

BULETIN

EPIDEMIOLOGI KE - 21

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado

Filantropi Jadi Kunci, Kemenkes Dan Danantara Indonesia Trust Kolaborasi Perkuat Kesehatan Ibu Dan Anak

Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin menegaskan bahwa filantropi memiliki peran strategis dalam memperkuat layanan kesehatan, khususnya kesehatan ibu dan anak. Menurut Menkes, filantropi yang efektif harus dibangun di atas kepercayaan dan mampu menjadi katalis untuk memperbesar dampak program kesehatan bagi masyarakat.

"Filantropi itu basisnya adalah kepercayaan. Kalau kita tidak bisa membangun kepercayaan, mustahil kita mendapatkan pendanaan filantropi. Dan yang kedua, filantropi harus dilihat sebagai katalis atau leverage," ujar Menkes Budi saat menyaksikan penandatanganan nota kesepahaman (MoU) antara Danantara Indonesia Trust dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia di Wisma Danantara Indonesia, Jakarta, Senin (25/5).

Kerja sama antara DIT dan Kemenkes difokuskan pada peningkatan kesehatan dan gizi ibu serta anak. Program tersebut mencakup penyediaan vaksin heksavalen (hexavalent vaccine) untuk melindungi anak dari berbagai penyakit menular, penguatan infrastruktur rantai dingin (cold chain) vaksin, serta penyediaan suplemen multiple micronutrient guna membantu keselamatan ibu hamil dan persalinan sekaligus mencegah stunting.



BERITA KESEHATAN LAINNYA

Wabah virus Andes (sejenis Hantavirus dengan kemampuan transmisi antar-manusia) terjadi pada kapal pesiar berbendera Belanda, MV Hondius, yang berangkat dari Argentina. Kasus ini sangat diwaspadai karena beberapa pasien dievakuasi atau direpatriasi kembali ke negara asal mereka di Eropa, memicu respons karantina dan pelacakan kontak internasional yang ketat

Situasi penyakit menular pada minggu ke-21 menunjukkan bahwa kasus ISPA di Indonesia mencapai 238.656 kasus, meningkat dibandingkan minggu ke-20 yang berjumlah 337.927 kasus, sementara di Sulawesi Utara pada minggu ke-21 tercatat 1.521 kasus, mengalami penurunan dari minggu ke-20 yang berjumlah 1.836 kasus.

Situasi penyakit menular di Sulawesi utara pada minggu ke-21 dibanding dengan lima minggu terakhir menunjukkan penurunan kasus ISPA, GHPR, ILI, dengue, dan selanjutnya kasus diare akut, malaria 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

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.

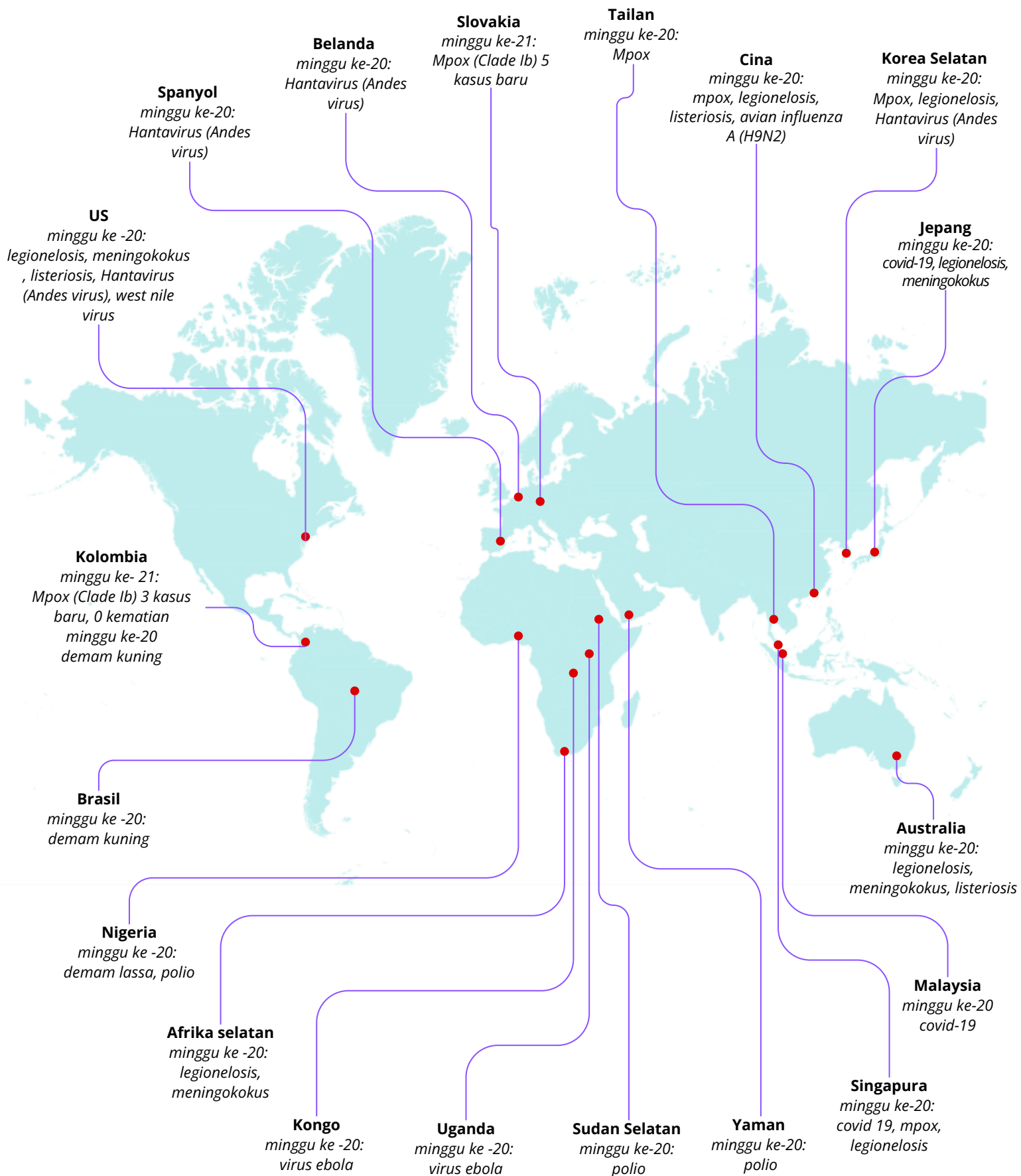
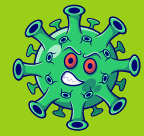
Tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan medis di seluruh pintu masuk negara (Karantina Kesehatan) diimbau untuk meningkatkan indeks kecurigaan (index of suspicion) terhadap gejala Mpox pada pelaku perjalanan internasional.

Sumber:

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



SITUASI GLOBAL PENYAKIT INFEKSI EMERGING



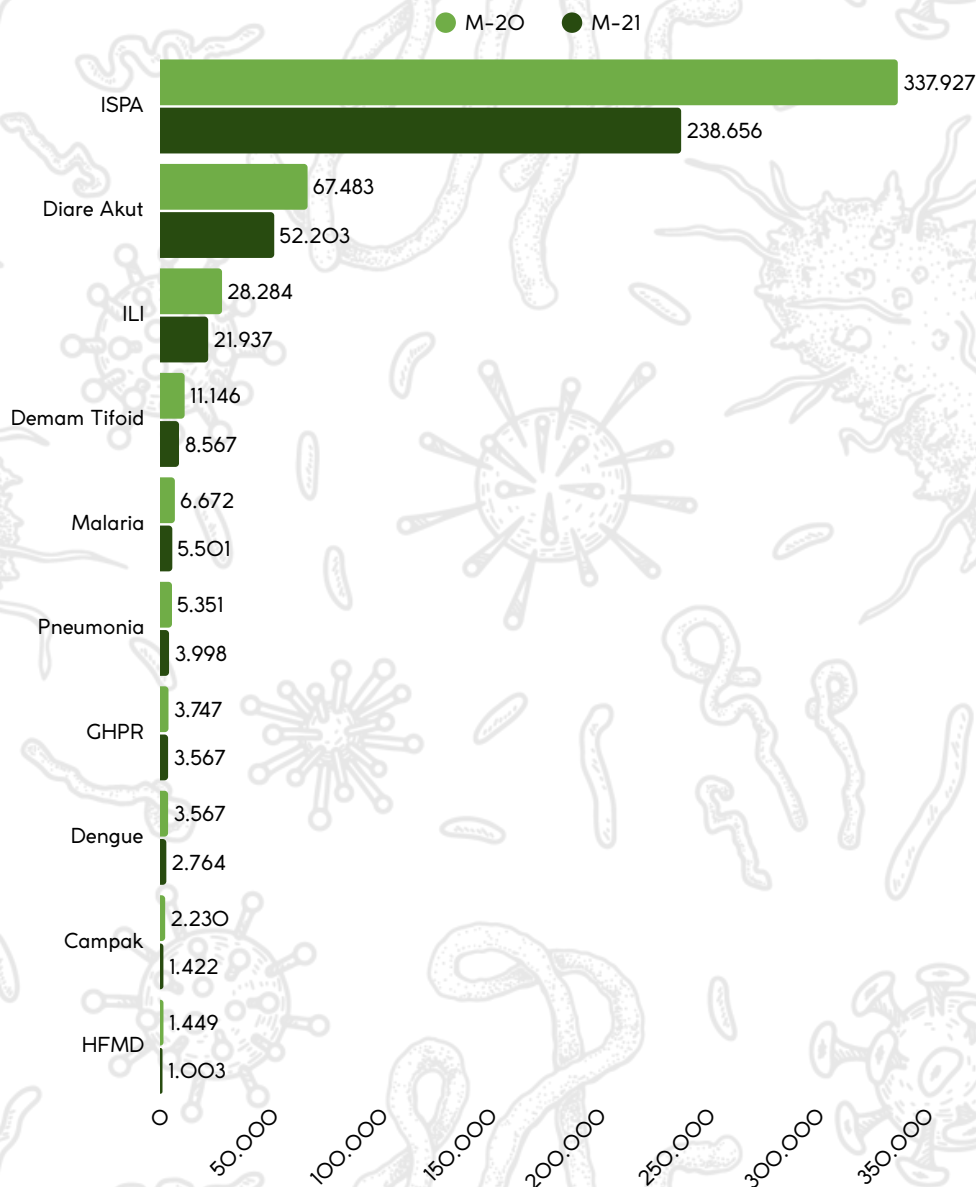
Sumber: <https://travelhealthpro.org.uk/outbreaks>, minggu ke-21
<https://infeksiemerging.kemkes.go.id/>, minggu ke-21



SITUASI PENYAKIT MENURUT SKDR DI INDONESIA



Perbandingan Penyakit Minggu-20 dan Minggu-21



INSIGHT

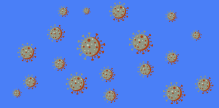
- Penurunan jumlah kasus pada semua penyakit di minggu ke-21
- Persentase penurunan jumlah kasus tertinggi yaitu Campak



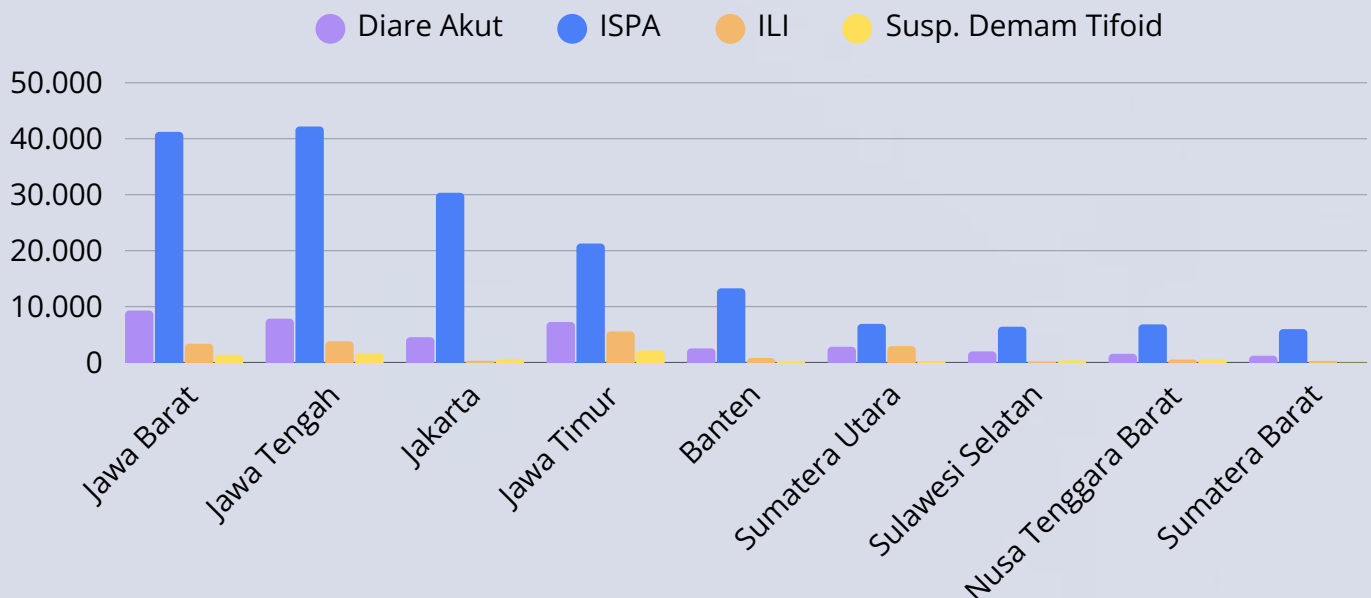
Jumlah kasus menurut penyakit pada SKDR periode M-20 dan M-21 menunjukkan adanya penurunan pada semua penyakit di M-21. Persentase penurunan kasus tertinggi ditunjukkan oleh kasus Campak yang mengalami penurunan sebesar 808 kasus (56,8%), kasus HFMD sebesar 446 kasus (44,5%), dan ISPA sebesar 99.271 (41,6%) jika dibanding minggu sebelumnya. Penurunan ini merefleksikan tingginya kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan serta suksesnya pengendalian faktor risiko di lapangan.



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



Distribusi Kasus Berdasarkan Provinsi Asal Minggu Epidemiologi ke-21



Sumber : SKDR 03 Juni 2026, data di ambil jam 09.00WITA

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-21, Provinsi Jawa Barat menjadi top Provinsi dengan jumlah kasus Penyakit tertinggi. Kasus ISPA di Jawa Tengah dilaporkan berjumlah 42.176 kasus, berbeda dari jumlah minggu ke-20 tercatat provinsi Jawa Barat dengan jumlah kasus 56.897 mengalami penurunan 34%. 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 9.294 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.



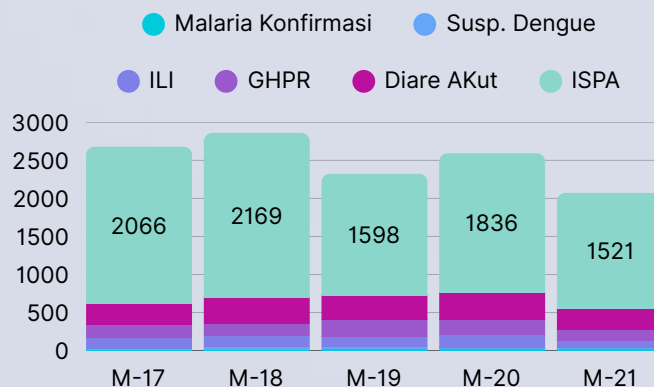
SITUASI PENYAKIT DI SULAWESI UTARA



Data jumlah kasus penyakit per minggu

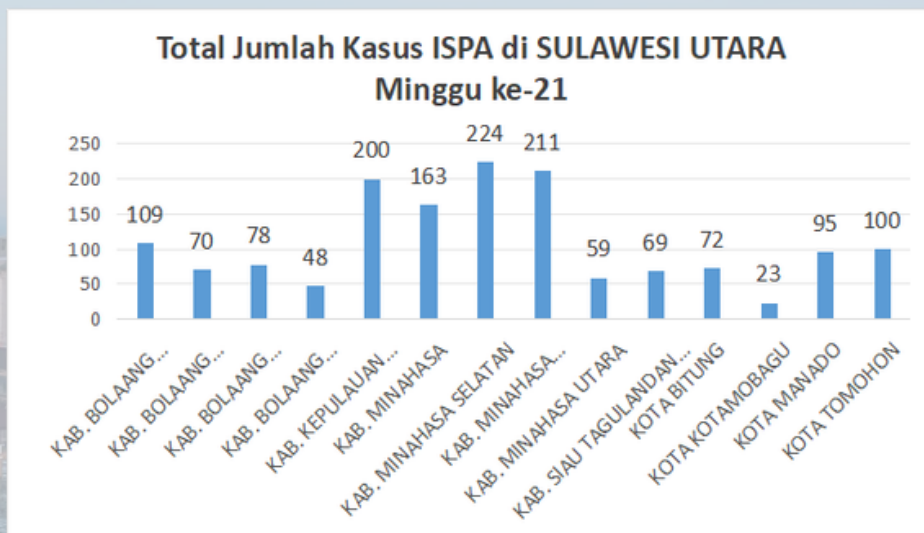
Nama Penyakit	M-17	M-18	M-19	M-20	M-21
ISPA	2.066	2.169	1.598	1.836	1.521
Diare Akut	264	333	313	345	278
GHPR	173	163	232	198	144
ILI	143	143	132	169	94
Suspek Dengue	21	35	27	15	12
Malaria Konfirmasi	12	18	21	30	23

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-17 sampai minggu ke-21 mencapai 9.190 kasus mengalami penurunan 10% dari minggu sebelumnya yang berjumlah 10.129 kasus. Selama lima minggu pengamatan jumlah kasus penyakit terendah di Provinsi Sulawesi Utara yaitu Malaria Konfirmasi dengan total 104 kasus.

Distribusi kasus ISPA berdasarkan Kabupaten dan Kota



Jumlah kasus ISPA tertinggi di Minahasa Selatan berjumlah 224 kasus, berbeda dari minggu sebelumnya terjadi peningkatan di Kabupaten Minahasa Tenggara berjumlah 273 kasus. Total kasus ISPA di Sulawesi Utara pada minggu ke-17 sampai dengan ke-21 berjumlah 9.245. 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



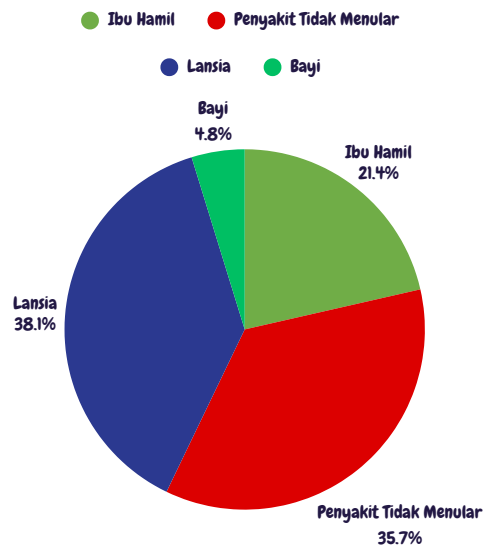
WILAYAH KERJA BKK KELAS I MANADO	PUSKESMAS WILAYAH BUFFER	ALERT PADA MINGGU KE 20	ALERT PADA MINGGU KE 21	KETERANGAN
Bandara Sam Ratulangi Manado	•Puskesmas Paniki Bawah	Diare Akut (10 Kasus) GHPR (1 Kasus)	Diare Akut (10 Kasus) GHPR (1 Kasus)	Terverifikasi
	•Puskesmas Talawaan	ISPA (24 Kasus)	ISPA (7 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Likupang	Puskesmas Likupang	GHPR (5 Kasus)	GHPR (4 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Petta	Puskesmas Enemawira	-	-	Terverifikasi
Pelabuhan Miangas	Puskesmas Miangas	-	-	Terverifikasi
Pelabuhan Tahuna	Puskesmas Tahuna Timur	Diare Akut (5 Kasus) GHPR (3 Kasus)	ISPA (26 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Siau	Puskesmas Ulu Siau	-	-	Terverifikasi
Pos Tagulandang	Puskesmas Tagulandang	GHPR (2 Kasus) Diare Akut (3 Kasus)	GHPR (1 Kasus) Diare Akut (4 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Manado	Puskesmas Wenang	GHPR (6 Kasus)	GHPR (1 Kasus)	Terverifikasi
Pos Pelabuhan Beo	Puskesmas Beo	-	-	Terverifikasi
Pelabuhan Marore	Puskesmas Marore	-	-	Terverifikasi
Pelabuhan Melonguane	Puskesmas Melonguane	GHPR (3 Kasus)	-	Terverifikasi



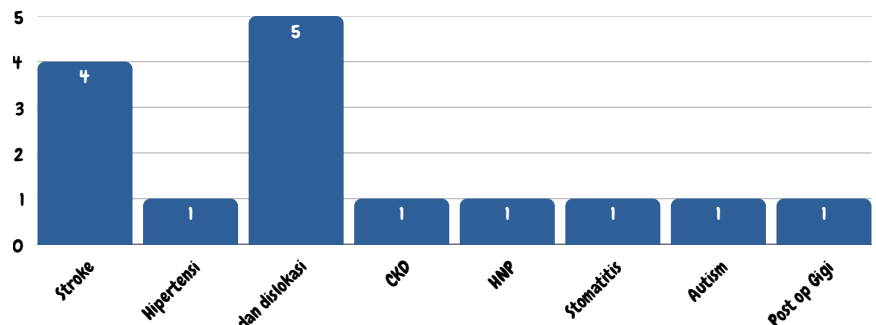
PELAYANAN KESEHATAN



Pada minggu epidemiologi ke-21, tercatat sebanyak 42 pelayanan kesehatan di BKK Kelas I Manado. Layanan kesehatan dilakukan melalui poliklinik maupun melalui penerbitan SKLT/SKLTLT. Jenis pelayanan terbanyak yaitu pada pelayanan lansia sebanyak 16 layanan (38,1%), Penyakit Tidak Menular (PTM) sebanyak 15 layanan (35,7%), pelayanan ibu hamil sebanyak 9 layanan (21,4%), dan bayi 2 layanan (4,8%)



Tidak ditemukan Penyakit menular pada minggu epidemiologi ke-21



Tabel Penyakit Tidak Menular

Data menunjukkan bahwa pada minggu epidemiologi ke-21, 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 fraktur.

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-21 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado melaksanakan sebanyak 3 layanan rujukan pasien. 1 layanan dari Bandara Sam Ratulangi dan 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



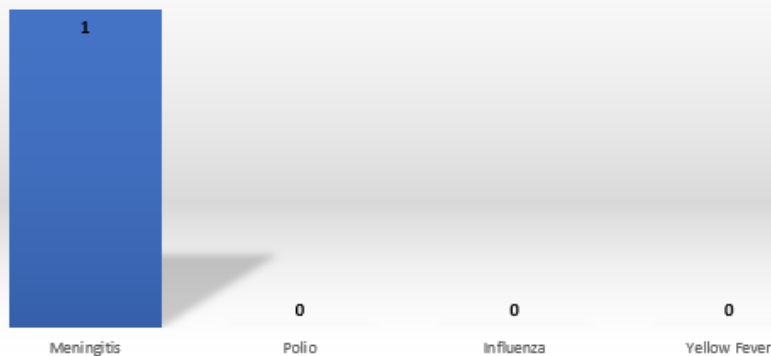
Vaksin internasional adalah vaksin yang diberikan kepada pelaku perjalanan internasional sebagai upaya pencegahan penyakit menular lintas negara serta untuk memenuhi persyaratan kesehatan internasional (International Health Regulations/IHR) dan ketentuan negara tujuan.

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 21 tahun 2026



Berdasarkan grafik diatas, vaksinasi internasional di BKK Manado pada minggu epidemiologi ke-21 terdapat 1 pelayanan vaksinasi yang terdiri dari 1 layanan vaksin meningitis.

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



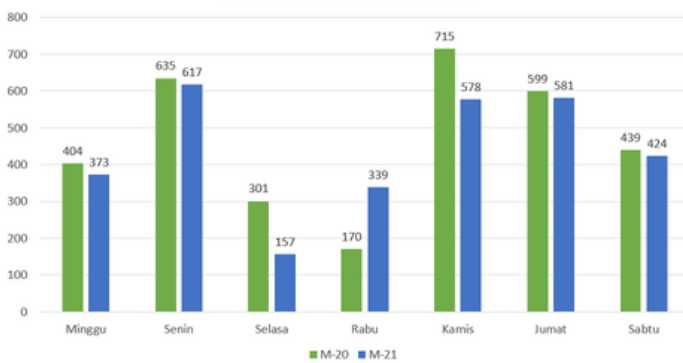
PENGAWASAN LALU LINTAS PELAKU PERJALANAN DI BANDARA



KEDATANGAN PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI (PPLN)

- Jumlah kedatangan PPLN pada minggu ke-21 mencapai 3.069 orang, terjadi penurunan jumlah kedatangan pelaku perjalanan luar negeri dibandingkan dengan minggu ke-20 dengan jumlah 3.263 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-21 dengan minggu ke-20, tren harian kedatangan pelaku perjalanan luar negeri tertinggi pada hari Selasa dengan jumlah 617 orang, terjadi penurunan jumlah penumpang dibandingkan dengan hari Selasa sebelumnya dengan jumlah 635 orang.

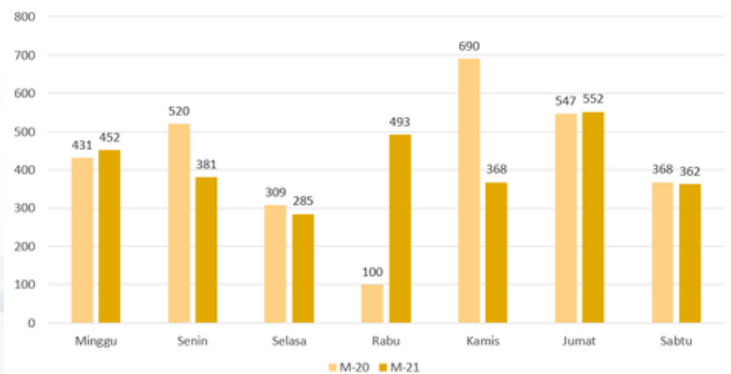
KEDATANGAN INTERNASIONAL



KEBERANGKATAN PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI (PPLN)

- Jumlah keberangkatan PPLN pada minggu ke-21 mencapai 2.893 orang, terjadi penurunan jumlah keberangkatan pelaku perjalanan luar negeri dibandingkan dengan minggu ke-20 dengan jumlah 2.965 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-21 dengan minggu ke-20, tren harian keberangkatan pelaku perjalanan luar negeri tertinggi di minggu ke-21 yaitu pada hari Jumat berjumlah 552 orang, mengalami peningkatan jika dibandingkan hari Jumat di minggu sebelumnya dengan jumlah 547 orang.

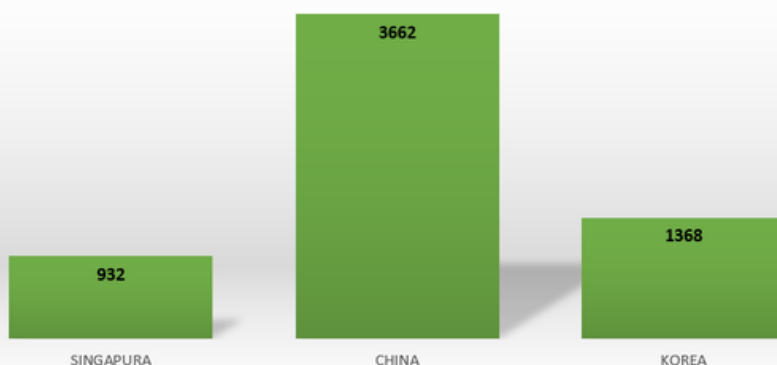
KEBERANGKATAN INTERNASIONAL



Berikut data jumlah pelaku perjalanan luar negeri berdasarkan Negara asal/Negara tujuan yang masuk/keluar ke Sulawesi Utara pada minggu ke-21

- 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 3.662 orang, sedangkan pelaku perjalanan yang berasal dari Korea Selatan sebanyak 1.368 orang, dan Singapura sebanyak 932 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

3.599

↓ -5.4% dari 7 hari sebelumnya

SSHP

Tidak ada data

Tidak ada data dari 7 hari sebelumnya

Bergejala

Tidak ada data

Tidak ada data dari 7 hari sebelumnya

Riwayat Kontak

Tidak ada data

Tidak ada data dari 7 hari sebelumnya

Daerah Terjangkit

24

↓ -88.1% dari 7 hari sebelumnya

Total Isian

3.599

↓ -5.4% dari 7 hari sebelumnya

Berdasarkan data Deklarasi Kesehatan BKK Manado (Bandara Sam Ratulangi) pada minggu ke 21 tidak terdapat PPLN bergejala dan terdapat 24 PPLN dari daerah terjangkit. Saat pengawasan seluruh PPLN di lakukan pemeriksaan menggunakan thermal scan dan hasil pemeriksaan 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	2.101	0	0	0	2.101
2.	South Korea	806	0	0	0	806
3.	Singapore	354	0	0	14	340
4.	Indonesia	264	0	0	0	264
5.	Japan	66	0	0	0	66
6.	Malaysia	47	0	0	0	47
7.	null	33	0	0	18	15
8.	Thailand	31	0	0	0	31
9.	United States	22	0	0	0	22
10.	Australia	20	0	0	0	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.



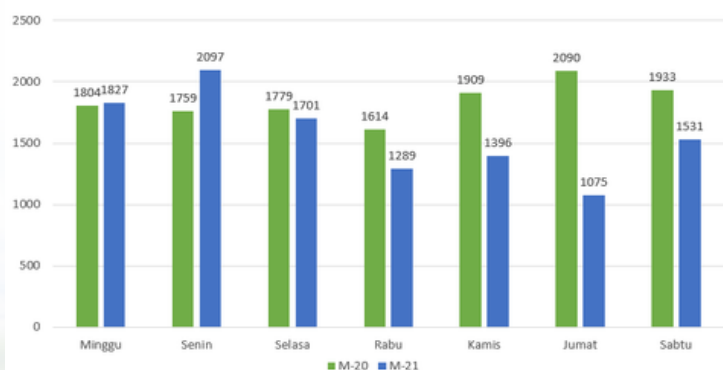
PENGAWASAN LALU LINTAS PELAKU PERJALANAN DI BANDARA



KEDATANGAN PELAKU PERJALANAN DALAM NEGERI (PPDN)

- Jumlah kedatangan PPDN pada minggu ke-21 mencapai 11.760 orang, mengalami penurunan dibandingkan dengan minggu ke-20 dengan jumlah kedatangan PPDN 12.888 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-21 dengan minggu ke-20, tren harian kedatangan pelaku perjalanan dalam negeri tertinggi pada hari Senin dengan jumlah 2097 orang, terjadi peningkatan jumlah kedatangan PPDN dibandingkan dengan hari Senin minggu ke-20 dengan jumlah 1.759 orang.

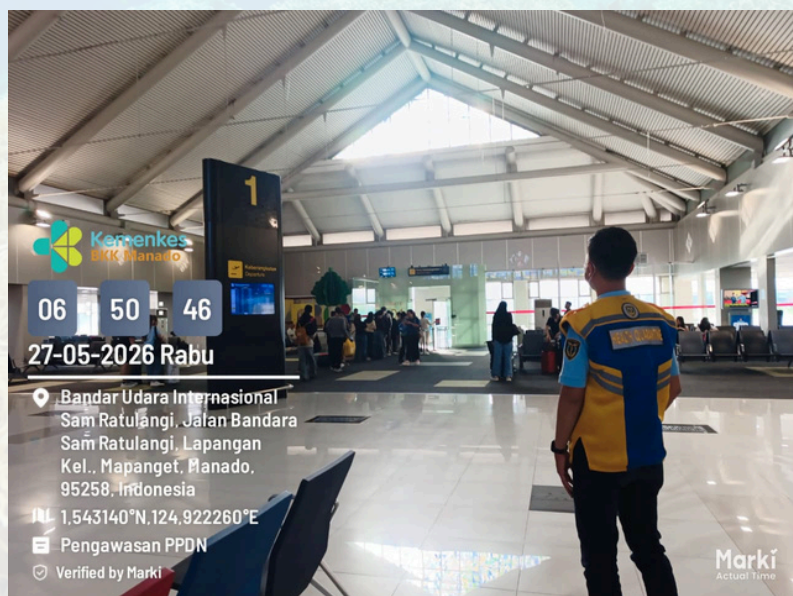
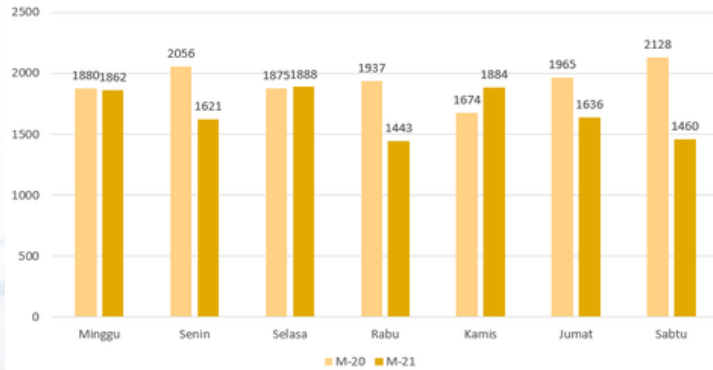
KEDATANGAN DOMESTIK



KEBERANGKATAN PELAKU PERJALANAN DALAM NEGERI (PPDN)

- Jumlah keberangkatan PPDN pada minggu ke-21 mencapai 11.794 orang, mengalami penurunan jumlah pelaku perjalanan jika dibandingkan dengan minggu ke-20 yang mencapai 13.897 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-21 dengan minggu ke-20, tren harian keberangkatan pelaku perjalanan dalam negeri tertinggi pada hari Selasa berjumlah orang 1.888 mengalami peningkatan dibandingkan dengan hari Selasa pada Minggu ke-20 dengan jumlah 1.875 orang.

KEBERANGKATAN DOMESTIK



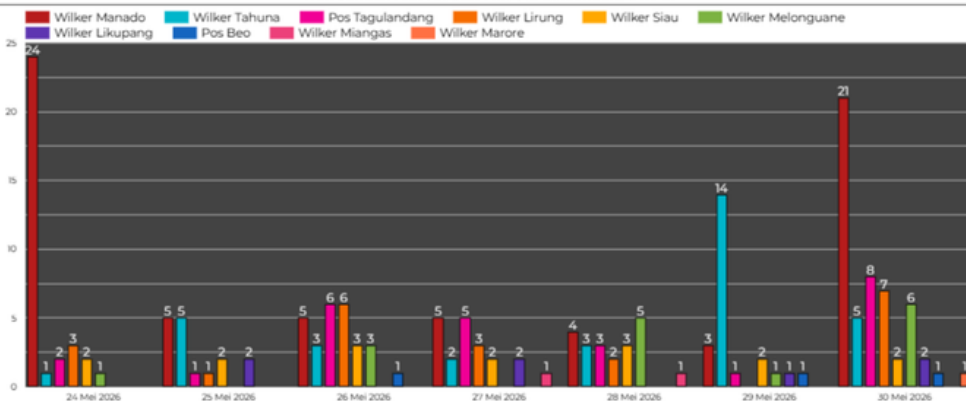


PENGAWASAN ALAT ANGKUT DI PELABUHAN



Distribusi Kedatangan Kapal

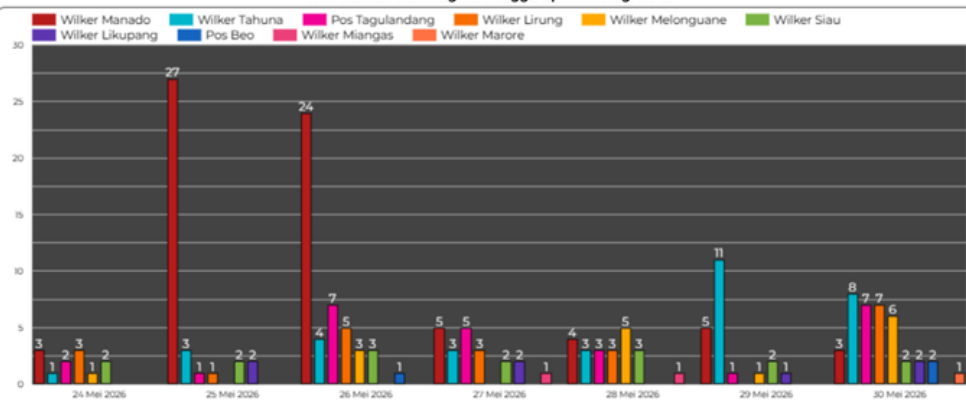
Tren Jumlah Alat Angkut Minggu Epidemiologi ke-21



Berdasarkan grafik di samping, distribusi kedatangan kapal pada **Minggu ke-21** dengan jumlah kapal tiba sebanyak 194 kapal dengan grafik tertinggi yaitu di Wilker Manado dengan jumlah kedatangan kapal sebanyak 67 kapal dalam seminggu. Kedatangan kapal paling banyak terjadi pada hari Sabtu yaitu sebanyak 53 kedatangan yang tersebar pada beberapa wilayah kerja.

Distribusi Keberangkatan Kapal

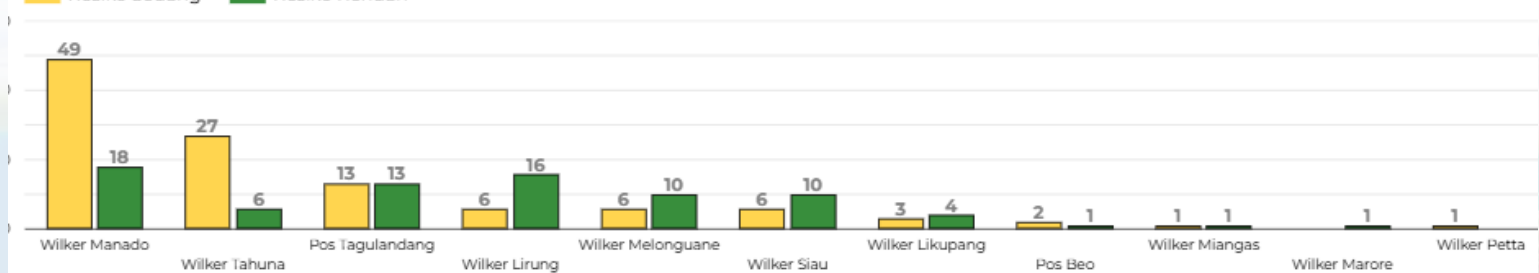
Tren Jumlah Alat Angkut Minggu Epidemiologi ke-21



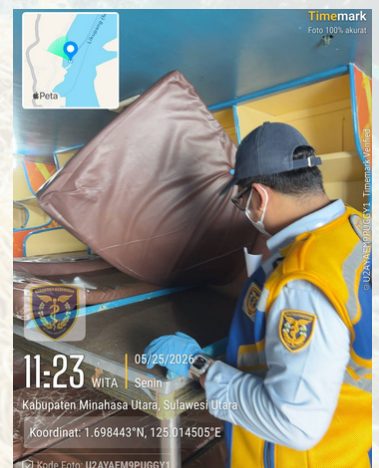
Grafik di samping menunjukkan distribusi keberangkatan kapal pada **Minggu ke-21** dengan jumlah kapal berangkat sebanyak 198 kapal dengan grafik tertinggi yaitu di Wilker Manado dengan jumlah keberangkatan kapal sebanyak 71 kapal dalam seminggu. Keberangkatan kapal paling banyak terjadi pada hari Selasa yaitu sebanyak 47 keberangkatan yang tersebar pada beberapa wilayah kerja.

Distribusi Risk Based Assessment (RBA) di Pelabuhan

Resiko Sedang Resiko Rendah



Pada minggu ke-21 pemeriksaan kapal berjumlah 194 kapal. Berdasarkan laporan *Risk Based Assesment* (RBA) alat angkut dengan risiko rendah berjumlah 80 kapal dan risiko sedang berjumlah 114 kapal. Pengawasan kapal dilakukan pada saat kedatangan dan keberangkatan kapal.

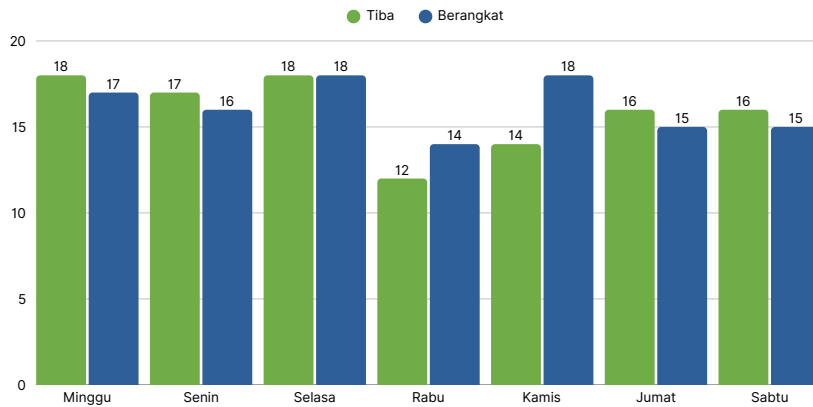




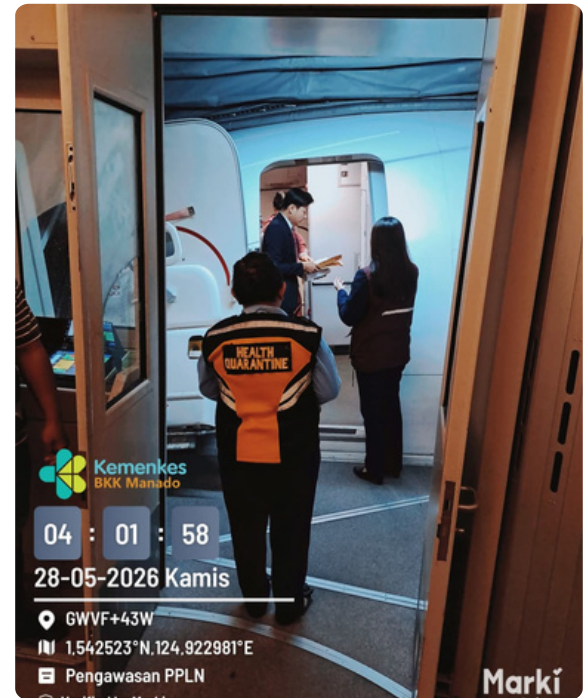
PENGAWASAN ALAT ANGKUT DI BANDARA



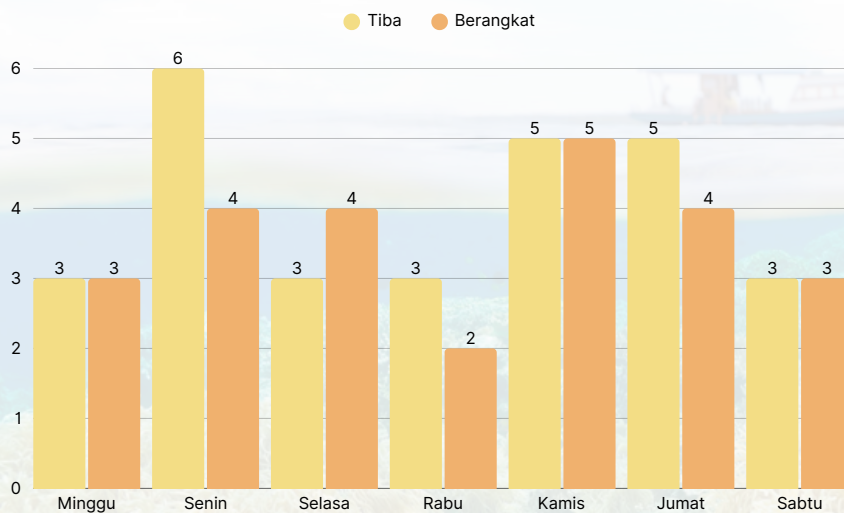
Distribusi Pesawat Domestik



Berdasarkan grafik di diatas, distribusi pesawat domestik pada Minggu ke-21 dengan jumlah kedatangan pesawat sebanyak 111 kedatangan dan jumlah keberangkatan pesawat sebanyak 113 keberangkatan.



Distribusi Pesawat Internasional



Berdasarkan grafik di diatas, distribusi pesawat internasional pada Minggu ke-21 dengan jumlah kedatangan pesawat sebanyak 24 kedatangan dan keberangkatan pesawat sebanyak 22 keberangkatan.

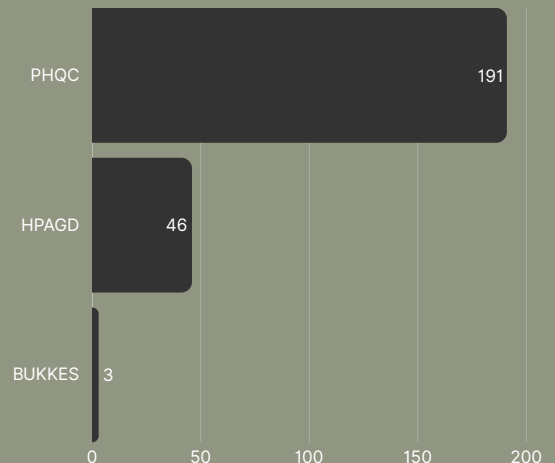




DISTRIBUSI PENERBITAN DOKUMEN PENGAWASAN ORANG DAN ALAT ANGKUT

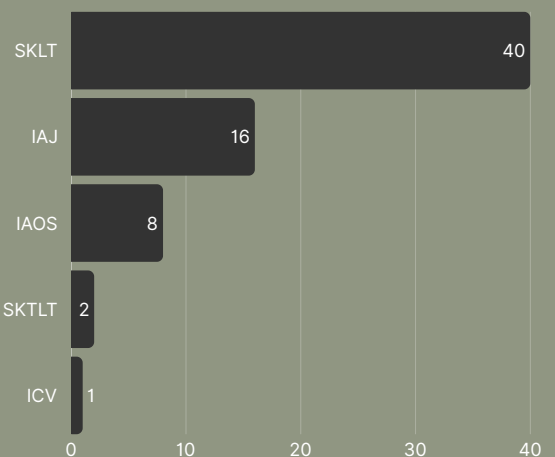


DOKUMEN KESEHATAN PADA ALAT ANGKUT



Dokumen yang diterbitkan oleh BKK Manado untuk dokumen kesehatan pada alat angkut di minggu epidemiologi ke-21 dengan jumlah 240 dokumen. Dokumen terbanyak yang diterbitkan adalah dokumen kesehatan alat angkut kapal (PHQC) sebanyak 191 (79,5%) dokumen, diikuti dengan dokumen pesawat (HPAGD) sebanyak 53 (19,1%).

DOKUMEN KESEHATAN PADA ORANG



Pada minggu epidemiologi ke-21 terdapat pencatatan pada 5 dokumen kesehatan pada orang sebanyak 67 dokumen yang telah diterbitkan oleh BKK Manado dengan jumlah dokumen tertinggi yaitu SKLT sebanyak 40 (59,7%) dokumen, dan penerbitan Izin Angkut Jenazah sebanyak 16 (23,8%) dokumen.



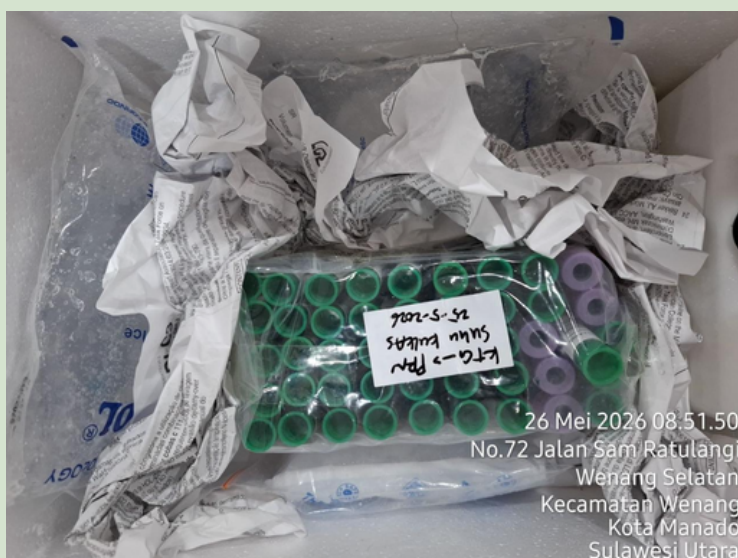
PENGAWASAN BARANG



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.

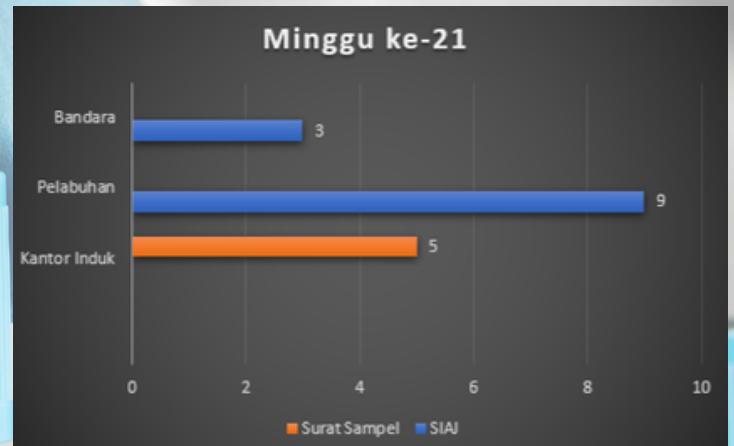
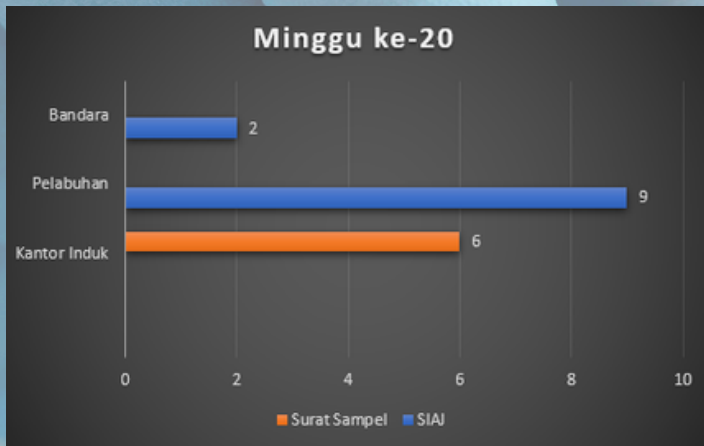
Pada **minggu ke-21**, tercatat sebanyak 30 jenazah yang diawasi oleh seluruh wilayah kerja BKK Manado, yang terdiri dari 12 jenazah berangkat dan 18 jenazah tiba. Pengawasan terhadap alat angkut jenazah mencakup pemeriksaan dokumen persyaratan serta pemeriksaan fisik terhadap peti jenazah yang digunakan.

Selain pengawasan jenazah, pengawasan barang juga dilakukan terhadap sampel laboratorium yang dikirimkan melalui alat angkut. Jumlah sampel yang dikirim berjumlah **173 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-21 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 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.





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



Wilayah Kerja	Kepadatan Lalat	Kepadatan Keco
Pelabuhan Laut Siau	0 (Rendah)	0 (Rendah)
Pelabuhan Laut Lirung	1 (Rendah)	0 (Rendah)
Pelabuhan Laut Melonguane	0 (Rendah)	0,5 (Rendah)
Pelabuhan Laut Marore	0 (Rendah)	0 (Rendah)
Pelabuhan Laut Miangas	1,6 (Rendah)	0 (Rendah)

Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Manado melaksanakan survei kepadatan lalat dan kecoa di beberapa wilayah kerja pelabuhan. Hasil survei menunjukkan bahwa kepadatan lalat dan kecoa di seluruh wilayah berada pada kategori rendah.

Secara umum, kondisi vektor diare masih tergolong terkendali. Meskipun hasil survei menunjukkan kategori rendah pada seluruh wilayah, kegiatan pemantauan dan pengendalian tetap perlu dilakukan secara berkelanjutan. Selain itu, masyarakat diharapkan terus menjaga kebersihan lingkungan, mengelola sampah dengan benar, serta menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat guna mempertahankan kondisi yang telah baik dan mencegah peningkatan populasi vektor penyakit di kemudian hari.



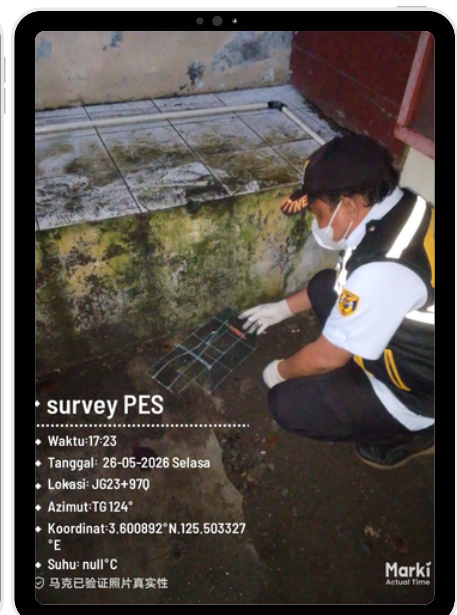


PELAKSANAAN SURVEI PES DI WILAYAH KERJA BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I MANADO



Kegiatan Survei Pes	Σ Perangkap	Σ Tikus Tertangkap	Succes Trap	Indeks Pinjal
Pelabuhan Laut Tahuna	100	0	0%	0
Pelabuhan Laut Petta	100	0	0%	0

Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Manado melaksanakan surveilans pes di wilayah kerja Pelabuhan Laut Tahuna dan Pelabuhan Laut Petta sebagai upaya pemantauan faktor risiko penyakit zoonosis. Kegiatan ini bertujuan untuk memantau keberadaan dan kepadatan populasi tikus sebagai indikator potensi penularan penyakit tular hewan ke manusia, seperti leptospirosis, pes, dan zoonosis lainnya. Surveilans dilakukan melalui pemasangan 100 unit perangkap tikus pada masing-masing lokasi pengamatan. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa tidak ditemukan tikus tertangkap pada kedua lokasi pengamatan dengan nilai Success Trap sebesar 0%. Meskipun demikian, kegiatan pemantauan dan pengendalian faktor risiko tetap perlu dilakukan secara berkesinambungan untuk mempertahankan kondisi tersebut.





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 29.516 PENUMPANG DENGAN JUMLAH PESAWAT TIBA DAN BERANGKAT 270 PESAWAT.
- JUMLAH PELAKU PERJALANAN PADA KAPAL TIBA DAN BERANGKAT BERJUMLAH 25.570 PENUMPANG DENGAN JUMLAH KAPAL TIBA DAN BERANGKAT 383 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 42 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 16 LAYANAN (38,1%), PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) SEBANYAK 15 LAYANAN (35,7%), PELAYANAN IBU HAMIL SEBANYAK 9 LAYANAN (21,4%), DAN BAYI 2 LAYANAN (4,8%)
- SEBANYAK 3 LAYANAN RUJUKAN PASIEN. 1 PASIEN BERASAL DARI BANDARA DAN 2 PASIEN DARI PELABUHAN MANADO
- SEBANYAK 1 PELAYANAN VAKSINASI YANG TERDIRI DARI 1 LAYANAN VAKSIN MENINGITIS

4. BERDASARKAN PENGAWASAN DOKUMEN YANG DITERBITKAN :

- SURAT IJIN ANGKUT JENAZAH BERJUMLAH 12 SURAT DAN SURAT REKOMENDASI PENGIRIMAN SAMPEL BERJUMLAH 5 SURAT.
- DOKUMEN KEKARANTINAAN KESEHATAN PADA ALAT ANGKUT DENGAN TOTAL 240 DOKUMEN.
- DOKUMEN KESEHATAN PADA ORANG DENGAN TOTAL TERDAPAT 67 DOKUMEN KESEHATAN PADA ORANG.

5. BERDASARKAN PENGAWASAN BARANG :

- TERDAPAT 30 JENAZAH DENGAN JUMLAH 12 JENAZAH BERANGKAT DAN 18 JENAZAH TIBA
- JUMLAH SAMPEL YANG DIKIRIM BERJUMLAH 173 SAMPEL (SERUM DAN SPESIMEN)

6. BERDASARKAN KEGIATAN SURVEI DIARE:

- SURVEI DIARE (LALAT) DI PELABUHAN LAUT SIAU, LIRUNG, MELONGUANE, MARORE DAN MIANGAS DIPEROLEH HASIL DENGAN TINGKAT KEPADATAN LALAT KATEGORI RENDAH
- SURVEI DIARE (KECOA) DI PELABUHAN LAUT SIAU, LIRUNG, MELONGUANE, MARORE DAN MIANGAS DIPEROLEH HASIL DENGAN TINGKAT KEPADATAN KECOA DENGAN KATEGORI RENDAH

7. BERDASARKAN KEGIATAN SURVEI PES :

- SURVEI PES DI WILKER PELABUHAN LAUT TAHUNA DAN PETTA DIPEROLEH HASIL 0 TIKUS TERTANGKAP, SUCCES TRAP 0%, INDEKS PINJAL 0

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
- ✓ Diupayakan menjaga kebersihan lingkungan, pengelolaan sampah dan sisa makanan yang baik, serta pemantauan rutin perlu terus dilakukan untuk mencegah peningkatan populasi lalat maupun kecoa.
- ✓ Disarankan untuk tetap menjaga kebersihan lingkungan, mengelola sampah dengan baik, serta melakukan pemantauan secara berkala guna mencegah munculnya populasi tikus di kemudian hari
- ✓ Melakukan tindakan pengendalian jika ditemukan vektor dan hewan pembawa penyakit pada alat angkut



CEDERA PENGGUNA KENDARAAN BERMOTOR

Pengertian

Kecelakaan sepeda motor sering kali mengakibatkan cedera serius dan bahkan dapat berujung pada kematian. Memahami jenis cedera yang mungkin terjadi saat berkendara sepeda motor merupakan langkah penting untuk meningkatkan kesadaran akan risiko yang ada.



Penyebab

1. Kecelakaan Lalu Lintas: Benturan dengan kendaraan lain, baik kendaraan bermotor maupun non-bermotor, dapat menyebabkan cedera serius. Pengemudi sepeda motor juga rentan terhadap cedera akibat kecelakaan tunggal.
2. Kecepatan Berlebihan: Mengemudi dengan kecepatan yang tidak sesuai atau melampaui batas kecepatan yang diijinkan dapat meningkatkan risiko cedera parah saat terjadi kecelakaan.
3. Kelalaian atau Pengendara yang Tidak Aman: Tidak menggunakan helm pelindung, tidak menjaga jarak aman, atau mengabaikan aturan lalu lintas.
4. Kondisi Jalan yang Buruk: Jalan berlubang, licin akibat hujan.



Gejala

1. Luka atau Memar: Luka terbuka, memar, atau bengkak pada bagian tubuh.
2. Nyeri: Rasa nyeri akut atau tumpul pada area yang terkena cedera, baik itu tulang, otot, atau sendi.
3. Patah Tulang: Patah tulang merupakan cedera serius yang dapat terjadi akibat benturan keras pada saat kecelakaan.
4. Luka Kepala: Cedera kepala dapat mengakibatkan gejala seperti pusing berat, pingsan, mual, muntah, atau kesulitan berbicara.
5. Cedera Tulang Belakang: Cedera pada tulang belakang dapat menyebabkan kesemutan,

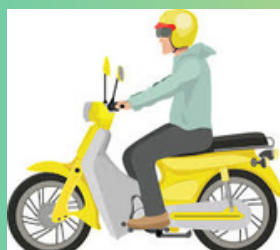


Pengobatan

1. Perawatan Medis Darurat: Pada cedera serius, perawatan medis darurat harus segera dilakukan untuk menyelamatkan nyawa korban.
2. Imobilisasi: Imobilisasi menggunakan balutan atau alat bantu seperti gips digunakan untuk mengimobilisasi tulang yang patah atau area yang mengalami cedera serius lainnya.
3. Terapi Fisik: Terapi fisik merupakan bagian penting dalam pemulihan pasca-cedera.
4. Obat-obatan: Penggunaan obat-obatan seperti analgesik (penghilang nyeri) atau antiinflamasi dapat membantu mengurangi nyeri dan peradangan.

Pencegahan

1. Penggunaan Perlengkapan Pelindung
2. Patuhi Aturan Lalu Lintas
3. Periksa Kendaraan secara rutin
4. Pengendalian Kecepatan



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**