

TB CONTROL REGULATION FOR WORKER

WINARIANI K. dr., Sp.P.(K)., MARS. FCCP
Departemen Pulmonologi & Ilmu Kedokteran Respirasi
FK Unair, RSUD Dr Soetomo Surabaya
TB UPDATE IX, 30 APRIL 2017

TB Control Regulation for Worker

- Dalam Pengendalian TB di Tempat Kerja, sejalan dengan perkembangan teknologi dan perkembangan program → perlu dilakukan Program Pengendalian TB di tempat kerja.
- Perlu Regulasi dari Pemerintah dalam mengontrol fasilitas kesehatan industri/ perusahaan dalam penerapan **Pengendalian TB di Tempat Kerja**.
- Program **Connecticut Tuberculosis (TB) Control Program** → tujuan untuk bersama
- mencegah transmisi TB, mencegah *emergence Drug-resistant TB*, mengurangi dan mencegah kematian, *disability, illness, emotional trauma, family disruption, and social stigma caused by TB*

- Penyakit TB tidak hanya merupakan persoalan individu tapi sudah merupakan persoalan masyarakat.
- Kesakitan dan kematian akibat TB mempunyai konsekuensi yang signifikan terhadap permasalahan ekonomi baik individu, keluarga, masyarakat, perusahaan dan negara.

Kerjasama ditingkatkan

- Departemen Kesehatan melalui **Program TB Nasional**,
 - Rumah Sakit (RS),
 - Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM),
 - Dokter praktek pribadi,
 - Organisasi keagamaan
 - Kelompok masyarakat pekerja dan pengusaha.
- ↓
- Peningkatan Perhatian dari Pengusaha terhadap penyakit TB di sektor dunia usaha.
- ↓
- Mensukseskan **aktivitas pengawasan TB**, pengobatan yang teratur sampai terjadi eliminasi TB di tempat kerja



- Setiap tempat kerja mempunyai risiko untuk terjangkit penyakit TB pada pekerjanya terutama pada *blue collars* (karena pendidikan rendah, higiene sanitasi perumahan pekerja, lingkungan sosial pekerja, higiene perusahaan).
- Pengusaha diharapkan ber partisipasi aktif terhadap penanggulangan TB di tempat bekerja, pada saat seleksi pekerja, higiene sanitasi di perusahaan, gotong royong perbaikan perumahan pekerja bekerjasama dengan puskesmas setempat.

- Pengawasan TB ditempat bekerja memberikan keuntungan yang nyata kepada perusahaan dan masyarakat.
- Pekerja yang menderita TB selain akan menularkan ke teman sekerjanya juga akan mengakibatkan menurunnya produktifitas kerja, sehingga akan mengakibatkan hasil kerja menurun dan pada akhirnya mengakibatkan kerugian bagi perusahaan tempat penderita bekerja.
- Penemuan penderita baru dan pengobatan dini akan memberikan keuntungan bagi penderita, perusahaan dan program pemberantasan TB Nasional.

- Untuk menanggulangi masalah TB di Indonesia, strategi DOTS (*Directly Observed Treatment, Shourtcourse chemotherapy*) yang direkomendasikan oleh WHO merupakan pendekatan yang paling tepat saat ini dan harus dilaksanakan secara sungguh-sungguh.

Strategi DOTS

1. Dukungan politik para pimpinan wilayah di setiap jenjang.
2. Diagnosa penyakit TB melalui pemeriksaan dahak langsung pada penderita tersangka TB.
3. Ketersediaan dan lancarnya distribusi obat.
4. Pengawas Minum Obat (PMO).
5. Pencatatan dan Pelaporan.

- Pelaksanaan DOTS di “klinik perusahaan” merupakan **peran aktif** dan kemitraan yang baik dari pengusaha dan masyarakat pekerja untuk meningkatkan penanggulangan TB di tempat kerja.

Program activities

- Identifying all persons diagnosed or suspected of having TB through reporting to the Program by health care providers, local health authorities and laboratories.
- Collecting and reviewing information about the risk factors for TB.
- Conducting drug sensitivity testing.
- Monitoring treatment to assure that drug treatment is properly prescribed and that patients ingest their medication as prescribed.

Program activities (cont')

- Providing directly observed therapy (DOT) and directly observed preventive therapy (DOPT).
- Collecting and reviewing information about contacts exposed to infectious individuals to assure that contacts are tested and evaluated and offered therapy so that they do not develop TB disease.
- Offering TB skin testing, HIV antibody testing, clinical evaluation and DOPT to high risk individuals, particularly those with HIV infection, to prevent the development of active TB disease.

PENANGGULANGAN TB DI TEMPAT KERJA

- Pekerja atau karyawan, yang rata-rata menghabiskan waktu lebih kurang 8 jam di tempat kerja, tidak dimungkiri berpotensi terjangkit penyakit, baik penyakit akibat kerja (PAK) maupun penyakit umum.
- Salah satu penyakit yang menjadi perhatian adalah tuberkulosis (TB), penyakit mematikan terbesar di dunia.

Kontrol TB untuk Pekerja

- Komitmen Pimpinan di tempat kerja → menanggulangi penyakit TB.
- Berdasarkan hasil survei Tuberculosis Global (2013), yang dirilis Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 2015. jumlah penemuan kasus baru TB di Indonesia mencapai 1 juta per tahun. Ini meningkat dari kondisi pada 2014, dengan penemuan 460.000 kasus baru.

Tuberkulosis di Indonesia Terbanyak Kedua di Dunia

- Dari hasil survei terbaru, jumlah kasus baru tuberkulosis atau TB di Indonesia diperkirakan mencapai **1 juta kasus per tahun** atau **naik dua kali lipat dari estimasi sebelumnya**.
- Posisi Indonesia pun melonjak ke negara dengan **kasus TB terbanyak kedua setelah India**. Ini menjadi alarm di tengah peringatan Hari TB Sedunia .

- **India** menempati urutan pertama dengan persentase kasus 23 persen terhadap yang ada di seluruh dunia
- Persentase jumlah kasus di Indonesia 10 persen terhadap seluruh kasus di dunia sehingga menjadi negara dengan kasus terbanyak kedua bersama dengan **Tiongkok**

Pengendalian TB di tempat kerja

- Strategi *Directly-Observed Treatment Short-course (DOTS)* → pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung.
- **Keberhasilan strategis DOTS di tempat kerja ini ditentukan oleh beberapa hal :**
 - 1. Kebijakan pengendalian TB di tempat kerja,
 - 2. Komitmen Pimpinan Perusahaan (tempat kerja),
 - 3. Promosi pengendalian TB,
 - 4. Upaya pencegahan dan pengendalian infeksi TB,

Dasar Hukum

- 1. Undang-undang Nomor 1 tahun 1970 tentang **Keselamatan Kerja**(Lembaran Negara RI Tahun 1970 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 2918);
- 2. Undang-undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang **Wabah Penyakit Menular** (Lembaran Negara Tahun 1984 Nomor 20, tambahan Lembar Negara Nomor 3273);
- 3. Undang-undang Nomor 13 tahun 2003 tentang **Ketenagakerjaan**(Lembaran Negara RI Tahun 2003 Nomor 39, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4279);
- 4. Undang-undang nomor 29/2004 tentang **Praktik Kedokteran** (lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4431)
- 5. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
- 6. Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang **Sistem Jaminan Sosial Nasional**;
- 7. Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara RI Tahun 2011, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
- dst

A. Tatalaksana & Pengendalian TB di tempat Kerja.

- Strategi pengendalian dengan pendekatan **TempO** :
- **Temukan** pasien secepatnya.
- **Pisahkan** secara aman .
- **Obati** secara tepat, yang disertai dengan pemeriksaan hubungan pekerjaan dan kelaikan kerja.



1. Temukan Pasien Secepatnya

- a. Pemeriksaan kesehatan awal/sebelum bekerja (pre employment examination).
- b. Pemeriksaan kesehatan berkala (periodic examination)
- c. Kunjungan ke pelayanan kesehatan kerja (klinik/RS) perusahaan
- d. Pelacakan kontak erat

2. Pisahkan secara Aman

Arahkan pasien yang batuk ke tempat khusus dengan area ventilasi yang baik, yang terpisah dari rekan kerja lainnya serta diberikan masker.

Bila di dalam fasilitas kesehatan tempat kerja banyak pasien, maka untuk alasan kesehatan masyarakat, pasien yang batuk **harus didahulukan dalam antrian** (prioritas).

Perlu diberikan penjelasan dan pendidikan pada pasien lainnya mengenai etiket batuk saat di ruang tunggu.

Diagnosis TB di tempat Kerja

Tujuh langkah diagnosis PAK yang meliputi:

1. Menentukan diagnosis klinis
2. Menentukan pajanan yang dialami individu tersebut dalam pekerjaan
3. Menentukan apakah ada hubungan antara pajanan dengan penyakit
4. Menentukan apakah pajanan yang dialami cukup besar.
5. Menentukan apakah ada faktor-faktor individu yang berperan.
6. Menentukan apakah ada faktor lain diluar pekerjaan
7. Menentukan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja atau diperberat karena pekerjaan

Pengobatan Pasien TB. (Pekerja)

1. Pengobatan diberikan dalam bentuk paduan OAT yang tepat mengandung minimal 4 macam obat untuk mencegah terjadinya resistensi.
2. Diberikan dalam dosis yang tepat.
3. Ditelan secara teratur dan diawasi secara langsung oleh PMO (Pengawas Menelan Obat) sampai selesai pengobatan. **Di tempat kerja PMO dapat dilakukan oleh TIM DOTS atau sesama pekerja yang terlatih.**
4. Pengobatan diberikan dalam jangka waktu yang cukup terbagi dalam tahap awal serta tahap lanjutan untuk mencegah kekambuhan.

Pengendalian TB di Tempat Kerja

1. Manajerial
2. Administratif
3. Lingkungan tempat kerja
4. Alat Pelindung Diri

Penentuan Status Laik Kerja (Fit to Work).

Suatu asesmen medis untuk menentukan **apakah seseorang dapat melakukan pekerjaannya secara efektif**, tanpa membahayakan dirinya sendiri atau lingkungannya.

Pekerja dengan TB, selama tidak memperberat gejala klinis, tidak mengganggu proses pengobatan dan hasil pemeriksaan sputum BTA (negatif) → maka **dapat melakukan pekerjaan sama seperti sebelum menderita TB.**

- Penilaian status kelaikan kerja untuk pekerja dengan TB yaitu calon pekerja/ pekerja dinyatakan: masalah kesehatannya.
- Perlu diberi penjelasan waktu berapa lama diperkirakan belum dapat bekerja dan kapan perlu dilakukan penilaian laik kerja ulang.
- Pada pekerja dengan TB pada pengobatan awal dan hasil pemeriksaan sputum BTA (positif).

- **Tidak Laik Kerja untuk pekerjaan tertentu:**
- Bila kondisi kesehatannya tidak memungkinkan calon pekerja/pekerja melakukan tugas tertentu dalam pekerjaannya secara efektif. → Perlu diberi penjelasan tambahan jenis pekerjaan yang masih bisa dilakukan oleh calon pekerja/pekerja .

- **Tidak Laik Kerja untuk semua pekerjaan:**
- Bila kondisi kesehatannya tidak memungkinkan calon pekerja/pekerja melakukan semua pekerjaan.

Program kembali kerja (*Return to Work*) Pekerja dengan Tuberkulosis

- Pekerja dengan TB aktif sangat menular, hal ini ditandai dengan ditemukannya hasil pemeriksaan BTA sputum (+).
- Pekerja dengan TB aktif disarankan untuk diberikan cuti selama 2 (dua) minggu pada tahap awal pengobatan sampai klinis yang lebih baik dan pekerja tidak lagi menular.
- Umumnya pasien tidak lagi menular setelah sekitar dua minggu pengobatan, namun demikian perlu dilakukan pemeriksaan BTA sputum kembali untuk memastikan risiko penularan di tempat kerja.

- Pekerja dengan TB harus mendapat pengobatan dengan optimal sehingga pekerja dengan pemeriksaan BTA sputum (negatif) dapat bekerja secara normal karena → Mereka bukan ancaman bagi pekerja lain.
- Pekerja dengan TB MDR → tidak diperbolehkan untuk kembali bekerja, sampai mereka telah melakukan pemeriksaan konversi kultur sputum atau dikonfirmasi tidak memiliki TB yang resisten.
- Cuti sakit harus diberikan pada pekerja dengan TB MDR untuk waktu yang lebih lama karena memerlukan rawat inap selama beberapa bulan.

- Pekerja dengan TB diusahakan segera mungkin aktif kembali bekerja, gejala ikutan dan atau squeuele ikutan pengobatan memerlukan kajian kelaikan kerja yang disesuaikan dengan penyakitnya, selanjutnya bila memerlukan tatalaksana kembali kerja (return to work) dirujuk ke Spesialis Okupasi (SpOk).



**TERIMAKASIH
ATAS PERHATIANNYA
SEMOGA BERMANFAAT**