
 Dinas Kesehatan Kota Bima	<b>TATALAKSANA PELACAKAN KONTAK ERAT</b>		
	NO. DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	TANGGAL TERBIT	DITETAPKAN Kepala Dinas Kesehatan Kota Bima  Drs. H. Azhari, Msi NIP. 19630502 198702 1 004	
1. Pengertian	Kontak erat adalah Orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus probable atau konfirmasi COVID-19. Riwayat kontak yang dimaksud antara lain: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus probable atau kasus konfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih.</li> <li>b. Sentuhan fisik langsung dengan kasus probable atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain).</li> <li>c. Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus probable atau konfirmasi tanpa menggunakan APD yang sesuai standar.</li> <li>d. Situasi lainnya yang mengindikasikan adanya kontak berdasarkan penilaian risiko lokal yang ditetapkan oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat.</li> </ol>		
Tujuan	Untuk memutus mata rantai penularan penyakit covid 19		
e. Kebijakan	Menurunkan jumlah kasus covid 19		
f. Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. pelacakan kontak (trace) harus segera dilaksanakan segera setelah kasus probable dan konfirmasi positif ditemukan</li> <li>2. Pada kasus probable atau konfirmasi yang bergejala (simptomatik), untuk menemukan kontak erat periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala. Pada kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimptomatik), untuk menemukan kontak erat periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum dan 14 hari setelah tanggal pengambilan spesimen kasus konfirmasi.</li> <li>3. Penelusuran kontak erat dilakukan di masyarakat, dan fasyankes. Kontak dapat terjadi pada keluarga atau rumah tangga, dilingkungan rumah saki, ruang kelas, tempat kerja dan sebagainya.</li> <li>4. Kontak erat dibagi dua berdasarkan risiko yaitu kontak erat risiko tinggi dan kontak erat risiko rendah. Penentuan risiko kontak erat tergantung kajian yang dilakukan tim surveilans kota bima</li> <li>5. kontak erat risiko tinggi harus segera dilakukan pemeriksaan PCR satu kali. Jika hasil positif maka dilakukan tatalaksana sesuai dengan kondisi klinis. Jika hasil negatif maka dilakukan karantina rumah selama 14 hari terhitung kontak terakhir dengan pasien</li> </ol>		

- probable/konfirmasi.
6. Kontak erat risiko rendah dilakukan karantina mandiri selama 14 hari terhitung sejak kontak terakhir dengan kasus probable/terkonfirmasi. Pada hari ke 8 setelah kontak maka dilakukan pemeriksaan RDT Anti Bodi. Jika hasilnya reaktif maka harus segera dilakukan pemeriksaan PCR satu kali. Jika terjadi perburukan kondisi maka segera dilakukan pemeriksaan PCR dan satgas covid 19 setempat akan mengkaji apakah kontak erat dirujuk ke fasyankes atau tidak.
  7. Kontak erat pada tenaga kesehatan harus segera dilakukan pemeriksaan PCR satu kali. Jika hasil positif maka dilakukan tatalaksana sesuai dengan kondisi klinis. Jika hasil negatif maka dilakukan karantina rumah selama 14 hari terhitung kontak terakhir dengan pasien probable/konfirmasi.
  8. Petugas kesehatan (surveilans puskesmas) memberikan komunikasi risiko kepada kontak erat berupa informasi mengenai COVID-19, pencegahan penularan, pemantauan perkembangan gejala, dan lain-lain.
  9. Pemantauan terhadap kontak erat dilakukan berkala untuk memantau perkembangan gejala. Apabila selama masa pemantauan muncul gejala yang memenuhi kriteria suspek maka harus segera dilakukan pemeriksaan PCR. Pemantauan dapat melalui telepon atau melalui kunjungan secara berkala (harian) dan dicatat pada formulir pemantauan harian sebagaimana terlampir.
  10. Kontak erat yang sudah selesai karantina/pemantauan, dapat diberikan surat pernyataan sebagaimana formulir terlampir.

 Dinas Kesehatan Kota Bima	<b>TATALAKSANA ISOLASI MANDIRI</b>		
	NO. DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	TANGGAL TERBIT	DITETAPKAN Kepala Dinas Kesehatan Kota Bima  Drs. H. Azhari, Msi NIP. 19630502 198703 1 004	
1. Pengertian	1. karantina dan Isolasi adalah memisahkan orang yang masuk dalam kategori probable atau konfirmasi, dalam definisi karantina/isolasi dengan masyarakat sekitar, dengan melibatkan aktif masyarakat setempat/RT/RT dalam mendukung proses pelaksanaan karantina/isolasi, mulai dari pendataan warga, pelibatan satgas relawan, koordinasi dengan fasilitas kesehatan terdekat dan memberikan konsekuensi positif untuk perbaikan stigma yang ada. 2. Proses karantina dan isolasi yang dilakukan secara mandiri dilaksanakan di rumah		
Tujuan	Untuk memutus mata rantai penularan penyakit covid 19		
a. Kebijakan	Pedoman Penanganan Covid-19 Kota Bima		
b. Prosedur	1. Tempatkan pasien/orang dalam ruangan tersendiri yang memiliki ventilasi yang baik (memiliki jendela terbuka, atau pintu terbuka) 2. Batasi pergerakan dan minimalkan berbagi ruangan yang sama. Pastikan ruangan bersama (seperti dapur, kamar mandi) memiliki ventilasi yang baik. 3. Anggota keluarga yang lain sebaiknya tidur di kamar yang berbeda, dan jika tidak memungkinkan maka jaga jarak minimal 1 meter dari pasien (tidur di tempat tidur berbeda) 4. Batasi jumlah orang yang merawat pasien. Idealnya satu orang yang benar-benar sehat tanpa memiliki gangguan kesehatan lain atau gangguan kekebalan. Pengunjung/penjenguk tidak diizinkan sampai pasien benar-benar sehat dan tidak bergejala. 5. Lakukan hand hygiene (cuci tangan) segera setiap ada kontak dengan pasien atau lingkungan pasien. Lakukan cuci tangan sebelum dan setelah menyiapkan makanan, sebelum makan, setelah dari kamar mandi, dan kapanpun tangan kelihatan kotor. Jika tangan tidak tampak kotor dapat menggunakan hand sanitizer, dan untuk tangan yang kelihatan kotor menggunakan air dan sabun. 6. Jika mencuci tangan menggunakan air dan sabun, handuk kertas sekali pakai direkomendasikan. Jika tidak tersedia bisa menggunakan handuk bersih dan segera ganti jika sudah basah. 7. Untuk mencegah penularan melalui droplet, masker bedah (masker datar) diberikan kepada pasien untuk dipakai sesering mungkin.		

8. Orang yang memberikan perawatan sebaiknya menggunakan masker bedah terutama jika berada dalam satu ruangan dengan pasien. Masker tidak boleh dipegang selama digunakan. Jika masker kotor atau basah segera ganti dengan yang baru. Buang masker dengan cara yang benar (jangan disentuh bagian depan, tapi mulai dari bagian belakang). Buang segera dan segera cuci tangan.
9. Hindari kontak langsung dengan cairan tubuh terutama cairan mulut atau pernapasan (dahak, ingus dll) dan tinja. Gunakan sarung tangan dan masker jika harus memberikan perawatan mulut atau saluran nafas dan ketika memegang tinja, air kencing dan kotoran lain. Cuci tangan sebelum dan sesudah membuang sarung tangan dan masker.
10. Jangan gunakan masker atau sarung tangan yang telah terpakai.
11. Sediakan sprei dan alat makan khusus untuk pasien (cuci dengan sabun dan air setelah dipakai dan dapat digunakan kembali)
12. Bersihkan permukaan di sekitar pasien termasuk toilet dan kamar mandi secara teratur. Sabun atau detergen rumah tangga dapat digunakan, kemudian larutan NaOCl 0.5% (setara dengan 1 bagian larutan pemutih dan 9 bagian air).
13. Bersihkan pakaian pasien, sprei, handuk dll menggunakan sabun cuci rumah tangga dan air atau menggunakan mesin cuci dengan suhu air 60-90°C dengan detergen dan keringkan. Tempatkan pada kantong khusus dan jangan digoyang-goyang, dan hindari kontak langsung kulit dan pakaian dengan bahan-bahan yang terkontaminasi.
14. Sarung tangan dan apron plastic sebaiknya digunakan saat membersihkan permukaan pasien, baju, atau bahan-bahan lain yang terkena cairan tubuh pasien. Sarung tangan (yang bukan sekali pakai) dapat digunakan kembali setelah dicuci menggunakan sabun dan air dan didekontaminasi dengan larutan NaOCl 0.5%. Cuci tangan sebelum dan setelah menggunakan sarung tangan.
15. Sarung tangan, masker dan bahan-bahan sisa lain selama perawatan harus dibuang di tempat sampah di dalam ruangan pasien yang kemudian ditutup rapat sebelum dibuang sebagai kotoran infeksius.
16. Hindari kontak dengan barang-barang terkontaminasi lainnya seperti sikat gigi, alat makan-minum, handuk, pakaian dan sprei).
17. Ketika petugas kesehatan memberikan pelayanan kesehatan rumah, maka selalu perhatikan APD dan ikut rekomendasi pencegahan penularan penyakit melalui droplet