

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado

Penyakit Hati Mengintai, Kemenkes Ajak Masyarakat Rutin Deteksi Dini Melalui CKG

Kementerian Kesehatan RI terus memperkuat upaya pencegahan dan pengendalian penyakit hati kronis melalui perluasan skrining dan deteksi dini di masyarakat. Langkah ini penting mengingat penyakit hati kronis masih menjadi tantangan kesehatan yang besar di Indonesia, dengan estimasi sekitar 70 juta penduduk mengalaminya.

Secara global, penyakit hati kronis menyebabkan sekitar 2 juta kematian setiap tahun. Lebih dari separuh kematian tersebut berkaitan dengan infeksi Hepatitis B dan Hepatitis C yang sering kali tidak terdeteksi hingga memasuki stadium lanjut.

Menteri Kesehatan RI Budi Gunadi Sadikin mengatakan penyakit hati merupakan ancaman serius karena berkembang perlahan tanpa gejala yang jelas. Akibatnya, banyak pasien baru mengetahui kondisinya ketika sudah mengalami sirosis atau kanker hati.

"Penyakit hati kronis memiliki prevalensi yang tinggi. Karena itu kita harus memperkuat strategi promotif dan preventif. Kerja di area pencegahan jauh lebih murah dan memberikan kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan pengobatan pada tahap lanjut," kata Menkes Budi dalam forum Healthy Liver Awareness for Indonesia bertajuk 'Bicara Tentang Hati: Solid Habit, Strong Liver' di Aula Siwabessy, Gedung Prof. Dr. Sujudi, Jakarta, Selasa (2/6).



21 : 32 : 26
06-06-2026 Sabtu

Lapangan, Mapangget, Manado
City, North Sulawesi
Lapangan, Kec. Mapangget,
Kota Manado, Sulawesi Utara
1.541629°N, 124.922803°E
LAPORAN DINAS

Marki

BERITA KESEHATAN LAINNYA

Hingga data per 8 Juni 2026, situasi di DRC sangat mengkhawatirkan dengan laporan 598 kasus konfirmasi dan 115 kematian. Wabah ini juga telah terkonfirmasi melakukan transmisi lintas batas negara (cross-border), di mana per 6 Juni 2026, Uganda melaporkan 19 kasus konfirmasi dan 2 kematian.

Situasi penyakit menular pada minggu ke-22 menunjukkan bahwa kasus ISPA di Indonesia mencapai 283.446 kasus, meningkat dibandingkan minggu ke-21 yang berjumlah 238.656 kasus, sementara di Sulawesi Utara pada minggu ke-22 tercatat 1.637 kasus, mengalami penurunan dari minggu ke-21 yang berjumlah 1.521 kasus.

Situasi penyakit menular di Sulawesi utara pada minggu ke-22 dibanding dengan lima minggu terakhir menunjukan peningkatan diare akut, selanjutnya kasus ISPA, GHPR, ILI, dengue, malaria masih berfluktuasi.



PENGENALAN SISTEM PENILAIAN KINERJA APLIKASI LIHAGA

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



MPOX CLADE 1B DI TAIWAN

1. Latar Belakang & Deskripsi Kejadian

Otoritas kesehatan Taiwan (CDC Taiwan) melaporkan kasus konfirmasi pertama Mpox Clade 1b di wilayahnya pada 19 Mei 2026.

- **Profil Pasien:** Seorang laki-laki berusia 20-an tahun dengan riwayat perjalanan dari Thailand pada bulan April 2026.
- **Kronologi & Gejala:** Pasien dilaporkan melakukan hubungan seksual berisiko selama berada di luar negeri. Setibanya kembali di Taiwan, ia mengalami gejala klinis berupa lesi, ruam pada tangan dan kaki, serta gejala spesifik di area alat kelamin. Saat ini pasien sedang menjalani perawatan intensif.
- **Faktor Risiko Utama:** Kontak fisik yang intim/berkepanjangan (termasuk kontak seksual) dengan individu terinfeksi.

2. Situasi Epidemiologi Global & Regional (2025-2026)

- **Skala Global:** Sepanjang tahun 2025 hingga pertengahan 2026 (M19), tercatat 60.186 kasus konfirmasi di 103 negara. Distribusi akumulatif kasus terbanyak berada di wilayah AFRO (Afrika) dan AMRO (Amerika).
- **Situasi ASEAN:** Hingga Mei 2026, tiga negara tetangga di Asia Tenggara telah resmi melaporkan penularan Mpox termasuk varian Clade 1b, yaitu Thailand, Malaysia, dan Singapura.
- **Status Transmisi Clade 1b:** Sebanyak 31 negara melaporkan transmisi komunitas, sementara 29 negara (termasuk Taiwan) berstatus kasus importasi.

3. Ringkasan Klinis Mpox

Mpox adalah penyakit infeksi virus monkeypox dengan tingkat kematian 1%–10% yang menular melalui kontak erat antarmakhluk hidup (kulit, mukosa, seksual, droplet) serta benda yang terkontaminasi. Setelah masa inkubasi 1 s.d. 21 hari, gejala yang muncul meliputi demam, sakit kepala, nyeri otot, kelelahan, pembengkakan kelenjar getah bening, dan ruam atau lesi kulit. Hingga saat ini, belum ada pengobatan spesifik sehingga tata laksana medis masih bersifat suportif dan simptomatis.

4. Rekomendasi dan Himbuan bagi Masyarakat Indonesia

Mengingat tingginya mobilitas internasional antara Indonesia, Taiwan, dan negara-negara ASEAN, Kemenkes RI mengeluarkan himbuan pengetatan protokol kesehatan:

1. **Praktik Seks Aman:** Hindari perilaku seksual berisiko dan berganti-ganti pasangan (terutama pada kelompok risiko tinggi seperti gay, LSL, dan biseksual).
2. **Protokol Kesehatan Umum:** Rutin mencuci tangan dengan sabun/hand sanitizer, menerapkan etika batuk, serta menggunakan masker jika bergejala atau termasuk kelompok rentan (lansia/komorbid).
3. **Kewaspadaan Perjalanan:** Bagi pelaku perjalanan ke Taiwan atau negara terjangkit, wajib mematuhi protokol kesehatan setempat.
4. **Deteksi Mandiri & Isolasi:** Jika muncul ruam bernanah atau keropeng di kulit dalam waktu 21 hari sekembalinya dari negara terjangkit, segera periksakan diri ke Puskesmas/Rumah Sakit terdekat. Jangan melakukan aktivitas di luar rumah dan hindari kerumunan.

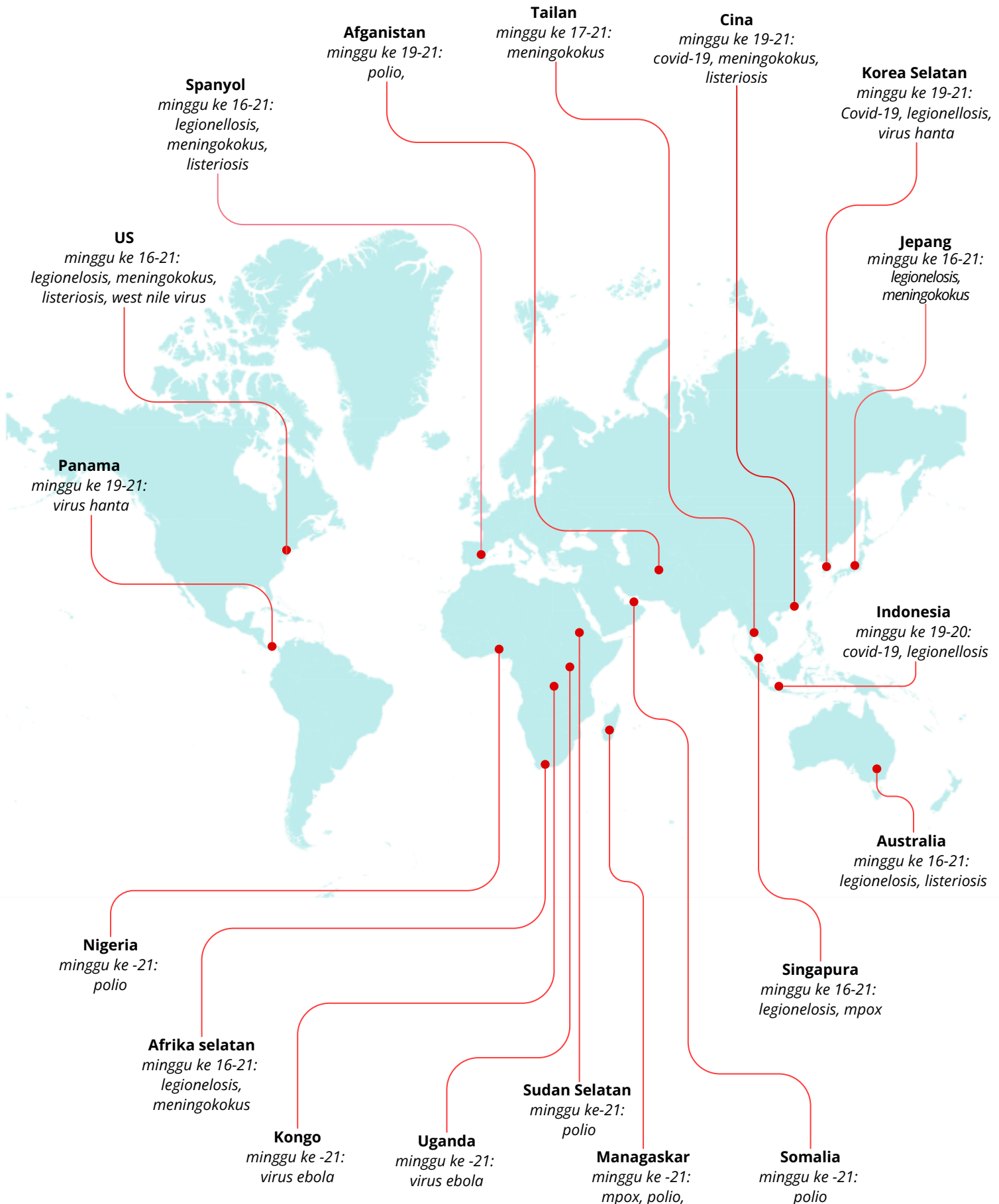
Tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan medis di seluruh pintu masuk negara (Karantina Kesehatan) diimbau untuk meningkatkan indeks kecurigaan (index of suspicion) terhadap gejala Mpox pada pelaku perjalanan internasional.

Sumber:

<https://infeksiemerging.kemkes.go.id/spot-report/mpox-clade-1b-di-taiwan>



SITUASI GLOBAL PENYAKIT INFEKSI EMERGING



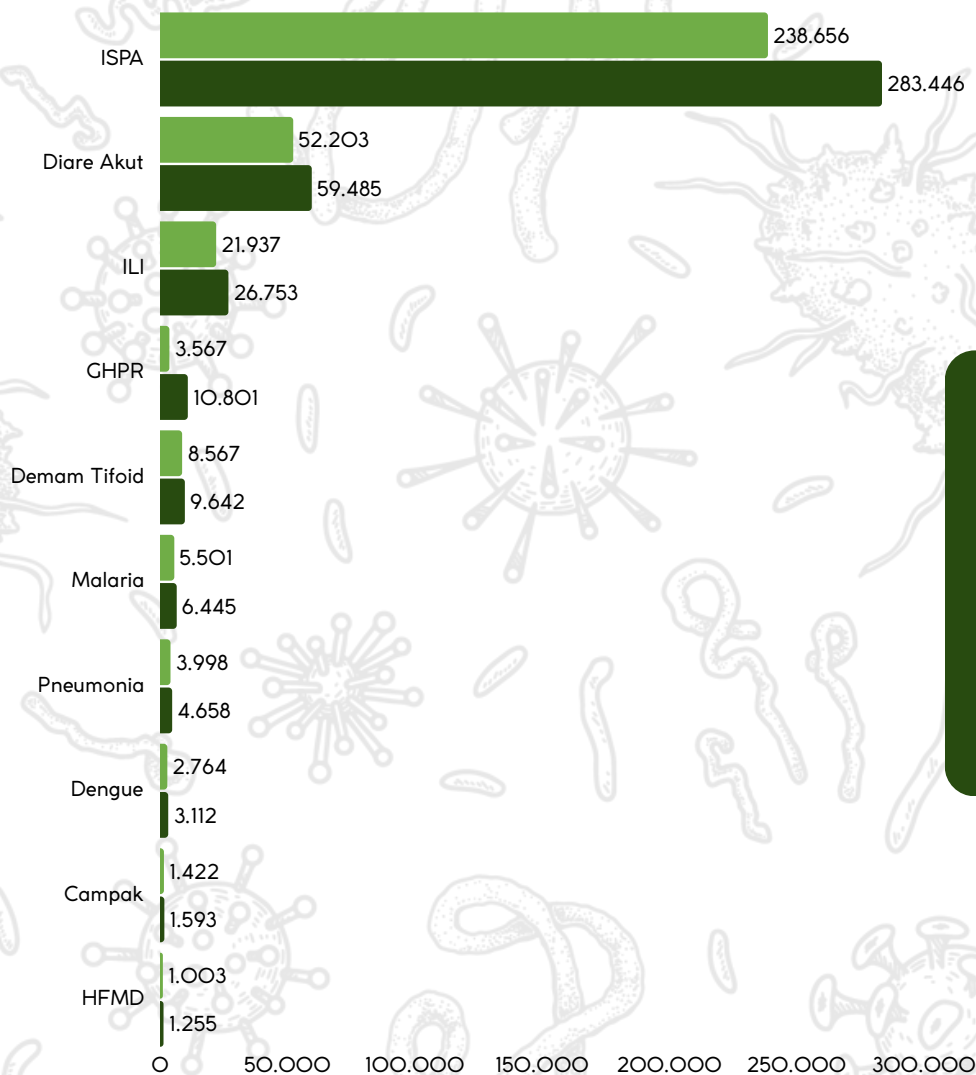


SITUASI PENYAKIT MENURUT SKDR DI INDONESIA



Perbandingan Penyakit Minggu-21 dan Minggu-22

● M-21 ● M-22



INSIGHT



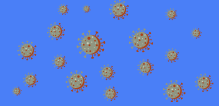
- Peningkatan jumlah kasus pada semua penyakit di minggu ke-22
- Persentase peningkatan jumlah kasus tertinggi yaitu Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR)



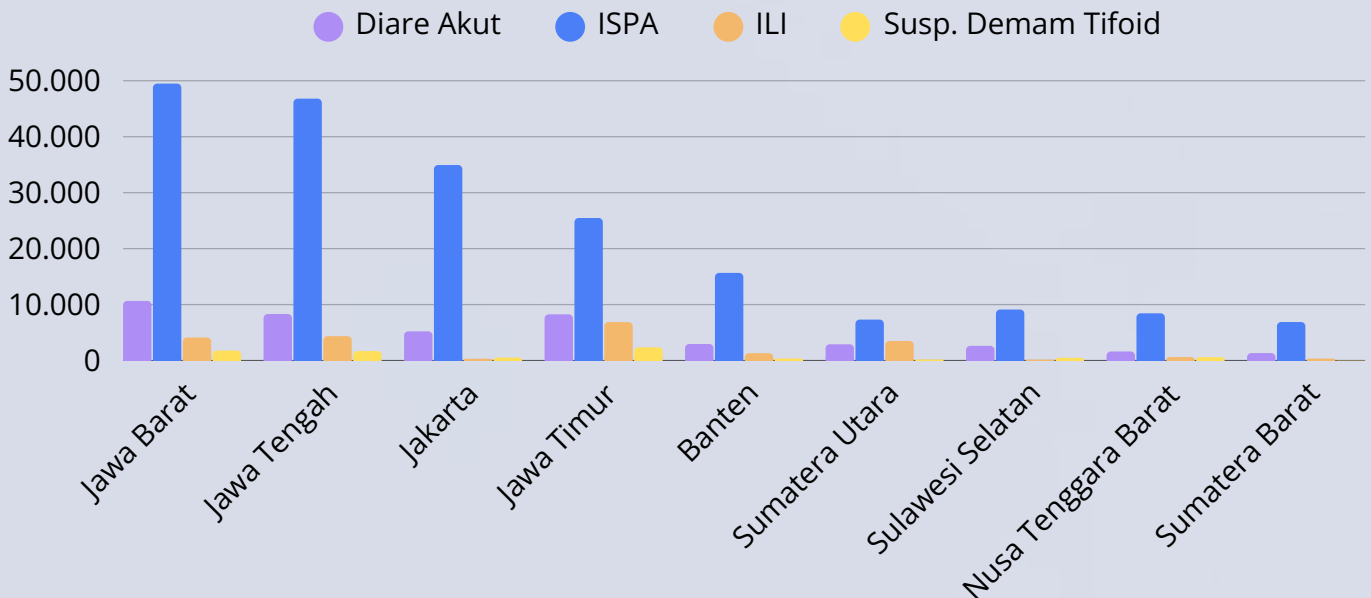
Jumlah kasus menurut penyakit pada SKDR periode M-22 menunjukkan adanya peningkatan pada semua penyakit. Pada M-22 ISPA masih merupakan penyakit dengan jumlah kasus tertinggi yaitu sebanyak 283.446 kasus dengan peningkatan sebesar 44.790 kasus (15,8%). Persentase peningkatan kasus tertinggi pada penyakit lainnya ditunjukkan oleh kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) yang mengalami peningkatan signifikan sebesar 7.234 kasus (67%) dan kasus *Hand, Foot, and Mouth Disease* (HFMD) sebesar 252 kasus (20,1%) jika dibandingkan dengan minggu sebelumnya. Peningkatan ini merefleksikan perlunya peningkatan kewaspadaan dan respon cepat dalam penanganan penyakit khususnya penyakit menular.



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



Distribusi Kasus Berdasarkan Provinsi Asal Minggu Epidemiologi ke-22



Sumber : SKDR 10 Juni 2026, data di ambil jam 14.40 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-22, Provinsi Jawa Barat menjadi top Provinsi dengan jumlah kasus Penyakit tertinggi. Kasus ISPA di Jawa Barat dilaporkan berjumlah 49.484 kasus, berbeda dari jumlah minggu ke-21 tercatat provinsi Jawa Tengah dengan jumlah 43.075 kasus. 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 10.650 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.



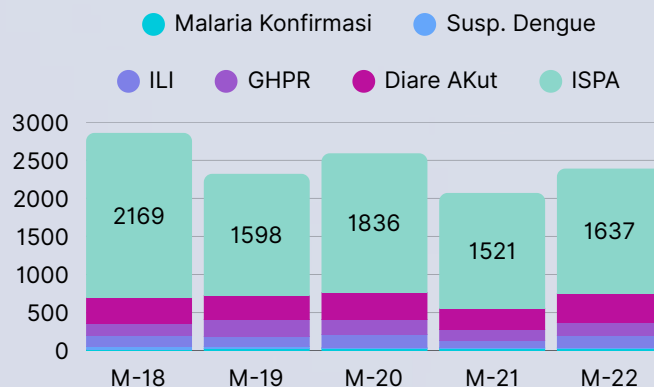
SITUASI PENYAKIT DI SULAWESI UTARA



Data jumlah kasus penyakit per minggu

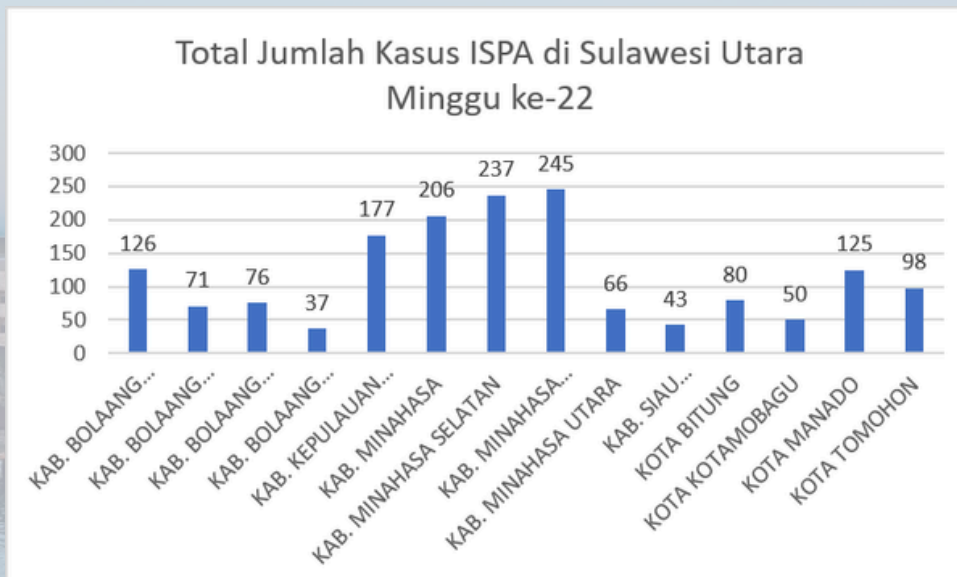
Nama Penyakit	M-18	M-19	M-20	M-21	M-22
ISPA	2.169	1.598	1.836	1.521	1.637
Diare Akut	333	313	345	278	383
GHPR	163	232	198	144	175
ILI	143	132	169	94	156
Suspek Dengue	35	27	15	12	16
Malaria Konfirmasi	18	21	30	23	25

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-18 sampai minggu ke-22 mencapai 8.761 kasus mengalami penurunan 4.8% dari minggu sebelumnya yang berjumlah kasus 9.190. Selama lima minggu pengamatan jumlah kasus penyakit terendah di Provinsi Sulawesi Utara yaitu Malaria Konfirmasi dengan total 117 kasus.

Distribusi kasus ISPA berdasarkan Kabupaten dan Kota



Jumlah kasus ISPA tertinggi di Minahasa Selatan berjumlah 245 kasus, berbeda dari minggu sebelumnya terjadi peningkatan di Kabupaten Minahasa Tenggara berjumlah 224 kasus. Total kasus ISPA di Sulawesi Utara pada minggu ke-18 sampai dengan ke-22 berjumlah 8.839 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



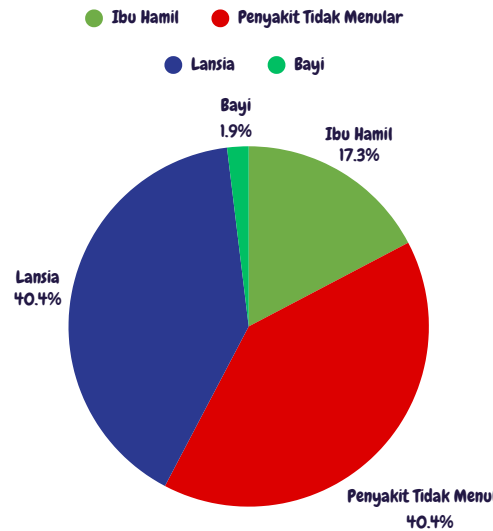
WILAYAH KERJA BKK KELAS I MANADO	PUSKESMAS WILAYAH BUFFER	ALERT PADA MINGGU KE 21	ALERT PADA MINGGU KE 22	KETERANGAN
Bandara Sam Ratulangi Manado	•Puskesmas Paniki Bawah	Diare Akut (10 Kasus) GHPR (1 Kasus)	GHPR (1 Kasus)	Terverifikasi
	•Puskesmas Talawaan	ISPA (7 Kasus)	ISPA (7 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Likupang	Puskesmas Likupang	GHPR (4 Kasus)	GHPR (3 Kasus) Malaria Konfirmasi (1 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Petta	Puskesmas Enemawira	-	GHPR (2 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Miangas	Puskesmas Miangas	-	-	Terverifikasi
Pelabuhan Tahuna	Puskesmas Tahuna Timur	ISPA (26 Kasus)	GHPR (3 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Siau	Puskesmas Ulu Siau	-	GHPR (2 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Tagulandang	Puskesmas Tagulandang	GHPR (1 Kasus) Diare Akut (4 Kasus)	GHPR (1 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Manado	Puskesmas Wenang	GHPR (1 Kasus)	GHPR (4 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Beo	Puskesmas Beo	-	-	Terverifikasi
Pelabuhan Marore	Puskesmas Marore	-	ISPA (5 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Melonguane	Puskesmas Melonguane	-	GHPR (4 Kasus)	Terverifikasi



PELAYANAN KESEHATAN



Pada minggu epidemiologi ke-22, tercatat sebanyak 52 pelayanan kesehatan di BKK Kelas I Manado. Layanan kesehatan dilakukan melalui poliklinik maupun melalui penerbitan SKLT/SKTLT. Jenis pelayanan terbanyak yaitu pada pelayanan lansia sebanyak 21 layanan (40,4%), Penyakit Tidak Menular (PTM) sebanyak 21 layanan (40,4%), pelayanan ibu hamil sebanyak 9 layanan (17,3%), dan bayi 1 layanan (1,9%)

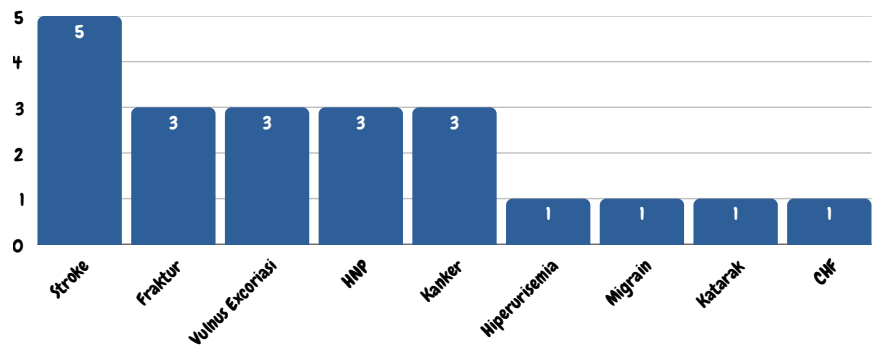


PEMERIKSAAN PENUMPANG UNTUK PENERBITAN SKLT

Tidak ditemukan Penyakit menular pada minggu epidemiologi ke-22



PEMERIKSAAN KRU TRANS NUSA



Tabel Penyakit Tidak Menular

Data menunjukkan bahwa pada minggu epidemiologi ke-22, 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-22 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado melaksanakan sebanyak 4 layanan rujukan pasien. 3 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 VAKSINASI INTERNASIONAL



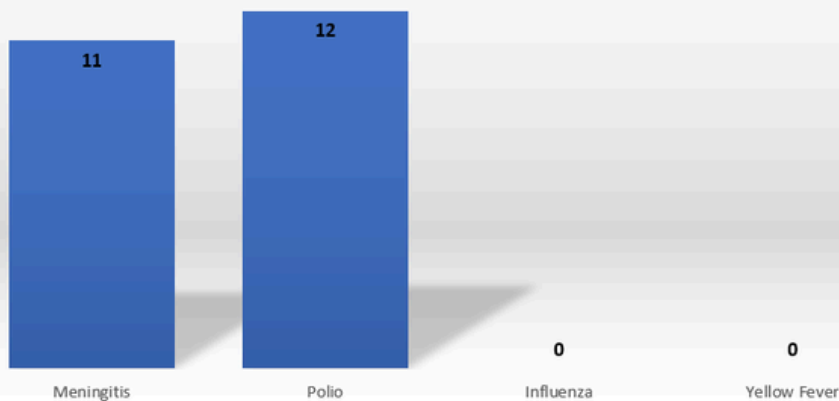
Vaksin internasional adalah vaksin yang diberikan kepada pelaku perjalanan internasional sebagai upaya pencegahan penyakit menular lintas negara serta untuk memenuhi persyaratan kesehatan internasional (International Health Regulations/IHR) dan ketentuan negara tujuan.

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 22 tahun 2026



Berdasarkan grafik diatas, vaksinasi internasional di BKK Manado pada minggu epidemiologi ke-22 terdapat 23 pelayanan vaksinasi yang terdiri dari 11 layanan vaksin meningitis dan 12 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.

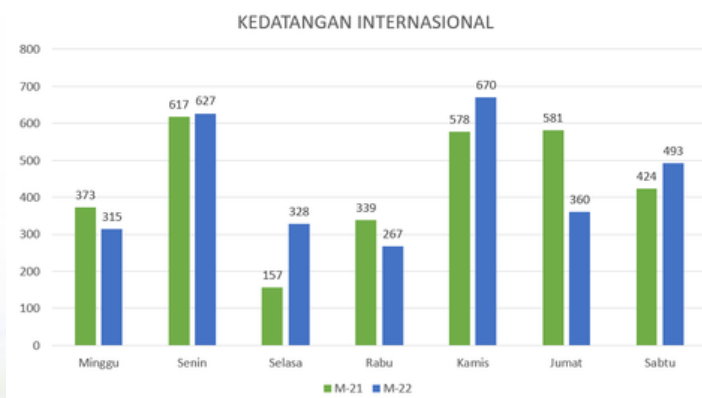


PENGAWASAN LALU LINTAS PELAKU PERJALANAN DI BANDARA



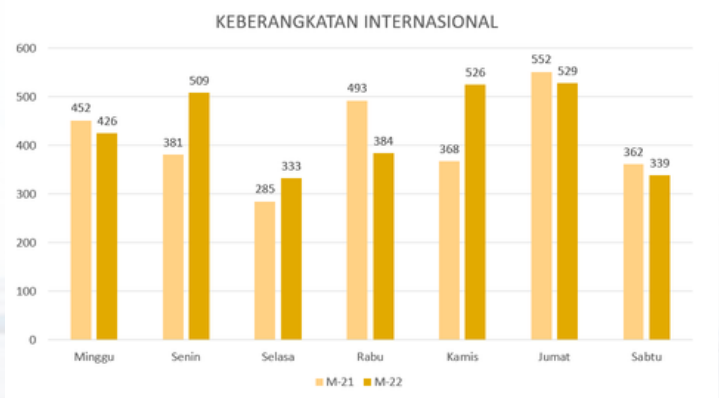
KEDATANGAN PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI (PPLN)

- Jumlah kedatangan PPLN pada minggu ke-22 mencapai 3.060 orang, terjadi penurunan jumlah kedatangan pelaku perjalanan luar negeri dibandingkan dengan minggu ke-21 dengan jumlah 3.069 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-22 dengan minggu ke-21, tren harian kedatangan pelaku perjalanan luar negeri tertinggi pada hari Kamis dengan jumlah 670 orang, terjadi peningkatan jumlah penumpang dibandingkan dengan hari Kamis sebelumnya dengan jumlah 578 orang.



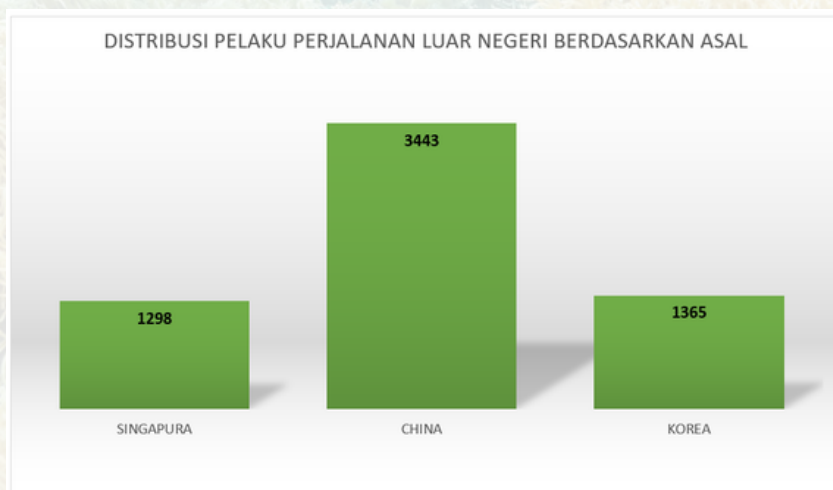
KEBERANGKATAN PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI (PPLN)

- Jumlah keberangkatan PPLN pada minggu ke-22 mencapai 3.046 orang, terjadi penurunan jumlah keberangkatan pelaku perjalanan luar negeri dibandingkan dengan minggu ke-21 dengan jumlah 2.893 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-22 dengan minggu ke-21, tren harian keberangkatan pelaku perjalanan luar negeri tertinggi di minggu ke-22 yaitu pada hari Jumat berjumlah 529 orang, mengalami penurunan jika dibandingkan hari Jumat di minggu sebelumnya dengan jumlah 552 orang.



Berikut data jumlah pelaku perjalanan luar negeri berdasarkan Negara asal/Negara tujuan yang masuk/keluar ke Sulawesi Utara pada minggu ke-22

- 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 3.443 orang, sedangkan pelaku perjalanan yang berasal dari Korea Selatan sebanyak 1.365 orang, dan Singapura sebanyak 1298 orang



PENGAWASAN PENERAPAN ALL INDONESIA

Tanggal berdasarkan date of arrival

Ringkasan Hasil Pemeriksaan SSHP

Hasil pemeriksaan SSHP berdasarkan isian form SSHP

ALL INDONESIA

3.669

↑ 1.9% dari 7 hari sebelumnya

SSHP

Tidak ada data

Tidak ada data dari 7 hari sebelumnya

Bergejala

2

Tidak ada data dari 7 hari sebelumnya

Riwayat Kontak

Tidak ada data

Tidak ada data dari 7 hari sebelumnya

Daerah Terjangkit

17

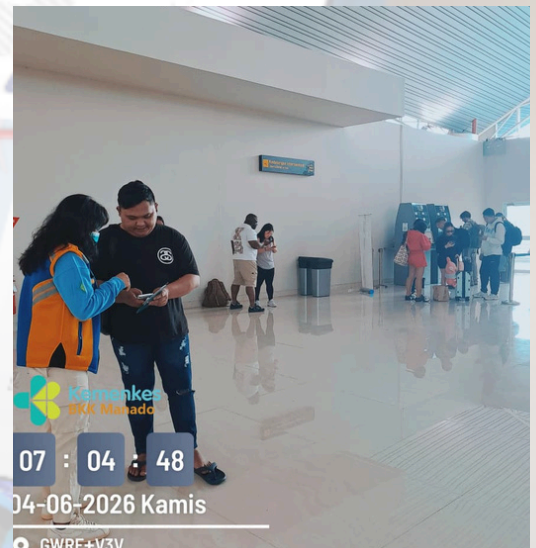
↓ -29.2% dari 7 hari sebelumnya

Total Isian

3.669

↑ 1.9% dari 7 hari sebelumnya

Berdasarkan data Deklarasi Kesehatan BKK Manado (Bandara Sam Ratulangi) pada minggu ke 22 terdapat 2 PPLN yang bergejala dan 17 PLLN dari daerah terjangkit. Saat dilakukan pengawas dan pemeriksaan terdapat kesalahan pengisian gejala oleh data diri yang sama. Hasil pemeriksaan pemeriksaan menggunakan thermal scan 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	1.857	0	0	0	1.857
2.	South Korea	829	0	0	0	829
3.	Singapore	441	2	0	6	433
4.	Indonesia	306	0	0	0	306
5.	Malaysia	68	0	0	1	67
6.	Vietnam	59	0	0	0	59
7.	Japan	48	0	0	0	48
8.	Australia	39	0	0	0	39
9.	Thailand	38	0	0	0	38
10.	Philippines	35	0	0	0	35

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.



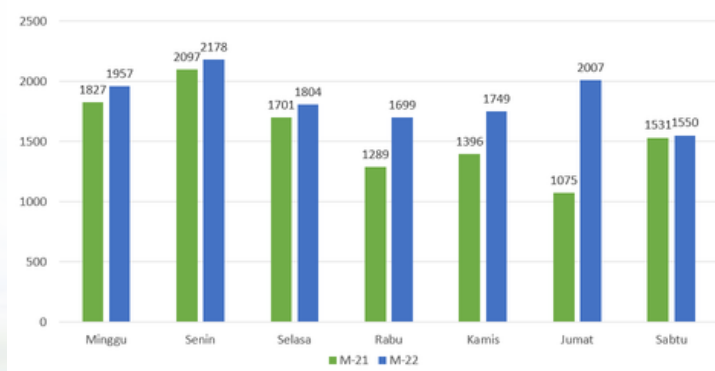
PENGAWASAN LALU LINTAS PELAKU PERJALANAN DI BANDARA



KEDATANGAN PELAKU PERJALANAN DALAM NEGERI (PPDN)

- Jumlah kedatangan PPDN pada minggu ke-22 mencapai 12.944 orang, mengalami peningkatan dibandingkan dengan minggu ke-21 dengan jumlah kedatangan PPDN 11.760 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-22 dengan minggu ke-21, tren harian kedatangan pelaku perjalanan dalam negeri tertinggi pada hari Senin dengan jumlah 2178 orang, terjadi peningkatan jumlah kedatangan PPDN dibandingkan dengan hari Senin minggu ke-21 dengan jumlah 2.097 orang.

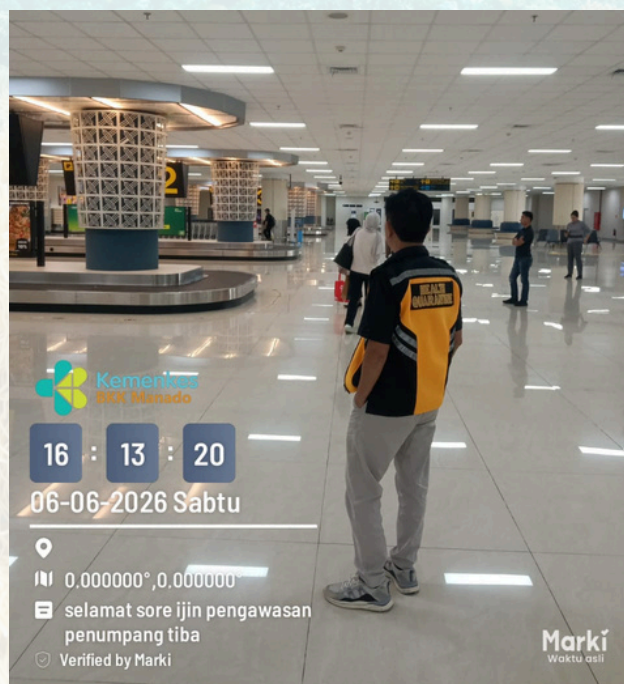
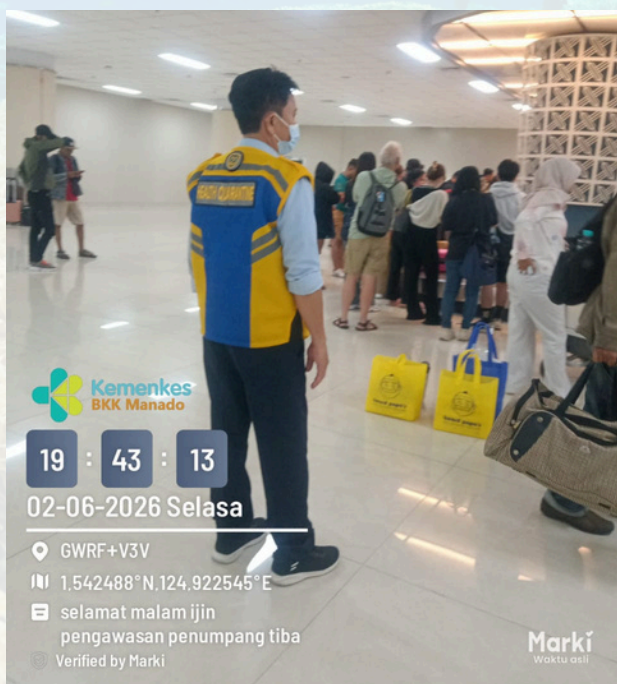
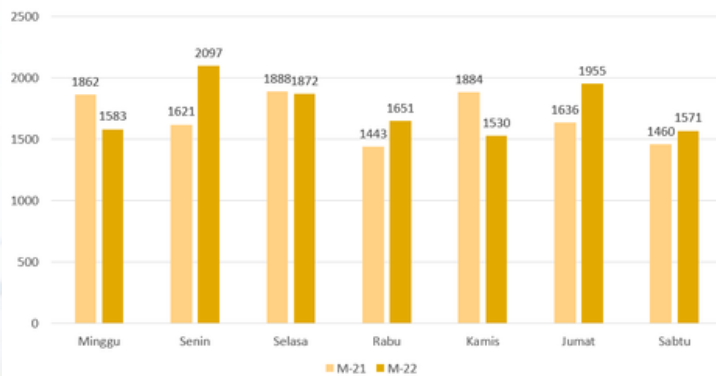
KEDATANGAN DOMESTIK



KEBERANGKATAN PELAKU PERJALANAN DALAM NEGERI (PPDN)

- Jumlah keberangkatan PPDN pada minggu ke-22 mencapai 12.259 orang, mengalami peningkatan jumlah pelaku perjalanan jika dibandingkan dengan minggu ke-21 yang mencapai 11.794 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-22 dengan minggu ke-21, tren harian keberangkatan pelaku perjalanan dalam negeri tertinggi pada hari Senin berjumlah orang 2.097 mengalami peningkatan dibandingkan dengan hari Senin pada Minggu ke-21 dengan jumlah 1.621 orang.

KEBERANGKATAN DOMESTIK

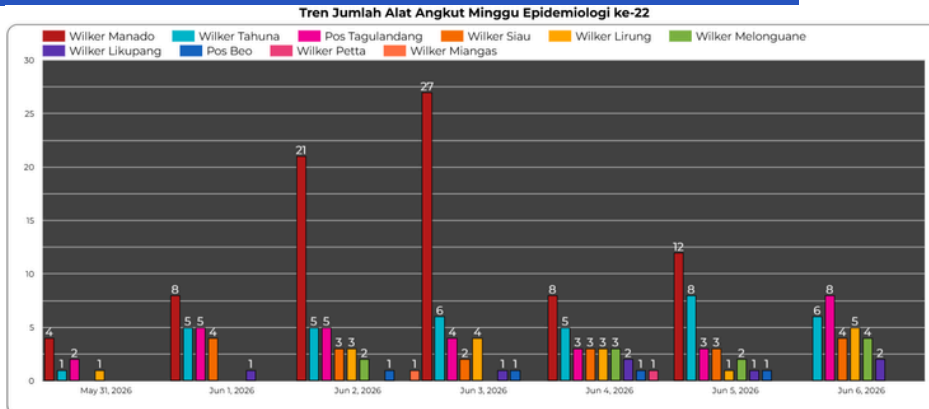




PENGAWASAN ALAT ANGKUT DI PELABUHAN

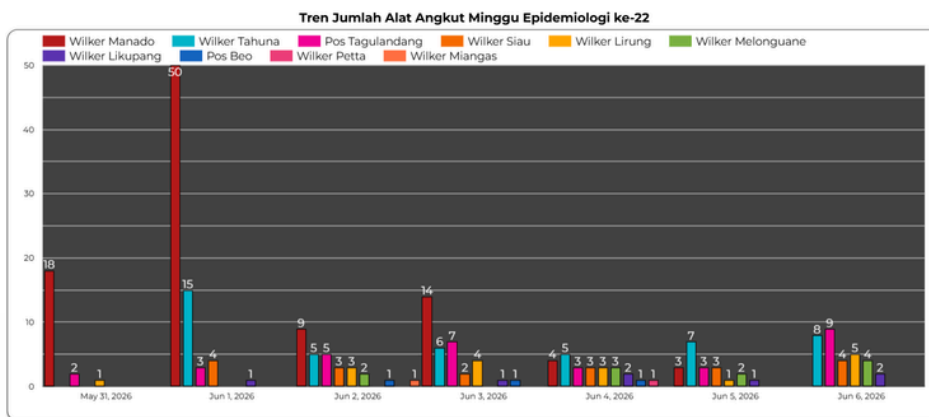


Distribusi Kedatangan Kapal



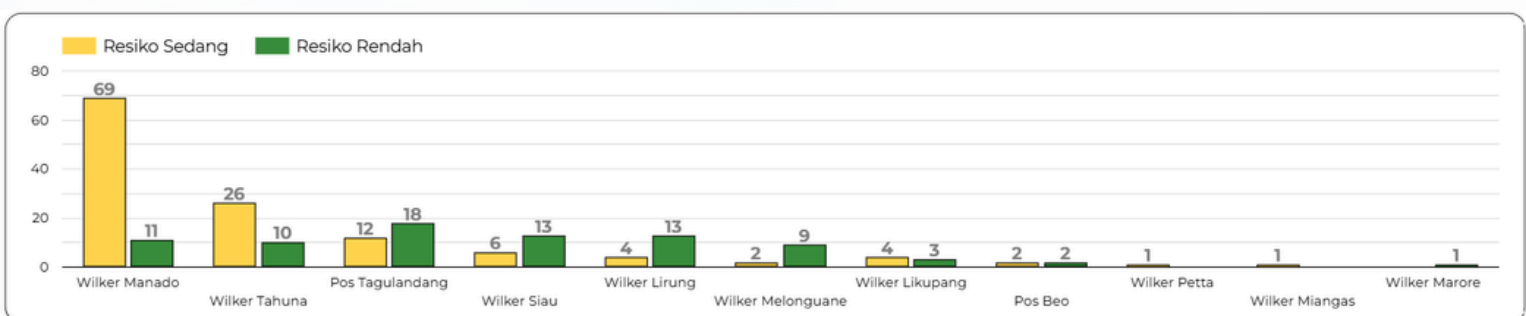
Berdasarkan grafik di samping, distribusi kedatangan kapal pada **Minggu ke-22** dengan jumlah kapal tiba sebanyak 207 kapal dengan grafik tertinggi yaitu di Wilker Manado dengan jumlah kedatangan kapal sebanyak 80 kapal dalam seminggu. Kedatangan kapal paling banyak terjadi pada hari Rabu yaitu sebanyak 53 kedatangan yang tersebar pada beberapa wilayah kerja.

Distribusi Keberangkatan Kapal

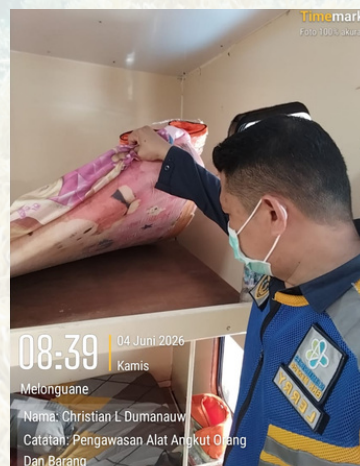


Grafik di samping menunjukkan distribusi keberangkatan kapal pada **Minggu ke-22** dengan jumlah kapal berangkat sebanyak 236 kapal dengan grafik tertinggi yaitu di Wilker Manado dengan jumlah keberangkatan kapal sebanyak 98 kapal dalam seminggu. Keberangkatan kapal paling banyak terjadi pada hari Senin yaitu sebanyak 63 keberangkatan yang tersebar pada beberapa wilayah kerja.

Distribusi Risk Based Assessment (RBA) di Pelabuhan



Pada minggu ke-22 pemeriksaan kapal berjumlah 207 kapal. Berdasarkan laporan *Risk Based Assesment* (RBA) alat angkut dengan risiko rendah berjumlah 80 kapal dan risiko sedang berjumlah 127 kapal. Pengawasan kapal dilakukan pada saat kedatangan dan keberangkatan kapal.

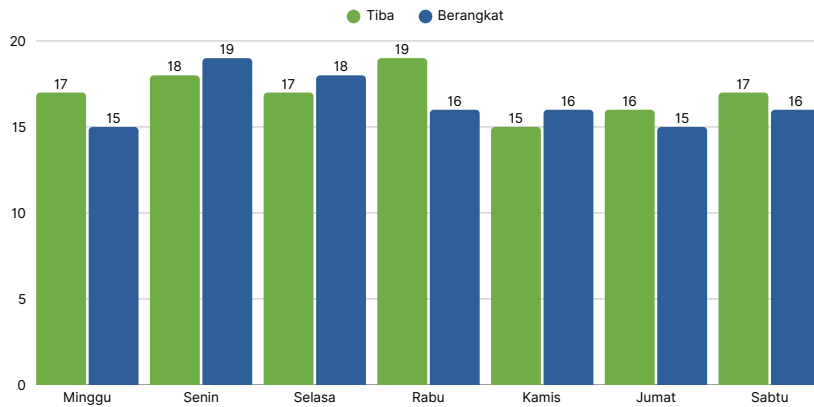




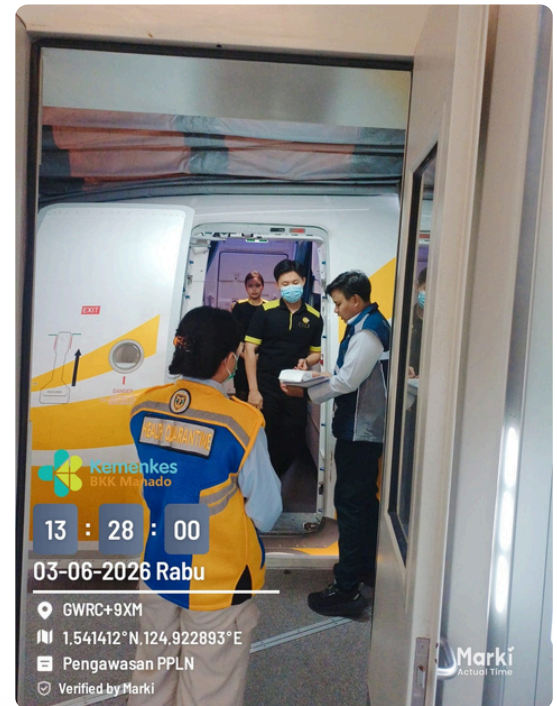
PENGAWASAN ALAT ANGKUT DI BANDARA



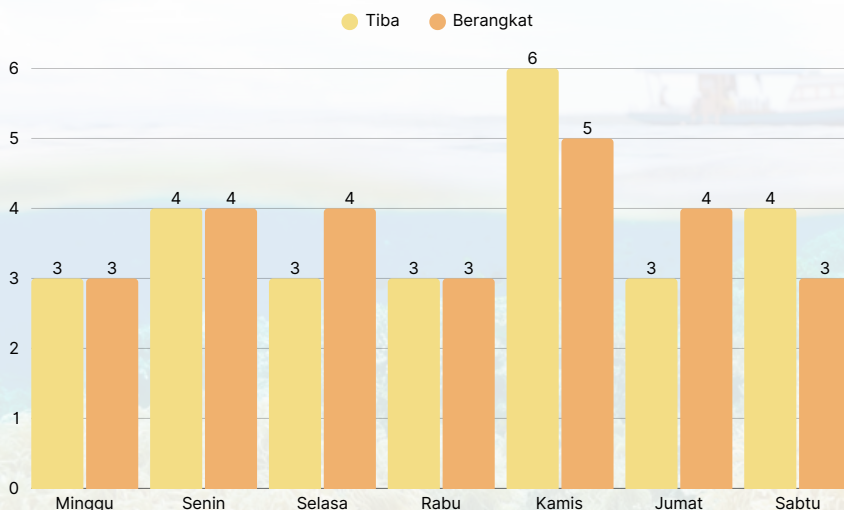
Distribusi Pesawat Domestik



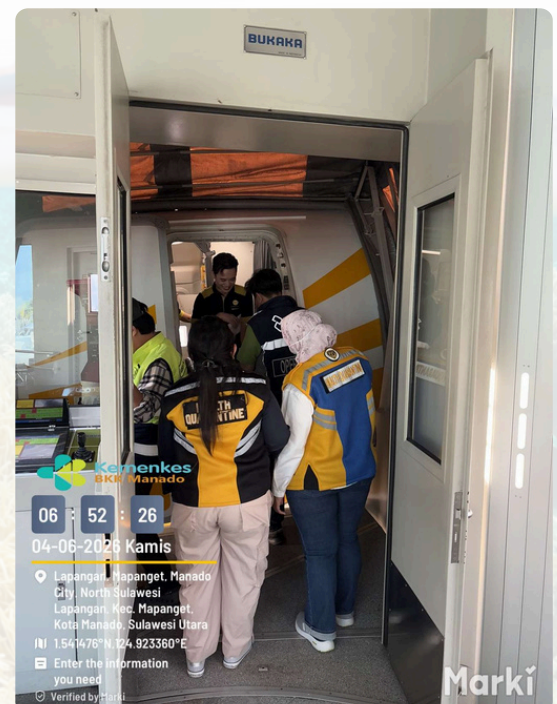
Berdasarkan grafik di diatas, distribusi pesawat domestik pada Minggu ke-22 dengan jumlah kedatangan pesawat sebanyak 117 kedatangan dan jumlah keberangkatan pesawat sebanyak 116 keberangkatan.



Distribusi Pesawat Internasional



Berdasarkan grafik di diatas, distribusi pesawat internasional pada Minggu ke-22 dengan jumlah kedatangan pesawat sebanyak 26 kedatangan dan keberangkatan pesawat sebanyak 26 keberangkatan.

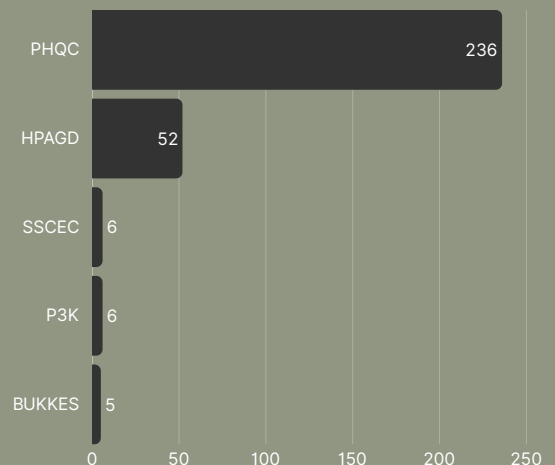




DISTRIBUSI PENERBITAN DOKUMEN PENGAWASAN ORANG DAN ALAT ANGKUT

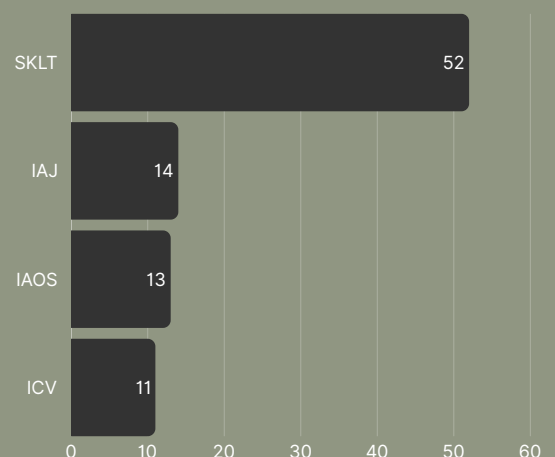


DOKUMEN KESEHATAN PADA ALAT ANGKUT



Dokumen yang diterbitkan oleh BKK Manado untuk dokumen kesehatan pada alat angkut di minggu epidemiologi ke-22 dengan jumlah 305 dokumen. Dokumen terbanyak yang diterbitkan adalah dokumen kesehatan alat angkut kapal (PHQC) sebanyak 236 (77,3%) dokumen, diikuti dengan dokumen pesawat (HPAGD) sebanyak 52 (17%).

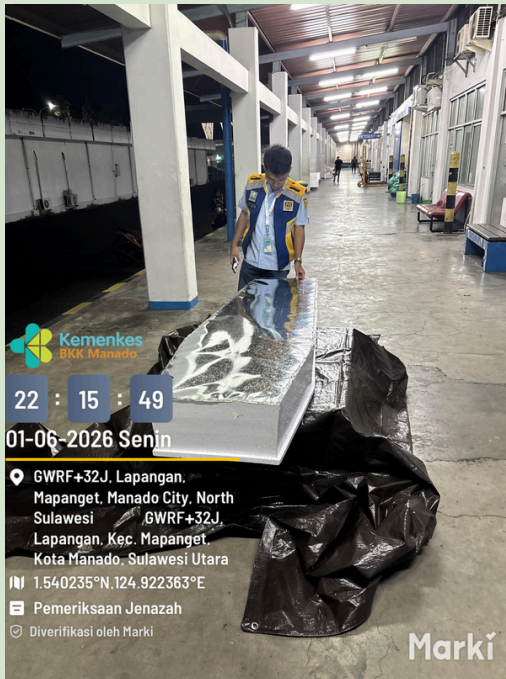
DOKUMEN KESEHATAN PADA ORANG



Pada minggu epidemiologi ke-22 terdapat pencatatan pada 4 dokumen kesehatan pada orang sebanyak 90 dokumen yang telah diterbitkan oleh BKK Manado dengan jumlah dokumen tertinggi yaitu SKLT sebanyak 52 (57,7%) dokumen, dan penerbitan Izin Angkut Jenazah sebanyak 14 (15,5%) dokumen.



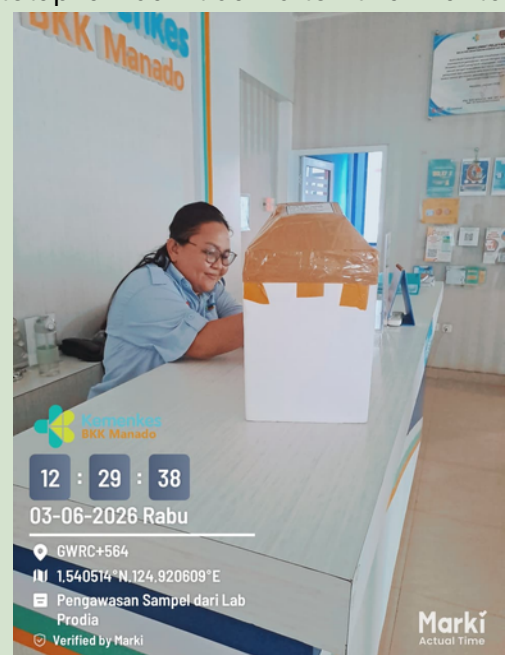
PENGAWASAN BARANG



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.

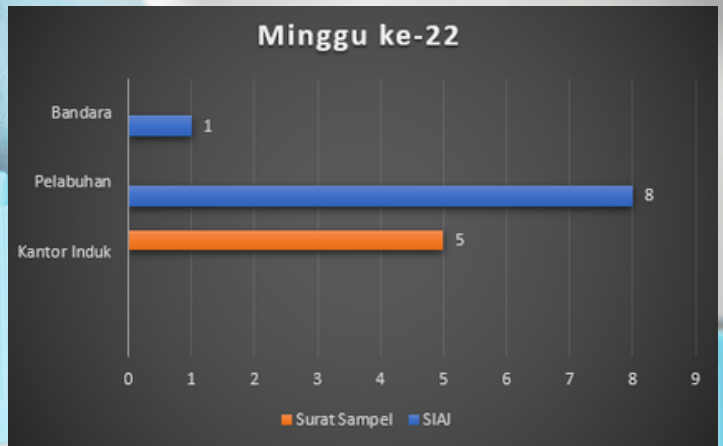
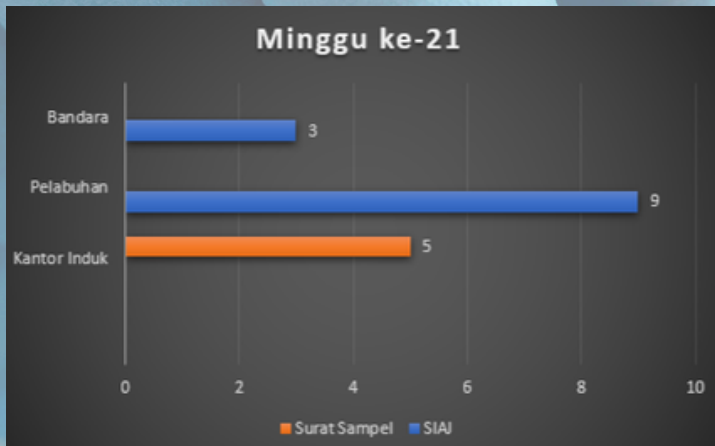
Pada **minggu ke-22**, tercatat sebanyak 21 jenazah yang diawasi oleh seluruh wilayah kerja BKK Manado, yang terdiri dari 9 jenazah berangkat dan 12 jenazah tiba. Pengawasan terhadap alat angkut jenazah mencakup pemeriksaan dokumen persyaratan serta pemeriksaan fisik terhadap peti jenazah yang digunakan.

Selain pengawasan jenazah, pengawasan barang juga dilakukan terhadap sampel laboratorium yang dikirimkan melalui alat angkut. Jumlah sampel yang dikirim berjumlah **99 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-22 menunjukkan bahwa telah diterbitkan sebanyak 9 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.

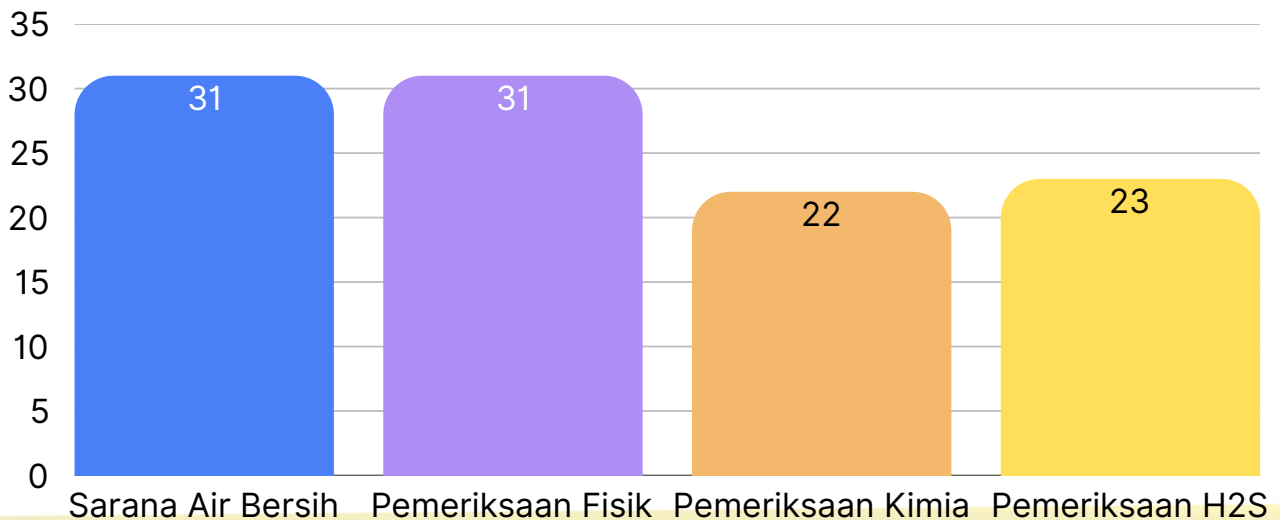




PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN DI BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I MANADO



Inspeksi Sanitasi Air Bersih



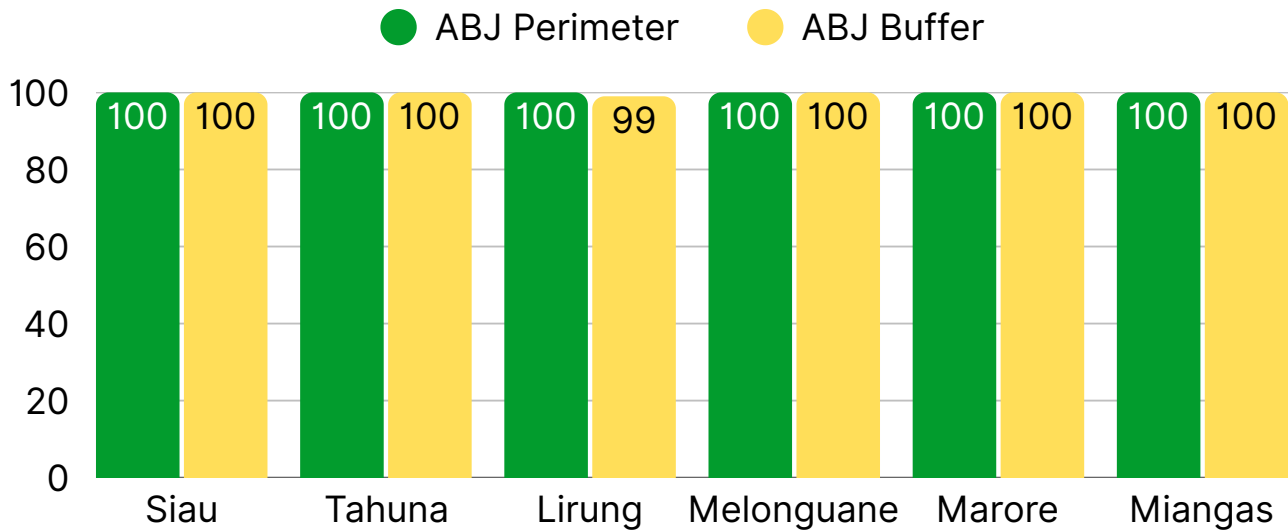
Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado kembali melakukan inspeksi sanitasi berkala pada 31 titik sumber air di wilayah kerja. Kegiatan ini bertujuan untuk mengontrol kelayakan sarana dan mengantisipasi ancaman kesehatan akibat faktor lingkungan.

Pada minggu ini, pengawasan dilakukan di 31 lokasi melalui pemeriksaan kondisi sarana, penilaian faktor risiko lingkungan, dan pengujian kualitas air sesuai standar kesehatan. Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik dan uji laboratorium, seluruh lokasi memenuhi standar kesehatan dengan tingkat risiko yang sangat rendah. Secara keseluruhan, sarana air bersih berada dalam kondisi baik dan aman digunakan masyarakat. BKK Kelas I Manado berkomitmen untuk terus melanjutkan monitoring ini demi mencegah penyebaran penyakit berbasis lingkungan.





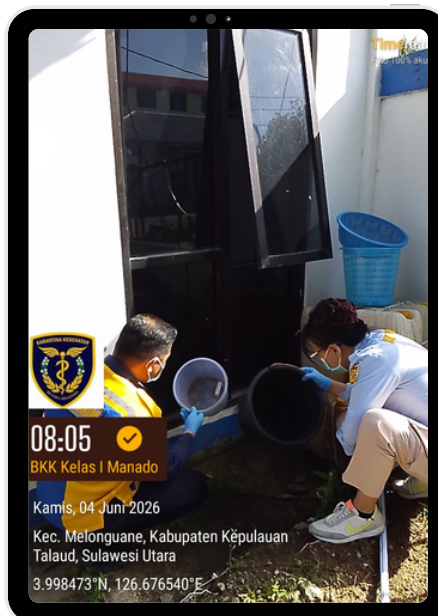
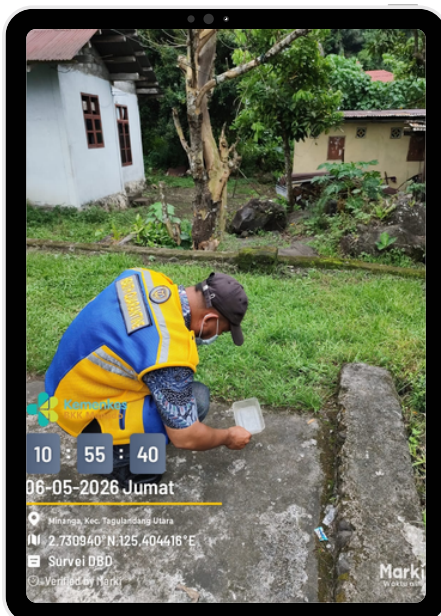
PELAKSANAAN SURVEI DBD DI WILAYAH KERJA BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I MANADO



Guna mengantisipasi dan mengendalikan penyebaran penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD), Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado mengintensifkan pemeriksaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* di berbagai wilayah kerja untuk memantau kepadatan nyamuk, mengukur Angka Bebas Jentik (ABJ), sekaligus memetakan risiko penularan DBD secara dini.

Hasil pemantauan minggu ini menunjukkan tren yang sangat positif. Di wilayah kerja Pelabuhan Laut Lirung, ABJ area perimeter mencapai 100% dan area buffer berada di angka 99%. Sementara itu, wilayah kerja Pelabuhan Laut Siau, Tahuna, Melonguane, Marore, dan Miangas mencapai ABJ 100% pada seluruh area perimeter dan buffer.

Secara umum, kesadaran dan kondisi lingkungan di sebagian besar wilayah operasional saat ini sudah sangat mendukung upaya pemutusan rantai penularan DBD.





PENGAWASAN PELANGGARAN KEKARANTINAAN KESEHATAN



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

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

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

Jenis Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan :

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

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





KESIMPULAN



1. BERDASARKAN PENGAWASAN PELAKU PERJALANAN :

- JUMLAH PELAKU PERJALANAN DOMESTIK DAN INTERNASIONAL PADA PESAWAT BERJUMLAH 31.309 PENUMPANG DENGAN JUMLAH PESAWAT TIBA DAN BERANGKAT 285 PESAWAT.
- JUMLAH PELAKU PERJALANAN PADA KAPAL TIBA DAN BERANGKAT BERJUMLAH 22.967 PENUMPANG DENGAN JUMLAH KAPAL TIBA DAN BERANGKAT 429 KAPAL.

2. BERDASARKAN PENGAWASAN ALAT ANGKUT :

- JUMLAH PESAWAT TIBA DOMESTIK BERJUMLAH 111 PESAWAT DAN JUMLAH PESAWAT BERANGKAT DOMESTIK BERJUMLAH 113 PESAWAT
- JUMLAH PESAWAT TIBA INTERNASIONAL BERJUMLAH 24 PESAWAT DAN JUMLAH PESAWAT BERANGKAT INTERNASIONAL BERJUMLAH 22 PESAWAT
- JUMLAH KEDATANGAN KAPAL PADA BEBERAPA WILAYAH KERJA BERJUMLAH 194 KAPAL DAN JUMLAH KEBERANGKATAN KAPAL 198 KAPAL

3. BERDASARKAN PELAYANAN KESEHATAN TERBATAS:

- SEBANYAK 52 PELAYANAN KESEHATAN DI BKK KELAS I MANADO. LAYANAN KESEHATAN DILAKUKAN MELALUI POLIKLINIK MAUPUN MELALUI PENERBITAN SKLT/SKTLT. JENIS PELAYANAN TERBANYAK YAITU PADA PELAYANAN LANSIA SEBANYAK 21 LAYANAN (40,4%), PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) SEBANYAK 21 LAYANAN (40,4%), PELAYANAN IBU HAMIL SEBANYAK 9 LAYANAN (17,3%), DAN BAYI 1 LAYANAN (1,9%)
- SEBANYAK 4 LAYANAN RUJUKAN PASIEN. 3 PASIEN BERASAL DARI BANDARA DAN 1 PASIEN DARI PELABUHAN MANADO
- SEBANYAK 23 PELAYANAN VAKSINASI YANG TERDIRI DARI 11 LAYANAN VAKSIN MENINGITIS DAN 12 LAYANAN VAKSIN POLIO

4. BERDASARKAN PENGAWASAN DOKUMEN YANG DITERBITKAN :

- SURAT IJIN ANGKUT JENAZAH BERJUMLAH 9 SURAT DAN SURAT REKOMENDASI PENGIRIMAN SAMPEL BERJUMLAH 5 SURAT.
- DOKUMEN KEKARANTINAAN KESEHATAN PADA ALAT ANGKUT DENGAN TOTAL 305 DOKUMEN.
- DOKUMEN KESEHATAN PADA ORANG DENGAN TOTAL TERDAPAT 90 DOKUMEN KESEHATAN PADA ORANG.

5. BERDASARKAN PENGAWASAN BARANG :

- TERDAPAT 21 JENAZAH DENGAN JUMLAH 9 JENAZAH BERANGKAT DAN 12 JENAZAH TIBA
- JUMLAH SAMPEL YANG DIKIRIM BERJUMLAH 99 SAMPEL (SERUM DAN SPESIMEN)

6. BERDASARKAN KEGIATAN PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN:

- HASIL PENGAWASAN SANITASI AIR BERSIH PADA 31 LOKASI MENUNJUKKAN BAHWA SELURUH LOKASI (100%) MEMENUHI PERSYARATAN KESEHATAN LINGKUNGAN.
- PEMERIKSAAN FISIK AIR PADA 31 SAMPEL DIPEROLEH HASIL 100% MEMENUHI SYARAT
- PEMERIKSAAN KIMIA AIR PADA 22 SAMPEL DIPEROLEH HASIL 100% MEMENUHI SYARAT
- PEMERIKSAAN MIKROBIOLOGI (UJI H₂S) AIR PADA 23 SAMPEL DIPEROLEH HASIL 100% MEMENUHI

7. BERDASARKAN KEGIATAN SURVEI DBD :

- SURVEI DBD DI WILKER PELABUHAN LAUT LIRUNG DIPEROLEH HASIL ANGKA BEBAS JENTIK (ABJ) WILAYAH PERIMETER 100% DAN BUFFER 99%.
- SURVEI DBD DI PELABUHAN LAUT SIAU, TAHUNA, MELONGUANE, MARORE DAN MIANGAS DIPEROLEH ANGKA BEBAS JENTIK (ABJ) WILAYAH PERIMETER DAN BUFFER DENGAN ABJ 100 % BERADA DALAM KONDISI AMAN

8. SELURUH PPLN TELAH MENGISI ALL INDONESIA, NAMUN MASIH TERDAPAT PENUMPANG YANG BELUM MENGISI SSHP.

9. SELAMA PENGAWASAN PELANGGARAN KEKARANTINAAN KESEHATAN, TIDAK DITEMUKAN KASUS PELANGGARAN DI WILAYAH KERJA BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I MANADO.



REKOMENDASI



- ✓ Melakukan koordinasi dengan pihak Airlines terkait penerapan ALL Indonesia dan memastikan semua PPLN mengisi ALL Indonesia di bandara origin
- ✓ Melakukan pemantauan perkembangan penyakit secara global dan nasional untuk kewaspadaan dan deteksi dini di pintu masuk
- ✓ Peningkatan kewaspadaan terhadap pengawasan orang, alat angkut, barang dan lingkungan di semua pintu masuk bandara dan pelabuhan
- ✓ Diharapkan bagi petugas di setiap wilayah kerja untuk mengisi Risk Based Assesment (RBA) ketika melakukan pengawasan alat angkut
- ✓ Bagi petugas diharapkan selalu memastikan ketersediaan oksigen dan alat kesehatan yang kemungkinan akan digunakan saat pemindahan pasien ke rumah sakit rujukan
- ✓ Petugas diwajibkan untuk selalu menggunakan APD pada saat melakukan rujukan maupun pemeriksaan pasien dan penumpang
- ✓ Meningkatkan pengawasan sarana air bersih melalui pemeriksaan kualitas air baik secara fisik, kimia dan mikrobiologi secara berkala untuk memastikan air yang digunakan memenuhi standar kesehatan serta mencegah potensi risiko bagi masyarakat.
- ✓ Disarankan untuk tetap melakukan pemantauan jentik secara berkesinambungan terutama pada area dengan capaian ABJ dibawah 100%, serta meningkatkan koordinasi dan edukasi kepada masyarakat dan petugas guna menjaga kondisi lingkungan tetap bebas jentik.
- ✓ Melakukan tindakan pengendalian jika ditemukan vektor dan hewan pembawa penyakit pada alat angkut

Gangguan Kecemasan Sosial

Pengertian

Gangguan Kecemasan Sosial (GKS), juga dikenal sebagai fobia sosial, adalah kondisi mental di mana seseorang mengalami kecemasan yang berlebihan dan takut terhadap situasi sosial atau kinerja di depan orang lain. Orang dengan GKS sering merasa khawatir akan dihakimi, diejek, atau malu di hadapan orang lain, sehingga mereka cenderung menghindari situasi sosial atau mengalaminya dengan ketegangan yang signifikan.



Penyebab



1. Faktor Genetik: Ada kemungkinan adanya faktor genetik yang membuat seseorang lebih rentan terhadap GKS jika ada riwayat keluarga dengan gangguan kecemasan serupa.
2. Faktor Lingkungan: Pengalaman traumatis, seperti penghinaan, pelecehan, atau bullying di masa lalu, serta lingkungan yang otoriter atau overprotective dapat berkontribusi pada timbulnya GKS.
3. Faktor Biologis: Ketidakseimbangan kimia otak, seperti neurotransmitter serotonin, dapat berperan dalam perkembangan GKS.
4. Faktor Sosial dan Kultural: Norma sosial yang ketat atau tekanan untuk tampil sempurna dalam masyarakat tertentu dapat memengaruhi terjadinya GKS.

Gejala

1. Ketakutan berlebihan dan kecemasan yang terjadi saat berada di situasi sosial atau dalam sorotan orang lain.
2. Kekhawatiran yang berlebihan akan dihakimi, diejek, atau dicemooh.
3. Ketegangan yang signifikan dan seringkali mengganggu dalam situasi sosial, seperti berbicara di depan umum, makan di hadapan orang lain.
4. Menghindari situasi sosial atau mengalami dengan penuh ketakutan.
5. Mengalami gejala fisik seperti keringat berlebihan, gemetar, detak jantung yang cepat, mual



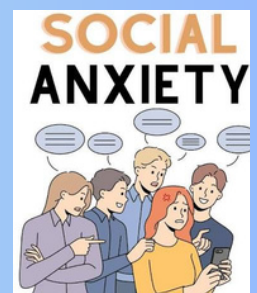
Pengobatan



1. Terapi Kognitif-Perilaku (CBT): CBT adalah terapi yang fokus pada pemahaman dan perubahan pola pikir dan perilaku yang negatif
2. Terapi Kelompok: Terapi kelompok dapat membantu individu dengan GKS berinteraksi dengan orang lain dalam lingkungan yang mendukung
3. Obat-obatan: Dokter dapat meresepkan obat-obatan seperti antidepresan atau obat penenang untuk membantu mengendalikan gejala kecemasan.
4. Terapi Dukungan: Terapi dukungan atau konseling dengan profesional kesehatan mental

Pencegahan

1. Mencari bantuan saat diperlukan: Jika Anda mengalami gejala kecemasan sosial yang signifikan, penting untuk mencari bantuan dari profesional kesehatan mental.
2. Menjaga kesehatan mental secara umum: Mengelola stres, berkomunikasi dengan orang-orang terdekat, dan menjaga keseimbangan hidup dapat membantu mencegah timbulnya GKS.
3. Menghadapi ketakutan secara bertahap



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 Faturrohman, 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**