



# PENGENDALIAN COVID-19 MELALUI KONTAK TRACING

Kamis, 29 Juli 2021



# Dasar Hukum

- Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- UU No. 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan
- KMK Nomor HK.01.07/Menkes/413/2020 tentang Pedoman P2 COVID-19
- KMK Nomor HK.01.07/Menkes/446/2021 tentang Penggunaan Rapid Diagnostic Test Antigen dalam Pemeriksaan COVID-19 sebagaimana telah diubah dengan beberapa kali terakhir dengan KMK No HK.01.07/Menkes/;
- KMK No Nomor Hk.01.07/Menkes/4641/2021  
Tentang Panduan Pelaksanaan Pemeriksaan, Pelacakan, Karantina, Dan Isolasi Dalam Rangka Percepatan Pencegahan Dan Pengendalian
- Inmendagri No. 24 Th 2021 ttg Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Level 4 Dan Level 3 Corona Virus Disease 2019 Di Wilayah Jawa Dan Bali
- KMK NOMOR HK.01.07/MENKES/4805/2021 Indikator Penyesuaian Upaya Kesehatan Masyarakat Dan Pembatasan Sosial Dalam Penanggulangan Pandemi Coronavirus Disease 2019

# KMK No. 413/2020

## Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19

BAB I	PENDAHULUAN
BAB II	STRATEGI DAN INDIKATOR PENGENDALIAN PANDEMI
BAB III	SURVEILANS EPIDEMIOLOGI
BAB IV	DIAGNOSIS LABORATORIUM
BAB V	MANAJEMEN KLINIS
BAB VI	PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENULARAN
BAB VII	KOMUNIKASI RISIKO DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
BAB VIII	PENYEDIAAN SUMBERDAYA
BAB IX	PELAYANAN KESEHATAN ESSENSIAL



Telah ada KMK 446/2020 tentang  
Penggunaan RDT–Ag diubah dg  
KMK 4.805/2021



KMK 4641/2021 Panduan TLI  
KMK 4.805/2021 Indikator Kesmas

# PILAR PENGENDALIAN PANDEMI

## PENGENDALIAN PANDEMI

### Tujuan upaya pengendalian pandemi

1. Menghambat transmisi, mencegah dan mengurangi kesakitan dan kematian,
2. Memastikan ketersediaan pelayanan kesehatan bagi mereka yang membutuhkan,
3. Menjaga keberlangsungan layanan-layanan publik esensial,
4. Memberikan informasi yang akurat dan tepat waktu untuk pengambilan kebijakan dan pemberdayaan masyarakat

#### Pilar deteksi

- A. Surveilans epidemiologi
- B. Pencegahan di pintu masuk
- C. Pemeriksaan laboratorium

#### Pilar manajemen klinis

- A. Tata laksana kasus
- B. Pencegahan dan pengendalian infeksi di fasyankes

#### Pilar perubahan perilaku

- A. Pencegahan penularan
- B. Komunikasi risiko dan pemberdayaan masyarakat

#### Pilar vaksinasi

### Pilar penguatan sistem kesehatan masyarakat

- A. Sumber daya
- B. Pelayanan kesehatan esensial
- C. Sistem pencatatan dan pelaporan

### Indikator-indikator penanggulangan pandemi

Tingkat situasi

Tingkat transmisi

Kapasitas respon

# Strategi Pengendalian COVID-19 melalui pelacakan kontak

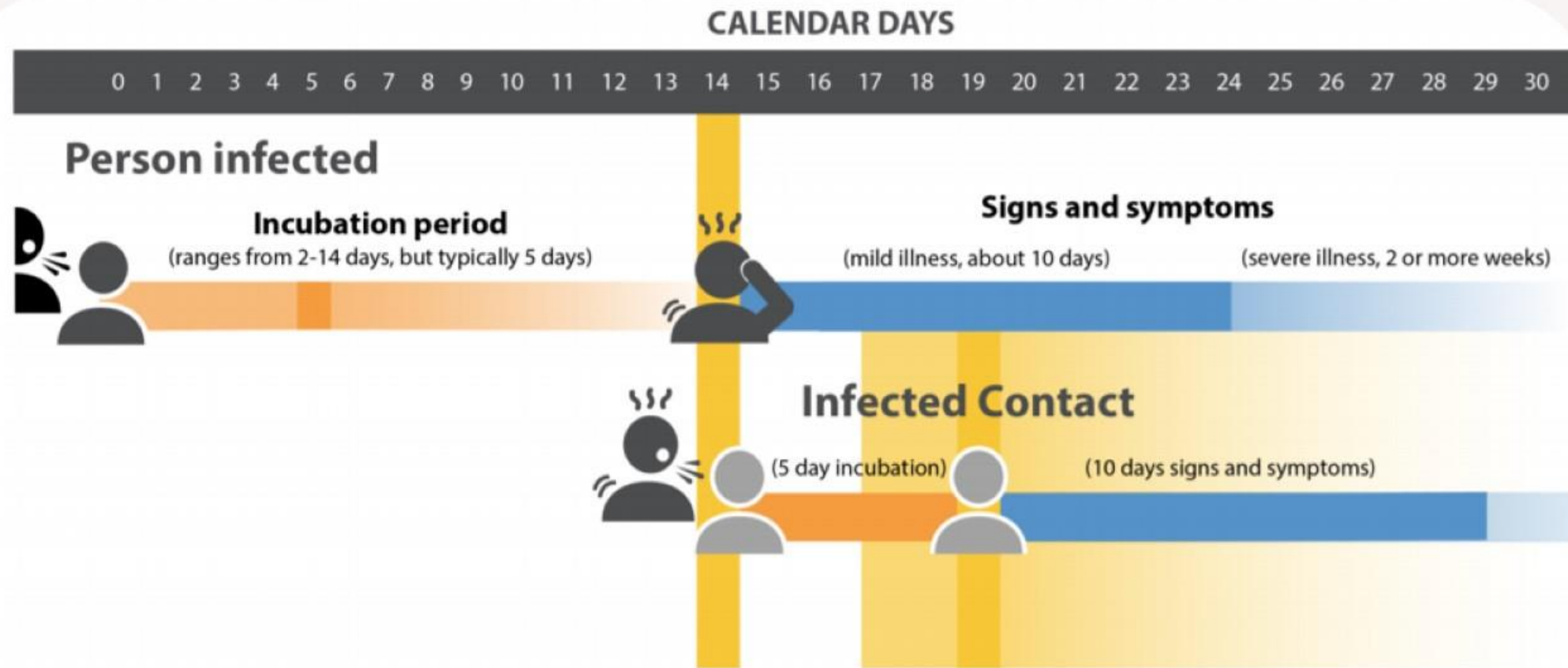
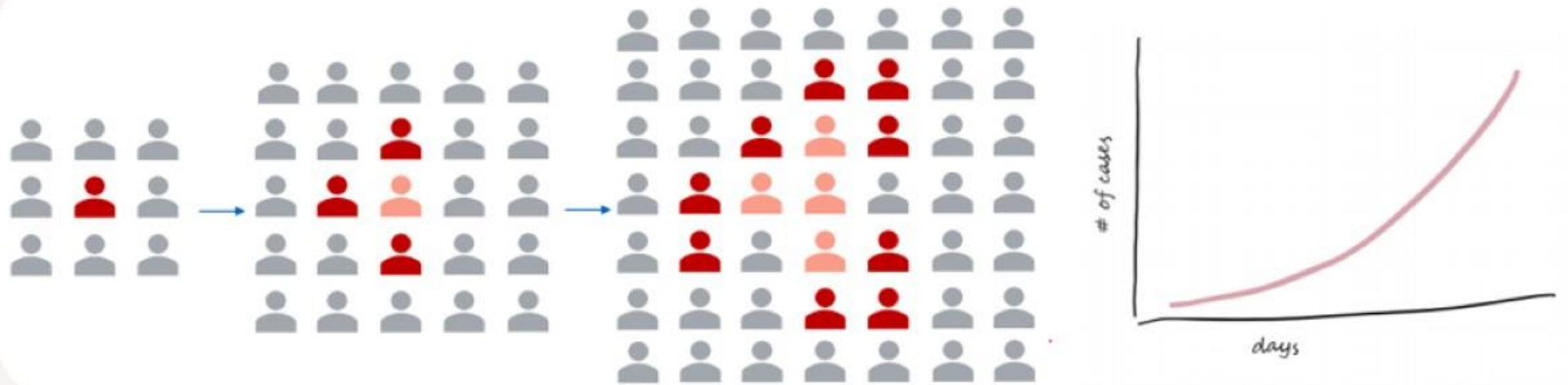


Image source: Center for Teaching and Learning, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.

# Pelacakan Kontak

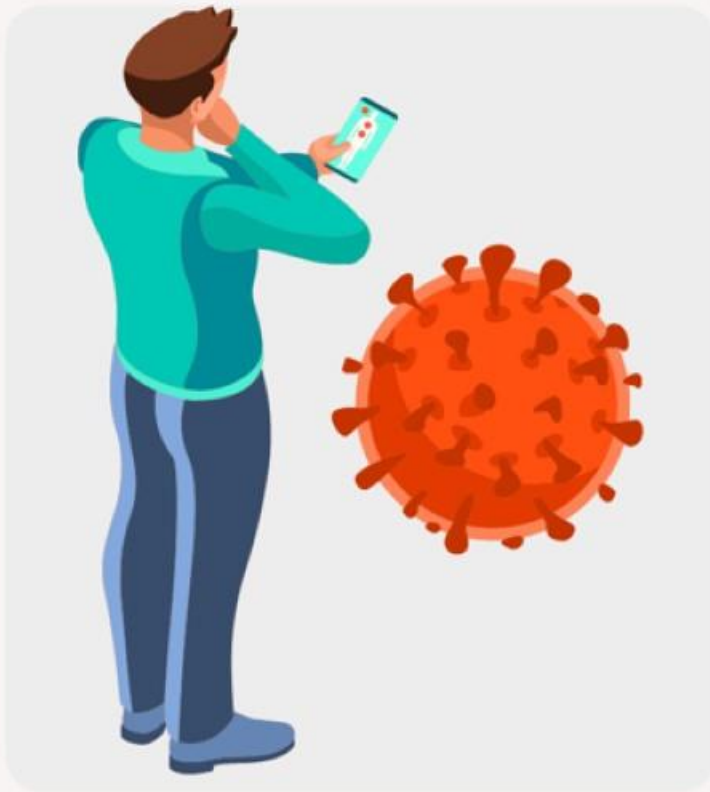
**Pelacakan kontak** ialah proses untuk mengidentifikasi, menilai dan mengelola orang-orang yang berkontak dengan kasus konfirmasi/probabel untuk memutus rantai transmisi dan mencegah penularan lebih lanjut.

Gambaran jika tidak dilakukan pelacakan kontak dan karantina





# Apakah Pelacakan Kontak (Contact Tracing) ini adalah hal baru?



- Apakah hal yang baru? Tidak, kita sudah lama mempraktekkan pelacakan kontak.
  - KLB Polio cVDPV, 2019 : Yahukimo, 2 kasus tambahan adalah hasil pelacakan kontak → spesimen dari anak sehat.
  - Kasus Difteri dan campak → pelacakan kontak dilakukan untuk menemukan kasus tambahan dan mencegah penularan lebih luas
- Sumber daya yang dibutuhkan: banyak tenaga, waktu, dan sumber daya lainnya → keuntungannya: penularan berhenti, kasus turun, kematian menurun.

# Prinsip Utama Pelacakan Kontak

Prinsip utama adalah dengan melaksanakan tahap berikut ini,

1. Identifikasi kontak erat
2. Pendataan
3. Karantina dan pemantauan harian selama 14 hari sejak kontak terakhir dengan kasus konfirmasi/probabel





# Pelacakan Kontak adalah “kunci utama dalam memutus rantai transmisi COVID-19”

## ELEMEN UTAMA:

- pelibatan dan dukungan masyarakat;
- perencanaan yang matang dengan mempertimbangkan situasi wilayah;
- masyarakat dan budaya;
- dukungan logistik;
- pelatihan dan supervisi;
- sistem manajemen data pelacakan kontak

## TAHAPAN

Identifikasi kontak  
(*contact identification*)

Pencatatan detil kontak  
(*contact listing*)

Tindak lanjut kontak  
(*contact follow up*)

## Tahap 1

# Identifikasi Kontak: Siapa saja?

Orang yang berkontak dengan kasus konfirmasi/probabel, dengan memenuhi kriteria:

- a) Bertemu/tatap muka dalam radius 1 meter dan  $\geq 15$  menit
- b) Kontak fisik langsung (berjabat tangan, berpelukan dsb)
- c) Memberikan perawatan langsung tanpa APD standar.
- d) Situasi lain berdasarkan penilaian epidemiologis setempat.





Tahap 1

# Identifikasi Kontak

Tanggal	10 Feb	11 Feb			12 Feb	....Feb	26 Feb
Tempat yang dikunjungi	Rumah A	Restoran	Sekolah	Rumah Teman	Puskesmas	....	Dst
Kontak erat	Nama A	Nama C	...	...	Dr.A	....	Dst
	Nama B	Nama D	...	...	Petugas loket	.....	Dst
	Nama C	dst					dst







## Tahap 2

# Pendataan

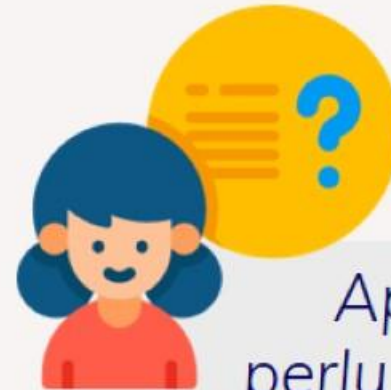
- Hubungi dan wawancara kepada kontak erat
- Langkah-langkahnya:
  - a) Wawancara (menggunakan telepon/WA, atau kunjungan langsung)
  - b) Informasikan tujuan pelacakan kontak.
  - c) Catat informasi dasar: nama, umur, alamat, nomer yang bisa dihubungi, tanggal kontak terakhir dengan kasus → isi form 2
  - d) Sampaikan kepada kontak erat untuk melakukan :
    - i. Karantina mandiri
    - ii. Bahwa akan dilakukan pemantauan harian, dan untuk melaporkan jika muncul gejala.
    - iii. Jika muncul gejala, nanti akan dirujuk untuk pemeriksaan swab.



## Tahap 3

# Follow up/Pemantauan

- a) Petugas harus cukup sehat dan telah mendapatkan pelatihan
- b) Berkoordinasi dengan tokoh/pemerintah setempat untuk menghindari adanya stigma dan diskriminasi
- c) Supervisi berjenjang dari provinsi, kabupaten dan puskesmas.
- d) Lapor dan monitoring harian
- e) Pemeriksaan lab jika kontak muncul gejala.



Apa yang perlu dimonitor?

✓ Gejala  
✓ Praktik Karantina



# Karantina

- **Karantina dilakukan sejak seseorang diidentifikasi sebagai kontak erat atau memenuhi kriteria kasus suspek yang tidak memerlukan perawatan Rumah Sakit** (Tabel 1). Karantina harus dimulai segera setelah seseorang diinformasikan tentang statusnya sebagai seorang kontak erat, **idealnya dalam waktu tidak lebih dari 24 jam sejak seseorang diidentifikasi sebagai kontak erat dan dalam waktu tidak lebih dari 48 jam sejak kasus indeks terkonfirmasi.**
- Seseorang dinyatakan selesai karantina apabila *exit test* pada hari kelima memberikan hasil negatif.
- Jika *exit test* positif, maka orang tersebut dinyatakan sebagai kasus terkonfirmasi COVID-19 dan harus menjalani isolasi. Jika *exit test* tidak dilakukan maka karantina harus dilakukan selama 14 hari.
- Jika tidak dapat dilakukan pemeriksaan NAAT dan RDT- Ag karena tidak tersedianya sumber daya yang memadai maka karantina harus dilakukan selama 14 hari

# Contoh 1

- Tn Budi mempunyai gejala tanggal 15 Juli 2021, Dilakukan PCR pada tanggal 16 Juli 2021 dan keluar hasil pada tanggal 18 Juli 2021
- Tanggal 19 Juli tim tracer baru melakukan tracing/pelacakan kontak erat terhadap Tn Budi Maka
- **Entry test pertama** dilakukan pada tanggal 19 Juli 2021
- **Masa karantina pertama** semua kontak erat terhitung mulai tanggal 19 Juli
- **Exit test** dilakukan tanggal 23 Juli 2021
- **Masa karantina selesai** bagi kontak erat yang tidak dilakukan exit test adalah 2 Agustus
- **Pencarian kontak erat dimulai dari tanggal 13 Juli sd 19 Juli**

**HARI KARANTINA KE- 1 = 24-48 JAM SEJAK KASUS TERKONFIRMASI**

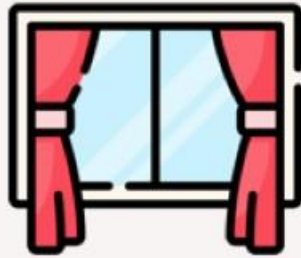
## Contoh 2

- Ny S akan tidak mempunyai gejala dan telah melakukan PCR pada tanggal 20 Juli 2021, hasil keluar pada tanggal 22 Juli 2021
- Puskesmas melakukan tracing pada tanggal 23 Juli 2021
- Berdasarkan identifikasi kontak erat pada tanggal 23 Juli 2021 maka
- 1. Kapan dilakukan entry test terhadap kontak erat Ny S 23 Juli
- 2. Kapan dilakukan exit test terhadap kontak erat Ny S 28 Juli
- 3. Pencarian kontak erat dilakukan mulai kapan tanggal 18 sd 23 Juli 2021
- 4. Jika kontak erat Ny S tidak dilakukan exit test, kapan dinyatakan selesai karantina? 5 Agustus 2021



## Tahap 3 Karantina

Ventilasi dan  
pencahayaan  
yang cukup



- Alat makan tersendiri
- Selalu menjaga jarak
- Sering dilakukan pembersihan



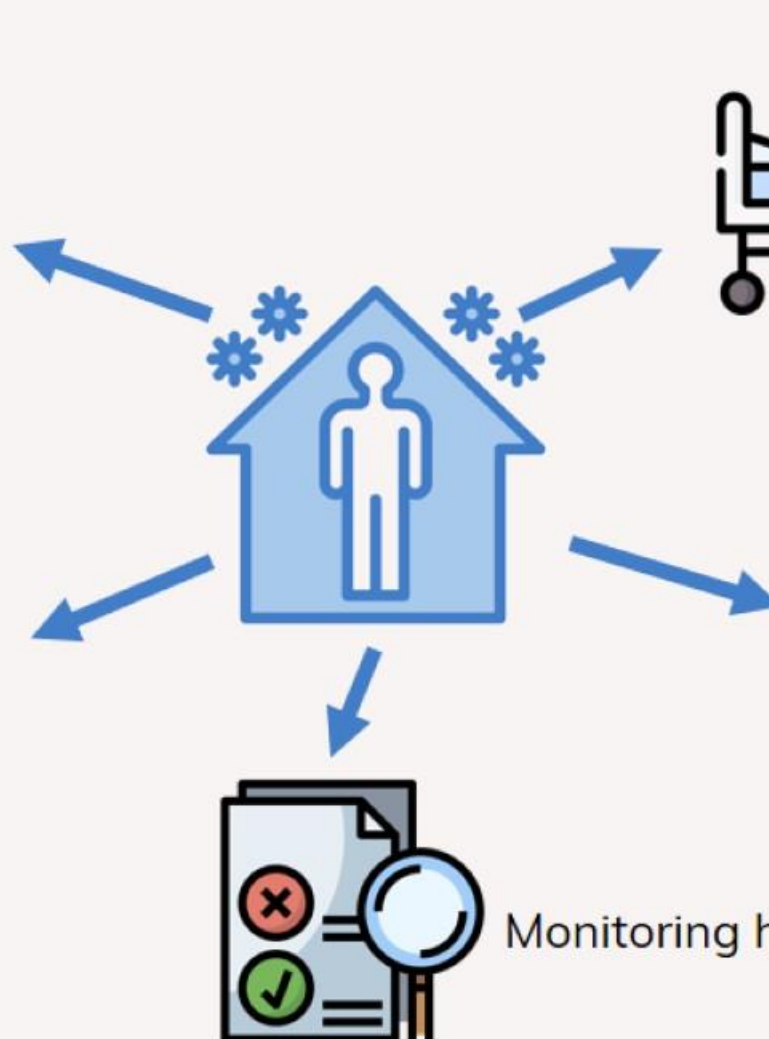
- Ruangan terpisah atau
- Jarak tempat tidur >1 meter



- Sering cuci tangan
- Selalu menggunakan masker



Monitoring harian



# Pelacakan Kontak untuk Tenaga Kesehatan



- Untuk seluruh petugas kesehatan → penilaian dan monitoring secara rutin
- Petugas kesehatan yang masuk kriteria kontak erat, maka direkomendasikan untuk:
  - i. Berhenti sementara
  - ii. Lakukan pemeriksaan swab segera meskipun tidak muncul gejala.
  - iii. Karantina selama 14 hari sejak paparan terakhir tanpa menggunakan APD yang cukup.
- Semua petugas kesehatan diharapkan untuk melakukan self-monitoring dan jika memiliki komorbid untuk sebisa mungkin tidak merawat pasien COVID-19 secara langsung.
- Prioritas utama: jaga petugas kesehatan kita



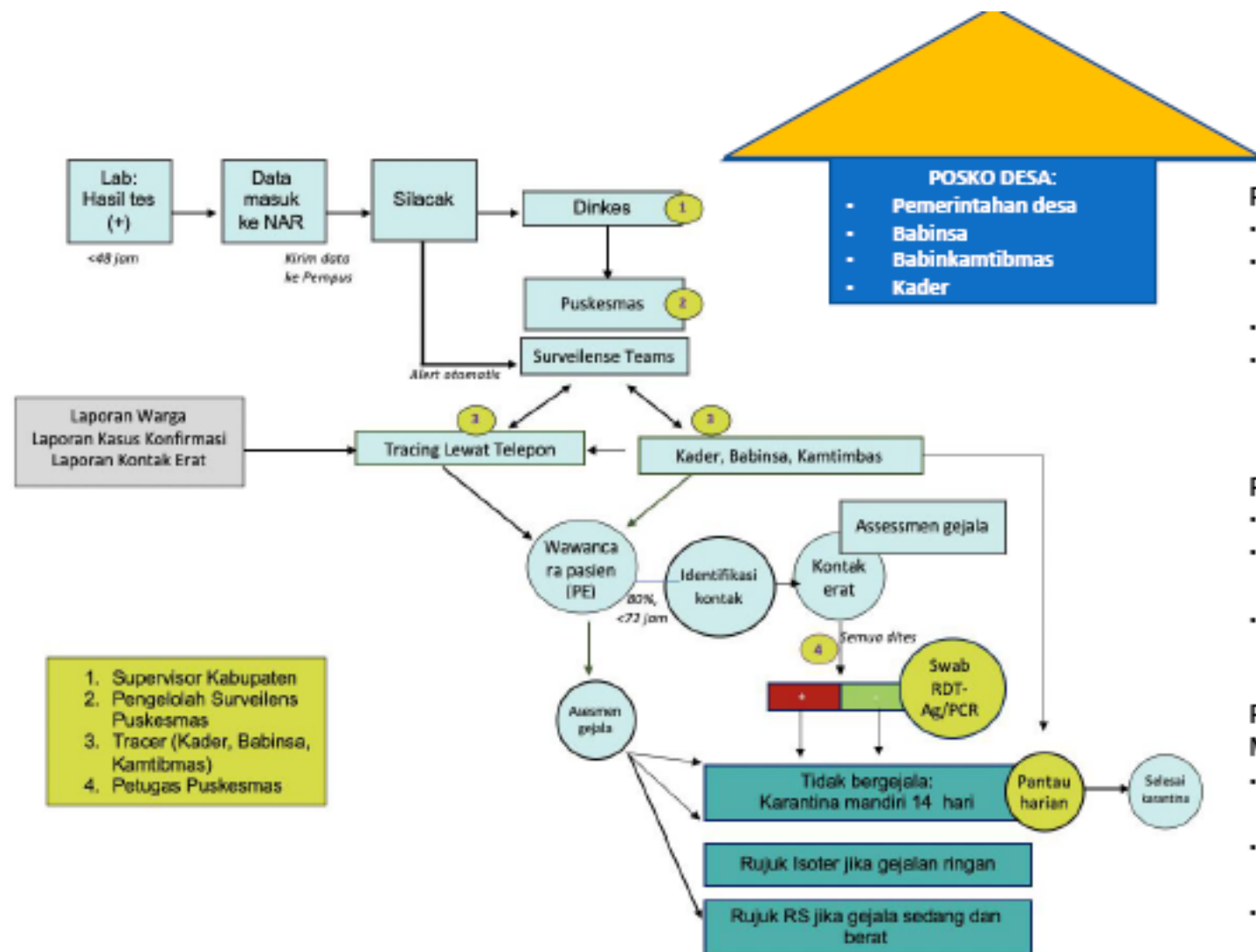
# APD untuk Petugas Tracing

- Utamakan **wawancara melalui telepon** untuk memperkecil risiko penularan.
- Jika harus bertemu langsung, lakukan **di luar ruangan/tempat dengan ventilasi baik/terbuka**, jaga jarak minimal 1 meter, gunakan APD yang sesuai, dan pastikan orang yang diwawancara juga menggunakan masker/masker medis.
- Cuci tangan dengan sabun atau gunakan *hand sanitizer* sebelum dan sesudah wawancara.
- Pastikan tidak menyentuh barang-barang

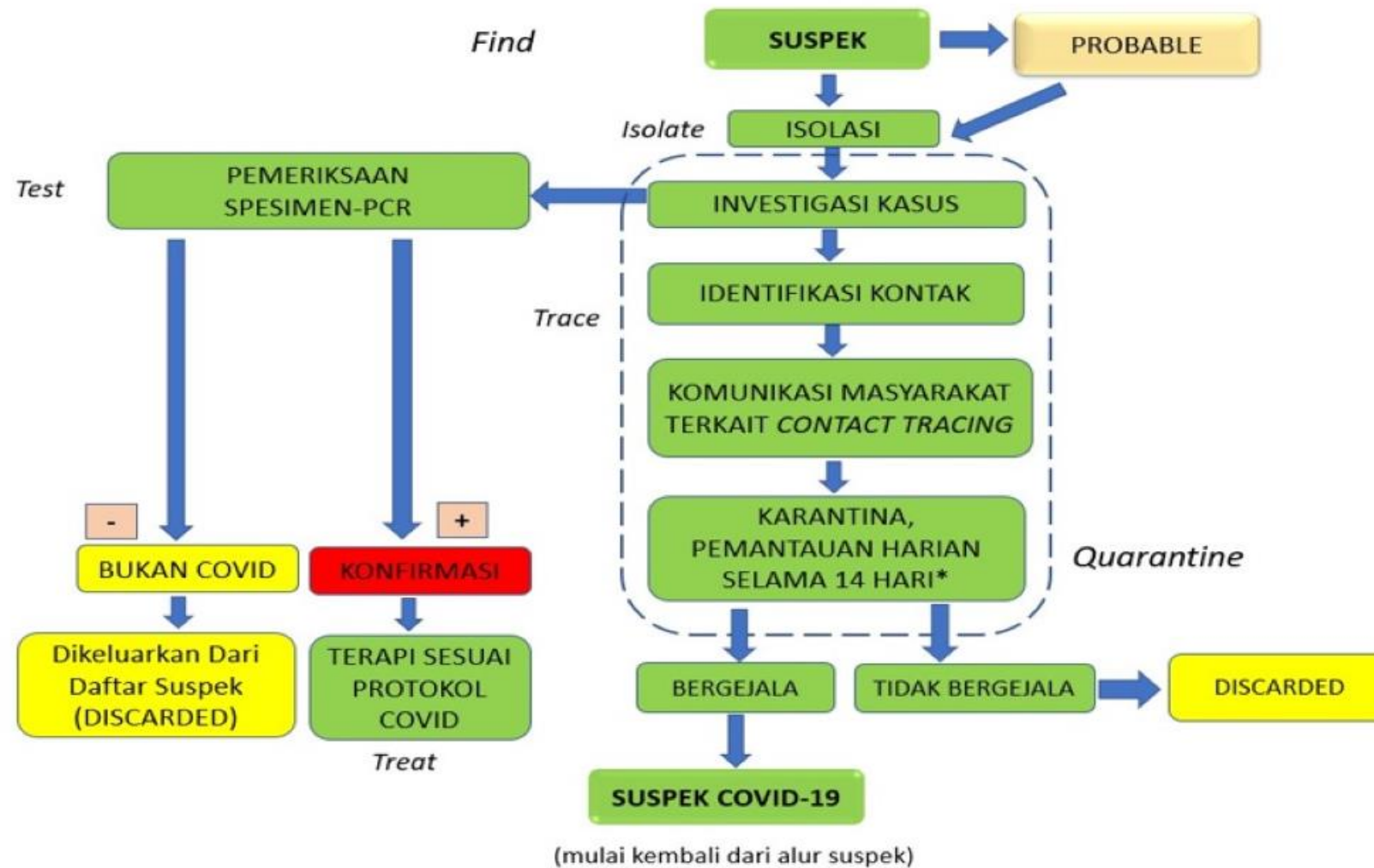


DAFTAR APD	
wawancara langsung	Melalui telepon/alat komunikasi lain
<ul style="list-style-type: none"><li>- Masker medis dan pelindung (<i>face shield</i>) untuk petugas.</li><li>- Masker medis untuk responden.</li><li>- Termometer suhu tanpa sentuh, jika tersedia.</li><li>- Handsinitizer berbasis alkohol.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Tidak memerlukan APD</li></ul>

# STRATEGI TLI



# ALUR PENEMUAN KASUS



\*dihitung sejak kontak terakhir dengan kasus



# Summary: Alur Pelacakan Kontak



Wawancara Kasus\*



Identifikasi Kontak



Evaluasi Kontak



Kontak Erat Ditentukan



Kontak Erat Dihubungi dan Dijelaskan



Kontak erat dinyatakan selesai karantina 14



Tes Swab



Rujuk dan Tes Swab

2x Negatif

Positif

Isolasi dan Pemantauan selesai

Isolasi

Ringan

Sedang/  
Berat

Muncul Gejala

Tidak Bergejala



Kontak Erat Dikarantina dan Pemantauan Gejala selama 14 hari\*\*

\*jika pasien meninggal, wawancara dapat dilakukan dengan keluarga/kerabat dekat

\*\*pada kontak erat tenaga kesehatan, dilakukan tes swab meskipun tidak bergejala

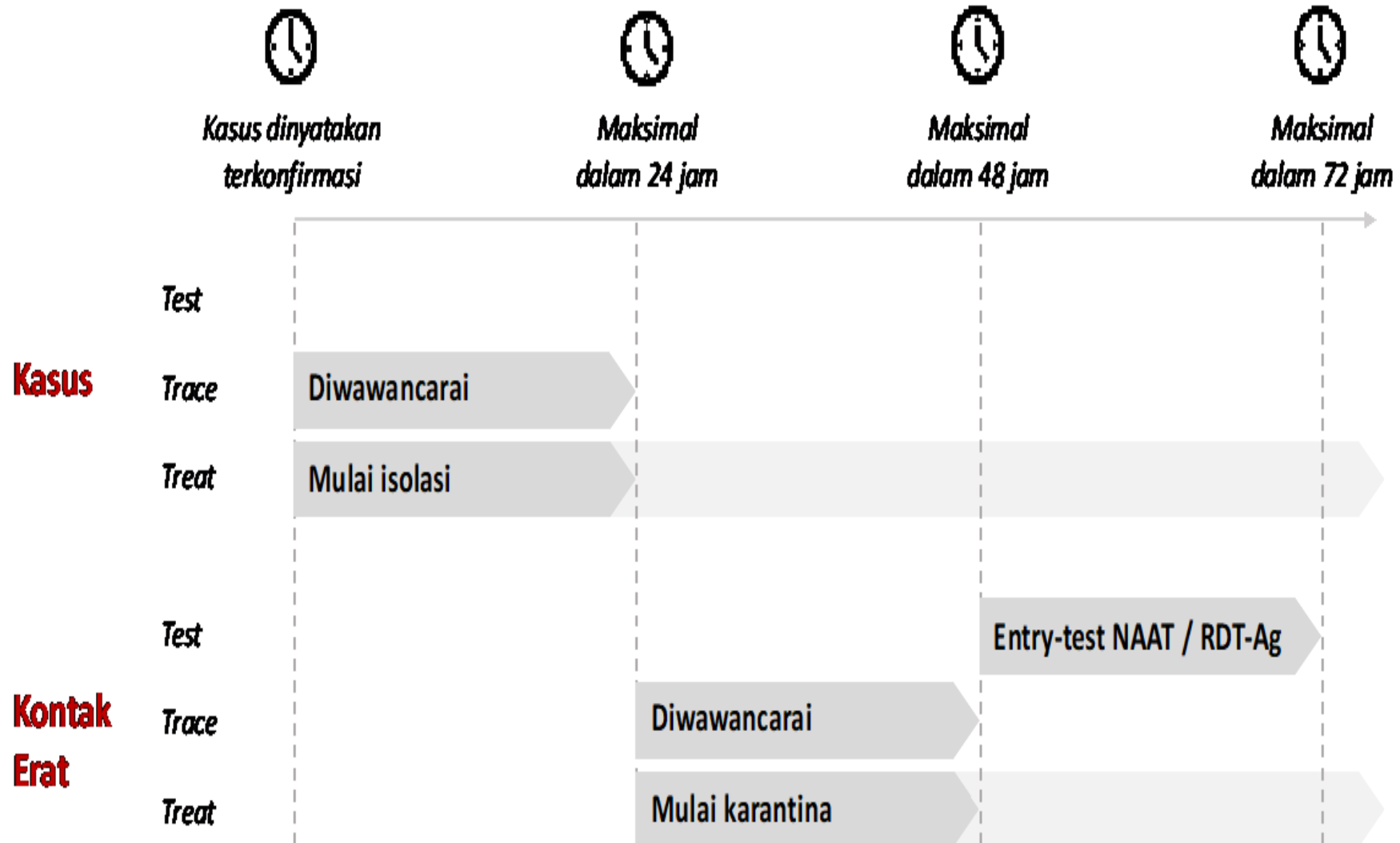
# ALUR KOORDINASI PELACAKAN KONTAK

(dalam Draft Buku Petunjuk Teknis Pelaksanaan Contact Tracing)





# TIMELINE TEST, LACAK DAN ISOLASI KASUS TERKONFIRMASI DAN KONTAK ERAT



# Petunjuk Teknis Pelaksanaan Contact Tracing



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

## Petunjuk Teknis

**Pelaksanaan Pelacakan dan Karantina Kontak,  
serta Isolasi Kasus dalam Rangka Percepatan  
Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus  
Disease 2019 (COVID-19)***

## DAFTAR ISI

### 1. PENDAHULUAN

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Tujuan

### 2. STRATEGI PENGENDALIAN

- 2.1 Indikator
- 2.2 Pengorganisasian
  - 2.2.1 Alur Koordinasi
  - 2.2.2 Peran dan Tugas

### 3. PELACAKAN KONTAK

- 3.1 Tahapan Pelacakan Kontak
- 3.2 Alur Pelacakan Kontak
- 3.3 Alur Pemeriksaan, Karantina dan Isolasi

### 4. KARANTINA DAN ISOLASI MANDIRI

- 4.1 Karantina
- 4.2 Isolasi

### 5. PENCATATAN DAN PELAPORAN

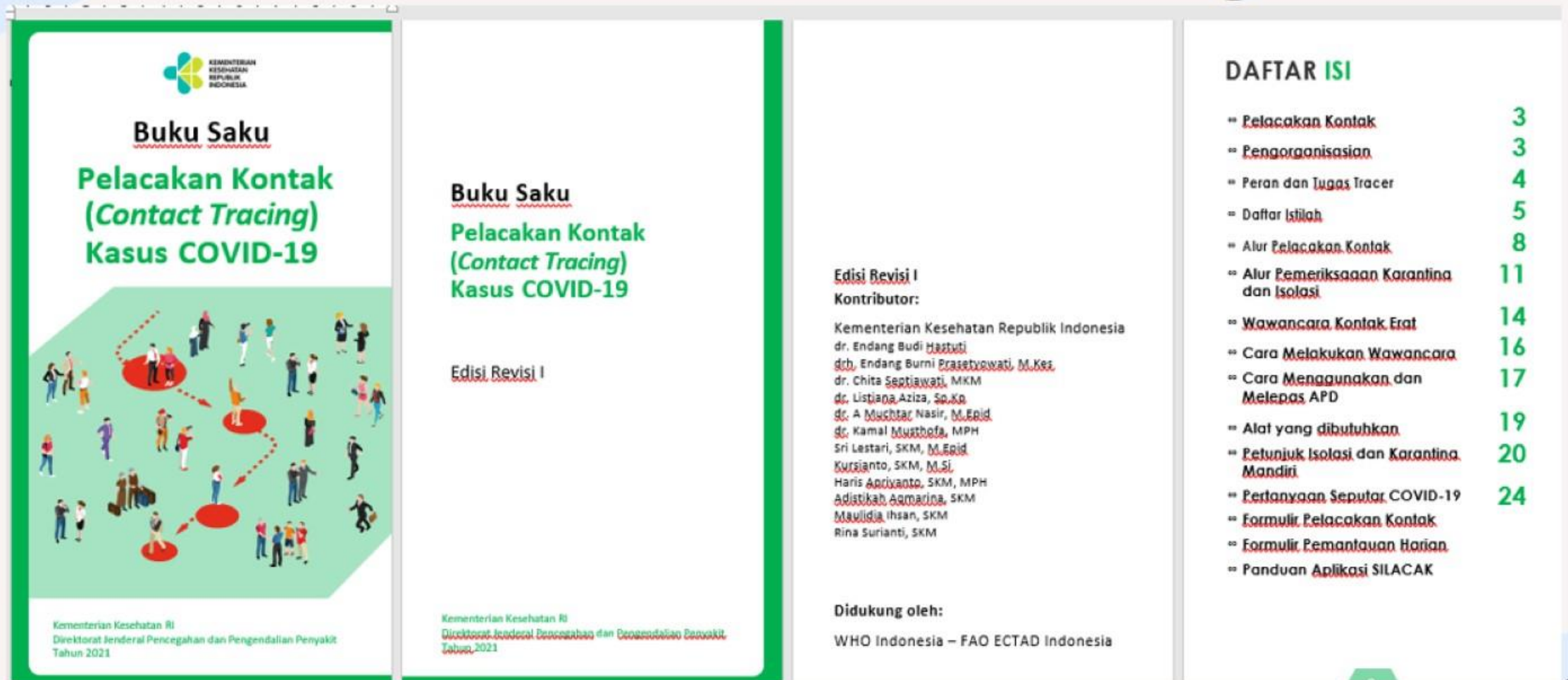
- 5.1 Pelaporan Menggunakan Aplikasi SILACAK
- 5.2 Pelaporan Manual Menggunakan Formulir

### 6. MONITORING DAN EVALUASI

#### Lampiran

- Formulir Pelacakan
- Formulir Pemantauan Harian Untuk Isolasi Mandiri
- Formulir Pemantauan Harian Untuk Karantina Mandiri
- Formulir Penyelidikan Epidemiologi
- Manual SILACAK

# Buku Saku Contact Tracing





*Terima Kasih!*