

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado

Cegah Stunting Lewat 4 Intervensi 1000 HPK, Wamenkes Tekankan Pentingnya Peran "Ayah Siaga"

Pemenuhan kesehatan dan gizi anak bukan lagi sekadar urusan para ibu. Di era modern ini, keterlibatan aktif seorang suami sangat krusial dalam membentuk kualitas fisik dan kecerdasan anak sejak dalam kandungan.

Pesan hangat namun tegas ini disampaikan oleh Wakil Menteri Kesehatan (Wamenkes) RI saat melakukan kerja ke Kota Bogor, untuk meninjau pelaksanaan Cek Kesehatan Gratis (CKG) Anak Sekolah dan program 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), Jumat (28/8).

Turut hadir dalam kunjungan kerja lintas sektor tersebut Wakil Menteri Pendidikan Dasar dan Menengah (Wamendikdasmen) Fajar Riza, Wakil Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Wamen PPPA) Veronica Tan, Sekretaris Menteri Koordinator Pemberdayaan Manusia dan Kebudayaan (Sesmenko PMK) Imam Machdi, Tenaga Ahli Utama Kantor Staf Kepresidenan, Ade Kadarisman.

Program 1.000 HPK merupakan masa keemasan yang dihitung mulai dari 270 hari masa kehamilan hingga 730 hari saat anak berusia di bawah dua tahun (Baduta). Fase ini sangat menentukan karena perkembangan otak anak terjadi secara maksimal. Fokus program tersebut adalah mencegah stunting, menurunkan kematian ibu dan bayi, serta memastikan tumbuh kembang anak optimal. Untuk itu keberhasilan 1000 HPK perlu dipersiapkan sejak remaja, calon pengantin, dan pasangan usia subur (PUS). Wamenkes Dante memaparkan, guna menekan angka stunting serta menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia, pemerintah menetapkan 4 (empat) target intervensi kunci dalam program 1.000 HPK.

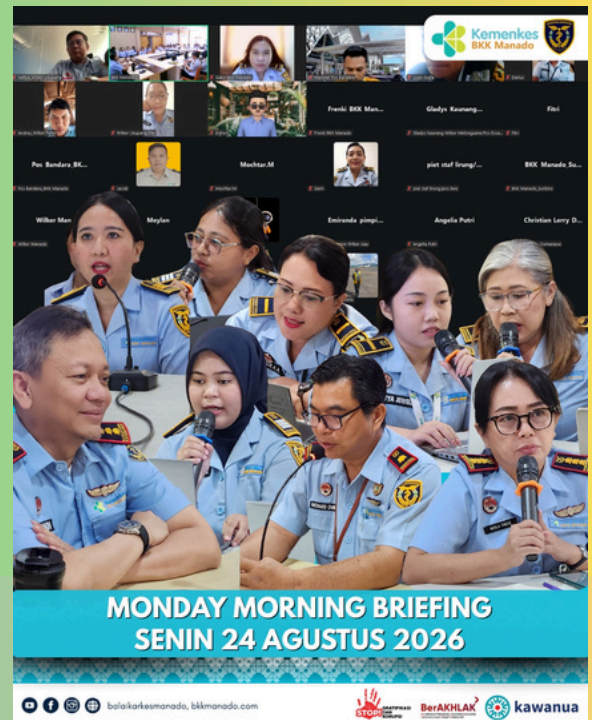


BERITA KESEHATAN LAINNYA

Pada minggu epidemiologi ke 34, dilaporkan penambahan kasus baru CCHF (Crimean-Congo Haemorrhagic Fever) dengan kematian 0 kasus. penyebaran CCHF sedikitnya terjadi di 2 negara yaitu Pakistan dan Spanyol

Situasi penyakit menular pada minggu ke-34 menunjukkan bahwa kasus ISPA di Indonesia mencapai 384.297 kasus, meningkat dibandingkan minggu ke-33 yang berjumlah 340.417 kasus, sementara di Sulawesi Utara pada minggu ke-34 tercatat 1.968 kasus, mengalami peningkatan dari minggu ke-33 yang berjumlah 1.862 kasus.

Situasi penyakit menular di Sulawesi utara pada minggu ke-34 dibanding dengan lima minggu terakhir menunjukkan peningkatannya kasus ISPA, selanjutnya Diare Akut, GHPR, ILI, Dengue dan malaria konfirmasi 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



GHPR (Gigitan Hewan Penular Rabies)

SITUASI TERKINI

Berdasarkan data SKDR (Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon) pada minggu epidemiologi ke-34 tahun 2026, tercatat 3.938 kasus GHPR secara kumulatif di Indonesia. Bali mencatat jumlah kasus tertinggi sebanyak 1.252 kasus dan, diikuti Nusa Tenggara Timur sebanyak 840 kasus, sedangkan di provinsi Sulawesi Utara 175 kasus. Kondisi ini menunjukkan bahwa GHPR masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia sehingga diperlukan pemantauan epidemiologi secara berkelanjutan.

GEJALA

- Demam
- Mual
- Sakit tenggorokan
- Sakit kepala hebat,
- Gelisah
- Takut air (hydrophobia)
- Takut cahaya (photophobia)
- Air liur berlebihan (hipersalivasi)

PENYEBAB

Rabies adalah penyakit yang disebabkan infeksi virus rabies dari genus *Lyssavirus* yang menular ke manusia melalui air liur hewan terinfeksi. Virus ini menyerang manusia dan hewan berdarah panas. Rabies merupakan suatu penyakit menular akut yang menyerang susunan syaraf pusat yang disebabkan oleh virus rabies. Penyakit ini bersifat Zoonotik (penyakit hewan yg dpt menular ke manusia melalui gigitan hewan terutama anjing kucing dan kera).

REKOMENDASI

Peningkatan kewaspadaan terhadap kejadian GHPR melalui penguatan surveilans dan pelaporan kasus. Sosialisasi dan edukasi mengenai pencegahan kontak dengan hewan berisiko rabies, pertolongan pertama pada luka, serta pentingnya segera mendapatkan Vaksin Anti Rabies (VAR) sesuai indikasi. Penguatan koordinasi antara masyarakat, fasilitas kesehatan, dan sektor terkait menjadi bagian penting dalam kewaspadaan dini untuk mencegah penularan rabies dan kematian akibat rabies.

CARA PENULARAN

- Gigitan hewan yang terinfeksi rabies.
- Cakaran yang terkena air liur hewan terinfeksi.
- Jilatan pada kulit yang terluka.
- Jilatan atau air liur mengenai selaput lendir mata.
- Jilatan atau air liur mengenai selaput lendir mulut.

PENILAIAN RESIKO

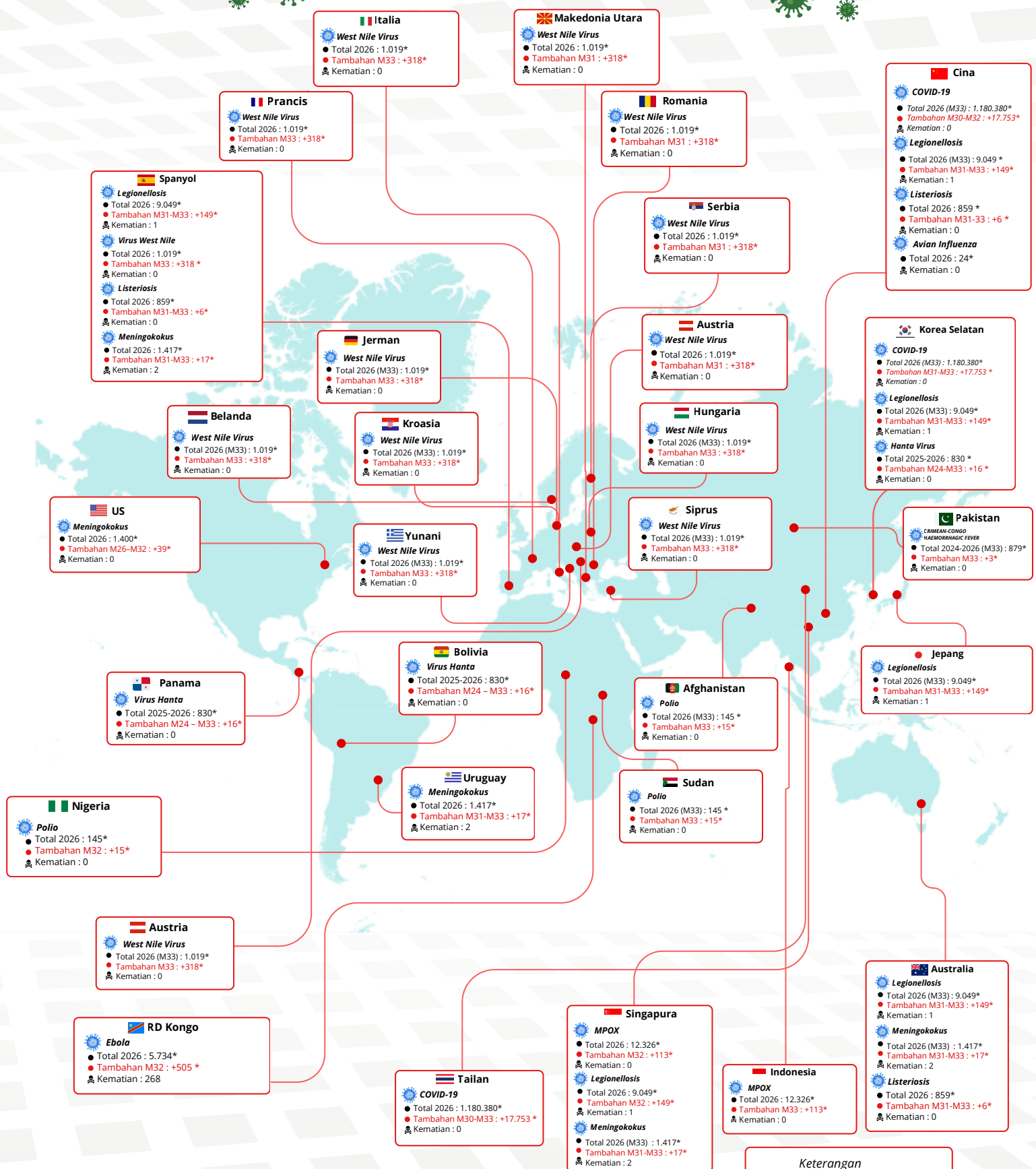
1. **Secara global:** Pemantauan wilayah endemis rabies, tren kasus, dan penyebaran rabies pada manusia maupun hewan.
2. **Secara wilayah:** Pemetaan wilayah risiko GHPR, pola kejadian, serta ketersediaan vaksinasi dan penanganan rabies.
3. **Secara individu:** Jenis hewan, jenis dan lokasi paparan, kondisi hewan, serta status vaksinasi korban dan hewan.

UPAYA PENCEGAHAN

Pencegahan Upaya pencegahan rabies dapat dilakukan melalui vaksinasi hewan peliharaan, menghindari kontak dengan hewan liar, serta segera ke fasilitas kesehatan apabila gejala sakit berlanjut.



SITUASI GLOBAL PENYAKIT INFEKSI EMERGING



Keterangan

- Total kasus kumulatif tahun 2026 (s.d Minggu Epid Ke-33)
- Tambahan kasus periode (Minggu Epid Ke-33)
- ☠️ Tambahan kematian periode (Minggu Epid Ke-33)

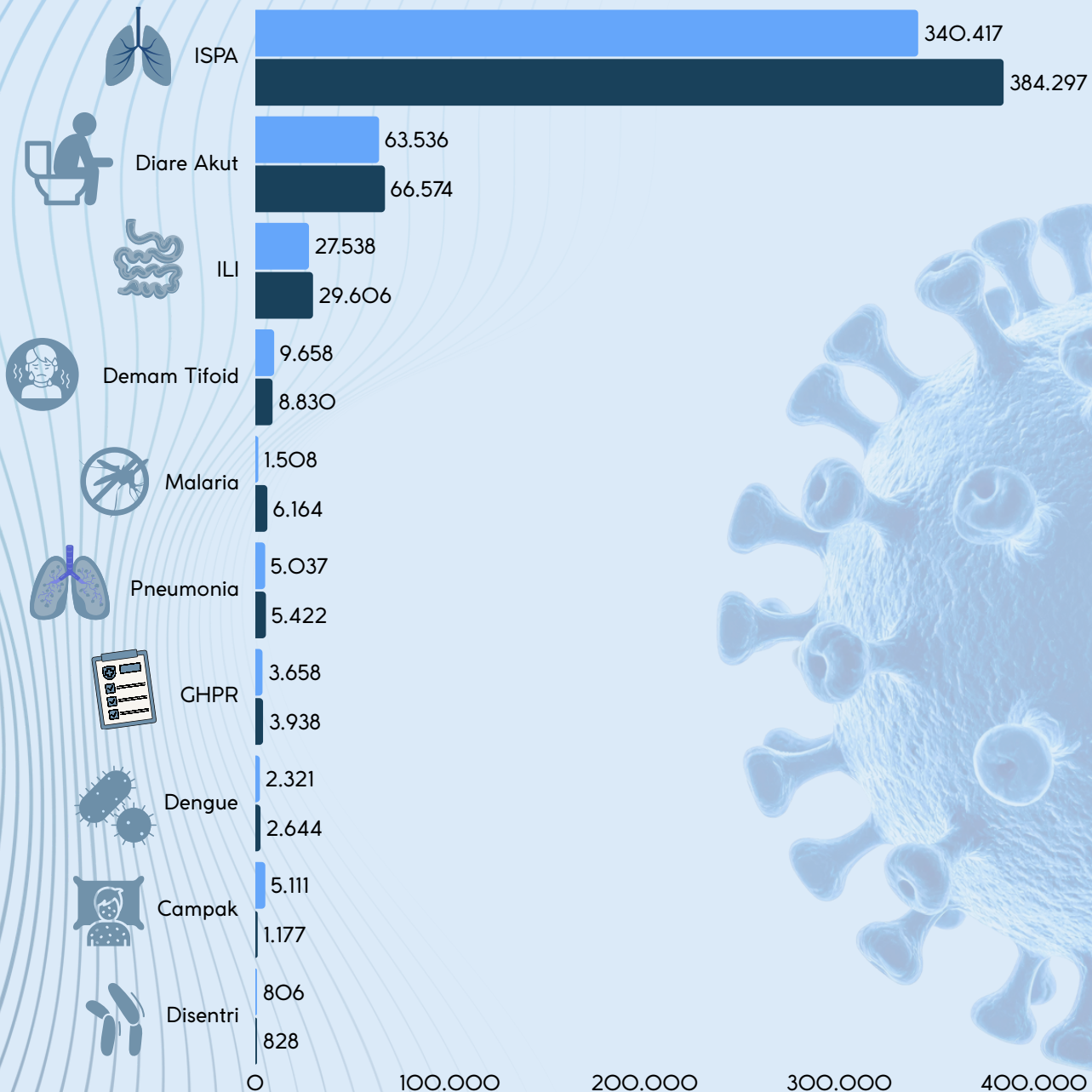


SITUASI PENYAKIT MENURUT SKDR DI INDONESIA



Perbandingan Penyakit Minggu-33 dan Minggu-34

● M-33 ● M-34

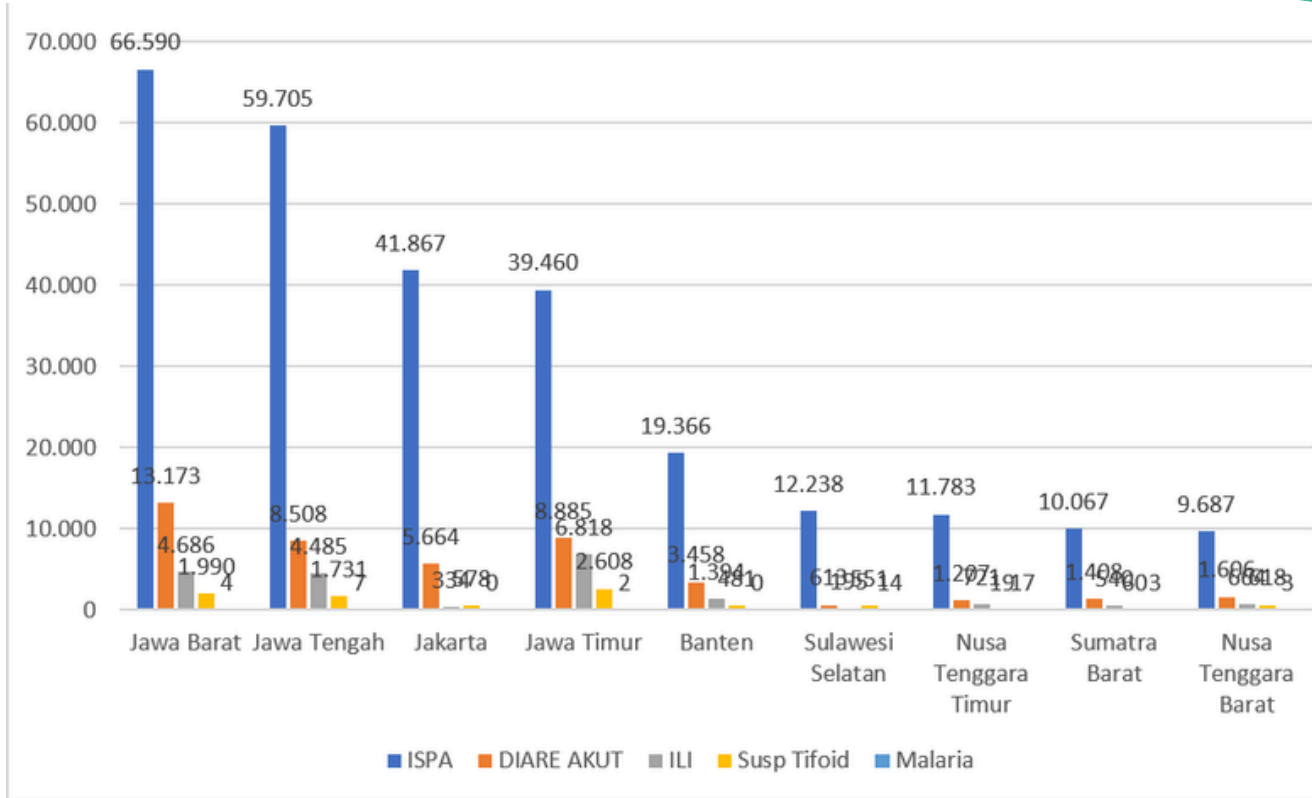


Grafik perkembangan penyakit menunjukkan tren yang bervariasi, di mana sebagian besar mengalami peningkatan kasus. ISPA tetap menjadi penyakit dengan jumlah kasus tertinggi pada SKDR, yaitu sebanyak 384.297 kasus pada M-34, mengalami peningkatan sebesar 12,9% (naik 43.880 kasus) dibandingkan minggu sebelumnya. Sementara itu, lonjakan persentase kenaikan terbesar terjadi pada kasus Malaria, yang meningkat hingga 308,8% (naik 4.656 kasus) dari 1.508 menjadi 6.164 kasus.

KEWASPADAAN FAKTOR RISIKO PENYAKIT MENULAR DI PINTU MASUK SULAWESI UTARA



DISTRIBUSI KASUS PENYAKIT MENURUT PROVINSI ASAL



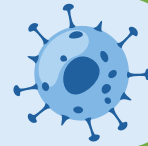
Berdasarkan distribusi kasus menurut jenis penyakit dan provinsi, ISPA merupakan penyakit dengan jumlah kasus paling dominan. Kasus ISPA tertinggi tercatat di Jawa Barat sebanyak 66.590 kasus, diikuti Jawa Tengah sebanyak 59.705 kasus, dan Jakarta sebanyak 41.867 kasus.

Untuk Diare Akut, Jawa Barat mencatat jumlah kasus tertinggi sebanyak 13.173 kasus, diikuti Jawa Timur sebanyak 8.885 kasus, dan Jawa Tengah sebanyak 8.508 kasus. Sementara itu, kasus ILI tertinggi ditemukan di Jawa Timur sebanyak 6.818 kasus, diikuti Jawa Barat sebanyak 4.686 kasus, dan Jawa Tengah sebanyak 4.485 kasus. Pada Suspek Tifoid, jumlah kasus tertinggi tercatat di Jawa Timur sebanyak 2.608 kasus, diikuti Jawa Barat sebanyak 1.990 kasus.

Secara keseluruhan, provinsi-provinsi di Pulau Jawa masih mendominasi jumlah kasus pada sebagian besar penyakit, terutama ISPA, Diare Akut, dan ILI. Interpretasi tersebut perlu mempertimbangkan bahwa jumlah kasus absolut sangat dipengaruhi oleh besarnya populasi, cakupan fasilitas pelayanan kesehatan, akses masyarakat terhadap layanan kesehatan, serta kelengkapan pelaporan surveilans.



SITUASI PENYAKIT DI SULAWESI UTARA



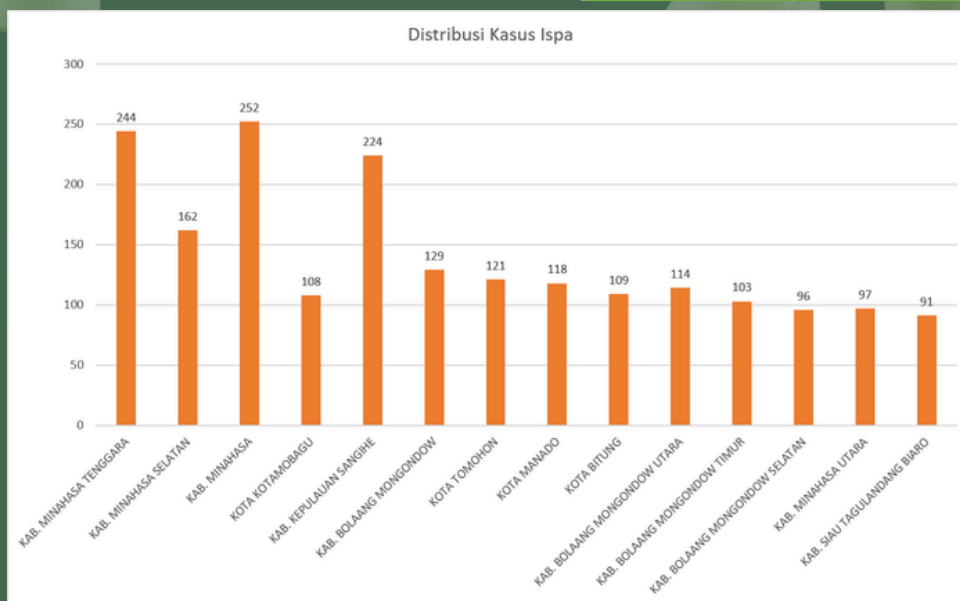
Data jumlah kasus penyakit per minggu

Nama Penyakit	M-32	M-33	M-34
ISPA	1.862	1.879	1.968
Diare Akut	401	398	345
GHPR	178	139	175
ILI	147	166	186
Suspek Dengue	16	12	17
Malaria Konfirmasi	7	14	18

- **ISPA** menjadi penyakit dengan jumlah kasus tertinggi, menunjukkan masih tingginya aktivitas penyakit saluran pernapasan di Sulawesi Utara.
- **Diare Akut** yang tinggi perlu menjadi perhatian terhadap faktor higiene, sanitasi, kualitas air, dan keamanan pangan.
- **GHPR** tetap tinggi, menunjukkan masih adanya risiko paparan masyarakat terhadap hewan penular rabies sehingga diperlukan kewaspadaan dan penanganan kasus secara cepat.
- **ILI** masih ditemukan, namun jumlahnya lebih rendah dibandingkan ISPA. Hal ini dapat dipengaruhi oleh definisi kasus ILI yang lebih spesifik serta cakupan jejaring pelaporan yang lebih terbatas
- **Suspek Dengue dan Malaria** menunjukkan penyakit tular vektor masih menjadi masalah kesehatan yang perlu diwaspadai, tetapi pada M-32 malaria mengalami penurunan. namun tetap harus memperhatikan kondisi lingkungan dan distribusi kasus menurut wilayah.

Pemantauan tren mingguan dan distribusi kasus perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk mendeteksi peningkatan kasus secara dini dan menentukan prioritas intervensi.

Distribusi kasus ISPA berdasarkan Kabupaten dan Kota



Berdasarkan data SKDR minggu ke-34 tahun 2026, total kasus ISPA di Provinsi Sulawesi Utara sebanyak 1.968 kasus yang tersebar di 14 Kabupaten/Kota. Rata-rata kasus per Kabupaten/Kota adalah 141 kasus, yang digunakan sebagai patokan untuk menilai wilayah mana yang beban kasusnya lebih tinggi dari kondisi umum provinsi.

Sebanyak 4 Kabupaten/Kota berada di atas rata-rata dan menjadi prioritas penanganan, dengan Kabupaten Minahasa sebagai yang tertinggi yaitu (252 kasus), diikuti Kabupaten Minahasa Tenggara (244 kasus), Kabupaten Kepulauan Sangihe (224 kasus), dan Kabupaten Minahasa Selatan (162 kasus). Sementara 10 Kabupaten/Kota berada di bawah rata-rata, terendah adalah Kabupaten Siau Tagulandang Biaro dengan (91 kasus)

Wilayah yang berada di bawah rata-rata perlu diverifikasi kelengkapan pelaporannya, karena rendahnya kasus bisa jadi bukan mencerminkan kondisi sebenarnya melainkan adanya kasus yang tidak dilaporkan (missing report) dari fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, seluruh Kabupaten/Kota baik yang di atas maupun di bawah rata-rata tetap perlu mendapat perhatian dalam upaya pengendalian kesehatan dan peningkatan pelaporan di setiap Kabupaten/Kota.



ALERT DI PUSKESMAS BUFFER WILAYAH KERJA BKK KELAS I MANADO



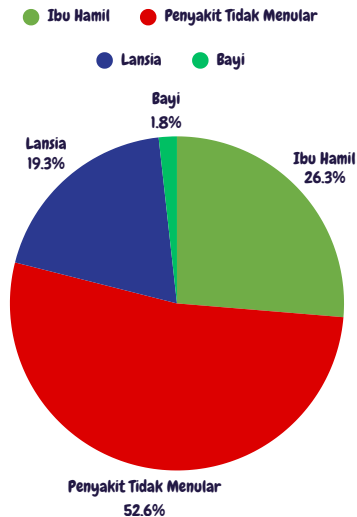
WILAYAH KERJA BKK KELAS I MANADO	PUSKESMAS WILAYAH BUFFER	ALERT PADA MINGGU KE 33	ALERT PADA MINGGU KE 34	KETERANGAN
Bandara Sam Ratulangi Manado	Puskesmas Paniki	Diare Akut (3 Kasus) GHPR (1 Kasus)	-	Terverifikasi
	Puskesmas Talawaan	-	-	Terverifikasi
Pelabuhan Likupang	Puskesmas Likupang	Diare Akut (3 Kasus) GHPR (5 Kasus) ISPA (4 Kasus)	GHPR (4 Kasus) ILI (2 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Petta	Puskesmas Enemawira	-	-	Terverifikasi
Pelabuhan Miangas	Puskesmas Miangas	-	-	Terverifikasi
Pelabuhan Tahuna	Puskesmas Tahuna Timur	GHPR (2 Kasus)	-	Terverifikasi
Pelabuhan Siau	Puskesmas Ulu Siau	-	-	Terverifikasi
Pelabuhan Tagulandang	Puskesmas Tagulandang	Diare Akut (6 Kasus) GHPR (1 Kasus) ISPA (4 Kasus)	GHPR (6 kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Manado	Puskesmas Wenang	Diare Akut (6 Kasus) GHPR (1 Kasus) ISPA (4 Kasus)	-	Terverifikasi
Pelabuhan Beo	Puskesmas Beo	Diare Akut (6 Kasus) GHPR (1 Kasus) ISPA (4 Kasus)	-	Terverifikasi
Pelabuhan Marore	Puskesmas Marore	Diare Akut (6 Kasus) GHPR (1 Kasus) ISPA (4 Kasus)	-	Terverifikasi
Pelabuhan Melonguane	Puskesmas Melonguane	Diare Akut (6 Kasus) GHPR (1 Kasus) ISPA (4 Kasus)	-	Terverifikasi
Pelabuhan Lirung	Puskesmas Lirung	Diare Akut (6 Kasus) GHPR (1 Kasus) ISPA (4 Kasus)	-	Terverifikasi



PELAYANAN KESEHATAN



Pada minggu epidemiologi ke-34, tercatat sebanyak 57 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 30 layanan (56,6%), pelayanan ibu hamil sebanyak 15 layanan (26,3%), pelayanan lansia sebanyak 11 layanan (19,3%), dan pelayanan bayi sebanyak 1 layanan (1,8%)



Tidak ditemukan Penyakit menular pada minggu epidemiologi ke-34



Data menunjukkan bahwa pada minggu epidemiologi ke-34, 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

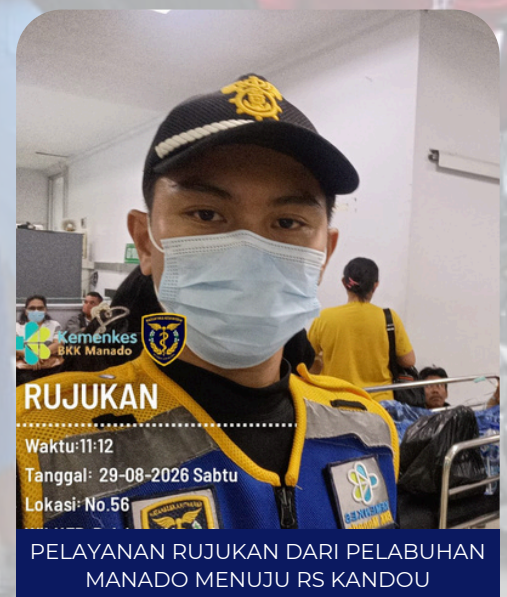


Rujukan ataupun Ijin Angkut Orang Sakit merupakan bentuk pengalihan pelayanan dari satu fasilitas kesehatan ke fasilitas lain yang lebih mampu, baik yang diterima dari luar wilayah Manado maupun yang dilakukan keluar wilayah. Pada minggu epidemiologi ke-34 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado melaksanakan sebanyak 3 layanan rujukan pasien. 2 layanan dari Pelabuhan Manado dan 1 layanan dari Bandara Internasional Sam Ratulangi Manado.

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

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

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



PELAYANAN VAKSINASI INTERNASIONAL



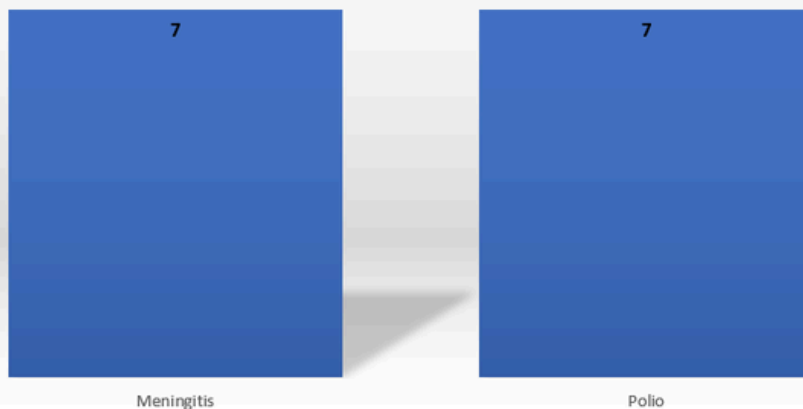
Vaksin internasional adalah vaksin yang diberikan kepada pelaku perjalanan internasional sebagai upaya pencegahan penyakit menular lintas negara serta untuk memenuhi persyaratan kesehatan internasional (International Health Regulations/IHR) dan ketentuan negara tujuan.

Beberapa vaksin internasional yang tersedia di BKK Manado yaitu:

- Vaksin Meningitis: wajib bagi jamaah umrah dan haji serta pelaku perjalanan ke negara tertentu.
- Vaksin Polio: diberikan sebagai pencegahan penularan polio lintas negara.
- Vaksin Influenza: dianjurkan terutama bagi kelompok berisiko dan pelaku perjalanan.
- Vaksin Yellow Fever: wajib bagi pelaku perjalanan ke negara endemis tertentu.



Jumlah Pelayanan Vaksinasi Internasional di BKK Manado pada minggu ke 34 tahun 2026



Berdasarkan grafik diatas, vaksinasi internasional di BKK Manado pada minggu epidemiologi ke-34 terdapat 14 pelayanan vaksinasi yang terdiri dari 7 layanan vaksin meningitis dan 7 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.

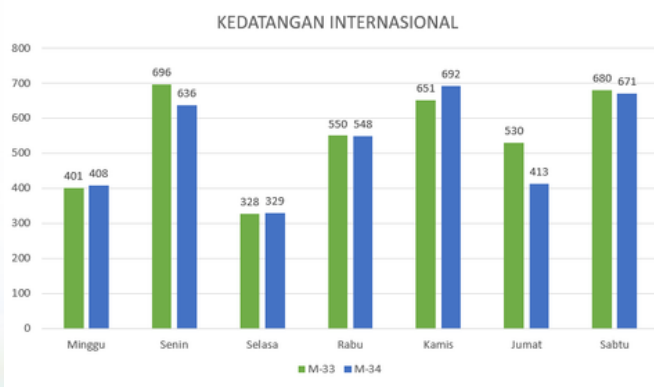


PENGAWASAN LALU LINTAS PELAKU PERJALANAN DI BANDARA



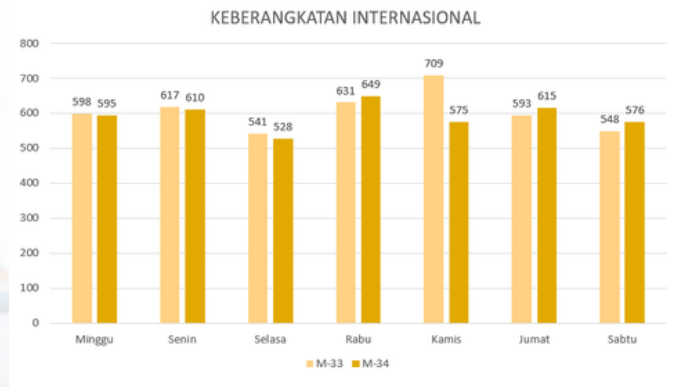
KEDATANGAN PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI (PPLN)

- Jumlah kedatangan PPLN pada minggu ke-34 mencapai 3.697 orang, terjadi penurunan jumlah kedatangan pelaku perjalanan luar negeri dibandingkan dengan minggu ke-33 dengan jumlah 3.836 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-34 dengan minggu ke-33 tren harian kedatangan pelaku perjalanan luar negeri tertinggi pada hari Kamis dengan jumlah 692 orang, terjadi peningkatan jumlah penumpang dibandingkan dengan hari Kamis sebelumnya dengan jumlah 651 orang.



KEBERANGKATAN PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI (PPLN)

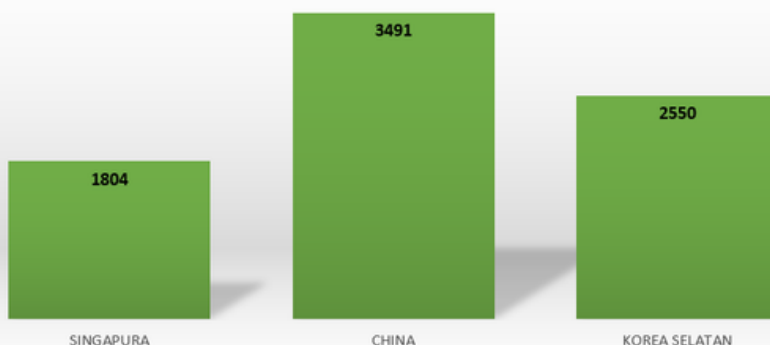
- Jumlah keberangkatan PPLN pada minggu ke-34 mencapai 4.148 orang, terjadi penurunan jumlah keberangkatan pelaku perjalanan luar negeri dibandingkan dengan minggu ke-33 dengan jumlah 4.237 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-34 dengan minggu ke-33, tren harian keberangkatan pelaku perjalanan luar negeri tertinggi di minggu ke-34 yaitu pada hari Rabu berjumlah 649 orang, mengalami peningkatan jika dibandingkan hari Rabu di minggu sebelumnya dengan jumlah 631 orang.



Berikut data jumlah pelaku perjalanan luar negeri berdasarkan Negara asal/Negara tujuan yang masuk/keluar ke Sulawesi Utara pada minggu ke-34

- 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 3.491 orang, sedangkan pelaku perjalanan yang berasal dari Korea Selatan sebanyak 2.550 orang, dan Singapura sebanyak 1.804 orang

DISTRIBUSI PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI BERDASARKAN ASAL



PENGAWASAN PENERAPAN ALL INDONESIA

TOTAL ISIAN
ALL INDONESIA

4.262

Bergejala

0

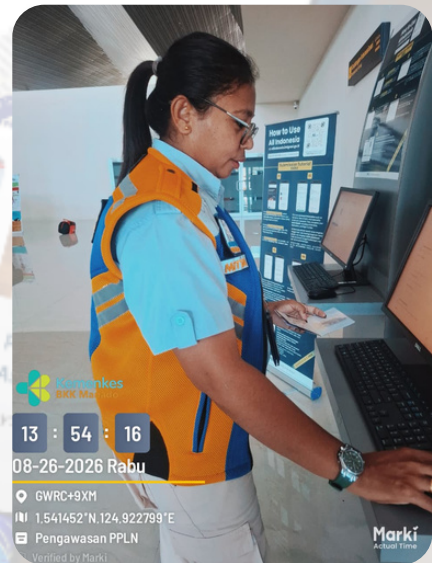
Daerah Terjangkit

1

Tidak Bergejala

4.261

Berdasarkan data Deklarasi Kesehatan BKK Manado (Bandara Sam Ratulangi) pada minggu ke 34 tidak terdapat PPLN yang bergejala dan 1 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.	Malaysia	160.793	204	0	184	160.405
2.	Singapore	98.233	68	0	281	97.884
3.	Indonesia	72.097	52	0	54	71.991
4.	Australia	54.743	49	0	44	54.650
5.	Saudi Arabia	26.915	42	0	18	26.855
6.	Thailand	18.807	27	0	132	18.648
7.	China	46.636	14	0	51	46.571
8.	Vietnam	11.153	13	0	111	11.029
9.	null	12.966	13	0	29	12.924
10.	Taiwan	8.029	10	0	28	7.991

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



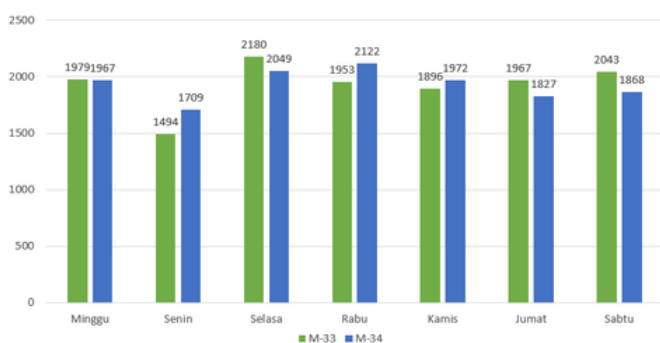
PENGAWASAN LALU LINTAS PELAKU PERJALANAN DI BANDARA



KEDATANGAN PELAKU PERJALANAN DALAM NEGERI (PPDN)

- Jumlah kedatangan PPDN pada minggu ke-34 mencapai 13.514 orang, mengalami sedikit peningkatan dibandingkan dengan minggu ke-33 dengan jumlah kedatangan PPDN 13.512 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-34 dengan minggu ke-33, tren harian kedatangan pelaku perjalanan dalam negeri tertinggi pada hari Rabu dengan jumlah 2.122 orang, terjadi peningkatan jumlah kedatangan PPDN dibandingkan dengan hari Rabu di minggu ke-33 dengan jumlah 1.953 orang.

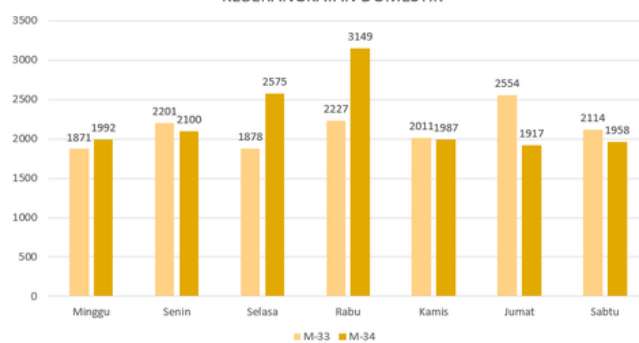
KEDATANGAN DOMESTIK



KEBERANGKATAN PELAKU PERJALANAN DALAM NEGERI (PPDN)

- Jumlah keberangkatan PPDN pada minggu ke-34 mencapai 15.678 orang, mengalami peningkatan jumlah pelaku perjalanan jika dibandingkan dengan minggu ke-33 yang mencapai 14.856 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-34 dengan minggu ke-33, tren harian keberangkatan pelaku perjalanan dalam negeri tertinggi pada hari Rabu berjumlah orang 3.149 mengalami peningkatan dibandingkan dengan hari Rabu pada Minggu ke-33 dengan jumlah 2.227 orang.

KEBERANGKATAN DOMESTIK



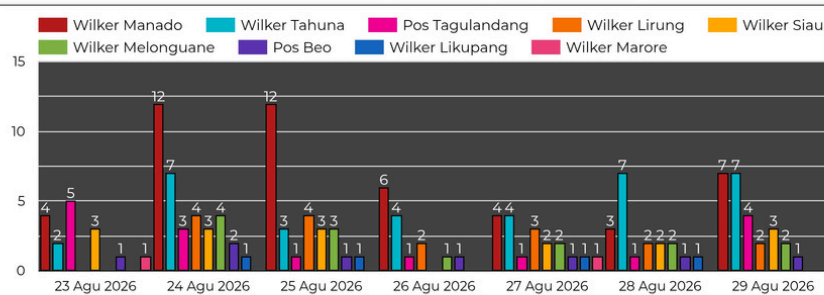


PENGAWASAN ALAT ANGKUT DI PELABUHAN



Distribusi Kedatangan Kapal

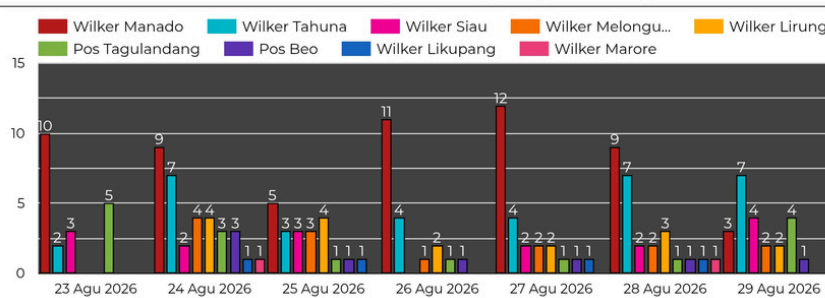
Tren Jumlah Alat Angkut Minggu Epidemiologi ke-34



Berdasarkan grafik di samping, distribusi kedatangan kapal pada **Minggu ke-34** dengan jumlah kapal tiba sebanyak 159 kapal dengan grafik tertinggi yaitu di Wilker Manado dengan jumlah kedatangan kapal sebanyak 48 kapal dalam seminggu. Kedatangan kapal paling banyak terjadi pada hari Senin yaitu sebanyak 36 kapal kedatangan yang tersebar pada beberapa wilayah kerja.

Distribusi Keberangkatan Kapal

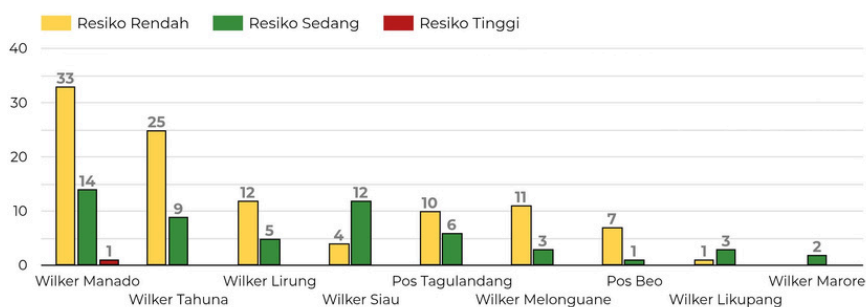
Tren Jumlah Alat Angkut Minggu Epidemiologi ke-34



Grafik di samping menunjukkan distribusi keberangkatan kapal pada **Minggu ke-34** dengan jumlah kapal berangkat sebanyak 170 kapal dengan grafik tertinggi yaitu di Wilker Manado dengan jumlah keberangkatan kapal sebanyak 59 kapal dalam seminggu. Keberangkatan kapal paling banyak terjadi pada hari Senin yaitu sebanyak 33 kapal keberangkatan yang tersebar pada beberapa wilayah kerja.

Distribusi Risk Based Assessment (RBA) di Pelabuhan

Data Risk Based Assessment (RBA) antar Wilker



Pada **Minggu ke-34** pemeriksaan kapal berjumlah 159 kapal. Berdasarkan laporan *Risk Based Assessment* (RBA) alat angkut dengan risiko rendah berjumlah 103 kapal, risiko sedang berjumlah 55 kapal, dan risiko tinggi berjumlah 1 kapal dari Wilker Manado. Pengawasan kapal dilakukan pada saat kedatangan dan keberangkatan kapal.

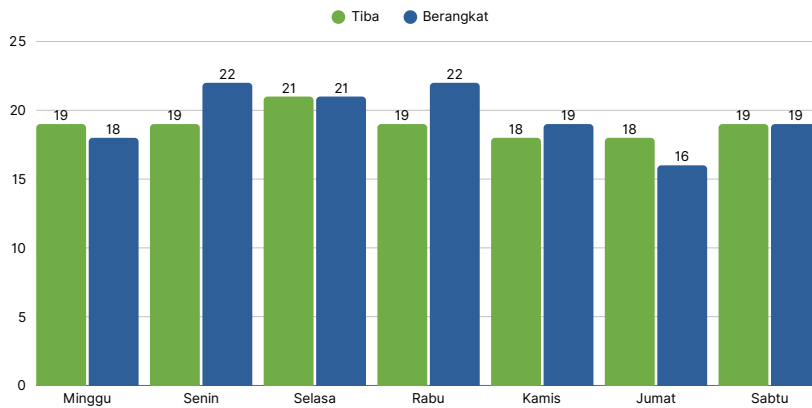




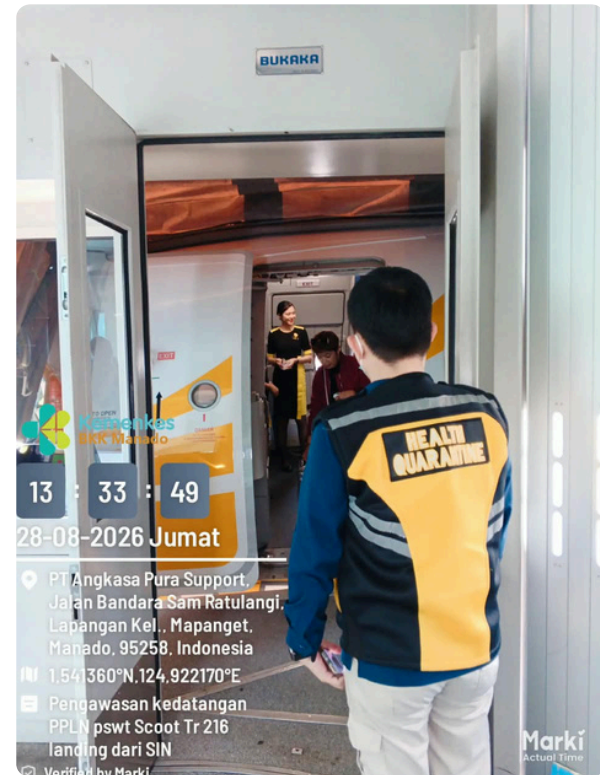
PENGAWASAN ALAT ANGKUT DI BANDARA



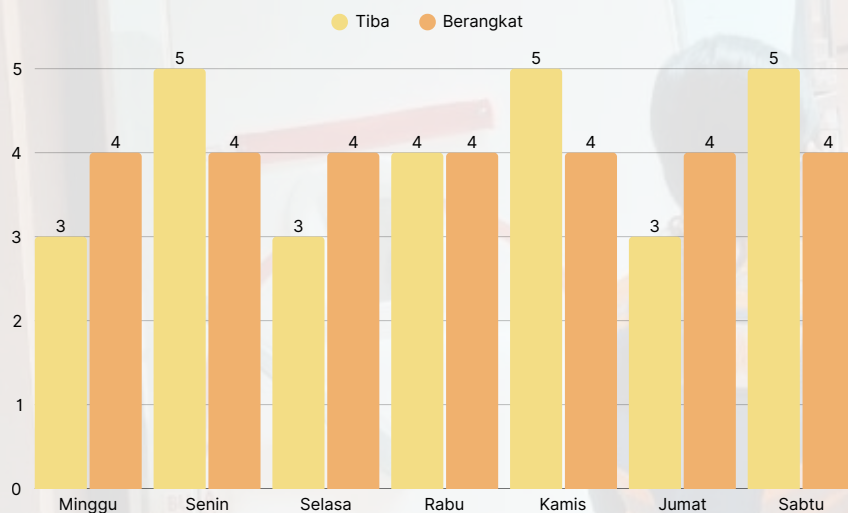
Distribusi Pesawat Domestik



Berdasarkan grafik di diatas, distribusi pesawat domestik pada **Minggu ke-34** dengan jumlah kedatangan pesawat sebanyak 133 kedatangan dan jumlah keberangkatan pesawat sebanyak 137 keberangkatan.



Distribusi Pesawat Internasional

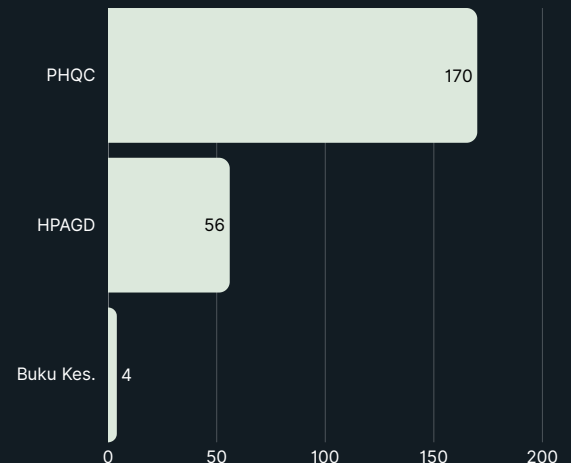


Berdasarkan grafik di diatas, distribusi pesawat internasional pada **Minggu ke-34** dengan jumlah kedatangan pesawat sebanyak 28 kedatangan dan keberangkatan pesawat sebanyak 28 keberangkatan.



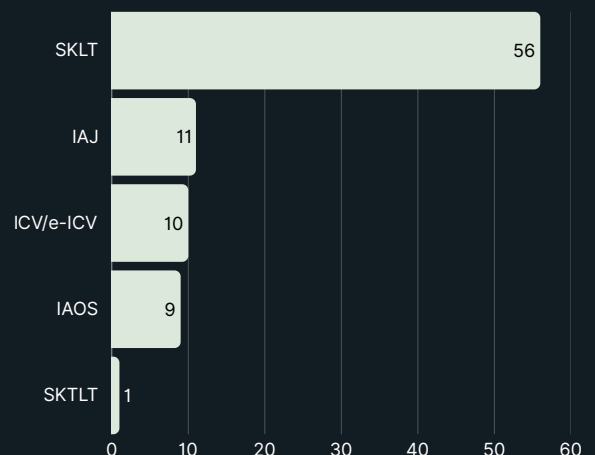
DISTRIBUSI PENERBITAN DOKUMEN PENGAWASAN ORANG DAN ALAT ANGKUT

DOKUMEN KESEHATAN PADA ALAT ANGKUT



Dokumen yang diterbitkan oleh BKK Manado untuk dokumen kesehatan pada alat angkut di minggu epidemiologi ke-34 dengan jumlah 230 dokumen. Dokumen terbanyak yang diterbitkan adalah dokumen kesehatan alat angkut kapal (PHQC) sebanyak 170 (74%) dokumen. selain itu juga dilakukan pengawasan dan validasi dokumen HPAGD pada penerbangan internasional sebanyak 56 (24,3%).

DOKUMEN KESEHATAN PADA ORANG



Pada minggu epidemiologi ke-34 terdapat pencatatan pada 5 dokumen kesehatan pada orang sebanyak 87 dokumen yang telah diterbitkan oleh BKK Manado dengan jumlah dokumen tertinggi yaitu SKLT sebanyak 56 (64,3%) dokumen dan penerbitan Ijin Angkut Jenazah sebanyak 11 (13%) 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 Ijin 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-34**, tercatat sebanyak **22** jenazah yang diawasi oleh seluruh wilayah kerja BKK Manado, yang terdiri dari 15 jenazah berangkat dan 7 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 135 **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.

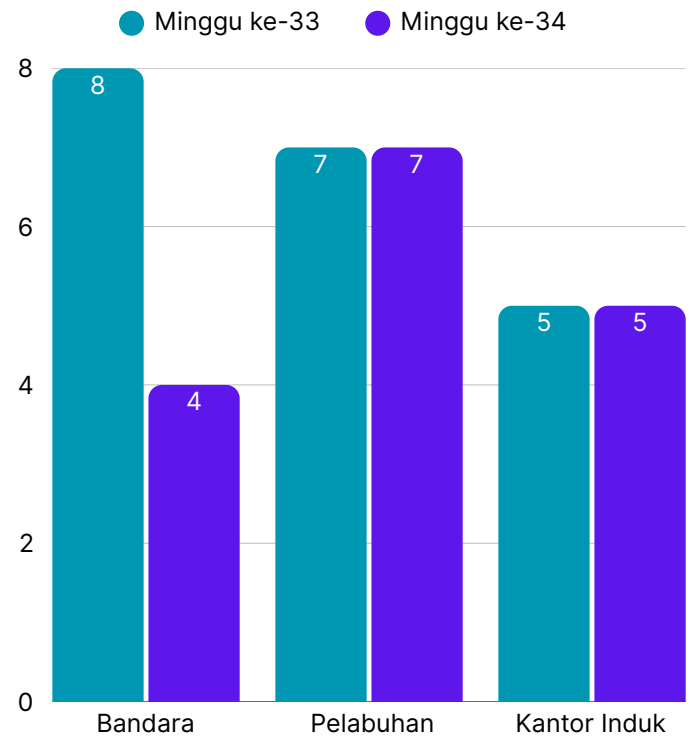




DISTRIBUSI PENERBITAN SURAT IJIN ANGKUT JENAZAH DAN SURAT REKOMENDASI PENGIRIMAN SAMPEL



Jumlah Penerbitan SIAJ dan Surat Rekomendasi Sampel



Sumber : Data Internal

Distribusi penerbitan dokumen selama minggu ke 34 menunjukkan bahwa telah diterbitkan sebanyak **11 surat** ijin angkut jenazah yang digunakan untuk mendukung proses persyaratan dokumen untuk jenazah sesuai prosedur karantina kesehatan, terdapat pula **5 surat** rekomendasi (dari Laboratorium 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 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 37.037 PENUMPANG DENGAN JUMLAH PESAWAT TIBA DAN BERANGKAT 326 PESAWAT.
- JUMLAH PELAKU PERJALANAN PADA KAPAL TIBA DAN BERANGKAT BERJUMLAH 27.304 PENUMPANG DENGAN JUMLAH KAPAL TIBA DAN BERANGKAT 329 KAPAL.

2. BERDASARKAN PENGAWASAN ALAT ANGKUT :

- JUMLAH PESAWAT TIBA DOMESTIK BERJUMLAH 133 PESAWAT DAN JUMLAH PESAWAT BERANGKAT DOMESTIK BERJUMLAH 137 PESAWAT
- JUMLAH PESAWAT TIBA INTERNASIONAL BERJUMLAH 28 PESAWAT DAN JUMLAH PESAWAT BERANGKAT INTERNASIONAL BERJUMLAH 28 PESAWAT
- JUMLAH KEDATANGAN KAPAL PADA BEBERAPA WILAYAH KERJA BERJUMLAH 159 KAPAL DAN JUMLAH KEBERANGKATAN KAPAL 170 KAPAL

3. BERDASARKAN PELAYANAN KESEHATAN TERBATAS:

- SEBANYAK 57 PELAYANAN KESEHATAN DI BKK KELAS I MANADO. LAYANAN KESEHATAN DILAKUKAN MELALUI POLIKLINIK MAUPUN MELALUI PENERBITAN SKLT/SKLT. JENIS PELAYANAN TERBANYAK YAITU PADA PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) SEBANYAK 30 LAYANAN (56,6%), PELAYANAN IBU HAMIL SEBANYAK 15 LAYANAN (26,3%), PELAYANAN LANSIA SEBANYAK 11 LAYANAN (19,3%), DAN PELAYANAN BAYI SEBANYAK 1 LAYANAN (1,8%).
- SEBANYAK 3 LAYANAN RUJUKAN PASIEN. 2 PASIEN BERASAL DARI PELABUHAN MANADO DAN 1 PASIEN BERASAL DARI BANDARA INTERNASIONAL SAM RATULANGI MANADO
- SEBANYAK 14 PELAYANAN VAKSINASI YANG TERDIRI DARI 7 LAYANAN VAKSIN MENINGITIS, DAN 7 LAYANAN VAKSIN POLIO.

4. BERDASARKAN PENGAWASAN DOKUMEN YANG DITERBITKAN :

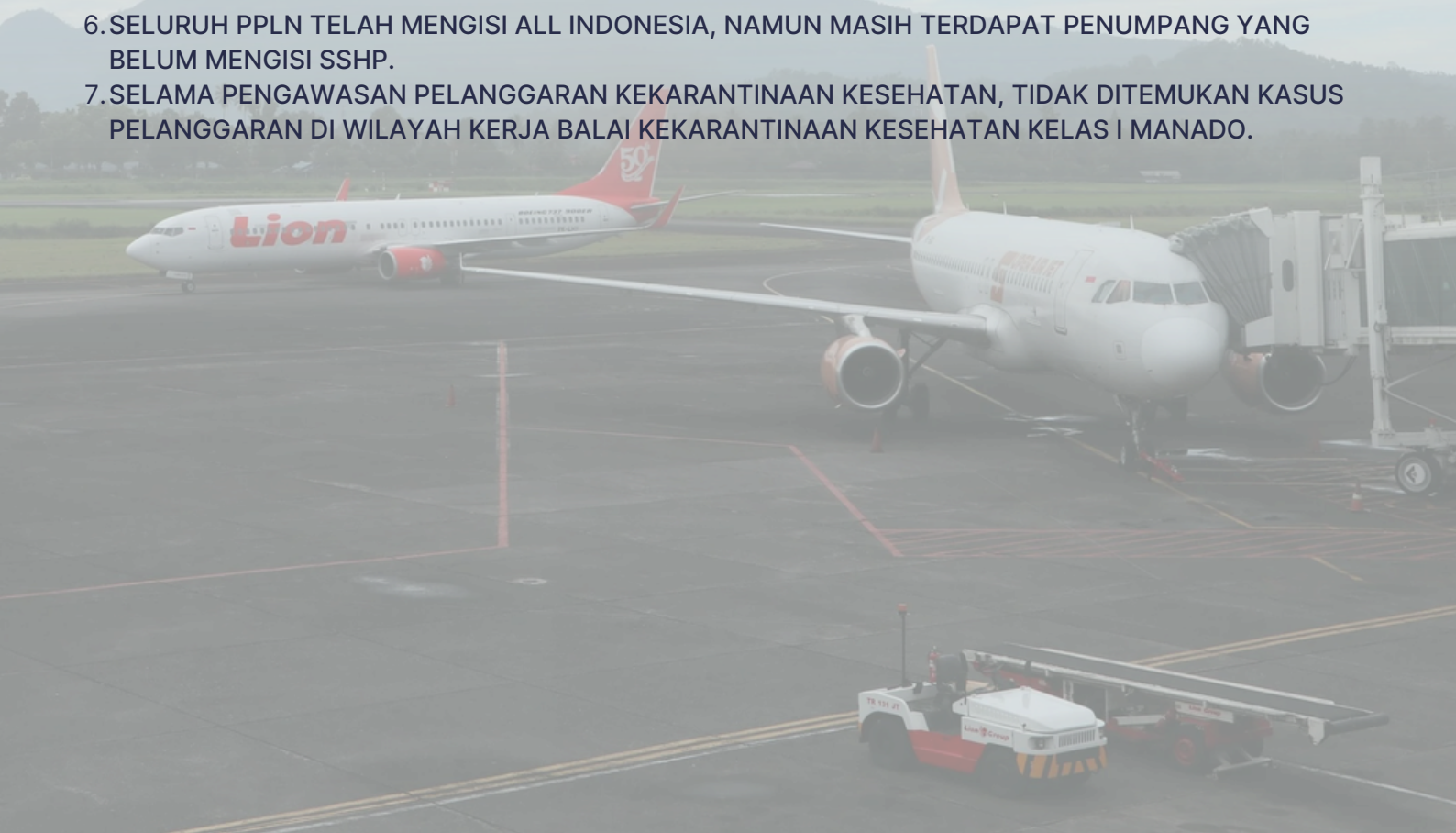
- SURAT IJIN ANGKUT JENAZAH BERJUMLAH 11 SURAT DAN SURAT REKOMENDASI PENGIRIMAN SAMPEL BERJUMLAH 5 SURAT.
- DOKUMEN KEKARANTINAAN KESEHATAN PADA ALAT ANGKUT DENGAN TOTAL 230 DOKUMEN.
- DOKUMEN KESEHATAN PADA ORANG DENGAN TOTAL TERDAPAT 87 DOKUMEN KESEHATAN.

5. BERDASARKAN PENGAWASAN BARANG :

- TERDAPAT 22 JENAZAH DENGAN JUMLAH 15 JENAZAH BERANGKAT DAN 7 JENAZAH TIBA
- JUMLAH SAMPEL YANG DIKIRIM BERJUMLAH 135 SAMPEL

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

7. 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 dapat menilai dan memverifikasi status Risk Based Assessment (RBA) pada 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



Pengertian

Dehidrasi adalah suatu kondisi ketika tubuh kehilangan lebih banyak cairan dibandingkan dengan yang diterimanya. Cairan tubuh berfungsi untuk menjaga fungsi normal tubuh seperti pencernaan, sirkulasi darah, dan pemeliharaan suhu tubuh. Pada anak-anak, dehidrasi dapat terjadi dengan cepat dan perlu penanganan segera.



Penyebab



- Panas: Suhu tinggi dapat memicu keringat berlebih yang berpotensi menyebabkan dehidrasi.
- Diare: Anak-anak yang mengalami diare cenderung kehilangan cairan dan elektrolit tubuh dalam jumlah banyak.
- Muntah: Muntah berulang dapat mengurangi cairan dalam tubuh anak dan berpotensi menyebabkan dehidrasi.
- Tidak cukup minum

Gejala

- Mulut dan bibir kering
- Mata cekung
- Iritabilitas atau letargi
- Banyak tidur atau sulit dibangunkan
- Sedikit atau tidak ada air kencing
- Kulit tidak segera kembali normal setelah dicubit



Pengobatan

- Pemberian cairan oral rehidrasi: Cairan ini biasanya mengandung gula dan elektrolit untuk mempercepat penyerapan cairan dalam usus.
- Pemberian cairan intravena: Jika dehidrasi berat atau anak muntah terus-menerus, cairan dan elektrolit mungkin perlu diberikan melalui infus.



Pencegahan

- Pastikan anak cukup minum: Anak harus diberi minum secara teratur, terutama saat cuaca panas atau saat berolahraga.
- Perhatikan tanda-tanda dehidrasi: Jika anak menunjukkan tanda-tanda dehidrasi, berikan cairan rehidrasi oral.



TIM PENYUSUN BULETIN EPIDEMIOLOGI BKK KELAS I MANADO

Pelindung:

drg. Resi Arisandi, MM, MH, SH

Pemimpin Redaksi:

dr. Noula T. Rembet, M.Kes

Tim Penulis:

1. Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan

1. Neni Yunita, SKM
2. Tanya J. C. Wijaya, SKM
3. Andrey Ranonto, SKM
4. Diana Kusumawati, S.Kep
5. Gabriella, SKM

2. Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang

1. Fitrah Faturohman, S.H
2. Febe Eunike Rumajar, S.Kep

3. Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

1. Dortiana Manik, Amd

4. Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus

1. dr. Marshal S. L. Raming

Tim Desain Layout:

1. Angelia Putri Susetyo, S.Kep
2. Kaitanus Horokubun
3. Rosanty Rizkha Agustina, A.Md.Ak
4. Glory Chrisviany Isabel Kambu, S.Tr.Kom

Tim Publikasi:

1. Lynni Christy Pontoluli
2. Ketut Nirta, A.Md.
3. I Wayan Erjhon Puriaryana, A.Md.TE
4. Wulan Saskia Habel, SE

Tim Validasi dan Kontrol Kualitas:

1. dr. Noula T. Rembet, M.Kes
2. Dian Ekarini, SE, MM
3. Richard Victor Ombuh, S.ST, M.Kes
4. dr. Brian Julius Sumual, M.Kes
5. dr. Priska Y.M.C. Tolala, M.Kes

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui <https://bit.ly/m/MANGADU>

Dukung dan bantu kami meningkatkan kualitas pelayanan dengan mengisi survei kepuasan masyarakat. Suara anda membangun masa depan pelayanan publik yang lebih baik
<http://bit.ly/3GWvvJI>

Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi, Laporkan!



Survey Kepuasan Masyarakat





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**

