

Petunjuk Singkat Pelaksanaan Investigasi Kontak Selama Masa Pandemi Covid-19

Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan dunia dan Indonesia merupakan negara ketiga dengan kasus TBC tertinggi di dunia. Kondisi ini menjadi tanggung jawab bersama dan diperlukan dukungan dari segala pihak untuk mengambil peran aktif dalam upaya eliminasi TBC. Salah satu kegiatan yang mendukung keberhasilan strategi penemuan aktif kasus TBC yaitu investigasi kontak. Investigasi Kontak adalah kegiatan pelacakan dan investigasi yang ditujukan pada orang-orang yang kontak dengan pasien TBC untuk menemukan terduga TBC. Terduga TBC akan dirujuk ke layanan untuk pemeriksaan lanjutan, kemudian jika terdiagnosis TBC maka akan diberikan pengobatan yang tepat sesuai standar dan sedini mungkin. Investigasi kontak bertujuan untuk mencari kasus yang tertular dan yang menjadi sumber penularan TBC. Ada 2 fungsi dari kegiatan investigasi kontak yaitu meningkatkan penemuan kasus dan meningkatkan akses terhadap pengobatan pencegahan TBC, yang dengan demikian dapat memutus mata rantai penularan TBC.

Situasi pandemi Covid-19 di Indonesia berdampak terhadap pelaksanaan kegiatan penemuan kasus TBC. Berdasarkan Protokol TBC pada masa pandemi Covid-19 yang dirilis oleh Subdit TBC Kemenkes RI disebutkan bahwa kegiatan dengan pelibatan komunitas dan pengumpulan massa agar ditunda dan diganti mekanismenya melalui saluran komunikasi yang aman dan tidak mengumpulkan massa. Dalam rangka mencegah dan menekan laju penyebaran Covid-19, maka pelaksanaan investigasi kontak tetap dapat dilaksanakan dengan beberapa modifikasi sesuai dengan protokol kesehatan. Selama masa pandemi Covid-19 pelaksanaan investigasi kontak akan dilakukan dengan cara daring dan mengurangi tatap muka langsung dengan kontak.

Sasaran Investigasi Kontak

Sasaran investigasi kontak selama masa pandemi Covid-19 adalah kontak serumah dari indeks kasus yang tinggal dalam 1 rumah dengan jumlah sekitar 3-5 orang.

Ketentuan Pelaksanaan Investigasi Kontak

Ketentuan zonasi dibagi menjadi 4 (empat) sesuai dengan ketentuan zonasi COVID-19, yaitu: Zona Merah, Zona Orange, Zona Kuning, dan Zona Hijau. Semua kegiatan IK adalah berdasarkan persetujuan dan koordinasi Puskesmas setempat, terutama untuk melakukan penentuan wilayah/zonasi kelurahan atau RW yang dapat melakukan aktivitas IK.

Metode pelaksanaan investigasi kontak selama masa pandemi Covid-19 adalah sbb:

1. Metode IK daring
 - Jika wilayah RW/kelurahan termasuk wilayah zona merah atau orange Covid-19
 - Akses ke rumah indeks kasus/kontak serumah yang sulit dijangkau
 - Kader yang memiliki dan mampu menggunakan *handphone*
2. Metode IK tatap muka
 - Wilayah RW/kelurahan dari kader dan indeks kasus termasuk wilayah zona hijau atau kuning Covid-19

- Kader yang turun lapangan tidak memiliki penyakit komorbid/kronis/menahun serta usia < 50 tahun
- Kader dalam kondisi sehat dan tidak terdampak Covid-19 saat menjalankan investigasi kontak
- Akses wilayah ke rumah indeks kasus/kontak serumah yang mudah dan dapat dijangkau
- Kader yang tidak memiliki *handphone* atau tidak menguasai penggunaan *handphone*

Peran dan Fungsi

1. Peran Kementerian Kesehatan

- Membuat Petunjuk Teknis Investigasi Kontak yang dapat digunakan secara nasional sesuai dengan protocol Covid-19 yang berlaku dan sudah diterapkan
- Melakukan advokasi terhadap pihak terkait untuk membantu kelancaran pelaksanaan Investigasi kontak
- Melaksanakan sosialisasi Juknis terbaru ke seluruh provinsi di Indonesia
- Melakukan monitoring evaluasi terhadap hasil pelaksanaan Investigasi Kontak

2. Peran Dinas Kesehatan

Pelaksanaan investigasi kontak selama masa pandemi Covid-19, Dinas Kesehatan sebagai *leading sector* di tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota melakukan koordinasi dengan Puskesmas, Rumah Sakit dan Komunitas yang akan terlibat dalam pelaksanaan investigasi kontak.

- Menyusun regulasi terkait IK dimasa pandemi covid-19, dapat diperkuat dengan Surat Edaran Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota kepada seluruh Puskesmas, Klinik, Rumah Sakit dan organisasi komunitas
- Melakukan sosialisasi petunjuk teknis IK selama masa pandemi kepada Puskesmas, Klinik, Rumah Sakit dan Organisasi Komunitas
- Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota berkoordinasi dengan Rumah Sakit untuk pengumpulan data kasus indeks sesuai alur koordinasi data kasus indeks
- Menyediakan media KIE (leaflet, poster, lembar balik) TBC dan Covid-19 baik elektronik maupun cetak.
- Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan IK setiap tiga bulan
- Mendukung ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD)
- Menyediakan formulir IK di lapangan
- Menyelenggarakan Monev rutin untuk melihat progress dari investigasi Kontak di lapangan

3. Peran Puskesmas

- Melakukan sosialisasi/orientasi petunjuk teknis IK di masa pandemi kepada kader
- Melakukan koordinasi dalam menyiapkan data indeks (nama dan alamat lengkap, no kontak, nama kontak erat) yang berasal dari Puskesmas, Klinik, atau DPM
- Mendistribusikan data indeks kepada kader yang memenuhi kriteria melaksanakan IK. Distribusi indeks kasus dapat dilakukan dengan mengirimkan data menggunakan PDF berpassword atau dengan cara tatap muka (dengan memperhatikan protokol kesehatan)
- Menyampaikan informasi kepada indeks kasus akan kedatangan kader/kader yang akan menghubungi untuk melaksanakan IK.

- Menjadikan kader terlatih dan terpilih sebagai sumber daya yang dapat membantu keberhasilan program
- Menyiapkan surat tugas (baik dalam bentuk soft file ataupun hard file) untuk kader yang akan melaksanakan Investigasi Kontak. Surat tugas diperlukan untuk mengantisipasi adanya pembatasan/pelarangan yang dilakukan tingkat Kecamatan/Kelurahan/Desa.
- Melakukan kegiatan Investigasi Kontak, kegiatan ini dapat dilakukan oleh petugas secara mandiri dan/atau melibatkan kader terlatih dengan cara tatap muka atau daring
- Melakukan koordinasi dengan Sub-Sub Recipient/Implementing Unit untuk pembinaan kader dalam pelaksanaan IK di masyarakat
- Menindaklanjuti rujukan dan menerima laporan hasil rujukan kader (foto Surat Pengantar yang dikirim melalui pesan Whatsapp) dan melakukan pemeriksaan lebih mendalam terhadap kasus terduga yang dirujuk oleh kader.
- Memberikan umpan balik hasil pemeriksaan kasus terduga yang datang ke puskesmas pada kader dan/atau tim Sub-Sub Recipient/Implementing Unit jika ada terduga yang dirujuk kader datang periksa ke puskesmas.
- Memberikan pembekalan/orientasi singkat terkait informasi Covid-19 kepada kader yang akan melakukan Investigasi Kontak.

4. Peran Organisasi Sosial Masyarakat

- Menjelaskan kepada tim pelaksana lapangan serta kader terkait tata cara investigasi kontak selama masa pandemi Covid-19
- Melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan maupun Puskesmas dalam rencana pelaksanaan kegiatan investigasi kontak selama masa pandemi Covid-19
- Mengidentifikasi kader dan indeks kasus berdasarkan ketentuan pelaksanaan investigasi kontak (daring atau tatap muka)
- Melakukan monitoring dan evaluasi implementasi Investasi Kontak yang dilakukan oleh kader di lapangan
- Mengolah data Investigasi Kontak yang dilakukan oleh kader dan memberikan data tersebut kepada puskesmas
- Bekerjasama dengan kader dan Puskesmas untuk memastikan terduga TBC dapat dilakukan skrining di Puskesmas
- Melakukan koordinasi dengan kader mengenai perkembangan di lapangan
- Melaporkan hasil kegiatan investigasi kontak kepada Dinas Kesehatan dan Puskesmas di wilayah kerjanya

5. Peran Kader Komunitas

- Mengidentifikasi data indeks kasus dan/atau kontak serumah yang diberikan oleh Petugas Puskesmas; sasaran indeks kasus mana yang dilakukan dengan metode IK daring ataupun tatap muka
- Menyampaikan informasi terkait TBC berupa leaflet, gambar, atau video (bahan KIE yang sudah tersedia) melalui platform daring kepada kontak serumah.

- Memberikan link *google form/Whatsapp/telepon* skrining investigasi kontak kepada indeks kasus/kontak serumah sesuai ketentuan metode IK daring
- Mengantarkan formulir 16K ke rumah indeks kasus/kontak serumah sesuai ketentuan metode IK tatap muka
- Memandu proses skrining investigasi kontak yang dilakukan oleh masing-masing kontak serumah melalui telepon/Whatsapp
- Berkoordinasi dengan puskesmas dalam merujuk terduga dari hasil skrining investigasi kontak.
- Melaporkan hasil pemeriksaan terduga dari hasil skrining investigasi kontak kepada Sub-Sub Recipient/Implementing Unit dan Puskesmas

Kriteria Kader Untuk Melaksanakan Investigasi Kontak Tatap Muka

Bagi kader yang akan melaksanakan kegiatan Investigasi kontak secara tatap muka dapat dilakukan dengan kriteria sebagai berikut:

1. Kader yang berumur < dari 50 tahun
2. Kader yang akan melaksanakan IK adalah kader yang sudah mendapatkan surat keterangan sehat dari Puskesmas
3. Kader yang berumur > 50 tahun harus mendapatkan ijin dari Puskesmas dan dipastikan tidak mempunyai komorbid atau penyakit menahun.
4. Kader yang akan melakukan investigasi kontak harus berasal dari daerah setempat atau daerah dengan zona kuning dan hijau.

Keamanan Kader Saat Pelaksanaan Investigasi Kontak Tatap Muka

Dalam rangka mengantisipasi terjadi penularan Covid-19 pada saat pelaksanaan Investigasi Kontak yang akan dilakukan oleh kader untuk itu diperlukan alat pelindung diri (APD) berupa masker dan *Hand Sanitizer* agar pelaksanaan investigasi kontak dapat terlaksana dengan baik. APD didapatkan dari Puskesmas atau *Sub-Sub Recipient/Implementing Unit*. Kader perlu dibekali pengetahuan dan pemahaman informasi dasar Covid-19 sebelum melaksanakan investigasi kontak. Informasi dapat diberikan melalui media edukasi elektronik atau infografis.

Pada saat pelaksanaan Investigasi Kontak kader diwajibkan untuk dibekali/menggunakan:

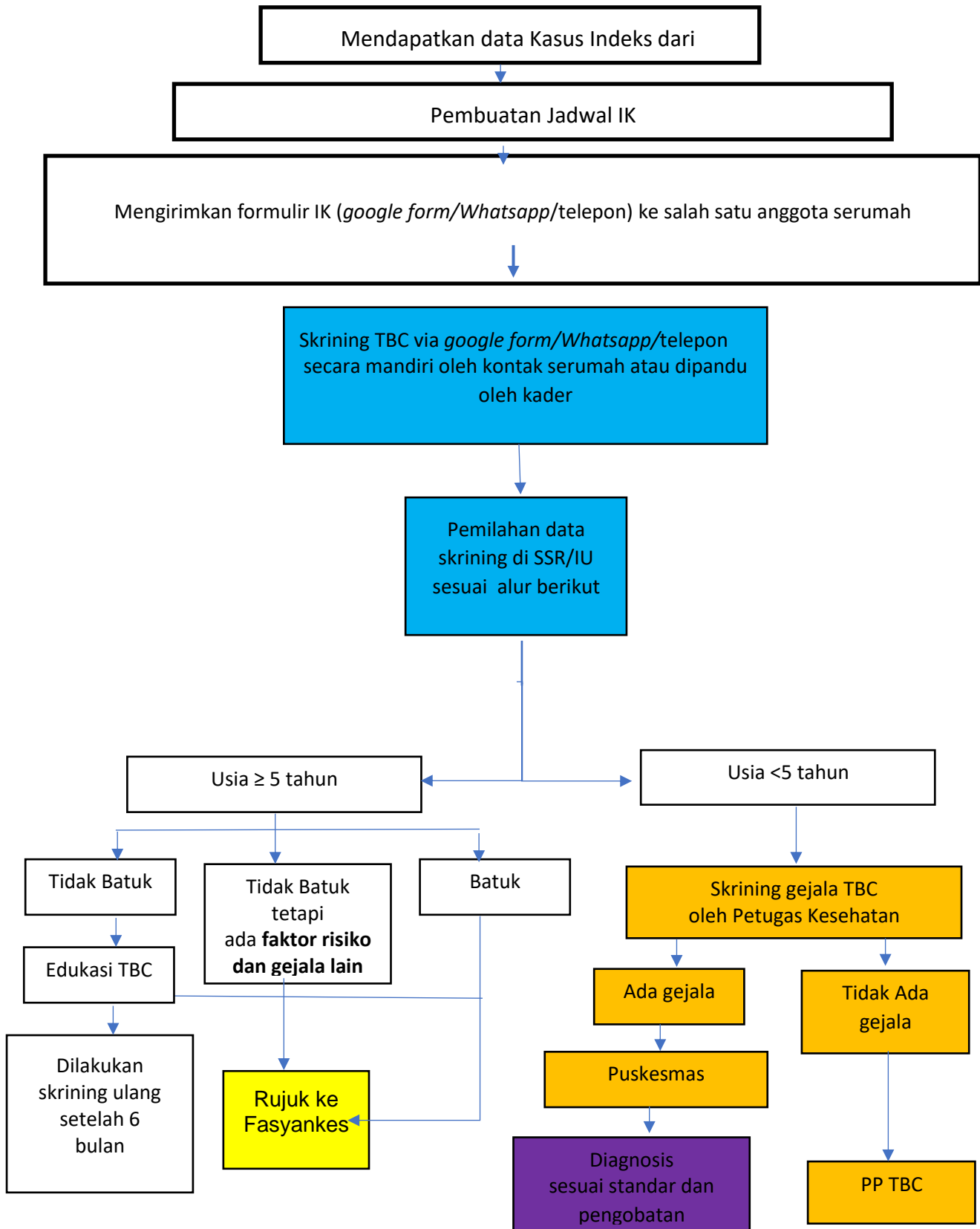
1. Masker, bisa membantu mencegah droplet yang dikeluarkan saat batuk, berbicara atau bersin supaya tidak mengenai lawan bicara (kontak serumah dan kontak erat) juga dapat mencegah dari kebiasaan menyentuh wajah
2. Hand Sanitizer, adalah cairan pembersih tangan yang digunakan sebagai alternatif untuk mencuci tangan selain menggunakan sabun dan air, menggunakan *Hand Sanitizer* sebagai tindakan untuk melakukan sterilisasi pada anggota tubuh terutama tangan yang mudah terkontaminasi.
3. Tidak ada pengumpulan sputum oleh kader. Pengumpulan sputum seluruhnya akan dilakukan oleh petugas kesehatan di puskesmas.

Mekanisme Investigasi Kontak Selama Masa Pandemi Covid-19

Mekanisme pelaksanaan investigasi kontak selama masa pandemi Covid-19 dibagi menjadi 2 metode berdasarkan cara proses pelaksanaan skrining yaitu daring maupun tatap muka dengan pengisian secara mandiri oleh kontak serumah.

1. Metode IK daring

Proses skrining dengan pengisian melalui *google form/Whatsapp/telepon* dengan menanyakan pertanyaan kunci tertutup terkait gejala TBC (ya/tidak) oleh kontak serumah yang akan dipandu oleh kader.



Persiapan IK Daring

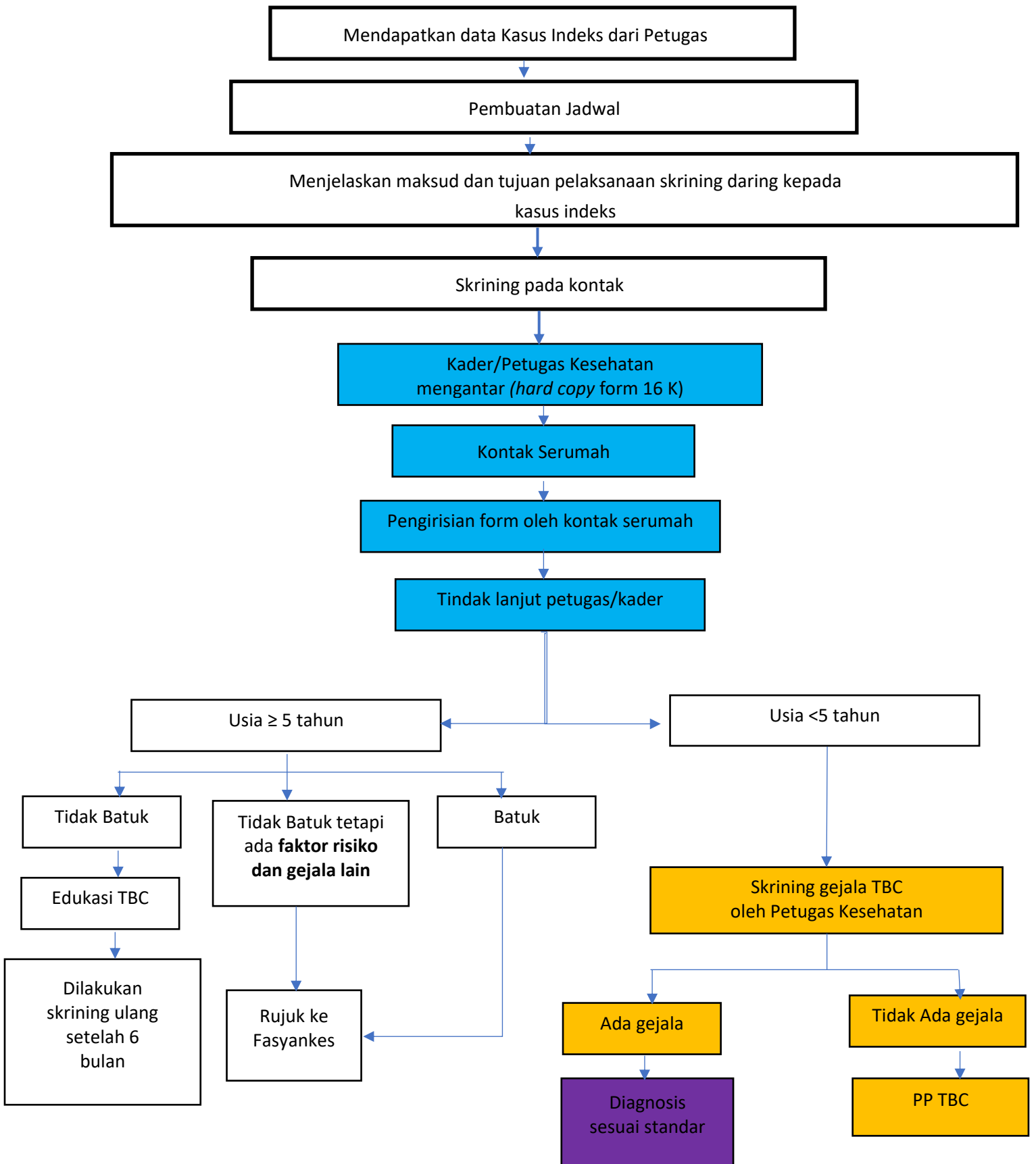
- Mempersiapkan dan mengidentifikasi kader dan petugas kesehatan yang mempunyai *handphone* dan terbiasa menggunakan *google form/Whatsapp/telepon*
- Kader mendapatkan data IK dari PKM melalui whatsapp menggunakan pdf bersandi.
- Petugas Kesehatan dan Kader mempersiapkan *google form/Whatsapp/telepon* skrining dengan format yang telah disediakan. Form skrining mengacu pada formulir 16 K yang dan sudah disederhanakan.
- Petugas Kesehatan menginformasikan kepada setiap pasien baru melalui *whatsapp* atau telepon bahwa akan ada tim (Petugas Kesehatan dan atau kader) yang akan melakukan skrining secara daring dengan menggunakan *google form/Whatsapp/telepon* kepada kontak serumah
- Petugas kesehatan menyepakati jadwal skrining IK secara daring bersama kader. Data kasus indeks diberikan oleh petugas kesehatan kepada kader sesuai dengan wilayah kerja kader.
- Sebelum melakukan kunjungan, Petugas Kesehatan dan kader menyiapkan surat tugas (*e-sign*) dan materi KIE untuk edukasi.

Pelaksanaan IK Daring

- Petugas kesehatan atau kader mengontak kasus indeks sebelum pelaksanaan Investigasi Kontak.
- Petugas kesehatan/kader melakukan konfirmasi ulang terkait kontak yang tercatat di formulir TBC. 16K dan pendataan kontak melalui grup *whatsapp*. Data Indeks Kasus yang digunakan 6 (enam) bulan terakhir yang sudah dilakukan investigasi kontak tatap muka oleh kader atau petugas kesehatan.
- Petugas Kesehatan atau Kader menjelaskan maksud dan tujuan skrining kontak sekaligus edukasi TBC pada kontak serumah secara daring.
- Petugas Kesehatan dan kader menjelaskan cara pengisian *google form/Whatsapp/telepon*. Sebelum menjelaskan petugas kesehatan atau kader dapat mengirimkan video tutorial cara pengisian *google form/Whatsapp/telepon*.

2. Metode IK tatap muka

Proses skrining dengan pengisian melalui *hardcopy* formulir 16K yang diantarkan kader ke rumah indeks kasus dan kontak serumah. Pengisian formulir 16K akan dipandu oleh kader baik secara tatap muka, *whatsapp*, atau telepon.



Pelaksanaan

- Skrining kasus indeks dan kontak serumah dengan cara kader mengantarkan formulir skrining (lihat lampiran 1)
- Petugas Kesehatan atau kader menjelaskan kepada kasus indeks (kontak serumah dan kontak erat) cara pengisian formulir skrining yang telah disiapkan.
- Formulir skrining diisi secara mandiri oleh kasus indeks (kontak serumah dan kontak erat). Jika diperlukan kader membantu dan memandu melalui telepon pada saat mengisi formulir.
- Setelah formulir skrining diisikan oleh kasus indeks (kontak serumah) kader mengambil Kembali formulir tersebut dan memasukkan datanya ke formulir 16 K atau ke google form.

Proses skrining Investigasi Kontak oleh kader akan direkap menggunakan format excel yang sudah diberikan rumus oleh Dinas Kesehatan (risiko rendah, sedang, tinggi) yang kemudian akan diberikan kepada Puskesmas. Setelah proses skrining investigasi kontak, bagi kontak yang memiliki gejala dan memenuhi syarat rujukan/memiliki risiko tinggi maka kader perlu memberikan surat pengantar dan memotivasi kontak untuk melakukan pemeriksaan ke Fasyankes. Kader perlu melakukan koordinasi dengan Petugas TB Puskesmas terkait informasi kontak yang dirujuk dan tindaklanjut hingga pemeriksaan.

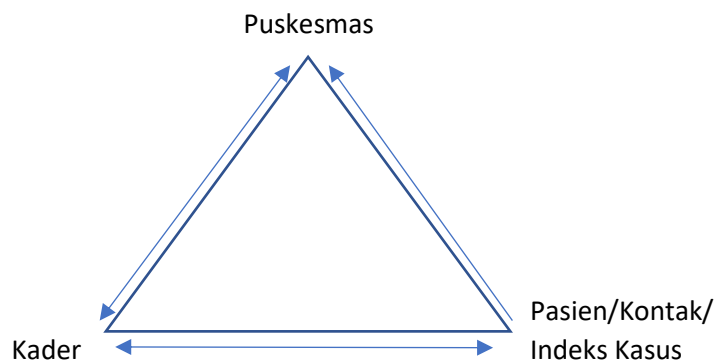


Alur Investigasi Kontak

Kegiatan Investigasi Kontak (IK) dilakukan melalui daring oleh petugas kesehatan dan atau kader kesehatan yang ditunjuk dan dipilih oleh Puskemas dan sudah terlatih yang dibekali dengan surat tugas (*e-sign*). Investigasi Kontak dilakukan dengan metode *self assessment* oleh kasus indeks dan kontak serumah.

Koordinasi dan Komunikasi

Koordinasi dan Komunikasi antara Kader, Puskesmas, dan pasien dibentuk segitiga koordinasi. Kader menginfokan kepada puskesmas jumlah dan nama pasien yang dirujuk, kemudian puskesmas memastikan kehadiran pasien yang dirujuk, jika pasien datang ataupun tidak puskesmas menginfokan kembali kepada kader untuk kemudian ditindaklanjuti oleh kader.



Izin Pelaksanaan Investigasi Kontak

Dalam pelaksanaan kegiatan penemuan kasus melalui Investigasi Kontak, kader harus memperoleh izin terlebih dahulu dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau dari Puskesmas. Izin dapat berupa Surat Tugas untuk melakukan investigasi kontak. Surat tugas diperlukan untuk memenuhi aspek legal jika diperlukan konfirmasi atas kegiatan yang berlangsung.

Kerahasiaan Data

Petugas Puskesmas maupun kader yang terlibat dalam kegiatan Investigasi Kontak secara daring harus menjaga kerahasiaan data dengan tidak menyebarkan data indeks kasus ke pihak luar. Hal tersebut dikarenakan data indeks kasus bersifat rahasia (*confidential*). Mekanisme data indeks akan diberikan oleh Petugas Puskesmas ke kader secara tatap muka atau langsung. Dengan catatan, kader tersebut sudah mendapatkan izin dari puskesmas untuk melaksanakan kegiatan Investigasi Kasus.

TPT (Terapi Pencegahan Pengobatan)

Kegiatan Investigasi Kontak pada anak dilakukan dengan mengidentifikasi dan melakukan pemeriksaan terhadap anak yang kontak serumah dan kontak erat untuk menemukan pasien TBC secara aktif dan memberikan pengobatan pencegahan jika terindikasi.

Pada masa pandemi atau darurat tidak seluruh anak dapat dirujuk ke Puskesmas karena sangat rentan bagi anak untuk keluar rumah. Anak yang tinggal serumah dengan pasien TBC tetap harus diidentifikasi. Pada anak usia di bawah lima tahun yang kontak serumah dengan pasien TBC dapat dilakukan skrining berdasarkan gejala menggunakan *google form/Whatsapp/telepon* (terlampir). Jika anak menunjukkan gejala, maka anak dirujuk ke puskesmas untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut. Jika hasil pemeriksaan tidak menunjukkan sakit TBC, maka anak akan diberikan obat terapi pencegahan TBC, obat akan diberikan ke rumah oleh petugas kesehatan/kader.

Beberapa ketentuan dalam rujukan:

- Kader memberikan surat rujukan yang ditujukan kepada Puskesmas
- Kader melakukan koordinasi dengan Puskesmas untuk memastikan bahwa anak yang dirujuk tersebut sudah sampai di Puskesmas
- Kader memastikan melalui skrining dengan *google form/Whatsapp/telepon* bahwa anak memiliki gejala TBC untuk dirujuk

Puskesmas juga harus memastikan kesiapan dalam memberikan layanan, beberapa hal yang harus disiapkan seperti :

- Penentuan metode investigasi kontak bagi kader yang akan ditugaskan
- Petugas harus mampu melakukan pemeriksaan sesuai standar
- Tersedia obat terapi pencegahan yang dibutuhkan
- Tersedia obat TPT yang dibutuhkan
- Tersedia pot dahak untuk pemeriksaan sputum
- Memberikan umpan balik kepada kader mengenai hasil pemeriksaan yang dilakukan.
- Ketersediaan formulir laporan IK