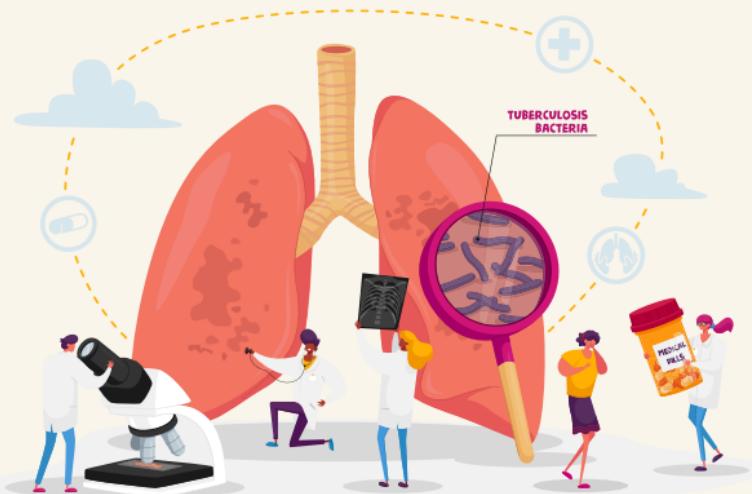




BUKU SAKU TBC

sekawan's TB Jember



Kata pengantar

Assalamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakatuh.

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan rahmatnya kepada Sekawan's TB Jember untuk terus berkontribusi dalam pencegahan, pengurangan, dan penanggulangan TBC di kawasan Kabupaten Jember, Jawa Timur, Indonesia.

Permasalahan TBC di Indonesia termasuk permasalahan serius yang terus meningkat jumlah pasiennya dari waktu ke waktu. Pemerintah Indonesia terus mengupayakan solusi untuk mengurangi permasalahan ini, salah satunya mensubsidi seluruh biaya pengobatan pasien TBC agar pasien TBC dapat menjalani pengobatan dengan maksimal.

Sayangnya, masih banyak pasien yang tidak bisa menjalankan pengobatan dengan maksimal yang disebabkan oleh jarak rumah ke Fasyankes, tidak adanya *peer educator*, minat untuk meneruskan pengobatan yang rendah, hingga tidak adanya pengetahuan dini mengenai penyakit TBC sendiri. Apabila pasien tidak kunjung melakukan pengobatan secara rutin, maka akan menimbulkan tahap selanjutnya dalam TBC, yaitu menjadi TBC Resistan Obat. Untuk itulah Sekawan's TB Jember membuat buku saku ini dengan harapan pasien TBC khususnya wilayah Kabupaten Jember dapat pengetahuan mengenai penyakit yang mereka alami dan melakukan pengobatan secara rutin.

Harapan kami juga Pendidik Sebaya (*Peer Educator*) maupun masyarakat umum yang ingin mengetahui tentang TBC lebih lanjut, dapat membaca buku saku ini sebagai dasar awal pengetahuan mereka terhadap TBC. Dengan begitu, penanggulangan penyakit TBC di Indonesia tidak hanya dilakukan oleh tenaga medis dan pasien, melainkan seluruh penduduk Indonesia.

Wassalamu 'Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Ketua Sekawan's TB Jember



Achmad Zaini

Buku Saku Pendamping TBC Resistan Obat

Penanggung Jawab Program
Ketua Sekawan'S TB Jember

Pembina Program
Pembina Sekawan'S TB Jember

Pengarah
Shoimatul Hasanah, SKM

Tim Penyusun

**Ni Putu Gita Candra Dewi
Elfina Ilma Navianti
Faizatunnisa A. R. Gonibala
Rani Syah Fitri
Siti Aisyatur Rohmah**

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	I-II
Tim Penyusun	III
Daftar Isi	IV-VII
Informasi Pasien	VIII
Kontak Penting Pasien	IX
BAB 1	
Pengetahuan Dasar TBC & TBC RO	1
<i>Apa itu TBC?</i>	2
<i>TBC dan TBC RO</i>	2
<i>Bagaimana Seseorang Bisa Terkena Penyakit TBC RO.</i>	2
<i>Perbedaan TBC dan TBC RO</i>	3
<i>Gejala TBC dan TBC-RO</i>	4
<i>Orang Yang Rentan Terkena TBC dan TBC RO</i>	5-6
<i>Apakah TBC RO Dapat Dicegah?</i>	7

DAFTAR ISI

II. BAB 2	8
Pengobatan TBC	
<i>Apakah TBC RO Bisa Sembuh?</i>	9
<i>Bagaimana Cara Pengobatannya?</i>	9-13
<i>Bagaimana Pasien TBC RO Bisa Mendapatkan Pengobatan?</i>	14-15
<i>Bagaimana saya memantau kemajuan pengobatan?</i>	16
<i>Bagaimana cara memantau kemajuan pengobatan pasien TBC di Fasyankes Satelit?</i>	17
<i>Bagaimana frekuensi pemantauan kemajuan pengobatan pasien TBC RO di Fasyankes rujukan dan apa saja yang diperiksa?</i>	18
<i>Mengapa pengobatan wajib dilakukan hingga tuntas walau tes dahak saya sudah negatif?</i>	18
<i>Apakah saya dapat berkegiatan normal selama pengobatan?</i>	19

DAFTAR ISI

<i>Apakah boleh mengonsumsi suplemen lain selama pengobatan?</i>	19
<i>Dapatkah obat tradisional menggantikan obat TBC RO?</i>	19
<i>Apa saja sih efek samping pengobatan ?</i>	20
<i>Peran Penting Dukungan Keluarga Dalam Keberhasilan Pengobatan</i>	21
<i>Bagaimana Cara Menelan Obat TBC RO?</i>	22
<i>Menangani Efek Samping Pengobatan</i>	22-27
<i>Hal-hal Yang Perlu Diperhatikan Terkait Makanan Pasien</i>	27
<i>Kendala Dalam Mempertahankan Rutinitas Pengobatan TBC RO</i>	27
<i>Mangkir dan Usaha Pencegahan</i>	28
<i>Standar Kewaspadaan Yang Perlu Dilakukan Pasien TBC RO</i>	28

DAFTAR ISI

III. BAB 3	29
Hak & Kewajiban Pasien, Peer Educator, dan Sekawan's TB Jember	
<i>Hak Pasien</i>	30-32
<i>Kewajiban Pasien</i>	33-34
<i>Apa Itu Peer Educator</i>	35
<i>Apa Sajakah Persyaratan Menjadi Peer Educator</i>	35
<i>Kata Motivasi</i>	36
<i>Sekawan's TB Jember</i>	37
<i>Referensi & Daftar Pustaka</i>	38



Informasi Pasien

Nama Lengkap :

Jenis Kelamin :

No. Telp/HP :

Tempat, Tanggal Lahir :

Umur Saat Ini :

Berat Badan Awal :

Nama Fasyankes TB RO :

Nama Fasyankes Satelit :

Tanggal Mulai Berobat :

Paduan Pengobatan :



SEKAWAN'S
TB JEMBER

Kontak Penting Pasien

Nomor Kontak Penting Untuk Pasien TB RO hanya diisi oleh tenaga kesehatan/peer educator!

Dalam keadaan darurat, segera hubungi nomor berikut :

..... atau

Nomor telepon lain yang penting untuk pasien :

Nama :

(pekerja sosial/peer educator/kader)

No. Telp :



Apabila pasien membutuhkan Peer Educator dapat menghubungi:

Facebook : Sekawan's TBC Jember

WhatsApp : 085732480822 atau 085816879136

Instagram : Sekawanstbc_jember

BAB 1

Pengetahuan Dasar TBC & TBC RO



Apa Itu TBC?

TBC adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*.

Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga dikenal juga sebagai Batang Tahan Asam (BTA) (Depkes, 2009).

Jenis TBC ada beragam, diantaranya TBC Paru, TBC Limfadenitis, TBC Tulang, TBC Milier, TBC Urogenital, TBC Liver, TBC Saluran Pencernaan, TBC Meningitis, TBC Peritonitis, TBC Kulit, dan TBC Perikarditis. Penyakit TBC seringkali disebabkan oleh kondisi lingkungan permukiman yang kurang sehat.

Bagaimana Seseorang Bisa Terkena TBC RO?

Untuk mengetahui bagaimana seseorang bisa terkena TBC-RO, kita perlu mengenal bagaimana cara penularan TBC-RO.



TBC dan TBC RO

TBC RO atau Tuberkulosis resistan obat merupakan penyakit TBC dengan bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang sifatnya **resisten terhadap obat anti-tuberkulosis (OAT)**.

Bagi pasien TBC-RO, tidak mudah proses penyembuhannya, baik dari sisi lamanya jangka waktu pengobatan, efek samping pengobatan, akses layanan, maupun masalah sosial lainnya.

Tidak berbeda dengan penularan TBC secara umum, TBC RO dapat menularkan melalui udara terutama saat pasien sedang batuk, bersin, ataupun berbicara.

Perbedaan TBC dan TBC RO

TBC	TBC RO
<ul style="list-style-type: none">- Minum setidaknya 4 jenis obat yang berbentuk Fixed Dosed Combination (FDC) atau juga disebut Kombinasi Dosis Tetap (KDT) yang dikemas menjadi 1 Tablet.- Lama waktu pengobatannya minimal 6 Bulan.- Efek samping yang dialami relatif ringan.	<ul style="list-style-type: none">- Minum setidaknya 7 jenis obat.- Lama pengobatan minimal membutuhkan waktu 9-20 Bulan.- Efek samping yang dialami lebih berat.



Gejala TBC dan TBC RO

TBC dengan TBC RO memiliki gejala yang **SAMA**, antara lain:



Demam



Nyeri di dada



Tidak Nafsu Makan



Batuk



Berat Badan Turun



Berkeringat Malam

Bagaimana mengetahui seseorang terkena TBC RO?

Terdapat gejala yang sama dengan TBC, yaitu batuk, demam, berat badan turun, hilang nafsu makan, berkeringat malam meskipun tanpa aktifitas, dan atau nyeri di dada. **Ketika merasakan gejala ini dapat memeriksakan diri dengan alat TCM di rumah sakit terdekat.**

Pasien TBC bisa berubah status menjadi TBC RO apabila pasien tidak mengalami perbaikan gejala. Maka dari itu pemeriksaan oleh fasyankes diperlukan untuk menilai apakah pasien TBC tersebut berubah menjadi TBC RO atau tidak.

Inilah Orang yang Rentan Terkena TBC dan TBC RO

A. Orang yang Rentan Terkena TBC

- Orang yang memiliki pola hidup tidak sehat
- Orang-orang yang tinggal dan bekerja di fasilitas kesehatan tempat perawatan pasien TBC (rumah sakit, lembaga pemasyarakatan, panti jompo, dan sejenisnya).
- Masyarakat atau orang yang tinggal, berasal, atau pernah menghabiskan waktu di area dengan tingkat penularan TBC tinggi.
- Memiliki riwayat kontak erat dengan orang yang terinfeksi TBC.
- Bertempat tinggal di area padat penduduk atau lingkungan yang rapat.
- Memiliki daya tahan tubuh yang rendah, baik karena kondisi temporer atau kondisi permanen seperti diabetes atau HIV, dsb.

B. Orang yang Rentan Terkena TBC RO

- Pasien TBC gagal pengobatan kategori 2.
- Pasien TBC pengobatan kategori 2 yang tidak konversi setelah 3 bulan pengobatan.
- Pasien TBC yang memiliki riwayat pengobatan TBC yang tidak sesuai standar dan menggunakan kuinolon serta obat injeksi lini kedua minimal selama 1 bulan.
- Pasien TBC pengobatan kategori 1 yang gagal.
- Pasien TBC pengobatan kategori 1 yang tetap positif setelah 3 bulan.
- Pasien TBC kasus kambuh (relaps), kategori 1 dan kategori 2.
- Pasien TBC yang kembali setelah loss to follow-up (lalai berobat)

Apakah TBC RO Dapat Dicegah? Ya, Tentu!

Apa Saja Pencegahannya?



Berikut upaya-upaya pencegahan penularan infeksi yang dapat dilakukan oleh kita agar terhindar dari penyakit TBC, antara lain:

- Memakai masker dan mengingatkan kepada pasien TBC agar selalu memakai masker
- Menjaga jarak minimal 1 meter dengan pasien
- Berada di lingkungan dengan sirkulasi udara yang baik
- Membiasakan kegiatan mencuci tangandengan baik dan benar
- Membiasakan perilaku etika bersin yang baik

Mengapa TBC Perlu Diobati?

- Untuk menyelamatkan paru-paru dari kerusakan akibat bakteri atau kuman TBC/TBC RO yang dapat menyebabkan batuk berdarah, sesak napas, hingga kematian.
- Agar kuman TBC RO tidak menular ke orang lain termasuk keluarga dan masyarakat.



BAB 2

Pengobatan TBC



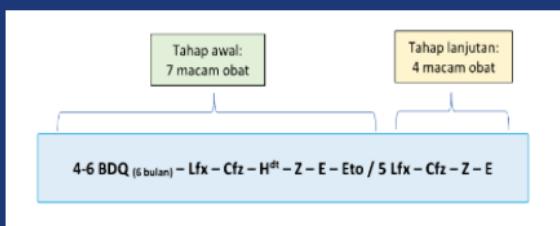
Apakah TBC RO bisa Sembuh?

Ya, Bisa. Dengan rutin melakukan pengobatan maka TBC RO dapat disembuhkan.

Bagaimana cara pengobatannya?

A). Pengobatan Standar Jangka Pendek

Komposisi Paduan Pengobatan TBC RO Jangka Pendek Paduan pengobatan TBC RO jangka pendek tanpa injeksi terdiri dari 7 jenis obat pada tahap awal dan 4 jenis obat pada tahap lanjutan, dengan komposisi sebagai berikut :



Prinsip pemberian paduan pengobatan TBC RO jangka pendek tanpa injeksi adalah:

- Sebelum pengobatan, direkomendasikan untuk menunggu hasil uji kepekaan = obat terhadap *florokuinolon* (hasil LPA lini kedua), namun bila hasil LPA tidak tersedia hingga hari ke-7, pengobatan harus segera dimulai dan pemilihan paduan pengobatan didasarkan pada hasil anamnesis dan riwayat pengobatan TBC/TBC RO sebelumnya .

- Durasi total pengobatan adalah 9–11 bulan, dengan tahap awal selama 4 bulan (bila terjadi konversi BTA pada atau sebelum bulan ke-4) dan tahap lanjutan selama 5 bulan. Pasien dengan hasil pemeriksaan BTA atau biakan awal **negatif** dapat diberikan tahap awal selama 4 bulan. Kondisi klinis dan radiologis harus dipantau untuk memastikan terjadi perbaikan.
- Bila belum terjadi konversi BTA pada bulan ke-4, tahap awal pengobatan dapat diperpanjang sampai bulan ke-5 atau bulan ke-6 (bergantung pada waktu konversi BTA). Pemeriksaan LPA lini kedua dan uji kepekaan obat harus diulang bila hasil pemeriksaan BTA pada bulan ke-4 masih positif.
- Pada paduan jangka pendek, *bedaquiline* tetap diberikan selama 6 bulan tanpa memperhatikan durasi tahap awal pengobatan.
- Bila tidak terjadi konversi BTA pada bulan ke-6, pengobatan paduan jangka pendek harus dihentikan dan hasil pengobatan pasien dicatat sebagai “Gagal pengobatan”. Pasien didaftarkan kembali atau dirujuk untuk mendapatkan paduan pengobatan TBC RO jangka panjang.
- Semua obat diminum satu kali sehari, 7 hari dalam seminggu (setiap hari), kecuali *bedaquiline* yang diminum setiap hari pada 2 minggu pertama dan 3x seminggu pada 22 minggu berikutnya (total *Bedaquiline* diminum selama 24 minggu).



- Komposisi paduan pengobatan jangka pendek merupakan paduan standar yang tidak dapat dimodifikasi. Namun pada kondisi tertentu, seperti terjadinya efek samping, *etionamid* dapat diganti dengan *protionamid* dan *levofloksasin* diganti dengan *moksifloksasin*. Penggunaan *moksifloksasin* dalam paduan jangka pendek harus dengan pengawasan efek samping obat yang ketat karena penggunaan *moksifloksasin* bersamaan dengan *bedaquiline* dan *clofazimin* dapat meningkatkan risiko gangguan irama jantung (pemanjangan interval QT).
- Paduan pengobatan jangka pendek tanpa injeksi tidak bisa diberikan bila hasil LPA lini satu menunjukkan adanya **mutasi pada gen *inhA* dan *katG*** secara bersamaan yang menunjukkan adanya resistansi terhadap INH dosis tinggi dan *etionamid/protionamid*.
- Vitamin B6 (*piridoxin*) dapat diberikan untuk pasien dengan paduan jangka pendek.
- Semua obat harus diberikan di bawah pengawasan minum obat yang ketat selama periode pengobatan.

B). Pengobatan TBC RO dengan paduan jangka panjang

- Pengobatan TBC RO dengan paduan jangka panjang (18– 24 bulan) diberikan pada pasien yang tidak bisa mendapatkan paduan pengobatan jangka pendek. Berbeda dengan paduan jangka pendek, paduan pengobatan TBC RO jangka panjang dapat dimodifikasi sesuai kondisi pasien (*individualized*) sehingga disebut juga sebagai paduan individual— untuk dapat meningkatkan efektivitas dan keamanan dari paduan ini dalam mengobati pasien TBC RO.

Paduan pengobatan TBC RO jangka panjang disesuaikan dengan pola resistansi dan kondisi klinis pasien. Adapun langkah penyusunan paduan jangka panjang berdasarkan rekomendasi WHO tahun 2020 dapat dilihat pada Tabel berikut.



Kelompok Obat	Nama Obat
Grup A <i>Pilih semua (tiga) obat</i>	Levofloxacin (Lfx) atau Moxifloxacin (Mfx)
	Bedaquiline (Bdq)
	Linezolid (Lzd)
Grup B <i>Pilih semua (dua) obat</i>	Clofazimine (Cfz)
	Sikloserin (Cs)
	Etabutol (E)
Grup C <i>Apabila jumlah obat dari grup A + B belum mencukupi 5 jenis obat, maka tambahkan 1 atau lebih obat dari grup C untuk melengkapi paduan pengobatan</i>	Delamanid (Dlm)
	Pirazinamid (Z)
	Amikasin (Am) atau Streptomisin (S)
	Etionamid (Eto) atau Protionamid (Pto)
	P-asam aminosalisilat (PAS)

Prinsip pemberian paduan jangka panjang tanpa injeksi ialah:

- Pengobatan **dimulai dengan lima obat TBC** yang diperkirakan efektif dan terdapat setidaknya tiga obat setelah penggunaan bedaquiline dihentikan.
- Paduan pengobatan yang ideal terdiri dari tiga obat Grup A dan dua obat Grup B.
- Bila dari Grup A dan Grup B tidak memenuhi lima (5) obat maka diambilkan obat dari grup C untuk melengkapi jumlah obat dalam paduan.
- Setelah pemberian bedaquiline dihentikan (setelah 6 bulan), paduan pengobatan harus terdiri dari minimal tiga (3) obat.
- Obat pada Grup C diurutkan berdasarkan rekomendasi penggunaan (urutan atas yang paling direkomendasikan).

- Pada pengobatan jangka panjang, obat injeksi *amikasin* atau *streptomisin* dapat diberikan hanya bila pilihan obat oral di grup C tidak mencukupi komposisi paduan. *Amikasin* diberikan hanya bila masih terbukti sensitif, serta terdapat mekanisme pemantauan efek samping obat yang adekuat (audiometri berkala).



- Jika *amikasin* tidak tersedia, *streptomisin* dapat menggantikan *amikasin* (bila *streptomisin* juga terbukti masih sensitif).
- *Etionamid/protonamid* dan PAS dapat ditambahkan dalam paduan pengobatan bila *bedaquiline*, *linezolid*, *clofazimine* atau *delamanid* tidak dapat digunakan dan tidak ada opsi lain yang lebih baik untuk menyusun paduan pengobatan jangka panjang.
- Vitamin B6 (*piridoxin*) dapat diberikan bila pasien mendapatkan obat *linezolid* ataupun *sikloserin*.



Bagaimana Pasien TBC-RO Bisa Mendapatkan Pengobatan?

Bagi penderita TBC tanpa komplikasi, pengobatan setelah dilakukan penegakkan diagnosis dapat diteruskan ke puskesmas terdekat dari rumah penderita.

Ketika pasien mulai mengalami serta merasakan gejala tanda munculnya penyakit TBC, pasien diharapkan untuk langsung mengunjungi rumah sakit/fanyankes terdekat agar segera mendapatkan penanganan serta diagnosis yang tepat.

Beberapa rumah sakit yang menjadi RS rujukan pasien TBC sudah bisa melayani penanganan penderita TBC, mulai dari penjaringan supet (orang yang dicurigai menderita TBC), pemeriksaan untuk penegakan diagnosa dengan menggunakan Genexpert, hingga pengobatan dengan OAT.

Pelaksanaan pengendalian/pengobatan TBC RO dengan strategi PMDT meliputi :

a. Penemuan pasien

Penemuan pasien merupakan langkah awal untuk menemukan suspek TBC RO. Kegiatan dalam penemuan pasien ini ditulis dalam buku rujukan TBC RO, formulir rujukan suspek TBC RO dan formulir register TBC RO disesuaikan fungsi fasyankes masing-masing.



b. Penegakan diagnosis

Diagnosis ditegakkan melalui pemeriksaan laboratorium menggunakan metode standar yaitu metode konvensional (menggunakan media padat *Lowenstein Jensen/LJ* atau media cair) dan tes cepat/ rapid test dengan metode *Hain test (Genotype MTBDR Plus)* dan *Xpert MTB/RIF test*.

c. Pengobatan Pasien yang terkonfirmasi TBC RO akan diobati dengan paduan standar yang terdiri dari Km – Eto – Lfx – Cs – Z – (E) / Eto – Lfx – Cs – Z – (E).

Pengobatan ini diberikan pada tahap awal berupa obat per oral setiap hari. Dosis OAT diberikan berdasarkan berat badan pasien yang ditetapkan Tim Ahli Khusus.

d. Tata laksana Pasien Putus Berobat dan Gagal Tata laksana pasien putus berobat dan gagal diberikan apabila pasien mangkir ≥8 minggu.

Tata laksana ini mempertimbangkan lama pengobatan pasien, hasil pemeriksaan apusan dahak dan uji kepekaan. Pasien TBC RO yang akan melanjutkan pengobatannya lagi mengajukan terlebih dahulu ke TAK untuk mendapat tindakan rekomendasi selanjutnya.

e. Pengobatan Pasien Koinfeksi TBC MDR dan HIV

Prinsip pengobatan pasien koinfeksi TBC RO dan HIV pada dasarnya hampir sama dengan pengobatan TBC RO pada pasien bukan HIV.



Bagaimana saya memantau kemajuan pengobatan?

- Pemeriksaan klinis : Peningkatan berat badan dan keluhan berkurang
- Pemeriksaan dahak setiap bulan
- Pemeriksaan *rontgen* dada berkala dan pemeriksaan laboratorium lainnya yang diperlukan sesuai dengan keluhan yang dialami.



Bagaimana cara memantau kemajuan pengobatan pasien TBC di Fasyankes Satelit?

Lakukan pemantauan secara rutin, yaitu :

Harian	Untuk mendeteksi efek samping
Mingguan	Konsultasi dan pemeriksaan oleh dokter
Bulanan	Ingatkan pasien untuk datang ke Fasyankes rujukan/TBC RO rujukan untuk pemeriksaan dahak biakan. Siapkan dokumen pengobatan pasien (salinan TBC 01 RO) dan TBC 02 RO.



Bagaimana frekuensi pemantauan kemajuan pengobatan pasien TBC RO di Fasyankes rujukan dan apa saja yang diperiksa?

Tahap Awal : 1 Bulan Sekali	Pemeriksaan yang dilakukan : Pemeriksaan biakan, Pemeriksaan klinis dan fisik, Pemeriksaan penunjang lain
Tahap Lanjutan : 2 Bulan Sekali	

"Mengapa pengobatan wajib dilakukan hingga tuntas walau tes dahak saya sudah negatif?"

- Hasil Pemeriksaan dahak negatif bukan berarti semua kuman *Mycobacterium* sudah mati dan sudah tidak terdapat kuman lagi. Semua kuman TBC dapat dibunuh jika pengobatan diselesaikan sesuai ketentuan (komposisi obat, dosis dan durasi pengobatan).
- Sifat kuman TBC hidup dalam tubuh manusia ada yang aktif dan tidak aktif (dorman/tidur). Pengobatan tahap awal bertujuan membunuh kuman yang aktif, sementara tahap lanjutan untuk mensterilisasi kuman *Mycobacterium* yang aktif maupun dorman.

Apakah saya dapat berkegiatan normal selama pengobatan?



- Tentu saja bisa, tetapi menjalankan kegiatan pada masa pengobatan tetap memperhatikan prinsip pencegahan penularan terhadap orang lain.
- Selama pengobatan berjalan, pasien dapat merasakan efek samping yang mengganggu aktivitas dan mungkin memerlukan konsultasi dengan dokter.

Apakah boleh mengkonsumsi suplemen lain selama pengobatan?

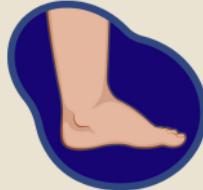
Untuk mengkonsumsi suplemen lain selama pengobatan, sebaiknya konsultasi terlebih dahulu dengan dokter, karena obat TBC RO dapat terganggu penyerapannya jika diminum bersamaan dengan obat lain atau suplemen.

Dapatkah obat tradisional menggantikan obat TBC RO?

Tidak, sampai saat ini belum ada bukti yang menunjukkan obat tradisional dapat membunuh kuman TBC. Anda dapat meminum obat TBC RO sampai tuntas meskipun tidak lagi mengalami gejala.

Apa saja sih efek samping pengobatan ?

1. Kelelahan
2. Bengkak
3. Warna kuning pada kulit
4. Kulit gatal, mati rasa atau kesemutan
5. Nyeri sendi
6. Gangguan penglihatan
7. Gangguan saluran pencernaan (mual, muntah, dan nyeri perut)
8. Sakit kepala
9. Gangguan jantung
10. Depresi
11. Gangguan tidur
12. Gangguan fungsi hati
13. Kejang
14. Kesemutan
15. Hilang nafsu makan



Peran Penting Dukungan Keluarga Dalam Keberhasilan Pengobatan

pasien dalam berobat.

Apabila pasien sudah sudah merasa mendapat dukungan dari keluarganya, maka pengobatan pasien akan lebih mudah dijalani dalam sisi pasien maupun keluarga.

Tidak perlu khawatir mengenai penularan penyakit TBC, dikarenakan apabila sudah menepati protokol

Bagaimana tata cara menelan obat TBC RO?

- Usahakan seluruh obat ditelan dan disuntik dalam waktu 2 jam.
- Dianjurkan minum obat TBC RO dua jam setelah makan.
- Hindari minuman dan makanan yang mengandung susu, lemak, soda atau suplemen bersamaan dengan obat atau kurang dari dua jam sebelum/setelah minum obat.
- Catat semua efek samping yang pasien rasakan dan konsultasikan semua efek samping yang pasien alami ke dokter.

Cara Menangani Efek Samping Pengobatan

Cara Untuk Mencegah dan Mengatasi Kelelahan

1. Lakukan olahraga ringan secara teratur
2. Cukupi asupan makanan anda
3. Lakukan aktivitas fisik yang seimbang
4. Usahakan tidur nyenyak di malam hari
5. Beritahu dokter bila pasien sulit tidur dan sering bangun di malam hari

Cara Mengatasi Pegal

1. Hindari olahraga berat bila terdapat pegal di kaki/sendi
2. Bila nyeri disebabkan peningkatan asam urat, konsumsi makanan rendah purin (hindari asupan hati dan ginjal, kurangi asupan daging sapi/kambing, ayam, burung puyuh, ikan)
3. Kompre bagian tubuh yang pegal dan kantong/botol berisi air hangat selama kurang lebih 15 menit, satu atau dua kali sehari
4. Rendam kaki dalam air hangat dengan larutan garam

Cara Mengatasi Lemas

1. Istirahat yang cukup, latih untuk bangun dan tidur pada jam yang sama
2. Makanlah kacang-kacangan, bayam, tuna, stroberi, nanas, susu rendah lemak yang kaya vitamin C, ikan, kerang, daging sapi, daging ayam, telur, tahu, tempe, yogurt yang tinggi kandungan proteinnya.
3. Minum cairan mengandung elektrolit, seperti oralit
4. Bila rasa lemas terasa berat dan membatasi aktivitas, segera konsultasikan ke dokter



Cara mengatasi nafsu makan hilang

1. Makanlah dalam porsi kecil dan frekuensi lebih sering
2. Pilihlah makanan tinggi kalori dan protein seperti kue, madu, dan susu
3. Makan dan minum dengan perlahan, kunyah makanan dengan baik untuk membantu pencernaan
4. Jangan berbaring setelah makan
5. Hindari aroma yang merangsang mual
6. Tarik napas yang dalam dan perlahan ketika merasakan sensasi mual
7. Alihkan perhatian ketika merasakan sensasi mual, cobalah teknik relaksasi seperti mendengarkan musik yang menyenangkan
8. Minum air putih yang cukup, minuman jahe atau menghisap permen
9. Minum obat anti muntah yang diberikan oleh dokter. Jangan lupa konsultasikan kepada dokter atau perawat jika mual dan muntah tidak mereda.

Cara mengatasi diare

- 1.Saat diare, hindari makanan yang berserat tinggi dan berminyak
- 2.Perbanyak minum air putih, dapat juga ditambah dengan oralit
- 3.Konsumsi produk mengandung probiotik seperti yogurt
- 4.Bila diare berlangsung lebih dari 2 hari atau pasien merasa lemas dan tidak dapat makan/minum, segera berobat ke fasyankes

Cara untuk mengatasi perubahan rasa pengecapan dan air ludah berlebihan

- 1.Tetaplah mengkonsumsi makanan dan minuman agar tidak lemas dan mual muntah.
- 2.Bila terasa sangat mengganggu bisa dicoba mengulum es batu atau mencicipi makanan yang bersifat asam atau asin, misalnya mangga muda, garam, dll.

Cara Mengatasi sembelit (Sulit buang air besar):

- 1.Minumlah banyak cairan
- 2.Minuman jus buah dapat membantu untuk memperlancar sembelit
- 3.Tetaplah aktif, ketidakaktifan dan berbaring di tempat tidur dapat membuat sembelit lebih parah
- 4.Makanlah dengan pola makan yang seimbang dan tingkatkan asupan buah-buahan dan sayuran
- 5.Beri tahu dokter atau perawat jika Anda belum buang air besar lebih dari 3 hari.

Cara mengatasi pusing berputar

- 1.Pejamkan mata dan hindari suara yang mengganggu
- 2.Perubahan posisi dilakukan perlahan (misalnya dari posisi tidur, duduk terlebih dahulu sebelum berdiri)
- 3.Segera konsultasikan ke dokter



Cara mengatasi gangguan penglihatan

- 1.Waspada adanya perubahan ketajaman penglihatan atau nyeri di mata
- 2.Pastikan lingkungan aman
- 3.Hindari olahraga berat sebelum memeriksakan keluhan ke dokter
- 4.Kontrol gula darah rutin (pada pasien diabetes)
- 5.Bila belum teratasi segera konsultasikan ke dokter

Cara mengatasi pusing/sakit kepala

- 1.Tidur cukup dan teratur.
- 2.Perbanyak minum air minimal 8-10 gelas air sehari.
- 3.Kompreslah kepala, bahu dan leher anda dengan sekantong es.
- 4.Berikan pijat selama 15 menit di lokasi sakit kepala.
- 5.Oleskan minyak gosok yang hangat dengan aroma yang menyenangkan.
- 6.Latihan aerobik yang teratur, seperti jalan cepat, bersepeda, atau berenang, dapat mengurangi intensitas dan frekuensi sakit kepala.
- 7.Berbagai teknik meditasi dapat digunakan untuk memfokuskan perhatian dan menenangkan pikiran.

Cara mengatasi gangguan penglihatan

- 1.Cobalah minum air hangat, mengunyah permen atau menutup hidung
- 2.Segera konsultasikan ke dokter

Cara mengatasi depresi (perasaan sedih mendalam yang dialami terus menerus selama 2 minggu atau lebih)

Segera konsultasikan ke dokter bila Anda mengalami perasaan-perasaan negatif seperti kesedihan, kekhawatiran dan frustasi yang mengganggu aktivitas sehari-hari.

Cara untuk mengatasi masalah tidur

- 1.Cobalah teknik relaksasi seperti berdoa, meditasi, yoga, mandi air hangat/ apapun yang membantu Anda bersantai dan menurunkan stress.
- 2.Berolahraga secara teratur, jangan berolahraga menjelang waktu tidur. Berolahraga sedikitnya tiga jam sebelum tidur.
- 3.Jangan mengkonsumsi kafein (misalnya kopi, teh hijau dan hitam, coklat, soda) setelah jam 3 sore.
- 4.Cobalah minuman hangat bebas kafein (misalnya air hangat atau susu) sebelum tidur.

- 1.Makan malam harus dilakukan sedikitnya 3 jam sebelum waktu tidur, namun jangan tidur dalam keadaan lapar.
- 2.Pergilah tidur pada waktu yang sama tiap malam, dan coba untuk bangun pada waktu yang sama tiap hari.
- 3.Jika Anda membutuhkan tidur siang, jagalah agar tidak terlalu lama (30 – 45 menit).
- 4.Selama waktu tidur, hindari suara yang dapat mengganggu kenyamanan tidur anda.
- 5.Jangan meminum obat tidur kecuali yang telah diresepkan oleh dokter.



Cara mengatasi gelisah

- 1.Berbicara dengan keluarga dan atau teman dekat mengenai perasaan Anda.
- 2.Bicarakan dengan dokter/perawat mengenai perasaan serta gejala gelisah.
- 3.Kenali penyebab kegelisahan Anda dan mulailah untuk menerima kondisi Anda saat ini.
- 4.Mulailah menulis buku catatan harian. Anda dapat mencatat apa yang Anda rasakan untuk didiskusikan kepada dokter.
- 5.Teknik relaksasi dengan mendengarkan musik, menonton TV, bermain kartu atau aktivitas apapun yang mengalihkan perhatian Anda.

Kendala dalam mempertahankan rutinitas pengobatan TBC RO

- Rujukan pasien TBC RO ke Puskesmas Satelit tidak sampai
- Pasien merasa telah sehat
- Adanya efek samping obat
- Pelayanan RS Rujukan PMDT/Puskesmas Satelit yang tidak nyaman
- Masalah keluarga atau masalah di tempat kerja
- Pasien pindah berobat ke UPK (Unit Pelayanan Kesehatan) lain tanpa pemberitahuan
- Pasien pindah ke daerah lain tanpa pemberitahuan
- Pasien tidak datang berobat karena hal-hal lainnya

Hal-hal yang perlu diperhatikan terkait makanan pasien

- Hati-hati untuk pasien dengan diabetes, ikuti aturan diet dari poli gizi dan diabet.
- Pengganti makanan cair: susu bubuk yang ditambahkan pada makanan seperti puding, susu, dan telur kocok.
- Daftar makanan tinggi Kalium: pisang, alpukat, kurma kering, buah kiwi, jus jeruk, pir, buah naga, tomat



Mangkir dan usaha pencegahan (solusi)

Pasien dapat dikatakan mangkir pengobatan apabila tidak menjalani/lalai menjalani pengobatan.

Dalam kurun waktu kurang dari 24 jam pasien harus sudah ditemukan dan dimotivasi untuk melanjutkan pengobatan.

Oleh karena itu, pendamping pasien harus bisa mencegah mangkir obat ini terjadi.

Keadaan gawat darurat

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.47 tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan, gawat darurat adalah keadaan klinis yang membutuhkan tindakan medis segera untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan. Kriteria kegawatdaruratan adalah:

Standar kewaspadaan yang perlu dilakukan pasien TBC RO

- Menggunakan masker : selalu gunakan masker untuk mencegah penularan TBC RO ke orang sekeliling pasien.
- Tidak merokok, tidak mengkonsumsi alkohol: hentikan kebiasaan merokok dan minum alkohol untuk mendukung pengobatan TBC RO
- Pengaturan diet/gizi seimbang: untuk meningkatkan imunitas tubuh

Tindakan kewaspadaan ini bertujuan untuk melindungi pasien dan orang di sekelilingnya.



Bila pasien mengalami hal-hal di atas, segera datang ke fasyankes terdekat untuk mendapat pertolongan medis.

BAB 3

**Hak & Kewajiban Pasien,
Peer Educator, dan
Sekawan's**



A. Hak Pasien

AKSES PELAYANAN

- Mendapatkan akses terhadap pelayanan yang baik dan manusiawi, mulai dari diagnosis penyakit sampai pengobatan selesai, tanpa memandang asal usul, suku, gender, usia, bahasa, status hukum, agama, kepercayaan, jenis kelamin, budaya, dan penyakit lain yang diderita.
- Hak untuk memperoleh nasehat dan pengobatan berdasarkan kaidah yang berlaku sesuai dengan kebutuhan pasien, termasuk mereka yang menderita TBC yang kebal obat (RESISTEN OBAT-TB) atau menderita TBC-HIV.
- Hak untuk memperoleh akses pelayanan kesehatan yang bermutu dalam suasana yang bersahabat dengan dukungan moral dari keluarga, teman, dan masyarakat.
- Hak untuk mendapatkan penuluhan tentang pencegahan dan penularan TBC sebagai bagian dari program perawatan yang menyeluruh.



INFORMASI

- Hak untuk mendapatkan informasi mengenai pelayanan TBC termasuk pembiayaannya.
- Hak untuk mengetahui nama dan dosis obat dan tindakan yang akan dilakukan serta akibat yang mungkin terjadi dan berpengaruh terhadap keadaan pasien.
- Hak untuk berbagi pengalaman dengan sesama pasien TBC dan pasien lainnya serta mendapatkan bimbingan (konseling) sukarela, mulai dari diagnosis sampai selesai pengobatan.
- Hak untuk memperoleh gambaran secara jelas, singkat dan tepat waktu mengenai keadaan kesehatan, pengobatan dan akibat yang biasa terjadi serta penanganan yang tepat.
- Hak untuk mendapatkan informasi tentang isi rekam medis bila diperlukan oleh pasien.

PILIHAN

- Hak untuk memperoleh pendapat dokter yang lain atau ahli kesehatan yang lain (*second medical opinion*) disertai isi rekaman medis sebelumnya.
- Hak untuk memilih menerima atau menolak ikut dalam kegiatan penelitian tanpa membahayakan perawatannya.
- Hak untuk menerima atau menolak tindakan bedah jika pengobatan masih memungkinkan dan mendapatkan informasi tentang akibatnya dari segi medis dalam kaitannya dengan penyakit menular.

KERAHASIAAN

- Hak untuk dihargai dalam kebebasan pribadi, martabat, agama, kepercayaan, serta sosial budaya.
- Hak untuk memperoleh informasi yang berkaitan dengan keadaan kesehatan yang dirahasiakan, kecuali kepada pihak lain dengan persetujuan pihak lain.

KEADILAN

- Hak untuk menyampaikan keluhan melalui saluran yang tersedia dan hak untuk mendapatkan penanganan keluhan dengan tepat dan adil.

ORGANISASI

- Hak untuk bergabung atau mendirikan kelompok pasien dan masyarakat peduli TBC untuk mencari dukungan petugas kesehatan dan pihak terkait lainnya.
- Hak untuk ikut aktif dalam perencanaan, pengembangan, pemantauan dan penilaian, baik dalam hal kebijakan maupun pelaksanaan program TBC.

KEAMANAN

- Hak untuk dijamin tetap bekerja (tidak di PHK) dan tidak dikucilkan.
- Hak untuk memperoleh gizi atau makanan tambahan jika diperlukan, untuk memenuhi pengobatan dari berbagai sumber yang memungkinkan.

B. Kewajiban Pasien

BERBAGI INFORMASI

- Kewajiban memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang kondisi kesehatan, penyakit-penyakit sebelumnya, semua alergi dan informasi lain yang dibutuhkan kepada petugas kesehatan.
- Berkewajiban mencari informasi ke berbagai sumber yang berhubungan dengan penyakit TBC.
- Berkewajiban memberikan informasi kepada petugas kesehatan mengenai kontak langsung dengan keluarga dekat, teman atau siapapun yang mungkin mudah tertular TBC.

MEMATUHI PENGOBATAN

- Berkewajiban mematuhi rencana pengobatan yang telah disetujui, serta selalu taat pada petunjuk yang diberikan untuk melindungi dirinya dan orang lain.
- Berkewajiban menginformasikan kepada petugas kesehatan mengenai kesulitan atau masalah yang timbul dalam menjalani pengobatan atau jika ada yang tidak dipahami dengan jelas.

PENCEGAHAN PENULARAN

- Berkewajiban menutup mulut bila batuk, tidak membuang dahak di sembarang tempat.
- Berkewajiban mengajak anggota keluarga yang memeriksakan diri bila mempunyai gejala TBC.

PERAN SERTA DALAM KESEHATAN MASYARAKAT

- Berkewajiban berperan serta dalam kesejahteraan masyarakat dengan mengajak orang lain untuk mendapatkan informasi kesehatan apabila mereka menunjukkan gejala TBC.
- Berkewajiban menghargai hak sesama pasien dan para petugas kesehatan.

KESETIAKAWANAN

- Berkewajiban untuk setia kawan pada sesama pasien dan bersama menuju kesembuhan.
- Berkewajiban untuk berbagi informasi dan pengetahuan yang diperoleh selama pengobatan, dan menyampaikan kepada orang lain, sehingga pemberdayaan semakin kuat.
- Berkewajiban untuk ikut serta dalam upaya mewujudkan masyarakat bebas TBC.

MEMATUHI KETENTUAN YANG BERLAKU DI SARANA LAYANAN KESEHATAN, SEPERTI:

- Administrasi
- Pembiayaan
- Prosedur pemeriksaan
- Tata tertib setempat



Apa itu Peer Educator?

Peer Educator adalah orang yang mendampingi pasien saat menjalankan masa pengobatan, baik itu saat berobat dan melakukan pemeriksaan rutin di rumah sakit atau puskesmas.

Apa sajakah persyaratan menjadi Peer Educator?

Untuk dapat menjalankan tugas dan perannya sebagai peer educator, diharapkan pendamping pasien memiliki beberapa syarat, yaitu :

1. Memiliki empati terhadap orang yang sedang sakit
2. Memiliki kesabaran
3. Sehat jasmani dan rohani
4. Memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik
5. Memiliki rasa ingin belajar
6. Memiliki kemampuan menjadi pendengar yang baik
7. Memiliki kemampuan memotivasi seseorang



Kata motivasi



"Dalam berobat yang paling penting itu adalah pikiran kita. Kita harus mempunyai pikiran yang positif agar kita bisa sembuh. Menyakinkan diri agar terus minum obat dan sembuh sangat mempengaruhi perkembangan penyakit kita menuju kesembuhan. Semangat dalam pengobatan, semangat menjalani pengobatan, dan jangan merasa pengobatan itu dibuat beban."

Rahayu Wilujeng (47)
Mantan Penyintas TBC RO



SEKAWAN'S TB JEMBER



Hubungi kontak di bawah ini apabila membutuhkan Peer Educator!

Facebook :

Sekawan's TBC Jember

WhatsApp :

085732480822 atau

085816879136

Instagram :

Sekawanstbc_jember

SEKAWAN'S TB Jember merupakan sebuah komunitas yang memiliki fokus pada bidang kesehatan terutama pada penyakit TBC. SEKAWAN'S TB Jember sendiri berdomisili di daerah Kabupaten Jember, Jawa Timur. SEKAWAN'S TB Jember sejak lama sudah berkontribusi dalam penanggulangan TBC khususnya di Kabupaten Jember.

Dalam kontribusinya, SEKAWAN'S TB Jember melakukan berbagai kegiatan untuk mencapai tujuan tersebut, salah satunya pendampingan pasien sebagai *Peer Educator* TBC yang dilakukan oleh anggota SEKAWAN'S TB Jember langsung.

Pendampingan ini bertujuan memberikan dukungan kepada pasien agar dapat menjalani pengobatan secara rutin. Anggota SEKAWAN'S TB Jember terdiri dari mantan pasien TBC dan para penggiat TBC di Kabupaten Jember sehingga dalam pendampingan pasien dapat terlaksana lebih optimal.

Referensi

- Buku Saku Pasien TB RO 2020 Terbitan TB Indonesia
- Buku Saku Pendampingan TBC Resistan Obat Komunitas Aisyiyah

Daftar Pustaka

Avianal, Fitri., Sutopo, P., & Rani, T. (2021). *Systematic Review Pelaksanaan Programmatic Management Of Drugresistant Tuberculosis pada Pasien Tuberkulosis Resistan Obat*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 9(2), 215-222.

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. (2020). *Petunjuk Teknis Penatalaksanaan Tuberkulosis Resistan Obat di Indonesia*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Petunjuk Teknis Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberkulosis Resistan Obat*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 1-153 p.