

MONITORING TES, LACAK, ISOLASI (TLI) COVID-19 DI PROVINSI KALIMANTAN UTARA TAHUN 2022

¹Yeni Suryamah

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Bandung
yeni_suryamah@hotmail.com

Abstrak

Coronavirus Disease 19 (COVID-19) telah ditetapkan sebagai pandemi global oleh WHO pada 11 Maret 2020. Kasus COVID-19 di Indonesia hingga 27 September 2022 berjumlah 6.429.767 total konfirmasi positif, dan 158.057 meninggal dunia. Salah satu Upaya pemutusan rantai penularan COVID-19 adalah dengan melalui kegiatan Tes, Lacak, dan Isolasi (TLI) secara cepat, disiplin dan berkesinambungan. Tujuan monitoring ini adalah untuk meninjau kapasitas daerah dalam pelaksanaan tes dan lacak COVID-19 di Provinsi Kalimantan Utara, terutama dalam hal pelacakan dan input di aplikasi SILACAK, tes dan input di aplikasi NAR antigen berdasarkan target pemeriksaan, pelacakan, karantina dan isolasi serta kriteria epidemiologi. Merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitik. Objek yang diteliti adalah data Tes, Lacak dan Isolasi (TLI) COVID-19 dalam satu bulan terakhir pada aplikasi SILACAK dan melakukan *indepth interview* pada pihak yang terlibat. Hasil menunjukkan bahwa indikator testing di Provinsi Kalimantan Utara dan Kabupaten Bulungan belum dapat dicapai, namun Kota Tarakan sudah mencapai sekitar 50%. Indikator pelacakan di Provinsi Kalimantan Utara dan Kabupaten Bulungan belum dapat dicapai, namun Kota Tarakan sudah mencapai sekitar 35%. Indikator karantina dan isolasi di Provinsi Kalimantan Utara sudah mencapai 25% dan Kabupaten Bulungan belum dapat dicapai, namun Kota Tarakan sudah mencapai sekitar 95%. Indikator kriteria epidemiologi dapat di capai sekitar 50% di Provinsi Kalimantan Utara dan Kota Tarakan, namun di Kabupaten Bulungan sekitar 80%. Perlu dipertimbangkan penyusunan Standar Operasional Prosedur untuk pelayanan rawat jalan di fasilitas pelayanan kesehatan untuk mewajibkan pemeriksaan/skrining COVID-19 pada pasien dengan diagnosa ISPA, ILI dan Suspek COVID-19 untuk dilaporkan ke aplikasi lainnya. Memaksimalkan peran lintas sector dan pemerintah pada kegiatan penanganan COVID-19

Kata Kunci : Tes, Lacak, Isolasi, COVID-19

PENDAHULUAN

Coronavirus Disease 19 (COVID-19) telah ditetapkan sebagai pandemi global oleh WHO pada 11 Maret 2020.¹ Kasus COVID-19 di Indonesia hingga 27 September 2022 berjumlah 6.429.767 total konfirmasi positif, dan 158.057 meninggal dunia.² Status Pandemi COVID-19 hingga saat ini belum dicabut. Berdasarkan data yang dirilis oleh kementerian kesehatan dan BNPB menunjukkan jika angka

COVID19 sejak minggu kedua bulan oktober diketahui masih mengalami peningkatan baik di jawa ataupun luar jawa. Kasus kematian juga masih ditemukan. Angka penambahan kasus konfirmasi setiap hari mendekati 1000 kasus.

Upaya penanggulangan COVID-19 masih terus dilakukan, antara lain adanya Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang

Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) sebagai Jenis Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya.³ Penetapan didasari oleh pertimbangan bahwa Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) telah dinyatakan *World Health Organization* (WHO) sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) / *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC).⁴ Selain itu, kecapatan meluasnya penyebaran COVID-19 ke berbagai wilayah di Indonesia diperlukan beberapa langkah dalam mencegah dan melakukan pengendalian melalui peningkatan kapasitas pemeriksaan, pelacakan, karantina dan isolasi.⁵

Langkah-langkah strategis yang dilakukan saat ini di Indonesia yaitu dengan melakukan kegiatan pemeriksaan tes, lacak dan isolasi kasus COVID-19. Tes, Lacak, Isolasi ini merupakan sistem sudah lama menjadi elemen inti dari peran kesehatan masyarakat, seperti pada penularan oleh individu yang presimtomatik dan asimtomatik.⁶ Upaya pemutusan rantai penularan COVID-19 adalah dengan melalui kegiatan Tes, Lacak, dan Isolasi (TLI) secara cepat, disiplin dan berkesinambungan. Proses ini dalam pelaksanaannya membutuhkan keterlibatan masyarakat dan koordinasi antara unit pemerintahan dalam berbagai level. Hal ini sesuai dengan Surat Edaran Plt. Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit No. HK.02.02/II/2009/2021 tentang Percepatan Pemeriksaan dan Pelacakan pada Masa Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan

masyarakat (PPKM),⁷ yang menjadi acuan dalam pelaksanaan kegiatan TLI.

Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI serta Badan Nasional Penanggulangan Bencana bekerja sama dengan WHO dan didukung oleh *Health Information System Programme* (HISP) Indonesia untuk mengembangkan sistem pelacakan kontak erat, yang merupakan perangkat lunak untuk mengumpulkan, mengolah, dan menganalisis informasi kesehatan. Salah satu tujuan penggunaan aplikasi tersebut adalah untuk pelaksanaan monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan dan intervensi program kesehatan secara efektif.⁸

Aplikasi pelacakan kontak erat COVID-19 ini diberi nama SILACAK (pada dasarnya mengadopsi dan memodifikasi paket DHIS2 COVID-19 yang disesuaikan dengan kondisi negara). Kemenkes RI telah mengukuhkan bahwa SILACAK menjadi satu-satunya alat *tracing* yang harus digunakan oleh seluruh pelacak kasus COVID-19 (*tracer*) dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/MENKES/4641/2021 tentang Panduan Pelaksanaan Pemeriksaan, Pelacakan, Karantina, dan Isolasi dalam rangka Percepatan Pencegahan dan Pengendalian COVID-19.⁹ Aplikasi SILACAK memiliki fungsi utama untuk mengakomodir pencatatan dan pemantauan Kontak Erat COVID-19. Penginputan data ini berada di tingkat puskesmas yang dilakukan oleh para petugas pelacakan (*tracer*) dengan pengawasan dari Penanggung Jawab Tes, Lacak, dan Isolasi (PJ TLI) pada masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan. Data Kontak Erat (KE) yang masuk

merupakan hasil penelusuran atau pelacakan dari setiap kasus konfirmasi (positif COVID-19) yang tercatat pada sistem hasil pemeriksaan laboratorium COVID-19 *New All Record* (NAR) maupun laporan langsung dari pasien ke puskesmas.⁹

Dalam rangka monitoring pelaksanaan TLI dan implementasi Keputusan Menteri Kesehatan dan Surat Edaran tersebut sebagai salah satu upaya percepatan penanganan COVID-19 di Indonesia, maka dilakukan monitoring ke Provinsi Kalimantan Utara dan Kabupaten/Kota terpilih sampai ke tingkat Puskesmas. Hal ini bertujuan untuk meninjau kapasitas daerah dalam pelaksanaan tes dan lacak COVID-19 di Provinsi Kalimantan Utara, terutama dalam hal pelacakan dan input di aplikasi SILACAK, tes dan input di aplikasi NAR antigen berdasarkan target pemeriksaan, pelacakan, karantina dan isolasi serta kriteria epidemiologi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Provinsi Kalimantan Utara pada bulan Oktober 2022. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitik. Objek yang diteliti adalah data Tes, Lacak dan Isolasi (TLI) COVID-19 dalam satu bulan terakhir pada aplikasi SILACAK dan aspek manajemen dalam kegiatan surveilans epidemiologi COVID-19.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut hasil kegiatan interview dan pengumpulan data Tes Lacak Isolasi COVID-19 di Provinsi Kalimantan Utara berdasarkan indikator pencapaian dan kriteria epidemiologi..

Pengumpulan data dan informasi dilakukan melalui pendekatan telaah data COVID-19 yang terrekam pada aplikasi SILACAK, *indepth interview* pada pemangku kebijakan di Tingkat Provinsi, Kabupaten Kota hingga Puskesmas serta *Focus Group Discussion* (FGD) terhadap Tracer, Pengelola COVID-19/Penanggung Jawab Test Lacak Isolasi (PJ TLI), dan lintas sektor terkait. Di tingkat Provinsi dilakukan *indepth interview* dengan Kepala Bidang P2P, Koordinator Surveilans dan PJ TLI Provinsi. Di tingkat Kabupaten/Kota di pilih satu kabupaten dan satu kota yaitu Kabupaten Bulungan dan Kota Tarakan. Adapun SDM yang terlibat pada tingkat Kabupaten Kota adalah Kepala Bidang Kabupaten/Kota, Koordinator Surveilans/Infeksi Emerging, PJ TLI. Pada tingkat puskesmas dipilih minimal 3 puskesmas di tiap Kabupaten/Kota untuk dilakukan *Focus Group Discussion* (FGD) pada Tracer, PJ TLI Puskesmas, Babinsa/Babinkamtibmas, dan kader. Adapun Form pengumpulan data menggunakan form evaluasi Test Lacak Isolasi yang diterbitkan oleh Perhimpunan Ahli Epidemiologi Indonesia (PAEI). Form tersebut mengakomodir indikator pencapaian (target pemeriksaan, target pelacakan, target karantina dan isolasi) dan kriteria epidemiologi.

A. Provinsi Kalimantan Utara**1. Indikator Pencapaian**

Tabel 1. Indikator Pencapaian dan Target Pemeriksaan, Pelacakan, Karantina serta Isolasi menurut KMK 4641 di Provinsi Kalimantan Utara

No	Indikator	Target	Angka Capaian			
			*data per minggu dalam 4 minggu terakhir			
			M1	M2	M3	M4
Indikator Pencapaian dan Target Pemeriksaan (KMK 4641)						
1	Jumlah orang yang dites per 1000 penduduk per minggu di setiap Kabupaten/Kota	≥1/1000/minggu	0,47	0,52	0,68	0,76
2	Proporsi tes positif per minggu	≤ 5%/minggu	2,44	3,17	3,71	5,3
3	% Waktu pengiriman sampel ≤ 24 jam (NAAT)		Tidak dilakukan pemeriksaan PCR terhadap kasus Suspek dan KE, hanya Rapid Antigen			
4	% Waktu tunggu hasil pemeriksaan NAAT ≤ 48 jam		Reagen PCR di Lab Rujukan Provinsi dan Kab/Kota kosong			
Indikator Pencapaian dan Target Pelacakan (KMK 4641)						
1	Proporsi kasus konfirmasi yang diwawancarai dalam 24 jam setelah kasus terkonfirmasi untuk mengidentifikasi kontak erat	Minimal 80%	83,3	72,7	61,5	35,7
2	Rata-rata kontak erat yang teridentifikasi untuk setiap kasus konfirmasi	Minimal 15 orang	14,7	2,3	11,4	3,1
3	Proporsi kontak erat yang dites dalam 72 jam sejak kasus terkonfirmasi	Minimal 80%	70,3	12,9	4,7	46,2
Indikator Pencapaian dan Target Karantina serta Isolasi (KMK 4641)						
1	Proporsi kontak erat yang memulai karantina dalam 48 jam setelah kasus terkonfirmasi	Minimal 80%	2,29	38,3	88,24	51,14
2	Proporsi kontak erat yang menyelesaikan masa karantina sesuai ketentuan	Minimal 80%	78,38	297,14	930,23	636,54
3	Proporsi kasus terkonfirmasi yang diisolasi dalam 24 jam setelah terkonfirmasi	Minimal 80%				
4	Proporsi kasus terkonfirmasi yang menyelesaikan masa isolasi sesuai ketentuan	Minimal 80%				

Di tingkat Provinsi Kalimantan Utara indikator capaian dan target pemeriksaan menurut KMK 4641 secara keseluruhan belum memenuhi target baik di minggu ke 2 September hingga di minggu ke 1 oktober 2022. Di Tingkat Provinsi tidak dilakukan pemeriksaan PCR terhadap kasus Suspek dan KE, hanya rapid antigen. Sementara PCR di Lab Rujukan Provinsi dan Kab Kota masih kosong. Pada indikator pencapaian dan Target

pelacakan sebagian besar target belum dipenuhi pada bulan September 2022. Hanya indikator rata-rata kontak erat yang diidentifikasi untuk setiap kasus konfirmasi bisa di capai hingga 70%. Pada Indikator pencapaian dan target karantina serta Isolasi seluruh indikator tidak bisa diisi. Hal ini dimungkinkan karena kasus terkonfirmasi di Provinsi Kalimantan Utara mengalami penurunan.

2. Kriteria Epidemiologi

Tabel 2 Indikator Pencapaian dan Target Pemeriksaan, Pelacakan, Karantina serta Isolasi menurut KMK 4641 di Provinsi Kalimantan Utara

Kriteria Epidemiologi (Pedoman Pencegahan COVID-19 Rev V)			
1	Penurunan angka kasus konfirmasi baru dari puncak tertinggi selama 3 minggu berturut-turut dan terus menurun pada minggu-minggu selanjutnya	Minimal 50%	Selama 4 minggu terakhir terlihat peningkatan kasus, namun berasal dari pelaku perjalanan luar wilayah
2	Kasus konfirmasi berasal dari daftar kontak dan dapat diidentifikasi kelompok klasternya dalam 2 minggu terakhir	Minimal 80%	Ya, peningkatan kasus selama 4 minggu terakhir terjadi di Kota Tarakan berasal dari kluster pelaku perjalanan dan kontak erat nya
3	Penurunan jumlah kasus kematian, baik kasus probable maupun kasus konfirmasi dalam 3 minggu terakhir		Tidak ada kasus kematian selama 4 minggu terakhir
4	Penurunan jumlah pasien dirawat dan kasus kritis yang butuh ICU pada kasus konfirmasi dalam 2 minggu terakhir		Tidak ada kasus kritis dan rawat ICU selama 4 minggu terakhir

Berdasarkan kriteria Epidemiologi (Pedoman Pencegahan COVID-19 Rev V). Sebagian besar capaian sudah memenuhi target diatas 90%. Ditemukan adanya peningkatan kasus selama 4 minggu terakhir khusus di Kota Tarakan yang berasal dari cluster pelaku

perjalanan dan kontak eratnya. Dilihat dari indikator kematian COVID-19 tidak ada kasus kematian selama 4 minggu terakhir. Dan tidak ada kasus kritis dan rawat ICU selama 4 minggu terakhir.

B. Kabupaten Bulungan

1. Indikator Pencapaian

Tabel 3. Indikator Pencapaian dan Target Pemeriksaan, Pelacakan, Karantina serta Isolasi menurut KMK 4641 di Kabupaten Bulungan Provinsi Kalimantan Utara

No	Indikator	Target	Angka Capaian			
			*data per minggu dalam 4 minggu terakhir			
			M1	M2	M3	M4
Indikator Pencapaian dan Target Pemeriksaan (KMK 4641)						
1	Jumlah orang yang dites per 1000 penduduk per minggu di setiap Kabupaten/Kota	Minimal 1/1000/minggu	64	80	62	55
2	Proporsi tes positif per minggu	Maksimal 5%/minggu	2,04	2,17	2,08	1,64
3	% Waktu Pengiriman sampel dalam 24 jam (NAAT)		Kriteria c, karena kekosongan reagen pcr di provinsi			
4	% Waktu tunggu hasil pemeriksaan NAAT dalam 48 jam		Kriteria c, karena kekosongan reagen pcr di provinsi			

Indikator Pencapaian dan Target Pelacakan (KMK 4641)				
1	Proporsi kasus konfirmasi yang diwawancarai dalam 24 jam setelah kasus terkonfirmasi untuk mengidentifikasi kontak erat	Minimal 80%	Ke tidak bersedia ditracing dan testing, dengan alasan tidak bergejala dan sudah vaksin	
2	Rata-rata kontak erat yang teridentifikasi untuk setiap kasus konfirmasi	Minimal 15 orang	Ke tidak koperatif	
3	Proporsi kontak erat yang dites dalam 72 jam sejak kasus terkonfirmasi	Minimal 80%	Tidak di testing	
Indikator Pencapaian dan Target Karantina serta Isolasi (KMK 4641)				
1	Proporsi kontak erat yang memulai karantina dalam 48 jam setelah kasus terkonfirmasi	Minimal 80%	Pasien 4 minggu terakhir yaitu kasus suspek 1, ke tidak koperatif	
2	Proporsi kontak erat yang menyelesaikan masa karantina sesuai ketentuan	Minimal 80%	Tidak dilakukan testing dan isolasi	
3	Proporsi kasus terkonfirmasi yang diisolasi dalam 24 jam setelah terkonfirmasi	Minimal 80%	100%	Kasus konfirmasi tetap menjalani isolasi mandiri
4	Proporsi kasus terkonfirmasi yang menyelesaikan masa isolasi sesuai ketentuan	Minimal 80%	100%	Kasus konfirmasi tetap menjalani isolasi mandiri

Sebagian besar indikator pencapaian dan target pemeriksaan berdasarkan KMK 4641 belum mencapai target. Bila dilihat pada indikator pencapaian dan target pelacakan, sebagian besar indikator belum bisa dipenuhi pada bulan September ini. Hal ini disebabkan karena Kontak erat tidak bersedia di tracing dengan alasan tidak bergejala dan sudah di vaksin.

2. Kriteria Epidemiologi

Tabel 4 Indikator Pencapaian dan Target Pemeriksaan, Pelacakan, Karantina serta Isolasi menurut KMK 4641 di Kabupaten Bulungan Provinsi Kalimantan Utara

Kriteria Epidemiologi (Pedoman Pencegahan COVID-19 Rev V)		Indikator	M1-M4
1	Penurunan angka kasus konfirmasi baru dari puncak tertinggi selama 3 minggu berturut-turut dan terus menurun pada minggu-minggu selanjutnya	Minimal 50%	Kasus Konfirmasi 4 Minggu Terakhir 1 Kasus
2	Kasus konfirmasi berasal dari daftar kontak dan dapat diidentifikasi kelompok klasternya dalam 2 minggu terakhir	Minimal 80%	Tidak Ada
3	Penurunan jumlah kasus kematian, baik kasus probable maupun kasus konfirmasi dalam 3 minggu terakhir		Ya, Tidak Ada Kematian 4 Minggu Terakhir
4	Penurunan jumlah pasien dirawat dan kasus kritis yang butuh ICU pada kasus konfirmasi dalam 2 minggu terakhir		Ya, Tidak Ada Kasus Kritis 4 Minggu Terakhir

Kriteria epidemiologi di Kabupaten Bulungan Provinsi Kalimantan Utara diketahui sebanyak 1 kasus konfirmasi di 4 minggu terakhir. Sementara pada kasus kematian diketahui tidak ada kematian selama 4 minggu terakhir.

C. Kota Tarakan

1. Indikator Pencapaian

Di Kota Tarakan indikator capaian dan target pemeriksaan menurut KMK 4641 secara keseluruhan sudah memenuhi target baik di minggu ke 2 hingga di minggu ke 4 bulan September 2022. Meski ada penurunan di minggu ke 1 Oktober 2022. Hal ini tidak jauh

berbeda indikator pencapaian dan target pelacakan sebagian besar target sudah dipenuhi pada bulan September 2022. Pada rata-rata kontak erat yang teridentifikasi untuk setiap kasus konfirmasi seluruhnya tidak memenuhi target 15 orang. Hanya indikator proporsi kontak erat yang di test dalam 72 jam sejak kasus terkonfirmasi pada minggu ke satu dan kedua masih di bawah target.

Pada Indikator pencapaian dan target karantina serta Isolasi seluruh indikator sebagian besar sudah memenuhi target. Seperti terlihat pada tabel berikut.

Tabel 5. Indikator Pencapaian dan Target Pemeriksaan, Pelacakan, Karantina serta Isolasi menurut KMK 4641 di Kota Tarakan Provinsi Kalimantan Utara

No	Indikator	Target	Angka Capaian			
			*data per minggu dalam 4 minggu terakhir			
			M1	M2	M3	M4
Indikator Pencapaian dan Target Pemeriksaan (KMK 4641)						
1	Jumlah orang yang dites per 1000 penduduk per minggu di setiap Kabupaten/Kota	Minimal 1/1000/minggu	242	573	943	687
2	Proporsi tes positif per minggu	Maksimal 5%/minggu	18 (2,3)	13 (2,26)	34 (3,6)	38 (5,5)
3	% Waktu Pengiriman sampel dalam 24 jam (NAAT)		0	0	0	0
4	% Waktu tunggu hasil pemeriksaan NAAT dalam 48 jam		0	0	0	0
Indikator Pencapaian dan Target Pelacakan (KMK 4641)						
1	Proporsi kasus konfirmasi yang diwawancarai dalam 24 jam setelah kasus terkonfirmasi untuk mengidentifikasi kontak erat	Minimal 80%	91,67%	83,33%	80,95%	93,10%
2	Rata-rata kontak erat yang teridentifikasi untuk setiap kasus konfirmasi	Minimal 15 orang	14,7	7,3	11,4	12,2
3	Proporsi kontak erat yang dites dalam 72 jam sejak kasus terkonfirmasi	Minimal 80%	78,00%	67,00%	90,00%	87,00%

Indikator Pencapaian dan Target Karantina serta Isolasi (KMK 4641)						
1	Proporsi kontak erat yang memulai karantina dalam 48 jam setelah kasus terkonfirmasi	Minimal 80%	82,00%	85,00%	79,00%	87,00%
2	Proporsi kontak erat yang menyelesaikan masa karantina sesuai ketentuan	Minimal 80%	76,00%	80,00%	65,00%	81,00%
3	Proporsi kasus terkonfirmasi yang diisolasi dalam 24 jam setelah terkonfirmasi	Minimal 80%	93,53%	95,15%	92,34%	96,34%
4	Proporsi kasus terkonfirmasi yang menyelesaikan masa isolasi sesuai ketentuan	Minimal 80%	89,00%	91,63%	90,24%	93,37%

2. Kriteria Epidemiologi

Berdasarkan kriteria Epidemiologi (Pedoman Pencegahan COVID-19 Rev V). Sebagian besar capaian belum terpenuhi target (diatas 50%). Namun masih ditindaklanjuti terkait adanya kasus konfirmasi yang berasal

dari daftar kontak dan dapat diidentifikasi kelompok klasternya dalam 2 minggu terakhir. Terdapat penurunan jumlah kasus kematian, baik kasus probable maupun kasus konfirmasi dalam 3 minggu terakhir. Seperti terlihat pada tabel berikut.

Tabel 6 Indikator Pencapaian dan Target Pemeriksaan, Pelacakan, Karantina serta Isolasi menurut KMK 4641 di Kota Tarakan Provinsi Kalimantan Utara

No	Indikator	Target	Angka Capaian			
			*data per minggu dalam 4 minggu terakhir			
			M1	M2	M3	M4
Kriteria Epidemiologi (Pedoman Pencegahan COVID-19 Rev V)						
1	Penurunan angka kasus konfirmasi baru dari puncak tertinggi selama 3 minggu berturut-turut dan terus menurun pada minggu-minggu selanjutnya	Minimal 50%	12	12	21	29
2	Kasus konfirmasi berasal dari daftar kontak dan dapatdi identifikasi kelompok klasternya dalam 2 minggu terakhir	Minimal 80%	?	?	?	?
3	Penurunan jumlah kasus kematian, baik kasus probable maupun kasus konfirmasi dalam 3 minggu terakhir		0	0	0	0
4	Penurunan jumlah pasien dirawat dan kasus kritis yang butuh ICU pada kasus konfirmasi dalam 2 minggu terakhir	tidak ada yg dirawat di ICU			27 sept sd 4 okt 2022 (3 orang)	tgl 5 sd 11 okt 2022 (6 orang)

SIMPULAN

1. Indikator testing di Provinsi Kalimantan Utara dan Kabupaten Bulungan belum dapat dicapai, namun Kota Tarakan sudah mencapai sekitar 50%
2. Indikator pelacakan di Provinsi Kalimantan Utara dan Kabupaten Bulungan belum dapat dicapai, namun Kota Tarakan sudah mencapai sekitar 35%
3. Indikator karantina dan isolasi di Provinsi Kalimantan Utara sudah mencapai 25% dan Kabupaten Bulungan belum dapat dicapai, namun Kota Tarakan sudah mencapai sekitar 95%
4. Indikator kriteria epidemiologi dapat dicapai sekitar 50% di Provinsi Kalimantan Utara dan Kota Tarakan, namun di Kabupaten bulungan sekitar 80%.

REKOMENDASI

1. Indikator testing : adanya SOP untuk pelayanan rawat jalan di fasilitas pelayanan kesehatan untuk mewajibkan pemeriksaan/skrining COVID-19 pada pasien dengan diagnosa ISPA, ILI dan Suspek COVID-19. Sosialisasi pada petugas mengenai kriteria COVID-19 sudah termasuk katagori penyakit potensial wabah yang wajib dilaporkan ke SKDR, Diberlakukannya KIE pada kasus, suspek dan KE
2. Indikator pelacakan : Perlu dilakukan follow up untuk standar tracing. Memaksimalkan peran lintas sektor. Perlu diadakan rapat evaluasi dalam penanganan covid tingkat Kabupaten / Kecamatan untuk penggalangan komitmen

penanganan covid. Penguatan keterlibatan tokoh masyarakat/agama, Babinsa dan Babinkamtibmas dalam pendekatan persuasive kepada warga yang terkena COVID-19.

3. Indikator isolasi : Memaksimalkan peran petugas keamanan, aparat desa hingga tingkat RT (untuk disiplin isolasi). Penguatan koordinasi dengan RT/RW dan kelurahan/desa,
4. Lainnya : Peran pemerintah daerah/lintas sector untuk pemenuhan kebutuhan dasar keluarga yang diisolasi. Advokasi ke pemerintah daerah agar kegiatan penanganan Covid tetap dianggarkan melalui APBD

REFERENSI

1. Kemenkes RI (2020); Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) [Internet]. Jakarta; 2020. Available from: https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/KMK_No._HK.01.07-MENKES413-2020_ttg_Pedoman_Pencegahan_dan_Pengendalian_COVID-19.pdf
2. www. covid19.go.id; sebaran COVID-19 di Indonesia
3. Kemenkes RI (2020); Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/104/2020 Tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-Ncov) Sebagai Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah Dan Upaya Penanggulangannya. Vol. 14, *The Open Dentistry Journal*. 2020.

4. WHO. COVID-19 Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) Global research and innovation forum. World Health Organization. 2020
5. Kemenkes RI (2020); Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No HK.01.07/MENKES/4641/2021 tentang Panduan Pelaksanaan Pemeriksaan, Pelacakan, Karantina, dan Isolasi dalam Rangka Percepatan Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Jakarta:
6. *New and Emerging Respiratory Virus Threats Advisory Group. Key issues for contact tracing for consideration by NERVTAG. Available: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/890187/s0275-key-issuesfor-contact-tracing-for-consideration-by-nervtag-230420-sage30.pdf [Accessed 23 Apr 2020] dalam Sheng-Chia Chung et al, (2021), Lessons from countries implementing find, test, trace, isolation and support policies in the rapid response of the COVID-19 pandemic: a systematic review*
7. Kemenkes RI (2020); Surat Edaran Plt. Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit No. HK.02.02/II/2009/2021 tentang Percepatan Pemeriksaan dan Pelacakan pada Masa Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan masyarakat (PPKM),
8. HISP. *District Health Information Software (DHIS2)*. HISP website. 2017. <https://dhis2.org/hispnetwork/>. [Accessed 20th November 2022)
9. Taufiq Hamzah Sitompul at al, (2021) SILACAK: Bagaimana Penggunaan Aplikasi Pelacakan Kasus Kontak Erat COVID-19 di Indonesia, *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, Vol.9, No.2, Desember 2021, p.127-137, DOI: 10.47007/inohim.v9i2.