

PROTOKOL LAYANAN TUBERKULOSIS (TBC) SELAMA PANDEMI COVID-19

PROVINSI JAWA TIMUR



PROTOKOL TINDAKAN PENCEGAHAN OLEH PASIEN TBC SELAMA PANDEMI COVID-19



Pasien TBC harus melakukan tindakan pencegahan seperti yang disarankan oleh tenaga kesehatan agar terlindungi dari COVID-19 **serta tetap melanjutkan pengobatan TBC sesuai anjuran.**

Setiap pasien TBC mendapatkan masker bedah yang harus dikenakan saat pasien kontrol dan melakukan aktivitas keluar rumah.



Pasien TBC diharuskan untuk **membatasi aktivitas di luar rumah dan melakukan upaya isolasi mandiri** sesuai protokol yang dianjurkan petugas.

Upaya **menjaga jarak dan menghindari kerumunan** untuk mengurangi penularan TBC dan COVID-19.



PROTOKOL MANAJEMEN DAN PERENCANAAN LAYANAN TBC SELAMA PANDEMI COVID-19

MANAJEMEN LAYANAN



1. Dinas Kesehatan pro-aktif memantau pelaksanaan penemuan dan pengobatan TBC di semua fasyankes menggunakan semua komunikasi yang memungkinkan.

2. Menerapkan jaga jarak sosial dengan menunda kegiatan pengumpulan orang dalam jumlah banyak, jaga jarak fisik minimal 1,5 meter, dan manfaatkan media komunikasi yang memungkinkan.

3. Fasyankes memastikan ketersediaan logistik OAT dan non-OAT untuk pasien tersedia sesuai kebutuhan dan kelancaran distribusi dari fasyankes rujukan ke satelit.

1. Dinas Kesehatan merencanakan kebutuhan logistik OAT dan non-OAT selama masa pandemi sesuai dengan kebutuhan dengan memastikan kelancaran distribusi logistik ke fasyankes.

2. Jika diperlukan, Dinas Kesehatan melakukan pemetaan beban layanan TBC di RS rujukan COVID-19 dan berkoordinasi dengan Tim TB di RS untuk melakukan penunjukan sementara Fasyankes rujukan TB RO.

3. Menyiapkan hotline TBC atau nomor telepon petugas kesehatan yang dapat dihubungi dan menyepakati mekanisme pemantau menelan obat.

4. Melakukan pemetaan dan koordinasi dengan komunitas untuk pendampingan pasien dan pelaksanaan investigasi kontak dengan modalitas komunikasi yang memungkinkan.

MANAJEMEN PERENCANAAN



PROTOKOL SUMBER DAYA MANUSIA DI LAYANAN TBC SELAMA PANDEMI COVID-19



Dokter Spesialis terlatih TBC, Dokter Umum terlatih TBC, dan Petugas Kesehatan terlatih TBC di tingkat Primer dan Sekunder diperbolehkan untuk memberikan tatalaksana bagi pasien dengan komplikasi paru akibat COVID-19.

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.

PROTOKOL PERAWATAN DAN PENGOBATAN DI LAYANAN TBC SELAMA PANDEMI COVID-19



Tenaga Kesehatan memiliki kapasitas dalam menemukan kasus dan melakukan pelacakan kontak

Layanan TB rawat jalan yang berpusat pada pasien dan perawatan berbasis masyarakat harus diutamakan selama masa tanggap darurat akibat Pandemi COVID-19 dibandingkan dengan perawatan di Rumah Sakit, kecuali bila pasien mengalami permasalahan klinis yang serius.



Pemberian pengobatan anti-TB (OAT TB) sesuai standar dan pemantauan pengobatan dipastikan terselenggara untuk semua pasien TBC, termasuk mereka yang ODP, PDP dan pasien terkonfirmasi COVID-19.

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 TBC mereka.



Layanan TBC tidak boleh dihentikan termasuk apabila fasilitas layanan TBC (terutama layanan rujukan TBC-RO) juga menjadi tempat layanan rujukan nasional COVID-19.

PROTOKOL LAYANAN LABORATORIUM SELAMA PANDEMI COVID-19

1. Tetap lakukan pengambilan dan pemeriksaan sputum sesuai SOP yang berlaku mengacu pada Prosedur Pencegahan Infeksi. Semua pemeriksaan TBC seperti mikroskopis BTA, TCM, LPA, biakan dan uji kepekaan TBC dilakukan di laboratorium dan memenuhi persyaratan tingkat keamanan dan keselamatan, termasuk penggunaan APD yang sesuai.



2. Pemeriksaan dahak dapat menggunakan Bio Safety Cabinet (BSC) yang berfungsi optimal dan mendapatkan perawatan yang memadai sesuai SPO. Apabila tidak tersedia, pemeriksaan tetap diselenggarakan dengan penyesuaian penempatan alat, pengaturan ventilasi untuk menghindari konsentrasi aerosol yang tinggi dalam ruangan dan penggunaan APD yang memadai.

3. 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 TBC diantaranya penggunaan sentrifus, membagi dahak dalam pot yang berbeda, memindahkan spesimen menggunakan pipet.

4. 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 partikulat *disposable*, periksa selalu kerapatannya (*fit test*).
- o Memakai pelindung mata (yaitu kacamata atau pelindung wajah).
- o Memakai gaun lengan panjang dan sarung tangan bersih, tidak steril (beberapa prosedur memerlukan steril)
- o Memakai celemek kedap air untuk beberapa prosedur dengan volume cairan yang tinggi diperkirakan mungkin dapat menembus gaun.

5. 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.

INFORMASI UNTUK PASIEN TBC RAWAT JALAN DI MASA PANDEMI COVID-19



1. Pasien TBC harus tetap menjalani pengobatan TBC secara rutin dengan melakukan tindakan pencegahan untuk COVID-19:

- Mencuci tangan dengan sabun
- Menggunakan masker
- Menjaga jarak atau membatasi aktivitas di luar rumah.
- Menjaga daya tahan tubuh dengan PHBS dan makanan bergizi.

2. Pengobatan TBC selama pandemi bisa dibawa pulang dengan Pengawasan Menelan Obat (PMO) dari Petugas Kesehatan dan keluarga.

Interval pemberian Obat Anti Tuberkulosis

Interval pemberian OAT bisa diperpendek melihat kondisi pasien.

Pasien TBC Sensitif Obat

Fase Pengobatan **Intensif**

OAT diberikan dengan interval tiap **14 - 28 hari**

Fase Pengobatan **Lanjutan**

OAT diberikan dengan interval tiap **28 - 56 hari**

Pasien TBC Resistan Obat

Fase Pengobatan **Intensif**

OAT diberikan dengan interval tiap **7 hari**

Fase Pengobatan **Lanjutan**

OAT diberikan dengan interval tiap **14 - 28 hari***

*dengan memperkuat PMO dan menggunakan modalitas teknologi digital dalam memantau pengobatan.

3. Pasien TBC yang mendapatkan obat injeksi tetap melakukan kunjungan ke faskes atau petugas kesehatan yang ditunjuk.

4. Keluhan dan efek samping obat harus disampaikan ke petugas kesehatan untuk mendapatkan penanganan sedini mungkin.

5. Setiap pasien harus mempunyai nomer telepon petugas kesehatan dan memberikan nomer telepon pasien dan keluarga ke petugas Kesehatan untuk pemantauan pengobatan dan konsultasi jika terjadi efek samping obat atau kondisi lain yang memerlukan bantuan medis.

6. Manajer kasus atau pasien supporter tetap memberikan pendampingan pada Pasien TB Resistan Obat (TB-RO) dengan kontak telepon atau media komunikasi lain yang disepakati.



- Bila dalam pengobatan TBC, pasien mengalami gejala demam, nyeri tenggorokan, batuk dan gejala COVID-19 lainnya, segera hubungi petugas Kesehatan.
- Untuk pasien TBC yang menjadi PDP, pengobatan TBC bisa dilanjutkan di RS tempat PDP dirawat.

PROTOKOL LAYANAN TUBERKULOSIS (TBC) SELAMA PANDEMI COVID-19



Rujukan Spesimen untuk diagnosa TBC menggunakan TCM adalah mengirimkan spesimen dahak, BUKAN pasien. Kecuali jika pasien dalam kondisi gawat darurat dan memerlukan rujukan ke RS.

Layanan TBC di fasyankes tetap berjalan menyesuaikan interval pemberian OAT pada pasien. Bila RS menjadi rujukan COVID-19, layanan TBC memerlukan pengaturan agar tidak terganggu dan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan.



Mekanisme Pemantauan Minum Obat (PMO) kepada pasien dapat menggunakan metode jarak jauh, misalnya video call serta melibatkan kader dan/ petugas kesehatan.

Memastikan stok logistik TBC baik Obat Anti Tuberkulosis (OAT) & Non Obat, termasuk Alat Pelindung Diri (APD) untuk petugas dan pasien TBC tidak mengalami kekosongan.



MENINGKATKAN SURVEILANS SECARA LEBIH KETAT TERHADAP PEMANTAUAN PASIEN yang sedang berobat dan menjaga keberlangsungan pengobatan pasien untuk menghindari *loss to follow up*.

PROTOKOL LAYANAN TUBERKULOSIS (TBC) DALAM MASA PANDEMI COVID-19

Layanan TBC tidak boleh dihentikan termasuk apabila fasilitas layanan TBC (terutama layanan rujukan TBC -RO) juga menjadi tempat layanan rujukan COVID-19. Harus dipertimbangkan upaya untuk memisahkan tempat layanan TBC dan COVID-19 di dalam faskes tersebut atau kemungkinan pemindahan lokasi tempat layanan TBC ke faskes lain agar pasien TBC tetap dapat pelayanan dengan aman.

Interval pemberian Obat Anti Tuberkulosis

Interval pemberian OAT bisa diperpendek melihat kondisi pasien

Pasien TBC Sensitif Obat

Fase
Pengobatan
Intensif

OAT diberikan
dengan interval
tiap **14 - 28 hari**

Fase
Pengobatan
Lanjutan

OAT diberikan
dengan interval
tiap **28 - 56 hari**

Untuk pasien TBC yang menjadi PDP maka terapi dilanjutkan di tempat PDP dirawat.

Bila dalam pemeriksaan COVID-19, ODP dan PDP ditegakkan juga menjadi pasien TBC 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.

ODP (Orang Dalam Pemantauan virus corona)
Kriteria ODP: mengalami gejala demam lebih dari 38 derajat celsius atau ada riwayat demam atau ISPA tanpa pneumonia. Serta memiliki riwayat perjalanan ke negara yang terjangkit pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala.
PDP (Pasien Dalam Pengawasan)

Kriteria PDP: mengalami gejala demam tinggi lebih dari 38 derajat celsius atau ada riwayat demam, ISPA, pneumonia ringan hingga berat. Selain itu memiliki riwayat perjalanan ke negara yang terjangkit atau kontak dengan orang yang terkonfirmasi positif virus corona.

Pasien TBC Resistan Obat

Fase
Pengobatan
Intensif

OAT diberikan
dengan interval
tiap **7 hari**

Fase
Pengobatan
Lanjutan

OAT diberikan
dengan interval
tiap **14 - 28 hari***

*dengan memperkuat PMO dan menggunakan modalitas teknologi digital dalam memantau pengobatan.

Pasien TBC- RO 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.

Setiap pasien TBC 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).

Pasien TBC dihibau untuk tetap tinggal di rumah, menjaga *physical distancing* dan menghindari tempat-tempat yang dikunjungi banyak orang.