

## POTENSI LONJAKAN KASUS COVID-19 PASCA-LIBUR PANJANG OKTOBER 2020 DAN UPAYA PENANGGULANGANNYA

Nur Sholikhah Putri Suni

### Abstrak

*Covid-19 di Indonesia diyakini sebagai fenomena gunung es karena jumlah kasus yang dilaporkan tidak mencerminkan permasalahan yang sebenarnya. Persentase testing masih lebih rendah dari rekomendasi WHO, bahkan lebih kecil dari negara berpenduduk besar lainnya seperti Cina, India, USA, Pakistan, dan Brazil. Oleh sebab itu, penurunan kurva harian beberapa pekan terakhir bisa saja terjadi karena terbatasnya jumlah tes yang dilakukan. Jika dilihat dari mobilitas masyarakat yang meningkat selama libur panjang pada akhir Oktober lalu, mungkin saja terjadi lonjakan kasus Covid-19 apabila dilakukan tes secara konsisten dan masif. Tulisan ini mengkaji potensi terjadinya lonjakan kasus Covid-19 dan upaya penanggulangannya. Perlu adanya kesiapan pemerintah dan masyarakat untuk menghadapi terjadi lonjakan kasus. Covid-19 merupakan penyakit komunal sehingga upaya penanggulangannya harus menggunakan pendekatan kesehatan masyarakat berdasarkan rekomendasi WHO dan peraturan perundang-undangan. Komisi IX, Timwas Covid-19, dan Satgas Lawan Covid-19 DPR RI berperan penting dalam mengawasi upaya pemerintah dalam menanggulangi lonjakan kasus Covid-19.*

### Pendahuluan

Pandemi Covid-19 yang terjadi sepanjang tahun 2020 belum menemukan titik terang kapan berakhirnya. Covid-19 ditetapkan sebagai bencana nasional berdasarkan Keppres Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Covid-19 sebagai Bencana Nasional. Delapan bulan sejak kasus pertama kali diumumkan di Indonesia, kapasitas tes yang dilakukan hanya sebesar 1,6% (worldometer.info, 4

November 2020). Persentase tersebut masih tergolong rendah dan di bawah standar apabila dibandingkan dengan negara lainnya. Selain itu, proses tes yang dilakukan masih lambat serta pelacakan dan penelusuran kasus kontak juga masih belum optimal.

Jumlah kasus kumulatif kasus Covid-19 di Indonesia mencapai 444.348 per 10 November 2020 (covid19.go.id, 10 November 2020). Jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat. Sedangkan kasus harian



mengalami penurunan beberapa pekan terakhir, tepatnya menjelang libur panjang. Kondisi seperti ini menimbulkan ilusi seolah-olah keadaan sudah aman sehingga dapat menurunkan tingkat kewaspadaan terhadap pandemi. Hal ini dibuktikan terjadinya peningkatan kunjungan di beberapa destinasi wisata saat libur panjang. Bahkan volume lalu lintas yang meninggalkan Jakarta meningkat 40,3% (Katadata.co.id, 5 November 2020).

Momen libur panjang sebenarnya merupakan momen yang perlu diwaspadai karena berpotensi terjadinya lonjakan jumlah kasus akibat tingginya mobilitas penduduk. Data dari Kemenkes 2020 menyebutkan bahwa libur panjang yang terjadi sebelumnya menyebabkan lonjakan jumlah kasus harian Covid-19 sebesar 41% pada libur panjang Hari Raya Idul Fitri dan 21% pada libur panjang hari kemerdekaan, 39% kasus di antaranya berasal dari klaster keluarga (Okezone.com, 3 November 2020). Potensi lonjakan bisa terjadi karena imbauan untuk menerapkan protokol kesehatan di beberapa tempat kurang optimal dan ditemukan beberapa warga masyarakat yang masih melanggar protokol kesehatan. Berdasarkan uraian di atas, tulisan ini akan mengkaji potensi terjadinya lonjakan kasus Covid-19 pasca-libur panjang akhir Oktober serta upaya dalam menanggulangi hal tersebut.

## **Gambaran Kasus Covid-19 di Indonesia dan Potensi Lonjakan Kasus**

Secara global terjadi peningkatan kasus Covid-19 di beberapa negara, bahkan beberapa negara di Eropa sedang mengalami gelombang kedua. Indonesia berada pada urutan pertama sebagai negara dengan kasus positif tertinggi di Asia Tenggara. Hingga 10

November 2020 terdata kasus positif kumulatif sebesar 444.348 kasus dengan penambahan 3.779 kasus harian. Sedangkan jumlah orang yang dites mencapai 32.020 dan pemeriksaan spesimen mencapai 33.063 (Republika, 3 November 2020; Kompas, 3 November 2020; Worldometer.info, 4 November 2020).

Walaupun kasus positif di Indonesia merupakan yang paling tinggi di Asia Tenggara, tetapi persentase tes yang dilakukan masih kecil, hanya 16.139 per 1 juta penduduk atau 1,6% populasi (Worldometer.info, 4 November 2020). Dibandingkan dengan 5 besar negara dengan populasi besar seperti Cina, India, USA, Pakistan, dan Brasil maka persentase Indonesia paling rendah. Kemampuan tes ini menjadi tantangan tersendiri bagi Indonesia. Selain persentase yang kecil, tes yang dilakukan juga belum merata karena sebagian besar laboratorium berada di Jawa.

Kemampuan tes dapat memengaruhi jumlah kasus, baik suspek maupun positif. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 disebutkan bahwa suspek merupakan istilah pengganti untuk PDP (Pasien dalam Pengawasan). Dalam tiga pekan terakhir menjelang libur panjang terjadi penurunan pemeriksaan kasus suspek, dari 0,82 kasus per 1.000 penduduk menjadi 0,62 kasus per 1.000 penduduk. Bahkan rata-rata harian jumlah spesimen kurang dari 30.000 per hari. Penurunan pemeriksaan spesimen disebabkan karena 175 dari 426 laboratorium tidak melaporkan hasil tes karena adanya libur panjang serta adanya penyelarasan koordinasi pelaporan data dari daerah ke pusat (Kompas, 3 November 2020; Republika, 3 November 2020).

Pemeriksaan kasus juga masih jauh dari target yang disarankan oleh WHO untuk Indonesia, yaitu minimal 267.000

per minggu atau 38.142 per hari. Pada minggu kedua bulan Oktober jumlah orang yang melakukan tes PCR mencapai 40 ribuan ([covid19.go.id](https://covid19.go.id), 4 November 2020). Akan tetapi, jumlah tersebut terus menerus mengalami penurunan hingga akhir Oktober menjelang dan pasca-libur panjang. Hal ini menunjukkan kapasitas tes di Indonesia tidak konsisten dan masih jauh dari standar yang ditetapkan WHO. Selisih yang tinggi antara suspek dengan orang yang dites menunjukkan bahwa kapasitas tes belum memadai untuk mengejar transmisi wabah.

Apabila dilihat dari *positivity rate* (perbandingan jumlah kasus yang positif dengan kasus yang diperiksa) mencapai 11,94% lebih besar daripada yang ditetapkan WHO yaitu sebesar 5%. Akan tetapi terjadi penurunan jika dibandingkan persentase dunia (25,22%). Penurunan ini terjadi karena jumlah yang dites juga sedikit (Republika, 3 November 2020), sehingga penurunan bukan gambaran kasus yang sebenarnya karena tes yang dilakukan tidak maksimal. Selain itu, ada perbedaan data antara pemerintah pusat dengan pemerintah daerah dengan selisih yang cukup besar. Hal ini justru berbahaya karena dapat membuat pemerintah maupun masyarakat terlena, apalagi menjelang libur panjang.

Kelonggaran mobilitas penduduk saat libur panjang kontradiktif dengan penanganan pandemi. Hal ini disebabkan mobilitas masyarakat meningkat selama libur panjang, sedangkan salah satu kunci menekan penyebaran virus adalah mengurangi mobilitas hingga 80%. Di sisi lain, libur panjang yang terjadi menjadi momen untuk berkumpul dengan keluarga, baik untuk pergi ke tempat wisata atau hanya *staycation*. Akan tetapi, dengan adanya pandemi Covid-19, momen tersebut justru dapat memicu penularan. Hal ini terjadi karena selama berkumpul kadang mengabaikan protokol kesehatan, seperti tidak memakai masker, tidak menjaga jarak, dan menyebabkan

kerumunan di sejumlah titik. Pelanggaran protokol kesehatan juga banyak terjadi di tempat wisata karena kepatuhan masyarakat dalam mencegah penularan Covid-19 masih rendah.

Libur panjang yang terjadi pada bulan Mei dan Agustus menyebabkan lonjakan jumlah kasus positif yang cukup signifikan, yaitu sebesar 41% dan 21%. Lonjakan kasus tersebut terlihat pada rentang rata-rata 10 hari setelah libur panjang. Hal ini sesuai dengan masa inkubasi Covid-19, yaitu antara 3-14 hari. Berkaca pada dua libur panjang sebelumnya, maka potensi lonjakan kasus positif perlu diwaspadai setelah 14 hari libur panjang akhir Oktober 2020.

### **Upaya Penanggulangan Lonjakan Kasus Covid-19**

Beberapa negara di Eropa seperti Austria, Prancis, Jerman, Inggris, Italia, Ceko, Belanda, Irlandia kembali memberlakukan *lockdown* karena lonjakan kasus Covid-19 yang menyebabkan munculnya gelombang kedua (Kompas.com, 3 November 2020). Indonesia juga perlu mengantisipasi adanya lonjakan kasus pasca-libur panjang. Pemerintah perlu menyusun strategi penanggulangan apabila terjadi lonjakan kasus seperti periode libur panjang sebelumnya. Tujuan dari penanggulangan antara lain untuk menghentikan laju transmisi, menyediakan pelayanan kesehatan yang optimal, serta meminimalkan dampak pandemi.

Upaya penanggulangan dapat dilakukan berdasarkan rekomendasi WHO serta ketentuan perundang-undangan melalui fase pencegahan, fase deteksi, dan fase respons. *Pertama*, pada fase pencegahan atau fase preventif. Fase ini merupakan fase awal yang harus ditingkatkan secara maksimal karena jika fase tersebut sudah bagus maka gelombang kenaikan kasus dapat dihindari. Fase

pengecahan dapat dilakukan dengan mengencarkan sosialisasi dan edukasi protokol kesehatan serta menerapkan protokol kesehatan secara ketat. Protokol kesehatan 3 M (memakai masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan pakai sabun) merupakan cara yang paling efektif sebagai langkah pencegahan. Sejumlah pemerintah daerah seperti DI Yogyakarta memberikan sanksi dan penghargaan bagi pelaku usaha dalam penerapan protokol kesehatan. Penghargaan bagi pelaku usaha yang melaksanakan protokol kesehatan berupa pengurangan pajak sampai 50% untuk memotivasi agar pelaku usaha menerapkan protokol kesehatan.

Pemerintah juga membatasi jumlah wisatawan maksimal 50%, selain mengendalikan volume kendaraan, terutama destinasi wisata yang biasanya ramai, serta razia penggunaan masker. Selain itu juga mewajibkan pengunjung untuk melakukan pemindaian QR code sebelum memasuki destinasi wisata sehingga mempermudah penelusuran kasus bila ditemukan wisatawan yang positif Covid-19 (Republika, 26 Oktober 2020; Republika, 3 November 2020). Bagi masyarakat yang melakukan perjalanan harus dalam keadaan sehat dan menerapkan prinsip pencegahan Covid-19 serta menaati protokol kesehatan sehingga aman dari penularan Covid-19. Sebagai upaya pencegahan, pemerintah mewajibkan beberapa sarana dan prasarana yang ada di destinasi wisata seperti tempat cuci tangan dengan air mengalir dan sabun dilengkapi cara cuci tangan yang tepat, alat pengukur suhu tubuh, *hand sanitizer*, alat pelindung diri, pembayaran nontunai, tiket elektronik, serta pos kesehatan, berkoordinasi dengan puskesmas terdekat. Sedangkan dari sisi pelaku usaha, pencegahan dapat dilakukan dengan menjaga kebersihan

dan sanitasi secara berkala dengan penyemprotan disinfektan, menerapkan *physical distancing* dengan menentukan kapasitas kurang dari 50%, memastikan semua pengunjung dan petugas selalu menerapkan protokol kesehatan, serta memenuhi syarat pengelolaan makanan yang sehat dan aman.

*Kedua*, fase deteksi, yaitu pemeriksaan Covid-19 bagi masyarakat yang akan berpergian, baik liburan ke luar kota maupun dalam kota; pengambilan sampel usap di destinasi wisata yang padat pengunjung dan yang paling banyak melakukan pelanggaran protokol kesehatan (Kompas, 3 November 2020). Dalam fase ini diperlukan keterbukaan dari masyarakat untuk melacak kontak kasus. Keakuratan tes juga sangat penting. Selama ini pemerintah banyak melakukan *rapid test* untuk deteksi dini, padahal tingkat keakuratan pada *rapid test* masih diragukan. Oleh sebab itu, deteksi dini dapat langsung menggunakan tes swab PCR sehingga memperbanyak testing menggunakan tes swab PCR sangat penting dilakukan untuk deteksi yang lebih akurat. Selain itu, perlu didukung penambahan SDM. Pemerintah dapat merekrut sukarelawan tenaga medis untuk penguatan penelusuran kasus dan mengawasi karantina mandiri. Pemerintah pusat merekrut 8.060 sukarelawan untuk bertugas di 1.612 puskesmas di 10 provinsi prioritas penanganan wabah (Aceh, Sumatera Utara, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Bali, Kalimantan Selatan, Sulawesi Selatan, dan Papua) sehingga dapat memperkuat pelacakan kasus. Sedangkan pemerintah DKI Jakarta akan merekrut 1.545 tenaga medis (Kompas, 4 November 2020). Perekrutan juga dimaksudkan supaya lebih dari 80% kasus baru dapat diidentifikasi kontak eratnya dan dapat dilakukan karantina dalam waktu



kurang dari 72 jam setelah kasus baru terkonfirmasi.

*Ketiga*, fase respons. Terdapat tiga skenario perawatan yang disiapkan apabila terjadi lonjakan kasus antara lain, apabila kenaikan mencapai 20-50% maka rumah sakit rujukan masih bisa menampung, karena kapasitas rumah sakit rujukan masih 50%. Jika kenaikan mencapai 50-100%, pemerintah menambah ruang perawatan Covid-19 dari ruang perawatan umum. Sedangkan bila lonjakan lebih dari 100% maka akan didirikan tenda darurat atau rumah sakit lapangan yang bekerja sama dengan BNPB dan TNI (Covid19.go.id, 3 November 2020). Antisipasi pemerintah yang dilakukan untuk menambah jumlah ruang perawatan sebaiknya juga memperhatikan segi alat kesehatan, Alat Pelindung Diri (APD), dan tenaga medis. Keselamatan tenaga medis juga harus menjadi perhatian, karena banyak tenaga medis yang meninggal akibat pandemi Covid-19. Tentu akan menjadi masalah baru jika lonjakan kasus tidak diimbangi dengan jumlah tenaga medis yang tersedia. Selain itu, pemerintah seharusnya juga fokus pada puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama karena melakukan penambahan tempat tidur di rumah sakit saja tidak cukup untuk mengendalikan wabah pada fase respons. Dalam hal ini, puskesmas juga dapat dilibatkan secara maksimal. Puskesmas berandil besar dalam menjangkau masyarakat sampai tingkat RT/RW mulai dari melakukan sosialisasi, edukasi, pelacakan kasus hingga penanganan orang tanpa gejala.

Penanggulangan pandemi juga perlu dimonitoring dan dievaluasi. Untuk mengetahui kondisi pandemi di daerah, tim FKM UI pada bulan Juni 2020 membuat Indikator Pantau Pandemi (IPP) yang dapat melihat penanggulangan pandemi di daerah apakah sudah berhasil atau belum. Menjadi penting bagi setiap daerah untuk

menggunakan indikator tersebut karena penanggulangan pandemi harus sesuai dengan kaedah epidemiologi. IPP ini bertujuan sebagai metode penilaian dan monitoring apakah penanganan wabah yang dilakukan sudah baik atau belum. Tiga domain IPP meliputi epidemiologi, kesehatan masyarakat, dan fasilitas kesehatan.

## Penutup

Masyarakat dan pemerintah sebaiknya tidak terlena dengan jumlah kasus yang turun karena kasus tersebut masih fluktuatif dan belum terlihat puncaknya. Oleh sebab itu, perlu mengantisipasi terjadinya lonjakan kasus seperti periode libur panjang sebelumnya. Perlu adanya strategi *testing, tracing*, dan isolasi secara agresif agar dapat menekan laju penularan. Upaya penanggulangan pada fase pencegahan dapat juga dilakukan dengan meningkatkan kedisiplinan pelaksanaan protokol kesehatan di seluruh lapisan masyarakat. Dibutuhkan peran serta masyarakat untuk secara disiplin mengikuti anjuran pemerintah untuk mematuhi protokol kesehatan.

Sebagai upaya penanggulangan perlu adanya koordinasi yang terpadu antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan Satgas Covid-19 di daerah, baik sebelum maupun sesudah libur panjang sehingga apabila terjadi lonjakan kasus pemerintah sudah siap menanganinya dengan cepat dan tepat. DPR RI melalui Komisi IX, Timwas Covid-19, dan Satgas Lawan Covid-19 DPR RI perlu mengawasi penanggulangan penanganan pandemi Covid-19 apabila terjadi lonjakan kasus, sehingga dapat berjalan efektif dan tepat sasaran.

## Referensi

"2.923 Pelancong Langgar Protokol", *Kompas*, 3 November 2020, hal.11.

- "Infografis Covid-19 4 November 2020", 4 November 2020, <https://covid19.go.id/p/berita/bertambah-3931-pasien-semuh-menjadi-349.497-orang>, di akses 4 November 2020.
- "Jumlah Terpapar Covid-19 di Indonesia", 10 November 2020, <https://covid19.go.id/p/berita/kesembuhan-kumulatif-bertambah-3.475-orang>, diakses 10 November 2020.
- "Lebih Tinggi dari Musim Mudik, 500 Ribu Kendaraan Tinggalkan Jakarta", 30 Oktober 2020, <https://katadata.co.id/pingitaria/berita/5f9bafaf25d9b/lebih-tinggi-daari-musim-mudik-500-ribu-kendaraan-tinggalkan-jakarta>, diakses 5 November 2020.
- "Pelaku Wisata Dilacak", *Republika*, 3 November 2020, hal 12.
- "Pemerintah Terapkan Rekayasa Perawatan Antisipasi Lonjakan Kasus Covid-19", 3 November 2020, <https://covid19.go.id/p/berita/Pemerintah-terapkan-rekayasa-perawatan-antisipasi-lonjakan-kasus-covid-19>, diakses 3 November 2020.
- "Perkuat Pelacakan Kasus", *Kompas*, 3 November 2020, hal.15.
- "Presiden: Jangan Teledor", *Republika*, 3 November 2020, hal. 1.
- "Report Coronavirus Cases", 4 November 2020, <https://worldometer.info/coronavirus>, diakses 4 November 2020.
- "Tekan Kasus, Jakarta Rekrut Pelacak Korona", *Kompas*, 4 November 2020, hal 12.
- "Wisatawan Dibatasi", *Republika*, 26 Oktober 2020, hal 1.



Nur Sholikhah Putri Suni  
*nur.surni@dpr.go.id*

Nur Sholikhah Putri Suni, S.Gz., M.Epid. Menyelesaikan pendidikan S1 Gizi Kesehatan Universitas Gadjah Mada tahun 2013 dan S2 Epidemiologi Universitas Indonesia pada tahun 2016. Karya tulis ilmiah yang diterbitkan antara lain "BUMDes dan Relevansinya terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Sektor Kesehatan" (2018), "Penyebaran Penyakit Malaria Pasca Bencana di Lombok dan Upaya Penanggulangan" (2018), " Tantangan dalam Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) Penyakit Hepatitis A di Pacitan" (2019); "Transisi epidemiologidan Dampaknya terhadap Pencapaian *Universal health Coverage* (UHC)" (2019), dan "Kesiapsiagaan Indonesia Menghadapi Potensi Penyebaran *Corona Virus Disease*" (2020).

### Info Singkat

© 2009, Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI  
<http://puslit.dpr.go.id>  
ISSN 2088-2351

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi tulisan ini tanpa izin penerbit.