



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

Jalan H.R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling 4-9 Jakarta 12950
Telepon (021) 4247608 (*Hunting*) Faksimile (021) 4207807



Nomor : PV.01.02/IV/ 5801 /2020 23 April 2020
Lampiran : Satu berkas
Hal : Penyampaian Protokol Layanan Malaria Selama Masa Pandemi
Coronavirus disease 2019 (COVID-19)

Yth.

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
di Seluruh Indonesia

Penyakit malaria adalah penyakit potensial menimbulkan KLB. Pada daerah endemis malaria, malaria bisa menjadi ko-morbiditas bagi infeksi COVID-19 yang menyebabkan gejala berat dan menimbulkan kematian. Bila layanan malaria diabaikan selama pandemi COVID-19 akan berpotensi menambah beban sistem kesehatan Daerah yang terjadi penyebaran COVID-19 perlu melakukan mitigasi potensi peningkatan kasus malaria.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami sampaikan bahwa selama masa pandemi COVID-19 :

1. Pelaksanaan layanan malaria dapat terus berjalan terutama dalam kegiatan surveilans malaria, diagnosis dan pengobatan serta upaya pengendalian vektor malaria dalam rangka memutus rantai penularan malaria.
2. Para petugas kesehatan termasuk petugas layanan malaria baik di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) maupun di lapangan agar memperhatikan dan mengedepankan aspek keselamatan selama melaksanakan tugas, dengan menggunakan alat pelindung diri (APD), sesuai protokol pencegahan penularan COVID-19.
3. Pengendalian vektor termasuk pembagian kelambu masal maupun masal fokus agar dilakukan kajian sesuai dengan situasi epidemi COVID-19 setempat.
4. Memastikan pelaksanaan Surveilans Migrasi dan Penyelidikan Epidemiologi 1-2-5 Malaria dapat dilaksanakan dengan memperhatikan Prinsip Pencegahan COVID-19 terutama dalam rangka arus mudik/migrasi penduduk.

Selama masa pandemi COVID-19 ini diharapkan dinas kesehatan provinsi, kabupaten/kota serta fasyankes (rumah sakit dan puskesmas) mempunyai langkah-langkah strategis dan inovatif agar kegiatan surveilans malaria, penemuan penderita, diagnosa dan pengobatan, serta upaya pencegahan malaria tetap berlangsung dengan mengacu pada protokol layanan malaria yang disesuaikan dengan situasi pandemi COVID-19.

Terlampir kami kirimkan protokol layanan malaria sebagai acuan bagi dinas kesehatan serta fasyankes selama masa pandemi COVID-19.

Atas perhatian dan kerja sama Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Direktur Jenderal P2P,



Dr. Achmad Yurianto

NIP. 196203112014101001

Tembusan:

1. Menteri Kesehatan
2. Direktur Jenderal Bina Pembangunan Daerah, Kemendagri
3. Direktur Jenderal PPMD, Kementerian Desa, PDT dan Transmigrasi
4. Kapuskes TNI

PROTOKOL LAYANAN MALARIA DALAM MASA PANDEMI COVID-19

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) telah dinyatakan oleh WHO sebagai pandemi dan Indonesia telah menetapkan sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat (KKM) berdasarkan Keppres Nomor 11 Tahun 2020 dan berdasarkan Keppres No.12 tahun 2020 menetapkan bencana non alam COVID-19 sebagai bencana nasional, sehingga wajib dilakukan pencegahan penyebaran dan percepatan penanganan COVID-19. Penyakit malaria berpotensi KLB sehingga layanan malaria tetap harus dilaksanakan dalam situasi pandemi COVID-19. Pada daerah endemis terdapat risiko terjadi ko-infeksi malaria dan COVID-19 dan diperlukan rencana mitigasi apabila terjadi peningkatan kasus Malaria pada situasi pandemi COVID-19.

Penyebaran COVID-19 di Indonesia saat ini sudah semakin meningkat dan meluas hingga ke daerah endemis malaria, maka dengan ini kami sampaikan protokol atau prosedur layanan malaria untuk menjaga agar tidak terjadi peningkatan kasus dan kematian malaria pada saat pandemi COVID-19, sebagai berikut :

1. Pencegahan Penularan COVID-19 Dalam Layanan Malaria

Penyakit malaria memiliki beberapa gejala yang mirip dengan COVID-19 seperti: demam, sakit kepala, dan nyeri otot. Penderita malaria dapat terinfeksi penyakit lainnya termasuk COVID-19. Dalam upaya perlindungan terhadap petugas layanan malaria dari penularan COVID-19 maka setiap petugas yang melakukan layanan malaria **diwajibkan** menggunakan alat pelindung diri (APD) sesuai **standar protokol pencegahan penularan COVID-19** serta mengupayakan *physical distancing* (jaga jarak fisik) dalam menjalankan aktivitasnya. Masyarakat juga menjalankan protokol pencegahan penularan COVID-19 (menggunakan masker kain, cuci tangan pakai sabun (CTPS), menghindari kerumunan lebih dari 5 orang, dan jaga jarak fisik).

Untuk menghindari penumpukan pasien di fasyankes dan agar pasien tidak terlalu lama berada di fasyankes (mengurangi risiko tertular penyakit lain), maka pemeriksaan diagnostik malaria dilakukan dengan RDT dan diberikan pengobatan bila positif. Sehingga diperlukan penyesuaian perhitungan kebutuhan RDT di fasyankes. Pembuatan sediaan darah tetap dilakukan untuk konfirmasi hasil RDT.

2. Manajemen

Program pengendalian malaria dan fasyankes harus tetap mempertahankan kondisi yang optimal untuk mendukung layanan malaria pada situasi pandemi COVID-19. Pada situasi pandemi COVID-19 harus dipastikan kebutuhan dan ketersediaan obat, dan logistik layanan malaria tersedia pada setiap jenjang. Perencanaan kebutuhan logistik terutama RDT dan obat anti malaria (OAM) di fasyankes disiapkan untuk mencukupi dalam 2-3 bulan kedepan dengan memperhatikan analisis situasi epidemiologi dan diharapkan fasyankes mengajukan permintaan sesuai kebutuhan tersebut.

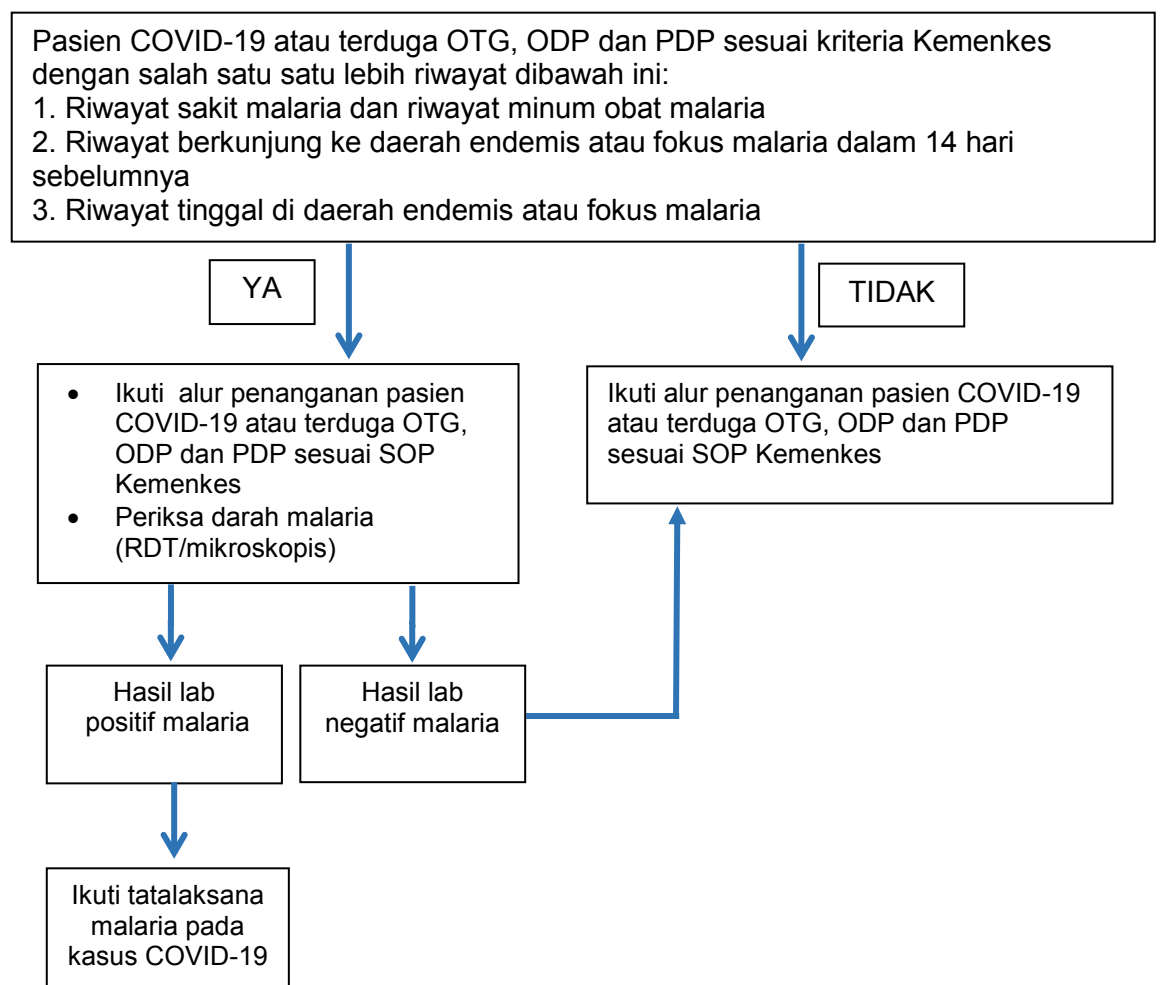
Petugas dinas kesehatan provinsi, kabupaten/kota wajib memantau dan mengantisipasi layanan malaria pada saat diberlakukan pembatasan sosial atau karantina wilayah. Strategi komunikasi dan promosi kesehatan pengendalian malaria tetap dilakukan untuk mencegah peningkatan morbiditas dan mortalitas malaria serta responsif untuk situasi pandemi COVID-19.

Dengan mempertimbangkan jaga jarak aman, hindari pengumpulan banyak orang pada satu waktu, maka perlu memanfaatkan media yang potensial untuk sosialisasi pencegahan dan pelayanan malaria ke masyarakat seperti jejaring sosial, misal: pesan melalui SMS, radio, televisi, media sosial, poster, baliho, penyiar kota, megafon, dan lain-lain.

3. Diagnostik dan Tatalaksana Pasien COVID-19 dengan Malaria

Pada situasi pandemi COVID-19, pasien COVID-19 yang tinggal atau berasal atau mempunyai riwayat perjalanan ke daerah endemis malaria patut diduga terinfeksi malaria pula. Perlu segera dilakukan pemeriksaan menggunakan RDT untuk penegakan diagnostik malaria. Pemeriksaan mikroskopis diperlukan untuk konfirmasi. Berikut adalah bagan untuk penapisan malaria pada penderita COVID-19:

Bagan.1
Alur Penapisan Penderita Malaria pada Kedaruratan Kesehatan COVID-19



Catatan:

Untuk daerah endemis atau fokus malaria, semua pasien tetap diskriming malaria tanpa melihat gejala.

Tatalaksana Malaria Pada Kasus COVID-19

A. Pengobatan malaria pada pasien COVID-19 pada anak (usia 0-18 tahun) tidak ada perubahan dan mengikuti pedoman tatalaksana malaria atau KMK No.556 tentang PNPK Tatalaksana Malaria.

B. Pengobatan malaria pada pasien COVID-19 dewasa termasuk untuk ibu hamil sebagai berikut:

a. Pasien konfirmasi (+)Covid-19 dan (+)Malaria

1) Gejala Covid-19 Ringan dengan Infeksi Malaria

- Klorokuin/hidroksiklorokuin, azitromisin, piperakuin (salah satu komponen obat DHP) dan primakuin dapat memperpanjang interval QTc oleh karena itu perlu dilakukan pemeriksaan EKG untuk melihat interval QTc sebelum diberikan untuk pengobatan.
- Jika hasil pemeriksaan EKG diperoleh QTc > 500mdet maka pemberian DHP tidak diperbolehkan diganti dengan artesunate injeksi selama 7 hari.
- Jika hasil pemeriksaan EKG dengan QTc <500 mdet maka untuk pengobatan malaria diberikan DHP oral.
- Apabila penderita COVID-19 tidak dilakukan pemeriksaan EKG dan mendapat klorokuin/hidroksiklorokuin dan azitromisin maka untuk pengobatan malaria tidak diberikan DHP oral , namun artesunate injeksi selama 7 hari.
- Pemberian Primakuin ditunda sampai kondisi pasien membaik dan pengobatan COVID-19 selesai.
- Bila terjadi komplikasi malaria, penderita dirujuk ke RS.

2) Gejala COVID-19 Sedang dan Gejala Berat dengan Infeksi Malaria

- Pemberian obat malaria menggunakan artesunate injeksi selama 7 hari.
- Pada penderita Malaria dengan COVID-19 pemberian Primakuin ditunda sampai kondisi pasien membaik dan pengobatan COVID-19 selesai.

Catatan :

- Untuk gejala ringan, bila terdapat komorbid terutama yang terkait jantung sebaiknya pasien dirawat.
- Artesunat diberikan dengan dosis 2,4 mg/kgbb intravena.
- Harap dipantau, dicatat dan dilaporkan efek samping obat yang timbul pada pengobatan Malaria dengan COVID-19 ke dinas kesehatan setempat.

b. Pasien Belum Terkonfirmasi COVID-19 dengan Infeksi Malaria

Pengobatan malaria mengikuti pedoman tatalaksana malaria atau KMK No.556 tentang PNPK Tatalaksana Malaria.

C. Di daerah **endemis tinggi** malaria saat dilakukan pemeriksaan COVID-19 (dengan rapid test ataupun PCR) juga dilakukan pemeriksaan darah malaria dengan RDT termasuk pada orang tanpa gejala (OTG). Di daerah endemis tinggi sering ditemukan malaria tanpa gejala (asimtomatis). Di daerah **fokus Malaria dan eliminasi malaria** maka skrining malaria dilakukan pada orang yang mempunyai gejala malaria atau indikasi tertular malaria.

4. Surveilans Malaria

Kegiatan surveilans malaria dapat terus berjalan antara lain: surveilans kasus malaria terutama penemuan penderita dan penyelidikan epidemiologi (PE).

a. Penemuan Penderita

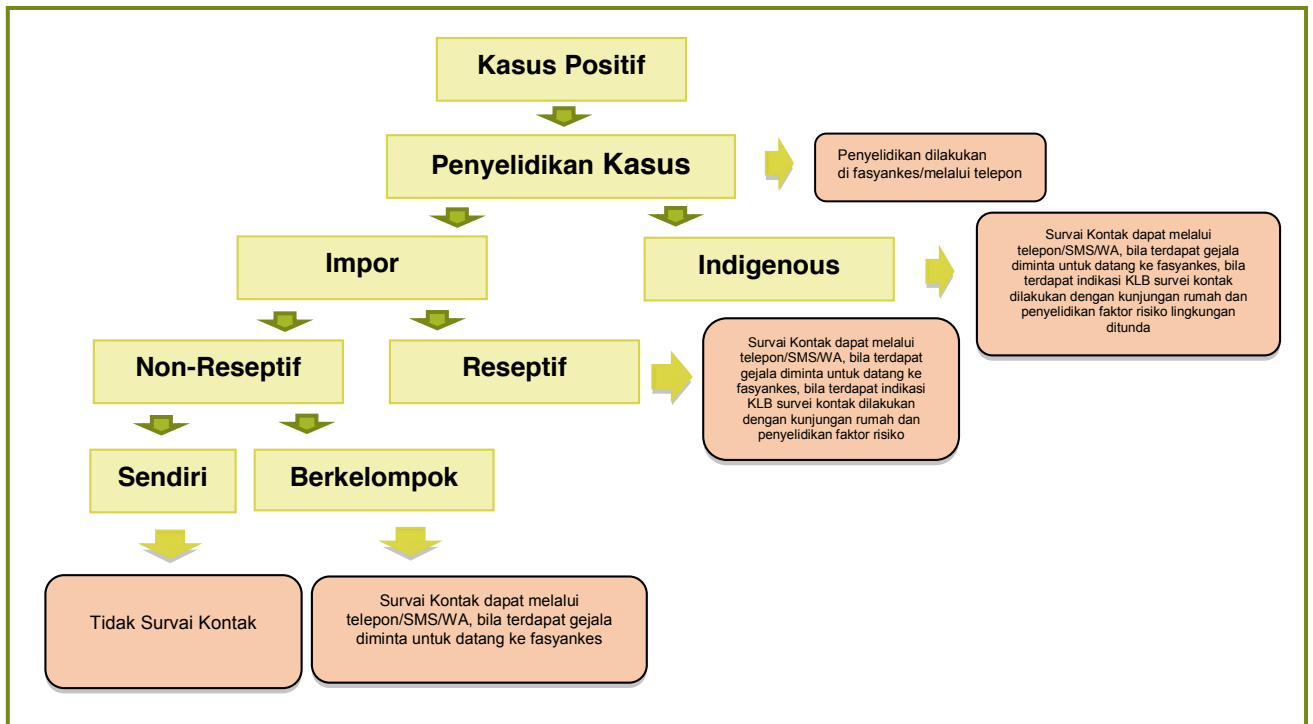
- 1) Penemuan penderita secara pasif tetap dilakukan di fasyankes dengan memperhatikan protokol pencegahan penularan COVID-19 di semua daerah endemis.
- 2) Pada daerah endemis tinggi yang memiliki kader terlatih untuk melakukan kunjungan rumah secara rutin (ACD), pelaksanaannya mempertimbangkan penularan COVID-19, kecukupan APD untuk kader dan kebijakan di daerah tersebut.
- 3) Pada daerah endemis rendah dan bebas yang memiliki juru malaria desa (JMD) untuk melakukan kunjungan rumah secara rutin (ACD), pelaksanaannya mempertimbangkan penularan COVID-19, kecukupan APD untuk JMD, dan kebijakan di daerah tersebut.

b. Penyelidikan Epidemiologi (PE) 1-2-5

Daerah tetap melakukan kewaspadaan terhadap kemungkinan terjadinya KLB malaria dalam situasi pandemi COVID-19. Pada daerah endemis rendah dan eliminasi setiap menemukan kasus positif malaria di fasyankes tetap dilakukan PE pada penderita saat di fasyankes dan PE dilanjutkan dengan menggunakan teknologi komunikasi terhadap kasus kontak atau sesuai dengan bagan 2 dengan memperhatikan situasi penularan COVID-19 dan mengikuti protokol pencegahan penularan COVID-19.

Respon atau pencegahan penularan dari kasus positif pada daerah reseptif yang melakukan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) maka distribusi kelambu dapat diberikan pada saat penderita malaria mengunjungi fasyankes. Pada kasus penularan setempat (*indigenous*) dan kasus impor di daerah reseptif serta adanya indikasi KLB (peningkatan kasus) dilakukan penanggulangan proteksi/pencegahan penularan terhadap penduduk yang berisiko (diutamakan pemberian kelambu, IRS bila kelambu tidak tersedia) dengan memperhatikan protokol pencegahan penularan COVID-19. Kegiatan larvasidasi ditunda atau disesuaikan dengan situasi COVID-19 pada daerah setempat.

Bagan 2.
Alur Penyelidikan Epidemiologi Kasus Positif Malaria
pada Situasi Pandemi COVID-19



Pelaksanaan penyelidikan kasus dengan wawancara menggunakan formulir PE 1-2-5 dapat langsung dilakukan di fasyankes, termasuk untuk mengetahui kemungkinan faktor risiko dan kemungkinan kasus lain pada orang-orang yang berisiko seperti anggota keluarga, tetangga, teman seperjalanan yang memiliki gejala diminta langsung datang ke fasyankes untuk penegakan diagnosis dan pengobatan.

Pada pelaksanaan survei kontak, petugas tidak perlu melakukan kunjungan rumah dan dapat menggali informasi dari kasus indeks dan atau telepon/SMS/WA. Apabila dari hasil survei kontak diketahui terdapat orang yang bergejala, diminta langsung datang ke fasyankes. Bila terdapat indikasi peningkatan kasus kegiatan survei kontak dilakukan kunjungan rumah seperti biasa dengan memperhatikan protokol pencegahan penularan COVID-19

c. Pemantauan Faktor Risiko Lingkungan

Selama masa pandemi COVID-19 pada daerah dengan pembatasan sosial, maka kegiatan pemantauan faktor risiko lingkungan dapat ditunda.

d. Surveilans Migrasi

Pada saat pandemi COVID-19 tetap perlu adanya kewaspadaan daerah endemis rendah dan eliminasi malaria terhadap kemungkinan penduduk yang datang dari daerah endemis malaria yang berpotensi menularkan malaria di daerahnya. Pelaksanaan surveilans migrasi dapat dilaksanakan bekerja sama dengan tim penanggulangan COVID-19. Bila pendatang dari daerah endemis malaria memiliki gejala demam atau malaria diminta untuk melakukan pemeriksaan ke fasyankes.

5. Upaya Pencegahan Malaria Menggunakan Kelambu Anti Nyamuk

Pada situasi pandemi COVID-19 upaya pencegahan COVID-19 dilakukan dengan pembatasan aktifitas dan menghindari pengumpulan massa. Hal demikian ini yang mengharuskan daerah melakukan adaptasi dan inovasi agar dapat dilakukan pembagian kelambu anti nyamuk massal pada daerah dengan risiko peningkatan penularan malaria bila kegiatan tidak dilaksanakan. Pembagian kelambu anti nyamuk secara massal maupun massal fokus pada suatu daerah dapat tetap dilaksanakan atau dilakukan penundaan berdasarkan analisis risiko penularan malaria, risiko penularan COVID-19, capaian cakupan dan tahun terakhir pembagian kelambu massal/massal fokus/IRS, serta kebijakan di wilayah/daerah tersebut.

Hal-hal yang perlu diperhatikan jika tetap melaksanakan pembagian kelambu anti nyamuk (baik secara massal maupun massal fokus) pada situasi pandemi COVID-19 sebagai berikut :

- a. Hindari pengumpulan massa dan pelibatan komunitas dalam jumlah banyak (lebih dari 5 orang dalam satu waktu), seperti pengumpulan warga di titik distribusi, pembekalan/pelatihan kader, pencaangan dengan upacara, dan pertemuan, tetapi jika tetap dilaksanakan maka terapkan jaga jarak fisik (*physical distancing*) dan gunakan APD sesuai protokol pencegahan penularan COVID-19.
- b. Strategi komunikasi untuk sosialisasi kegiatan pembagian kelambu massal dengan lebih memanfaatkan saluran komunikasi yang aman dan tidak mengumpulkan massa seperti melalui radio, televisi, baliho, media sosial, dan media cetak.
- c. Pencatatan dan pelaporan tetap dilakukan sesuai juknis pendistribusian dan penggunaan kelambu anti nyamuk.

Beberapa contoh kegiatan adaptasi pembagian kelambu yang dapat dilakukan pada situasi pandemi COVID-19 adalah:

- a. Pembagian dari rumah ke rumah (*door to door*) oleh kader, ketua RT/RW atau petugas lainnya.
- b. Dilakukan pembagian kelambu di titik distribusi dengan penjadwalan kedatangan masyarakat (tidak lebih dari 5 orang dalam satu waktu), masyarakat yang datang diwajibkan menggunakan masker dan menerapkan jaga jarak fisik (*Physical Distancing*).
- c. Mengintegrasikan dengan kegiatan yang masih berjalan dalam penanggulangan COVID-19 seperti penyemprotan disinfektan, pembagian sembako kepada target sasaran sesuai perencanaan pembagian kelambu dalam mikroplanning.

Bila pembagian kelambu massal/massal fokus ditunda, dan agar masyarakat dapat terlindungi dari penularan malaria, pembagian kelambu dapat mulai dilakukan secara pasif di fasyankes kepada masyarakat yang datang berobat. Pada kegiatan ini setiap orang yang mendapat kelambu harus dicatat di formulir tanda terima kelambu untuk mencegah duplikasi penerimaan kelambu pada saat kampanye kelambu massal/massal fokus dilaksanakan nantinya. Selanjutnya masyarakat yang belum mendapatkan kelambu akan dibagikan kelambu pada saat kampanye kelambu massal setelah situasi pandemic COVID-19 telah kondusif.

Pembagian kelambu rutin pada pelayanan integrasi ibu hamil di fasilitas pelayanan kesehatan pada daerah endemis tinggi tetap harus dilaksanakan dan diperkuat dengan inovasi agar capaian cakupan tinggi.

6. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan tetap dilakukan seperti biasanya menggunakan SISMAL. Pelaporan ini diperlukan untuk memantau dan mendeteksi kemungkinan terjadinya peningkatan kasus malaria selama situasi pandemi COVID-19 termasuk kemungkinan adanya kekurangan logistik di lapangan. Kegiatan validasi data, monitoring dan evaluasi tetap dilakukan secara rutin dan berjenjang. Pencatatan hasil kegiatan penyelidikan epidemiologi dalam situasi pandemi COVID-19 (seperti bagan 2) tetap dicatat ke dalam format SISMAL.

Jakarta, April 2020
Direktur P2PTVZ,



dr. Siti Nadia Tarmizi, M. Epid
NIP 197208312000032001