

## Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado

### Kemenkes Kick-Off Imunisasi MR bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan,

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) resmi memulai pencanangan (kick-off) pemberian imunisasi Measles-Rubella (MR) bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan serta dokter internship. Langkah ini dilakukan untuk melindungi tenaga kesehatan sebagai kelompok berisiko tinggi terhadap penularan, sekaligus memutus rantai penyebaran virus di fasilitas pelayanan kesehatan. Plt. Dirjen Penanggulangan Penyakit Kemenkes, dr. Andi Saguni, menuturkan bahwa imunisasi ini menasar 39.212 tenaga medis dan 223.150 tenaga kesehatan di 14 provinsi dengan kasus campak tertinggi, serta 28.321 dokter umum dan dokter gigi internship di seluruh Indonesia.

"Kementerian Kesehatan senantiasa berupaya melindungi tenaga medis dan tenaga kesehatan karena merupakan kelompok yang sangat berisiko terhadap penularan campak. Imunisasi MR ini diharapkan dapat melindungi tenaga kesehatan sekaligus membantu penanggulangan kasus campak di Indonesia," ujar Andi dalam jumpa pers daring terkait update kasus campak di Jakarta, Jumat (10/4).

Berdasarkan data surveilans Kemenkes, tren kasus penyakit campak nasional menunjukkan penurunan signifikan. Pada minggu ke-1 tahun 2026, tercatat puncak sebanyak 2.220 kasus, kemudian menurun menjadi 195 kasus pada minggu ke-13.



### BERITA KESEHATAN LAINNYA

Wabah measles terus berlanjut di Bangladesh dengan epicenter di wilayah Dhaka. Dilaporkan pada minggu ke-14 tercatat 150 kasus baru dalam sehari. beberapa faktor risiko yang menyebabkan keberlangsungan wabah yaitu rendahnya vaksinasi dan tingginya malnutrisi.

Situasi penyakit menular di Indonesia pada minggu ke-14 tertinggi yaitu ISPA 324.848 kasus, meningkat dari sebelumnya minggu ke-13 berjumlah 307.986 kasus

Situasi penyakit menular di Sulawesi utara pada minggu ke-14 tertinggi yaitu ISPA 2319 kasus, meningkat dari sebelumnya minggu ke-13 yaitu 2070 kasus

Situasi penyakit menular di Sulawesi utara pada minggu ke-14 dibanding dengan lima minggu terakhir menunjukkan kasus berfluktuasi pada kasus ISPA, diare, ILI, GHPR, dengue, malaria.



## 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

## DISEASE ALERT

# Avian Influenza A(H9N2) - Italia

Sumber: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON597>

### GAMBARAN SITUASI

Pada 21 Maret 2026, Koordinator regulasi *International Health Regulations* (IHR) Nasional untuk Italia memberitahukan *World Health Organization* (WHO) tentang kasus teridentifikasi flu burung (AH9) pada seorang pria dewasa yang kembali dari Senegal yang dikonfirmasi Flu A(H9N2). Berdasarkan investigasi epidemiologi, pasien tidak memiliki riwayat paparan unggas atau orang dengan gejala serupa sebelum timbulnya gejala. Kasus ini merupakan kasus manusia pertama yang terinfeksi flu burung A(H9N2) yang dilaporkan di wilayah Eropa. WHO menilai risiko terhadap populasi saat ini rendah, tetapi tetap dilakukan pemantauan virus dan situasinya secara global.

### DESKRIPSI SITUASI

Pasien teridentifikasi telah berada di Senegal selama lebih dari enam bulan dan melakukan perjalanan ke Italia pada pertengahan Maret. Setelah tiba, ia mengunjungi unit gawat darurat dengan keluhan demam dan batuk yang terus-menerus.

Pada tanggal 16 Maret, spesimen bilasan bronkoalveolar diambil, yang menunjukkan hasil positif *Mycobacterium tuberculosis*, serta deteksi virus influenza A yang tidak dapat diklasifikasi subtipe. Pasien ditempatkan di ruangan isolasi dengan tindakan pencegahan penularan melalui udara. Pada tanggal 9 April kondisi pasien sudah stabil dan membaik.

Pada tanggal 20 Maret, laboratorium rujukan regional mengidentifikasi subtipe A(H9), dan pada tanggal 21 Maret, sekuensing generasi berikutnya mengkonfirmasi influenza A(H9N2).

Tidak ditemukan paparan langsung terhadap hewan, satwa liar, atau lingkungan pedesaan. Tidak ada pula laporan kontak dengan kasus manusia yang bergejala atau terkonfirmasi. Investigasi epidemiologis lebih lanjut mengenai sumber paparan sedang berlangsung.

### EPIDEMIOLOGI

Virus influenza hewan biasanya beredar pada hewan tetapi juga dapat menginfeksi manusia. Infeksi pada manusia terutama didapatkan melalui kontak langsung dengan hewan yang terinfeksi atau melalui kontak tidak langsung dengan lingkungan yang terkontaminasi.

Infeksi virus flu burung pada manusia dapat menyebabkan penyakit mulai dari infeksi saluran pernapasan atas ringan hingga penyakit yang lebih parah dan dapat berakibat fatal. Konjungtivitis, gejala gastrointestinal, ensefalitis, dan ensefalopati juga telah dilaporkan.

Diperlukan tes laboratorium untuk mendiagnosis infeksi influenza pada manusia.

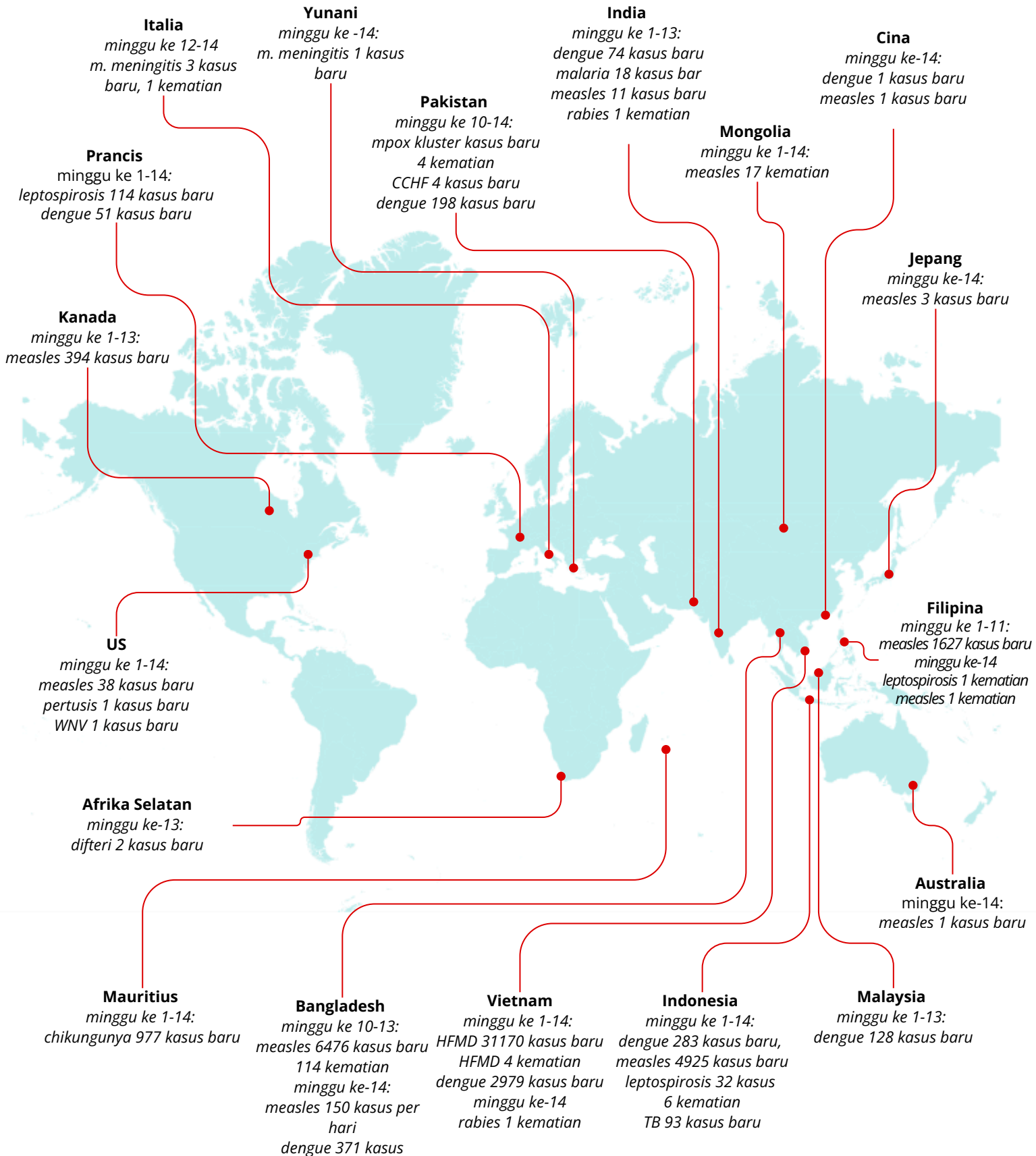
Infeksi manusia dengan virus influenza A(H9) telah dilaporkan dari negara-negara di Afrika dan Asia, di mana virus ini juga terdeteksi pada unggas. Mayoritas kasus infeksi influenza unggas A(H9N2) pada manusia dilaporkan dari Tiongkok. Ini adalah kasus impor pertama infeksi virus flu burung A(H9N2) pada manusia yang dilaporkan di Wilayah Eropa.

### RESPON KESEHATAN MASYARAKAT

Prosedur pelacakan kontak telah dimulai, dan otoritas terkait di Italia, serta secara internasional (Titik Fokus IHR Nasional untuk Senegal, WHO, dan Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Eropa (ECDC)) telah diinformasikan melalui saluran IHR. Setelah flu burung dicurigai, respons bergerak cepat dari manajemen tingkat rumah sakit ke konfirmasi laboratorium regional dan koordinasi nasional. Selain itu, sistem pengawasan regional diberitahu, diintegrasikan dalam kerangka pelaporan flu burung One Health.



# SITUASI GLOBAL PENYAKIT INFEKSI EMERGING

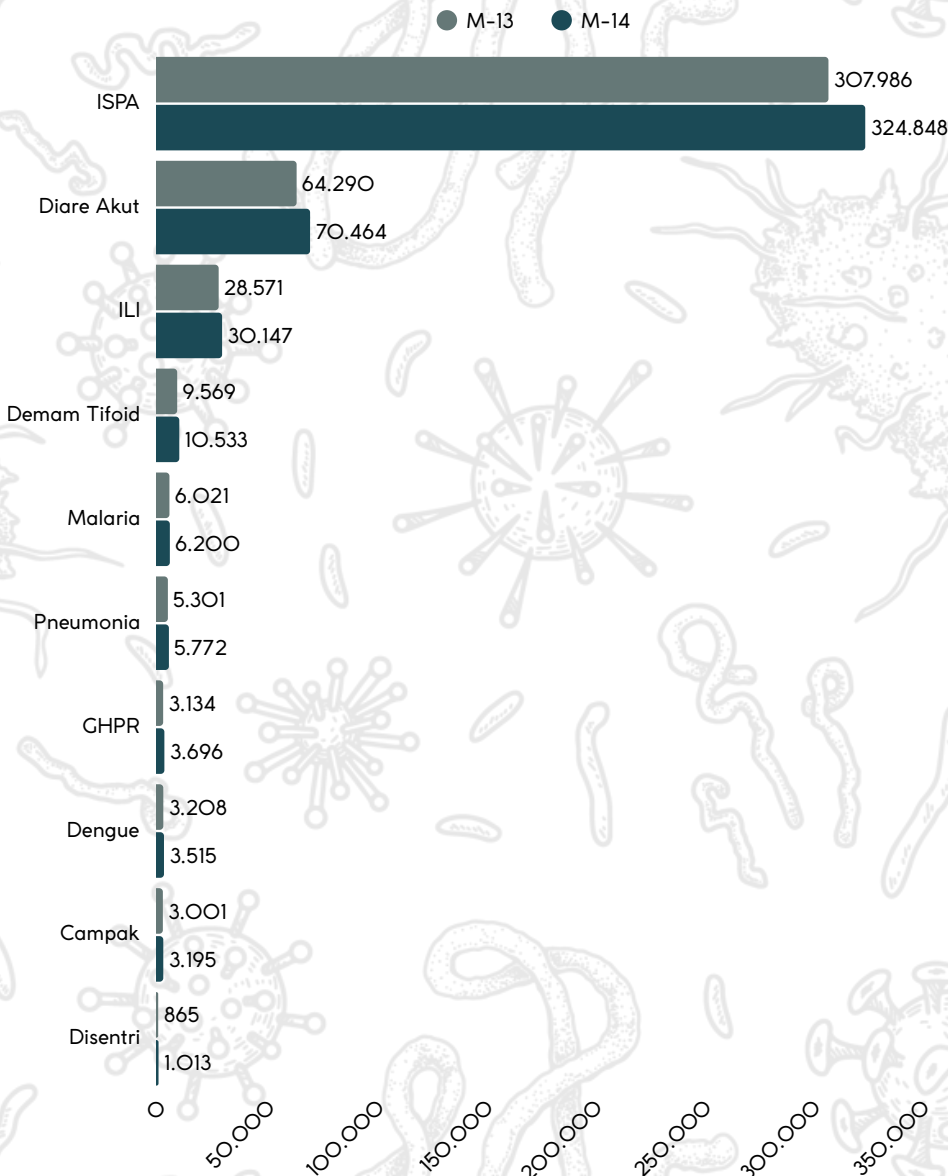




# SITUASI PENYAKIT MENURUT SKDR DI INDONESIA



Perbandingan Penyakit Minggu-13 dan Minggu-14



## INSIGHT

- Semua penyakit mengalami peningkatan pada M-14
- Peningkatan terbesar pada kasus GHPR dengan kenaikan sebesar 15,2%

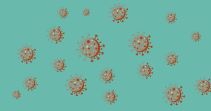


Grafik perbandingan jumlah penyakit menurut SKDR pada periode M-14 dibandingkan M-13 menunjukkan adanya peningkatan pada semua penyakit. Peningkatan paling signifikan ditunjukkan oleh kasus GHPR dengan peningkatan sebesar 15,2% diikuti dengan peningkatan kasus Disentri sebesar 14,6%.

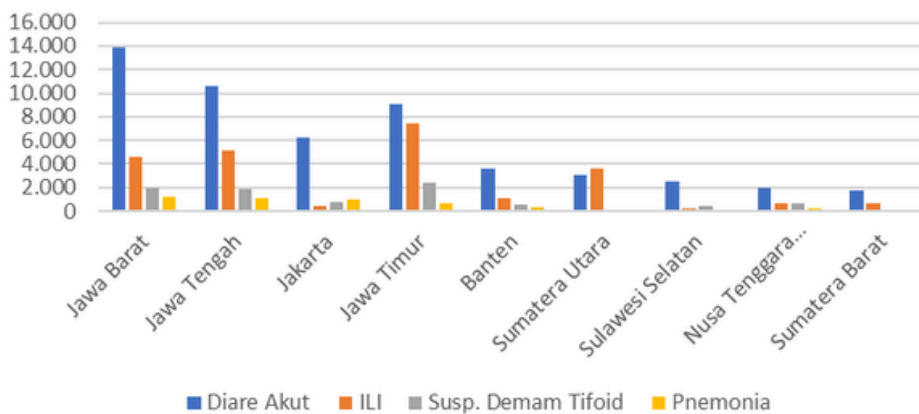
Adanya peningkatan pada sebaran penyakit diatas menunjukkan perlu dilakukan pengawasan, kewaspadaan dini, dan respon cepat serta peningkatan PHBS pada masyarakat agar dapat mencegah terjadinya KLB/Wabah dan peningkatan kasus lebih lanjut.



## SITUASI PENYAKIT BERDASARKAN PROVINSI DARI/KE SULAWESI UTARA

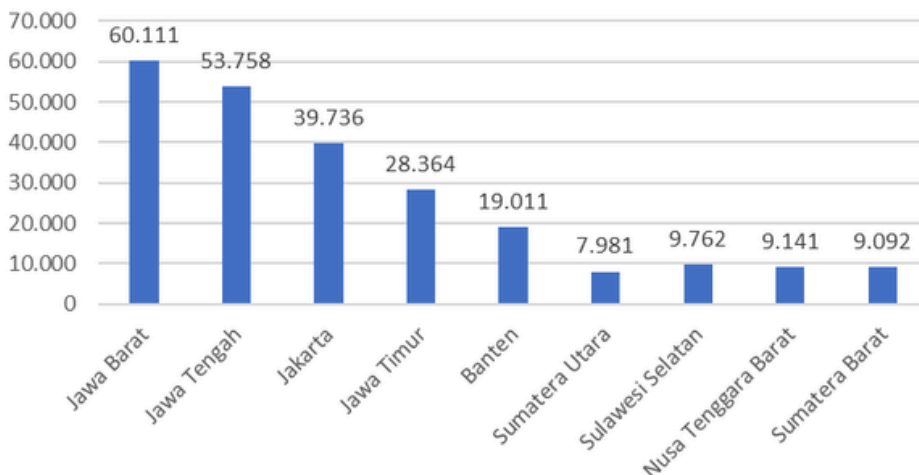


Jumlah Kasus Penyakit Berdasarkan dari/ke Provinsi Sulawesi Utara Minggu ke-14



- Grafik disamping menjelaskan jumlah kasus penyakit berdasarkan provinsi dari/ke Provinsi Sulawesi Utara tertinggi kedua yaitu Diare Akut.
- Kasus Diare Akut Tertinggi di Provinsi Jawa Barat berjumlah 13.848 mengalami peningkatan dari minggu sebelumnya berjumlah 12.608 kasus dan kasus terendah di Sumatera Barat yaitu 1.700 kasus.
- Perbedaan kasus diare akut antarprovinsi disebabkan oleh variasi akses air bersih, sanitasi lingkungan, tingkat kepadatan penduduk, perilaku hidup bersih, dan faktor iklim.
- Kasus di Jawa Barat lebih tinggi karena populasi yang sangat padat, tingginya risiko pencemaran sumber air serta masyarakat yang aktif melaporkan kasus Diare ke petugas di faskes terdekat.

Jumlah kasus ISPA di Indonesia Minggu ke-14



Jumlah kasus ISPA pada minggu ke-14 dengan kasus tertinggi pada Provinsi Jawa Barat berjumlah 60.111 kasus. Terjadi peningkatan 6.5% dari minggu ke-13. Pada minggu ke-14, kasus ISPA tertinggi berada di Provinsi Jawa Barat. Tingginya kasus Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Jawa Tengah, disebabkan kombinasi buruknya kualitas udara akibat polusi kendaraan/industri, faktor cuaca ekstrem (kemarau berdebu atau musim hujan), serta sanitasi lingkungan dan kepadatan hunian yang memengaruhi penyebaran virus.



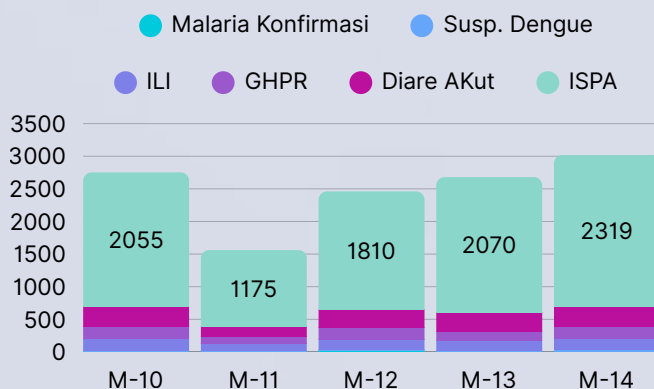
# SITUASI PENYAKIT DI SULAWESI UTARA



## Data jumlah kasus penyakit per minggu

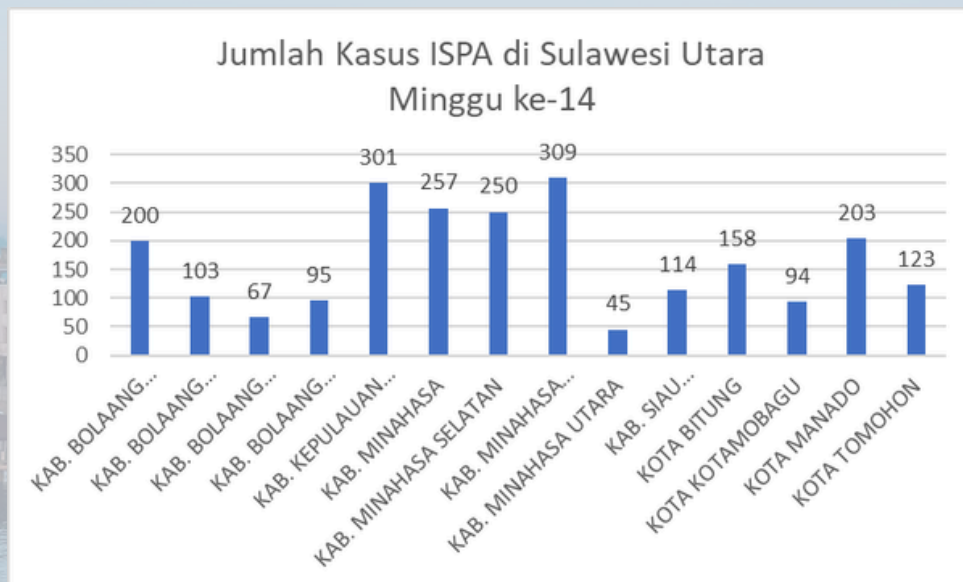
Nama Penyakit	M-10	M-11	M-12	M-13	M-14
ISPA	2055	1175	1810	2070	2319
Diare Akut	312	151	281	296	312
GHPR	177	100	176	140	184
ILI	185	119	158	149	167
Suspek Dengue	12	8	21	15	26
Malaria Konfirmasi	11	8	15	10	9

## 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-10 sampai minggu ke-14 mencapai 9.429 kasus. Selama lima minggu pengamatan jumlah kasus penyakit terendah di Provinsi Sulawesi Utara yaitu Malaria Konfirmasi dengan total 53 kasus.

## Distribusi kasus ISPA berdasarkan Kabupaten dan Kota



Pada minggu ke-13 jumlah kasus ISPA 239 dan mengalami peningkatan kasus di Minahasa Tenggara di minggu ke-14 menjadi 309 kasus. Faktor penyebab 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



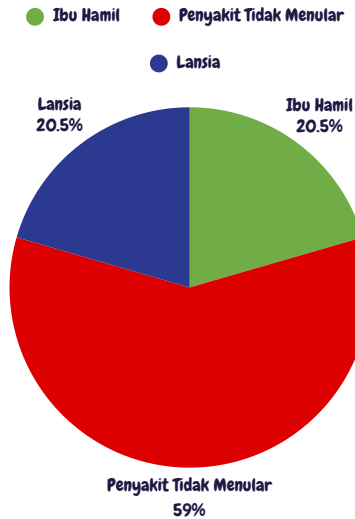
WILAYAH KERJA BKK KELAS I MANADO	PUSKESMAS WILAYAH BUFFER	ALERT PADA MINGGU KE 13	ALERT PADA MINGGU KE 14	KETERANGAN
Bandara Sam Ratulangi Manado	•Puskesmas Paniki Bawah	-	-	Terverifikasi
	•Puskesmas Talawaan	GHPR (1 Kasus)	-	Terverifikasi
Pelabuhan Likupang	Puskesmas Likupang	GHPR ( 2 Kasus)	GHPR ( 6 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Petta	Puskesmas Enemawira	GHPR (1 Kasus) Malaria Konfirmasi (1 Kasus) ISPA (65 Kasus)	Diare Akut (9 Kasus) ISPA (71 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Miangas	Puskesmas Miangas	-	GHPR (1 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Tahuna	Puskesmas Tahuna Timur	ISPA ( 56 Kasus)	Diare Akut (8 Kasus) Malaria Konfirmasi (1 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Siau	Puskesmas Ulu Siau	GHPR (1 Kasus) ISPA (38 Kasus)	GHPR (1 Kasus)	Terverifikasi
Pos Tagulandang	Puskesmas Tagulandang	-	-	Terverifikasi
Pelabuhan Manado	Puskesmas Wenang	ISPA (2 Kasus)	Diare Akut (2 Kasus)	Terverifikasi
Pos Pelabuhan Beo	Puskesmas Beo	-	GHPR (1 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Marore	Puskesmas Melonguane	GHPR (1 Kasus) Malaria Konfirmasi ( 1 Kasus) ISPA (65 Kasus)	ISPA (3 Kasus)	Terverifikasi



# PELAYANAN KESEHATAN



Pada minggu epidemiologi ke-14, tercatat sebanyak 39 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 (59%), pelayanan ibu hamil sebanyak 8 layanan (20,5%), pelayanan lansia sebanyak 8 layanan (20,5%), dan pelayanan Bayi tidak ada



Tidak ditemukan Penyakit menular pada minggu epidemiologi ke-14.



Tabel Penyakit Tidak Menular

Data menunjukkan bahwa pada minggu epidemiologi ke-14, 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 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-14 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado melaksanakan sebanyak 3 layanan rujukan pasien. 1 layanan dari Bandara Sam Ratulangi, 2 layanan dari pelabuhan Manado

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



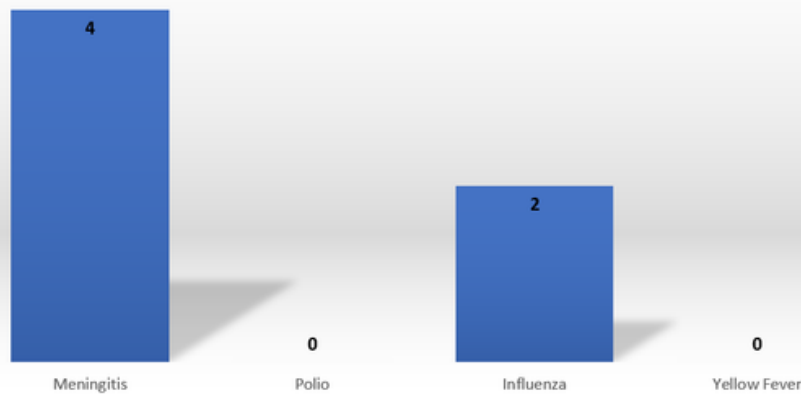
Vaksin internasional adalah vaksin yang diberikan kepada pelaku perjalanan internasional sebagai upaya pencegahan penyakit menular lintas negara serta untuk memenuhi persyaratan kesehatan internasional (International Health Regulations/IHR) dan ketentuan negara tujuan.

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 14 tahun 2026



Berdasarkan grafik diatas, pelayanan vaksinasi internasional di BKK Manado pada minggu epidemiologi ke-14 terdapat 4 layanan vaksinasi meningitis dan 2 layanan vaksinasi influenza. Untuk pelayanan vaksin yang lain belum ada.

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



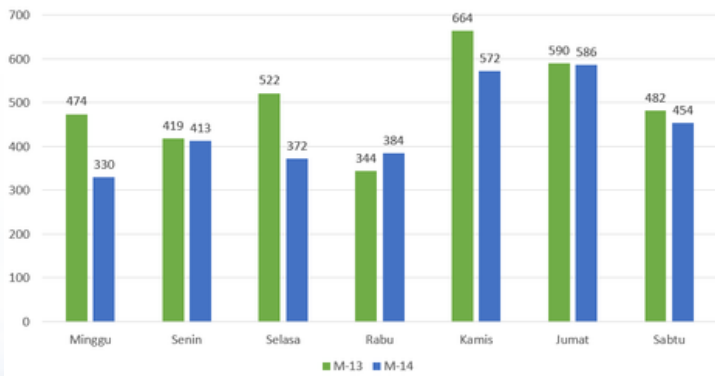
# PENGAWASAN LALU LINTAS PELAKU PERJALANAN DI BANDARA



## KEDATANGAN PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI (PPLN)

- Jumlah kedatangan PPLN pada minggu ke-14 mencapai 3.111 orang, terjadi penurunan jumlah kedatangan pelaku perjalanan luar negeri dibandingkan dengan minggu ke-13 dengan jumlah 3.495 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-14 dengan minggu ke-13, tren harian kedatangan pelaku perjalanan luar negeri tertinggi pada hari Jumat dengan jumlah 586 orang, terjadi penurunan jumlah penumpang dibandingkan dengan hari Jumat sebelumnya dengan jumlah 590 orang.

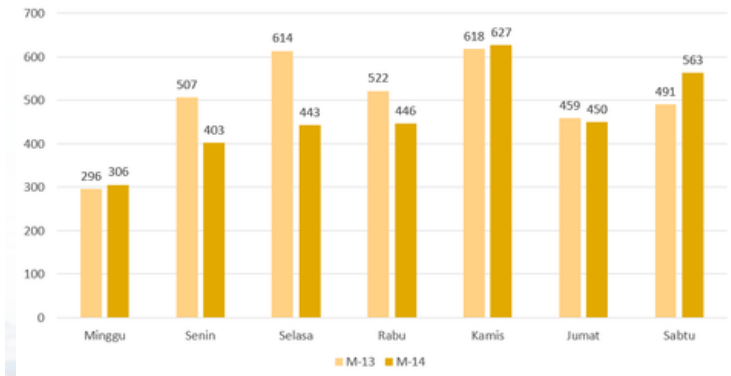
KEDATANGAN INTERNASIONAL



## KEBERANGKATAN PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI (PPLN)

- Jumlah keberangkatan PPLN pada minggu ke-14 mencapai 3.238 orang, terjadi penurunan jumlah keberangkatan pelaku perjalanan luar negeri dibandingkan dengan minggu ke-13 dengan jumlah 3.507 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-14 dengan minggu ke-13, tren harian keberangkatan pelaku perjalanan luar negeri tertinggi di minggu ke-13 yaitu pada hari Kamis berjumlah 627 orang, mengalami peningkatan jika dibandingkan hari Kamis di minggu sebelumnya dengan jumlah 618 orang.

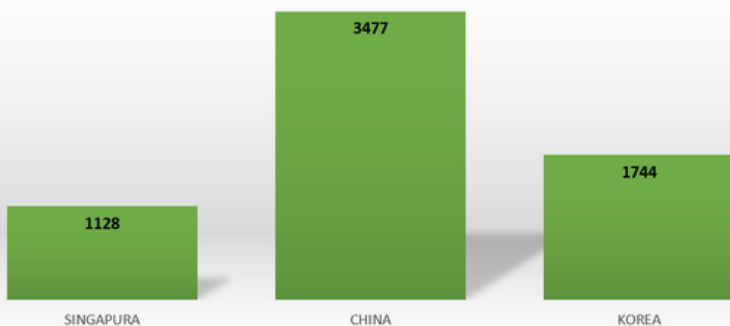
KEBERANGKATAN INTERNASIONAL



Berikut data jumlah pelaku perjalanan luar negeri berdasarkan Negara asal/Negara tujuan yang masuk/keluar ke Sulawesi Utara pada minggu ke-14

- Negara asal/Negara tujuan ke Sulawesi Utara berasal dari Singapura, China dan Korea Selatan
- Pelaku perjalanan kedatangan dan keberangkatan internasional tertinggi berasal dari China dengan jumlah 3.477 orang, sedangkan Pelaku perjalanan yang berasal dari Korea Selatan sebanyak 1.744 orang, dan Singapura sebanyak 1.128 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

3.375

↓ -19.5% dari 7 hari sebelumnya

SSHP

2

↑ 100.0% dari 7 hari sebelumnya

### Bergejala

4

↑ 300.0% dari 7 hari sebelumnya

### Riwayat Kontak

Tidak ada data

Tidak ada data dari 7 hari sebelumnya

### Daerah Terjangkit

2

↓ -88.2% dari 7 hari sebelumnya

### Total Isian

3.377

↓ -19.5% dari 7 hari sebelumnya

Berdasarkan data Deklarasi Kesehatan BKK Manado (Bandara Sam Ratulangi) pada minggu ke 14 terdapat 4 PPLN bergejala dan 2 PPLN dari daerah terjangkit. Saat pengawasan seluruh PPLN di lakukan pemeriksaan menggunakan thermal scan dan hasil pemeriksaan tidak terdapat tanda dan gejala penyakit potensial KLB. 3 dari 4 PPLN yang bergejala dikategorikan Red False dikarenakan kesalahan dalam pengisian.



## 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	1.824	0	0	0	1.824
2.	South Korea	871	0	0	0	871
3.	Singapore	333	1	0	0	332
4.	Indonesia	212	0	0	0	212
5.	Japan	60	0	0	0	60
6.	Malaysia	46	0	0	0	46
7.	United States	36	0	0	0	36
8.	Philippines	29	0	0	0	29
9.	Thailand	23	0	0	0	23
10.	Taiwan	18	0	0	0	18

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 khususnya wilayah timur melalui pintu masuk bandara sam ratulangi. PPLN yang memiliki gejala memiliki riwayat kunjungan dari negara Singapura namun saat dikonfirmasi PPLN melakukan kesalahan pengisian karena mengisi saat keberangkatan ke luar negeri bukan saat kedatangan sehingga Red false.



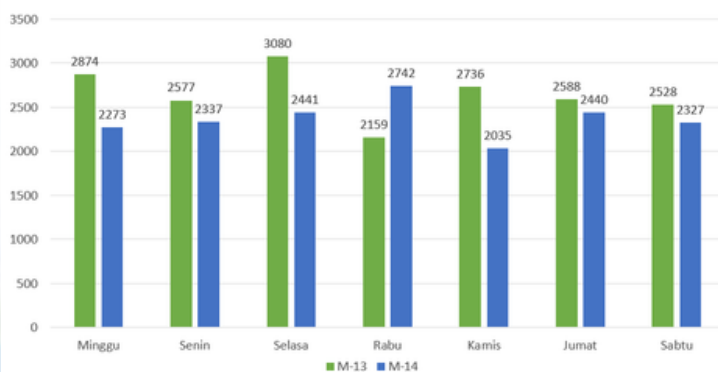
# PENGAWASAN LALU LINTAS PELAKU PERJALANAN DI BANDARA



## KEDATANGAN PELAKU PERJALANAN DALAM NEGERI (PPDN)

- Jumlah kedatangan PPDN pada minggu ke-14 mencapai 16.595 orang, mengalami penurunan dibandingkan dengan minggu ke-13 dengan jumlah kedatangan PPDN 18.542 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-14 dengan minggu ke-13, tren harian kedatangan pelaku perjalanan dalam negeri tertinggi pada hari Rabu dengan jumlah 2.742 orang, terjadi peningkatan jumlah kedatangan PPDN dibandingkan dengan minggu ke-13 dengan jumlah 2.159 orang.

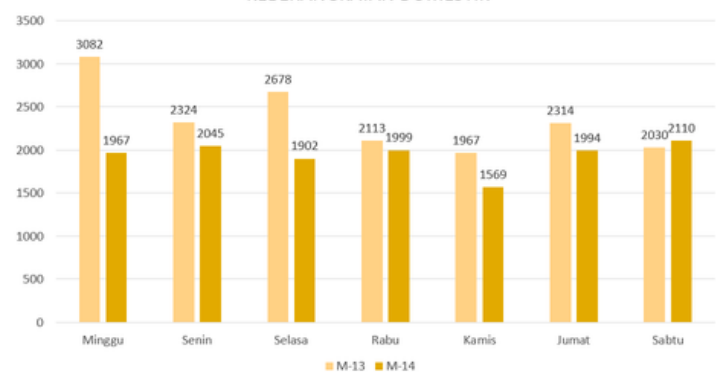
KEDATANGAN DOMESTIK



## KEBERANGKATAN PELAKU PERJALANAN DALAM NEGERI (PPDN)

- Jumlah keberangkatan PPDN pada minggu ke-14 mencapai 13.586 orang, mengalami penurunan jumlah pelaku perjalanan jika dibandingkan dengan minggu ke-13 yang mencapai 16.508 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-14 dengan minggu ke-13, tren harian keberangkatan pelaku perjalanan dalam negeri tertinggi pada hari Sabtu berjumlah orang 2.110 mengalami peningkatan dibandingkan dengan hari Minggu ke-13 dengan jumlah 2.030 orang.

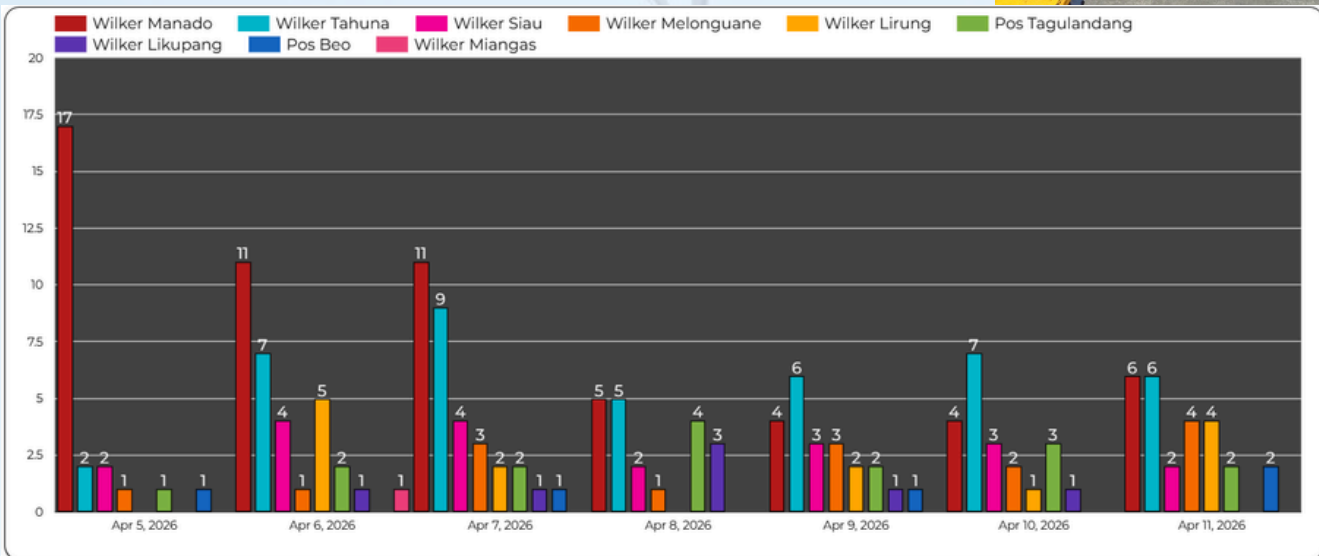
KEBERANGKATAN DOMESTIK





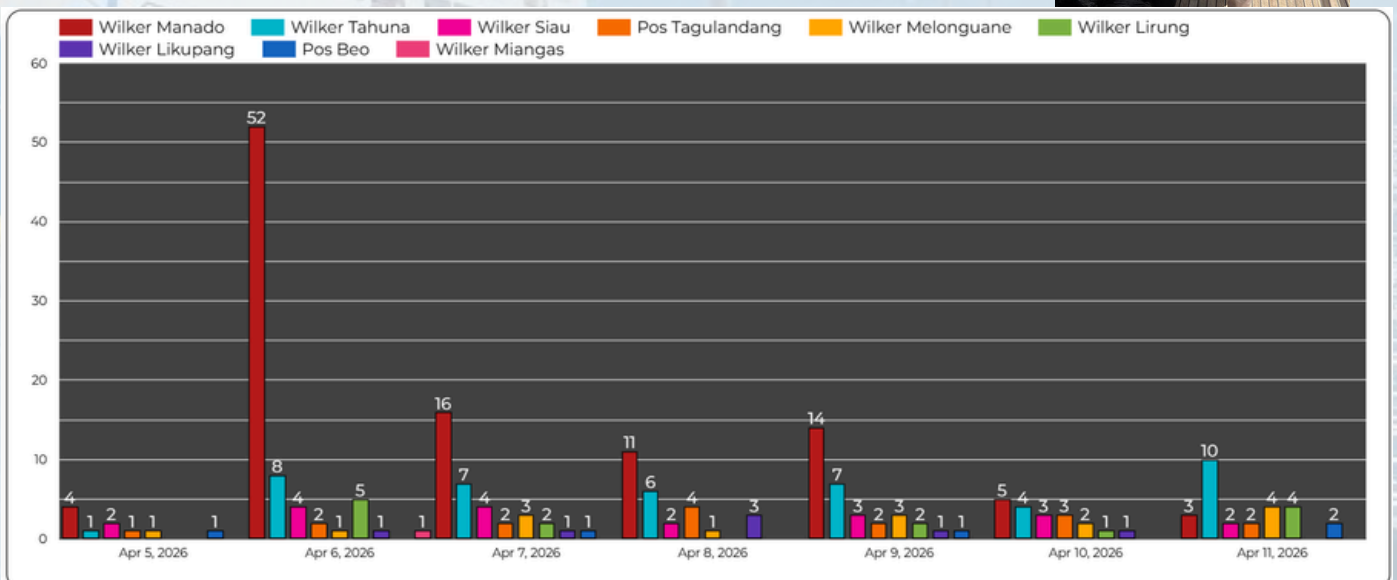
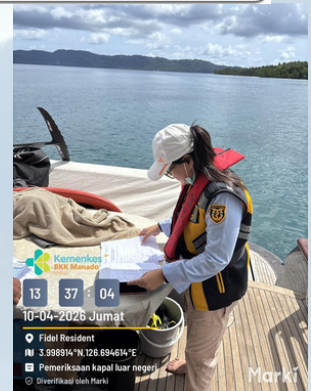
## KEDATANGAN PELAKU PERJALANAN DI PELABUHAN

- Jumlah kedatangan pelaku perjalanan di pelabuhan pada minggu ke-14 mencapai 11.734 penumpang, mengalami penurunan dibandingkan dengan minggu ke-13 dengan jumlah penumpang tiba sebanyak 12.501 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan data kedatangan pelaku perjalanan di wilayah kerja BKK Manado, dapat dilihat bahwa di minggu ke-14 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-14 mencapai 13.295 orang, mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan minggu ke-13 dengan jumlah keberangkatan penumpang sebanyak 14.017 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan data keberangkatan pelaku perjalanan di wilayah kerja BKK Manado, dapat dilihat bahwa pada minggu ke-14 pelabuhan Manado merupakan pelabuhan dengan jumlah keberangkatan paling tinggi.



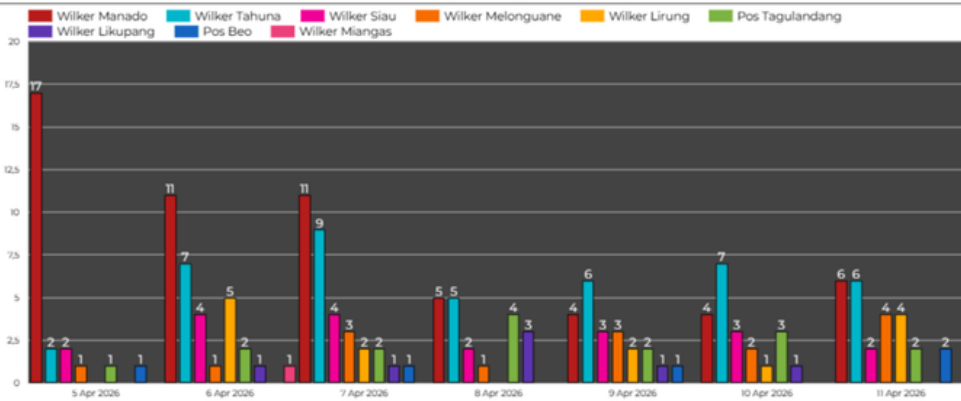


# PENGAWASAN ALAT ANGGKUT DI PELABUHAN



## Distribusi Kedatangan Kapal

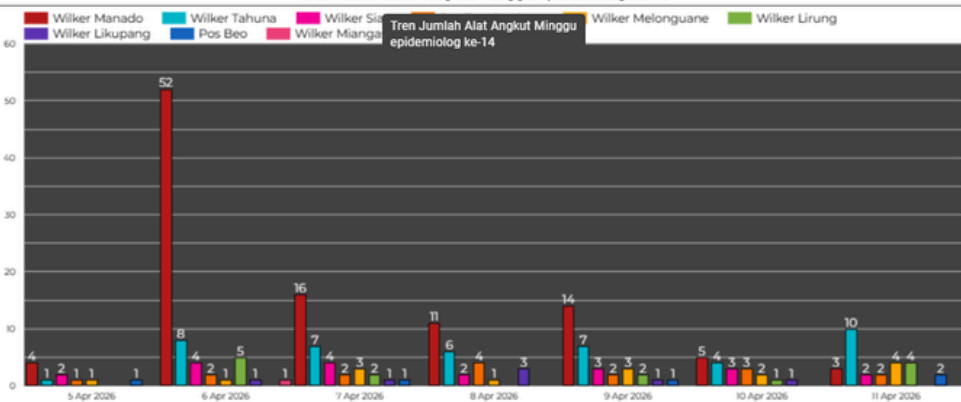
Tren Jumlah Alat Angkut Minggu epidemiolog ke-14



Berdasarkan grafik di samping, distribusi kedatangan kapal pada **Minggu ke-14** dengan jumlah kapal tiba sebanyak 178 kapal dengan grafik tertinggi yaitu di Wilker Manado dengan jumlah kedatangan kapal sebanyak 58 kapal dalam seminggu. Kedatangan kapal paling banyak terjadi pada hari Sabtu yaitu sebanyak 26 kedatangan yang tersebar pada beberapa wilayah kerja.

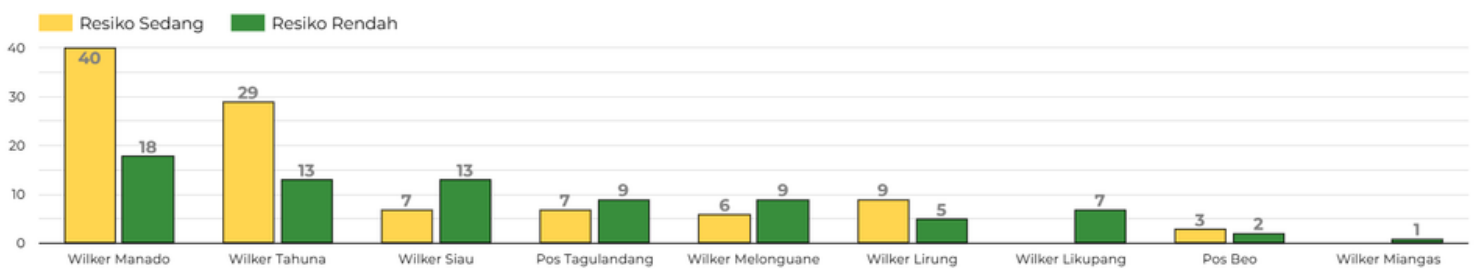
## Distribusi Keberangkatan Kapal

Tren Jumlah Alat Angkut Minggu epidemiolog ke-14



Grafik di samping menunjukkan distribusi keberangkatan kapal pada **Minggu ke-14** dengan jumlah kapal berangkat sebanyak 226 kapal dengan grafik tertinggi yaitu di Wilker Manado dengan jumlah keberangkatan kapal sebanyak 105 kapal dalam seminggu. Keberangkatan kapal paling banyak terjadi pada hari Selasa yaitu sebanyak 73 keberangkatan yang tersebar pada beberapa wilayah kerja.

## Distribusi Risk Based Assessment (RBA) di Pelabuhan



Pada minggu ke-14 jumlah pemeriksaan kapal sebanyak 178 kapal. Berdasarkan laporan Risk Based Assesment (RBA) alat angkut dengan risiko rendah berjumlah 77 kapal, risiko sedang berjumlah 101 kapal dan risiko tinggi tidak ada. Pengawasan dilakukan pada saat kedatangan dan keberangkatan kapal.

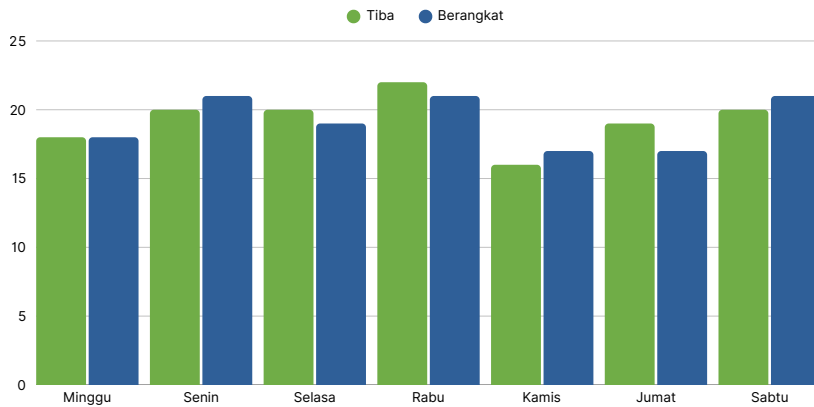




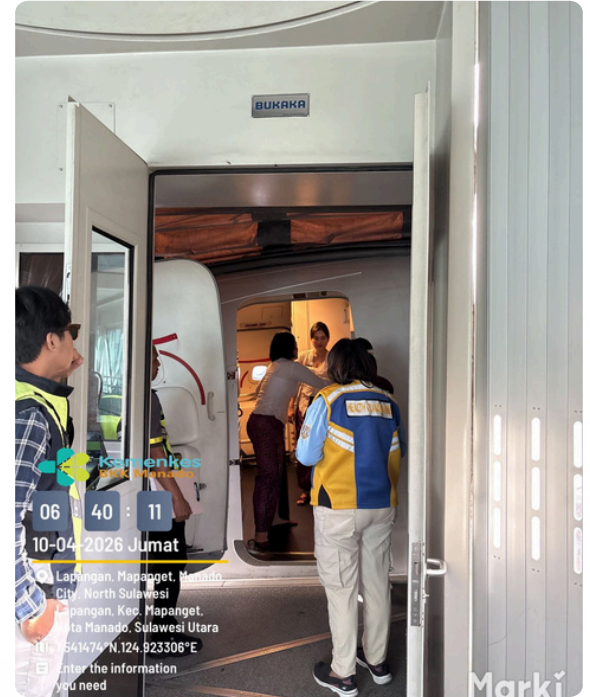
# PENGAWASAN ALAT ANGKUT DI BANDARA



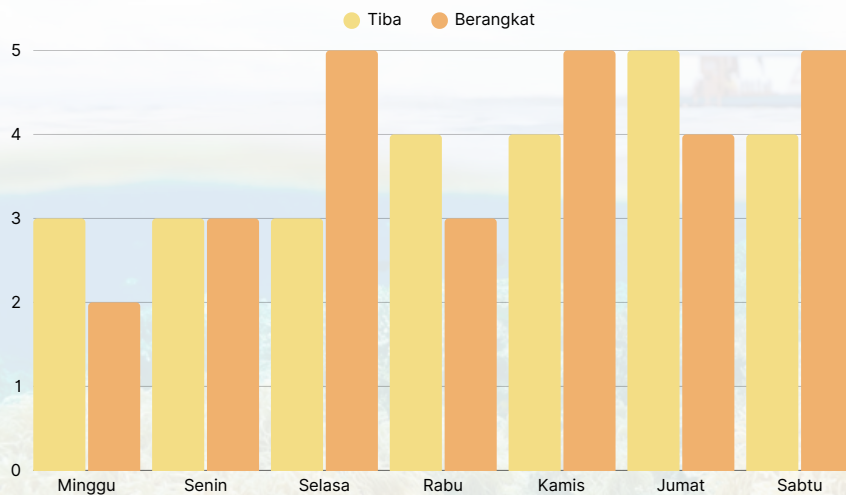
## Distribusi Pesawat Domestik



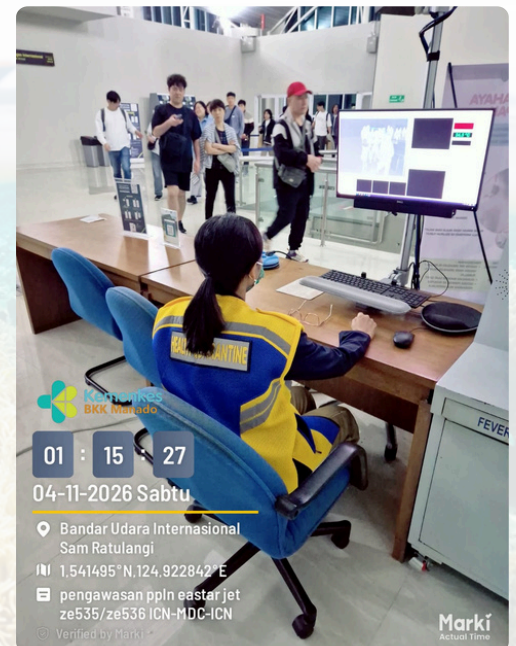
Berdasarkan grafik di atas, distribusi pesawat domestik pada Minggu ke-14 dengan jumlah kedatangan pesawat sebanyak 135 kedatangan dan 134 keberangkatan pesawat sebanyak keberangkatan.



## Distribusi Pesawat Internasional



Berdasarkan grafik di atas, distribusi pesawat internasional pada Minggu ke-14 dengan jumlah kedatangan pesawat sebanyak 26 kedatangan dan keberangkatan pesawat sebanyak 27 keberangkatan.

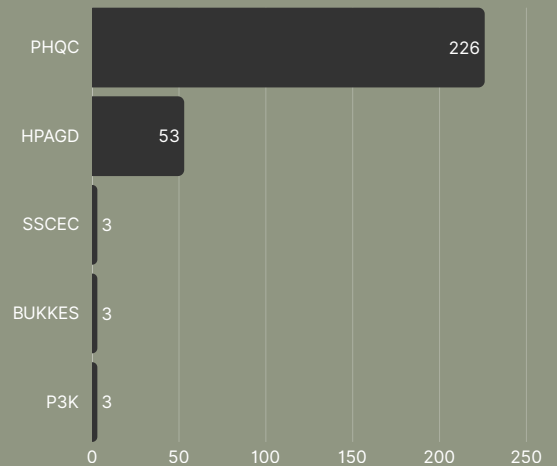




## DISTRIBUSI PENERBITAN DOKUMEN PENGAWASAN ORANG DAN ALAT ANGKUT

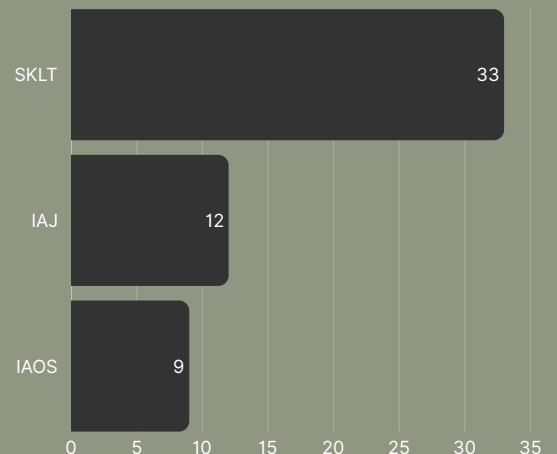


### DOKUMEN KESEHATAN PADA ALAT ANGKUT



Dokumen yang diterbitkan oleh BKK Manado untuk dokumen kesehatan pada alat angkut di minggu epidemiologi ke-14 dengan jumlah 288 dokumen. Dokumen terbanyak yang diterbitkan adalah dokumen kesehatan alat angkut kapal (PHQC) sebanyak 226 (78,4%) dokumen, diikuti dengan dokumen pesawat (HPAGD) sebanyak 53 (18,4%).

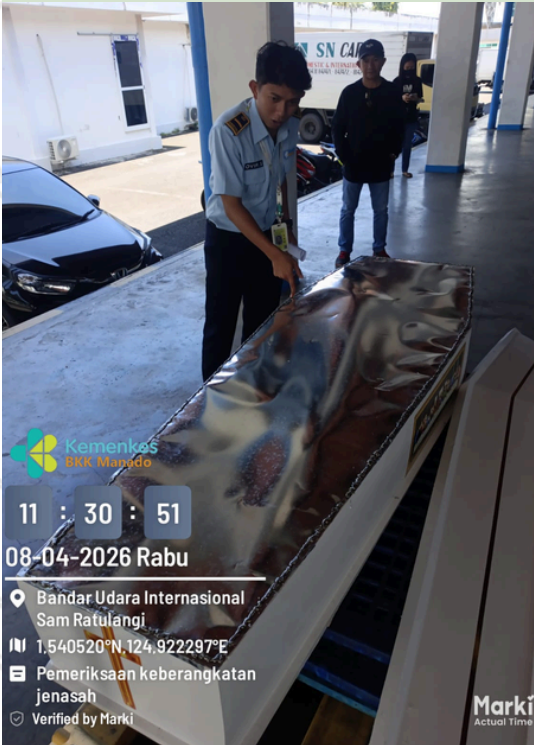
### DOKUMEN KESEHATAN PADA ORANG



Pada minggu epidemiologi ke-14 terdapat pencatatan pada 3 dokumen kesehatan pada orang sebanyak 54 dokumen yang telah diterbitkan oleh BKK Manado dengan jumlah dokumen tertinggi yaitu SKLT sebanyak 33 (61,1%) dokumen, dan penerbitan Izin Angkut Jenazah sebanyak 12 (22,2%) 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.

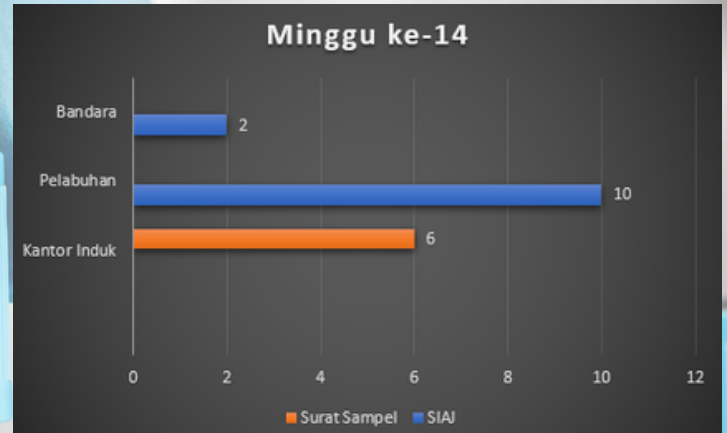
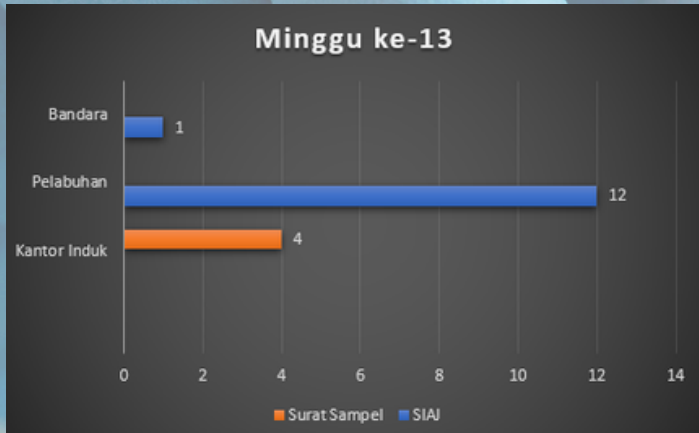
Pada **minggu ke-14**, tercatat sebanyak **25** jenazah yang diawasi oleh seluruh wilayah kerja BKK Manado, yang terdiri dari 12 jenazah berangkat dan 13 jenazah tiba. Pengawasan terhadap alat angkut jenazah mencakup pemeriksaan dokumen persyaratan serta pemeriksaan fisik terhadap peti jenazah yang digunakan.

Selain pengawasan jenazah, pengawasan barang juga dilakukan terhadap sampel laboratorium yang dikirimkan melalui alat angkut. Jumlah sampel yang dikirim berjumlah **143 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-14 menunjukkan bahwa telah diterbitkan sebanyak 12 surat izin angkut jenazah yang digunakan untuk mendukung proses persyaratan dokumen untuk jenazah sesuai prosedur karantina kesehatan, 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.

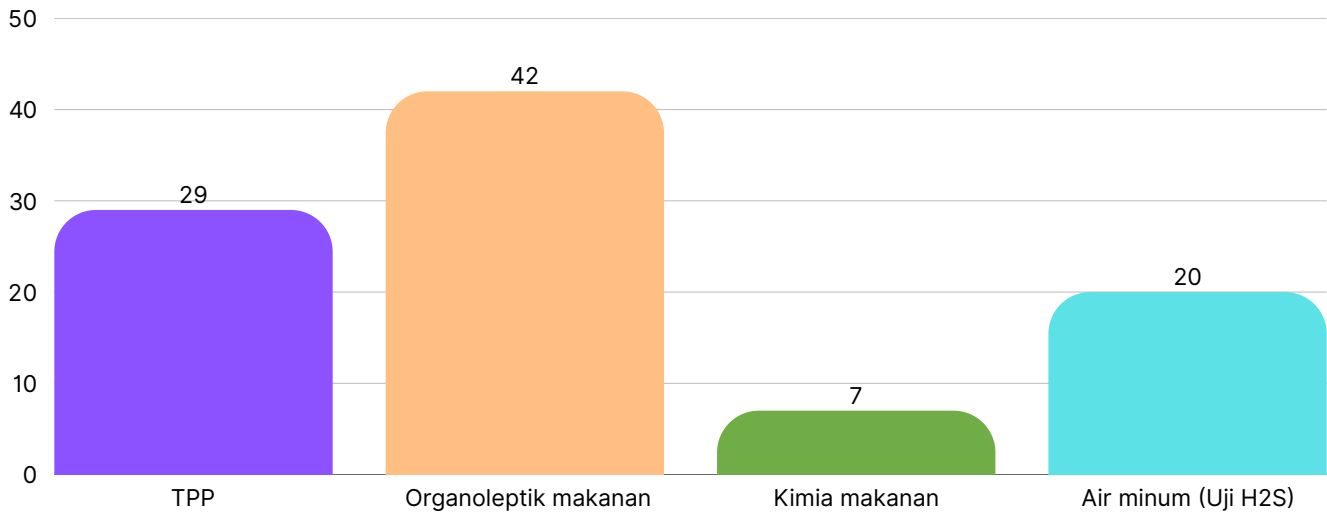




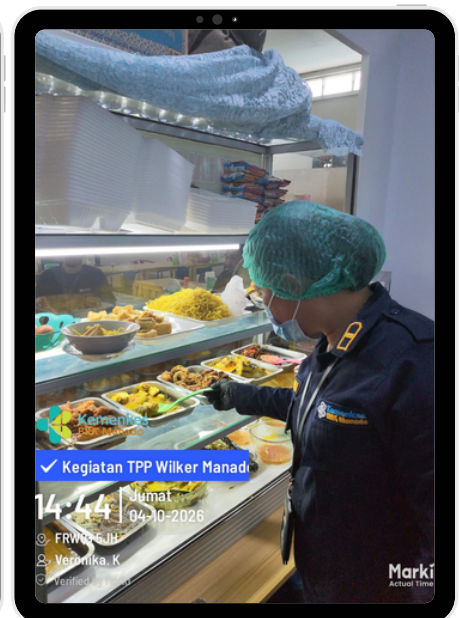
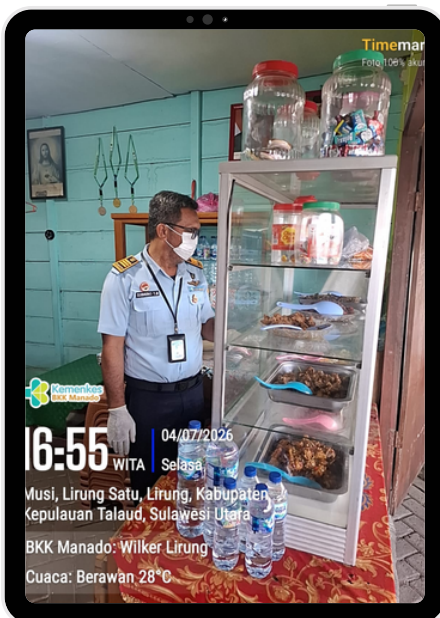
# PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN DI BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I MANADO



Hasil Memenuhi Syarat

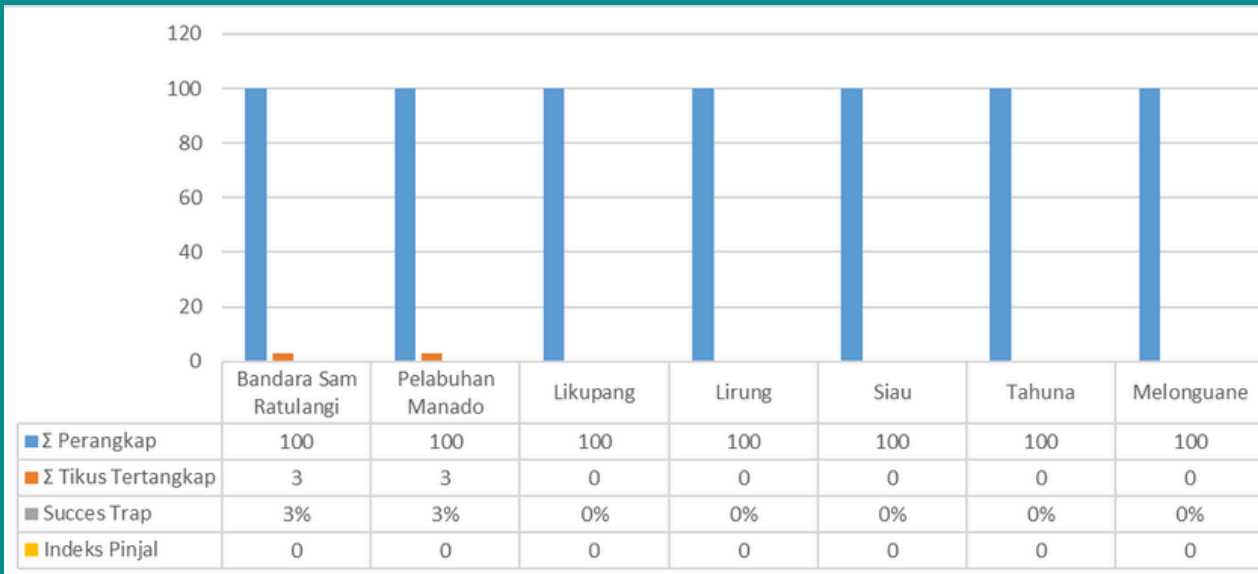


Sebagai upaya dalam mencegah penyakit berbasis lingkungan serta meningkatkan standar kesehatan masyarakat, Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Manado secara konsisten melaksanakan pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan. Kegiatan rutin ini dilakukan oleh petugas sanitarian dengan fokus pada standarisasi sanitasi di Tempat Pengolahan Pangan (TPP), pemeliharaan sarana air bersih, serta pengawasan kelayakan gedung dan bangunan sesuai dengan regulasi yang berlaku. Pemantauan pada minggu ini, sebanyak 29 lokasi Tempat Pengolahan Pangan (TPP) telah diperiksa, di mana seluruhnya dinyatakan memenuhi syarat (risiko rendah). Keberhasilan ini didukung oleh hasil uji kualitas air minum (H2S), serta pemeriksaan makanan secara organoleptik dan kimiawi yang menunjukkan tingkat pemenuhan standar 100%. Melalui kegiatan ini, BKK Manado berkomitmen mendorong standar sanitasi yang tinggi demi menciptakan lingkungan kerja dan pelayanan yang nyaman bagi semua pihak.

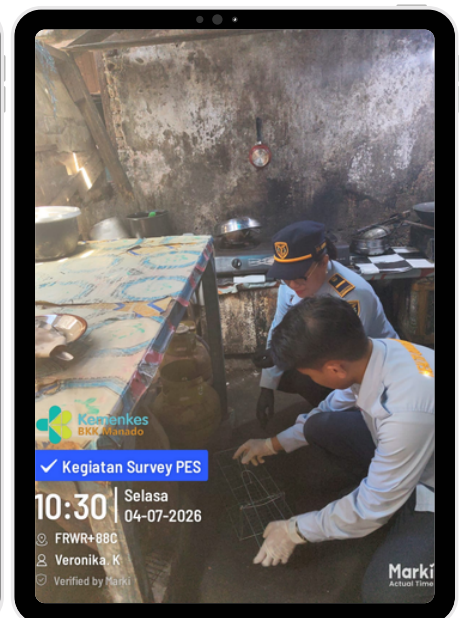
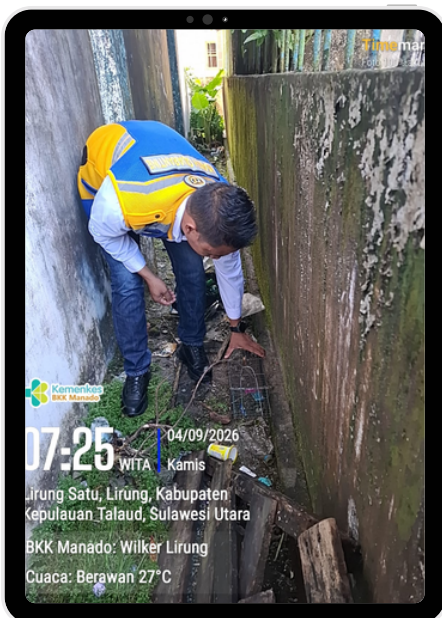




# PELAKSANAAN SURVEI PES DI WILAYAH KERJA BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I MANADO



Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado melakukan survei pes di beberapa wilayah kerja seperti Bandara, Pelabuhan Manado, Likupang, Lirung, Siau, Tahuna, dan Melonguane. Kegiatan ini bertujuan memantau populasi tikus sebagai indikator risiko penyakit zoonosis seperti leptospirosis dan pes, dengan pemasangan 100 perangkap di tiap wilayah. Hasil survei menunjukkan bahwa di Bandara dan wilayah kerja Pelabuhan Manado tertangkap masing-masing 3 ekor tikus, dengan nilai Success Trap sebesar 3%. Sementara itu, di wilayah kerja Pelabuhan Laut Likupang, Lirung, Siau, Tahuna, dan Melonguane tidak ditemukan tikus yang tertangkap (0%). Dengan demikian, nilai Success Trap tertinggi tercatat di Bandara Sam Ratulangi dan Pelabuhan Laut Manado sebesar 3%, yang mengindikasikan adanya aktivitas tikus di dua lokasi tersebut. Adapun sebagian besar wilayah kerja lainnya menunjukkan nilai 0%, yang mencerminkan kondisi lingkungan yang relatif bersih dari populasi tikus.





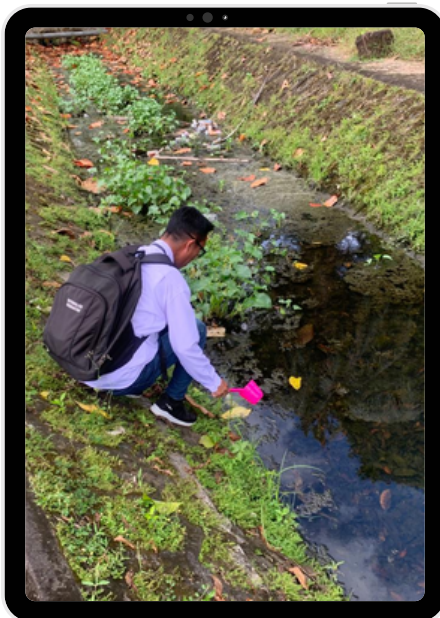
## PELAKSANAAN PENGENDALIAN DBD BEBASIS PELAPORAN SILENTIK DI BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I MANADO



Sebagai respons atas laporan masyarakat yang diterima melalui aplikasi Silentik, Balai Karantina Kesehatan Kelas I Manado melaksanakan kegiatan pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan melakukan larvasidasi di lokasi yang terindikasi terdapat jentik nyamuk. Kegiatan ini dilakukan sebagai langkah pencegahan dini untuk menurunkan risiko penularan DBD sekaligus memutus siklus perkembangbiakan vektor secara efektif dan tepat sasaran. Tindak lanjut tersebut dilakukan melalui larvasidasi pada tempat genangan air serta area yang berpotensi menjadi sarang nyamuk, disertai dengan pemeriksaan jentik.

Selain itu, petugas juga memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) serta penerapan 3M Plus. Kegiatan ini mencerminkan respons cepat terhadap laporan masyarakat sekaligus menjadi upaya untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran akan pentingnya menjaga kebersihan lingkungan.

Silentik merupakan inovasi yang mengedepankan peran serta masyarakat dalam pemantauan jentik Demam Berdarah Dengue (DBD), sehingga memungkinkan proses pelaporan dilakukan secara cepat dan terintegrasi sebagai bentuk kewaspadaan dini di lingkungan. Melalui sistem ini, masyarakat berperan aktif dalam mendukung upaya pencegahan dan deteksi dini terhadap potensi peningkatan kasus DBD di wilayahnya. Diharapkan melalui pelaksanaan kegiatan ini, pengendalian DBD dapat terus diperkuat secara berkelanjutan melalui sinergi antara petugas dan masyarakat, guna mewujudkan lingkungan yang sehat, bersih, dan bebas dari jentik nyamuk.





# 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 36.530 PENUMPANG DENGAN JUMLAH PESAWAT TIBA DAN BERANGKAT 322 PESAWAT.
  - JUMLAH PELAKU PERJALANAN PADA KAPAL TIBA DAN BERANGKAT BERJUMLAH 25.027 PENUMPANG DENGAN JUMLAH KAPAL TIBA DAN BERANGKAT 404 KAPAL.
2. BERDASARKAN PENGAWASAN ALAT ANGKUT :
  - JUMLAH PESAWAT TIBA DOMESTIK BERJUMLAH 135 PESAWAT DAN JUMLAH PESAWAT BERANGKAT DOMESTIK BERJUMLAH 134 PESAWAT
  - JUMLAH PESAWAT TIBA INTERNASIONAL BERJUMLAH 26 PESAWAT DAN JUMLAH PESAWAT BERANGKAT INTERNASIONAL BERJUMLAH 27 PESAWAT
  - JUMLAH KEDATANGAN KAPAL PADA BEBERAPA WILAYAH KERJA BERJUMLAH 178 KAPAL DAN JUMLAH KEBERANGKATAN KAPAL 226 KAPAL
3. BERDASARKAN PELAYANAN KESEHATAN TERBATAS:
  - SEBANYAK 39 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 (59%), PELAYANAN IBU HAMIL SEBANYAK 8 LAYANAN (20,5%), DAN PELAYANAN LANSIA SEBANYAK 8 LAYANAN (20,5%)
  - SEBANYAK 1 LAYANAN RUJUKAN PASIEN BERASAL DARI BANDARA DAN 2 PASIEN DARI PELABUHAN
  - TOTAL SEBANYAK 6 LAYANAN VAKSIN INTERNATIONAL, YAITU 4 VAKSIN MENINGITIS DAN 2 VAKSIN INFLUENZA.
4. BERDASARKAN PENGAWASAN DOKUMEN YANG DITERBITKAN :

SURAT IJIN ANGKUT JENAZAH BERJUMLAH 12 SURAT DAN SURAT REKOMENDASI PENGIRIMAN SAMPEL BERJUMLAH 6 SURAT.

  - DOKUMEN KEKARANTINAAN KESEHATAN PADA ALAT ANGKUT DENGAN TOTAL 288 DOKUMEN.
  - DOKUMEN KESEHATAN PADA ORANG DENGAN TOTAL TERDAPAT 54 DOKUMEN KESEHATAN PADA ORANG.
5. BERDASARKAN PENGAWASAN BARANG :
  - TERDAPAT 25 JENAZAH DENGAN JUMLAH 12 JENAZAH BERANGKAT DAN 13 JENAZAH TIBA
  - JUMLAH SAMPEL YANG DIKIRIM BERJUMLAH 143 SAMPEL (SERUM DAN SPESIMEN)
6. BERDASARKAN KEGIATAN PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN:
  - PENGAWASAN SANITASI TPP DILAKUKAN PADA 29 LOKASI DAN DIPEROLEH HASIL 100% MEMENUHI SYARAT
  - PEMERIKSAAN SAMPEL AIR MINUM (UJI H2S) PADA 20 SAMPEL DIPEROLEH HASIL 100% MEMENUHI SYARAT
  - PEMERIKSAAN SAMPEL ORGANOLEPTIK MAKANAN PADA 42 SAMPEL DIPEROLEH HASIL 100% MEMENUHI SYARAT
  - PEMERIKSAAN SAMPEL KIMIA MAKANAN PADA 7 SAMPEL DIPEROLEH HASIL 100% MEMENUHI SYARAT.
7. BERDASARKAN KEGIATAN SURVEI PES:
  - SURVEI PES DI BANDARA SAM RATULANGI DIPEROLEH HASIL 3 TIKUS TERTANGKAP DENGAN SUCCES TRAP 3%
  - SURVEI PES DI PELABUHAN LAUT MANADO DIPEROLEH HASIL 3 TIKUS TERTANGKAP DENGAN SUCCES TRAP 3%
  - SURVEI PES DI PELABUHAN LAUT LIKUPANG, LIRUNG, SIAU, TAHUNA DAN MELONGUANE DIPEROLEH HASIL 0 TIKUS TERTANGKAP DENGAN SUCCES TRAP 0%.
8. BERDASARKAN KEGIATAN PENGENDALIAN DBD BERBASIS SILENTIK DINILAI EFEKTIF KARENA MAMPU MEMPERCEPAT TINDAK LANJUT PENANGANAN JENTIK SERTA MENDORONG KETERLIBATAN AKTIF MASYARAKAT DALAM UPAYA PENCEGAHAN DBD.
9. SELURUH PPLN TELAH MENGISI ALL INDONESIA, NAMUN MASIH TERDAPAT PENUMPANG YANG BELUM MENGISI SSHP.
10. SELAMA PENGAWASAN PELANGGARAN KEKARANTINAAN KESEHATAN, TIDAK DITEMUKAN



## 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
- ✓ Petugas diwajibkan untuk selalu menggunakan APD pada saat melakukan rujukan maupun pemeriksaan pasien dan penumpang
- ✓ Disarankan agar pengelola TPP di Bandara Sam Ratulangi dan Wilayah Kerja BKK Kelas I Manado meningkatkan Penerapan Higiene Sanitasi, melengkapi fasilitas dan mematuhi Standar Keamanan Pangan sesuai peraturan yang berlaku
- ✓ Diperlukan penguatan pemantauan jentik DBD melalui optimalisasi pemanfaatan Silentik dan peningkatan edukasi masyarakat tentang PSN 3M Plus secara rutin.
- ✓ Diharapkan kegiatan pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan dilaksanakan secara terpadu, berkesinambungan, dan melibatkan peran aktif masyarakat untuk meningkatkan efektivitas pencegahan penyakit.
- ✓ Diperlukan peningkatan kegiatan pengendalian vektor pes di wilayah kerja dengan hasil ditemukan positif tikus tertangkap.
- ✓ Melakukan tindakan pengendalian jika ditemukan vektor dan hewan pembawa penyakit pada alat angkut

## DEMAN BERDARAH DENGUE (DBD)

### Pengertian

Demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit yang ditularkan oleh gigitan nyamuk bernama *Aedes aegypti*. Penyakit ini masih menjadi salah satu isu kesehatan masyarakat di Indonesia, dan tingkat penyebarannya di Indonesia termasuk yang tertinggi di antara negara-negara Asia Tenggara.



### Penyebab

Penyebab DBD adalah virus dengue yang ditularkan kepada manusia melalui nyamuk *Aedes aegypti*. Ketika nyamuk tersebut menggigit manusia, virus masuk ke dalam tubuh manusia. Nyamuk *Aedes aegypti* umumnya berukuran kecil dengan tubuh berwarna hitam pekat, memiliki dua garis vertikal putih di punggung dan garis-garis putih horizontal pada kaki. Nyamuk ini aktif terutama pada pagi hingga sore hari, meskipun kadang-kadang mereka juga menggigit pada malam hari. Mereka lebih sering ditemukan di dalam rumah yang gelap dan sejuk dibandingkan di luar rumah yang panas.



### Gejala

Gejala utama penyakit DBD meliputi demam mendadak yang tinggi, mencapai suhu hingga 39 derajat celsius. Demam ini berlangsung terus-menerus selama 2-7 hari, kemudian turun dengan cepat. Gejala lain yang biasanya terjadi adalah nyeri kepala, menggigil, lemas, nyeri di belakang mata, otot, dan tulang, ruam kulit kemerahan, kesulitan menelan makanan dan minuman, mual, muntah, gusi berdarah, mimisan, timbul bintik-bintik merah pada kulit, muntah darah, dan buang air besar berwarna hitam. Pada fase kritis penyakit ini, suhu tubuh menurun dan tubuh terasa dingin, meskipun penderita mungkin merasa seperti sudah sembuh. Namun, pada fase ini perlu waspada karena dapat terjadi sindrom syok dengue yang dapat mengancam jiwa.



### Pengobatan

Pengobatan DBD meliputi konsumsi banyak cairan untuk mencegah dehidrasi, baik melalui cairan oral maupun melalui cairan intravena jika diperlukan. Pasien juga disarankan untuk beristirahat total dan melakukan kompres pada tubuh untuk membantu mengatasi demam. Obat simptomatik seperti penurun panas (misalnya parasetamol) dan obat antimalaria dapat diberikan untuk meredakan gejala. Penting untuk selalu berkonsultasi dengan dokter yang memeriksa untuk mendapatkan penanganan yang tepat.

## CARA PENCEGAHAN DAN MENGOBATI DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)

### Pencegahan

Untuk mencegah DBD, beberapa langkah pencegahan dapat dilakukan, seperti menguras tempat penampungan air, menutup wadah-wadah penampungan air, mengubur barang-barang bekas, menjaga kebersihan rumah, menggunakan lotion atau obat nyamuk, melakukan penyemprotan nyamuk atau fogging, menggunakan kelambu saat tidur, menggunakan kawat nyamuk pada ventilasi rumah, dan mengenakan pakaian tertutup serta pakaian berwarna terang. Vaksinasi dengue juga dapat dilakukan pada anak-anak berusia 9-16 tahun.



# TIM PENYUSUN BULETIN EPIDEMIOLOGI BKK KELAS I MANADO

## **Pelindung:**

drg. Resi Arisandi, MM, MH, SH

## **Pemimpin Redaksi:**

dr. Noula T. Rembet, M.Kes

## **Tim Penulis:**

### **1. Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan**

1. Neni Yunita, SKM
2. Tanya J. C. Wijaya, SKM
3. Andrey Ranonto, SKM
4. Diana Kusumawati, S.Kep
5. Gabriella, SKM

### **2. Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang**

1. Fitrah Faturohman, S.H
2. Febe Eunike Rumajar, S.Kep

### **3. Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan**

1. Dortiana Manik, Amd

### **4. Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus**

1. dr. Marshal S. L. Raming

## **Tim Desain Layout:**

1. Angelia Putri Susetyo, S.Kep
2. Kaitanus, Horokubun
3. Rosanty Rizkha Agustina, A.Md.Ak
4. Glory Chrisviany Isabel Kambu, S.Tr.Kom

## **Tim Publikasi:**

1. Lynni Christy Pontoluli
2. Ketut Nirta, A.Md.
3. I Wayan Erjhon Puriaryana, A.Md.TE
4. Wulan Saskia Habel, SE

## **Tim Validasi dan Kontrol Kualitas:**

1. dr. Noula T. Rembet, M.Kes
2. Dian Ekarini, SE, MM
3. Richard Victor Ombuh, S.ST, M.Kes
4. dr. Brian Julius Sumual, M.Kes
5. dr. Priska Y.M.C. Tolala, M.Kes

**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**

