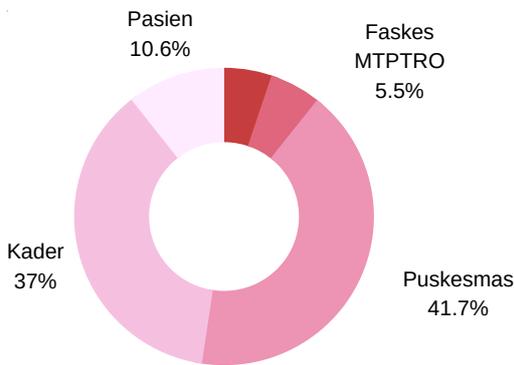
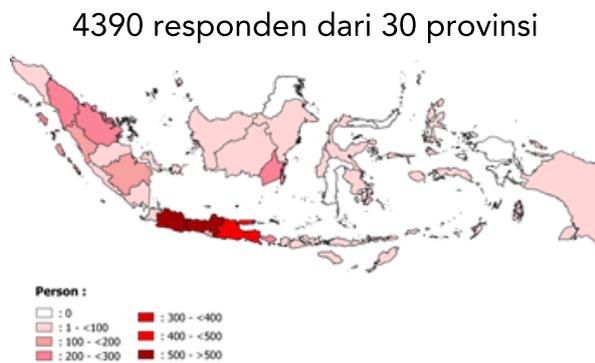


# IMPLEMENTASI PROTOKOL PELAYANAN TBC DI MASA PANDEMI COVID-19

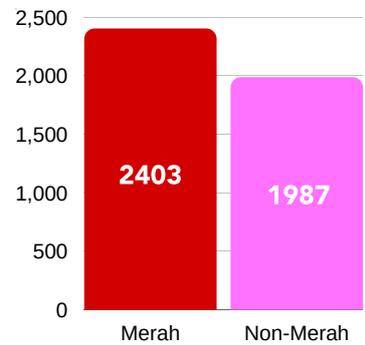
## KATEGORI RESPONDEN



## SEBARAN LOKASI RESPONDEN



## RESPONDEN DI ZONA COVID-19



## PENCEGAHAN

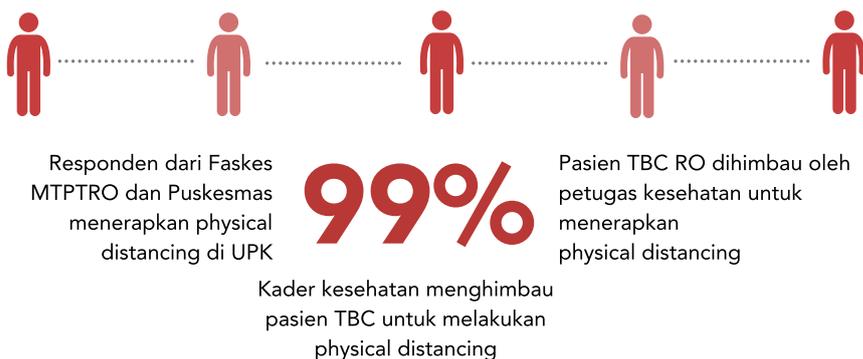
### PENGUNAAN MASKER UNTUK SEHARI-HARI PASIEN TUBERKULOSIS



"Setiap pasien TBC akan mendapatkan masker bedah yang harus dikenakan saat pasien kontrol pengobatan maupun melakukan aktivitas keluar rumah yang sangat penting."

### PENERAPAN 'PHYSICAL DISTANCING' DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN & PENYAMPAIAN PESAN KE PASIEN TBC

"Proses antrian dalam pelayanan TBC harus dihindarkan atau diminimalisir"



## LAYANAN LABORATORIUM

"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 yang sesuai dan memenuhi persyaratan tingkat keamanan dan keselamatan untuk masing-masing jenis pemeriksaan TBC, termasuk penggunaan APD yang sesuai."



Faskes MTPTRO dan PKM tidak melayani pemeriksaan sputum dan/atau rujukan spesimen sejak April 2020

13%

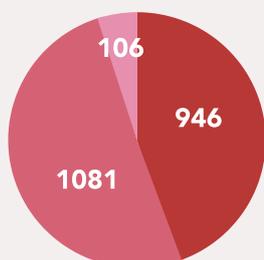


### Mengapa?

- Takut terinfeksi COVID-19
- Standar BSC Lab tidak sesuai
- Kekurangan APD yang sesuai standar
- Tidak ada tenaga Analis Lab

### Upaya Mengurangi Risiko COVID-19 di Antrian Fasyankes

Pembatasan jumlah pengunjung 5%



Jaga jarak antrian >=1m 44.4%

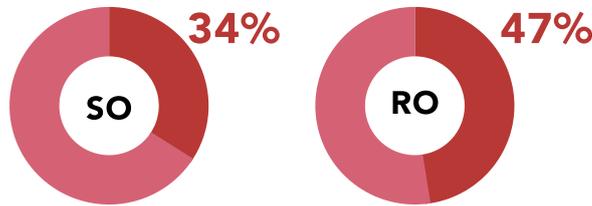
Pembatasan tempat duduk 50.7%

# MANAJEMEN & PERENCANAAN

## STOK OBAT ANTI TUBERKULOSIS (OAT)

"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."

Wasor TB Kabupaten/Kota tidak memiliki stok OAT yang cukup



81.5% kendala yang disampaikan terkait hambatan koordinasi dengan Dinkes Provinsi di masa pandemi.



**38%**  
Puskesmas belum membuat permintaan OAT SO untuk Triwulan III ke Dinkes kab/kota

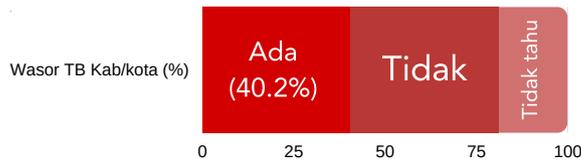


**39%**  
Faskes PMDT belum membuat permintaan OAT untuk Triwulan III ke Dinkes kab/kota



## RENCANA KONTIGENSI

a. Rencana kebutuhan OAT dan logistik lainnya termasuk masker dengan berbagai pertimbangan kondisi yang terjadi.



b. Mapping dan penunjukan fasyankes rujukan TBC RO sementara (terpisah dengan fasyankes COVID-19) yang ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan setempat.

c. Mapping dan penunjukan faskes lain untuk layanan laboratorium dalam rangka diagnosis TBC yang ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan setempat, apabila jejaring yang lama perlu dilakukan penyesuaian akibat penanganan COVID-19 di wilayah tersebut.



**<15%**

Wasor TB Kab/Kota menyampaikan sudah ada pernyataan dari Kadinkes untuk penunjukan faskes rujukan TB RO sementara yang terpisah dari faskes pelayanan COVID-19

**Jumlah RS MTPTRO yang ditunjuk Kadinkes**



**<10%**

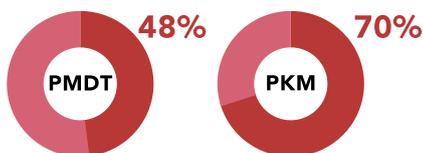
Wasor TB Kab/Kota menyampaikan sudah ada pernyataan dari Kadinkes untuk penunjukan laboratorium diagnosis TB RO sementara

**Jumlah Laboratorium yang ditunjuk Kadinkes**



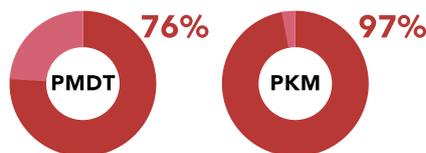
d. Rencana untuk memantau pengawasan minum obat pasien TB menggunakan teknologi digital atau nomer WA, hotline sesuai dengan kemampuan setempat

Petugas Fasyankes Menggunakan HP untuk Memantau Pengobatan Pasien TBC



Petugas faskes menggunakan handphone untuk: (1) Menelfon kader/keluarga pasien, (2) menelfon atau video call pasien, dan (3) mengirim SMS/chat ke pasien

Petugas Fasyankes Memberikan No. Kontak Pribadi untuk Pasien dan/atau keluarganya



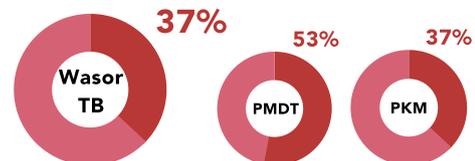
Kab/kota tidak memiliki hotline khusus untuk pelayanan TBC di masa pandemi. Namun, petugas faskes memberikan nomor kontak untuk pasien dan/atau keluarganya.

## Mengapa tidak semua petugas faskes memanfaatkan telekomunikasi?

	Faskes PMDT	Puskesmas
	<b>43%</b> Responden menyampaikan pasien tidak memiliki HP atau smartphone	<b>45%</b>
	<b>26%</b> Responden menyampaikan pasien dipantau saat berobat di faskes	<b>9%</b>
	<b>22%</b> Responden menyampaikan pasien tidak paham WA dan tidak melek teknologi telekomunikasi	<b>22%</b>
	<b>7%</b> Responden menyampaikan jaringan di wilayah kerjanya bermasalah	<b>19%</b>
	<b>2%</b> Responden menyampaikan karena biaya telekomunikasi ditanggung pribadi/ tidak ditanggung Dinkes	<b>5%</b>

e. Mapping dalam pelibatan komunitas setempat untuk pendampingan pasien

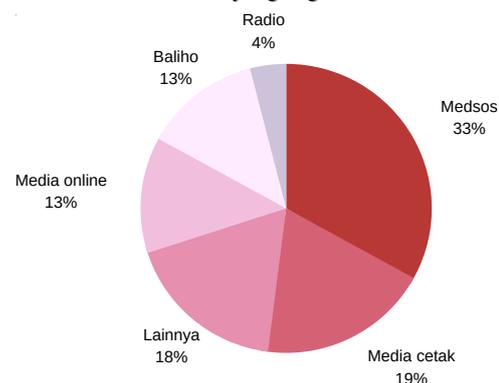
Responden di Kab/Kota yang Belum Melakukan Mapping Pelibatan Komunitas



Di kab/kota, belum semua Dinas Kesehatan dan faskes membuat pemetaan umum melibatkan komunitas dalam pendampingan pasien TBC. Lebih banyak responden dari faskes PMDT yang belum melakukan mapping dibandingkan responden dari Puskesmas.

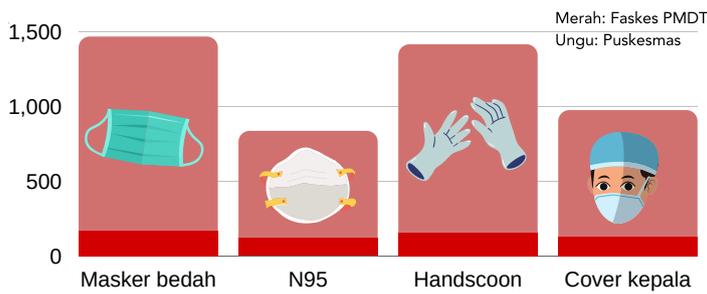
"Ganti modalitas kampanye melalui saluran komunikasi yang aman dan tidak mengumpulkan massa, misalnya melalui radio, baliho, media sosial dan media cetak."

Saluran Komunikasi yang Digunakan Wasor TB



# PERAWATAN & PENGOBATAN

## PENGUNAAN APD OLEH PETUGAS TB DI FASKES

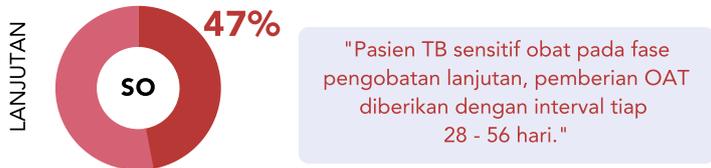


Sesuai dengan rekomendasi APD bagi tenaga medis di tingkat perlindungan satu (covid19.go.id), petugas faskes PMDT dan Puskesmas paling banyak meaporkan menggunakan masker bedah dan/atau N95, handscoon, dan cover kepala saat bertemu pasien di layanan TBC

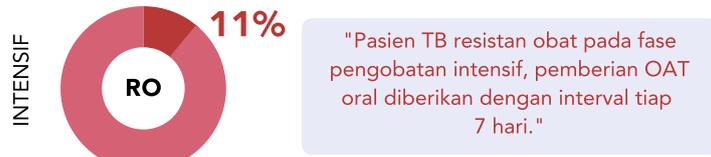
## INTERVAL PEMBERIAN OAT



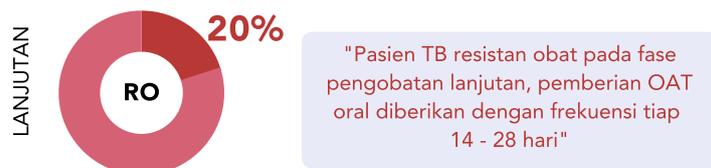
Mayoritas responden petugas PKM (n=885) mengikuti protokol dalam pemberian OAT SO di tahap intensif. Namun, diketahui bahwa 269 dari 1454 responden memberikan OAT dengan interval 30 hari & 141 responden untuk 7 hari



Kurang dari 50% responden PKM (n=685) mengikuti protokol dalam pemberian OAT SO di tahap lanjutan. Diketahui bahwa 456 dari 1454 responden memberikan OAT dengan interval 14-27 hari & 58% diantaranya adalah interval 14 hari.

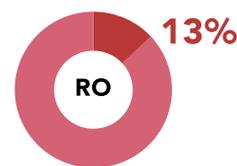


Diketahui bahwa 42 diantara 193 responden petugas faskes PMDT memberikan OAT setiap hari dan 40 responden memberikan OAT di tahap intensif dengan interval 30 hari.



Diketahui bahwa 50 diantara 193 responden petugas faskes PMDT memberikan OAT setiap hari dan 50 responden memberikan OAT di fase lanjutan setiap 30 hari.

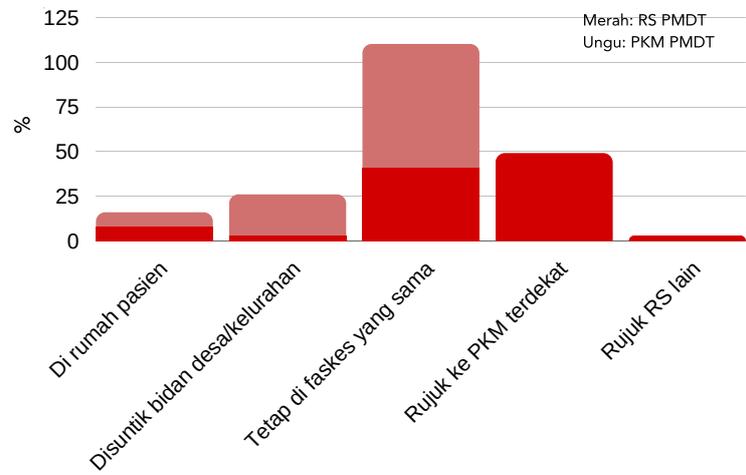
## PENGOBATAN INJEKSI PASIEN TB RO



Diketahui 48 dari 373 responden pasien TBC RO masih dalam pengobatan injeksi.

"Pasien TB resisten 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."

Namun, 39% responden pasien TBC RO yang berdomisili di zona merah COVID-19 menyampaikan masih pergi berobat setiap hari ke faskes. Selain itu, diketahui 31% responden pasien TBC RO tidak menggunakan masker dalam berkegiatan sehari-hari.



Mekanisme suntik di masa pandemi

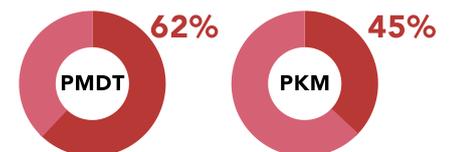
Di masa pandemi, responden RS PMDT memilih untuk merujuk pasien agar melanjutkan suntik di Puskesmas terdekat (49%) dan tetap disuntik di faskes yang sama - faskes responden - (41%). Sedangkan, di Puskesmas PMDT, pilihan utama adalah disuntik di faskes yang sama (69%) dan pasien disuntik oleh bidan desa/kelurahan (23%). Sebanyak 8% responden RS dan PKM PMDT menyampaikan mereka melakukan suntik di rumah pasien TBC.

## PERAN ORGANISASI KEMASYARAKATAN

"Manajer kasus dan pasien supporter tetap menjalankan fungsinya dengan melakukan penyesuaian dengan kontak tidak langsung melalui telepon atau media komunikasi lain yang lebih efektif."

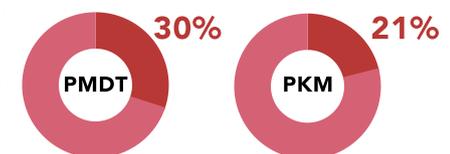
Mayoritas responden petugas RS PMDT menyampaikan sedang tidak melakukan kegiatan investigasi kontak dan hal yang serupa disampaikan oleh responden di Puskesmas.

### Berhenti Investigasi Kontak di Faskes pada Masa Pandemi COVID-19



Mayoritas responden petugas RS PMDT dan PKM menyampaikan tidak melakukan pelacakan pasien TBC mangkir secara langsung maupun dengan dukungan komunitas jejaring faskes.

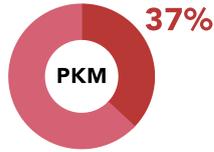
### Berhenti Melacak Pasien Mangkir pada Masa Pandemi COVID-19



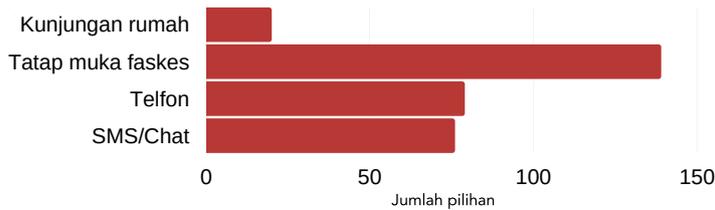
## PERAN ORGANISASI KEMASYARAKATAN

Sebagian responden petugas PKM menyampaikan tidak melakukan penemuan kasus aktif (di luar faskes) secara langsung maupun dengan dukungan komunitas jejaring faskes.

Berhenti Melakukan Penemuan Kasus Aktif pada Masa Pandemi COVID-19



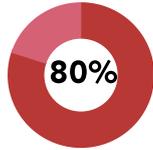
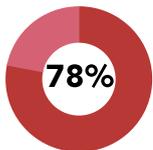
### Fungsi Manajer Kasus dan PS di Masa Pandemi COVID-19



139 diantara 193 responden petugas faskes PMDT (72%) beranggapan bahwa Manajer Kasus dan patient supporter tetap perlu melakukan pendampingan pasien secara tatap muka ke faskes di masa pandemi.

"Setiap pasien TB harus mempunyai 2 nomor telepon yang bisa dihubungi yaitu nomor pasien dan nomer Pengawas Minum Obat."

### Pasien TBC Memberikan 2 Nomor Kontak ke Petugas Kesehatan

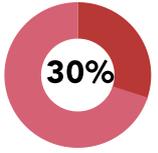
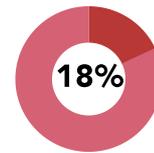


Mayoritas pasien TBC RO dan kader menyampaikan pasien memberikan 2 nomor kontak ke petugas faskes untuk memantau progres pengobatan pasien. Namun, 11% responden pasien TBC menyampaikan tidak memiliki HP pribadi.

## TATA LAKSANA TBC & COVID-19

"Bila dalam pemeriksaan Suspek (ODP dan PDP) COVID-19 ditegakkan juga menjadi pasien TB baru, maka perawatan Suspek (PDP) dilakukan di RS dalam tata laksana Supek COVID-19 (PDP)."

### Pasien TBC baru dalam Pemeriksaan Suspek COVID-19



"Bila Suspek COVID-19 (ODP) maka harus isolasi diri 14 hari sambil menunggu hasil swab COVID-19."

"Untuk pasien TB yang menjadi Suspek COVID-19 (PDP) maka terapi dilanjutkan di RS tempat Suspek COVID-19 (PDP) dirawat."

Wasor kab/kota yang menyampaikan ada Suspek COVID-19 yang menjadi pasien TBC baru & pasien TBC yang menjadi Suspek COVID-19 menjelaskan 2 tata laksana perawatan:

- Pasien TBC yang menjadi Suspek COVID-19 perlu diisolasi
- Pasien yang terkonfirmasi TBC minum obat di tempat karantina/ruang isolasi baik saat menunggu hasil swab maupun sudah terkonfirmasi positif COVID-19



65%  
47%  
17%

- kader berhenti melakukan investigasi kontak
- kader berhenti melakukan penyuluhan TBC di lingkungan masyarakat
- kader tidak menggunakan HP/smartphone untuk memantau pengobatan pasien TBC



55%  
81%  
65%

- responden pasien TBC RO adalah laki-laki
- responden pasien TBC RO berusia 15-54 tahun (kelompok usia produktif)
- responden pasien TBC RO tidak bekerja (15% adalah Ibu Rumah Tangga)

## REKOMENDASI RESPONDEN SURVEI

1. Penguatan kebijakan Pemerintah Daerah dan memastikan kecukupan anggaran untuk mendukung penerapan protokol TBC di masa pandemi
2. Pelibatan lintas sektor untuk penanggulangan TBC di tingkat nasional dan daerah (Perpres, kerja sama dengan PTM, pelaksanaan SPM)
3. Memastikan ketersediaan APD bagi petugas kesehatan di faskes dan kader dalam melakukan pelayanan bagi orang terdampak TBC
4. Surat edaran untuk perlindungan dan jaminan sosial bagi petugas kesehatan di layanan TBC
5. Memastikan logistik OAT SO dan RO tersedia, terutama TBC Anak
6. Penguatan dalam menyiapkan rencana cadangan (kontigensi) di situasi pandemi
7. Mengembangkan mekanisme pendampingan virtual sebagai bagian dari program TBC
8. Melaksanakan kegiatan supervisi dan OJT dari Dinas Kesehatan, terutama untuk pencatatan dan pelaporan
9. Memastikan setiap pasien dapat menerima masker bedah untuk digunakan sehari-hari
10. Peningkatan kualitas pelayanan TBC agar lebih ramah dan berpusat pada kebutuhan pasien
11. Mengupayakan bantuan sosial bagi pasien TBC, terutama TBC RO
12. Mengupayakan dukungan bagi kader dalam melanjutkan upaya pencegahan dan pengendalian TBC di masa pandemi (paket data, honor, APD, suplemen, tanda pengenal)

## REKOMENDASI STRATEGIS



1. Mempertimbangkan dan mengupayakan rekomendasi dari responden survei dalam rancangan Peraturan Presiden tentang TBC
2. Mengupayakan revisi Peraturan Menteri Kesehatan no.67/Tahun 2016 tentang Penanggulangan TBC agar sesuai dengan kebutuhan program di masa dan post-pandemi
3. Merevisi Protokol TBC di masa pandemi sesuai panduan terbaru penanganan COVID-19
4. Meningkatkan dukungan sumber daya manusia untuk program TBC
5. Meningkatkan koordinasi program TBC dengan Pusat Krisis Kementerian Kesehatan, Surveilans Karantina Kesehatan untuk meningkatkan perencanaan program dalam situasi bencana



1. Meningkatkan koordinasi dengan Kepala Daerah untuk memastikan anggaran dapat mendukung keberlangsungan program TBC
2. Melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan SPM program TBC untuk mengidentifikasi hambatan dan rekomendasi kepemimpinan program di Daerah