



World Health  
Organization

# LAPORAN MONITORING TINDAK LANJUT *INTRA ACTION* *REVIEW* COVID-19

---

15 – 18 FEBRUARI 2022

---

KEMENTERIAN KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

## DAFTAR ISI

A.	PENDAHULUAN .....	3
B.	UPDATE SITUASI GLOBAL .....	4
C.	UPDATE SITUASI NASIONAL .....	7
D.	KOORDINASI DAN KOMANDO.....	11
E.	DUKUNGAN LOGISTIK DAN OPERASIONAL .....	14
F.	SURVEILANCE, INVESTIGASI KASUS DAN PELACAKAN KONTAK.....	16
G.	PEMBERLAKUAN PEMBATASAN KEGIATAN MASYARAKAT (PPKM).....	19
H.	EVALUASI PASCA-PEMBELAJARAN TATAP MUKA TERBATAS.....	21
I.	MANAJEMEN KASUS .....	22
J.	TELEMEDICINE.....	23
K.	PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI.....	25
L.	LABORATORIUM.....	27
M.	KOMUNIKASI RISIKO DAN PELIBATAN MASYARAKAT .....	29
N.	RESPONS DI PINTU MASUK NEGARA .....	32
O.	PELAYANAN KESEHATAN ESENSIAL.....	34
P.	VAKSINASI.....	36
Q.	LAMPIRAN .....	37

## A. PENDAHULUAN

*Intra Action Review* (IAR) merupakan tinjauan kualitatif multisektor yang komprehensif terhadap respon COVID yang sedang berlangsung untuk mengidentifikasi kesenjangan dan peluang untuk pembelajaran dan perbaikan respon COVID-19 di Indonesia. Pada 2020 Indonesia mendapatkan apresiasi karena melakukan *intra action review* yang sangat baik, dan terus dilakukan evaluasi secara berkala. Sejak bulan Agustus 2020 sudah diinisiasi pelaksanaan evaluasi dari upaya pengendalian pandemi COVID-19 melalui *Intra Action Review* (IAR) pada 10 pilar, yang meliputi:

1. Koordinasi, perencanaan dan monitoring
2. Komunikasi Risiko dan pemberdayaan masyarakat
3. Surveilans, Tim Gerak cepat (TGC), Analisis Risiko, Penyelidikan Epidemiologi
4. Pintu Masuk Negara/ Wilayah, perjalanan Internasional dan transportasi, termasuk PSBB/PPKM
5. Laboratorium
6. Pengendalian Infeksi
7. Manajemen Kasus
8. Dukungan Operasional dan Logistik
9. Keberlangsungan Pelayanan dan Sistem Esensial
10. Vaksinasi

Hasil evaluasi tersebut, merekomendasikan bahwa temuan atau kesenjangan yang dirumuskan perlu dilakukan evaluasi secara berkala melalui Monitoring Tindak Lanjut IAR Respon Pandemi COVID-19. Monitoring sebelumnya telah kita laksanakan sebanyak 4 kali pada November 2020, Februari 2021, April 2021, Agustus 2021. Pada 15-18 Februari 2022, Indonesia melakukan monitoring kembali untuk mengupdate sejauh mana perkembangan capaian dari rekomendasi yang telah dirumuskan. Upaya percepatan penanggulangan di lakukan secara masif, terstruktur dan memiliki target dari seluruh pihak yang terlibat. Upaya percepatan penanggulangan pandemi ini dengan tujuan untuk melandaikan kurva epidemi (flattening the curve) bersamaan munculnya varian baru COVID-19 seperti Omicron.

## B. UPDATE SITUASI GLOBAL

Apabila dilihat dalam grafik secara global, pada 6 Februari sudah dilaporkan lebih dari 392 juta kasus konfirmasi lebih dari 5,7 juta kematian yang telah dilaporkan secara global. Sampai dengan 11 Februari dari dashboard WHO total kasus sudah bertambah lagi menjadi lebih dari 400 juta dan lebih dari 5,7 Juta kematian yang sudah dilaporkan secara global. Terlihat dari grafik bahwa dunia sedang mengalami peningkatan dan sedang memasuki gelombang ke 3 sejak Januari 2022. Kemudian apa bila kita lihat dari peta (fig 01), menunjukkan kasus pada periode 31 Januari-6 Februari 2022 per 100 000 populasi. Jadi apabila kita lihat warna gelap dari peta mengindikasikan wilayah-wilayah dengan jumlah kasus tinggi, lebih dari 300 /100 000 populasi Dalam 7 hari terakhir.

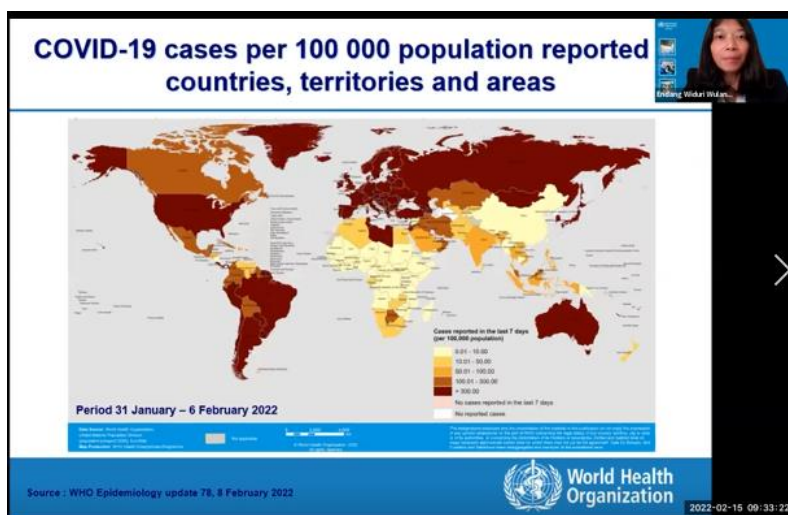


Figure 1 COVID-19 Cases per 100 000 population

Sementara untuk kematian (Fig 02), periode 31 Januari – 6 Februari 2022, yang ditandai oleh warna biru gelap yaitu negara Yunani dan beberapa negara kecil di Eropa. Warna biru gelap juga melaporkan kasus kematian pada 100 000 populasi dalam 7 hari terakhir, dilaporkan 3-6 kasus kematian per 100 000 populasi di Amerika Serikat, beberapa negara di Amerika selatan, Rusia dan juga Eropa. Dari sini terlihat risiko global COVID-19 masih sangat tinggi.

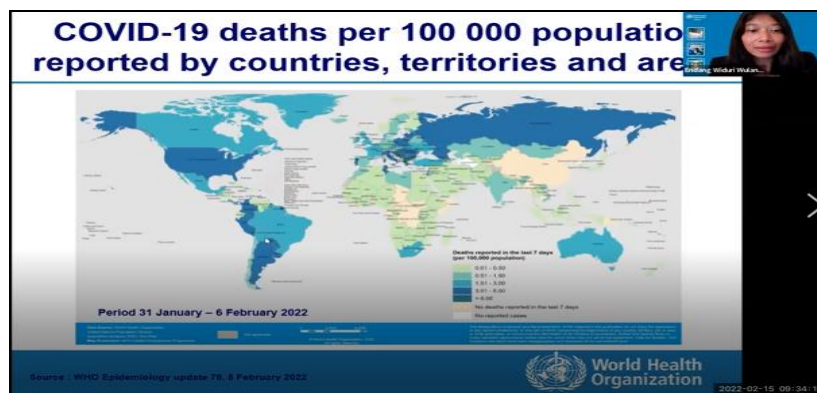


Figure 2 COVID-19 deaths per 100 000 population

Dilihat dari Regional WHO, semua mengalami peningkatan di Afrika peningkatan kasus dan kematian terlihat dari Desember 2021, saat ini sudah mulai menurun, untuk Amerika dan wilayah Eastern Mediterania terjadi peningkatan kasus dan kematian yang cukup tinggi, dan di negara-negara wilayah Western Pacific terlihat peningkatan kasus yang cukup tinggi namun untuk kematian masih dapat ditekan sehingga tidak terlalu meningkat. Jadi dari beberapa regional memang terdapat peningkatan kasus yang lebih tinggi dibandingkan gelombang sebelumnya, tapi angka kematian lebih rendah di bandingkan gelombang sebelumnya.

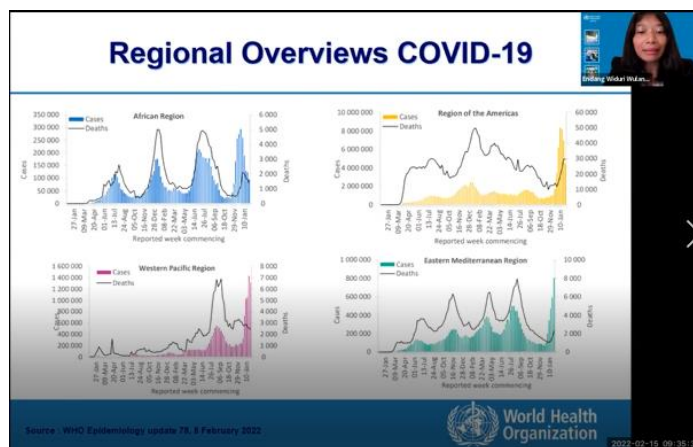


Figure 3 Regional Over View of COVID-19

Untuk regional SEARO terlihat sama yaitu adanya peningkatan kasus semenjak Januari dengan angka kematian yang juga meningkat, walau jumlah kasus hampir sama dengan gelombang sebelumnya namun angka kematian lebih rendah dibandingkan gelombang Mei-Juni 2021. Situasi COVID-19 di wilayah Asia Tenggara ada peningkatan di semua negara.

Sampai tanggal 8 Februari Omicron merupakan varian yang dominan, dan varian Delta memiliki nilai frekuensi yang lebih rendah, sehingga Omicron memiliki risiko yang lebih tinggi.

Menurut data sequencing global yang di keluarkan WHO ada peningkatan Omicron, mulai Desember 2021 sampai dengan Januari 2022 Omicron sudah mulai menggantikan varian Delta secara global. Maka Omicron dengan tingkat transmisi yang cukup tinggi dan melebihi Delta dapat mendominasi. Dari data sequencing yang ada, dari hasil penelitian Omicron mengalami perubahan spike protein dan mutasi yang cukup banyak.

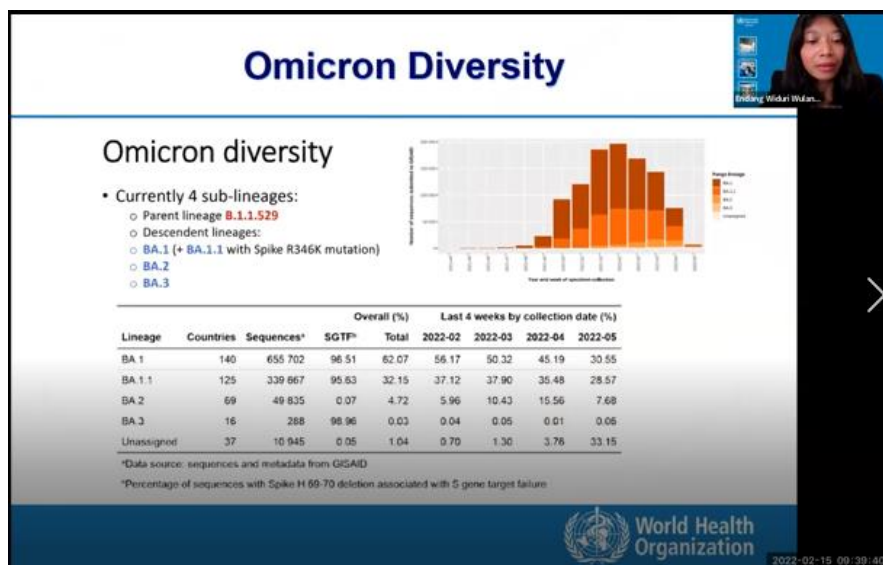


Figure 4

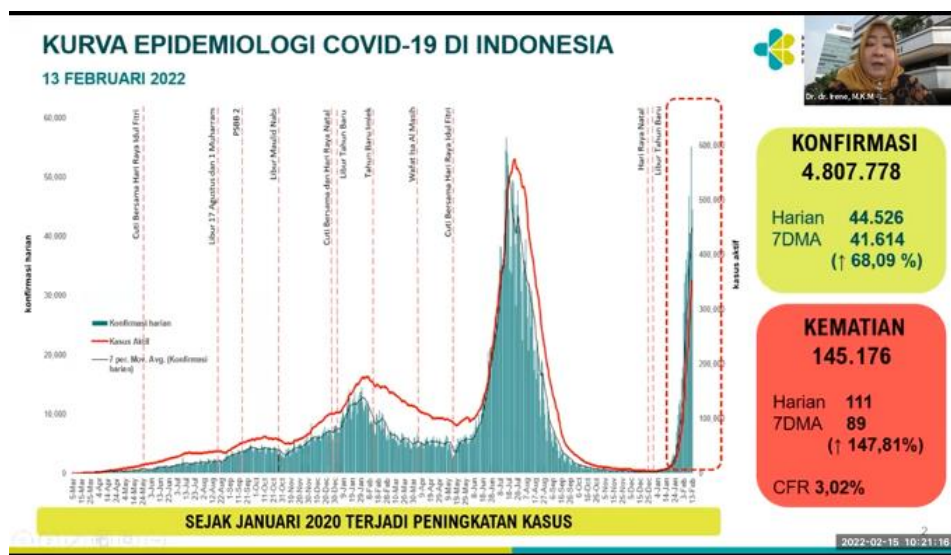
Omicron sendiri memiliki empat sub-lineage (fig 4), Omicron bisa di bedakan dengan varian lain dengan melihat tingkat transmisibilitas yang lebih tinggi, dan adanya transmisibilitas yang lebih cepat dari Delta, menurut studi yang masih berlangsung juga ditemukan tingkat perawatan di Rumah sakit juga lebih rendah di bandingkan pada varian sebelumnya, risiko re-infeksi lebih tinggi di bandingkan varian sebelumnya, untuk diagnostik PCR masih dapat digunakan untuk mendeteksi COVID termasuk Omicron.

Secara umum untuk Strategic respons dan rencana respons untuk COVID-19 masih tetap menggunakan pedoman dari COVID-19 Strategic Preparedness and Respons Plan untuk operasional planing dimana di dalamnya terdiri dari 10 pilar yang sudah di adopsi oleh Indonesia menjadi pedoman respons dan rencana respons yang harus di monitor secara berkala dan juga di monitor melalui Intra Action Review berdasarkan 10 pilar Operational Planning guideline.

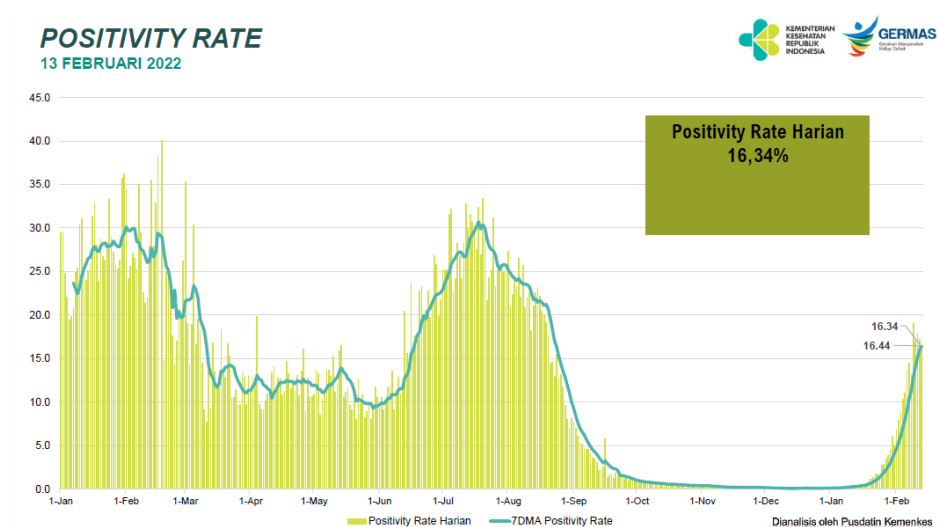
Dengan adanya Omicron, WHO mengeluarkan Technical Brief dan priority action untuk negara-negara yang bisa di adopsi secara global, termasuk Indonesia, bagaimana melakukan prioritas action dari strategic respons dan respons planning yang ada bisa kita adopsi dan direvisi berdasarkan situasi saat ini dan kapasitas nasional yang ada (Coordination). Kemudian ada Surveillance dan Laboratorium untuk TLI, untuk strategi sampling dan juga meningkatkan genomic surveillance untuk melihat varian yang ada serta indicator monitoring untuk early warning.

## C. UPDATE SITUASI NASIONAL

Berikut adalah kurva kasus COVID-19 yang ada di Indonesia saat ini. Jika diperhatikan pada diagram dibawah, kasus konfirmasi dan kasus aktif secara nasional bisa dilihat dibawah bahwa setiap libur panjang sering terjadi kenaikan kasus COVID-19. Pada Juli-September 2021 Indonesia berhasil melewati lonjakan paska libur lebaran. Namun demikian semenjak Januari 2022 Indonesia kembali mengalami peningkatan jumlah kasus seiring dengan ditemukannya varian Omicron yang terbukti lebih menular dibandingkan varian sebelumnya. Per 13 Februari tercatat kumulatif COVID-19 di Indonesia sebanyak 4.807.777 dengan kasus konfirmasi harian sebanyak 44.526. Kumulatif jumlah kematian di Indonesia mencapai 145.176 kematian, dengan jumlah kematian harian sebanyak 111 jiwa.

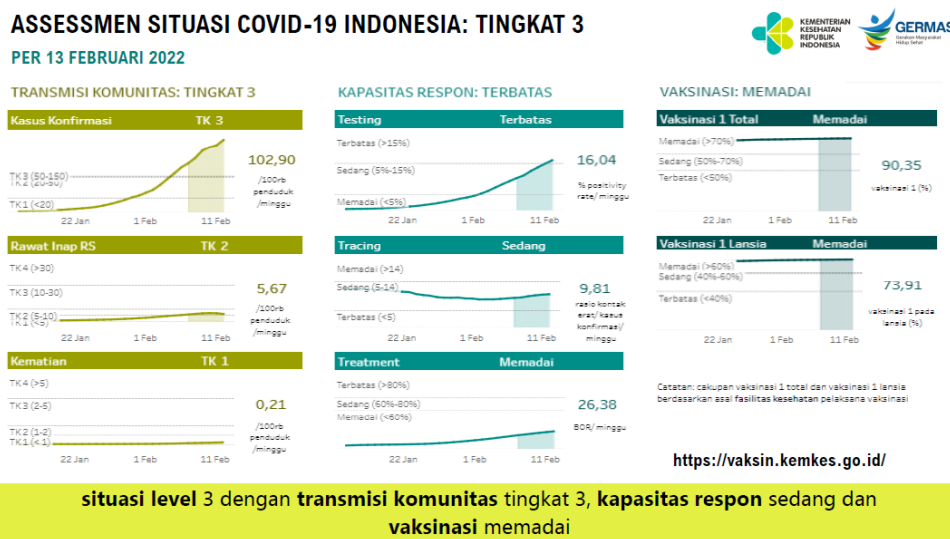


Per 13 Februari, Positivity rate rate mencapai 16,34%, angka ini sudah melebihi standar yang ditetapkan WHO yaitu 5%. Hal ini diperkirakan dipengaruhi oleh varian COVID-19 Omicron sehingga pemeriksaan Laboratorium yang dilakukan pada umumnya menjadi positif.

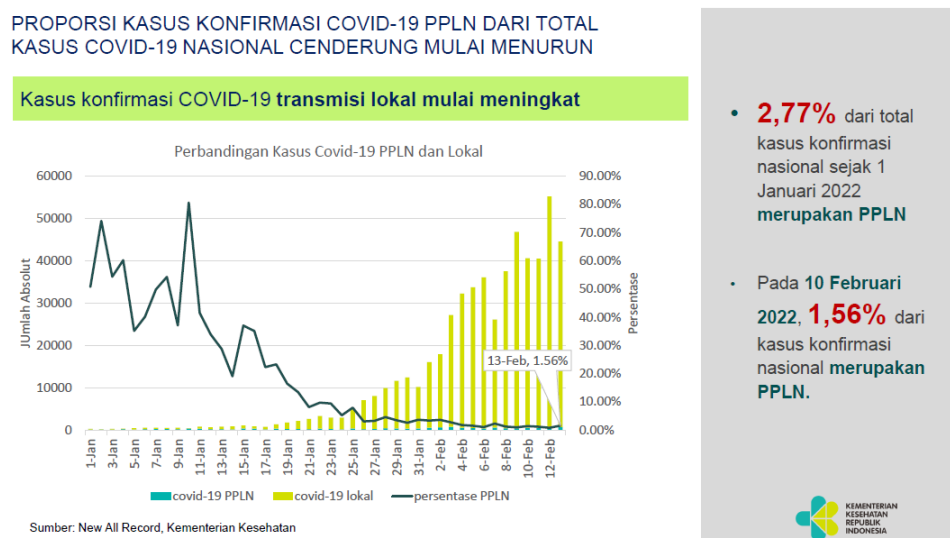




Berdasarkan assesmen situasi COVID-19 Indonesia berada pada situasi level 3, dimana transmisi komunitas di level 3, kapasitas response berada di tingkat sedang, dan vaksinasi di tingkat memadai. Situasi pandemic saat ini menunjukkan kenaikan level dibanding waktu sebelumnya. Asesmen situasi ini dipergunakan sebagai dasar untuk menentukan level PPKM, sehingga saat ini memang level PPKM di Indonesia berada pada level 3 dan keseluruhan data yang ada dapat di akses di <https://vaksin.kemkes.go.id/>



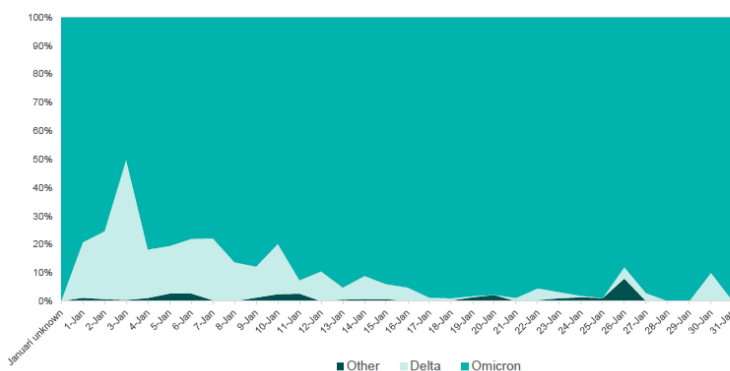
Berikut adalah gambaran kasus transmisi lokal yang mulai meningkat, dan kasus juga dibandingkan dengan PPLN dan kasus transmisi lokal. Dari grafik dibawah terlihat bahwa semenjrah Januari sampai Februari 2022 proporsi kaus konfirmasi PPLN di total kasus nasional cenderung mulai menurun, 2,77% dari total kasus konfirmasi nasional sejak 1 Januari 2022 merupakan PPLN dan semenjak 10 Februari 2022 menurun menjadi 1,56% dari kasus konfirmasi merupakan PPLN. ni menunjukkan bahwa per Januari 2022 kasus transmisi lokal mulai meningkat secara nasional.





Jika melihat grafik sebaran varian virus SARS-COV-2 di Indonesia tahun 2022, yang telah dilaporkan di GISAID 89% adalah varian Omicron dan ini juga menjelaskan mengapa grafik COVID-19 di Indonesia meningkat karena memang varian omicron dapat Menular lebih cepat. Meskipun varian Omicron sudah mendominasi, varian Delta masih terdeteksi di beberapa provinsi yaitu di Banten, DIY Yogyakarta, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Kalimantan Barat, Kalimantan Timur, Kalimantan Selatan, Kepri, Lampung, Papua, Riau, Sulawesi Selatan, Sulawesi Utara dan Sumatera Selatan. Namun mesti juga dicatat bahwa sample WGS biasanya memiliki jeda waktu dari pengumpulan sample sampai Lab pemeriksaan WGS.

### SEBARAN VARIAN VIRUS SARS COV-2 DI INDONESIA



**SEJAK 1 JANUARI 2022, 5.211 SEKUENS SARS COV2 TELAH DILAPORKAN KE GISAID DAN ~ 89% ADALAH VARIAN OMICRON**

GISAID akses 13 Februari 2022 ; 02:00  
Periode pengambilan spesimen 1 Januari – 13 Februari 2022

Meskipun Omicron mendominasi, varian Delta masih terdeteksi di

Provinsi
Banten
DI Yogyakarta
DKI Jakarta
Jawa Barat
Jawa Tengah
Jawa Tengah
Jawa Timur
Kalimantan Barat
Kalimantan Selatan
Kepri
Lampung
Papua
Riau
Sulawesi Selatan
Sulawesi Utara
Sumatera Selatan

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

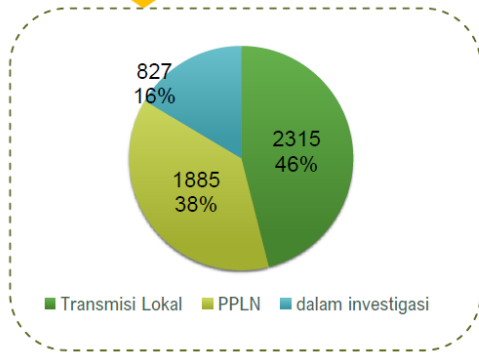
Berikut adalah gambaran situasi kasus varian Omicron di Indonesia per 13 Februari 2022, kasus konfirmasi varian Omicron melalui WGS dilaporkan adalah 5.027 kasus, dan kasus probable Omicron yaitu yang positif dari SGTF sebanyak 44.956 kasus.

### SITUASI KASUS VARIAN OMICRON DI INDONESIA

PER 13 FEBRUARI 2022

Total konfirmasi Omicron **5027**

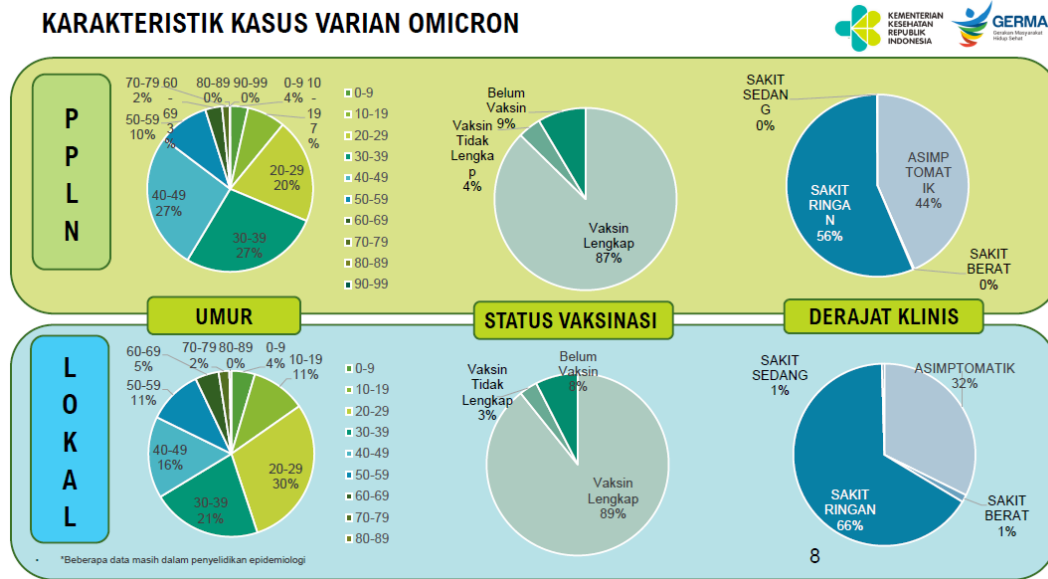
Total probable Omicron **44.956**



TRANSMISI LOKAL

DKI Jakarta	2128	Sumatera Utara	15
Jawa Timur	60	Jawa Tengah	9
Papua	21	Lampung	5
Banten	20	Maluku	4
Jawa Barat	17	NTB	2
Bali	16	NTT	1
Riau	15	Sulawesi Selata	1
		Sumatera Selatan	1

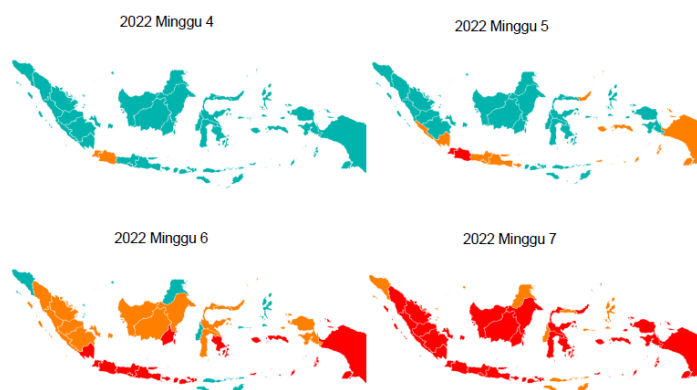
Karakteristik Kasus varian Omicron yang ada di Indonesia pada PPLN menyerupai transmisi local, pada PPLN kasus pada 20-50 tahun, status vaksinasi sebanyak 87% telah mendapatkan dosis lengkap dan Sebagian besar Dalam kondisi asimtomatis dan bergejala ringan. Pada kasus transmisi local, kasus pada usia 20-50 tahun status vaksinasi 90% telah mendapatkan vaksinasi lengkap dan Sebagian besar asimtomatik atau bergejala ringan.



Perkembangan harian dari varian Delta dan Omicron kasus dan hospitalisasi harian di Indonesia meningkat dengan cepat. Puncak kasus harian Omicron hampir melampaui Delta, kematian masih relatif rendah. Kasus harian aktif, kematian, dan keterisian Tempat Tidur RS sejak fase varian Omicron pada 13 Februari 2022, Kasus tertinggi adalah Kalimantan Tengah. Jumlah kematian dan keterisian tempat tidur tertinggi semenjak varian Omicron adalah DKI Jakarta.

#### POSITIVITY RATE MINGGUAN COVID-19 PER PROVINSI

Positivity Rate di Minggu Keenam Menunjukkan Transmisi Lokal yang Tinggi



Transmisi lokal yang tinggi hampir terjadi di seluruh provinsi di Indonesia

- Kategori
- 0 - 5
  - 5 - 15
  - >15

Sumber: New All Record, Kementerian Kesehatan

## D. KOORDINASI DAN KOMANDO

### Rekomendasi

1. Mereview kembali rencana respons COVID-19 dengan mengadopsi sistem kluster, termasuk struktur organisasi dengan indikator dokumen rencana respons yang di perbaharui. Ini perlu dilakukan terkait dengan situasi yang ada, rencana respons merupakan dokumen yang dinamis, dokumen perlu terus diperbaharui untuk menyesuaikan dengan kondisi terkini. Terutama dengan Penyakit infeksi seperti COVID-19 yang sangat mudah berubah dalam strain dan berubah dalam lingkungan sekitarnya, sehingga setiap ada perubahan maka perlu ada penyesuaian dalam rencana respons.
2. Perlunya monitoring rencana respons di tingkat provinsi, dengan indikator jumlah provinsi yang menyusun rencana respons COVID-19, ini perlu di lakukan karena kondisi masing-masing provinsi akan berbeda satu sama lain, satu provinsi mungkin sudah memiliki Laboratorium yang memadai dalam kapasitasnya, namun masih ada daerah-daerah lain yang masih memerlukan persiapan lebih lanjut. Dalam proses monitoring ditemukan ternyata bukan hanya tingkat provinsi, namun di tingkat kabupaten pun ada beberapa daerah yang juga sudah membuat rencana aksi respons yang disesuaikan dengan keadaan daerah masing-masing. Namun di harapkan rencana respons yang telah di adaptasi ke tingkat daerah merupakan dokumen yang di realisasikan dan di implementasikan.
3. Pertemuan kluster kesehatan berkala untuk monitoring indikator rencana respons COVID-19. Saat ini masih di temukan ternyata masing-masing kluster belu merespons indikator yang sebelumnya sudah mereka buat sendiri.

Revisi rencana operasi telah dilakukan dua kali, untuk mengakomodasi perubahan-perubahan cepat dalam masa pandemik, pada rencana operasi pertama ada enam pilar koordinasi, dan pada revisinya ada 9 pilar, dan terakhir ada 10 pilar dengan tambahan vaksinasi sebagai pilar ke 10.

No.	Lama	Baru
1	Komando dan koordinasi	Koordinasi, Perencanaan dan Monitoring
2	Surveilans	Komunikasi Risiko dan Pemberdayaan Masyarakat
3	Respons Medis dan Laboratorium	Surveilans, Tim Gerak Cepat , Analisis Risiko, Penyelidikan Epidemiologi
4	Intervensi Farmasi	Pintu Masuk Negara/Wilayah, internasional dan Transportasi
5	Intervensi non-farmasi	Laboratorium
6	Komunikasi Risiko	Pengendalian Infeksi
7		Manajemen Kasus
8		Dukungan Operasional dan Logistik
9		Keberlangsungan Pelayanan dan Sistem Esensial
10		Vaksinasi*

No.	Lama	Baru
11		PPKM dan PTM*

### Pencapaian

1. Revisi Rencana Operasi (RENOPS), yang lebih menitik beratkan pada upaya Pencegahan penularan di ruang publik serta pemberdayaan masyarakat agar lebih aktif menerakan protokol kesehatan.
2. Beberapa provinsi dan kabupaten/kota telah Menyusun rencana respons COVID-19
  - a. Provinsi : Jawa Timur, Bali, Sulawesi Utara, Maluku Utara, Kalimantan Barat, Sulawesi selatan, Papua dan Papua Barat (8)
  - b. Kabupaten/Kota : Kab Bintan kep. Riau; (2) Kota Batam Kep. Riau; ; (3) Semarang Jawa Tengah;(4) Kota Bandar Lampung, Lampung; (5) Kota Bandung Jawa Barat; (6) Manado, Sulawesi Utara; (7) Kota Samarinda Kalimantan Utara; (8) Kab. Karang Asem, Bali
3. Telah mengeluarkan Regulasi- RPMK Pengelolaan Krisis Kesehatan 2021/2022
4. Perubahan standar pelayanan minimal yang dapat mempengaruhi respons plan yang ada

Situasi saat ini Sebagian besar kasus yang terjadi adalah dari varian Omicron, ini menjadi pertimbangan, perubahan apa yang harus kita lakukan, apakah ada perubahan tatalaksana terhadap Omicron, terhadap Komunikasi risiko, dari 10 pilar yang saat ini ada dalam rencana operasi apakah perubahan dari strain akan mempengaruhi mekanisme secara bermakna dari 10 pilar yang sebelumnya sudah dibuat.

Vaksinasi sebagai tambahan dari rencana operasi kedua, apakah dengan intervensi vaksinasi, pertimbangan yang perlu diambil untuk memperhitungkan faktor vaksinasi.

### Rekomendasi Aktivitas

1. Review rencana respons COVID-19 dengan adanya varian-varian baru (Omicron), sebenarnya pada rencana respons ke dua sudah disiapkan serta persiapan kearah transisi awal dan langkah-langkah yang perlu diambil ketika COVID-19 dianggap sudah masuk ke masa endemis. Indikator bisa berupa dokumen yang di perbaharui
2. Pertemuan monitoring rencana respons COVID-19 provinsi. Saat ini sudah banyak provinsi yang didominasi Omicron, dan untuk provinsi yang sudah pernah membuat, perlu di review kembali apakah memang perlu ada suatu penyusunan kembali rencana operasi.
3. Pertemuan berkala untuk monitoring indikator rencana respons COVID-19 sesuai dengan rencana respons. Saat ini masih banyak kegiatan yang sudah dilaksanakan stakeholder namun tidak terdokumentasi.
4. Memanfaatkan peluang adanya SPM Provinsi untuk penyusunan rencana operasi COVID-19, SPM merupakan kegiatan mandatory dari Kementiran Dalam negeri untuk semua stakeholder ditingkat provinsi.
5. Kendali komando kepada Ditjen P2P. Sesuai dengan Kepmenkes 209/2020 tentang Tim Koordinasi Kewaspadaan COVID-19 dan SPM-Propinsi yang mengkategorikan layanan KLB untuk COVID-19.

IAR focus group discussion trigger question	Indicators	Movev August 2021	Movev Feb 2022
1. Coordination at central level and command structure (Incident Management System)	# of Coordination meetings, meetings reports	3	3
2. Regular coordination among central and sub national level	# of Coordination meetings, meetings reports	3	3
3. Development COVID-19 operational response plan	# of response plan developed / updated and signed	4	4
4. Monitoring of operational response plan indicators	# of meeting conducted, monitoring reports	2	2
5. Declaration of COVID-19 pandemic emergency status	Presidential decree, emergency statements	4	4
6. Resource mobilization, capacity mapping and funding	# of resource capacity mapping and moilization report	3	3
7. Activation of health cluster ( 27th April : pemanfaatan sumber daya di kluster kesehatan dalam penanganan pandemi COVID-19)	Decree activaiton of health cluster (Listing sub kluster yang terlibat dan kontribusinya)	3	3
8. Use of COVID-19 partner platform for COVID-19 response	# of documents uploaded into Partner platform	4	4

## E. DUKUNGAN LOGISTIK DAN OPERASIONAL

### Pencapaian

1. Integrasi sistem informasi logistik COVID-19 untuk faskes dengan aplikasi SMILE (Sistem Monitoring Imunisasi Logistik Secara Elektronik). Faskes Ketika menginput ke aplikasi SMILE, bisa juga melihat stok APD yang diperlukan untuk program vaksinasi
2. Telah tersusun petunjuk teknis penerimaan dan distribusi logistik kesehatan dalam penanganan COVID-19, Juknis juga termasuk dari penerimaan logistik dari donasi dan pengadaan.
3. Melakukan pencatatan logistik yang diterima dan logistik yang didistribusikan.
4. Menyelesaikan BAST antara donatur dan Pusat Krisis Kesehatan sebagai consignee (penerimaan barang donasi).
5. Menyelesaikan BAST antara Pusat Krisis Kesehatan dan pihak penerima bantuan logistik (distribusi logistik hasil pengadaan dan donasi).
6. Menyelesaikan registrasi hibah logistik ke Kementerian Keuangan.

### Kendala dan Tantangan

1. Memastikan pengiriman dukungan logistik yang sesuai dengan kebutuhan sampai di lapangan.

### Rekomendasi Aktivitas

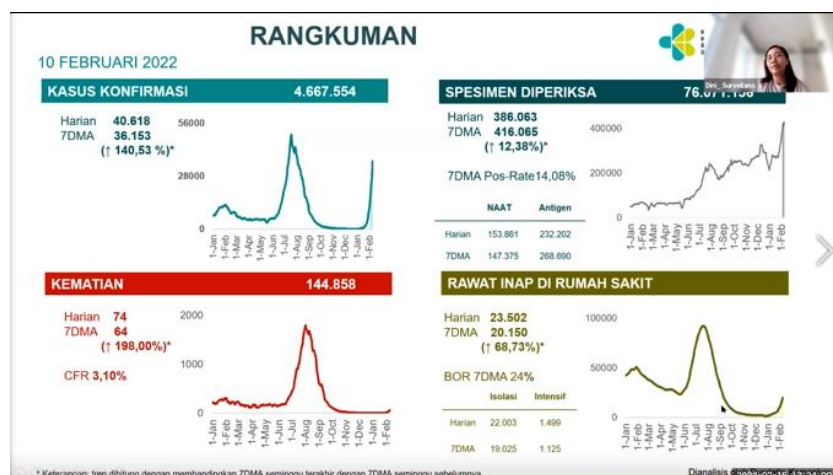
1. Pertemuan berkala (bulanan) logistik melibatkan partner untuk mapping sumber daya dan kebutuhan logistic
2. Review data parameter ESFT berkala (1 tahun sekali sbg dasar pengadaan) dan diseminasi estimasi forecasting kebutuhan
3. Surat Pusat ke Provinsi untuk Pelaporan Logistik dari Prov
4. Melanjutkan proses Integrasi informasi logistik dari unit kemkes dengan sistem pelaporan logistic pusat krisis
5. Diseminasi SOP alur informasi logistic dari unit lainnya kemkes ke Pusat krisis (Oksigen, VTM, reagen lab, Obat)
6. Review supply dan stockpile berkala
7. Mapping dan pengawasan distribusi APD dan logistic respon COVID-19 lainnya
8. Untuk faskes yang menangani/merawat pasien COVID-19, lebih diutamakan lebih banyak distribusi gown daripada cover all

IAR focus group discussion trigger question	Indicators	Movev August 2021	Movev Feb 2022
1. Development guideline and SOP for logistic supply for COVID-19 response	# of guidelines, SOP developed	4	4
2. Emergency procedure for COVID-19 response medical supply / equipments procurement (Special access scheme)	# of guideline developed for SAS	4	4
3. Use of Essential Supply Forecasting Tool (ESFT) for forecasting essential medical supply needs	ESFT result for forecasting at national # of FETP result forecasting for provinces	3	3
4. Collaboration among sectors for procurement and distribution	# of MoU with producers (private sectors)	3	3
5. Supply chain control management system	# of SOP developed # of monitoring report of supply chain control management conducted	3	3
6. Logistic reporting system	# of recording , reporting system % of provinces with 80% completeness of reporting # of days for provision of logistic up to delivery	3	3
7. Regular review of supplies and stockpiling	# of supply report monitoring/ stockpiling record/ distribution record	3	3
8. Resources mapping including for resource capacity need	# of resource mapping developed	3	3



## F. SURVEILLANCE, INVESTIGASI KASUS DAN PELACAKAN KONTAK

1. Sosialisasi update pedoman COVID-19 (DO baru, strategi testing dll) kepada provinsi, kabupaten, dan pkm terlaksana di seluruh provinsi, namun perlu di lanjutkan untuk sampai ke kabupaten dan pkm.
2. Telah dilatih tenaga tracer dan helpdesk dengan jumlah total 37.500 orang dan ditempatkan sesuai dengan kebutuhan masing-masing daerah.
3. Bersama dengan TIM Paskhas melakukan pertemuan mingguan berkala dengan ahli epidemiologi untuk mereview analisis data.
4. Penyusunan SOP peantauan Kontak Erat di wilayah yang berbeda
5. Tersusunya bulletin ILI/SARI dari bulan Juli sampai Desember 2021
6. Koordinasi dengan pemerintah daerah untuk penguatan tracing, yang melibatkan unsur masyarakat Pertemuan Monev dan Bimtek rutin terutama dilakukan jika ada peningkatan kasus.
7. Evaluasi surveillans KIPK di 7 provinsi di 14 rumah sakit sentinel.
8. Sosialisasi strategi WGS berdasarkan data epidemiologi, misalnya investigasi kluster sudah tersosialisasi di 34 provinsi.
9. Menyusun SOP alur Informasi epidemiologi dan virologi untuk WGS sehingga dapat dilakukan analisis komprehensif, sesuai dengan SE BKPK No.592/2022 tentang Penguatan deteksi SARS-Cov-2 dari COVID-19.
10. Evaluasi berkala relawan pelacakan kontak mingguan, sudah dilakukan pertemuan Silacak weekend course.
11. Monitoring untuk daerah melakukan Evaluasi berkala untuk penentuan kriteria wilayah Dalam penggunaan RDT-Ag dan pembinaan daerah kepada Fasyankes Dalam penggunaan RDT-Ag, dilakukan stok opname logistik RDT-Ag pada bulan Oktober 2021 dan Januari 2022.
12. Evaluasi harian dan mingguan untuk kualitas data sesuai dengan KMK 4805 sudah tersedia di dashboard vaksin dan di website Infem.
13. Monev pelatihan surveilans (Silacak) sudah dilatih kepada user Silacak sebanyak 208.570 pengguna, saat ini yang masih aktif 32%.



## Tantangan dan Hambatan

1. Masih kurangnya Komitmen beberapa daerah dalam :
  - penemuan kasus serta pelaksanaan isolasi dan karantina
  - pelacakan dan pemantauan kontak erat belum optimal
  - pelaporan belum *real time*
2. Dalam pengisian aplikasi silacak hanya jumlah kontak erat yang diisikan, namun untuk pemantauan harian serta entri dan exit test masih belum dilengkapi
3. Ada lebih dari satu platform pengisian data antara pusat dan daerah yang menyebabkan beban tambahan bagi petugas di daerah
4. Kurangnya transparansi data menjadi penghambat dalam melihat situasi yang sebenarnya di lapangan
5. Masih banyak penolakan dari masyarakat untuk dilakukan pemeriksaan kontak erat dan suspek
6. Masih adanya petugas yang belum memahami deteksi dini kasus COVID-19
7. Data kasus dan hasil PE tidak lengkap mengakibatkan analisa data menjadi tidak optimal dan tidak akurat
8. Untuk pencatatan dan pelaporan yang sudah ditetapkan masih terdapat beberapa kendala seperti kasus berpindah-pindah, faskes tidak mengisi alamat domisili saat ini, nomor tlp/HP tidak diisi dengan benar, data kasus positif dalam aplikasi NAR Ag belum terilis sehingga data tidak tertarik semua
9. Masih terdapat kendala dalam pencatatan dan pelaporan pada saat daerah menggunakan aplikasi yang disediakan di pusat
10. Perlunya terinteroperabel antara semua aplikasi yang tersedia di pusat dan di daerah
11. Belum semua PJ TLI di daerah memahami penggunaan dashboard SILACAK untuk analisis data
12. Adanya pemahaman masyarakat jika sudah dilakukan vaksinasi maka tidak akan terinfeksi COVID-19
13. Stigma terhadap kasus COVID-19 masih ada kesulitan tracer untuk menggali informasi Kontak Erat
14. Kepatuhan masyarakat dalam menjalani isolasi dan karantina

## Rekomendasi Aktivitas

1. Adopsi pedoman baru WHO terkait surveilans, contact tracing, dan karantina kemudian dilanjutkan sosialisasi kepada prov, kab, dan pkm.
2. Pelatihan Testing, Lacak dan Isolasi kepada para relawan (MI dan relawan lainnya) dan penyusunan rencana mobilisasi
3. Pertemuan berkala dengan ahli epidemiologi untuk review analisis data (3 bulanan)
4. Sosialisasi peningkatan kelengkapan data (menginput alamat domisili pasien dengan benar (14 hari terakhir) bekerjasama dengan Yankes untuk surat edaran/ sosialisasi ke fasyankes/ lab termasuk data PE
5. Penyusunan SOP cross notifikasi untuk pengembalian kasus sesuai alamat domisili bagi kabupaten/ provinsi

6. Peningkatan ketepatan dan kelengkapan pelaporan sentinel ILI/ SARI dengan pengiriman specimen dari sentinel dan monitoring dan bulletin analisis data ILI/ SARI per bulan yang dikirimkan juga ke PHEOC
7. Pemetaan hasil Serosurvey
8. Pemetaan variant
9. Meningkatkan analisis dan transparansi data, termasuk reporting potensi bias untuk data analisis
10. Melakukan excess mortality
11. Pendampingan untuk deteksi dini (penemuan kasus) suspek Covid untuk dilakukan pemeriksaan specimen seperti pada pasien ILI, ISPA, Pneumonia, TB (untuk fasyankes)
12. Koordinasi Pemerintah daerah untuk penguatan tracing , pelibatan masyarakat dan Satgas COVID-19 local dan Meningkatkan testing dan tracing melibatkan LP/LS terkait
13. Monitoring kontak erat yang melakukan karantina
14. Penyusunan standard kriteria pemilihan RDT-Antigen yang dapat digunakan beserta mekanisme monitoringnya
15. Identifikasi ulang PJ TLI untuk periode pelaporan 2022, dan melakukan refreshsing
16. Peningkatan Infrastruktur aplikasi di pusat (server, koneksi internet)
17. Peningkatan koordinasi LP/LS untuk Surveilans PTM
18. Meeting koordinasi antara pusat dengan provinsi tentang evaluasi IAR (spesifik Surveilans)
19. Sosialisasi informasi terbaru terkait covid disampaikan melalui dashboard NAR
20. Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan Surat edaran Dirjen P2P No.891/th 2022 tentang percepatan pemeriksaan Covid 19
21. Sinkronisasi platform pelaporan pusat dan daerah
22. Melakukan Surveilans kematian dengan informasi age group berdasarkan rekomendasi WHO (pelaporan dashboard COVID-19 global)
23. Monitoring triangulasi data surveilans dengan data lainnya untuk mendukung penyesuaian level PPKM dan implementasinya.

IAR focus group discussion trigger question	Indicators	Movev August 2021	Movev Feb 2022
1. Development COVID-19 guideline including operational case definition	# of guideline developed , updated	3	4
2. COVID-19 data collection, reporting and recording	% average of timeliness and completeness of report from provinces (> 80%) Infrastructure is available for data collection	3	3
3. COVID-19 data analysis and risk assessment	# data analysis situation report developed and disseminated # of risk assessment report developed and used for decision making # I data analysis per kper district for adjustment public health measures ( presented in silaphar dashboard)	3	4
4. Use of influenza sentinel surveillance to monitor Covid-19 trend	# of ILI and SARI sentinels implmeent COVID-19 GISRS platform # of report / buletin shared with PHEOC	3	4
5. Contact tracing and monitoring contact involving community	Completeness of contact tracing reporting # of contact traced and monitor	3	4
6. Activation of Rapid Response Team	# of RRT activated and deployed in responding to COVID-19 # RRT Trainings conducted	4	4
7. Collaboration for data management involving FETP and Indonesia Epidemiology Association	# of FETPs and PAEI supports data management for COVID-19 # of data analysis situation reports	3	4
8. Training on COVID-19 surveillance for healthcare worker	# of training curricula developed # of healthcare workers trained # of Movev training implmentation report	3	4

## G. PEMBERLAKUAN PEMBATASAN KEGIATAN MASYARAKAT (PPKM)

### Pencapaian

1. Revisi indikator laju penularan, kapasitas respon, capaian vaksinasi untuk penyesuaian situasi Omicron saat ini agar kategorisasi level situasi pandemi lebih akurat.
2. Peningkatan Deteksi
  - Meningkatkan tes (minimal 1/1000 penduduk/minggu)
  - Peningkatan pelacakan dengan melibatkan seluruh komponen termasuk TNI POLRI, mahasiswa, masyarakat lain
  - Penguatan Surveilans genomic
  - Pengawasan pelaku perjalanan internasional di pintu masuk
  - Surveilans Pembelajaran Tatap Muka.
3. Manajemen Klinis
  - Konversi TT 30-40% dari total kapasitas Rumah sakit dan pemenuhan suplai (termasuk oksigen) alkes dan SDM.
  - Mengerahkan tenaga cadangan: dokter intern, koas, mahasiswa tingkat akhir.
  - Pengetatan syarat masuk RS, hanya kasus sedang, berat dan kritis di rumah sakit.
  - Meningkatkan pemantauan isolasi mandiri dengan pemanfaatan telemedicine.
  - Pemanfaatan isolasi/karantina terpusat.
4. Percepatan vaksinasi
  - Percepatan vaksinasi pada kelompok rentan termasuk lansia dan orang dengan komorbid.
  - Vaksinasi booster
  - Sentra vaksinasi
  - Syarat kartu vaksinasi bagi pelaku perjalanan
5. Perubahan perilaku dan penguatan sistem kesehatan
  - Implementasi PPKM
  - Pemanfaatan Teknologi digital dalam implementasi 3T, vaksinasi dan protokol kesehatan.

### Tantangan dan hambatan

1. Penolakan masyarakat untuk menjalankan 3T
2. Kepatuhan masyarakat terhadap protokol Kesehatan masih dibawah harapan
3. Perbedaan data antara dashboard vaksin dan penetapan inmendagri
4. Keterampilan Tracer dalam menggali riwayat kontak , literasi digital, awareness input data secara real time belum optimal
5. Potensi manipulasi data untuk mengejar rasio kontak erat
6. Proses integrasi dan infrastruktur aplikasi NAR Silacak yang belum optimal sehingga gangguan interpretasi data.
7. Jejaring lab pemeriksa antigen yang melibatkan swasta belum terbentuk optimal

## Rekomendasi

1. Meneruskan monitoring PPKM dengan indikator epidemiologi, kapasitas respons dan vaksinasi
2. update dan sosialisasi Review kebijakan PPKM (KMK 4805)
3. Perlu ada sinkronisasi penentuan (cut off) level inmendagri)
4. Monitoring triangulasi data surveilans dengan data lainnya untuk mendukung penyesuaian level PPKM dan implementasinya







IAR focus group discussion trigger question	Indicators	Movev August 2021	Movev Feb 2022
Policy for Large scale social restriction/ <b>Public Health Social measures</b>	# of policy on social restriction # of survey monitoring implementation on social restriction # of districts conducted social restrictions	3	3
Regular monitoring for large scale social restriction / <b>Public Health Social measures</b> implementation using tool ,	# of monitoring tool #of monitoring report	3	3
Collaboration among multisector for large scale social restriction/ <b>Public Health Social measures</b>	# of monitoring meetings report developed	3	3

## H. EVALUASI PASCA-PEMBELAJARAN TATAP MUKA TERBATAS

### Pencapaian

1. Reayasa Administrasi dan Reayasa Teknis dilakukan secara kolektif dan internal bersama-sama semua pihak yang terlibat dalam PTM, untuk mengurangi risiko pada titik kritis penularan COVID-19 di Satuan Pendidikan.
2. Pembentukan satgas pada Satuan Pendidikan yang bekerjasama dengan Satgas setempat
3. Pemanfaatan teknologi digital yang terintegrasi dalam data pokok Pendidikan
4. Surveillance epidimiologi pada Satuan Pendidikan
5. Surveillance Pemantauan perilaku kepatuhan protokol kesehatan di Satuan Pendidikan secara internal dan eksternal
6. Menggunakan analisis data surveillence untuk menindaklanjuti kelanjutan PTM
7. Melaksanakan Active Case Finding (ACF) pada sekolah-sekolah yang sudah melaksanakan Pendidikan Tatap Muka terbatas

### Titik kritis penularan COVID-19 di Satuan Pendidikan

	 Ventilasi	 Durasi	 Jarak	 Masker	 Sentuhan	 Mobilitas
<b>Aktivitas</b>	Ruang <b>indoor lebih berisiko</b> sehingga perlu kehati-hatian di setiap titik	Kegiatan <b>berkumpul dengan orang lain dalam waktu lama</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Belajar di kelas, lab</li> <li>• Ibadah bersama</li> <li>• Rapat/ pertemuan</li> <li>• Upacara</li> <li>• Olahraga</li> </ul>	Kegiatan yang mengharuskan <b>orang berada dalam jarak dekat</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibadah bersama</li> <li>• Antrian (toilet, tempat ibadah, perpustakaan, kantin)</li> <li>• Antar &amp; jemput</li> </ul>	Kegiatan yang mengharuskan <b>orang membuka masker</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Makan/minum</li> <li>• Wudhu /bersuci</li> <li>• Olahraga</li> </ul>	Kegiatan yang mengharuskan <b>orang menyentuh benda yang juga disentuh orang lain</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Belajar di kelas</li> <li>• Praktikum, lab, workshop</li> <li>• Menyentuh pintu</li> <li>• Menyentuh alat tulis, buku perpustakaan, alat OR</li> </ul>	Kegiatan yang mengharuskan <b>orang bepergian</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perjalanan berangkat &amp; pulang</li> <li>• Praktikum lapangan</li> <li>• Pengabdian masyarakat</li> <li>• Perjalanan dinas</li> </ul>
	<b>Reayasa Administrasi</b>			<b>Reayasa Teknis</b>		
<b>Strategi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembatasan <b>jumlah orang dalam</b> kelas</li> <li>• Pengaturan <b>frekuensi dan durasi PTM*</b></li> <li>• Pengaturan/penjedaan <b>jam masuk, jam istirahat, dan jam pulang</b></li> <li>• <b>Surveilans epidemiologis dan survei perilaku kepatuhan proses</b> warga SP</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengaturan jarak <b>minimal 1-1,5 m</b> di seluruh area</li> <li>• <b>Pengaturan alur</b> pengunjung masuk dan keluar</li> <li>• Pemanfaatan teknologi digital untuk PTM aman (PeduliLindungi, Notifikasi WhatsApp SekolahAman)</li> <li>• Penyediaan sarana CTSPS/hand sanitizer di tiap pintu masuk ruangan</li> <li>• Sirkulasi udara dan sinar matahari (membuka pintu dan jendela)</li> <li>• Disinfeksi berkala pada area/benda yang digunakan bersama</li> </ul>		

\*PTM: Pembelajaran Tatap Muka

### Rekomendasi

1. Perlu advokasi dukungan Kepala Daerah untuk kepatuhan implementasi SKB4M
2. Perlu peningkatan koordinasi antara pihak terkait Satuan Pendidikan, Disdik, Dinkes dan Kanwil /Kantor Kemenag) terkait penyelenggaraan PTMT termasuk surveilans epidemiologis
3. Sistem notifikasi SekolahAman dan implementasi PeduliLindungi masih belum optimal
4. Survei perilaku belum menjadi pertimbangan utama dalam evaluasi kesiapan PTMT
5. Tracing dan testing untuk satuan pendidikan ditemukan kasus konfirmasi belum berjalan dengan baik
6. Kepatuhan daerah untuk pelaporan Survei PTM belum optimal
7. Kajian vaksinasi untuk anak <6 tahun

## I. MANAJEMEN KASUS

### Pencapaian

1. Peningkatan Kapasitas Ruang Perawatan COVID-19
2. Antisipasi Sarana dan prasana di Rumah sakit
3. Layanan Telemedisin Isoman COVID-19 yang erintegrasi dengan NAR utuk kasus positif COVID-19
4. Perubahan tatakelola klinis untuk pasien Isolasi Mandiri mencakup Pemantauan oleh tenaga kesehatan terhadap tanda klinis yang tidak membaik
5. Perubahan tatalaksana farmakologis sesuai dengan derajat keparahan pasien
6. Penggunaan tarif klaim pasien menggunakan tarif INA-CBG

### Rekomendasi

1. Sosialisasi pedoman manajemen kasus update dan umpan balik bekerja sama dengan organisasi profesi
2. Audit kematian berkala (pedoman, template, SK, surat dirjen, melibatkan IDI dan organisasi profesi, analisis data) dan BNPB
3. Kesepakatan adopsi case reporting Form (adopsi dari WHO report) dan sosialisasi di 8 RS dan 5 organisasi profesi
4. Workshop training (case based) bekerja sama dengan organisasi profesi
5. Monev pelaksanaan pelatihan manajemen kasus
6. Implementasi solidarity trial plus
7. Mobilisasi tenaga kesehatan
8. Peningkatan hospital readiness untuk mengatasi peningkatan kasus
9. Monev audit kematian 2021
10. Sosialisasi telemedicine untuk fasilitas kesehatan
11. Monev program pelaksanaan telemedicine

IAR focus group discussion trigger question	Indicators	Monev August 2021	Monev Feb 2022
1. Designated referral hospitals and preparation for surge capacity	# of designated referral hospitals Policy for hospital surge capacity	4	4
2. Development guideline for case management	# of case management guideline adopting updated WHO guidelines	4	4
3. Training for healthcare workers for case management	# of training curricula developed # of healthcare workers trained # of Monev training implementation report	3	3
4. Participation in solidarity trial	# of participatory in solidarity trial	4	3
5. Case reporting	Average % completeness and timeliness of case reporting from SIRS online SIRS online data sharing with PHECC	3	3
6. Deployment of healthcare workers to support COVID-19 response in collaboration with professional association	# of SOP, guideline for deployment healthcare workers # of healthcare workers in the roster list ready for deployment	4	4
7. Medical audit for healthcare workers died due to COVID-19	# of Decree on audit team # SOP developed # of audit medic conducted	2	3
8. Financing of COVID-19 treatment and claim	# of claim processed Average # of days for claim processing	4	4
9 Telemedicine for COVID-19	# Monitoring programe pelaksanaan telemedicine Socialization of telemedicine to health facilities		3

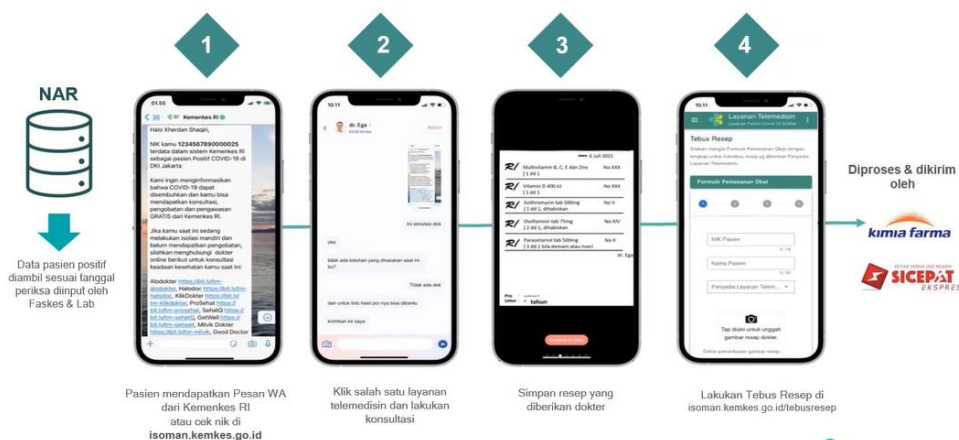


## J. TELEMEDICINE

### Pencapaian

1. Memberikan layanan bagi pasien terkonfirmasi Covid-19 tanpa gejala dan gejala ringan yang melakukan isolasi mandiri
2. Layanan didukung oleh 17 plt (pemberi layanan telemedicine) yang tergabung dalam Aliansi Telemedik Indonesia (ATENSI)
3. Telah di implementasikan di Jabodetabek dan beberapa kota di Pulau Jawa dan Bali sejak Juli 2021, dan diaktifkan kembali terkait peningkatan kasus COVID-19 varian Omicron.
4. Pelibatan Puskesmas dan organisasi profesi (IDI) dalam melakukan pemantauan kasus COVID-19 yang melakukan isolasi mandiri di beberapa kota di Jawa dan Bali.
5. Telemedisin telah mencapai 14 kota, ada sekitar 86.000 terkonfirmasi, ada 81.000 WA yang terkirim

### Alur Penggunaan: ISOMAN



### Tantangan dan hambatan

- Keterbatasan layanan telemedicine yang belum dapat divimplementasikan di seluruh daerah
- Keterbatasan masyarakat dalam mengakses layanan telemedicine
- Ketidakpuasan masyarakat terhadap pelayanan telemedicine antara lain; obat yang diterima masyarakat lambat (masyarakat sudah terlebih dahulu menerima obat dari Puskesmas)
- Tidak semua laboratorium menginput data hasil pemeriksaan PCR kedalam NAR sehingga tidak dapat ditindak lanjuti melalui layanan telemedicine.

### Rekomendasi

- Kementerian Kesehatan :
  - DTO :

- Meningkatkan performa platform telemedicine
- Layanan telemedicine diperluas ke seluruh wilayah dengan jumlah kasus COVID-19 yang tinggi
- Bersama DIT. PKP melakukan sosialisasi intensif terkait layanan telemedicine dan alternatif layanan yang bisa diberikan, antara lain melalui media social dan media elektronik
- Bersama Pusdatin dan Kominfo memperkuat bridging data agar target layanan telemedicine tepat waktu
- Bersama ATENSI melakukan optimalisasi pelayanan telemedicine
- Dit. Yankes Primer:
  - berkoordinasi dengan DTO dan lintas program di Kemenkes terkait optimalisasi layanan telemedicine
  - Bersama DTO melakukan sosialisasi layanan telemedicine melalui pertemuan kesiapan Puskesmas melakukan tata laksana COVID-19 termasuk varian Omicron untuk kasus konfirmasi COVID-19 tanpa gejala dan gejala ringan lainnya
- Dit. Oblik & Perbekes: memastikan ketersediaan paket obat di Kimia Farma
- Kimia Farma
  - Melakukan pengemasan paket obat sesuai ketentuan yang ada
  - Berkoordinasi dengan jasa pengiriman paket (Sicepat) dalam distribusi obat
- Laboratorium
  - Perlu memastikan ketersediaan sumber daya agar seluruh hasil PCR maupun RDT dapat diinput ke dalam NAR ((Laboratorium pemeriksa)
- Perlu keterlibatan seluruh stakeholder dalam keberhasilan layanan telemedicine (pemerintah daerah, pusat, dan swasta).

## K. PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI

### Pencapaian

1. Pembekalan relawan COVID-19 sebelum bertugas ke rumah sakit dan kepada Nakes yang akan bertugas ke daerah
2. Sosialisasi kajian PPI 8 core component akan di laksanakan di akhir Februari 2022 dengan mengundang 335 RS yang terlibat dalam kajian.
3. Telah tersusunnya rancangan instrument PPI 8 komponen inti
4. Draft instrument untuk audit triase yang di adaptasi dari CDC dan WHO
5. Surat Edaran Penanganan limbah medis dari KEMENKES (sanitasi lingkungan/kesling)

### Tantangan dan Hambatan

1. Masih ada beberapa kendala implementasi PPI di Fasyankes (RS) salah satunya terkait dengan komitmen.
2. Ketersediaan APD untuk Nakes yang memadai belum merata di Fasyankes (negeri dan swasta)

### Rekomendasi

1. Revisi PMK no 27 tahun 2017 di tahun Anggaran 2022
2. Finalisasi tools audi skrining-triase bagi Fasyankes
3. Tindak lanjut state party self -assessment annual reporting Tool WHO (8 core components)
4. Tindak lanjut self assessment (IPCAF)
  - Finalisasi buku juknis monitoring self assessment IPCAF untuk digunakan sebagai alat ukur monev PPI
  - Sosialisasi kepada peserta kajian.
5. Pelatihan (workshop)
6. Sosialisasi kajian PPI 8 core component oleh litbang dan tim
7. Menyusun instrument untuk audit triase adaptasi CDC/WHO
8. Survey pemetaan dan distribusi APD, root cause analysis
9. Penguatan pendataan volume limbah Covid-19, limbah medis, limbah vaksin dan WASH fasyankes
10. Sosialisasi mengenai APD (termasuk tidak pemakaian Hazmat)
11. Survei google form untuk memastikan RS yang telah mempunyai komite PPI dan Full time IPCN
12. Penyusunan pedoman PPI di laboratorium
13. Pengumpulan data pelatihan yang sudah dilaksanakan memakai instrument standard
14. Monitoring evaluasi pengadaan dan distribusi APD
15. Adopsi IPCAF untuk instrumen PPI (Standarisasi tool)
16. Kajian PPI di RS
17. Survey untuk monitoring PPI di community
18. Survey untuk monitoring PPI di pengunjung RS

IAR focus group discussion trigger question	Indicators	Monev August 2021	Monev Feb 2022
1. Infection Prevention Control (IPC) committee at health facility	# of hospitals has IPC team (Decree)	4	4
2. Infection prevention control training	# of training curricula developed # of hospital trained # of Monev training implementation report	4	4
3. Provision of Personal protective Equipments (PPEs) for healthcare workers	# of hospitals with shortage of PPEs	4	3
4. Pembagian area COVID-19 dan non COVID-19 di RS untuk transmisi infeksi	# of guideline on area COVID/ non COVID-19 at hospitals developed # of monitoring implementasi # of SOP at hospital developed on area COVID-19/ non COVID-19 system at hospital	4	4
5. Healthcare Association Infection (HAIs) surveillance including for COVID-19 transmission at healthcare facility	# of reports on HAIs # of HAIs report on COVID-19	4	4
6. Monitoring of infection prevention at community	# of survey report of monitoring IPC at community conducted (Offices, industrial areas, school/ education facilities, public facilities)	3	3
7. Implementation of Telemedicine	# of guideline and SOP on telemedicine # of telemedicine monev report % of hospitals/ health facilities conducted telemedicine # of survey on telemedicine	3	3
8. Triage pasien COVID-19 dan non COVID-19	# of guideline and SOP on triage # of triage monev report % of hospitals/ health facilities conducted triage	3	3

## L. LABORATORIUM

### Pencapaian

1. Kelengkapan dan ketepatan peningkatan data laboratorium dalam 48 jam sudah mencapai lebih dari 90%.
2. Surat edaran dari bahwa kit ekstrasi dan PCR disediakan oleh Pusat.
3. Farmalkes mengkompilasi laporan dan evaluasi penggunaan RDT Antigen.
4. Litbangkes berpartisipasi dalam EQAP influenza dan COVID-19 yang diselenggarakan oleh WHO CC dalam jejaring GISRS.
5. Laporan dua mingguan positivity rate COVID-19 dari sentinel kepada PHEOC.
6. Buletin ILI/ SARI.
7. Data upload mingguan ke flu net/ flu IDE.
8. Mapping average lab testing capacity per kabupaten.

### Tantangan dan Hambatan

1. Masih ada laboratorium yang belum melapor setelah proses pemantapan mutu eksternal
2. Dari 80 Lab SGTF, per 6 Februari 75 lab SGTF aktif berada di 29 Provinsi dengan total kapasitas 5.256/perhari
3. Pengujian RDT antigen di Lab Uji Validitas per Januari 2022 ada 21 Laboratorium telah habis masa berlakunya dan 3 Lab tidak memenuhi syarat.
4. RDT antigen masih terbatas, pemeriksaan WGS diprioritaskan untuk probable Omicron.

### Rekomendasi

1. Meningkatkan kapasitas laboratorium untuk pemeriksaan WGS dalam rangka surveilans varian baru
2. Peningkatan data laboratorium (Kelengkapan dan ketepatan NAR) dalam 48 jam
3. Data dasar: Nama, NIK, alamat domisili
4. Evaluasi RDT antigen
5. Pengawasan penggunaan antigen yang digunakan di laboratorium atau yang beredar di masyarakat.
6. Litbangkes berpartisipasi dalam EQAP influenza dan COVID-19 yang diselenggarakan oleh WHO CC dalam jejaring GISRS untuk 2022
7. Pengiriman sampel dari sentinel IL/ SARI (mingguan)
8. Monev pelatihan laboratorium
9. Mapping untuk kapasitas dan turn around time WGS untuk WGS lab.
10. Peningkatan provisiensi teting QC lab network
11. Monev pelaksanaan EQA pemeriksaan PCR COVID-19
12. Monitoring supply logistik reagen dari pemerintah.
13. Meneruskan pelaporan dan berbagi hasil SGTF dan WGS berkala (setiap minggu kepada P2P : Surveilans, Infem) untuk comprehensive analisis dan monitoring trend mingguan variant COVID-19 (grafik trend mingguan) dan mandatory weekly reporting IHR

14. Sosialisasi Pedoman penggunaan antigen dan PCR
15. Standarisasi reagen dan monitoring reagen terstandar
16. Memastikan penganggaran implementasi/ operasional sentinel ILI/ SARI termasuk pengiriman specimen (BTDK/ P2/ Support partner sementara pada masa transisi)
17. Pemeriksaan WGS dari sentinel ILI SARI dan berbagi hasil WGS kepada P2P (ISPA dan Surveilans, PHEOC, Infem) untuk comprehensive epi & virology analysis
18. Melanjutkan monitoring implementasi biosafety biosecurity di lab rujukan

IAR focus group discussion trigger question	Indicators	Movev August 2021	Movev Feb 2022
1. Covid-19 Laboratory network to improve laboratory testing capacity for 1 suspect cases tested per week per 1000 population with comprehensive surveillance and timely laboratory result	national average of laboratory testing capacity for 1 suspect cases tested per week per 1000 population	3	3
2. Training for laboratory staffs	# of training curricula developed # of healthcare workers trained # of Movev training implementation report	3	4
3. Positivity rate reached < 5% with comprehensive surveillance	3 of districts/ provinces with Positivity rate < 5%	1	1
4. Develop and disseminate laboratory testing guideline	# of lab testing guideline developed (PCR, Antigen RDT)	4	4
5. Laboratory quality control	# of lab submit EQA result. # of lab submit EQA result with 100% result	3	3
6. Provision of reagents and standarization of specification	# of SOP / guideline on standarization of lab specification	4	4
7. Timely shipment of spesimens	Average # of days specimens shipment	3	4
8. Biosafety for laboratory testing	# of BCS tested # of BSC Officers designated # of incident for COVID-19 transmission due to spill over at lab	3	4
9. Genomic sequencing	# pedoman geomic surveilans % samples yang dilakukan genomic survielans (600/bulan) Turn around time hasil pemeriksaan	3	3

## M. KOMUNIKASI RISIKO DAN PELIBATAN MASYARAKAT

### Pencapaian

1. Sebagai upaya penambahan SDM dan Pembiayaan, Rokom mengalokasikan pembiayaan di 2022 khusus untuk sosialisasi dan penguatan kapasitas daerah. Duta perubahan perilaku disiapkan oleh Dit. Promkes.
2. Peningkatan kapasitas melalui pelatihan dilakukan untuk di pusat dan daerah
  - a. Pelatihan juru bicara sudah dilakukan terhadap pimpinan di Kementerian Kesehatan, yaitu Wakil Menteri Kesehatan (15 Oktober 2021 dan 18 November 2021) dan Sekretaris Jenderal Kemenkes (7 September 2021 dan 25 November 2021);
  - b. Pelatihan Komunikasi Risiko di Harvard T.H. Chan School of Public Health, Harvard University, 13-16 September 2021, diikuti oleh perwakilan AIHSP dan Kemenkes;
  - c. Bekerja sama dengan AIHSP, telah dilakukan Lokakarya Komunikasi Risiko di Provinsi Bali pada 25-27 Januari 2022 dengan mengundang lintas sektor di Provinsi Bali (OPD, tokoh masyarakat, tokoh agama, dll);
  - d. Rencana akan dilakukan penguatan kapasitas Komunikasi risiko bagi UPT Kemenkes, Dinkes, dan Lintas Sektor di tingkat provinsi pada triwulan II tahun 2022.
3. Sosialisasi pedoman Komunikasi Risiko untuk Penanggulangan krisis kesehatan
  - a. Sosialisasi di lingkungan Kemenkes Pusat telah dilakukan pada 9 November 2021, dihadiri oleh sekitar 65 orang perwakilan satker di Kemenkes.
  - b. Bekerja sama dengan AIHSP, sosialisasi pedoman telah dilakukan kepada 4 provinsi terpilih, yaitu Sulawesi Selatan (2 September 2021 dan 26 Oktober 2021), Jawa Tengah (22 September 2021), D.I. Yogyakarta (19 Oktober 2021), dan Bali (26 Oktober 2021), yang dihadiri oleh OPD, organisasi profesi, universitas, media, dan lainnya.
4. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan Komunikasi publik secara berkala
  - a. Telah dilakukan media massa monitoring dan media social monitoring harian pagi dan sore (780 laporan);
  - b. Telah dilakukan laporan media massa dan media social monitoring berkala mingguan (28 laporan) dan bulanan (12 laporan);
  - c. Laporan khusus pemberitaan COVID-19 (10 laporan);
  - d. Telah dibuat laporan manajemen isu mingguan dan dilakukan rapat agenda setting mingguan sebagai evaluasi dan perencanaan komunikasi publik ke depan (26 laporan)
5. Terus digencarkan kampanye publik lewat berbagai media dan saluran komunikasi.
  - a. Berbagai konten informasi dan edukasi terus diproduksi harian dan didistribusikan melalui berbagai kanal komunikasi (IG: 806, Twitter:1767, FB: 952, Tiktok:61, Konpers: 21, Rilis: 191, YT 190, radio Kesehatan: siaran dan medsos);
  - b. Bermitra dengan influencer, DPR RI, serta narasumber lain yang berkompeten;
  - c. Pemanfaatan kanal paid, earned, shared, owned, seperti kanal Kemenkes (website, Facebook, Twitter, Flickr, Instagram, majalah Mediakom, Siaran Radio Kesehatan, talkshow TV/radio, advertorial, konferensi pers, dll), maupun kanal-kanal terpercaya lainnya milik K/L untuk penyebaran informasi terkait COVID-19 dan Vaksinasi COVID-19;



- d. Adanya website covid.go.id milik Pemerintah Indonesia.
  - e. Penyebaran informasi di WhatsApp Group (WAG) koordinasi pusat dan daerah, RCCE, maupun lainnya.
  - f. Turunan konten dan penyebarannya melalui berbagai saluran publik masyarakat oleh CSO, LSM dan organisasi lain yang mendukung penyebaran Informasi COVID-19 yang benar.
6. Mendorong peran mitra (ormas, pramuka, dunia usaha, dll) dalam pemberdayaan masyarakat.
  7. Advokasi atau melakukan koordinasi lintas sektor untuk mendapatkan dukungan.
    - a. Koordinasi lintas sektor dan lintas program dilakukan secara virtual (zoom meeting) dan juga melalui WhatsApp Group.
    - b. Memanfaatkan Forum Bakohumas, yaitu suatu forum koordinasi dan kerja sama antarhumas lembaga pemerintah, lembaga negara, serta BUMN. Selain itu, juga memanfaatkan WAG RCCE yang beranggotakan pakar komunikasi, akademisi, dokter, organisasi masyarakat, NGO, dan lainnya), WAG Humas Pusat-Daerah, dan lainnya.
    - c. Untuk komunikasi publik, Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik bekerja sama dengan para influencer dan platform media digital (hibah): Google, Meta, Twitter, dan Tiktok.
  8. Penanganan hoax dan klarifikasi utamanya terkait Vaksinasi
    - a. Koordinasi kontra narasi hoaks dilakukan melalui WAG Hoax Buster Indonesia, yang terdiri dari lintas sektor dan lintas profesi, seperti pemerintah, swasta, dokter, ahli komunikasi, dan lainnya.
    - b. Kominfo rutin membuat Rilis Isu Hoaks COVID-19 harian dan bisa diakses di <https://djikp.kominfo.go.id/>, <https://covid19.go.id/p/hoax-buster>
    - c. Kontra narasi hoaks selain disebar di kanal resmi pemerintah juga ke WAG, seperti WAG koordinasi Barat, Tengah, dan Timur, yang berisi perwakilan dinas kesehatan dari masing-masing wilayah, juga ke WAG kementerian/lembaga dan WAG koordinasi lainnya.

### Tantangan dan Hambatan

1. Perkembangan isu yang cepat dan dinamis sehingga membutuhkan kecepatan dan ketepatan dalam menyampaikan informasi ke publik dan komunitas;
2. Jumlah SDM yang terbatas dan adanya rotasi SDM;
3. Belum adanya alokasi dana khusus untuk melakukan komunikasi risiko, khususnya di daerah;
4. Diperlukan peningkatan kapasitas yang berjenjang (level dasar, menengah, ahli);
5. Kecepatan dan ketegasan dalam penanganan hoaks (berlomba dengan pembuat hoaks);
6. Mekanisme koordinasi antara bagian/satker teknis dengan bagian komunikasi perlu diselaraskan
7. Informasi dan kebijakan penanganan COVID-19 yang dinamis, membuat masyarakat menjadi bingung;
8. Perlu ada upaya lebih lanjut untuk sinkronisasi informasi antara pemerintah pusat dan daerah.

### Rekomendasi

1. Sosialisasi Pedoman Komunikasi Risiko Pedoman Komunikasi Risiko untuk Penanggulangan Krisis Kesehatan;

2. Melakukan asesment kapasitas komunikasi risiko bagi pemerintah daerah;
3. Peningkatan kapasitas komunikasi risiko;
4. Peningkatan komunikasi publik di berbagai media;
5. Memperkuat dukungan dari berbagai pihak/lembaga;
6. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan komunikasi risiko.
7. Sinkronisasi informasi pemerintah pusat dan daerah
8. Pemanfaatan informasi daily monitoring
9. Analisis terintegrasi antara hotline 1500 5,6,7 Contact centre dan hotline 119 ext 9
10. Kampanye publik yang komunikatif, unik dan berkelanjutan , disesuaikan dengan sasaran dan penguatan edukasi, literasi kepada masyarakat, termasuk menurunkan stigma
11. Meningkatkan kapasitas dan keterampilan tenaga kesehatan dan kader kesehatan dalam melakukan komunikasi efektif
12. Melibatkan seluruh lintas sektor dari pusat hingga daerah agar mendukung kegiatan pengendalian Covid-19.
13. Memberdayakan peran aktif masyarakat dalam menangani, membantu penyelesaian dampak Covid-19
14. Peningkatan Keterlibatan Toma dan Toga lokal masih kurang
15. Pelatihan Juru bicara daerah

IAR focus group discussion trigger question	Indicators	Movev August 2021	Movev Feb 2022
1. Development of risk communication strategy and community engagement plan	# of COVID-19 risk communication strategy developed	4	4
2. Development of IEC materials on COVID-19	# of EID materials developed and distributed to sub national via multimedia	4	4
3. Daily media monitoring	# of daily media monitoring report	4	4
4. Hotline for COVID-19 and analysis of issues received by hotline	# of hotline exist and functional # of hotline analysis report	4	4
5. Counter hoax	# of couterhoax developed # of website/ cahnel of counterhoax	4	4
6. Designated spoke person and regular press briefing	# of spoke person (MoH, Satgas)	4	4
7. Community empowerment for risk communication	# of guideline on community empowerment for COVID-19 # of training for Caddre conducted Roster of Caddres for community empowerment	3	3
8. Media engagement	# of media list # of content on COVID-19 in media	4	4

## N. RESPONS DI PINTU MASUK NEGARA

### Pencapaian

1. Koordinasi kesiapan respons pintu masuk negara dengan implementasi menggunakan PeduliLindungi.
2. Koordinasi dengan Pusdatin dan DTO untuk akses Dinkes Prov/Kab/Kota untuk data Peduli Lindungi, saat ini akses bisa dilakukan jika dibutuhkan.
3. Standar fasilitas karantina di atur melalui Kepmenkes No. 6429/2021 tentang Panduan Penyelenggaraan Karantina dan Isolasi terpusat dalam rangka Penanggulangan COVID-19
4. Pemenuhan tambahan kebutuhan SDM dan logistik kesehatan untuk testing, tracing, treatment, vaccination di support oleh Pemerintah Pusat.
5. Pertemuan koordinasi berkala dan Penilaian Risiko untuk pelaku perjalanan internasional yang di koordinasi oleh Dit. Surkakes, KKP dengan lintas sektor terkait.
6. Pintu masuk (designated PoE) mengimplementasikan SOP berdasarkan sosialisasi Protokol kesehatan bagi PPLN/PMI via udara, laut dan darat
7. Menyiapkan strategi dan Kesiapsiagaan untuk lonjakan kasus COVID-19 termasuk Omicron dengan:
  - a. Pemanfaatan teknologi informasi dan optimalisasi kegiatan secara daring (Vidcon) : sosialisasi , penyusunan Rekon, simulasi penanggulangan KKM.
  - b. Mengoptimalkan peran KKP agar membantu Dinkes Kab / kota di wilayahnya dalam penanggulangan KKM, mulai dari penyusunan Renkon maupun kegiatan langsung Dalam pencegahan dan penanggulangan KKM

### Tantangan dan Hambatan

1. Adanya peningkatan kasus varian Omicron dan traffic PPLN/PMI yang tetap tinggi sehingga pengawasan deteksi dan respons di Pintu Masuk masih dibutuhkan kewaspadaan
2. Kapasitas Pintu Masuk yang masih beragam sehingga diperlukan penguatan kapasitas SDM dan support sumber daya lain termasuk untuk deteksi dan pembiayaan operasional
3. Adanya beberapa event internasional seperti G20, MotoGP Mandalika dan event lainnya yang dapat menjadi peluang bagi “Indonesia Bangkit bila dapat terselenggara dengan protokol kesehatan yang sebaik baiknya dengan protokol travel bubble

### Rekomendasi

1. Pemantauan rutin karantina terpusat bagi PPLN/ PMI
2. Monitoring dan evaluasi implementasi protocol penanganan PPLN terutama bila terjadi lonjakan kasus, special events (G20, Moto GP, Bali Reborn, dll) travel bubble batam, bintan, mandalika, SE satgas travel bubble
3. Assessment kapasitas designated PoE dan PoE potensial (Luring, daring)
4. Penguatan kapasitas SDM dan sumber daya lainnya termasuk deteksi dan pembiayaan operasional
5. Mempertimbangkan VTL (Vaccinated Travel Line)
6. Pengetatan skrining PPLN yang meneruskan perjalanan antar provinsi / kab kota

7. Koordinasi dengan pusdatin, kominfo dan Telkom untuk akses dinkes kab/ prov untuk data pedulilindungi.
8. Sosialisasi standar fasilitasi karantina
9. Pemenuhan petugas KKP dan sumber daya
10. Pertemuan koordinasi berkala dan penilaian risiko untuk pelaku perjalanan internasional
11. Sosialisasi SOP untuk alur pekerja migran dan standar fasilitas karantina
12. Monitoring standar fasilitas karantina
13. Peningkatan kepatuhan terhadap pengisian eHAC dengan lengkap (Terutama HAC). Contohnya sebelum terisi lengkap tidak bisa disubmit
14. Meneruskan penguatan review renop COVID-19 KKP dan Review renkon PHEIC KKP

IAR focus group discussion trigger question	Indicators	Monev August 2021	Monev Feb 2022
1. Screening at Point of Entry	# of SOP developed # of monitoring report for screening	4	4
2. Implementation of electronic Health Alert Card at Point of Entry	Average % completeness of e HAC # of e HAC data sharing with province/ district health Officers	3	3
3. Development guideline for arrival of travellers at Point of Entry	# of guideline developed	4	4
4. Provision of quarantine facility	# of guideline/ SOP developed # of quarantine facilities (list and capacity) Adequate staffs for quarantine facilities (ratio staff with beds at quarantine facilities)	4	3
5. Resource mobilization to support Point of Entry	# of resource capacity mapping and mobilization report	4	4

## O. PELAYANAN KESEHATAN ESENSIAL

### Pencapaian

1. Peluncuran aplikasi telemedisin akan dilakukan pada akhir Februari 2022 dengan lokus awal 56 FKTP 24 RS regional di 11 RS Nasional
2. Pilot project Telemedisin antara Indofarma dengan Puskesmas-Dinas Kesehatan dan Rumah sakit
3. Bali Green : Survei cepat pelayanan kesehatan esensial di bali selama masa pandemic COVID-19 tahun 2021

### Tantangan dan Hambatan

1. Belum ada focal point di tingkat Pusat dan Daerah yang melakukan Pemantauan EHS di masa pandemic
2. Sumber daya di Puskesmas di prioritaskan pada kegiatan penanganan pandemic COVID-19 dan vaksinasi COVID-19
3. Telemedicine belum berjalan optimal karena keterbatasan kapasitas Fasyankes dan literasi digital masyarakat yang masih rendah
4. Koordinasi Pusat dan daerah serta antar lintas program dan sektor perlu diperkuat Dalam implementasi pelayanan esensial.

### Rekomendasi

1. Penunjukkan focal point di tingkat pusat dan daerah yang melakukan pemantauan EHS dimasa pandemi
2. Bimbingan monitoring dan pengawasan terintegrasi LP ke puskesmas
3. Melalui Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota memastikan kesinambungan ketersediaan SDM Puskesmas.
4. Peningkatan kompetensi tenaga Puskesmas untuk layanan esensial
5. Melakukan survei cepat lanjutan yang dilakukan berkala untuk memenuhi ketersediaan data terkini dan akurat (keberlangsungan mutu EHS)
6. Peningkatan kapasitas fasyankes untuk telemedicine
7. Koordinasi Pusat dan daerah serta antar lintas program dan sektor perlu diperkuat dalam implementasi pelayanan esensial

IAR focus group discussion trigger question	Indicators	Money August 2021	Movev Feb 2022
1. Mapping of vulnerable population, such as people with comorbid	# of mapping report developed	4	4
2. Development guideline for essential healthcare services during COVID-19 pandemic, including protocol for immunization during COVID-19	# of guideline developed	4	4
3. Development protocol for emergency responses during COVID-19 pandemic	# of protocol developed	4	4
4. Access to health facilities during COVID-19 pandemic	Survey monitoring access to to health facilities	4	4
5. Telemedicine for healthcare services for non COVID-19 patients	# of % of health facilities implement telemedicine	3	3
6. Continuation of essential services during COVID-19 pandemic	# of survey report of essential services during COVID-19	4	4
7. Monitoring of essential health services during COVID-19 pandemic	# of monitoring tool developed and monitoring conducted # of survey report of essential services during COVID-19	3	3
8. Mapping of essential health services	# of essential services mapping is available	3	3

## P. VAKSINASI

### Pencapaian

1. Integrasi pencatatan dan pelaporan vaksinasi terintegrasi dengan dukcapil
2. Konten Komunikasi Risiko dilakkan secara gencar (termasuk ang dinyatakan oleh para ahli) termasuk di media social
3. Cakupan harian vaksinasi COVID-19 pernah mencapai 2,5 juta/hari
4. TNI POLRI mendukung penuh pelaksanaan vaksinasi COVID-19
5. Monitoring vaksinasi COVID-19 termasuk booster dilakukan secara berkala

### Tantangan dan Hambatan

1. Belum terupdatenya Penilaian VIRAT

### Rekomendasi

1. Meneruskan pertemuan evaluasi mingguan dengan dinkes dan TNI/ Polri (recon data, monev)
2. Penyusunan strategy komunikasi manfaat vaksin yang sama (pemakaian vaksin dan percepatan vaksin untuk anak) berdasarkan persepsi penerima
3. Meningkatkan pelacakan untuk masyarakat yang drop out (vaksinasi dosis 2) untuk percepatan vaksinasi
4. Peningkatan strategy penjangkauan vaksinasi di lapangan termasuk vaksinasi drive through
5. Penilaian VRAT dua bulan untuk provinsi dan supervise
6. Monitoring vaksin yang mendekati masa Expired (pemanfaatannya, monitor stabilitas vaksin).
7. Peningkatan data dan transparansi (di vaksin data.kemkes.go.id) ditambahkan variabel pelaporan (sasaran dan cakupan per daerah)
8. Meneruskan monitoring booster vaksin
9. Informasi sentra vaksinasi di web Kemkes/ link promkes
10. Analisis gaps implementasi vaksin gotong royong

IAR focus group discussion trigger question	Indicators	Monev August 2021	Movev Feb 2022
1. Development of Vaksin deployment plan (NDPV)	# of NDPV plan developed	4	4
2. Monitoring COVID-19 vaccination progress, including COVID-19 vaccination coverage at national and sub national level	# of monitoring tool developed # of monitoring is conducted	3	4
3. Implementation of readiness assessment of COVID-19 vaccination using COVID-19 Vaccine Introduction Readiness Assessment Tool (VIRAT)	# of VIRAT adopted # of provinces/ districts conducted VIRAT and report available	3	3
4. Development and monitoring implementation of COVID-19 vaccination risk communication strategy	# of risk communication strategy developed	3	4
5. Risk komunikasi content	# of content of risk communication strategy	3	4
6. Development AEFI and AESI surveillance guidace and establishment of AESI surveillance sentinel sites	# of guideline developed % of completeness and timeliness of report # of sentinel surveillance set up	3	4



## Q. LAMPIRAN

### Kesepakatan Monitoring Rekomendasi Intra Action Review (IAR)

- Monitoring rekomendasi Intra Action Review (IAR) akan dilaksanakan secara berkala dan
- Setiap pilar akan melaksanakan rekomendasi yang disepakati dan menyampaikan pencapaian dan tantangan indikator monitoring IAR yang disepakati pada pertemuan selanjutnya yang akan dilaksanakan pada bulan Juni 2022 yang akan difasilitasi oleh subdit Infeksi emerging Direktorat Surveilans dan karantina kesehatan.
- Terlampir rangkuman rekomendasi yang telah disepakati Bersama.

No	Rekomendasi Aktivitas	Indikator	Penanggung Jawab
<b>Komando dan Koordinasi</b>			
1	Review rencana respon COVID-19 dengan konteks variant Omicron dan mencakup periode transisi pemulihan	Dokumen update rencana respon COVID-19	Puskris
2	Pendampingan penyusunan rencana operasi tingkat provinsi dan pertemuan monitoring rencana respon COVID-19	# provinsi yang menyusun/ update rencana respon COVID-19	Puskris
3	Pertemuan berkala monitoring indikator rencana respon COVID-19	- Notulensi laporan monitoring indikator & rencana aksi - Pemetaan sumber daya	Puskris
4	Pertemuan berkala monitoring implementasi rekomendasi Intra Action Review (IAR)	# laporan pertemuan monitoring implementasi rekomendasi IAR	Substansi Infem
5	Pemanfaatan Standard Minimal Pelayanan (SPM) provinsi untuk penyusunan renop COVID-19 provinsi	Dokumen pertemuan advokasi Renop sebagai salah satu SPM provinsi	Puskris
6	Kendali komando kepada Ditjen P2P berdasarkan Kepmenkes 209/2020 (tim koordinasi) dan kesiapsiagaan/respon KLB sebagai SPM provinsi.	Notulensi pertemuan koordinasi kesepakatan struktur komando dan koordinasi termasuk kendali komando	Puskris
<b>Logistik</b>			
1	Pertemuan berkala (bulanan) logistik melibatkan partner untuk pemetaan sumber daya dan kebutuhan logistik	Notulensi, dokumen pemetaan sumber daya rencana aksi logistik	Puskris
2	Review data parameter ESFT berkala (1 tahun sekali sbg dasar pengadaan)	Dokumen estimasi ESFT	Puskris

No	Rekomendasi Aktivitas	Indikator	Penanggung Jawab
	dan diseminasi estimasi <i>forecasting</i> kebutuhan		
3	Mengirimkan surat edaran dari pusat ke provinsi untuk pelaporan logistik dari provinsi	Surat Edaran	Puskris
4	Melanjutkan proses integrasi informasi logistik dari unit kemkes dengan sistem pelaporan logistik pusat krisis	Sistem informasi logistic terintegrasi	Puskris
5	Diseminasi SOP alur informasi logistik dari unit lainnya kemkes ke Pusat krisis (Oksigen, VTM, reagen lab, Obat)	Pertemuan diseminasi SOP alur informasi logistik	Puskris
6	Review suplai dan <i>stockpile</i> berkala (setiap bulan)	Dokumentasi laporan suplai dan <i>stockpile</i>	Puskris
7	Pemetaan dan pengawasan distribusi APD dan logistik respon COVID-19 lainnya	- Pemetaan logistik - Pemenuhan logistik merata	Puskris
8	Untuk faskes yang menangani/merawat pasien COVID-19, lebih diutamakan lebih banyak distribusi gown daripada <i>cover-all</i>	Laporan distribusi logistik	Puskris
<b>Surveilans</b>			
1	Adopsi pedoman baru WHO terkait surveilans, pelacakan kontak, dan karantina dan dilanjutkan sosialisasi kepada prov, kab, dan PKM.	- Update pedoman - Notulensi dan daftar peserta sosialisasi	Substansi Infem dan Substansi Surveilans
2	Pelatihan Testing, Lacak dan Isolasi kepada para relawan (MI dan relawan lainnya) dan penyusunan rencana mobilisasi	Notulensi, daftar peserta dan draft	Substansi Infem
3	Pertemuan berkala dengan ahli epidemiologi untuk review analisis data (3 bulanan)	Notulensi rekomendasi ahli peningkatan analisis	Substansi Surveilans
4	Sosialisasi peningkatan kelengkapan data (menginput alamat domisili pasien dengan benar (14 hari terakhir) bekerjasama dengan Yankes untuk surat edaran/ sosialisasi ke fasyankes/ lab termasuk data PE	- % kelengkapan data PE - Surat edaran ke fasyankes	Substansi Surveilans  Ditjen Yankes

No	Rekomendasi Aktivitas	Indikator	Penanggung Jawab
5	Penyusunan SOP <i>cross notifikasi</i> untuk pengembalian kasus sesuai alamat domisili bagi kabupaten/ provinsi	SOP <i>cross notifikasi</i>	Substansi Surveilans dan Substansi Infem
6	Peningkatan ketepatan dan kelengkapan pelaporan sentinel ILI/ SARI dengan pengiriman spesimen dari sentinel dan monitoring dan bulletin analisis data ILI/ SARI per bulan yang dikirimkan juga ke PHEOC	Buletin bulanan ILI/SARI Data hasil pemeriksaan Covid-19 tersedia dalam 2 minggu terakhir	Substansi ISPA (analisis data) Pusat Kebijakan dan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber daya Kesehatan (Pusjak SKK dan SDK (Lab))
7	Pemetaan hasil serosurvey	Hasil pemetaan serosurvey	BKPK
8	Pemetaan varian COVID-19	Hasil pemetaan varian	BKPK, Substansi Surveilans, dan Substansi Infem
9	Meningkatkan analisis dan transparansi data, termasuk pelaporan potensi bias untuk data analisis	Umpan balik data Sitrep data (harian)	Substansi Surveilans
10	Melakukan <i>excess mortality</i>	Laporan <i>excess mortality</i>	Pusdatin, Substansi Surveilans, Ditjen Yankes
11	Pendampingan untuk deteksi dini (penemuan kasus) suspek Covid-19 untuk dilakukan pemeriksaan spesimen seperti pada pasien ILI, ISPA, Pneumonia, TB (untuk fasyankes)	# pelatihan/ workshop # laporan % COVID-19 diantara ILI, ISPA, pneumonia, TB	Substansi Surveilans, Substansi ISPA, Substansi TB
12	Koordinasi pemerintah daerah untuk penguatan <i>tracing</i> , pelibatan masyarakat dan satgas COVID-19 lokal dan meningkatkan testing dan <i>tracing</i> melibatkan LP/LS terkait	Pemetaan <i>Tracer</i> di kabupaten # <i>Tracer</i> # <i>Tracer</i> , % kasus yang dilakukan <i>tracing</i> dan karantina	Substansi Infem
13	Monitoring kontak erat yang melakukan karantina	% kontak erat dipantau	Substansi Infem
14	Penyusunan standard kriteria pemilihan RDT-Antigen yang dapat digunakan beserta mekanisme monitoringnya	Pedoman standard RDT-Antigen yang digunakan	Substansi Infem

No	Rekomendasi Aktivitas	Indikator	Penanggung Jawab
15	Identifikasi ulang PJ TLI untuk periode pelaporan 2022, dan melakukan refreshing	Daftar dan pemetaan PJ TLI # Pelatihan refreshing	Substansi Infem
16	Peningkatan infrastruktur aplikasi di pusat (server, koneksi internet)	# kejadian <i>trouble shooting</i> (harus berkurang)	Pusdatin
17	Peningkatan koordinasi LP/LS untuk Surveilans Pembelajaran Tatap Muka (PTM)	% kelengkapan, ketepatan laporan	Substansi Infem dan Ditjen Kesmas (Dit Gizi dan KIA), Kemendikbud
18	Pertemuan koordinasi antara pusat dengan provinsi tentang evaluasi IAR (spesifik surveilans)	# Pertemuan Rekomendasi pertemuan	Dit Surkarkes
19	Sosialisasi informasi terbaru terkait covid disampaikan melalui dashboard NAR	# pertemuan # info di dashboard	Pusdatin, Substansi Surveilans
20	Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan Surat edaran Dirjen P2P No.891/th 2022 tentang percepatan pemeriksaan Covid 19	# monev % kelengkapan, ketepatan laporan	Substansi Surveilans dan Substansi Infem
21	Sinkronisasi platform pelaporan pusat dan daerah	% provinsi yang laporannya sama dengan pusat	Substansi Surveilans
22	Melakukan Surveilans kematian dengan informasi age group berdasarkan rekomendasi WHO (pelaporan dashboard COVID-19 global)	Peta kematian COVID-19 Laporan mingguan kematian	Dit Surkarkes
23	Monitoring triangulasi data surveilans dengan data lainnya untuk mendukung penyesuaian level PPKM dan implementasinya	#pertemuan untuk membahas indikator terkait	Dit Surkarkes
<b>Manajemen Kasus</b>			
1	Sosialisasi pedoman manajemen kasus update dan umpan balik bekersama dengan organisasi profesi	# RS Rujukan & RSUD	Dit PKR
2	Audit kematian berkala (pedoman, template, SK, surat dirjen, melibatkan IDI dan organisasi profesi, analisis data) dan BNPB	Laporan audit kematian RS Rujukan Jawa Bali minimum sekali	Dit PKR

No	Rekomendasi Aktivitas	Indikator	Penanggung Jawab
3	Kesepakatan adopsi <i>Case Reporting Form</i> (adopsi dari WHO) dan sosialisasi di 8 RS dan 5 organisasi profesi	Pilot implementasi CRF di 8 RS	Dit PKR
4	Workshop pelatihan ( <i>case-based scenario</i> ) bekerjasama dengan organisasi profesi	# workshop # peserta pelatihan	Dit PKR
5	Monev pelaksanaan pelatihan manajemen kasus	Laporan monev	Dit PKR
6	Implementasi <i>solidarity trial plus</i>	Penetapan site <i>solidarity trial plus</i>	Dit PKR
7	Mobilisasi tenaga kesehatan	Pemetaan tenaga kesehatan dan roster	Ditjen Nakes
8	Peningkatan <i>hospital readiness</i> (Kesiapan RS) untuk mengatasi peningkatan kasus	# <i>hospital readiness plan</i> # pemetaan suplai oksigen termasuk kekurangan (shortage)	Dit Fasyankes Dit PKR
9	Monev audit kematian 2021	# laporan monev	Dit PKR
10	Sosialisasi telemedicine untuk fasilitas kesehatan	# sosialisasi	Dit. Pengelolaan Kefarmasian, DTO, Dit PKP
11	Monev program pelaksanaan <i>telemedicine</i>	# laporan monev	Dit. Pengelolaan Kefarmasian, DTO, Dit PKP
<b>Pengendalian Infeksi</b>			
1	Pelatihan (workshop) PPI untuk RS rujukan dan non rujukan, termasuk sosialisasi penggunaan APD (tidak menggunakan hazmat namun menggunakan gown di fasyankes)	Data pelatihan (Daftar peserta latih dan RS yang dlatih)	Dit PKR
2	Sosialisasi kajian PPI 8 core component oleh litbang dan tim	Semua RS tipe A sampai D	Dit PKR dan BKPK
3	Menyusun instrument untuk audit triase (adaptasi pedoman CDC/WHO)	Tersusun instrumen	Dit PKR
4	Survey pemetaan dan distribusi APD, root cause analysis	# laporan pemetaan	Dit PKR Puskris

No	Rekomendasi Aktivitas	Indikator	Penanggung Jawab
5	Penguatan pendataan volume limbah Covid-19, limbah medis, limbah vaksin dan WASH fasyankes	Tatalaksana limbah medis di fasyankes	Dit PKR
6	Survei google form untuk memastikan RS yang telah mempunyai komite PPI dan Full time IPCN	Pemetaan RS yang mempunyai komite PPI dan full IPCN	Dit PKR
7	Penyusunan pedoman PPI di laboratorium	Pedoman PPI di laboratorium	Dit PKR Dit Mutu
8	Monitoring evaluasi pengadaan dan distribusi APD	# laporan monev	Dit PKR
9	Adopsi IPCAF untuk 42 instrument PPI (Standarisasi tool)	Tool IPCAF	Dit PKR
10	Kajian PPI di RS	Laporan kajian PPI	Dit PKR
11	Survey untuk monitoring PPI di community	# survey PPI di komunitas	Promkes Ditjen Kesmas - Dit. Kes.Usia Produktif &lansia
12	Survey untuk monitoring PPI di pengunjung RS	# survey PPI pada pengunjung RS	Dit PKR
<b>Laboratorium</b>			
1	Meningkatkan kapasitas laboratorium untuk pemeriksaan WGS dalam rangka surveilans varian baru	Sampling strategy WGS # relative prevalence variants	BKPK
2	Peningkatan data laboratorium (Kelengkapan dan ketepatan NAR) dalam 48 jam Data dasar: Nama, NIK, alamat domisili	>90% kelengkapan >90% ketepatan	Pusjak SKK dan SDK
3	Evaluasi RDT antigen	Kompilasi laporan dan evaluasi RDT Antigen.	Ditjen Farmalkes, Pusjak SKK dan SDK
4	Pengawasan penggunaan antigen yang digunakan di laboratorium atau yang beredar di masyarakat.	Laporan monev SE antigen yang bisa dipakai	Ditjen Farmalkes
5	Litbangkes berpartisipasi dalam EQAP influenza dan COVID-19 yang	100% dan tepat waktu	Pusjak SKK dan SDK

No	Rekomendasi Aktivitas	Indikator	Penanggung Jawab
	diselenggarakan oleh WHO CC dalam jejaring GISRS untuk 2022		
6	Pengiriman sampel dari sentinel ILI/SARI (mingguan)	# sample dan Hasil lab ILI/SARI mingguan	Pusjak SKK dan SDK
7	Monev pelatihan laboratorium	Laporan monev pelatihan # pelatihan dan peserta	Pusjak SKK dan SDK
8	Mapping untuk kapasitas dan turn around time WGS untuk WGS lab.	Mapping kapasitas lab dan turn around time	Pusjak SKK dan SDK
9	Peningkatan provisiensi teting QC lab network	% lab yang ikut QC % lab dengan QC 100%	Pusjak SKK dan SDK
10	monev pelaksanaan EQA pemeriksaan PCR COVID-19	Laporan Monev	Pusjak SKK dan SDK
11	Monitoring supply logistik reagen dari pemerintah.	Laporan monev Pemetaan supply reagen	Pusjak SKK dan SDK
12	Meneruskan pelaporan dan berbagi hasil SGTF dan WGS berkala (setiap minggu kepada P2P : Surveilans, Infem) untuk comprehensive analisis dan monitoring trend mingguan variant COVID-19 (grafik trend mingguan) dan mandatory weekly reporting IHR	Laporan mingguan total screening SGTF, SGTF positif Total sequencing Hasil WGS (variant)	Pusjak SKK dan SDK (menyampaikan info lab ke infem-P2, Laporan IHR : Infem P2P
13	Sosialisasi Pedoman penggunaan antigen dan PCR	# sosialisasi #peserta	PCR: Pusjak SKK dan SDK Antigen: Ditjen Farmalkes
14	Standarisasi reagen dan monitoring reagen terstandard	Pedoman/ SE	Pusjak SKK dan SDK
15	Memastikan kelangsungan programme dan penganggaran implementasi/ operasional sentinel ILI/ SARI termasuk pengiriman specimen (BTDK/ P2/ Support partner sementara pada masa transisi)	Anggaran ILI/SARI Operasional ILI/SARI	Pusjak SKK dan SDK, Dit P2M (Substansi ISPA)
16	Pemeriksaan WGS dari sentinel ILI SARI dan berbagi hasil WGS kepada P2P (ISPA dan Surveilans,PHEOC, Infem) untuk comprehensive epi & virology analysis	Hasil WGS specimen dari ILI/SARI sentinel	Pusjak SKK dan SDK, Dit P2M (Substansi ISPA)

No	Rekomendasi Aktivitas	Indikator	Penanggung Jawab
17	Melanjutkan monitoring implementasi biosafety biosecurity di lab rujukan	# monev # Biosecurity Officer	Pusjak SKK dan SDK
<b>Komunikasi Risiko</b>			
1	Sosialisasi Pedoman Komunikasi Risiko penanggulangan Krisis Kesehatan	# sosialisasi # provinsi target	Rokom
2	asesment kapasitas komunikasi risiko bagi pemerintah daerah termasuk pendanaan menggunakan tool mapping kapasitas	# tool assessment # laporan assessment	Rokom Dit Promkes
3	Peningkatan komunikasi publik di berbagai media	# KIE , # media briefing , # press release	Rokom
4	Memperkuat dukungan berbagai pihak/Lembaga untuk komrisk	# pertemuan koordinasi # pertemuan RCCE working group	Rokom Dit Promkes
5	Monev kegiatan komunikasi risiko dan dampaknya terhadap transmisi COVID-19	# laporan monev/ survey	Dit Promkes Rokom
6	Sinkronisasi informasi pemerintah pusat dan daerah	# SOP alur diseminasi komrisk	Dit Promkes Rokom
7	Pemanfaatan informasi daily monitoring	# sosialisasi daily monitoring # orang yang akses daily monitoring tool	Rokom
8	Analisis terintegrasi hotline 1500 5,6,7 Contact centre dan hotline 119 ext 9	# laporan analisis data hotline terintegrasi	Rokom
9	Kampanye publik yang komunikatif, unik dan berkelanjutan , disesuaikan dengan sasaran dan penguatan edukasi, literasi kepada masyarakat, termasuk menurunkan stigma	# KIE sesuai target sasaran	Dit Promkes Rokom
10	Meningkatkan kapasitas dan keterampilan tenaga kesehatan dan kader kesehatan dalam melakukan komunikasi efektif	# pelatihan	Dit Promkes
11	Melibatkan seluruh lintas sektor dari pusat hingga daerah agar mendukung kegiatan pengendalian Covid-19.	# pertemuan advokasi # kebijakan komrisk	Rokom Dit Promkes



No	Rekomendasi Aktivitas	Indikator	Penanggung Jawab
12	Memberdayakan peran aktif masyarakat dalam menangani, membantu penyelesaian dampak Covid-19	Pemetaan stakeholder pemberdayaan masyarakat	Dit Promkes
13	Peningkatan Keterlibatan Toma dan Toga lokal masih kurang	# advokasi ke Kemenag	Dit Promkes
14	Pelatihan Juru bicara daerah	# pelatihan # Juru bicara terlatih	Dit Promkes Rokom
<b>Pintu Masuk Negara</b>			
1	Pemantauan rutin karantina terpusat bagi PPLN/ PMI	Laporan pemantauan di 9+2 lokasi	Substansi Karkes, KKP, Satgas
2	Monitoring dan evaluasi implementasi protokol penanganan PPLN terutama bila terjadi lonjakan kasus, special events (G20, Moto GP, Bali Reborn, dll) travel bubble batam, bintang, mandalika, SE satgas travel bubble	Laporan monitoring evaluasi event internasional di 9+2 lokasi	Substansi Karkes, KKP BBTKLPP, Dinkes, Satgas, K/L terkait Panitia penyelenggara
3	Assessment kapasitas designated Point of Entry (PoE) dan PoE potensial	Laporan assessment POE di 9+2 lokasi	Substansi Karkes, KKP, Hukormas
4	Penguatan kapasitas SDM dan sumber daya lainnya termasuk deteksi dan pembiayaan operasional	# Mapping SDM	Substansi Karkes KKP
5	Mempertimbangkan VTL (Vaccinated Travel Line)	Kajian VTL	Substansi Karkes KKP
6	Pengetatan skrining PPLN yang meneruskan perjalanan antar provinsi / kab kota	Surat Edaran	Substansi Karkes KKP
7	Koordinasi dengan pusdatin, Kemenkominfo dan Telkom untuk akses dinkes kab/ prov untuk data pedulilindungi.	% kab/ prov yang mempunyai akses data	Substansi Karkes KKP
8	Sosialisasi standar fasilitasi karantina	51 KKP mempunyai SOP fasilitas karantina sesuai pedoman	Substansi Karkes, Ditjen kesmas

No	Rekomendasi Aktivitas	Indikator	Penanggung Jawab
9	Pemenuhan petugas KKP dan sumber daya	Mapping dan laporan monitoring sumber daya	Substansi karkes
10	Pertemuan koordinasi berkala dan penilaian risiko untuk pelaku perjalanan internasional	Notulensi rencana aksi koordinasi dan dokumen penilaian risiko	Substansi karkes
11	Sosialisasi SOP untuk alur pekerja migran dan standar fasilitas karantina	13 Pintu masuk mempunyai Dokumen SOP PMI	Substansi Karkes, dan Ditjen Kesmas-Dit. Kes.Usia Produktif & Lansia
12	Monitoring standar fasilitas karantina	# jumlah fasilitas karantina yang memenuhi standar	Substansi Karkes
13	Peningkatan kepatuhan terhadap pengisian eHAC dengan lengkap (Terutama HAC). Contohnya sebelum terisi lengkap tidak bisa disubmit	# sosialisasi # Upgrade aplikasi e HAC di pedulilindungi untuk meningkatkan compliance	Substansi Karkes DTO
14	Meneruskan penguatan review renop COVID-19 KKP Review renkon PHEIC KKP	# KKP review renop # KKP review renkon	Substansi Karkes
<b>Pelayanan Kesehatan Esensial (EHS)</b>			
1	Penunjukkan focal point di tingkat pusat dan daerah yang melakukan pemantauan EHS dimasa pandemi	Melapor hasil IAR termasuk arahan Focal point EHS pusat dan keg yg asal dr litbang (mis ILI/SARI)	BKPK, Dit PKP dan program terkait
2	Bimbingan monitoring dan pengawasan terintegrasi LP ke puskesmas	# laporan monev kelangsungan layanan EHS # Indikator kunci disampaikan secara berkala pada setiap pertemuan IAR	program terkait pelayanan Kesehatan esensial
3	Melalui Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota memastikan kesinambungan ketersediaan SDM Puskesmas.	# Pemetaan SDM	Ditjen Nakes
4	Peningkatan kompetensi tenaga Puskesmas untuk layanan esensial	# pelatihan/ sosialisasi	program terkait pelayanan Kesehatan esensial

No	Rekomendasi Aktivitas	Indikator	Penanggung Jawab
5	melakukan survei cepat lanjutan yang dilakukan berkala untuk memenuhi ketersediaan data terkiri dan akurat (keberlangsungan mutu EHS)	# survey	program terkait pelayanan Kesehatan esensial
6	Peningkatan kapasitas fasyankes untuk telemedicine	# sosialisasi aplikasi telemedicine	Dit PKR
7	Koordinasi Pusat dan daerah serta antar lintas program dan sektor perlu diperkuat dalam implementasi pelayanan esensial	# pertemuan koordinasi	program terkait pelayanan Kesehatan esensial
<b>Pembatasan Sosial Kesehatan Masyarakat</b>			
1	Meneruskan monitoring PPKM dengan indikator epidemiologi, kapasitas respon dan vaksinasi	Laporan mingguan evaluasi PPKM	Substansi Infem
2	Update dan sosialisasi review kebijakan PPKM (KMK 4805)	# revisi KMK #sosialisasi	Substansi Infem
3	Perlu ada sinkronisasi penentuan (cut off) level inmendagri	# rapat koordinasi dan sosialisasi	Pusdatin, Kemendagri
4	Monitoring triangulasi data surveilans dengan data lainnya untuk mendukung penyesuaian level PPKM dan implementasinya	#pertemuan untuk membahas indikator terkait	Dit Surkarkes
<b>Vaksinasi</b>			
1	Meneruskan pertemuan evaluasi mingguan dengan dinkes dan TNI/ Polri (recon data, monev)	# notulensi pertemuan	Dit Pengelolaan Imunisasi
2	Penyusunan strategy komunikasi manfaat vaksin yang sama (pemakaian vaksin dan percepatan vaksin untuk anak) berdasarkan persepsi penerima	# Strategy manfaat vaksin	Dit Pengelolaan Imunisasi Dit Promkes, RCCE
3	Meningkatkan pelacakan untuk masyarakat yang drop out (vaksinasi dosis 2) untuk percepatan vaksinasi	% vaksin drop out	Dit Pengelolaan Imunisasi
4	Peningkatan strategy penjangkauan vaksinasi di lapangan termasuk vaksinasi drive through	# jumlah coverage vaksinasi	Dit Pengelolaan Imunisasi
5	Penilaian VRAT dua bulan untuk provinsi dan supervisi	# pertemuan refresher mengingatkan VIRAT Kelengkapan laporan VIRAT	Dit Pengelolaan Imunisasi

No	Rekomendasi Aktivitas	Indikator	Penanggung Jawab
6	Monitoring vaksin yang mendekati masa Expired (pemanfaatannya, monitor stabilitas vaksin).	# laporan data vaksin yang akan ED	Dit Pengelolaan Imunisasi Ditjen Farmalkes
7	Peningkatan data dan transparansi (di vaksin data.kemkes.go.id) ditambahkan variabel pelaporan (sasaran dan cakupan per daerah)	# variabel pada data dashboard vaksin yang dapat diakses publik	Dit Pengelolaan Imunisasi Pusdatin
8	Meneruskan monitoring booster vaksin	Cakupan	Dit Pengelolaan Imunisasi
9	Informasi sentra vaksinasi di web Kemkes/ link promkes	# informasi sentra vaksinasi yang dapat diakses	Dit Pengelolaan Imunisasi
10	Analisis gaps implementasi vaksin gotong royong	Laporan analisis gaps	Biofarma

#### Intra Action Review (IAR) Indicators monitoring

<b>5</b>	<b>Action has been implemented and supporting other countries</b>
<b>4</b>	<b>Action has been implemented</b>
<b>3</b>	<b>Action implemented but need improvement</b>
<b>2</b>	<b>Action in the planning / development stage</b>
<b>1</b>	<b>Action has not been implemented</b>

IAR focus group discussion trigger question	Indicators	Monev August 2021	Monev Feb 2022
<b>Command and Coordination</b>			
1. Coordination at central level and command structure (Incident Management System)	# of Coordination meetings, meetings reports	3	3
2. Regular coordination among central and sub national level	# of Coordination meetings, meetings reports	3	3
3. Development COVID-19 operational response plan	# of response plan developed / updated and signed	4	4
4. Monitoring of operational response plan indicators	# of meeting conducted, monitoring reports	2	2
5. Declaration of COVID-19 pandemic emergency status	Presidential decree, emergency statements	4	4

IAR focus group discussion trigger question	Indicators	Monev August 2021	Movev Feb 2022
6. Resource mobilization, capacity mapping and funding	# of resource capacity mapping and mobilization report	3	3
7. Activation of health cluster	Decree activation of health cluster List of contributions from sub health cluster	3	3
8. Use of COVID-19 partner platform for COVID-19 response	# of documents uploaded into Partner platform	4	4
<b>Operational Support and Logistics</b>			
1. Development guideline and SOP for logistic supply for COVID-19 response	# of guidelines, SOP developed	4	4
2. Emergency procedure for COVID-19 response medical supply / equipment procurement (Special access scheme)	# of guideline developed for SAS	4	4
3. Use of Essential Supply Forecasting Tool (ESFT) for forecasting essential medical supply needs	ESFT result for forecasting at national # of FETP result forecasting for provinces	3	3
4. Collaboration among sectors for procurement and distribution	# of MoU with producers (private sectors)	3	3
5. Supply chain control management system	# of SOP developed # of monitoring report of supply chain control management conducted	3	3
6. Logistic reporting system	# of recording, reporting system % of provinces with 80% completeness of reporting # of days for provision of logistic up to delivery	3	3
7. Regular review of supplies and stockpiling	# of supply report monitoring/ stockpiling record/ distribution record	3	3
8. Resource's mapping including for resource capacity need	# of resource mapping developed	3	3
<b>Surveillance, Rapid Response Teams, and Case Investigation</b>			
1. Development COVID-19 guideline including operational case definition	# of guideline developed, updated	3	4
2. COVID-19 data collection, reporting and recording	% average of timeliness and completeness of report from provinces (> 80%)	3	3

IAR focus group discussion trigger question	Indicators	Monev August 2021	Movev Feb 2022
	Infrastructure is available for data collection		
3. COVID-19 data analysis and risk assessment	# data analysis situation report developed and disseminated # of risk assessment report developed and used for decision making # data analysis per per district for adjustment public health measures	3	4
4. Use of influenza sentinel surveillance to monitor Covid-19 trend	# of ILI and SARI sentinels implement COVID-19 GISRS platform # of report / bulletin shared with PHEOC	3	4
5. Contact tracing and monitoring contact involving community	Completeness of contact tracing reporting # of contact traced and monitor	3	4
6. Activation of Rapid Response Team	# of RRT activated and deployed in responding to COVID-19 # RRT Trainings conducted	4	4
7. Collaboration for data management involving FETP and Indonesia Epidemiology Association	# of FETPs and PAEI supports data management for COVID-19 # of data analysis situation reports	3	4
8. Training on COVID-19 surveillance for healthcare worker	# of training curricula developed # of healthcare workers trained # of Monev training implementation report	3	4
<b>Laboratories</b>			
1. Covid-19 Laboratory network to improve laboratory testing capacity for 1 suspect cases tested per week per 1000 population with comprehensive surveillance	national average of laboratory testing capacity for 1 suspect case tested per week per 1000 population with timely lab. result	3	3
2. Training for laboratory staffs	# of training curricula developed # of healthcare workers trained # of Monev training implementation report	3	4

IAR focus group discussion trigger question	Indicators	Monev August 2021	Movev Feb 2022
3. Positivity rate reached < 5% with comprehensive surveillance	3 of districts/ provinces with Positivity rate < 5 %	1	1
4. Develop and disseminate laboratory testing guideline	# of lab testing guideline developed (PCR, Antigen RDT)	4	4
5. Laboratory quality control	# of lab submit EQA result. # of lab submit EQA result with 100% result	3	3
6. Provision of reagents and standardization of specification	# of SOP / guideline on standardization of lab specification	4	4
7. Timely shipment of specimens	Average # of days specimens' shipment	3	4
8. Biosafety for laboratory testing	# of BCS tested # of BSC Officers designated # of incident for COVID-19 transmission due to spill over at lab	3	4
9. Genomic sequencing	# genomic surveillance guideline % samples tested by WGS (600/month) Lab testing turnaround time	3	3
<b>Case Management</b>			
1. Designated referral hospitals and preparation for surge capacity	# of designated referral hospitals Policy for hospital surge capacity	4	4
2. Development case management guideline	# of case management guideline adopting updated WHO guidelines	4	4
3. Training for healthcare workers for case management	# of training curricula developed # of healthcare workers trained # of Monev training implementation report	3	3
4. Participation in solidarity trial	# of participatory in solidarity trial	4	3
5. Case reporting	Average % completeness and timeliness of case reporting from SIRS online SIRS online data sharing with PHEOC	3	3
6. Deployment of healthcare workers to support COVID-19 response in collaboration with professional association	# healthcare workers deployment guide & SOP # healthcare workers in deployment roster list	4	4

IAR focus group discussion trigger question	Indicators	Monev August 2021	Movev Feb 2022
7. Medical audit for healthcare workers died due to COVID-19	# of Decree on audit team # SOP developed # of audit medic conducted	2	3
8. Financing of COVID-19 treatment and claim	# of claim processed Average # of days for claim processing	4	4
9 Telemedicine for COVID-19	# Monitoring implementation of telemedicine Dissemination telemedicine to health facilities		3
<b>Infection Prevention and Control</b>			
1. Infection Prevention Control (IPC) committee at health facility	# of hospitals has IPC team (Decree)	4	4
2. Infection prevention control training	# of training curricula developed # of hospital trained # of Monev training implementation report	4	4
3. Provision of Personal protective Equipment (PPEs) for healthcare workers	# of hospitals with shortage of PPEs	4	3
4. Guideline and implementation of area COVID/ non COVID-19 at health facilities	# of guideline and SOP on area COVID/ non COVID-19 at hospitals developed # of monitoring implementation	4	4
5. Healthcare Association Infection (HAIs) surveillance including for COVID-19 transmission at healthcare facility	# of reports on HAIS # of HAIs report on COVID-19	4	4
6. Monitoring of infection prevention at community	# of survey report of monitoring IPC at community conducted (Offices, industrial areas, school/ education facilities, public facilities)	3	3
7. Implementation of Telemedicine	# of guideline and SOP on telemedicine # of telemedicine monev report % of hospitals/ health facilities conducted telemedicine # of survey on telemedicine	3	3



IAR focus group discussion trigger question	Indicators	Monev August 2021	Move Feb 2022
8. Triage for COVID-19 dan non COVID-19 patients	# of guideline and SOP on triage # of triage monev report % of hospitals/ health facilities conducted triage	3	3
<b>Risk Communication and Community Engagement</b>			
1. Development of risk communication strategy and community engagement plan	# of COVID-19 risk communication strategy developed	4	4
2. Development of COVID-19 IEC materials	# of EID materials developed and distributed to sub national via multimedia	4	4
3. Daily media monitoring	# of daily media monitoring report	4	4
4. Hotline for COVID-19 and analysis of issues received by hotline	# of hotline exist and functional # of hotline analysis report	4	4
5. Counter hoax	# of counter-hoax developed # of website/ channel of counter-hoax	4	4
6. Designated spoke person and regular press briefing	# of spoke person (MoH, COVID-19 task force)	4	4
7. Community empowerment for risk communication	# of guideline on community empowerment for COVID-19 # of training for Cadre conducted Roster of Cadres for community empowerment	3	3
8. Media engagement	# of media list # of content on COVID-19 in media	4	4
<b>Points Of Entry, International Travel</b>			
1. Screening at Point of Entry	# of SOP developed # of monitoring report for screening	4	4
2. Implementation of electronic Health Alert Card at Point of Entry	Average % completeness of e HAC # of e HAC data sharing with province/ district health Officers	3	3
3. Development guideline for arrival of travelers at Point of Entry	# of guideline developed	4	4
4. Provision of quarantine facility	# of guideline/ SOP developed # of quarantine facilities (list and	4	3

IAR focus group discussion trigger question	Indicators	Monev August 2021	Movev Feb 2022
	capacity) Adequate staffs for quarantine facilities (ratio staff with beds at quarantine facilities)		
5. Resource mobilization to support Point of Entry	# of resource capacity mapping and mobilization report	4	4
<b>Public Health Measures</b>			
Policy for Large scale social restriction/ Public Health Social measures	# of policy on social restriction # of survey monitoring implementation on social restriction # of districts conducted social restrictions	3	3
Regular monitoring for large scale social restriction / Public Health Social measures implementation using tool,	# of monitoring tool #of monitoring report	3	3
Collaboration among multisector for large scale social restriction/ Public Health Social measures	# of monitoring meetings report developed	3	3
<b>Maintaining Essential Health Services and Systems</b>			
1. Mapping of vulnerable population, such as people with comorbid	# of mapping report developed	4	4
2. Development guideline for essential healthcare services during COVID-19 pandemic, including protocol for immunization during COVID-19	# of guideline developed	4	4
3. Development protocol for emergency responses during COVID-19 pandemic	# of protocol developed	4	4
4. Access to health facilities during COVID-19 pandemics	Survey monitoring access to health facilities	4	4
5. Telemedicine for healthcare services for non-COVID-19 patients	# of % of health facilities implement telemedicine	3	3
6. Continuation of essential services during COVID-19 pandemic	# of survey report of essential services during COVID-19	4	4

IAR focus group discussion trigger question	Indicators	Monev August 2021	Movev Feb 2022
7. Monitoring of essential health services during COVID-19 pandemic	# of monitoring tool developed and monitoring conducted # of survey report of essential services during COVID-19	3	3
8. Mapping of essential health services	# of essential services mapping is available	3	3
<b>COVID-19 Vaccination</b>			
1. Development of Vaccine deployment plan (NDPV)	# of NDPV plan developed	4	4
2. Monitoring COVID-19 vaccination progress, including COVID-19 vaccination coverage at national and sub national level	# of monitoring tool developed # of monitoring is conducted	3	4
3. Implementation of readiness assessment of COVID-19 vaccination using COVID-19 Vaccine Introduction Readiness Assessment Tool (VIRAT)	# of VIRAT adopted # of provinces/ districts conducted VIRAT and report available	3	3
4. Development and monitoring implementation of COVID-19 vaccination risk communication strategy	# of risk communication strategy developed	3	4
5. Risk communication content	# of content of risk communication strategy	3	4
6. Development AEFI and AESI surveillance guidance and establishment of AESI surveillance sentinel sites	# of guideline developed % of completeness and timeliness of report # of sentinel surveillance set up	3	4



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA



World Health  
Organization