

# BULETIN EPIDEMIOLOGI KE - 17

## Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado

### 80% Daerah Bebas Malaria, Indonesia Kejar Eliminasi Malaria Pada 2030

Eliminasi malaria bukanlah hasil instan. Dibutuhkan dukungan semua pihak dan konsistensi selama bertahun-tahun, setiap daerah harus menyusun strategi eliminasi berkelanjutan sesuai dengan kondisi wilayahnya. Demikian disampaikan oleh Pelaksana Tugas (Plt.) Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI, dr. Andi Saguni, dalam keterangannya di Jakarta guna memperingati Hari Malaria Sedunia 2026, Kamis (30/4). Komitmen tersebut mempertegas peta jalan pemerintah dalam mencapai target besar: Indonesia sepenuhnya Bebas Malaria pada tahun 2030, selaras dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs). Hingga tahun 2026, langkah nyata ini telah membuahkan hasil signifikan. Sebanyak 412 dari 514 kabupaten/kota (sekitar 80 persen) serta tujuh provinsi di Indonesia resmi dinyatakan bebas dari penularan malaria. Ketujuh provinsi tersebut meliputi DKI Jakarta, Banten, Jawa Barat, Jawa Timur, Bali, DI Yogyakarta, dan Sumatera Selatan.



### BERITA KESEHATAN LAINNYA

Bangladesh melaporkan dalam kurun 24 jam terdapat 22 kasus baru measles dan 2 kematian pada minggu ke 17.

Indonesia, Kepulauan Talaud hingga 30 april 2026 melaporkan 40 kasus malaria dengan 37 kasus indigenous dan 3 impor, Dinas kesehatan setempat meningkatkan surveilans dan pemeriksaan kesehatan.

Situasi penyakit menular pada minggu ke-17 menunjukkan bahwa kasus ISPA di Indonesia mencapai 288.531 kasus, menurun dibandingkan minggu ke-16 yang berjumlah 328.920 kasus, sementara di Sulawesi Utara pada minggu ke-17 tercatat 2.066 kasus, mengalami penurunan dari minggu ke-16 yang berjumlah 2.460 kasus.

Situasi penyakit menular di Sulawesi utara pada minggu ke-17 dibanding dengan lima minggu terakhir menunjukkan penurunan kasus ISPA, diare akut, ILI, selanjutnya kasus GHPR, malaria dengue masih berfluktuasi.



## DAFTAR ISI

DISEASE OUTBREAK NEWS

SITUASI GLOBAL PENYAKIT  
INFEKSI EMERGING

PELAYANAN KESEHATAN  
TERBATAS

PENGAWASAN PELAKU  
PERJALANAN

PENGAWASAN LALU LINTAS  
ALAT ANGKUT

PENGAWASAN LALU LINTAS  
BARANG

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

MEDIA EDUKASI



# PENINGKATAN KASUS MENINGOKOKUS - VIETNAM

## SITUASI TERKINI

Terjadi peningkatan signifikan kasus Penyakit Meningokokus di Vietnam pada tahun 2026 dibandingkan periode yang sama di tahun sebelumnya.

- **Total Kasus:** Otoritas kesehatan Vietnam melaporkan 24 kasus konfirmasi sejak minggu ke-1 hingga ke-14 tahun 2026.
- **Tingkat Kematian:** Tercatat 4 kasus kematian, dengan Case Fatality Rate (CFR) mencapai 16,67%.
- **Demografi Kerentanan:** Sebagian besar kasus (46%) dialami oleh anak-anak berusia di bawah 15 tahun.
- **Sifat Kejadian:** Sporadis, belum dilaporkan adanya wabah yang terkonsentrasi. Namun, penilaian risiko sementara menunjukkan adanya kemungkinan risiko tinggi penyebaran penyakit.

## FAKTOR RISIKO

Kewaspadaan perlu ditingkatkan pada individu dengan faktor risiko berikut:

- Pelaku perjalanan ke wilayah terjangkit.
- Terlibat dalam situasi mass gathering atau pertemuan dalam jumlah besar.
- Berada di lingkungan pemukiman padat dengan ventilasi yang buruk.

## INFORMASI KLINIS DAN EPIDEMIOLOGI

- **Etiologi:** Penyakit ini disebabkan oleh infeksi bakteri *Neisseria meningitidis*. Secara umum, tingkat kematian (CFR) global berada di kisaran 5-10%.
- **Cara Penularan:** Menular melalui droplet, meskipun tidak semudah penularan flu biasa. Penularan membutuhkan kontak intens dengan sekresi tenggorokan atau air liur, seperti saat batuk, bersin, atau tinggal bersama secara berkepanjangan.
- **Gejala Utama (Trias Klasik):** Pasien umumnya menunjukkan gejala demam, kaku kuduk, dan penurunan kesadaran atau perubahan status mental. Gejala lain dapat berupa sakit kepala, mual, muntah, hingga ruam.

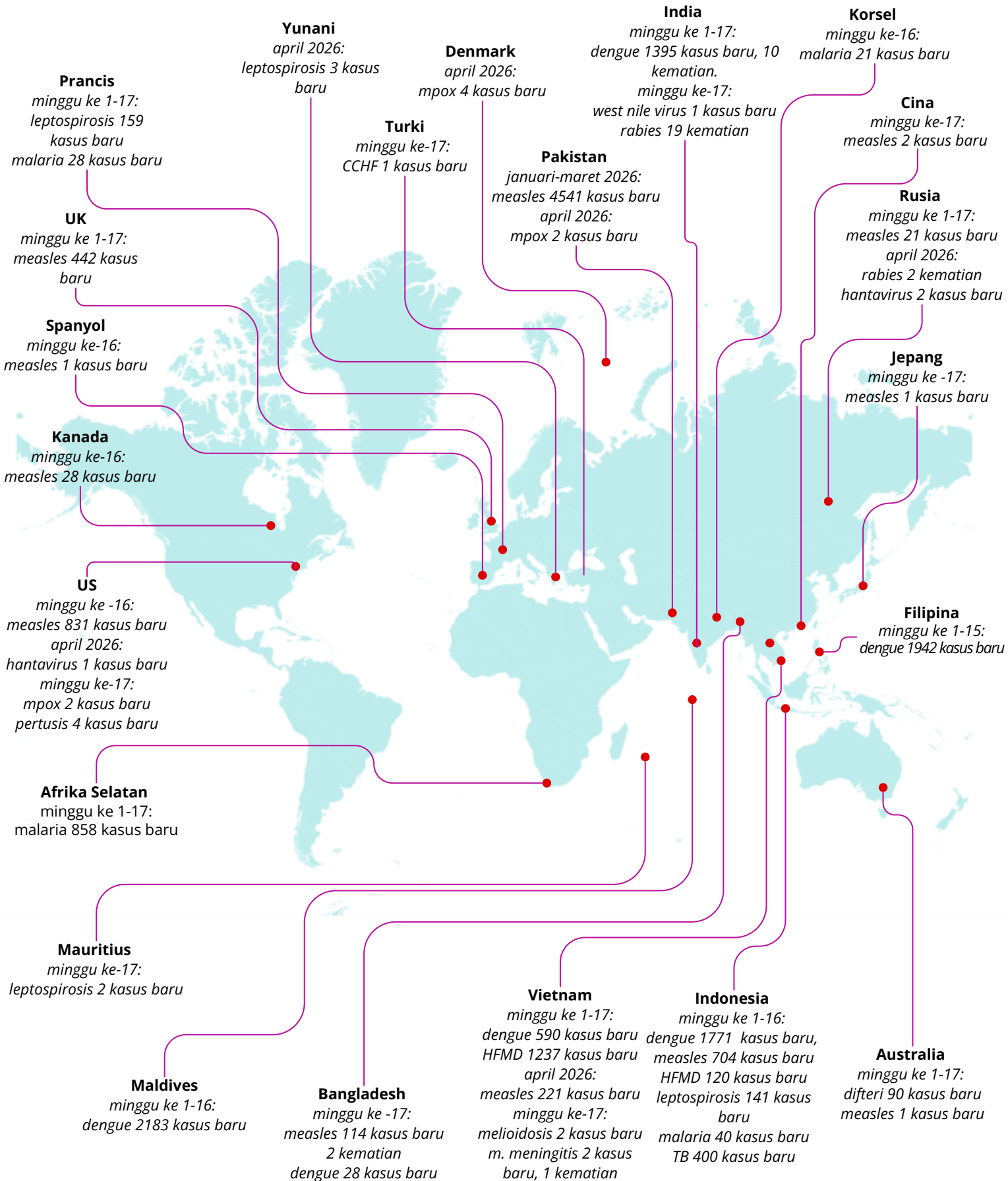
## REKOMENDASI PENCEGAHAN & RESPONS

Langkah-langkah mitigasi yang direkomendasikan untuk menekan risiko penularan meliputi:

- **Vaksinasi:** Melakukan vaksinasi Meningitis Meningokokus bagi pelaku perjalanan yang menuju wilayah terjangkit.
- **Protokol Kesehatan:** Disiplin mencuci tangan menggunakan sabun atau hand sanitizer. Terapkan etika batuk dan bersin yang benar.
- **Pembatasan Kontak:** Gunakan masker apabila mengalami gejala, serta hindari kontak erat dengan orang yang terinfeksi.
- **Deteksi Dini:** Segera periksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila mengalami gejala terkait Penyakit Meningokokus.



# SITUASI GLOBAL PENYAKIT INFeksi EMERGING

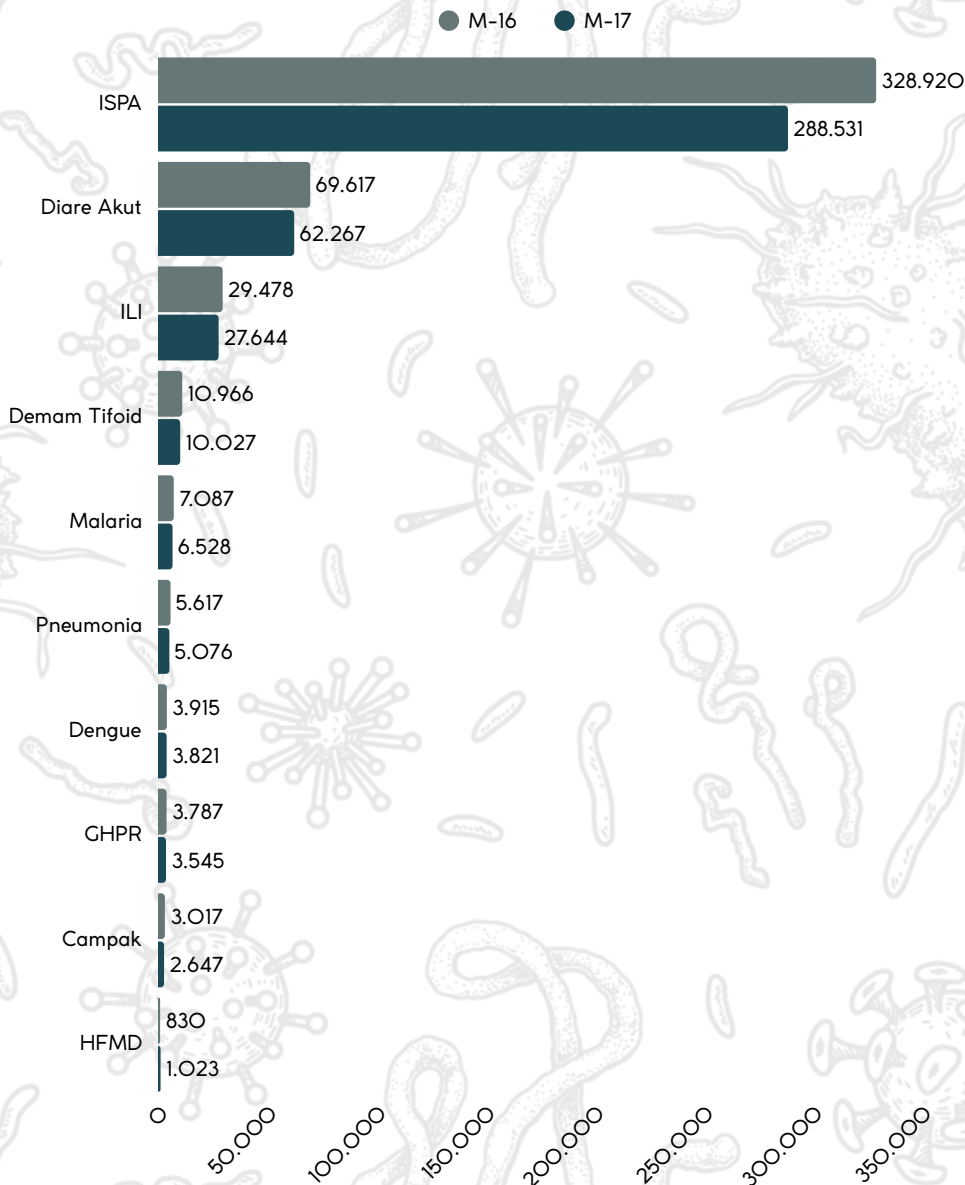




# SITUASI PENYAKIT MENURUT SKDR DI INDONESIA



Perbandingan Penyakit Minggu-16 dan Minggu-17



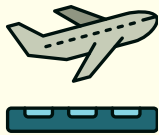
## INSIGHT

- Penurunan kasus pada sebagian besar penyakit di M-17
- Peningkatan kasus HFMD hingga 18,9% di M-17

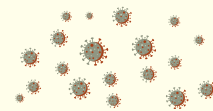


Grafik perbandingan jumlah penyakit menurut SKDR pada periode M-17 dibandingkan dengan M-16 menunjukkan penurunan jumlah kasus pada sebagian besar penyakit. Penurunan kasus tertinggi ditunjukkan oleh Disentri pada minggu ke-17 sebesar 23,5%. Penurunan Disentri ini diikuti dengan adanya peningkatan pada kasus HFMD sebesar 18,9%. Selain itu juga ISPA sebagai penyakit dengan jumlah kasus tertinggi mengalami penurunan pada minggu ke-17 sebesar 14%.

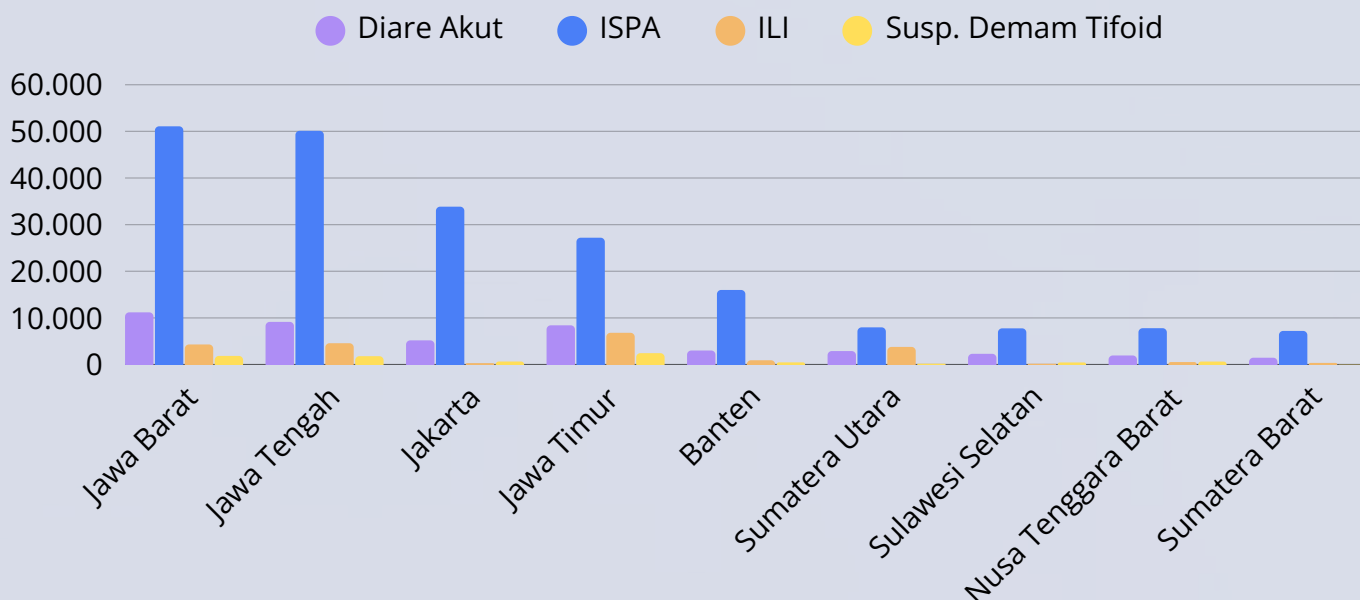
Adanya penurunan pada sebagian besar penyakit menunjukkan peningkatan derajat kesehatan yang lebih baik, namun tetap perlu disertai dengan kewaspadaan dini dan respon cepat serta peningkatan PHBS pada masyarakat agar dapat mencegah terjadinya KLB/Wabah.



## MOBILITAS DAN RISIKO: JEJAK PENYAKIT DARI LUAR DAERAH KE SULAWESI UTARA



### Distribusi Kasus Berdasarkan Provinsi Asal Minggu Epidemiologi ke-17



Sumber : SKDR 06 Mei 2026, data di ambil jam 21:00 WITA

Di balik tingginya mobilitas penduduk, tersembunyi potensi risiko kesehatan yang tidak bisa diabaikan. Kasus penyakit yang masuk ke Sulawesi Utara menunjukkan pola asal wilayah yang perlu diwaspadai. Jejak kasus yang masuk ke Manado mengarah pada beberapa provinsi utama, mencerminkan pola pergerakan penduduk yang cukup intens.

Kondisi ini memperlihatkan bahwa mobilitas tidak hanya membawa aktivitas ekonomi, tetapi juga risiko kesehatan. Tingginya kontribusi dari wilayah tertentu diduga berkaitan dengan frekuensi perjalanan yang tinggi serta situasi epidemiologi di daerah asal. Hal ini menjadi indikator penting dalam menentukan langkah kewaspadaan.

Oleh karena itu, penguatan skrining di pintu masuk serta peningkatan kewaspadaan terhadap pelaku perjalanan menjadi langkah strategis untuk mencegah penyebaran lebih lanjut di Sulawesi Utara.

Berdasarkan grafik batang minggu epidemiologi ke-17, Provinsi Jawa Barat menjadi top Provinsi dengan jumlah kasus Penyakit tertinggi. Kasus ISPA di Jawa Barat dilaporkan berjumlah 51.083 kasus pada minggu epidemiologi ke-17. Penularan penyakit ini disebabkan oleh virus atau bakteri yang menyebar melalui droplet (percikan liur) saat penderita batuk, bersin, atau berbicara.

Tidak hanya ISPA, kasus Diare Akut juga menjadi perhatian khusus di Jawa Barat. Jumlah kasus Diare Akut mencapai 11.193 kasus. Diare Akut disebabkan oleh infeksi saluran cerna akibat virus, bakteri, atau parasit dari makanan/air terkontaminasi. Penyebab utamanya meliputi infeksi virus (*Rotavirus, Norovirus*), bakteri (*E. coli, Salmonella, Shigella*), keracunan makanan, efek samping obat, atau alergi makanan.

Jumlah kasus tersebut menjadi pengingat bahwa penyakit menular masih menjadi ancaman nyata, sehingga peran aktif masyarakat dalam menjaga kebersihan dan kesehatan sangat dibutuhkan untuk memutus rantai penularan.



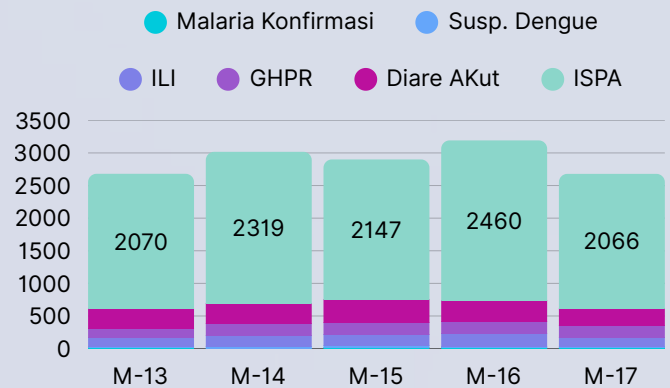
# SITUASI PENYAKIT DI SULAWESI UTARA



## Data jumlah kasus penyakit per minggu

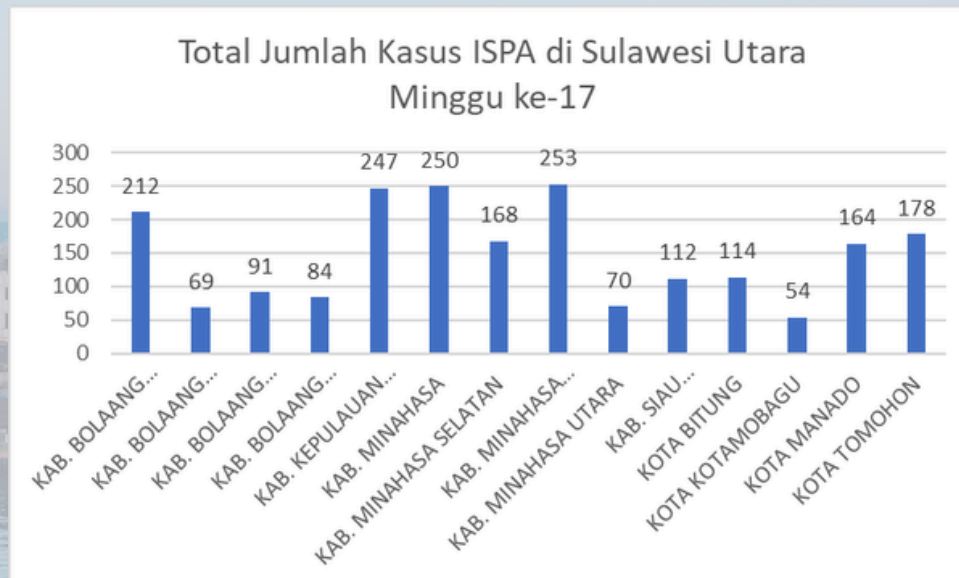
Nama Penyakit	M-13	M-14	M-15	M-16	M-17
ISPA	2070	2319	2147	2460	2.066
Diare Akut	296	312	354	318	264
GHPR	140	184	176	185	173
ILI	149	167	182	193	143
Suspek Dengue	15	26	20	25	21
Malaria Konfirmasi	10	9	21	11	12

## Tren Penyakit di Sulawesi Utara



Berdasarkan tabel di atas, jumlah kasus penyakit tertinggi per minggu di Provinsi Sulawesi Utara masih penyakit ISPA, dengan total kasus dari minggu ke-13 sampai minggu ke-17 mencapai 11.062 kasus. Selama lima minggu pengamatan jumlah kasus penyakit terendah di Provinsi Sulawesi Utara yaitu Malaria Konfirmasi dengan total 63 kasus.

## Distribusi kasus ISPA berdasarkan Kabupaten dan Kota



Terjadi perubahan jumlah kasus ISPA di Kabupaten Minahasa Tenggara yang sebelumnya berjumlah 360 kasus menjadi 253 kasus di minggu ke-17. Selama lima minggu pengamatan, total kasus ISPA tertinggi pertama di Minahasa Tenggara 1.446 kasus, diikuti Kepulauan Sangihe dengan kasus tertinggi kedua berjumlah 1.435 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



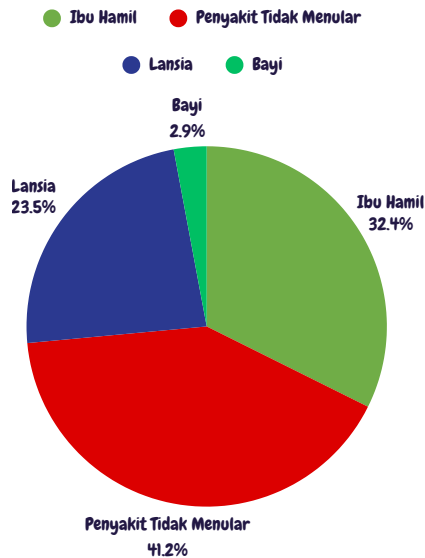
WILAYAH KERJA BKK KELAS I MANADO	PUSKESMAS WILAYAH BUFFER	ALERT PADA MINGGU KE 16	ALERT PADA MINGGU KE 17	KETERANGAN
Bandara Sam Ratulangi Manado	•Puskesmas Paniki Bawah	-	-	Terverifikasi
	•Puskesmas Talawaan	-	ISPA (3 Kasus) GHPR (1 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Likupang	Puskesmas Likupang	GHPR ( 4 Kasus)	GHPR ( 7 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Petta	Puskesmas Enemawira	-	-	Terverifikasi
Pelabuhan Miangas	Puskesmas Miangas	-	-	Terverifikasi
Pelabuhan Tahuna	Puskesmas Tahuna Timur	-	GHPR (3 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Siau	Puskesmas Ulu Siau	GHPR (2 Kasus) ISPA (69 Kasus)	GHPR (3 Kasus)	Terverifikasi
Pos Tagulandang	Puskesmas Tagulandang	GHPR (2 Kasus)	GHPR (4 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Manado	Puskesmas Wenang	-	GHPR (1 Kasus)	Terverifikasi
Pos Pelabuhan Beo	Puskesmas Beo	-	GHPR (2 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Marore	Puskesmas Marore	-	-	Terverifikasi
Pelabuhan Melonguane	Puskesmas Melonguane	-	-	Terverifikasi



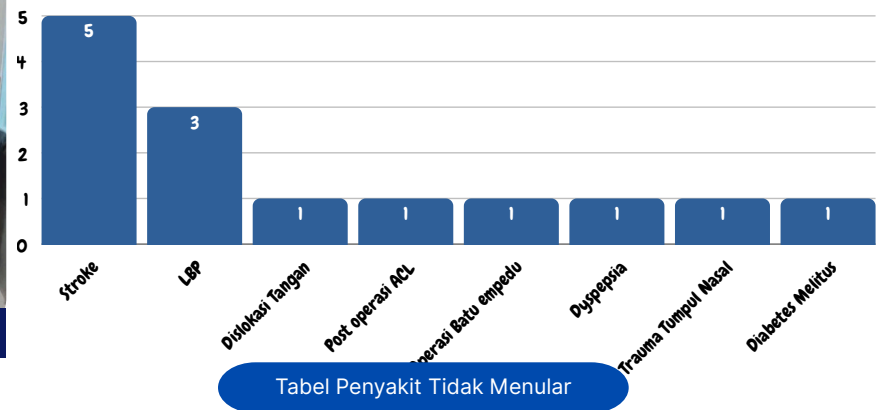
# PELAYANAN KESEHATAN



Pada minggu epidemiologi ke-17, tercatat sebanyak 34 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 14 layanan (41,2%), pelayanan lansia sebanyak 8 layanan (23,5%) pelayanan ibu hamil sebanyak 11 layanan (32,4%), dan pelayanan Bayi 1 layanan (2,9%)



Tidak Ditemukan Penyakit menular pada minggu epidemiologi ke-17



Data menunjukkan bahwa pada minggu epidemiologi ke-16, 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-15 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado melaksanakan sebanyak 3 layanan rujukan pasien. 2 layanan dari Bandara Sam Ratulangi dan 1 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 RUJUKAN PASIEN DARI  
TOBELO TUJUAN RS SENTRA



PELAYANAN RUJUKAN PASIEN DARI  
TOBELO TUJUAN RS SENTRA

# 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:

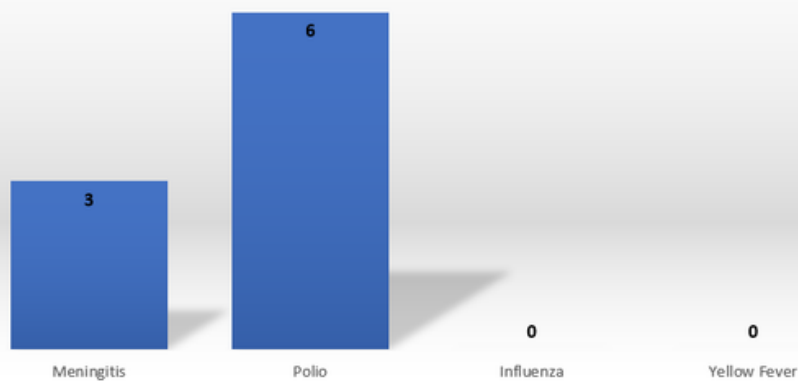
- Vaksin Meningitis: wajib bagi jamaah umrah dan haji serta pelaku perjalanan ke negara tertentu.
- Vaksin Polio: diberikan sebagai pencegahan penularan polio lintas negara.
- Vaksin Influenza: dianjurkan terutama bagi kelompok berisiko dan pelaku perjalanan.
- Vaksin Yellow Fever: wajib bagi pelaku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



CHECK 11:00  
abu 29-04-2026  
GWRC+584  
pelayanan vaksinasi internasional

PELAYANAN VAKSINASI INTERNASIONAL

Jumlah Pelayanan Vaksinasi Internasional di BKK Manado pada minggu ke 17 tahun 2026



Berdasarkan grafik diatas, vaksinasi internasional di BKK Manado pada minggu epidemiologi ke-17 terdapat 9 pelayanan vaksinasi yang terdiri dari 3 layanan vaksin meningitis, dan 6 layanan vaksin polio.

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



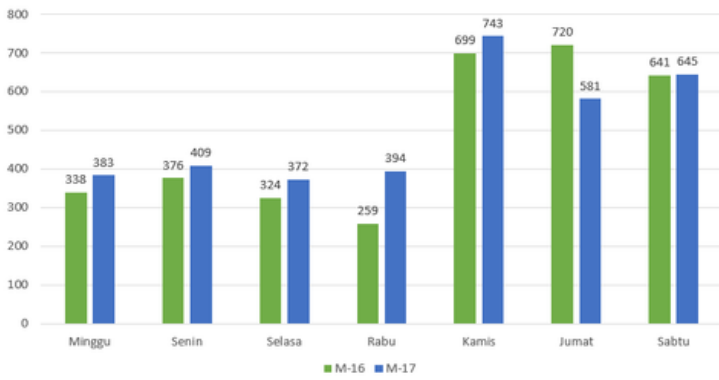
# PENGAWASAN LALU LINTAS PELAKU PERJALANAN DI BANDARA



## KEDATANGAN PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI (PPLN)

- Jumlah kedatangan PPLN pada minggu ke-17 mencapai 3.527 orang, terjadi peningkatan jumlah kedatangan pelaku perjalanan luar negeri dibandingkan dengan minggu ke-16 dengan jumlah 3.357 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-17 dengan minggu ke-16, tren harian kedatangan pelaku perjalanan luar negeri tertinggi pada hari Kamis dengan jumlah 743 orang, terjadi peningkatan jumlah penumpang dibandingkan dengan hari Kamis sebelumnya dengan jumlah 699 orang.

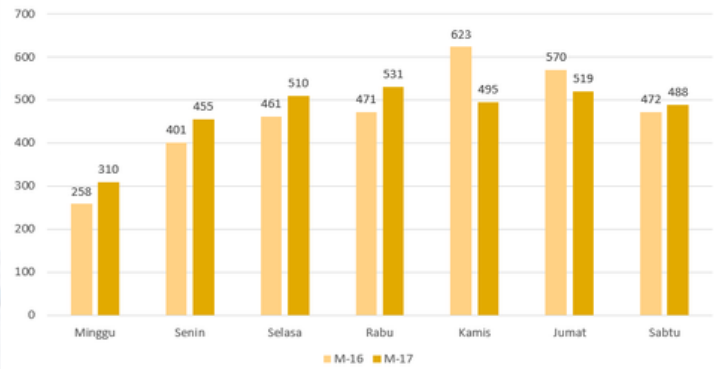
KEDATANGAN INTERNASIONAL



## KEBERANGKATAN PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI (PPLN)

- Jumlah keberangkatan PPLN pada minggu ke-17 mencapai 3.308 orang, terjadi peningkatan jumlah keberangkatan pelaku perjalanan luar negeri dibandingkan dengan minggu ke-16 dengan jumlah 3.256 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-17 dengan minggu ke-16, tren harian keberangkatan pelaku perjalanan luar negeri tertinggi di minggu ke-17 yaitu pada hari Rabu berjumlah 531 orang, mengalami peningkatan jika dibandingkan hari Rabu di minggu sebelumnya dengan jumlah 471 orang.

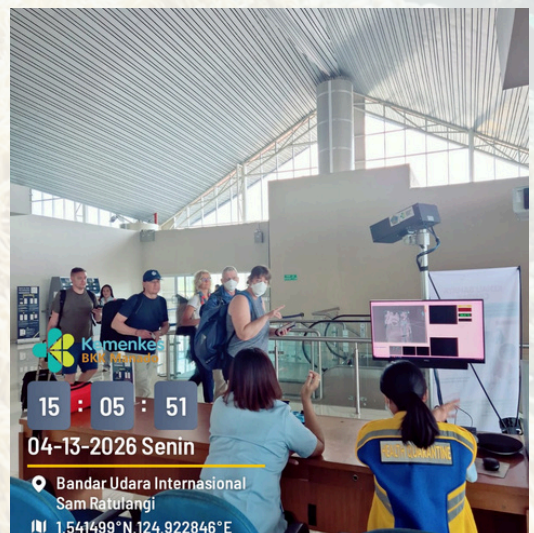
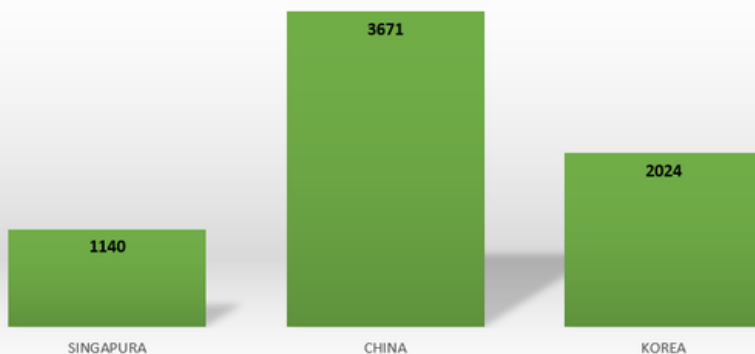
KEBERANGKATAN INTERNASIONAL



Berikut data jumlah pelaku perjalanan luar negeri berdasarkan Negara asal/Negara tujuan yang masuk/keluar ke Sulawesi Utara pada minggu ke-17

- 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 3.671 orang, sedangkan Pelaku perjalanan yang berasal dari Korea Selatan sebanyak 2.024 orang, dan Singapura sebanyak 1.140 orang

DISTRIBUSI PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI BERDASARKAN ASAL



# PENGAWASAN PENERAPAN ALL INDONESIA



Berdasarkan data Deklarasi Kesehatan BKK Manado (Bandara Sam Ratulangi) pada minggu ke 17 terdapat 4 PPLN bergejala dan 11 PPLN dari daerah terjangkit. Saat pengawasan seluruh PPLN di lakukan pemeriksaan menggunakan thermal scan dan hasil pemeriksaan hanya terdapat 3 yang bergejala dikarenakan ada data ganda sehingga tercatat 4, namu tidak terdapat tanda dan gejala penyakit potensial wabah/klb.



## 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	1.110	0	0	0	1.110
2.	South Korea	1.061	0	0	0	1.061
3.	Singapore	358	2	0	5	351
4.	Indonesia	160	0	0	0	160
5.	Japan	84	4	0	0	80
6.	Thailand	56	0	0	0	56
7.	Malaysia	42	0	0	0	42
8.	null	35	0	0	0	35
9.	France	23	0	0	0	23
10.	United States	22	0	0	2	20

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. Namun pada minggu ini PPLN yang bergejala tidak memiliki riwayat perjalanan dari daerah terjangkit.



# PENGAWASAN LALU LINTAS PELAKU PERJALANAN DI BANDARA



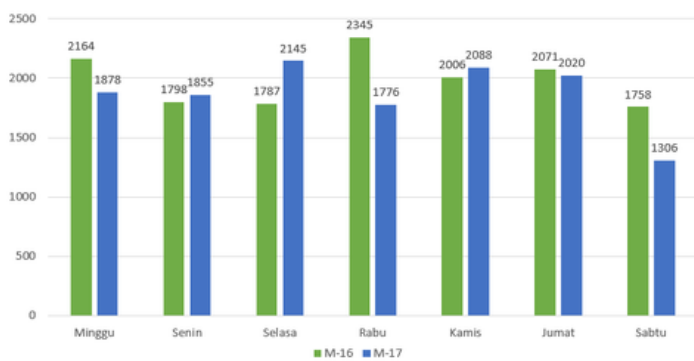
## KEDATANGAN PELAKU PERJALANAN DALAM NEGERI (PPDN)

- Jumlah kedatangan PPDN pada minggu ke-17 mencapai 13.068 orang, mengalami penurunan dibandingkan dengan minggu ke-16 dengan jumlah kedatangan PPDN 13.929 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-17 dengan minggu ke-16, tren harian kedatangan pelaku perjalanan dalam negeri tertinggi pada hari Selasa dengan jumlah 2145 orang, terjadi peningkatan jumlah kedatangan PPDN dibandingkan dengan hari Selasa minggu ke-16 dengan jumlah 1.787 orang.

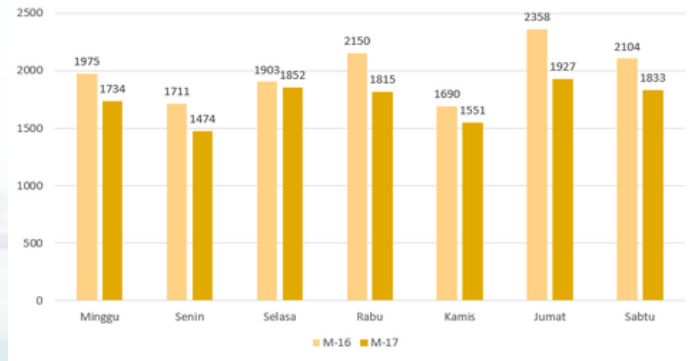
## KEBERANGKATAN PELAKU PERJALANAN DALAM NEGERI (PPDN)

- Jumlah keberangkatan PPDN pada minggu ke-17 mencapai 12.186 orang, mengalami penurunan jumlah pelaku perjalanan jika dibandingkan dengan minggu ke-16 yang mencapai 13.891 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-17 dengan minggu ke-16, tren harian keberangkatan pelaku perjalanan dalam negeri tertinggi pada hari Jumat berjumlah orang 1.927 mengalami penurunan dibandingkan dengan hari Jumat pada Minggu ke-16 dengan jumlah 2.358 orang.

KEDATANGAN DOMESTIK



KEBERANGKATAN DOMESTIK



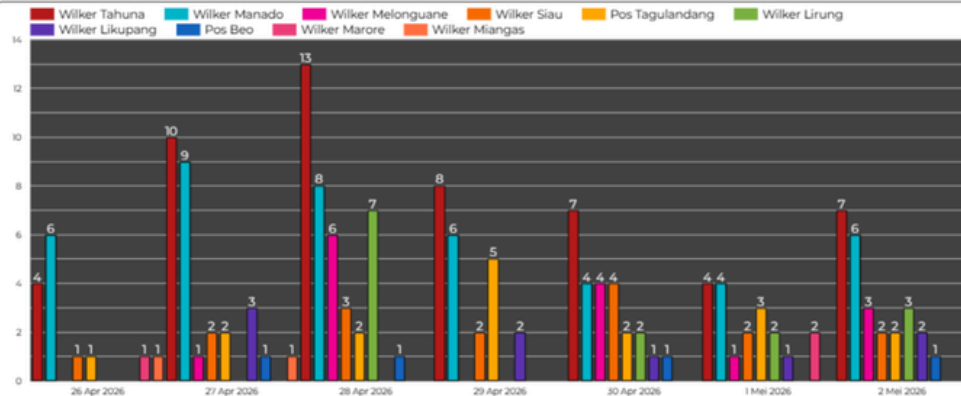


# PENGAWASAN ALAT ANGKUT DI PELABUHAN



## Distribusi Kedatangan Kapal

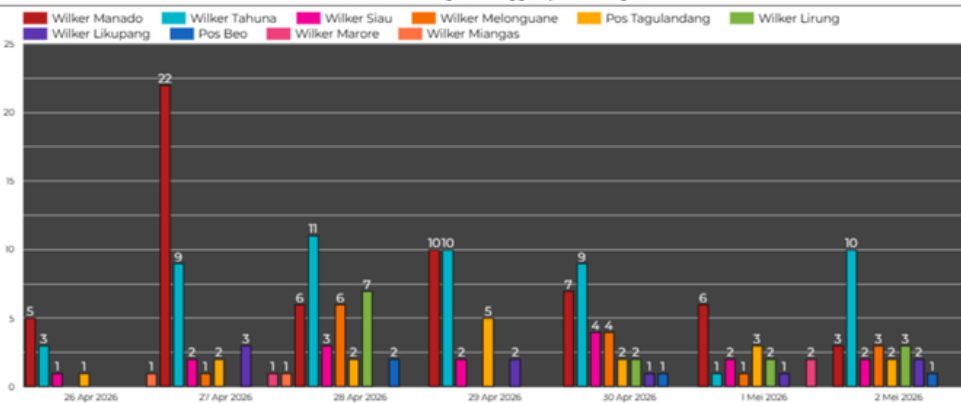
Tren Jumlah Alat Angkut Minggu epidemiolog ke-17



Berdasarkan grafik di samping, distribusi kedatangan kapal pada **Minggu ke-17** dengan jumlah kapal tiba sebanyak 195 kapal dengan grafik tertinggi yaitu di Wilker Manado dengan jumlah kedatangan kapal sebanyak 53 kapal dalam seminggu. Kedatangan kapal paling banyak terjadi pada hari Selasa yaitu sebanyak 40 kedatangan yang tersebar pada beberapa wilayah kerja.

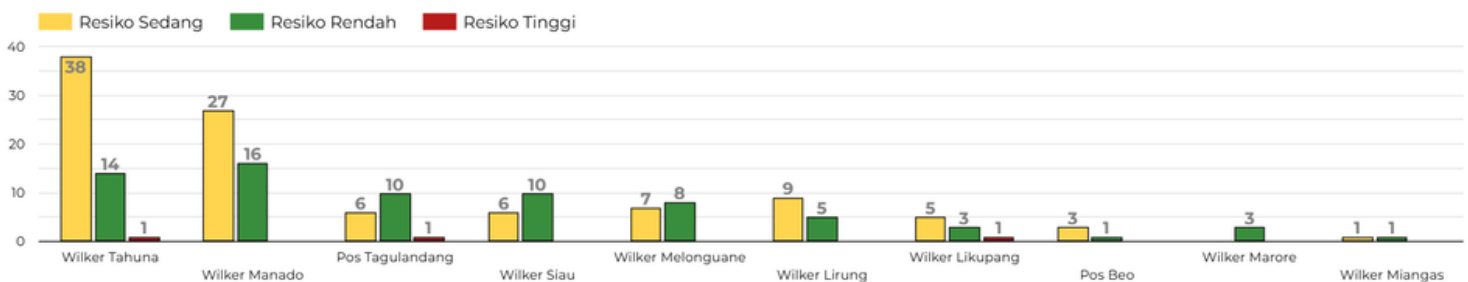
## Distribusi Keberangkatan Kapal

Tren Jumlah Alat Angkut Minggu epidemiolog ke-17

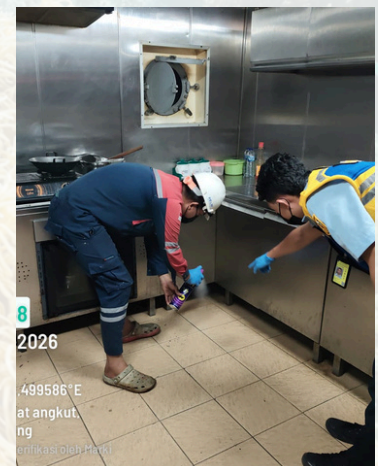


Grafik di samping menunjukkan distribusi keberangkatan kapal pada **Minggu ke-17** dengan jumlah kapal berangkat sebanyak 192 kapal dengan grafik tertinggi yaitu di Wilker Manado dengan jumlah keberangkatan kapal sebanyak 59 kapal dalam seminggu. Keberangkatan kapal paling banyak terjadi pada hari Senin yaitu sebanyak 39 keberangkatan yang tersebar pada beberapa wilayah kerja.

## Distribusi Risk Based Assessment (RBA) di Pelabuhan



Pada minggu ke-17 jumlah pemeriksaan kapal sebanyak 176 kapal. Berdasarkan laporan Risk Based Assesment (RBA) alat angkut dengan risiko rendah berjumlah 71 kapal, risiko sedang berjumlah 102 kapal dan risiko tinggi berjumlah 3 kapal. Risiko tinggi terdapat temuan vektor kecoa di kapal Sabuk Nusantara 69 yang berada di Wilker Pelabuhan Tahuna, Tagulandang dan Likupang sudah dilakukan tindakan disinfeksi mandiri dan diawasi oleh petugas karantina kesehatan. Pengawasan kapal dilakukan pada saat kedatangan dan keberangkatan kapal.

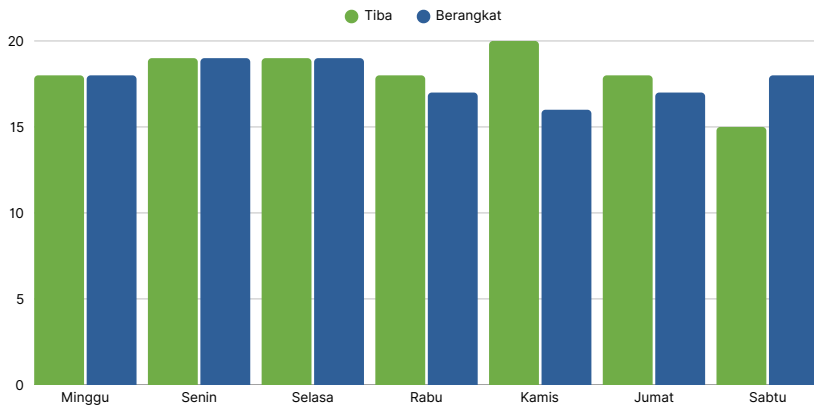




# PENGAWASAN ALAT ANGKUT DI BANDARA



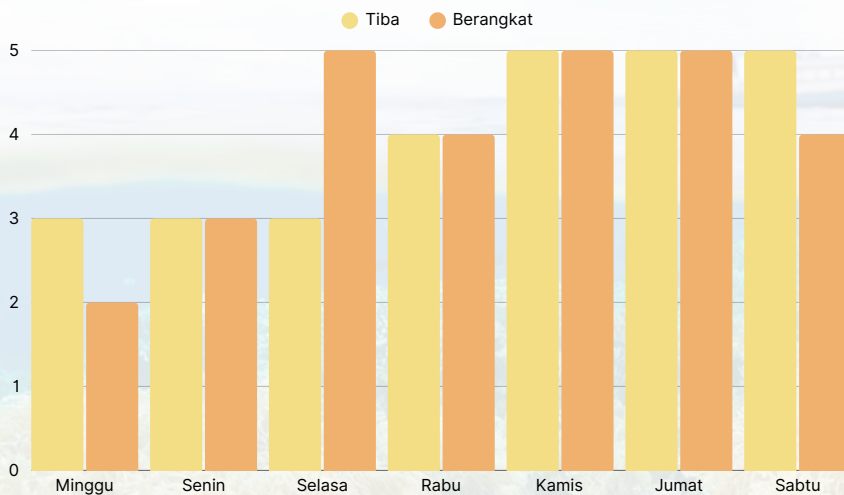
## Distribusi Pesawat Domestik



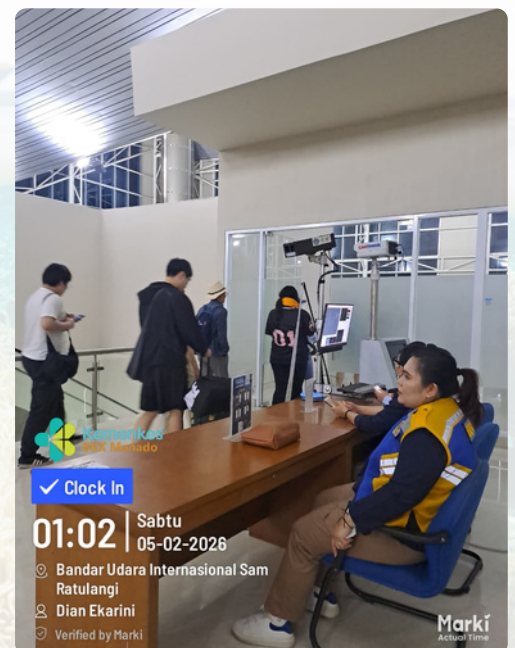
Berdasarkan grafik di atas, distribusi pesawat domestik pada Minggu ke-17 dengan jumlah kedatangan pesawat sebanyak 127 kedatangan dan 124 keberangkatan pesawat sebanyak keberangkatan.



## Distribusi Pesawat Internasional



Berdasarkan grafik di atas, distribusi pesawat internasional pada Minggu ke-17 dengan jumlah kedatangan pesawat sebanyak 28 kedatangan dan keberangkatan pesawat sebanyak 28 keberangkatan.

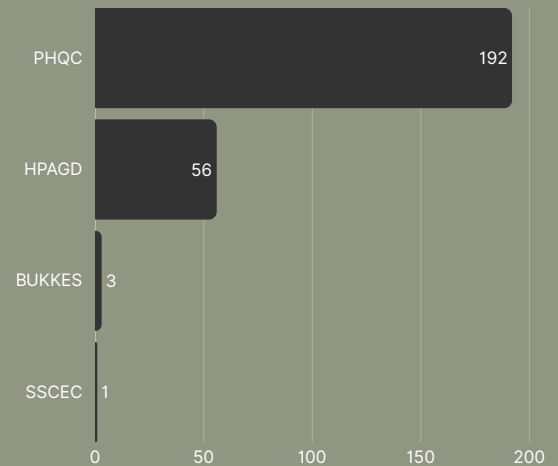




## DISTRIBUSI PENERBITAN DOKUMEN PENGAWASAN ORANG DAN ALAT ANGKUT

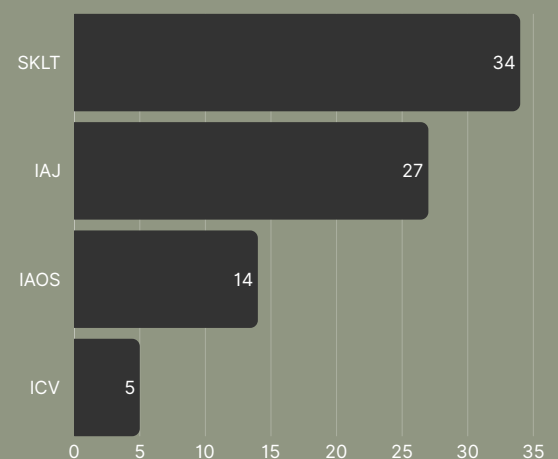


### DOKUMEN KESEHATAN PADA ALAT ANGGUT



Dokumen yang diterbitkan oleh BKK Manado untuk dokumen kesehatan pada alat angkut di minggu epidemiologi ke-17 dengan jumlah 252 dokumen. Dokumen terbanyak yang diterbitkan adalah dokumen kesehatan alat angkut kapal (PHQC) sebanyak 192 (76,1%) dokumen, diikuti dengan dokumen pesawat (HPAGD) sebanyak 56 (22,2%).

### DOKUMEN KESEHATAN PADA ORANG



Pada minggu epidemiologi ke-17 terdapat pencatatan pada 5 dokumen kesehatan pada orang sebanyak 80 dokumen yang telah diterbitkan oleh BKK Manado dengan jumlah dokumen tertinggi yaitu SKLT sebanyak 34 (42,5%) dokumen, dan penerbitan Izin Angkut Jenazah sebanyak 27 (33,7%) 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.

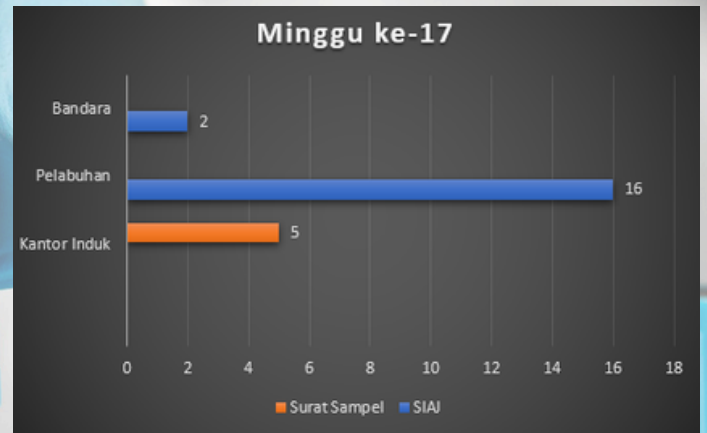
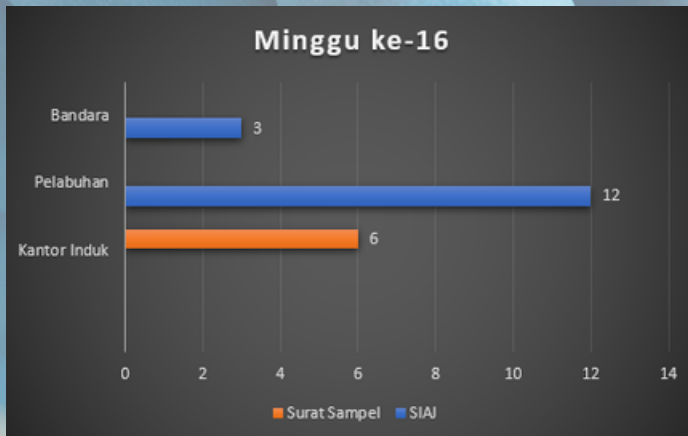
Pada **minggu ke-17**, tercatat sebanyak **35** jenazah yang diawasi oleh seluruh wilayah kerja BKK Manado, yang terdiri dari 18 jenazah berangkat dan 17 jenazah tiba. Pengawasan terhadap alat angkut jenazah mencakup pemeriksaan dokumen persyaratan serta pemeriksaan fisik terhadap peti jenazah yang digunakan.

Selain pengawasan jenazah, pengawasan barang juga dilakukan terhadap sampel laboratorium yang dikirimkan melalui alat angkut. Jumlah sampel yang dikirim berjumlah **129 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 ANGKUT JENAZAH DAN SURAT REKOMENDASI PENGIRIMAN SAMPEL



Distribusi penerbitan dokumen selama minggu ke-17 menunjukkan bahwa telah diterbitkan sebanyak 18 surat izin angkut jenazah yang digunakan untuk mendukung proses persyaratan dokumen untuk jenazah sesuai prosedur karantina kesehatan, 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

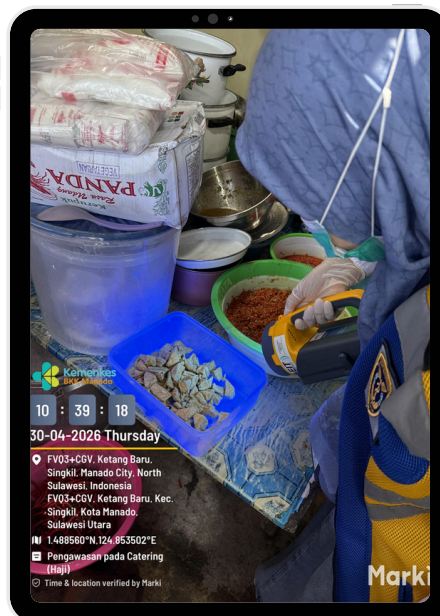


## INSPEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN PADA CATERING PENYEDIA MAKANAN JAMAAH HAJI

Dalam rangka mendukung penyelenggaraan ibadah haji yang aman dan sehat, BKK Kelas I Manado melaksanakan inspeksi kesehatan lingkungan pada catering penyedia makanan bagi jamaah haji. Kegiatan ini bertujuan untuk memastikan keamanan dan kelayakan pangan yang dikonsumsi jamaah.

Pemeriksaan meliputi aspek higiene sanitasi, kondisi pengolahan makanan, serta kebersihan peralatan dan lingkungan dapur. Hasil pemeriksaan organoleptik menunjukkan bahwa makanan yang disajikan memenuhi syarat (MS), ditinjau dari warna, bau, rasa, dan tekstur. Selain itu, uji kebersihan peralatan makan menggunakan Bactiscan menunjukkan hasil dalam batas aman, meskipun tetap diperlukan pemeliharaan kebersihan secara rutin. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi potensi cemaran mikroorganisme pada peralatan makan dan area penyajian.

Secara keseluruhan, catering telah menerapkan prinsip higiene dan sanitasi dengan baik. Petugas juga memberikan edukasi sebagai langkah peningkatan kualitas pelayanan, guna memastikan kesehatan jamaah haji tetap terjaga.





# 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 32.089 PENUMPANG DENGAN JUMLAH PESAWAT TIBA DAN BERANGKAT 307 PESAWAT.
  - JUMLAH PELAKU PERJALANAN PADA KAPAL TIBA DAN BERANGKAT BERJUMLAH 24.158 PENUMPANG DENGAN JUMLAH KAPAL TIBA DAN BERANGKAT 368 KAPAL.
2. BERDASARKAN PENGAWASAN ALAT ANGKUT :
  - JUMLAH PESAWAT TIBA DOMESTIK BERJUMLAH 127 PESAWAT DAN JUMLAH PESAWAT BERANGKAT DOMESTIK BERJUMLAH 124 PESAWAT
  - JUMLAH PESAWAT TIBA INTERNASIONAL BERJUMLAH 28 PESAWAT DAN JUMLAH PESAWAT BERANGKAT INTERNASIONAL BERJUMLAH 28 PESAWAT
  - JUMLAH KEDATANGAN KAPAL PADA BEBERAPA WILAYAH KERJA BERJUMLAH 195 KAPAL DAN JUMLAH KEBERANGKATAN KAPAL 192 KAPAL
3. BERDASARKAN PELAYANAN KESEHATAN TERBATAS:
  - SEBANYAK 34 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 14 LAYANAN (41,2%), PELAYANAN LANSIA SEBANYAK 8 LAYANAN (23,5%) PELAYANAN IBU HAMIL SEBANYAK 11 LAYANAN (32,4%), DAN PELAYANAN BAYI 1 LAYANAN (2,9%)
  - SEBANYAK 3 LAYANAN RUJUKAN PASIEN. 2 PASIEN BERASAL DARI BANDARA DAN 1 PASIEN DARI PELABUHAN
  - SEBANYAK 9 PELAYANAN VAKSINASI YANG TERDIRI DARI 3 LAYANAN VAKSIN MENINGITIS DAN 6 LAYANAN VAKSIN POLIO.
4. BERDASARKAN PENGAWASAN DOKUMEN YANG DITERBITKAN :

SURAT IJIN ANGKUT JENAZAH BERJUMLAH 18 SURAT DAN SURAT REKOMENDASI PENGIRIMAN SAMPEL BERJUMLAH 5 SURAT.

  - DOKUMEN KEKARANTINAAN KESEHATAN PADA ALAT ANGKUT DENGAN TOTAL 252 DOKUMEN.
  - DOKUMEN KESEHATAN PADA ORANG DENGAN TOTAL TERDAPAT 80 DOKUMEN KESEHATAN PADA ORANG.
5. BERDASARKAN PENGAWASAN BARANG :
  - TERDAPAT 35 JENAZAH DENGAN JUMLAH 18 JENAZAH BERANGKAT DAN 17 JENAZAH TIBA
  - JUMLAH SAMPEL YANG DIKIRIM BERJUMLAH 129 SAMPEL (SERUM DAN SPESIMEN)
6. BERDASARKAN KEGIATAN PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN:
  - KEGIATAN INSPEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN MENUNJUKKAN BAHWA CATERING PENYEDIA MAKANAN JAMAAH HAJI TELAH MEMENUHI STANDAR HIGIENE DAN SANITASI, DENGAN HASIL PEMERIKSAAN ORGANOLEPTIK MAKANAN DINYATAKAN MEMENUHI SYARAT (MS) SERTA UJI KEBERSIHAN PERALATAN MENGGUNAKAN BACTISCAN BERADA DALAM BATAS AMAN.
7. SELURUH PPLN TELAH MENGISI ALL INDONESIA, NAMUN MASIH TERDAPAT PENUMPANG YANG BELUM MENGISI SSHP.
8. SELAMA PENGAWASAN PELANGGARAN KEKARANTINAAN KESEHATAN, TIDAK DITEMUKAN KASUS PELANGGARAN DI WILAYAH KERJA BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I MANADO.



## REKOMENDASI



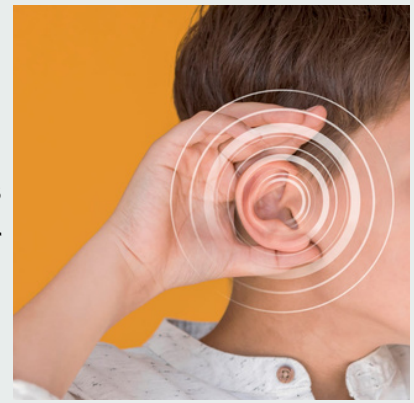
- ✓ Melakukan koordinasi dengan pihak Airlines terkait penerapan ALL Indonesia dan memastikan semua PPLN mengisi ALL Indonesia di bandara origin
- ✓ Melakukan pemantauan perkembangan penyakit secara global dan nasional untuk kewaspadaan dan deteksi dini di pintu masuk
- ✓ Peningkatan kewaspadaan terhadap 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
- ✓ Petugas diwajibkan untuk selalu menggunakan APD pada saat melakukan rujukan maupun pemeriksaan pasien dan penumpang
- ✓ Diharapkan pihak catering dapat mempertahankan dan meningkatkan higiene sanitasi secara konsisten melalui pembersihan peralatan rutin, pengawasan mutu bahan dan proses pengolahan, peningkatan kapasitas penjamah makanan, serta pemeriksaan kebersihan berkala guna menjamin keamanan pangan bagi jamaah haji.
- ✓ Melakukan tindakan pengendalian jika ditemukan vektor dan hewan pembawa penyakit pada alat angkut



# Gangguan Pendengaran

## Pengertian

Gangguan pendengaran merupakan kondisi di mana terjadi gangguan dalam proses pendengaran normal. Hal ini mengacu pada segala jenis gangguan yang memengaruhi kemampuan seseorang untuk mendengar dengan jelas atau bahkan tidak dapat mendengar sama sekali.



## Penyebab

- **Sensorineural:** Terjadi akibat gangguan sensori atau saraf pada telinga bagian dalam. Hal ini dapat dipicu paparan suara keras, proses penuaan, obat-obatan yang merusak telinga (ototoksik), penyakit tertentu (misalnya meningitis), faktor genetik, trauma kepala, dan kelainan struktur pada telinga dalam.
- **Konduktif:** Terjadi karena adanya suatu hambatan yang mengganggu penghantaran suara (konduksi) dari telinga luar melalui telinga tengah hingga sampai telinga dalam. Kondisi ini dapat dipicu oleh penumpukan kotoran telinga, infeksi telinga, kerusakan gendang telinga, adanya benda asing dalam telinga, kelainan bentuk telinga, trauma pada telinga, dan sebab lainnya.



## Gejala

- Gejala yang dapat dialami antara lain:
  - Kesulitan mendengar pembicaraan orang lain secara jelas, atau kesalahan mendengar. Hal ini terutama dapat dialami pada situasi ramai.
  - Sering meminta orang mengulang pembicaraan.
  - Mendengarkan musik atau TV lebih keras dari orang biasa.
  - Kesulitan mendengarkan saat menggunakan HP atau telepon.



## Pengobatan

Pengobatan sangat tergantung dari penyebab gangguan pendengaran. Misalnya pada gangguan konduksi, pengobatan dapat dilakukan dengan mengeluarkan benda asing/kotoran telinga. Proses pengeluaran bisa dilakukan dengan pemberian antibiotik pada kasus infeksi telinga atau kadang-kadala diperlukan teknik bedah tertentu pada kasus yang lebih berat. Beberapa alat juga dapat membantu mengatasi masalah pendengaran, seperti penggunaan alat bantu dengar, implan koklea, auditory brainstem implant, dan teknik lainnya.

## Pencegahan

- Hindari terus-menerus terpapar suara keras, seperti alat-alat listrik, pesawat terbang, senjata api, atau mendengarkan musik keras melalui earphone.
- Jaga kebersihan telinga untuk mencegah infeksi telinga.
- Hindari melakukan aktivitas yang berisiko menyebabkan cedera atau trauma pada telinga, seperti tekanan kuat saat terbang dalam pesawat atau melakukan diving.



# 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**

