

BULETIN

EPIDEMIOLOGI KE - 24

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado

KEMENKES GANDENG KOMISI LANCET SUSUN ARAH TRANSFORMASI KESEHATAN

Kementerian Kesehatan RI mendukung penuh peluncuran The Lancet Regional Health – Western Pacific Commission on Reimagining Healthcare in Indonesia for 2045 sebagai upaya memperkuat transformasi sistem kesehatan nasional berbasis bukti ilmiah. Langkah ini penting dilakukan guna menyusun rekomendasi kebijakan jangka panjang yang relevan dengan tantangan kesehatan Indonesia menuju 100 tahun kemerdekaan.

Peluncuran yang berlangsung di Auditorium J. Leimena, Kementerian Kesehatan, ini menjadi momentum bersejarah. Untuk pertama kalinya, sebuah Komisi jurnal The Lancet—salah satu rumpun jurnal medis paling bergengsi dan berpengaruh di dunia sejak 1823—diprakarsai dan dipimpin bersama (co-chaired) langsung oleh para ahli dan ilmuwan asal Indonesia.

Menteri Kesehatan RI Budi Gunadi Sadikin menyampaikan rasa bangganya atas pencapaian ini dan mendorong seluruh pemangku kepentingan untuk memanfaatkan momentum transformasi digital serta riset global.

“Kita patut bangga bahwa Indonesia kini melahirkan komisi jurnal Lancet pertama yang dipimpin putra-putri bangsa. Ini menunjukkan kematangan ekosistem riset kita, dan pemerintah menyambut serta mengajak seluruh mitra untuk bersama mewujudkan visi kesehatan 2045,” ujar Menkes Budi.



BERITA KESEHATAN LAINNYA

WHO melaporkan peningkatan kasus Penyakit Virus Bundibugyo (infeksi ebola) secara signifikan pada minggu ke-24 di Republik Demokratik Kongo. Hingga 17 Juni 2026 akumulasi kasus konfirmasi mencapai 896 orang dengan 232 kematian yang menunjukkan perkembangan transmisi masih terus berlanjut.

Situasi penyakit menular pada minggu ke-24 menunjukkan bahwa kasus ISPA di Indonesia mencapai 299.623 kasus, menurun dibandingkan minggu ke-23 yang berjumlah 319.317 kasus, sementara di Sulawesi Utara pada minggu ke-24 tercatat 1.883 kasus, mengalami peningkatan dari minggu ke-23 yang berjumlah 1.834 kasus.

Situasi penyakit menular di Sulawesi utara pada minggu ke-24 dibanding dengan lima minggu terakhir menunjukkan peningkatan kasus ISPA dan GHPR, selanjutnya kasus dengue, ILI, 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



KASUS KONFIRMASI PENYAKIT VIRUS NIPAH DI KERALA, INDIA

1. Situasi Terkini dan Deskripsi Kejadian

Otoritas Kesehatan Kerala, India, melaporkan satu kasus konfirmasi positif infeksi penyakit virus Nipah. Laporan awal muncul pada 10 Juni 2026 di sebuah RS swasta di Kozhikode dan dikonfirmasi oleh National Institute of Virology (NIV) Pune pada 11 Juni 2026. Pasien adalah laki-laki berusia 43 tahun dari Kota Ramanattukara, Distrik Kozhikode. Setelah sempat membaik dari demam tinggi, kondisinya memburuk dengan gejala tambahan khas Nipah. Saat ini, pasien dalam kondisi kritis di ruang isolasi intensif RS Perguruan Tinggi Kedokteran Kozhikode.

2. Pelacakan Kontak dan Faktor Risiko

Sebanyak 87 orang kontak erat (tenaga kesehatan, keluarga, dan rekan kerja) telah diidentifikasi dan dikarantina. Tiga di antaranya diobservasi ketat di rumah sakit, sementara sisanya dipantau via telepon dua kali sehari oleh ruang kendali. Investigasi awal menunjukkan penularan diduga terjadi setelah pasien melakukan aktivitas membersihkan gudang yang menjadi tempat bersarang kelelawar.

3. Mengenal Penyakit Virus Nipah

Penyakit ini disebabkan oleh virus genus Henipavirus (famili Paramyxoviridae) dengan tingkat kematian (CFR) sangat tinggi, yaitu 40-75%. Memiliki masa inkubasi 4-14 hari, gejalanya bervariasi dari ISPA ringan/berat, nyeri otot, muntah, hingga ensefalitis (radang otak) fatal yang memicu kejang atau penurunan kesadaran. Penularan terjadi lewat kontak langsung dengan cairan tubuh hewan terinfeksi (kelelawar buah atau babi), kontak antar-manusia, maupun konsumsi makanan terkontaminasi. Diagnosis menggunakan RT-PCR, dan hingga kini belum ada obat spesifik atau vaksin sehingga perawatan bersifat suportif.

4. Rekomendasi dan Himbauan bagi Masyarakat Indonesia

Saat ini **tidak ada kasus konfirmasi Penyakit Virus Nipah di Indonesia**. Sebagai langkah antisipasi, Kementerian Kesehatan RI mengeluarkan rekomendasi berikut:

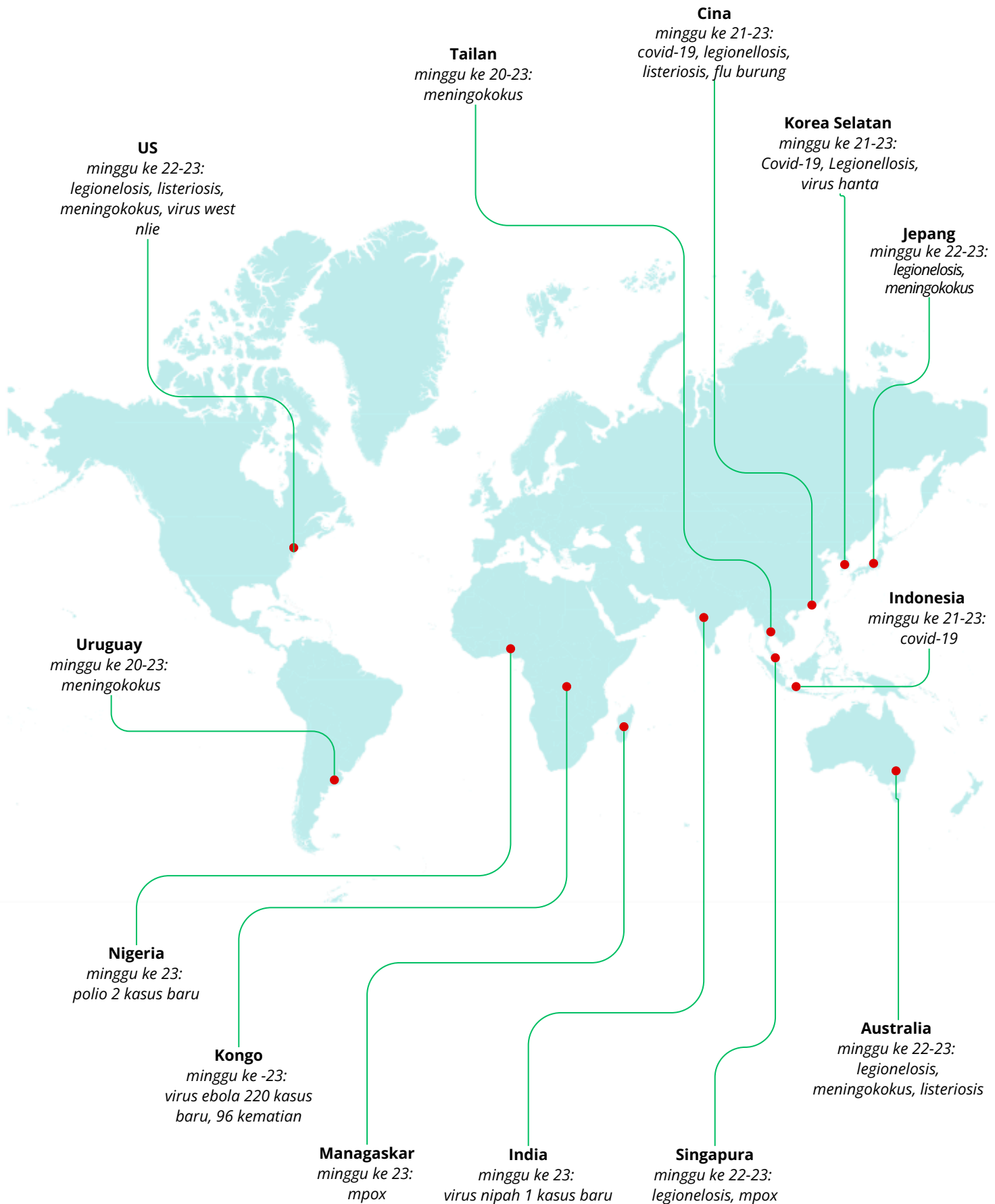
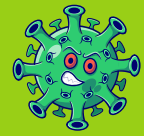
- Hindari Kontak Hewan:** Hindari kontak langsung dengan hewan reservoir (kelelawar buah) atau hewan ternak (babi) yang berisiko terinfeksi. Gunakan Alat Pelindung Diri (APD) lengkap jika terpaksa berinteraksi.
- Keamanan Konsumsi Pangan:** Jangan mengonsumsi nira atau aren langsung dari pohon karena berisiko terkontaminasi cairan tubuh kelelawar pada malam hari (masak terlebih dahulu). Selalu cuci dan kupas buah secara menyeluruh serta buang buah yang memiliki tanda gigitan hewan. Pastikan daging ternak dimasak hingga benar-benar matang sebelum dikonsumsi.
- Protokol Kesehatan Umum:** Rutin mencuci tangan dengan sabun/hand sanitizer, menerapkan etika batuk/bersin, serta mengenakan masker bagi kelompok rentan atau yang mengalami gejala respirasi.
- Kewaspadaan Pelaku Perjalanan:** Bagi warga yang melakukan perjalanan ke India atau negara terjangkit, wajib mematuhi protokol kesehatan dari otoritas setempat. Jika mengalami gejala seperti demam, batuk, pilek, sesak napas, muntah, atau kejang dalam waktu hingga 14 hari pasca-kepulangan dari India, segera periksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.
- Penerapan PPI:** Tenaga medis, tenaga kesehatan, dan keluarga yang merawat pasien bergejala wajib menerapkan prosedur Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dengan benar.

Sumber:

<https://infeksiemerging.kemkes.go.id/spot-report/kasus-konfirmasi-penyakit-virus-nipah-di-kerala-india>



SITUASI GLOBAL PENYAKIT INFEKSI EMERGING

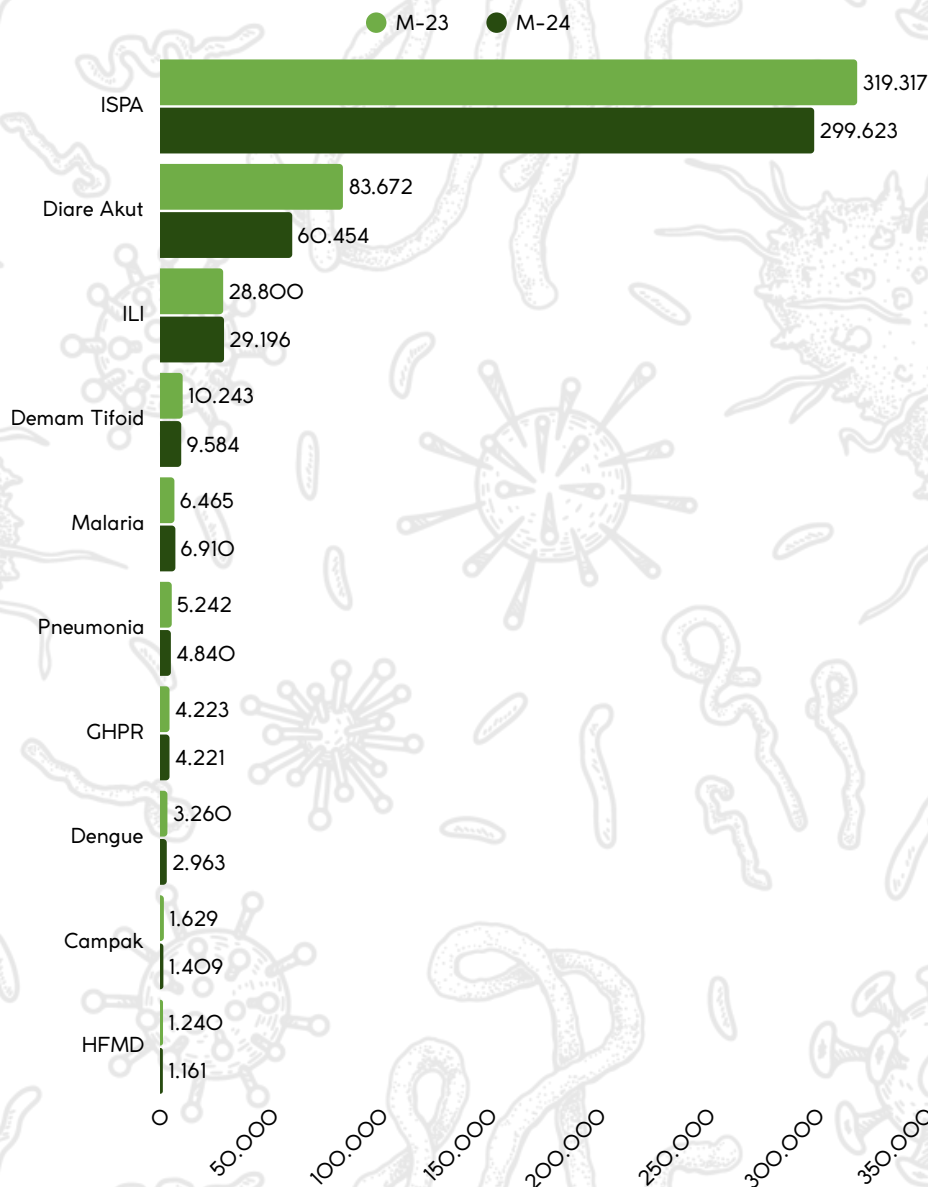




SITUASI PENYAKIT MENURUT SKDR DI INDONESIA



Perbandingan Penyakit Minggu-23 dan Minggu-24



INSIGHT



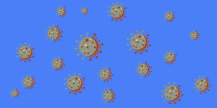
- Penurunan jumlah kasus pada sebagian besar penyakit di minggu ke-24
- Adanya peningkatan jumlah kasus pada 2 penyakit di M-24



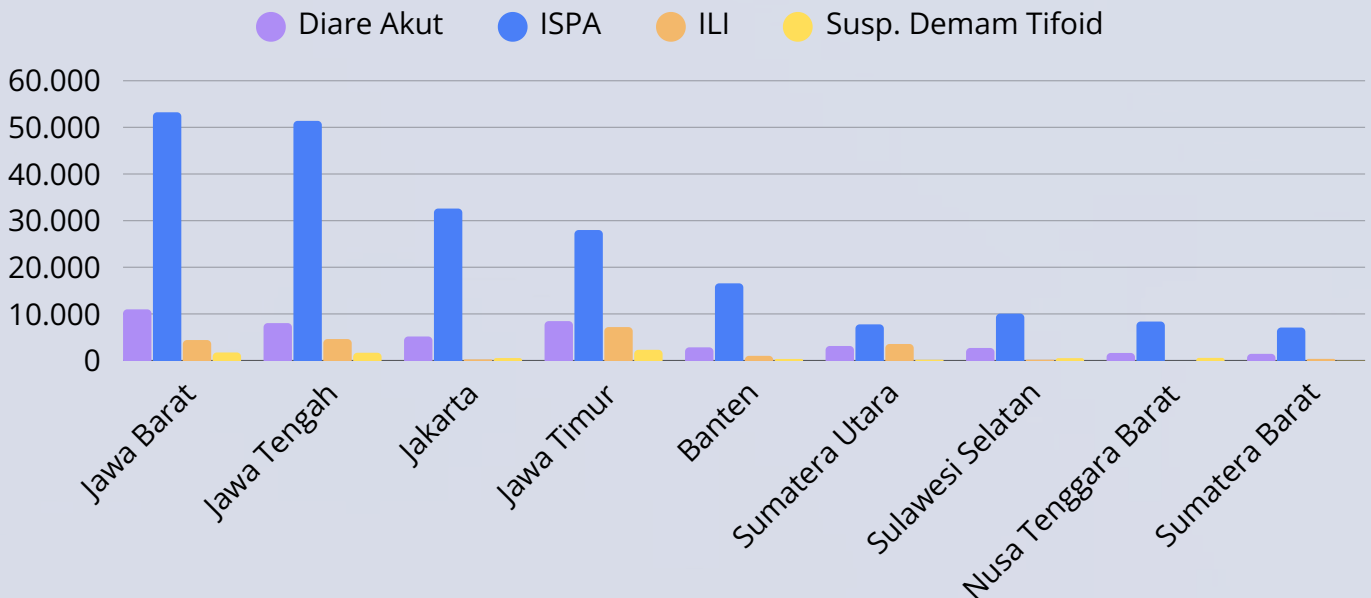
Jumlah kasus menurut penyakit pada SKDR periode M-24 menunjukkan adanya penurunan pada beberapa penyakit. Pada M-24 ISPA masih merupakan penyakit dengan jumlah kasus tertinggi yaitu sebanyak 299.623 kasus dengan penurunan sebesar 19.694 kasus (6,1%) dibandingkan dengan minggu lalu. Terdapat penurunan pada beberapa penyakit lainnya dengan penurunan terbesar pada Diare Akut sebesar 23.218 kasus (27,7%). Selain itu terdapat peningkatan pada kasus Malaria sebesar 445 kasus (6,8%) dan ILI sebesar 396 kasus (1,3%).



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



Distribusi Kasus Berdasarkan Provinsi Asal Minggu Epidemiologi ke-24



Sumber : SKDR 24 Juni 2026, data di ambil jam 09.00 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.

Data menunjukkan bahwa ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) merupakan penyakit dengan jumlah kasus tertinggi di seluruh provinsi yang dilaporkan. Kasus tertinggi terdapat di Jawa Barat sebanyak 53.233 kasus, diikuti oleh Jawa Tengah sebanyak 51.392 kasus dan DKI Jakarta sebanyak 32.591 kasus. Tingginya kasus ISPA menunjukkan bahwa penyakit pernapasan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang dominan dan memerlukan penguatan upaya promotif, preventif, serta surveilans faktor risiko lingkungan.

Pada kasus Pneumonia, jumlah tertinggi dilaporkan di Jawa Tengah sebanyak 911 kasus, diikuti Jawa Barat sebanyak 871 kasus dan DKI Jakarta sebanyak 755 kasus. Tingginya kasus pneumonia perlu menjadi perhatian karena berpotensi meningkatkan angka kesakitan dan kematian terutama pada kelompok rentan seperti balita dan lansia.

Secara umum, beban penyakit tertinggi terkonsentrasi di Pulau Jawa, terutama di Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Jawa Timur. ISPA menjadi penyakit dengan jumlah kasus paling dominan dibandingkan penyakit lainnya. Hasil surveilans ini menunjukkan perlunya penguatan deteksi dini, pelaporan, investigasi epidemiologi, serta upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular, khususnya penyakit saluran pernapasan dan penyakit yang berkaitan dengan sanitasi lingkungan.



SITUASI PENYAKIT DI SULAWESI UTARA

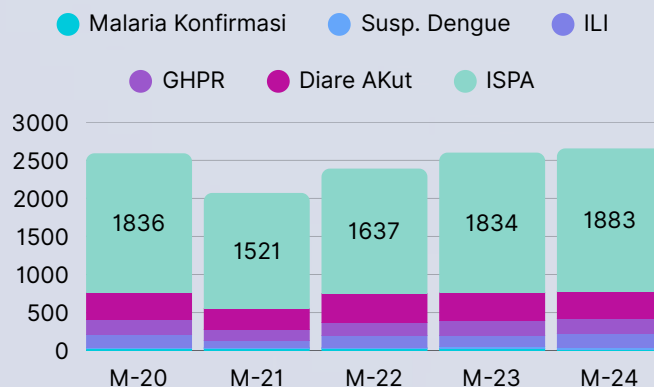


Data jumlah kasus penyakit per minggu

Nama Penyakit	M-20	M-21	M-22	M-23	M-24
ISPA	1.836	1.521	1.637	1.834	1.883
Diare Akut	345	278	383	378	349
GHPR	198	144	175	196	200
ILI	169	94	156	139	178
Suspek Dengue	15	12	16	32	30
Malaria Konfirmasi	30	23	25	23	17

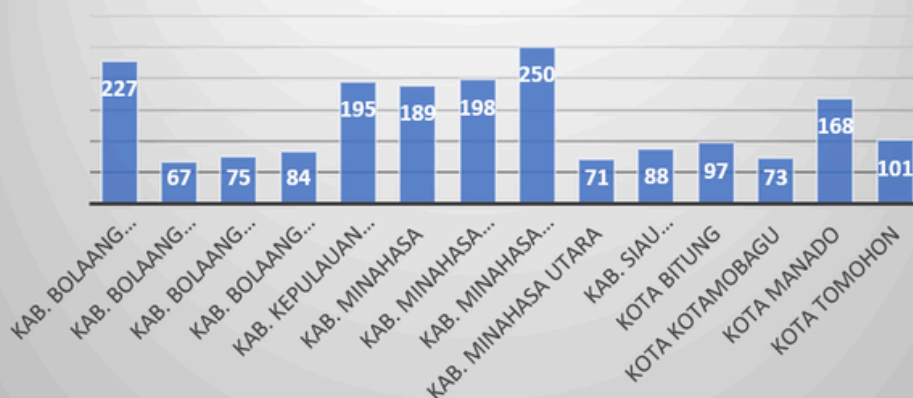
Selama periode Minggu ke-20 hingga Minggu ke-24, jumlah kasus ISPA merupakan penyakit yang paling banyak dilaporkan dibandingkan indikator lainnya. Kasus ISPA berfluktuasi dengan kecenderungan meningkat pada akhir periode, dari 1.836 kasus pada M-20 menjadi 1.883 kasus pada M-24. Peningkatan ini menunjukkan bahwa ISPA masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian melalui penguatan promosi kesehatan dan pengendalian faktor risiko lingkungan.

Tren Penyakit di Sulawesi Utara



Distribusi kasus ISPA berdasarkan Kabupaten dan Kota

Total Kasus ISPA di Sulawesi Utara Minggu ke-24



Pada Minggu Epidemiologi ke-24, terdapat 1.883 kasus ISPA di Sulawesi Utara. Kasus tertinggi dilaporkan oleh Kabupaten Minahasa Tenggara (250 kasus) dan terendah oleh Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (67 kasus). Distribusi kasus yang tersebar di seluruh kabupaten/kota menunjukkan bahwa ISPA masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan pemantauan dan pengendalian secara berkelanjutan.

Secara geografis, kasus ISPA lebih banyak ditemukan pada wilayah dengan jumlah penduduk yang relatif besar dan cakupan pelayanan kesehatan yang luas. Tingginya kasus di beberapa kabupaten dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kepadatan penduduk, kondisi lingkungan, perubahan cuaca, kualitas udara, serta tingginya mobilitas masyarakat yang meningkatkan risiko penularan infeksi saluran pernapasan.



ALERT DI PUSKESMAS BUFFER WILAYAH KERJA BKK KELAS I MANADO



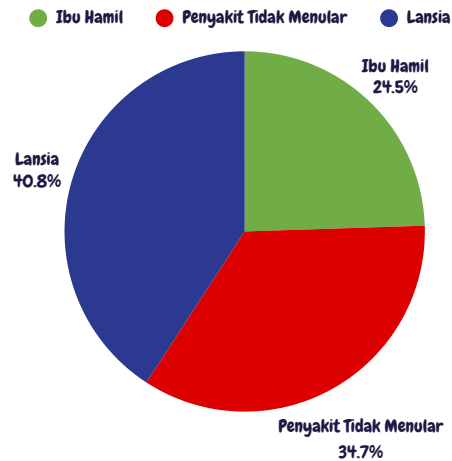
WILAYAH KERJA BKK KELAS I MANADO	PUSKESMAS WILAYAH BUFFER	ALERT PADA MINGGU KE 23	ALERT PADA MINGGU KE 24	KETERANGAN
Bandara Sam Ratulangi Manado	•Puskesmas Paniki Bawah	GHPR (1 Kasus)	GHPR (1Kasus)	Terverifikasi
	•Puskesmas Talawaan	ISPA (7 Kasus)	-	Terverifikasi
Pelabuhan Likupang	Puskesmas Likupang	GHPR (3 Kasus) Malaria Konfirmasi (1 Kasus)	GHPR (2 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Petta	Puskesmas Enemawira	GHPR (2 Kasus)	-	Terverifikasi
Pelabuhan Miangas	Puskesmas Miangas	-	-	Terverifikasi
Pelabuhan Tahuna	Puskesmas Tahuna Timur	GHPR (3 Kasus)	GHPR (2 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Siau	Puskesmas Ulu Siau	GHPR (2 Kasus)	GHPR (4 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Tagulandang	Puskesmas Tagulandang	GHPR (1 Kasus)	GHPR (2 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Manado	Puskesmas Wenang	GHPR (4 Kasus)	-	Terverifikasi
Pelabuhan Beo	Puskesmas Beo	-	-	Terverifikasi
Pelabuhan Marore	Puskesmas Marore	ISPA (5 Kasus)	GHPR (1 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Melonguane	Puskesmas Melonguane	GHPR (4 Kasus)	Diare Akut (1 Kasus)	Terverifikasi



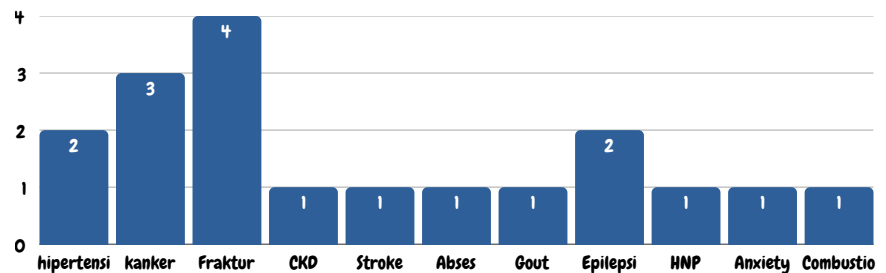
PELAYANAN KESEHATAN



Pada minggu epidemiologi ke-24, tercatat sebanyak 49 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 20 layanan (40,8%), Penyakit Tidak Menular (PTM) sebanyak 17 layanan (34,7%), dan pelayanan ibu hamil sebanyak 12 layanan (24,5%)



Tidak ditemukan Penyakit menular pada minggu epidemiologi ke-24



Tabel Penyakit Tidak Menular

Data menunjukkan bahwa pada minggu epidemiologi ke-24, 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-24 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado melaksanakan sebanyak 6 layanan rujukan pasien. 2 layanan dari Bandara Sam Ratulangi dan 4 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.



PENGAWASAN KEDATANGAN JEMAAH HAJI KLOTER 5 ASAL SULAWESI UTARA

Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Manado melaksanakan kegiatan pengawasan kedatangan Jemaah Haji Kloter 5 asal Sulawesi Utara yang tiba di Bandar Udara Internasional Sam Ratulangi Manado pada dua penerbangan, masing-masing pukul 09.45 WITA dan 15.10 WITA.

Sebanyak 393 jemaah haji kembali ke tanah air dan menjalani proses pengawasan kesehatan sesuai ketentuan kekarantinaan kesehatan. Pada kedatangan tersebut, sebanyak 193 jemaah tiba pada kloter pertama dan 192 jemaah pada kloter kedua, sementara sisanya merupakan petugas pendamping. Kegiatan pengawasan dilakukan sebagai bagian dari upaya deteksi dini dan pencegahan potensi risiko kesehatan pasca perjalanan internasional, sekaligus memastikan seluruh jemaah tiba dalam kondisi sehat dan aman.

Kedatangan para jemaah disambut langsung oleh Wakil Gubernur Sulawesi Utara, Dr. Victor Mailangkay, S.H., M.H., bersama unsur pemerintah daerah.

Dalam pelaksanaannya, BKK Kelas I Manado berkoordinasi dengan berbagai pemangku kepentingan untuk menjamin kelancaran proses debarkasi serta pelaksanaan pengawasan kesehatan yang optimal.

Kegiatan ini merupakan bentuk komitmen BKK Kelas I Manado dalam melindungi masyarakat dari potensi ancaman kesehatan lintas negara serta mendukung terwujudnya kepulangan jemaah haji yang sehat, aman, dan nyaman.

Seluruh jajaran BKK Kelas I Manado mengucapkan selamat datang kembali kepada para jemaah haji asal Sulawesi Utara. Semoga seluruh jemaah memperoleh predikat haji yang mabrur serta membawa keberkahan bagi keluarga, masyarakat, dan daerah.



PELAYANAN VAKSINASI INTERNASIONAL



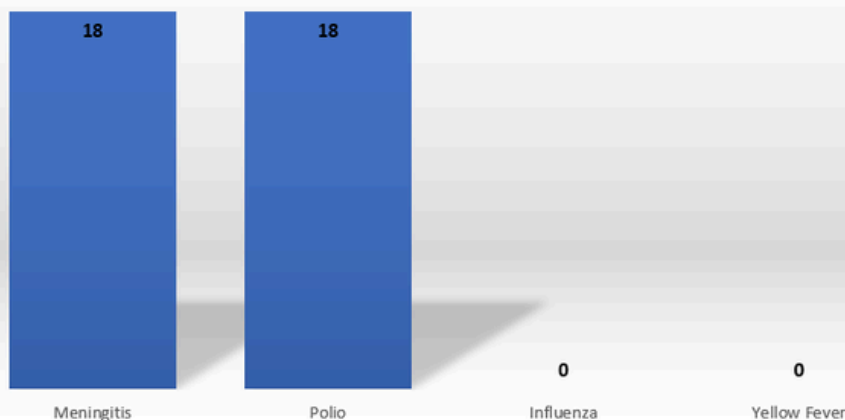
Vaksin internasional adalah vaksin yang diberikan kepada pelaku perjalanan internasional sebagai upaya pencegahan penyakit menular lintas negara serta untuk memenuhi persyaratan kesehatan internasional (International Health Regulations/IHR) dan ketentuan negara tujuan.

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 International di BKK Manado pada minggu ke 24 tahun 2026

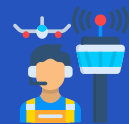


Berdasarkan grafik diatas, vaksinasi internasional di BKK Manado pada minggu epidemiologi ke-24 terdapat 36 pelayanan vaksinasi yang terdiri dari 18 layanan vaksin meningitis dan 18 layanan vaksin polio.

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



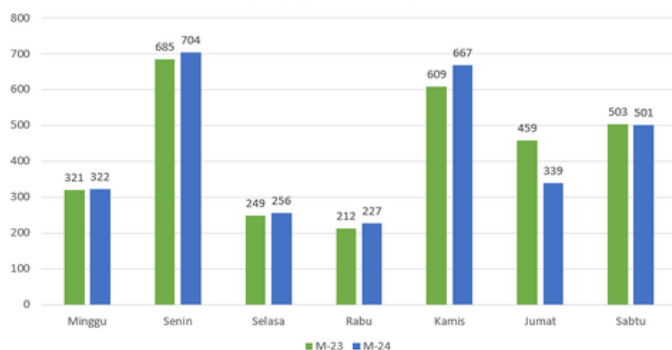
KEDATANGAN PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI (PPLN)

- Jumlah kedatangan PPLN pada minggu ke-24 mencapai 3.016 orang, terjadi sedikit penurunan jumlah kedatangan pelaku perjalanan luar negeri dibandingkan dengan minggu ke-23 dengan jumlah 3.038 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-24 dengan minggu ke-23, tren harian kedatangan pelaku perjalanan luar negeri tertinggi pada hari Senin dengan jumlah 704 orang, terjadi peningkatan jumlah penumpang dibandingkan dengan hari Senin sebelumnya dengan jumlah 685 orang.

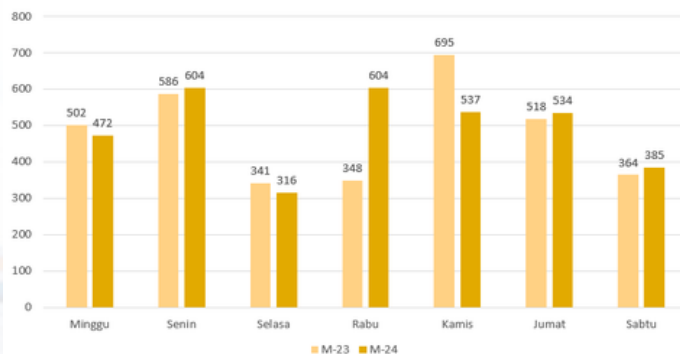
KEBERANGKATAN PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI (PPLN)

- Jumlah keberangkatan PPLN pada minggu ke-24 mencapai 3.452 orang, terjadi peningkatan jumlah keberangkatan pelaku perjalanan luar negeri dibandingkan dengan minggu ke-23 dengan jumlah 3.354 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-24 dengan minggu ke-23, tren harian keberangkatan pelaku perjalanan luar negeri tertinggi di minggu ke-24 yaitu pada hari Senin berjumlah 604 orang, mengalami peningkatan jika dibandingkan hari Senin di minggu sebelumnya dengan jumlah 586 orang.

KEDATANGAN INTERNASIONAL



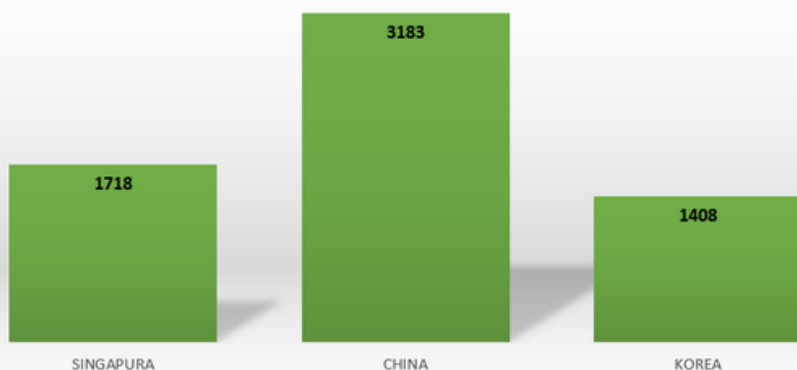
KEBERANGKATAN INTERNASIONAL



Berikut data jumlah pelaku perjalanan luar negeri berdasarkan Negara asal/Negara tujuan yang masuk/keluar ke Sulawesi Utara pada minggu ke-24

- 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 3.537 orang, sedangkan pelaku perjalanan yang berasal dari Korea Selatan sebanyak 1.366 orang, dan Singapura sebanyak 1489 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

3.543

↓ -3.0% dari 7 hari sebelumnya

SSHP

Tidak ada data

Tidak ada data dari 7 hari sebelumnya

Bergejala

4

Tidak ada data dari 7 hari sebelumnya

Riwayat Kontak

Tidak ada data

Tidak ada data dari 7 hari sebelumnya

Daerah Terjangkit

28

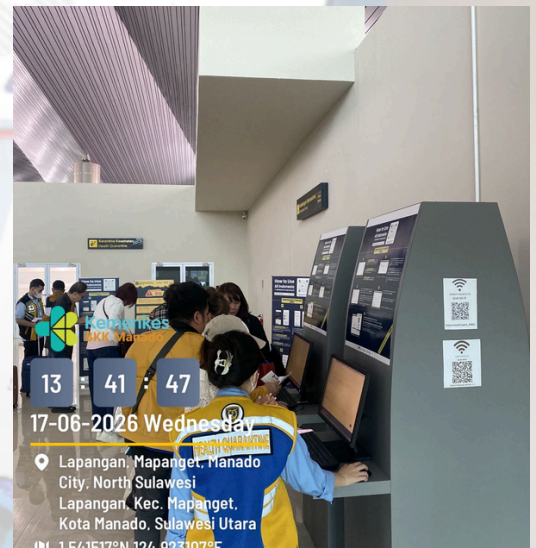
↑ 115.4% dari 7 hari sebelumnya

Total Isian

3.543

↓ -3.0% dari 7 hari sebelumnya

Berdasarkan data Deklarasi Kesehatan BKK Manado (Bandara Sam Ratulangi) pada minggu ke 24 terdapat 4 PPLN yang bergejala dan 28 PPLN dari daerah terjangkit. PPLN yang bergejala dilakukan pemeriksaan menggunakan thermal scan dan dilakukan wawancara untuk konfirmasi gejala. Hasil 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	1.764	2	0	0	1.762
2.	South Korea	821	0	0	0	821
3.	Singapore	586	1	0	23	562
4.	Indonesia	246	0	0	1	245
5.	Thailand	117	1	0	5	111
6.	Malaysia	83	0	0	0	83
7.	United States	60	0	0	1	59
8.	Japan	36	0	0	0	36
9.	Australia	35	0	0	0	35
10.	Taiwan	31	0	0	0	31

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. Terdapat 2 PPLN yang bergejala memiliki riwayat kunjungan dari daerah terjangkit.

Sumber : sshp.kemkes.go.id



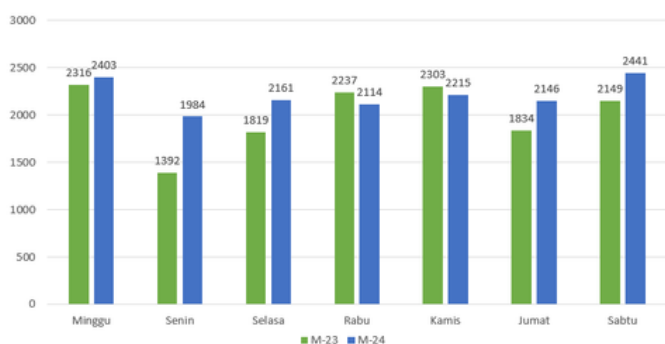
PENGAWASAN LALU LINTAS PELAKU PERJALANAN DI BANDARA



KEDATANGAN PELAKU PERJALANAN DALAM NEGERI (PPDN)

- Jumlah kedatangan PPDN pada minggu ke-24 mencapai 15.464 orang, mengalami peningkatan dibandingkan dengan minggu ke-23 dengan jumlah kedatangan PPDN 14.050 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-24 dengan minggu ke-23, tren harian kedatangan pelaku perjalanan dalam negeri tertinggi pada hari Sabtu dengan jumlah 2.441 orang, terjadi peningkatan jumlah kedatangan PPDN dibandingkan dengan hari Sabtu minggu ke-23 dengan jumlah 2.149 orang.

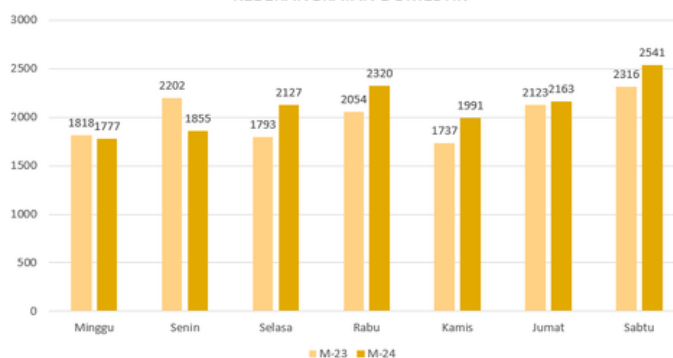
KEDATANGAN DOMESTIK



KEBERANGKATAN PELAKU PERJALANAN DALAM NEGERI (PPDN)

- Jumlah keberangkatan PPDN pada minggu ke-24 mencapai 14.744 orang, mengalami peningkatan jumlah pelaku perjalanan jika dibandingkan dengan minggu ke-23 yang mencapai 14.043 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-24 dengan minggu ke-23, tren harian keberangkatan pelaku perjalanan dalam negeri tertinggi pada hari Sabtu berjumlah orang 2.541 mengalami peningkatan dibandingkan dengan hari Sabtu pada Minggu ke-23 dengan jumlah 2.316 orang.

KEBERANGKATAN DOMESTIK

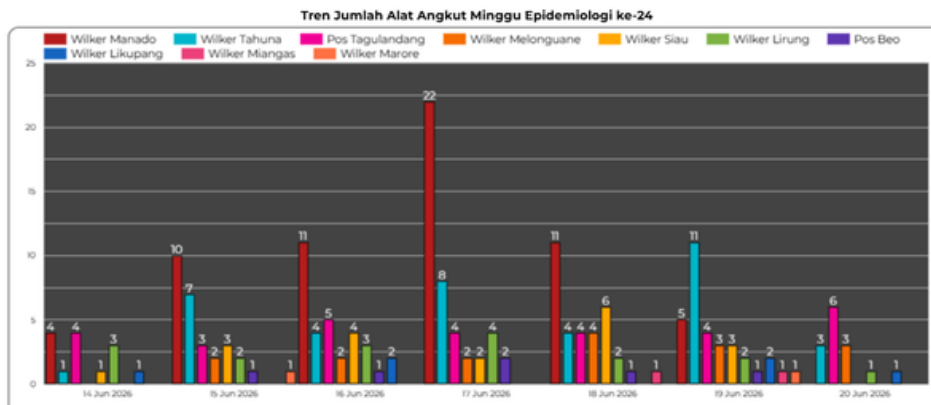




PENGAWASAN ALAT ANGKUT DI PELABUHAN

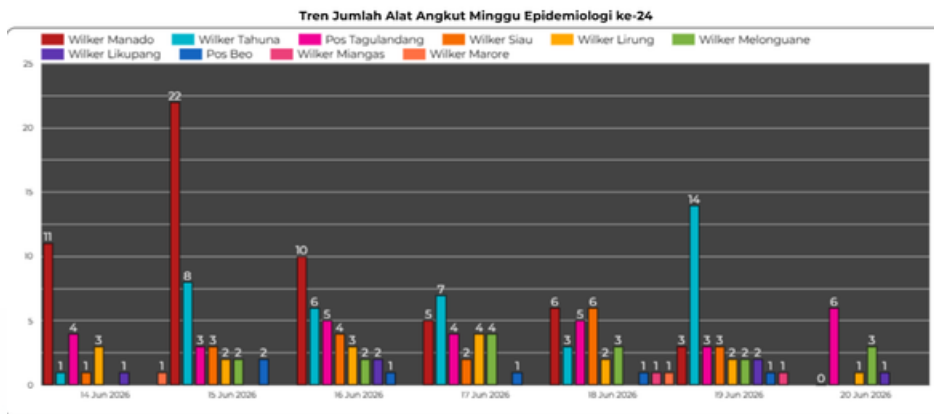


Distribusi Kedatangan Kapal



Berdasarkan grafik di samping, distribusi kedatangan kapal pada **Minggu ke-24** dengan jumlah kapal tiba sebanyak 195 kapal dengan grafik tertinggi yaitu di Wilker Manado dengan jumlah kedatangan kapal sebanyak 52 kapal dalam seminggu. Kedatangan kapal paling banyak terjadi pada hari Senin yaitu sebanyak 43 kedatangan yang tersebar pada beberapa wilayah kerja.

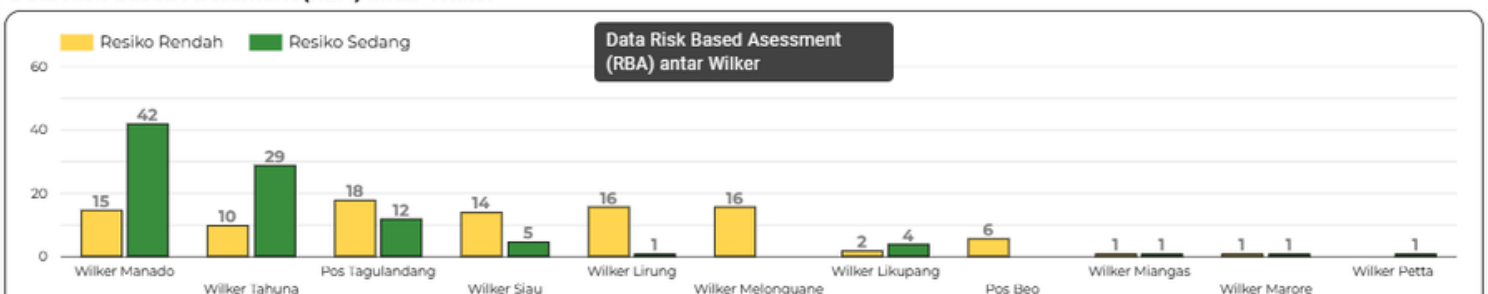
Distribusi Keberangkatan Kapal



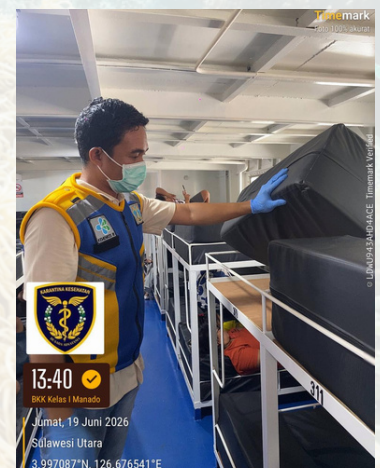
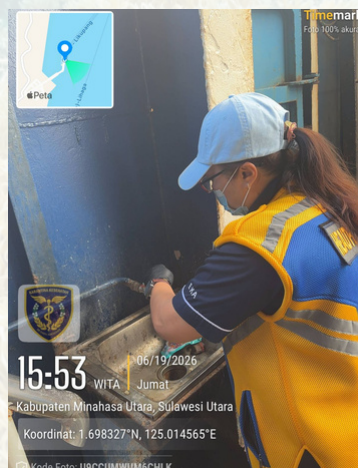
Grafik di samping menunjukkan distribusi keberangkatan kapal pada **Minggu ke-24** dengan jumlah kapal berangkat sebanyak 201 kapal dengan grafik tertinggi yaitu di Wilker Manado dengan jumlah keberangkatan kapal sebanyak 63 kapal dalam seminggu. Keberangkatan kapal paling banyak terjadi pada hari Rabu yaitu sebanyak 44 keberangkatan yang tersebar pada beberapa wilayah kerja.

Distribusi Risk Based Assessment (RBA) di Pelabuhan

Data Risk Based Assessment (RBA) antar Wilker



Pada **Minggu ke-24** pemeriksaan kapal berjumlah 195 kapal. Berdasarkan laporan *Risk Based Assessment* (RBA) alat angkut dengan risiko rendah berjumlah 99 kapal dan risiko sedang berjumlah 96 kapal. Pengawasan kapal dilakukan pada saat kedatangan dan keberangkatan kapal.

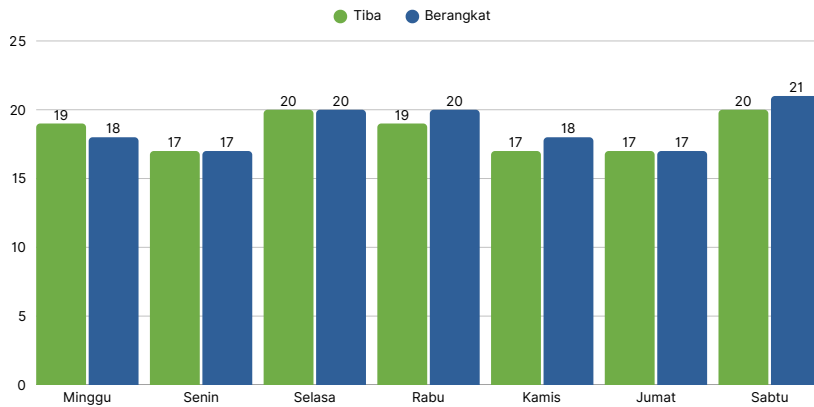




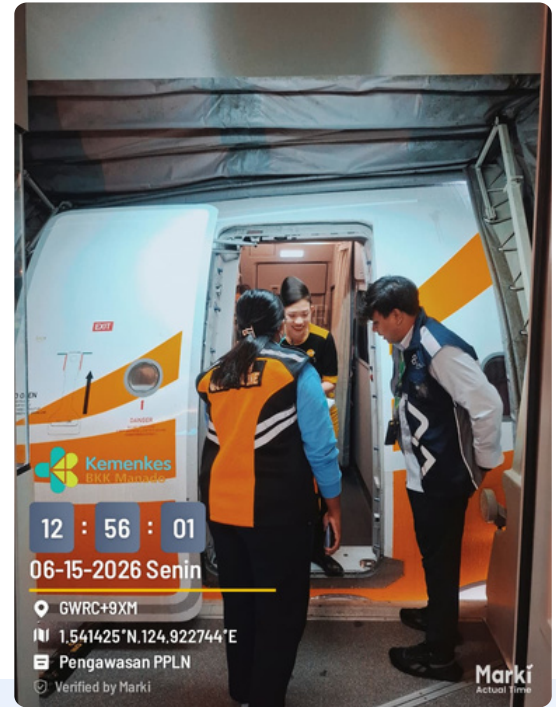
PENGAWASAN ALAT ANGKUT DI BANDARA



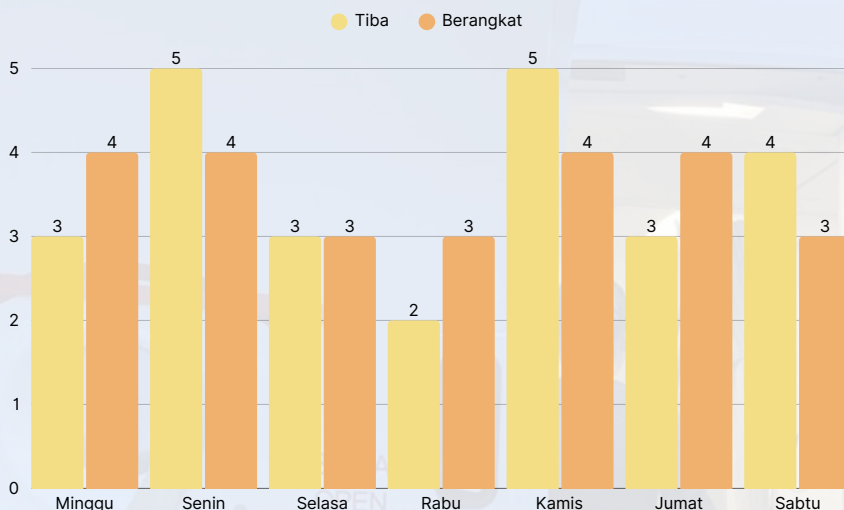
Distribusi Pesawat Domestik



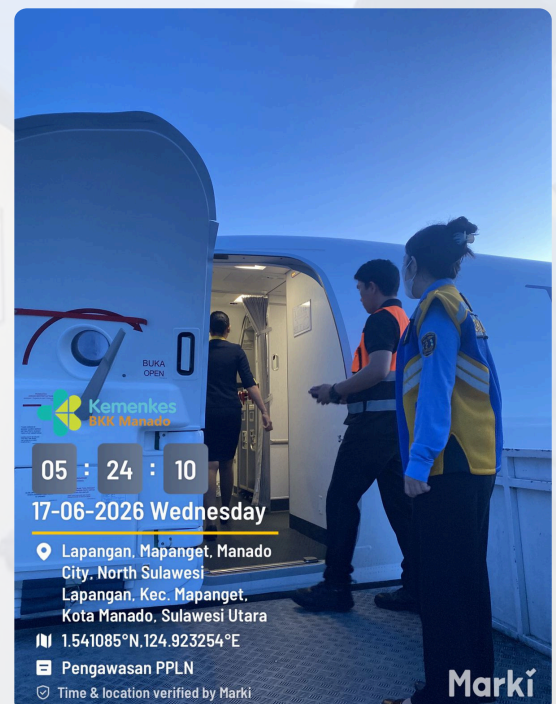
Berdasarkan grafik di diatas, distribusi pesawat domestik pada **Minggu ke-24** dengan jumlah kedatangan pesawat sebanyak 129 kedatangan dan jumlah keberangkatan pesawat sebanyak 131 keberangkatan.



Distribusi Pesawat Internasional



Berdasarkan grafik di diatas, distribusi pesawat internasional pada **Minggu ke-24** dengan jumlah kedatangan pesawat sebanyak 25 kedatangan dan keberangkatan pesawat sebanyak 25 keberangkatan.

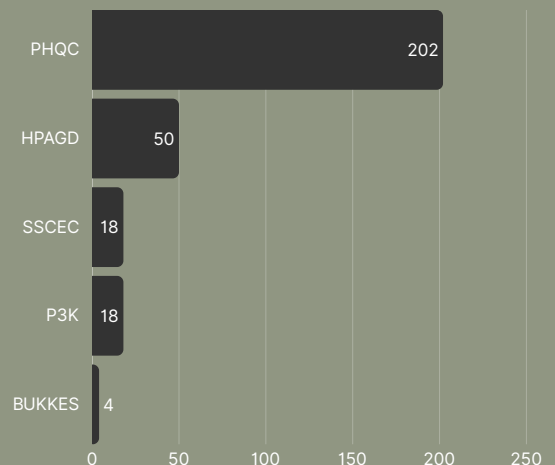




DISTRIBUSI PENERBITAN DOKUMEN PENGAWASAN ORANG DAN ALAT ANGKUT

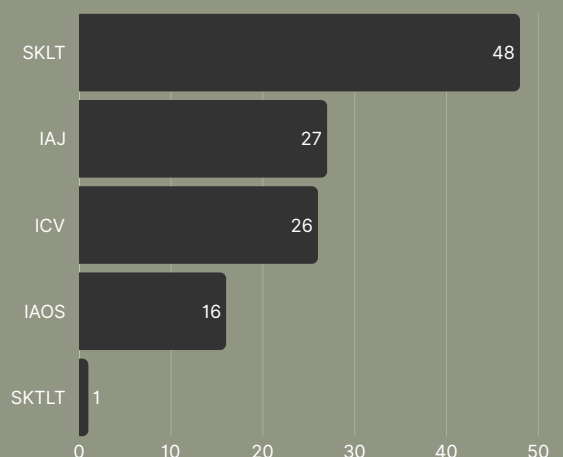


DOKUMEN KESEHATAN PADA ALAT ANGKUT



Dokumen yang diterbitkan oleh BKK Manado untuk dokumen kesehatan pada alat angkut di minggu epidemiologi ke-24 dengan jumlah 292 dokumen. Dokumen terbanyak yang diterbitkan adalah dokumen kesehatan alat angkut kapal (PHQC) sebanyak 202 (69,1%) dokumen, diikuti dengan dokumen pesawat (HPAGD) sebanyak 50 (17,1%).

DOKUMEN KESEHATAN PADA ORANG



Pada minggu epidemiologi ke-24 terdapat pencatatan pada 5 dokumen kesehatan pada orang sebanyak 118 dokumen yang telah diterbitkan oleh BKK Manado dengan jumlah dokumen tertinggi yaitu SKLT sebanyak 48 (40,6%) dokumen dan penerbitan Izin Angkut Jenazah sebanyak 27 (22,8%) 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.

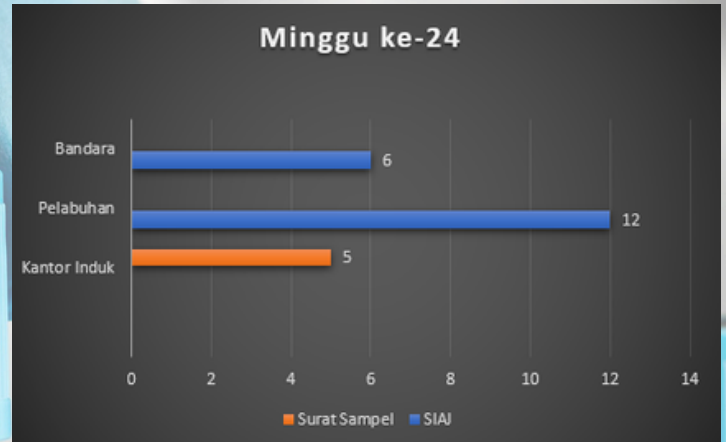
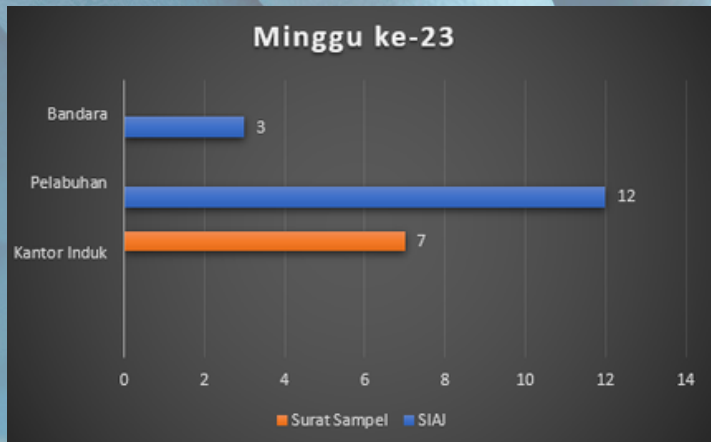
Pada **minggu ke-24**, tercatat sebanyak **35** jenazah yang diawasi oleh seluruh wilayah kerja BKK Manado, yang terdiri dari 18 jenazah berangkat dan 17 jenazah tiba. Pengawasan terhadap alat angkut jenazah mencakup pemeriksaan dokumen persyaratan serta pemeriksaan fisik terhadap peti jenazah yang digunakan.

Selain pengawasan jenazah, pengawasan barang juga dilakukan terhadap sampel laboratorium yang dikirimkan melalui alat angkut. Jumlah sampel yang dikirim berjumlah **128 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-24 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.

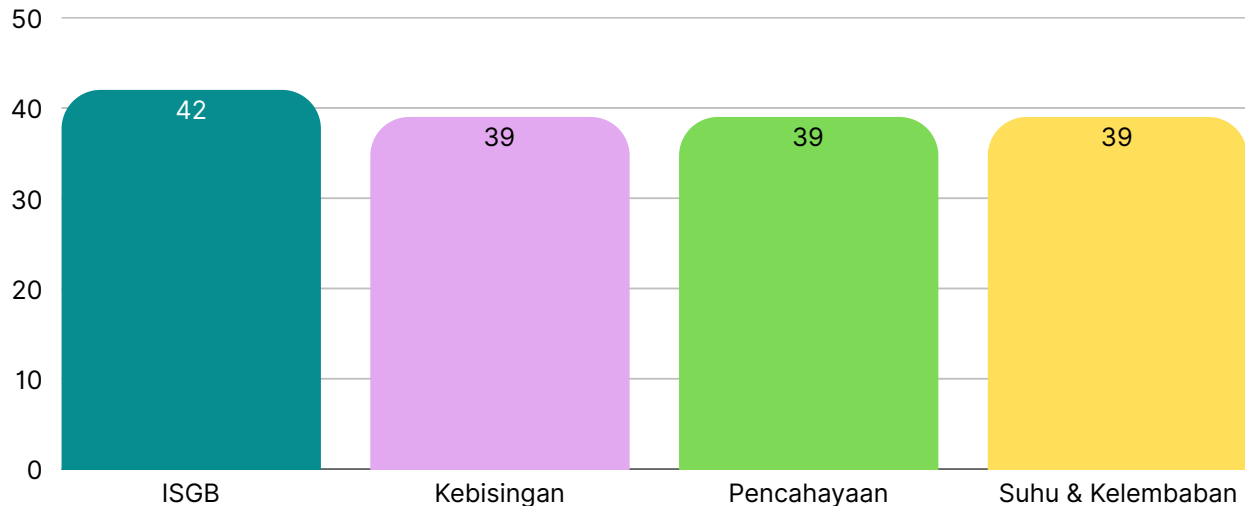




PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN DI BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I MANADO

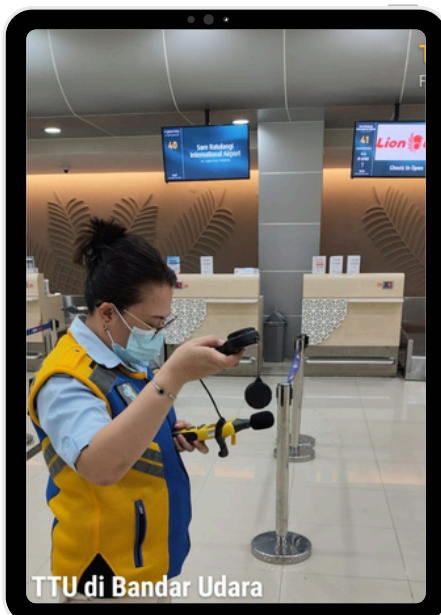


Inspeksi Sanitasi Gedung / Bangunan



Dalam upaya menjaga standar kesehatan lingkungan, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado melaksanakan pengawasan sanitasi gedung dan bangunan di wilayah kerja. Kegiatan ini mencakup pemeriksaan kondisi sanitasi, seperti ventilasi, pencahayaan, kebersihan ruangan, fasilitas sanitasi, dan pengelolaan limbah, serta pengukuran parameter fisik lingkungan berupa kebisingan, intensitas pencahayaan, suhu, dan kelembaban ruangan.

Pengawasan dilakukan pada 42 lokasi gedung dan bangunan. Hasil inspeksi menunjukkan seluruh lokasi memenuhi persyaratan kesehatan, dengan capaian pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan sebesar 100 persen memenuhi syarat. Kegiatan ini diharapkan dapat mendukung terciptanya lingkungan kerja dan pelayanan publik yang sehat, aman, dan nyaman.





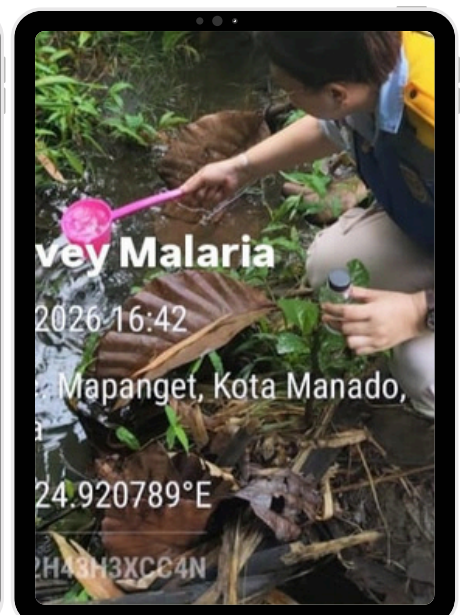
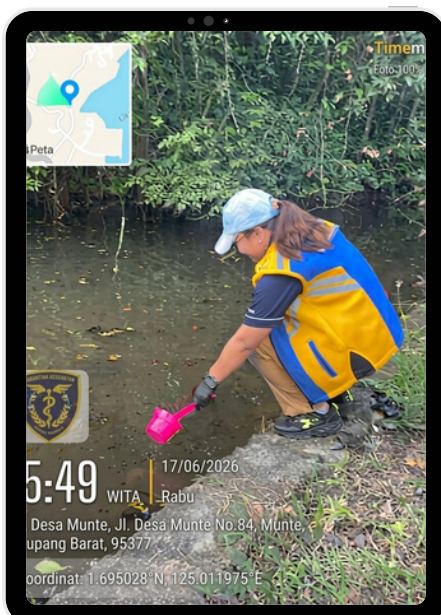
PELAKSANAAN SURVEI VEKTOR MALARIA DI WILAYAH KERJA BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I MANADO



Dalam rangka memperkuat upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado melaksanakan kegiatan survei jentik malaria di wilayah kerja Bandara, Pelabuhan Laut Manado, dan Pelabuhan Likupang. Kegiatan ini merupakan bagian dari pengawasan kesehatan lingkungan yang dilakukan secara rutin untuk mendeteksi secara dini potensi keberadaan vektor malaria pada area yang berisiko menjadi tempat perindukan nyamuk.

Survei dilakukan melalui pemeriksaan berbagai lokasi yang berpotensi menampung genangan air, seperti saluran drainase, wadah penampungan air, serta tempat-tempat lain yang dapat menjadi habitat perkembangbiakan nyamuk. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa tidak ditemukan adanya jentik malaria pada seluruh lokasi yang disurvei. Dengan demikian, capaian survei jentik malaria pada periode pelaksanaan kegiatan menunjukkan hasil 100 persen bebas jentik.

Hasil tersebut mencerminkan kondisi lingkungan yang terjaga dengan baik serta menunjukkan efektivitas upaya pengawasan kesehatan lingkungan yang dilaksanakan secara berkelanjutan. Ke depan, kegiatan survei dan pemantauan vektor akan terus ditingkatkan sebagai bentuk komitmen Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado dalam menjaga wilayah kerja tetap bebas dari faktor risiko penyakit tular vektor serta mendukung terwujudnya lingkungan yang sehat, aman, dan nyaman bagi masyarakat dan pengguna jasa transportasi.





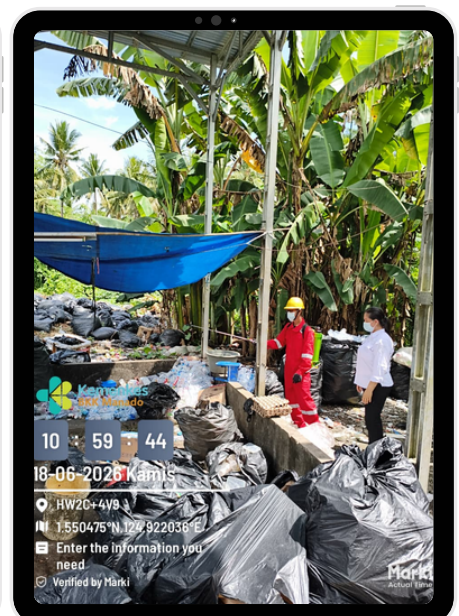
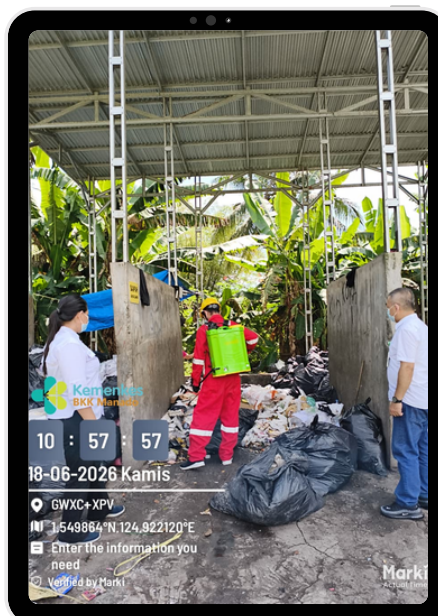
PELAKSANAAN PENGENDALIAN VEKTOR DIARE DI WILAYAH KERJA BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I MANADO



Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado melaksanakan kegiatan pengendalian vektor diare di wilayah kerja Bandara, Pelabuhan Laut Manado, dan Pelabuhan Likupang sebagai tindak lanjut dari hasil pemantauan vektor yang dilakukan pada minggu sebelumnya. Kegiatan ini dilaksanakan berdasarkan hasil pengamatan lapangan yang menunjukkan adanya beberapa area yang memerlukan tindakan pengendalian untuk mengurangi potensi perkembangan vektor yang dapat berperan dalam penularan penyakit.

Pengendalian dilakukan melalui penyemprotan pada lokasi-lokasi yang menjadi fokus pengawasan, khususnya pada area yang berpotensi mendukung keberadaan dan perkembangan vektor. Pelaksanaan kegiatan diawali dengan identifikasi kembali titik sasaran berdasarkan hasil survei dan evaluasi lapangan, kemudian dilanjutkan dengan tindakan pengendalian sesuai prosedur yang berlaku.

Seluruh lokasi yang telah ditetapkan sebagai sasaran pengendalian berhasil dijangkau dan dilakukan tindakan penyemprotan. Kegiatan ini merupakan bagian dari upaya pengelolaan faktor risiko kesehatan lingkungan yang dilaksanakan secara berkesinambungan di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado. Melalui kegiatan tersebut, diharapkan kondisi lingkungan pada area bandara dan pelabuhan tetap terjaga sehingga risiko keberadaan vektor yang berpotensi menularkan penyakit dapat diminimalkan.





PENGAWASAN PELANGGARAN KEKARANTINAAN KESEHATAN



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

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

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

Jenis Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan :

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

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





KESIMPULAN



1. BERDASARKAN PENGAWASAN PELAKU PERJALANAN :

- JUMLAH PELAKU PERJALANAN DOMESTIK DAN INTERNASIONAL PADA PESAWAT BERJUMLAH 36.706 PENUMPANG DENGAN JUMLAH PESAWAT TIBA DAN BERANGKAT 310 PESAWAT.
- JUMLAH PELAKU PERJALANAN PADA KAPAL TIBA DAN BERANGKAT BERJUMLAH 28.693 PENUMPANG DENGAN JUMLAH KAPAL TIBA DAN BERANGKAT 396 KAPAL.

2. BERDASARKAN PENGAWASAN ALAT ANGKUT :

- JUMLAH PESAWAT TIBA DOMESTIK BERJUMLAH 129 PESAWAT DAN JUMLAH PESAWAT BERANGKAT DOMESTIK BERJUMLAH 131 PESAWAT
- JUMLAH PESAWAT TIBA INTERNASIONAL BERJUMLAH 25 PESAWAT DAN JUMLAH PESAWAT BERANGKAT INTERNASIONAL BERJUMLAH 25 PESAWAT
- JUMLAH KEDATANGAN KAPAL PADA BEBERAPA WILAYAH KERJA BERJUMLAH 195 KAPAL DAN JUMLAH KEBERANGKATAN KAPAL 201 KAPAL

3. BERDASARKAN PELAYANAN KESEHATAN TERBATAS:

- SEBANYAK 49 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 20 LAYANAN (40,8%), PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) SEBANYAK 17 LAYANAN (34,7%), DAN PELAYANAN IBU HAMIL SEBANYAK 12 LAYANAN (24,5%)
- SEBANYAK 6 LAYANAN RUJUKAN PASIEN. 2 PASIEN BERASAL DARI BANDARA DAN 4 PASIEN DARI PELABUHAN MANADO
- SEBANYAK 36 PELAYANAN VAKSINASI YANG TERDIRI DARI 18 LAYANAN VAKSIN MENINGITIS DAN 18 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 292 DOKUMEN.
- DOKUMEN KESEHATAN PADA ORANG DENGAN TOTAL TERDAPAT 118 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 128 SAMPEL (SERUM DAN SPESIMEN)

6. BERDASARKAN KEGIATAN PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN:

- HASIL PENGAWASAN SANITASI GEDUNG/ BANGUNAN (ISGB) PADA 42 LOKASI MENUNJUKKAN BAHWA SELURUH LOKASI (100%) MEMENUHI PERSYARATAN KESEHATAN LINGKUNGAN
- PENGUKURAN TINGKAT KEBISINGAN, PENCAHAYAAN, SUHU & KELEMBABAN DIPEROLEH HASIL 100% MEMENUHI SYARAT

7. BERDASARKAN KEGIATAN SURVEI VEKTOR MALARIA :

- SURVEI VEKTOR MALARIA DI BANDARA, PELABUHAN LAUT MANADO DAN LIKUPANG DIPEROLEH HASIL TIDAK DITEMUKAN ADANYA JENTIK NYAMUK ANOPHELES PADA SELURUH LOKASI PENGAWASAN.

8. BERDASARKAN KEGIATAN PENGENDALIAN VEKTOR DIARE:

- PENGENDALIAN VEKTOR DIARE DI BANDARA, PELABUHAN LAUT MANADO DAN LIKUPANG TELAH DILAKUKAN SESUAI DENGAN SOP, DAN DINILAI EFEKTIF MENURUNKAN POPULASI VEKTOR DIARE

9. 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
- ✓ Disarankan untuk melakukan pemeliharaan dan pengawasan sanitasi secara berkala pada gedung/bangunan untuk mempertahankan kondisi lingkungan yang memenuhi persyaratan kesehatan.
- ✓ Hasil survei vektor Malaria menunjukkan tidak ditemukan adanya jentik malaria pada seluruh lokasi pengawasan, namun pemantauan secara berkala tetap perlu dilakukan sebagai upaya kewaspadaan dini terhadap potensi perkembangan vektor.
- ✓ Perlu dilakukan pemantauan lanjutan pada area yang telah dilakukan pengendalian vektor Diare serta menjaga kebersihan lingkungan guna mencegah kembali munculnya faktor risiko keberadaan vektor.
- ✓ Melakukan tindakan pengendalian jika ditemukan vektor dan hewan pembawa penyakit pada alat angkut

CEDERA PEJALAN KAKI

Pengertian

Cedera ini bisa melibatkan bagian tubuh seperti tulang, otot, ligamen, sendi, kulit, atau organ dalam. Beberapa jenis cedera pejalan kaki yang umum meliputi patah tulang, dislokasi sendi, robekan ligamen, luka terbuka, memar, dan cedera otak ringan.



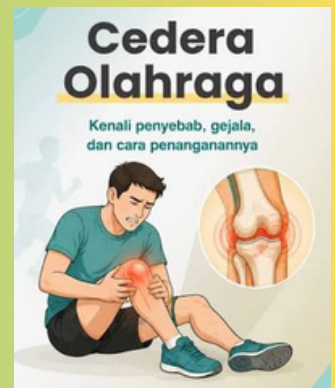
Penyebab

- Kecelakaan Lalu Lintas: Kejadian di jalan raya seperti tabrakan mobil, kecelakaan sepeda motor, atau tertabrak kendaraan lain dapat menyebabkan cedera serius pada pejalan kaki.
- Jalan yang Tidak Aman: Jalan yang rusak, tidak ada trotoar, pencahayaan yang buruk, atau tidak adanya tanda peringatan dapat meningkatkan risiko terjadinya cedera pejalan kaki.
- Kondisi Cuaca Ekstrem: Hujan, salju, atau es yang membuat permukaan jalan menjadi licin dapat menyebabkan tergelincir dan jatuh.
- Kelalaian: Tidak memperhatikan lingkungan sekitar, melanggar peraturan lalu lintas.



Gejala

- Nyeri: Nyeri di area yang terluka, seperti tulang, otot, atau sendi.
- Pembengkakan: Pembengkakan pada area yang terluka, disertai dengan mungkin terjadi perubahan warna kulit.
- Keterbatasan Gerakan: Kesulitan atau rasa tidak nyaman saat bergerak atau menopang berat badan di kaki yang terluka.
- Perdarahan: Jika terdapat luka terbuka, bisa terjadi perdarahan.
- Kekakuan: Kesulitan untuk menekuk atau meluruskan sendi
- Tingkat Kesadaran Menurun: Pada cedera kepala, mungkin terjadi gejala seperti pusing, pingsan



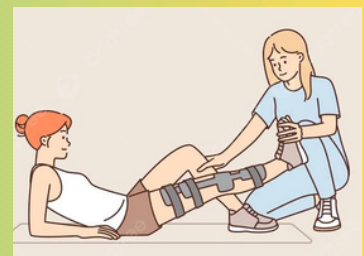
Pengobatan

- Istirahat: Dalam beberapa kasus, istirahat total atau mengurangi beban pada area yang terluka
- Terapi Fisik: Latihan terapi fisik dapat membantu memperkuat otot, meningkatkan fleksibilitas, dan mempercepat pemulihan.
- Pemakaian Alat Penopang: Penggunaan alat penopang seperti tongkat, kruk, atau penyangga kaki dapat membantu meringankan beban pada area yang terluka.
- Obat Pereda Nyeri: Dokter mungkin meresepkan obat pereda nyeri



Pencegahan

- Perhatikan Lingkungan: Selalu perhatikan kondisi jalan, penyeberangan, dan lalu lintas sekitar saat berjalan kaki.
- Gunakan Peralatan Keselamatan: Saat bersepeda, gunakan helm dan perlengkapan pelindung lainnya untuk melindungi kepala dan tubuh.
- Ikuti Aturan Lalu Lintas: Patuhi peraturan lalu lintas
- Kenali Batas Kemampuan: Hindari melakukan aktivitas fisik yang berlebihan atau di luar kemampuan



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**