



IKHTISAR MINGGUAN COVID-19 DI INDONESIA

Edisi 4

Periode 7 s.d. 13 Agustus 2021

Koordinator : Badan Litbangkes

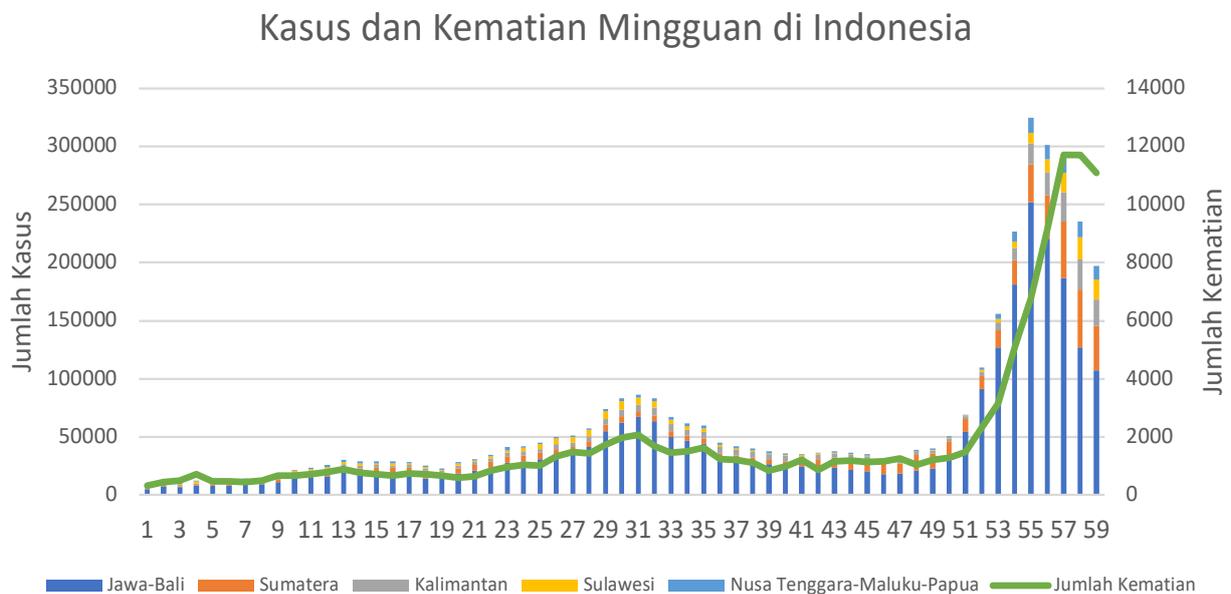
Penyusun : Badan Litbangkes, Pusdatin, Paskhas

IKHTISAR MINGGUAN COVID-19 Indonesia, 7 - 13 Agustus 2021

Disusun oleh:

Badan Litbangkes, Pusdatin dan Paskhas

GAMBARAN SITUASI NASIONAL



Gambar 1 Grafik Kasus dan Kematian Mingguan di Indonesia

- Kasus dan kematian mingguan di Indonesia terus menunjukkan tren menurun seiring dengan diperpanjangnya kembali kebijakan PPKM darurat hingga 16 Agustus 2021 (Jawa-Bali) dan 23 Agustus 2021 (luar Jawa-Bali). Kasus baru nasional dalam satu minggu terakhir tercatat sejumlah 197.080 kasus, **menurun sebesar 16,3%** dibandingkan periode 31 Juli-6 Agustus. Jumlah kematian pun alami **penurunan sebesar 5,2%** dibandingkan periode 31 Juli-6 Agustus.
- Kebijakan penanganan di masa PPKM dituangkan dalam bentuk Inmendagri yang mengatur secara operasional dan sampai pada wilayah tingkat mikro yaitu tingkat desa dan kelurahan. Mengingat pencegahan penularan dalam protokol kesehatan adalah hal yang paling penting dalam penanggulangan pandemi maka perlu ada evaluasi terkait pengawasan kinerja satgas COVID-19 dan Posko Penanganan COVID-19 di desa/kelurahan yang sudah diatur dalam Inmendagri yang dimaksud. Di dalam aturan tersebut tidak terdapat penjelasan pihak inspektur/pengawas dan bagaimana evaluasinya, sehingga dapat berpotensi pelaksanaannya tidak dapat termonitor.

TRACING-TESTING

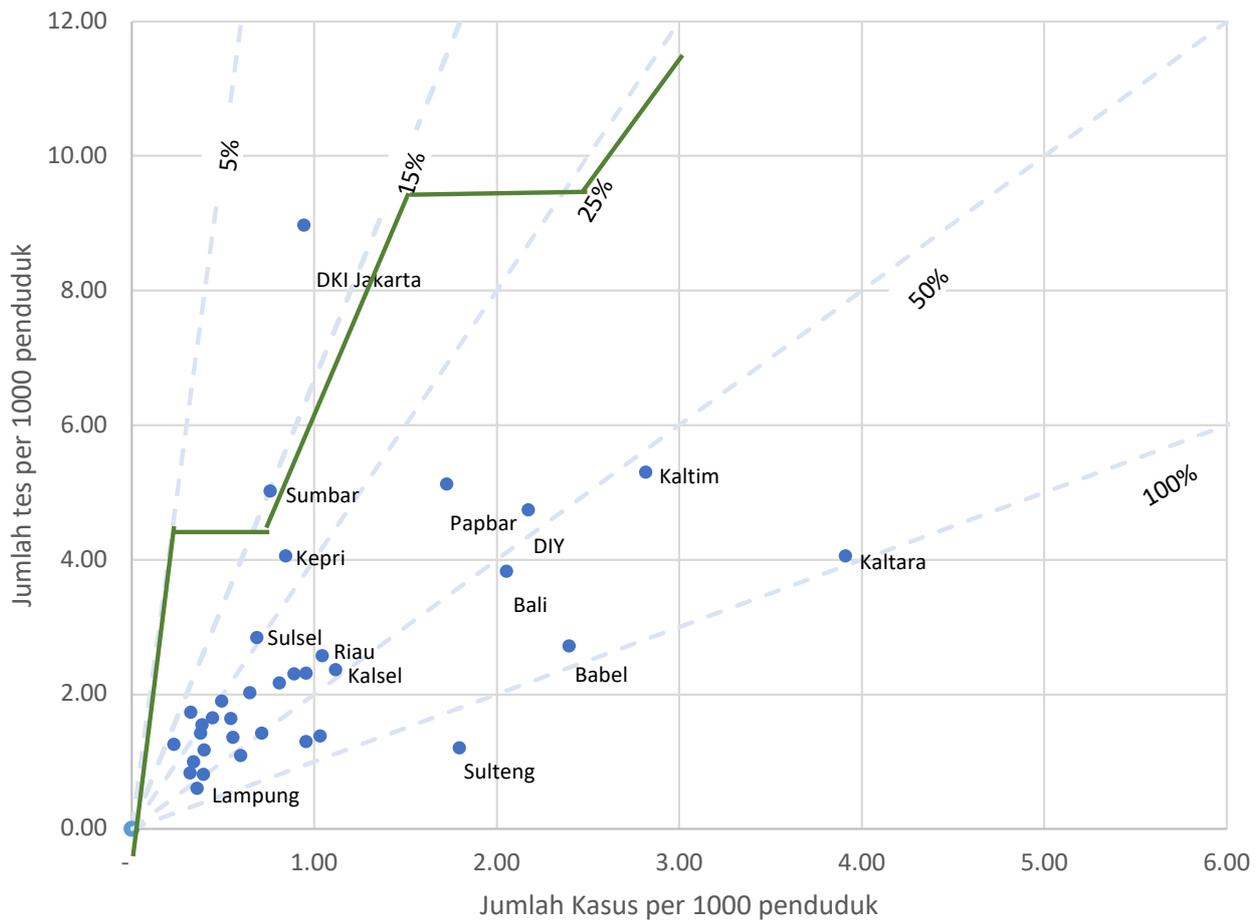
- Pada periode 6-13 Agustus 2021, secara nasional tercatat 197.080 kasus dengan rasio kontak erat/kasus konfirmasi/minggu di angka 0,36 sehingga jumlah pelacakan adalah 70.949. Dengan rasio standar 15 kontak erat per kasus dan tanpa melihat urutan waktu, maka kontak erat yang perlu dilacak sebesar 2.956.200. Dengan selisih kontak erat sebesar 2.885.251 maka perlu diperkirakan jumlah kontak erat menjadi positif terhadap kontak erat yang terlacak tersebut.
- Studi di Singapura¹ (Oon Tek Ng, 2020) menemukan dari 7.770 kontak erat yang berasal dari kelompok tempat kerja, rumah tangga dan lingkungan sosial terdapat 188 orang (2,4%) positif SARS Cov-2. Mengacu pada studi, maka kontak erat yang tidak terlacak sebesar 2.885.251 berpotensi kasus tidak tercatat sebanyak 69.246 kasus. Angka ini mungkin akan lebih tinggi untuk Indonesia.
- Dari aspek tes, tercatat 561.395 orang yang di-tes dengan kasus 197.080, sehingga *positivity rate* adalah 35,11%. Dengan *positivity rate* tersebut maka rasio tes yang diharapkan adalah 15 orang/1000 penduduk, namun rasio tes nasional pada periode ini hanya di 2,06 per 1000 penduduk.
- Dengan kekurangan 12,94 orang dites per 1000 penduduk, maka terdapat 3.522.895 orang selama 7 hari terakhir yang tidak di-tes. Dengan jumlah tersebut perkiraan dari beberapa tingkat *positivity rate* adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Perkiraan Kasus Periode 6-13 Agustus 2021 yang Tidak Terdeteksi Berdasarkan Jumlah Orang Yang Seharus Dites namun Tidak Dites

Variasi <i>Positivity rate</i>	Perkiraan Jumlah Kasus Tidak Terdeteksi
5%	176.145
15%	528.434
25%	880.724
35,11% (rate di 7 hari terakhir)	1.236.888

- Grafik 1 menunjukkan sandingan jumlah tes per 1000 penduduk dan kapasitas penduduk disertai dengan batas garis *positivity rate*. Hal ini dapat menunjukkan posisi *positivity rate* tiap provinsi dan kapasitas tes-nya dibandingkan dengan *positivity rate* tersebut. Sebagai contoh, *positivity rate* DKI Jakarta berada antara 5-15% sehingga jumlah tes yang diharapkan adalah 5 per 1000 penduduk. Dengan jumlah tes per 1000 penduduk di atas 8, maka kapasitas tes DKI mencapai target yang diharapkan.

1 Oon Tek Ng, dkk dalam artikel berjudul SARS-CoV-2 seroprevalence and transmission risk factors among high-risk close contacts: a retrospective cohort study (doi: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30833-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30833-1)) melakukan studi kohort retrospektif terhadap seluruh kontak erat dari kasus di Singapura yang teridentifikasi pada 23 Januari – 3 April 2020.



Gambar 2 Sebaran Positivity rate Tiap Provinsi dan Kapasitas Respon Tes Terhadap Kasus Mingguan

Keterangan:

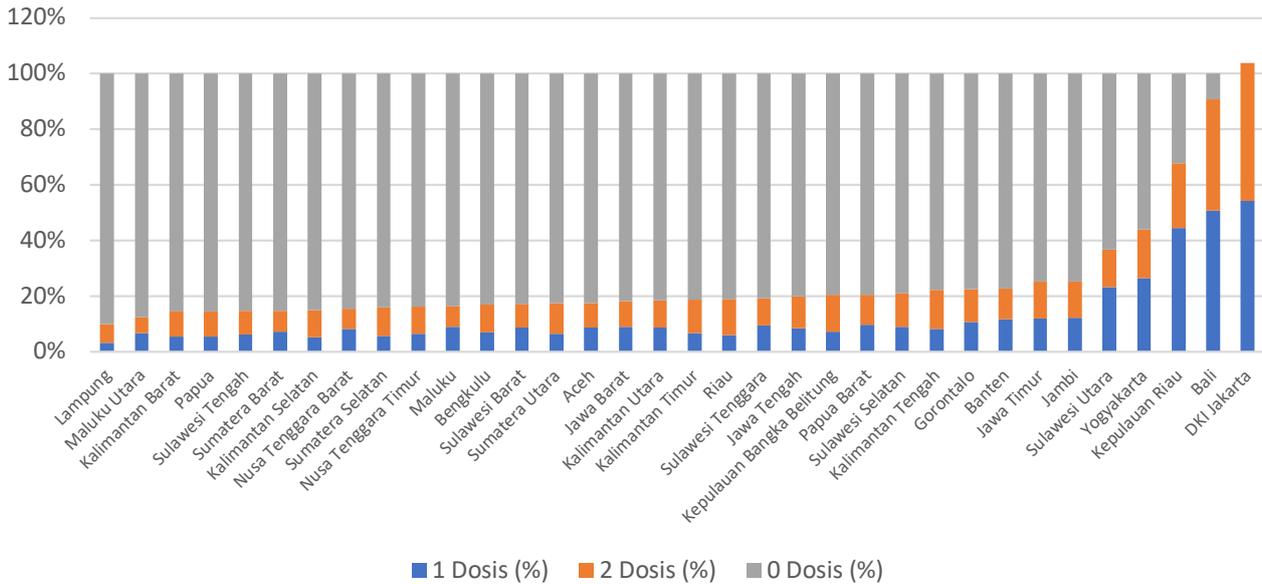
Standar jumlah tes dijelaskan pada table berikut ini:

Tabel 2 Sebaran Positivity Rate dan Jumlah Tes/1000 Penduduk per Minggu

Positivity rate mingguan	Jumlah tes/1000 penduduk/minggu)	Positivity rate mingguan	Jumlah tes/1000 penduduk/minggu)
<5%	1	>15% - <25%	10
>5% - <15%	5	>25%	15

- Dibandingkan dengan minggu lalu, DKI Jakarta kembali menjadi provinsi satu-satunya yang memenuhi target tes berdasarkan *positivity rate* (*positivity rate* 10,52 dan 8,98 tes per 1000 penduduk). Dengan demikian 33 dari 34 provinsi kapasitas tes masih terbatas.
- Sulawesi Tengah adalah satu-satunya provinsi yang *positivity rate* lebih dari 100%. Hal ini dapat disebabkan keterlambatan pencatatan hasil positif ke dalam sistem informasi mengingat saat ini memang sedang digalakkan inputasi data yang terlambat yang proses ini juga berpengaruh pada angka kematian.
- Dalam rangka peningkatan kapasitas tes, saat ini masih terus berlangsung identifikasi kapasitas tiap laboratorium untuk memastikan sebaran dan kemampuan maksimal tiap lab di tiap wilayah. Dengan demikian diharapkan intervensi pemenuhan jumlah, alat dan sebaran dapat lebih akurat, efektif dan efisien.

CAKUPAN VAKSINASI



Gambar 3 Grafik Cakupan Vaksinasi per Provinsi*

*Data olahan dari <https://vaksin.kemkes.go.id/> pada 15 Agustus 2021, 15:45 WIB

- Cakupan vaksin per waktu akses data menunjukkan bahwa **Provinsi Lampung memiliki persentase terbesar yang penduduknya masih 0 (nol) dosis vaksin** yaitu 90%. Meskipun demikian, **secara absolut, Jawa Barat adalah provinsi dengan jumlah nol dosis tertinggi** yaitu lebih dari 33.706.661 jiwa. Jawa Tengah dan Jawa Timur masing-masing berjumlah 24.582.677 jiwa dan 24.582.677 jiwa yang masih nol dosis vaksin.
- Sedangkan DKI Jakarta adalah satu-satunya provinsi yang berdasarkan target tidak lagi terdapat masyarakat yang dengan nol dosis vaksin. Capaian DKI Jakarta untuk masyarakat yang telah mendapatkan vaksin pertama sebanyak 103,91%. Mengingat DKI Jakarta adalah wilayah dengan lalu lintas penduduk yang sangat tinggi dari wilayah sekitar (Jabodetabek), maka persentase ini dapat terus bertambah.
- Vaksinasi diharapkan dapat memberikan perlindungan terhadap transmisi dan keparahan penyakit yang dimanifestasikan pada kematian akibat COVID-19. Namun sampai saat ini, belum ada provinsi yang mencapai 90% vaksin 2 dosis, bahkan yang tertinggi belum mencapai 50%. Selain itu, sampai saat ini data kasus dan kematian masih bias secara waktu, mengingat pencatatan harian masih tergabung dengan pencatatan yang terlambat dilaporkan di masa lalu.

KONDISI PER REGIONAL

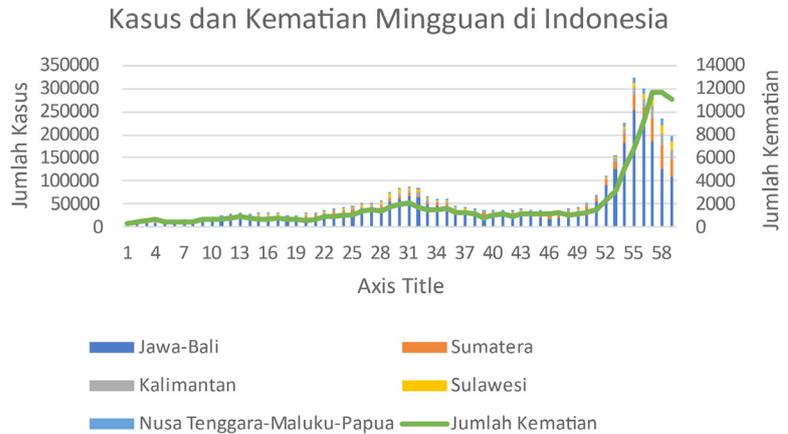
- **Regional Sumatera**
secara umum jumlah kasus menurun hampir di seluruh provinsi kecuali Aceh dimana jumlah kasus meningkat sebesar 20,5%. Penurunan kasus terkecil terjadi di Sumatera Utara (-2,7%) dan penurunan tertinggi di Bengkulu(-52,5%). Meski jumlah kasus menurun cukup signifikan di Bengkulu, jumlah kematian justru menunjukkan lonjakan hingga 166,7%. Perlu penelusuran lebih lanjut mengenai tempat meninggal karena BOR di Bengkulu berada di level memadai dan tren rawat inap RS menunjukkan penurunan.

- **Regional Jawa Bali**

Kasus aktif di seluruh provinsi sudah menurun kecuali Bali masih ada sedikit peningkatan sebesar 2,5%. Jumlah kematian sudah memperlihatkan penurunan meski belum signifikan (kurang dari 10%). hanya ada 2 provinsi yang jumlah kematiannya turun drastis yaitu DKI Jakarta (-62,7%) dan Banten (-64,9%).

- **Regional Kalimantan**

Kasus aktif dan kematian baru menurun hampir di seluruh provinsi di Regional Kalimantan. Peningkatan jumlah kasus dan kematian terjadi hanya di Kalimantan Tengah, dimana jumlah kematian meningkat 99,1% dan peningkatan kasus sebesar 8,4%. Sama halnya dengan Bengkulu, kematian yang meningkat tajam di Kalimantan Tengah perlu ditelusuri lebih lanjut mengenai tempat meninggal, dikarenakan BOR Kalimantan Tengah masih berada pada level memadai meskipun tren rawat inap menunjukkan kenaikan.



Gambar 4 Grafik Kasus dan Kematian Mingguan di Indonesia

- **Regional Sulawesi**

Di Regional Sulawesi, jumlah kasus sudah menunjukkan penurunan di seluruh provinsi, kecuali Sulawesi Tengah yang masih terdapat peningkatan sebesar 2%. Namun, kasus kematian masih menunjukkan peningkatan dengan range 12,5% - 71,8%. Hanya 2 provinsi yang tren kematiannya menurun yaitu Sulawesi Utara (-20%) dan Sulawesi Tenggara (-27%).

- **Regional Nusa Tenggara, Maluku dan Papua**

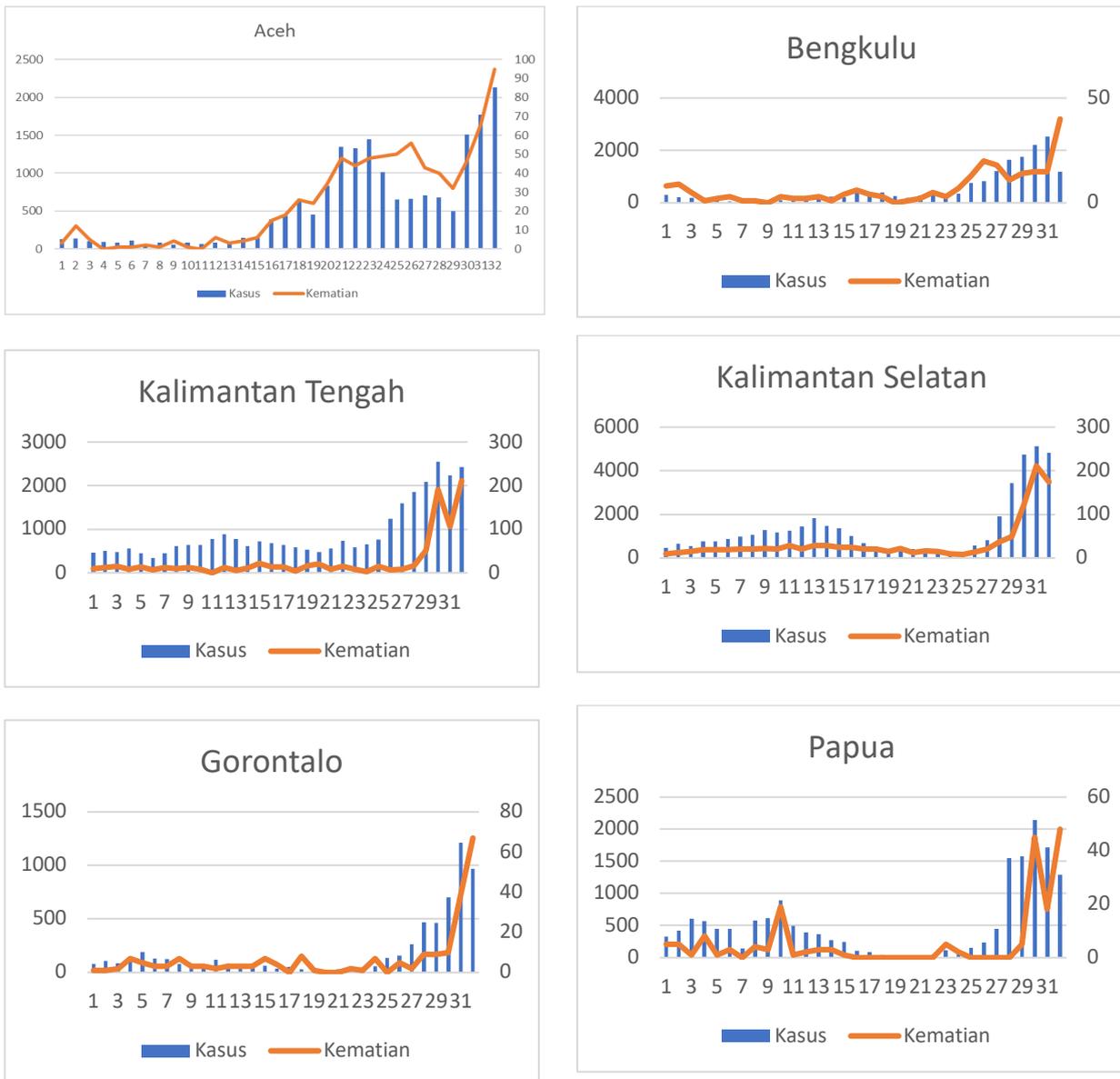
Kasus aktif meningkat di beberapa provinsi dengan range 4,7% - 58,4%, yaitu Nusa Tenggara Barat (4,7%), Maluku (58,4%), Maluku Utara (33%) dan Papua Barat (24,7%). Untuk Provinsi Nusa Tenggara Timur dan Papua, kasus mengalami penurunan, namun jumlah kematian meningkat cukup signifikan mencapai 166% di Papua. Perlu diwaspadai mengenai isolasi mandiri yang tidak terpantau sehingga menyebabkan kematian meningkat cukup drastis di Papua, mengingat BOR pada level memadai dan tren rawat inap juga mengalami penurunan.

- Secara umum, BOR sudah berada di level sedang dan memadai. Tidak ada lagi provinsi yang berada pada level terbatas

- Secara kumulatif nasional sampai dengan per 13 Agustus 2021, tercatat 3.804.943 kasus terkonfirmasi, dengan besaran insiden kasus sebesar 75,60/100.000 penduduk per minggu. Total jumlah kematian tercatat 115.096 kasus, dengan besaran insiden 4,15/100.000 penduduk per minggu. Dengan *positivity rate* 22,55 per minggu, masih diperlukan kerja keras untuk keluar dari transmisi komunitas level 3, dan mencapai *positivity rate* sesuai standar WHO yaitu <5%.

- **Kasus kematian yang meningkat cukup ekstrim di 3 provinsi (Bengkulu, Kalimantan Tengah dan Papua)** patut mendapatkan penyelidikan lebih lanjut, mengingat 2 dari 3 provinsi tersebut mengalami tren penurunan rawat inap.

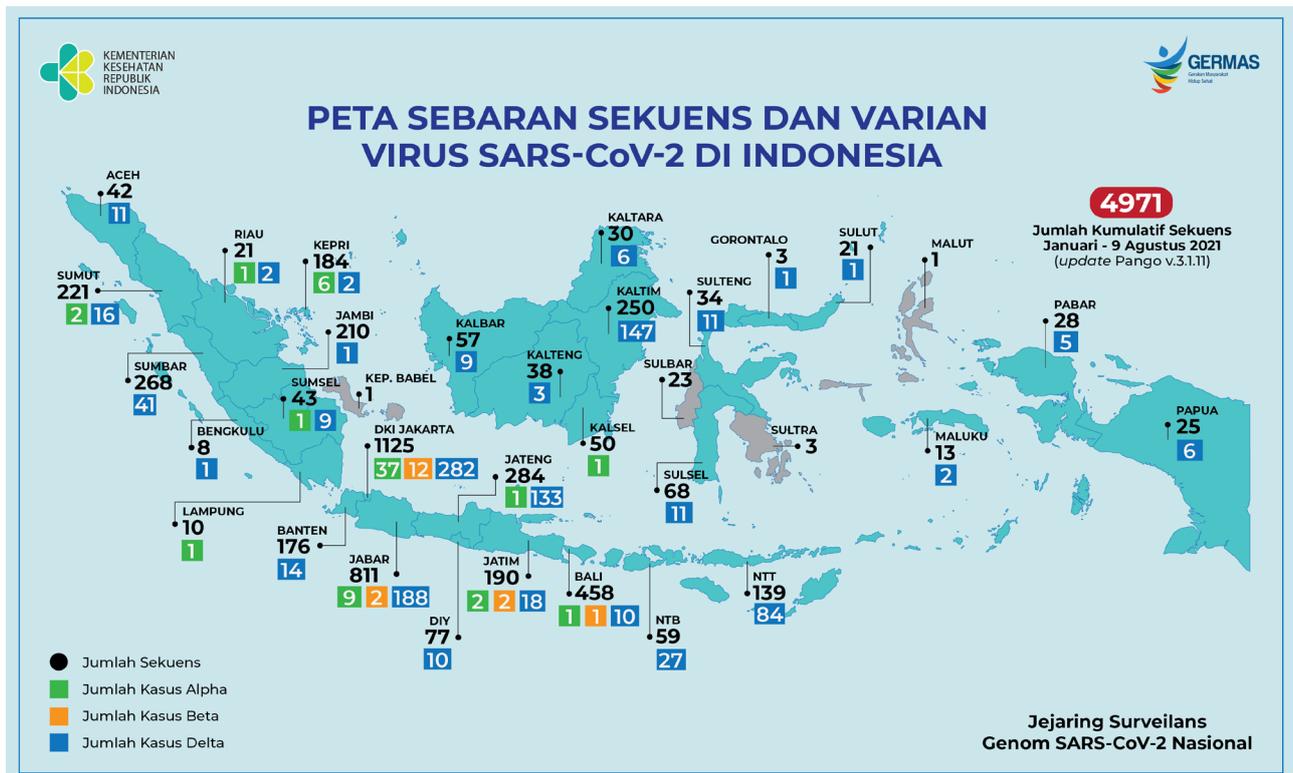
- Pola menurunnya kasus konfirmasi namun diiringi dengan meningkatnya kematian dengan ekstrem seperti yang dialami oleh 3 provinsi tersebut, sudah terjadi sebelumnya pada provinsi lain seperti Aceh, Kalimantan Selatan dan Gorontalo
- Secara umum penyebab kematian tersebut bisa saja terjadi karena keengganan masyarakat untuk dirawat di Rumah Sakit sehingga telat rujuk atau ketersediaan sarana prasarana seperti oksigen di Rumah Sakit yang belum memadai. Namun saat ini belum tersedia data yang dapat membuktikan penyebab meningkatnya kematian di 3 provinsi tersebut. Mengingat pola ini berulang, investigasi lanjutan diperlukan agar dapat ditentukan intervensi yang tepat.



Gambar 5 Grafik Sebaran Kasus dan Kematian di Provinsi Aceh, Bengkulu, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Gorontalo dan Papua.

SEKUENSING VIRUS SARS-COV-2 DI INDONESIA

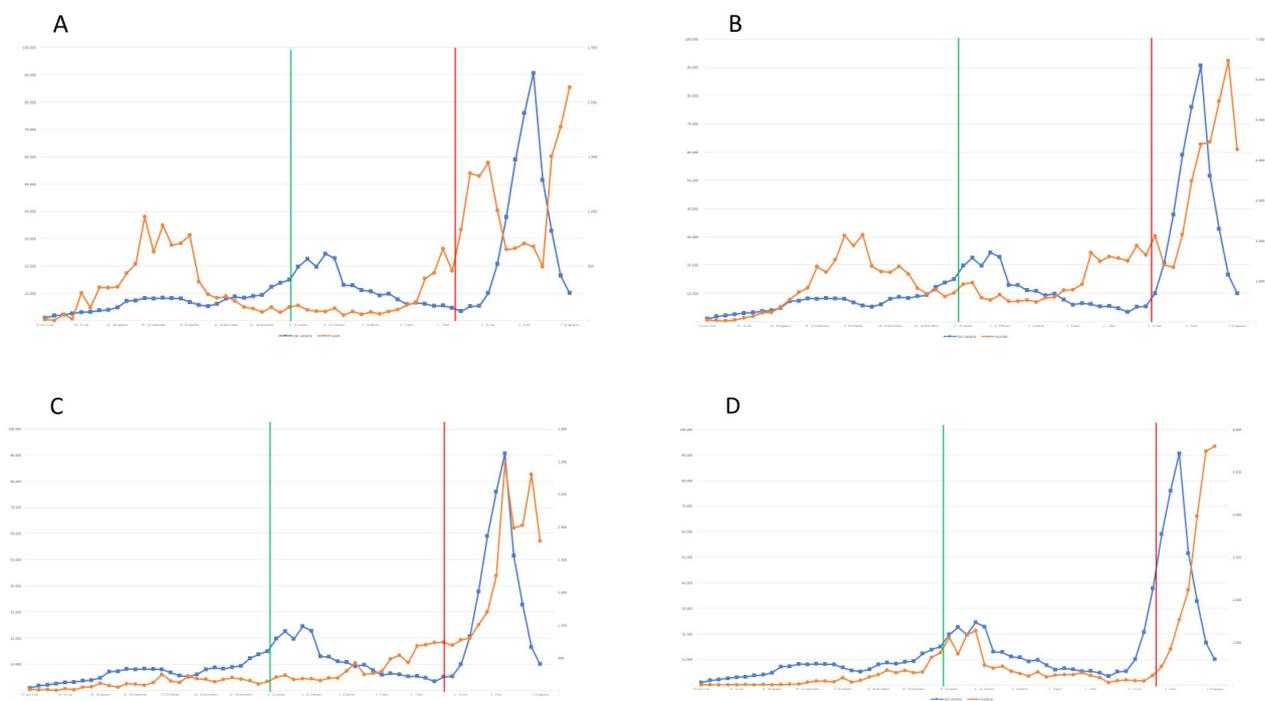
- Pada minggu epidemiologi ke-32, telah dilakukan sekuensing virus SARS-CoV-2 dari sebanyak 458 kasus konfirmasi dari provinsi Banten, Jakarta, Jambi, Jawa Barat, Jawa Tengah, Kalimantan Timur, Kepulauan Riau, Nusa Tenggara Barat, Papua, Riau, dan Sumatra Utara. Sekuensing dilakukan di Pusat Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (PBDTK Balitbangkes), Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI), Institute of Tropical Diseases (ITD) Universitas Airlangga, dan Laboratorium GSI (Genomik Solidaritas Indonesia).
- Dari hasil sekuensing dapat diidentifikasi *Varian of Concern* (VoC) Delta sebanyak 191 kasus (41,7%), Alpha sebanyak 2 kasus (0,4%). Tidak ada penambahan kasus VoC Beta pada minggu ke-32. Varian lain selain VoC dan Vol yang dominan di Indonesia (B.1.466.2) diidentifikasi sebanyak 150 kasus (32,8%) dan 5 kasus B.1.470 (1,1%).
- Pengelompokan *lineage*, VoC, maupun Vol dianalisis dengan aplikasi *Pangolin* (github.com/cov-lineages/pangolin). Varian Alpha adalah lineage B.1.1.7. Varian Beta lineage B.1.351, terbagi menjadi 4 sub-lineage yaitu (B.1.351.1, B.1.351.2, B.1.351.3, B.1.351.4). Sedangkan varian *Delta* B.1.617.2 terbagi menjadi *sub lineage* AY1-AY12. Hasil analisis pengelompokan lineage oleh *Pangolin* dapat berubah seiring waktu dengan adanya penambahan data genom dan perbaharuan aplikasi. Distribusi sekuens dan VoC dari tiap provinsi pada minggu ke-32 dapat dilihat pada gambar 1 dan tabel 1, berdasarkan analisis GISAID *Pangolin* v.3.1.11, Sabtu 14 Agustus 2021.



Tabel 3 Sebaran Sekuens dan Berbagai VOC per Provinsi

No	Provinsi	TOTAL Sekuens		Total Varian Alpha		Total Varian Beta		Total Varian Delta	
		6 Agustus 2021	13 Agustus 2021	6 Agustus 2021	13 Agustus 2021	6 Agustus 2021	13 Agustus 2021	6 Agustus 2021	13 Agustus 2021
1	Aceh	13	42	0	0	0	0	0	11
2	Bali	457	458	1	1	1	1	10	10
3	Bangka Belitung	1	1	0	0	0	0	0	0
4	Banten	176	176	0	0	0	0	14	14
5	Bengkulu	8	8	0	0	0	0	1	1
6	DI Yogyakarta	77	77	0	0	0	0	10	10
7	Gorontalo	3	3	0	0	0	0	1	1
8	Jakarta	1059	1125	36	37	12	12	234	282
9	Jambi	209	210	0	0	0	0	0	1
10	Jawa Barat	811	811	9	9	2	2	118	118
11	Jawa Tengah	281	284	1	1	0	0	133	133
12	Jawa Timur	185	190	2	2	2	2	15	18
13	Kalimantan Barat	23	57	0	0	0	0	0	9
14	Kalimantan Selatan	50	50	1	1	0	0	0	0
15	Kalimantan Tengah	38	38	0	0	0	0	3	3
16	Kalimantan Timur	250	250	0	0	0	0	147	147
17	Kalimantan Utara	30	30	0	0	0	0	6	6
18	Kep Riau	135	184	6	7	0	0	1	1
19	Lampung	10	10	1	1	0	0	0	0
20	Maluku	13	13	0	0	0	0	2	2
21	Maluku Utara	1	1	0	0	0	0	0	0
22	NTB	40	59		0		0	9	27
23	NTT	88	139	0	0	0	0	35	84
24	Papua	25	25	0	0	0	0	6	6
25	Papua Barat	27	28	0	0	0	0	5	5
26	Riau	21	21	1	1	0	0	2	2
27	Sulawesi Barat	23	23	0	0	0	0	0	0
28	Sulawesi Selatan	68	68	0	0	0	0	11	11
29	Sulawesi Tengah	4	34	0	0	0	0	0	11
30	Sulawesi Tenggara	3	3	0	0	0	0	0	0
31	Sulawesi Utara	20	21	0	0	0	0	1	1
32	Sumatera Barat	100	268	0	0	0	0	0	41
33	Sumatera Selatan	43	43	1	1	0	0	9	9
34	Sumatera Utara	221	221	2	2	0	0	16	16
Total		4513	4971	61	63	17	17	789	980

- Kasus varian Delta teridentifikasi pertama kali pada satu minggu terakhir di provinsi Aceh, Sumatra Barat, Kalimantan Barat, dan Sulawesi Tengah pada sampel yang diambil pada periode bulan Mei- Juli 2021. Tren kasus COVID-19 di ke-4 provinsi tersebut dibandingkan dengan tren kasus di Provinsi DKI Jakarta (gambar 2). Kasus pertama Delta di Jakarta ditemukan pada pasien dengan pengambilan spesimen pada bulan Januari 2021, sedangkan di provinsi Aceh pada bulan Mei 2021 yang diikuti dengan lonjakan kasus COVID-19 di bulan Juni. Kasus Delta di Sumatra Barat teridentifikasi pada spesimen yang diambil di bulan Juni dengan lonjakan kasus di bulan Agustus. Kasus Delta di Kalimantan Barat teridentifikasi pada spesimen yang diambil di bulan Mei dengan lonjakan kasus di bulan Juni, sedangkan kasus Delta di Sulawesi Tengah teridentifikasi pada spesimen yang diambil di bulan Juni dengan lonjakan kasus di bulan Agustus. Dengan mempertimbangkan kecenderungan peningkatan jumlah kasus COVID-19 beberapa bulan setelah ditemukannya kasus infeksi varian Delta di Jakarta, maka provinsi Aceh dan Sulawesi Tengah perlu meningkatkan kewaspadaan dalam hal peningkatan testing dan kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk alat-alat pendukung perawatan.



Gambar 7 Tren kasus COVID-19 di provinsi Aceh (A), Sumatra Barat (B), Kalimantan Barat (C), dan Sulawesi Tengah (D) yang dibandingkan dengan kasus COVID-19 di DKI Jakarta. Garis Biru menunjukkan tren kasus di DKI Jakarta, sedangkan garis oranye menunjukkan tren kasus di provinsi Aceh, Sumatra Barat, Kalimantan Barat, dan Sulawesi Tengah. Garis vertikal menunjukkan tanggal ambil spesimen kasus pertama varian Delta yang diidentifikasi dengan metoda WGS dari provinsi DKI Jakarta (hijau) dan provinsi Aceh, Sumatra Barat, Kalimantan Barat, dan Sulawesi Tengah (merah).

KEBIJAKAN PEMBUKAAN SEKOLAH

- Dengan semakin menurunnya kasus COVID-19, Pemerintah berencana mulai pembukaan sekolah kembali untuk aktivitas belajar mengajar, rencana tersebut dimungkinkan namun memerlukan pertimbangan dan strategi yang matang.
- Penularan COVID-19 di sekolah-sekolah dipengaruhi oleh *local transmission rates*, jenis varian virus, cakupan vaksin, dan mitigasi. Anak-anak memiliki proporsi besar dalam golongan penduduk yang tidak divaksinasi, sehingga mereka lebih berisiko. Kasus terkonfirmasi pada penduduk usia 5-14 tahun 153.695 orang (4,04%), dan pada usia 15-24 tahun 362.657 orang (9,53%). Pada usia tersebut pada umumnya merupakan rentang usia pelajar dan mahasiswa, di mana kasus lebih banyak ditemukan pada usia sekolah menengah atas dan perguruan tinggi. Sumber: https://vaksin.kemkes.go.id/#/vaccines_per_13_Agustus_2021.
- Cakupan vaksin bagi tenaga pendidik dan anak usia sekolah masih sangat rendah, tenaga pendidik yang telah mendapatkan vaksin COVID-19 dosis 1 sejumlah 2.263.672 orang dan dosis 2 sejumlah 1.836.427 orang. Sedangkan cakupan vaksin kelompok usia remaja (12-17 tahun) dosis 1 adalah 2.382.322 orang (8,92%), dan dosis 2 adalah 772.910 orang (2,89%), dari target total 26.705.490 orang. Sumber: https://vaksin.kemkes.go.id/#/vaccines_per_14_Agustus_2021.

Belajar dari Kasus di Berbagai Negara

- Belajar kasus-kasus di negara lain terjadi Kluster penularan COVID-19 telah terjadi di sekolah-sekolah, ketika strategi pencegahan tidak diterapkan atau tidak diikuti. Di Israel, sebelum adanya pemberian vaksin, siswa yang bergejala Covid-19 menghadiri pembelajaran sekolah tatap muka. Hal tersebut menyebabkan 153 terkonfirmasi positif dari 1.161 siswa yang dites, dan 25 anggota staf terkonfirmasi positif dari total 151 staf yang dites. Mereka diketahui tidak menerapkan strategi pencegahan, termasuk memperbolehkan tanpa penggunaan masker karena gelombang panas, ruang kelas yang padat, dan ventilasi ruangan yang buruk. Sumber: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/transmission_k_12_schools.html#conclusion
- Di Italia, tingkat penularan COVID-19 lebih rendah di sekolah dasar dibandingkan dengan sekolah menengah pertama dan atas berdasarkan hasil tes kontak dari 1.198 kasus di lingkungan sekolah. Pola yang konsisten dengan temuan di New South Wales, Australia, tingkat penularan lebih tinggi di sekolah menengah dari pada di sekolah dasar. Peningkatan risiko penularan COVID-19 di kalangan remaja mungkin disebabkan karena mereka lebih banyak berinteraksi sosial di luar sekolah dan di luar rumah. Meskipun demikian, pada sekolah dasar juga perlu didorong ke pembelajaran secara daring ketika transmisi pada masyarakat dinilai tinggi. Sumber: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/transmission_k_12_schools.html#conclusions
- Studi dari Universitas California menyebutkan pengaktifan kegiatan sekolah di masa pandemi yang mengkombinasikan antara sistem tatap muka dan daring memiliki dampak yang lebih besar dalam mengurangi penyebaran COVID-19 dibandingkan penerapan protokol kesehatan seperti memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak fisik di dalam kelas.
- Pedoman *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) yang diperbarui menyarankan **tingkat penularan Covid-19 di masyarakat yang rendah sebagai syarat untuk membuka kembali sekolah tatap muka secara aman**. Strategi pencegahan dan pembelajaran tatap muka di sekolah yang direkomendasikan CDC adalah dengan

pendekatan berlapis, yang artinya semuanya harus dilakukan secara bersamaan.

1. Penggunaan masker.

Terutama penggunaan masker yang konsisten dan benar untuk anak-anak, remaja, dan staf pengajar yang tidak sepenuhnya divaksinasi. Masker berfungsi sebagai dua perlindungan bagi pemakainya, yaitu sebagai kontrol sumber penularan virus dan melindungi dari penularan orang lain.

2. Jaga jarak fisik.

Jarak fisik yang telah direkomendasikan adalah minimal 6 kaki (± 2 meter) antar siswa, termasuk ketika makan di dalam suatu ruangan.

3. Ventilasi ruangan yang baik.

Ventilasi yang baik mencakup pembersihan udara.

4. Tingkatkan cakupan vaksinasi penduduk.

5. Personal hygiene.

Penyediaan sarana cuci tangan dan mendorong staf dan siswa untuk memanfaatkannya.

6. Tes dan lacak.

Mewajibkan siswa dan staf untuk isolasi mandiri bagi yang bergejala COVID-19 atau terkonfirmasi positif, dan karantina bagi yang kontak erat dengan pasien terkonfirmasi positif. Tes skrining di sekolah, salah satunya mengukur suhu badan, untuk segera mengidentifikasi kasus, serta pelacakan kontak erat yang didapat dari rumah.

- Ketika strategi pencegahan berlapis tersebut dilaksanakan secara konsisten dan benar, maka risiko penularan COVID-19 di lingkungan sekolah akan berkurang.

REKOMENDASI:

1. Jumlah tes masih perlu ditingkatkan di seluruh Indonesia kecuali DKI Jakarta dan beberapa kota besar. Kurangnya testing berpotensi menyumbang lebih dari 1 juta kasus yang tidak terdeteksi
2. Kasus kematian meningkat di daerah-daerah yang mengalami penurunan BOR. Untuk itu perlu ditinjau jika kematian terjadi di saat kasus menjalani isolasi mandiri dan diikuti dengan penguatan isolasi terpusat
3. Pembukaan sekolah sebaiknya mempertimbangkan cakupan vaksin pada tenaga pendidik dan anak usia sekolah, sdibarengi dengan penerapan protokol kesehatan berlapis, kesiapan lingkungan sekolah yang sehat (khususnya sirkulasi udara yang baik) serta mempertimbangkan sistem kombinasi antara tatap muka dan daring, untuk mengurangi kemungkinan transmisi di lingkungan pembelajaran.
4. Perlunya peningkatan sampel wgs khususnya pada daerah yang belum ditemukan varian delta seperti babel, kalsel, lampung, malut, sulbar untuk meyakinkan apakah memang tidak ada penyebaran varian delta di daerah tersebut, serta percepatan pemeriksaan sequencing seperti contoh provinsi aceh baru didapatkan hasil pda tanggal 13 agustus 2021 sedangkan sampel sudah diambil pada periode mei-juli 2021 (aceh terjadi lonjakan kasus ekstrim sebesar 204% pada periode 24 – 30 Juli 2021), keterlambatan hasil pemeriksaan ini bisa berakibat keterlambatan antisipasi penanganan kasus.
(sumber weekly report periode 24-30juli)

ANNEX

1. Tabel Kasus-Kematian Baru 7 Hari Terakhir Periode 7-13 Agustus 2021

Indonesia

Regional	Kasus Baru 7 Hari Terakhir		Perubahan Kasus Baru dalam 7 Hari Terakhir		Kematian Baru 7 Hari Terakhir		Perubahan Kematian Baru dalam 7 Hari Terakhir	
	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
Sumatera	38.635	19,6%	-11.250	-22,6%	1.891	17,1%	65	3,6%
Jawa-Bali	107.012	54,3%	-19.907	-15,7%	7.234	65,3%	-936	-11,5%
Kalimantan	22.802	11,6%	-3.401	-13,0%	1.075	9,7%	57	5,6%
Sulawesi	17.007	8,6%	-2.108	-11,0%	583	5,3%	61	11,7%
Nusra-Maluku-Papua	11.624	5,9%	-1.743	-13,0%	303	2,7%	140	85,9%
INDONESIA	197.080	100,0%	-38.409	-16,3%	11.086	100,0%	-613	-5,2%

Sumatera

Provinsi	Kasus Baru 7 Hari Terakhir		Perubahan Kasus Baru dalam 7 Hari Terakhir		Kematian Baru 7 Hari Terakhir		Perubahan Kematian Baru dalam 7 Hari Terakhir	
	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
Aceh	2.136	5,5%	364	20,5%	95	5,0%	29	43,9%
Sumatera Utara	9.669	25,0%	-269	-2,7%	242	12,8%	91	60,3%
Sumatera Barat	4.262	11,0%	-2.204	-34,1%	136	7,2%	-6	-4,2%
Riau	7.372	19,1%	-2.316	-23,9%	306	16,2%	-	0,0%
Jambi	2.019	5,2%	-301	-13,0%	49	2,6%	-34	-41,0%
Sumatera Selatan	3.347	8,7%	-1.379	-29,2%	215	11,4%	-87	-28,8%
Bengkulu	1.199	3,1%	-1.324	-52,5%	40	2,1%	25	166,7%
Lampung	3.064	7,9%	-1.359	-30,7%	471	24,9%	23	5,1%
Kep. Bangka Belitung	3.563	9,2%	-1.162	-24,6%	167	8,8%	3	1,8%
Kep. Riau	2.004	5,2%	-1.300	-39,3%	170	9,0%	21	14,1%
SUMATERA	38.635	100,0%	-11.250	-22,6%	1.891	100,0%	65	3,6%

Jawa-Bali

Provinsi	Kasus Baru 7 Hari Terakhir		Perubahan Kasus Baru dalam 7 Hari Terakhir		Kematian Baru 7 Hari Terakhir		Perubahan Kematian Baru dalam 7 Hari Terakhir	
	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
DKI Jakarta	10.054	9,4%	-6.462	-39,1%	294	4,1%	-494	-62,7%
Jawa Barat	19.847	18,5%	-7.060	-26,2%	1.028	14,2%	-28	-2,7%
Jawa Tengah	33.306	31,1%	5.184	18,4%	2.844	39,3%	18	0,6%
DIY	8.628	8,1%	-2.170	-20,1%	402	5,6%	-38	-8,6%
Jawa Timur	21.782	20,4%	-5.782	-21,0%	2.258	31,2%	-101	-4,3%
Banten	4.222	3,9%	-3.841	-47,6%	155	2,1%	-286	-64,9%
Bali	9.173	8,6%	224	2,5%	253	3,5%	-7	-2,7%
JAWA-BALI	107.012	100,0%	-19.907	-15,7%	7.234	100,0%	-936	-11,5%

Kalimantan

Provinsi	Kasus Baru 7 Hari Terakhir		Perubahan Kasus Baru dalam 7 Hari Terakhir		Kematian Baru 7 Hari Terakhir		Perubahan Kematian Baru dalam 7 Hari Terakhir	
	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
Kalimantan Barat	2.286	10,0%	-1.016	-30,8%	61	5,7%	-20	-24,7%
Kalimantan Tengah	2.424	10,6%	188	8,4%	211	19,6%	105	99,1%
Kalimantan Selatan	4.825	21,2%	-289	-5,7%	175	16,3%	-36	-17,1%
Kalimantan Timur	10.448	45,8%	-1.553	-12,9%	525	48,8%	-7	-1,3%
Kalimantan Utara	2.819	12,4%	-731	-20,6%	103	9,6%	15	17,0%
KALIMANTAN	22.802	100,0%	-3.401	-13,0%	1.075	100,0%	57	5,6%

Sulawesi

Provinsi	Kasus Baru 7 Hari Terakhir		Perubahan Kasus Baru dalam 7 Hari Terakhir		Kematian Baru 7 Hari Terakhir		Perubahan Kematian Baru dalam 7 Hari Terakhir	
	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
Sulawesi Utara	2.420	14,2%	-361	-13,0%	64	11,0%	-16	-20,0%
Sulawesi Tengah	5.602	32,9%	112	2,0%	198	34,0%	33	20,0%
Sulawesi Selatan	6.149	36,2%	-1.192	-16,2%	189	32,4%	21	12,5%
Sulawesi Tenggara	875	5,1%	-410	-31,9%	35	6,0%	-13	-27,1%
Gorontalo	969	5,7%	-244	-20,1%	67	11,5%	28	71,8%
Sulawesi Barat	992	5,8%	-13	-1,3%	30	5,1%	8	36,4%
SULAWESI	17.007	100,0%	-2.108	-11,0%	583	100,0%	61	11,7%

Nusra-Maluku-Papua

Provinsi	Kasus Baru 7 Hari Terakhir		Perubahan Kasus Baru dalam 7 Hari Terakhir		Kematian Baru 7 Hari Terakhir		Perubahan Kematian Baru dalam 7 Hari Terakhir	
	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
NTB	1.788	15,4%	80	4,7%	33	10,9%	13	65,0%
NTT	5.764	49,6%	-2.051	-26,2%	184	60,7%	89	93,7%
Maluku	415	3,6%	153	58,4%	4	1,3%	-4	-50,0%
Maluku Utara	625	5,4%	155	33,0%	17	5,6%	5	41,7%
Papua Barat	1.741	15,0%	345	24,7%	17	5,6%	7	70,0%
Papua	1.291	11,1%	-425	-24,8%	48	15,8%	30	166,7%
NUSRA-MA-LUKU-PAPUA	11.624	100,0%	-1.743	-13,0%	303	100,0%	140	85,9%

2. Positivity rate dan Jumlah Tes per 1000 penduduk selama 7 hari Tiap Provinsi untuk periode 7 – 13 Agustus 2021

No	Provinsi	Positivity rate	Kapasitas Tes per 1000 penduduk
1	DKI JAKARTA	10,52	8,98
2	SUMATERA BARAT	15,14	5,02
3	MALUKU	18,40	1,25
4	BANTEN	18,70	1,73
5	KEPULAUAN RIAU	20,75	4,06
6	SULAWESI SELATAN	24,20	2,84
7	SUMATERA SELATAN	24,87	1,55
8	MALUKU UTARA	25,94	1,90
9	PAPUA	26,48	1,42
10	KALIMANTAN BARAT	26,87	1,65
11	SUMATERA UTARA	32,05	2,02
12	JAWA TIMUR	33,21	1,63
13	PAPUA BARAT	33,66	5,13
14	JAWA BARAT	33,67	1,18
15	NTB	33,76	1,00
16	GORONTALO	37,40	2,17
17	SULAWESI TENGGARA	38,34	0,83
18	KALIMANTAN TENGAH	38,66	2,30
19	RIAU	40,62	2,57
20	JAMBI	40,75	1,36
21	SULAWESI UTARA	41,41	2,31
22	DIY	45,85	4,74
23	KALIMANTAN SELATAN	47,17	2,37
24	ACEH	48,33	0,81
25	SULAWESI BARAT	50,18	1,42
26	KALIMANTAN TIMUR	53,10	5,30
27	BALI	53,68	3,83
28	BENGKULU	54,87	1,08
29	LAMPUNG	59,61	0,60
30	JAWA TENGAH	73,49	1,30
31	NUSA TENGGARA TIMUR	74,85	1,38
32	KEP. BANGKA BELITUNG	88,21	2,71
33	KALIMANTAN UTARA	96,48	4,05
34	SULAWESI TENGAH	149,23	1,20