

BULETIN EPIDEMIOLOGI KE-06

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado

SUMENEP BERHASIL MENGAKHIRI KLB CAMPAK

Sumenep, kabupaten di ujung timur Pulau Madura, Jawa Timur, menghadapi peningkatan cepat kasus campak sekitar bulan Agustus 2025. Keterlambatan deteksi, cakupan imunisasi yang rendah, dan keraguan masyarakat menimbulkan risiko bagi anak-anak. Dengan suspek campak-rubela sebanyak 2.996 dan kasus konfirmasi campak sebanyak 205, tindakan segera dilakukan untuk memutus penyebaran dan mencegah bertambahnya kematian.

Mendukung upaya kabupaten tersebut, World Health Organization (WHO) bekerja dengan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan dinas kesehatan kabupaten setempat untuk memperkuat investigasi kejadian luar biasa (KLB), meningkatkan upaya surveilans, dan mempercepat imunisasi. Tim WHO melakukan analisis root cause analysis, investigasi epidemiologis, dan advokasi dengan para pemimpin setempat. Upaya-upaya ini diperkuat dengan adanya sosialisasi dan focus-group discussion yang melibatkan tiga rumah sakit dan kepala-kepala puskesmas untuk mempersatukan respons lintas sektor.



MONDAY MORNING BRIEFING
SENIN 09 FEBRUARI 2026

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



BERITA KESEHATAN LAINNYA

Penyakit Measles secara global, dilaporkan terjadi sedikitnya pada 12 negara dengan kasus tertinggi di negara Pakistan dengan total 14.123 kasus.

Situasi penyakit menular di Indonesia pada minggu ke-06 tertinggi yaitu ISPA 349.133 kasus, menurun dari sebelumnya minggu ke-05 363.259 kasus

Situasi penyakit menular di Sulawesi utara pada minggu ke-06 tertinggi yaitu ISPA 2318 kasus, menurun dari sebelumnya minggu ke-05 yaitu 2428 kasus

Situasi penyakit menular di Sulawesi utara pada minggu ke-06 dibanding dengan lima minggu terakhir menunjukkan kasus berfluktuasi yaitu malaria konfirmasi,, kasus ISPA, Diare akut, GHPR, Suspek Dengue, dan ILI.

MPOX: VIRUS REKOMBINAN DENGAN ELEMEN GENOM KLAD IB DAN IIB - GLOBAL

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON595>

DESKRIPSI KEJADIAN

Pada Desember 2025, Inggris mendeteksi kasus pertama yang dilaporkan dari strain rekombinan MPXV klade Ib/IIb. Setelah klasifikasi kasus ini dan diposting dalam basis data publik sebagai strain rekombinan MPXV baru, kasus mpox yang terdeteksi di India pada September 2025 secara retrospektif diklasifikasikan ulang sebagai strain rekombinan yang terkait erat berdasarkan data sekuensing. Hingga saat ini, ini adalah satu-satunya kasus virus rekombinan ini yang diketahui.

EPIDEMIOLOGI

Mpox adalah penyakit menular yang disebabkan oleh MPXV, yang merupakan bagian dari genus Orthopoxvirus, yang mencakup virus variola, penyebab penyakit cacar. Terdapat dua klad MPXV yang dikenal: klad I (sebelumnya disebut klad Cekungan Kongo), yang mencakup subklad Ia dan Ib; dan klad II (sebelumnya disebut klad Afrika Barat), yang mencakup subklad IIa dan klad IIb.

Mpox menyebar antar manusia melalui kontak fisik langsung dengan orang yang terinfeksi, termasuk kontak seksual. Penularan juga dapat terjadi melalui kontak tidak langsung (dengan benda yang terkontaminasi), melalui partikel pernapasan yang menular dalam kasus terbatas, dan dari ibu ke anak (penularan vertikal).

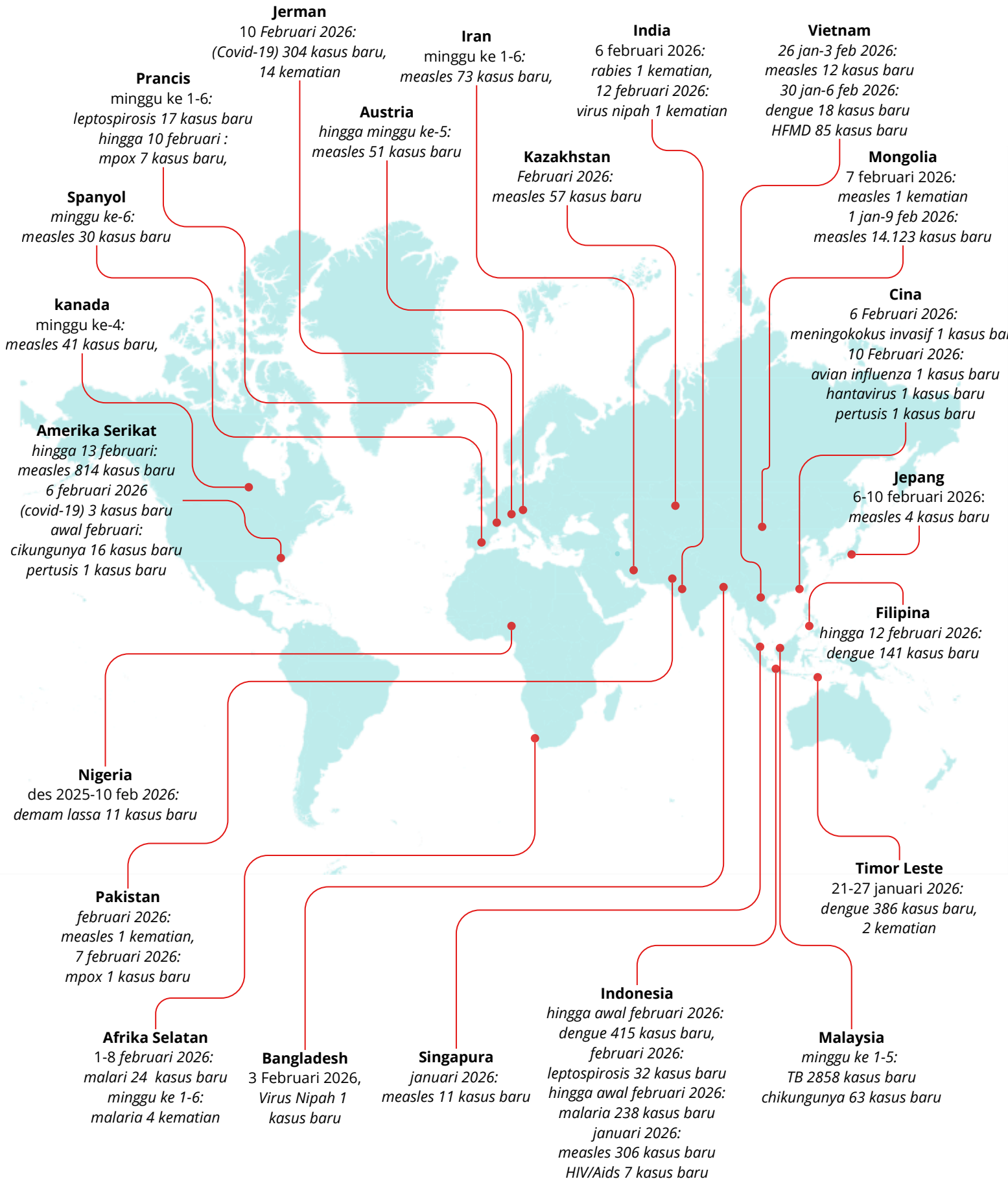
Gejala mpox pada manusia meliputi pembengkakan kelenjar getah bening, demam, dan ruam kulit dan/atau lesi mukosa yang awalnya mungkin menyerupai penyakit lain seperti cacar air (disebabkan oleh virus varicella), atau infeksi menular seksual seperti herpes atau sifilis jika ruam atau lesi muncul di daerah genital atau anal. Wabah global yang sedang berlangsung telah menunjukkan bahwa mpox juga dapat muncul dengan sedikit lesi, dan infeksi tanpa gejala dapat terjadi.

WHO ADVICE

- Tetap melakukan pengawasan mpox dan pelaporan cepat, termasuk pemberitahuan IHR yang cepat tentang setiap kejadian yang tidak biasa dan kasus impor sesuai dengan Rekomendasi Tetap WHO yang dikeluarkan berdasarkan IHR (2005) dan diperpanjang hingga Agustus 2026;
- Terus melakukan pengurutan genom dari semua spesimen laboratorium dari kasus yang dikonfirmasi di lingkungan wabah awal, dan sampel representatif setidaknya 10% dari spesimen laboratorium dari kasus yang dikonfirmasi di lingkungan yang mengalami penularan komunitas, sesuai dengan panduan WHO;
- melakukan karakterisasi sampel yang ditargetkan untuk situasi spesifik yang menarik;
- memastikan manajemen kasus yang berkualitas dan praktik IPC yang kuat serta memperkuat strategi vaksinasi;
- Terus memajukan integrasi layanan kesehatan HIV/STI dan mpox untuk memastikan pengujian dan perawatan HIV dini bagi setiap orang yang diduga atau terkonfirmasi menderita mpox, serta memulai atau melanjutkan terapi antiretroviral dengan cepat pada orang yang hidup dengan HIV sesuai kebutuhan bagi setiap orang yang menderita mpox;
- Berupaya untuk menghilangkan penularan mpox dari manusia ke manusia pada tempat sirkulasi MPXV rendah dan memastikan pemeliharaan kapasitas untuk respons wabah yang cepat;
- Terus memberikan informasi kepada para pelancong yang mungkin berisiko.



SITUASI GLOBAL PENYAKIT INFEKSI EMERGING



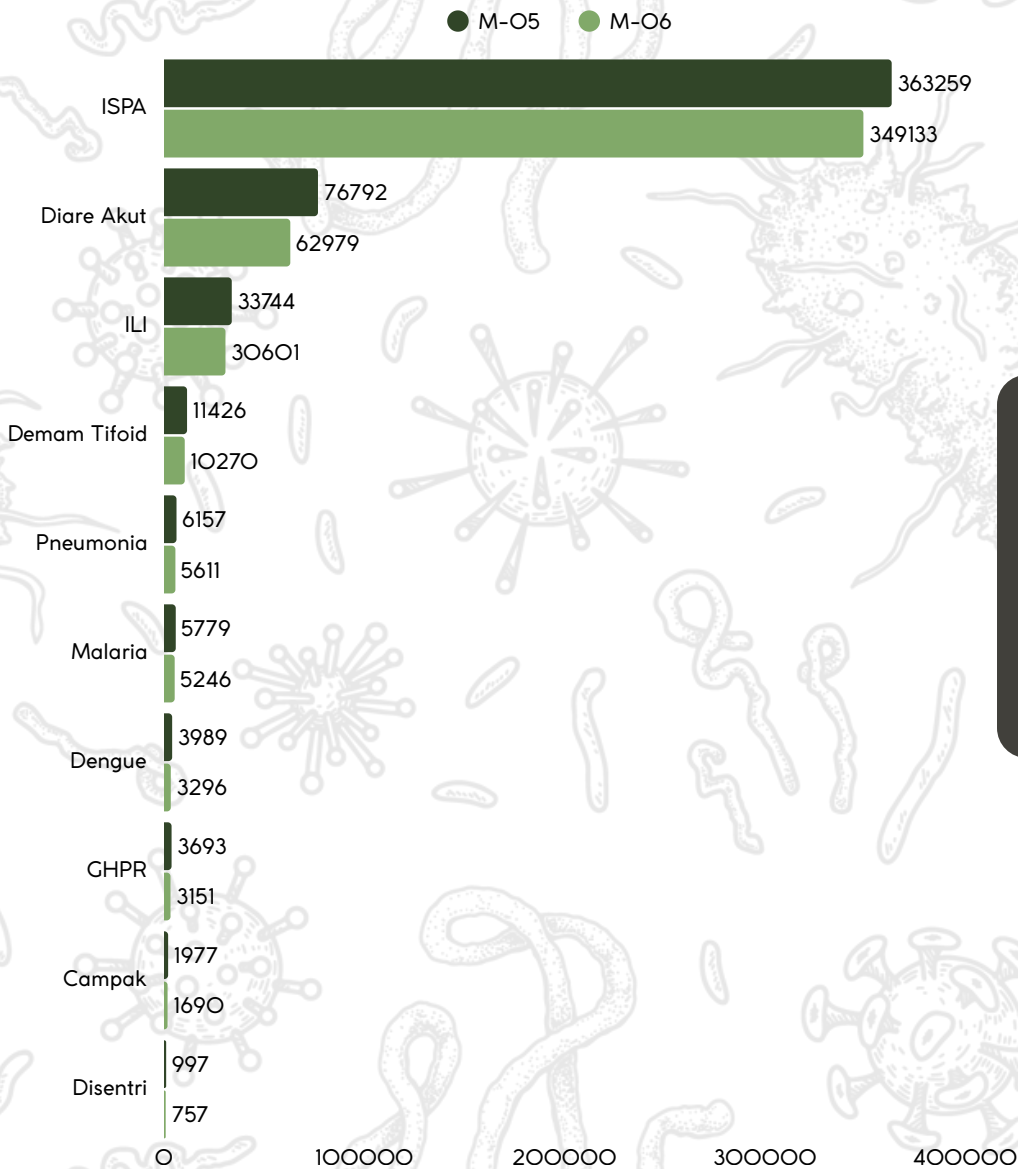
Sumber: ABVC Media Monitoring for Infectious and Emerging Diseases, minggu ke-06



SITUASI PENYAKIT MENURUT SKDR DI INDONESIA



Perbandingan Penyakit Minggu-O5 dan Minggu-O6



INSIGHT



- Seluruh penyakit mengalami penurunan pada M-O6
- Persentase penurunan terbanyak pada Disentri (31,7%) dan Diare Akut (21,9%)



Grafik perbandingan jumlah penyakit menurut SKDR pada minggu ke-O5 dan minggu ke-O6 menunjukkan bahwa jika dibandingkan dengan minggu sebelumnya, pada minggu ke-O6 terjadi penurunan kasus pada semua penyakit. Penurunan kasus menunjukkan bahwa upaya pencegahan dan pengendalian penyakit sudah terlaksana dengan baik, meskipun demikian upaya pencegahan perlu terus dilaksanakan agar dapat mengurangi risiko penyebaran penyakit potensial KLB/Wabah.



SITUASI PENYAKIT BERDASARKAN PROVINSI DARI/KE SULAWESI UTARA



Data jumlah kasus penyakit berdasarkan Provinsi dari/ke Sulawesi Utara

| MINGGU KE-06 | | | | | |
|---------------------|-------|------------|------|--------------------|-----------|
| Provinsi | ISPA | Diare Akut | ILI | Susp. Demam Tifoid | Pneumonia |
| Jawa Barat | 61189 | 10414 | 4551 | 1797 | 1096 |
| Jawa Tengah | 57722 | 8692 | 4487 | 1594 | 927 |
| Jakarta | 43970 | 6202 | 266 | 704 | 947 |
| Jawa Timur | 28374 | 8252 | 6872 | 2285 | 576 |
| Banten | 21300 | 3372 | 1467 | 573 | 323 |
| Sumatera Utara | 10145 | 2559 | 3933 | 159 | 42 |
| Sulawesi Selatan | 9157 | 1975 | 148 | 418 | 59 |
| Nusa Tenggara Barat | 8341 | 1613 | 663 | 528 | 208 |
| Sumatera Barat | 8624 | 1096 | 381 | 31 | 89 |

Tabel di atas menunjukkan jumlah kasus penyakit pada minggu ke-06 berdasarkan Provinsi dari/ke Sulawesi Utara. Kasus ISPA dan Diare Akut tertinggi dilaporkan dari Provinsi Jawa Barat sedangkan kasus ILI, Susp. Demam Tifoid dan Pneumonia tertinggi dilaporkan dari Provinsi Jawa Timur. Jumlah kasus ISPA di Jawa Barat berjumlah 61.189 kasus menurun 7% dari jumlah kasus ISPA di Jawa Barat minggu epidemiologi ke-5.

Data menunjukkan bahwa penyakit infeksi saluran pernapasan dan penyakit berbasis lingkungan masih mendominasi beban penyakit pada minggu ke-06. 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



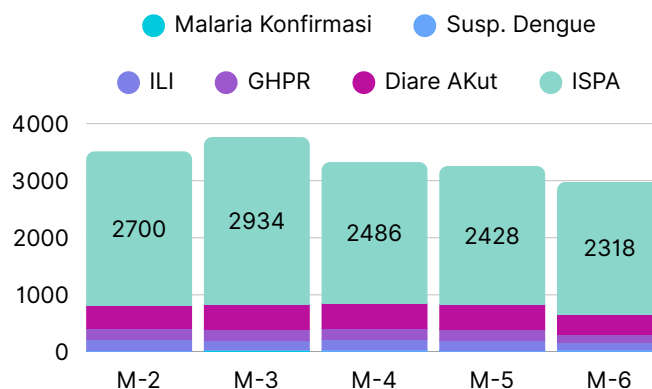
SITUASI PENYAKIT DI SULAWESI UTARA



Data jumlah kasus penyakit per minggu

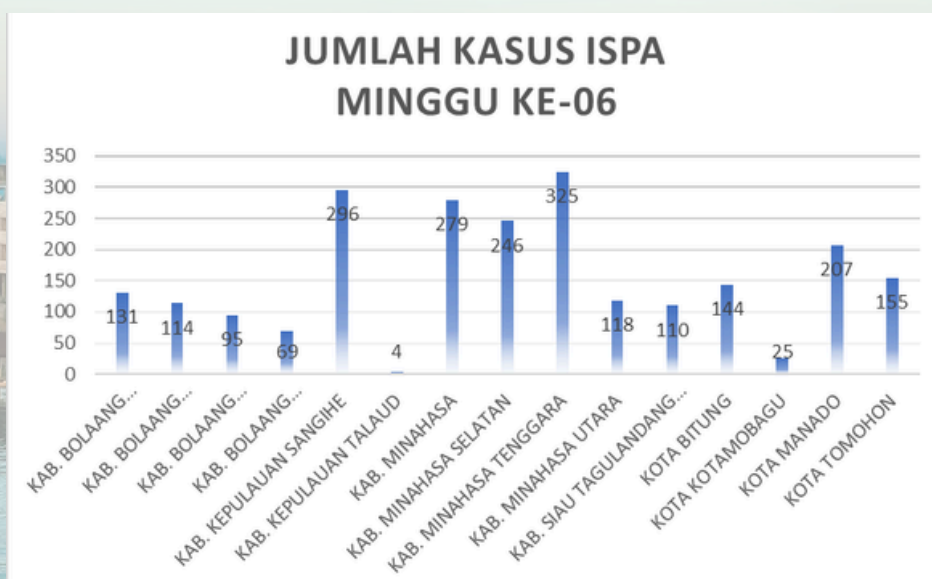
| Nama Penyakit | M-02 | M-03 | M-04 | M-05 | M-06 |
|--------------------|------|------|------|------|------|
| ISPA | 2700 | 2934 | 2486 | 2428 | 2318 |
| Diare Akut | 408 | 438 | 435 | 429 | 352 |
| GHPR | 184 | 185 | 186 | 193 | 135 |
| ILI | 191 | 165 | 173 | 174 | 135 |
| Suspek Dengue | 19 | 26 | 32 | 21 | 24 |
| Malaria Konfirmasi | 12 | 17 | 14 | 12 | 13 |

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-02 sampai minggu ke-06 mencapai 12.866. Jumlah kasus ISPA mengalami penurunan 6.4% jika dibandingkan total dari minggu ke-01 sampai minggu ke-05 berjumlah 13.692. Selama lima minggu pengamatan jumlah kasus penyakit terendah di Provinsi Sulawesi Utara yaitu Malaria Konfirmasi dengan total 68 kasus.

Distribusi kasus ISPA berdasarkan Kabupaten dan Kota



Minggu ke-06 menunjukkan kasus ISPA tertinggi di Sulawesi Utara terjadi di Kabupaten Minahasa Tenggara berjumlah 325 orang dan jumlah kasus ISPA tertinggi kedua di Kepulauan Sangihe berjumlah 296 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



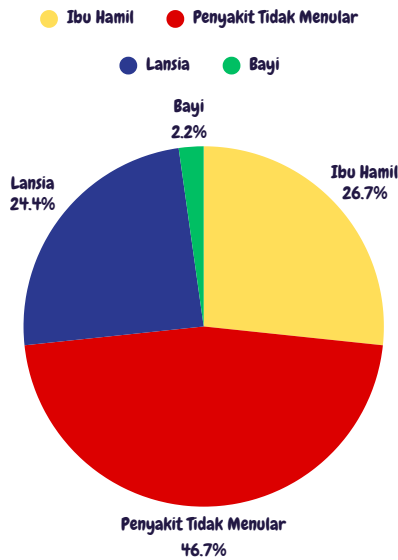
| WILAYAH KERJA BKK KELAS I MANADO | PUSKESMAS WILAYAH BUFFER | ALERT PADA MINGGU KE 5 | ALERT PADA MINGGU KE 6 | KETERANGAN |
|----------------------------------|--------------------------|------------------------|--|---------------|
| Bandara Sam Ratulangi Manado | •Puskesmas Paniki Bawah | GHPR (1 Kasus) | Diare Akut (6 Kasus) | Terverifikasi |
| | •Puskesmas Talawaan | | • ISPA (5 Kasus) | Terverifikasi |
| Pelabuhan Likupang | Puskesmas Likupang | • - | GHPR (1 Kasus) ILI (3 Kasus) | Terverifikasi |
| Pelabuhan Petta | Puskesmas Enemawira | GHPR (5 Kasus) | GHPR (1 Kasus) | Terverifikasi |
| Pelabuhan Melonguane | Puskesmas Melonguane | • GHPR (3 Kasus) | • Diare Akut (2 Kasus) • GHPR (2 Kasus) | Terverifikasi |
| Pelabuhan Tahuna | Puskesmas Tahuna Timur | GHPR (2 Kasus) | - | Terverifikasi |
| Pelabuhan Siau | Puskesmas Ulu Siau | • GHPR (1 Kasus) | • GHPR (1 Kasus) | Terverifikasi |
| Pos Tagulandang | Puskesmas Tagulandang | • GHPR (1 Kasus) | • GHPR (2 Kasus) | Terverifikasi |
| Pelabuhan Manado | Puskesmas Wenang | • GHPR (3 Kasus) | • GHPR (3 Kasus) | Terverifikasi |
| Pos Pelabuhan Beo | Puskesmas Beo | • - | • GHPR (1 Kasus) | Terverifikasi |
| Pelabuhan Marore | Puskesmas Marore | • - | • ISPA (3 Kasus) | Terverifikasi |



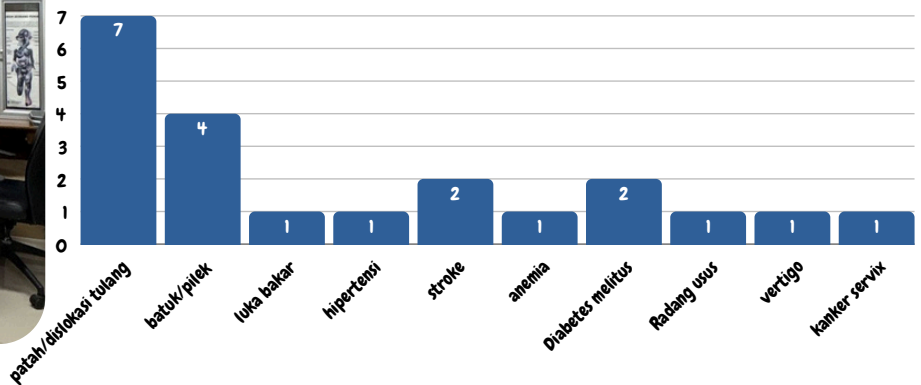
PELAYANAN KESEHATAN



Pada minggu epidemiologi ke-06, tercatat sebanyak 45 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 21 layanan (46,7%), pelayanan ibu hamil sebanyak 12 layanan (26,7%), pelayanan lansia sebanyak 11 layanan (24,4%), dan pelayanan bayi 1 layanan (2,2%)



Tidak ditemukan Penyakit menular pada minggu epidemiologi ke-06.



Tabel Penyakit Tidak Menular

Data menunjukkan bahwa pada minggu epidemiologi ke-6, 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 Patah/dislokasi tulang.

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-6 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado melaksanakan sebanyak 3 layanan rujukan pasien.

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



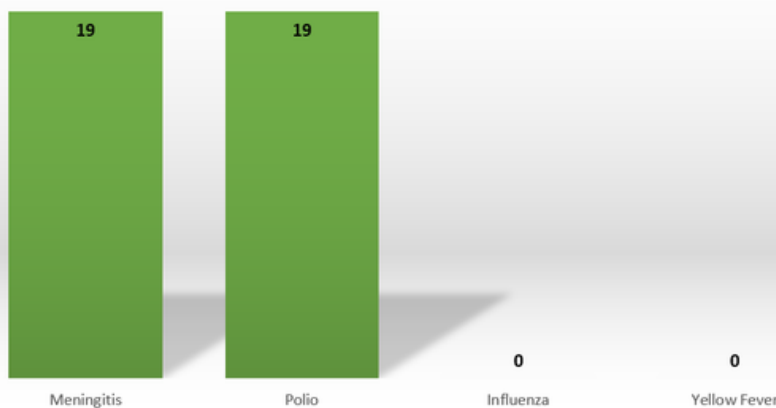
Vaksin internasional adalah vaksin yang diberikan kepada pelaku perjalanan internasional sebagai upaya pencegahan penyakit menular lintas negara serta untuk memenuhi persyaratan kesehatan internasional (International Health Regulations/IHR) dan ketentuan negara tujuan.

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.



Jumlah Pelayanan Vaksinasi Internasional di BKK Manado pada minggu ke 6 tahun 2026



Berdasarkan grafik diatas, jumlah pelayanan vaksinasi internasional di BKK Manado pada minggu epidemiologi ke-6 menunjukkan bahwa Pelayanan vaksin polio dan meningitis merupakan yang tertinggi dengan total masing-masing 19 pelayanan. Sementara itu, vaksin Influenza dan vaksin Yellow Fever tidak ada pelayanan. 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



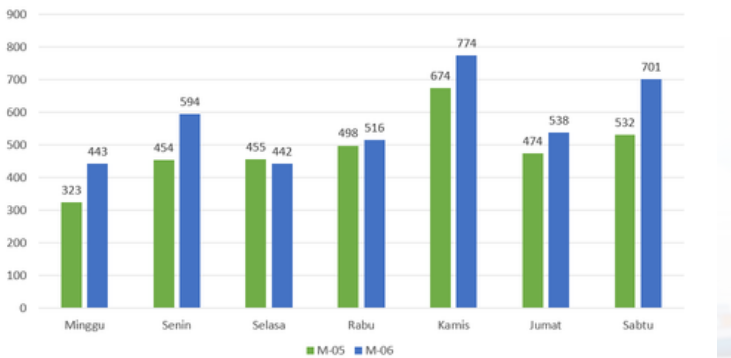
KEDATANGAN PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI (PPLN)

- Jumlah kedatangan PPLN pada minggu ke-6 mencapai 4.008 orang, terjadi peningkatan jumlah kedatangan pelaku perjalanan luar negeri dibandingkan dengan minggu ke-5 dengan jumlah 3.410 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-6 dengan minggu ke-5, tren harian kedatangan pelaku perjalanan luar negeri tertinggi pada hari Kamis dengan jumlah 774 orang, terjadi peningkatan jumlah penumpang dibandingkan dengan hari Kamis sebelumnya dengan jumlah 674 orang.

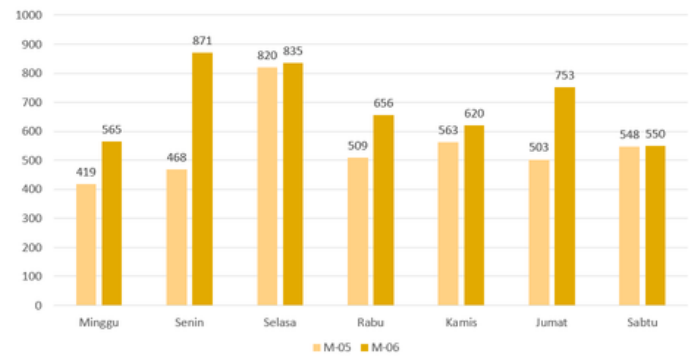
KEBERANGKATAN PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI (PPLN)

- Jumlah keberangkatan PPLN pada minggu ke-6 mencapai 4.850 orang, terjadi peningkatan jumlah keberangkatan pelaku perjalanan luar negeri dibandingkan dengan minggu ke-5 dengan jumlah 3.830 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-6 dengan minggu ke-5, tren harian keberangkatan pelaku perjalanan luar negeri tertinggi di minggu ke-6 yaitu pada hari senin berjumlah 871 orang, mengalami peningkatan jika dibandingkan hari kamis di minggu sebelumnya dengan jumlah 468 orang.

KEDATANGAN INTERNASIONAL



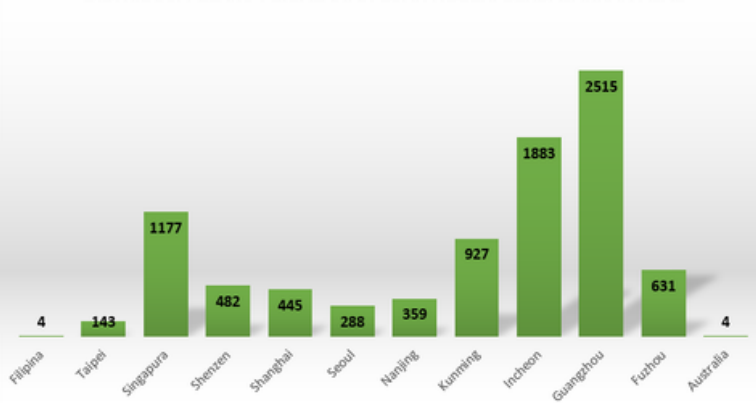
KEBERANGKATAN INTERNASIONAL



Berikut data jumlah pelaku perjalanan luar negeri berdasarkan Negara asal/Negara tujuan yang masuk/keluar ke Sulawesi Utara pada minggu ke-6

- Negara asal/Negara tujuan ke Sulawesi Utara berasal dari Filipina, Taipei, Singapura, Shenzhen, Shanghai, Seoul, Nanjing, Kunming, Incheon, Guangzhou, Fuzhou, dan Australia
- Pelaku perjalanan kedatangan dan keberangkatan internasional tertinggi berasal dari China dengan jumlah 5.359 orang, sedangkan Pelaku perjalanan yang berasal dari Singapura dengan jumlah 1.171 orang, Korea Selatan sebanyak 2.171 orang, Taipei 143 orang, Filipina 4 orang, dan Australia 4 orang

DISTRIBUSI PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI BERDASARKAN ASAL



PENGAWASAN PENERAPAN ALL INDONESIA

Tanggal berdasarkan *date of arrival*

Ringkasan Hasil Pemeriksaan SSHP

Hasil pemeriksaan SSHP berdasarkan isian form SSHP

ALL INDONESIA

4.815

↑ 20.6% dari 7 hari sebelumnya

SSHP

Tidak ada data

Tidak ada data dari 7 hari sebelumnya

Bergejala

1

Tidak ada data dari 7 hari sebelumnya

Riwayat Kontak

Tidak ada data

Tidak ada data dari 7 hari sebelumnya

Daerah Terjangkit

6

↓ -33.3% dari 7 hari sebelumnya

Total Isian

4.815

↑ 20.6% dari 7 hari sebelumnya

Berdasarkan data Deklarasi Kesehatan BKK Manado (Bandara Sam Ratulangi) pada minggu ke 6 terdapat 1 PPLN dari bergejala, 6 PPLN dari daerah terjangkit. Saat pengawasan seluruh PPLN yang mengisi bergejala dan dari daerah terjangkit telah dilakukan pemeriksaan menggunakan thermal scan dan wawancara untuk mengkonfirmasi hasil deklarasi yang telah diisi.



Sebaran Risiko Berdasarkan Negara Riwayat Kunjungan PPLN

Sebaran risiko berdasarkan isian riwayat negara yang pernah dikunjungi dalam kurun waktu 21 hari sebelum tiba di Indonesia

| No | Negara Dikunjungi | Total Isian | Bergejala | Riwayat Kontak | Daerah Terjangkit | Tidak Berisiko |
|----|-------------------|-------------|-----------|----------------|-------------------|----------------|
| 1. | China | 2.458 | 1 | 0 | 0 | 2.457 |
| 2. | Czech Republic | 9 | 0 | 0 | 0 | 9 |
| 3. | Canada | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| 4. | United Kingdom | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| 5. | United States | 17 | 0 | 0 | 0 | 17 |

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 2.458 PPLN. Terdapat 1 PPLN bergejala, dengan gejala batuk dan telah dilakukan pemeriksaan tidak ditemukan tanda dan gejala penyakit infeksi emerging sesuai definisi operasional.

Sumber : sshp.kemkes.go.id



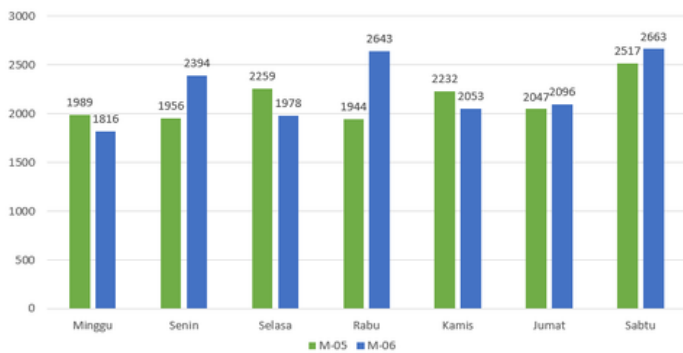
PENGAWASAN LALU LINTAS PELAKU PERJALANAN DI BANDARA



KEDATANGAN PELAKU PERJALANAN DALAM NEGERI (PPDN)

- Jumlah kedatangan PPDN pada minggu ke-6 mencapai 15.643 orang, mengalami peningkatan dibandingkan dengan minggu ke-5 dengan jumlah kedatangan PPDN 14.944 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-6 dengan minggu ke-5, tren harian kedatangan pelaku perjalanan dalam negeri tertinggi pada hari sabtu dengan jumlah 2.663 orang, terjadi peningkatan jumlah kedatangan PPDN dibandingkan dengan minggu ke-5 dengan jumlah 2.517 orang.

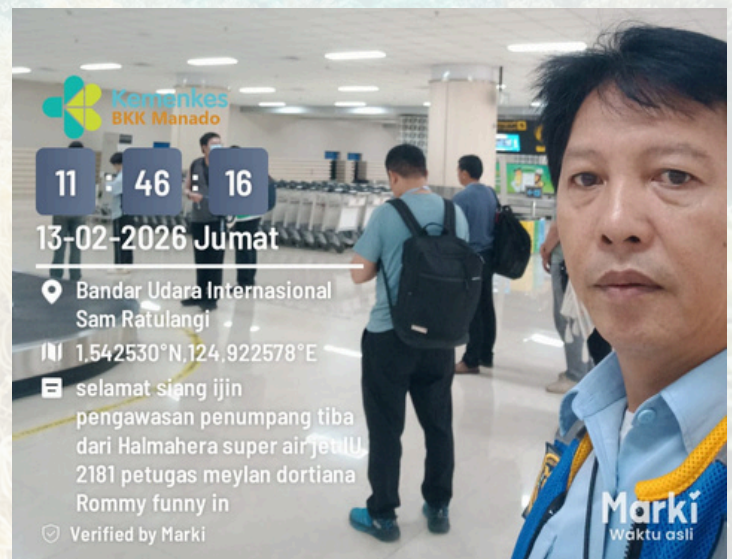
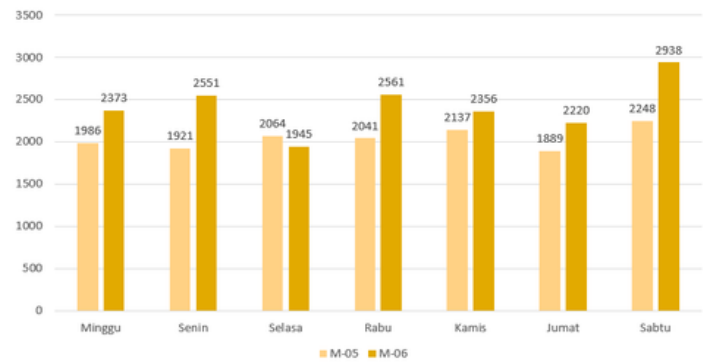
KEDATANGAN DOMESTIK



KEBERANGKATAN PELAKU PERJALANAN DALAM NEGERI (PPDN)

- Jumlah keberangkatan PPDN pada minggu ke-6 mencapai 16.944 orang, mengalami peningkatan jumlah pelaku perjalanan jika dibandingkan dengan minggu ke-5 yang mencapai 14.286 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-6 dengan minggu ke-5, tren harian keberangkatan pelaku perjalanan dalam negeri tertinggi pada hari sabtu berjumlah 2.938 orang mengalami peningkatan dibandingkan dengan hari sabtu di minggu ke-5 dengan jumlah 2.248 orang.

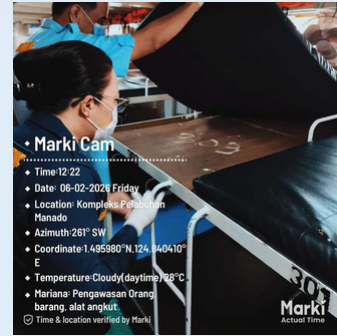
KEBERANGKATAN DOMESTIK



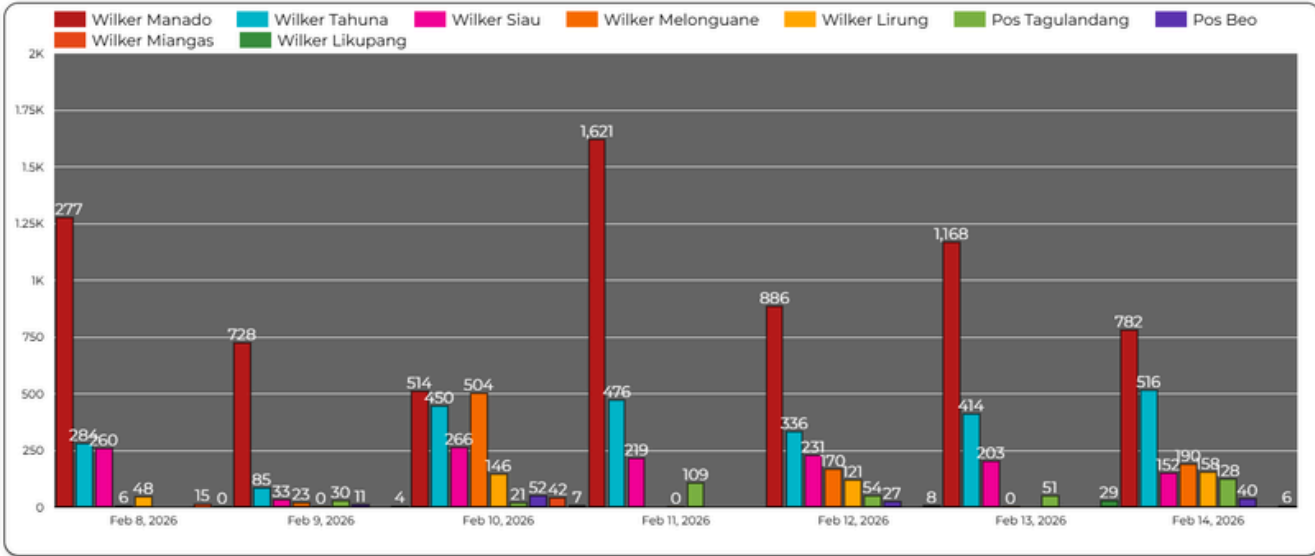


KEDATANGAN PELAKU PERJALANAN DI PELABUHAN

- Jumlah kedatangan pelaku perjalanan di pelabuhan pada minggu ke-6 mencapai 12.901 penumpang, mengalami peningkatan dibandingkan dengan minggu ke-5 dengan jumlah penumpang tiba sebanyak 11.756 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan data kedatangan pelaku perjalanan di wilayah kerja BKK Manado, dapat dilihat bahwa di minggu ke-6 rata-rata kedatangan pelaku perjalanan tertinggi adalah di wilayah kerja Pelabuhan Manado.

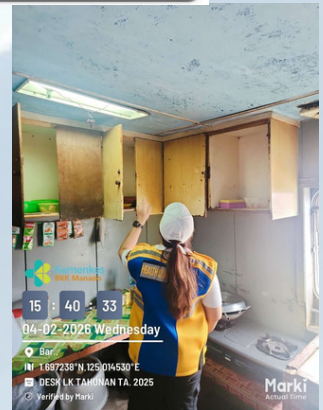


Tren Jumlah Pelaku Perjalanan Minggu Epidemiologi ke-6

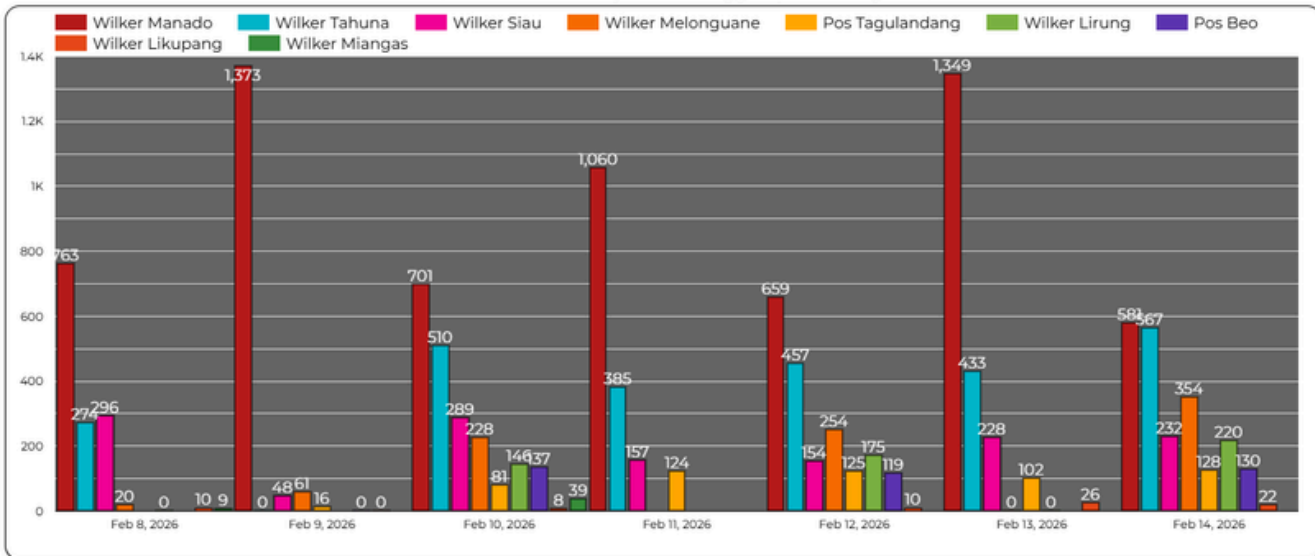


KEBERANGKATAN PELAKU PERJALANAN DI PELABUHAN

- Jumlah keberangkatan pelaku perjalanan di pelabuhan pada minggu ke-6 mencapai 13.060 orang, mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan minggu ke-5 dengan jumlah keberangkatan penumpang sebanyak 11.099 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan data keberangkatan pelaku perjalanan di wilayah kerja BKK Manado, dapat dilihat bahwa pada minggu ke-6 pelabuhan Manado merupakan pelabuhan dengan jumlah keberangkatan paling tinggi.



Tren Jumlah Pelaku Perjalanan Minggu Epidemiologi ke-6

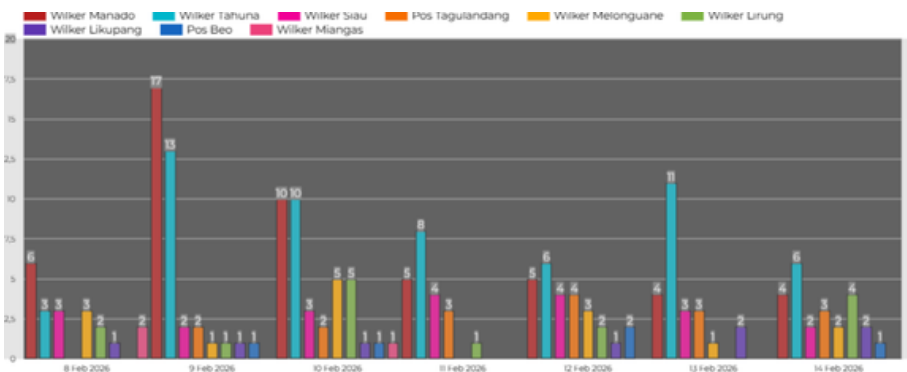




PENGAWASAN ALAT ANGKUT DI PELABUHAN

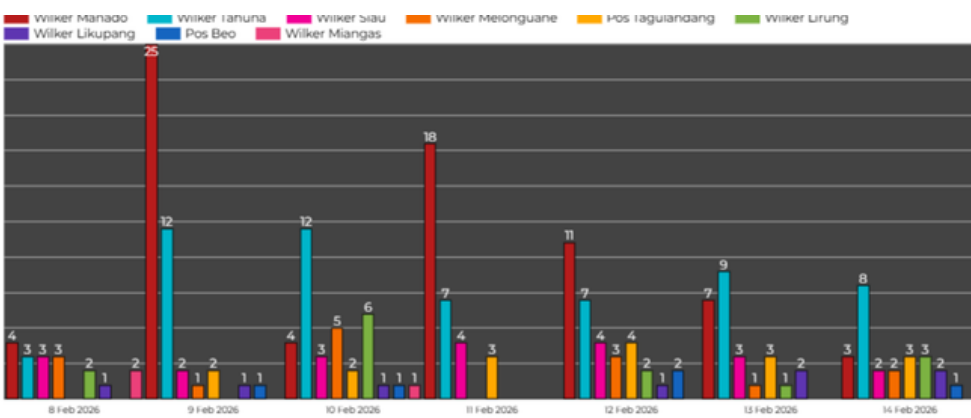


Distribusi Kedatangan Kapal



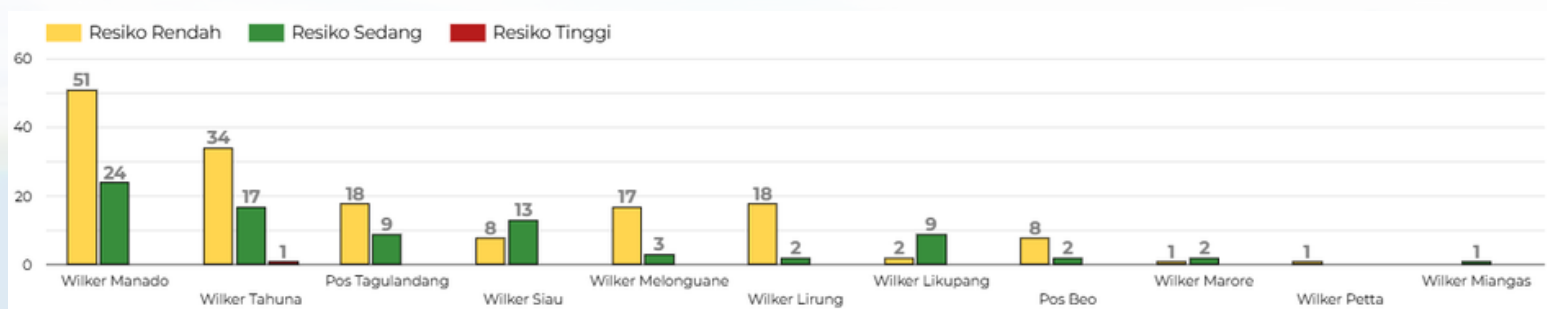
Berdasarkan grafik di samping, distribusi kedatangan kapal pada **Minggu ke-6** dengan jumlah kapal tiba sebanyak 192 kapal dengan grafik tertinggi yaitu di Wilker Tahuna dengan jumlah kedatangan kapal sebanyak 57 kapal dalam seminggu. Kedatangan kapal paling banyak terjadi pada hari Senin yaitu sebanyak 40 kedatangan yang tersebar pada beberapa wilayah kerja.

Distribusi Keberangkatan Kapal

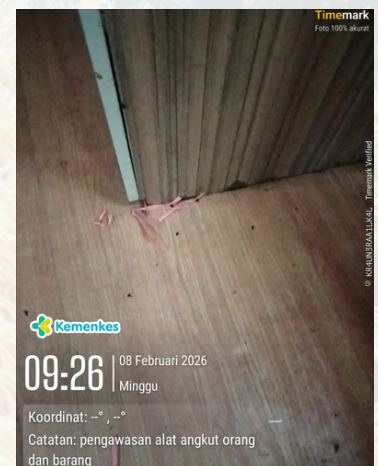
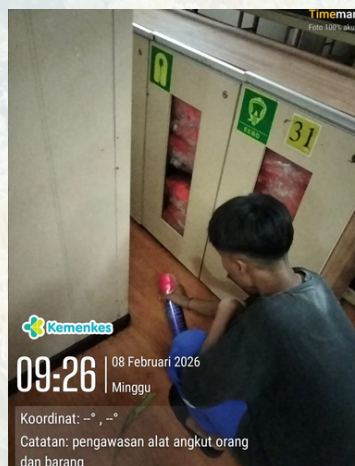


Grafik di samping menunjukkan distribusi keberangkatan kapal pada **Minggu ke-6** dengan jumlah kapal berangkat sebanyak 213 kapal dengan grafik tertinggi yaitu di Wilker Manado dengan jumlah keberangkatan kapal sebanyak 123 kapal dalam seminggu. Keberangkatan kapal paling banyak terjadi pada hari Senin yaitu sebanyak 86 keberangkatan yang tersebar pada beberapa wilayah kerja.

Distribusi Risk Based Assessment (RBA) di Pelabuhan



Pada minggu ke-6 terdapat laporan risiko tinggi pada alat angkut sebanyak 2 kapal yang berada di wilayah kerja Pelabuhan Melonguane dan Miangas. pada saat pemeriksaan ditemukan faktor risiko berupa vektor kecoak di atas kapal Km Sabuk Nusantara 70 dan Kmp Labuhan Haji. Kapal telah dilakukan tindakan pengendalian mandiri berupa desinseksi dan diawasi oleh petugas Karantina Kesehatan

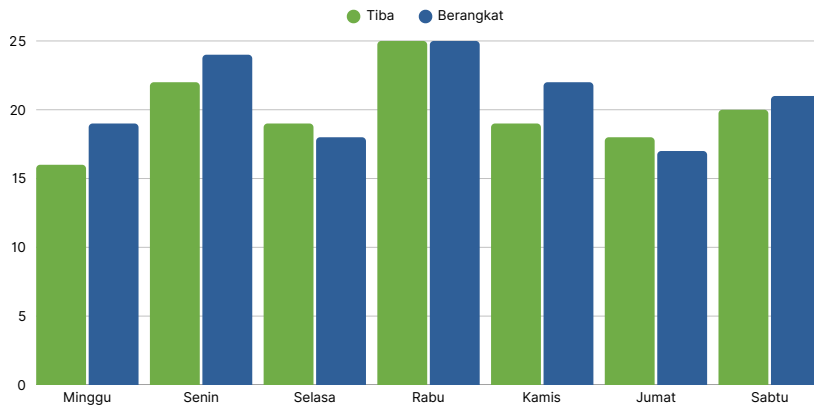




PENGAWASAN ALAT ANGKUT DI BANDARA



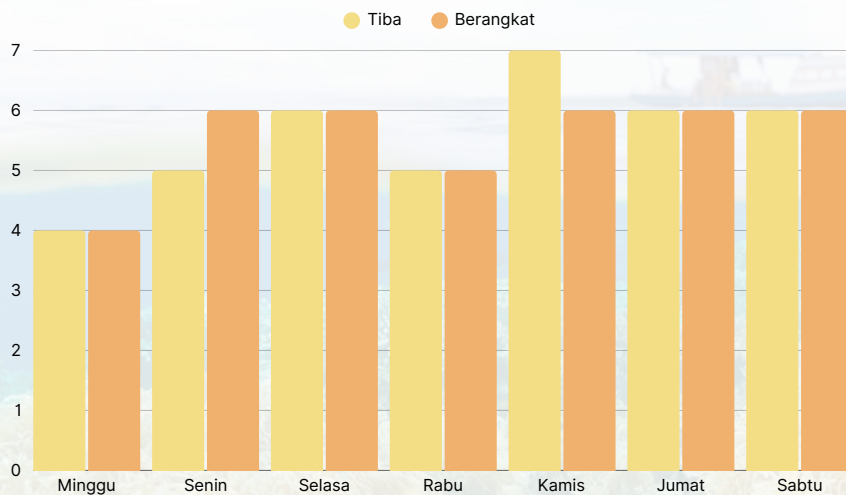
Distribusi Pesawat Domestik



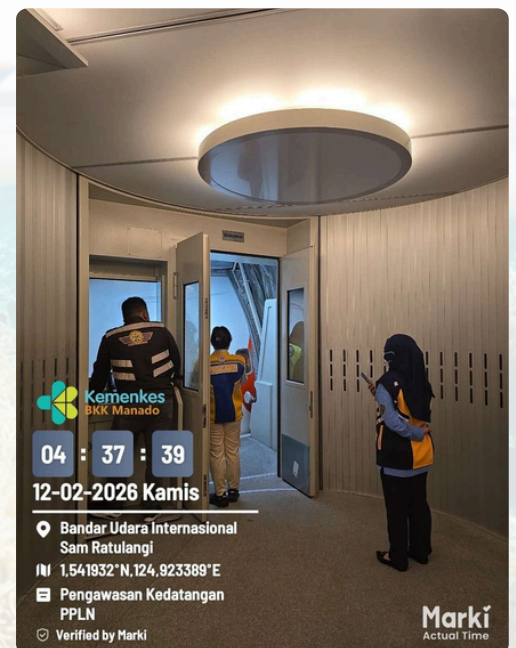
Berdasarkan grafik di atas, distribusi pesawat domestik pada Minggu ke-6 dengan jumlah kedatangan pesawat sebanyak 139 kedatangan dan 146 keberangkatan pesawat sebanyak keberangkatan.



Distribusi Pesawat Internasional

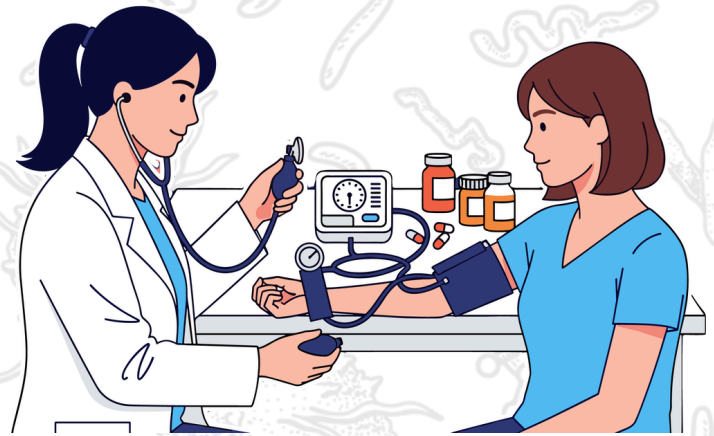
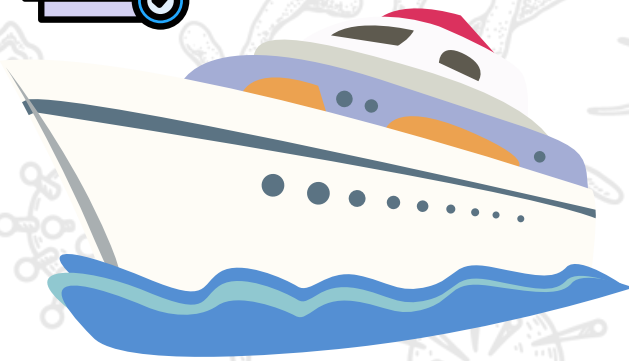


Berdasarkan grafik di atas, distribusi pesawat internasional pada Minggu ke-6 dengan jumlah kedatangan pesawat sebanyak 39 kedatangan dan keberangkatan pesawat sebanyak 39 keberangkatan.

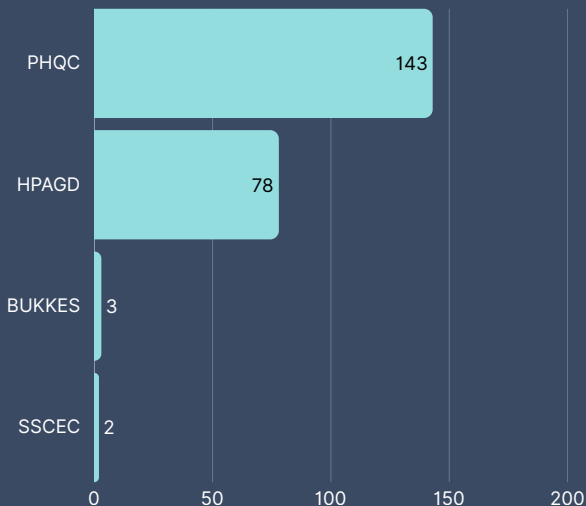




DISTRIBUSI PENERBITAN DOKUMEN PENGAWASAN ORANG DAN ALAT ANGKUT

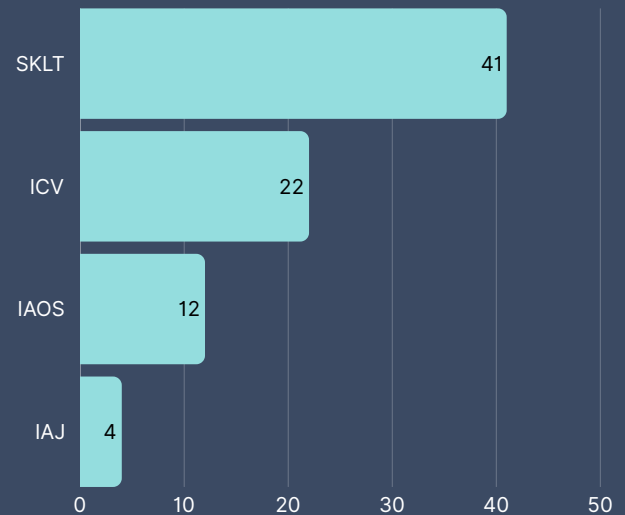


Dokumen Kesehatan pada Alat Angkut



Dokumen yang diterbitkan oleh BKK Manado untuk dokumen kesehatan pada alat angkut di minggu epidemiologi ke-06 dengan jumlah 226 dokumen. Dokumen terbanyak yang diterbitkan adalah dokumen kesehatan alat angkut kapal (PHQC) sebanyak 143 (63,2%) dokumen, diikuti dengan dokumen pesawat (HPAGD) sebanyak 78 (34,5%).

Dokumen Kesehatan pada Orang



Pada minggu epidemiologi ke-06 terdapat 79 pencatatan dokumen kesehatan pada orang yang telah diterbitkan oleh BKK Manado dengan jumlah dokumen tertinggi yaitu SKLT sebanyak 41 (51,8%) dokumen, dan penerbitan ICV sebanyak 22 (27,8%) dokumen baik manual maupun e-ICV.



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.

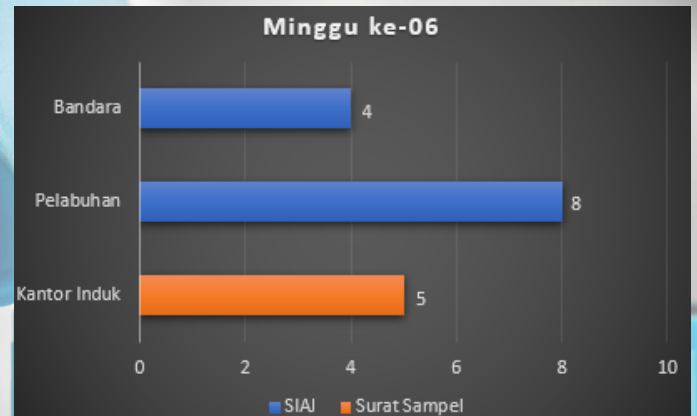
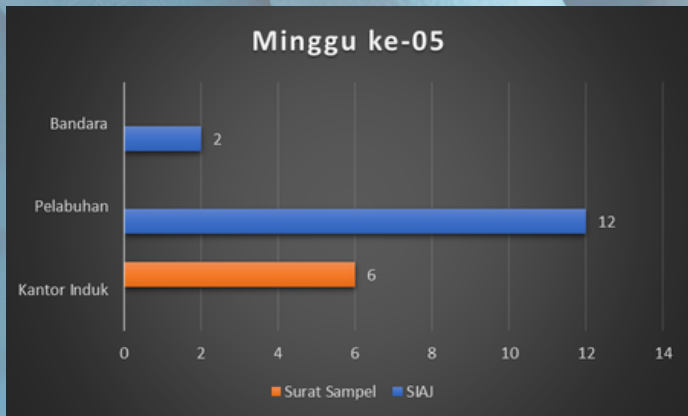
Pada **minggu ke-06**, tercatat sebanyak 18 jenazah yang diawasi oleh seluruh wilayah kerja BKK Manado, yang terdiri dari 12 jenazah berangkat dan 6 jenazah tiba. Pengawasan terhadap alat angkut jenazah mencakup pemeriksaan dokumen persyaratan serta pemeriksaan fisik terhadap peti jenazah yang digunakan.

Selain pengawasan jenazah, pengawasan barang juga dilakukan terhadap sampel laboratorium yang dikirimkan melalui alat angkut. Jumlah sampel yang dikirim berjumlah **106 sampel** (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 ANGGUT JENAZAH DAN SURAT REKOMENDASI PENGIRIMAN SAMPEL



Distribusi penerbitan dokumen selama minggu ke-06 menunjukkan bahwa telah diterbitkan sebanyak 12 surat izin angkut jenazah yang digunakan untuk mendukung proses persyaratan dokumen untuk jenazah sesuai prosedur karantina kesehatan. Berdasarkan tabel minggu ke-06, 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.

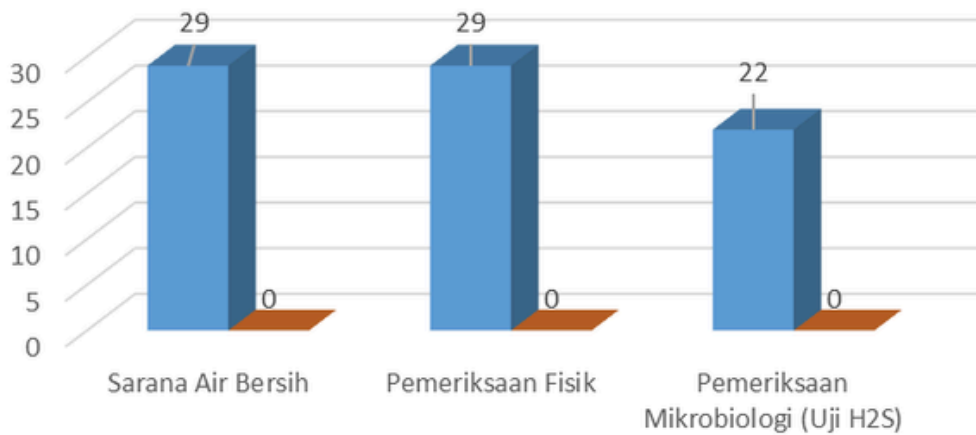




PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN DI BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I MANADO

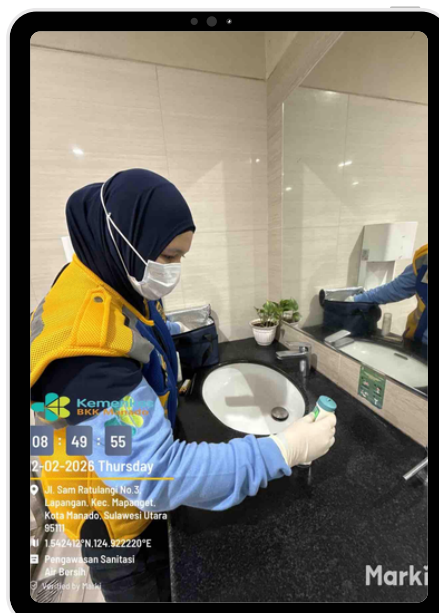


Pengawasan Sarana Air Bersih



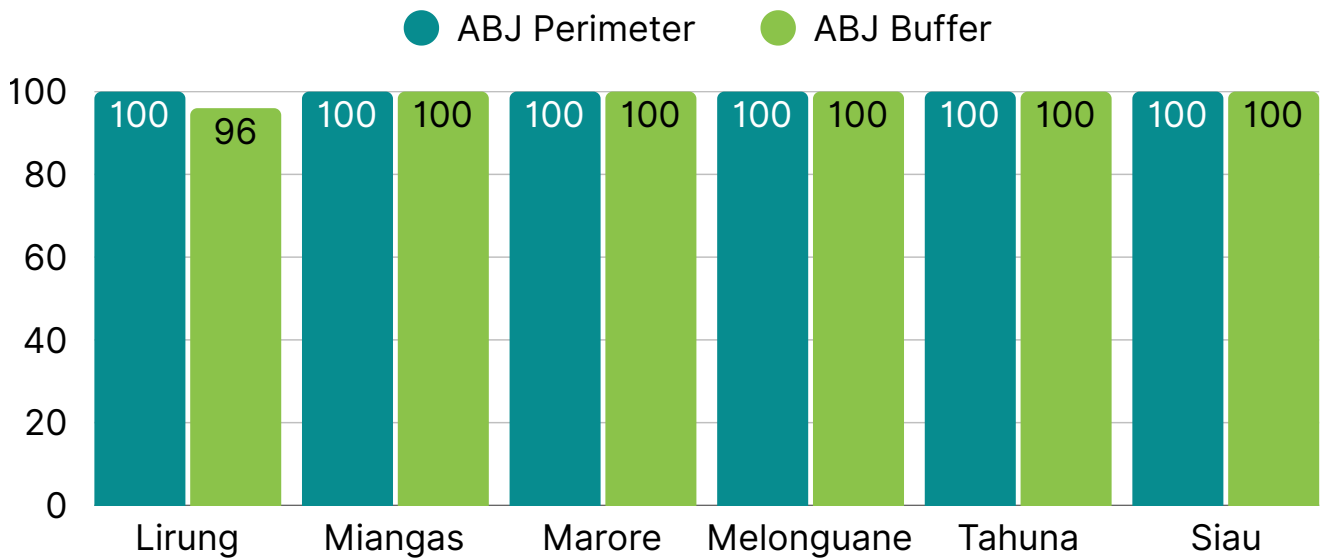
Dalam upaya menjamin keamanan dan mutu air bersih yang dimanfaatkan masyarakat, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado secara rutin melaksanakan pengawasan sanitasi air bersih di wilayah kerjanya. Kegiatan ini bertujuan untuk menilai kondisi sarana penyediaan air serta mengidentifikasi potensi risiko lingkungan yang dapat berdampak pada kesehatan masyarakat.

Pada minggu ini, pengawasan dilakukan di 29 lokasi melalui pemeriksaan kondisi fisik sarana, penilaian faktor risiko lingkungan, serta uji kualitas air berdasarkan parameter yang mengacu pada standar kesehatan. Hasilnya menunjukkan seluruh lokasi berada pada kategori risiko rendah dan tidak ditemukan indikator yang membahayakan kesehatan. Secara umum, kualitas air memenuhi persyaratan dan sarana penyediaan air bersih dalam kondisi baik serta aman digunakan. Kegiatan monitoring akan terus dilaksanakan secara berkelanjutan guna menjaga stabilitas kualitas air dan mencegah potensi penyakit berbasis lingkungan.





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 Kelas I Manado melaksanakan kegiatan survei jentik nyamuk *Aedes aegypti* di beberapa wilayah kerja pelabuhan laut. Survei ini dilakukan pada dua zona pengamatan, yaitu area perimeter dan buffer, guna menilai kepadatan vektor serta menentukan tingkat risiko penularan DBD di lingkungan sekitar.

Berdasarkan hasil pemantauan, Angka Bebas Jentik (ABJ) mencapai 100% pada wilayah kerja Pelabuhan Laut Miangas, Marore, Melonguane, Tahuna, dan Siau. Sementara itu, di wilayah kerja Pelabuhan Laut Lirung diperoleh ABJ 100% pada area perimeter dan 96% pada area buffer. Temuan tersebut menunjukkan masih adanya potensi risiko penularan di area buffer Pelabuhan Laut Lirung. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan pemantauan rutin serta penguatan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya menjaga kebersihan lingkungan sebagai langkah strategis untuk menekan risiko penyebaran DBD.





PENGAWASAN PELANGGARAN KEKARANTINAAN KESEHATAN



❗ 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.

- ❗ 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 :
 - Jumlah pelaku perjalanan domestik dan internasional pada pesawat berjumlah 41.445 penumpang dengan jumlah pesawat tiba dan berangkat 363 pesawat.
 - Jumlah pelaku perjalanan pada kapal tiba dan berangkat berjumlah 25.961 penumpang dengan jumlah kapal tiba dan berangkat 405 kapal.
2. Berdasarkan Pengawasan Alat Angkut :
 - Jumlah pesawat tiba domestik berjumlah 139 pesawat dan jumlah pesawat berangkat domestik berjumlah 146 pesawat
 - Jumlah pesawat tiba internasional berjumlah 39 pesawat dan jumlah pesawat berangkat internasional berjumlah 39 pesawat
 - Jumlah kedatangan kapal pada beberapa wilayah kerja berjumlah 192 kapal dan jumlah keberangkatan kapal 213 kapal
3. Berdasarkan pelayanan kesehatan terbatas:
 - sebanyak 45 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 21 layanan (46,7%), pelayanan ibu hamil sebanyak 12 layanan (26,7%), pelayanan lansia sebanyak 11 layanan (24,4%), dan pelayanan bayi 1 layanan (2,2%).
 - sebanyak 3 layanan rujukan pasien yang berasal dari Bandara
 - sebanyak 36 layanan vaksin internasional
4. Berdasarkan pengawasan dokumen yang diterbitkan :
 - Surat ijin angkut jenazah berjumlah 12 surat dan surat rekomendasi pengiriman sampel berjumlah 5 surat.
 - Dokumen kekarantinaan kesehatan pada alat angkut dengan total 293 dokumen.
 - Dokumen kesehatan pada orang dengan total terdapat 104 dokumen kesehatan pada orang.
5. Berdasarkan pengawasan barang :
 - Terdapat 18 jenazah dengan jumlah 12 jenazah berangkat dan 6 jenazah tiba
 - Jumlah sampel yang dikirim berjumlah 106 sampel (serum dan spesimen)
6. Berdasarkan kegiatan pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan:
 - Pengawasan sanitasi sarana Air Bersih dan diperoleh hasil 100% Memenuhi Syarat (rendah risiko).
 - Pemeriksaan sampel fisik air pada 29 sampel diperoleh hasil 100% Memenuhi syarat
 - Pemeriksaan sampel mikrobiologi (uji H2S) air pada 22 sampel diperoleh hasil 100% Memenuhi Syarat
7. Berdasarkan kegiatan survei DBD:
 - Survei DBD di Wilker Pelabuhan Laut Lirung diperoleh hasil Angka Bebas Jentik (ABJ) perimeter 100% dan ABJ buffer 96%.
 - Survei DBD di Wilker Pelabuhan Laut Miangas, Marore, Melonguane, Tahuna dan Siau diperoleh hasil ABJ perimeter dan buffer 100%.
8. Seluruh PPLN telah mengisi All Indonesia, namun masih terdapat penumpang yang belum mengisi SSHP.
9. Selama pengawasan pelanggaran kekarantinaan kesehatan, tidak ditemukan kasus pelanggaran di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado.



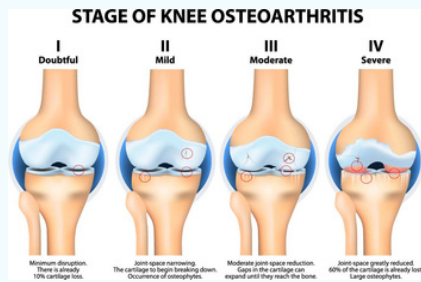
REKOMENDASI



- ✓ 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
- ✓ Pengawasan dan pemeliharaan sarana air bersih perlu dilaksanakan secara berkala untuk menjaga kualitas air tetap sesuai standar kesehatan serta mencegah potensi risiko penyakit berbasis lingkungan.
- ✓ Perlu peningkatan pemantauan rutin di area buffer Pelabuhan Laut Lirung serta penguatan edukasi Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) kepada masyarakat guna mempertahankan capaian ABJ dan menekan risiko penularan DBD.
- ✓ Melakukan tindakan pengendalian jika ditemukan vektor dan hewan pembawa penyakit pada alat angkut



OSTEOARTRITIS



PENGERTIAN

Osteoarthritis, juga dikenal sebagai osteoarthritis atau OA, adalah jenis arthritis yang paling umum terjadi. Osteoarthritis terjadi ketika tulang rawan yang melapisi ujung tulang di sendi mengalami kerusakan dan aus, menyebabkan gesekan tulang-tulang tersebut. Kondisi ini umumnya mempengaruhi sendi-sendi seperti lutut, pinggul, tangan, dan tulang belakang. Osteoarthritis umum terjadi pada usia lanjut, tetapi juga dapat terjadi pada usia muda akibat cedera atau faktor risiko tertentu.

PENYEBAB

ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko seseorang mengembangkan kondisi ini, antara lain:

1. **Penuaan:** Penuaan adalah faktor risiko utama osteoarthritis. Seiring bertambahnya usia, tulang rawan cenderung mengalami penurunan kualitas dan kehilangan elastisitas.
2. **Genetik:** Faktor genetik juga dapat memengaruhi risiko osteoarthritis. Jika ada riwayat keluarga dengan kondisi ini, kemungkinan seseorang untuk mengembangkan osteoarthritis juga lebih tinggi.
3. **Cedera sendi:** Cedera atau kerusakan sendi yang disebabkan oleh aktivitas fisik, olahraga, atau kecelakaan dapat meningkatkan risiko terjadinya osteoarthritis.
4. **Kelebihan berat badan:** Beban berlebih pada sendi akibat kelebihan berat badan dapat menyebabkan tekanan ekstra pada sendi dan mempercepat kerusakan tulang rawan.
5. **Aktivitas fisik yang berlebihan:** Aktivitas fisik yang berlebihan atau repetitif pada sendi tertentu dapat meningkatkan risiko osteoarthritis pada sendi tersebut.



GEJALA

Gejala osteoarthritis dapat bervariasi pada setiap individu, namun beberapa gejala yang umum terjadi meliputi:

1. **Nyeri sendi:** Nyeri pada sendi adalah gejala utama osteoarthritis. Nyeri biasanya terasa seperti rasa sakit tumpul atau kaku pada sendi yang terkena.
2. **Kekakuan sendi:** Sendi yang terkena osteoarthritis dapat terasa kaku terutama setelah istirahat atau aktivitas yang berlebihan.
3. **Pembengkakan sendi:** Sendi yang terkena osteoarthritis dapat menjadi bengkak atau terasa nyeri saat disentuh.
4. **Gangguan gerakan:** Osteoarthritis dapat mengganggu gerakan normal pada sendi yang terkena, menyebabkan keterbatasan mobilitas.

PENGobatan & Pencegahan

Beberapa metode pengobatan yang umum digunakan meliputi:

1. **Pengobatan nonfarmakologi:** Terapi fisik, terapi okupasi, fisioterapi, olahraga ringan, dan perubahan gaya hidup seperti penurunan berat badan dapat membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan fungsi sendi.
2. **Pengobatan farmakologi:** Obat-obatan antiinflamasi nonsteroid (OAINS) seperti ibuprofen, obat penghilang nyeri, dan obat topikal yang mengandung capsaicin dapat digunakan untuk mengurangi nyeri dan peradangan.
3. **Injeksi kortikosteroid:** Injeksi kortikosteroid dapat diberikan langsung ke sendi yang terkena untuk mengurangi peradangan dan nyeri.
4. **Menjaga berat badan yang sehat:** Mengontrol berat badan dapat mengurangi beban pada sendi dan mengurangi risiko osteoarthritis.
5. **Aktif secara fisik:** Melakukan olahraga ringan secara teratur dapat membantu menjaga kekuatan otot, fleksibilitas, dan kesehatan sendi.



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



-PENOLAKAN- KARANTINA KESEHATAN PELAKU PERJALANAN



TIBA DI INDONESIA
DALAM KEADAAN SAKIT ?

**MENOLAK PROSES SKRINING
KARANTINA KESEHATAN**

SANKSI BAGI PELANGGAR



**DENDA PALING BANYAK
RP.500.000.000,00**

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Pasal 446 "Setiap Orang yang tidak mematuhi pelaksanaan upaya penanggulangan KLB dan Wabah dan/ atau dengan sengaja menghalang-halangi pelaksanaan upaya penanggulangan KLB dan Wabah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 400 dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)."

PP Nomor 28 Tahun 2024 Pasal 1063 ayat (1) Dalam hal pada saat kedatangan terdapat orang yang tidak bersedia dilakukan tindakan penanggulangan sebagaimana dimaksud dalam pasal 1062 ayat (5) petugas Karantina Kesehatan berwenang merekomendasikan kepada pejabat imigrasi untuk dilakukan penangkalan



**PATUHI KARANTINA KESEHATAN DEMI
KESELAMATAN BERSAMA**

