



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL  
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT**

Jalan H.R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling 4-9 Jakarta 12950  
Telepon (021) 4247608 (*Hunting*) Faksimile (021) 4207807



Nomor : PM.01.02/1/ *966* /2020  
Lampiran : Satu Berkas  
Hal : Protokol tentang Pelayanan  
Tuberkulosis/TBC selama masa Pandemi Covid-19

30 Maret 2020

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi  
Seluruh Indonesia

Menindaklanjuti surat kami tertanggal 23 Maret 2020 tentang keberlangsungan pelayanan Tuberkulosis/TBC selama masa Pandemi Covid-19, dimana dalam upaya untuk memastikan keberlangsungan pelayanan Tuberkulosis terhadap pasien TBC Sensitif Obat atau SO dan TBC Resisten Obat atau RO baik yang masih berstatus terduga TBC maupun pasien TBC yang sedang dalam tahap pengobatan.

Merujuk pada dokumen tersebut, telah disampaikan bahwa ada langkah-langkah dan upaya untuk menjaga pelayanan pasien TBC-SO dan TBC-RO tetap berjalan tanpa terputus. Sehubungan hal tersebut, kami kirimkan kembali protokol secara komprehensif termasuk Manajemen dan Perencanaan, Kewaspadaan pada Layanan Laboratorium dan Tambahan Lampiran Alat Pelindung Diri. Bersama ini kami lampirkan protokol sebagai acuan dalam tatalaksana TB di Fasyankes selama masa pandemi Covid 19, seperti daftar terlampir.

Atas perhatian dan kerja sama Saudara kami ucapkan terima kasih.



Direktur P2PML,

*Wiendra Waworuntu*  
dr. Wiendra Waworuntu, M.Kes  
NIP. 196203301997032001

Tembusan:

1. Direktur Jenderal P2P, Kemenkes RI
2. Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI
3. Direktur Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Kemenkes RI
4. Kepala Pusat Krisis kesehatan, Kementerian Kesehatan
5. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/kota di Seluruh Indonesia

# TUBERCULOSIS SERVICE PROTOCOL DURING COVID-19 PANDEMIC

TB services cannot be stopped during the pandemic even if TB health facility (especially DR-TB referral hospitals) also serves as COVID-19 referral facility. Efforts to separate TB and COVID-19 services in one health facility OR to move TB services to a different health facility have to be considered. These are all done to make sure that TB patients get TB services safely.

## Interval for Dispensing Anti-TB Drugs

The interval can be shortened depending on patient's condition

### Drug-Sensitive TB patients

#### Intensive Phase

Anti-TB drugs are given with **14 - 28 days** interval

#### Continuation Phase

Anti-TB drugs are given with **28 - 56 days** interval

### Drug-Resistant TB patients

#### Intensive Phase

Anti-TB drugs are given with **7 days** interval

#### Continuation Phase

Anti-TB drugs are given with **14 - 28 days** interval\*

\*by strengthening the DOT and using digital technology in monitoring the treatment (for example: video call)

TB patient who has been confirmed to have COVID-19 or who is under observation (PDP – pasien dalam pengawasan) in hospital continues TB treatment where he/she is hospitalized or treated for COVID-19.

If a PDP or a person who is under monitoring for COVID-19 (ODP – orang dalam pemantauan) is diagnosed as a new TB patient, TB treatment has to be started along with other treatment that the person is receiving related to his/her status as PDP or ODP.

Person under monitoring (ODP): someone with fever (>38 degree Celsius) OR has symptoms of acute respiratory infection without pneumonia with travel history to countries affected by COVID-19 within the last 14 days before experiencing symptoms

Patient under observation (PDP): someone with fever (>38 degree Celsius) or history of fever, symptoms of acute respiratory infection AND mild to serious pneumonia with travel history to countries affected by COVID-19 or had contact with confirmed COVID-19 patients

DR-TB patients who are still on injectables will still have to visit the appointed health facilities and follow the principles that have been explained previously. Efforts have to be made by MDR-TB referral hospital to find health facility that is closest to the patient's house (public/private facility) while still paying attention to the safety of health care worker in that health facility.

Each TB patient has to have 2 phone numbers that can be contacted: patient's number and treatment observer's number.

TB staff from the hospital also has to give phone number to the patient and his/her family in case there is adverse event or other condition that requires medical attention or treatment adjustment (for example: patient has to move or travel).

TB patients are strongly advised to stay at home, maintain physical distance and avoid visiting places that are often visited by many people



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL**  
**PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT**

Jalan H.R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling 4-9 Jakarta 12950  
Telepon (021) 4247608 (Hunting) Faksimile (021) 4207807



---

**PROTOKOL TATA LAKSANA PASIEN TB DALAM MASA PANDEMI COVID 19**  
**Edisi II (30 Maret 2020)**

*PROTOCOL FOR TUBERCULOSIS CARE DURING COVID-19 PANDEMIC*  
*2<sup>nd</sup> edition (March 30<sup>th</sup> 2020)*

Ketika dunia bersatu untuk mengatasi pandemi COVID-19, sangat penting untuk memastikan bahwa penyediaan layanan dan sistem operasional untuk mengatasi permasalahan kesehatan yang lain tetap berjalan secara berkesinambungan demi melindungi kehidupan orang dengan TB dan kondisi kesehatan lainnya. Pemerintah sudah menetapkan status Darurat Bencana Wabah COVID-19 di Indonesia. Dengan demikian Layanan kesehatan, termasuk Program Nasional untuk penanggulangan TB, perlu secara aktif, efektif dan cepat terlibat dalam upaya penanggulangan COVID-19 serta memastikan bahwa layanan TB tetap berjalan.

*As the world unites to overcome the COVID-19 pandemic, we must ensure that the provision of services and operational system to address other health problems continues to be sustainable in order to protect the lives of people living with TB and other health conditions. The government has determined that the status of COVID-19 pandemic is an emergency. Therefore, health services, including the National TB Program, need to be actively, effectively and quickly adapt to be involved in fighting COVID-19 while ensuring TB services are maintained.*

#### **TINDAKAN PENCEGAHAN**

Orang yang menderita COVID-19 dan TB dapat menunjukkan gejala yang sama seperti batuk, demam dan kesulitan bernafas. Kedua penyakit ini menyerang terutama paru-paru dan kedua agen biologis tersebut menular melalui kontak erat.

*People who are positive with COVID-19 may show similar symptoms to people with TB such as coughing, fever and difficulty breathing. Both of these diseases primarily attack the lungs and both biological agents are transmitted through close contact.*

Pengalaman dan pemahaman tentang infeksi COVID-19 pada pasien TB masih terbatas, namun perlu dilakukan langkah antisipasi terhadap orang yang menderita TB dan COVID-19 yang mungkin akan memiliki prognosis hasil pengobatan yang lebih buruk, terutama jika terjadi putus pengobatan TB.

*Our experience and understanding of COVID-19 infection in TB patients are still limited, however, anticipatory steps should be taken for people with TB and COVID-19, which may result in poor prognosis in treatment outcomes, especially if TB treatment is disrupted.*

Pasien TB harus melakukan tindakan pencegahan seperti yang disarankan oleh tenaga kesehatan agar terlindungi dari COVID-19 serta tetap melanjutkan pengobatan TB sesuai anjuran. Setiap pasien TB akan mendapatkan masker bedah yang harus dikenakan saat pasien kontrol pengobatan maupun melakukan aktivitas keluar rumah yang sangat penting. Pasien TB sangat disarankan untuk membatasi aktivitas di luar rumah untuk menghindari kemungkinan terpajan virus SARS Cov-2 penyebab COVID-19.

*TB patients must take precautions as advised by health workers to protect themselves from COVID-19 and need to continue TB treatment. Each TB patient need to receive surgical masks that must be worn when patient visit for treatment control and if the patient need to attend essential activities outside of his/her household. TB patients*

*are strongly advised to limit activities outside of their home in order to reduce exposure to SARS Cov-2 that causes COVID-19.*

Upaya harus dilakukan oleh pasien TB dan tenaga kesehatan untuk mengurangi kemungkinan penularan TB dan COVID-19 di pusat tempat orang berkumpul dan di fasilitas pelayanan kesehatan, sesuai Pedoman Kementerian Kesehatan dan rekomendasi WHO. Meskipun mode penularan kedua penyakit tersebut berbeda, namun tindakan perlindungan administratif dan pengendalian lingkungan yang berlaku untuk keduanya adalah sama (misalnya: pencegahan dan pengendalian infeksi dasar, etiket batuk, pemisahan orang yang diduga terkena dampak penyakit). Proses antrian dalam pelayanan TB harus dihindarkan atau diminimalisir dengan melakukan beberapa hal yang memungkinkan terutama di tempat-tempat pasien mengumpul seperti loket pendaftaran, antrian pemeriksaan laboratorium penunjang dan pengambilan obat di farmasi.

*TB patients and health workers must put efforts to reduce the likelihood of TB and COVID-19 transmission in crowded settings and in health care services according to the recommendations of the Ministry of Health and WHO. Despite differences in modes of transmission, these two diseases have the same environmental and administrative prevention and control (e.g. infection control, cough etiquette, separation of people affected by the disease). Queueing in TB services must be minimized especially in places where patients tend to gather such as registration counters, laboratory queues and in the pharmacy to take their drugs.*

## **MANAJEMEN DAN PERENCANAAN**

Program Nasional penanggulangan TB dan fasilitas pelayanan kesehatan harus mempertahankan tingkat dukungan untuk layanan esensial TB meskipun dalam keadaan darurat COVID-19. Pemberian pelayanan TB yang berpusat pada pasien meliputi pencegahan, diagnosis, dan perawatan harus dipastikan terselenggara bersama dengan upaya penanggulangan COVID-19.

*National TB Control Programs and health care facilities must maintain support for essential TB services amidst the pandemic. Patient-centered TB services includes prevention, diagnosis, and care that needs to be delivered along with the COVID-19 response.*

Perencanaan dan pemantauan ketersediaan logistik yang tepat sangat penting untuk memastikan pengadaan dan penyediaan obat-obatan TB maupun sarana diagnostik tidak terganggu. Kementerian Kesehatan memantau rantai distribusi obat-obatan di tingkat nasional, sedangkan Dinkes Provinsi dan Kabupaten/ Kota **harus memastikan stok obat** mencukupi kebutuhan di tingkat layanan primer dan rujukan **dengan terjadinya perubahan / penyesuaian jadwal pengobatan pasien**. Dinkes juga diharapkan untuk mengantisipasi terhambatnya pengiriman logistik karena adanya pembatasan perjalanan akibat Pandemi COVID-19 melalui persiapan permintaan obat sedini mungkin, memastikan ketersediaan stok penyangga dan melakukan pemantauan stok sampai ke tingkat fasyankes secara lebih rutin.

*Planning and monitoring the availability of appropriate logistics is very important to ensure the procurement and supply of TB medicines and diagnostics are not interrupted. The Ministry of Health monitors the chain of medicine distribution, while the Provincial and District Health Offices must ensure that the drug supply meets the needs of the primary and referral health facilities with adjustments in patient's treatment schedule. The DHO is also expected to anticipated delays in logistics delivery due to travel restrictions attributed to COVID-19 pandemic through early preparation of drug requests as soon as possible, by ensuring the availability of buffer stocks and monitoring stocks to the level of health facilities more routinely.*

Dalam rangka *social distancing*, tunda pelaksanaan kegiatan pengumpulan massa dan melibatkan komunitas dalam jumlah yang banyak seperti investigasi kontak, pelacakan kasus, grebek TB. Ganti modalitas kampanye melalui saluran komunikasi yang aman dan tidak mengumpulkan massa, misalnya melalui radio, baliho, media sosial dan media cetak.

*In the context of social distancing, postpone activities that encourage mass community gathering such as contact investigation, case tracking, and ‘Grebek TB’. It is advised that TB campaign activities are through radio, billboards, social media and print media to ensure safety.*

Pengelola program TB di Dinkes Kabupaten/ Kota harus secara pro-aktif memantau pelaksanaan pengobatan di puskesmas dan RS menggunakan semua modalitas komunikasi yang memungkinkan, termasuk mengantisipasi ditetapkannya kondisi pembatasan pergerakan individu atau “lock down“ di suatu wilayah.

*TB Program Managers at District Health Offices must be proactive to monitor the implementation of treatment in primary health facilities and hospitals using all modalities available, following policies on social distancing or, lockdown in certain areas.*

Oleh sebab itu, pengelola program TB diharapkan untuk membuat rencana kontingensi untuk penanganan TB dengan membuat :

- a. Rencana kebutuhan obat TB dan logistic lainnya termasuk masker dengan berbagai pertimbangan kondisi yang terjadi.
- b. Mapping dan penunjukan fasyankes rujukan TB RO sementara (terpisah dengan fasyankes COVID-19) yang ditandatangani oleh kepala dinas kesehatan setempat
- c. Mapping dan penunjukkan faskes lain untuk layanan laboratorium dalam rangka diagnosis TB yang ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan setempat, apabila jejaring yang lama perlu dilakukan penyesuaian akibat penanganan COVID-19 di wilayah tersebut.
- d. Rencana untuk memantau pengawasan minum obat pasien TB menggunakan teknologi digital atau nomer WA, hotline sesuai dengan kemampuan setempat
- e. Mapping dalam pelibatan komunitas setempat untuk pendampingan pasien

*Consequently, TB Program Managers are encouraged to develop a contingency plan for TB care and services:*

- a. Planning the needs for TB drugs and other logistics such as face masks, in consideration of the current situation*
- b. Mapping and appointing a temporary DR-TB referral sites (different from COVID-19 facilities) with letters from the Head of District Health Office*
- c. Mapping and appointing a different facility for laboratory services for TB diagnosis signed by the Head of District Health Office if the existing laboratory networks need to be adjusted due to COVID-19 response management*
- d. Planning mechanisms to monitor patient’s treatment adherence using technology or WhatsApp or hotline, according to the need of each areas*
- e. Mapping community engagement activities to support patients in treatment*

## **SUMBER DAYA MANUSIA:**

### **HUMAN RESOURCES**

Dokter Spesialis dan Dokter yang sudah terlatih TB serta petugas kesehatan lain yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan primer maupun sekunder dapat diperintahkan oleh otoritas kesehatan setempat untuk menjadi tenaga kesehatan yang memberikan tatalaksana bagi pasien dengan komplikasi paru akibat COVID-19. Mereka harus mengikuti Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan dan rekomendasi terbaru WHO tentang pengobatan suportif dan upaya mengurangi penyebaran COVID-19. Deteksi dini dan pengobatan suportif yang efektif dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19 sebagaimana terjadi pada sebagian besar penyakit TB .

*Specialists and doctors who received TB training as well as other health workers that have been working in both primary and secondary health facilities are possibly appointed by health authorities to assist in the COVID-19 response. They need to follow*

*the Disease Prevention and Control guideline published by the Ministry of Health and updated recommendations from WHO about supportive treatment and to reduce spread of COVID-19. Early detection and effective support to treatment would reduce TB rate and morality caused by COVID-19.*

## **PERAWATAN DAN PENGOBATAN :**

### **CARE AND TREATMENT:**

Tenaga kesehatan yang terlibat program penanggulangan TB memiliki pengalaman dan kapasitas dalam penemuan kasus secara aktif dan pelacakan kontak. Tenaga kesehatan ini dapat menjadi sumber rujukan untuk berbagi pengetahuan dan keahlian serta dapat diberdayakan untuk menyediakan dukungan teknis maupun pengelolaan logistik dalam mengatasi Pandemi COVID-19.

*Health workers involved in TB control programs have experience and capacity in active case-finding and contact investigation. These health workers can be a source of reference for sharing knowledge and expertise and assist to provide technical support and logistics management in overcoming the COVID-19 pandemic.*

Layanan TB dengan rawat jalan yang berpusat pada pasien dan perawatan berbasis masyarakat harus menjadi pilihan utama dalam tatalaksana TB pada masa tanggap darurat akibat Pandemi COVID-19 dibandingkan dengan perawatan di Rumah Sakit, kecuali apabila pasien mengalami permasalahan klinis yang serius sehingga memerlukan rawat inap. Hal tersebut dilakukan untuk mengurangi potensi penularan COVID-19 kepada pasien TB maupun sebaliknya.

*Patient-centered TB services for outpatients care and community-based care should be preferred in TB management during the emergency COVID-19 pandemic, in comparison to hospital care. Unless, the patient experiences serious clinical problems that require hospitalization. This was done to reduce the potential for COVID-10 transmission to patients and vice versa.*

Pemberian pengobatan anti-TB (OAT) sesuai standar dan pemantauan pengobatan harus dipastikan terselenggara untuk semua pasien TB, termasuk mereka yang termasuk ODP, PDP dan pasien terkonfirmasi COVID-19. Pasien TB dapat diberikan sejumlah OAT untuk periode tertentu sehingga stok OAT yang memadai harus disediakan. Prinsip yang dianjurkan adalah pengobatan TB tetap berjalan tanpa pasien harus terlalu sering mengunjungi fasyankes TB untuk mengambil OAT. Stok obat untuk mengatasi efek samping pengobatan juga harus dijamin ketersediaannya.

*Provision of standard anti-TB treatment and its monitoring must be ensured for all TB patients, including those under quarantines such as individuals monitored and those who are confirmed positive with COVID-19. TB patients can be given a proportion of medications for a certain longer period to ensure treatment recovery. The recommended principle is that TB treatment continues without patients having to visit health facilities too often. Drug supplies for medications to treat side effects must also be ensured.*

Pemantauan pengobatan dapat diselenggarakan secara elektronik menggunakan metode non tatap muka, misalnya melalui fasilitas video call dari aplikasi seluler yang sudah terbukti dapat membantu pasien menyelesaikan pengobatan TB mereka. Pemanfaatan teknologi digital kesehatan juga dapat diselenggarakan untuk kegiatan dukungan pasien, upaya pemberian KIE, perawatan, manajemen informasi, pengingat jadwal kontrol/ lab follow-up dan manfaat lainnya.

*Treatment monitoring can be carried out digitally through non-face-to-face methods such as video calls using mobile phones that have been known to be effective to help patients complete their TB treatment. Utilization of digital health technology can also be carried out for patient support activities, IEC, deliver care, information management, and reminder for control/lab follow-up schedules and other benefits.*

Layanan TB tidak boleh dihentikan termasuk apabila fasilitas layanan TB (terutama layanan rujukan TB-RO) juga menjadi tempat layanan rujukan COVID-19. Harus dipertimbangkan upaya untuk memisahkan tempat layanan TB dan COVID-19 di dalam faskes tersebut atau kemungkinan pemindahan lokasi tempat layanan TB ke faskes lain agar pasien TB tetap dapat pelayanan dengan aman. Pemindahan lokasi ke faskes lain menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota dengan tetap berkoordinasi dengan Tim Ahli Klinis di wilayah tersebut dan melihat segala pertimbangan ketersediaan sumber daya manusia dan peralatan di wilayah tersebut. Apabila faskes tersebut memberikan layanan untuk wilayah antar Kabupaten/ Kota maka Dinas Kesehatan Provinsi bertanggung jawab melakukan pengaturan pemindahan faskes layanan TB.

*TB and DR-TB services must not stop including in referral health facilities. Efforts should be made to separate TB and COVID-19 service points within the health facility or consider the possibility of relocating TB service locations to other facilities so that TB patients can continue to serve safely. Moving locations to other health facilities is the responsibility of District Health Office in coordination with the Clinical Expert Team in the region and taking into account all considerations of the available human resources and equipment in the region. If the health facilities provide services for inter-regency/inter-city areas, the Provincial Health Office is responsible for regulating the transfer of TB service facilities.*

Pengelola program TB Kabupaten/ Kota perlu membuat **hotline** pelayanan TB di daerah masing-masing untuk mengantisipasi pasien /keluarga yang memerlukan informasi lebih lanjut tentang kelanjutan pengobatannya.

*TB Program Managers at the district-level need to establish a Hotline for TB services in their respective areas to anticipate patient/families who need more information about treatment continuation.*

Beberapa hal penting yang perlu disampaikan ke pasien TB rawat jalan adalah :

*Some important points that must be communicated to TB patient in outpatient services are:*

- Semua pasien TB dihibau untuk tetap tinggal di rumah, menjaga *social distancing* dan menghindari tempat tempat yang dikunjungi banyak orang
- *All patients need to stay at home following 'social distancing' and avoid crowded settings*
- Pasien TB sensitif obat pada fase pengobatan intensif, pemberian OAT diberikan dengan interval tiap **14 - 28 hari**.
- *Treatment for drug-sensitive TB patients during the intensive phase is given at intervals every 14-28 days*
- Pasien TB sensitif obat pada fase pengobatan lanjutan, pemberian OAT diberikan dengan interval tiap **28 - 56 hari**.
- *Treatment for drug-sensitive TB patients during the continuation phase at intervals every 28-56 days*
- Pasien TB resistan obat pada fase pengobatan intensif, pemberian OAT oral diberikan dengan interval tiap **7 hari**.
- *Treatment for drug-resistant TB patients during the intensive phase, oral treatment at intervals every 7 days*
- Pasien TB resistan obat pada fase pengobatan lanjutan, pemberian OAT oral diberikan dengan frekuensi tiap **14 - 28 hari** dengan memperkuat PMO dan menggunakan modalitas teknologi digital dalam memantau pengobatan.
- *Treatment for drug-resistant TB patients during the continuation phase, oral treatment at intervals every 7 days*
- Interval pemberian OAT bisa diperpendek melihat kondisi pasien.
- *Administration of treatment may be reduced considering the patient's condition*

- Pasien TB resistan obat yang masih menggunakan **terapi injeksi** tetap melakukan kunjungan **setiap hari** ke faskes yang ditunjuk mengikuti prinsip yang sudah dijelaskan sebelumnya. Diupayakan sebisa mungkin injeksi dilakukan di faskes terdekat dari rumah pasien (pemerintah/swasta) dengan tetap memperhatikan keamanan petugas di faskes tujuan.
- *Drug-resistant TB patients under injection therapy continue to make daily visits to designated health facilities following the principles described above. Efforts must be made to ensure the injection is done in the nearest health facility from the patient's home (public/private facilities) while still paying attention to the safety of health workers in designated facility.*
- Pasien dan keluarganya harus diberikan informasi terkait **efek samping dan tanda-tanda bahaya** yang mungkin terjadi dan apa yang harus dilakukan jika kondisi tersebut muncul.
- *Patients and their families should receive information about major and minor side effects that are potentially dangerous as well as what to do if the condition arises*
- Pasien TB yang masih batuk agar tetap memakai masker baik di rumah maupun saat keluar rumah, dan disarankan untuk memiliki ruang tidur yang terpisah dengan anggota keluarga lainnya
- *TB patients who are still coughing need to continue wearing masks both at home and when they leave the house, and advised to have a separate bedroom with other family members*
- Setiap pasien TB harus mempunyai **2 nomor telepon** yang bisa dihubungi yaitu nomor pasien dan nomer Pengawas Minum Obat. Petugas juga harus memberikan nomor telepon kepada pasien dan keluarganya untuk memberikan akses apabila terjadi kejadian efek samping obat atau kondisi lain yang memerlukan bantuan medis dan penyesuaian pengobatan (pindah / pergi jarak jauh).
- *Every TB patient must have 2 phone numbers that can be contacted, namely the patient's and his/her treatment supervisor telephone. Health workers must provide his/her number to patients and their families to provide access and assistance in addressing side-effects or other medical assistance/adjustment in treatment*
- Manajer kasus dan pasien supporter tetap menjalankan fungsinya dengan melakukan penyesuaian dengan kontak tidak langsung melalui telepon atau media komunikasi lain yang lebih efektif.
- *Case managers and patient supporters continue to carry their functions by making adjustments to indirect contact via telephone or other more effective communication media.*

Pemberian Terapi Pencegahan TB diberikan 2 bulan sekali dengan kewajiban lapor perkembangan ke petugas kesehatan melalui telepon atau sarana komunikasi lain minimal setiap bulan sekali. Pasien atau keluarga proaktif menghubungi petugas kesehatan jika ada keluhan atau efek samping obat.

*Provision of TB Prevention Therapy is given every two months with an obligation to report developments to health workers via telephone or other means of digital communication at least once a month. Patients or families need to proactively contact health workers if there are complaints or side effects.*



Bila dalam pemeriksaan ODP dan PDP COVID-19 ditegakkan juga menjadi pasien TB baru, maka perawatan PDP dilakukan di RS dalam tata laksana PDP. Bila ODP maka harus isolasi diri 14 hari sambil menunggu hasil swab COVID-19. Untuk pasien TB yang menjadi PDP maka terapi dilanjutkan di RS tempat PDP dirawat.

*If persons under supervision for COVID-19 and patients are diagnosed as a new TB patient, the treatment will be carried out in facilities in which patients are treated for COVID-19. If the new TB patient is waiting for COVID-19 lab results, he/she need to self-quarantine for 14 days. If TB patient is diagnosed with COVID-19, TB treatment continues where the patient is hospitalized or treated for COVID-19.*

## LAYANAN LABORATORIUM :

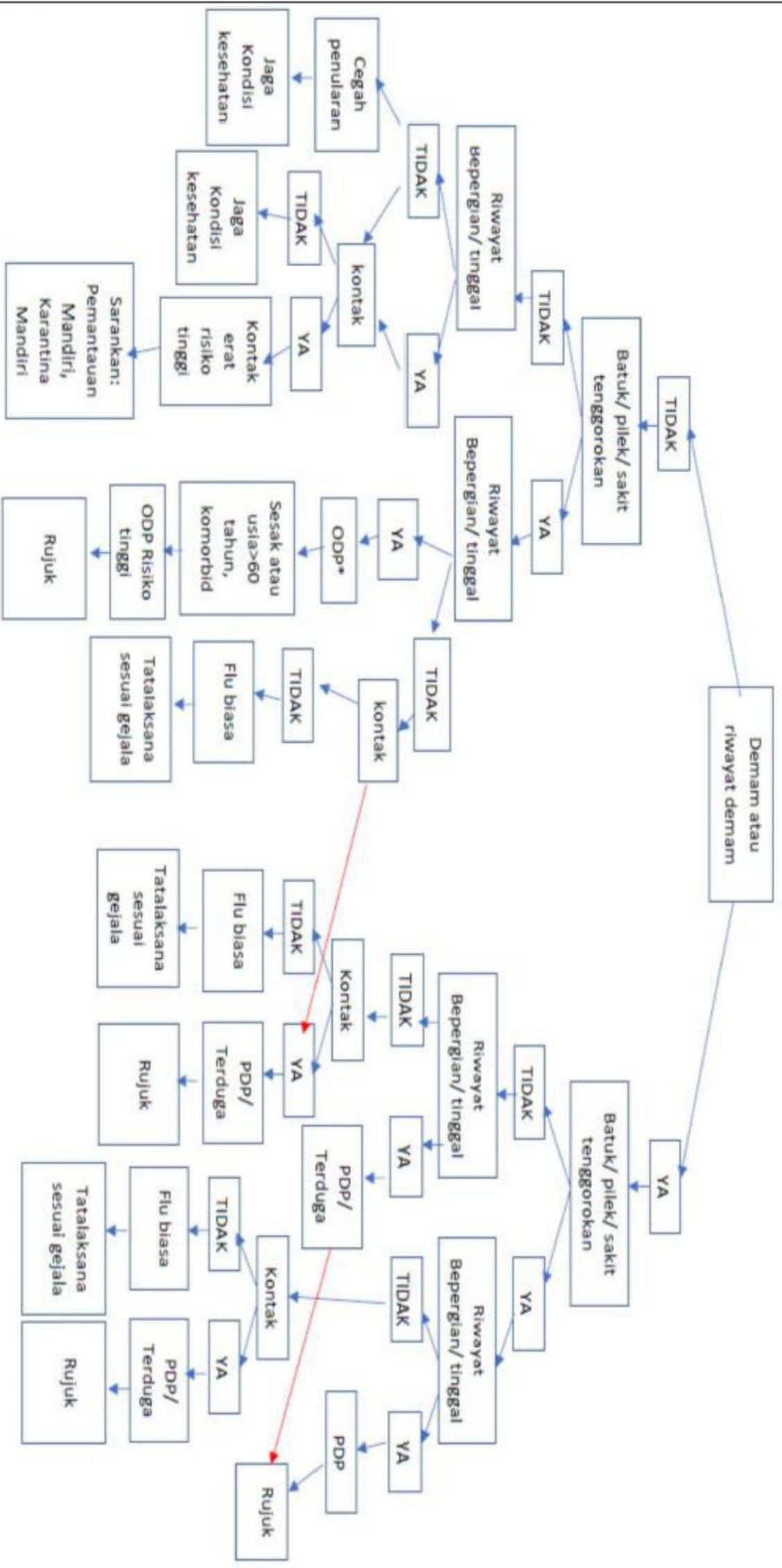
### LABORATORY SERVICES:

- Tetap lakukan pengambilan dan pemeriksaan sputum sesuai SOP yang berlaku mengacu pada Prosedur Pencegahan Infeksi. Semua pemeriksaan TB seperti mikroskopis BTA, TCM, LPA, biakan dan uji kepekaan TB dilakukan di laboratorium yang sesuai dan memenuhi persyaratan tingkat keamanan dan keselamatan untuk masing-masing jenis pemeriksaan TB, termasuk penggunaan APD yang sesuai.
- *Continue taking sputum samples and examine the specimen according to the standardized operation procedure referring to Infection Prevention Procedure. All TB examinations such as smear/microscopic, molecular testing, LPA, culture and drug-sensitivity tests continue to be done in appropriate laboratories meeting the security and safety-level requirements for each type of examination, and uses the appropriate PPE.*
- Apabila tersedia alat Bio Safety Cabinet (BSC) maka pemeriksaan dahak dilaksanakan menggunakan alat tersebut, dengan memastikan bahwa alat tersebut benar-benar mampu berfungsi optimal dan mendapatkan perawatan yang memadai sesuai SOP. Apabila tidak tersedia alat BSC maka pemeriksaan harus tetap diselenggarakan dengan melakukan upaya kewaspadaan berdasarkan transmisi baik secara administratif, penyesuaian penempatan alat, pengaturan ventilasi untuk menghindari konsentrasi aerosol yang tinggi dalam ruangan dan penggunaan APD yang memadai.
- *If Bio Safety Cabinet is available then a sputum examination is carried out using that tool, ensuring that the device can function optimally and treated adequately according to the SOP. If BSC device is not available, the inspection must be carried out with vigilance based on both administrative transmission, adjustment of the placement of equipment, ventilation arrangements to avoid high aerosol concentrations in the room and the use of adequate PPE.*
- Sampai saat ini, bukti ilmiah menunjukkan COVID-19 menular lewat transmisi droplet, namun untuk petugas yang melakukan tindakan yang memungkinkan terjadinya aerosol di laboratorium harus dilengkapi dengan respirator (N95). Beberapa tindakan yang memungkinkan terjadinya aerosol di laboratorium TB diantaranya penggunaan sentrifus, membagi dahak dalam pot yang berbeda, memindahkan spesimen menggunakan pipet.
- *Scientific evidence has shown that COVID-19 is transmitted by droplet transmission, however, for health workers who conduct actions that enable aerosols to occur in the laboratory must be equipped with a N95 respirator. Some of the actions that enable aerosols in the laboratory includes the use of centrifuges, dividing phlegm into different pots, transferring specimens using pipettes.*
- Tindakan kewaspadaan saat melakukan prosedur medis yang menimbulkan aerosol:
  - o Memakai respirator partikulat seperti N95 sertifikasi NIOSH, EU FFP2, KN-95 atau setara. Ketika mengenakan respirator partikulat disposable, periksa selalu kerapatannya (fit tes).

- o Memakai pelindung mata (yaitu kacamata atau pelindung wajah).
- o Memakai gaun lengan panjang dan sarung tangan bersih, tidak steril, (beberapa prosedur ini membutuhkan sarung tangan steril).
- o Memakai celemek kedap air untuk beberapa prosedur dengan volume cairan yang tinggi diperkirakan mungkin dapat menembus gaun.
- o Melakukan prosedur di ruang berventilasi cukup, baik di sarana yang dilengkapi ventilasi mekanik maupun alamiah.
- o Membatasi jumlah orang yang berada di ruang laboratorium sesuai jumlah minimum yang diperlukan.
- *Precaution during medical procedures that elicit rise of aerosols in the air:*
  - o *Use respirators such as N95 certified by NIOSH, EU FFFP2, KN-95 or equivalent. When wearing disposable particulate respirators, always check through fit test.*
  - o *Wear eye protection (i.e. goggles or face shield)*
  - o *Wear long-sleeved dresses and clean, unsterile gloves (some procedures require sterile gloves)*
  - o *Wear a waterproof apron for some procedures with high fluid volume that possibly penetrate to long-sleeved dress*
  - o *Perform procedures in adequate ventilated rooms, both in facilities that are equipped with mechanical and natural ventilation*
  - o *Limit the number of people in the laboratory to the minimum personnel required*
- Jejaring rujukan laboratorium biakan, uji kepekaan dan LPA lini dua tidak mengalami perubahan dan tetap mengacu kepada Surat Edaran Direktur P2PML tentang Pembagian Wilayah Rujukan Pemeriksaan Tuberkulosis yang diterbitkan pada tanggal 29 Agustus 2019. Terdapat 7 laboratorium rujukan untuk LPA lini dua, 21 laboratorium rujukan biakan dan 12 laboratorium rujukan uji kepekaan.
- *Culture laboratory referral network, sensitivity test and second-line LPA are not changed and continue to refer to the Circular Letter from the Director of Infectious Diseases about Referral Area for TB Examination on August 29<sup>th</sup> 2019. There are 7 referral laboratories for second-line LPA, 21 laboratories for culture examination and 12 laboratories for drug-sensitivity testing.*
  - Apabila terjadi kondisi khusus yang memerlukan penyesuaian laboratorium rujukan untuk pemeriksaan biakan, uji kepekaan dan LPA lini dua maka Subdit TB akan menginformasikan kepada Dinas Kesehatan Provinsi dan Laboratorium Rujukan yang terkait.
  - *If special conditions occur and requires adjustment of referral laboratories for culture testing, sensitivity testing, and second-line LPA, Subdirector of Tuberculosis office will inform the Provincial Health Office and respective referral laboratory.*
  - **Pengiriman sputum harus tetap diselenggarakan**, apabila ada kendala dengan sistem yang berlaku, segera lakukan perubahan dan penyesuaian dengan melihat kondisi dan sumber daya yang ada di wilayah tersebut. Tidak dianjurkan untuk mengirim pasien secara langsung ke faskes lain untuk pemeriksaan laboratorium diagnostik TB.
  - *Specimen delivery must continue, if any obstacles occur within the existing system, health workers must immediately make changes and adjustment based on the conditions and resources in the region. It is not recommended to send patients directly to other health facilities for TB diagnostic laboratory tests.*

Protokol ini bersifat dinamis, situasional dan akan disesuaikan dengan perubahan kebijakan yang terjadi sesuai perkembangan pandemi COVID-19 di Indonesia. *This protocol is dynamic, situational and will be adjusted accordingly to changes in policies and regulations about the COVID-19 pandemic in Indonesia.*

**ALGORITMA PENAPISAN COVID-19 TERHADAP PASIEN TB**



\*Pasiens TB yang ODP : Isolasi diri selama 14 hari di rumah

Lampiran 1 :

# Coronavirus Baru COVID-19

UNTUK TENAGA KESEHATAN

## ALAT PERLINDUNGAN DIRI (APD) SESUAI KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN

**Ingat** Jaga terus kebersihan tangan. Bersihkan tangan sebelum memakai dan setelah melepas APD.



Petugas skrining  
triase/titik masuk

masker  
medis



Mengambil spesimen saluran napas

kacamata ATAU  
pelindung wajah

Respirator (N95 atau FFP2)

jubah

sarung tangan



Merawat kasus suspek/  
terkonfirmasi COVID-19 TANPA  
prosedur penghasil aerosol

kacamata ATAU  
pelindung wajah

masker medis

jubah

sarung tangan

6



Merawat kasus suspek/  
terkonfirmasi COVID-19 DENGAN  
prosedur penghasil aerosol

kacamata ATAU  
pelindung wajah

Respirator (N95 atau FFP2)

jubah

sarung tangan



Memindahkan kasus suspek/  
terkonfirmasi COVID-19,  
termasuk perawatan langsung

kacamata ATAU  
pelindung wajah

masker medis

jubah

sarung tangan



WHCWPRO



WHOWPRO



WUOWPRO



World Health  
Organization  
Western Pacific Region