



Strategi Penanggulangan Kasus Positif COVID-19 di Asia Tenggara: *Systematic Review*

Annisa Novanda Maharani Utami^{1✉}, Sofwan Indarjo¹

¹Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima Januari 2023

Disetujui April 2023

Dipublikasikan Juli 2023

Keywords:

COVID-19, Southeast Asia, ASEAN, response, health system

DOI:

<https://doi.org/10.15294/higeia/v7i3/63883>

Abstrak

Hingga 13 Desember 2022, terdapat sebanyak 35.458.772 kasus terkonfirmasi COVID-19 dan 363.819 kematian akibat COVID-19 di wilayah Asia Tenggara. Negara anggota ASEAN dengan kasus positif COVID-19 tertinggi adalah Vietnam dengan persentase sebesar 32,5%, dan negara dengan angka kematian tertinggi akibat COVID-19 adalah Indonesia dengan persentase sebesar 44%. Tingginya jumlah kasus COVID-19 dapat diatasi dengan strategi untuk menanggulangnya. Melalui penelitian ini, diketahui gambaran strategi penanggulangan COVID-19 pada negara-negara di wilayah Asia Tenggara, sekaligus sebagai acuan bagi peneliti berikutnya dalam menentukan strategi keberlanjutan guna menciptakan suatu program penanggulangan COVID-19 yang efektif. Penelitian ini merupakan *systematic literature review* menggunakan alur PRISMA sebagai pedoman dalam pengumpulan artikel, kemudian dianalisis dengan meta-sintesis. Strategi yang mendorong Vietnam sebagai salah satu negara anggota ASEAN yang berhasil menanggulangi COVID-19 yaitu tindakan pemerintah yang cepat, tindakan kontrol perbatasan yang ketat, perluasan cakupan vaksinasi, komunikasi yang efektif, keterlibatan masyarakat, akses *testing* yang diperluas, serta penguatan sistem kesehatan. Beberapa strategi tersebut sesuai dengan ketentuan WHO dan harus diterapkan oleh negara anggota ASEAN lainnya untuk menekan penyebaran kasus positif COVID-19.

Abstract

As of 13 December 2022, there were 35.458.772 confirmed cases of COVID-19 and 363.819 deaths from COVID-19 in the Southeast Asia region. Vietnam has the highest number of COVID-19 cases with a percentage of 32,5%, and Indonesia has the highest death rate due to COVID-19 with a percentage of 44%. Establishing strategies needed to deal with the high number of COVID-19 cases. This research is to understand the COVID-19 response strategies in the Southeast Asia region, which can help future researchers to determine sustainability strategies for creating an effective COVID-19 program. It is a systematic review with the PRISMA flow to collecting articles, then analyzed using meta-synthesis techniques. The strategies that made Vietnam become one of the ASEAN countries that succeeded in tackling COVID-19 are fast government action, strict border control measures, expanding vaccination coverage, effective communication, community involvement, expanding testing access, and strengthening the health system. Some of these strategies are appropriate with WHO provisions and must be applied by other ASEAN countries to suppress positive cases of COVID-19.

© 2023 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Gedung F5 FIK UNNES, Kampus Sekaran
Kec. Gunungpati, Kota Semarang, Jawa Tengah 50229
E-mail: novandaannisa@students.unnes.ac.id

p ISSN 2541-5581
e ISSN 2541-5603

PENDAHULUAN

WHO telah menentukan rencana strategi penanggulangan COVID-19 pada *Strategic Preparedness, Readiness and Response Plan* (SPRP) tahun 2022, yang bertujuan untuk mengurangi dan mengendalikan infeksi kasus COVID-19 di dunia. Strategi tersebut meliputi penguatan sistem surveilans, memperluas akses deteksi dan pelayanan kesehatan, mengoptimalkan vaksinasi sebagai salah satu upaya preventif, memperkuat sistem kesehatan, serta memberdayakan dan melibatkan masyarakat untuk berperan aktif (Nisa et al., 2021; WHO, 2022)

Data dari *World Health Organization* (WHO) hingga 13 Desember 2022 menyebutkan bahwa jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 secara global sebanyak 645.630.482 kasus dan sebanyak 6.634.816 angka kematian akibat COVID-19 (Fatima et al., 2021; Nakanishi & Kobayashi, 2023; Zhao et al., 2020). Negara di wilayah Asia Tenggara memiliki populasi penduduk sebanyak 655.298.044 pada tahun 2022 dan terdiri dari 11 negara yang tergabung dalam keanggotaan *Association of South-East Asia Nations* (ASEAN). Negara-negara tersebut adalah Indonesia, Malaysia, Singapore, Brunei Darussalam, Thailand, Filipina, Vietnam, Myanmar, Laos, Kamboja, dan Timor Leste (Koh et al., 2020). Terdapat sebanyak 35.458.772 jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 di Asia Tenggara dan 363.819 kematian akibat COVID-19 hingga 13 Desember 2022. Negara anggota ASEAN dengan kasus positif COVID-19 tertinggi adalah Vietnam dengan persentase sebesar 32,5%, dan negara dengan angka kematian tertinggi akibat COVID-19 adalah Indonesia dengan persentase sebesar 44% (Nguyen Thi Yen et al., 2021; Puno et al., 2021).

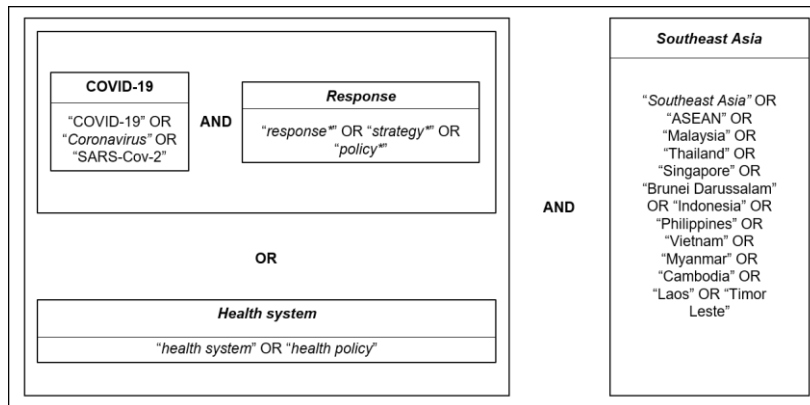
Pada bulan April 2020, Menteri Kesehatan ASEAN atau *ASEAN Health Minister* (AHHM) mengadakan konferensi video antar negara anggota yang dipimpin oleh Menteri Kesehatan Indonesia untuk mempererat kerja sama regional dengan berbagai pemangku kepentingan dan mengoptimalkan langkah-

langkah untuk mengurangi penyebaran infeksi COVID-19 antar negara. Dalam pertemuan tersebut, delegasi nasional dari setiap negara menyepakati beberapa komponen penting yang perlu dilakukan, yaitu: (1) memperkuat kerja sama regional dalam komunikasi risiko untuk mencegah misinformasi dan penyebaran berita bohong; (2) terus berbagi informasi, penelitian dan kajian secara terbuka, *real-time* dan transparan; (3) mengkoordinasikan penanggulangan kesehatan lintas batas dengan mengoptimalkan penggunaan teknologi digital dan kecerdasan buatan untuk pertukaran informasi yang lebih efisien; dan (4) mengelompokkan mekanisme kesiapsiagaan, pengawasan, pencegahan, deteksi, dan penanggulangan COVID-19 di negara-negara anggota ASEAN dengan mitra global (Djalante et al., 2020).

Penelitian ini memberikan gambaran terkait strategi pemerintah pada negara-negara di wilayah Asia Tenggara dalam menanggulangi COVID-19, sekaligus dapat menjadi acuan bagi peneliti berikutnya dalam menentukan strategi keberlanjutan guna menciptakan suatu program yang efektif sebagai upaya penanggulangan kasus positif COVID-19.

METODE

Penelitian ini menggunakan *systematic literature review* dengan jenis data yang digunakan adalah data sekunder yang diperoleh dari beberapa artikel penelitian tentang strategi penanggulangan COVID-19 pada negara-negara di wilayah Asia Tenggara, serta data laporan kasus baru COVID-19 secara global yang dilaporkan oleh WHO. Pengumpulan artikel dilakukan dengan menggunakan alur *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analysis* (PRISMA) mulai dari tahap identifikasi, skrining, kelayakan, dan hasil artikel yang dapat diterima. Artikel diperoleh dari tiga *database* atau situs penyedia jurnal yaitu *Science Direct*, *PubMed*, dan *Emerald Insight*. Ketiga *database* tersebut dipilih karena menyediakan artikel dari jurnal internasional dalam jumlah yang sesuai dengan lingkup penelitian serta kebutuhan

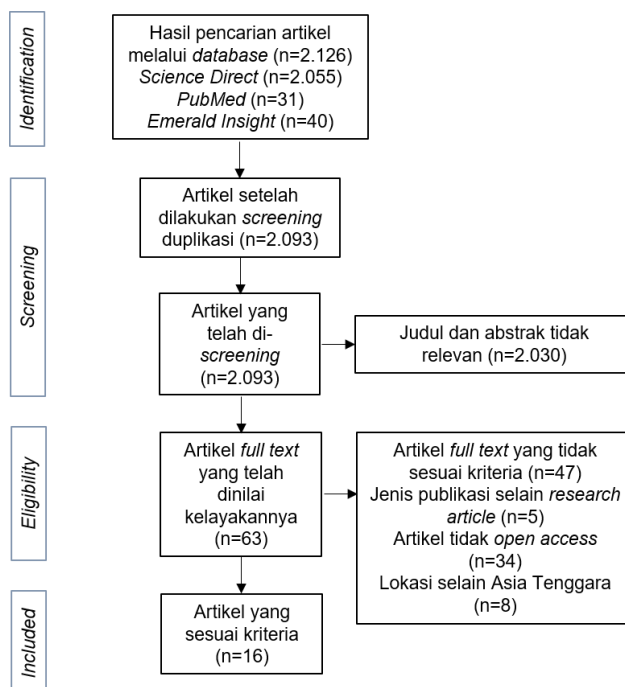


Gambar 1. Keyword pada Database

penulis. *Keyword* dicari menggunakan *advanced search* dari setiap *database* dengan *boolean operator "AND/OR"*, kemudian menuliskan beberapa *keyword*.

Setelah pencarian *keyword* pada *database*, dilakukan skrining sesuai kriteria inklusi dan eksklusi untuk mendapatkan artikel yang layak dan relevan dengan variabel penelitian sehingga artikel dapat diterima. Kriteria inklusi untuk pencarian literatur yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah: (1) artikel penelitian yang berlokasi pada negara di wilayah Asia

Tenggara; (2) artikel penelitian yang dipublikasikan pada saat pandemi atau pada tahun 2019-2022; (3) artikel penelitian yang tersedia secara *full text* dan *open access*. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah: (1) publikasi selain *research article*, yaitu pada golongan *book chapter*, *review article*, *encyclopedia*, dan lainnya; (2) artikel penelitian yang hanya menyediakan abstrak dan berbayar atau tidak *open access*; (3) artikel penelitian secara global atau berlokasi di negara selain wilayah Asia Tenggara.



Gambar 2. Alur Identifikasi Artikel Sampel melalui Database Jurnal

Penilaian kualitas artikel menggunakan *Critical Appraisal Skill Programme* (CASP) dan *website scimagojr* untuk mengetahui ranking jurnal mulai dari Q1 sampai dengan Q4. Analisis dalam penelitian ini tidak menggunakan meta-analisis, namun menggunakan analisis deskriptif dengan teknik meta-sintesis. Pendekatan yang digunakan adalah meta-agregasi, yaitu teknik dalam mengintegrasikan data yang bertujuan untuk memperoleh tingkat pemahaman yang lebih mendalam dan menyeluruh dengan pencarian hasil artikel sesuai tema yang relevan, kemudian merangkum hasil penelitian. Artikel yang telah ditelaah dan dianalisis selanjutnya disimpulkan hingga diperoleh kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pencarian artikel melalui *database* dengan kata kunci dan tahun publikasi yang sesuai kriteria, ditemukan 2.126 artikel. Dari artikel tersebut dilakukan seleksi duplikasi artikel secara otomatis menggunakan aplikasi *Mendeley Desktop*, dan ditemukan sebanyak 33 artikel duplikat dari seluruh *database*. Setelah artikel duplikat dieliminasi, dilakukan seleksi judul dan abstrak dan ditemukan sebanyak

2.030 artikel yang tidak relevan atau tidak sesuai dengan topik, sehingga artikel relevan yang telah dinilai kelayakannya sejumlah 63 artikel. Berdasarkan kriteria inklusi, ditemukan sebanyak 16 artikel yang sesuai kriteria dan 47 artikel yang dieksklusi, terdiri dari 5 publikasi selain *research article*, 34 artikel tidak *open access*, serta 8 artikel dengan lokasi di luar wilayah Asia Tenggara.

Dari 16 artikel yang sesuai kriteria, diperoleh 1 artikel dengan lokasi penelitian di Thailand, 2 artikel di Singapore, 2 artikel di Malaysia, 1 artikel di Brunei Darussalam, 3 artikel di Vietnam, 2 artikel di Filipina, dan 5 artikel lainnya memiliki lokasi penelitian pada keseluruhan negara di Asia Tenggara. Hasil penilaian kualitas artikel melalui instrumen CASP yang terdiri dari 10 pertanyaan diperoleh jumlah skor pada 16 artikel berada pada skor maksimal, yaitu 30. Sedangkan pada *website scimagojr*, mayoritas artikel berasal dari jurnal dengan ranking Q1. Secara keseluruhan, artikel sampel telah memiliki kualitas yang sangat baik. Artikel dari penelitian sebelumnya yang menjadi acuan pada penelitian ini diklasifikasikan dalam tabel matriks artikel sampel. Matriks artikel sampel dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Matriks Artikel Sampel

No	Penulis, Tahun	Judul Penelitian	Metodologi Penelitian	Simpulan
1.	(Marome & Shaw, 2021)	<i>COVID-19 Response in Thailand and It's Implication on Future Preparedness</i>	Kualitatif, Deskriptif	Rencana pemulihan jangka panjang yang inklusif untuk berbagai negara yang terkena dampak perlu mengambil pendekatan holistik untuk mengatasi kesenjangan yang ada dan bekerja menuju masyarakat yang berkelanjutan.
2.	(Thor et al., 2020)	<i>Roadmap Out of COVID-19</i>	Kualitatif, Deskriptif	Perlindungan kelompok rentan seperti lansia dan <i>immunocompromised</i> harus dipertimbangkan sebagai langkah lebih lanjut dalam penanggulangan COVID-19.
3.	(Liow et al., 2022)	<i>COVID-19 primary care response and challenges in Singapore: a tale of two curves</i>	Kualitatif, Deskriptif	Kisah dua kurva Singapura memiliki pelajaran penting. Pertama, strategi penahanan dan mitigasi efektif dalam meratakan kurva epidemi COVID-19. Kedua, perawatan primer dapat diakses dan terkoordinasi terus menjadi lengan kunci dari tanggap darurat kesehatan masyarakat.
4.	(Hashim et al., 2021)	<i>COVID-19 Epidemic in Malaysia: Epidemic Progression, Challenges, and Response</i>	Kualitatif, Deskriptif	Tingkat kematian kasus COVID-19 Malaysia lebih rendah daripada secara global; hal ini disebabkan keberhasilan penerapan kesiapsiagaan dan perencanaan dini, sistem kesehatan masyarakat dan

5.	(Koh et al., 2020)	<i>Testing for COVID-19 Cases in ASEAN</i>	Kualitatif, Deskriptif	rumah sakit, pelacakan kontak yang komprehensif, deteksi kasus aktif, dan peningkatan MCO yang ketat. Beberapa negara membentuk surveilans tambahan dengan melakukan tes laboratorium untuk SARS-CoV-2 pada pasien dengan pneumonia atau kasus komunitas tertentu dari penyakit mirip influenza. Kedua, semua kasus yang dilaporkan oleh negara-negara ASEAN di didiagnosis berdasarkan deteksi virus dengan tes reaksi berantai polimerase.
6.	(Sciortino & Saini, 2020)	<i>Towards a Comprehensive Narrative and Response COVID-19 in Southeast Asia</i>	Kualitatif, Naratif	Sangat penting untuk melibatkan dan menyusun strategi tentang melibatkan pemerintah, media, akademisi, dan pemangku kepentingan utama lainnya untuk mengakui, mengintegrasikan, dan menindaklanjuti masalah sosial budaya dalam penanggulangan terhadap pandemi, rencana pemulihan, dan dalam memitigasi konsekuensi jangka panjang.
7.	(Ang et al., 2021)	<i>Malaysia's Health Systems Response to COVID-19</i>	Kualitatif, Deskriptif	Tanggapan Malaysia dalam menanggulangi pandemi COVID-19 memasukkan semua pilar dari SPRP WHO yang terdiri dari lima domain, (i) seluruh pemerintahan, (ii) <i>cordon sanitaire/lockdown</i> , (iii) pemerataan akses ke layanan dan dukungan, (iv) sistem karantina dan isolasi, dan (v) legislasi dan penegakan hukum.
8.	(Bui et al., 2021)	<i>The Contribution of Digital Health in the Response to COVID-19 in Vietnam</i>	Kualitatif, Deskriptif	Kesehatan digital telah membawa manfaat besar untuk memerangi COVID-19. Kurangnya tata kelola pembangunan kesehatan digital yang kuat dan penyebaran; infrastruktur dan kapasitas staf yang tidak memadai untuk aplikasi kesehatan digital adalah salah satu kelemahan utama.
9.	(Choo et al., 2021)	<i>Screening of Hospital Admission for COVID-19 in Brunei Darussalam</i>	Kualitatif, Deskriptif eksperimental	Bidang-bidang yang akan meningkatkan program penapisan meliputi: diseminasi cepat dan penerapan kriteria yang telah direvisi dan dokumen relevan lainnya kepada petugas layanan kesehatan garis depan; menjaga komunikasi terbuka di antara anggota tim di berbagai departemen; dan audit berkelanjutan terhadap pasien yang skrining untuk meningkatkan proses skrining.
10.	(Le et al., 2021)	<i>Policy Response to COVID-19 Pandemic in Vietnam</i>	Kualitatif, Deskriptif	Delapan solusi untuk empat fase anti-pandemi ini, diantaranya pengumuman wabah dan dokumen pengarahan, tindakan medis, blokade sekolah, tanggap darurat, tindakan kontrol perbatasan dan masuk, isolasi sosial dan tindakan isolasi sosial nasional, dukungan keuangan, dan tindakan lainnya.
11.	(Vallejo & Ong, 2020)	<i>Policy Responses and Government Science Advice for the COVID 19 Pandemic in the Philippines: January to April 2020</i>	Kualitatif, Naratif	Dalam krisis COVID-19, pemerintah Filipina dan masyarakatnya telah menyadari pentingnya peran ilmuwan yang menyediakan informasi sains dalam kehidupan ekonomi dan politik. Hal ini memberikan kesempatan yang belum pernah terjadi sebelumnya dalam sejarah Filipina, untuk menempatkan ilmu pengetahuan dan teknologi sebagai hal yang penting bagi pemerintahan yang tanggap.

12.	(Jose & De Ungria, 2021)	<i>Death in the Time of COVID-19: Efforts to Restore the Death Penalty in Philippines</i>	Kualitatif, Deskriptif	Mengoptimalkan sumber daya negara yang terbatas untuk membantu petugas medis garis depan dan unit pemerintah daerah dalam mencegah infeksi lebih lanjut dan menyelamatkan nyawa seharusnya lebih penting daripada upaya yang dilakukan untuk mengesahkan undang-undang yang melegalkan hukuman mati untuk ketiga kalinya di Filipina.
13.	(Corpuz, 2021)	<i>COVID-19 and the Rise of Social Activism in Southeast Asia: a Public Health Concern</i>	Kualitatif, Deskriptif	Menanggapi situasi aktivisme sosial di Asia Tenggara, setiap negara harus mengikuti pedoman yang direkomendasikan CDC dan WHO. Meski protes adalah hak asasi manusia, namun kita juga harus berhati-hati dan waspada terhadap virus mematikan tersebut karena kita masih berada di sebuah negara pandemi dan virus COVID-19 terus bermutasi.
14.	(Nguyen et al., 2021)	<i>In the Interest of Public Safety: Rapid Response to the COVID-19 Pandemic in Vietnam</i>	Kualitatif, Deskriptif	Tindakan pemerintah yang cepat, tindakan kontrol perbatasan yang ketat, komunikasi yang efektif dari tindakan promosi kesehatan, keterlibatan masyarakat luas, kapasitas pengujian yang diperluas, dan tindakan sosial yang efektif untuk memperlambat penyebaran SARS-CoV-2, sangat penting di negara berpenghasilan rendah.
15.	(Sohn et al., 2020)	<i>Know Your Epidemic, Know Your Response: Understanding and Responding to the Heterogeneity of the COVID-19 Epidemic Across Southeast Asia</i>	Kualitatif, Deskriptif	Waktu dan ruang lingkup tanggapan kesehatan masyarakat terhadap COVID-19 telah memainkan peran dalam pengendalian pandemi regional. Intervensi yang dipimpin oleh masyarakat dan pemerintah telah bervariasi di seluruh Asia Tenggara.
16.	(Djalante et al., 2020)	<i>COVID-19 and ASEAN Responses: Comparative Policy Analysis</i>	Kualitatif, Deskriptif komparatif	Koordinasi di tingkat nasional telah berjalan dengan sangat baik dan koordinasi regional sedikit terlambat. Komunikasi telah bekerja dengan sangat baik, terutama dalam hal penyediaan data dampak COVID-19 yang diperbarui secara berkala di tingkat regional, yang memungkinkan perbandingan antar negara dan input ke <i>database</i> global.

Respons ASEAN terhadap COVID-19

Deklarasi KTT khusus ASEAN tentang COVID-19 telah menguraikan tujuh langkah utama yang telah disepakati oleh negara-negara anggota ASEAN sebagai dasar untuk memperkuat bentuk kerja sama lintas batas di masa yang akan datang. Langkah-langkah tersebut meliputi: (1) Memperkuat langkah-langkah kerja sama kesehatan masyarakat untuk mengatasi pandemi dan melindungi masyarakat; (2) Menjaga konektivitas rantai pasokan; (3) Menumbuhkan pendekatan *multi-stakeholder*, multi-sektoral, dan komprehensif agar dapat menanggulangi COVID-19 secara efektif dan kedaruratan kesehatan masyarakat di masa yang akan datang; (4) Bersama-sama

melakukan mitigasi dampak sosial ekonomi dari pandemi sekaligus menjaga kesejahteraan masyarakat sebagai basis stabilitas (politik); (5) Meningkatkan penyebaran informasi kesehatan dan keselamatan secara transparan melalui platform media; (6) Memberikan bantuan yang tepat untuk mendukung warga negara ASEAN yang terkena dampak pandemi; dan (7) Realokasi dana yang tersedia untuk mendukung pembentukan COVID-19 ASEAN *Response Fund* (Djalante et al., 2020). Pernyataan WHO serta langkah-langkah untuk memperkuat kerja sama dalam deklarasi ASEAN tersebut menjadi dasar bagi negara anggotanya untuk menerapkan strategi penanggulangan COVID-19.

Vietnam telah diakui sebagai negara dengan keberhasilan penanggulangan SARS-CoV-2 (Nguyen et al., 2021). Pemerintah Vietnam mengambil 13 langkah untuk mencegah dan menanggulangi pandemi COVID-19, diantaranya: (1) mengembalikan warga negara Vietnam dari daerah pandemi; (2) membangun rumah sakit lapangan untuk isolasi; (3) memanfaatkan fasilitas universitas sebagai zona isolasi terkonsentrasi; (4) menjaga semua siswa dari sekolah untuk membatasi kontak; (5) mengeluarkan larangan mengadakan pertemuan ramai dan membatasi kegiatan bisnis dan hiburan selama masa puncak pandemi; (6) pengiriman rutin pesan melalui jejaring sosial dan ponsel individu dari pemerintah dan kementerian kesehatan; (7) membuat aplikasi pada perangkat *mobile* untuk memberikan informasi yang berkaitan dengan pandemi COVID-19; (8) melakukan deklarasi medis kepada masyarakat terkait COVID-19; (9) kontrol masuk yang ketat melalui gerbang perbatasan dengan negara lain; (10) penolakan untuk memberikan visa masuk bagi orang asing yang datang ke Vietnam; (11) melakukan kegiatan preventif dengan melakukan desinfeksi di tempat umum dan lokasi yang terdapat kasus suspek dan tertular; (12) zonasi dan menerapkan karantina pada wilayah kasus suspek dan terinfeksi; serta (13) memberikat dukungan agar masyarakat secara sukarela melakukan karantina saat berpindah dari daerah pandemi ke Vietnam (Le et al., 2021).

Tanggapan Thailand terhadap pandemi COVID-19 dipandu oleh “Rencana Terpadu Kerjasama Multilateral untuk Keselamatan dan Mitigasi COVID-19” yang disusun oleh Kementerian Kesehatan Masyarakat untuk tujuan berikut: (1) mengurangi kemungkinan penularan virus ke Thailand; (2) setiap warga yang berada di Thailand dan warga Thailand yang berada di luar negeri aman dari COVID-19; serta (3) memitigasi dampak kesehatan, ekonomi, sosial dan meningkatkan keamanan nasional.

Kebijakan *Lockdown* dan Pembatasan Kegiatan Sosial selama Pandemi COVID-19

Disaat beberapa negara lain seperti Italia, Spanyol, dan Prancis menerapkan *lockdown* total, Singapura memilih untuk mengadopsi pendekatan berbeda yang disebut sebagai 'pemutus sirkuit'. Pada awal April 2020, pemerintah Singapura juga mencari alternatif perumahan kreatif untuk penduduk lokal dan pekerja asing yang menghadapi karantina. Kapal pesiar, hotel, gedung olahraga, perumahan publik yang kosong, dan bahkan *Singapore Expo* diubah menjadi alternatif perumahan sementara (Thirumaran et al., 2021; Thor et al., 2020).

Kebijakan untuk *social distancing* di Singapura memiliki beberapa tingkatan mulai dari *Leave of Absence* (LOA), yaitu masyarakat dapat meninggalkan rumah sebentar untuk memperoleh makanan dan mencukupi kebutuhan. Lebih ketat dari LOA, kebijakan *social distancing* lainnya adalah *Stay Home Notice* (SHN). Mereka yang berada di SHN harus tetap berada di tempat tinggalnya setiap saat selama masa SHN dan menghindari interaksi dengan orang lain di luar rumah. SHN diberlakukan ketika ditemukan masyarakat dengan LOA seringkali keluar rumah dan mengakibatkan timbulnya beberapa kasus baru. Tingkatan berikutnya yaitu *Quarantine Order* (QO). Perintah untuk karantina tersebut adalah arahan dengan kekuatan hukum. Sehingga bagi masyarakat yang melanggarnya, dapat menerima hukuman berat (Chen et al., 2020).

Selain penularan di dalam rumah tangga, rumah sakit juga terbukti menjadi tempat penularan pada petugas kesehatan di negara-negara seperti Indonesia dan Filipina. Pemerintah Filipina memperluas karantina untuk mencegah penularan COVID-19, sehingga transportasi darat, laut dan udara dilarang. Hanya transportasi untuk layanan penting yang diizinkan. Orang-orang disarankan untuk bekerja dari rumah dan menggunakan komunikasi dan transaksi bisnis *online* untuk menghindari berkumpul di kantor (The Lancet, 2021; Vallejo & Ong, 2020).

Selain itu, pertemuan keagamaan besar-besaran dari berbagai agama di Indonesia dan Malaysia dan acara budaya dan hiburan seperti

Thai boxing dan diskotik di Thailand telah menghasilkan kluster infeksi yang signifikan dan penyebaran COVID-19 (Sohn et al., 2020). Di Malaysia, isolasi dan karantina kontak dekat dan pelancong yang kembali dari luar negeri dilakukan pada pusat karantina yang ditunjuk dan diresmikan secara nasional. Semua warga yang kembali ke Malaysia dan memiliki kontak dekat dikarantina selama 14 hari dimana mereka akan menjalani pengambilan sampel viral *real-time reverse transcription-PCR* (rRT-PCR) dua kali sebelum mereka diizinkan pulang jika kedua hasil kembali negatif (Corpuz, 2021; Hashim et al., 2021).

Penguatan Sistem Surveilans COVID-19

Dalam upaya mengurangi dan mengendalikan penyebaran virus COVID-19, WHO terus melakukan monitoring terhadap perkembangan pandemi COVID-19 sejak awal 2022 melalui *Global Influenza Surveillance and Response System* (GIRS). GIRS merupakan sebuah *platform* global yang diluncurkan pada Januari 2022 yang berfungsi untuk melakukan monitoring secara efektif terhadap sirkulasi, penyebarannya di masyarakat, serta bentuk evolusi yang terjadi pada SARS-CoV-2. Sejak virus tersebut muncul dan menyebabkan pandemi COVID-19, 115 negara telah terintegrasi pada sistem surveilans global per 28 Juni dan 84 negara diantaranya memiliki pengawasan yang terintegrasi penuh.

Jumlah kasus COVID-19 yang dilaporkan di suatu negara tergantung pada sensitivitas surveilans dan kapasitas pengujian laboratorium. Kriteria untuk pengujian laboratorium juga penting karena negara menyaring dan menguji “kasus suspek” berdasarkan gejala klinis dan riwayat epidemiologis yang relevan. Sangat mungkin bahwa di beberapa negara ASEAN, kasus COVID-19 tidak terdeteksi karena kasus yang dicurigai atau kemampuan pengujian yang terbatas untuk pemastian kasus pada fase awal (Koh et al., 2020). Singapura, sebagai salah satu negara di Asia Tenggara mengembangkan definisi kasus, tes laboratorium, dan surveilans yang ditingkatkan untuk mendeteksi individu

yang terkena dampak COVID-19 lebih awal, sebagai upaya penahanan penyakit, utamanya COVID-19 (Pung et al., 2020). Surveilans longitudinal terhadap petugas kesehatan di Dili, Timor Leste juga dilakukan antara April dan September 2021 untuk menentukan tingkat kekebalan alami yang berasal dari infeksi dan/atau vaksin pada populasi tersebut (Arnell et al., 2022).

Pengoptimalan dan Perluasan Cakupan Vaksinasi COVID-19

Tingginya cakupan vaksinasi dapat mengurangi risiko penyebaran, komplikasi, gejala berat, serta mengurangi peluang timbulnya varian baru. *The Lancet* mengestimasi bahwa vaksin COVID-19 dapat mengurangi persentase kematian sebesar 63%, serta 20 juta orang dapat hidup dan selamat karena mendapatkan vaksin COVID-19. Pada akhir Juli, lebih dari 12 miliar dosis vaksin telah didistribusikan secara global. Sebanyak 1,59 miliar dosis vaksinasi yang diizinkan oleh WHO telah dikirim melalui *COVID-19 Vaccines Global Access* (COVAX). Namun, hanya sebanyak 59 dari 194 negara anggota WHO yang mendapatkan vaksinasi dengan tingkat efikasi sebesar 70% atau lebih. Secara global, 62% dari seluruh populasi telah menyelesaikan vaksinasi primer, tetapi pada negara berkembang jumlahnya turun menjadi 17%.

Sejalan dengan rancangan dari WHO, strategi vaksinasi tersebut bertujuan untuk memenuhi target nasional dari masing-masing negara anggota WHO dengan fokus pada kelompok berisiko tinggi yaitu menjangkau 100% petugas kesehatan dan kelompok rentan, termasuk orang tua dan mereka yang memiliki komorbid terhadap penyakit lainnya. Strategi tersebut juga direkomendasikan terhadap pengurangan penularan COVID-19 dan memastikan pemerataan cakupan vaksin yang lebih luas dengan pendistribusian yang lebih merata. WHO telah mengembangkan dan meluncurkan alat untuk membantu negara-negara mengidentifikasi dan memitigasi kesenjangan dalam jalur perawatan klinis untuk

memperkuat sistem kesehatan terhadap penanggulangan COVID-19. Bekerjasama dengan Mitra ACT-A, WHO mengembangkan *Core Clinical Care Readiness (C3R)* yang mendukung negara untuk mengidentifikasi kesenjangan dalam penyampaian layanan kesehatan dengan mengenali hambatan dan memprioritaskan tindakan untuk mengatasinya.

Kesediaan vaksinasi dipengaruhi oleh persepsi dan keyakinan risiko yang dibentuk oleh faktor sosial seperti tren infeksi yang berubah setiap hari dan kebijakan vaksinasi (Saito et al., 2022). Indonesia bergerak lebih cepat dalam merilis vaksin potensial untuk COVID-19. Hal tersebut terjadi setelah kedatangan vaksin COVID-19 potensial yang dikembangkan oleh perusahaan farmasi yang berbasis di China, yaitu *Sinovac* yang bekerja sama dengan perusahaan farmasi BUMN Bio Farma yang telah memasuki uji klinis lanjutan di Indonesia. Indonesia juga telah mendapatkan komitmen pasokan hingga 340 juta vaksin COVID-19 yang sedang dikembangkan oleh berbagai perusahaan farmasi hingga akhir tahun 2021. Termasuk komitmen mengamankan 30 juta vaksin COVID-19 hingga akhir tahun 2020, serta 130 juta pada kuartal pertama tahun 2021. Kemudian komitmen lain sebesar 210 juta dari kuartal kedua hingga keempat tahun 2021 (Djalante et al., 2020).

Perluasan Akses Deteksi dan Pelayanan Kesehatan

Salah satu indikator keefektifan perawatan dan manajemen penyakit yaitu memastikan agar setiap pasien terduga COVID-19 dapat melakukan tes deteksi dan diagnosis awal sebagai upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19. Selain itu juga diperlukan ketersediaan suplai sarana dan pelayanan kesehatan di tiap negara dan memprioritaskannya kepada sasaran yang tepat yaitu pasien yang memiliki risiko tinggi. Indonesia telah meningkatkan produksi tes PCR untuk mendeteksi adanya infeksi virus SARS-CoV-2. Perusahaan farmasi milik negara Bio Farma sudah mampu memproduksi 50.000 alat uji PCR per minggu, dan telah diberikan untuk

meningkatkan kapasitas produksi menjadi 2 juta alat uji PCR per bulan (Danurdoro et al., 2022).

Pengoptimalan Sistem Kesehatan Digital

Sistem digital kesehatan, terutama pengobatan jarak jauh dan perawatan virtual sangat meningkat selama COVID-19 dan memberikan manfaat yang cukup besar untuk perawatan kesehatan kepada masyarakat. Vietnam telah merangkul teknologi digital dalam perawatan kesehatan dini, seperti *telemedicine* dan sistem informasi kesehatan rumah sakit (Bui et al., 2021). Kementerian Kesehatan Malaysia mendistribusikan Pedoman Nasional Penanganan COVID-19 yang bertujuan untuk membantu para frontliner dalam setiap langkah penanganan kasus COVID-19, termasuk deteksi dini kasus. Pedoman ini mudah diakses secara *online* dan sejak saat itu telah mengalami proses pengeditan dan pembaruan yang dinamis seiring dengan penyebaran virus secara global (Hashim et al., 2021).

Pemerintah Thailand menyediakan pembaruan harian tentang infeksi COVID-19 di Thailand melalui televisi dan menggunakan media untuk memberi tahu warga tentang pembatasan baru, tindakan pencegahan keamanan, dan berita resmi lainnya terkait pandemi tersebut (Marome & Shaw, 2021).

Keterlibatan dan Peran Aktif Masyarakat dalam Penanggulangan COVID-19

Pandemi telah menunjukkan pentingnya keterlibatan masyarakat sejak awal dan memastikan bahwa mereka memiliki akses, dapat memahami, dan memproses informasi dengan cara yang memungkinkan mereka untuk membuat keputusan. Oleh karena itu, memberdayakan dan memampukan masyarakat untuk mengetahui dan mengelola risiko mereka sangat penting untuk mengurangi paparan penyakit, terutama selama masa ketika kelelahan akibat pandemi semakin meningkat (WHO, 2022).

Menanggapi perubahan demografi masyarakat lanjut usia pada masa pandemi COVID-19, *Long Term Care (LTC)*

diformulasikan secara global untuk memastikan bahwa perawatan sosial dan perawatan kesehatan lansia dapat terpenuhi. Thailand adalah salah satu negara di ASEAN yang telah membuat kemajuan signifikan dalam membangun sistem LTC. Sejak tahun 2016, pemerintah Thailand telah memperkenalkan program LTC berbasis masyarakat yang proaktif dan mengidentifikasi cara untuk mengalihkan pengasuhan institusional reguler ke pengasuhan berbasis komunitas di 1.000 dari 7.255 kecamatan dan skalanya ditingkatkan setiap tahun (Tejativaddhana et al., 2022).

PENUTUP

Penelitian ini menggambarkan bahwa setiap negara di wilayah Asia Tenggara memiliki strategi penanggulangan COVID-19 yang hampir sama sesuai dengan strategi yang ditetapkan oleh WHO. Beberapa strategi yang ditetapkan oleh pemerintah adalah kebijakan *lock down*, *social distancing*, karantina, perluasan cakupan vaksinasi, *testing*, surveilans, mengoptimalkan pemberdayaan dan pelibatan masyarakat, serta penguatan sistem kesehatan dan sistem kesehatan berbasis digital. Upaya penanggulangan tersebut dilakukan untuk meminimalisir penyebaran virus dan menekan angka kasus positif COVID-19.

Diharapkan peneliti berikutnya dapat membuat program keberlanjutan yang efektif berdasarkan irisan dari beberapa strategi yang diterapkan. Selain itu, bagi pemerintah dapat terus mengoptimalkan strategi penanggulangan COVID-19, karena penerapan dan penguatan strategi tersebut juga memiliki dampak pada peningkatan sektor lain selain sektor kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Ang, Z. Y., Cheah, K. Y., Shakirah, M. S., Fun, W. H., Anis-Syakira, J., Kong, Y. L., & Sararaks, S. (2021). Malaysia's health systems response to COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21).
<https://doi.org/10.3390/ijerph182111109>

- Arkell, P., Gusmao, C., Sheridan, S. L., Tanesi, M. Y., Gomes, N., Oakley, T., Wapling, J., Alves, L., Kopf, S., Sarmiento, N., Barreto, I. D. C., Amaral, S., Draper, A. D., Coelho, D., Guterres, H., Salles, A., Machado, F., Fancourt, N. S., Yan, J., ... Francis, J. R. (2022). Serological surveillance of healthcare workers to evaluate natural infection- and vaccine-derived immunity to SARS-CoV-2 during an outbreak in Dili, Timor-Leste. *International Journal of Infectious Diseases*, 119, 80–86.
<https://doi.org/10.1016/j.ijid.2022.03.043>
- Bui, L. V., Ha, S. T., Nguyen, H. N., Nguyen, T. T., Nguyen, T. P., Tran, K., Tran, T. Van, Nguyen, T. H., Tran, T. H., Pham, N. D., & Bui, H. M. (2021). The Contribution of Digital Health in the Response to Covid-19 in Vietnam. *Frontiers in Public Health*, 9(August), 1–6.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.672732>
- Chen, J. I. P., Yap, J. C. H., Hsu, L. Y., & Teo, Y. Y. (2020). COVID-19 and Singapore: From Early Response to Circuit Breaker. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, 49(8), 563–574.
<https://doi.org/10.47102/annals-acadmedsg.2020239>
- Choo, S. Z. L., Shafri, H., Johan, F. A. Z., Basir, N., Chong, P. L., Abdullah, M. S., Asli, R., Tan, J., Thottacherry, D. J., Ahmad, M. A. A., & Chong, V. H. (2021). Screening of hospital admissions for COVID-19 in Brunei Darussalam. *Western Pacific Surveillance and Response Journal: WPSAR*, 12(2), 89–91.
<https://doi.org/10.5365/wpsar.2020.11.2.009>
- Corpuz, J. C. G. (2021). COVID-19 and the rise of social activism in Southeast Asia: a public health concern. *Journal of Public Health (Oxford, England)*, 43(2), e364–e365.
<https://doi.org/10.1093/pubmed/fdab063>
- Danurdoro, A., Soerohardjo, I., Sim, A. S. P., Danarto, R., Nguyen, D., Abraham, J. B. A., & Sathidmangkang, S. (2022). Coping with Coronavirus disease 2019: current state review and SWOT analysis to improve the urological services in Southeast Asia. *The Medical Journal of Malaysia*, 77(Suppl 1), 45–52.
- Djalante, R., Nurhidayah, L., Minh, H. Van, Thi, N., Phuong, N., Mahendradhata, Y., Trias, A., Lassa, J., & Ann, M. (2020). *COVID-19 and ASEAN Responses: Comparative Policy Analysis*. January.
- Fatima, A., Maheen, K., & Hameed, K. (2021).

- Chapter 1 - A case of 2019-nCoV novel coronavirus outbreak* (K. Hameed, S. Bhatia, S. T. Ahmed, S. Bhattacharyya, & N. B. T.-R. and A. of A. I. to M. P. Dey (eds.); pp. 1–21). Academic Press. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/B978-0-323-90959-4.00001-8>
- Hashim, J. H., Adman, M. A., Hashim, Z., Mohd Radi, M. F., & Kwan, S. C. (2021). COVID-19 Epidemic in Malaysia: Epidemic Progression, Challenges, and Response. *Frontiers in Public Health*, 9(May), 1–19. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.560592>
- Jose, J. M., & De Ungria, M. C. A. (2021). Death in the time of Covid-19: Efforts to restore the death penalty in the Philippines. *Forensic Science International: Mind and Law*, 2, 100054. <https://doi.org/10.1016/j.fsml.2021.100054>
- Koh, D. S., Wong, S. X., & Wong, J. (2020). Testing for COVID-19 cases in ASEAN. *Western Pacific Surveillance and Response Journal: WPSAR*, 11(4), 43–45. <https://doi.org/10.5365/wpsar.2020.11.1.013>
- Le, T. A. T., Vodden, K., Wu, J., & Atiwesh, G. (2021). Policy responses to the covid-19 pandemic in Vietnam. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 1–35. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020559>
- Liow, J. J. K., Lim, Z. L., Ho, P. J., Goh, S.-A., Murali, S., Tan, B. K. T., Tan, V. K. M., Hartman, M., Li, J., & McCrickerd, K. (2022). Attitudes and barriers to mammography screening in Singaporean women through the eyes of their adult children: A focus group study. *SMM - Qualitative Research in Health*, 2, 100168. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ssmqr.2022.100168>
- Marome, W., & Shaw, R. (2021). COVID-19 response in Thailand and its implications on future preparedness. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 1–11. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031089>
- Nakanishi, H., & Kobayashi, Y. H. (2023). Chapter 2 - Historical overview of pandemics. In J. Zhang & Y. B. T.-T. A. P. Hayashi (Eds.), *World Conference on Transport Research Society* (pp. 15–23). Elsevier. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/B978-0-323-99770-6.00006-5>
- Nguyen, T. V., Tran, Q. D., Phan, L. T., Vu, L. N., Truong, D. T. T., Truong, H. C., Le, T. N., Vien, L. D. K., Nguyen, T. V., Luong, Q. C., & Pham, Q. D. (2021). In the interest of public safety: Rapid response to the COVID-19 epidemic in Vietnam. *BMJ Global Health*, 6(1), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-004100>
- Nguyen Thi Yen, C., Hermoso, C., Laguilles, E. M., De Castro, L. E., Camposano, S. M., Jalmasco, N., Cua, K. A., Isa, M. A., Akpan, E. F., Ly, T. P., Budhathoki, S. S., Ahmadi, A., & Lucero-Prisno, D. E. (2021). Vietnam's success story against COVID-19. *Public Health in Practice*, 2, 100132. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.puhip.2021.100132>
- Nisa, A. A., Rahayu, T., Wijayanti, Y., Azam, M., Budiono, I., & Fauzi, L. (2021). Strategi dalam Tindakan Pencegahan COVID19 Melalui Surveilans dan Promosi Kesehatan. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 5(3), 227–238. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/higeia/v5i2/46725>
- Pung, R., Chiew, C. J., Young, B. E., Chin, S., Chen, M. I. C., Clapham, H. E., Cook, A. R., Maurer-Stroh, S., Toh, M. P. H. S., Poh, C., Low, M., Lum, J., Koh, V. T. J., Mak, T. M., Cui, L., Lin, R. V. T. P., Heng, D., Leo, Y. S., Lye, D. C., ... Ang, L. W. (2020). Investigation of three clusters of COVID-19 in Singapore: implications for surveillance and response measures. *The Lancet*, 395(10229), 1039–1046. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30528-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30528-6)
- Puno, G. R., Puno, R. C. C., & Maghuyop, I. V. (2021). COVID-19 case fatality rates across Southeast Asian countries (SEA): a preliminary estimate using a simple linear regression model. *Journal of Health Research*, 35(3), 286–294. <https://doi.org/10.1108/JHR-06-2020-0229>
- Saito, K., Komasaawa, M., Aung, M. N., & Khin, E. T. (2022). COVID-19 Vaccination Willingness in Four Asian Countries: A Comparative Study including Thailand, Indonesia, the Philippines, and Vietnam. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19). <https://doi.org/10.3390/ijerph191912284>
- Sciortino, R., & Saini, F. (2020). Towards a comprehensive narrative and response to COVID-19 in Southeast Asia. *Social Sciences & Humanities Open*, 2(1), 100058. <https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2020.100058>

- Sohn, A. H., Phanuphak, N., Baral, S., & Kamarulzaman, A. (2020). Know your epidemic, know your response: understanding and responding to the heterogeneity of the COVID-19 epidemics across Southeast Asia. *Journal of the International AIDS Society*, 23(7), e25557. <https://doi.org/10.1002/jia2.25557>
- Tejativaddhana, P., Chuakhamfoo, N. N., & Hue Vo, M. T. (2022). A review of the long-term care policies under COVID-19 in Thailand's aging society: implications for ASEAN countries. *Public Administration and Policy*, 25(1), 37–49. <https://doi.org/10.1108/PAP-02-2022-0013>
- The Lancet. (2021). COVID-19: an ongoing public health crisis in the Philippines. *The Lancet Regional Health - Western Pacific*, 9, 100160. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2021.100160>
- Thirumaran, K., Mohammadi, Z., Pourabedin, Z., Azzali, S., & Sim, K. (2021). COVID-19 in Singapore and New Zealand: Newspaper portrayal, crisis management. *Tourism Management Perspectives*, 38, 100812. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.tmp.2021.100812>
- Thor, J., Pagkaliwagan, E., Yeo, A., Loh, J., & Kon, C. (2020). Roadmap out of covid-19. *Malaysian Orthopaedic Journal*, 14(3), 4–9. <https://doi.org/10.5704/MOJ.2011.002>
- Vallejo, B. M., & Ong, R. A. C. (2020). Policy responses and government science advice for the COVID 19 pandemic in the Philippines: January to April 2020. *Progress in Disaster Science*, 7, 100115. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.pdisas.2020.100115>
- WHO. (2022a). *WHO-WHE-SPP-2022.1-eng*. April 2022.
- WHO. (2022b). *WHO's RESPONSE TO COVID-19 2022*. July.
- Zhao, X., Ding, Y., Du, J., & Fan, Y. (2020). 2020 update on human coronaviruses: One health, one world. *Medicine in Novel Technology and Devices*, 8, 100043. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.mtd.2020.100043>