

BULETIN EPIDEMIOLOGI KE-02

Balai Kekarantinaan Kesehatan
Kelas I Manado

PESAWAT ATR 42-500 JATUH DI SULSEL

Pesawat charter jenis ATR 42-500 milik Indonesia Air Transport (IAT) yang disewa oleh Kementerian Kelautan dan Perikanan (KKP) dilaporkan hilang kontak pada Sabtu siang, 17 Januari 2026, saat terbang dari Yogyakarta menuju Makassar dengan 11 orang di dalamnya (8 kru dan 3 penumpang dari KKP) untuk misi pengawasan laut; kontak terakhir terjadi saat mendekati wilayah Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan, sehingga operasi pencarian besar-besaran diluncurkan oleh Basarnas bersama TNI/Polri dan lembaga terkait, kemudian puing-puing pesawat ditemukan di puncak Gunung Bulusaraung pada 18 Januari. Sementara ini, tim SAR juga telah menemukan setidaknya satu jenazah dan upaya evakuasi korban serta penyelidikan kecelakaan terus berlangsung.



BERITA KESEHATAN LAINNYA

Pakistan dan Rusia melaporkan peningkatan kasus measles secara signifikan, dimana Pakistan melaporkan tiga kematian akibat measles dalam kurun waktu 24 jam, sementara itu terjadi wabah lokal measles di Rusia.

India melaporkan kasus baru Nipah Virus Infection (NVI) dengan total 5 kasus baru.

Situasi penyakit menular di Indonesia pada minggu ke-02 tertinggi yaitu ISPA 296.866 kasus, menurun dari sebelumnya minggu ke-01 319.641 kasus

Situasi penyakit menular di Sulawesi utara pada minggu ke-02 tertinggi yaitu ISPA 2700 kasus, menurun dari sebelumnya minggu ke-53 yaitu 2967 kasus

Situasi penyakit menular di Sulawesi utara pada minggu ke-02 mengalami peningkatan dari minggu sebelumnya yaitu Diare akut, dan ILI, selanjutnya kasus ISPA, GHPR, Suspek Dengue, malaria konfirmasi berfluktuasi.



DAFTAR ISI

DISEASE OUTBREAK NEWS

SITUASI GLOBAL PENYAKIT
INFEKSI EMERGING

PELAYANAN KESEHATAN
TERBATAS

PENGAWASAN PELAKU
PERJALANAN

PENGAWASAN LALU LINTAS
ALAT ANGKUT

PENGAWASAN LALU LINTAS
BARANG

DISTRIBUSI
PENERBITAN DOKUMEN
KEKARANTINAAN PADA
ALAT ANGKUT, ORANG,
DAN BARANG

MEDIA EDUKASI



KASUS PENYAKIT VIRUS NIPAH DI INDIA

<https://infeksiemerging.kemkes.go.id/>



DESKRIPSI KEJADIAN

Pada tanggal 11 Januari 2026, otoritas kesehatan India melaporkan dua kasus penyakit virus Nipah di Benggala Barat (West Bengal) yang terdeteksi positif melalui hasil pemeriksaan di *Virus Research and Diagnostic Laboratory* (VRDL) AIIMS-Kalyani. Sampel kedua kasus tersebut dikirimkan ke Pune untuk konfirmasi hasil pemeriksaan. Kedua kasus merupakan perawat di RS swasta di Barasat, Distrik North 24 Parganas dan saat ini dirawat di ruang isolasi RS tersebut dengan kondisi kritis dan menggunakan ventilator. **Karakteristik kasus:** 1 orang wanita berasal dari Katwa dan 1 orang laki-laki berasal dari Midnapore, keduanya tinggal di Barasat. Keduanya tidak ada riwayat perjalanan di negara bagian lain selain Burdwan.

Kemungkinan faktor risiko: Kontak dengan orang terinfeksi penyakit virus Nipah atau kontak dengan kelelawar/konsumsi buah terkontaminasi penyakit virus Nipah.

ETIOLOGI

Penyakit Virus Nipah disebabkan oleh virus Nipah yang termasuk ke dalam genus Henipavirus dan famili Paramyxoviridae. Tingkat kematian (Case Fatality Rate/CFR): 40-75%.

PENULARAN

Penyakit virus nipah dapat menular karena kontak langsung hewan yang terinfeksi (hewan liar atau domestik) atau melalui ekskresi dan sekresi hewan terinfeksi, kontak dengan orang yang terinfeksi atau cairannya (seperti droplet, urin, atau darah), kontak tidak langsung melalui benda atau makanan terkontaminasi virus.

APA SAJA FAKTOR RISIKONYA?

- Pelaku perjalanan dari negara terjangkit
- Tinggal atau bekerja sebagai peternak babi atau pemotong babi pada area peternakan yang dekat dengan populasi kelelawar buah sebagai reservoir alami
- Mengonsumsi produk makanan (seperti nira sawit atau buah) yang telah terkontaminasi cairan tubuh hewan yang terinfeksi
- Melakukan perawatan atau pengelolaan spesimen pasien terinfeksi virus Nipah (tenaga kesehatan, keluarga)

GEJALA DAN TANDA

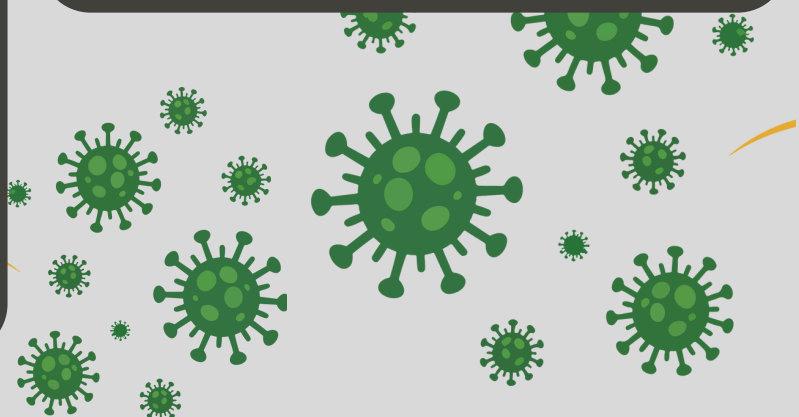
- Masa inkubasi 4-14 hari
- Seseorang yang terinfeksi awalnya akan mengalami gejala seperti demam, sakit kepala, mialgia (nyeri otot), muntah, dan nyeri tenggorokan.
- Gejala ini dapat diikuti dengan pusing, mudah mengantuk, penurunan kesadaran dan tanda-tanda neurologis lain yang menunjukkan ensefalitis akut.

PENCEGAHAN

- Tidak konsumsi nira/aren langsung dari pohonnya
- Cuci dan kupas buah secara menyeluruh
- Hindari kontak dengan hewan yang terinfeksi
- Gunakan APD bagi petugas pemotong hewan
- Konsumsi daging ternak secara matang
- Buang buah yang ada tanda gigitan kelelawar
- Menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat
- Penggunaan jaring untuk kandang hewan

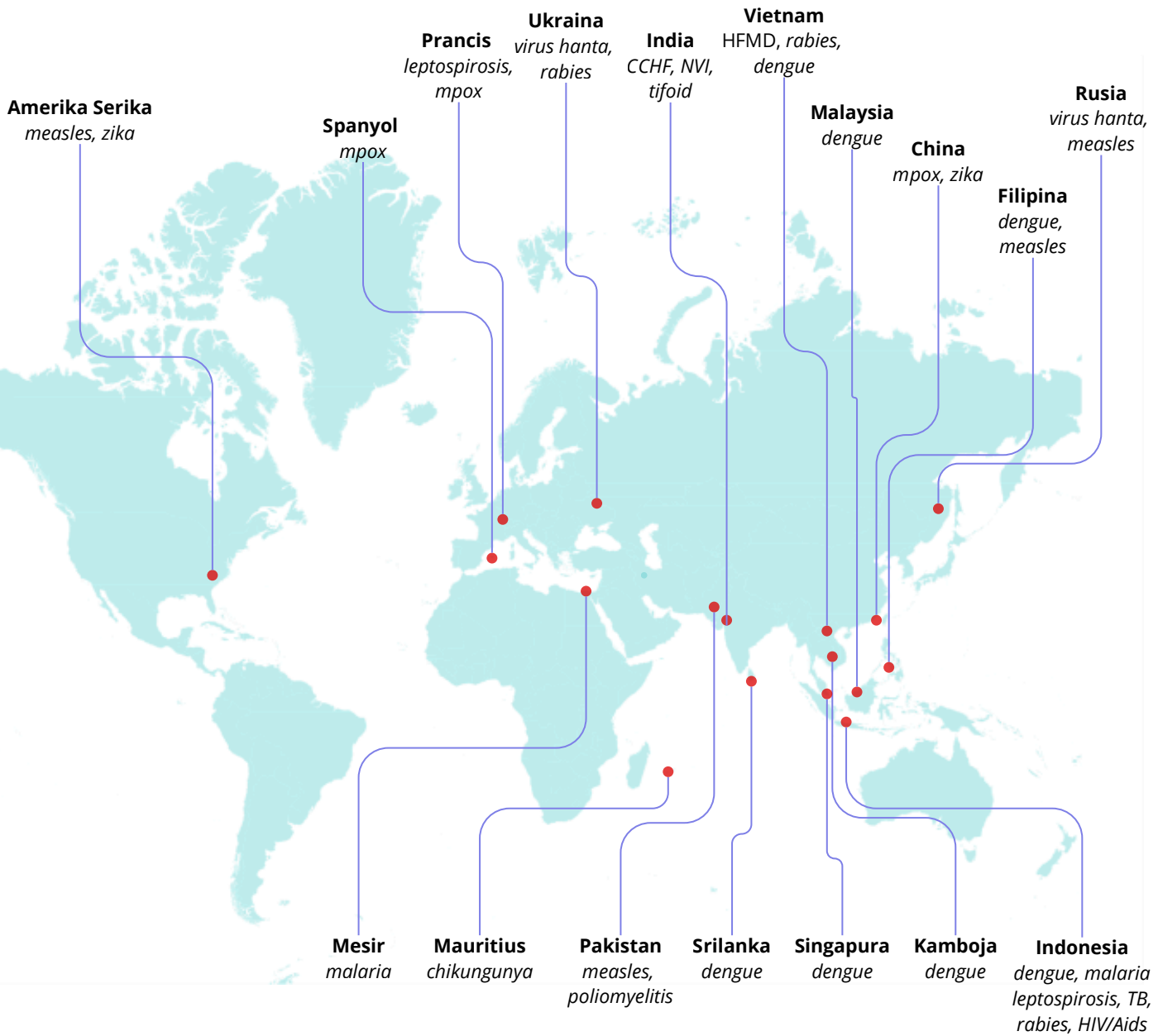
HIMBAUAN BAGI MASYARAKAT

1. Tidak mengonsumsi buah dengan bekas gigitan kelelawar/hewan
2. Cuci dan kupas buah secara menyeluruh sebelum mengonsumsi
3. Apabila melakukan perjalanan ke India dan negara terjangkit, disarankan untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat serta mengikuti himbuan protokol kesehatan dari MoH India/negara terjangkit.
4. Segera periksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila mengalami gejala penyakit Nipah (demam, batuk, pilek, sesak napas, muntah, penurunan kesadaran/kejang) pasca kepulangan (hingga 14 hari) dari India





SITUASI GLOBAL PENYAKIT INFEKSI EMERGING



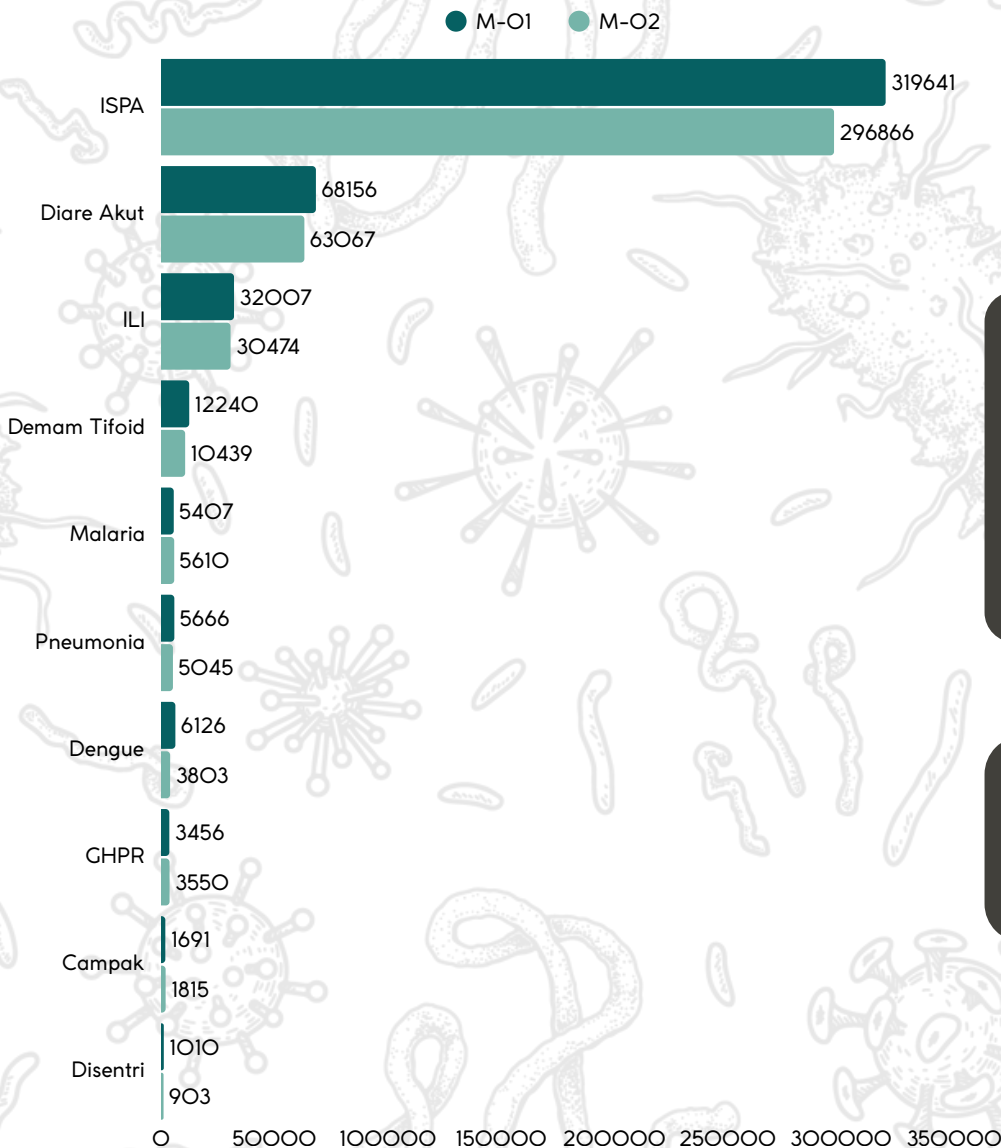
Measles dilaporkan terjadi di empat negara yaitu Amerika Serikat, Filipina, Pakistan dan Rusia. Measles di Pakistan dalam 24 jam terakhir menyebabkan 3 kematian, sementara itu terjadi wabah di Rusia dengan kasus meningkat tajam. Nipah Virus Infection (NVI) dilaporkan terjadi di India dengan total lima kasus baru. Poliomyelitis dilaporkan terjadi di Pakistan. Mpox dilaporkan terjadi di Prancis, Spanyol dan Cina dengan jumlah masing-masing satu kasus baru. Virus Hanta dilaporkan terjadi di wilayah Rusia dan Ukraina dimana kasus tertinggi yaitu di Rusia dengan jumlah kasus 169. Wilayah Regional Asean di dominasi kasus dengue, leptospirosis, HFMD, rabies, measles, HIV/aids dan TB.



SITUASI PENYAKIT MENURUT SKDR DI INDONESIA



Perbandingan Penyakit Minggu-O1 dan Minggu-O2




INSIGHT




- 8 penyakit mengalami penurunan di M-O2
- Penurunan tertinggi: Dengue (37,9%)
- ISPA turun 7,1% tapi masih penyakit dengan kasus tertinggi

- Campak meningkat 7,3%
- Malaria meningkat 3,8%
- GHPR meningkat 2,7%

Data SKDR menunjukkan bahwa ISPA tetap menjadi penyakit dengan jumlah kasus tertinggi pada Minggu Epidemiologi ke-1 dan ke-2. Pola penurunan kasus pada sebagian besar penyakit pada Minggu Epidemiologi ke-2 mengindikasikan adanya perbaikan situasi kesehatan masyarakat dibandingkan minggu sebelumnya. Meskipun demikian, jumlah kasus ISPA masih mendominasi sehingga tetap memerlukan kewaspadaan dan penguatan upaya pencegahan.



SITUASI PENYAKIT BERDASARKAN PROVINSI DARI/KE SULAWESI UTARA



Data jumlah kasus penyakit berdasarkan Provinsi dari/ke Sulawesi Utara

Provinsi	ISPA	Diare Akut	ILI	Susp. Demam Tifoid	Pneumonia
Jawa Barat	45827	10361	4255	1924	954
Jawa Tengah	43084	9181	4331	1734	726
Jakarta	41209	5626	193	597	1025
Jawa Timur	26693	9220	8066	2643	627
Banten	16152	2882	1021	449	227
Sumatera Utara	8954	2616	4377	231	26
Sulawesi Selatan	9387	2490	188	521	93
Nusa Tenggara Barat	7475	1559	705	603	262
Sumatera Barat	7807	1283	424	40	76

Tabel di atas menunjukkan jumlah kasus penyakit pada minggu ke-02 berdasarkan Provinsi dari/ke Sulawesi Utara. Jumlah kasus ISPA tertinggi dengan jumlah 45827 kasus dan Diare Akut berjumlah 10.361 kasus berada di Provinsi Jawa Barat. Untuk kasus ILI tertinggi dengan jumlah 8066 kasus dan Suspek Demam Tifoid dengan jumlah kasus 2.643 kasus berada di Provinsi Jawa Timur. Jumlah kasus Pneumonia tertinggi berada di Provinsi Jakarta dengan jumlah 1.025 kasus.

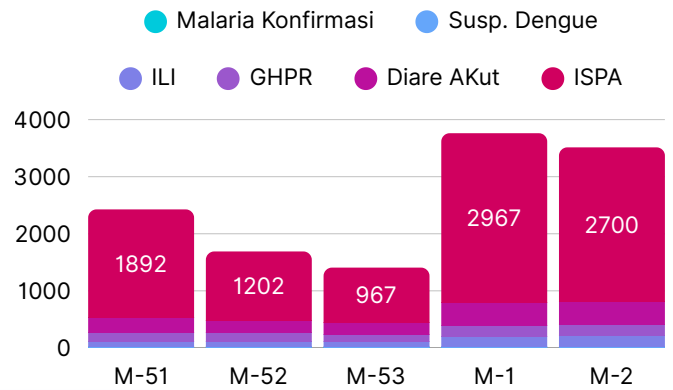
Data menunjukkan bahwa penyakit infeksi saluran pernapasan dan penyakit berbasis lingkungan masih mendominasi beban penyakit pada minggu ke-02. ISPA menjadi penyakit dengan jumlah kasus tertinggi, diikuti Diare Akut, ILI, Suspek Demam Tifoid, dan Pneumonia. Pola ini konsisten dengan karakteristik penyakit endemis di Indonesia, terutama menjelang pergantian musim/cuaca

SITUASI PENYAKIT DI SULAWESI UTARA

Data jumlah kasus penyakit per minggu

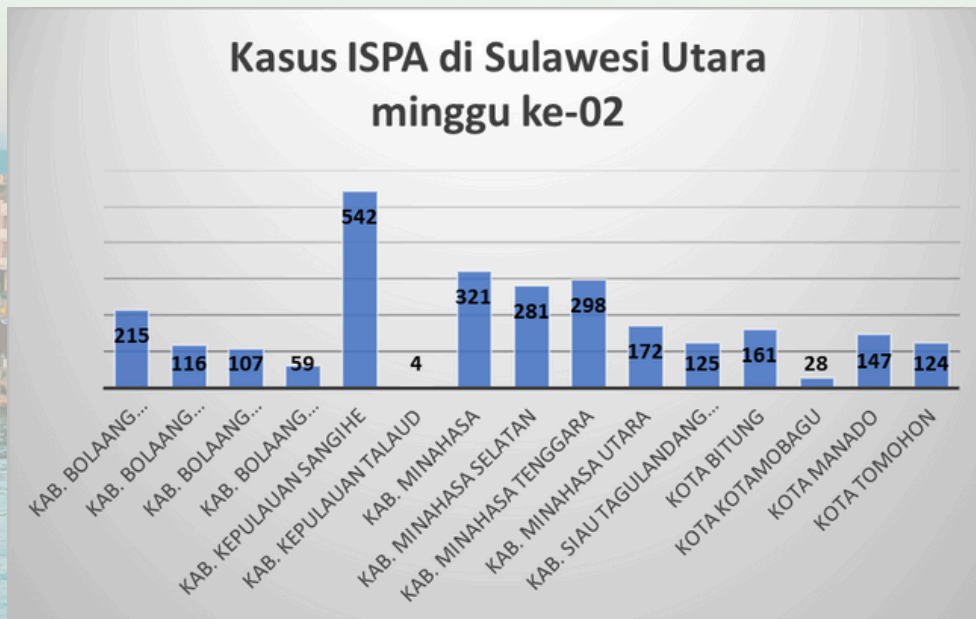
Nama Penyakit	M-51	M-52	M-53	M-01	M-02
ISPA	1892	1202	967	2967	2700
Diare Akut	271	220	201	405	408
GHPR	151	160	127	192	184
ILI	80	80	96	169	191
Suspek Dengue	25	25	6	15	19
Malaria Konfirmasi	8	3	10	14	12

Tren Penyakit di Sulawesi Utara



Berdasarkan tabel di atas, jumlah kasus penyakit tertinggi per minggu di Provinsi Sulawesi Utara masih penyakit ISPA, dengan total kasus dari minggu ke-51 sampai minggu ke-02 mencapai 9.728 mengalami peningkatan jumlah kasus dari total minggu sebelumnya kasus ISPA berjumlah 8.970 kasus. Selama lima minggu pengamatan jumlah kasus penyakit terendah di Provinsi Sulawesi Utara yaitu Malaria Konfirmasi dengan total 47 kasus. Dari total kasus per minggu hingga minggu ke-02, penyakit-penyakit tersebut menunjukkan peningkatan pada minggu ke-02.

Distribusi kasus ISPA berdasarkan Kabupaten dan Kota



Minggu ke-02 menunjukkan kasus ISPA tertinggi di Sulawesi Utara terjadi di Kabupate Kepulauan Sangihe dengan jumlah 542 orang. Jumlah kasus ISPA kedua tertinggi di Kabupaten Minahasa berjumlah 321 orang. Faktor penyebab tingginya kasus ISPA disebabkan penyebaran virus/bakteri (penyebab utama), ditambah faktor lingkungan seperti polusi udara dan sanitasi buruk, kondisi imunitas tubuh yang lemah, serta perubahan cuaca (musim hujan/dingin) yang membuat virus lebih mudah menyebar.



ALERT DI PUSKESMAS BUFFER WILAYAH KERJA BKK KELAS I MANADO



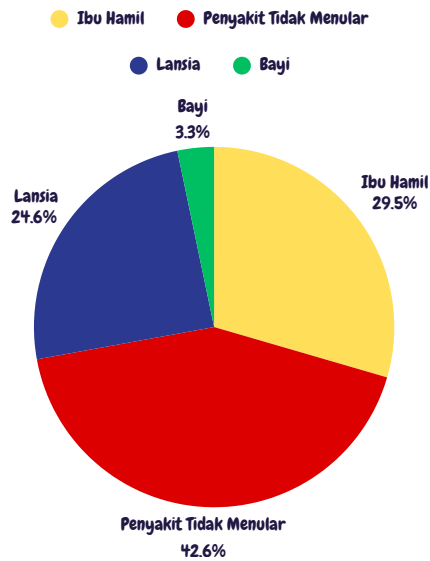
WILAYAH KERJA BKK KELAS I MANADO	PUSKESMAS WILAYAH BUFFER	ALERT PADA MINGGU KE 1	ALERT PADA MINGGU KE 2	KETERANGAN
Bandara Sam Ratulangi Manado	•Puskesmas Paniki Bawah	-	-	Terverifikasi
	•Puskesmas Talawaan	GHPR (2 Kasus)	<ul style="list-style-type: none">• GHPR (1 Kasus)• Diare Akut (5 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Likupang	Puskesmas Likupang	<ul style="list-style-type: none">• GHPR (2 kasus)	<ul style="list-style-type: none">• GHPR (2 kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Petta	Puskesmas Enemawira	<ul style="list-style-type: none">• GHPR (4 Kasus)	GHPR (2 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Melonguane	Puskesmas Melonguane	<ul style="list-style-type: none">• GHPR (8 Kasus)	<ul style="list-style-type: none">• GHPR (1 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Tahuna	Puskesmas Tahuna Timur	GHPR (1 Kasus)	GHPR (2 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Marore	Puskesmas Marore	<ul style="list-style-type: none">• -	<ul style="list-style-type: none">• ISPA (17 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Siau	Puskesmas Ulu Siau	<ul style="list-style-type: none">• -	<ul style="list-style-type: none">• GHPR (6 Kasus)	Terverifikasi
Pos Tagulandang	Puskesmas Tagulandang	<ul style="list-style-type: none">• -	<ul style="list-style-type: none">• GHPR (1 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Manado	Puskesmas Wenang	<ul style="list-style-type: none">• -	<ul style="list-style-type: none">• GHPR (1 Kasus)	Terverifikasi



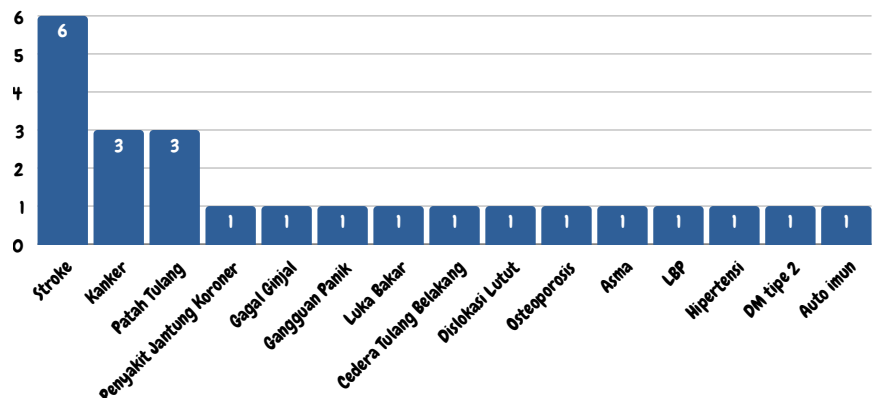
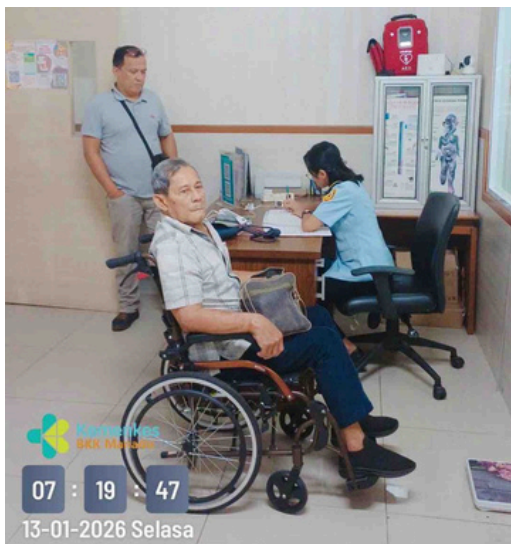
PELAYANAN KESEHATAN



Pada minggu epidemiologi ke-02, tercatat sebanyak 61 pelayanan kesehatan di BKK Kelas I Manado. Layanan kesehatan dilakukan melalui poliklinik maupun melalui penerbitan SKLT/SKLT. Jenis pelayanan terbanyak yaitu pada Penyakit Tidak Menular (PTM) sebanyak 26 layanan (42.6%), diikuti oleh pelayanan ibu hamil sebanyak 18 layanan (29.5%), Lansia sebanyak 15 layanan (24.5%) dan Bayi 2 layanan (2.9%).



Penyakit menular tidak ditemukan pada minggu epidemiologi ke-02. Petugas melakukan pemeriksaan terlebih dahulu kepada penumpang yang hendak berangkat. Apabila Penumpang tidak laik berangkat, maka dikeluarkan surat keterangan tidak laik terbang (SKLT).



Tabel Penyakit Tidak Menular

Data menunjukkan bahwa pada minggu epidemiologi ke-2, jenis pelayanan kesehatan yang diberikan di BKK Kelas I Manado cukup bervariasi. Berdasarkan jenis penyakit tidak menular di tabel, pelayanan kesehatan dan Surat Keterangan Laik Terbang (SKLT) yang diterbitkan oleh BKK Kelas I Manado didominasi oleh penumpang dengan diagnosa Stroke.

PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN DAN IJIN ANGKUT ORANG SAKIT

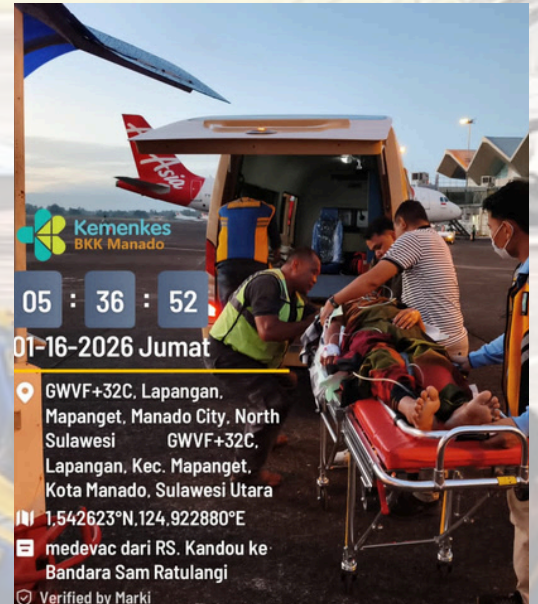


Rujukan ataupun Ijin Angkut Orang Sakit merupakan bentuk pengalihan pelayanan dari satu fasilitas kesehatan ke fasilitas lain yang lebih mampu, baik yang diterima dari luar wilayah Manado maupun yang dilakukan keluar wilayah. Pada minggu epidemiologi ke-2 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado melaksanakan sebanyak 11 layanan rujukan pasien. Layanan rujukan pasien yang berasal dari Bandara 5 pasien dan dari Pelabuhan berjumlah 6 pasien yang menggunakan ambulans.

Pelayanan rujukan di BKK Manado datang dari Provinsi lainnya dan Kepulauan dalam Provinsi Sulawesi Utara. Proses rujukan dilakukan melalui transportasi udara maupun laut, dengan tetap memperhatikan aspek keselamatan pasien.

- Rujukan melalui Bandara
Pasien tiba di Bandara Sam Ratulangi Manado menggunakan pesawat komersial maupun pesawat medivac, lalu diarahkan menuju rumah sakit rujukan terdekat. Selama perjalanan, pasien didampingi oleh tim medis dari Bandara untuk memastikan kondisi tetap stabil.
- Rujukan melalui Pelabuhan
Pasien diberangkatkan menggunakan kapal reguler dan ditempatkan di area aman agar tidak terhimpit penumpang lain. Rujukan ini juga mendapat pendampingan dari tim medis wilayah kerja serta keluarga pasien.

Pelayanan rujukan ini merupakan salah satu bentuk komitmen BKK Kelas I Manado dalam memberikan pelayanan kesehatan yang cepat, tepat, dan aman bagi masyarakat, khususnya mereka yang membutuhkan penanganan lebih lanjut di fasilitas kesehatan yang lebih lengkap.



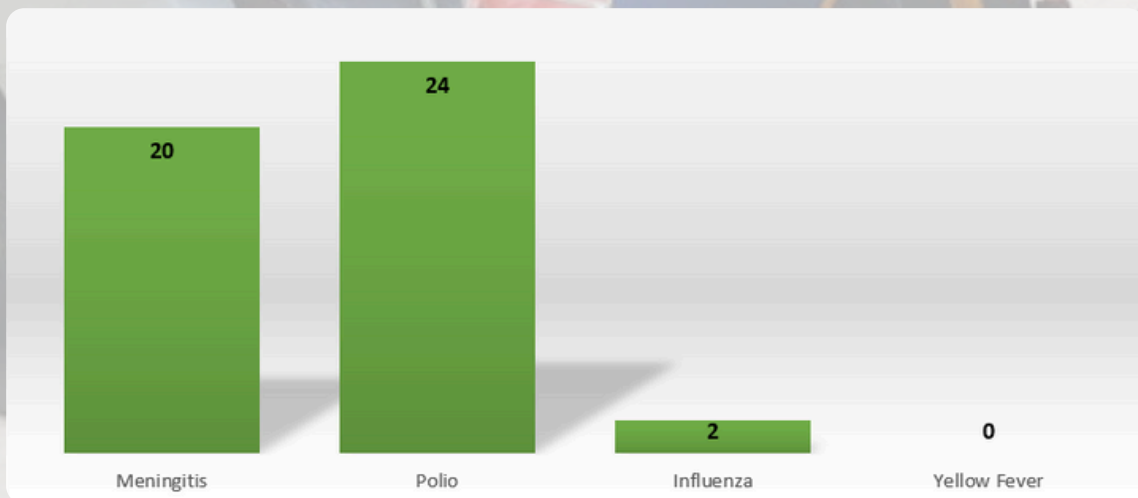
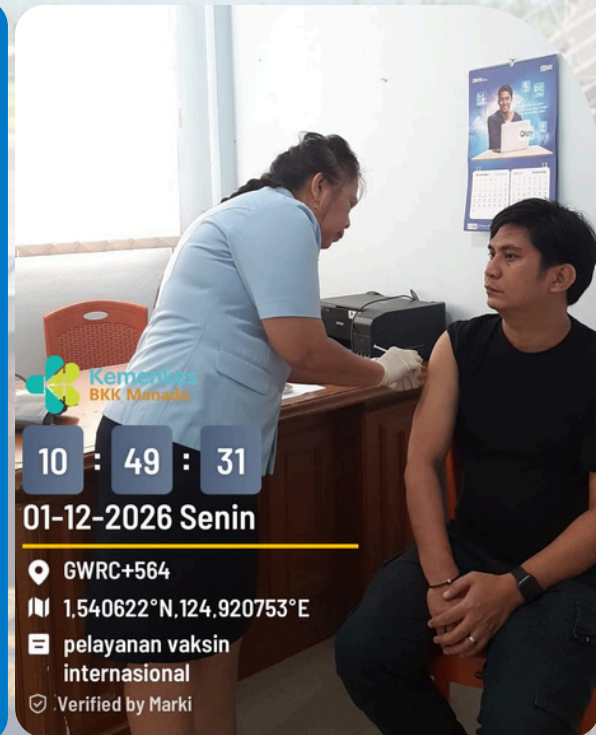
PELAYANAN VAKSINASI INTERNASIONAL



Vaksin internasional adalah vaksin yang diberikan kepada pelaku perjalanan internasional sebagai upaya pencegahan penyakit menular lintas negara serta untuk memenuhi persyaratan kesehatan internasional (International Health Regulations/IHR) dan ketentuan negara tujuan.

Beberapa vaksin internasional yang tersedia di BKK Manado yaitu:

- Vaksin Meningitis: wajib bagi jamaah umrah dan haji serta pelaku perjalanan ke negara tertentu.
- Vaksin Polio: diberikan sebagai pencegahan penularan polio lintas negara.
- Vaksin Influenza: dianjurkan terutama bagi kelompok berisiko dan pelaku perjalanan.
- Vaksin Yellow Fever: wajib bagi pelaku perjalanan ke negara endemis tertentu.



Berdasarkan grafik diatas, jumlah pelayanan vaksinasi internasional di BKK Manado pada minggu epidemiologi ke-2 menunjukkan variasi antar jenis vaksin. Pelayanan vaksin Polio merupakan yang tertinggi dengan total 24 pelayanan, disusul vaksin Meningitis sebanyak 20 pelayanan. Sementara itu, vaksin Influenza hanya tercatat sebanyak 2 pelayanan, dan tidak terdapat pelayanan vaksin Yellow Fever. Vaksin Polio dan Meningitis mendominasi permintaan, mencerminkan tingginya mobilitas masyarakat ke negara-negara yang mewajibkan vaksin tersebut, seperti Arab Saudi untuk ibadah umrah/haji dan beberapa negara Afrika serta Asia Selatan

BKK Manado terus berkomitmen memberikan pelayanan vaksinasi internasional yang optimal sebagai bagian dari upaya perlindungan kesehatan masyarakat dan pencegahan penyakit menular lintas negara.

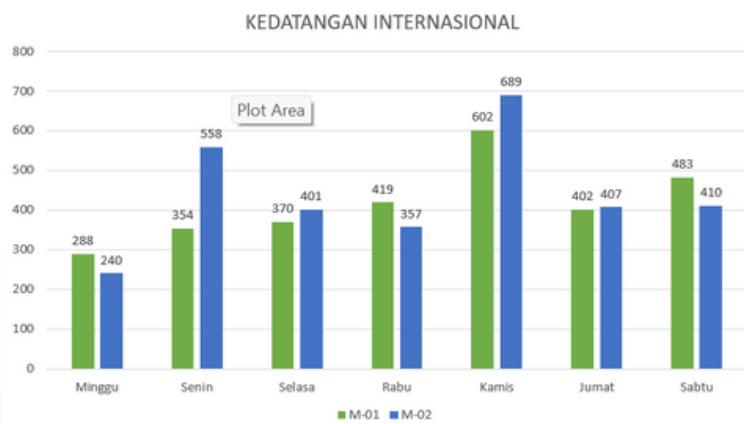


PENGAWASAN LALU LINTAS PELAKU PERJALANAN DI BANDARA



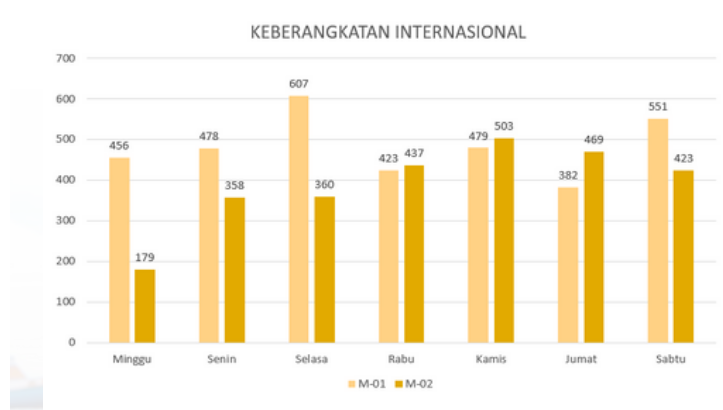
KEDATANGAN PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI (PPLN)

- Jumlah kedatangan PPLN pada minggu ke-2 mencapai 3.052 orang, terjadi peningkatan jumlah kedatangan pelaku perjalanan luar negeri dibandingkan dengan minggu ke-1 dengan jumlah 2.918 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-2 dengan minggu ke-1, tren harian kedatangan pelaku perjalanan luar negeri tertinggi pada hari Kamis dengan jumlah 689 orang, terjadi peningkatan jumlah penumpang dibandingkan dengan hari Kamis sebelumnya dengan jumlah 602 orang.



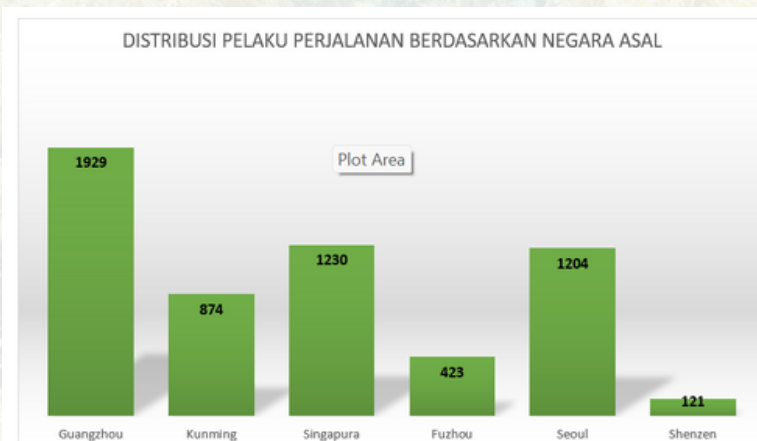
KEBERANGKATAN PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI (PPLN)

- Jumlah keberangkatan PPLN pada minggu ke-2 mencapai 2.729 orang, terjadi penurunan jumlah keberangkatan pelaku perjalanan luar negeri dibandingkan dengan minggu ke-1 dengan jumlah 3.376 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-2 dengan minggu ke-1, tren harian keberangkatan pelaku perjalanan luar negeri tertinggi di minggu ke-2 yaitu pada hari Kamis berjumlah 503 orang, mengalami peningkatan yang jika dibandingkan hari Selasa di minggu sebelumnya dengan jumlah 479 orang.

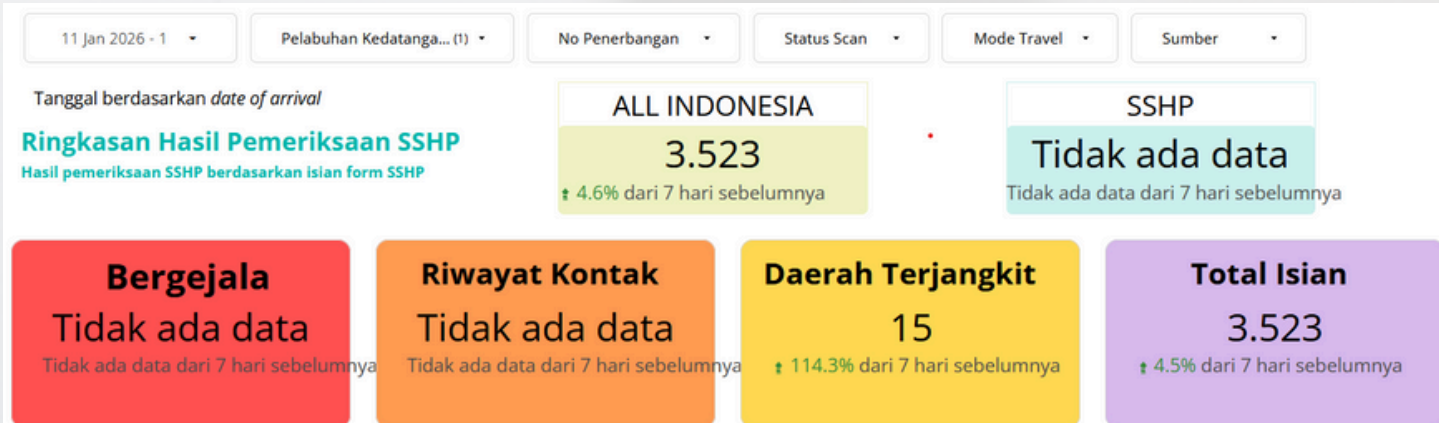


Berikut data jumlah pelaku perjalanan luar negeri berdasarkan Negara asal/Negara tujuan yang masuk/keluar ke Sulawesi Utara pada minggu ke-2

- Negara asal/Negara tujuan ke Sulawesi Utara berasal dari Guangzhou, Kunming, Singapore, Fuzhou, Seoul, dan Shenzhen.
- Pelaku perjalanan kedatangan dan keberangkatan internasional tertinggi berasal dari China dengan jumlah 3.374 orang, sedangkan Pelaku perjalanan yang berasal dari Singapura dengan jumlah 1.230 orang, dan Seoul sebanyak 1.204 orang.



PENGAWASAN PENERAPAN ALL INDONESIA



Berdasarkan data Deklarasi Kesehatan BKK Manado (Bandara Sam Ratulangi) pada minggu ke 2 terdapat 15 PPLN dari daerah terjangkit. Saat pengawasan seluruh PPLN yang mengisi dari daerah terjangkit telah di lakukan pemeriksaan menggunakan thermal scan dan wawancara untuk mengkonfirmasi hasil deklarasi yang telah diisi.



No	Negara Dikunjungi	Total Isian	Bergejala	Riwayat Kontak	Daerah Terjangkit	Tidak Berisiko
1.	China	2.003	0	0	1	2.002
2.	South Korea	788	0	0	0	788
3.	Singapore	465	0	0	6	459
4.	Indonesia	219	0	0	0	219
5.	Japan	115	0	0	0	115
6.	Malaysia	87	0	0	0	87
7.	Thailand	44	0	0	0	44
8.	Vietnam	43	0	0	0	43
9.	Taiwan	30	0	0	0	30
10.	Hong Kong	25	0	0	0	25

Sebaran risiko berdasarkan negara riwayat kunjungan PPLN menunjukkan china menjadi negara tertinggi riwayat kunjungan hal ini dikarenakan banyaknya tenaga kerja asing yang tiba di Indonesia melalui bandara Sam Ratulangi Manado dengan jumlah 2.003 PPLN. Terdapat 6 orang PPLN yang memiliki riwayat kunjungan dari Singapura, dan telah dilakukan pemeriksaan ulang dan edukasi terhadap gejala yang dimiliki.



PENGAWASAN LALU LINTAS PELAKU PERJALANAN DI BANDARA



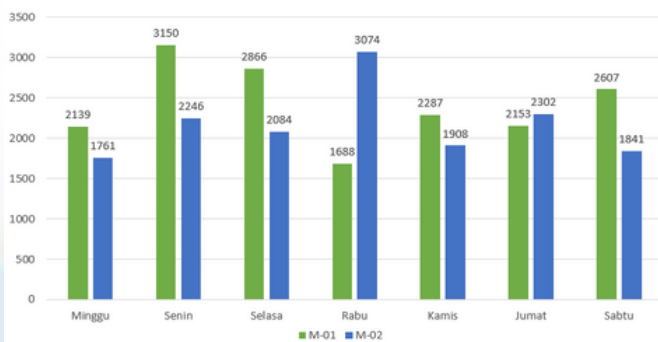
KEDATANGAN PELAKU PERJALANAN DALAM NEGERI (PPDN)

- Jumlah kedatangan PPDN pada minggu ke-2 mencapai 15.216 orang, mengalami penurunan dibandingkan dengan minggu ke-1 dengan jumlah kedatangan PPDN 16.890 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-2 dengan minggu ke-1, tren harian kedatangan pelaku perjalanan dalam negeri tertinggi pada hari Rabu dengan jumlah 3.074 orang, terjadi peningkatan jumlah kedatangan PPDN dibandingkan dengan minggu ke-1 dengan jumlah 1.688 orang.

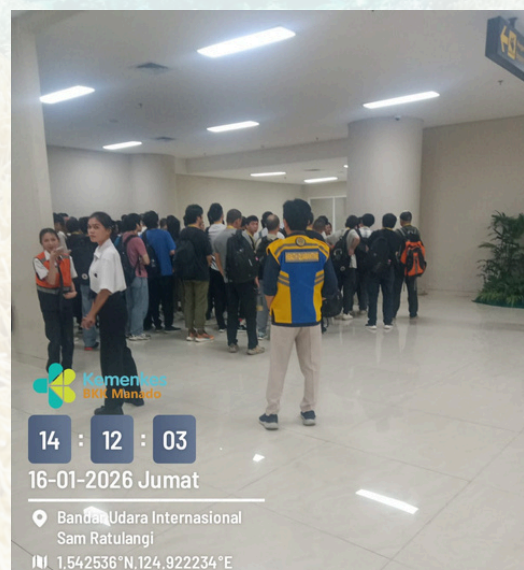
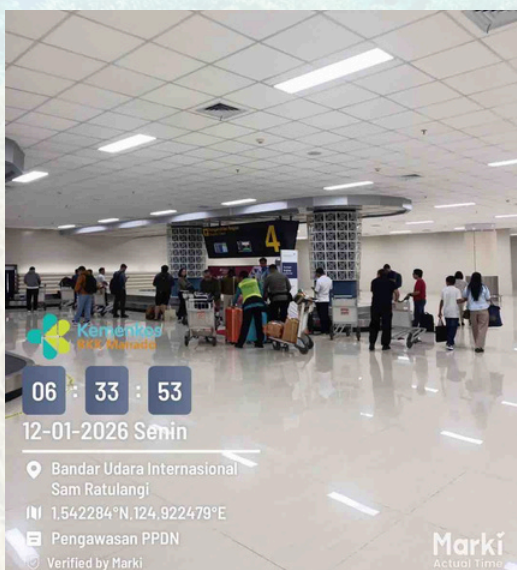
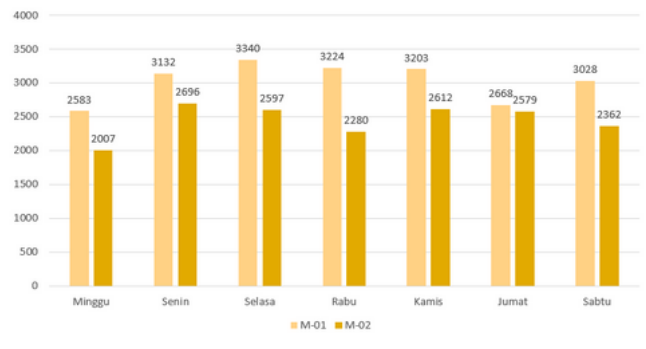
KEBERANGKATAN PELAKU PERJALANAN DALAM NEGERI (PPDN)

- Jumlah keberangkatan PPDN pada minggu ke-2 mencapai 17.133 orang, mengalami penurunan jumlah pelaku perjalanan jika dibandingkan dengan minggu ke-1 yang mencapai 21.178 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-2 dengan minggu ke-01, tren harian keberangkatan pelaku perjalanan dalam negeri tertinggi pada hari Senin berjumlah 2.696 orang mengalami penurunan dibandingkan dengan hari Senin di minggu ke-01 dengan jumlah 3.132 orang.

KEDATANGAN DOMESTIK



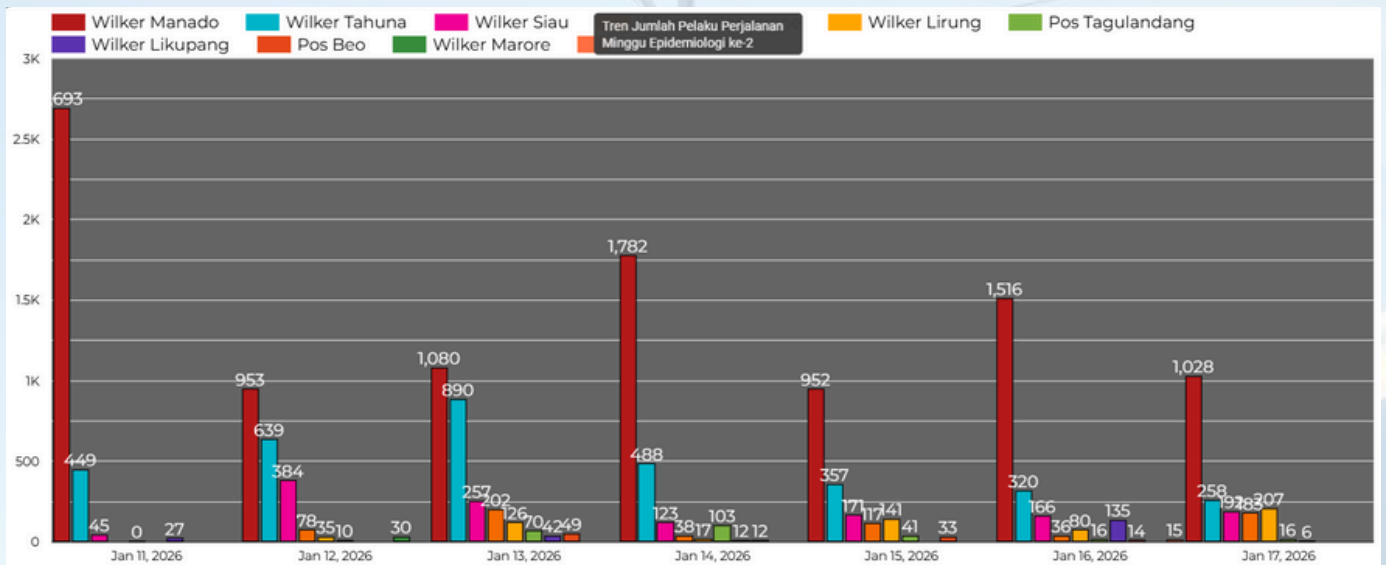
KEBERANGKATAN DOMESTIK





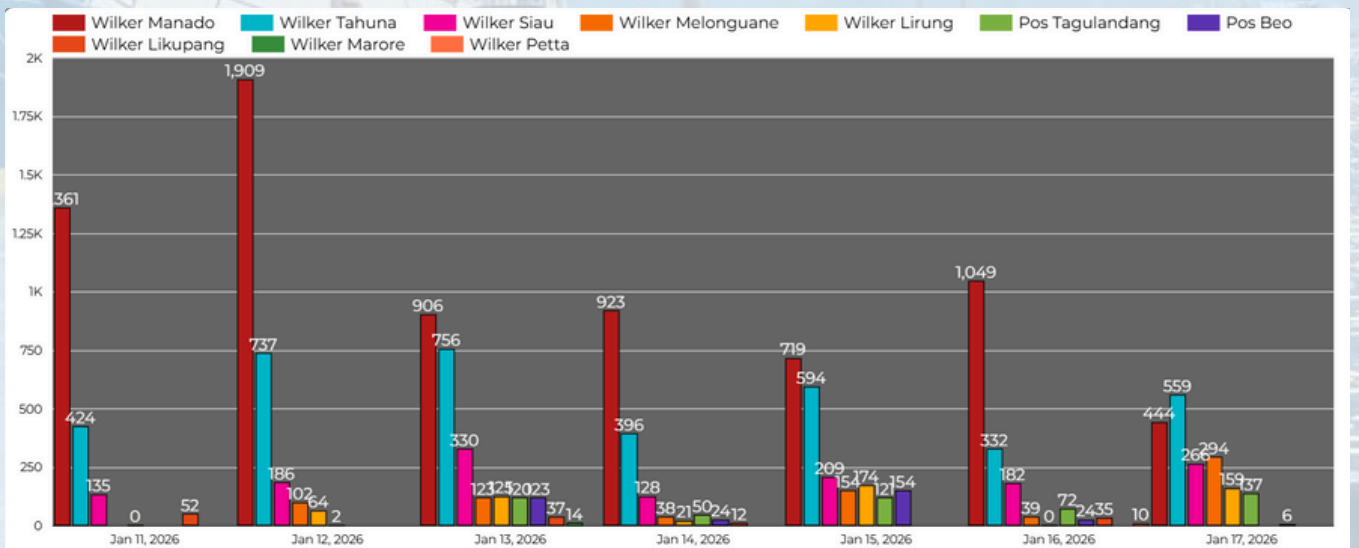
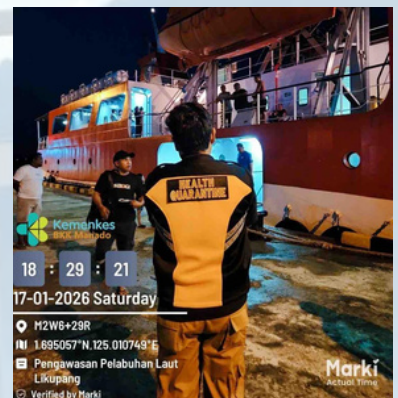
KEDATANGAN PELAKU PERJALANAN DI PELABUHAN

- Jumlah kedatangan pelaku perjalanan di pelabuhan pada minggu ke-2 mencapai 16.645 penumpang, mengalami penurunan dibandingkan dengan minggu ke-1 dengan jumlah penumpang tiba sebanyak 19.595 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan data kedatangan pelaku perjalanan di wilayah kerja BKK Manado, dapat dilihat bahwa di minggu ke-2 rata-rata kedatangan pelaku perjalanan tertinggi adalah di wilayah kerja Pelabuhan Manado.



KEBERANGKATAN PELAKU PERJALANAN DI PELABUHAN

- Jumlah keberangkatan pelaku perjalanan di pelabuhan pada minggu ke-2 mencapai 14.836 orang, mengalami penurunan jika dibandingkan dengan minggu ke-1 dengan jumlah keberangkatan penumpang sebanyak 16.904 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan data keberangkatan pelaku perjalanan di wilayah kerja BKK Manado, dapat dilihat bahwa pada minggu ke-2 pelabuhan Manado merupakan pelabuhan dengan jumlah keberangkatan paling tinggi.

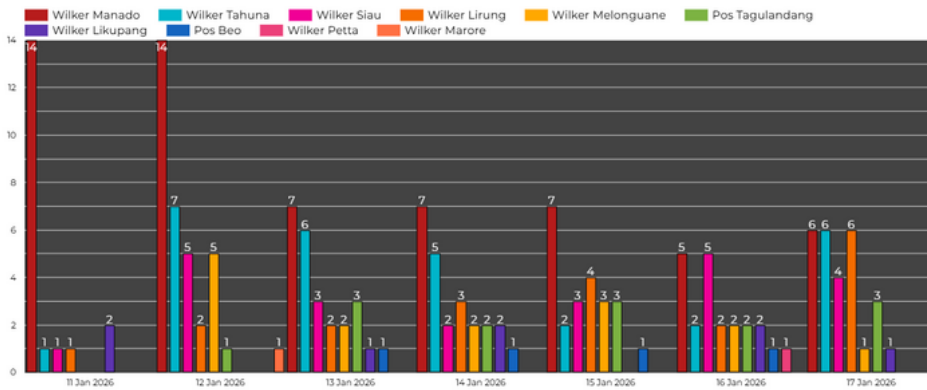




PENGAWASAN ALAT ANGKUT DI PELABUHAN

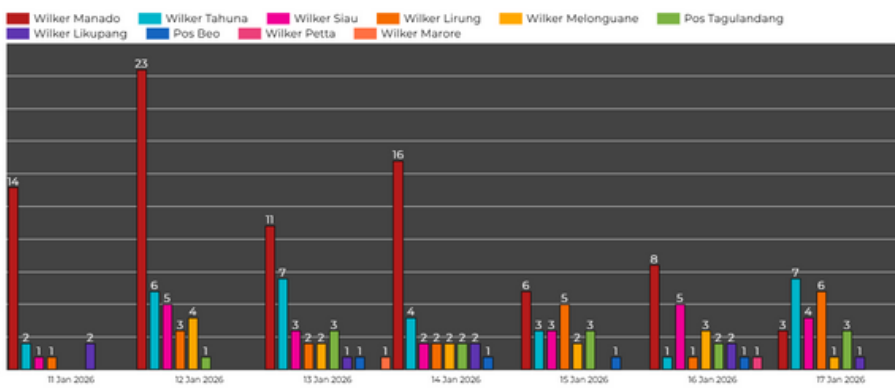


Distribusi Kedatangan Kapal



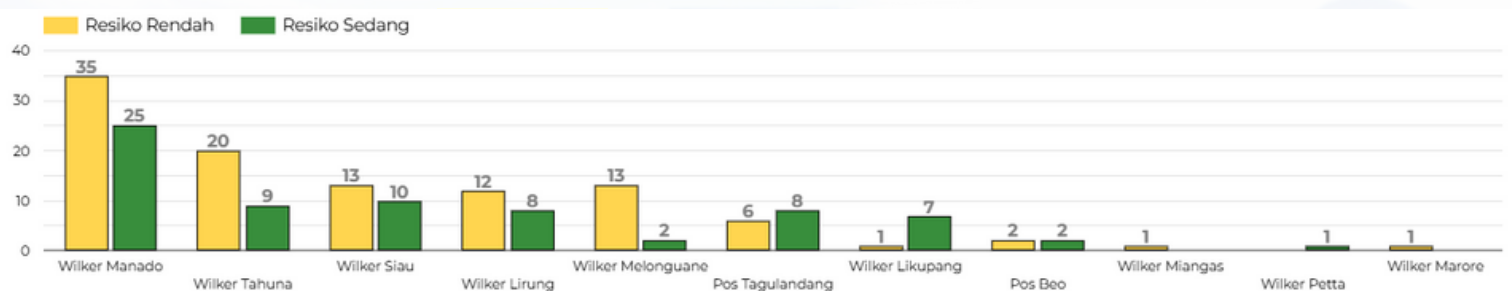
Berdasarkan grafik di samping, distribusi kedatangan kapal pada Minggu ke-2 dengan jumlah kapal tiba sebanyak 176 kapal dengan grafik tertinggi yaitu di Wilker Manado dengan jumlah kedatangan kapal sebanyak 60 kapal dalam seminggu. Kedatangan kapal paling banyak terjadi pada hari Senin yaitu sebanyak 35 kedatangan yang tersebar pada beberapa wilayah kerja.

Distribusi Keberangkatan Kapal

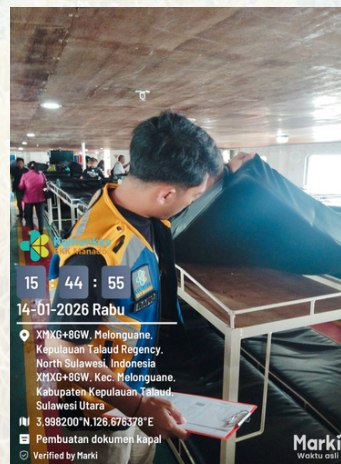


Grafik di samping menunjukkan distribusi keberangkatan kapal pada Minggu ke-2 dengan jumlah kapal berangkat sebanyak 197 kapal dengan grafik tertinggi yaitu di Wilker Manado dengan jumlah keberangkatan kapal sebanyak 81 kapal dalam seminggu. Keberangkatan kapal paling banyak terjadi pada hari Senin yaitu sebanyak 42 keberangkatan yang tersebar pada beberapa wilayah kerja.

Distribusi Risk Based Assessment (RBA) di Pelabuhan



Pada minggu ke-2 tidak terdapat alat angkut dengan risiko tinggi, karena tidak ditemukan faktor risiko kesehatan pada saat pemeriksaan kapal. Terdapat beberapa kapal dengan kategori risiko sedang dan sudah dilakukan pemeriksaan namun tidak ditemukan faktor risiko kesehatan, risiko sedang yang muncul dikarenakan sistem Sinkarkes mendeteksi bahwa terdapat dokumen sanitasi kapal (SSCEC) dengan masa berlaku kurang dari 3 bulan.

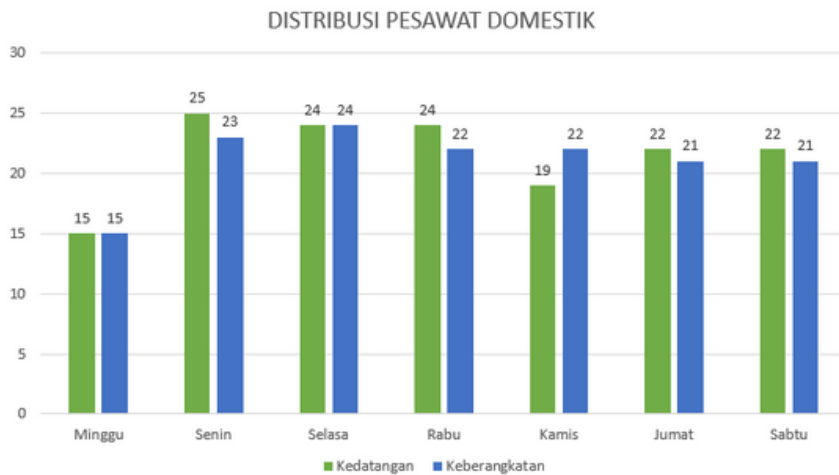




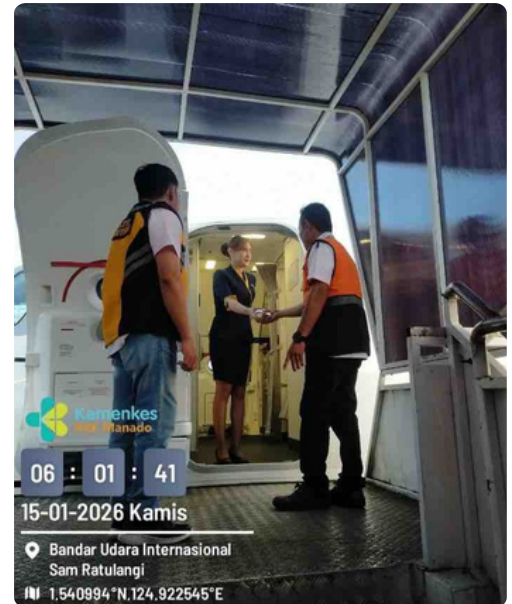
PENGAWASAN ALAT ANGKUT DI BANDARA



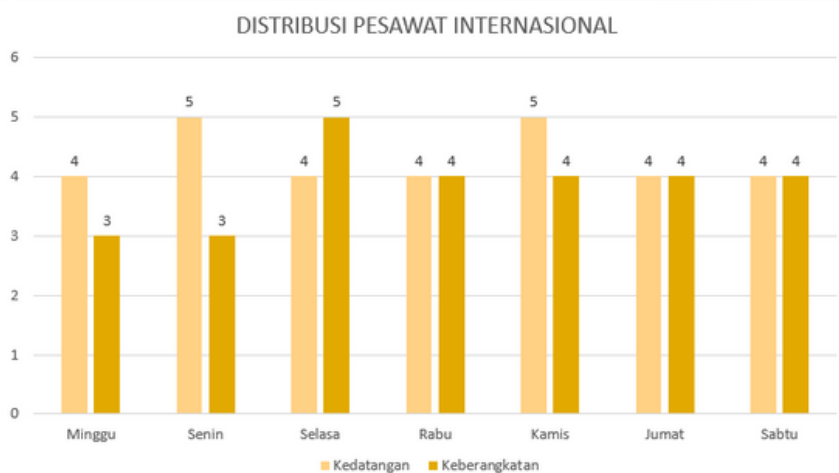
Distribusi Pesawat Domestik



Berdasarkan grafik di atas, distribusi pesawat domestik pada Minggu ke-2 dengan jumlah kedatangan pesawat sebanyak 151 kedatangan dan keberangkatan pesawat sebanyak 148 keberangkatan.



Distribusi Pesawat Internasional

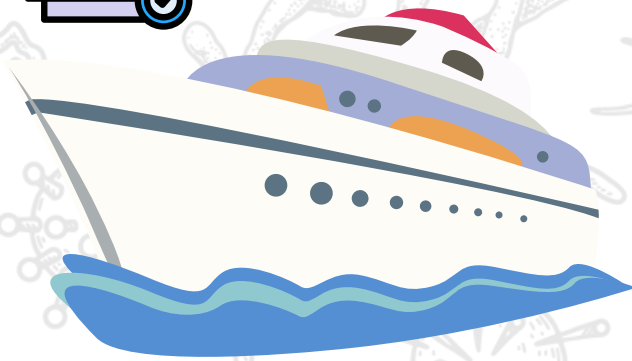


Berdasarkan grafik di atas, distribusi pesawat internasional pada Minggu ke-2 dengan jumlah kedatangan pesawat sebanyak 30 kedatangan dan keberangkatan pesawat sebanyak 27 keberangkatan.

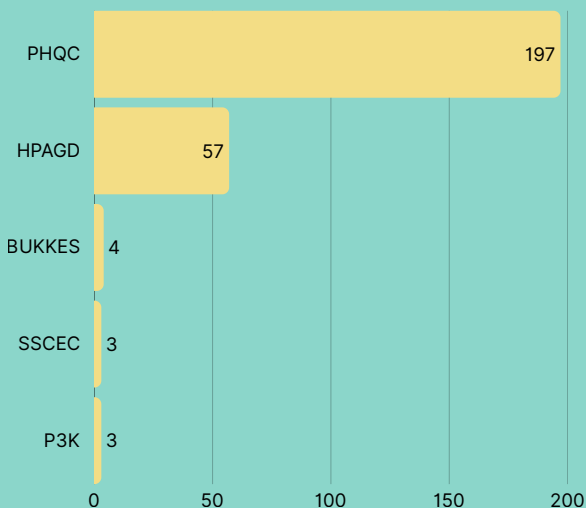




DISTRIBUSI PENERBITAN DOKUMEN PENGAWASAN ORANG DAN ALAT ANGKUT

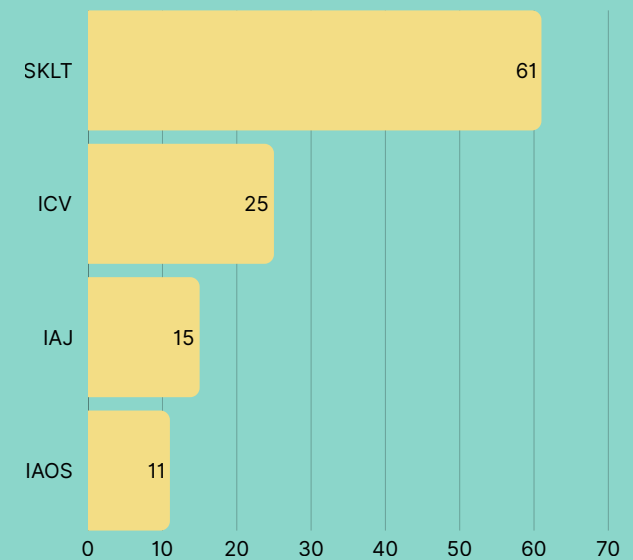


Dokumen Kesehatan pada Alat Angkut



Dokumen yang diterbitkan oleh BKK Manado untuk dokumen kesehatan pada alat angkut di minggu epidemiologi ke-02 dengan jumlah 264 dokumen. Dokumen terbanyak yang diterbitkan adalah dokumen kesehatan alat angkut kapal (PHQC) sebanyak 197 (74.6%) dokumen, diikuti dengan dokumen pesawat (HPAGD) sebanyak 57 (21.5%).

Dokumen Kesehatan pada Orang



Pada minggu epidemiologi ke-02 terdapat 155 pencatatan dokumen kesehatan pada orang yang diterbitkan oleh BKK Manado dengan jumlah dokumen tertinggi yaitu SKLT sebanyak 61 (43.2%) dokumen, dan penerbitan ICV sebanyak 25 (38%).



PENGAWASAN BARANG



Gambar disamping menunjukkan rangkaian kegiatan pengawasan lalu lintas barang berupa jenazah oleh petugas karantina kesehatan. Selain melakukan verifikasi kelengkapan dokumen sebagai dasar penerbitan Surat Izin Angkut Jenazah, petugas juga melakukan pengawasan secara langsung terhadap jenazah saat proses pemuatan ke dalam alat angkut. Di samping itu, pengawasan juga dilakukan saat jenazah tiba di Pelabuhan atau Bandara untuk memastikan kondisi dan prosedur penanganannya sesuai standar.

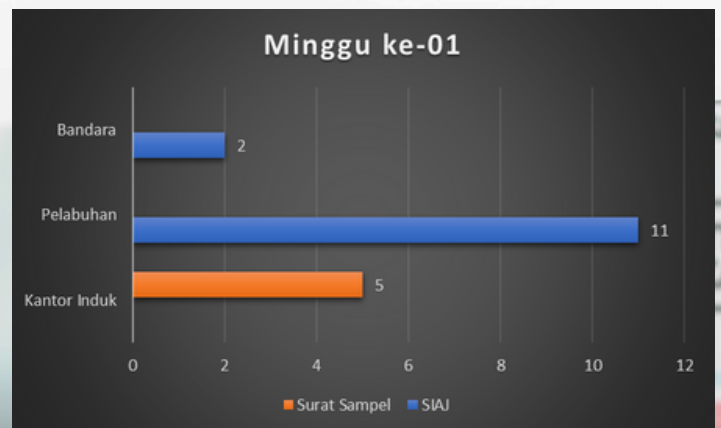
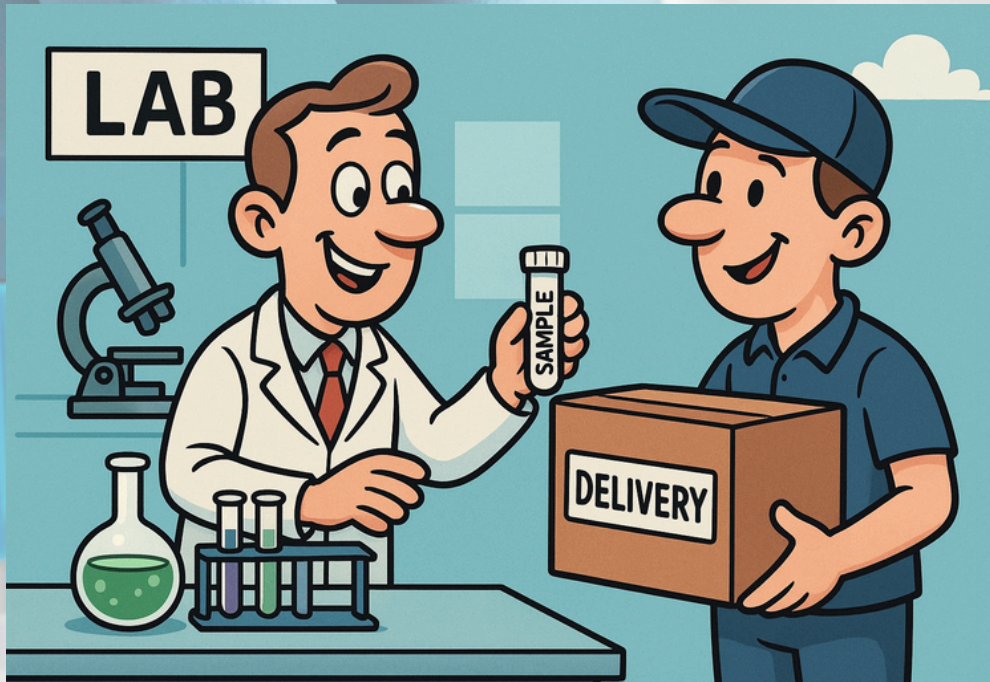
Pada minggu ke-02, tercatat sebanyak 29 jenazah yang diawasi oleh seluruh wilayah kerja BKK Manado, yang terdiri dari 15 jenazah berangkat dan 14 jenazah tiba. Pengawasan terhadap alat angkut jenazah mencakup pemeriksaan dokumen persyaratan serta pemeriksaan fisik terhadap peti jenazah yang digunakan.



Selain pengawasan jenazah, pengawasan barang juga dilakukan terhadap sampel laboratorium yang dikirimkan melalui alat angkut. Jumlah sampel yang dikirim berjumlah 118 (serum dan spesimen). 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.



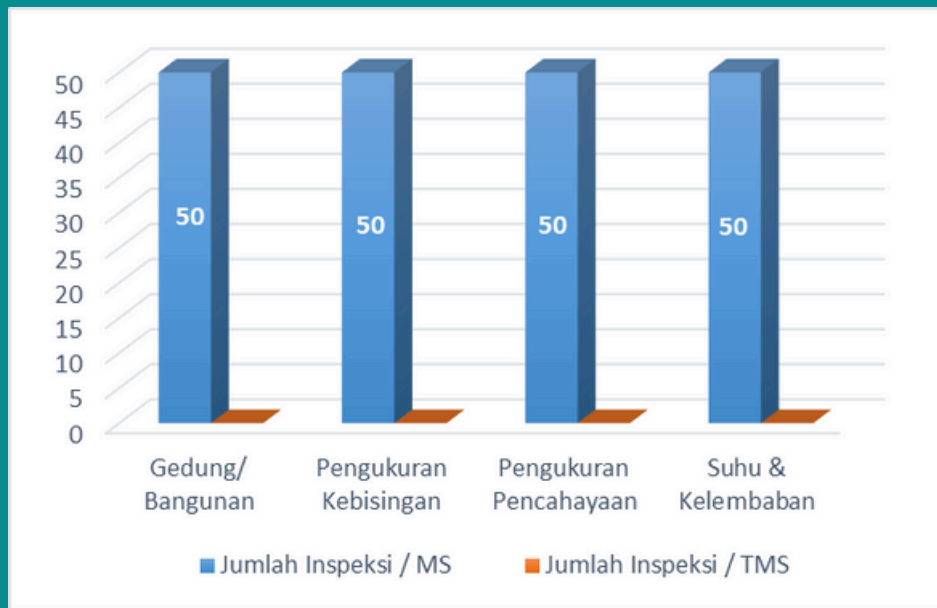
DISTRIBUSI PENERBITAN SURAT IJIN ANGKUT JENAZAH DAN SURAT REKOMENDASI PENGIRIMAN SAMPEL



Distribusi penerbitan dokumen selama minggu ke-02 menunjukkan bahwa telah diterbitkan sebanyak 5 surat izin angkut jenazah yang digunakan untuk mendukung proses persyaratan dokumen untuk jenazah sesuai prosedur karantina kesehatan. Selain itu, terdapat pula 5 surat rekomendasi (Lab Prodia) pengiriman sampel yang diterbitkan sebagai bagian dari upaya pengawasan lalu lintas sampel biologis untuk mencegah penyebaran penyakit yang dapat terjadi selama proses pengiriman.



PENGAWASAN FAKTOR RISIKO LINGKUNGAN DI BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I MANADO



Dalam rangka pengendalian faktor risiko kesehatan lingkungan serta pemenuhan standar sanitasi, Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Manado melaksanakan pengawasan sanitasi gedung dan bangunan di wilayah kerja. Kegiatan ini bertujuan untuk menilai kondisi sanitasi sarana dan prasarana bangunan sebagai determinan lingkungan yang berpotensi memengaruhi kesehatan, yang mencakup sistem ventilasi, kebersihan ruangan, ketersediaan fasilitas sanitasi, pengelolaan limbah, serta pengukuran parameter lingkungan fisik.

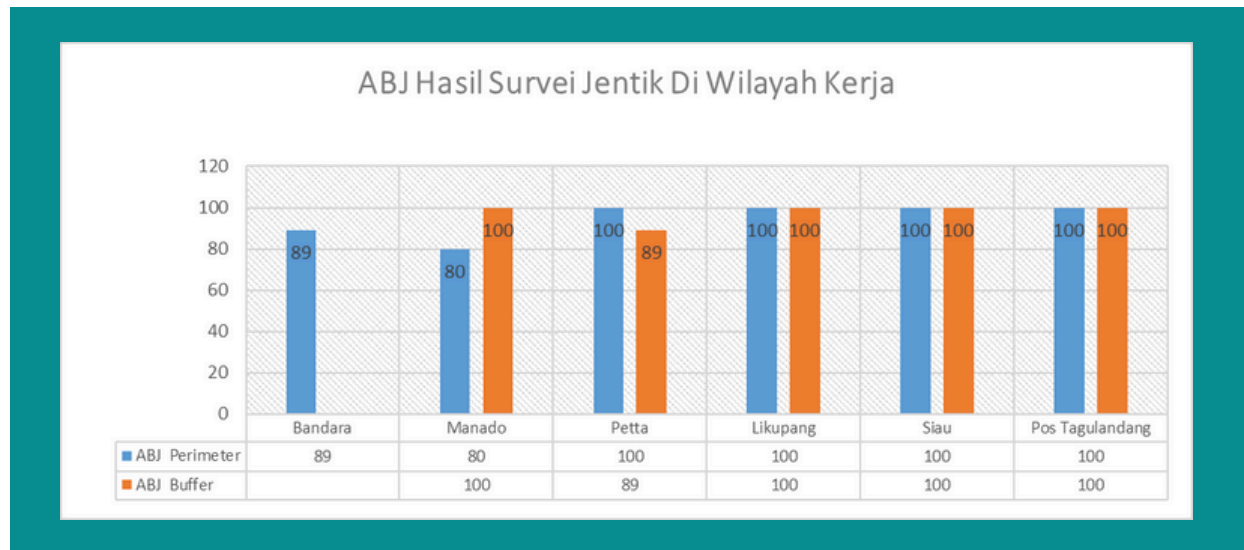
Pengawasan sanitasi gedung dan bangunan dilaksanakan pada 50 lokasi dengan metode inspeksi dan pengukuran langsung terhadap faktor risiko kesehatan lingkungan, meliputi tingkat kebisingan, intensitas pencahayaan, suhu, dan kelembaban ruangan. Hasil inspeksi dan pengukuran menunjukkan bahwa seluruh lokasi yang diperiksa memenuhi persyaratan kesehatan lingkungan. Evaluasi terhadap faktor risiko kesehatan lingkungan mencatat capaian 100 persen memenuhi syarat, yang mengindikasikan bahwa kondisi sanitasi dan lingkungan fisik bangunan berada dalam batas aman sesuai standar yang ditetapkan.

Sumber : Data Internal





PELAKSANAAN SURVEI DBD DI WILAYAH KERJA BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I MANADO



Dalam rangka mendukung upaya pencegahan dan pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD), Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Manado melaksanakan kegiatan surveilans vektor melalui pemeriksaan jentik *Aedes aegypti* di wilayah kerja. Kegiatan ini bertujuan untuk memantau kepadatan vektor, menilai Angka Bebas Jentik (ABJ), serta mengidentifikasi tingkat risiko penularan DBD sebagai bagian dari sistem kewaspadaan dini penyakit berbasis vektor.

Surveilans dilakukan melalui inspeksi rumah, tempat penampungan air, serta lokasi lain yang berpotensi menjadi habitat perkembangbiakan nyamuk. Hasil survei menunjukkan bahwa capaian ABJ di wilayah Pos Bandara pada area perimeter tercatat sebesar 89 persen. Pada wilayah kerja Pelabuhan Laut Manado, capaian ABJ wilayah perimeter sebesar 80 persen, sementara wilayah buffer mencapai 100 persen. Selanjutnya, Pelabuhan Laut Petta mencatat capaian ABJ sebesar 100 persen pada wilayah perimeter dan 89 persen pada wilayah buffer. Adapun Pelabuhan Laut Likupang, Siau, serta Pos Tagulandang menunjukkan capaian ABJ sebesar 100 persen pada wilayah perimeter maupun buffer





PENGAWASAN PELANGGARAN KEKARANTINAAN KESEHATAN



Pin Pelanggaran kekarantinaan kesehatan adalah setiap perbuatan atau kelalaian yang dilakukan oleh orang perseorangan atau badan usaha yang tidak mematuhi, melanggar, atau menghalangi penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan yang ditetapkan oleh pemerintah dalam rangka mencegah dan menanggulangi kedaruratan kesehatan masyarakat.

Pin Unsur-unsur Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan dapat dikategorikan sebagai pelanggaran apabila memenuhi unsur:

1. Ada kebijakan atau tindakan kekarantinaan kesehatan yang sah
2. Ada kewajiban untuk mematuhi kebijakan tersebut
3. Terjadi perbuatan melanggar, tidak patuh, atau menghalangi
4. Berpotensi atau menyebabkan kedaruratan kesehatan masyarakat

Jenis Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan :

1. Pemalsuan Dokumen Kesehatan Perjalanan
2. Menolak atau Menghindari Pemeriksaan Petugas
3. Melanggar Ketentuan Karantina Alat Angkut
4. Menghalangi Tindakan Kekarantinaan
5. Oknum yang Membantu Pelanggaran

Berdasarkan pengawasan pelanggaran kekarantinaan kesehatan , **tidak ditemukan kasus pelanggaran** di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado.





KESIMPULAN



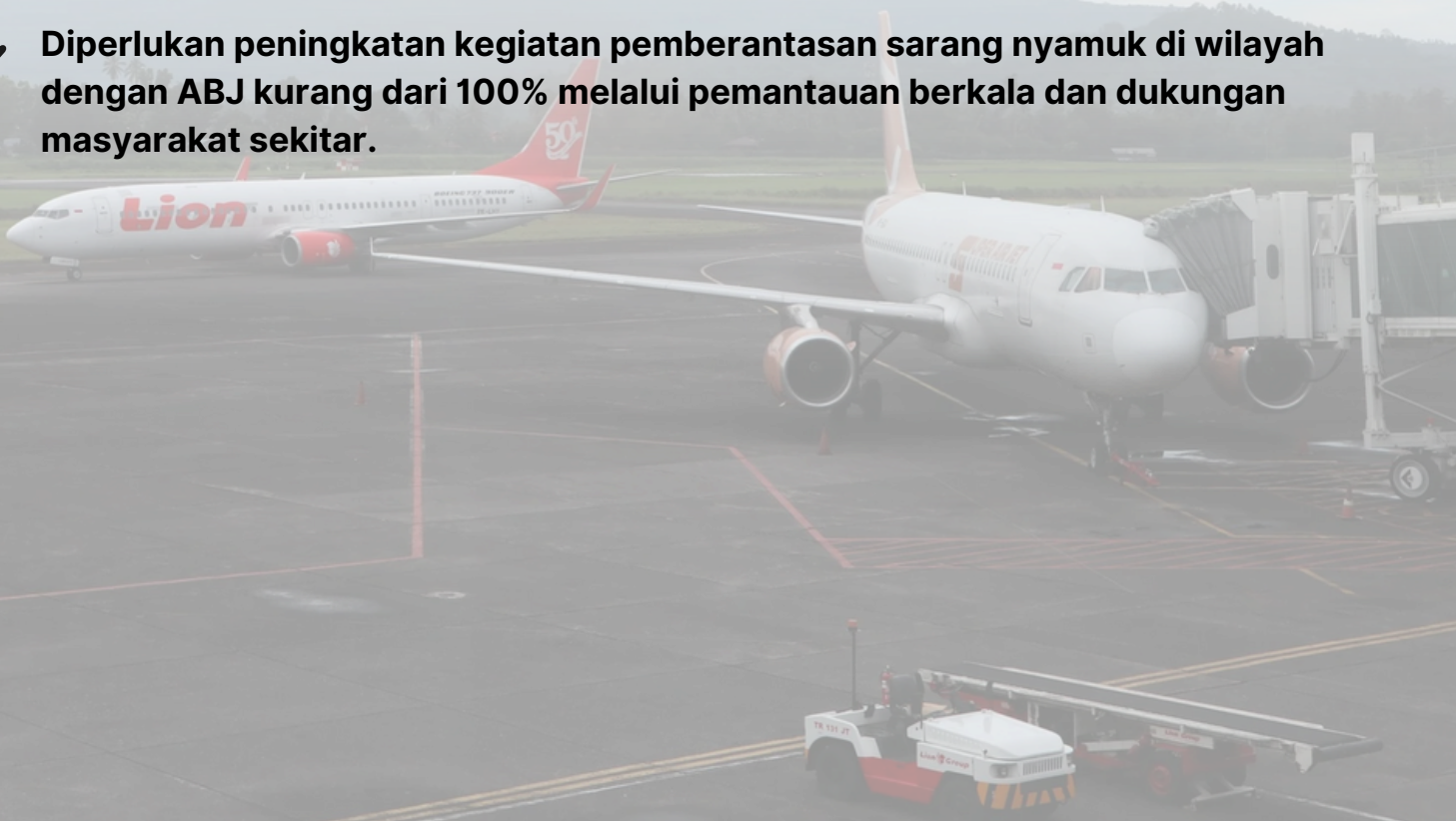
1. Berdasarkan pengawasan pelaku perjalanan dan alat angkut:
 - Jumlah pelaku perjalanan domestik dan internasional pada pesawat berjumlah 38,189 penumpang dengan jumlah pesawat tiba dan berangkat 356 pesawat.
 - Jumlah pelaku perjalanan pada kapal tiba dan berangkat berjumlah 31,481 penumpang dengan jumlah kapal tiba dan berangkat 373 kapal.
2. Berdasarkan pelayanan kesehatan terbatas:
 - sebanyak 61 pelayanan kesehatan di BKK Kelas I Manado. Layanan kesehatan dilakukan melalui poliklinik maupun melalui penerbitan SKLT/SKTLT. Jenis pelayanan terbanyak yaitu pada Penyakit Tidak Menular (PTM) sebanyak 26 layanan (42,6%), diikuti oleh ibu hamil sebanyak 18 layanan (29,5%) Lansia sebanyak 15 layanan (24,5%) dan bayi 2 layanan (2,9 %)
 - sebanyak 11 layanan rujukan pasien yang berasal dari Bandara dan Pelabuhan
 - sebanyak 46 layanan vaksin international
3. Berdasarkan pengawasan dokumen yang diterbitkan :
 - Surat ijin angkut jenazah berjumlah 15 surat dan surat rekomendasi pengiriman sampel berjumlah 5 surat.
 - Dokumen kekarantinaan kesehatan pada alat angkut dengan total 264 dokumen.
 - Dokumen kesehatan pada orang dengan total terdapat 155 dokumen kesehatan pada orang.
4. Berdasarkan pengawasan barang :
 - Terdapat 29 jenazah dengan jumlah 15 jenazah berangkat dan 14 jenazah tiba
 - Terdapat 118 sampel (sampel serum)
5. Seluruh PPLN telah mengisi All Indonesia, namun masih terdapat penumpang yang belum mengisi SSHP.
6. Berdasarkan kegiatan pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan :
 - Hasil pengawasan sanitasi gedung dan bangunan pada 50 lokasi menunjukkan bahwa seluruh lokasi (100%) memenuhi persyaratan kesehatan lingkungan
 - Pengukuran tingkat kebisingan, pencahayaan, suhu, dan kelembaban pada 50 lokasi menunjukkan hasil 100 persen memenuhi syarat, sehingga kondisi lingkungan fisik bangunan berada dalam batas aman.
7. Berdasarkan kegiatan survei DBD :
 - Survei DBD di Pos Bandara Sam Ratulangi diperoleh hasil menunjukkan Angka Bebas Jentik (ABJ) wilayah perimeter sebesar 89 persen, yang mengindikasikan masih terdapat potensi risiko perkembangbiakan vektor DBD.
 - Survei DBD di Pelabuhan Laut Manado diperoleh Angka Bebas Jentik (ABJ) wilayah perimeter sebesar 80 persen menunjukkan perlunya peningkatan upaya pengendalian vektor, sementara wilayah buffer dengan ABJ 100 persen berada dalam kondisi aman.
 - Survei DBD di Pelabuhan Laut Petta diperoleh ABJ wilayah perimeter sebesar 100 persen menunjukkan kondisi bebas jentik, sedangkan wilayah buffer dengan ABJ 89 persen masih memerlukan penguatan kegiatan pencegahan
 - Survei DBD di Pelabuhan Laut Likupang, Siau dan Pos Tagulandang diperoleh hasil seluruh lokasi menunjukkan capaian ABJ 100 persen pada wilayah perimeter dan buffer, menandakan kondisi lingkungan telah terkendali dari risiko perkembangbiakan vektor DBD.
8. Selama pengawasan pelanggaran kekarantinaan kesehatan, tidak ditemukan kasus pelanggaran di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado.



REKOMENDASI



- ✓ Melakukan koordinasi dengan pihak Airlines terkait penerapan ALL Indonesia dan memastikan semua PPLN mengisi ALL Indonesia di bandara origin
- ✓ Melakukan pemantauan perkembangan penyakit secara global dan nasional untuk kewaspadaan dan deteksi dini di pintu masuk
- ✓ Peningkatan kewaspadaan terhadap pengawasan orang, alat angkut, barang dan lingkungan di semua pintu masuk bandara dan pelabuhan
- ✓ Diharapkan bagi petugas di setiap wilayah kerja untuk mengisi Risk Based Assesment (RBA) ketika melakukan pengawasan alat angkut
- ✓ Bagi petugas diharapkan selalu memastikan ketersediaan oksigen dan alat kesehatan yang kemungkinan akan digunakan saat pemindahan pasien ke rumah sakit rujukan
- ✓ Menggunakan APD pada saat melakukan rujukan maupun pemeriksaan pasien dan penumpang petugas diwajibkan untuk selalu
- ✓ Inspeksi sanitasi gedung/ bangunan perlu dilakukan secara rutin dan berkelanjutan untuk memastikan standar kesehatan lingkungan tetap terpenuhi.
- ✓ Pengelola dan pengguna gedung perlu dilibatkan secara aktif melalui edukasi agar berperan dalam menjaga sanitasi dan kebersihan lingkungan.
- ✓ Diperlukan peningkatan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk di wilayah dengan ABJ kurang dari 100% melalui pemantauan berkala dan dukungan masyarakat sekitar.



ANEMIA

KURANG DARAH

Pernah ngerasain gampang capek, muka pucat, atau bahkan jantung berdebar-debar padahal lagi ngga ngapa-ngapain? Bisa jadi kamu lagi anemia nih! Jangan anggap remeh, anemia itu bukan sekadar "kurang darah" biasa

Anemia Itu Apa, Sih?

Anemia adalah kondisi saat tubuh kekurangan sel darah merah atau ketika sel darah merahnya tidak berfungsi dengan baik. Kondisi patologis ini ditandai dengan penurunan jumlah sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin dalam darah lebih rendah dari normal.



Anemia bisa disebabkan oleh beberapa hal berikut:

Kekurangan Nutrisi: Kurang asupan makanan bergizi, terutama yang mengandung zat besi, asam folat, vitamin B12, dan protein, bisa mengganggu pembentukan sel darah merah.

Kehilangan Darah: Perdarahan berat atau berkepanjangan, misalnya mengalami kecelakaan, operasi, infeksi cacing dan malaria, menstruasi atau punya masalah pendarahan di lambung atau usus, kehilangan banyak darah juga bisa bikin anemia.

Penyakit Kronis: Beberapa penyakit kronis seperti penyakit ginjal, kanker, atau penyakit autoimun bisa mengganggu produksi sel darah merah atau membuat sel darah merah jadi cepat rusak.

Kelainan Genetik

Infeksi dan Peradangan

Kondisi Ibu Hamil: Selama kehamilan, kebutuhan zat besi meningkat untuk mendukung pertumbuhan janin dan volume darah ibu. Jika asupan tidak cukup, risiko anemia meningkat.

Remaja Putri: Remaja putri rentan anemia karena sedang dalam masa pertumbuhan, aktif secara fisik, dan kehilangan darah saat menstruasi. Pola diet ekstrem juga bisa memperparah kondisi ini.



Kenali Gejala Anemia, Jangan Tunggu Parah!

Anemia sering datang diam-diam. Karena terjadi secara perlahan, gejalanya kadang ngga langsung terasa. Tapi saat tubuh mulai kekurangan oksigen akibat rendahnya kadar hemoglobin (Hb), barulah tanda-tanda anemia mulai muncul.:Yuk, kenali gejalanya sejak dini!

- Jantung sering berdebar
- Pucat
- Mudah sesak napas meski aktivitas ringan
- Cepat lelah walau jarang beraktivitas
- Kelelahan terus-menerus
- Menggigil
- Pucat ekstrem
- Jantung berdebar kencang

Gejala SL Anemia



Pengobatan anemia akan disesuaikan dengan penyebabnya.

Beberapa cara pengobatan anemia yang umum dilakukan antara lain:

- Suplemen Zat Besi
- Suplemen Vitamin C
- Suplemen Vitamin B12 dan Folat
- Transfusi Darah
- Obat-obatan
- Perubahan Pola Makan
- Plasmapheresis
- Pembedahan
- Transplantasi sel sumsum tulang belakang



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

