

Kontak Erat Berhubungan Dengan Positivity Rate Covid-19

Ragil Setiyabudi¹, Nurhayati²

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto

²Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto

*Corresponding Author: ragilsetiyabudi@ump.ac.id

Article Info

Article History:

Received,
Accepted,
Published,

Kata Kunci:

Kontak Erat,
Positivity rate,
Covid-19

Keywords:

Close Contact
Positivity Rate,
Covid-19

Abstrak

Angka positif Covid-19 merupakan salah satu indikator epidemiologi. Tingkat kepositifan dihitung dengan membagi jumlah total orang yang memiliki hasil tes positif dengan jumlah total orang yang menjalani tes selama periode waktu yang sama. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan kontak erat dengan positivity rate Covid 19 di wilayah Jakarta. Desain penelitian ini adalah kuantitatif korelasional. Data penelitian diambil secara total sampling sebanyak 479 sheetdata. Analisis data menggunakan korelasi produk momen pearson. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata kontak erat sebesar $207,8 \pm 278,5$ dan nilai minimal 0,00 sedangkan nilai maksimal 977,4. Rata-rata positivity rate spesimen sebesar $18,4 \pm 11,25$ dan nilai minimal 0,4 sedangkan nilai maksimal 51,7. Rata-rata positivity rate harian sebesar $18,68 \pm 31,99$ dan nilai minimal 0,20 sedangkan nilai maksimal 380,0. Ada hubungan kontak erat dengan positivity rate specimen ($p=0,0001$) dan ada hubungan kontak erat dengan positivity rate covid 19 ($p=0,016$). Kesimpulan penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan kontak erat dengan positivity rate spesimen dan ada hubungan kontak erat dengan positivity rate Covid-19 di Wilayah Jakarta.

Abstract

The Covid-19 positivity rate is one of the epidemiological indicators. The positivity rate is calculated by dividing the total number of people who have tested positive by the total number of people who underwent the test during the same time period. The purpose of this study is to determine the relationship between close contact with the Covid 19 positivity rate in the Jakarta area. The design of this study was quantitative correlational. The research data was taken in total sampling as many as 479 data sheets. Data analysis using pearson moment product correlation. The results showed an average close contact of 207.8 ± 278.5 and a minimum value of 0.00 while the maximum value was 977.4. The average specimen positivity rate is 18.4 ± 11.25 and the minimum value is 0.4 while the maximum value is 51.7. The average daily positivity rate is 18.68 ± 31.99 and the minimum value is 0.20 while the maximum value is 380.0. There is a close contact relationship with the specimen positivity rate ($p = 0.0001$) and there is a close contact relationship with the covid 19 positivity rate ($p = 0.016$). The conclusion of this study shows that there is a close contact relationship with the specimen positivity rate and there is a close contact relationship with the Covid-19 positivity rate in the Jakarta Area.

Pendahuluan

Coronavirus Diseases 2019 (Covid-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-Cov-2). SARS-Cov-2 adalah coronavirus yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada dua jenis penyebab penyakit yang menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) (Kemenkes, 2020). Penyakit ini muncul di Wuhan, China Desember 2019, sekarang menjadi pandemi yang menyerang banyak negara secara global (WHO, 2020). Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO mengumumkan adanya wabah virus corona baru dan menjadikan masalah kesehatan ini sebagai *Public Health*

Emergency of International Concern (PHEIC), atau kedaruratan kesehatan yang perlu menjadi perhatian semua negara dunia (Arriani *et al*, 2020).

Kasus Covid-19 di dunia pada bulan November 2021, kasus orang yang terkonfirmasi Covid-19 sebanyak 256.660.971 kasus dengan 5.147.397 kematian (CFR 2,0%) dari 204 Negara Terjangkit dan 151 Negara Transmisi Komunitas. Sedangkan di Pemerintah Republik Indonesia telah melaporkan 4.253.412 orang terkonfirmasi positif Covid-19 dan ada 143.739 kematian (CFR: 3,4%) terkait Covid-19 yang dilaporkan dan 4.101.547 pasien telah sembuh dari penyakit tersebut (Kemenkes, 2021).

Adapun kasus pada bulan Desember 2021 pada 1 minggu terakhir terjadi penurunan kasus sebesar -13.3% (1,402 vs 1,215) dengan jumlah kasus aktif sebesar 4,665 (0,11%). Jumlah rata-rata orang diperiksa harian di bulan Desember mengalami kenaikan 13.87% dibandingkan rata-rata orang diperiksa harian di bulan November 2021. Angka positivity rate di bulan Desember mengalami penurunan sebesar -56.52% dibandingkan bulan November 2021. Adapun angka positif rate paling tinggi pada bulan Juli 2021 sebesar 27,14% (Satgas Covid-19, 2021).

Secara global, selama minggu 3–9 Januari 2022, kasus baru Covid-19 mingguan meningkat tajam sebesar 55%. Hasil tersebut menjelaskan bahwa lebih dari 15 juta kasus baru dan lebih dari 43.000 kematian baru. Angka kasus di semua wilayah melaporkan peningkatan insiden kasus mingguan kecuali Wilayah Afrika, yang melaporkan penurunan 11%. Wilayah Asia Tenggara melaporkan peningkatan terbesar dalam kasus baru minggu lalu (418%), diikuti oleh Wilayah Pasifik Barat (122%), Wilayah Mediterania Timur (86%), Wilayah Amerika (78%) dan Wilayah Eropa (31%). Kematian mingguan baru meningkat di Wilayah Afrika (84%) dan Wilayah Amerika (26%) sementara itu tetap serupa dengan minggu sebelumnya di Wilayah Pasifik Barat. Penurunan kematian mingguan baru dilaporkan di Wilayah Mediterania Timur (11%), Wilayah Eropa (10%) dan di Wilayah Asia Tenggara (6%) (WHO, 2022).

Kasus baru yang saat ini sedang berkembang Covid-19 jenis Omicron, Indonesia sendiri mencatat penambahan total kasus terkonfirmasi Omicron 8 Januari 2022 sebanyak 414 orang. Pada tanggal tersebut terjadi penambahan kasus sebanyak 75 orang. Secara keseluruhan selama Desember 2021 kasus konfirmasi Omicron sebanyak 136 orang, sementara pada tahun 2022 hingga 8 Januari sebanyak 278 orang. Dari 414 orang, sebanyak 31 orang dengan kasus transmisi lokal. Sisanya merupakan pelaku perjalanan luar negeri. Selain itu, kebanyakan dari yang terinfeksi Omicron adalah mereka yang sudah divaksinasi lengkap (Kemenkes, 2020).

Transmisi atau penularan Covid-19 berjalan sangat cepat, sehingga menjadi salah satu dasar WHO menetapkan Covid-19 sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) atau Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) pada tanggal 30 Januari 2020. Kemudian 2 bulan setelahnya atau pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan Covid-19 sebagai pandemic (Yuliaty, *et al*, 2021).

Kasus Covid-19 terus menyebar di berbagai negara di dunia, termasuk Indonesia. Dalam rangka upaya penanggulangan dini wabah Covid-19, Menteri Kesehatan telah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) sebagai jenis penyakit yang dapat menimbulkan wabah dan upaya penanggulangannya. Penetapan KMK tersebut salah satunya didasari oleh pertimbangan semakin meluasnya penyebaran Covid-19 ke berbagai negara dengan risiko penyebaran ke Indonesia terkait dengan mobilitas penduduk, sehingga memerlukan upaya penanggulangan terhadap penyakit tersebut (Kemenkes, 2020).

Salah satu cara penularan Covid-19 yaitu melalui kontak langsung, kontak tidak langsung dan kontak erat dengan orang yang terinfeksi melalui air liur dan saluran pernapasan yang keluar saat orang yang terinfeksi tersebut batuk, bersin dan berbicara. Covid-19 bisa menular dari manusia ke manusia melalui kontak erat dan droplet. Orang yang melakukan kontak erat dengan pasien Covid-19 dan yang merawat pasien Covid-19 merupakan orang yang paling berisiko tertularnya penyakit ini. Kontak erat yaitu orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi atau probable 2 hari sebelum dan 14 hari sesudah munculnya gejala (Kemenkes, 2020).

Hasil penelitian [6] menunjukkan bahwa kontak erat dengan kategori ada kontak sebanyak 84 responden (61,8%) dengan kasus konfirmasi positif dan sebanyak 52 responden (38,2%) dengan kasus konfirmasi negatif. Sedangkan, dari 198 responden dengan kategori tidak ada kontak erat sebanyak 38 responden (19,2%) dengan kasus konfirmasi positif dan sebanyak 160 responden (80,8%) dengan kasus konfirmasi negatif. Riwayat kontak memiliki 6,802 kali lebih berisiko terkonfirmasi Covid-19 dibandingkan responden dengan tidak ada riwayat kontak.

Kontak erat memiliki peran penting untuk mencegah penyebaran penularan Covid-19. Selain isolasi diri dan perawatan, kontak erat juga harus menerapkan perubahan perilaku untuk mencegah penularan Covid-19. Kunci pencegahan penularan virus penyebab Covid-19 terletak pada perilaku hidup sehat seperti mencuci tangan, konsumsi makanan sehat, olahraga dan istirahat yang cukup (Lapong, Adam, & Kolibu, 2022). Penggunaan masker juga dapat dilakukan untuk mencegah penularan penyakit yang diakibatkan oleh virus, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh WHO (2022) bahwa masker medis terbukti dapat dipakai untuk mencegah percikan atau droplets yang keluar dari hidung maupun mulut yang dapat menyebabkan penularan infeksi penyakit seperti influenza, penyakit serupa influenza dan coronavirus kepada orang lain (WHO, 2014). Pencegahan penularan Covid-19 di masyarakat juga dapat dilakukan dengan jaga jarak atau *physical distancing*, menggunakan masker, cuci tangan pakai sabun, dan menerapkan etika batuk bersin (Kemenkes, 2020).

Penularan Covid-19 dapat terjadi setelah kontak dengan orang tanpa gejala (OTG). Kasus konfirmasi adalah pasien yang terinfeksi Covid-19 dengan hasil pemeriksaan tes positif melalui pemeriksaan PCR. Droplet saluran napas memiliki ukuran diameter $> 5-10 \mu\text{m}$ sedangkan droplet yang berukuran diameter $\leq 5 \mu\text{m}$ disebut sebagai droplet nuclei atau aerosol. Transmisi droplet saluran napas dapat terjadi ketika seseorang melakukan kontak erat (berada dalam jarak 1 meter) dengan orang terinfeksi yang mengalami gejala-gejala pernapasan (seperti batuk atau bersin) atau yang sedang berbicara atau menyanyi; dalam keadaan-keadaan ini, droplet saluran napas yang mengandung virus dapat mencapai mulut, hidung, mata orang yang rentan dan dapat menimbulkan infeksi [9]

Pada saat ini Indonesia sendiri sedang menghadapi situasi yang sangat genting. Hal ini dapat dilihat dari beberapa indikator dalam pandemi seperti tingginya jumlah kasus harian, kasus aktif, serta kematian akibat Covid-19. *Positivity rate* juga meningkat melebihi 20%. Kenaikan tersebut dapat dilihat pada minggu kedua Januari 2021. Bahkan *positivity rate* harian tertinggi mencapai 36,18% pada tanggal 31 Januari 2021. *Positivity rate* adalah perbandingan antara jumlah kasus positif harian dengan jumlah tes harian yang dilakukan. *Positivity rate* mencapai 36,18% artinya dalam setiap 100 orang yang dites menggunakan PCR maka ada 36 orang yang positif terinfeksi Covid-19 [10].

Positivity rate merupakan salah satu indikator epidemiologi dalam penanggulangan Covid-19 yang digunakan oleh WHO maupun Kementerian Kesehatan. *Positivity rate* merupakan hasil

perhitungan dari jumlah orang dengan hasil pemeriksaan positif dibagi dengan jumlah orang yang diperiksa pada suatu rentang waktu yang sama. Jumlah pemeriksaan positif maupun jumlah orang yang dilakukan pemeriksaan hanya diambil dari jumlah pemeriksaan dan jumlah orang yang melakukan pemeriksaan pertama (diagnosis awal). Jumlah sebenarnya orang yang diperiksa bisa saja melebihi jumlah dari data yang dilaporkan ke dalam aplikasi NAR, dikarenakan belum semua data orang yang diperiksa dilaporkan dalam aplikasi tersebut secara real time dalam rentang waktu <24 jam (Kemenkes, 2020).

Penelitian terdahulu tentang Covid-19 pernah dilakukan oleh Sutomo (2021) yang mengkaji tentang penguatan respons strategis dan operasional penurunan penularan Covid-19 yang terdiri dari manajemen kasus, pembatasan sosial berskala besar, termasuk pembatasan sosial skala mikro dan pengembangan obat vaksin dan Ponangsera (2021) mengkaji tentang karakteristik Covid-19 dengan mengeksplorasi persepsi jumlah kasus positif, sembuh dan meninggal akibat Covid-19. Namun Sutomo (2021) dan Ponangsera (2021) tidak mengkaji tentang kontak erat dan *positivity rate*. Selanjutnya penelitian Hayati, Misnaniarti, & Idris (2021) mengkaji tentang peran komunikasi dalam implementasi kebijakan pelacakan kontak erat dan pemantauan isolasi mandiri. Namun Hayati, Misnaniarti, & Idris (2021) tidak mengkaji tentang angka *positivity rate*. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan kontak erat dengan *positivity rate* Covid-19 di wilayah Jakarta.

Metode Penelitian

Desain penelitian ini adalah kuantitatif korelasional. Penelitian ini dilaksanakan pada 02 Agustus sampai dengan 13 Agustus 2022 di Purwokerto. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh laporan kontak erat dan *positivity rate* per tanggal 17 Juli 2020-7 November 2021 yang tercatat di halaman situs <https://corona.jakarta.go.id/id> Dinas Kesehatan Jakarta. Hal ini dilakukan karena pada bulan Juli 2020 merupakan awal pemerintah provinsi DKI mengunggah data / laporan *positivity rate* dan kontak erat dengan jumlah 479 sheet data. Total sampling digunakan untuk pengambilan data. Analisis data univariate menggunakan rata-rata (mean), standar deviasi nilai minimal, nilai maksimal. Analisis bivariate menggunakan uji korelasi produk momen pearson.

Hasil dan Pembahasan

1. Kontak erat Covid-19 di wilayah Jakarta

Tabel 1. Kontak Erat Covid-19 di wilayah Jakarta

Varibel Penelitian	N	Mean + SD	Min-Maks
Kontak Erat	479	207,8 + 278,5	0-977,4

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata kontak erat sebesar 207,8 dengan standar deviasi 278,5 dan nilai minimal 0,00 sedangkan nilai maksimal 977,4. Pelacakan kontak erat yang baik menjadi kunci utama dalam memutus rantai transmisi Covid-19. Elemen utama pada implementasi pelacakan kontak adalah pelibatan dan dukungan masyarakat, perencanaan yang matang dengan mempertimbangkan situasi wilayah, masyarakat dan budaya, dukungan logistik, pelatihan dan supervisi, serta sistem manajemen data pelacakan kontak. Upaya pelacakan kontak harus diikuti dengan peningkatan kapasitas laboratorium untuk melakukan pemeriksaan swab pada kontak erat (Kemenkes, 2020).

Menurut Hikmawati & Setiyabudi (2021) pelacakan kontak erat adalah cara utama untuk mengendalikan penyebaran penyakit menular seperti Covid-19, PMS, Ebola, dan TBC. Ini adalah konsep yang digunakan untuk mendeteksi jumlah orang yang telah terinfeksi setelah

kontak dekat dengan kasus positif. Misalnya dalam kasus Covid-19, pandemi yang telah menjangkit ratusan ribu orang di seluruh dunia itu menular. Penularan virus dapat terjadi melalui droplet (percikan partikel air liur dari batuk, bersin atau saat berbicara), sehingga kontak dekat dengan orang yang terinfeksi virus memungkinkan penyebaran. Kerumunan adalah salah satu sistem penyebaran virus yang potensial, karena pasien yang sering terinfeksi bahkan tidak menyadari bahwa mereka membawa virus di dalam tubuh mereka. Oleh karena itu, penting untuk melacak kontak dan mengontrol pergerakan orang yang berpotensi terinfeksi. Konsep *contact tracking* dimaksudkan untuk memberikan respon cepat terhadap orang yang baru atau diduga terinfeksi dan memantaunya secara ketat. Langkah ini merupakan bagian dari pencegahan penyebaran virus lebih lanjut.

Pelacakan kontak dilakukan dalam tiga Langkah. Pertama, mengidentifikasi kontak. Disini, orang yang terinfeksi diminta untuk melacak aktivitasnya sejak timbulnya gejala dan jumlah orang yang dikunjungi atau dihubungi, misalnya keluarga, teman, kerabat, kolega, atau petugas kesehatan. Kedua, daftarkan kontak. Dalam proses ini, siapa saja yang pernah melakukan kontak langsung dengan pasien positif akan dicatat. Individu yang terinfeksi juga diberikan informasi mengapa mereka perlu melakukan karantina mandiri pada tahap awal ini. Perlu dicatat bahwa karantina mandiri penting untuk menghentikan penyebaran infeksi ke masyarakat. Ketiga, kontak tindak lanjut. Di sini, tindak lanjut rutin dilakukan kepada semua orang yang telah terdaftar. Pemantauan gejala dilakukan secara rutin dan berkala. Mereka juga diminta melakukan karantina mandiri untuk pencegahan penyakit (Hikmawati & Setiyabudi, 2021).

Penelitian Setyarini & Dwianggimawati (2021) menunjukkan bahwa diketahui kontak erat yang beresiko terpapar covid-19 sebanyak 59,1%, kontak erat yang tidak terpapar 40,9%, sedangkan yang bukan kontak erat resiko terpapar Covid-19 sebanyak 60,8%, yang bukan kontak erat dan tidak terpapar sebanyak 39%. Pada hasil penelitian Isna dan Ragil (2021) menjelaskan bahwa tingginya persentase Covid-19 di Provinsi DKI Jakarta (34,3%) dan Jawa Timur (12,3%) disebabkan oleh fakta bahwa kedua provinsi ini merupakan wilayah yang signifikan akses ke negara: mobilitas penduduk adalah sangat tinggi sehingga jumlah kontak positif sangat tinggi kasus mungkin. Selain itu, banyak kasus Covid-19 di wilayah DKI Jakarta terungkap, karena Dinas Kesehatan DKI Jakarta sangat aktif dalam melakukan pelacakan kontak erat.

2. Positivity rate Covid-19 di wilayah Jakarta

Tabel 2. *Positivity Rate* Covid-19 di wilayah Jakarta

Variabel Penelitian	N	Mean + SD	Min-Maks
<i>Positivity Rate</i> spesimen	479	18,4 + 11,25	0,4-51,7
<i>Positivity Rate</i> Harian	479	18,68 + 31,99	0,20-380,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata *positivity rate* spesimen sebesar 18,4 dengan standar deviasi 11,25 dan nilai minimal 0,4 sedangkan nilai maksimal 51,7. Sedangkan rata-rata *positivity rate* harian sebesar 18,68 dengan standar deviasi 31,99 dan nilai minimal 0,20 sedangkan nilai maksimal 380,0.

Positivity rate adalah perbandingan antara jumlah kasus positif Covid-19 dengan jumlah tes yang dilakukan. Berdasarkan standar yang dikeluarkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), angka *positivity rate* Covid-19 seharusnya kurang dari 5% (Yahya, 2021). Furuse (2021) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa positif rate memiliki hubungan yang positif dengan pengukuran kejadian epidemiologi covid-19.

Menurut Suni (2021) bahwa keberhasilan suatu negara dalam mengatasi pandemi dapat dilihat dari perbandingan jumlah kasus positif dengan jumlah tes (*positivity rate*) dan angka kematian. Jika keduanya tinggi artinya pandemi tidak terkendali. Saat ini Indonesia sedang menghadapi situasi yang sangat genting. Hal ini dapat dilihat dari beberapa indikator dalam pandemi seperti tingginya jumlah kasus harian, kasus aktif, serta kematian akibat Covid-19. Rekor tertinggi *positivity rate* Indonesia terjadi pada tanggal 31 Januari 2021 yang mencapai 36,18% atau lebih dari 7 kali lipat dari batas aman yang ditetapkan WHO (5%). Sedangkan rekor jumlah kematian harian terjadi pada tanggal 28 Januari 2021 yang mencapai 476 jiwa. Bahkan angka kematian atau *Case Fatality Rate* (CFR) Indonesia tergolong tinggi, yaitu 2,8%, di atas CFR global (2,3%).

3. Hubungan kontak erat dengan *positivity rate* Covid-19 di wilayah Jakarta

Tabel 3. Hubungan Kontak Erat Dengan *Positivity Rate* Covid-19 di wilayah Jakarta

Varibel Penelitian	N	Koefisien korelasi	<i>p value</i>
Kontak erat- <i>Positivity Rate</i> Spesimen	479	0,349	0,0001
Kontak erat- <i>Positivity Rate</i> Harian	479	0,110	0,016

Tabel 3 menunjukkan bahwa hasil uji *pearson product moment* didapatkan *p value* sebesar 0,0001, artinya ada hubungan kontak erat dengan *positivity rate specimen* Covid-19 di wilayah Jakarta. Uji statistik didapatkan koefisien korelasi sebesar 0,349, artinya memiliki kekuatan hubungan lemah. Hasil uji *pearson product moment* didapatkan *p value* sebesar 0,016, artinya ada hubungan kontak erat dengan *positivity rate* harian Covid-19 di wilayah Jakarta. Uji statistik didapatkan koefisien korelasi sebesar 0,110, artinya memiliki kekuatan hubungan sangat lemah.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan kontak erat dengan *positivity rate* Covid-19 di wilayah Jakarta. Kontak erat memiliki peran penting untuk mencegah penyebaran penularan Covid-19. Selain isolasi diri dan perawatan, kontak erat juga harus menerapkan perubahan perilaku untuk mencegah penularan Covid-19. Kunci pencegahan penularan virus penyebab Covid-19 terletak pada perilaku hidup sehat seperti mencuci tangan, konsumsi makanan sehat, olahraga dan istirahat yang cukup (Lapong, Adam, & Kolibu, 2022).

Hikmawati & Setiyabudi (2020) menjelaskan bahwa tindakan intensif untuk mengurangi penularan Covid-19 dari orang ke orang diperlukan untuk mengendalikan wabah ini terutama pada populasi rentan terutama dengan komorbiditas hipertensi dan diabetes. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sitompul & Gani (2022) bahwa terdapat hubungan negatif antara jumlah masyarakat yang dites dengan rasio positif. Penelitian Sirajuddin (2020) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh kontak erat terhadap kasus konfirmasi Covid-19 artinya bahwa kontak erat merupakan faktor risiko Covid-19.

Uji statistik didapatkan koefisien korelasi sebesar 0,349, artinya memiliki kekuatan hubungan rendah. Hasil penelitian ini juga didukung hasil penelitian Sitompul & Gani (2022) bahwa hubungan antara kedua variabel cukup tapi tidak terlalu kuat (0,430). Dari hasil didapatkan bahwa semakin banyak jumlah tes yang dilakukan akan dapat menurunkan terpaparnya masyarakat yang terkena Covid-19.

Hasil uji *pearson product moment* didapatkan *p value* sebesar 0,016, artinya ada hubungan kontak erat dengan *positivity rate* harian Covid 19 di wilayah Jakarta. Uji statistik didapatkan

koefisien korelasi sebesar 0,110, artinya memiliki kekuatan hubungan sangat rendah. Hubungan yang rendah ini dikarenakan masih adanya faktor lain yang dapat mempengaruhi *positivity rate* harian Covid-19.

Kontak erat memiliki hubungan dengan *positivity rate* harian Covid-19, dikarenakan kontak erat merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terpaparnya Covid-19. Angka paparannya yang tinggi tentunya akan meningkatkan nilai *positivity rate*, sedangkan paparan yang rendah akan menurunkan *positivity rate*. Hasil penelitian Saputra & Salma (2021) menunjukkan bahwa *positivity rate* pada saat Pembatasan Sosial Berskala Besar Transisi fase II akhir ke fase III bahkan naik signifikan dari 5,2% ke 6,4%.

Hasil penelitian Sirajuddin (2020) menunjukkan bahwa nilai Odd Ratio sebesar $6,802 > 1$, artinya kontak erat merupakan faktor risiko Covid-19, paparan kontak erat meningkatkan resiko terkonfirmasi Covid-19 6,802 kali dibanding yang tidak ada paparan kontak erat. Martinez-Fierro *et al* (2021) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa skrining untuk Covid-19 pada orang yang memiliki kontak erat dengan pasien positif COVID-19 harus didorong untuk menghindari penyebaran infeksi dan perluasan penyakit.

Kesimpulan

Rata-rata kontak erat sebesar 207,8 dengan standar deviasi 278,5 dan nilai minimal 0,00 sedangkan nilai maksimal 977,4. Rata-rata *positivity rate* spesimen sebesar 18,4 dengan standar deviasi 11,25 dan nilai minimal 0,4 sedangkan nilai maksimal 51,7. Sedangkan rata-rata *positivity rate* harian sebesar 18,68 dengan standar deviasi 31,99 dan nilai minimal 0,20 sedangkan nilai maksimal 380,0. Ada hubungan kontak erat dengan *positivity rate specimen* dan ada hubungan kontak erat dengan *positivity rate covid 19* di wilayah Jakarta.

Referensi

- [1] R. I. Kemenkes, "Kemenkes Kenalkan Istilah Probable, Suspect, Kontak Erat, dan Terkonfirmasi Covid-19." 2020.
- [2] WHO, "WHO Characterizes COVID-19 as A Pandemic," *World Heal. Organ.*, pp. 1–5, 2020, [Online]. Available: <https://www.paho.org/en/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic%0Ahttps://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>
- [3] A. Arriani *et al.*, "Yenuarizki., Dewi, N.(2020)," *Suara Komunitas COVID-19_Aug_#1_Bahasa_FIN.pdf*, pp. 8–9.
- [4] R. I. Kemenkes, "Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID-19) 30 Juni 2021," *Infeksi Emerg. Media Inf. Terkini Penyakit Infeksi Emerging*. Retrieved from <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/document/situasi-terkini-perkembangan-coronavirus-disease-covid-19-30-juni-2021/view>, 2021.
- [5] T. Yuliaty, A. Rambe, Z. Zulfendri, and B. Satria, "Kebijakan Karantina Kesehatan Dalam Upaya Mencegah Penularan Corona Virus 19 Di Kota Medan," *J. Pembang. Perkota.*, vol. 9, no. 1, pp. 1–8, 2021.
- [6] N. Sirajuddin, "Pengaruh Kontak Erat terhadap Kasus Konfirmasi Covid-19 di Kota Makassar Tahun 2020," *J. Muslim Community Heal.*, vol. 1, no. 3, pp. 100–110, 2020.
- [7] G. M. Laping, H. Adam, and F. Kolibu, "Gambaran Pengetahuan dan Sikap Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah Tangga dalam Masa Pandemi di Kelurahan Woloan Satu," *J. Lentera-Penelitian dan Pengabd. Masy.*, vol. 3, no. 1, pp. 22–28, 2022.
- [8] U. WHO and F. A. O. UNDP, "COVID-19 UPDATE," *WHO Switz.*, 2022.
- [9] Z. Arifin, B. R. Fatmawati, and Z. Zuliardi, "Identifikasi pasien Covid-19 berdasarkan

- riwayat kontak,” *J. Ilm. Stikes Yars. Mataram*, vol. 10, no. 2, pp. 1–6, 2020.
- [10] N. S. P. Suni, “Tingginya kasus aktif dan angka kematian akibat covid-19 di indonesia,” *J. Pus. Penelit. Badan Keahlian DPR RI*, vol. 13, no. 3, pp. 13–18, 2021.
- [11] S. Sutomo, S. Sagala, B. Sutomo, W. Liem, and H. Al Hamid, “Strengthening the strategic and operational response for reducing COVID-19 transmission in Indonesia,” *Kesmas J. Kesehat. Masy. Nas. (National Public Heal. Journal)*, 2021.
- [12] I. S. Ponangsera, R. K. Apriyadi, D. Hartono, and W. Wilopo, “Identifikasi Karakteristik Covid-19 Terhadap Persepsi Jumlah Kasus Positif, Sembuh dan Kematian Akibat Covid-19 di Indonesia,” *PENDIPA J. Sci. Educ.*, vol. 5, no. 3, pp. 277–283, 2021.
- [13] D. Hayati, M. Misnaniarti, and H. Idris, “Peran Komunikasi dalam Implementasi Kebijakan Pelacakan Kontak Erat dan Pemantauan Isolasi Mandiri Penderita Covid-19 Oleh Puskesmas di Kota Palembang,” *J. Ilm. Univ. Batanghari Jambi*, vol. 21, no. 3, pp. 1038–1049, 2021.
- [14] I. Hikmawati and R. Setiyabudi, “Epidemiology of COVID-19 in Indonesia: common source and propagated source as a cause for outbreaks,” *J. Infect. Dev. Ctries.*, vol. 15, no. 05, pp. 646–652, 2021.
- [15] E. W. Setyarini and M. S. Dwianggimawati, “Analisa faktor resiko penularan pada petugas kesehatan di era pandemi COVID-19 di Kabupaten Jombang,” *J. Inov. Penelit.*, vol. 2, no. 2, pp. 743–750, 2021.
- [16] A. S. Yahya, “Strategi Meningkatkan Produktivitas Kinerja Aparatur Sipil Negara Selama Work From Home Di Tengah Pandemi Covid-19: Mengubah Ancaman Menjadi Peluang,” *Tetap Kreat. Dan Inov. Di Teng. Pandemi Covid-19*, 2021.
- [17] Y. Furuse, Y. K. Ko, K. Ninomiya, M. Suzuki, and H. Oshitani, “Relationship of test positivity rates with COVID-19 epidemic dynamics,” *Int. J. Environ. Res. Public Health*, vol. 18, no. 9, p. 4655, 2021.
- [18] I. Hikmawati and R. Setiyabudi, “Hipertensi Dan Diabetes Militus Sebagai Penyakit Penyerta Utama Covid-19 Di Indonesia Hypertension and Diabetes Mellitus As Covid-19 Comorbidities in Indonesia,” in *Prosiding Seminar Nasional Lppm Ump*, 2020, vol. 2, pp. 95–100.
- [19] J. P. Sitompul and A. Gani, “HUBUNGAN TOTAL TES DENGAN RASIO POSITIF (POSITIVITY RATE) COVID-19,” *PREPOTIF J. Kesehat. Masy.*, vol. 6, no. 1, pp. 768–774, 2022.
- [20] H. Saputra and N. Salma, “Dampak PSBB Dan PSBB Transisi Di DKI Jakarta Dalam Pengendalian COVID-19,” 2020.
- [21] M. L. Martinez-Fierro *et al.*, “The role of close contacts of COVID-19 patients in the SARS-CoV-2 transmission: an emphasis on the percentage of nonevaluated positivity in Mexico,” *Am. J. Infect. Control*, vol. 49, no. 1, pp. 15–20, 2021.