



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

IKHTISAR MINGGUAN COVID-19 DI INDONESIA

Edisi 13

Periode 18 Oktober 2021

Koordinator : Badan Litbangkes

Penyusun : Badan Litbangkes, Pusdatin, Paskhas

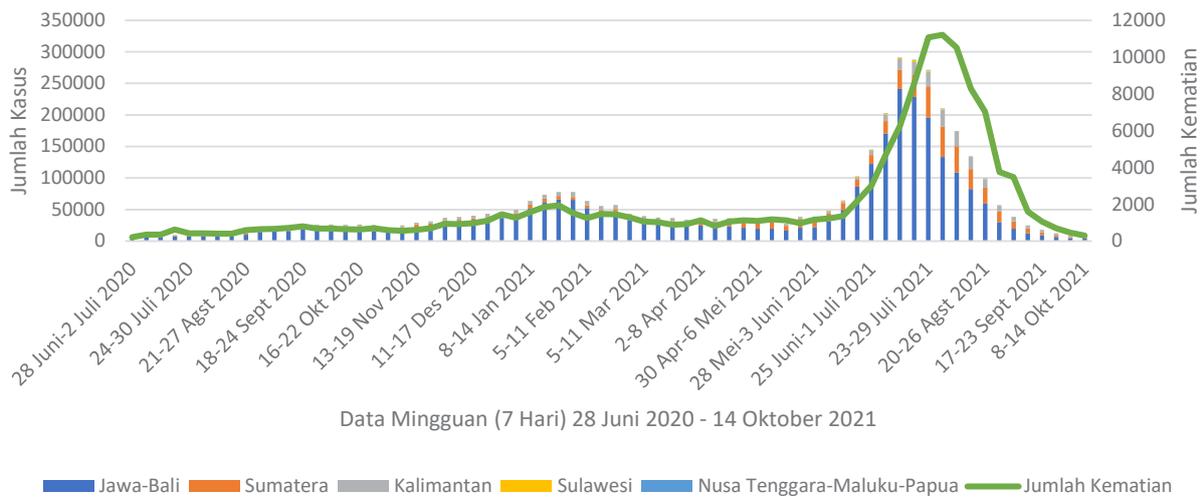
IKHTISAR MINGGUAN COVID-19

Edisi 13, terbit 18 Oktober 2021

Data dalam laporan situasi ini menggunakan data berdasarkan 7DMA (8-14 Oktober 2021) yang diakses dari visualisasi data Pusdatin, Kemkes dan ppt ketahanan per 15 Oktober 2021 (data per 14 Oktober 2021). Untuk data WGS berasal dari ringkasan hasil pemeriksaan Whole Genome Sequencing (WGS) virus SARS-CoV-2 yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dan Jejaring laboratorium Surveilans Genom SARS-CoV-2 di Indonesia, minggu epidemiologi ke-41

A. SITUASI COVID 19 DI INDONESIA

1. Gambaran Nasional



Bagan 1. Kasus dan Kematian Mingguan di Indonesia

- Secara kumulatif nasional sampai dengan per 14 Oktober 2021, tercatat 4.233.014 kasus terkonfirmasi. Transmisi komunitas berada pada tingkat 1, dengan *positivity rate* harian 0.51% dan *positivity rate* per minggu sebesar 0,64%, besaran insiden kasus 2,80/100.000 penduduk per minggu. Total jumlah kematian nasional tercatat 142.889 kasus, dengan besaran insiden 0,13/100.000 penduduk per minggu. Indikator transmisi komunitas bertahan pada level tingkat 1.
- Persentase keterpakaian tempat tidur (%BOR) terus menurun. Persentase BOR intensif COVID di Indonesia per 14 Oktober sebesar 8,6%, sementara persentase BOR isolasi COVID sebesar 4,3%. Seluruh provinsi masih dalam level memadai (<60%/minggu).

2. Gambaran Regional

• Regional Sumatera

Pada Regional Sumatera, provinsi dengan kasus tertinggi adalah Sumatera Utara (311 kasus), Kep. Babel (235 kasus) dan Riau (194 kasus). Sedangkan untuk kasus kematian tertinggi di Regional Sumatera adalah Aceh (30 kematian), Sumatera Utara (14 kematian), Kep. Babel (12 kematian). **Provinsi Sumatera Utara pada minggu**

ini memiliki kasus aktif dan kematian yang cukup besar. Transmisi komunitas di provinsi Sumatera Utara berada pada level 1 sedangkan untuk kapasitas respon, positivity rate sebesar 0,65% dan tracing rasio kontak erat pada level memadai (>9/minggu). Cakupan imunisasi di Sumatera Utara sampai saat ini mencapai 40%.

Provinsi Babel pada minggu ini juga memiliki kasus aktif dan kematian yang cukup besar. Transmisi komunitas di provinsi Babel berada pada level 1 sedangkan untuk kapasitas respon, positivity rate sebesar 2,24% dan tracing rasio kontak erat pada level terbatas (<5/minggu). Cakupan imunisasi di Provinsi Babel telah mencapai 85%.

- **Regional Jawa Bali**

Di Regional Jawa Bali, 3 provinsi dengan jumlah kasus aktif tertinggi adalah DKI Jakarta (965 kasus), Jawa Tengah (892 kasus) dan Jawa Timur (778 kasus) sedangkan untuk **kematian kasus tertinggi terdapat di Jawa Tengah (59 kematian), Jawa Timur (44 kematian) dan Bali (20 kematian).** Transmisi komunitas di provinsi Jawa Tengah berada pada level 1 sedangkan untuk kapasitas respon, positivity rate sebesar 1,43% dan tracing rasio kontak erat pada level sedang (5-9/minggu). Cakupan imunisasi di Jawa Tengah sudah mencapai 51%.

- **Regional Kalimantan**

Pada Regional Kalimantan, provinsi dengan kasus tertinggi adalah Kalimantan Timur (291 kasus), Kalimantan Barat (241 kasus) dan Kalimantan Utara (235 kasus). Sedangkan untuk kasus kematian tertinggi di Regional Kalimantan adalah Kalimantan Timur (23 kematian), Kalimantan Selatan (7 kematian), Kalimantan Barat dan Kalimantan Tengah masing-masing 4 kematian. Transmisi komunitas di provinsi Kalimantan Utara, untuk kasus konfirmasi berada pada tingkat 2 (20-50 kasus/100ribu penduduk/minggu) sedangkan untuk tren rawat inap dan tren kasus meninggal berada pada level 1. Untuk kapasitas respon, positivity rate sebesar 2,92% dan tracing rasio kontak erat pada level terbatas (<5/mgg). Cakupan imunisasi di Kalimantan Utara sudah mencapai 50,8%. Salah satu penyebab tingginya kasus di Kalimantan adalah permasalahan input data di NAR yang tersendat yang berakibat pada penumpukan kasus pada satu waktu. Sebagai contoh informasi dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara, jumlah kasus yang besar terkait dengan kendala verifikasi di aplikasi New All Record (NAR), yang disebabkan kurangnya tenaga verifikasi dan kendala jaringan.

- **Regional Sulawesi**

Di Regional Sulawesi, 3 provinsi dengan jumlah kasus aktif tertinggi adalah Sulawesi Selatan (308 kasus), Sulawesi Utara (173 kasus) dan Sulawesi Tengah (168 kasus) sedangkan untuk kematian kasus tertinggi terdapat di Sulawesi Selatan dan Sulawesi Tengah (masing-masing 9 kematian), dan Sulawesi Utara (3 kematian). Transmisi komunitas di provinsi Sulawesi Tengah berada pada level 1 sedangkan

untuk kapasitas respon, positivity rate sebesar 1,58% dan tracing rasio kontak erat pada level sedang (5-9/mgg). Cakupan imunisasi di Sulawesi Tengah mencapai 30%.

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

Pada Regional Nusa Tenggara, Maluku dan Papua, provinsi dengan kasus tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (264 kasus), Papua (115 kasus) dan Nusa Tenggara Barat (76 kasus). Sedangkan untuk kasus kematian tertinggi di Regional Nusa Tenggara, Maluku dan Papua adalah Papua (11 kematian), Nusa Tenggara Timur (9 kematian) dan Nusa Tenggara Barat (4 kematian). Transmisi komunitas di provinsi Nusa Tenggara Timur berada pada level 1. Untuk kapasitas respon, positivity rate sebesar 1,03% dan tracing rasio kontak erat pada level terbatas (<5/mgg). Cakupan imunisasi di Kalimantan Utara mencapai 35%.



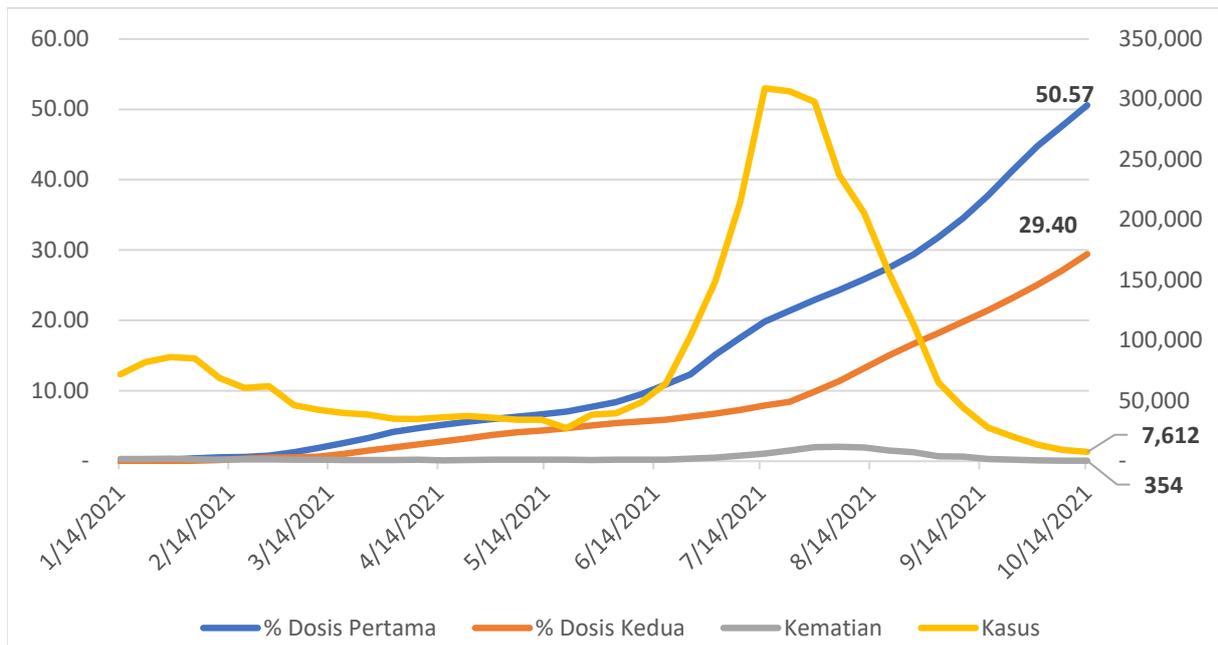
Bagan 2. Peta Sebaran Level Tingkat Kasus Konfirmasi



Bagan 3. Peta Sebaran Level Tingkat Kasus Kematian

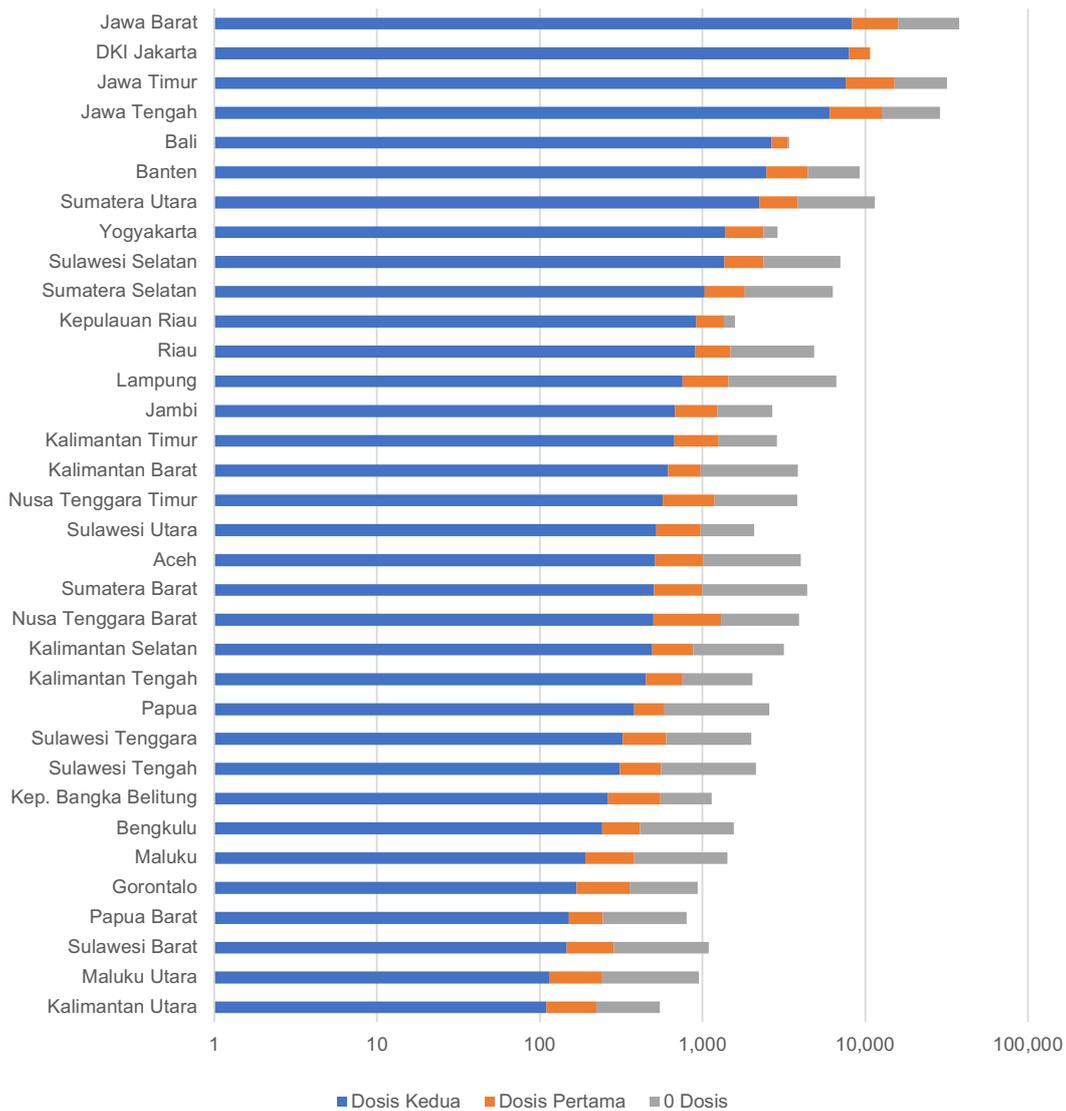
- Pada peta sebaran level tingkat kasus konfirmasi (Bagan 2), nampak Kalimantan Utara belum mengalami perubahan level tingkat kasus dan masih berada pada level 2. Sementara Provinsi Bangka-Belitung sudah mengejar pencapaian provinsi lainnya menjadi level 1. Dengan demikian Kalimantan Utara menjadi satu-satunya provinsi dengan penambahan 20-50 kasus /100.000 penduduk/minggu.
- Adapun peta sebaran level tingkat kasus kematian (Bagan 3), menunjukkan perkembangan menggembirakan. Pada minggu ini seluruh provinsi sudah menjadi level 1.

3. Gambaran Kinerja Vaksinasi



Bagan 4. Sandingan Kasus, Kematian dan Persentase Cakupan Vaksinasi Nasional Sejak Dimulainya Vaksinasi (per 14 Oktober 2021)

- Sejak Juli 2021, angka kasus dan kematian konsisten menurun seiring dengan peningkatan vaksinasi yang signifikan (Bagan 4).
- Dibandingkan dengan minggu sebelumnya, angka kasus dan kematian menunjukkan penurunan. Kasus minggu sebelumnya adalah 9.383 (berkurang sebanyak 1.771 orang, atau turun 18,87% dari minggu sebelumnya). Jumlah kematian minggu sebelumnya adalah 555 orang (berkurang sebanyak 201 orang, atau turun 36,22% dari minggu sebelumnya).
- Pemberian vaksin terus mengalami kenaikan dari minggu sebelumnya. Pemberian vaksin pada minggu sebelumnya yaitu 26,8% penduduk menerima dosis 2 (bertambah 2,6%), dan 46,99% penduduk menerima dosis 1 (bertambah 3,58%).



Bagan 5. Jumlah Penduduk dengan 2 Dosis, 1 Dosis dan 0 Dosis (per 14 Oktober 2021)

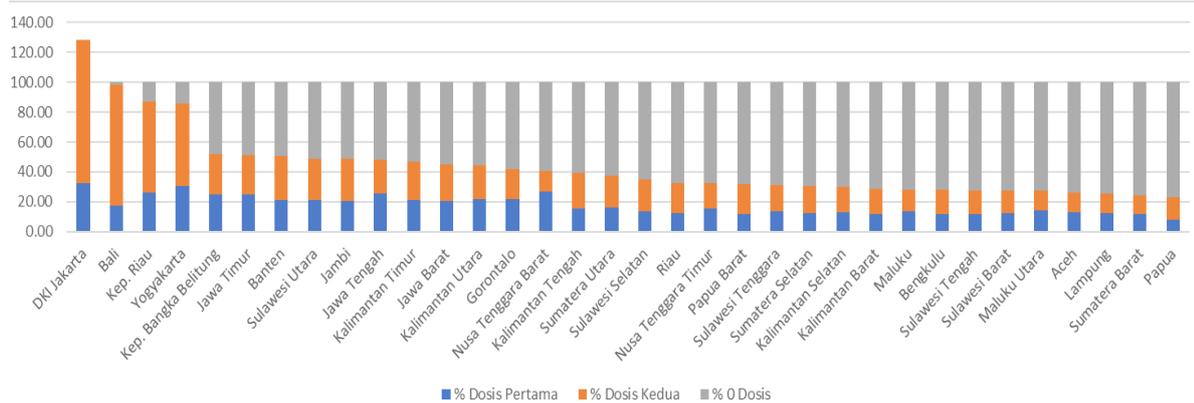
Keterangan:

Dosis Kedua : penduduk yang sudah mendapatkan vaksin dosis ke satu dan dua.

Dosis Pertama : penduduk yang baru mendapatkan vaksin dosis ke satu.

0 Dosis : penduduk yang belum mendapatkan vaksin berdasarkan target.

- Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah adalah provinsi yang paling banyak jumlah penduduknya belum mendapatkan vaksin, yaitu berkisar 13 hingga 19 juta jiwa dari target sekitar 28 hingga 37 juta. Namun, provinsi-provinsi di Pulau Jawa juga yang penduduknya paling banyak menerima vaksin dosis pertama, kisarannya mencapai 1 juta hingga 8 juta penduduk.
- Papua Barat posisinya masih sama seperti minggu lalu, provinsi yang penduduknya mendapatkan vaksin dosis pertama paling sedikit, yaitu hanya 93 ribuan dari target 797 ribu jiwa.



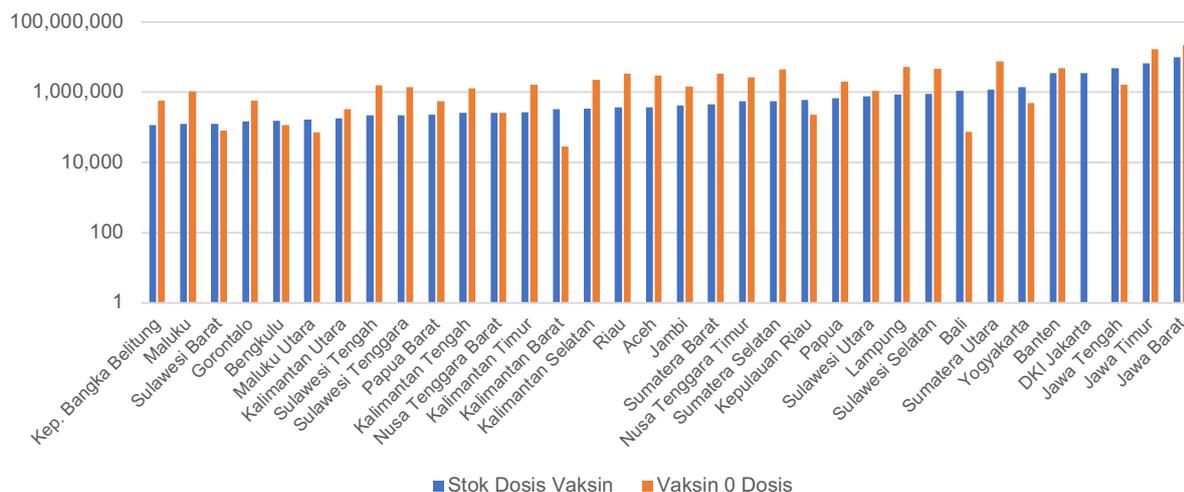
Bagan 6. Sasaran Vaksinasi (per 14 Oktober 2021)

Keterangan:

% Dosis Kedua : persentase penduduk yang sudah mendapatkan vaksin dosis ke satu dan dua.

% Dosis Pertama : persentase penduduk yang baru mendapatkan vaksin dosis ke satu.

% 0 Dosis : persentase penduduk yang belum mendapatkan vaksin berdasarkan target.



Bagan 7. Stok dosis vaksin dibandingkan dengan penduduk yang belum mendapatkan vaksin berdasarkan target (per 14 Oktober 2021).

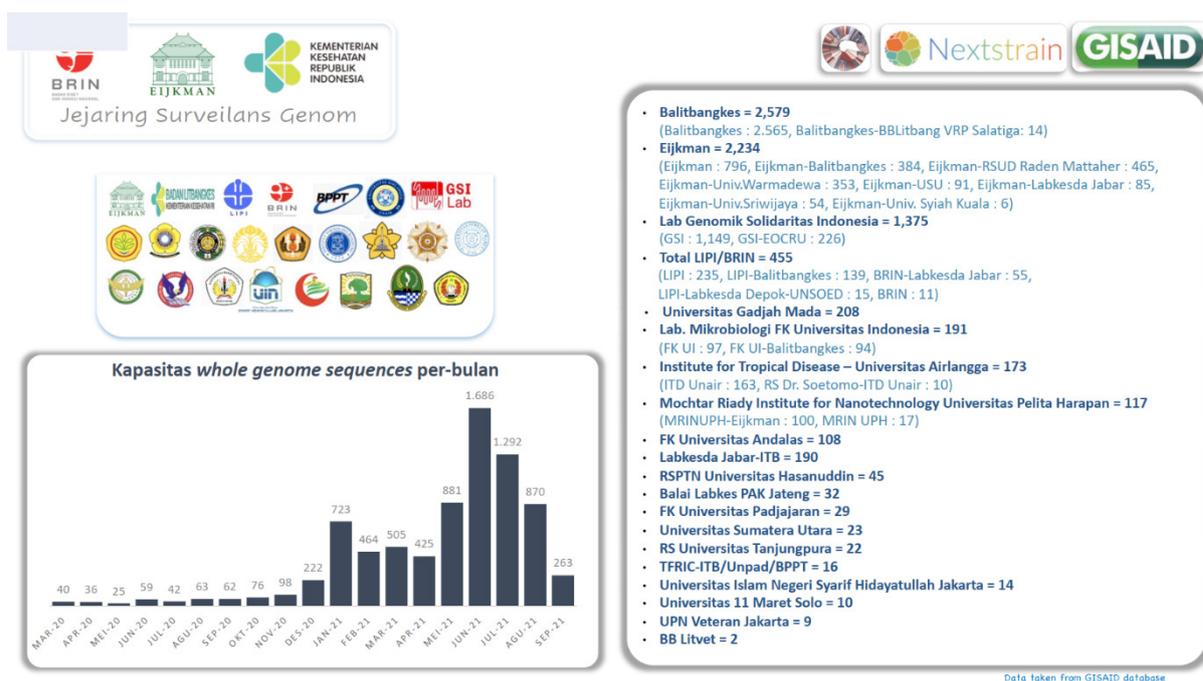
Sumber: stok dosis vaksin dari <https://vaksin.kemkes.go.id> diakses 17 Oktober 2021. Data tergantung pada pelaksanaan input data oleh Faskes di SMILE dan PCARE. Jika input data tidak dilaksanakan secara rutin dan lengkap maka berpengaruh pada perkiraan stok dosis vaksin dan ketepatan waktu data.

- Jumlah stok vaksin yang tersedia di provinsi di Indonesia sebagian besar kurang dari jumlah penduduk yang belum mendapatkan vaksin dosis 1 maupun 2 (Bagan 7). Pada minggu ini, stok vaksin di Kalimantan Utara, Kepulauan Riau, NTT, DI Yogyakarta, dan DKI Jakarta terlihat lebih dari target populasi yang belum divaksin.

4. Sekuensing Virus SARS-Cov-2 di Indonesia

- Pada minggu epidemiologi ke-41, telah dilakukan sekuensing virus SARS-CoV-2 sebanyak 277 kasus dari 11 provinsi yaitu Bengkulu, DKI Jakarta, Gorontalo, Jawa Barat, Jawa Tengah, Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan, Maluku, Papua, Sulawesi Barat, and Sulawesi Utara.
- Sekuensing dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI), Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran (UNPAD), Laboratorium Genomik Solidaritas

Indonesia (GSI), dan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes). Kapasitas pemeriksaan setiap laboratorium dapat dilihat di bagan 8.



Sumber : Jejaring Surveilans Genom Indonesia dan GISAID

Bagan 8. Kapasitas pemeriksaan berdasarkan tanggal ambil spesimen.

- Hasil sekuensing dapat diidentifikasi *Variant of Concern* (VoC) Delta sebanyak 98,9% (274/277) kasus yang terbagi : B.1.617.2 (3,6%), AY4 (1,8%), AY16 (0,26%), AY23 (74,4%), dan AY24 (18,8%). Tidak ditemukan adanya VoC Alpha, Beta dan Gamma, sedangkan varian yang menjadi *further of alert monitoring* B.1.466.2 sebanyak 0,7% (2/277) kasus. Sebaran jumlah sekuens dan VoC setiap provinsi dapat dilihat di bagan 9 dan tabel 1.

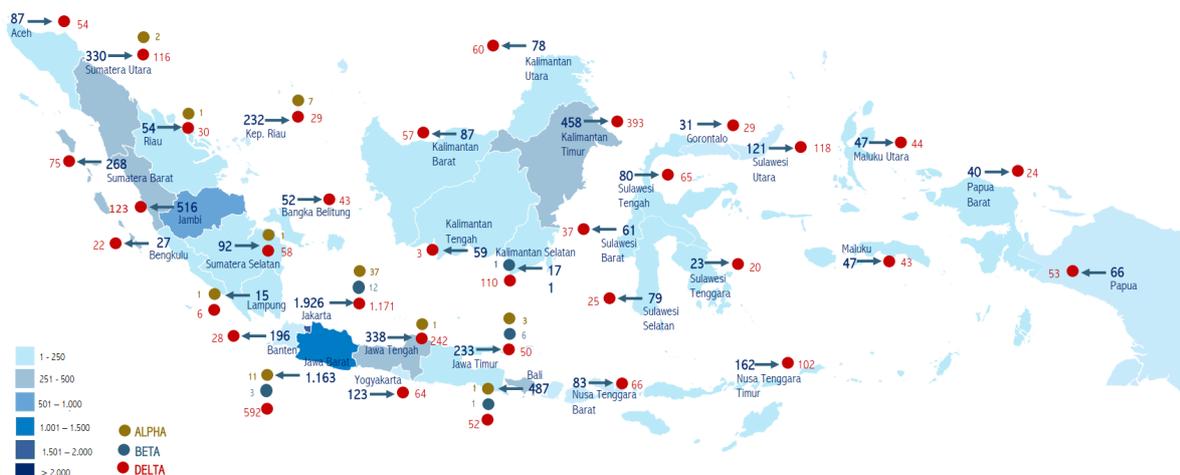
Tabel 1. Distribusi penambahan jumlah sekuens dan VoC Alpha, Beta, dan Delta di setiap provinsi pada minggu ke-41 (11 - 16 Oktober 2021) berdasarkan tanggal publikasi GISAID.

No	Provinsi	TOTAL Sekuens		Total Varian Alpha (B.1.1.7)		Total Varian Beta (B.1.351)		Total Varian Delta (B.1.617.2 + AYx)	
		10 Okt 2021	16 Okt 2021	10 Okt 2021	16 Okt 2021	10 Okt 2021	16 Okt 2021	10 Okt 2021	16 Okt 2021
1	Aceh	87	87	0	0	0	0	54	54
2	Bali	487	487	1	1	1	1	52	52
3	Bangka Belitung	49	49	0	0	0	0	43	43
4	Banten	198	198	0	0	0	0	28	28
5	Bengkulu	23	27	0	0	0	0	18	22
6	DI Yogyakarta	126	126	0	0	0	0	67	67
7	Gorontalo	3	31	0	0	0	0	1	29
8	Jakarta	1906	1946	37	37	12	12	1150	1188
9	Jambi	516	516	0	0	0	0	123	123
10	Jawa Barat	1133	1163	13	13	7	7	562	592
11	Jawa Tengah	329	333	1	1	0	0	235	239

No	Provinsi	TOTAL Sekuens		Total Varian Alpha (B.1.1.7)		Total Varian Beta (B.1.351)		Total Varian Delta (B.1.617.2 + AYx)	
		10 Okt 2021	16 Okt 2021	10 Okt 2021	16 Okt 2021	10 Okt 2021	16 Okt 2021	10 Okt 2021	16 Okt 2021
12	Jawa Timur	233	233	3	3	2	2	50	50
13	Kalimantan Barat	68	86	0	0	0	0	38	56
14	Kalimantan Selatan	147	197	1	1	0	0	62	111
15	Kalimantan Tengah	38	38	0	0	0	0	3	3
16	Kalimantan Timur	458	458	0	0	0	0	393	393
17	Kalimantan Utara	78	78	0	0	0	0	60	60
18	Kep Riau	232	232	7	7	0	0	29	29
19	Lampung	15	15	1	1	0	0	6	6
20	Maluku	37	47	0	0	0	0	33	43
21	Maluku Utara	47	47	0	0	0	0	44	44
22	Nusa Tenggara Barat	83	83	0	0	0	0	65	65
23	Nusa Tenggara Timur	162	162	0	0	0	0	102	102
24	Papua	25	66	0	0	0	0	12	53
25	Papua Barat	40	40	0	0	0	0	24	24
26	Riau	54	54	1	1	0	0	30	30
27	Sulawesi Barat	45	60	0	0	0	0	22	37
28	Sulawesi Selatan	79	79	0	0	0	0	25	25
29	Sulawesi Tengah	80	80	0	0	0	0	65	65
30	Sulawesi Tenggara	23	23	0	0	0	0	20	20
31	Sulawesi Utara	85	122	0	0	0	0	63	100
32	Sumatera Barat	269	269	0	0	0	0	75	75
33	Sumatera Selatan	92	92	1	1	0	0	58	58
34	Sumatera Utara	330	330	2	2	0	0	135	135
Total		7572	7853	68	68	22	22	3747	4025



Peta Whole Genome Sequences dan VOC per-Provinsi

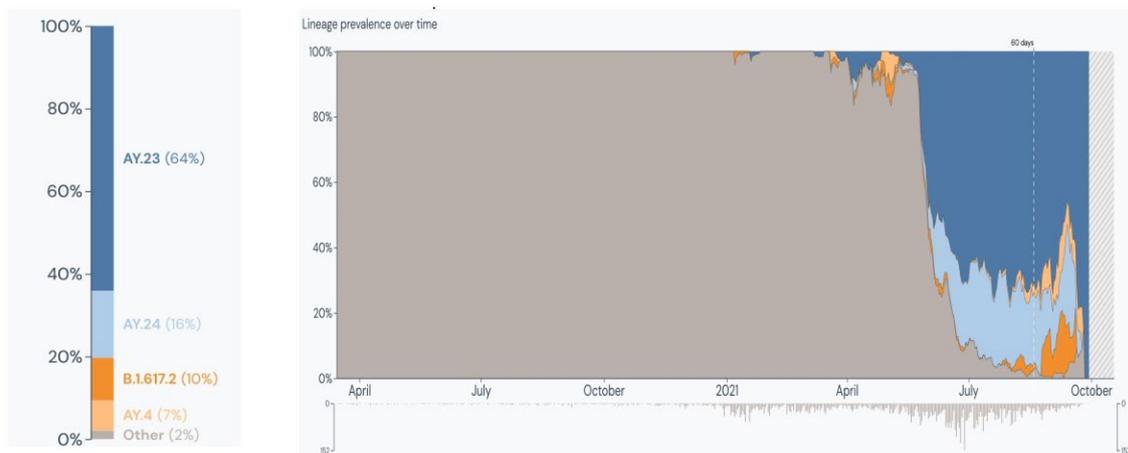


Sumber : Jejaring Surveilans Genom Indonesia dan GISAID

Bagan 9. Sebaran sekuens virus SARS-CoV-2 dan VoC di Indonesia pada minggu ke-41¹

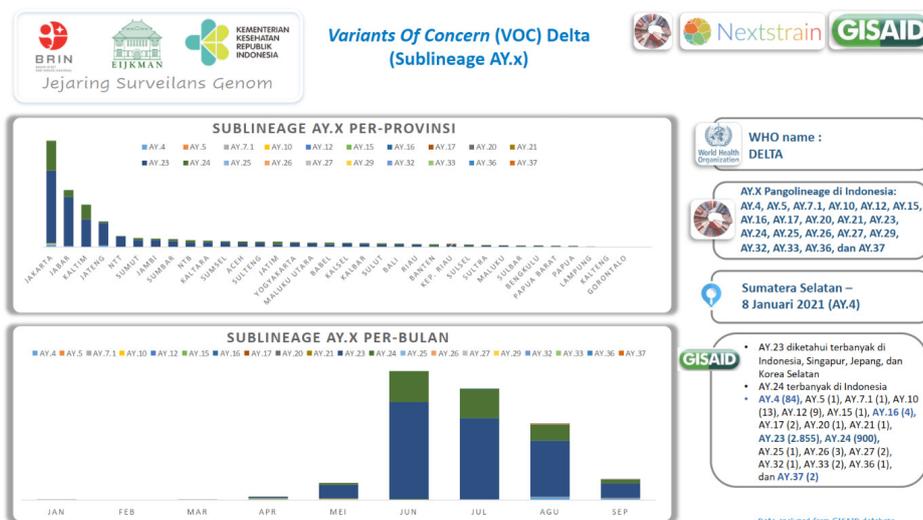
1 Pengelompokan lineage dianalisis dengan aplikasi Pangoline (github.com/cov-lineages/pangolin) v.3.1.11. Hasil analisis dapat berubah seiring waktu dengan adanya penambahan data genom dan perbaharuan aplikasi Pangoline.

- Di Indonesia, per 16 Oktober 2021, sekuens Varian Delta masih mendominasi varian yang dilaporkan ke GISAID dengan spesimen yang dikoleksi pada tanggal 29 September 2021 (bagan 10).
- Bagan 10 dan 11 menunjukkan bahwa lineage **AY.23 merupakan lineage dominan dari varian Delta, diikuti oleh AY.24**. Dibandingkan dengan negara tetangga, AY.23 juga merupakan lineage dominan (53%) di Malaysia diikuti oleh B.1617.2 (36%), sedangkan di Singapura didominasi oleh AY.23 (96%).
- Monitoring baik terhadap diversitas lineage varian Delta dan terhadap mutasi individual terutama pada asam amino yang menunjukkan potensi mempengaruhi transmisibilitas, keparahan dan dampak terhadap diagnostik dan terapeutik ini perlu tetap dilakukan. Untuk itu data epidemiologi yang menyertai sekuens diperlukan dalam analisis ini.



Sumber : Outbreak.Info

Bagan 10. Peta distribusi varian Delta beserta lineage-nya di Indonesia per 16 Oktober 2021

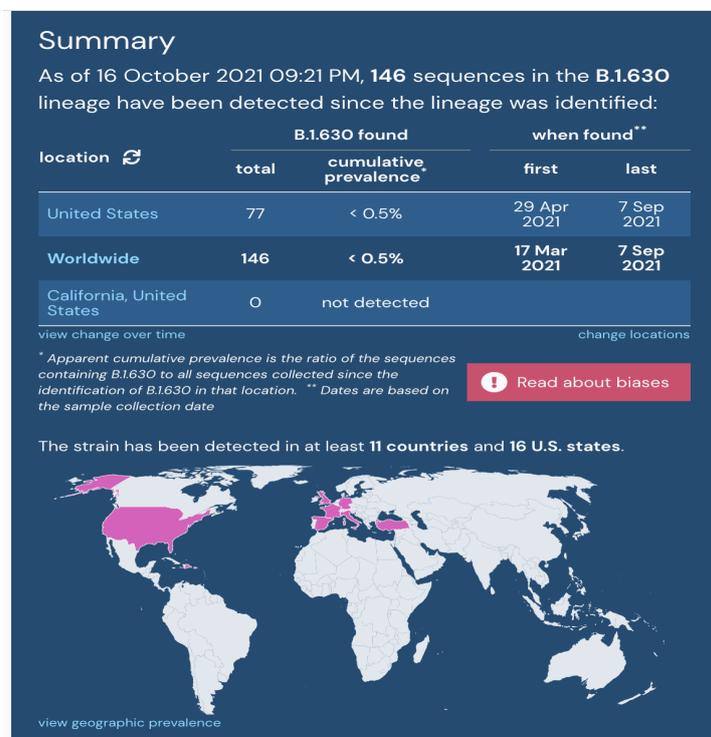


Sumber : Jejaring Surveilans Genom Indonesia dan GISAID

Bagan 11. Ikhtisar Sub-lineage Delta di Indonesia

5. Situasi terkini Varian virus SARS CoV-2

- Per 13 Oktober 2021, WHO melaporkan bahwa **secara global, tidak ada negara baru yang melaporkan kasus VOC dalam seminggu terakhir**. Secara epidemiologi, varian Delta mendominasi yang diikuti dengan penurunan prevalensi VOC lainnya (Alpha, Beta dan Gamma) dari keseluruhan sekuens yang dilaporkan ke database global. Varian of Interest (VOI) saat ini ada dua yaitu Varian Lambda dan Mu). Sedangkan Varian Under Monitoring, per 13 Oktober 2021, ada 16 varian dengan penambahan **varian B 1.630** pada tanggal 12 Oktober 2021. Varian B.1630 yang pertama kali dilaporkan di Republik Dominika pada bulan Maret 2021, memiliki mutasi **E484Q**, yang **berpotensi untuk dapat lolos dari sistem kekebalan dan menyebabkan infeksi**. Berdasarkan data dari *outbreak.info* per 16 Oktober 2021, varian ini telah dilaporkan terdeteksi di 11 negara sebagaimana dalam bagan 12.



Sumber : Outbreak.info diakses pada tanggal 16 Oktober 2021

Bagan 12. Sebaran global Variant Under Monitoring B.1.630.

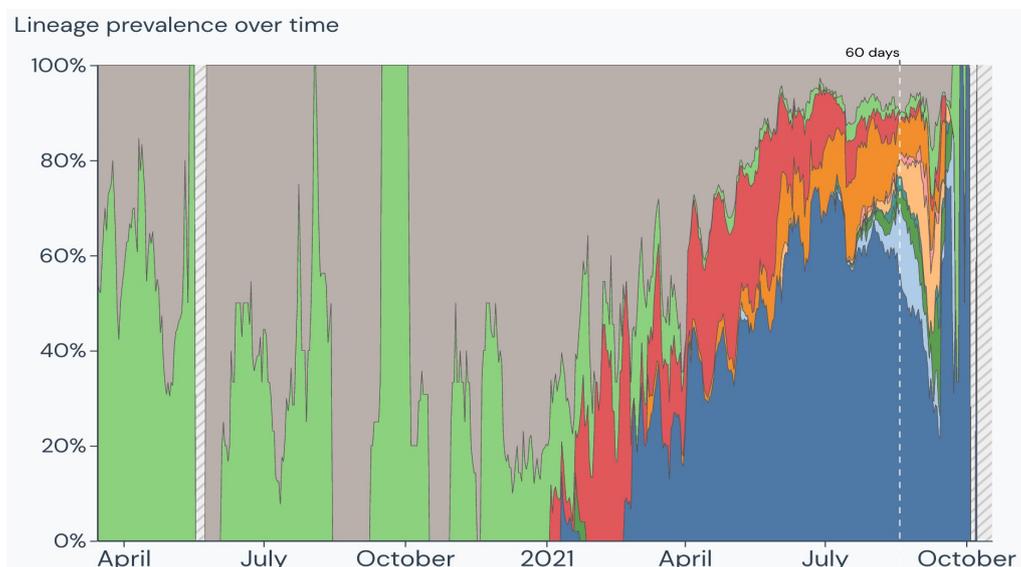
6. Perbandingan Impak dari Varian of Concern (VOC) dan Varian of Interest (VOI)

- Berikut ini adalah perbandingan dampak fenotipik dari VOC (Alpha, Beta, Gamma dan Delta) dan VOI (Lambda dan Mu).

Tabel 2. Perbandingan dampak VOC dan VOI (per 5 Oktober 2021)²

Nama Varian/ Dampak	Alpha (B.1.1.7)	Beta (B.1.351)	Gamma (P.1)	Delta (B.1.617.2)	Lambda	Mu
Kemampuan Transmisi	meningkat	meningkat	meningkat	Meningkat, disertai peningkatan serangan kedua	Data terbatas, kemungkinan meningkat (studi invitro)	Data terbatas
Keparahan penyakit	hospitalisasi, kemungkinan resiko keparahan dan kematian	Belum terkonfirmasi, kemungkinan resiko keparahan dan hospitalisasi	kemungkinan resiko keparahan dan hospitalisasi	resiko hospitalisasi	Data terbatas,	Data terbatas
Resiko reinfeksi	Aktivitas netralisasi dipertahankan, risiko infeksi ulang tetap serupa	Penurunan aktivitas Netralisasi; Respon sel T ditimbulkan oleh D614G virus tetap efektif	Penurunan moderat aktivitas netralisasi dilaporkan	Penurunan aktivitas Netralisasi	Parsial resistensi terhadap netralisasi (studi Invitro)	Data terbatas, Data awal menunjukkan Mu mengurangi efektivitas vaksin seperti Beta
Impact terhadap diagnostik	Dampak terbatas – Kegagalan target gen S (SGTF); tidak berdampak pada hasil keseluruhan dari multipel target RT-PCR, Tidak berdampak pada RDT Antigen	Tidak ada dampak pada RT-PCR dan RDT-Antigen	Belum ada laporan	Belum ada laporan	Belum ada laporan	Belum ada laporan

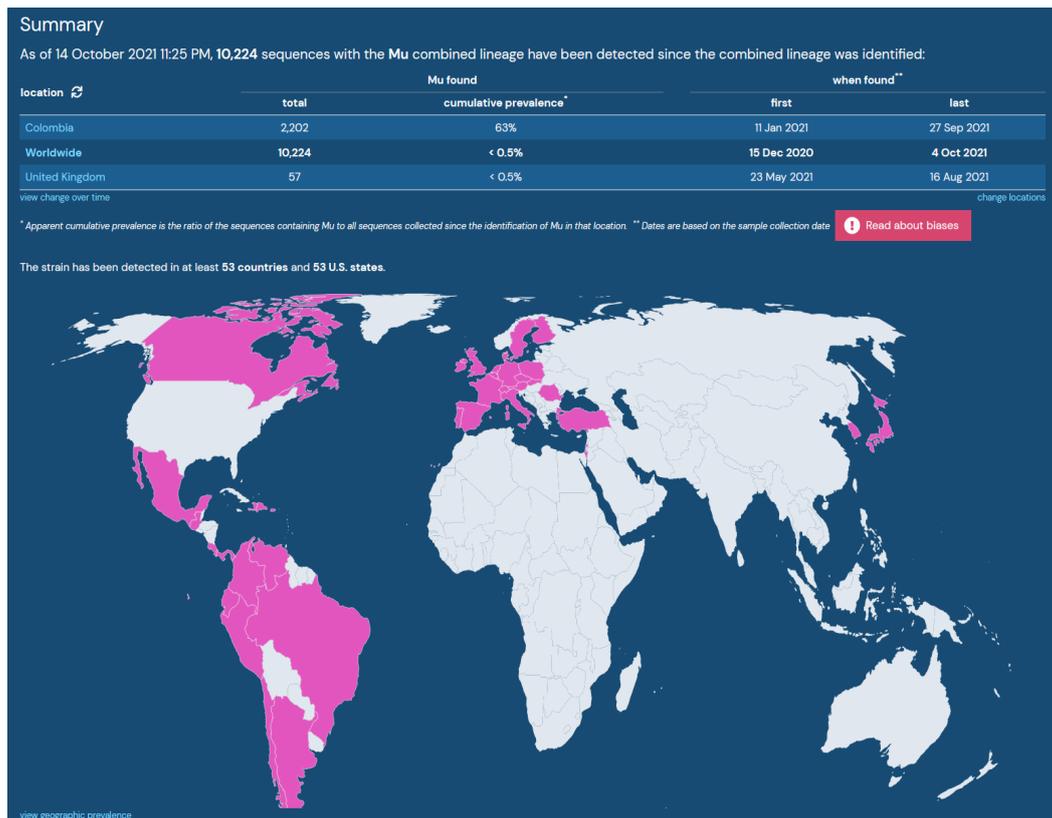
Kasus varian **Lambda** terakhir dilaporkan dari spesimen yang dikoleksi pada **tanggal 23 September 2021 di Chile**. Sedangkan kasus varian **Mu** terbaru dilaporkan dari **Colombia pada spesimen yang dikoleksi pada tanggal 8 Oktober 2021**. Di Colombia, varian Mu masih mendominasi dari keseluruhan sekuens yang dilaporkan di GISAID per 16 Oktober 2021, sebagaimana dilihat dalam bagan 13 dan 14.



Sumber : Outbreak.info diakses pada tanggal 16 Oktober 2021

Bagan 13. Peta distribusi varian SARS CoV-2 di Colombia per 16 Oktober 2021.

2 Adaptasi dari :<https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---5-october-2021>, <https://pandemic.internationalnews.com/2019-ncov/covid-19-variants?page=2>



Sumber :Outbreak.info diakses pada tanggal 16 Oktober 2021

Bagan 14. Sebaran global Variant Under Monitoring Mu.

B. KAJIAN KEBIJAKAN

1. Evaluasi Penanganan COVID-19 pada PON XX Papua

- Kegiatan PON Papua telah berakhir pada tanggal 15 Oktober 2021 lalu dengan menyisakan beberapa tantangan bagi penanganan COVID-19 di perhelatan olah raga skala nasional berikutnya di Indonesia. Terdapat 176 kasus positif dari 28.034 peserta total PON XX, yang berasal dari atlet, petugas dan wartawan³. Kasus tersebar di hampir semua cabang olahraga (cabor) dari 37 cabor yang dipertandingkan. Peserta yang terpapar tersebut berasal dari 32 provinsi, dengan lima provinsi penyumbang kasus terbanyak berasal dari **DKI Jakarta, Jawa Tengah, Bali, Jawa Timur, dan Jambi**.
- Penyebab terjadinya penularan kemungkinan besar disebabkan di tempat penginapan, satu kamar ditempati oleh sekitar empat orang atlet, dan juga pada saat makan, dilakukan makan bersama⁴. Selain itu juga kelengahan terjadi saat selebrasi kemenangan, para pemain serta pendukung saling berpelukan tanpa mempedulikan protokol kesehatan. Hal ini menunjukkan **kurangnya pengawasan dan penerapan protokol kesehatan di luar dan saat pertandingan**.

³ Laporan Harian Penyakit Dinkes Provinsi Papua per tanggal 15 dan 17 September 2021

⁴ <https://setkab.go.id/pemerintah-jadikan-evaluasi-pon-papua-patukan-penyelenggaraan-ajang-besar-lain/>

- WHO telah mengeluarkan panduan kesehatan masyarakat khusus bagi penyelenggara kegiatan-kegiatan olah raga⁵. Panduan tersebut menekankan pertimbangan beberapa faktor kunci, bersama dengan faktor risiko dan langkah-langkah mitigasinya. Panduan tersebut menyertakan daftar periksa bagi penyelenggara dan peserta acara, serta rekomendasi yang dapat dipertimbangkan sebelum dan selama acara dilangsungkan⁶. PON XX Papua belum menetapkan panduan protokol kesehatan khusus, hanya mengacu pada Pedoman Penanggulangan COVID-19 Edisi Kelima Kemenkes yang merupakan panduan umum penanggulangan COVID-19⁷.
- Selain itu, **PON XX Papua belum menetapkan satgas COVID-19 khusus terkait event yang seharusnya lebih berperan dalam *risk management* dan *liaison officer*** terkait penanggulangan COVID-19 di event tersebut. Kepanitiaan hanya menyebutkan bidang kesehatan dan satgas yang berperan adalah Satgas COVID-19 Provinsi/Kab/Kota yang juga menangani kasus COVID-19 secara umum di wilayah Papua.
- Belajar dari penyelenggara Olimpiade Tokyo 2021, panitia penyelenggara merilis sejumlah peraturan awal terkait penanggulangan COVID-19 dalam Olimpiade tersebut. Peraturan bagi delegasi federasi internasional disusun bersama oleh panitia penyelenggara Olimpiade Tokyo, Komite Olimpiade Internasional, dan Komite Paralimpiade Internasional. Peraturan tersebut mengatur sejumlah hal sebagai bagian protokol kesehatan⁸.



(Sumber : Antara)

Bagan 15. Penonton pertandingan baseball PON XX Papua terlihat tidak menjaga jarak

5 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331764/WHO-2019-nCoV-Mass_Gatherings_Sports-2020.1-eng.pdf

6 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331764/WHO-2019-nCoV-Mass_Gatherings_Sports-2020.1-eng.pdf

7 <https://www.ponxx2021papua.com/guide>

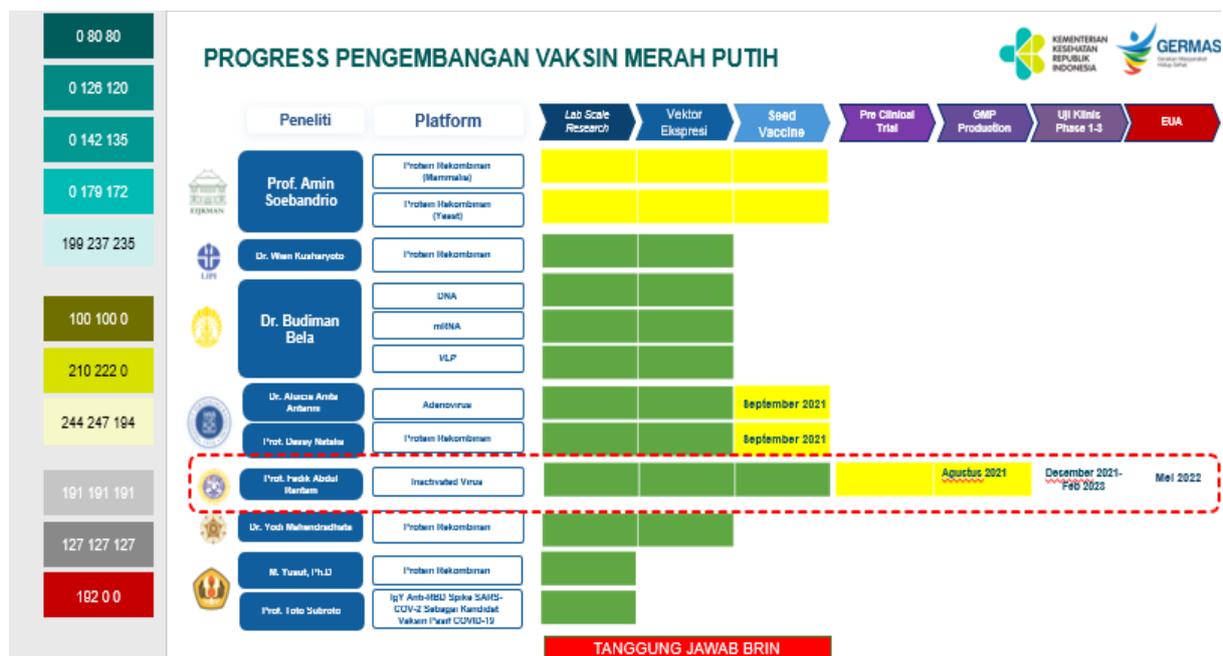
8 <https://sport.tempo.co/read/1429451/olimpiade-tokyo-2021-panitia-terbitkan-panduan-pencegahan-covid-19-ini-isinya/full&view=ok>



(Sumber: Antara)

Bagan 16. Warga menyaksikan pertandingan tim sepak bola putri Papua melawan tim sepak bola putri Babel pada semifinal Sepak Bola Putri PON Papua di Stadion Katalpal, Kabupaten Merauke, Papua, Sabtu, 9 Oktober 2021.

2. Progress Perkembangan Vaksin Merah Putih (MP)



Bagan 17. Pengembangan Vaksin Merah Putih

- Berdasarkan bagan 17, perkembangan paling progresif dilakukan oleh **Universitas Airlangga (Unair)**. Tahap uji klinik fase I Vaksin MP Unair akan dimulai sekitar Desember 2021, dengan tim pelaksana RSUD Soetomo dan Unair. Adapun subyek uji klinik ini terdiri dari 100-400 orang berusia 18 tahun ke atas. Produksi massal vaksin direncanakan pada Juli 2022.

3. Pembukaan Jalur Wisatawan Asing

- Pemerintah melakukan uji coba pembukaan jalur wisata bagi wisatawan asing pada tanggal 14 Oktober 2021 untuk wilayah Bali dan Pulau Bintan.
- Sejak akhir Agustus 2021, kasus baru dan kematian secara nasional maupun di Bali dan Pulau Bintan terus menurun. Per tanggal 8-14 Oktober 2021, total kasus baru di Bali sebanyak 309 dan kematian 20. Sedangkan di Bintan, total kasus baru 5 dan kematian 1.
- Hanya Bandara I Gusti Ngurah Rai dan Raja Haji Fisabilillah yang menjadi pintu masuk WNA dengan tujuan wisata, dengan syarat:
 - a. Sudah mendapatkan vaksin covid-19 dosis lengkap
 - b. Hasil PCR negatif (max tiga hari sebelum keberangkatan)
 - c. Melampirkan visa kunjungan singkat atau izin masuk lainnya sesuai aturan berlaku
 - d. Tes PCR di bandara kedatangan
 - e. Download aplikasi peduli lindungi dan mengisi E-Hac
 - f. Karantina 5 hari dengan biaya mandiri
 - g. Memiliki asuransi kesehatan dengan nilai pertanggungan minimal 1,4 milyar rupiah
 - h. Menunjukkan bukti pemesanan akomodasi selama menetap di Indonesia
 - i. Menggunakan direct flight dari negara asal
 - j. Melaksanakan protokol kesehatan
- Prosedur bagi WNA diterapkan untuk mencegah penularan dan masuknya varian baru COVID-19 ke Indonesia. Langkah pembukaan lokasi wisata diharapkan dapat membangkitkan perekonomian regional dan nasional, namun kebijakan karantina dengan biaya mandiri akan menjadi beban yang akan diperhitungkan oleh wisatawan.
- Pelaksanaan protokol kesehatan harus diawasi dengan benar baik pada wisatawan maupun masyarakat Indonesia sehingga upaya pencegahan penularan Covid-19 berjalan dengan optimal. Covid-19 merupakan penyakit komunal sehingga diperlukan kesadaran semua orang untuk menerapkan protokol kesehatan agar pandemi segera berakhir dan kehidupan bisa pulih seperti sedia kala.

4. Mobilitas Penduduk

- Mobilitas penduduk yang tinggi merupakan salah satu faktor risiko transmisi COVID-19. Tren pergerakan masyarakat selama pandemi COVID-19 di Indonesia dapat dilihat dari Google COVID-19 Community Mobility Reports dan Apple Mobility Trends Reports. Data menunjukkan perubahan kunjungan ke berbagai tempat, seperti retail dan rekreasi, toko bahan makanan dan apotek, taman, pusat transportasi umum, tempat kerja, dan permukiman. Lokasi dan kriteria kategori

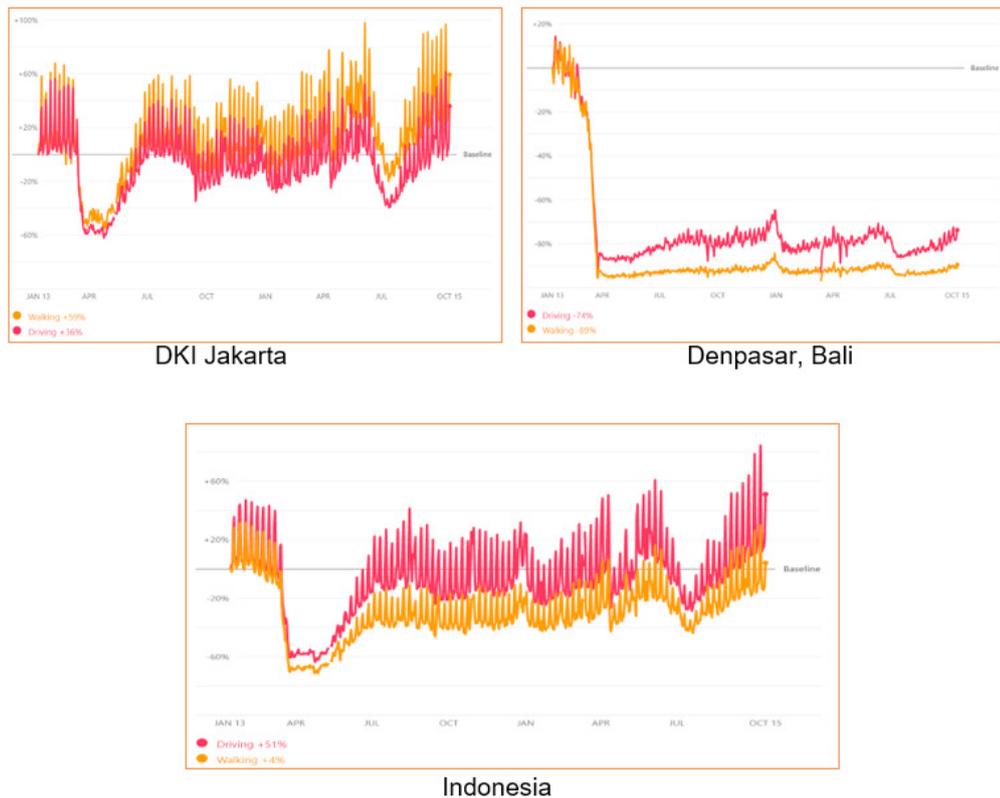
tempat-tempat tersebut dapat berbeda dari suatu wilayah dengan wilayah lainnya, sehingga data ini memiliki kelemahan tidak bisa membandingkan antar-wilayah yang karakteristiknya berbeda (misalnya, daerah pedesaan dengan daerah perkotaan).



Bagan 18. Perubahan Mobilitas Penduduk di Indonesia Berdasarkan Data Google COVID-19 Community Mobility Reports ⁹

- Berdasarkan data di atas, data per 12 Oktober 2021 dibandingkan dengan data per 31 Agustus 2021 kenaikan kunjungan penduduk terjadi hampir di semua lokasi, kecuali transportasi umum dan tempat kerja. Kenaikan kunjungan terjadi pada lokasi retail dan rekreasi (restoran, kafe, pusat perbelanjaan, taman hiburan, museum, perpustakaan, dan bioskop), toko bahan makanan dan apotek (supermarket, toko grosir makanan, pasar tradisional, toko makanan khusus, toko obat, dan apotek), taman (taman nasional, pantai umum, dermaga, taman hewan peliharaan, lapangan terbuka, dan taman umum), dan permukiman.
- Lokasi pusat transportasi umum (stasiun KRL, terminal bus, dan stasiun kereta api), dan tempat kerja terlihat menurun dari bulan Agustus 2021, ini karena pemerintah hingga saat ini masih menerapkan kebijakan yang ketat dalam membatasi pergerakan penduduk melalui transportasi umum seperti kereta lokal, kereta api jarak jauh, bus, dan pesawat udara. Tempat kerja di beberapa sektor juga masih diberlakukan kebijakan pembatasan *Work Form Office* (WFO).
- Tren pergerakan penduduk berikut ini diambil dari data Apple Mobility Trends Reports yang menggambarkan aktivitas penduduk berkendara dan berjalan. Pergerakan penduduk di Indonesia menurun drastis pada bulan Maret-April 2020, ini adalah waktu pertama kali penyakit COVID-19 terdeteksi masuk ke Indonesia. Denpasar dan Jakarta merupakan kota yang mobilitas penduduknya sangat tinggi, pergerakan penduduknya dinilai menurun secara signifikan pada periode Maret-April 2020 yaitu berkisar 59%-89%.

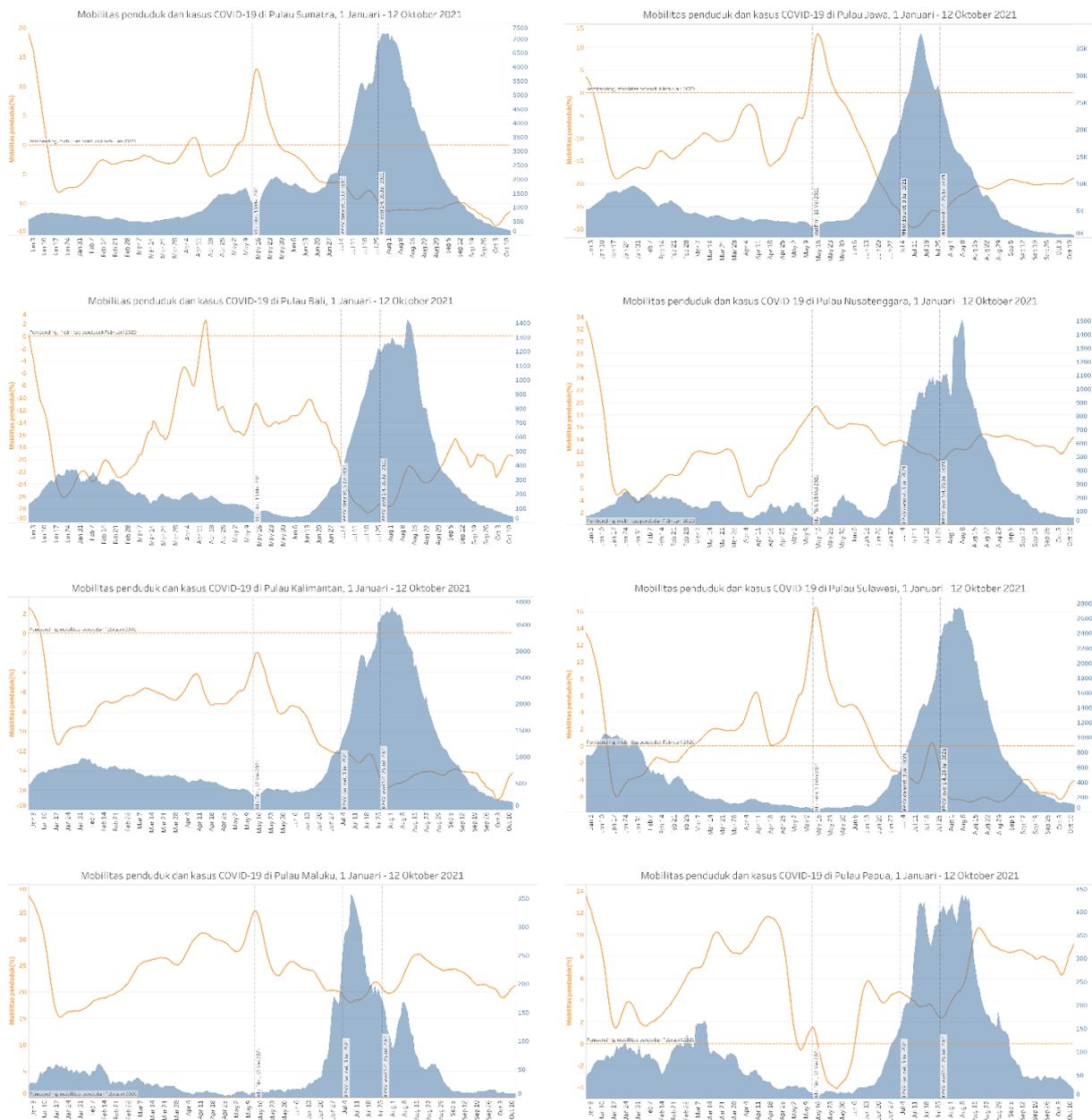
⁹ https://www.gstatic.com/covid19/mobility/2021-10-12_ID_Mobility_Report_id.pdf



Bagan 19. Tren Mobilitas Penduduk di Indonesia, DKI Jakarta, dan Denpasar berdasarkan Data Apple Mobility Trends Reports¹⁰

- Pada bulan Mei-Juni 2020 terlihat tren pergerakan penduduk mulai meningkat kembali, dan menjadi stabil hingga Juli 2021. Kestabilan pergerakan penduduk kemungkinan karena dampak dari kebijakan pembatasan pergerakan yang dikeluarkan oleh pemerintah. Pada bulan Juli 2021, pergerakan penduduk di Indonesia terlihat menurun signifikan, pada periode ini diketahui adanya lonjakan kasus COVID-19 dan kematian yang cukup tinggi. Dalam periode tersebut juga diterapkan kebijakan PPKM Darurat dan dilanjutkan PPKM berkategori level 1-4 di Jawa dan Bali, salah satu kebijakannya yaitu membatasi ketat mobilitas penduduk. Secara keseluruhan, hingga 15 Oktober 2021, pergerakan penduduk di Indonesia mulai mengalami tanda-tanda kenaikan aktivitas. Hal ini perlu diwaspadai agar tidak terjadi lagi lonjakan kasus, mengingat cakupan vaksin dosis lengkap di Indonesia baru mencapai 30,12% (per 17 Oktober 2021).

10 <https://covid19.apple.com/mobility>



Bagan 20. Mobilitas Penduduk dan Kasus COVID-19 Berdasarkan Pulau di Indonesia, Periode 1 Januari-12 Oktober 2021¹¹

- Data di atas menggambarkan bahwa **terjadinya kasus COVID-19 di Indonesia ada kaitannya dengan mobilitas penduduk**. Hampir di semua provinsi, mobilitas penduduk pada bulan Mei 2021 (dimana terdapat hari libur panjang) rata-rata lebih tinggi dibandingkan dengan bulan-bulan sebelumnya, sehingga terjadi lonjakan kasus COVID-19 pada bulan Juli 2021. Oleh karena itu, monitoring pola mobilitas masyarakat selama pandemi COVID-19 perlu terus dilakukan, agar berinovasi dan mampu menetapkan kebijakan mobilitas yang lebih tepat sasaran untuk menekan tingkat persebaran COVID-19.

11 Facebook Data for Good yang diolah Tim Mahadata Universitas Indonesia

REKOMENDASI

1. Pembelajaran dari PON XX, maka diperlukan kebijakan khusus pencegahan dan penanggulangan COVID-19 untuk kegiatan yang memerlukan pengumpulan massa, terutama pengumpulan massa yang dari lintas provinsi, pulau atau negara. Serta diperlukan perbaikan segera untuk provinsi papua mengingat dalam waktu dekat akan menyelenggarakan paralimpik tahun 2021 pada bulan November.
2. Kegiatan pengumpulan massa yang terorganisir seharusnya dapat lebih mudah dikelola karena umumnya ada mekanisme tertentu seperti adanya panitia penyelenggara, kepastian peserta, kepastian kegiatan dan penerapan pembatasan-pembatasan mengingat ada persyaratan atau keterikatan antar penyelenggara dan peserta.
3. Meskipun demikian penataan tetap diperlukan karena pengumpulan massa berpotensi menjadi kluster yang besar dan apabila tidak terkendali dapat memicu lonjakan kasus di wilayah penyelenggaraan. Beberapa penataan yang strategis untuk diatur adalah:
 - a. Tata kelola pencegahan dan penanggulangan COVID-19 yang lebih detil dan spesifik untuk setiap kegiatan untuk melengkapi tata Kelola yang berlaku secara umum.
 - b. Pemilahan tugas dan wewenang yang spesifik dan berjenjang sejak di tingkat pusat, daerah dan penyelenggara.
 - c. Ketegasan penetapan dan penegakan sanksi pelanggaran

Lampiran

Tabel Kasus-Kematian Baru 7 Hari Terakhir Per Regional dan Provinsi

Indonesia

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
Sumatera	1.292	17,0%	- 696	-35,0%	102	28,8%	- 53	-34,2%
Jawa-Bali	4.064	53,4%	- 461	-10,2%	163	46,0%	- 83	-33,7%
Kalimantan	953	12,5%	- 326	-25,5%	41	11,6%	- 17	-29,3%
Sulawesi	759	10,0%	- 82	-9,8%	24	6,8%	- 8	-25,0%
Nusa Tenggara-Maluku-Papua	544	7,1%	- 206	-27,5%	24	6,8%	- 40	-62,5%
INDONESIA	7.612	100,0%	- 1.771	-18,9%	354	100,0%	- 201	-36,2%

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	146	11,3%	- 98	-40,2%	30	29,4%	- 36	-54,5%
Sumatera Utara	311	24,1%	- 111	-26,3%	14	13,7%	- 3	-17,6%
Sumatera Barat	86	6,7%	- 165	-65,7%	10	9,8%	1	11,1%
Riau	194	15,0%	- 65	-25,1%	11	10,8%	- 5	-31,3%
Jambi	31	2,4%	- 76	-71,0%	3	2,9%	- 2	-40,0%
Sumatera Selatan	64	5,0%	- 8	-11,1%	7	6,9%	1	16,7%
Bengkulu	11	0,9%	- 22	-66,7%	-	0,0%	- 4	-100,0%
Lampung	144	11,1%	- 68	-32,1%	11	10,8%	- 5	-31,3%
Kep. Bangka Belitung	235	18,2%	- 67	-22,2%	12	11,8%	- 2	-14,3%
Kepulauan Riau	70	5,4%	- 16	-18,6%	4	3,9%	2	100,0%
SUMATERA	1.292	100,0%	- 696	-35,0%	102	100,0%	- 53	-34,2%

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	965	23,7%	- 41	-4,1%	9	5,5%	- 13	-59,1%
Jawa Barat	678	16,7%	- 79	-10,4%	12	7,4%	- 15	-55,6%
Jawa Tengah	892	21,9%	132	17,4%	59	36,2%	- 7	-10,6%
D I Yogyakarta	244	6,0%	- 102	-29,5%	17	10,4%	- 5	-22,7%
Jawa Timur	778	19,1%	- 71	-8,4%	44	27,0%	- 25	-36,2%
Banten	198	4,9%	- 103	-34,2%	2	1,2%	- 4	-66,7%
Bali	309	7,6%	- 197	-38,9%	20	12,3%	- 14	-41,2%
JAWA-BALI	4.064	100,0%	- 461	-10,2%	163	100,0%	- 83	-33,7%

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	241	25,3%	- 84	-25,8%	4	9,8%	1	33,3%
Kalimantan Tengah	70	7,3%	- 58	-45,3%	4	9,8%	- 11	-73,3%
Kalimantan Selatan	116	12,2%	- 30	-20,5%	7	17,1%	- 3	-30,0%
Kalimantan Timur	291	30,5%	- 135	-31,7%	23	56,1%	5	27,8%
Kalimantan Utara	235	24,7%	- 19	-7,5%	3	7,3%	- 9	-75,0%
KALIMANTAN	953	100,0%	- 326	-25,5%	41	100,0%	- 17	-29,3%

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	173	22,8%	27	18,5%	3	12,5%	- 1	-25,0%
Sulawesi Tengah	168	22,1%	- 107	-38,9%	9	37,5%	-	0,0%
Sulawesi Selatan	308	40,6%	- 23	-6,9%	9	37,5%	- 4	-30,8%
Sulawesi Tenggara	13	1,7%	- 14	-51,9%	-	0,0%	- 1	-100,0%
Gorontalo	13	1,7%	6	85,7%	1	4,2%	-	0,0%
Sulawesi Barat	84	11,1%	29	52,7%	2	8,3%	- 2	-50,0%
SULAWESI	759	100,0%	- 82	-9,8%	24	100,0%	- 8	-25,0%

Nusa Tenggara-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
Nusa Tenggara Barat	76	14,0%	- 25	-24,8%	4	16,7%	- 2	-33,3%
Nusa Tenggara Timur	264	48,5%	- 46	-14,8%	9	37,5%	- 2	-18,2%
Maluku	13	2,4%	- 6	-31,6%	-	0,0%	-	-
Maluku Utara	33	6,1%	- 19	-36,5%	-	0,0%	-	-
Papua Barat	43	7,9%	- 61	-58,7%	-	0,0%	-	-
Papua	115	21,1%	- 49	-29,9%	11	45,8%	- 36	-76,6%
NUSA TENGGARA-MALUKU-PAPUA	544	100,0%	- 206	-27,5%	24	100,0%	- 40	-62,5%

Pengarah : Kabadan Litbangkes, Sesbadan Litbangkes, Kepala Puslitbang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan

Editor : N.A.Ma'ruf, Panji Hadisoemarto, Melyana, Irene Lorinda Indalao, Ririn Ramadhany

Kontributor : Nurul Puspasari, Nariyah, Novi Budiarti, Nuraeni Amaliah, Djunaedi, Nelly Puspandari, Hana Apsari Pawestri, Elfys Ferdynan, Luna Amalia, Krisna Nur Andriana Pangesti, Ciptandi, Meilinda, Melyana

Layout : Cahaya Indriaty, Uilly Adhie Mulyani, Ahdiyati Firmana

Translator : Uilly Adhie M, Irene Lorinda Indalao, Kurniatun Karomah