

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado

CKG UNKAP MASALAH KESEHATAN DI SETIAP KELOMPOK USIA

Program Cek Kesehatan Gratis (CKG) terus menunjukkan dampak nyata dalam memperkuat deteksi dini penyakit agar dapat ditangani sesegera mungkin.

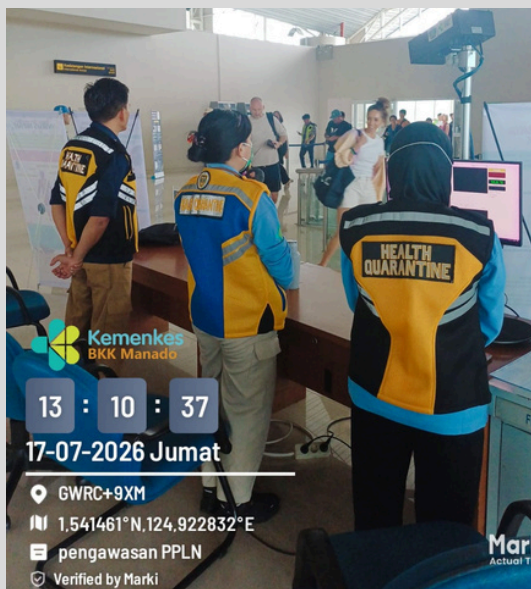
Tidak berhenti pada deteksi, sejak 2026 CKG mulai memasuki tahap tatalaksana atau pengobatan bagi peserta yang telah terdiagnosis penyakit kronis, terutama hipertensi dan diabetes melitus.

Hingga 5 Juli 2026, sebanyak 59,6 juta masyarakat telah mengikuti pemeriksaan kesehatan melalui Program CKG, melampaui target mingguan yang telah ditetapkan.

Dengan dimulainya tahun ajaran baru di seluruh Indonesia, Kementerian Kesehatan optimistis jumlah peserta akan terus meningkat sehingga target 130 juta peserta pada akhir 2026 tetap berada pada jalur pencapaian (on track).

Menteri Kesehatan RI Budi Gunadi Sadikin mengatakan CKG tidak hanya menjadi program skrining terbesar yang pernah dilakukan di Indonesia, tetapi juga menjadi fondasi untuk mengubah paradigma pelayanan kesehatan dari mengobati menjadi mencegah.

"Semakin banyak masyarakat yang melakukan cek kesehatan, semakin dini penyakit dapat ditemukan dan diobati. Tujuan kita bukan sekadar mengetahui siapa yang sakit, tetapi memastikan masyarakat tetap sehat dan produktif. Karena itu CKG menjadi investasi kesehatan bangsa dalam jangka panjang," ujar Menkes Budi.



BERITA KESEHATAN LAINNYA

Penyakit flu burung Avian Influenza A(H5N1) dilaporkan terjadi di wilayah asia tenggara dan asia selatan diantaranya Kamboja dan Bangladesh, penyakit ini menyerang populasi rentan seperti bayi berusia 9 bulan di kamboja yang membutuhkan perawatan intensif di rumah sakit. Penemuan kasus flu burung terjadi secara sporadis di pertengahan Juli 2026.

Situasi penyakit menular pada minggu ke-28 menunjukkan bahwa kasus ISPA di Indonesia mencapai 302.175 kasus, menurun dibandingkan minggu ke-27 yang berjumlah 303.628 kasus, sementara di Sulawesi Utara pada minggu ke-28 tercatat 1.776 kasus, mengalami penurunan dari minggu ke-27 yang berjumlah 1.861 kasus.

Situasi penyakit menular di Sulawesi utara pada minggu ke-28 dibanding dengan lima minggu terakhir menunjukkan peningkatan kasus ILI, penurunan kasus GHPR dan malaria konfirmasi, selanjutnya kasus dengue, diare akut, ISPA, 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 AVIAN INFLUENZA A(H5N1) KELIMA DI KAMBOJA

UPDATE KEJADIAN

Kasus Konfirmasi Ke-5 (Tahun 2026): Bayi perempuan berusia 9 bulan di Distrik Meanchey, Provinsi Phnom Penh. Berada dalam perawatan intensif/isolasi. Sumber paparan masih dalam investigasi.

Respon Cepat Otoritas Kamboja:

- Mengaktifkan Tim Gerak Cepat (TGC) lintas sektor (Kesehatan & Peternakan) tingkat nasional & subnasional.
- Investigasi epidemiologi, pelacakan kontak erat, dan distribusi Oseltamivir (Tamiflu).
- Edukasi PHBS, pengetatan biosekuriti, dan imbauan pemeriksaan dini bagi warga bergejala.

SITUASI EPIDEMIOLOGI

Secara global, sirkulasi virus H5N1 pada unggas dan mamalia masih meluas dengan risiko penularan zoonosis ke manusia terutama melalui kontak langsung unggas sakit/mati.

Di Kamboja, tercatat 5 kasus baru di tahun 2026 (0 kematian) yang tersebar di 5 provinsi, dengan kasus ke-5 dialami bayi 9 bulan di Phnom Penh. Secara akumulatif (2005–2026), Kamboja melaporkan 95 kasus dengan 52 kematian (CFR = 54,7%).

GAMBARAN KLINIS & DIAGNOSIS

- Etiologi: Virus Influenza A(H5N1) / Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI).
- Masa Inkubasi: 2–8 hari (dapat memanjang hingga 17 hari).
- Gejala Utama: Demam, batuk, nyeri tenggorokan, lemas, myalgia, diare, nyeri perut/dada. Dapat memburuk cepat menjadi pneumonia berat, ARDS, hingga gangguan neurologis (kejang/penurunan kesadaran).
- Diagnosis & Terapi: Deteksi via RT-PCR (Swab Nasofaring & Orofaring). Pengobatan utama dengan antivirus Oseltamivir atau Zanamivir serta terapi suportif. Belum ada vaksinasi rutin manusia.

TRANSMISI & FAKTOR RISIKO

- **Jalur Penularan:** Kontak langsung dengan unggas/hewan sakit/mati mendadak, lingkungan terkontaminasi, atau konsumsi produk unggas mentah/kurang matang.
- **Penularan antar-manusia:** Sangat terbatas pada kontak erat/fasyankes; belum ada bukti penularan berkelanjutan.
- **Populasi Berisiko High-Risk:**
 1. Peternak unggas & pekerja pasar hewan.
 2. Tenaga kesehatan/keluarga pengasuh tanpa APD standar.
 3. Masyarakat di area biosekuriti peternakan rendah.

HIMBAUAN KEWASPADAAN

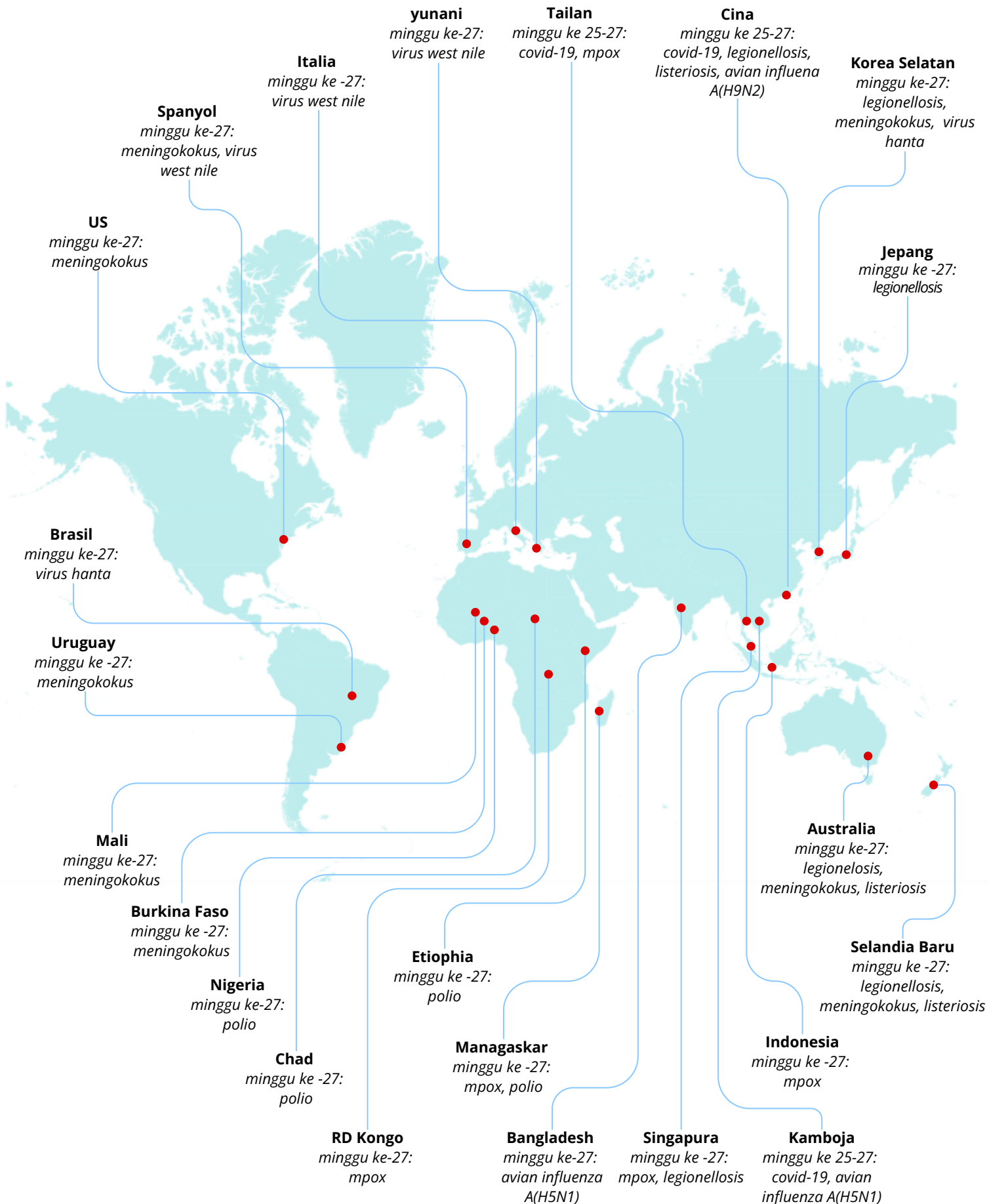
1. **Protokol Kesehatan:** Rutin cuci tangan dengan sabun/hand sanitizer, gunakan masker saat bergejala/kelompok rentan, serta terapkan etika batuk/bersin.
2. **Hindari Kontak:** Jangan menyentuh atau mendekati unggas yang sakit atau mati mendadak.
3. **Keamanan Pangan:** Pastikan hanya mengonsumsi daging unggas dan telur yang sehat dan dimasak hingga matang sempurna.
4. **Perjalanan Luar Negeri:** Bagi pelaku perjalanan dari/ke Kamboja, ikuti arahan otoritas setempat & pantau kesehatan diri hingga 14 hari pasca-kepulangan.
5. **Deteksi & Pelaporan Dini:** Segera berobat ke Fasyankes jika mengalami demam/gejala flu pasca-kontak/perjalanan. Laporkan kematian unggas mendadak ke poskeswan / petugas kelurahan setempat.

Sumber:

<https://infeksiemerging.kemkes.go.id/spot-report/kasus-konfirmasi-avian-influenza-a-h5n1-kelima-di-kamboja>



SITUASI GLOBAL PENYAKIT INFeksi EMERGING

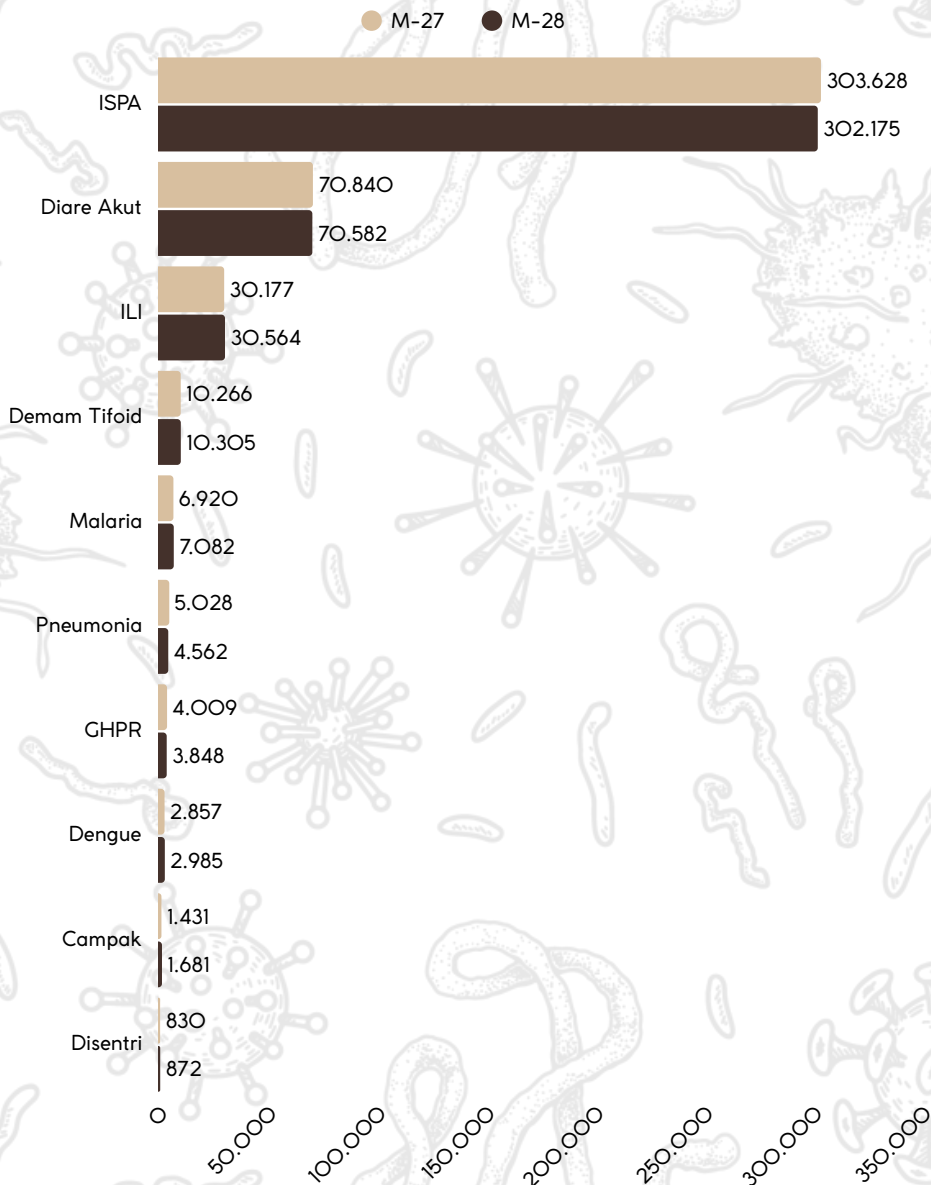




SITUASI PENYAKIT MENURUT SKDR DI INDONESIA



Perbandingan Penyakit Minggu-27 dan Minggu-28



INSIGHT

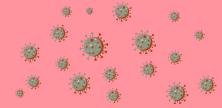
- Penurunan kasus Pneumonia sebesar 9,2%
- Peningkatan kasus terbesar pada Campak sebesar 17,4%



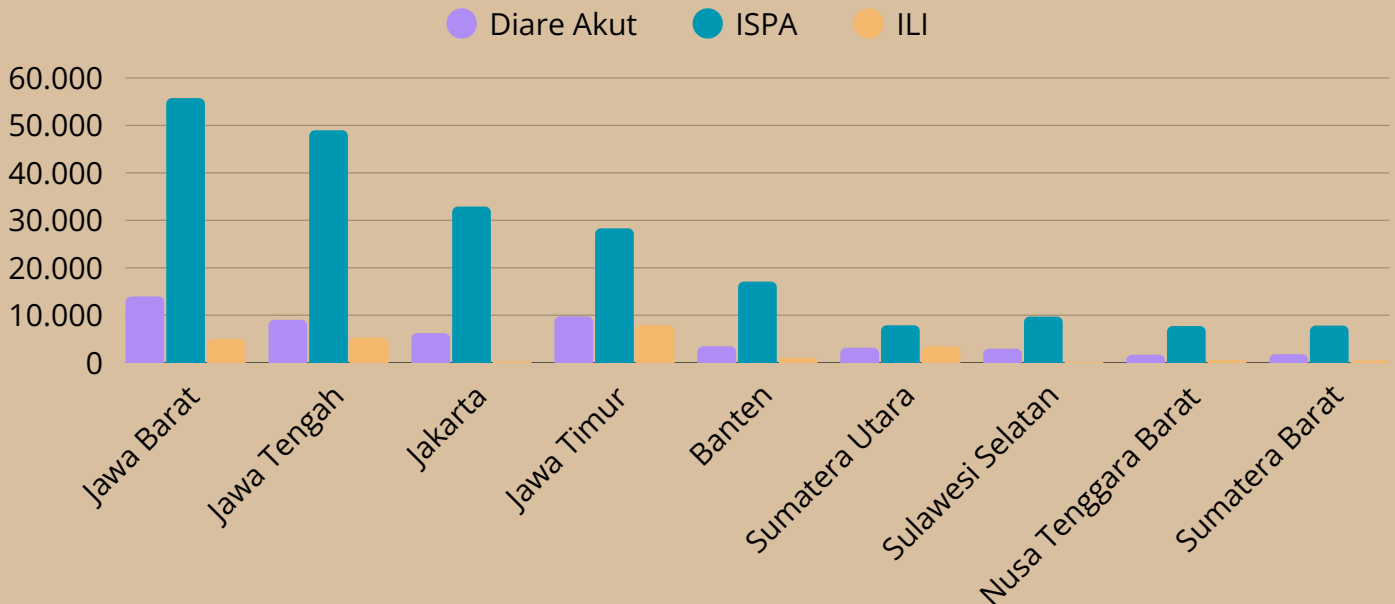
Grafik perkembangan 10 penyakit menunjukkan tren yang bervariasi. Sebagian besar penyakit mengalami peningkatan kasus, dengan persentase terbesar pada kasus Campak sebesar 17,4% (meningkat 250 kasus). Sebaliknya, terdapat beberapa penyakit tercatat mengalami penurunan kasus seperti Pneumonia yang mengalami penurunan 9,2% dibanding minggu-27. Pada M-28 ISPA masih merupakan penyakit dengan jumlah kasus tertinggi yaitu sebanyak 302.175 kasus meskipun mengalami penurunan 1.453 kasus dibandingkan dengan minggu sebelumnya.



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



Distribusi Kasus Berdasarkan Provinsi Asal Minggu Epidemiologi ke-28



Sumber : SKDR 22 Juli 2026, data di ambil jam 20.00 WITA

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 55.760 diikuti oleh Jawa Tengah sebanyak 48.977 kasus dan DKI Jakarta sebanyak 32.908 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 Barat sebanyak 910 kasus**, diikuti **Jawa Tengah sebanyak 774 kasus dan DKI Jakarta sebanyak 698 kasus.** Tingginya kasus pneumonia perlu menjadi perhatian karena berpotensi meningkatkan angka kesakitan dan kematian terutama pada kelompok rentan seperti balita dan lansia.

ada tiga hal yang layak mendapat perhatian lebih lanjut selama Semester 1 Tahun 2026 :

1. Selama **Semester 1** , kasus ISPA di seluruh Provinsi Indonesia menjadi penyakit kasus tertinggi dengan jumlah **8.754.156 kasus.**
2. Provinsi Jawa Barat menjadi Provinsi tertinggi di Indonesia dengan jumlah **1.515.221 kasus ISPA.**
3. **Diare Akut** tertinggi di Indonesia juga berasal dari Provinsi Jawa Barat dengan jumlah **307.152 kasus.**
4. Jawa Timur menjadi Provinsi tertinggi **kasus ILI** dengan jumlah **321.237 kasus**
5. **Suspek Demam Tifoid** tertinggi di Jawa Timur dengan jumlah **51.931 kasus**

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.



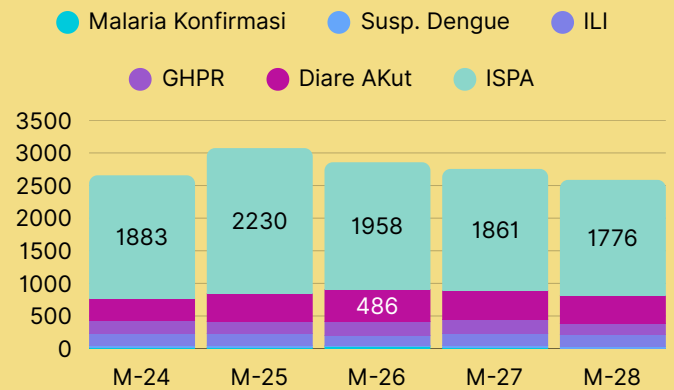
SITUASI PENYAKIT DI SULAWESI UTARA



Data jumlah kasus penyakit per minggu

Nama Penyakit	M-24	M-25	M-26	M-27	M-28
ISPA	1.883	2.230	1.958	1.861	1.776
Diare Akut	349	421	486	447	432
GHPR	200	192	205	215	163
ILI	178	177	155	178	182
Suspek Dengue	30	33	27	38	29
Malaria Konfirmasi	17	21	26	16	5

Tren Penyakit di Sulawesi Utara



Kasus ISPA dilaporkan dengan jumlah kasus yang mengalami peningkatan dan penurunan kasus, dari 1.883 kasus pada Minggu ke-24 mengalami peningkatan pada minggu ke-25 dengan jumlah 2.230 kasus, dengan total keseluruhan 9.708 kasus, selain itu terjadi penurunan kasus ISPA pada minggu ke-28 dengan jumlah 1.776 kasus. Kasus GHPR dihitung secara total berjumlah 975 kasus dari minggu ke-24 sampai dengan minggu ke-28. Begitu pula dengan kasus Diare Akut pada minggu ke-28 secara total 2.135 kasus.

Distribusi kasus ISPA berdasarkan Kabupaten dan Kota



5 Kabupaten dengan jumlah kasus tertinggi di Sulawesi Utara, yaitu Kabupaten Minahasa Tenggara sebanyak 280 kasus, Kabupaten Minahasa Selatan sebanyak 223 kasus, Kabupaten Minahasa sebanyak 217 kasus, Kabupaten Kepulauan Sangihe sebanyak 208 kasus, Kabupaten Bolaang Mongondow sebanyak 134 kasus.

Distribusi kasus menunjukkan bahwa beban ISPA lebih tinggi di beberapa wilayah daratan utama seperti Minahasa Raya dan Kepulauan Sangihe dan Bolaang Mongondow. Tingginya jumlah kasus dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain:

- meningkatnya penularan infeksi saluran pernapasan akibat mobilitas penduduk;
- perubahan cuaca yang mendukung peningkatan penyakit pernapasan;
- kepadatan penduduk dan aktivitas masyarakat;
- tingginya kunjungan penderita ke fasilitas pelayanan kesehatan sehingga meningkatkan angka pelaporan.



ALERT DI PUSKESMAS BUFFER WILAYAH KERJA BKK KELAS I MANADO



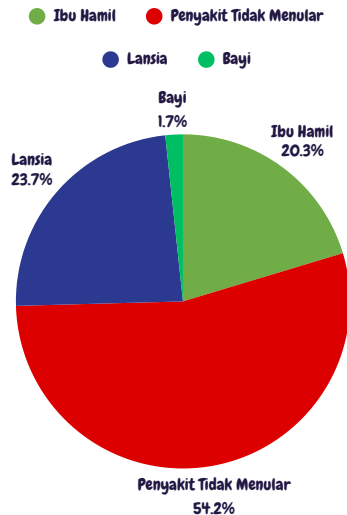
WILAYAH KERJA BKK KELAS I MANADO	PUSKESMAS WILAYAH BUFFER	ALERT PADA MINGGU KE 27	ALERT PADA MINGGU KE 28	KETERANGAN
Bandara Sam Ratulangi Manado	•Puskesmas Paniki Bawah	-	GHPR (3 Kasus) Diare Akut (13 Kasus)	Terverifikasi
	•Puskesmas Talawaan	-	GJPR (2 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Likupang	Puskesmas Likupang	GHPR (6 Kasus) Malaria Konfirmasi (1 Kasus)	GHPR (5 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Petta	Puskesmas Enemawira	-	GHPR (1 Kasus) Pneumonia (1 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Miangas	Puskesmas Miangas	-	-	Terverifikasi
Pelabuhan Tahuna	Puskesmas Tahuna Timur	Malaria Konfirmasi (1 Kasus)	-	Terverifikasi
Pelabuhan Siau	Puskesmas Ulu Siau	GHPR (2 Kasus)	GHPR (3 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Tagulandang	Puskesmas Tagulandang	GHPR (2 Kasus)	GHPR (3 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Manado	Puskesmas Wenang	GHPR (5Kasus)	GHPR (4 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Beo	Puskesmas Beo	GHPR (1 Kasus)	GHPR (1 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Marore	Puskesmas Marore	-	GHPR (1 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Melonguane	Puskesmas Melonguane	GHPR (2 Kasus)	GHPR (2 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Lirung	Puskesmas Lirung	-	-	Terverifikasi



PELAYANAN KESEHATAN



Pada minggu epidemiologi ke-28, tercatat sebanyak 59 pelayanan kesehatan di BKK Kelas I Manado. Layanan kesehatan dilakukan melalui poliklinik maupun melalui penerbitan SKLT/SKTLT. Jenis pelayanan terbanyak yaitu pada Penyakit Tidak Menular (PTM) sebanyak 32 layanan (54,2%), pelayanan lansia sebanyak 14 layanan (23,7%), pelayanan ibu hamil sebanyak 12 layanan (20,3%), dan pelayanan bayi sebanyak 1 layanan (1,7%)



Tidak ditemukan Penyakit menular pada minggu epidemiologi ke-28



Data menunjukkan bahwa pada minggu epidemiologi ke-28, 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-28 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado melaksanakan sebanyak 1 layanan rujukan pasien. 1 layanan tersebut dari Pelabuhan Manado

Pelayanan rujukan di BKK Manado datang dari Provinsi lainnya dan Kepulauan dalam Provinsi Sulawesi Utara. Proses rujukan dilakukan melalui transportasi udara maupun laut, dengan tetap memperhatikan aspek keselamatan pasien.

- Rujukan melalui Bandara
Pasien tiba di Bandara Sam Ratulangi Manado menggunakan pesawat komersial maupun pesawat medivac, lalu diarahkan menuju rumah sakit rujukan terdekat. Selama perjalanan, pasien didampingi oleh tim medis dari Bandara untuk memastikan kondisi tetap stabil.
- Rujukan melalui Pelabuhan
Pasien diberangkatkan menggunakan kapal reguler dan ditempatkan di area aman agar tidak terhimpit penumpang lain. Rujukan ini juga mendapat pendampingan dari tim medis wilayah kerja serta keluarga pasien.

Pelayanan rujukan ini merupakan salah satu bentuk komitmen BKK Kelas I Manado dalam memberikan pelayanan kesehatan yang cepat, tepat, dan aman bagi masyarakat, khususnya mereka yang membutuhkan penanganan lebih lanjut di fasilitas kesehatan yang lebih lengkap.



PELAYANAN RUJUKAN DARI PELABUHAN
MANADO MENUJU RS KANDOU



PELAYANAN RUJUKAN DARI PELABUHAN
MANADO MENUJU RS KANDOU

PELAYANAN VAKSINASI INTERNASIONAL



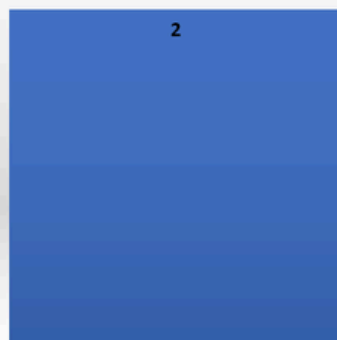
Vaksin internasional adalah vaksin yang diberikan kepada pelaku perjalanan internasional sebagai upaya pencegahan penyakit menular lintas negara serta untuk memenuhi persyaratan kesehatan internasional (International Health Regulations/IHR) dan ketentuan negara tujuan.

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 28 tahun 2026



Meningitis

0

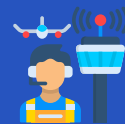
Polio

Berdasarkan grafik diatas, vaksinasi internasional di BKK Manado pada minggu epidemiologi ke-28 terdapat 2 pelayanan vaksinasi yang terdiri dari 2 layanan vaksin meningitis. untuk vaksin influenza dan Yellow fever sampai saat ini masih kosong.

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



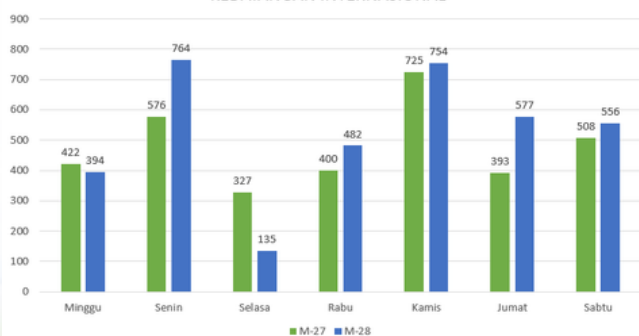
PENGAWASAN LALU LINTAS PELAKU PERJALANAN DI BANDARA



KEDATANGAN PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI (PPLN)

- Jumlah kedatangan PPLN pada minggu ke-28 mencapai 3.662 orang, terjadi peningkatan jumlah kedatangan pelaku perjalanan luar negeri dibandingkan dengan minggu ke-27 dengan jumlah 3.351 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-28 dengan minggu ke-27, tren harian kedatangan pelaku perjalanan luar negeri tertinggi pada hari Senin dengan jumlah 764 orang, terjadi peningkatan jumlah penumpang dibandingkan dengan hari Senin sebelumnya dengan jumlah 576 orang.

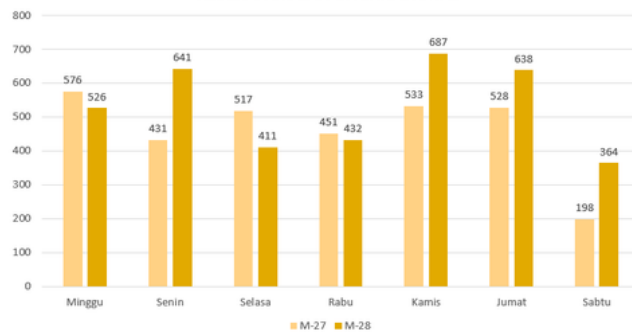
KEDATANGAN INTERNASIONAL



KEBERANGKATAN PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI (PPLN)

- Jumlah keberangkatan PPLN pada minggu ke-28 mencapai 3.699 orang, terjadi peningkatan jumlah keberangkatan pelaku perjalanan luar negeri dibandingkan dengan minggu ke-27 dengan jumlah 3.234 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-28 dengan minggu ke-27, tren harian keberangkatan pelaku perjalanan luar negeri tertinggi di minggu ke-28 yaitu pada hari Kamis berjumlah 687 orang, mengalami peningkatan jika dibandingkan hari Kamis di minggu sebelumnya dengan jumlah 533 orang.

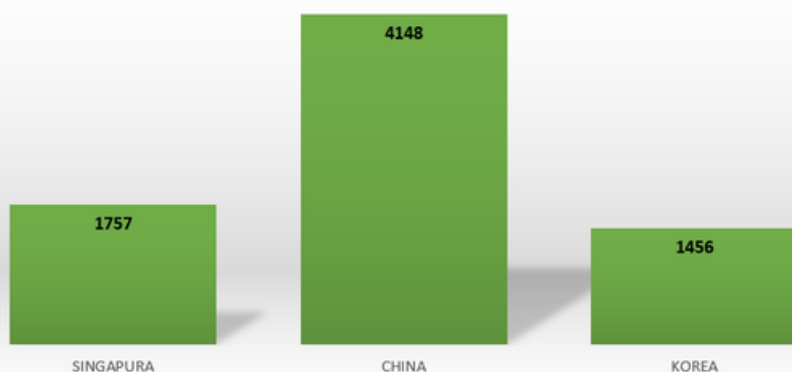
KEBERANGKATAN INTERNASIONAL



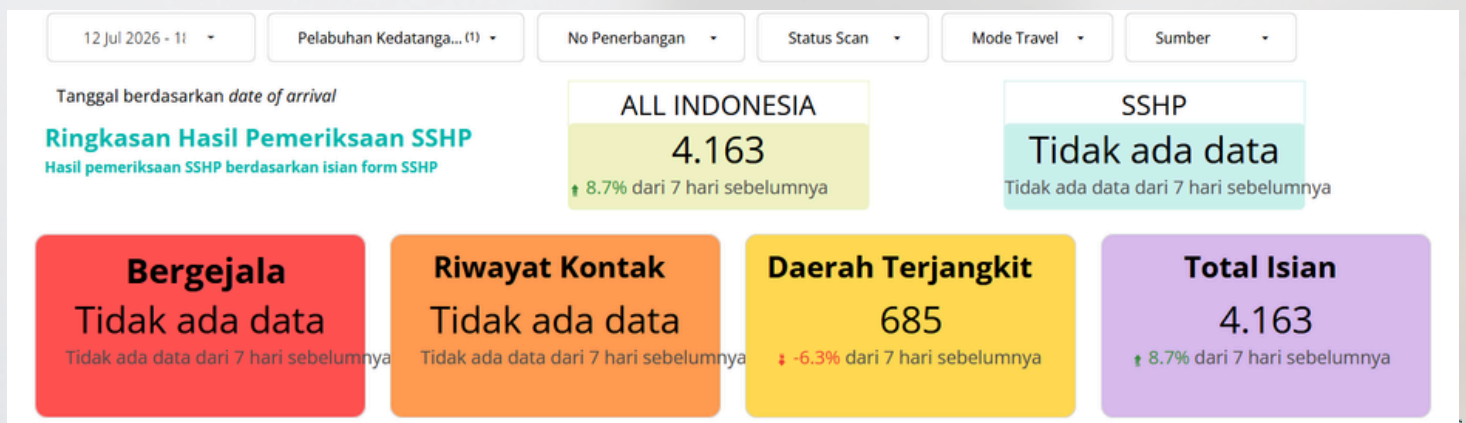
Berikut data jumlah pelaku perjalanan luar negeri berdasarkan Negara asal/Negara tujuan yang masuk/keluar ke Sulawesi Utara pada minggu ke-28

- 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 4.148 orang, sedangkan pelaku perjalanan yang berasal dari Korea Selatan sebanyak 1.456 orang, dan Singapura sebanyak 1.757 orang

DISTRIBUSI PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI BERDASARKAN ASAL



PENGAWASAN PENERAPAN ALL INDONESIA



Berdasarkan data Deklarasi Kesehatan BKK Manado (Bandara Sam Ratulangi) pada minggu ke 28 tidak terdapat PPLN yang bergejala dan 685 PPLN dari daerah terjangkit. Seluruh PPLN 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	2.151	0	0	48	2.103
2.	South Korea	987	0	0	34	953
3.	Singapore	620	0	0	620	0
4.	Indonesia	269	0	0	16	253
5.	Malaysia	84	0	0	34	50
6.	Australia	63	0	0	40	23
7.	Switzerland	51	0	0	51	0
8.	null	50	0	0	28	22
9.	Thailand	48	0	0	48	0
10.	Japan	43	0	0	9	34

Sebaran risiko berdasarkan negara riwayat kunjungan PPLN bergejala berasal dari negara China, yang mana 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.



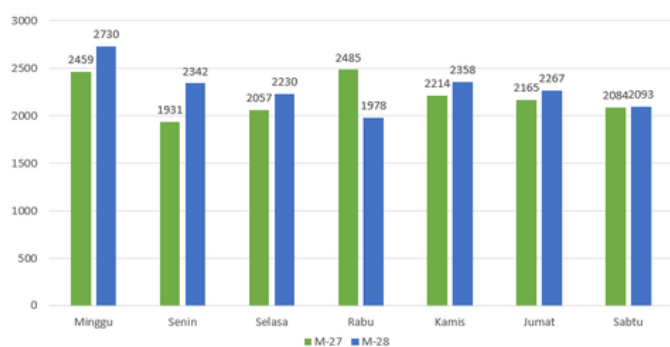
PENGAWASAN LALU LINTAS PELAKU PERJALANAN DI BANDARA



KEDATANGAN PELAKU PERJALANAN DALAM NEGERI (PPDN)

- Jumlah kedatangan PPDN pada minggu ke-28 mencapai 15.395 orang, mengalami peningkatan dibandingkan dengan minggu ke-27 dengan jumlah kedatangan PPDN 15.998 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-28 dengan minggu ke-27, tren harian kedatangan pelaku perjalanan dalam negeri tertinggi pada hari Minggu dengan jumlah 2.730 orang, terjadi peningkatan jumlah kedatangan PPDN dibandingkan dengan hari Minggu di minggu ke-27 dengan jumlah 2.459 orang.

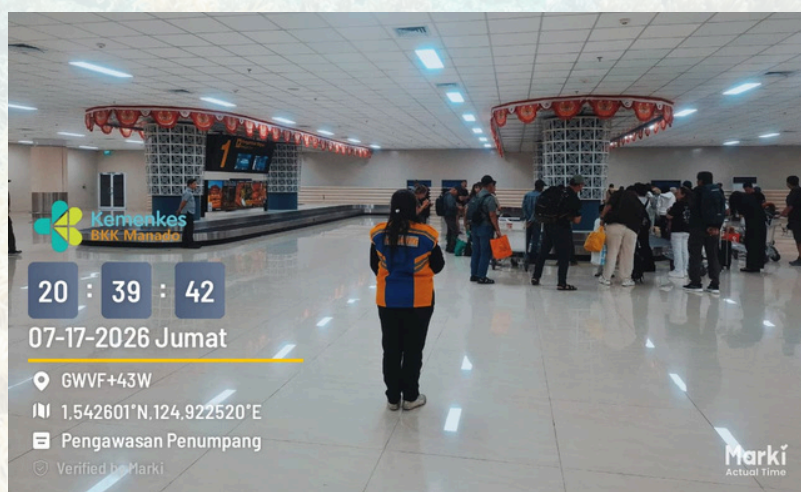
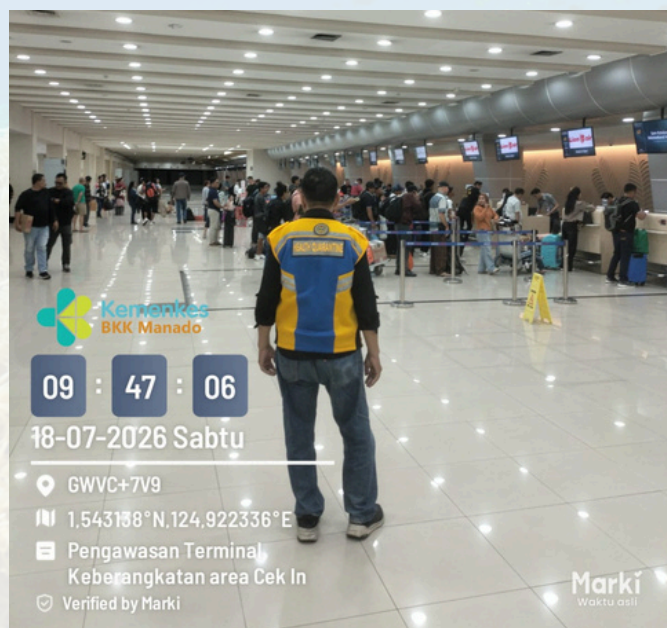
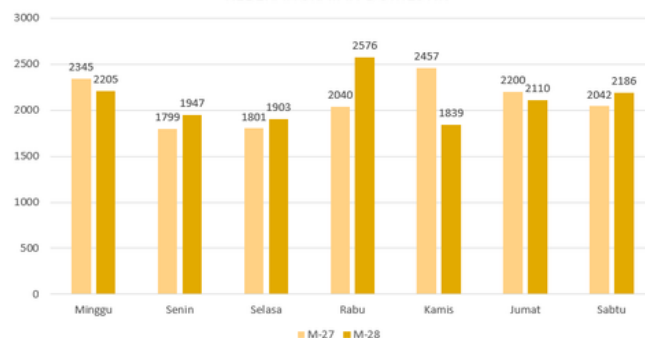
KEDATANGAN DOMESTIK



KEBERANGKATAN PELAKU PERJALANAN DALAM NEGERI (PPDN)

- Jumlah keberangkatan PPDN pada minggu ke-28 mencapai 14.766 orang, mengalami peningkatan jumlah pelaku perjalanan jika dibandingkan dengan minggu ke-27 yang mencapai 14.684 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-28 dengan minggu ke-27, tren harian keberangkatan pelaku perjalanan dalam negeri tertinggi pada hari Rabu berjumlah orang 2.576 mengalami peningkatan dibandingkan dengan hari Rabu pada Minggu ke-27 dengan jumlah 2.040 orang.

KEBERANGKATAN DOMESTIK



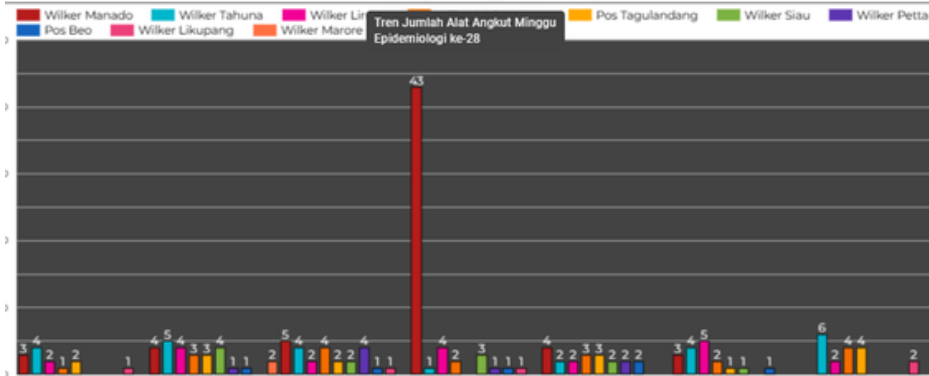


PENGAWASAN ALAT ANGKUT DI PELABUHAN



Distribusi Kedatangan Kapal

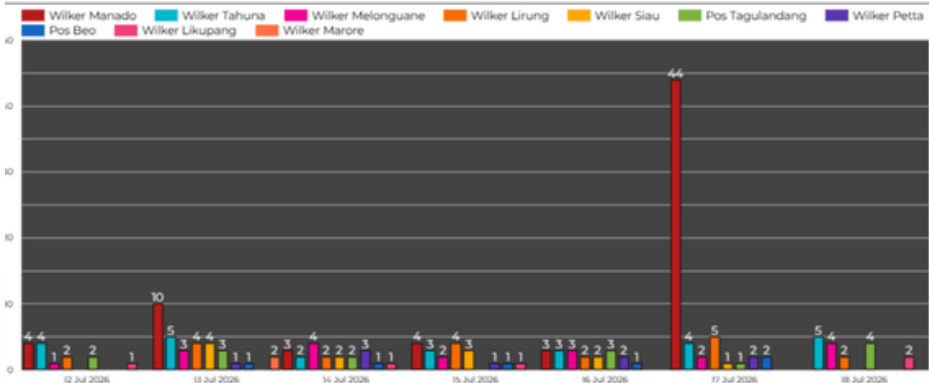
Tren Jumlah Alat Angkut Minggu Epidemiologi ke-28



Berdasarkan grafik di samping, distribusi kedatangan kapal pada **Minggu ke-28** dengan jumlah kapal tiba sebanyak 177 kapal dengan grafik tertinggi yaitu di Wilker Manado dengan jumlah kedatangan kapal sebanyak 62 kapal dalam seminggu. Kedatangan kapal paling banyak terjadi pada hari Rabu yaitu sebanyak 56 kedatangan yang tersebar pada beberapa wilayah kerja.

Distribusi Keberangkatan Kapal

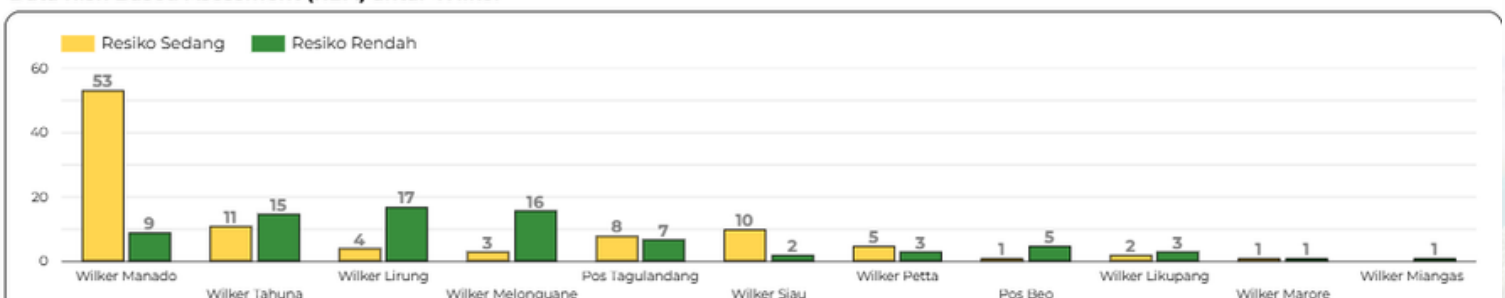
Tren Jumlah Alat Angkut Minggu Epidemiologi ke-28



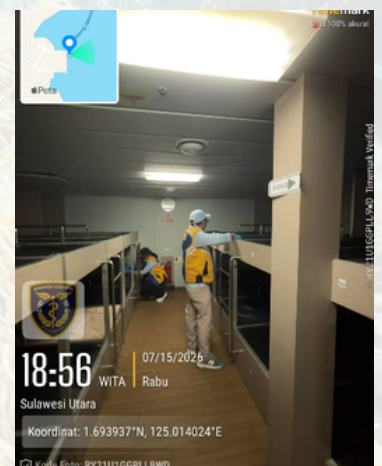
Grafik di samping menunjukkan distribusi keberangkatan kapal pada **Minggu ke-28** dengan jumlah kapal berangkat sebanyak 184 kapal dengan grafik tertinggi yaitu di Wilker Manado dengan jumlah keberangkatan kapal sebanyak 68 kapal dalam seminggu. Keberangkatan kapal paling banyak terjadi pada hari Jumat yaitu sebanyak 61 keberangkatan yang tersebar pada beberapa wilayah kerja.

Distribusi Risk Based Assessment (RBA) di Pelabuhan

Data Risk Based Assessment (RBA) antar Wilker



Pada **Minggu ke-28** pemeriksaan kapal berjumlah 177 kapal. Berdasarkan laporan Risk Based Assessment (RBA) alat angkut dengan risiko rendah berjumlah 79 kapal dan risiko sedang berjumlah 98 kapal. Pengawasan kapal dilakukan pada saat kedatangan dan keberangkatan kapal.

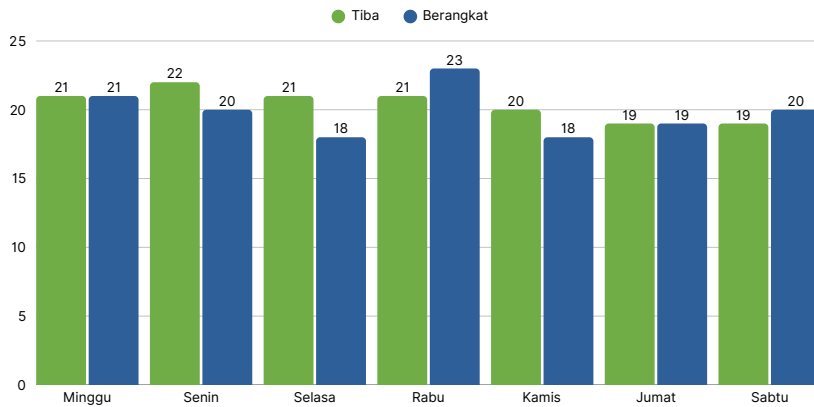




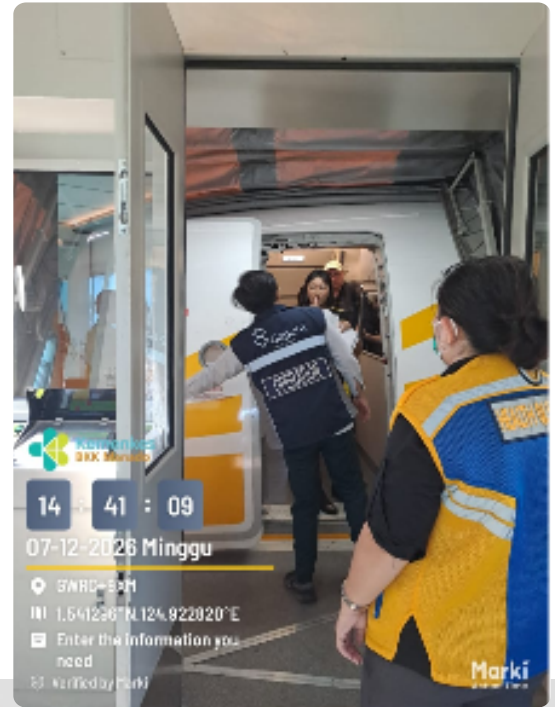
PENGAWASAN ALAT ANGKUT DI BANDARA



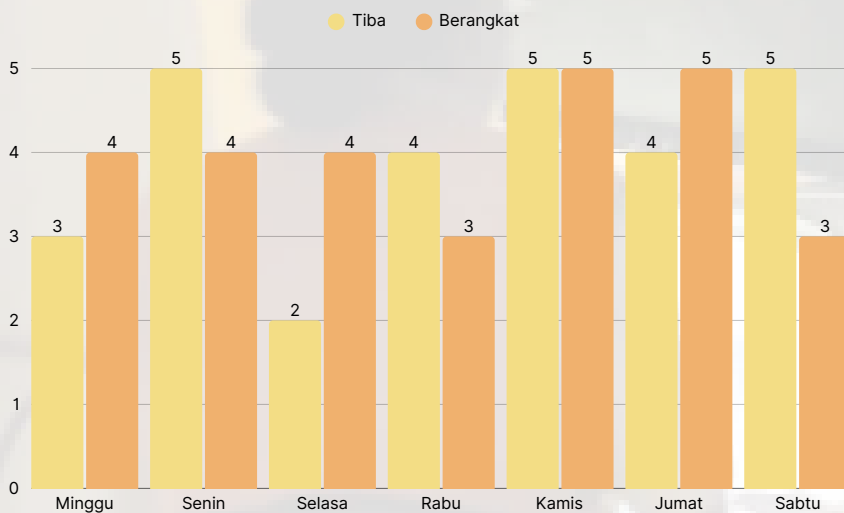
Distribusi Pesawat Domestik



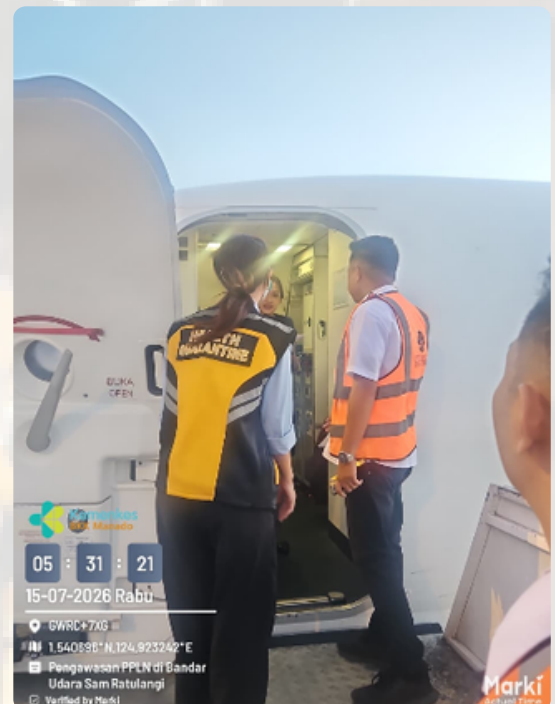
Berdasarkan grafik di diatas, distribusi pesawat domestik pada **Minggu ke-28** dengan jumlah kedatangan pesawat sebanyak 143 kedatangan dan jumlah keberangkatan pesawat sebanyak 139 keberangkatan.



Distribusi Pesawat Internasional



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

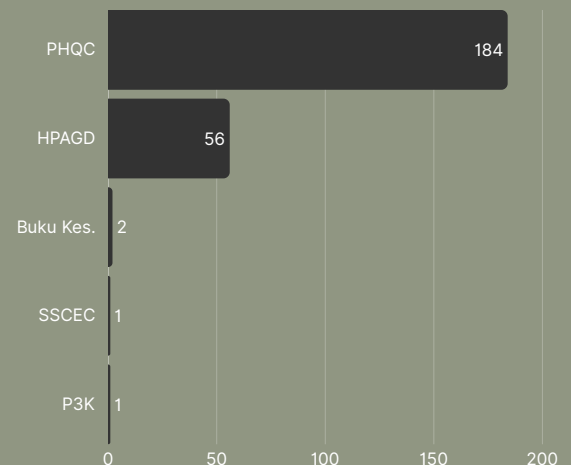




DISTRIBUSI PENERBITAN DOKUMEN PENGAWASAN ORANG DAN ALAT ANGKUT

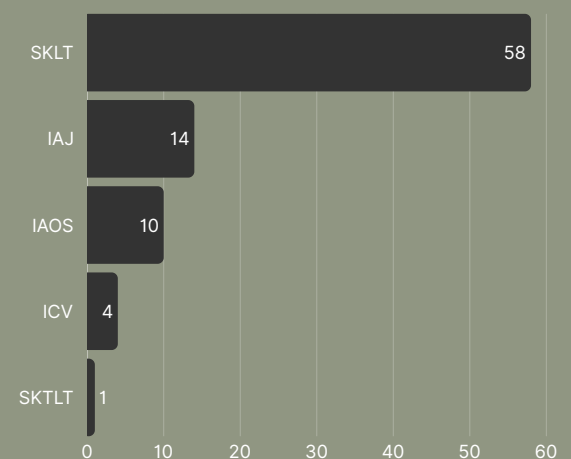


DOKUMEN KESEHATAN PADA ALAT ANGKUT



Dokumen yang diterbitkan oleh BKK Manado untuk dokumen kesehatan pada alat angkut di minggu epidemiologi ke-28 dengan jumlah 244 dokumen. Dokumen terbanyak yang diterbitkan adalah dokumen kesehatan alat angkut kapal (PHQC) sebanyak 184 (75%) dokumen, diikuti dengan dokumen pesawat (HPAGD) sebanyak 59 (22,9%).

DOKUMEN KESEHATAN PADA ORANG



Pada minggu epidemiologi ke-28 terdapat pencatatan pada 5 dokumen kesehatan pada orang sebanyak 87 dokumen yang telah diterbitkan oleh BKK Manado dengan jumlah dokumen tertinggi yaitu SKLT sebanyak 58 (66,6%) dokumen dan penerbitan Izin Angkut Jenazah sebanyak 14 (16,1%) 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-28**, tercatat sebanyak **14** jenazah yang diawasi oleh seluruh wilayah kerja BKK Manado, yang terdiri dari 11 jenazah berangkat dan 3 jenazah tiba. Pengawasan terhadap alat angkut jenazah mencakup pemeriksaan dokumen persyaratan serta pemeriksaan fisik terhadap peti jenazah yang digunakan.

Selain pengawasan jenazah, pengawasan barang juga dilakukan terhadap sampel laboratorium yang dikirimkan melalui alat angkut. Jumlah sampel yang dikirim berjumlah **129 sampel** (Serum dan Spesimen). Pengiriman sampel akan di proses setelah dilakukan pemeriksaan terhadap kesesuaian proses packing dan diterbitkannya surat rekomendasi pengiriman sampel oleh BKK Manado. Hasil pengawasan yang dilakukan pada pengawasan barang sudah sesuai dengan standar prosedur yang ditetapkan dan tidak ditemukan faktor risiko.

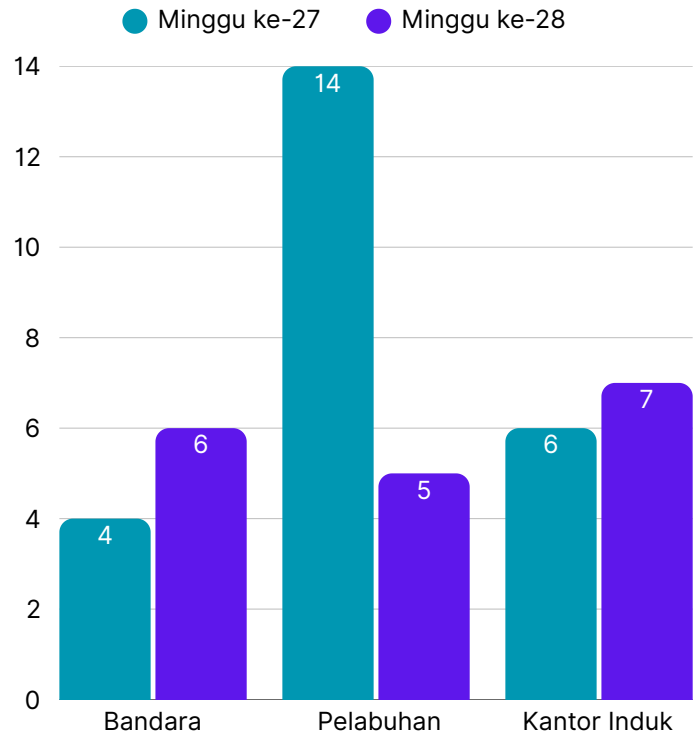




DISTRIBUSI PENERBITAN SURAT IJIN ANGKUT JENAZAH DAN SURAT REKOMENDASI PENGIRIMAN SAMPEL



Jumlah Penerbitan SIAJ dan Surat Rekomendasi Sampel



Sumber : Data Internal

Distribusi penerbitan dokumen selama minggu ke-28 menunjukkan bahwa telah diterbitkan sebanyak **11 surat** izin angkut jenazah yang digunakan untuk mendukung proses persyaratan dokumen untuk jenazah sesuai prosedur karantina kesehatan, terdapat pula **7 surat** rekomendasi (6 dari Lab Prodia dan 1 dari Labkesmas) pengiriman sampel yang diterbitkan melalui kantor induk sebagai bagian dari upaya pengawasan lalu lintas sampel biologis untuk mencegah penyebaran penyakit yang dapat terjadi selama proses pengiriman.



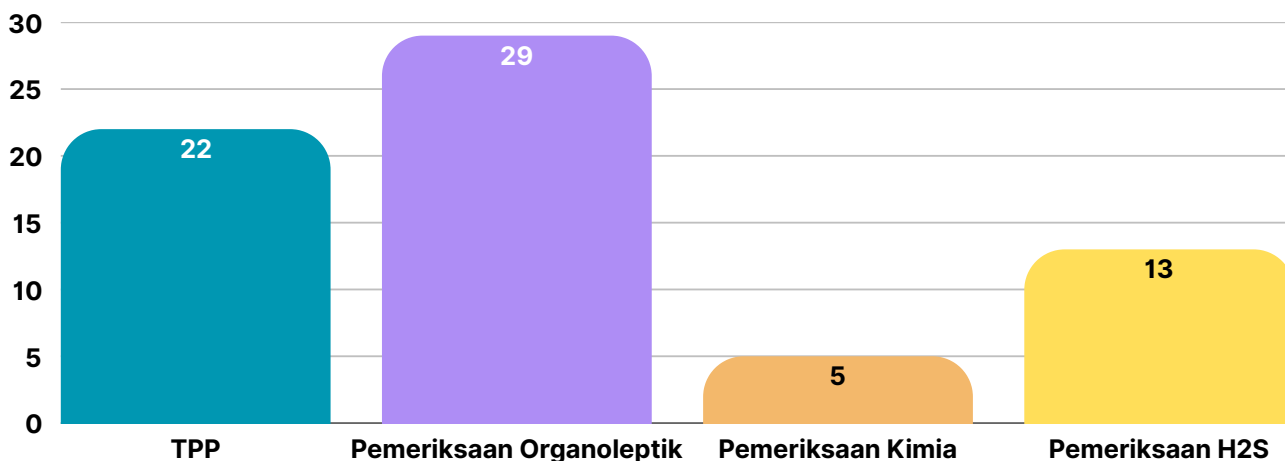
Sumber : Data Internal



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



Inspeksi Sanitasi Tempat Pengolahan Pangan



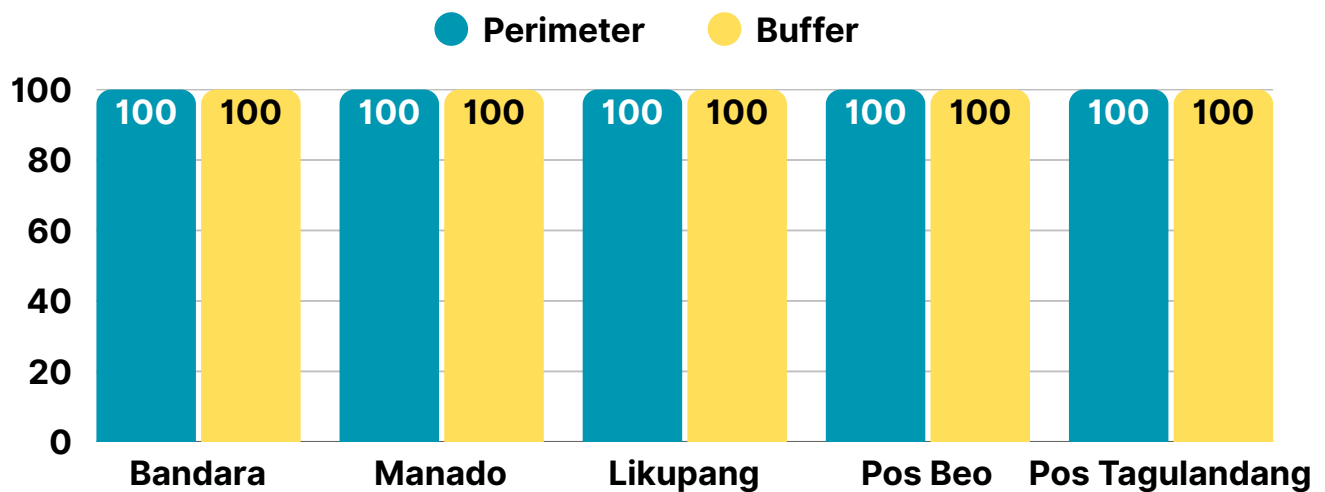
Sebagai upaya menjaga keamanan pangan dan melindungi kesehatan masyarakat, Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Manado melaksanakan pengawasan sanitasi pada Tempat Pengolahan Pangan (TPP) di wilayah kerja. Kegiatan ini dilakukan secara berkala oleh petugas sanitarian untuk memastikan penerapan higiene dan sanitasi sesuai ketentuan melalui pemeriksaan kondisi sarana, proses pengolahan pangan, dan perilaku penjamah makanan. Hasil pengawasan menunjukkan sebanyak 22 TPP memenuhi persyaratan dengan kategori risiko rendah.

Selain itu, dilakukan pemeriksaan terhadap 29 sampel organoleptik, 5 sampel kimia, dan 13 sampel air minum menggunakan uji H₂S. Seluruh sampel memenuhi persyaratan kesehatan. Kegiatan ini diharapkan terus mendukung penyediaan pangan yang aman, higienis, dan berkualitas di wilayah kerja BKK Kelas I Manado.





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



Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado secara rutin melaksanakan pemantauan terhadap keberadaan nyamuk *Aedes aegypti* sebagai bagian dari upaya pencegahan dan pengendalian risiko penularan Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja. Hasil survei menunjukkan bahwa seluruh lokasi pengamatan, yaitu Bandara, Pelabuhan Laut Manado, Likupang, Pos Beo, dan Tagulandang berhasil mencapai Angka Bebas Jentik (ABJ) sebesar 100% baik pada area perimeter maupun buffer. Hasil tersebut mengindikasikan tidak ditemukannya jentik *Aedes aegypti* di lokasi-lokasi pengamatan. Meskipun secara umum kondisi sanitasi lingkungan tergolong baik, untuk wilayah bandara dan pelabuhan tetap memerlukan pengawasan yang lebih ketat serta penguatan pengendalian vektor untuk mencegah berkembangnya populasi *Aedes aegypti*.





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 38.125 PENUMPANG DENGAN JUMLAH PESAWAT TIBA DAN BERANGKAT 338 PESAWAT.
- JUMLAH PELAKU PERJALANAN PADA KAPAL TIBA DAN BERANGKAT BERJUMLAH 26.366 PENUMPANG DENGAN JUMLAH KAPAL TIBA DAN BERANGKAT 361 KAPAL.

2. BERDASARKAN PENGAWASAN ALAT ANGKUT :

- JUMLAH PESAWAT TIBA DOMESTIK BERJUMLAH 143 PESAWAT DAN JUMLAH PESAWAT BERANGKAT DOMESTIK BERJUMLAH 139 PESAWAT
- JUMLAH PESAWAT TIBA INTERNASIONAL BERJUMLAH 28 PESAWAT DAN JUMLAH PESAWAT BERANGKAT INTERNASIONAL BERJUMLAH 28 PESAWAT
- JUMLAH KEDATANGAN KAPAL PADA BEBERAPA WILAYAH KERJA BERJUMLAH 177 KAPAL DAN JUMLAH KEBERANGKATAN KAPAL 184 KAPAL

3. BERDASARKAN PELAYANAN KESEHATAN TERBATAS:

- SEBANYAK 59 PELAYANAN KESEHATAN DI BKK KELAS I MANADO. LAYANAN KESEHATAN DILAKUKAN MELALUI POLIKLINIK MAUPUN MELALUI PENERBITAN SKLT/SKTLT. JENIS PELAYANAN TERBANYAK YAITU PADA PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) SEBANYAK 32 LAYANAN (54,2%), PELAYANAN LANSIA SEBANYAK 14 LAYANAN (23,7%), PELAYANAN IBU HAMIL SEBANYAK 12 LAYANAN (20,3%), DAN PELAYANAN BAYI SEBANYAK 1 LAYANAN (1,7%).
- SEBANYAK 1 LAYANAN RUJUKAN PASIEN. 1 PASIEN TERSEBUT BERASAL DARI PELABUHAN MANADO
- SEBANYAK 2 PELAYANAN VAKSINASI YANG TERDIRI DARI 2 LAYANAN VAKSIN MENINGITIS.

4. BERDASARKAN PENGAWASAN DOKUMEN YANG DITERBITKAN :

- SURAT IJIN ANGKUT JENAZAH BERJUMLAH 11 SURAT DAN SURAT REKOMENDASI PENGIRIMAN SAMPEL BERJUMLAH 7 SURAT.
- DOKUMEN KEKARANTINAAN KESEHATAN PADA ALAT ANGKUT DENGAN TOTAL 244 DOKUMEN.
- DOKUMEN KESEHATAN PADA ORANG DENGAN TOTAL TERDAPAT 87 DOKUMEN KESEHATAN.

5. BERDASARKAN PENGAWASAN BARANG :

- TERDAPAT 14 JENAZAH DENGAN JUMLAH 11 JENAZAH BERANGKAT DAN 3 JENAZAH TIBA
- JUMLAH SAMPEL YANG DIKIRIM BERJUMLAH 129 SAMPEL (SERUM DAN SPESIMEN)

6. BERDASARKAN KEGIATAN PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN:

- HASIL PENGAWASAN SANITASI TEMPAT PENGOLAHAN PANGAN (TPP) PADA 22 LOKASI MENUNJUKKAN BAHWA SELURUH LOKASI (100%) MEMENUHI SYARAT
- PEMERIKSAAN ORGANOLEPTIK MAKANAN PADA 29 SAMPEL DIPEROLEH HASIL 100% MEMENUHI SYARAT
- PEMERIKSAAN KIMIA MAKANAN PADA 5 SAMPEL DIPEROLEH HASIL 100% MEMENUHI SYARAT
- PEMERIKSAAN AIR MINUM (UJI H2S) PADA 13 SAMPEL DIPEROLEH HASIL 100% MEMENUHI SYARAT

7. BERDASARKAN KEGIATAN SURVEI DBD :

- SURVEI DBD DI BANDARA, PELABUHAN LAUT MANADO, LIKUPANG, POS BEO DAN TAGULANDANG DIPEROLEH HASIL 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

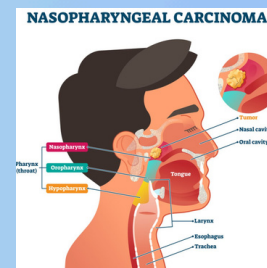


- ✓ Melakukan koordinasi dengan pihak Airlines terkait penerapan ALL Indonesia dan memastikan semua PPLN mengisi ALL Indonesia di bandara origin
- ✓ Melakukan pemantauan perkembangan penyakit secara global dan nasional untuk kewaspadaan dan deteksi dini di pintu masuk
- ✓ Peningkatan kewaspadaan terhadap 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
- ✓ Melakukan tindakan pengendalian jika ditemukan vektor dan hewan pembawa penyakit pada alat angkut
- ✓ Pengelola Tempat Pengolahan Pangan (TPP) di wilayah kerja BKK Kelas I Manado diharapkan meningkatkan penerapan higiene dan sanitasi, melengkapi sarana yang diperlukan, serta mematuhi ketentuan keamanan pangan yang berlaku.
- ✓ Diperlukan penguatan koordinasi dengan otoritas bandara dan pelabuhan pembersihan sarang nyamuk (PSN) secara berkala, serta edukasi berkelanjutan bagi para pelaku usaha dan masyarakat di sekitar wilayah tersebut guna memastikan risiko penularan DBD dapat ditekan seminimal mungkin.

Karsinoma Nasofaring pada Anak

Pengertian

Karsinoma Nasofaring adalah jenis kanker yang terjadi di nasofaring, bagian belakang hidung yang menghubungkan ke tenggorokan. NPC merupakan salah satu kanker kepala dan leher yang paling umum, khususnya di beberapa bagian Asia.



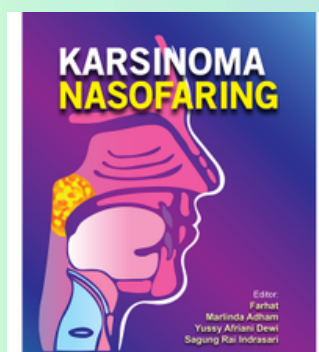
Penyebab

- Infeksi Virus Epstein-Barr (EBV): Dikenal berhubungan erat dengan NPC. Anak-anak yang terinfeksi EBV memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengembangkan NPC nantinya dalam hidup mereka.
- Faktor genetik: Riwayat keluarga dengan NPC dapat meningkatkan risiko.
- Faktor lingkungan: Asupan makanan tertentu, seperti makanan yang diasinkan, dapat meningkatkan risiko.

Gejala

Gejala Karsinoma Nasofaring pada anak-anak meliputi:

- Telinga berdengung atau gangguan pendengaran.
- Hidung tersumbat atau pendarahan hidung.
- Sakit kepala persisten.
- Benjolan di leher.
- Mata menonjol atau gangguan penglihatan.



Pengobatan

- Radioterapi: Menggunakan radiasi untuk membunuh sel kanker.
- Kemoterapi: Penggunaan obat-obatan untuk menghancurkan sel kanker.
- Terapi target: Menggunakan obat yang ditujukan untuk target spesifik pada sel kanker.
- Terapi kombinasi: Gabungan dari beberapa metode di atas.

Pencegahan

- Menghindari asupan makanan yang diasinkan.
- Menjaga pola makan seimbang.
- Meningkatkan kebersihan pribadi dan lingkungan.
- Menghindari paparan zat kimia berbahaya.



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**

