

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado

KEMENKES: KUSTA BUKAN KUTUKAN, DETEKSI DINI DAN PENGOBATAN PUTUSKAN PENULARAN

Kementerian Kesehatan RI mengajak masyarakat menghapus stigma terhadap kusta dan memahami bahwa penyakit tersebut dapat disembuhkan apabila ditemukan sejak dini dan diobati secara tuntas. Pesan tersebut menjadi salah satu fokus dalam Konferensi Nasional Kusta 2026 bertema Percepatan Eliminasi Kusta: Komitmen Indonesia, Kolaborasi Global yang digelar di Hotel Grand Sahid Jaya, Jakarta, Jumat (10/7/2026). Menteri Kesehatan RI Budi Gunadi Sadikin, menjelaskan bahwa kusta bukanlah penyakit kutukan, melainkan infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae*. Obat untuk menyembuhkan kusta telah tersedia secara gratis di fasilitas pelayanan kesehatan.

"Kusta tidak perlu ditakuti. Begitu pasien mulai menjalani pengobatan, risiko penularannya langsung menurun secara signifikan. Karena itu yang paling penting adalah menemukan kasus sedini mungkin," ujar Menkes. Selain pengobatan, Menkes menekankan pentingnya menghilangkan stigma yang selama ini menyebabkan banyak penderita enggan memeriksakan diri hingga akhirnya mengalami kecacatan yang sebenarnya dapat dicegah. Honorary Chair The Nippon Foundation sekaligus WHO Goodwill Ambassador for Leprosy Elimination, Yohei Sasakawa, mengatakan penghapusan stigma harus berjalan beriringan dengan upaya penyembuhan penyakit.

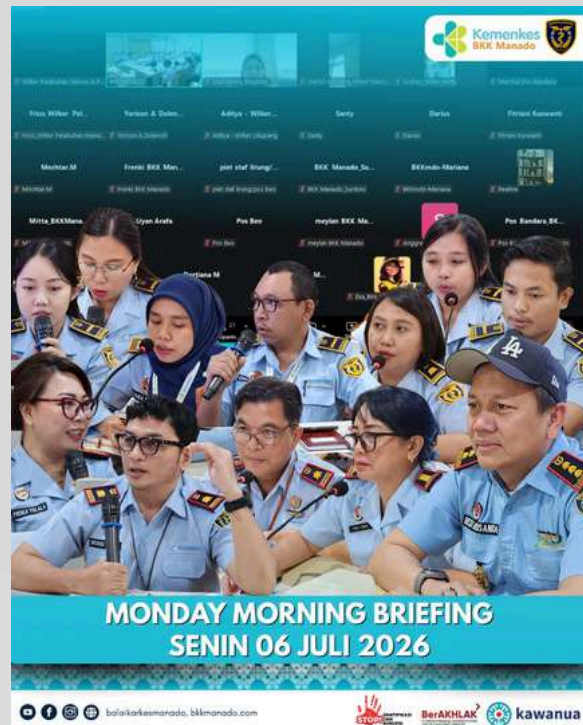


BERITA KESEHATAN LAINNYA

Penyakit Virus Ebola menjadi fokus utama perhatian global menyusul penetapan status Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) akibat lonjakan wabah di Republik Demokratik Kongo, hingga 7 juli 2026 tercatat akumulasi 1561 kasus konfirmasi, 506 kematian (CFR: 32.4%), 628 pasien di isolasi.

Situasi penyakit menular pada minggu ke-27 menunjukkan bahwa kasus ISPA di Indonesia mencapai 303.628 kasus, menurun dibandingkan minggu ke-26 yang berjumlah 304.485 kasus, sementara di Sulawesi Utara pada minggu ke-27 tercatat 1.861 kasus, mengalami penurunan dari minggu ke-26 yang berjumlah 1.958 kasus.

Situasi penyakit menular di Sulawesi utara pada minggu ke-27 dibanding dengan lima minggu terakhir menunjukan peningkatan kasus GHPR dan dengue, selanjutnya kasus malaria, diare akut ISPA, ILI, 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 PENYAKIT VIRUS MARBURG - UGANDA

1. Deskripsi Kejadian

Pada 29 Juni 2026, otoritas kesehatan Uganda melaporkan 1 kasus konfirmasi penyakit virus Marburg dengan kematian di Distrik Kyegegwa. Kasus merupakan seorang anak berusia 1,5 tahun yang merupakan penduduk Kota Mpara, Distrik Kyegegwa. Kasus ini teridentifikasi melalui peningkatan pengawasan penyakit untuk Ebola. Hingga tanggal 2 Juli 2026, tidak dilaporkan adanya kasus tambahan.

2. Penularan dan Faktor Risiko

Virus Marburg dapat menular melalui:

- Kontak dengan hewan terinfeksi melalui penyembelihan, masak, atau konsumsi;
- Kontak dengan darah, cairan tubuh, atau sekresi lain (feses, urin, air liur, cairan semen) dari manusia terinfeksi melalui luka terbuka atau selaput lendir;
- Kontak dengan benda yang terkontaminasi.

Faktor risiko terjadinya penyakit virus Marburg antara lain:

- Pelaku perjalanan dari negara terjangkit
- Melakukan perawatan atau pengelolaan spesimen pasien terinfeksi virus Marburg (tenaga kesehatan, keluarga)
- Kontak dengan hewan liar seperti kelelawar buah atau monyet/kera yang terinfeksi
- Orang yang kontak langsung dengan pasien/jenazah terinfeksi

3. Penilaian Risiko

- Masa Inkubasi: 2-21 hari
- Gejala awal: demam, kelelahan, malaise, nyeri otot, sakit kepala, sakit tenggorokan.
- Gejala lanjutan: muntah, diare, ruam, nyeri perut, gangguan ginjal dan hati.
- Gejala berat: perdarahan dari muntahan, hidung, gusi, dan vagina

4. Respons MoH Uganda dan WHO

- Melakukan penyelidikan epidemiologi untuk mencari potensi sumber penularan
- Melakukan pelacakan kontak dan melakukan karantina pada seluruh kontak erat. Per 29 Juni 2026, tidak dilaporkan adanya kontak erat yang bergejala

5. Himbauan bagi Masyarakat Indonesia

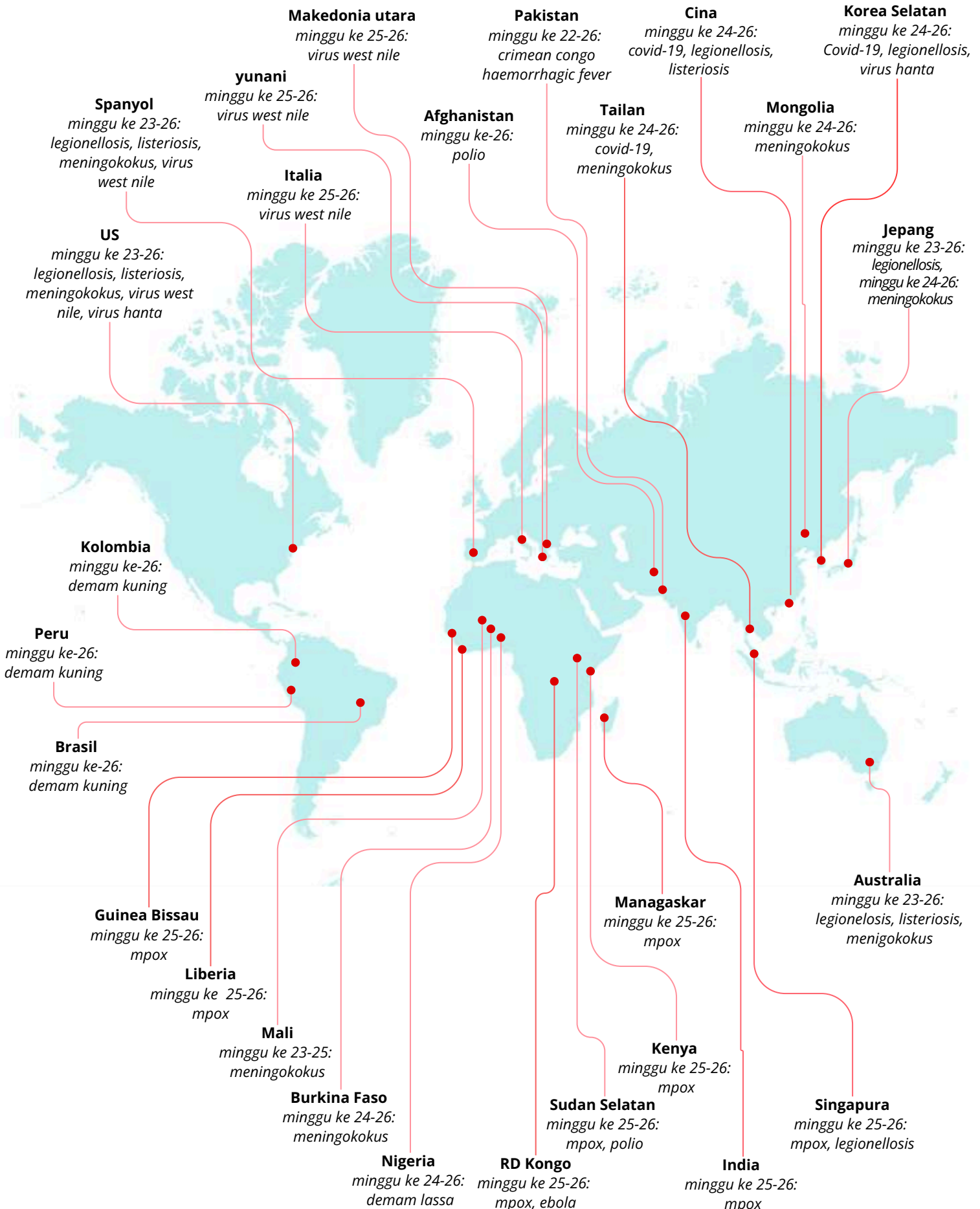
1. Menerapkan protokol kesehatan, terutama :
 - Cuci tangan pakai sabun atau menggunakan hand sanitizer
 - Memakai masker apabila mengalami gejala, termasuk kelompok rentan dan berada
 - Menerapkan etika batuk dan bersin
2. Menghindari kontak dengan orang/hewan yang terinfeksi serta benda yang terkontaminasi hewan/orang yang terinfeksi
3. Mengonsumsi daging hewan yang sudah dimasak/matang serta menghindari konsumsi hewan liar
4. Apabila melakukan perjalanan ke Uganda, disarankan untuk melaksanakan protokol kesehatan sesuai angka (1) serta mengikuti himbauan protokol kesehatan dari otoritas kesehatan Uganda
5. Segera periksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila mengalami gejala Marburg (demam, perdarahan) pasca kepulangan (hingga 21 hari) dari Uganda

Sumber:

<https://infeksiemerging.kemkes.go.id/spot-report/kasus-penyakit-virus-marburg-di-uganda>



SITUASI GLOBAL PENYAKIT INFEKSI EMERGING

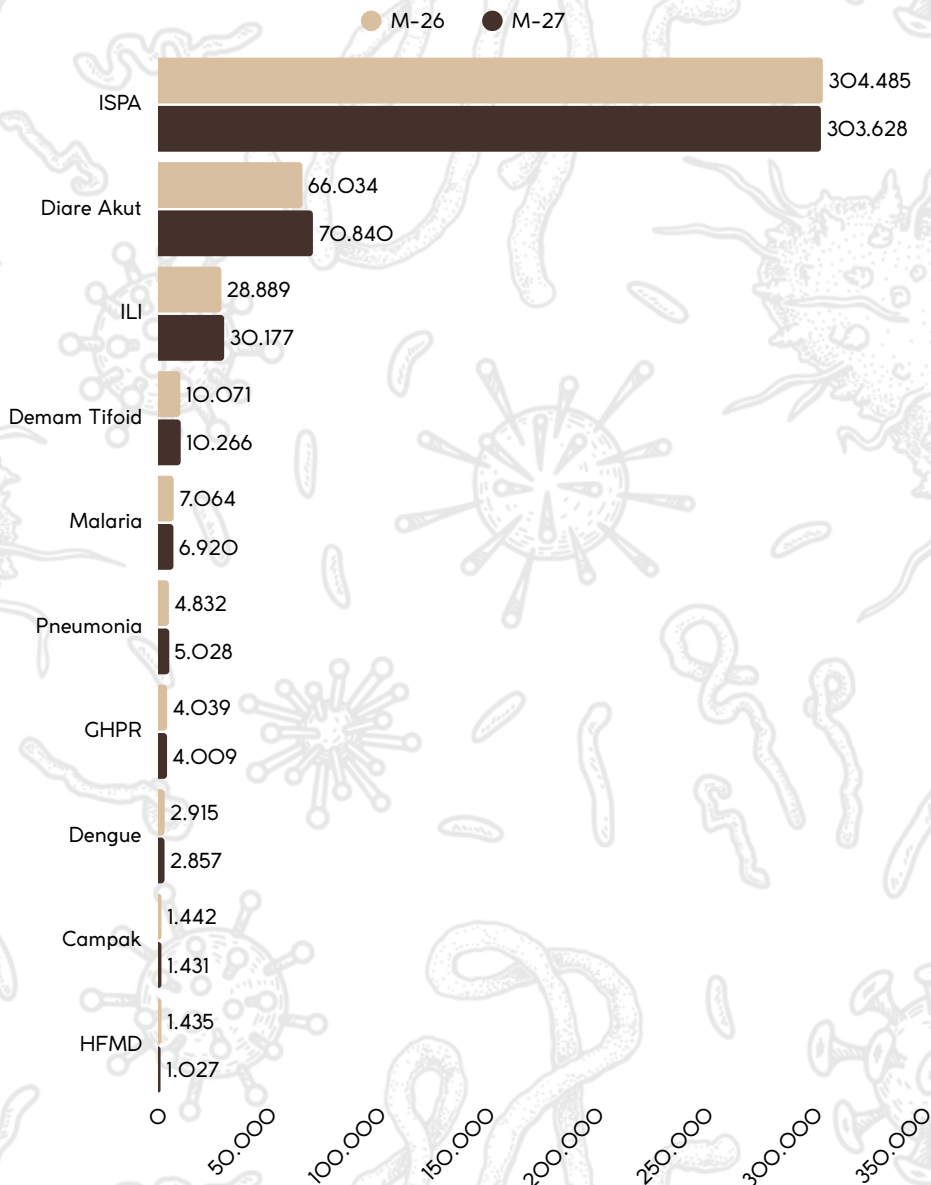




SITUASI PENYAKIT MENURUT SKDR DI INDONESIA



Perbandingan Penyakit Minggu-26 dan Minggu-27



INSIGHT

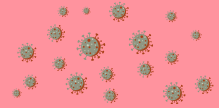
- Penurunan terbesar pada HFMD sebesar 28,4%
- Peningkatan kasus terbesar pada Diare Akut sebesar 7,2%



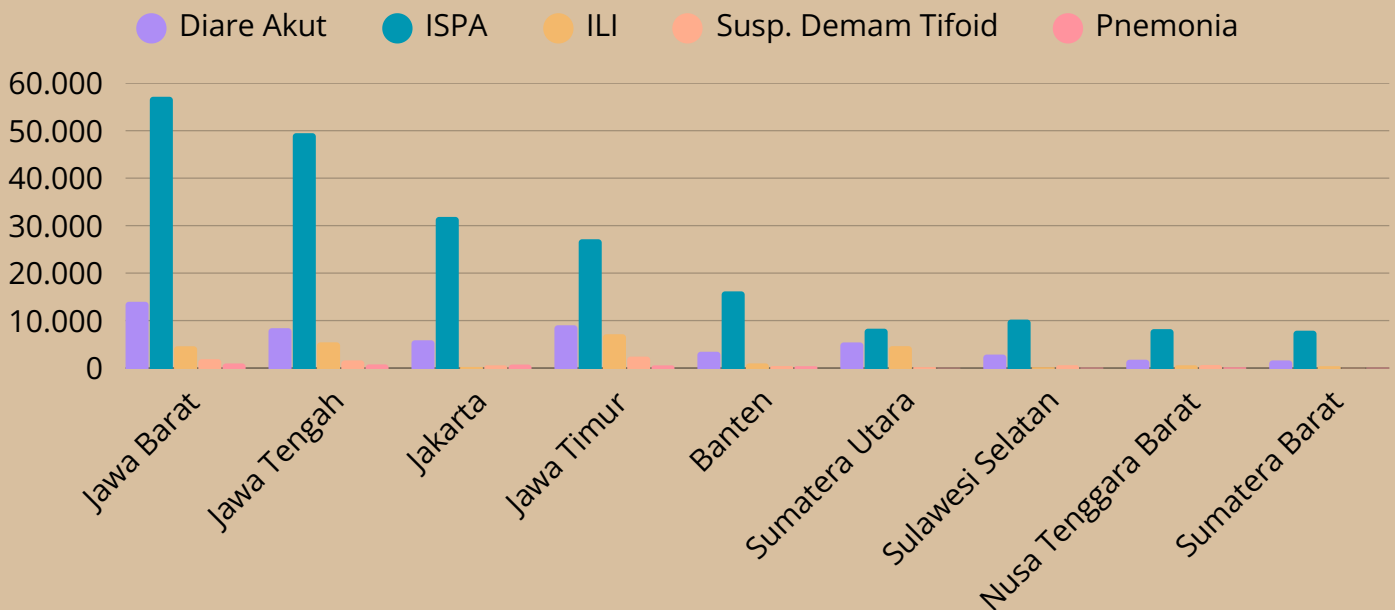
Grafik perkembangan 10 penyakit menunjukkan tren yang bervariasi. Sebanyak 6 jenis penyakit berhasil mengalami penurunan kasus, dengan penurunan persentase terbesar pada *Hand, Foot, and Mouth Disease* (HFMD) sebesar 28,43% (berkurang 408 kasus). Sebaliknya, 4 jenis penyakit masih mencatatkan peningkatan kasus. Kenaikan persentase tertinggi terjadi pada Diare Akut yang melonjak sebesar 7,28% atau bertambah sebanyak 4.806 kasus. Pada M-27 ISPA masih merupakan penyakit dengan jumlah kasus tertinggi yaitu sebanyak 303.628 kasus meskipun mengalami penurunan 857 kasus dibandingkan dengan minggu sebelumnya.



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



Distribusi Kasus Berdasarkan Provinsi Asal Minggu Epidemiologi ke-27



Sumber : SKDR 15 Juli 2026, data di ambil jam 10.00 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 57.143 diikuti oleh Jawa Tengah sebanyak 49.472 kasus dan DKI Jakarta sebanyak 31.834 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 968 kasus**, diikuti **Jawa Tengah sebanyak 768 kasus dan DKI Jakarta sebanyak 737 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 **8.436.172 kasus.**
2. Provinsi Jawa Barat menjadi Provinsi tertinggi di Indonesia dengan jumlah **1.456.144 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 **307.152 kasus**
5. **Suspek Demam Tifoid** tertinggi di Jawa Timur dengan jumlah **66.367 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.



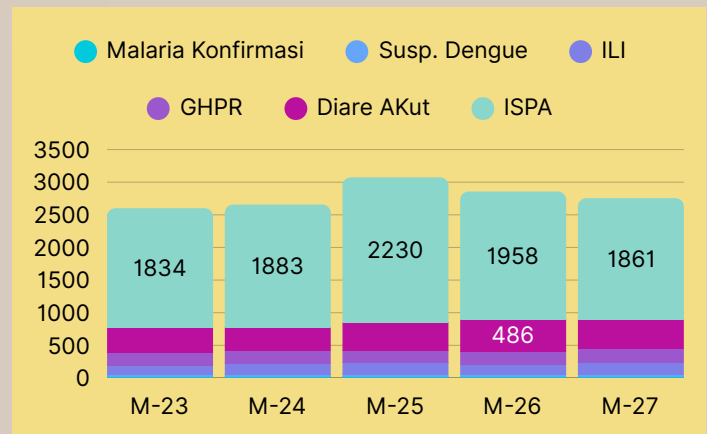
SITUASI PENYAKIT DI SULAWESI UTARA



Data jumlah kasus penyakit per minggu

Nama Penyakit	M-23	M-24	M-25	M-26	M-27
ISPA	1.834	1.883	2.230	1.958	1.861
Diare Akut	378	349	421	486	447
GHPR	196	200	192	205	215
ILI	139	178	177	155	178
Suspek Dengue	32	30	33	27	38
Malaria Konfirmasi	23	17	21	26	16

Tren Penyakit di Sulawesi Utara



Kasus ISPA dilaporkan dengan jumlah kasus yang mengalami peningkatan dan penurunan kasus, dari 1.834 kasus pada Minggu ke-23 mengalami peningkatan pada minggu ke-25 dengan jumlah 2.230 kasus, dengan total keseluruhan 9.766 kasus, selain itu terjadi penurunan kasus ISPA pada minggu ke-27 dengan jumlah 1.861 kasus. Kasus GHPR dihitung secara total berjumlah 1.008 kasus dari minggu ke-23 sampai dengan minggu ke-27. Begitu pula dengan kasus Diare Akut pada minggu ke-27 secara total 2.081 kasus,

Distribusi kasus ISPA berdasarkan Kabupaten dan Kota



5 Kabupaten dengan jumlah kasus tertinggi di Sulawesi Utara, yaitu Kabupaten Minahasa Tenggara sebanyak 268 kasus, Kabupaten Minahasa sebanyak 242 kasus., Kabupaten Kepulauan Sangihe sebanyak 214 kasus, Kabupaten Minahasa Selatan sebanyak 183 kasus, Kabupaten Bolaang Mongondow sebanyak 171 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



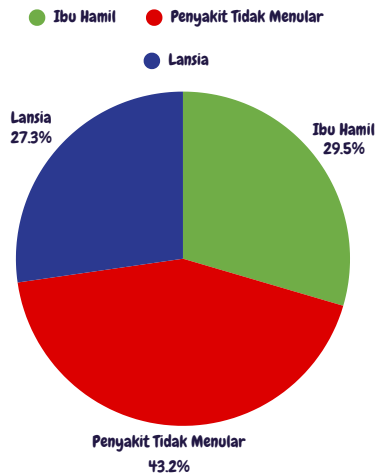
WILAYAH KERJA BKK KELAS I MANADO	PUSKESMAS WILAYAH BUFFER	ALERT PADA MINGGU KE 26	ALERT PADA MINGGU KE 27	KETERANGAN
Bandara Sam Ratulangi Manado	•Puskesmas Paniki Bawah	-	-	Terverifikasi
	•Puskesmas Talawaan	-	-	Terverifikasi
Pelabuhan Likupang	Puskesmas Likupang	GHPR (4 Kasus) Malaria Konfirmasi (1 Kasus)	GHPR (6 Kasus) Malaria Konfirmasi (1 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Petta	Puskesmas Enemawira	-	-	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 (2 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Tagulandang	Puskesmas Tagulandang	GHPR (1 Kasus)	GHPR (2 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Manado	Puskesmas Wenang	GHPR (2 Kasus)	GHPR (5Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Beo	Puskesmas Beo	Diare Akut (1 Kasus)	GHPR (1 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Marore	Puskesmas Marore	-	-	Terverifikasi
Pelabuhan Melonguane	Puskesmas Melonguane	Diare Akut (2 Kasus) GHPR (3 Kasus)	GHPR (2 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Lirung	Puskesmas Lirung	-	-	Terverifikasi



PELAYANAN KESEHATAN

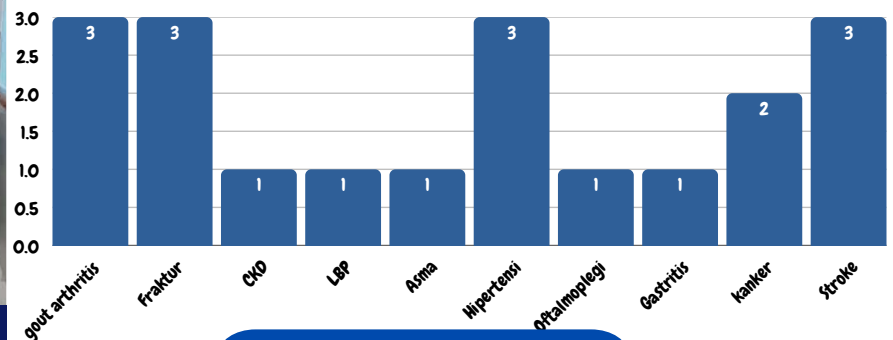


Pada minggu epidemiologi ke-27, tercatat sebanyak 44 pelayanan kesehatan di BKK Kelas I Manado. Layanan kesehatan dilakukan melalui poliklinik maupun melalui penerbitan SKLT/SKTLT. Jenis pelayanan terbanyak yaitu pada Penyakit Tidak Menular (PTM) sebanyak 19 layanan (43,2%), pelayanan ibu hamil sebanyak 13 layanan (29,5%), dan pelayanan lansia sebanyak 102layanan (27,3%).



PEMERIKSAAN PENUMPANG UNTUK PENERBITAN SKLT

Tidak ditemukan Penyakit menular pada minggu epidemiologi ke-27



Tabel Penyakit Tidak Menular

Data menunjukkan bahwa pada minggu epidemiologi ke-27, 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 gout, fraktur, hipertensi dan 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-27 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado melaksanakan sebanyak 4 layanan rujukan pasien. 3 layanan dari Bandara Sam Ratulung dan 1 layanan dari Pelabuhan Manado

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

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

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



PELAYANAN RUJUKAN DARI BANDARA
MENUJU RS SENTRA MEDIKA



PELAYANAN RUJUKAN DARI BANDARA
MENUJU RS SENTRA MEDIKA

PELAYANAN VAKSINASI INTERNASIONAL



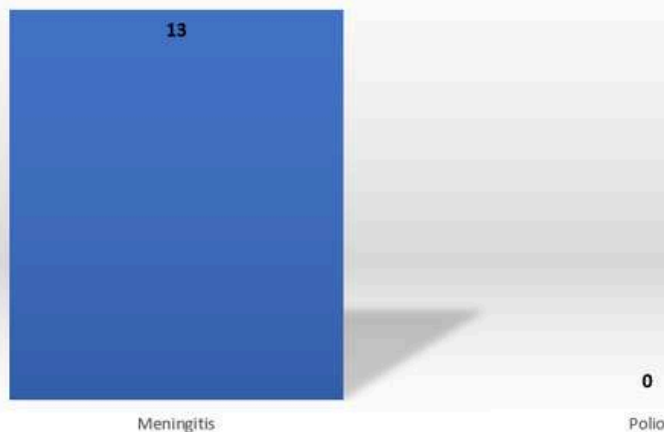
Vaksin internasional adalah vaksin yang diberikan kepada pelaku perjalanan internasional sebagai upaya pencegahan penyakit menular lintas negara serta untuk memenuhi persyaratan kesehatan internasional (International Health Regulations/IHR) dan ketentuan negara tujuan.

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 27 tahun 2026



Berdasarkan grafik diatas, vaksinasi internasional di BKK Manado pada minggu epidemiologi ke-27 terdapat 13 pelayanan vaksinasi yang terdiri dari 13 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.

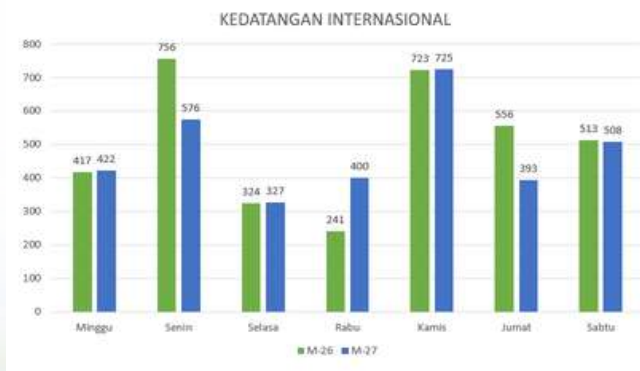


PENGAWASAN LALU LINTAS PELAKU PERJALANAN DI BANDARA



KEDATANGAN PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI (PPLN)

- Jumlah kedatangan PPLN pada minggu ke-27 mencapai 3.351 orang, terjadi penurunan jumlah kedatangan pelaku perjalanan luar negeri dibandingkan dengan minggu ke-26 dengan jumlah 3.530 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-27 dengan minggu ke-26, tren harian kedatangan pelaku perjalanan luar negeri tertinggi pada hari Kamis dengan jumlah 725 orang, terjadi peningkatan jumlah penumpang dibandingkan dengan hari Kamis sebelumnya dengan jumlah 723 orang.



KEBERANGKATAN PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI (PPLN)

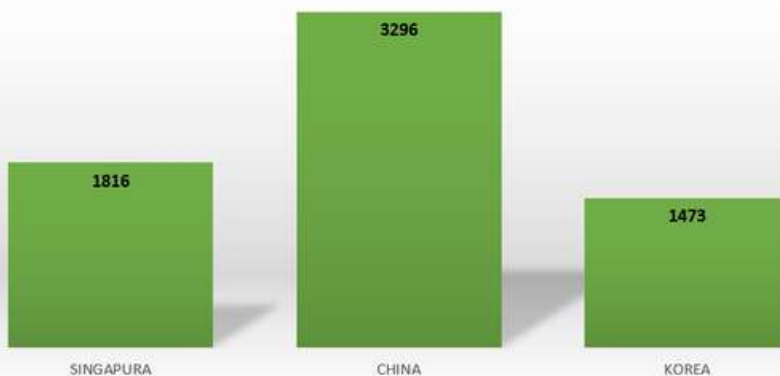
- Jumlah keberangkatan PPLN pada minggu ke-27 mencapai 3.234 orang, terjadi penurunan jumlah keberangkatan pelaku perjalanan luar negeri dibandingkan dengan minggu ke-26 dengan jumlah 3.731 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-27 dengan minggu ke-26, tren harian keberangkatan pelaku perjalanan luar negeri tertinggi di minggu ke-27 yaitu pada hari Minggu berjumlah 576 orang, mengalami penurunan jika dibandingkan hari Minggu di minggu sebelumnya dengan jumlah 583 orang.



Berikut data jumlah pelaku perjalanan luar negeri berdasarkan Negara asal/Negara tujuan yang masuk/keluar ke Sulawesi Utara pada minggu ke-27

- 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 3.296 orang, sedangkan pelaku perjalanan yang berasal dari Korea Selatan sebanyak 1.473 orang, dan Singapura sebanyak 1816 orang

DISTRIBUSI PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI BERDASARKAN ASAL



PENGAWASAN PENERAPAN ALL INDONESIA



Berdasarkan data Deklarasi Kesehatan BKK Manado (Bandara Sam Ratulangi) pada minggu ke 27 terdapat 2 PPLN yang bergejala dan 703 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	1.742	0	0	38	1.704
2.	Singapore	626	2	0	624	0
3.	South Korea	500	0	0	9	491
4.	Indonesia	250	0	0	18	232
5.	Malaysia	119	1	0	86	32
6.	Japan	76	0	0	30	46
7.	null	66	0	0	32	34
8.	Thailand	50	0	0	50	0
9.	Australia	40	0	0	21	19
10.	Hong Kong	34	0	0	14	20

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-27 mencapai 15.395 orang, mengalami peningkatan dibandingkan dengan minggu ke-26 dengan jumlah kedatangan PPDN 15.390 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-27 dengan minggu ke-26, tren harian kedatangan pelaku perjalanan dalam negeri tertinggi pada hari Rabu dengan jumlah 2.485 orang, terjadi penurunan jumlah kedatangan PPDN dibandingkan dengan hari Rabu minggu ke-26 dengan jumlah 2.488 orang.

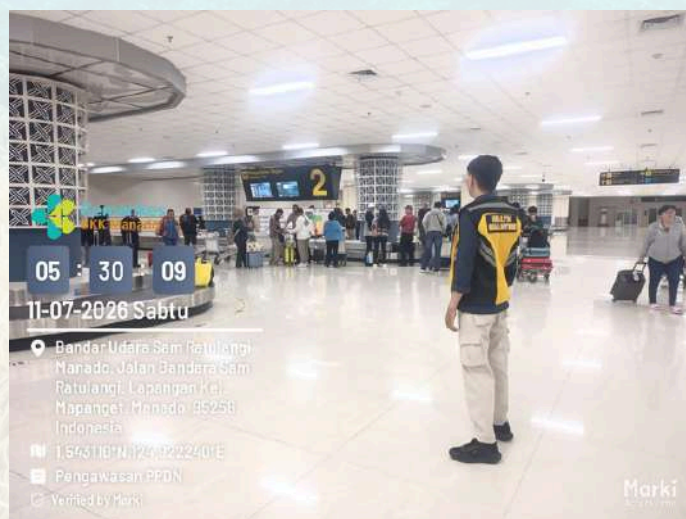
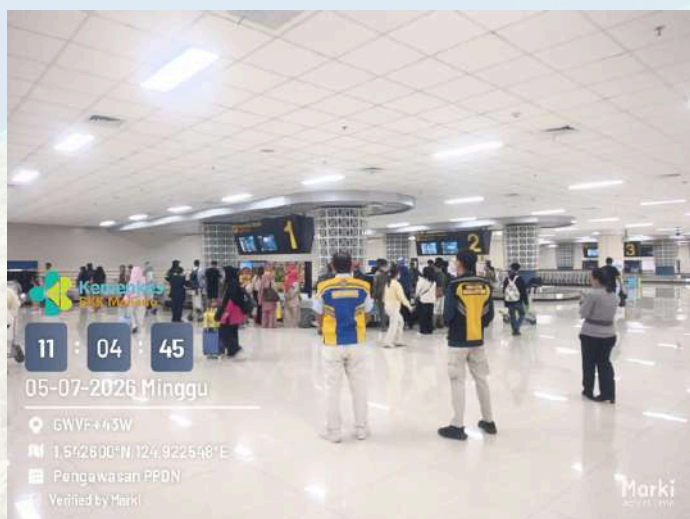
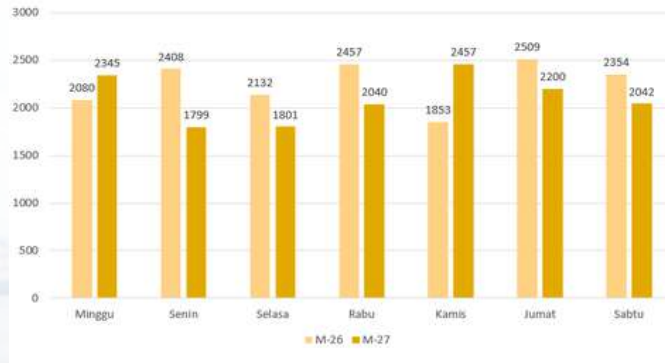
KEDATANGAN DOMESTIK



KEBERANGKATAN PELAKU PERJALANAN DALAM NEGERI (PPDN)

- Jumlah keberangkatan PPDN pada minggu ke-27 mencapai 14.684 orang, mengalami penurunan jumlah pelaku perjalanan jika dibandingkan dengan minggu ke-26 yang mencapai 15.793 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-27 dengan minggu ke-26, tren harian keberangkatan pelaku perjalanan dalam negeri tertinggi pada hari Kamis berjumlah orang 2.457 mengalami peningkatan dibandingkan dengan hari Kamis pada Minggu ke-26 dengan jumlah 1.853 orang.

KEBERANGKATAN DOMESTIK

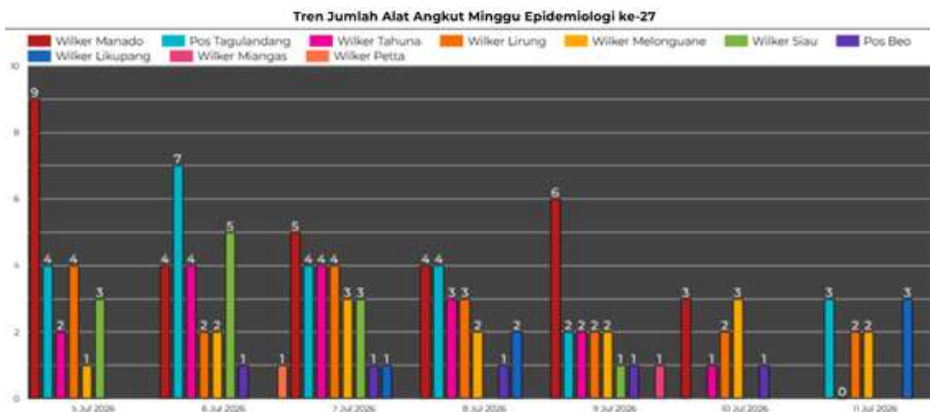




PENGAWASAN ALAT ANGKUT DI PELABUHAN

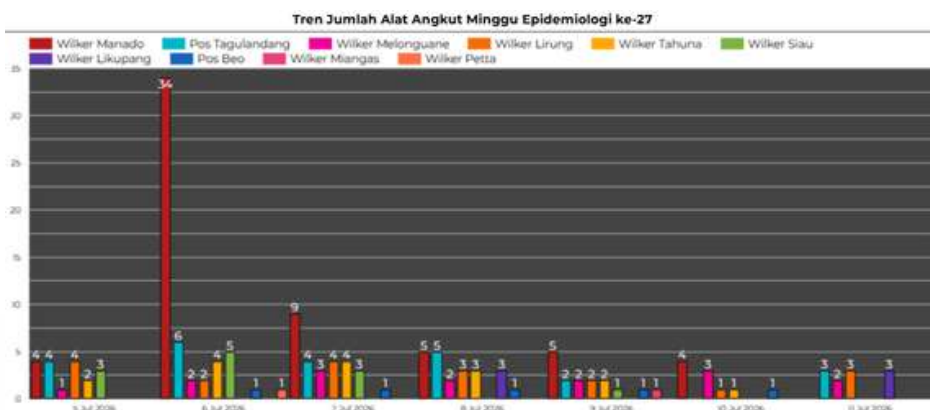


Distribusi Kedatangan Kapal



Berdasarkan grafik di samping, distribusi kedatangan kapal pada **Minggu ke-27** dengan jumlah kapal tiba sebanyak 130 kapal dengan grafik tertinggi yaitu di Wilker Manado dengan jumlah kedatangan kapal sebanyak 31 kapal dalam seminggu. Kedatangan kapal paling banyak terjadi pada hari Selasa yaitu sebanyak 23 kedatangan yang tersebar pada beberapa wilayah kerja.

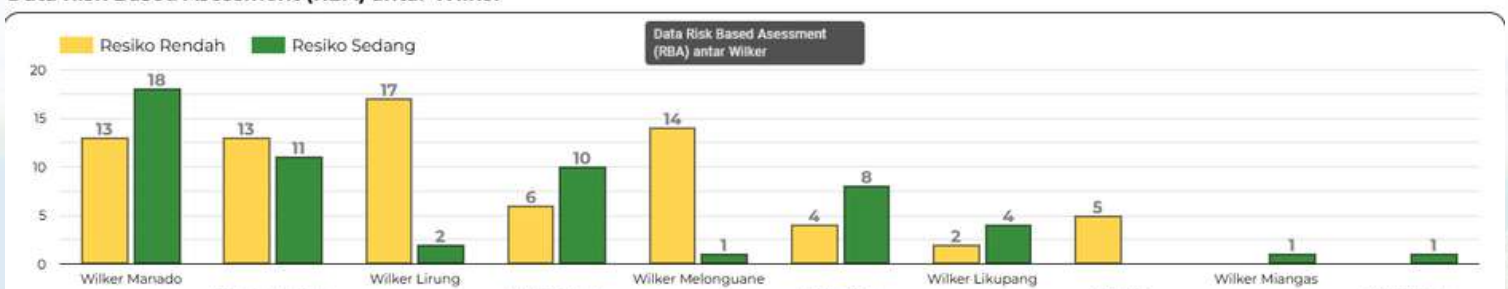
Distribusi Keberangkatan Kapal



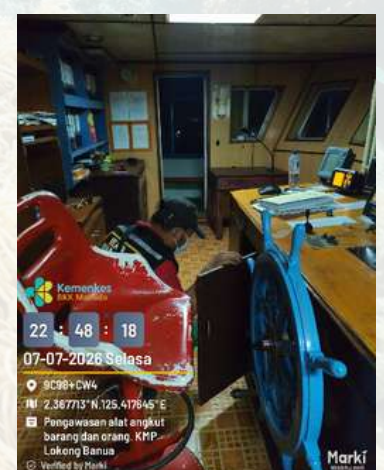
Grafik di samping menunjukkan distribusi keberangkatan kapal pada **Minggu ke-27** dengan jumlah kapal berangkat sebanyak 161 kapal dengan grafik tertinggi yaitu di Wilker Manado dengan jumlah keberangkatan kapal sebanyak 61 kapal dalam seminggu. Keberangkatan kapal paling banyak terjadi pada hari Senin yaitu sebanyak 54 keberangkatan yang tersebar pada beberapa wilayah kerja.

Distribusi Risk Based Assessment (RBA) di Pelabuhan

Data Risk Based Assessment (RBA) antar Wilker



Pada **Minggu ke-27** pemeriksaan kapal berjumlah 130 kapal. Berdasarkan laporan *Risk Based Assessment* (RBA) alat angkut dengan risiko rendah berjumlah 74 kapal dan risiko sedang berjumlah 56 kapal. Pengawasan kapal dilakukan pada saat kedatangan dan keberangkatan kapal.

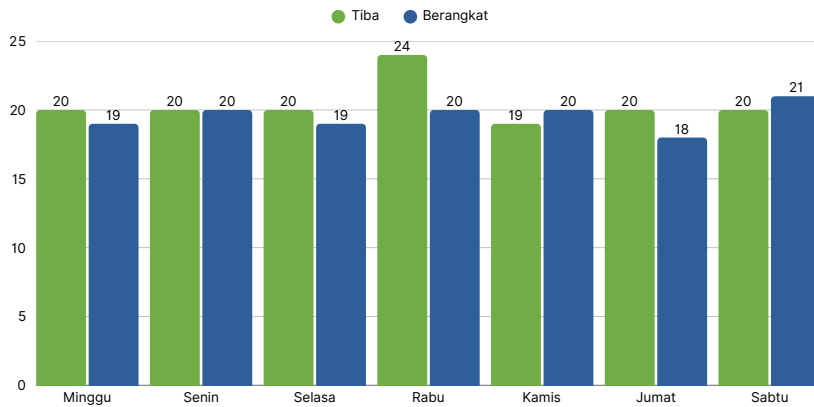




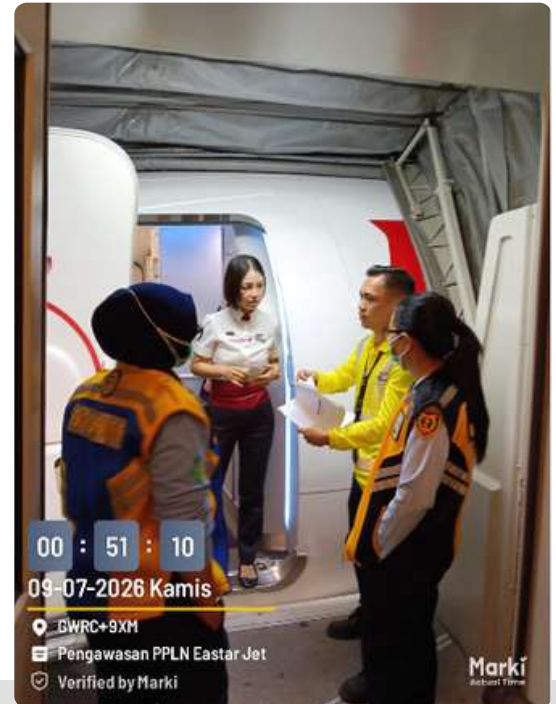
PENGAWASAN ALAT ANGKUT DI BANDARA



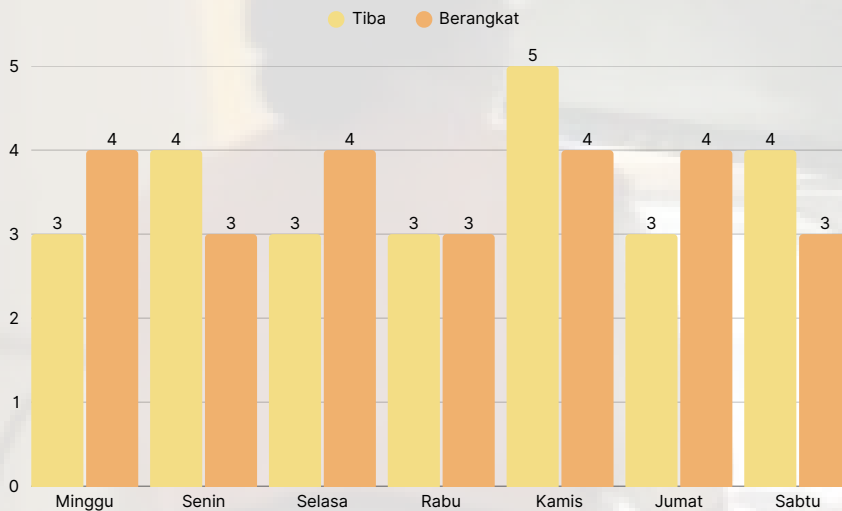
Distribusi Pesawat Domestik



Berdasarkan grafik di diatas, distribusi pesawat domestik pada **Minggu ke-27** dengan jumlah kedatangan pesawat sebanyak 143 kedatangan dan jumlah keberangkatan pesawat sebanyak 137 keberangkatan.



Distribusi Pesawat Internasional



Berdasarkan grafik di diatas, distribusi pesawat internasional pada **Minggu ke-27** dengan jumlah kedatangan pesawat sebanyak 25 kedatangan dan keberangkatan pesawat sebanyak 25 keberangkatan.

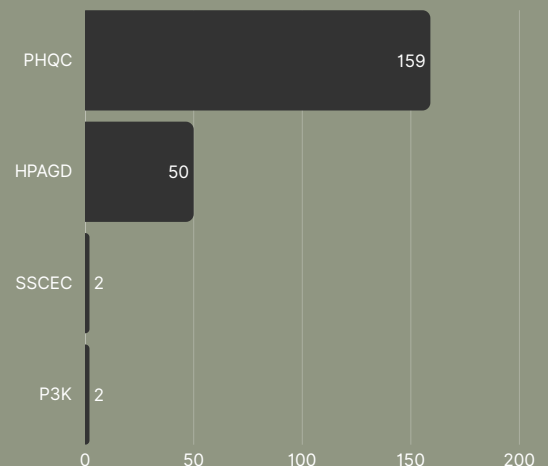




DISTRIBUSI PENERBITAN DOKUMEN PENGAWASAN ORANG DAN ALAT ANGKUT

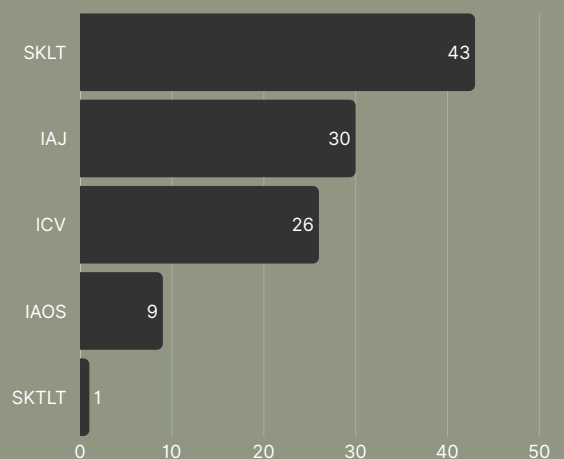


DOKUMEN KESEHATAN PADA ALAT ANGKUT



Dokumen yang diterbitkan oleh BKK Manado untuk dokumen kesehatan pada alat angkut di minggu epidemiologi ke-27 dengan jumlah 213 dokumen. Dokumen terbanyak yang diterbitkan adalah dokumen kesehatan alat angkut kapal (PHQC) sebanyak 159 (74,6%) dokumen, diikuti dengan dokumen pesawat (HPAGD) sebanyak 50 (23,4%).

DOKUMEN KESEHATAN PADA ORANG



Pada minggu epidemiologi ke-27 terdapat pencatatan pada 5 dokumen kesehatan pada orang sebanyak 109 dokumen yang telah diterbitkan oleh BKK Manado dengan jumlah dokumen tertinggi yaitu SKLT sebanyak 43 (39,4%) dokumen dan penerbitan Izin Angkut Jenazah sebanyak 30 (27,5%) dokumen.



PENGAWASAN BARANG



Gambar disamping menunjukkan rangkaian kegiatan pengawasan lalu lintas barang berupa jenazah oleh petugas karantina kesehatan. Selain melakukan verifikasi kelengkapan dokumen sebagai dasar penerbitan Surat Izin Angkut Jenazah, petugas juga melakukan pengawasan secara langsung terhadap jenazah saat proses pemuatan ke dalam alat angkut. Di samping itu, pengawasan juga dilakukan saat jenazah tiba di Pelabuhan atau Bandara untuk memastikan kondisi dan prosedur penanganannya sesuai standar.

Pada **minggu ke-27**, tercatat sebanyak **34** jenazah yang diawasi oleh seluruh wilayah kerja BKK Manado, yang terdiri dari 18 jenazah berangkat dan 16 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 **96 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.

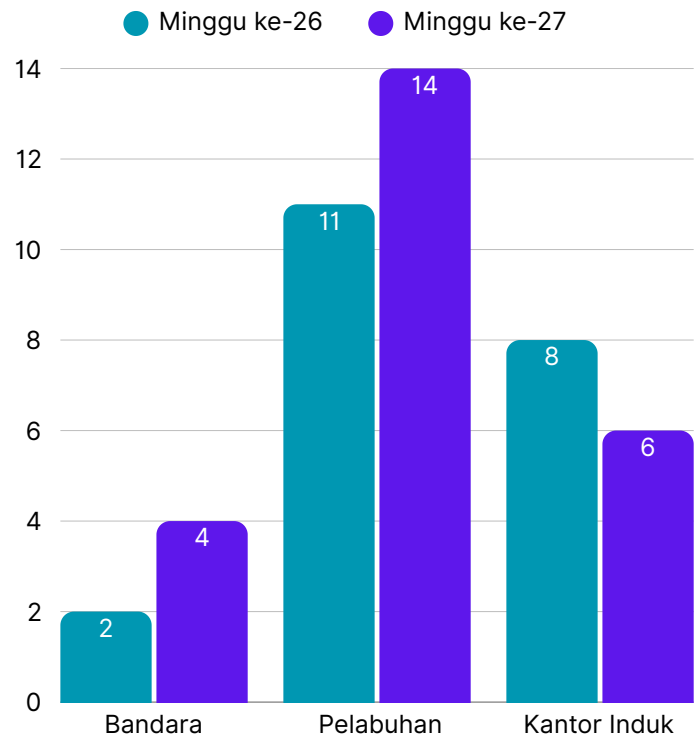




DISTRIBUSI PENERBITAN SURAT IJIN ANGKUT JENAZAH DAN SURAT REKOMENDASI PENGIRIMAN SAMPEL



Jumlah Penerbitan SIAJ dan Surat Rekomendasi Sampel



Sumber : Data Internal

Distribusi penerbitan dokumen selama minggu ke-27 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 **6 surat** rekomendasi (dari Lab Prodia) 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.



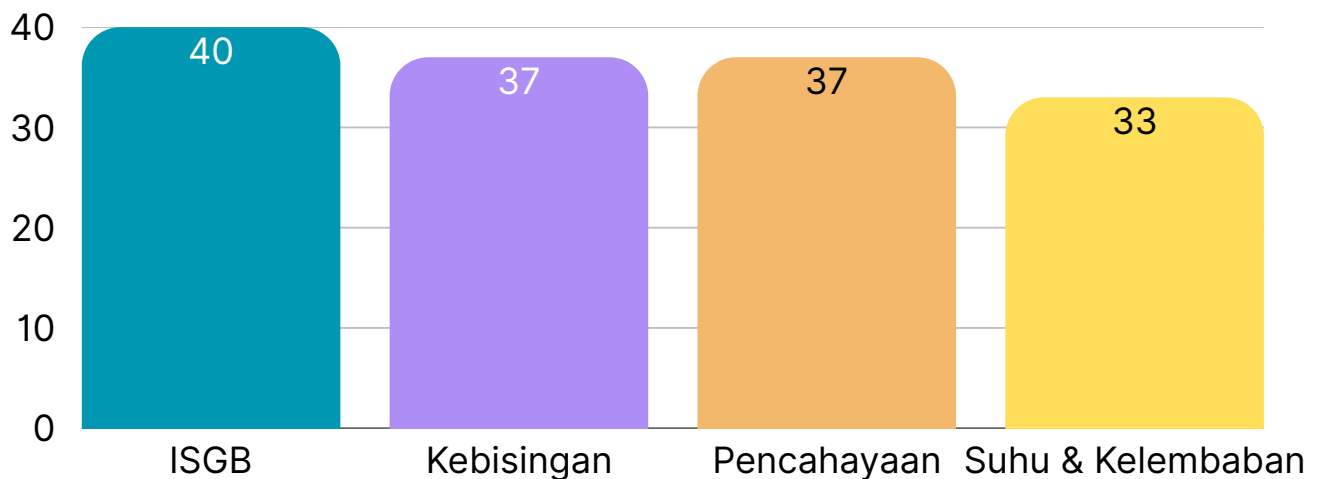
Sumber : Data Internal



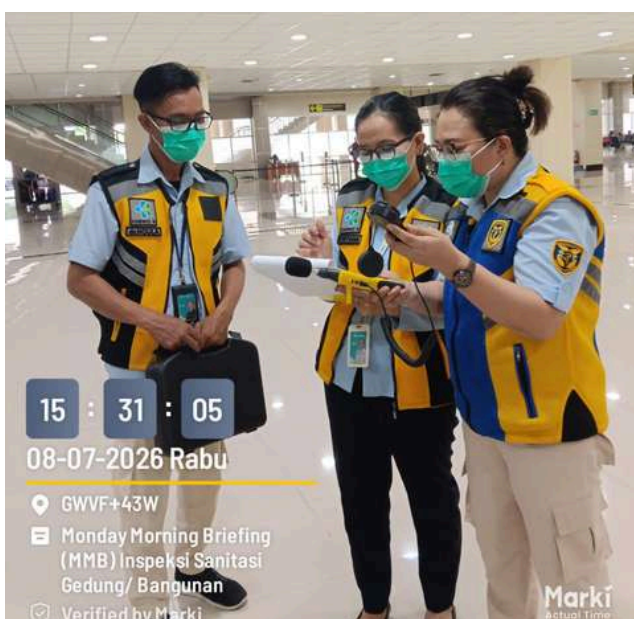
PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN DI BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I MANADO



Inspeksi Sanitasi Gedung/ Bangunan

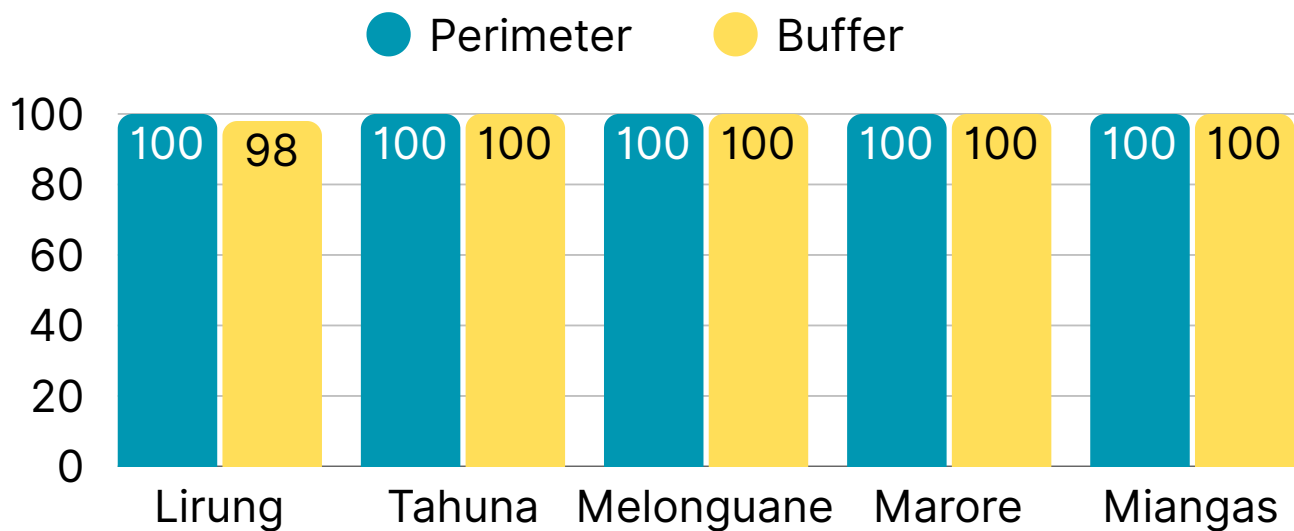


Dalam rangka memastikan terpenuhinya standar kesehatan lingkungan, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado secara rutin melaksanakan pengawasan sanitasi gedung dan bangunan di seluruh wilayah kerja. Pengawasan ini meliputi penilaian terhadap berbagai aspek sanitasi, antara lain kondisi ventilasi, pencahayaan, kebersihan ruangan, ketersediaan fasilitas sanitasi, serta pengelolaan limbah. Selain itu, dilakukan pula pengukuran parameter fisik lingkungan yang mencakup tingkat kebisingan, intensitas pencahayaan, suhu, dan kelembapan ruangan. Pengawasan dilaksanakan pada 40 gedung dan bangunan, dengan hasil inspeksi menunjukkan bahwa seluruh lokasi telah memenuhi persyaratan kesehatan. Hasil ini menunjukkan komitmen Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado dalam mewujudkan lingkungan kerja dan pelayanan publik yang sehat, aman, serta nyaman





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 upaya mengurangi risiko penularan Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja. Berdasarkan hasil survei Angka Bebas Jentik (ABJ), Pelabuhan Laut Tahuna, Melonguane, Marore, dan Miangas berhasil mencapai ABJ 100% pada perimeter maupun buffer, yang menunjukkan tidak ditemukannya jentik nyamuk di lokasi tersebut. Sementara itu, Pelabuhan Laut Lirung mencatat ABJ sebesar 100% pada perimeter dan 98% pada buffer. Meskipun kondisi sanitasi lingkungan secara umum tergolong baik, Pelabuhan Laut Lirung tetap menjadi wilayah yang memerlukan perhatian khusus melalui pengawasan yang lebih ketat serta penguatan upaya pengendalian vektor untuk mencegah potensi 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



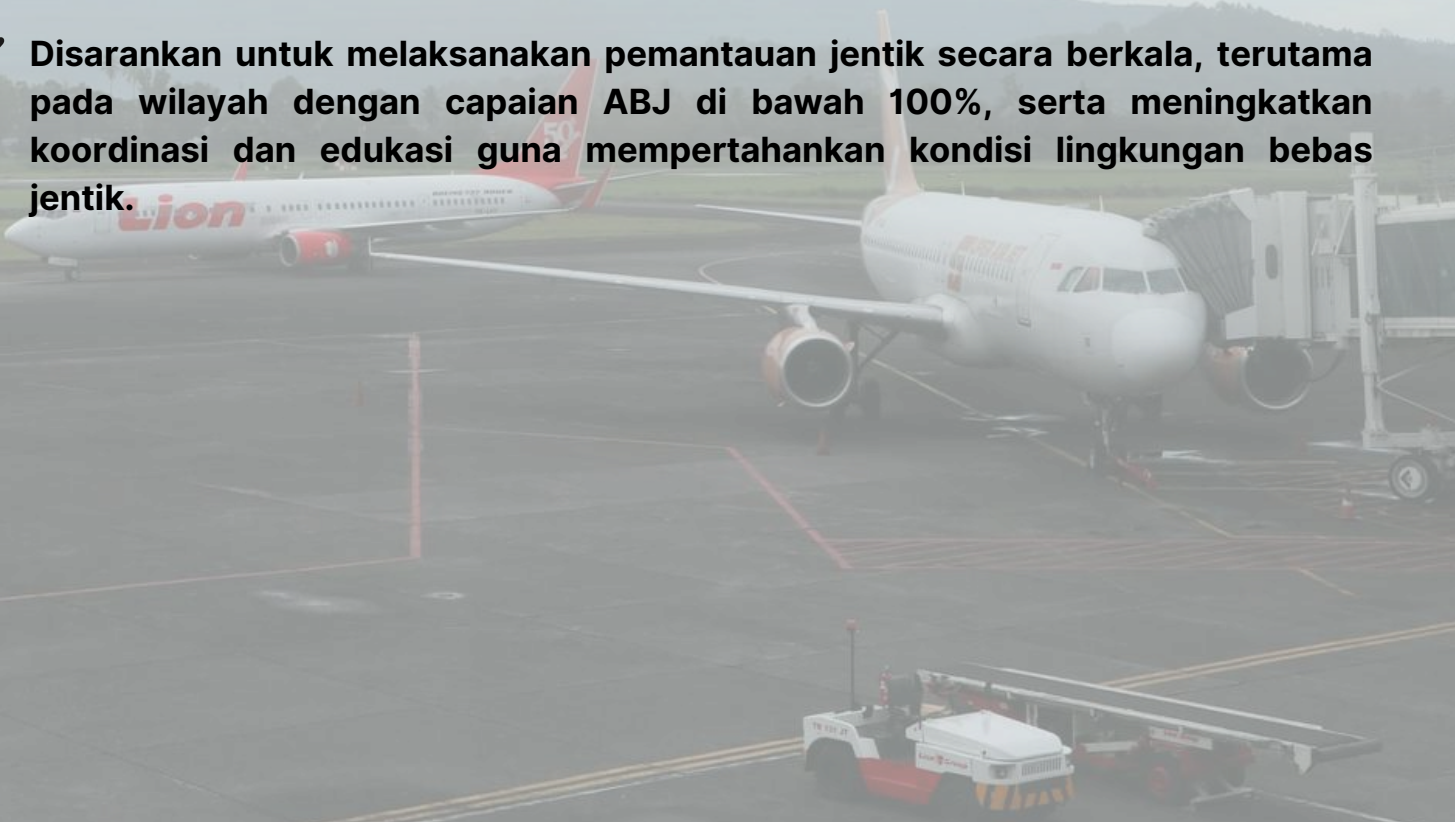
1. BERDASARKAN PENGAWASAN PELAKU PERJALANAN :
 - JUMLAH PELAKU PERJALANAN DOMESTIK DAN INTERNASIONAL PADA PESAWAT BERJUMLAH 36.664 PENUMPANG DENGAN JUMLAH PESAWAT TIBA DAN BERANGKAT 330 PESAWAT.
 - JUMLAH PELAKU PERJALANAN PADA KAPAL TIBA DAN BERANGKAT BERJUMLAH 28.337 PENUMPANG DENGAN JUMLAH KAPAL TIBA DAN BERANGKAT 289 KAPAL.
2. BERDASARKAN PENGAWASAN ALAT ANGKUT :
 - JUMLAH PESAWAT TIBA DOMESTIK BERJUMLAH 143 PESAWAT DAN JUMLAH PESAWAT BERANGKAT DOMESTIK BERJUMLAH 137 PESAWAT
 - JUMLAH PESAWAT TIBA INTERNASIONAL BERJUMLAH 25 PESAWAT DAN JUMLAH PESAWAT BERANGKAT INTERNASIONAL BERJUMLAH 25 PESAWAT
 - JUMLAH KEDATANGAN KAPAL PADA BEBERAPA WILAYAH KERJA BERJUMLAH 130 KAPAL DAN JUMLAH KEBERANGKATAN KAPAL 161 KAPAL
3. BERDASARKAN PELAYANAN KESEHATAN TERBATAS:
 - SEBANYAK 44 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 19 LAYANAN (43,2%), PELAYANAN IBU HAMIL SEBANYAK 13 LAYANAN (29,5%), DAN PELAYANAN LANSIA SEBANYAK 102 LAYANAN (27,3%).
 - SEBANYAK 4 LAYANAN RUJUKAN PASIEN. 3 PASIEN BERASAL DARI BANDARA DAN 1 PASIEN BERASAL DARI PELABUHAN MANADO
 - SEBANYAK 13 PELAYANAN VAKSINASI YANG TERDIRI DARI 13 LAYANAN VAKSIN MENINGITIS.
4. BERDASARKAN PENGAWASAN DOKUMEN YANG DITERBITKAN :
 - SURAT IJIN ANGKUT JENAZAH BERJUMLAH 18 SURAT DAN SURAT REKOMENDASI PENGIRIMAN SAMPEL BERJUMLAH 6 SURAT.
 - DOKUMEN KEKARANTINAAN KESEHATAN PADA ALAT ANGKUT DENGAN TOTAL 213 DOKUMEN.
 - DOKUMEN KESEHATAN PADA ORANG DENGAN TOTAL TERDAPAT 109 DOKUMEN KESEHATAN.
5. BERDASARKAN PENGAWASAN BARANG :
 - TERDAPAT 34 JENAZAH DENGAN JUMLAH 18 JENAZAH BERANGKAT DAN 16 JENAZAH TIBA
 - JUMLAH SAMPEL YANG DIKIRIM BERJUMLAH 96 SAMPEL (SERUM DAN SPESIMEN)
6. BERDASARKAN KEGIATAN PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN:
 - HASIL PENGAWASAN SANITASI GEDUNG/ BANGUNAN (ISGB) PADA 40 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 DBD :
 - SURVEI DBD DI PELABUHAN LAUT LIRUNG DIPEROLEH HASIL ANGKA BEBAS JENTIK (ABJ) WILAYAH PERIMETER 100% DAN BUFFER 98%.
 - SURVEI DBD DI PELABUHAN LAUT TAHUNA, MELONGUANE, MARORE DAN MIANGAS 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



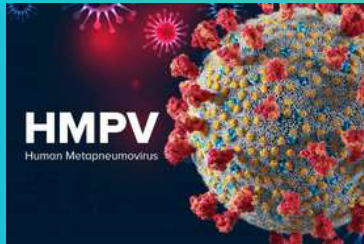
- ✓ Melakukan koordinasi dengan pihak Airlines terkait penerapan ALL Indonesia dan memastikan semua PPLN mengisi ALL Indonesia di bandara origin
- ✓ Melakukan pemantauan perkembangan penyakit secara global dan nasional untuk kewaspadaan dan deteksi dini di pintu masuk
- ✓ Peningkatan kewaspadaan terhadap 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
- ✓ Disarankan untuk melakukan pemeliharaan dan pengawasan sanitasi secara berkala pada gedung/bangunan untuk mempertahankan kondisi lingkungan yang memenuhi persyaratan kesehatan.
- ✓ Disarankan untuk melaksanakan pemantauan jentik secara berkala, terutama pada wilayah dengan capaian ABJ di bawah 100%, serta meningkatkan koordinasi dan edukasi guna mempertahankan kondisi lingkungan bebas jentik.



Human Metapneumo Virus (HMPV)

Pengertian

Human Metapneumovirus (HMPV) adalah virus RNA yang menyebabkan infeksi pernapasan pada manusia. Virus ini pertama kali diidentifikasi pada tahun 2001 di Belanda.



Cara Penularan

1. Kontak langsung dengan penderita
2. Udara (droplet)
3. Sentuhan dengan permukaan terkontaminasi

Gejala

1. Batuk
2. Pilek
3. Demam
4. Sakit tenggorokan
5. Kesulitan bernapas (pada kasus yang parah)
6. Bronkiolitis (peradangan saluran udara kecil)
7. Pneumonia



Pengobatan

1. Istirahat
2. Hidrasi
3. Obat antivirus (untuk kasus berat)
4. Oksigenasi
5. Perawatan suportif

Pencegahan

1. Mencuci tangan secara teratur
2. Menggunakan masker
3. Menghindari kerumunan
4. Vaksinasi (belum tersedia secara luas)
5. Menggunakan disinfektan



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. Rambing

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**

