

BULETIN EPIDEMIOLOGI KE - 03

Balai Kekarantinaan Kesehatan
 Kelas I Manado

BENCANA LONGSOR DI CISARUA BANDUNG BARAT

Bencana tanah longsor di Kabupaten Bandung Barat terjadi pada Jumat, 23 Januari 2026, akibat hujan dengan intensitas tinggi. Lokasi terdampak berada di Kampung Pasirkuning RT 05/11 dan Kampung Pasirkuda RT 01/10, Desa Pasirlangu, Kecamatan Cisarua. Berdasarkan data sementara hingga 24 Januari 2026 pukul 13.00 WIB, diperkirakan sekitar 30 rumah terdampak dengan total 34 KK atau 113 jiwa.

Dalam kejadian tersebut, tercatat 9 orang meninggal dunia, 23 orang selamat, dan 81 orang lainnya masih dalam pencarian. Proses pendataan dampak serta pencarian korban hingga kini masih terus dilakukan oleh tim gabungan.



BERITA KESEHATAN LAINNYA

Pada tanggal 12 Januari 2026, otoritas kesehatan India mendeteksi dua kasus suspek penyakit virus Nipah di West Bengal yang terkonfirmasi positif tanggal 14 Januari 2026 melalui hasil pemeriksaan di National Institute of Virology (Pune)

Kedua kasus merupakan perawat di RS swasta di Barasat, Distrik North 24 Parganas dan saat ini dirawat di ruang isolasi RS dengan kondisi 1 kasus perbaikan dan 1 kasus kritis (dalam keadaan koma).

Situasi penyakit menular di Indonesia pada minggu ke-03 tertinggi yaitu ISPA 349.303 kasus, meningkat dari sebelumnya minggu ke-02 296.866 kasus

Situasi penyakit menular di Sulawesi utara pada minggu ke-03 tertinggi yaitu ISPA 2934 kasus, meningkat dari sebelumnya minggu ke-53 yaitu 2700 kasus

Situasi penyakit menular di Sulawesi utara pada minggu ke-03 mengalami peningkatan dari minggu sebelumnya yaitu malaria konfirmasi, selanjutnya kasus ISPA, Diare akut, GHPR, Suspek Dengue, dan ILI berfluktuasi.



PELATIHAN BANTUAN HIDUP DASAR DAN KEGAWATDARURATAN

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

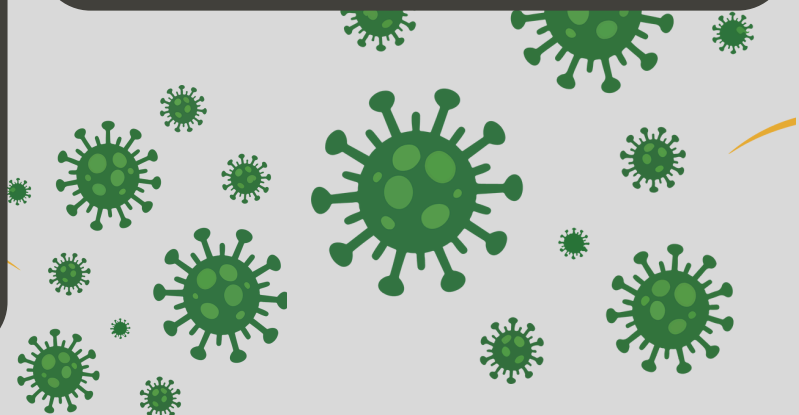
- Masa inkubasi 4-14 hari
- Seseorang yang terinfeksi awalnya akan mengalami gejala seperti demam, sakit kepala, mialgia (nyeri otot), muntah, dan nyeri tenggorokan.
- Gejala ini dapat diikuti dengan pusing, mudah mengantuk, penurunan kesadaran dan tanda-tanda neurologis lain yang menunjukkan ensefalitis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

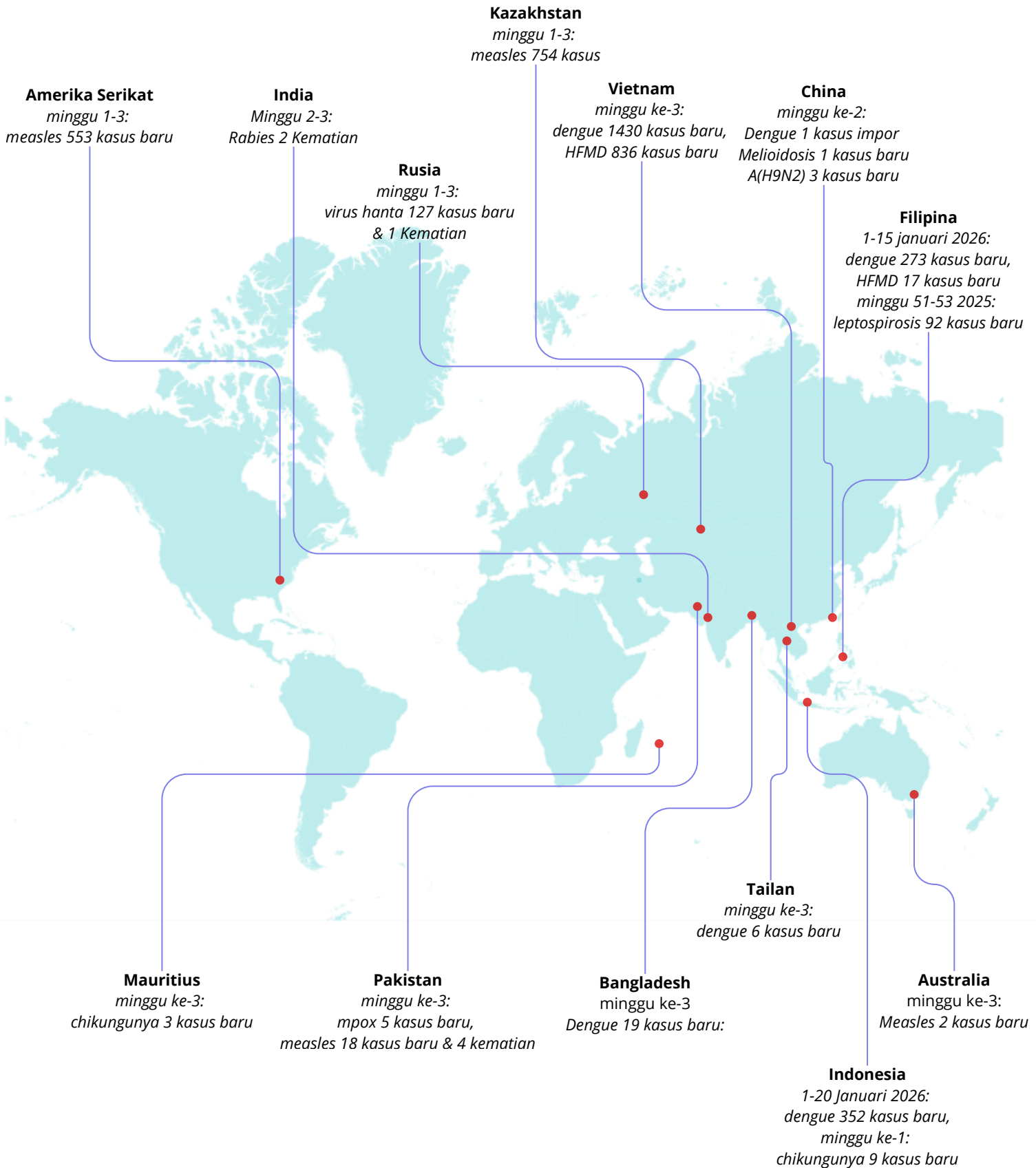
HIMBAUAN BAGI MASYARAKAT

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

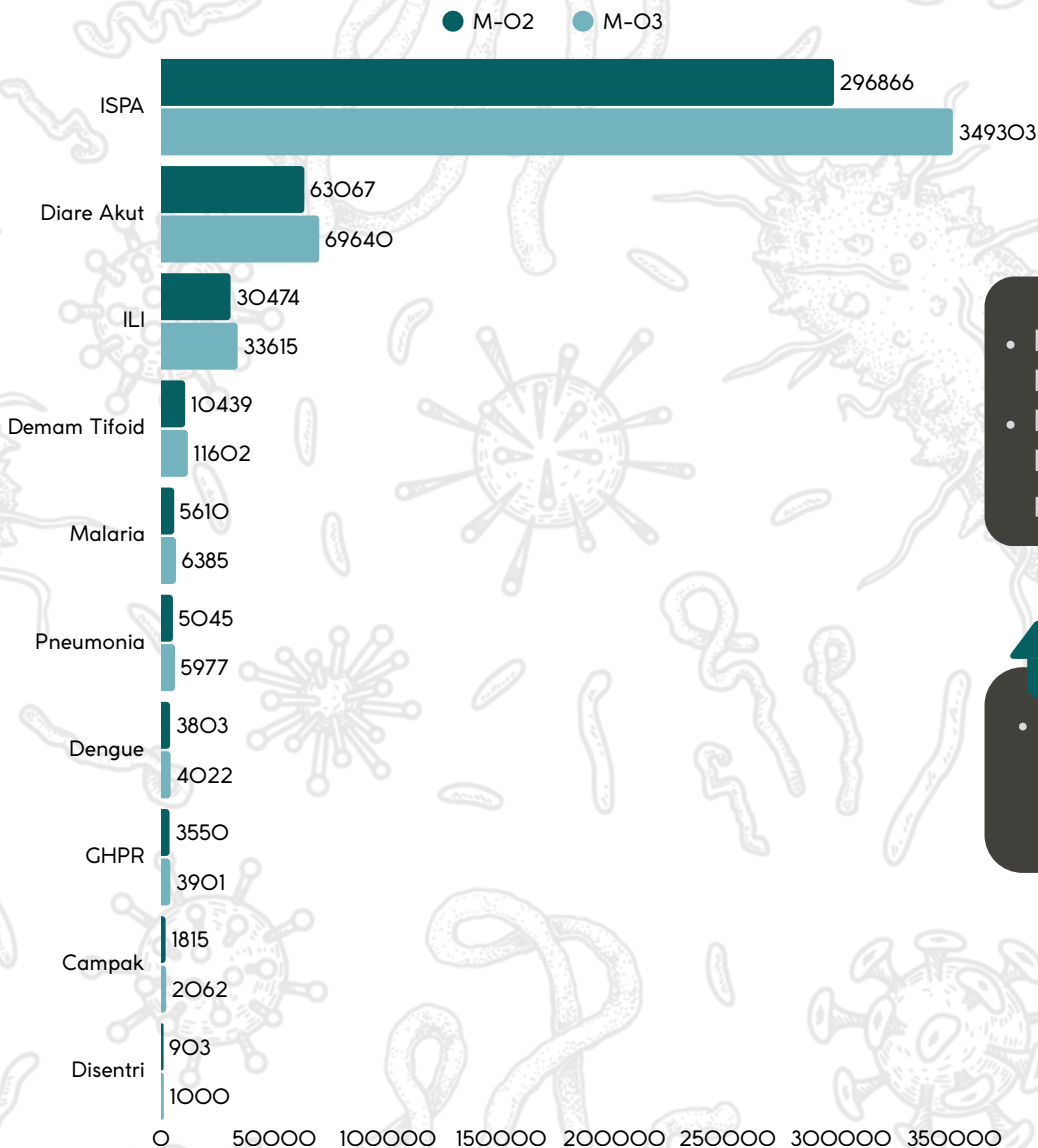




SITUASI PENYAKIT MENURUT SKDR DI INDONESIA



Perbandingan Penyakit Minggu-O2 dan Minggu-O3



INSIGHT

- Peningkatan kasus tertinggi: Pneumonia (18,5%)
- ISPA masih penyakit dengan kasus tertinggi dengan peningkatan 17,7%

- Semua penyakit mengalami peningkatan di M-O3

Grafik perbandingan jumlah penyakit menurut SKDR pada minggu ke-O2 dan minggu ke-O3 menunjukkan bahwa selain ISPA yang tetap mendominasi jumlah kasus dengan peningkatan sebanyak 52.437 kasus jika dibandingkan dengan minggu sebelumnya, penyakit lain seperti Pneumonia, Diare Akut, ILI, dan Demam Tifoid juga mengalami peningkatan jumlah kasus. Sehingga upaya kewaspadaan tidak hanya difokuskan pada penyakit dengan kasus terbanyak, tetapi juga pada penyakit dengan tren kenaikan signifikan untuk mencegah terjadinya peningkatan kasus yang lebih luas.



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	53999	11259	4428	2022	1071
Jawa Tengah	52763	9802	4604	1849	892
Jakarta	47036	7017	272	720	1184
Jawa Timur	30154	9939	8592	2955	680
Banten	21438	3462	1510	584	298
Sumatera Utara	9835	2921	4542	219	50
Sulawesi Selatan	10608	2618	216	564	108
Nusa Tenggara Barat	7439	1545	600	593	305
Sumatera Barat	10285	1342	565	32	107

Tabel di atas menunjukkan jumlah kasus penyakit pada minggu ke-03 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. Kasus ISPA **terjadi peningkatan** sebanyak 7.798 kasus atau sekitar 16,88% dari minggu ke-02 ke minggu ke-03.

Data menunjukkan bahwa penyakit infeksi saluran pernapasan dan penyakit berbasis lingkungan masih mendominasi beban penyakit pada minggu ke-03. 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



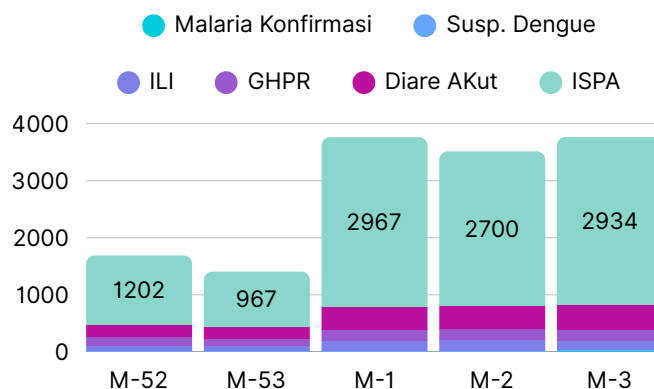
SITUASI PENYAKIT DI SULAWESI UTARA



Data jumlah kasus penyakit per minggu

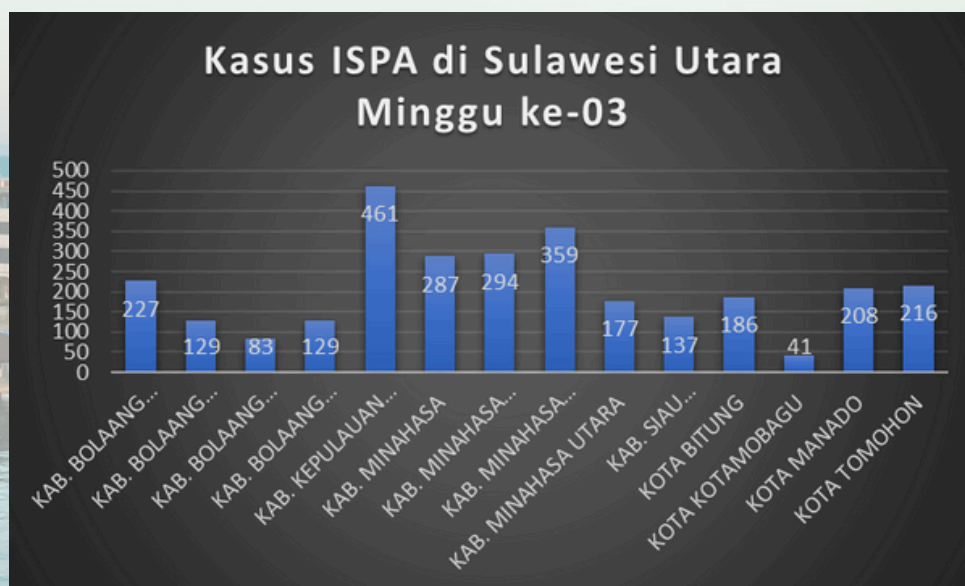
Nama Penyakit	M-52	M-53	M-01	M-02	M-03
ISPA	1202	967	2967	2700	2934
Diare Akut	220	201	405	408	438
GHPR	160	127	192	184	185
ILI	80	96	169	191	165
Suspek Dengue	25	6	15	19	26
Malaria Konfirmasi	3	10	14	12	17

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-52 sampai minggu ke-03 mencapai 10.770 mengalami peningkatan 8.6% dari minggu ke-02 ke minggu ke-03. Selama lima minggu pengamatan jumlah kasus penyakit terendah di Provinsi Sulawesi Utara yaitu Malaria Konfirmasi dengan total 56 kasus.

Distribusi kasus ISPA berdasarkan Kabupaten dan Kota



Minggu ke-03 menunjukkan kasus ISPA tertinggi di Sulawesi Utara terjadi di Kabupaten Kepulauan Sangihe dengan jumlah 461, terjadi penurunan sekitar 14,94% dari 542 kasus menjadi 461 kasus. Jumlah kasus ISPA kedua tertinggi di Kabupaten Minahasa berjumlah 359 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



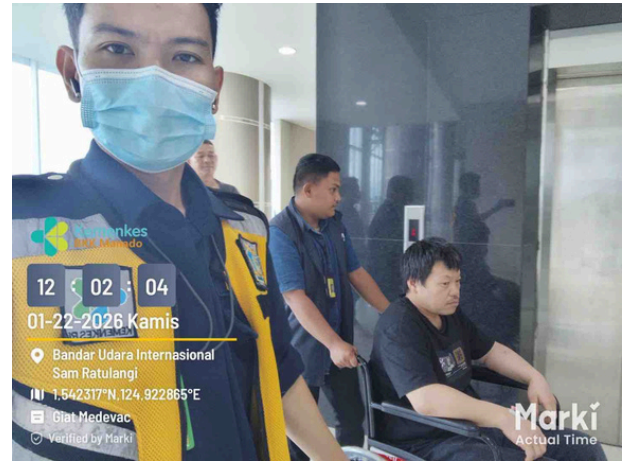
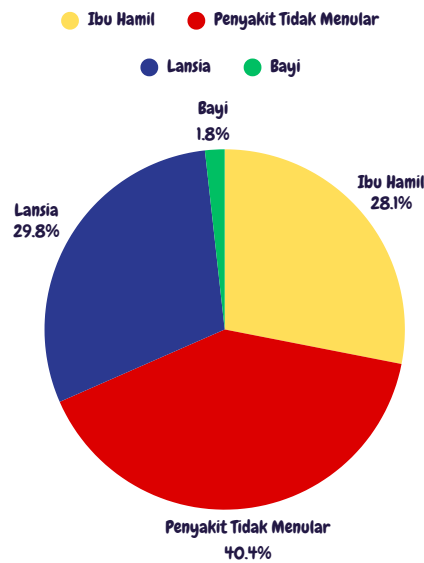
WILAYAH KERJA BKK KELAS I MANADO	PUSKESMAS WILAYAH BUFFER	ALERT PADA MINGGU KE 2	ALERT PADA MINGGU KE 3	KETERANGAN
Bandara Sam Ratulangi Manado	•Puskesmas Paniki Bawah	-	GHPR (3 Kasus)	Terverifikasi
	•Puskesmas Talawaan	<ul style="list-style-type: none">• GHPR (1 Kasus)• Diare Akut (5 Kasus)	-	Terverifikasi
Pelabuhan Likupang	Puskesmas Likupang	<ul style="list-style-type: none">• GHPR (2 kasus)	<ul style="list-style-type: none">• GHPR (2 kasus)• ISPA (12 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Petta	Puskesmas Enemawira	GHPR (2 Kasus)	-	Terverifikasi
Pelabuhan Melonguane	Puskesmas Melonguane	<ul style="list-style-type: none">• GHPR (1 Kasus)	<ul style="list-style-type: none">• GHPR (3 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Tahuna	Puskesmas Tahuna Timur	GHPR (2 Kasus)	Diare (19 Kasus) GHPR (2 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Marore	Puskesmas Marore	<ul style="list-style-type: none">• ISPA (17 Kasus)	<ul style="list-style-type: none">• -	Terverifikasi
Pelabuhan Siau	Puskesmas Ulu Siau	<ul style="list-style-type: none">• GHPR (6 Kasus)	<ul style="list-style-type: none">• -	Terverifikasi
Pos Tagulandang	Puskesmas Tagulandang	<ul style="list-style-type: none">• GHPR (1 Kasus)	<ul style="list-style-type: none">• GHPR (1 Kasus)• Diare (5 Kasus)• ISPA (82 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Manado	Puskesmas Wenang	<ul style="list-style-type: none">• GHPR (1 Kasus)	<ul style="list-style-type: none">• -	Terverifikasi



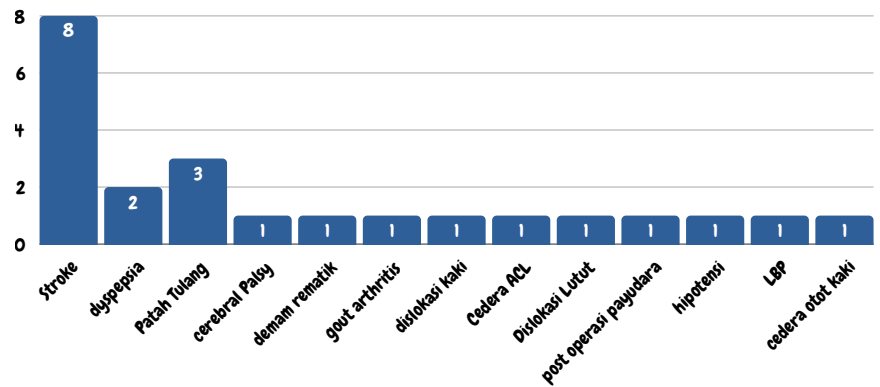
PELAYANAN KESEHATAN



Pada minggu epidemiologi ke-03, tercatat sebanyak 57 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 23 layanan (40,4%), diikuti oleh pelayanan lansia sebanyak 17 layanan (29,8%), layanan ibu hamil sebanyak 16 layanan (28.1%) dan Bayi 1 layanan (1.8%).



Penyakit menular tidak ditemukan pada minggu epidemiologi ke-03. Terdapat 2 Penumpang tidak laik berangkat, maka dikeluarkan surat keterangan tidak laik terbang (SKTLT).



Tabel Penyakit Tidak Menular

Data menunjukkan bahwa pada minggu epidemiologi ke-3, 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-3 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado melaksanakan sebanyak 5 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.



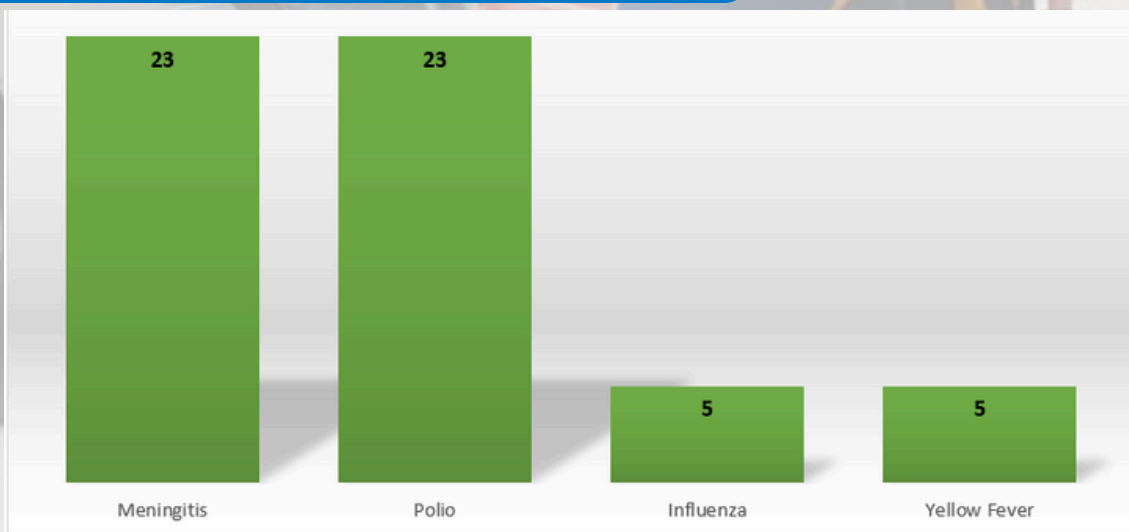
PELAYANAN VAKSINASI INTERNASIONAL



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.



Berdasarkan grafik diatas, jumlah pelayanan vaksinasi internasional di BKK Manado pada minggu epidemiologi ke-2 menunjukkan variasi antar jenis vaksin. Pelayanan vaksin Polio dan meningitis merupakan yang tertinggi dengan total masing-masing 23 pelayanan. Sementara itu, vaksin Influenza dan vaksin Yellow Fever masing-masing 5 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.

PELATIHAN BHD (BANTUAN HIDUP DASAR)



Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Manado melaksanakan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) yang bertempat di Bandara Internasional Sam Ratulangi Manado. Kegiatan ini merupakan bentuk penguatan kapasitas sumber daya manusia dalam penanganan kegawatdaruratan medis, khususnya di lingkungan pintu masuk negara.

Pelatihan BHD ini diselenggarakan melalui kerja sama antara BKK Manado dan Perhimpunan Dokter Anestesiologi dan Terapi Intensif Indonesia (PERDATIN) Cabang Manado. Materi pelatihan meliputi pengenalan kegawatdaruratan henti napas dan henti jantung, teknik resusitasi jantung paru (RJP) sesuai standar terkini, serta praktik langsung penanganan kasus gawat darurat yang dapat terjadi di area bandara.

Bandara sebagai fasilitas publik dengan mobilitas tinggi memiliki potensi kejadian kegawatdaruratan kesehatan yang memerlukan respons cepat dan tepat. Oleh karena itu, pelatihan BHD ini menjadi sangat penting untuk meningkatkan kesiapsiagaan dan kemampuan peserta dalam memberikan pertolongan pertama yang efektif sebelum bantuan medis lanjutan tersedia.



Melalui kegiatan ini, diharapkan para peserta mampu memahami prinsip dasar Bantuan Hidup Dasar dan dapat mengaplikasikannya secara benar dalam situasi nyata, sehingga dapat berkontribusi dalam upaya penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan.

BKK Manado berkomitmen untuk terus melakukan kegiatan peningkatan kapasitas dan kolaborasi lintas sektor guna mendukung sistem kewaspadaan dan respon kesehatan di wilayah kerja, khususnya pada situasi kegawatdaruratan di pintu masuk negara.

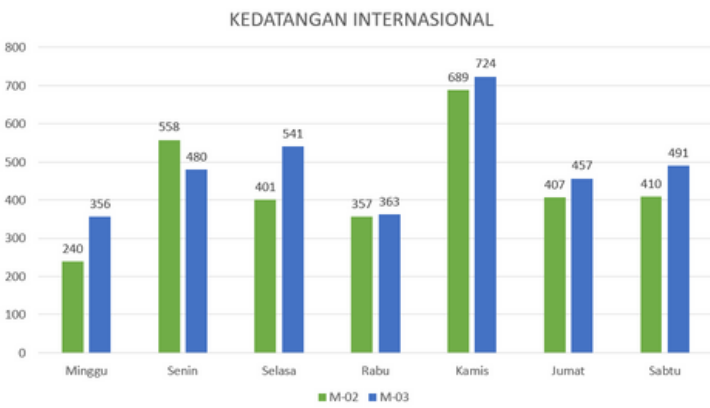


PENGAWASAN LALU LINTAS PELAKU PERJALANAN DI BANDARA



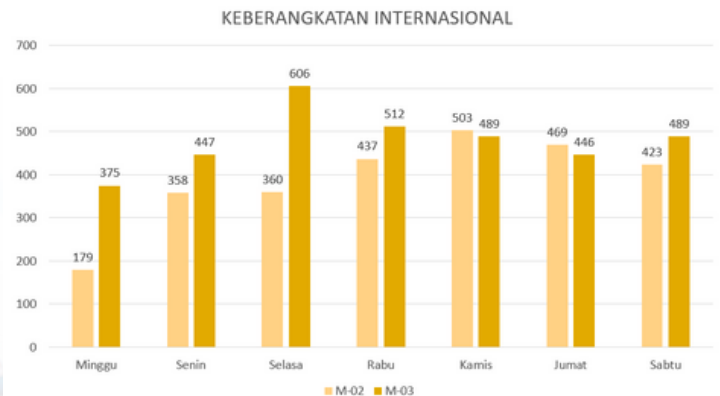
KEDATANGAN PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI (PPLN)

- Jumlah kedatangan PPLN pada minggu ke-3 mencapai 3.412 orang, terjadi peningkatan jumlah kedatangan pelaku perjalanan luar negeri dibandingkan dengan minggu ke-2 dengan jumlah 3.052 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-3 dengan minggu ke-2, tren harian kedatangan pelaku perjalanan luar negeri tertinggi pada hari Kamis dengan jumlah 724 orang, terjadi peningkatan jumlah penumpang dibandingkan dengan hari Kamis sebelumnya dengan jumlah 689 orang.



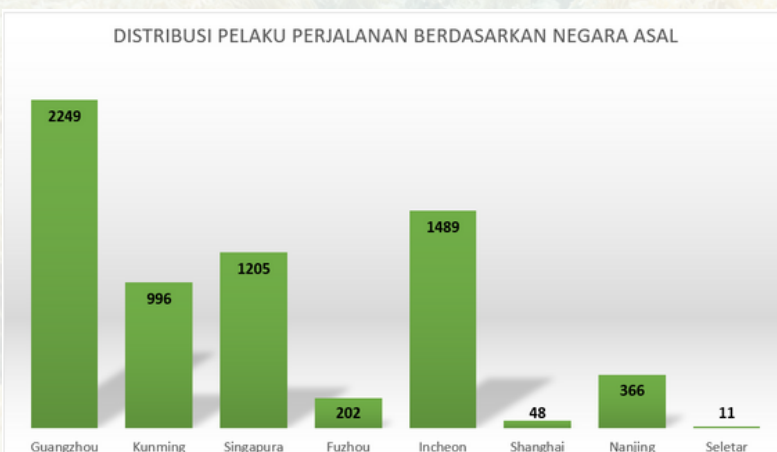
KEBERANGKATAN PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI (PPLN)

- Jumlah keberangkatan PPLN pada minggu ke-3 mencapai 3.364 orang, terjadi penurunan jumlah keberangkatan pelaku perjalanan luar negeri dibandingkan dengan minggu ke-2 dengan jumlah 2.729 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-3 dengan minggu ke-2, tren harian keberangkatan pelaku perjalanan luar negeri tertinggi di minggu ke-3 yaitu pada hari Selasa berjumlah 606 orang, mengalami peningkatan jika dibandingkan hari Selasa di minggu sebelumnya dengan jumlah 360 orang.



Berikut data jumlah pelaku perjalanan luar negeri berdasarkan Negara asal/Negara tujuan yang masuk/keluar ke Sulawesi Utara pada minggu ke-3

- Negara asal/Negara tujuan ke Sulawesi Utara berasal dari Guangzhou, Kunming, Singapore, Fuzhou, Incheon, Shanghai, Nanjing dan Seletar.
- Pelaku perjalanan kedatangan dan keberangkatan internasional tertinggi berasal dari China dengan jumlah 3.861 orang, sedangkan Pelaku perjalanan yang berasal dari Singapura dengan jumlah 1.216 orang, dan Seoul sebanyak 1.489 orang.



PENGAWASAN PENERAPAN ALL INDONESIA

Tanggal berdasarkan *date of arrival*

Ringkasan Hasil Pemeriksaan SSHP

fasil pemeriksaan SSHP berdasarkan isian form SSHP

ALL INDONESIA

3.888

± 10.4% dari 7 hari sebelumnya

SSHP

Tidak ada data

Tidak ada data dari 7 hari sebelumnya

Bergejala

3

Tidak ada data dari 7 hari sebelumnya

Riwayat Kontak

Tidak ada data

Tidak ada data dari 7 hari sebelumnya

Daerah Terjangkit

9

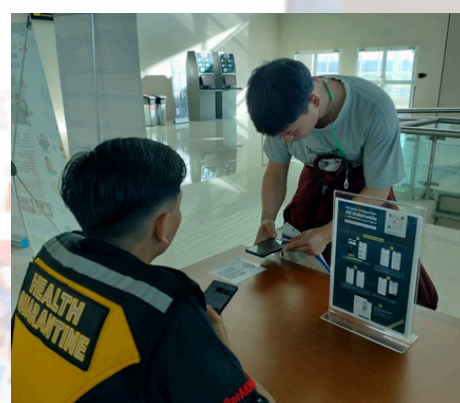
± -40.0% dari 7 hari sebelumnya

Total Isian

3.888

± 10.4% dari 7 hari sebelumnya

Berdasarkan data Deklarasi Kesehatan BKK Manado (Bandara Sam Ratulangi) pada minggu ke 3 terdapat 9 PPLN dari daerah terjangkit dan 3 PPLN yang bergejala. 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.



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	1.997	0	0	1	1.996
2.	South Korea	897	0	0	0	897
3.	Singapore	450	2	0	2	446
4.	Indonesia	238	0	0	0	238
5.	Malaysia	107	0	0	1	106
6.	Japan	77	0	0	0	77
7.	Thailand	63	0	0	0	63
8.	United States	30	0	0	0	30
9.	Taiwan	28	1	0	0	27
10.	Vietnam	24	0	0	2	22

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 1.997 PPLN. Terdapat 4 orang PPLN yang memiliki riwayat kunjungan dari Singapura dimana 2 diantaranya bergejala, telah dilakukan pemeriksaan ulang dan edukasi terhadap gejala yang dimiliki.



PENGAWASAN LALU LINTAS PELAKU PERJALANAN DI BANDARA



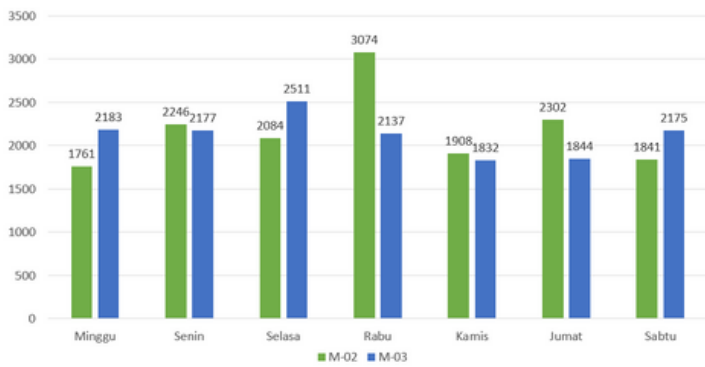
KEDATANGAN PELAKU PERJALANAN DALAM NEGERI (PPDN)

- Jumlah kedatangan PPDN pada minggu ke-3 mencapai 14.859 orang, mengalami penurunan dibandingkan dengan minggu ke-2 dengan jumlah kedatangan PPDN 15.216 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-3 dengan minggu ke-2, tren harian kedatangan pelaku perjalanan dalam negeri tertinggi pada hari Selasa dengan jumlah 2.511 orang, terjadi peningkatan jumlah kedatangan PPDN dibandingkan dengan minggu ke-2 dengan jumlah 2.084 orang.

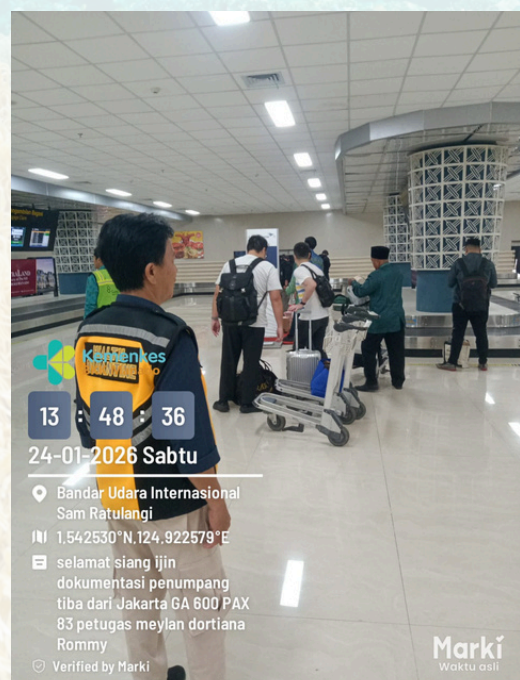
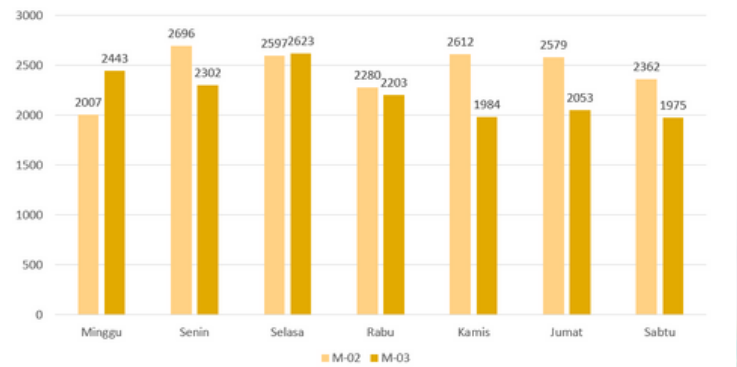
KEBERANGKATAN PELAKU PERJALANAN DALAM NEGERI (PPDN)

- Jumlah keberangkatan PPDN pada minggu ke-3 mencapai 15.583 orang, mengalami penurunan jumlah pelaku perjalanan jika dibandingkan dengan minggu ke-2 yang mencapai 17.133 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-3 dengan minggu ke-2, tren harian keberangkatan pelaku perjalanan dalam negeri tertinggi pada hari Selasa berjumlah 2.623 orang mengalami peningkatan dibandingkan dengan hari Senin di minggu ke-2 dengan jumlah 2.597 orang.

KEDATANGAN DOMESTIK



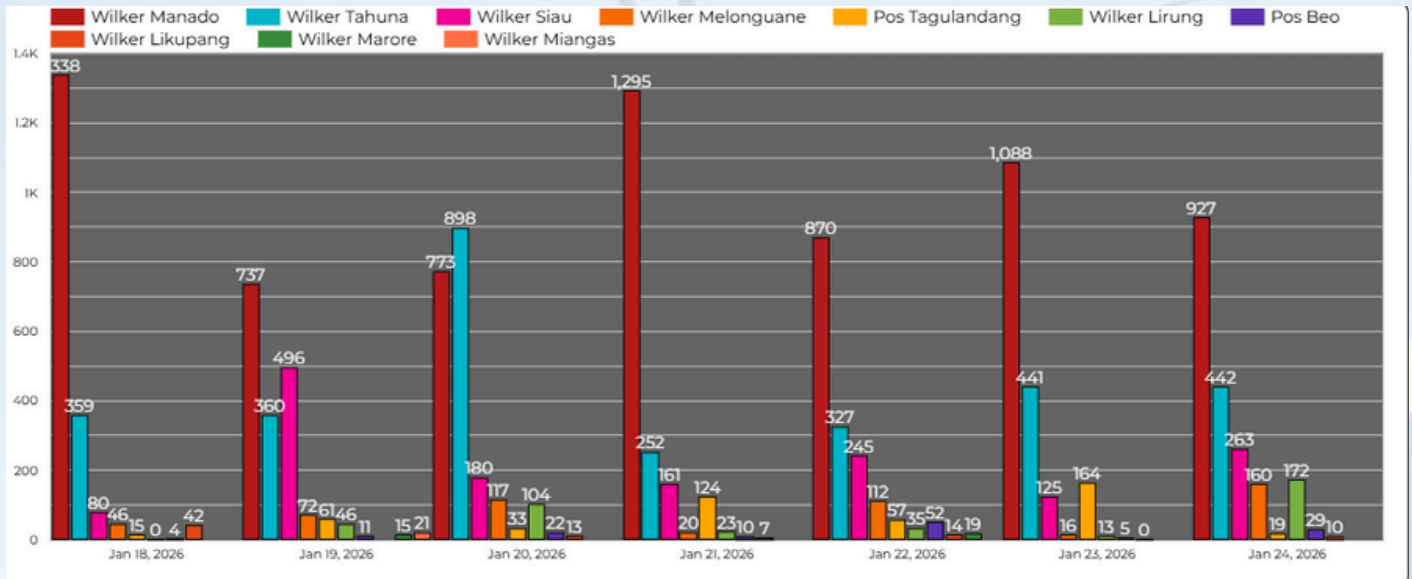
KEBERANGKATAN DOMESTIK





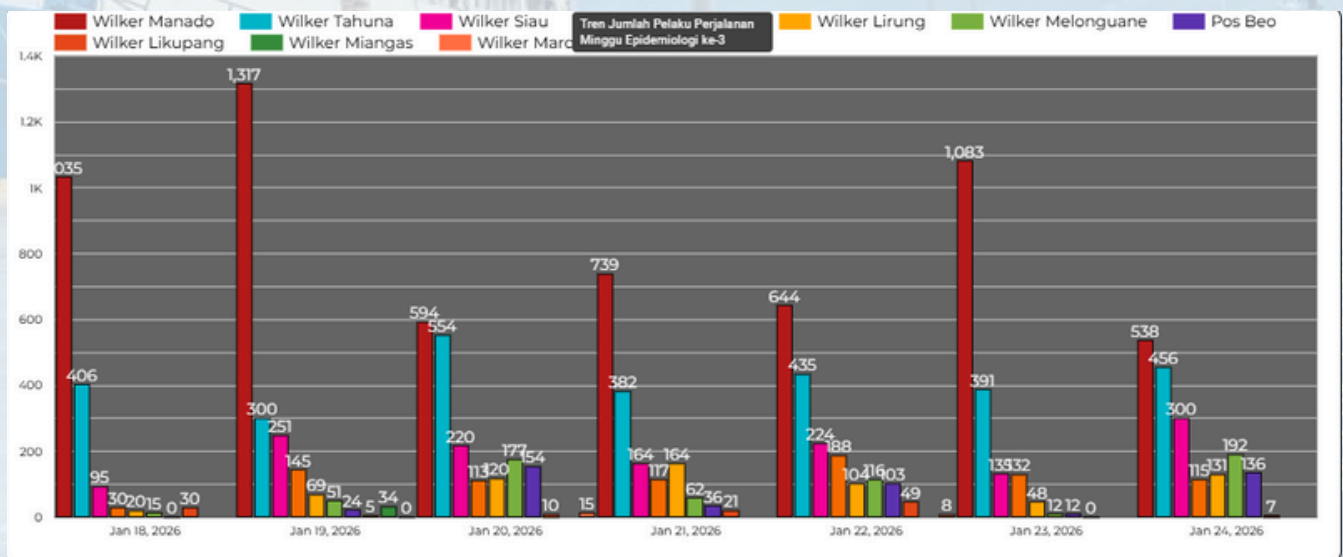
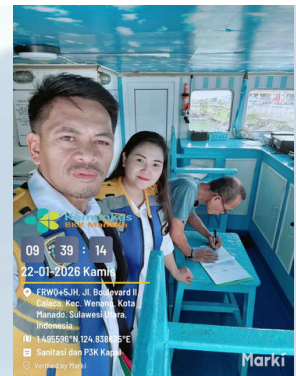
KEDATANGAN PELAKU PERJALANAN DI PELABUHAN

- Jumlah kedatangan pelaku perjalanan di pelabuhan pada minggu ke-3 mencapai 13.340 penumpang, mengalami penurunan dibandingkan dengan minggu ke-2 dengan jumlah penumpang tiba sebanyak 16.645 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan data kedatangan pelaku perjalanan di wilayah kerja BKK Manado, dapat dilihat bahwa di minggu ke-3 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-3 mencapai 13.028 orang, mengalami penurunan jika dibandingkan dengan minggu ke-2 dengan jumlah keberangkatan penumpang sebanyak 14.836 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan data keberangkatan pelaku perjalanan di wilayah kerja BKK Manado, dapat dilihat bahwa pada minggu ke-2 pelabuhan dengan jumlah keberangkatan paling tinggi.

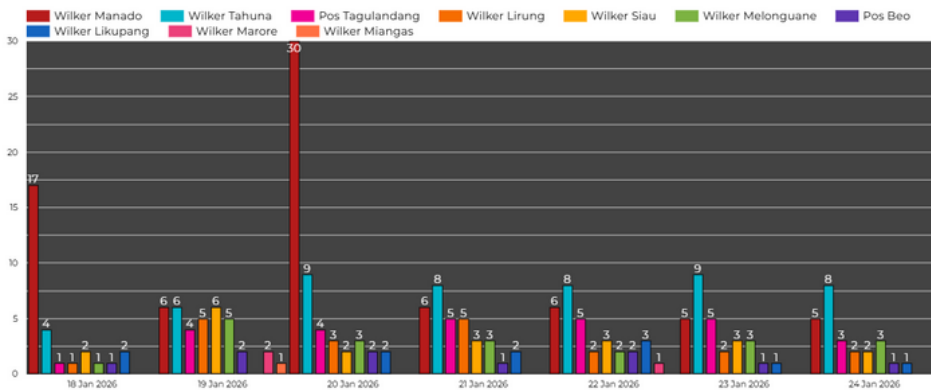




PENGAWASAN ALAT ANGKUT DI PELABUHAN

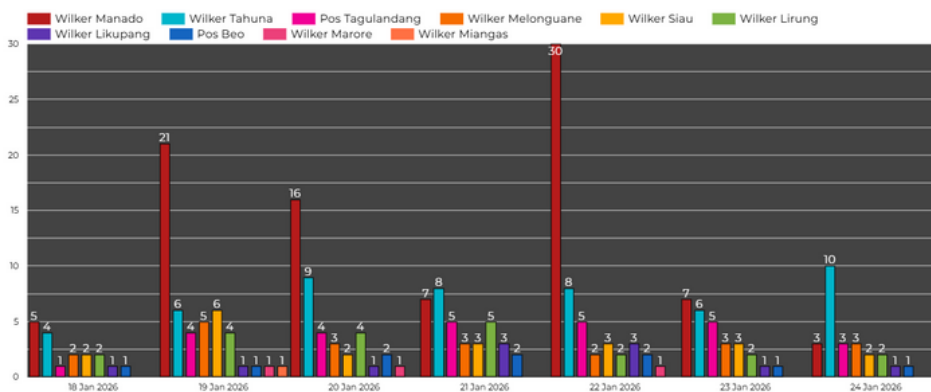


Distribusi Kedatangan Kapal



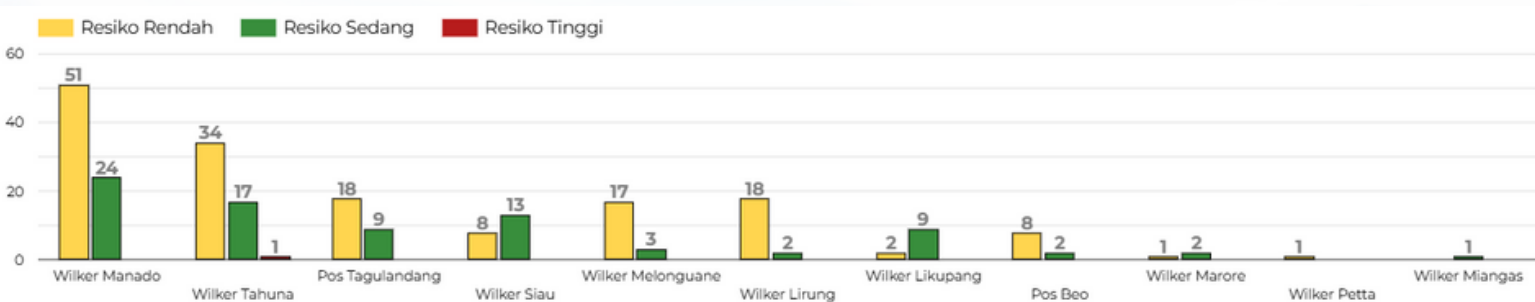
Berdasarkan grafik di samping, distribusi kedatangan kapal pada Minggu ke-3 dengan jumlah kapal tiba sebanyak 241 kapal dengan grafik tertinggi yaitu di Wilker Manado dengan jumlah kedatangan kapal sebanyak 75 kapal dalam seminggu. Kedatangan kapal paling banyak terjadi pada hari Selasa yaitu sebanyak 55 kedatangan yang tersebar pada beberapa wilayah kerja.

Distribusi Keberangkatan Kapal



Grafik di samping menunjukkan distribusi keberangkatan kapal pada Minggu ke-3 dengan jumlah kapal berangkat sebanyak 256 kapal dengan grafik tertinggi yaitu di Wilker Manado dengan jumlah keberangkatan kapal sebanyak 89 kapal dalam seminggu. Keberangkatan kapal paling banyak terjadi pada hari Kamis yaitu sebanyak 56 keberangkatan yang tersebar pada beberapa wilayah kerja.

Distribusi Risk Based Assessment (RBA) di Pelabuhan



Pada minggu ke-3 terdapat laporan risiko tinggi pada alat angkut sebanyak 1 kapal yaitu KM. Sabuk Nusantara 70 yang berada di wilayah kerja Pelabuhan Tahuna, dimana kapal tersebut ditemukan faktor risiko berupa vektor kecoak di atas kapal. Kapal telah dilakukan tindakan pengendalian mandiri berupa desinseksi dan diawasi oleh petugas Karantina Kesehatan

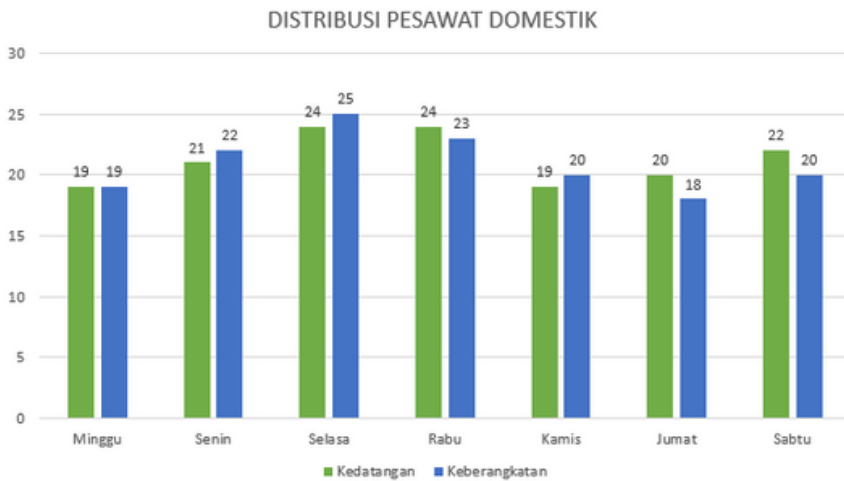




PENGAWASAN ALAT ANGKUT DI BANDARA



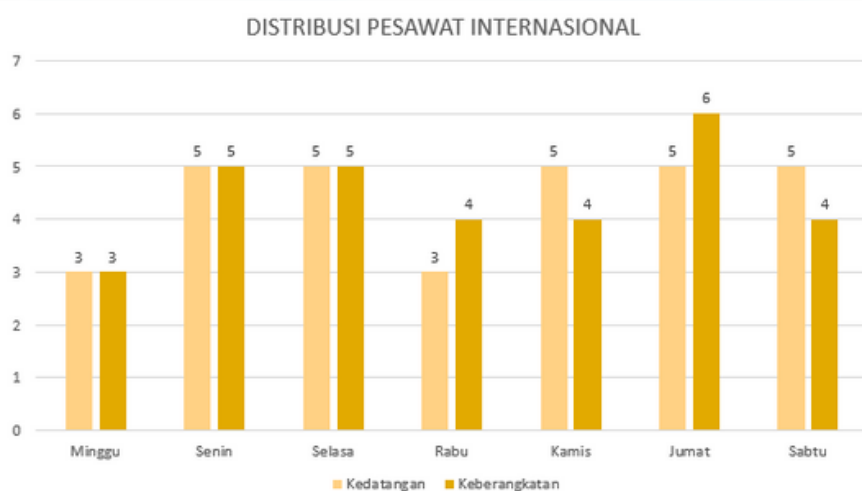
Distribusi Pesawat Domestik



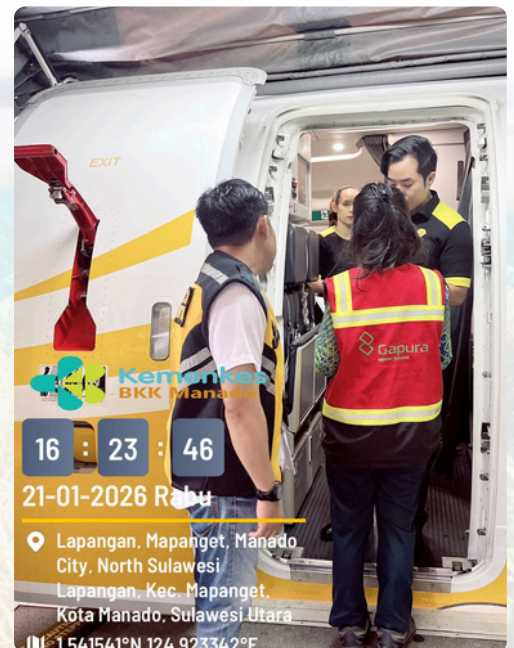
Berdasarkan grafik di atas, distribusi pesawat domestik pada Minggu ke-3 dengan jumlah kedatangan pesawat sebanyak 149 kedatangan dan keberangkatan pesawat sebanyak 147 keberangkatan.



Distribusi Pesawat Internasional

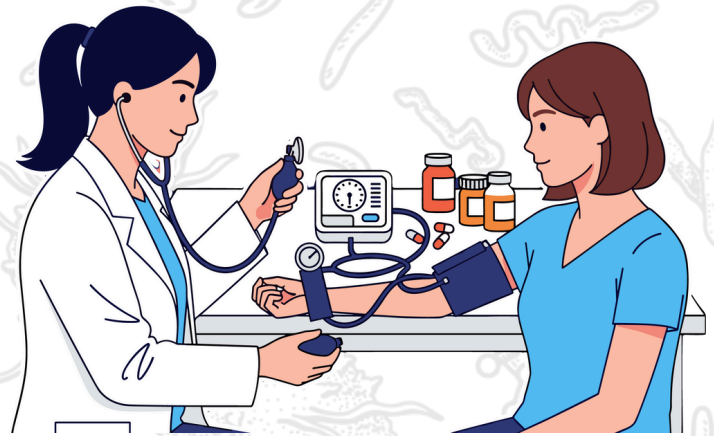
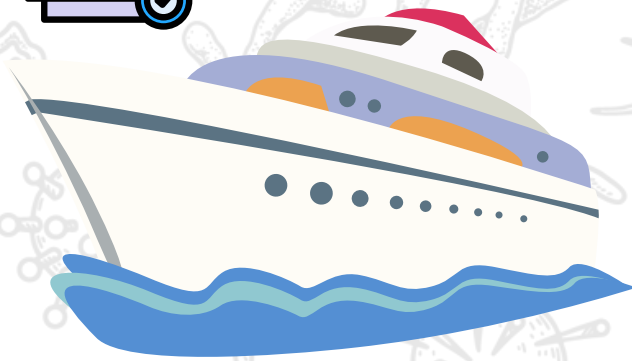


Berdasarkan grafik di atas, distribusi pesawat internasional pada Minggu ke-3 dengan jumlah kedatangan pesawat sebanyak 31 kedatangan dan keberangkatan pesawat sebanyak 31 keberangkatan.

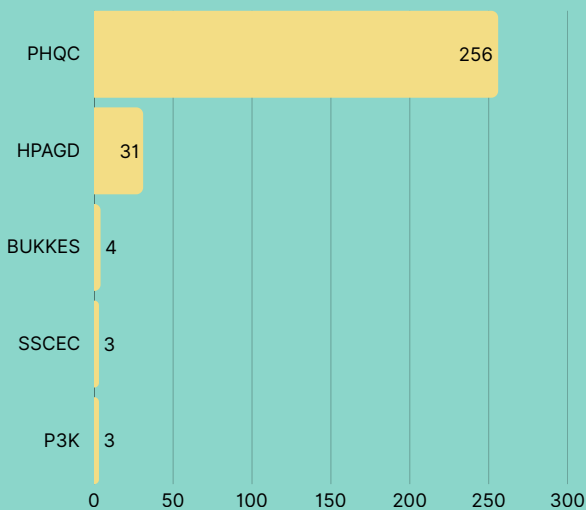




DISTRIBUSI PENERBITAN DOKUMEN PENGAWASAN ORANG DAN ALAT ANGKUT

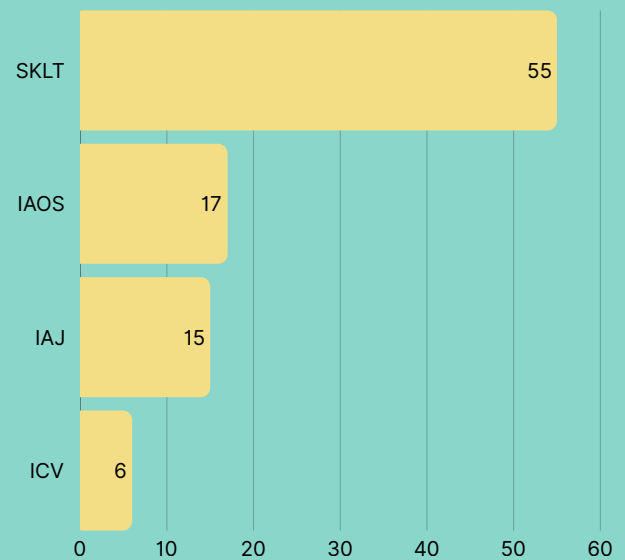


Dokumen Kesehatan pada Alat Angkut



Dokumen yang diterbitkan oleh BKK Manado untuk dokumen kesehatan pada alat angkut di minggu epidemiologi ke-03 dengan jumlah 297 dokumen. Dokumen terbanyak yang diterbitkan adalah dokumen kesehatan alat angkut kapal (PHQC) sebanyak 256 (86%) dokumen, diikuti dengan dokumen pesawat (HPAGD) sebanyak 31 (12%).

Dokumen Kesehatan pada Orang



Pada minggu epidemiologi ke-03 terdapat 93 pencatatan dokumen kesehatan pada orang yang diterbitkan oleh BKK Manado dengan jumlah dokumen tertinggi yaitu SKLT sebanyak 55 (59%) dokumen, dan penerbitan ICV sebanyak 6 (6%) dokumen.



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.

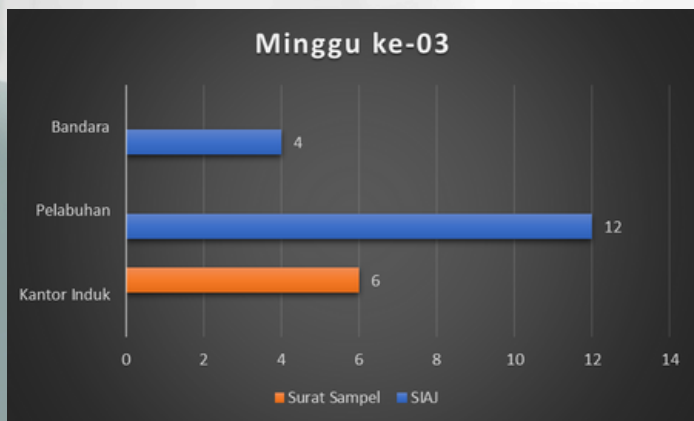
Pada minggu ke-03, tercatat sebanyak 31 jenazah yang diawasi oleh seluruh wilayah kerja BKK Manado, yang terdiri dari 15 jenazah berangkat dan 16 jenazah tiba. Pengawasan terhadap alat angkut jenazah mencakup pemeriksaan dokumen persyaratan serta pemeriksaan fisik terhadap peti jenazah yang digunakan.

Selain pengawasan jenazah, pengawasan barang juga dilakukan terhadap sampel laboratorium yang dikirimkan melalui alat angkut. Jumlah sampel yang dikirim berjumlah 123 (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



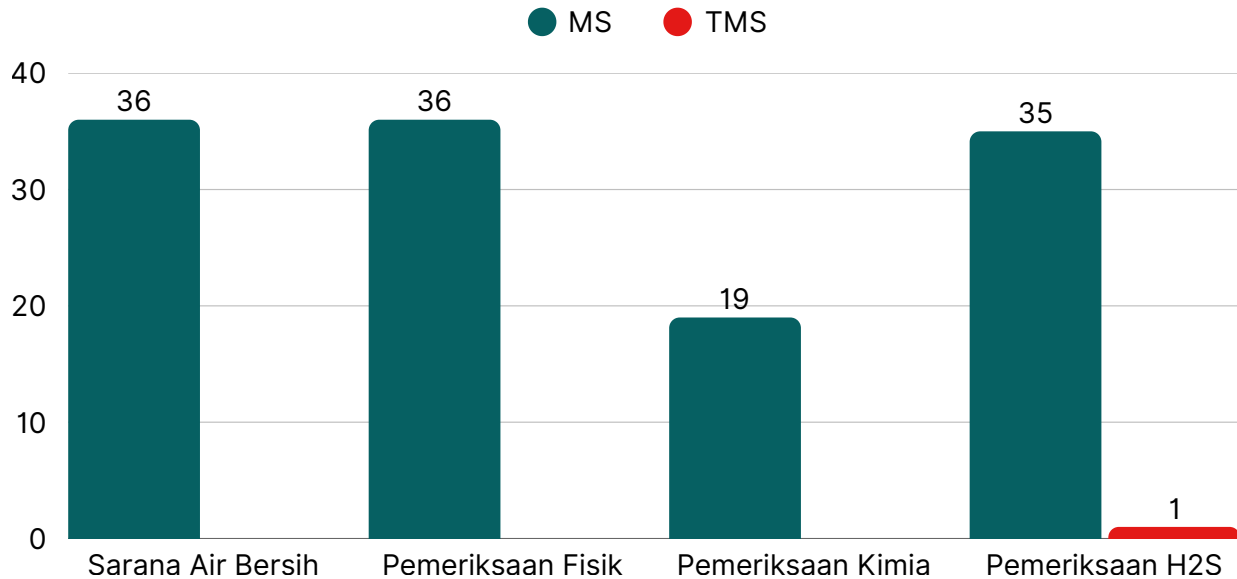
Distribusi penerbitan dokumen selama minggu ke-03 menunjukkan bahwa telah diterbitkan sebanyak 16 surat izin angkut jenazah yang digunakan untuk mendukung proses persyaratan dokumen untuk jenazah sesuai prosedur karantina kesehatan. Selain itu, terdapat pula 6 surat rekomendasi (Lab Prodia) pengiriman 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



Pengawasan Sanitasi Air Bersih



Dalam rangka menjamin keamanan dan kualitas air bersih yang digunakan oleh masyarakat, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado secara rutin melaksanakan kegiatan pengawasan sanitasi air bersih di wilayah kerja. Kegiatan ini bertujuan untuk memantau kondisi sarana penyediaan air bersih serta mengidentifikasi potensi risiko lingkungan yang dapat berdampak terhadap kesehatan masyarakat.

Pada minggu ini, pengawasan sanitasi air bersih dilaksanakan di 36 lokasi. Pemeriksaan dilakukan melalui penilaian kondisi sarana, identifikasi potensi risiko lingkungan, serta pemeriksaan kualitas air berdasarkan parameter yang mengacu pada standar kesehatan.

Hasil pengawasan menunjukkan bahwa seluruh lokasi berada dalam kategori risiko rendah dan tidak ditemukan indikator yang berpotensi membahayakan kesehatan. Pemeriksaan kualitas air secara umum menunjukkan hasil memenuhi syarat. Namun demikian, pada pemeriksaan parameter H₂S ditemukan satu sampel yang tidak memenuhi persyaratan. Terhadap temuan tersebut telah dilakukan tindak lanjut sesuai prosedur yang berlaku. Secara keseluruhan, kondisi sarana penyediaan air bersih di wilayah pengawasan berada dalam keadaan baik dan aman untuk digunakan. Kegiatan monitoring dan pengawasan akan terus dilaksanakan secara berkelanjutan guna menjaga kualitas air tetap stabil serta mencegah timbulnya risiko penyakit yang bersumber dari lingkungan.

Sumber : Data Internal





PELAKSANAAN PENGENDALIAN DBD BERBASIS PELAPORAN SILENTIK DI BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I MANADO



Menindaklanjuti laporan masyarakat yang disampaikan melalui aplikasi Silentik, Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Manado melaksanakan kegiatan pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui tindakan larvasidasi pada lokasi yang terindikasi terdapat jentik nyamuk. Kegiatan ini merupakan upaya pencegahan dini untuk menurunkan risiko penularan DBD sekaligus memutus siklus perkembangbiakan vektor penyakit. Pada minggu ini, terdapat tiga laporan dari warga di wilayah buffer Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Manado. Hasil pemeriksaan menunjukkan ditemukannya jentik nyamuk pada tempat penampungan air berupa drum, yang selanjutnya langsung ditindaklanjuti oleh petugas bersama mahasiswa magang dengan melakukan larvasidasi. Selain itu, dilakukan pula pemeriksaan jentik pada lokasi lain yang berpotensi menjadi sarang nyamuk.

Kegiatan ini disertai dengan pemberian edukasi kepada masyarakat mengenai Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan penerapan 3M Plus sebagai langkah pencegahan berkelanjutan. Pelaksanaan kegiatan ini mencerminkan respons cepat terhadap laporan masyarakat serta menjadi sarana peningkatan pemahaman dan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kebersihan lingkungan.

Silentik merupakan inovasi yang mendorong peran serta masyarakat dalam pemantauan jentik DBD, sehingga proses pelaporan dapat dilakukan secara cepat dan terintegrasi sebagai bentuk kewaspadaan dini di lingkungan. Melalui sistem ini, masyarakat berperan aktif dalam mendukung upaya pencegahan dan deteksi dini potensi peningkatan kasus DBD di wilayahnya.

Diharapkan melalui sinergi yang berkelanjutan antara petugas, dan masyarakat, upaya pengendalian DBD dapat terus diperkuat guna mewujudkan lingkungan yang sehat, bersih, dan bebas dari jentik nyamuk.





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 37.218 penumpang dengan jumlah pesawat tiba dan berangkat 358 pesawat.
 - Jumlah pelaku perjalanan pada kapal tiba dan berangkat berjumlah 26.368 penumpang dengan jumlah kapal tiba dan berangkat 497 kapal.
2. Berdasarkan pelayanan kesehatan terbatas:
 - sebanyak 57 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 23 layanan (40,4%), diikuti oleh Lansia sebanyak 17 layanan (29,8%), ibu hamil sebanyak 16 layanan (28,1%) dan bayi 1 layanan (1,8 %)
 - sebanyak 5 layanan rujukan pasien yang berasal dari Bandara
 - sebanyak 56 layanan vaksin international
3. Berdasarkan pengawasan dokumen yang diterbitkan :
 - Surat ijin angkut jenazah berjumlah 16 surat dan surat rekomendasi pengiriman sampel berjumlah 6 surat.
 - Dokumen kekarantinaan kesehatan pada alat angkut dengan total 297 dokumen.
 - Dokumen kesehatan pada orang dengan total terdapat 93 dokumen kesehatan pada orang.
4. Berdasarkan pengawasan barang :
 - Terdapat 31 jenazah dengan jumlah 16 jenazah berangkat dan 15 jenazah tiba
 - Terdapat 123 sampel
5. Seluruh PPLN telah mengisi All Indonesia, namun masih terdapat penumpang yang belum mengisi SSHP.
6. Berdasarkan kegiatan pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan :
 - Pengawasan sanitasi SAB dilakukan pada 36 lokasi diperoleh hasil 100% Memenuhi Syarat (Rendah Risiko)
 - Pemeriksaan Fisik sampel air pada 36 sampel diperoleh hasil 100% Memenuhi Syarat
 - Pemeriksaan Kimia sampel air pada 19 sampel diperoleh hasil 100% Memenuhi Syarat
 - Pemeriksaan Mikrobiologi (uji H₂S) sampel air pada 36 sampel diperoleh hasil 97,2% (35 sampel) Memenuhi Syarat dan 2,8% (1 sampel) Tidak Memenuhi Syarat.
7. Berdasarkan kegiatan Silentik :
 - Kegiatan pengendalian DBD berbasis Silentik dinilai efektif karena mampu mempercepat tindak lanjut penanganan jentik serta mendorong keterlibatan aktif masyarakat dalam upaya pencegahan DBD.
8. Selama pengawasan pelanggaran kekarantinaan kesehatan, tidak ditemukan kasus pelanggaran di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado.

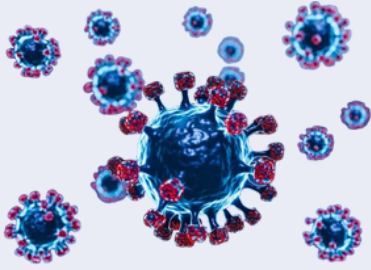


REKOMENDASI



- ✓ 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
- ✓ Diperlukan tindak lanjut berupa pemeriksaan ulang dan peningkatan pengawasan pada lokasi dengan hasil uji H₂S yang tidak memenuhi syarat, serta pemberian edukasi kepada pengelola sarana agar kualitas air tetap terjaga dan aman digunakan.
- ✓ Diperlukan penguatan pemantauan jentik DBD melalui optimalisasi pemanfaatan Silentik dan peningkatan edukasi masyarakat tentang PSN 3M Plus secara rutin.
- ✓ Melakukan tindakan pengendalian jika ditemukan vektor dan hewan pembawa penyakit pada alat angkut

INFLUENZA



Influenza adalah infeksi virus yang menyerang sistem pernapasan, yaitu hidung, tenggorokan, dan paru-paru. Penyakit ini disebabkan oleh virus influenza tipe A, B, dan C. Dalam banyak kasus, influenza mungkin hanya menyebabkan gejala ringan, tetapi pada bayi dan balita, virus ini dapat menyebabkan komplikasi serius.

Influenza bisa disebabkan oleh beberapa hal berikut:

- **Influenza A:** Penyebab paling umum dari wabah flu dan pandemi global. Subtipe virus ini, seperti H1N1 dan H3N2, sering berubah, menyebabkan kebutuhan vaksin yang berbeda setiap tahun.
- **Influenza B:** Umumnya menyebabkan wabah yang lebih lokal dan biasanya lebih ringan dibandingkan dengan influenza A.
- **Influenza C:** Penyebab gejala flu yang paling ringan dan tidak menyebabkan wabah.



Kenali Gejala Influenza, Jangan Tunggu Parah!

Pada bayi dan balita, gejala influenza mungkin meliputi:

1. Demam tinggi yang tiba-tiba.
2. Batuk kering.
3. Sakit tenggorokan.
4. Pilek.
5. Sakit kepala.
6. Kelelahan dan lemas.
7. Sakit otot dan sendi.
8. Muntah dan diare (meskipun lebih jarang).

Pengobatan influenza pada bayi dan balita biasanya melibatkan:

1. **Rehat yang Cukup:** Memastikan anak mendapat istirahat yang cukup untuk memulihkan energinya.
2. **Pemantauan Suhu Tubuh:** Menggunakan obat penurun demam sesuai dosis untuk anak.
3. **Penggunaan Obat Antiviral:** Seperti oseltamivir (Tamiflu) yang dapat mengurangi keparahan dan durasi gejala jika diberikan dalam 48 jam pertama.
4. **Pemenuhan Cairan:** Memastikan anak tetap terhidrasi dengan ASI, susu formula, atau air.



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



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