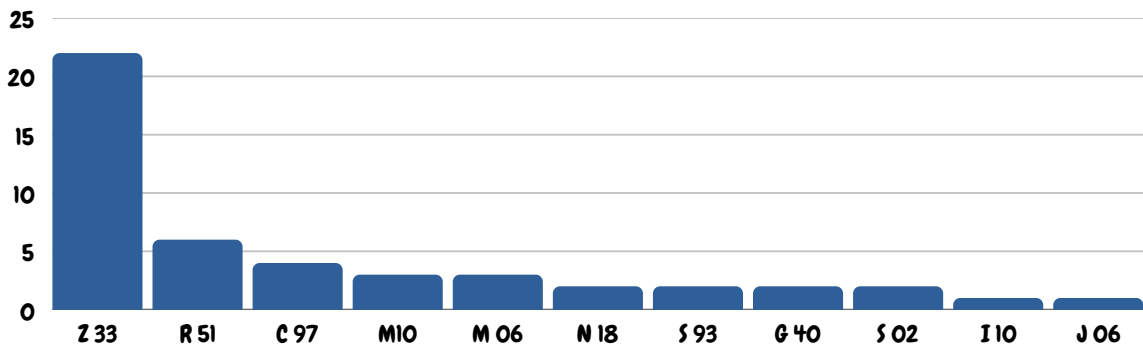
- Kehamilan
- Senelity
- Bukan Penyakit Menular
- Penyakit Menular



Pelayanan kesehatan terbatas pada minggu epidemiologi ke-30 yaitu sebanyak 79 layanan dengan pelayanan tertinggi yaitu bukan penyakit menular 78 (98.7%) pelayanan, dan terendah yaitu penyakit menular sebanyak 1 (1.3%) pelayanan dengan satu jenis penyakit yaitu ISPA (J06.9).



Sumber : Data Internal



Data kasus bukan penyakit menular pada minggu epidemiologi ke-30 bervariasi, diagnosa terbanyak pada pelayanan pasien adalah pemeriksaan ibu hamil pada berbagai usia kehamilan sebanyak 22 pasien, disusul senelity sebanyak 6 pasien dan terdapat 1 pasien penyakit menular yaitu ILI

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-30 berjumlah 5 rujukan dengan rincian 2 rujukan dari Bandara dan 3 rujukan dari Pelabuhan.

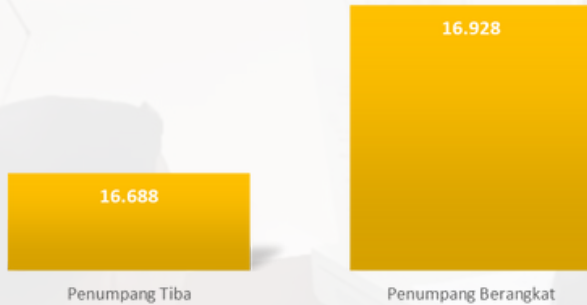
Pasien dirujuk melalui Bandara Sam Ratulangi Manado menggunakan pesawat dengan penerbangan carter dimana penerbangan yang disewa secara khusus untuk keperluan tertentu, bukan bagian dari jadwal penerbangan reguler. Pasien yang dirujuk didampingi oleh tim medis dan juga keluarga (apabila ada).

Untuk pasien yang dirujuk melalui Pelabuhan menggunakan kapal reguler yang berangkat dan pasien ditempatkan di posisi yang aman dan tidak terhimpit oleh penumpang kapal lainnya. Pasien yang dirujuk juga didampingi oleh tim medis dari wilayah kerja dan didampingi juga oleh keluarga.

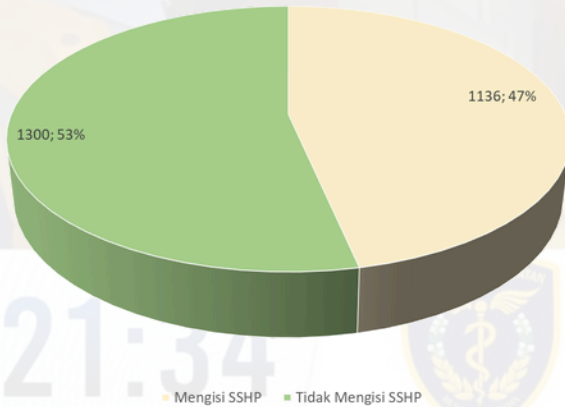
Sumber : Data Internal

## PENGAWASAN PELAKU PERJALANAN

Distribusi Pengawasan Alat Angkut Pesawat berdasarkan Status Penumpang



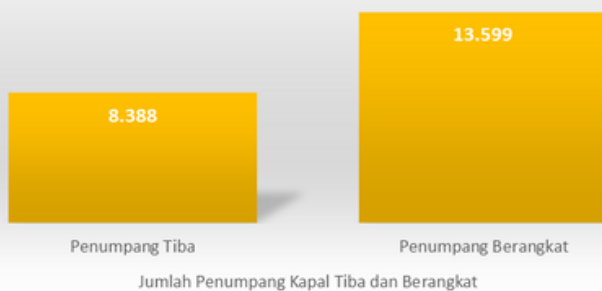
Sumber : Data Internal



- Bergejala : 0
- Riwayat Kontak : 3 Orang
- Daerah Terjangkit : 1075 Orang
- Tidak Berisiko : 58 Orang

Sumber : [sshp.kemkes.go.id](http://sshp.kemkes.go.id)

Distribusi Pengawasan Alat Angkut Kapal berdasarkan Status Penumpang



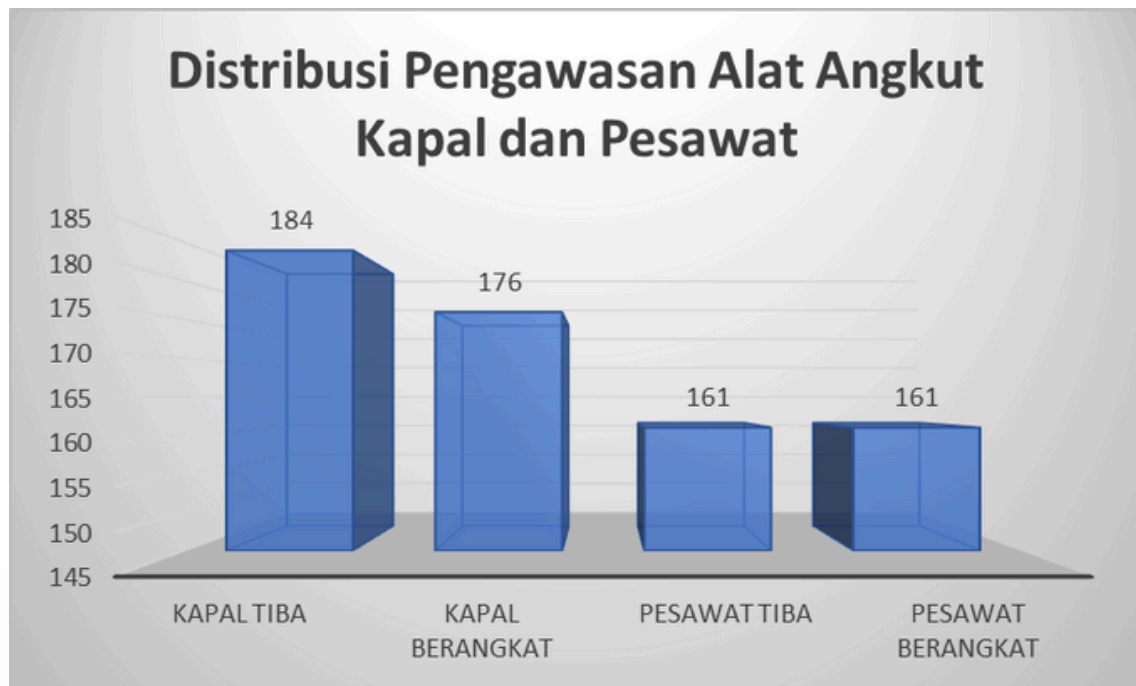
Sumber : Data Internal

- Pengawasan pelaku perjalanan dengan persentase tertinggi yaitu 50.3% dengan status penumpang berangkat, sedangkan 49.6% dengan status penumpang tiba.
- Total penumpang tiba di Bandara Sam Ratulangi Manado berjumlah 16.688 (49.6%) dengan rincian 2.436 (14.6%) pelaku perjalanan internasional dan 14.252 (85.4%) pelaku perjalanan domestik.
- Risiko penyakit yang masuk/ keluar dari/ke Wilayah Kerja BKK Manado adalah ISPA, Diare Akut, Suspek Dengue, Malaria dan GHPR.

PPLN yang datang ke Bandara Sam Ratulangi tidak ada yang bergejala namun memiliki riwayat kontak 3 orang. Dilakukan screening kembali dengan hasil tidak memenuhi kriteria definisi operasional dan faktor risiko Penyakit Infeksi Emerging.

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 47% dengan artian sebanyak 1.136 PPLN telah melakukan pengisian SSHP.

- Berdasarkan diagram disamping, jumlah penumpang kapal tiba dan berangkat dengan total sebanyak 21.987 penumpang.
- Total penumpang kapal tiba 8.388 (38.1%) sedangkan penumpang kapal berangkat 13.599 (61.9%). persentase tertinggi yaitu 61.9% dengan status penumpang berangkat.
- Penumpang tertinggi berasal dari wilayah kerja Pelabuhan Manado dengan jumlah 9.128 orang, dengan rincian 7.898 penumpang berangkat dan 1.230 penumpang tiba.
- Risiko penyakit dengan jumlah penumpang yang tinggi seperti ISPA dapat menular dengan cepat dan meningkatkan jumlah kasus penyakit.



Sumber : Data Internal

Grafik diatas menggambarkan jumlah pengawasan alat angkut kapal tiba/berangkat dengan total 360 kapal baik tiba/berangkat. Jumlah kapal tiba 184 kapal (51.1%) dan jumlah berangkat 176 kapal (48.9%). Pelabuhan dengan kedatangan dan keberangkatan kapal tercatat dengan jumlah tertinggi pada Pelabuhan Manado, Pelabuhan Tahuna, Pelabuhan Siau, Pelabuhan Tagulandang dan Pelabuhan Lirung

Pengawasan alat angkut pesawat tiba/berangkat dengan total sebanyak 322 pesawat yang terbagi atas 161 (50%) pesawat tiba dan 161 (50%) pesawat berangkat.

Kedatangan pesawat terbanyak dari DKI Jakarta, Makassar dan Ternate.

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.

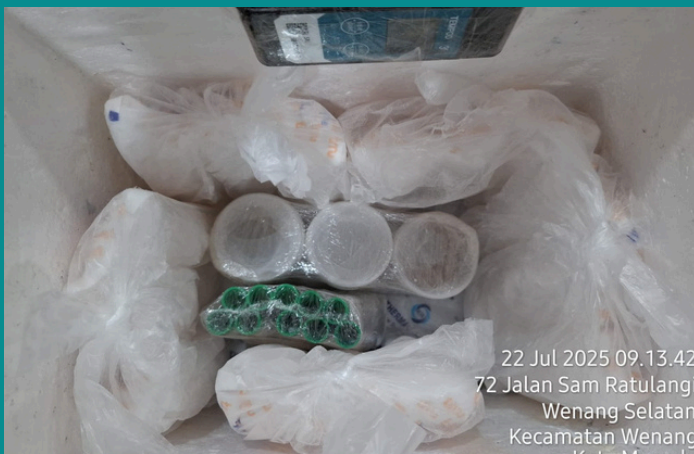
Faktor risiko dari alat angkut pesawat adalah kewaspadaan penyebaran penyakit ISPA, Diare Akut, Suspek Dengue, ILI-Sari dan Suspek Demam Tifoid.

## 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 30 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 83 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 .



22 Jul 2025 09.13.42  
72 Jalan Sam Ratulangi  
Wenang Selatan  
Kecamatan Wenang  
Kota Manado

Sumber : Data Internal



10:26 WITA

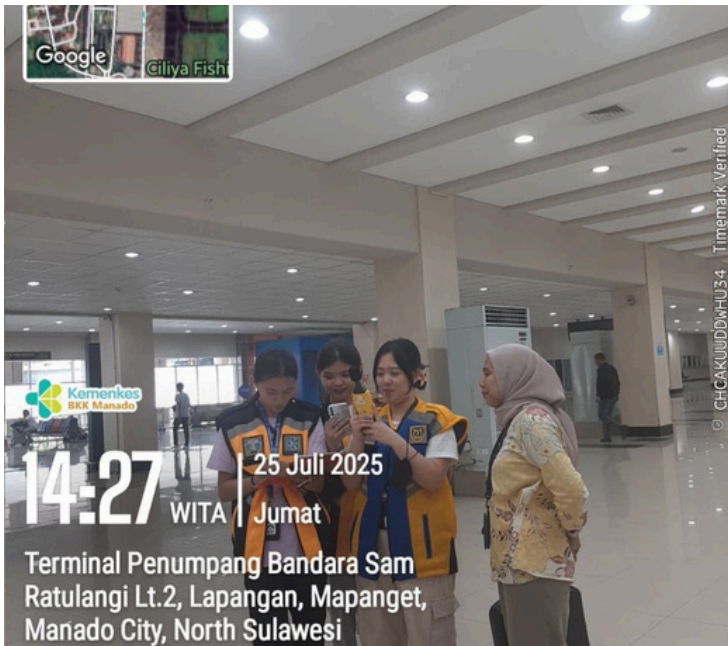
Selasa, 22 Juli 2025

Mapangan, Kec. Mapanget, Kota Manado,  
Sulawesi Utara

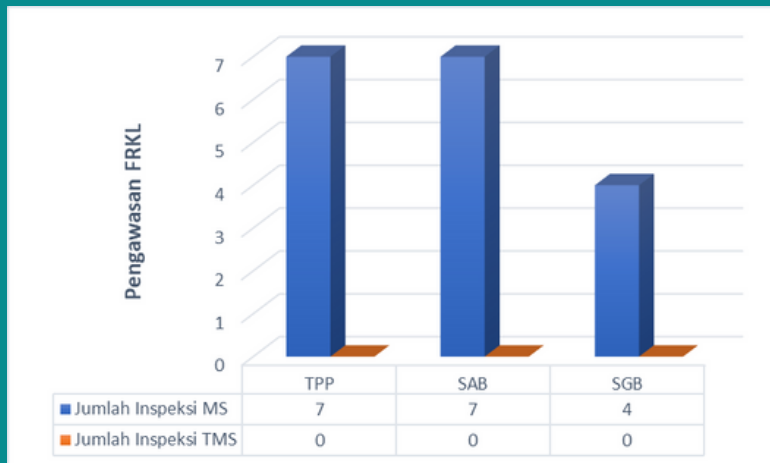
540519°N, 124.920571°E

Kode Foto: AHY4TWTMPBEC9P

# 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 7 lokasi TPP dan 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 7 lokasi dan Inspeksi yang diperoleh pada lokasi tersebut diperoleh hasil Rendah Risiko dan kualitas air Memenuhi Syarat. Kegiatan pengawasan sanitasi gedung/bangunan dilaksanakan di 4 lokasi dan diperoleh hasil Memenuhi Syarat. Kegiatan pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan diperoleh hasil 100% memenuhi syarat.

Sumber : Data Internal



## PELAKSANAAN SURVEI PES DAN SURVEI DBD DI WILAYAH KERJA BKK KELAS I MANADO



Dalam upaya deteksi dini dan pencegahan penyakit berbasis vektor, BKK Kelas I Manado terus melaksanakan kegiatan survei aktif di wilayah-wilayah berisiko. Kegiatan survei Pes dilakukan di daerah-daerah yang memiliki potensi sebagai habitat alami tikus liar dan pinjal (flea), khususnya di pelabuhan. Survei ini mencakup penangkapan tikus, identifikasi spesies, dan pemeriksaan pinjal pembawa *Yersinia pestis*, bakteri penyebab penyakit Pes. Dari survei Pes yang telah dilaksanakan diperoleh hasil 17 tikus tertangkap dengan jenis *norvegicus* dan *Succes Trap* sebesar 17%. Tujuan dari survei ini adalah untuk mengetahui densitas populasi vektor, risiko penularan, dan merancang langkah pengendalian dini jika ditemukan indikasi yang membahayakan.



Kegiatan survei DBD difokuskan pada pemantauan jentik nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektor utama penyakit Demam Berdarah Dengue. Petugas melakukan pemeriksaan survei, mengukur Angka Bebas Jentik (ABJ), serta memberikan edukasi langsung kepada masyarakat terkait pemberantasan sarang nyamuk (PSN) 3M Plus. Dari survei yang telah dilaksanakan diperoleh hasil HI 35%, CI 28%, Density Figure 5 dan ABJ 64%. Data yang diperoleh menjadi dasar analisis situasi wilayah, sebagai upaya menekan angka kasus DBD serta meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat terhadap potensi kejadian luar biasa (KLB).

Kegiatan survei ini bukan hanya pengumpulan data, tetapi menjadi bagian penting dalam sistem kewaspadaan dini penyakit menular dan respons cepat terhadap potensi KLB. Komitmen petugas di lapangan, didukung oleh keterlibatan aktif masyarakat, adalah kunci utama dalam menciptakan lingkungan yang sehat, aman, dan bebas dari ancaman penyakit menular yang bersumber dari hewan atau serangga pembawa penyakit serta diharapkan rantai penularan penyakit dapat diputus lebih awal.

## 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 225 dokumen.
- Dokumen kesehatan pada orang dengan total 107 dokumen.

### 2. Berdasarkan pelayanan kesehatan terbatas :

- Layanan dengan pelayanan tertinggi yaitu bukan penyakit menular 78 (98.7%) pelayanan, dan terendah yaitu penyakit menular sebanyak 1 (1.3%) pelayanan dengan satu jenis penyakit yaitu ISPA (JO6.9).

### 3. Berdasarkan pengawasan pelaku perjalanan dan alat angkut :

- Jumlah pelaku perjalanan domestik dan internasional pada pesawat berjumlah 33.616 penumpang dengan jumlah pesawat tiba dan berangkat 322 pesawat.
- Jumlah pelaku perjalanan pada kapal berjumlah 21.987 penumpang dengan jumlah kapal tiba dan berangkat 360 kapal.
- Penerapan SSHP di Bandara Sam Ratulangi sebesar 47%

### 4. Berdasarkan pengawasan barang :

- terdapat 30 jenazah dengan jumlah jenazah 9 tiba dan 21 berangkat.
- terdapat 83 sampel yang dikirimkan dan di packing sesuai standar prosedur.

### 5. Berdasarkan pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan :

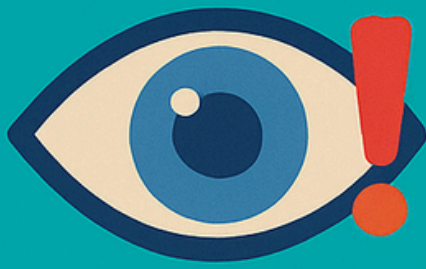
- Pengawasan sanitasi TPP dan pengambilan sampel air minum dilakukan pada 7 lokasi dan diperoleh hasil Memenuhi Syarat (Rendah Risiko).
- Pengawasan sanitasi air bersih dilakukan pada 7 lokasi dan diperoleh hasil Rendah Risiko.
- Pengawasan sanitasi gedung/bangunan dilakukan pada 4 lokasi dan diperoleh hasil Memenuhi Syarat.

### 6. Berdasarkan kegiatan survei pes dan survei DBD :

- Kegiatan survei Pes yang telah dilaksanakan diperoleh hasil 17 tikus tertangkap dengan jenis norvegicus dan Succes Trap sebesar 17%.
- Kegiatan survei DBD yang telah dilaksanakan diperoleh hasil HI 35%, CI 28%, Density Figure 5 dan ABJ 64%.

## 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.
- ✓ TINGKATKAN KEMBALI KEBERSIHAN LINGKUNGAN TPP, SARANA AIR BERSIH DAN GEDUNG/BANGUNAN AGAR TIDAK MENJADI SARANG VEKTOR PEMBAWA PENYAKIT.
- ✓ SURVEI AKAN LEBIH EFEKTIF JIKA DIDUKUNG KERJA SAMA LINTAS SEKTOR SERTA PERAN AKTIF MASYARAKAT DALAM MENJAGA KEBERSIHAN LINGKUNGAN DAN MEMBERANTAS SARANG VEKTOR.



# JAGA MATA, JAGA MASA DEPANMU!

**TERLALU LAMA MENATAP LAYAR BISA MERUSAK KESEHATAN MATAMU!**

**DAMPAK NEGATIF MENATAP LAYAR TERLALU LAMA:**



**Mata lelah dan kering**



**Sakit kepala**



**Penglihatan buram**



**TIPS MENJAGA KESEHATAN MATA:**

- **Ikuti Aturan 20-20-20**

Setiap 20 menit alihkan pandangan selama 20 detik ke objek 20 (metr).



- **Jangan Gunakan di Tempat Gelap**

Pastikan pencahayaan ruangan cukup saat menggunakan gadget



- **Atur Kecerahan Layar**

Gunakan mode dark mode acui malam hari.



- **Istirahat Cukup & Perbanyak Konsumsi Vitamin A**

Mata juga butuh nutrisi dan istirahat!



## SAYANGI MATAMU, KURANGI WAKTU LAYAR!

**HIDUP SEHAT DIMULAI DARI LANGKAH KECIL – SALAH SATUNYA MENJAGA MATA!**

# DISEASE OUTBREAK NEWS

## “RABIES DI TIMOR LESTE”

### Sekilas tentang situasi

Pada tanggal 17 Juni 2025, total empat kematian manusia akibat rabies telah dikonfirmasi di Timor-Leste pada tahun 2025. Kasus-kasus ini terjadi di kota Bobonaro (n=2), Ermera (n=1), dan Oecusse (n=1).

Semua kasus melibatkan individu yang terpapar gigitan anjing beberapa bulan sebelum timbulnya gejala, dan virus rabies dikonfirmasi melalui pengujian Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction (RT-PCR).

Sejak Maret 2024, total 106 kasus rabies pada hewan-kebanyakan pada anjing-telah dilaporkan, dan lebih dari 1.400 gigitan atau cakaran anjing telah terjadi, dengan total enam kematian. Akses dan penyelesaian profilaksis pasca paparan masih terbatas. Penyebaran rabies ke wilayah non-perbatasan seperti Ermera menandakan meningkatnya kekhawatiran kesehatan masyarakat. Respons kesehatan masyarakat sedang berlangsung dan mencakup vaksinasi anjing, komunikasi risiko, pelatihan petugas kesehatan mengenai Profilaksis Pasca Paparan (PEP) dan manajemen kasus, pengawasan aktif, dan memastikan ketersediaan vaksin rabies dan imunoglobulin rabies manusia. Berdasarkan informasi yang tersedia saat ini, WHO menilai risiko yang ditimbulkan oleh peristiwa ini adalah tinggi di tingkat nasional, sedang di tingkat regional, dan rendah di tingkat global.

### Epidemiologi

Rabies adalah penyakit virus zoonosis yang dapat dicegah dengan vaksin dan mempengaruhi sistem saraf pusat. Begitu gejala klinis muncul, rabies hampir 100% berakibat fatal. Hingga 99% kasus, anjing peliharaan bertanggung jawab atas penularan virus rabies ke manusia. Namun rabies dapat menyerang hewan peliharaan dan liar. Penyakit ini menyebar ke manusia dan hewan melalui air liur, biasanya melalui gigitan, cakaran, atau kontak langsung dengan mukosa (misalnya mata, mulut, atau luka terbuka). Anak-anak berusia antara 5 dan 14 tahun sering menjadi korban.

Penularan langsung dari manusia ke manusia belum pernah tercatat; namun, penyakit ini juga terjadi dari donor organ/jaringan yang terinfeksi ke penerima transplantasi. Masa inkubasi rabies biasanya 2-3 bulan tetapi dapat bervariasi dari 1 minggu hingga 1 tahun, tergantung pada faktor-faktor seperti lokasi masuknya virus dan viral load. Gejala awal rabies meliputi tanda-tanda umum seperti demam, nyeri, dan sensasi kesemutan, tertusuk-tusuk, atau terbakar yang tidak biasa atau tidak dapat dijelaskan pada lokasi luka. Saat virus berpindah ke sistem saraf pusat, peradangan otak dan sumsum tulang belakang yang progresif dan fatal berkembang. Rabies klinis pada manusia dapat ditangani namun sangat jarang dapat disembuhkan, dan bukannya tanpa defisit neurologis yang parah. Kematian akibat rabies terjadi terutama pada mereka yang tidak dapat segera mengakses PEP yang efektif. Menurut Forum Persatuan Melawan Rabies (diluncurkan oleh FAO, WHO dan WOAH), secara global, setiap sembilan menit, satu orang meninggal karena rabies. Hampir setengah dari mereka adalah anak-anak.



Sumber :

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2025-DON576>

# DISEASE OUTBREAK NEWS

## “RABIES DI TIMOR LESTE”

### WHO ADVISE

Meskipun vaksin hewan yang sangat efektif telah tersedia selama lebih dari satu abad, rabies masih bersifat enzootic di lebih dari 150 negara dan wilayah, terutama di Asia dan Afrika. Rabies termasuk dalam Peta Jalan WHO 2021–2030 untuk Pengendalian Global Penyakit Tropis yang Terabaikan, yang menetapkan target regional dan progresif untuk pemberantasan penyakit yang ditargetkan. Sebagai penyakit zoonosis, penyakit ini memerlukan koordinasi lintas sektoral yang erat di tingkat nasional, regional, dan global. Kunci untuk menerapkan program pemberantasan rabies yang efektif adalah dengan melibatkan masyarakat lokal, memulai dari hal kecil, mengkatalisasi investasi jangka panjang melalui paket stimulus, memastikan rasa kepemilikan pemerintah, menunjukkan keberhasilan dan efektivitas biaya, dan meningkatkannya dengan cepat. Penghapusan rabies dapat dilakukan dan dicapai jika tujuan ini diprioritaskan dan didukung secara finansial dan politik.

#### 1. Komunikasi Risiko dan Keterlibatan Komunitas (RCCE)

Kegiatan RCCE harus mencakup pemahaman tentang cara mencegah rabies pada hewan, kapan harus mencurigai adanya rabies, dan apa yang harus dilakukan jika terjadi paparan. Setiap orang harus mencuci luka dengan sabun dan air sebanyak-banyaknya selama 15 menit sebagai tindakan pertolongan pertama yang penting dan untuk mencari pengobatan dini setiap kali mereka terkena hewan rabies.

#### 2. Imunisasi Orang

Vaksin rabies dan imunoglobulin rabies yang sangat efektif tersedia untuk mengimunisasi orang yang diduga terpapar rabies (profilaksis pasca paparan).

#### 3. Vaksinasi anjing massal

Karena anjing adalah sumber dari lebih dari 95% kasus rabies pada manusia, pengendalian dan pemberantasan rabies pada anjing mencegah rabies pada sumbernya. Vaksinasi anjing, termasuk anak anjing, adalah strategi yang paling hemat biaya untuk mencegah rabies pada manusia, dan mengurangi kebutuhan akan PEP.

Peristiwa ini tidak mengganggu perjalanan dan perdagangan. Wisatawan harus diwaspadai risiko tertular rabies saat bepergian ke wilayah yang dianggap berisiko lebih tinggi, seperti wilayah perbatasan dengan Indonesia.



Sumber :

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2025-DON576>

# DOKUMENTASI



21:34



Selasa, 22/07/2025



16:27 WITA



Sabtu, 26 Juli 2025

GWRF+V3V Terminal Internasional, Jl. Bandara Sam Ratulangi, Lapangan, Kec. Mapanget, Kota Manado, Sulawesi Utara

BKK Kelas 1 Manado



22 Jul 2025 09:13  
72 Jalan Sam Ratulangi  
Wenang Sela  
Kecamatan Wenang  
Kota Manado  
Sulawesi Utara

# DOKUMENTASI



Manado, North Sulawesi, Indonesia



12:00 WITA



Jumat, 25 Juli 2025

Lapangan, Kec. Mapanget, Kota Manado



12:00 WITA



Jumat, 25 Juli 2025

Lapangan, Kec. Mapanget, Kota Manado



12:01 WITA



Jumat, 25 Juli 2025

Lapangan, Kec. Mapanget, Kota Manado,  
Sulawesi Utara

BKK Kelas 1 Manado



# 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>**

**Dukung dan 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, Laporkan!**



**Survey Kepuasan Masyarakat**

