

Yth.

1. Kepala Badan Pelindungan Pekerja Migran Indonesia (BP2MI)
2. Kepala Balai Pelayanan Pelindungan Pekerja Migran Indonesia (BP3MI)
3. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi
4. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
5. Pimpinan Sarana Kesehatan Pemeriksa Kesehatan Calon PMI
6. Asosiasi Perusahaan Penempatan Pekerja Migran Indonesia (APJATI, ASPATAKI, Perprindo, Himsataki)

di seluruh Indonesia

SURAT EDARAN

NOMOR: PM.01.01/C/649/2024

TENTANG

PENYESUAIAN ALUR TATA LAKSANA TBC PADA CALON PEKERJA MIGRAN INDONESIA DAN PEKERJA MIGRAN INDONESIA

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang ditularkan melalui percikan dahak (*droplet infection*) di udara. Sejalan dengan era globalisasi dan kemajuan teknologi di bidang transportasi yang menyebabkan mobilitas penduduk semakin tinggi dari satu wilayah ke wilayah lain dan/atau dari satu negara ke negara lain. Hal ini meningkatkan risiko terjadinya penyebaran penyakit TBC dalam waktu yang cepat.

Upaya pengawasan terduga TBC dan pasien TBC yang bepergian ke luar negeri maupun kembali ke Indonesia membutuhkan sistem surveilans yang tepat. Berdasarkan data yang tercatat pada tahun 2020-2023, ditemukan sebanyak 78 kasus TBC yang merupakan pelaku perjalanan luar negeri termasuk dengan Pekerja Migran Indonesia (PMI) baik pasien yang dirujuk dari luar negeri maupun akan ke luar negeri. Mekanisme pelacakan kasus TBC pada PMI perlu diperjelas agar status kesehatan diketahui dan dilaporkan secara tepat, sehingga apabila PMI terdeteksi TBC dapat segera dirujuk ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) untuk mendapatkan pelayanan dan pengobatan TBC sesuai standar.

Calon PMI diwajibkan untuk melaksanakan pemeriksaan kesehatan sebagai syarat kelengkapan administrasi. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari Badan Pelindungan Pekerja Migran Indonesia (BP2MI) mengenai hasil pemeriksaan kesehatan

pada calon PMI, ditemukan bahwa belum adanya standar atau keseragaman dalam penetapan status TBC pada calon PMI yang akan berangkat ke negara penempatan. Pemerintah Jepang menetapkan status TBC dengan pemeriksaan dahak melalui alat tes yang direkomendasikan oleh WHO diantaranya Tes Cepat Molekuler (TCM). Sementara secara umum pada penempatan PMI di negara lain, penetapan status TBC hanya dilakukan berdasarkan hasil rontgen/foto toraks.

Berdasarkan Permenkes Nomor 29 Tahun 2013 telah ditetapkan untuk pemeriksaan dan penegakan diagnosis TBC dilakukan pemeriksaan dahak secara mikroskopis Bakteri Tahan Asam (BTA). Merujuk pada Surat Edaran Direktur Jenderal P2P Nomor HK.02.02/III.1/936/2021 tentang Perubahan Alur Diagnosis dan Pengobatan Tuberkulosis di Indonesia, terdapat perubahan pada tata laksana penegakan diagnosis TBC dengan Tes Cepat Molekuler (TCM).

Sehubungan dengan hal tersebut, perlu dilakukan penyesuaian pada penetapan alur pemeriksaan dan penegakan diagnosis TBC pada calon PMI dan PMI mengikuti kebijakan global berdasarkan pedoman diagnosis TBC oleh WHO dan kebijakan nasional sesuai surat edaran terbaru.

Surat edaran ini bertujuan agar lembaga dan institusi serta sarana kesehatan pemeriksa kesehatan calon PMI melakukan pemeriksaan dan penegakan diagnosis TBC sesuai dengan standar yang berlaku.

Mengingat ketentuan:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2017 tentang Pelindungan Pekerja Migran Indonesia;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 59 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Pelindungan Pekerja Migran Indonesia;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 2020 tentang Tata Cara Penempatan Pekerja Migran Indonesia oleh Badan Pelindungan Pekerja Migran Indonesia
5. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Calon Tenaga Kerja Indonesia;

9. Surat Edaran Direktur Jenderal P2P Nomor HK.02.02/III.I/936/2021 tentang Perubahan Alur Diagnosis dan Pengobatan Tuberkulosis di Indonesia.

Sehubungan dengan hal tersebut, disampaikan beberapa hal penyesuaian tata laksana TBC pada calon PMI dan PMI sebagai berikut:

1. Pemeriksaan TBC pada Calon PMI Sebelum Bekerja

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2013, setiap calon PMI harus dilakukan pemeriksaan kesehatan sesuai dengan standar pemeriksaan kesehatan untuk calon PMI. Pemeriksaan kesehatan dilakukan untuk mendapatkan sertifikat kesehatan sebagai bukti tertulis yang berisi keterangan kelaikan untuk bekerja (*fit to work*). Pemeriksaan kesehatan calon PMI dilakukan di sarana kesehatan yang telah ditetapkan. Pemeriksaan kesehatan diantaranya meliputi anamnesis dan pemeriksaan penunjang dasar yaitu pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan radiologi. Pada pemeriksaan kesehatan, dilakukan skrining TBC berdasarkan anamnesis riwayat TBC, gejala dan tanda TBC yang dialami oleh calon PMI serta pemeriksaan radiologis dengan foto toraks. Hasil skrining TBC yang menunjukkan terduga TBC berdasarkan hasil anamnesis dan pembacaan foto toraks, ditindaklanjuti untuk mendapatkan pemeriksaan laboratorium secara mikrobiologis melalui TCM. Alur tata laksana TBC pada calon PMI sebelum bekerja dilakukan sebagai berikut:



Gambar 1. Alur Tata Laksana TBC pada Calon PMI Sebelum Bekerja

Keterangan alur tata laksana TBC pada calon PMI sebelum bekerja:

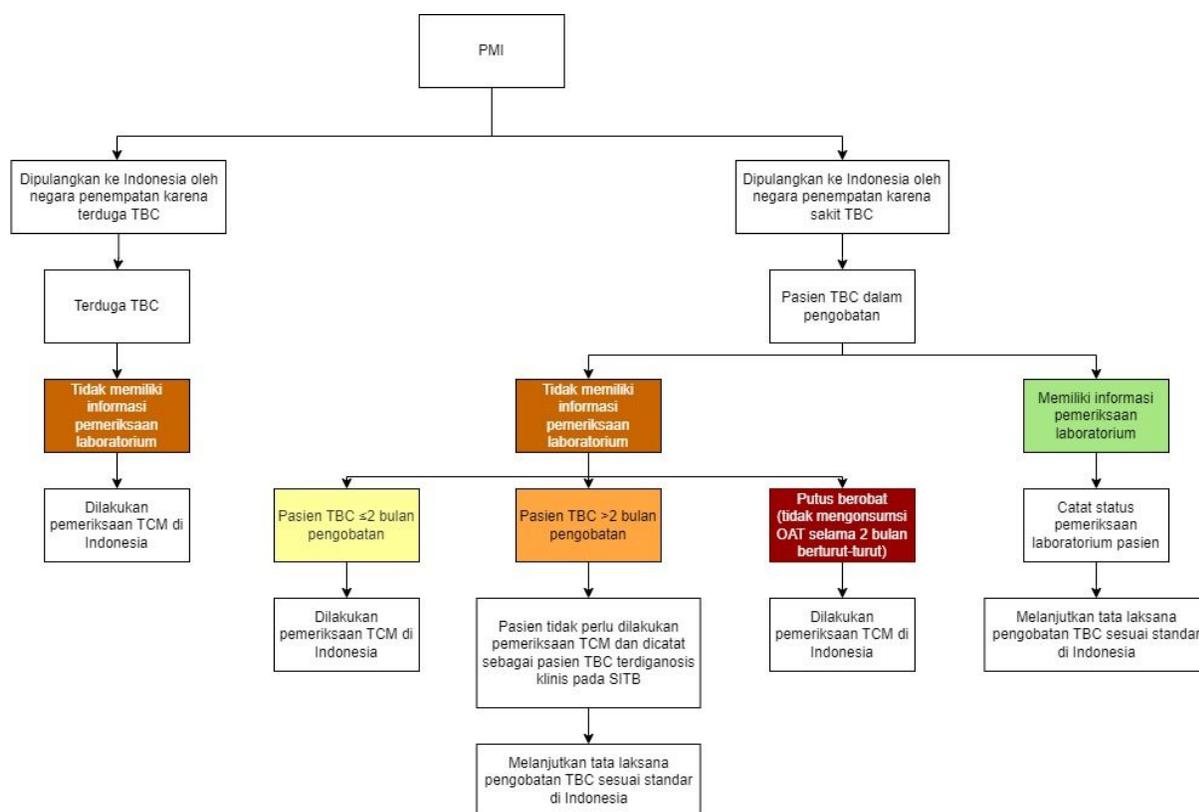
- Skrining TBC pada calon PMI dilakukan berbasis anamnesis riwayat TBC, gejala dan tanda TBC yang dialami oleh calon PMI serta pemeriksaan foto toraks.
- Calon PMI dengan hasil skrining TBC sebagai pasien TBC dalam pengobatan, dinyatakan *unfit to work*.
- Calon PMI dengan hasil skrining TBC sebagai terduga TBC yaitu memiliki abnormalitas paru yang mengarah TBC atau gambaran bekas TBC pada foto toraks dan/atau memiliki gejala dan tanda TBC dilanjutkan dengan **pengambilan dahak (sputum)** untuk penegakan diagnosis TBC melalui **pemeriksaan laboratorium yaitu dengan Tes Cepat Molekuler (TCM) MTB RIF atau TCM MTB RIF & INH**.
- Pada hasil pemeriksaan TCM yang menunjukkan kesimpulan hasil akhir positif TBC (MTB Detected), calon PMI dinyatakan terkonfirmasi TBC dan dilakukan tata laksana pengobatan TBC sesuai standar dan calon PMI dinyatakan *unfit to work*.
- Pada hasil pemeriksaan TCM yang menunjukkan kesimpulan hasil akhir negatif TBC (MTB Not Detected) atau hasil TCM Gagal (Error, Invalid, No Result), penetapan status TBC dilakukan secara klinis dengan melihat hasil pemeriksaan foto toraks dan penilaian kondisi klinis. Jika penegakan diagnosis TBC secara klinis dinyatakan positif TBC, maka calon PMI dinyatakan *unfit to work*. Sementara, jika hasil penegakan diagnosis secara klinis menunjukkan bukan TBC, calon PMI dinyatakan *fit to work*.
- Calon PMI dengan hasil skrining TBC sebagai bukan terduga TBC dinyatakan *fit to work*.
- Sarana kesehatan yang tidak memiliki TCM, diwajibkan berjejaring dengan sarana kesehatan atau fasilitas kesehatan lainnya yang memiliki TCM untuk tindak lanjut pemeriksaan TBC dibawah koordinasi Dinas Kesehatan.

2. Pemeriksaan Kesehatan PMI yang Dipulangkan ke Indonesia

Beberapa negara penempatan melakukan masa karantina dan pemeriksaan kesehatan pada PMI yang diberangkatkan diantaranya pada negara Korea Selatan, Hongkong, dan Taiwan.

Pada pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh negara penempatan, apabila ditemukan kondisi PMI tidak laik bekerja, PMI akan dipulangkan ke Indonesia. Selain itu, pada masa bekerja di negara penempatan, apabila terdapat PMI yang sakit TBC, PMI dapat dipulangkan ke Indonesia untuk tindak lanjut pengobatan. Alur tata laksana TBC pada PMI yang dipulangkan dilakukan sebagai berikut:

Gambar 2. Alur Tata Laksana TBC pada PMI yang Dipulangkan ke Indonesia



Negara penempatan menginformasikan mengenai kondisi PMI yang dinyatakan sebagai terduga TBC atau pasien TBC serta keputungan PMI ke Indonesia kepada Kementerian/Lembaga terkait. BP2MI bersama UPT Bidang Kekarantinaan melakukan monitoring keputungan PMI di pintu masuk negara.

Keterangan alur tata laksana TBC pada PMI yang dipulangkan:

- Pada saat sampai di negara penempatan, beberapa negara memberlakukan pemeriksaan kesehatan ulang bagi PMI. Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan, apabila PMI dinyatakan tidak laik bekerja, dalam hal ini terduga TBC, PMI akan dipulangkan ke Indonesia. Bagi PMI yang merupakan terduga TBC berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan ulang di negara penempatan dan dipulangkan ke Indonesia, dilakukan rujukan pemeriksaan TCM untuk penegakan diagnosis TBC.
- Bagi PMI yang terdiagnosis TBC di negara penempatan dan dipulangkan ke Indonesia, alur tata laksana TBC dibedakan berdasarkan ketersediaan informasi pemeriksaan laboratorium.
- PMI yang dipulangkan ke Indonesia karena sakit TBC dan tidak memiliki informasi pemeriksaan laboratorium TBC, dikategorikan menjadi pasien TBC dengan pengobatan ≤ 2 bulan, pasien TBC dengan pengobatan > 2 bulan, dan pasien TBC yang putus berobat atau tidak mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) selama 2 bulan berturut-turut.
- PMI yang sakit TBC dengan pengobatan ≤ 2 bulan, dilakukan rujukan pemeriksaan TCM untuk penegakan diagnosis TBC.
- PMI yang sakit TBC dengan pengobatan > 2 bulan, tidak memerlukan pemeriksaan TCM dan dicatat sebagai pasien TBC terdiagnosis klinis pada Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB). Pengobatan TBC dilanjutkan sesuai standar.

- PMI yang sakit TBC dengan kategori putus berobat, dilakukan rujukan pemeriksaan TCM untuk penegakan diagnosis TBC.
- PMI yang dipulangkan ke Indonesia karena sakit TBC dan memiliki informasi pemeriksaan laboratorium TBC, status penegakan diagnosis pasien TBC ditentukan berdasarkan informasi pemeriksaan laboratorium yang tersedia. Pengobatan TBC dilanjutkan sesuai standar.

Ditetapkan : di Jakarta

Pada tanggal : 18 Maret 2024

Direktur Jenderal Pencegahan dan
Pengendalian Penyakit,

\$(ttd)

MAXI REIN RONDONUWU

Tembusan:

1. Direktur Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia
2. Direktur Fasilitas Pelayanan Kesehatan
3. Direktur Surveilans dan Kekearifantinaan Kesehatan
4. Kepala UPT Bidang Kekearifantinaan Kesehatan Seluruh Indonesia