

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado

Lawan Hoaks Kesehatan, Kemenkes Bangun Sistem Dan Kolaborasi Respons Cepat

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) memperkuat sistem penanganan hoaks kesehatan melalui peluncuran Playbook Respons Cepat Penanganan Hoaks Kesehatan. Langkah ini dilakukan untuk menghadapi penyebaran disinformasi kesehatan yang semakin masif dan berdampak pada pengambilan keputusan masyarakat terkait kesehatan.

Wakil Menteri Kesehatan RI Prof. Dante Saksono Harbuwono menegaskan, pendekatan konvensional dalam menanggulangi disinformasi tidak lagi memadai. Hal tersebut disampaikannya saat meresmikan Playbook Penanganan Hoaks Kesehatan dalam acara Lokakarya Penanganan Hoaks Kesehatan Nasional di Auditorium Dr. J. Leimena, Gedung Adhyatma Kementerian Kesehatan, Kamis (17/9/2026).

"Kementerian Kesehatan terus memperkuat sistem penanganan hoaks, mulai dari penataan regulasi dan tata kelola, penguatan koordinasi lintas sektor, pengembangan kanal penanganan hoaks yang terintegrasi, hingga penyusunan Playbook Respons Cepat Penanganan Hoaks Kesehatan," jelas Prof. Dante.

Menurut Prof. Dante, playbook tersebut menjadi instrumen penting untuk mengubah pola penanganan hoaks yang selama ini bersifat *ad hoc* atau dilakukan sewaktu-waktu, menjadi mekanisme yang lebih terstruktur dan terorganisasi.

"Playbook ini adalah instrumen untuk mewujudkan cara kerja yang lebih terstruktur, dari yang selama ini masih ad hoc menjadi mekanisme. Sekali lagi, dari ad hoc menjadi mekanisme, bentuknya adalah playbook," tambahnya.

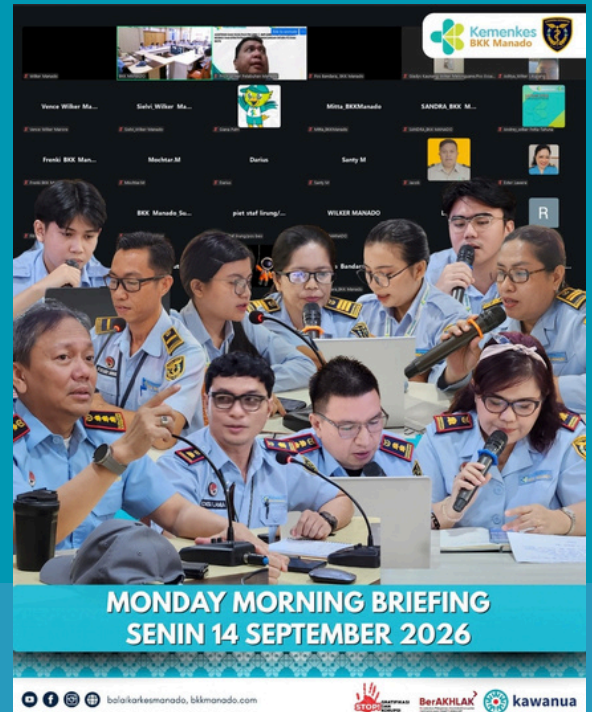


BERITA KESEHATAN LAINNYA

Pada minggu epidemiologi ke 37, dilaporkan penambahan kasus Crimean Congo Haemorrhagic Fever (CCHF) 1 kasus. penyebaran terjadi dinegara Pakistan.

Situasi penyakit menular pada minggu ke-37 menunjukkan bahwa kasus ISPA di Indonesia mencapai 513.002 kasus, meningkat dibandingkan minggu ke-36 yang berjumlah 491.827 kasus, sementara di Sulawesi Utara pada minggu ke-37 tercatat 2.193 kasus, mengalami peningkatan dari minggu ke-36 yang berjumlah 2.125 kasus.

Situasi penyakit menular di Sulawesi utara pada minggu ke-37 dibanding dengan lima minggu terakhir menunjukan peningkatan kasus ISPA, selanjutnya Diare Akut, ILI, GHPR, Dengue dan malaria konfirmasi masih berfluktuasi.



DAFTAR ISI

DISEASE OUTBREAK NEWS

SITUASI GLOBAL PENYAKIT
INFEKSI EMERGING

PELAYANAN KESEHATAN
TERBATAS

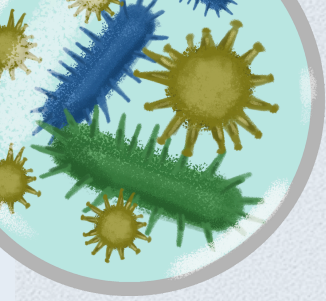
PENGAWASAN PELAKU
PERJALANAN

PENGAWASAN LALU LINTAS
ALAT ANGKUT

PENGAWASAN LALU LINTAS
BARANG

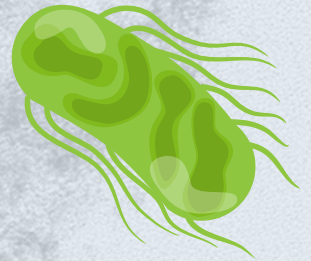
DISTRIBUSI
PENERBITAN DOKUMEN
KEKARANTINAAN PADA
ALAT ANGKUT, ORANG,
DAN BARANG

MEDIA EDUKASI



DISEASE ALERT

DEMAM TIFOID



SITUASI TERKINI

Berdasarkan data SKDR (Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon) pada minggu epidemiologi ke-37 tahun 2026, tercatat 15.026 kasus Demam Tifoid secara kumulatif di Indonesia. Jawa Barat mencatat jumlah kasus tertinggi sebanyak 3.081 kasus dan, diikuti Jawa Timur sebanyak 4.039 Kasus. Demam Tifoid masih menjadi salah satu penyakit yang perlu diwaspadai, Kewaspadaan terhadap Demam Tifoid perlu ditingkatkan melalui deteksi dini, pengobatan yang tepat, serta penerapan sanitasi dan higiene yang baik untuk mencegah penularan.

GEJALA

- Demam tinggi yang dapat berlangsung lama.
- Sakit kepala.
- Nyeri perut dan kram.
- Mual dan muntah.
- Diare atau konstipasi (sembelit).
- Badan terasa lemas dan tidak bertenaga.
- Pada beberapa kasus dapat muncul ruam pada kulit.

PENYEBAB

Demam Tifoid disebabkan oleh kuman *Salmonella typhi*, dengan gejala demam naik turun, gangguan pencernaan, dan kadang disertai gangguan kesadaran.

REKOMENDASI

- Meningkatkan kewaspadaan terhadap gejala dan melakukan deteksi dini.
- Segera mendapatkan pengobatan yang tepat sesuai anjuran tenaga kesehatan.
- Menjaga kebersihan tangan dan lingkungan.
- Mengonsumsi makanan dan minuman yang aman.
- Meningkatkan sanitasi dan pengelolaan air serta limbah.

CARA PENULARAN

- Mengonsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi bakteri *Salmonella typhi*.
- Kontak dengan tangan atau lingkungan yang terkontaminasi.
- Penularan melalui tangan yang tidak bersih (fecal-oral).
- Sanitasi dan higiene yang buruk.

PENILAIAN RESIKO

- Global: Penyebaran lintas negara melalui perjalanan internasional dan makanan yang terkontaminasi.
- Wilayah: Kondisi sanitasi, ketersediaan air bersih, dan keamanan pangan di suatu daerah.
- Individu: Paparan makanan atau minuman terkontaminasi, riwayat perjalanan, serta perilaku hidup bersih dan sehat.

UPAYA PENCEGAHAN

Pencegahan Demam Tifoid dapat dilakukan dengan menjaga kebersihan tangan, memastikan makanan dan minuman yang dikonsumsi aman, menjaga sanitasi lingkungan, serta menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.



SITUASI GLOBAL PENYAKIT INFEKSI EMERGING



West Nile



Samudra Arktik

Amerika Utara

Eropa

Asia

Afrika

Samudra Pasifik

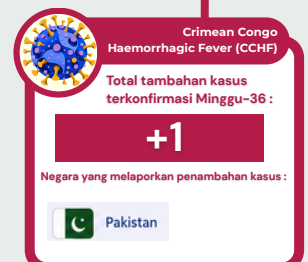


Samudra Hindia

Oseania

Samudra Selatan

Antartika



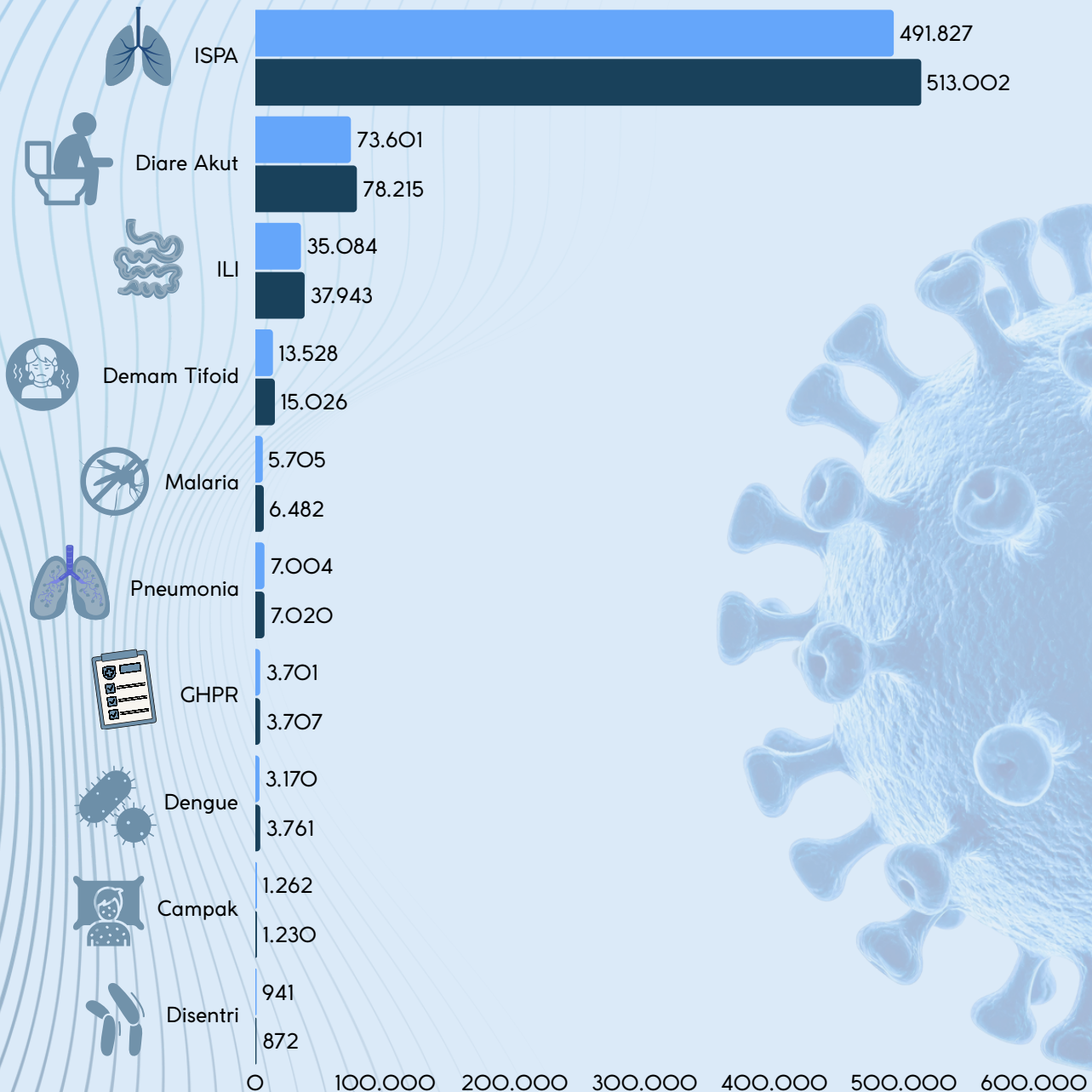


SITUASI PENYAKIT MENURUT SKDR DI INDONESIA



Perbandingan Penyakit Minggu-36 dan Minggu-37

● M-36 ● M-37

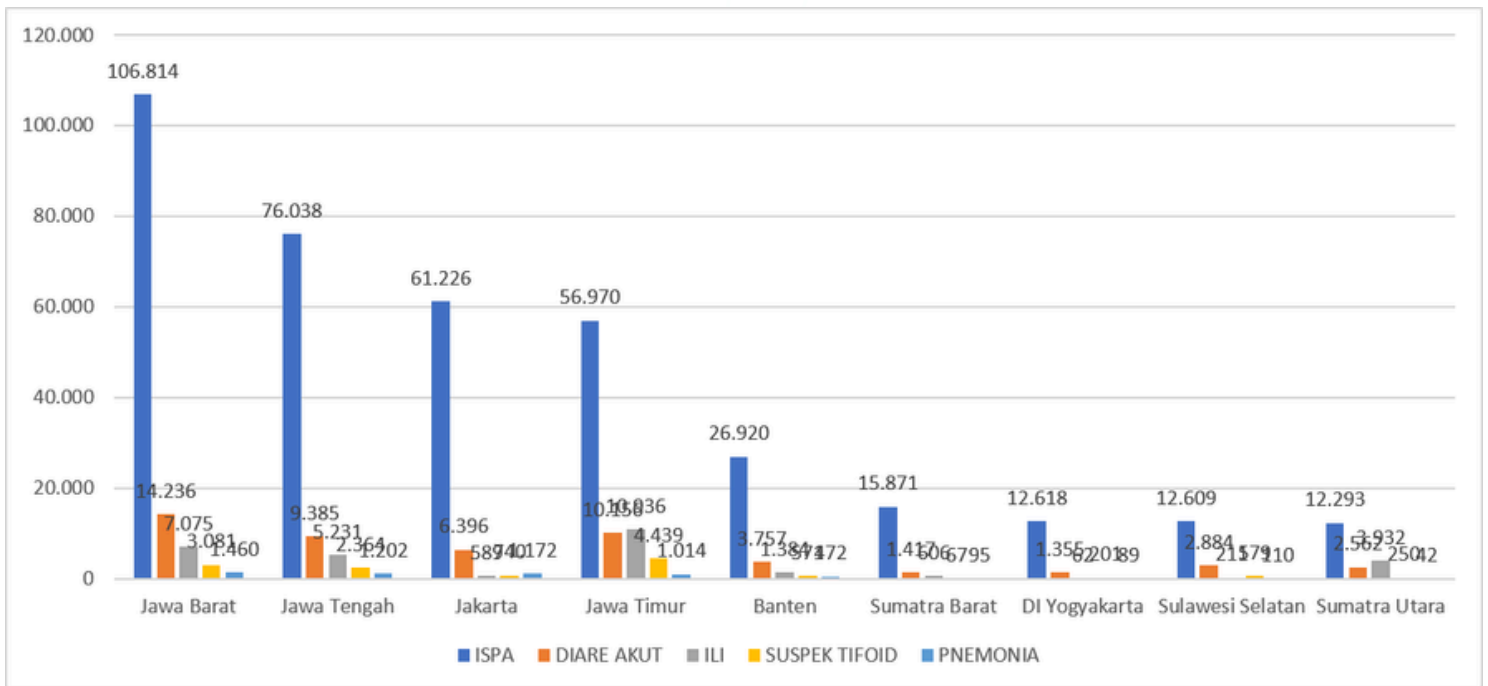


Grafik perkembangan 10 penyakit menunjukkan tren yang bervariasi, dengan sebagian penyakit mengalami peningkatan dan sebagian lainnya mengalami penurunan kasus. ISPA tetap menjadi penyakit dengan jumlah kasus tertinggi pada SKDR, yaitu sebanyak 513.002 kasus pada M-37, meningkat sebesar 4,3% atau 21.175 kasus dibandingkan M-36 yang sebanyak 491.827 kasus. Sementara itu, Suspek Dengue mencatat persentase peningkatan kasus terbesar, yaitu sebesar 18,6% atau naik 591 kasus, dari 3.170 kasus pada M-36 menjadi 3.761 kasus pada M-37. Di sisi lain, Suspek Campak mengalami penurunan kasus sebesar 2,5% atau turun 32 kasus, dari 1.262 kasus pada M-36 menjadi 1.230 kasus pada M-37.

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 dibandingkan penyakit lainnya. Kasus ISPA tertinggi tercatat di Jawa Barat sebanyak 106.814 kasus, diikuti Jawa Tengah sebanyak 76.038 kasus dan Jakarta sebanyak 61.226 kasus.

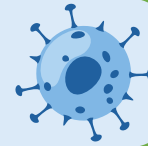
Pada Diare Akut, kasus tertinggi ditemukan di Jawa Barat sebanyak 14.236 kasus, diikuti Jawa Timur sebanyak 10.156 kasus dan Jawa Tengah sebanyak 9.385 kasus. Sementara itu, kasus ILI tertinggi tercatat di Jawa Timur sebanyak 10.936 kasus, diikuti Jawa Barat sebanyak 7.075 kasus dan Jawa Tengah sebanyak 5.231 kasus.

Untuk Suspek Tifoid, jumlah kasus tertinggi ditemukan di Jawa Timur sebanyak 4.439 kasus, diikuti Jawa Barat sebanyak 3.081 kasus dan Jawa Tengah sebanyak 2.364 kasus. Sedangkan Pneumonia tertinggi tercatat di Jawa Barat sebanyak 1.460 kasus, diikuti Jawa Tengah sebanyak 1.202 kasus dan Jakarta sebanyak 1.172 kasus.

Secara keseluruhan, Jawa Barat menunjukkan jumlah kasus tertinggi untuk ISPA, Diare Akut, dan Pneumonia, sementara Jawa Timur memiliki kasus tertinggi untuk ILI dan Suspek Tifoid.



SITUASI PENYAKIT DI SULAWESI UTARA



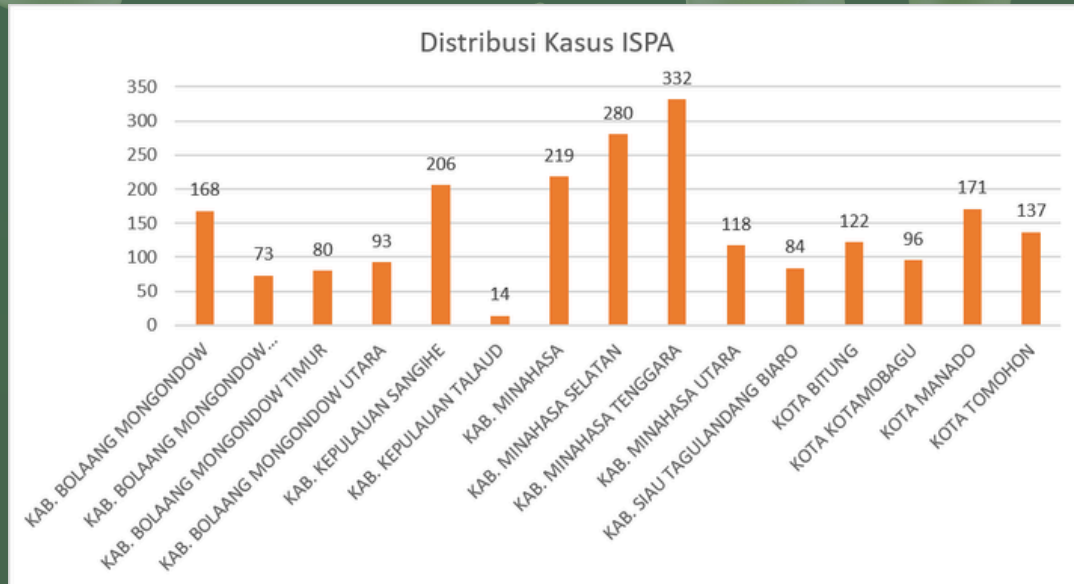
Data jumlah kasus penyakit per minggu

Nama Penyakit	M-34	M-35	M-36	M-37
ISPA	1.968	2.036	2.125	2.193
Diare Akut	345	408	398	418
GHPR	175	150	183	151
ILI	186	220	219	275
Suspek Dengue	17	13	17	15
Malaria Konfirmasi	18	5	7	4

- **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, jumlahnya meningkat. 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, pada M-37 mengalami penurunan namun harus tetap 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-37 tahun 2026, total kasus ISPA di Provinsi Sulawesi Utara sebanyak 2.193 kasus yang tersebar di 15 Kabupaten/Kota. Rata-rata kasus per Kabupaten/Kota adalah sekitar 146 kasus, yang digunakan sebagai patokan untuk menilai wilayah mana yang memiliki beban kasus lebih tinggi dari kondisi umum provinsi.

Sebanyak 6 Kabupaten/Kota berada di atas rata-rata, yaitu Kabupaten Minahasa Tenggara sebagai wilayah dengan kasus tertinggi sebanyak 332 kasus, diikuti Kabupaten Minahasa Selatan sebanyak 280 kasus, Kabupaten Minahasa sebanyak 219 kasus, Kabupaten Kepulauan Sangihe sebanyak 206 kasus, Kota Manado sebanyak 171 kasus, dan Kabupaten Bolaang Mongondow sebanyak 168 kasus. Sementara itu, 9 Kabupaten/Kota berada di bawah rata-rata, dengan kasus terendah tercatat di Kabupaten Kepulauan Talaud sebanyak 14 kasus.

Wilayah yang berada di bawah rata-rata perlu diverifikasi kelengkapan pelaporannya, karena rendahnya jumlah kasus belum tentu mencerminkan kondisi sebenarnya dan dapat berkaitan dengan adanya kasus yang belum dilaporkan (missing report) dari fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, seluruh Kabupaten/Kota, baik yang berada di atas maupun di bawah rata-rata, tetap perlu mendapat perhatian dalam upaya pengendalian kesehatan serta peningkatan kelengkapan dan ketepatan pelaporan di setiap Kabupaten/Kota.



ALERT DI PUSKESMAS BUFFER WILAYAH KERJA BKK KELAS I MANADO



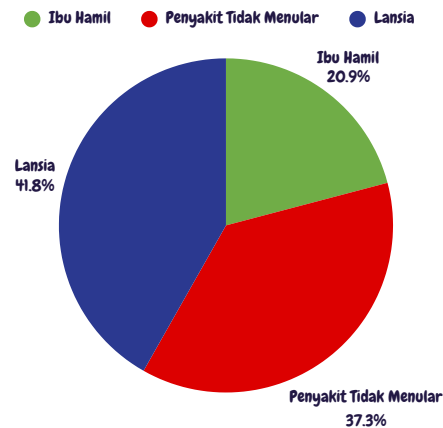
WILAYAH KERJA BKK KELAS I MANADO	PUSKESMAS WILAYAH BUFFER	ALERT PADA MINGGU KE 36	ALERT PADA MINGGU KE 37	KETERANGAN
Bandara Sam Ratulangi Manado	Puskesmas Paniki	-	-	Terverifikasi
	Puskesmas Talawaan	ISPA (5 Kasus)	GHPR (1 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Likupang	Puskesmas Likupang	GHPR (4 Kasus) ISPA (8 Kasus)	Diare Akut (3 Kasus) GHPR (6 Kasus) ILI (3 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Petta	Puskesmas Enemawira	GHPR (1 Kasus)	-	Terverifikasi
Pelabuhan Miangas	Puskesmas Miangas	-	-	Terverifikasi
Pelabuhan Tahuna	Puskesmas Tahuna Timur	ISPA (49 Kasus) Diare Akut (9 Kasus)	-	Terverifikasi
Pelabuhan Siau	Puskesmas Ulu Siau	GHPR (1 kasus)	Diare Akut (9 Kasus) GHPR (1 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Tagulandang	Puskesmas Tagulandang	Diare Akut (3 Kasus)	Diare Akut (7 Kasus) ISPA (24 Kasus)	Terverifikasi
Pelabuhan Manado	Puskesmas Wenang	GHPR (3 Kasus)	-	Terverifikasi
Pelabuhan Beo	Puskesmas Beo	-	-	Terverifikasi
Pelabuhan Marore	Puskesmas Marore	-	-	Terverifikasi
Pelabuhan Melonguane	Puskesmas Melonguane	-	-	Terverifikasi
Pelabuhan Lirung	Puskesmas Lirung	-	ISPA (7 Kasus)	Terverifikasi



PELAYANAN KESEHATAN



Pada minggu epidemiologi ke-37, tercatat sebanyak 66 pelayanan kesehatan di BKK Kelas I Manado. Layanan kesehatan dilakukan melalui poliklinik maupun melalui penerbitan SKLT /SKTLT. Jenis pelayanan terbanyak yaitu pada pelayanan lansia sebanyak 28 layanan (41,8%), Penyakit Tidak Menular (PTM) sebanyak 25 layanan (37,3%), dan pelayanan ibu hamil sebanyak 14 layanan (20,9%).

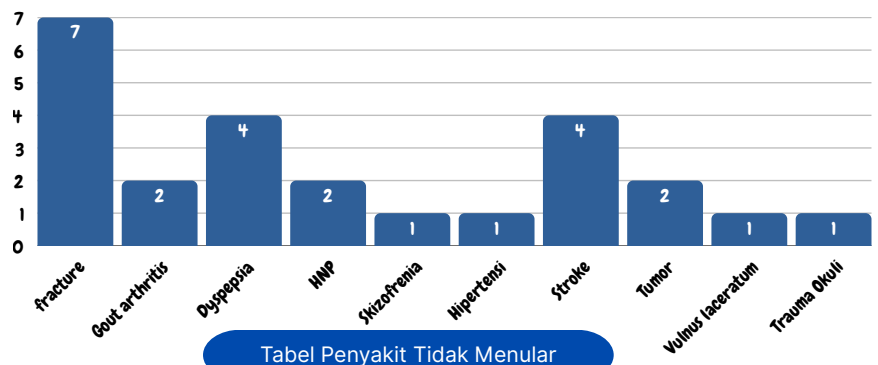


PEMERIKSAAN PENUMPANG UNTUK PENERBITAN SKLT

Tidak ditemukan Penyakit menular pada minggu epidemiologi ke-37



PEMERIKSAAN KRU TRANS NUSA



Tabel Penyakit Tidak Menular

Data menunjukkan bahwa pada minggu epidemiologi ke-37, 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 Fracture.

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-37 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado melaksanakan sebanyak 4 layanan rujukan pasien. 3 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.

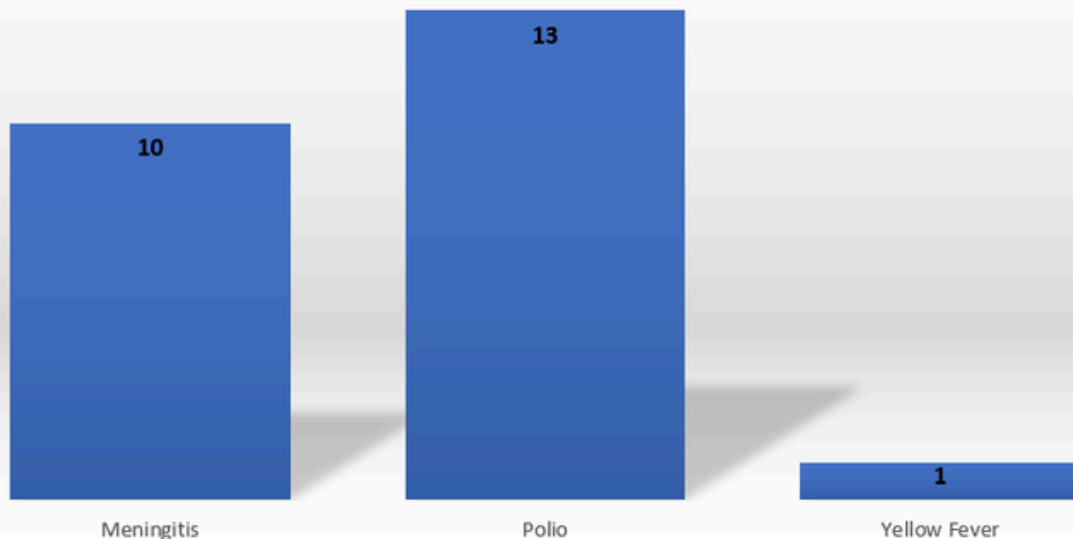
Beberapa vaksin internasional yang tersedia di BKK Manado yaitu:

- 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.



PELAYANAN VAKSINASI INTERNASIONAL

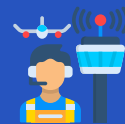
Jumlah Pelayanan Vaksinasi Internasional di BKK Manado pada minggu ke 37 tahun 2026



Berdasarkan grafik diatas, vaksinasi internasional di BKK Manado pada minggu epidemiologi ke-37 terdapat 24 pelayanan vaksinasi yang terdiri dari 10 layanan vaksin meningitis, 13 layanan vaksin polio dan 1 layanan vaksin Yellow Fever. BKK Manado terus berkomitmen memberikan pelayanan vaksinasi internasional yang optimal sebagai bagian dari upaya perlindungan kesehatan masyarakat dan pencegahan penyakit menular lintas negara.

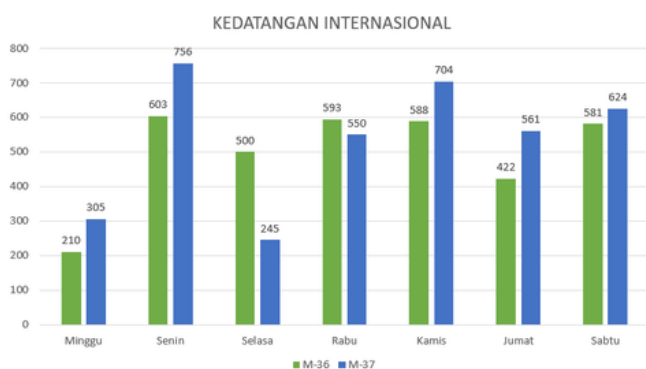


PENGAWASAN LALU LINTAS PELAKU PERJALANAN DI BANDARA



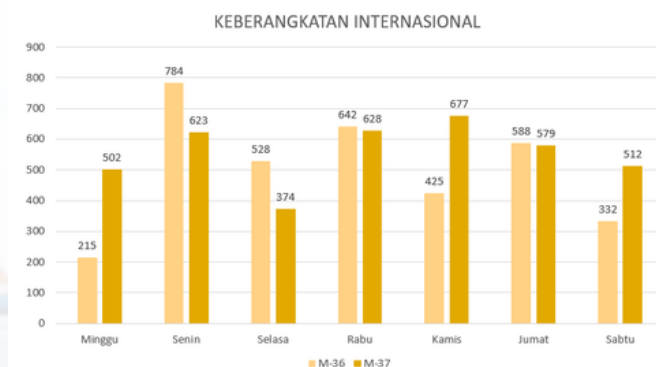
KEDATANGAN PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI (PPLN)

- Jumlah kedatangan PPLN pada minggu ke-37 mencapai 3.745 orang, terjadi peningkatan jumlah kedatangan pelaku perjalanan luar negeri dibandingkan dengan minggu ke-36 dengan jumlah 3.497 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-37 dengan minggu ke-36 tren harian kedatangan pelaku perjalanan luar negeri tertinggi pada hari Senin dengan jumlah 756 orang, terjadi peningkatan jumlah penumpang dibandingkan dengan hari Senin sebelumnya dengan jumlah 603 orang.



KEBERANGKATAN PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI (PPLN)

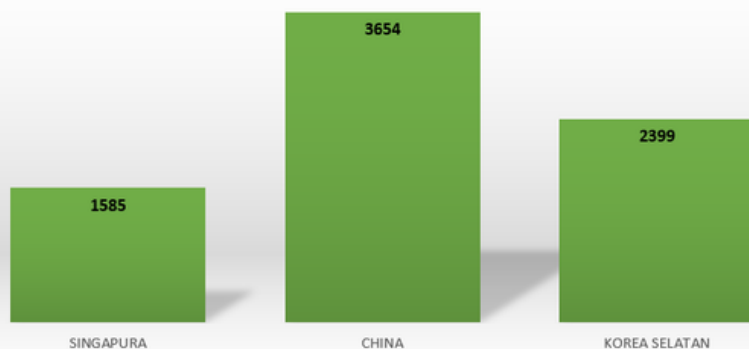
- Jumlah keberangkatan PPLN pada minggu ke-37 mencapai 3.895 orang, terjadi peningkatan jumlah keberangkatan pelaku perjalanan luar negeri dibandingkan dengan minggu ke-36 dengan jumlah 3.514 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-37 dengan minggu ke-36, tren harian keberangkatan pelaku perjalanan luar negeri tertinggi di minggu ke-37 yaitu pada hari Kamis berjumlah 677 orang, mengalami peningkatan jika dibandingkan hari Kamis di minggu sebelumnya dengan jumlah 425 orang.



Berikut data jumlah pelaku perjalanan luar negeri berdasarkan Negara asal/Negara tujuan yang masuk/keluar ke Sulawesi Utara pada minggu ke-37

- 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 3.298 orang, sedangkan pelaku perjalanan yang berasal dari Korea Selatan sebanyak 2.497 orang, dan Singapura sebanyak 1.216 orang

DISTRIBUSI PELAKU PERJALANAN LUAR NEGERI BERDASARKAN ASAL



PENGAWASAN PENERAPAN ALL INDONESIA

TOTAL ISIAN
ALL INDONESIA

3.240

Bergejala

0

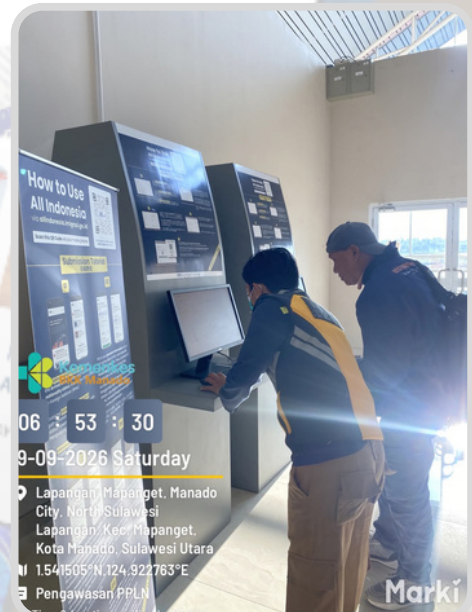
Daerah Terjangkit

4

Tidak Bergejala

3.236

Berdasarkan data Deklarasi Kesehatan BKK Manado (Bandara Sam Ratulangi) pada minggu ke 37 tidak terdapat PPLN yang bergejala dan 4 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	91.089	127	0	68	90.894
2.	Indonesia	66.624	87	0	39	66.498
3.	Singapore	69.257	49	0	97	69.111
4.	Saudi Arabia	22.515	37	0	74	22.404
5.	Australia	25.321	25	0	32	25.264
6.	Thailand	14.337	17	0	102	14.218
7.	China	41.443	15	0	34	41.394
8.	United States	6.247	12	0	52	6.183
9.	United Arab Emirates	6.934	12	0	63	6.859
10.	Turkey	3.635	9	0	49	3.577

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.

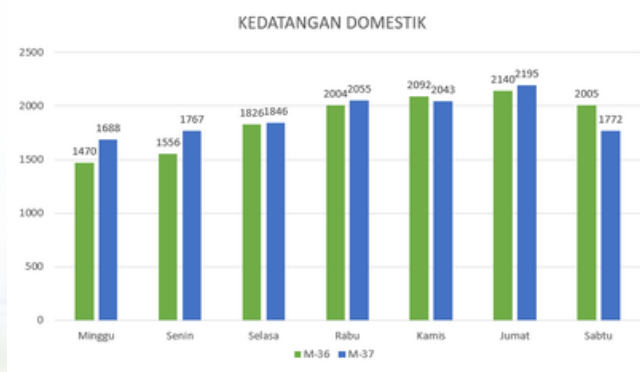


PENGAWASAN LALU LINTAS PELAKU PERJALANAN DI BANDARA



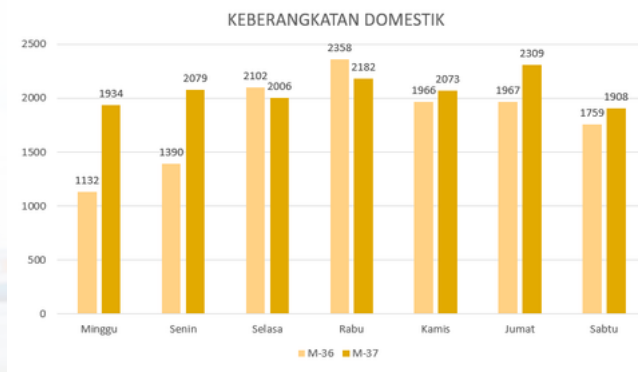
KEDATANGAN PELAKU PERJALANAN DALAM NEGERI (PPDN)

- Jumlah kedatangan PPDN pada minggu ke-37 mencapai 13.366 orang, mengalami peningkatan dibandingkan dengan minggu ke-36 dengan jumlah kedatangan PPDN 13.093 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-37 dengan minggu ke-36, tren harian kedatangan pelaku perjalanan dalam negeri tertinggi pada hari Jumat dengan jumlah 2.195 orang, terjadi peningkatan jumlah kedatangan PPDN dibandingkan dengan hari Jumat di minggu ke-36 dengan jumlah 2.140 orang.



KEBERANGKATAN PELAKU PERJALANAN DALAM NEGERI (PPDN)

- Jumlah keberangkatan PPDN pada minggu ke-37 mencapai 14.491 orang, mengalami peningkatan jumlah pelaku perjalanan jika dibandingkan dengan minggu ke-36 yang mencapai 12.674 orang.
- Berdasarkan diagram batang yang menampilkan perbedaan minggu ke-37 dengan minggu ke-36, tren harian keberangkatan pelaku perjalanan dalam negeri tertinggi pada hari Jumat berjumlah 2.309 orang mengalami peningkatan dibandingkan dengan hari Jumat pada Minggu ke-36 dengan jumlah 1.967 orang.



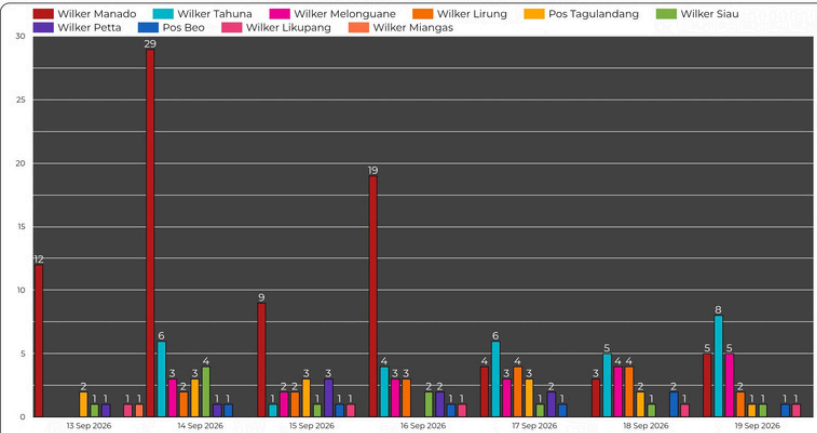


PENGAWASAN ALAT ANGKUT DI PELABUHAN



Distribusi Kedatangan Kapal

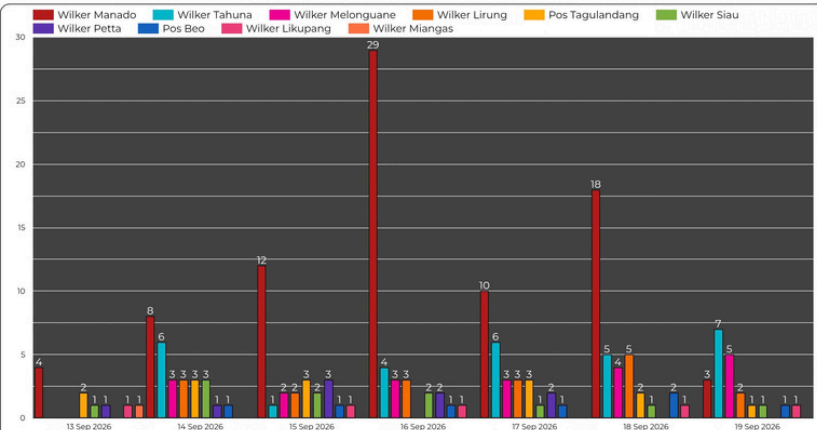
Tren Jumlah Alat Angkut Minggu Epidemiologi ke-37



Berdasarkan grafik di samping, distribusi kedatangan kapal pada **Minggu ke-37** dengan jumlah kapal tiba sebanyak 195 kapal dengan grafik tertinggi yaitu di Wilker Manado dengan jumlah kedatangan kapal sebanyak 81 kapal dalam seminggu. Kedatangan kapal paling banyak terjadi pada hari Senin yaitu sebanyak 49 kapal kedatangan yang tersebar pada beberapa wilayah kerja.

Distribusi Keberangkatan Kapal

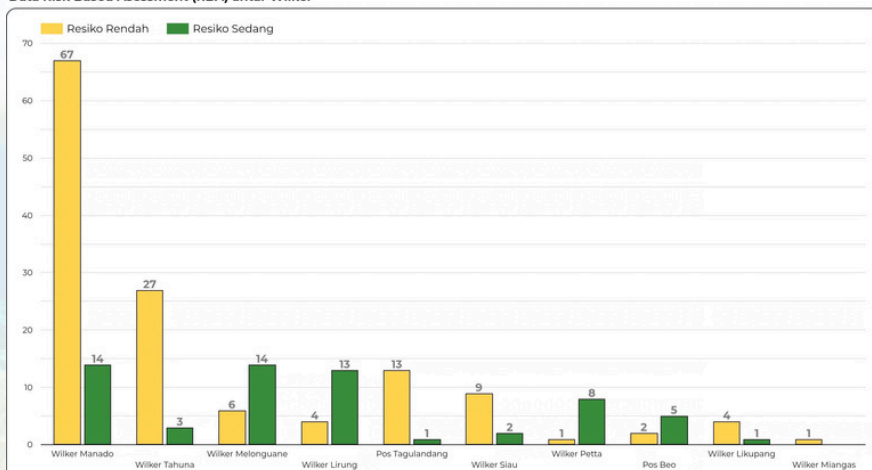
Tren Jumlah Alat Angkut Minggu Epidemiologi ke-37



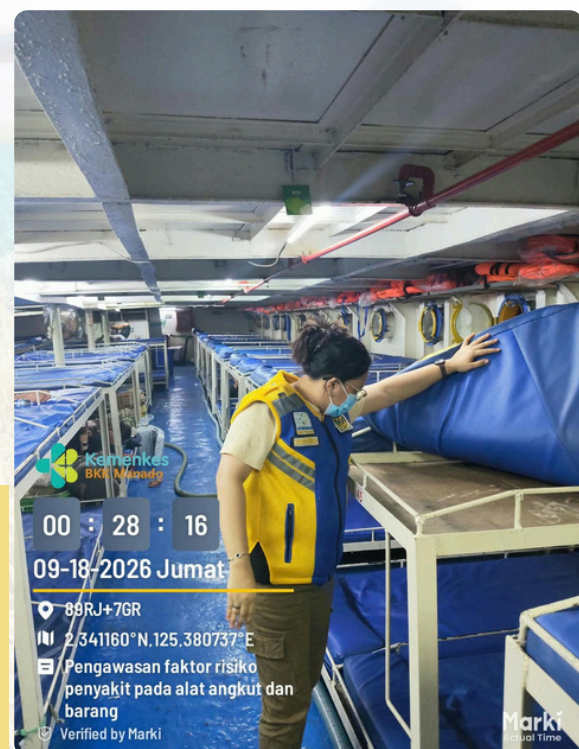
Grafik di samping menunjukkan distribusi keberangkatan kapal pada **Minggu ke-37** dengan jumlah kapal berangkat sebanyak 198 kapal dengan grafik tertinggi yaitu di Wilker Manado dengan jumlah keberangkatan kapal sebanyak 84 kapal dalam seminggu. Keberangkatan kapal paling banyak terjadi pada hari Rabu yaitu sebanyak 45 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-37** pemeriksaan kapal berjumlah 195 kapal. Berdasarkan laporan *Risk Based Assesment* (RBA) alat angkut dengan risiko rendah berjumlah 134 kapal dan risiko sedang berjumlah 61 kapal. Pengawasan kapal dilakukan pada saat kedatangan dan keberangkatan kapal.

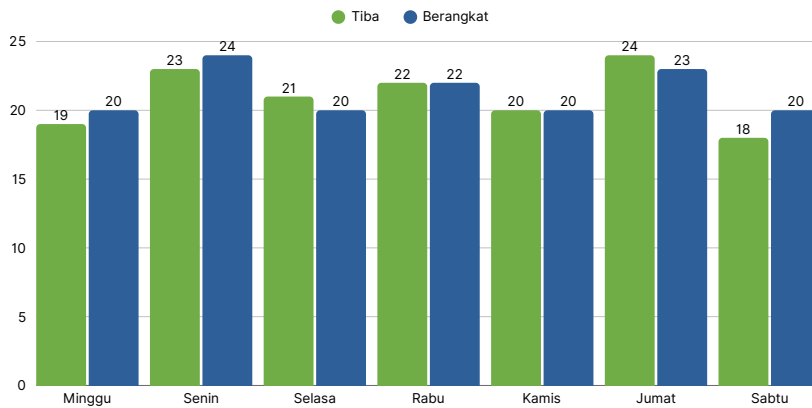




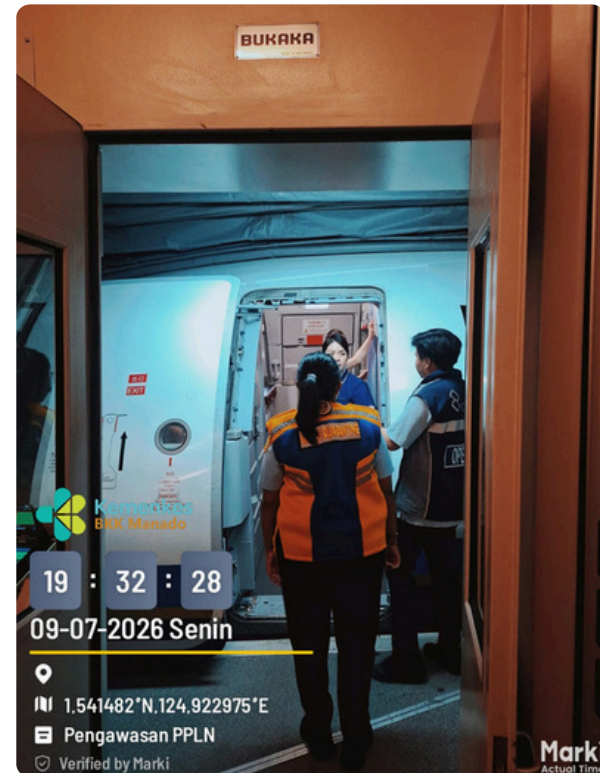
PENGAWASAN ALAT ANGKUT DI BANDARA



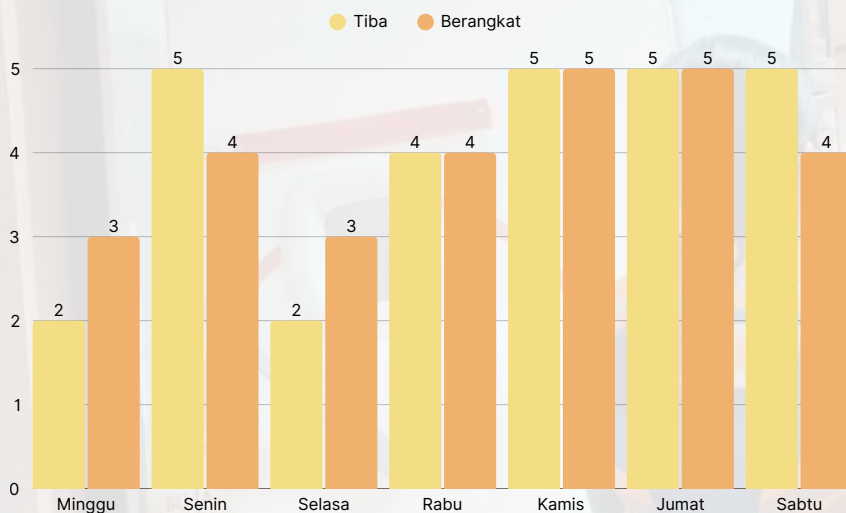
Distribusi Pesawat Domestik



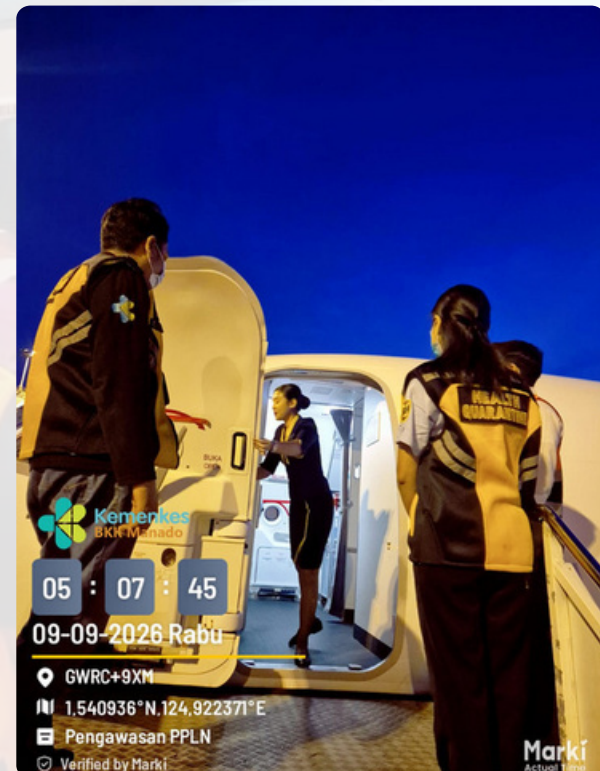
Berdasarkan grafik di diatas, distribusi pesawat domestik pada **Minggu ke-37** dengan jumlah kedatangan pesawat sebanyak 147 kedatangan dan jumlah keberangkatan pesawat sebanyak 149 keberangkatan.



Distribusi Pesawat Internasional

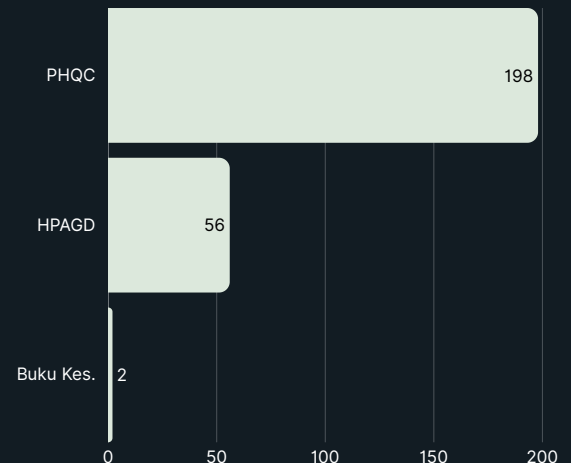


Berdasarkan grafik di diatas, distribusi pesawat internasional pada **Minggu ke-37** dengan jumlah kedatangan pesawat sebanyak 28 kedatangan dan keberangkatan pesawat sebanyak 28 keberangkatan.



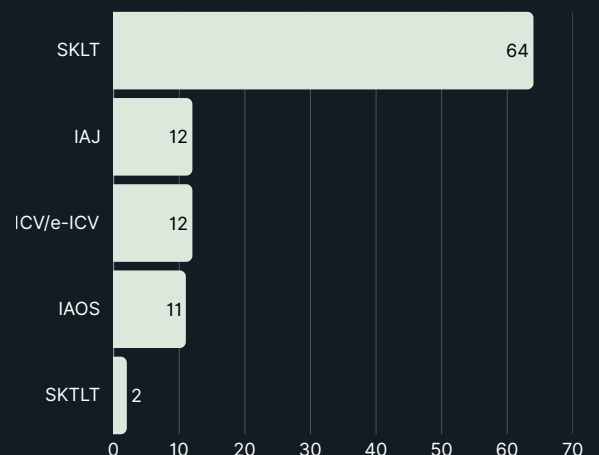
DISTRIBUSI PENERBITAN DOKUMEN PENGAWASAN ORANG DAN ALAT ANGKUT

DOKUMEN KESEHATAN PADA ALAT ANGKUT



Dokumen yang diterbitkan oleh BKK Manado untuk dokumen kesehatan pada alat angkut di minggu epidemiologi ke-37 dengan jumlah 256 dokumen. Dokumen terbanyak yang diterbitkan adalah dokumen kesehatan alat angkut kapal (PHQC) sebanyak 198 (77.3%) dokumen. selain itu juga dilakukan pengawasan dan validasi dokumen HPAGD pada penerbangan internasional sebanyak 56 (22%).

DOKUMEN KESEHATAN PADA ORANG



Pada minggu epidemiologi ke-37 terdapat pencatatan pada 5 dokumen kesehatan pada orang sebanyak 101 dokumen yang telah diterbitkan oleh BKK Manado dengan jumlah dokumen tertinggi yaitu SKLT sebanyak 64 (63.3%) dokumen dan penerbitan Ijin Angkut Jenazah sebanyak 12 (12%) 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-37**, tercatat sebanyak **21** jenazah yang diawasi oleh seluruh wilayah kerja BKK Manado, yang terdiri dari 12 jenazah berangkat dan 9 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 **230 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.

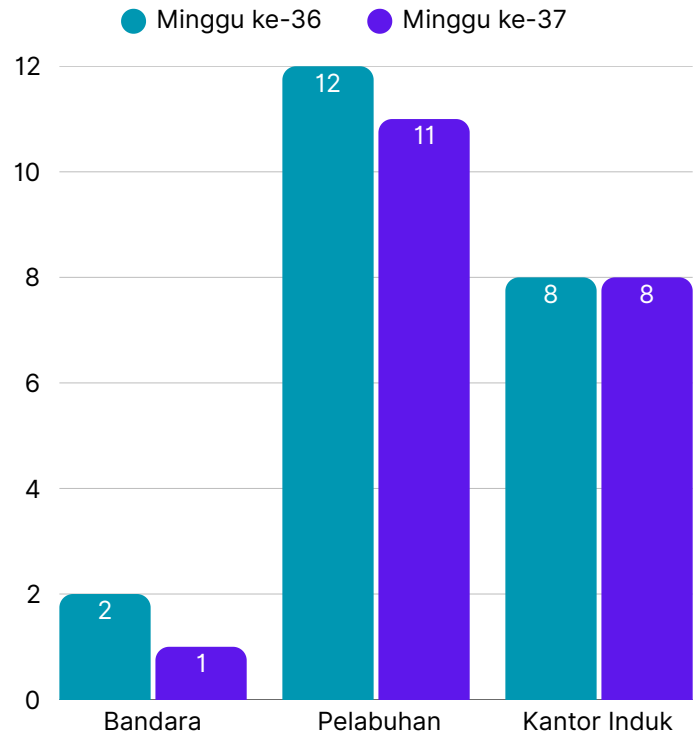




DISTRIBUSI PENERBITAN SURAT IJIN ANGKUT JENAZAH DAN SURAT REKOMENDASI PENGIRIMAN SAMPEL



Jumlah Penerbitan SIAJ dan Surat Rekomendasi Sampel



Sumber : Data Internal

Distribusi penerbitan dokumen selama minggu ke 37 menunjukkan bahwa telah diterbitkan sebanyak **12 surat** ijin angkut jenazah yang digunakan untuk mendukung proses persyaratan dokumen untuk jenazah sesuai prosedur karantina kesehatan, terdapat pula **6 surat** rekomendasi dari lab prodia, 1 surat dari labkesmas, 1 surat dari RS Kandou 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.



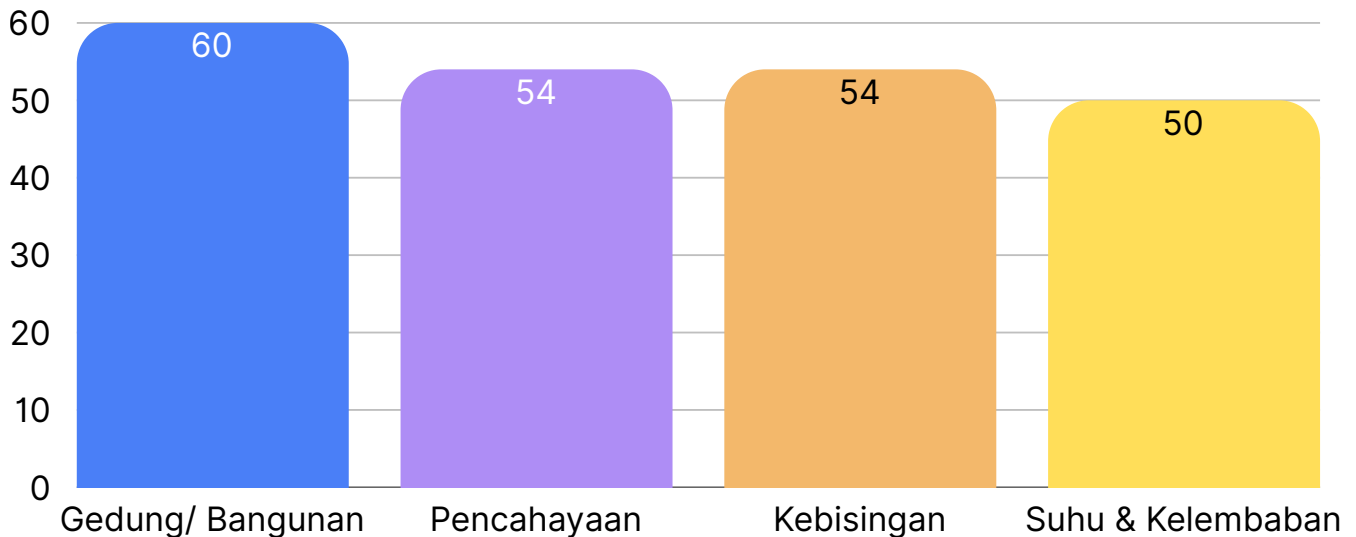
Sumber : Data Internal



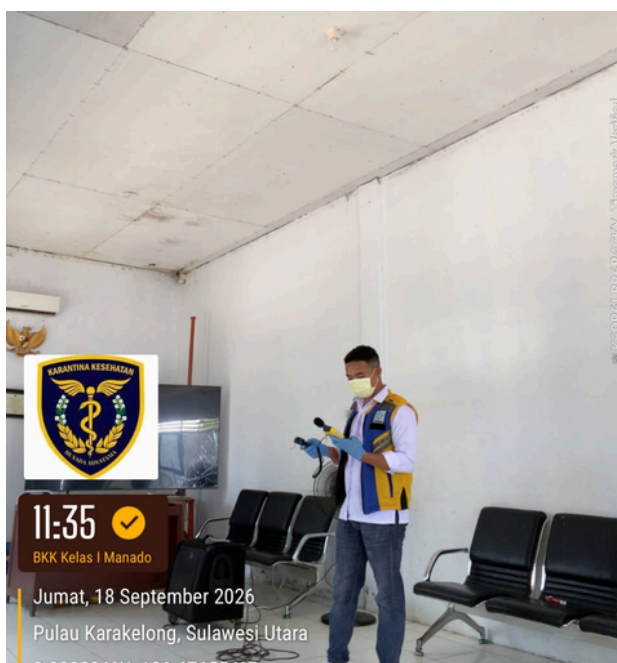
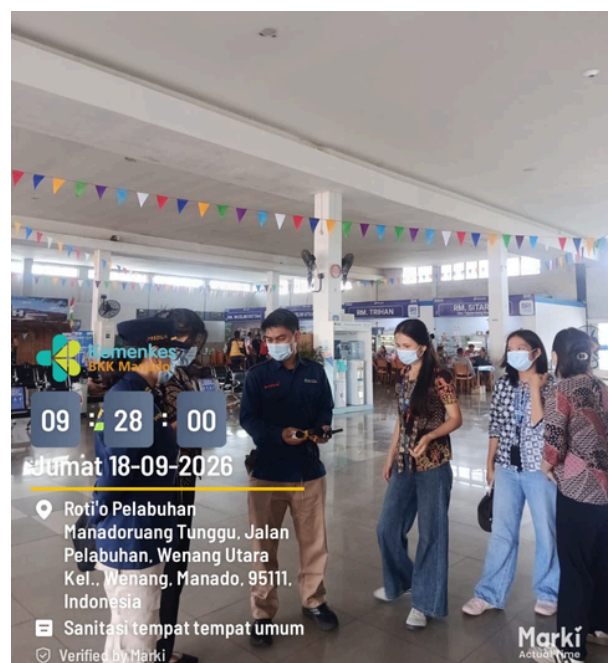
PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN DI BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I MANADO



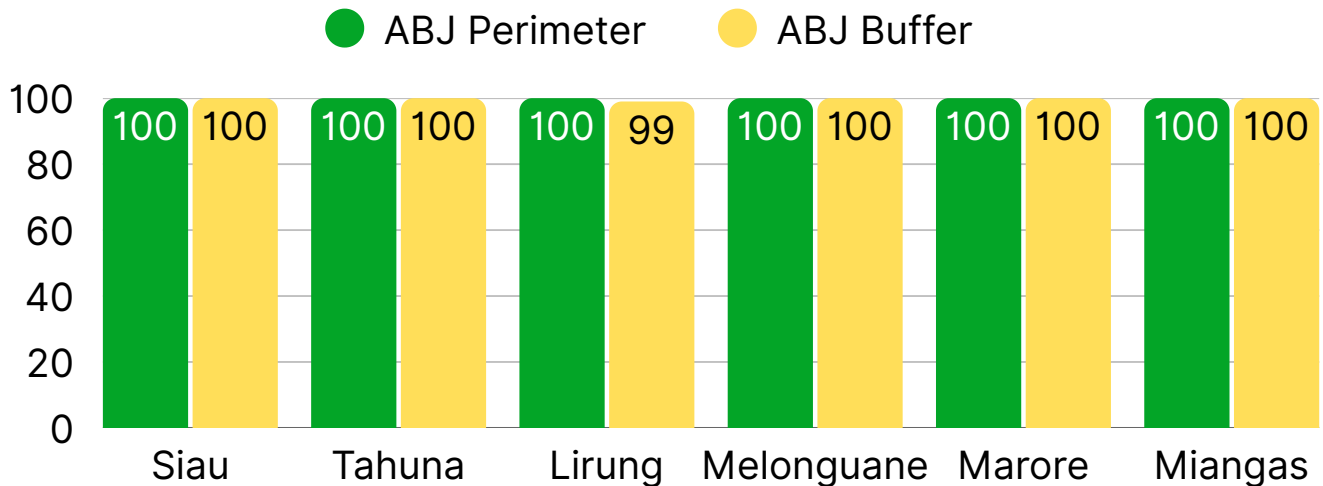
Inspeksi Sanitasi Gedung/ Bangunan



Sebagai langkah nyata dalam menjaga standar kesehatan lingkungan, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado secara intensif melakukan pengawasan sanitasi gedung dan bangunan di seluruh wilayah kerja. Kegiatan ini berfokus pada inspeksi kondisi sanitasi mulai dari ventilasi, pencahayaan, kebersihan ruangan, hingga pengelolaan limbah serta pengukuran parameter fisik seperti kebisingan, intensitas cahaya, suhu dan kelembaban udara. Pada minggu ini, pengawasan dilakukan pada 60 lokasi gedung dan bangunan. Hasil inspeksi menunjukkan seluruh lokasi memenuhi persyaratan kesehatan dengan capaian pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan sebesar 100 persen memenuhi syarat. Kegiatan ini diharapkan dapat mendukung terciptanya lingkungan kerja dan pelayanan publik yang sehat, aman dan nyaman.

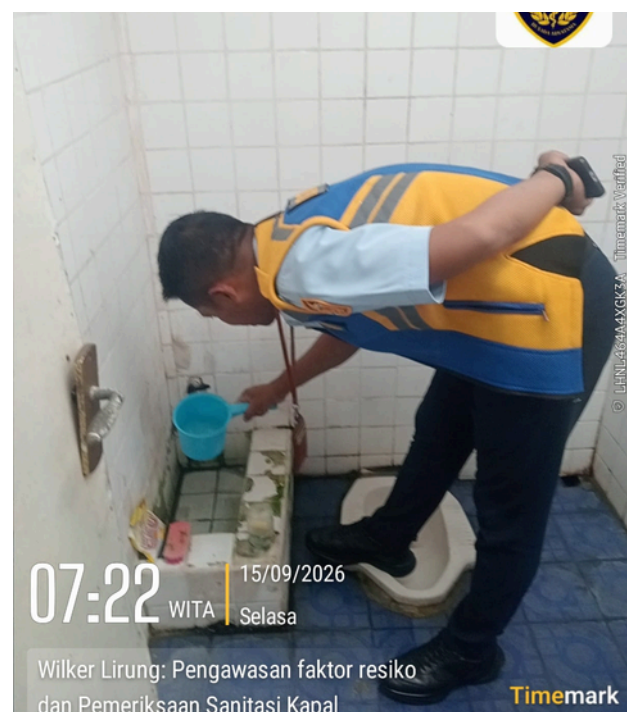


PELAKSANAAN SURVEI DBD DI WILAYAH KERJA BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I MANADO



Sebagai bagian dari kegiatan surveilans kesehatan lingkungan, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado secara rutin melaksanakan survei jentik *Aedes aegypti* di wilayah kerja. Kegiatan ini dilakukan untuk memantau keberadaan tempat perindukan nyamuk sekaligus mengidentifikasi potensi risiko penularan Demam Berdarah Dengue (DBD).

Hasil pemantauan menunjukkan Angka Bebas Jentik (ABJ) sebesar 100% pada area perimeter dan buffer di Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Siau, Tahuna, Melonguane, Marore, dan Miangas. Sementara itu, Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Lirung memperoleh ABJ 100% pada area perimeter dan 99% pada area buffer. Hasil tersebut menunjukkan bahwa secara umum kondisi lingkungan di wilayah kerja relatif terjaga dengan keberadaan jentik yang rendah. Namun, area buffer Pelabuhan Laut Lirung tetap perlu mendapat perhatian melalui pemantauan dan pengendalian vektor secara berkelanjutan guna mempertahankan kondisi bebas jentik dan mencegah potensi peningkatan risiko penularan DBD.





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 35.497 PENUMPANG DENGAN JUMLAH PESAWAT TIBA DAN BERANGKAT 352 PESAWAT.
- JUMLAH PELAKU PERJALANAN PADA KAPAL TIBA DAN BERANGKAT BERJUMLAH 23.975 PENUMPANG DENGAN JUMLAH KAPAL TIBA DAN BERANGKAT 393 KAPAL.

2. BERDASARKAN PENGAWASAN ALAT ANGKUT :

- JUMLAH PESAWAT TIBA DOMESTIK BERJUMLAH 147 PESAWAT DAN JUMLAH PESAWAT BERANGKAT DOMESTIK BERJUMLAH 149 PESAWAT
- JUMLAH PESAWAT TIBA INTERNASIONAL BERJUMLAH 28 PESAWAT DAN JUMLAH PESAWAT BERANGKAT INTERNASIONAL BERJUMLAH 28 PESAWAT
- JUMLAH KEDATANGAN KAPAL PADA BEBERAPA WILAYAH KERJA BERJUMLAH 195 KAPAL DAN JUMLAH KEBERANGKATAN KAPAL 198 KAPAL

3. BERDASARKAN PELAYANAN KESEHATAN TERBATAS:

- SEBANYAK 66 PELAYANAN KESEHATAN DI BKK KELAS I MANADO. LAYANAN KESEHATAN DILAKUKAN MELALUI POLIKLINIK MAUPUN MELALUI PENERBITAN SKLT /SKLT. JENIS PELAYANAN TERBANYAK YAITU PADA PELAYANAN LANSIA SEBANYAK 28 LAYANAN (41,8%), PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) SEBANYAK 25 LAYANAN (37,3%), DAN PELAYANAN IBU HAMIL SEBANYAK 14 LAYANAN (20,9%).
- SEBANYAK 4 LAYANAN RUJUKAN PASIEN. 3 PASIEN BERASAL DARI PELABUHAN MANADO DAN 1 PASIEN BERASAL DARI BANDARA INTERNASIONAL SAM RATULANGI MANADO
- SEBANYAK 24 PELAYANAN VAKSINASI YANG TERDIRI DARI 10 LAYANAN VAKSIN MENINGITIS, 13 LAYANAN VAKSIN POLIO DAN 1 LAYANAN VAKSIN YELLOW FEVER

4. BERDASARKAN PENGAWASAN DOKUMEN YANG DITERBITKAN :

- SURAT IJIN ANGKUT JENAZAH BERJUMLAH 12 SURAT DAN SURAT REKOMENDASI PENGIRIMAN SAMPEL BERJUMLAH 8 SURAT.
- DOKUMEN KEKARANTINAAN KESEHATAN PADA ALAT ANGKUT DENGAN TOTAL 256 DOKUMEN.
- DOKUMEN KESEHATAN PADA ORANG DENGAN TOTAL TERDAPAT 101 DOKUMEN KESEHATAN.

5. BERDASARKAN PENGAWASAN BARANG :

- TERDAPAT 21 JENAZAH DENGAN JUMLAH 12 JENAZAH BERANGKAT DAN 9 JENAZAH TIBA
- JUMLAH SAMPEL YANG DIKIRIM BERJUMLAH 230 SAMPEL

6. BERDASARKAN KEGIATAN PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN:

- HASIL PENGAWASAN SANITASI GEDUNG/ BANGUNAN PADA 60 LOKASI MENUNJUKKAN BAHWA SELURUH LOKASI (100%) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN LINGKUNGAN
- PENGUKURAN TINGKAT KEBISINGAN, PENCAHAYAAN, SUHU DAN KELEMBABAN DIPEROLEH HASIL 100% MEMENUHI SYARAT

7. BERDASARKAN PELAKSANAAN KEGIATAN SURVEI DBD:

- SURVEI DBD DI WILAYAH KERJA PELABUHAN LAUT LIRUNG DIPEROLEH HASIL ANGKA BEBAS JENTIK (ABJ) WILAYAH PERIMETER 100% SEDANGKAN WILAYAH BUFFER 99%
- SURVEI DBD DI WILAYAH KERJA PELABUHAN LAUT SIAU, TAHUNA, LIRUNG, MELONGUANE, MARORE DAN MIANGAS DIPEROLEH HASIL ANGKA BEBAS JENTIK (ABJ) WILAYAH PERIMETER DAN BUFFER 100%.

8. URUH PPLN TELAH MENGISI ALL INDONESIA, NAMUN MASIH TERDAPAT PENUMPANG YANG BELUM MENGISI SSHP.

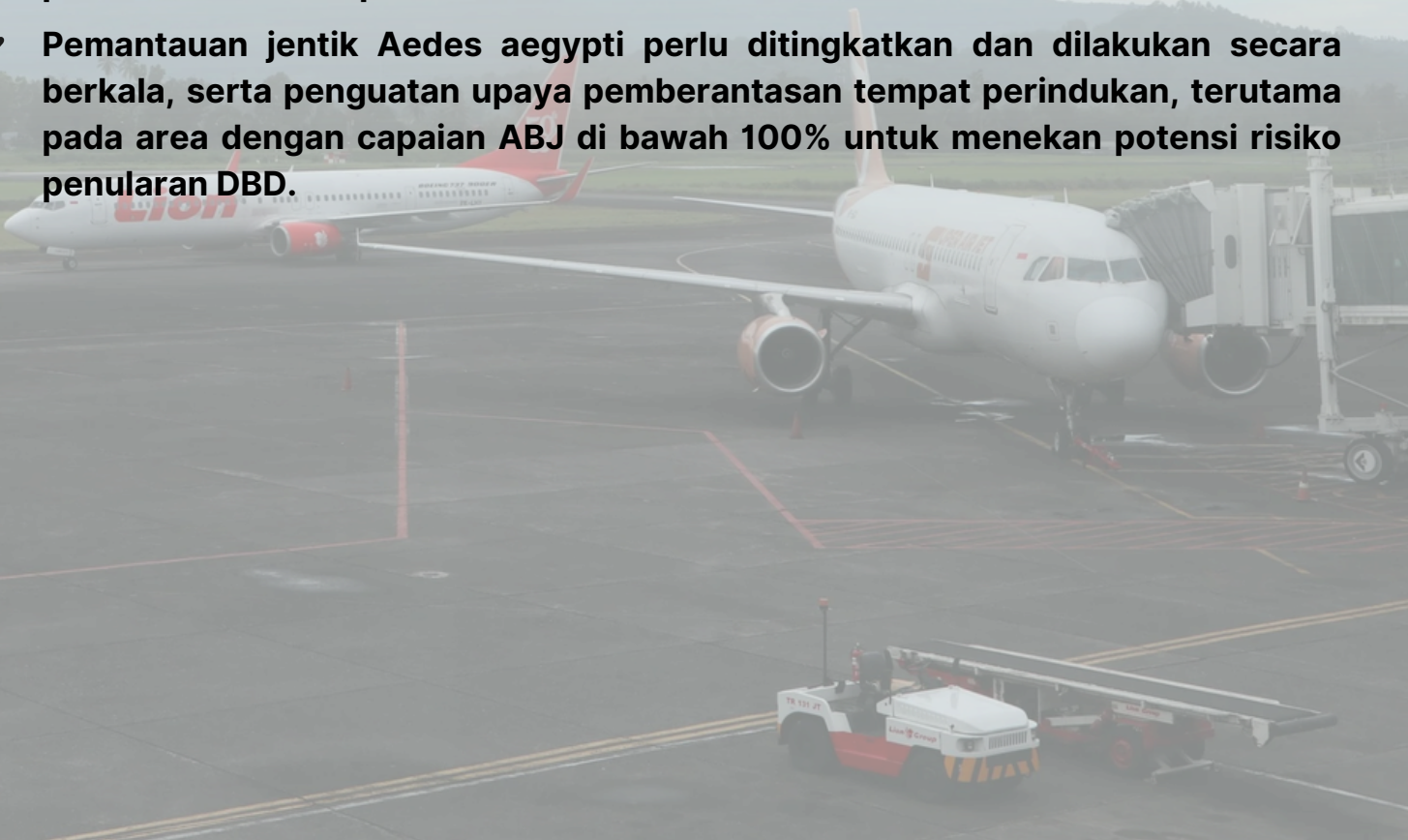
9. SELAMA PENGAWASAN PELANGGARAN KEKARANTINAAN KESEHATAN, TIDAK DITEMUKAN KASUS PELANGGARAN DI WILAYAH KERJA BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I MANADO.



REKOMENDASI



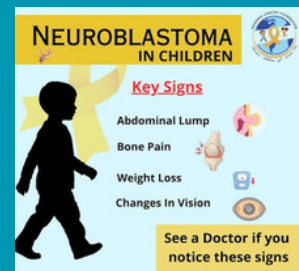
- ✓ Melakukan koordinasi dengan pihak Airlines terkait penerapan ALL Indonesia dan memastikan semua PPLN mengisi ALL Indonesia di bandara origin
- ✓ Melakukan pemantauan perkembangan penyakit secara global dan nasional untuk kewaspadaan dan deteksi dini di pintu masuk
- ✓ Peningkatan kewaspadaan terhadap pengawasan orang, alat angkut, barang dan lingkungan di semua pintu masuk bandara dan pelabuhan
- ✓ Diharapkan bagi petugas di setiap wilayah kerja untuk 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
- ✓ Melakukan pengawasan sanitasi gedung dan bangunan secara rutin dan berkelanjutan dan mendorong pengelola gedung untuk menerapkan SOP perawatan mandiri pada fasilitas sanitasi dan sirkulasi udara.
- ✓ Pemantauan jentik *Aedes aegypti* perlu ditingkatkan dan dilakukan secara berkala, serta penguatan upaya pemberantasan tempat perindukan, terutama pada area dengan capaian ABJ di bawah 100% untuk menekan potensi risiko penularan DBD.



Neuroblastoma pada Anak

Pengertian

Neuroblastoma adalah kanker yang berasal dari sel-sel saraf embrio primitif, biasanya ditemukan di kelenjar adrenal di atas ginjal. Namun, penyakit ini juga bisa muncul di beberapa area lain di mana ada jaringan saraf, seperti dada, pelvis, atau abdomen. Neuroblastoma paling sering ditemukan pada anak-anak usia 5 tahun ke bawah, meskipun bisa muncul pada anak-anak yang lebih tua atau bahkan pada dewasa.

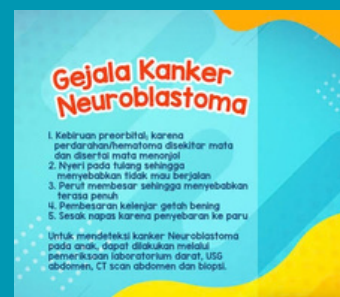


Penyebab

Penyebab pasti neuroblastoma belum diketahui dengan jelas. Penyakit ini mungkin berkaitan dengan mutasi genetik tertentu. Beberapa anak memiliki mutasi gen yang dapat meningkatkan risiko terkena neuroblastoma, tetapi dalam banyak kasus, penyebab mutasinya belum diketahui.

Gejala

- Benjolan di perut, dada, leher, pelvis.
- Mata yang membengkak atau mata yang tampak seperti memar.
- Nyeri tulang atau kaku.
- Kehilangan nafsu makan atau penurunan berat badan yang tidak diketahui penyebabnya.
- Lemah atau tidak mampu bergerak bagian tubuh tertentu.

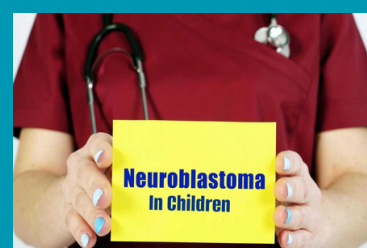


Pengobatan

- Pembedahan: Mengangkat seluruh atau sebagian tumor.
- Kemoterapi: Menggunakan obat-obatan untuk membunuh atau menghentikan pertumbuhan sel kanker.
- Terapi Radiasi: Menggunakan sinar X untuk membunuh sel kanker.
- Transplantasi Sumsum Tulang: Mengganti sumsum tulang yang rusak akibat kemoterapi dengan sumsum yang sehat.
- Terapi dengan Isotop Radioaktif

Pencegahan

Karena penyebab pasti neuroblastoma belum diketahui, saat ini tidak ada cara pasti untuk mencegahnya. Pencegahan terbaik adalah deteksi dini melalui pemeriksaan rutin dan memperhatikan gejala yang mungkin muncul.



TIM PENYUSUN BULETIN EPIDEMIOLOGI BKK KELAS I MANADO

Pelindung:

drg. Resi Arisandi, MM, MH, SH

Pemimpin Redaksi:

dr. Noula T. Rembet, M.Kes

Tim Penulis:

1. Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan

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

2. Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang

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

3. Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

1. Dortiana Manik, Amd

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

1. dr. Marshal S. L. Raming

Tim Desain Layout:

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

Tim Publikasi:

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

Tim Validasi dan Kontrol Kualitas:

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

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

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

Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi, Laporkan!



Survey Kepuasan Masyarakat



-PENOLAKAN- KARANTINA KESEHATAN PELAKU PERJALANAN



**TIBA DI INDONESIA
DALAM KEADAAN SAKIT ?**

**MENOLAK PROSES SKRINING
KARANTINA KESEHATAN**

SANKSI BAGI PELANGGAR



**DENDA PALING BANYAK
RP.500.000.000,00**

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Pasal 446 "Setiap Orang yang tidak mematuhi pelaksanaan upaya penanggulangan KLB dan Wabah dan/ atau dengan sengaja menghalang-halangi pelaksanaan upaya penanggulangan KLB dan Wabah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 400 dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)."

PP Nomor 28 Tahun 2024 Pasal 1063 ayat (1) Dalam hal pada saat kedatangan terdapat orang yang tidak bersedia dilakukan tindakan penanggulangan sebagaimana dimaksud dalam pasal 1062 ayat (5) petugas Karantina Kesehatan berwenang merekomendasikan kepada pejabat imigrasi untuk dilakukan penangkalan



**PATUHI KARANTINA KESEHATAN DEMI
KESELAMATAN BERSAMA**



