



In August 2018, the World Health Organization announced in a rapid communication major changes to its recommendations for treating rifampicin-resistant and multidrug-resistant tuberculosis (RR-/MDR-TB), including the recommendation that most patients with DR-TB should be treated with fully oral treatment regimens. TAG will update this and other documents upon WHO's release of updated guidelines.

KENALI HAK-HAK ANDA: PENCEGAHAN, DIAGNOSA, DAN PENGOBATAN TB

HAK-HAK ANDA DAN PENCEGAHAN TB

OLEH GISA DANG

Diedit oleh Tsira Chakhaia, Brian Citro, Vivian Cox, Mike Frick, Jennifer Furin, Erica Lessem, Alexander William Mbuya, Lindsay McKenna, John Mdluli, Jane Rahedi Ong'ang'o, Hadija H. Semvua, dan Zani de Wit

Halaman 1 dari 4

Apa terapi pencegahan untuk TB?

Anda dapat mengembangkan infeksi TB apabila Anda menghirup udara dari seseorang yang mengidap TB dan sedang batuk. Infeksi TB Anda dapat disebut sebagai infeksi TB laten. Infeksi TB artinya Anda memiliki bakteri TB di dalam tubuh Anda namun mereka tidak membuat Anda sakit. Ini artinya Anda tidak dapat menularkan kuman TB kepada orang lain. Dalam banyak kasus, tubuh Anda mampu menjaga infeksi TB di bawah kendali dan Anda tidak memiliki gejala apapun. Akan tetapi dalam beberapa kasus—terutama bila sistem kekebalan tubuh tidak bekerja dengan baik—maka kuman TB di dalam tubuh akan berkembang biak dan membuat Anda sakit di masa yang akan datang, yang disebut sebagai penyakit TB aktif.

Bagaimana saya tahu jika saya memiliki infeksi TB?

Ada dua jenis tes untuk infeksi TB. Yang satu disebut skin tuberculin test atau TST. Tes ini melibatkan suntikan sejumlah protein yang tidak berbahaya ke dalam kulit Anda (biasanya di lengan Anda) dan meminta Anda untuk datang kembali satu atau dua hari kemudian untuk melihat apakah kulit Anda telah bereaksi, yang akan berarti anda memiliki infeksi TB. Jenis tes yang lain disebut interferon gamma release assay atau IGRA. Tes IGRA memeriksa sejumlah kecil darah Anda untuk melihat tanda-tanda infeksi TB. Melakukan salah satu tes ini tidak diperlukan untuk memulai terapi pencegahan apabila Anda berada pada Risiko tinggi terkena penyakit TB aktif. Ini dikarenakan tes-tes ini tidaklah sempurna. Tes TST dapat memiliki hasil yang positif pada orang yang tidak terinfeksi dengan TB tetapi telah mendapat vaksin BCG. Pada beberapa orang—terutama orang yang masih sangat muda atau mereka yang sistem kekebalan tubuhnya tidak berkerja dengan baik—baik tes TST maupun IGRA mungkin memiliki hasil yang negatif, bahkan meskipun ada infeksi TB. Orang yang telah terpapar dengan TB di rumah mereka atau tempat lain mungkin masih mendapat manfaat dari terapi pencegahan dan memiliki hak untuk mendiskusikan ini dengan penyedia layanan kesehatan mereka.

Apa itu terapi pencegahan TB?

Terapi pencegahan artinya meminum obat-obatan TB untuk mencegah Anda jatuh sakit. Dokter atau perawat Anda mungkin merekomendasikan agar Anda mengambil terapi pencegahan setelah melakukan tes untuk melihat apakah Anda memiliki infeksi TB, atau setelah menanyakan faktor-faktor risiko Anda. Karena tes-tes infeksi TB tidak begitu baik dalam menunjukkan siapa yang akan berlanjut terkena penyakit TB aktif, dokter atau perawat Anda mungkin hanya menawarkan Anda pengobatan berdasarkan faktor-faktor risiko Anda. Satu faktor risiko adalah berhubungan dekat dengan seseorang dengan TB aktif—semua kontak dari seorang yang mengidap TB harus diperiksa untuk TB dan, apakah mereka terkena atau kemungkinan terkena infeksi TB, harus ditawarkan terapi pencegahan. Faktor risiko lainnya adalah mengidap HIV. Sebetulnya, WHO merekomendasikan siapapun yang mengidap HIV atau anak-anak yang berumur di bawah lima tahun yang hidup bersama dengan seseorang yang mengidap TB harus ditawarkan terapi pencegahan (selama mereka tidak memiliki penyakit aktif), bahkan tanpa tes infeksi TB.

Ada beberapa terapi pencegahan berbeda yang bekerja dan aman:

- Pengobatan enam bulan, sembilan bulan, 36 bulan atau seumur hidup dengan obat anti TB yang disebut isoniazid, yang diminum setiap hari. Bagi orang yang mengidap HIV, ini juga bisa diberikan bersama cotrimoxazole untuk mencegah kondisi-kondisi lain yang berhubungan dengan HIV;
- Tiga bulan isoniazid plus rifapentine, diminum sekali seminggu. Ini adalah opsi terbaru, dan banyak orang berpikir ini adalah yang paling mudah;
- Tiga sampai empat bulan minum isoniazid plus rifampicin, obat anti TB lain, setiap hari;
- Tiga sampai empat bulan minum rifampicin saja setiap hari.

Mohon diperhatikan: apabila Anda sedang mengambil terapi pencegahan yang mengikutsertakan isoniazid, Anda juga harus diberikan vitamin B6 (yang juga disebut pyridoxine) untuk mencegah kerusakan pada syaraf Anda). Jika Anda sedang mengambil terapi antiretroviral (ART), dokter Anda harus meresepkan dengan hati-hati terapi pencegahan yang mengandung rifampicin atau rifapentine, karena ini dapat berinteraksi dengan obat-obatan HIV yang umum.

Dapatkan terapi pencegahan bekerja untuk TB Multidrug-Resistant (TB MDR)?

TB MDR artinya bahwa strain TB resisten terhadap isoniazid dan rifampicin, sehingga opsi terapi pencegahan yang disebutkan di atas mungkin tidak bekerja. Baru-baru ini WHO merilis panduan yang telah diperbarui yang merekomendasikan bahwa terapi pencegahan boleh dipertimbangkan untuk orang-orang yang hidup bersama orang dengan TB MDR. Ada beberapa penelitian yang sedang berlangsung untuk menilai pengobatan terbaik untuk infeksi TB MDR. Anda harus bertanya apakah salah satu dari penelitian ini sedang dilakukan di daerah Anda. Dalam beberapa situasi, pengobatan infeksi TB MDR dengan obat-obatan seperti levofloxacin atau moxifloxacin boleh ditawarkan kepada individu yang berisiko tinggi. Anda harus mendiskusikan risiko dan manfaat dari menerima pengobatan ini dengan penyedia layanan kesehatan Anda.

Siapa yang harus bisa mengakses terapi pencegahan TB?

WHO merekommendasikan bahwa semua orang dengan HIV dan semua anak yang berumur di bawah lima tahun yang tinggal bersama atau dekat dengan seseorang yang menderita TB agar melakukan terapi pencegahan ketika mereka tidak memiliki penyakit TB aktif. Ini dikarenakan anak-anak dan orang-orang dengan HIV berisiko sangat tinggi mengembangkan TB apabila mereka terekspos dengan bakteri. WHO juga merekomendasikan bahwa terapi pencegahan selama lima tahun dan lebih dapat ditawarkan kepada orang-orang yang hidup bersama orang dengan TB, apabila mereka hidup di negara dengan beban TB yang tinggi dan tidak memiliki TB aktif. Karena TB ditularkan melalui udara, setiap orang yang berhubungan dekat dengan orang yang mengidap TB, atau pada risiko tinggi lainnya untuk terkena TB (misalnya bekerja di tambang di mana Anda terekspos dengan debu silika yang menyebabkan silikosis atau hidup di penjara tanpa ventilasi yang memadai) harus memiliki akses untuk skrining TB.

Dapatkah saya dipaksa untuk mengambil terapi pencegahan?

Terapi pencegahan tidak boleh bersifat wajib. Anda harus selalu memiliki pilihan untuk melakukannya (setuju) atau tidak. Anda boleh mendorong orang terkasih yang berisiko untuk melakukan terapi pencegahan, akan tetapi itu merupakan pilihan mereka untuk mau melakukannya atau tidak. Anda memiliki hak untuk diberi informasi sepenuhnya tentang potensi manfaat, risiko dan pengetahuan yang ada mengenai terapi pencegahan. Untuk anak-anak, orang tua atau wali hukum mereka harus memberikan persetujuan untuk prosedur atau pengobatan apapun, termasuk terapi pencegahan. Di beberapa tempat, hukum tidak mengizinkan anak-anak untuk menyetujui pengobatan dan keputusan medis sendiri. Hukum mengenai persetujuan dan usia persetujuan bervariasi. Di banyak negara usia persetujuan adalah 18 tahun, tetapi di beberapa negara bisa lebih muda atau lebih tua.

Saya sedang merawat seorang anggota keluarga dengan TB. Apa yang perlu saya ketahui?

TB itu menular, tapi ingat, TB hanya dapat ditularkan melalui udara ketika seseorang yang masih sakit dengan TB yang masih menular (disebut juga dengan TB BTA Positif) batuk, bersin, bernyanyi atau berteriak. TB TIDAK disebarkan melalui sentuhan, darah, sperma, atau cairan vagina, maupun melalui berbagi makanan, peralatan makan, piring ataupun cangkir. TB secara umum tidak menular dua minggu setelah pengobatan yang baik. Kebanyakan penularan (penyebaran) terjadi sebelum seseorang melakukan terapi yang efektif. Segera sesudah terapi yang efektif mulai, risiko penularan turun secara dramatis.

Kita tahu cara terbaik untuk menghentikan penyebaran TB adalah dengan segera mendiagnosa semua orang yang sakit, memulai terapi yang efektif pada mereka dan mendukung mereka untuk menyelesaikan terapi mereka dengan sukses. Apabila Anda berhubungan dekat dengan seseorang dengan TB yang masih menular, cobalah untuk berada di tempat yang berventilasi baik, lebih baik lagi dengan sinar matahari atau sinar UV, ketika Anda bersama orang itu. Jika Anda tidak memiliki gejala TB, tetapi berpikir Anda telah terpapar dengan TB, Anda harus memiliki akses untuk terapi pencegahan.

Jenis masker yang berbeda-beda dapat membantu menghentikan penyebaran TB. Orang yang hidup dengan TB dapat memakai masker bedah dari kertas/kain, karena ini bisa menghentikan kuman TB yang mereka batukkan agar tidak menyebar ke udara. Apabila Anda sedang merawat orang dengan TB tetapi anda tidak sakit, sebuah jenis masker yang khusus harus dipakai untuk mencegah menghirup kuman TB. Ini disebut Respirator N-95 dan masker ini menghentikan kuman untuk masuk. Jikalau Anda tidak memiliki TB dan sedang mencoba melindungi diri

HAK-HAK ANDA DAN PENCEGAHAN TB

Halaman 4 dari 4

sendiri, jangan memakai masker bedah biasa; ini sesungguhnya lebih berbahaya daripada tidak memakai masker sama sekali.

Photo Credit: Delek Hospital

