

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.

KETAHUI HAK-HAK ANDA: PENCEGAHAN, DIAGNOSA, DAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS

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





KETAHUI HAK-HAK ANDA: PENCEGAHAN, DIAGNOSA DAN PENGobatan TUBERKULOSIS

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 6

HAK ASASI MANUSIA DAN TB

Mengapa panduan ini?

Panduan ini adalah untuk orang dengan tuberkulosis (TB), orang yang berisiko terkena TB, dan orang yang merawat mereka. Panduan ini bertujuan untuk menjelaskan apa yang merupakan standar global untuk penanganan TB, termasuk layanan-layanan apa saja yang Anda berhak terima. Panduan ini bertujuan untuk mengklarifikasi apa yang merupakan hak-hak Anda sehubungan dengan pencegahan, pengujian, pengobatan dan perawatan TB. Tujuan kami adalah agar orang-orang yang terkena TB dapat mengetahui kapan mereka harus menerima level penanganan yang lebih tinggi, agar mereka dapat meminta standar-standar yang direkomendasikan secara global.

Apa standar yang direkomendasikan secara global?

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) adalah organisasi Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) yang mengkhususkan diri dalam bidang kesehatan. Sebagian dari tugas WHO adalah untuk memandu sebuah proses yang menetapkan standar-standar dan garis pedoman untuk pencegahan, diagnosa dan pengobatan TB. Standar-standar ini mendukung para pembuat kebijakan dan otoritas-otoritas kesehatan dalam merencanakan dan memperlengkapi program-program kesehatan negara mereka untuk menghormati, melindungi dan memenuhi hak setiap orang atas kesehatan dan hak-hak asasi manusia terkait lainnya.

Apa itu hak asasi manusia dan mengapa hal itu penting bagi orang yang terdampak TB?

Orang yang menderita TB dan orang-orang yang berisiko terkena TB memiliki hak asasi manusia. Pemerintah memiliki kewajiban hukum di bawah hukum internasional, regional dan domestik untuk menghormati, melindungi dan memenuhi hak-hak asasi manusia ini. Hak asasi manusia adalah universal: setiap orang memilikinya. Hak asasi manusia juga adalah tak terpisahkan, saling bergantung dan saling terkait. Itu artinya semua hak asasi manusia adalah sama pentingnya, saling bergantung satu sama lain, dan terkait erat satu sama lain. Mengambil salah satu hak akan memengaruhi hak asasi manusia Anda yang lain.

Banyak hak asasi manusia yang penting bagi orang yang terdampak TB. Hak-hak ini ada dalam perjanjian internasional dan regional, serta konstitusi negara di seluruh dunia. Hak-hak ini termasuk Hak Hidup; Hak atas Kesehatan ; Hak atas Perlakuan Non-diskriminasi; Hak atas Kebebasan; Hak atas Ilmu Pengetahuan; Hak atas Penjelasan dan Persetujuan; Hak untuk mendapatkan Informasi; Hak Privasi; Hak untuk Berpartisipasi; Kebebasan dari penyiksaan dan perlakuan yang kejam, tidak manusiawi atau pun merendahkan; Kebebasan Bergerak; Kebebasan dari Penahanan Sewenang-wenang; Kebebasan Berserikat; dan Kebebasan Berkumpul.

Apa arti Hak Hidup bagi orang yang terdampak TB?

Hak Hidup artinya bahwa negara, yaitu pemerintah negara Anda, tidak boleh menghalangi Anda untuk hidup. Negara juga memiliki kewajiban untuk mengambil langkah-langkah untuk melindungi hidup Anda. Ini artinya pemerintah Anda harus mengambil langkah-langkah untuk mengakhiri penyakit dan memastikan akses ke pengobatan, misalnya dengan mengambil pendekatan berbasis hak asasi manusia untuk mengeliminasi TB.

Apa arti Hak atas Kesehatan bagi orang yang terdampak TB?

Hak atas Kesehatan mencakup dua bagian penting. Bagian yang pertama adalah layanan perawatan kesehatan negara dan sistem perawatan kesehatan. Hak atas Kesehatan menyatakan bahwa perawatan kesehatan haruslah tersedia. Untuk TB, ini artinya sistem perawatan kesehatan dengan fasilitas-fasilitas yang berfungsi untuk pencegahan, diagnosa, dan pengobatan TB; dengan barang-barang termasuk obat-obatan TB dan peralatan serta perlengkapan pengujian; dan layanan serta program-program termasuk anggaran yang memadai untuk staff perawatan kesehatan dan program-program TB. Perawatan kesehatan harus dapat diakses: setiap orang harus memiliki akses ke perawatan kesehatan dan tidak boleh ditolak untuk mendapatkan layanan (yang disebut dengan non-diskriminasi). Anda juga harus dapat menjangkau dan memasuki fasilitas-fasilitas yang diperlengkapi untuk menangani TB, termasuk, misalnya, pos-pos perawatan kesehatan setempat, atau jika diperlukan layanan-layanan tersebut boleh datang kepada Anda. Anda harus mampu membiayai perawatan kesehatan, termasuk pengobatan Anda. Dan Anda harus dapat mengakses informasi mengenai opsi perawatan kesehatan yang tersedia untuk TB dan pengetahuan mengenai TB. Perawatan kesehatan harus dapat diterima; ini artinya bahwa perawatan kesehatan harus sesuai dengan budaya setempat, menghormati etika, dan peka terhadap umur dan jenis kelamin orang yang menderita TB. Perawatan kesehatan harus berkualitas baik: intervensi kesehatan untuk TB harus berbasis ilmu pengetahuan dan harus tepat secara medis, dan obat-obatan haruslah yang berkualitas baik.

Bagian “Ketersediaan, Aksesibilitas, Akseptabilitas dan Kualitas”, dari Hak atas Kesehatan ini kerap di sebut AAAK.

Bagian kedua dari Hak atas Kesehatan mengikutsertakan “faktor penentu yang mendasari” kesehatan. Ini termasuk beberapa hak asasi manusia yang berkaitan dengan kesehatan Anda. Sebagai contoh, hak untuk mendapatkan makanan; air minum yang aman dan sanitasi yang memadai, tempat tinggal yang memenuhi syarat; kondisi kerja yang sehat; dan akses ke pendidikan kesehatan. Hak-hak ini penting untuk pencegahan dan pengobatan TB. Bagi Anda, itu mungkin artinya bahwa Anda harus menerima dukungan nutrisi selain pengobatan selama atau sesudah Anda menyelesaikan pengobatan Anda, apabila itu akan membantu kesembuhan Anda. Atau bahwa Anda mungkin memerlukan dukungan tambahan lainnya selama atau sesudah Anda menyelesaikan pengobatan Anda, apabila TB telah secara signifikan mengubah kemampuan Anda untuk menjalani hidup Anda dan melindungi kesehatan Anda.

Pemerintah Anda juga harus menyediakan obat-obatan penting. Ini merupakan “kewajiban pokok” di bawah Hak atas Kesehatan. Ini artinya bahwa menyediakan obat-obatan penting adalah salah satu hal terpenting yang sebuah pemerintahan dapat dan harus lakukan dalam menghormati, melindungi dan memenuhi Hak atas Kesehatan. WHO memiliki Contoh Daftar Obat-obatan Penting, yang mendaftarkan semua obat-obatan TB yang penting di bagian 6.2.4 dari versi Ke-19.

Apa arti Hak atas Perlakuan Non-Diskriminasi untuk orang yang terdampak TB?

Status kesehatan Anda tidak boleh digunakan sebagai alasan untuk memperlakukan Anda, keluarga Anda ataupun orang yang merawat Anda berbeda dari orang lain. Ini artinya bahwa Anda tidak boleh dipecat dari pekerjaan Anda,

Anda tidak boleh ditolak masuk sekolah, Anda tidak boleh ditolak untuk mendapatkan tempat tinggal, atau diperlakukan dengan cara tidak hormat di klinik kesehatan karena Anda mengidap TB. Apabila Anda adalah salah seorang dari kelompok rentan, misalnya orang yang menderita HIV, orang yang memakai obat-obatan terlarang, seorang migran, ataupun seorang tahanan, Anda tidak boleh didiskriminasi ketika Anda mencoba mengakses layanan-layanan TB.

Apa arti Hak atas Kebebasan, Kebebasan Bergerak dan Kebebasan dari Penahanan yang Sewenang-wenang bagi orang yang terdampak TB?

Hak-hak ini menjamin bahwa Anda tidak dapat dipenjarakan, ditahan, atau dihentikan untuk bergerak tanpa proses hukum. Penahanan atau penangkapan apapun harus terjadi sesuai dengan hukum. Ini penting untuk TB ketika kita berpikir tentang apakah pengobatan harus dilakukan dalam isolasi. Isolasi untuk pengobatan TB dapat dipertimbangkan apabila diperlukan secara medis untuk melindungi yang lain dari TB. Meskipun demikian, Anda sedapat mungkin selalu bisa memilih bentuk isolasi yang paling tidak bersifat membatasi. Misalnya, isolasi pernapasan dasar, bisa berarti memakai masker khusus sampai pengobatan Anda berefek dan TB Anda tidak lagi menular. Anda tidak boleh diminta untuk rawat inap di rumah sakit jika pemakaian masker sudah cukup.

Dalam beberapa situasi yang jarang, pemerintah Anda dapat meminta Anda untuk diisolasi meskipun Anda tidak setuju (isolasi paksa). Ini dapat terjadi hanya apabila TB Anda secara aktif menular, apabila Anda menolak untuk meminum obat TB atau mengikuti tindakan pengendalian infeksi, dan apabila ada risiko penyebaran TB yang nyata kepada orang lain. Isolasi paksa tidak boleh menjadi persyaratan rutin dan hanya boleh digunakan apabila segala tindakan lain, termasuk konseling yang ekstensif telah dicoba dan gagal. Isolasi paksa perlu di dasarkan pada kebijakan atau hukum yang berlaku, dan harus tahan terhadap ulasan eksternal. Anda sebagai orang yang terdampak juga memiliki hak untuk naik banding terhadap keputusan untuk diisolasi. Anda tidak boleh diisolasi di lokasi non-medis, misalnya sel penjara. Juga, Anda harus disediakan pengobatan TB dan kebutuhan-kebutuhan dasar termasuk makanan, air dan kesempatan untuk berkomunikasi dengan keluarga. Isolasi haruslah sesingkat mungkin, yang artinya hanya selama TB Anda menular dan menghadirkan risiko yang nyata kepada orang lain. Isolasi tidak boleh menjadi persyaratan untuk mendapatkan akses terhadap obat-obatan TB yang baru.

Apa arti Hak Privasi bagi orang yang terdampak TB?

Hak Privasi artinya bahwa status kesehatan Anda, termasuk apakah Anda menderita TB, dan informasi pribadi Anda tidak boleh dibagikan kepada siapapun, kecuali Anda memperkenalkannya atau itu diperlukan untuk melindungi kesehatan orang lain. Di sebagian besar tempat, TB adalah “kondisi yang dapat dilaporkan.” Ini artinya bahwa otoritas kesehatan harus melaporkan kasus-kasus TB kepada departemen kesehatan nasional. Meskipun demikian, informasi pribadi Anda (seperti nama Anda) tidak boleh dibagikan. Apabila Anda memiliki penyedia layanan kesehatan yang berbeda, mereka barangkali perlu saling membagikan informasi mengenai kesehatan Anda dengan satu sama lain guna menyediakan layanan yang berkualitas baik bagi Anda. Jikalau TB Anda menular dan orang-orang dengan siapa Anda berinteraksi berada pada risiko yang nyata untuk tertular TB, maka Anda harus menginformasi mereka, mendorong mereka untuk diperiksa, dan mengambil langkah-langkah untuk mencegah penyebaran TB. Misalnya, Anda bisa memilih untuk memakai masker yang sesuai dalam lingkungan keluarga tertutup. Penyedia layanan kesehatan Anda dapat membiarkan orang-orang yang berhubungan dekat dengan Anda tahu bahwa mereka perlu dites, tanpa mengidentifikasi siapa kontak dekat tersebut. Apabila Anda menolak atau tidak mampu melakukan hal ini, penyedia layanan kesehatan Anda dapat memberitahu orang-orang ini bahwa TB Anda bersifat menular sehingga mereka dapat mengambil langkah-langkah untuk melindungi diri mereka sendiri. Apabila tidak ada risiko bagi orang lain untuk tertular TB, maka harus ada perlindungan mutlak atas Hak Privasi Anda.

Apa arti Hak atas Ilmu Pengetahuan bagi orang yang terdampak TB?

Hak atas Ilmu Pengetahuan artinya bahwa setiap orang harus bisa mendapatkan manfaat dari temuan-temuan ilmiah yang baru, termasuk pencegahan, diagnosa, dan metoda-metoda pengobatan yang baru dan lebih baik. Pemerintah Anda harus mengambil langkah-langkah untuk membuat pengobatan baru, cara-cara baru dalam mencegah TB, dan cara-cara pengujian yang baru untuk TB agar tersedia di negara Anda.

Pemerintah juga memiliki kewajiban untuk mendukung kemajuan ilmu pengetahuan. Itu artinya, misalnya, bahwa pemerintah Anda harus menyediakan dana untuk riset ilmiah dan mendukung lembaga-lembaga riset publik. Ketika pemerintah Anda menyediakan dana atau insentif lainnya untuk riset kepada perusahaan swasta, ia harus memastikan bahwa hasil riset itu bermanfaat bagi orang yang menderita TB di negara Anda dan harganya terjangkau. Hak atas Ilmu Pengetahuan juga dihubungkan dengan Hak untuk Berpartisipasi. Masyarakat yang terkena TB harus diikutsertakan ke dalam proses penelitian dengan cara yang penuh hormat dan bermakna.

Apa arti Hak untuk mendapatkan Informasi bagi orang yang terdampak TB?

Hak untuk mendapatkan Informasi artinya, di antara hal-hal lain, bahwa Anda—dan, apabila Anda menginginkannya, orang yang terlibat dalam perawatan Anda, seumpama kerabat ataupun teman—perlu diberitahu mengenai opsi-opsi Anda untuk pengobatan medis. Itu juga artinya Anda dan komunitas Anda harus diberikan informasi yang akurat mengenai bagaimana TB menyebar, bagaimana mencegah penyebarannya, dan untuk berapa lama orang dengan TB menular. Anda juga harus menerima konseling dan semua penjelasan yang anda perlukan untuk membuat persetujuan untuk intervensi medis apapun. Itu juga artinya bahwa Anda memiliki hak untuk mengetahui nama dan dosis pengobatan atau intervensi apa saja yang dokter Anda ingin Anda ambil; untuk mengetahui berapa lama pengobatannya; dan memahami semua efek samping yang berpotensi dan cara-cara lain di mana suatu pengobatan atau intervensi bisa berdampak kepada kesehatan atau nyawa Anda. Ini disebut dengan melek pengobatan. Hak untuk mendapatkan Informasi juga artinya bahwa Anda harus menerima salinan rekam medis Anda apabila Anda menginginkannya.

Apa arti Hak atas Penjelasan dan Persetujuan bagi orang yang terdampak TB?

Hak atas Penjelasan dan Persetujuan terkait erat dengan Hak untuk mendapatkan Informasi dan Hak untuk Berpartisipasi. Penjelasan dan Persetujuan artinya bahwa Anda harus setuju pada intervensi medis apapun sebelum hal itu terjadi dan bahwa Anda harus pertama-tama menerima informasi yang lengkap mengenai risiko dan manfaat dari intervensi tersebut (misalnya, obat spesifik yang ditentukan untuk TB, atau apakah Anda ingin mengambil terapi pencegahan atau tidak). Ini artinya bahwa anda harus selalu konseling sebelum Anda membuat keputusan, dan Anda harus diberi waktu untuk memikirkan pertanyaan-pertanyaan dan menerima jawaban atas pertanyaan-pertanyaan Anda. Pengobatan paksa untuk TB tidak diperbolehkan.

Apa arti Hak untuk Berpartisipasi bagi orang yang terdampak TB?

Hak untuk Berpartisipasi artinya bahwa Anda sebagai orang dengan TB harus mengambil bagian dalam keputusan-keputusan yang memengaruhi Anda. Itu, tentu saja, termasuk pengobatan medis Anda. Namun, ini juga memiliki penerapan yang lebih luas. Orang-orang yang terdampak TB memiliki hak untuk berpartisipasi dalam memutuskan kebijakan-kebijakan kesehatan, dari tingkat nasional ke tingkat komunitas. Sebagai contoh, ini dapat berarti bahwa otoritas kesehatan mencari masukan dari organisasi-organisasi yang mewakili orang dengan TB pada waktu mengevaluasi program TB, atau melibatkan masyarakat dalam mengembangkan sebuah pendekatan lokal untuk perawatan yang berpusat pada orang.



Photo Credit: David Harrison for Treatment Action Campaign

Apa arti Kebebasan Berserikat dan Kebebasan Berkumpul bagi orang yang terdampak TB?
Hak untuk Berpartisipasi merupakan satu alasan mengapa Kebebasan Berserikat dan Berkumpul juga memainkan peranan dalam TB. Kebebasan Berkumpul mengizinkan kelompok-kelompok orang untuk berkumpul, misalnya untuk mendiskusikan masukan untuk sebuah persoalan kesehatan masyarakat. Kebebasan Berserikat mengizinkan Anda dan orang lain yang terdampak TB untuk membentuk dan mendaftarkan organisasi (misalnya, kelompok-kelompok komunitas yang menyediakan dukungan untuk orang yang terdampak TB) atau untuk membela hak-hak orang yang menderita TB.

Apa itu perawatan yang berpusat pada orang?

Perawatan yang berpusat pada orang artinya bahwa segala sesuatu yang dilakukan dengan pencegahan, diagnosa dan pengobatan TB harus mempertimbangkan orang itu secara keseluruhan. Ini termasuk menghormati hak asasi setiap orang dan memikirkan tentang faktor sosial dan ekonomi, bukan hanya tentang informasi medis. Rencana pengobatan Anda haruslah dibuat untuk mengatasi situasi-situasi spesifik Anda. Pengobatan itu harus melindungi hak-hak Anda, bukan melanggarnya. TB memengaruhi lebih dari satu orang. Itulah mengapa kita juga memikirkan tentang pengobatan yang berpusat pada keluarga dan komunitas. Orang yang membantu menjaga keluarga atau anggota masyarakat yang hidup dengan TB perlu diberi informasi tentang pencegahan, diagnosa dan pengobatan sama seperti kepada orang yang terkena TB.

Apa artinya ini untuk keluarga dan masyarakat?

Keluarga dan masyarakat memainkan peranan yang penting dalam pencegahan, diagnosa, dan pengobatan TB. Itulah mengapa organisasi-organisasi berbasis komunitas dan kelompok-kelompok dukungan adalah penting. Anda memiliki Hak untuk Bebas Berserikat dan Bebas Berkumpul. Ini artinya bahwa Anda, pasien-pasien lainnya dan komunitas Anda memiliki hak untuk bertemu untuk berbagi informasi. Anda memiliki hak untuk membentuk organisasi yang mendukung orang dengan TB, perawat maupun komunitas mereka.

Apa yang dapat saya lakukan apabila hak-hak saya dilanggar?

Anda memiliki hak untuk membuat keluhan. Otoritas kesehatan harus memiliki saluran untuk Anda membuat keluhan. Anda juga memiliki hak untuk menerima jawaban. Apabila Anda tidak menerima jawaban, atau jika Anda menerima jawaban yang tidak menjawab kekhawatiran dan kebutuhan Anda, Anda memiliki hak untuk membawanya ke pengadilan. Ini bergantung kepada hukum negara Anda, dan Anda harus menghubungi seorang ahli hukum profesional ataupun lembaga bantuan hukum (LBH). Ada lembaga-lembaga yang mengkhususkan diri dalam pelanggaran hak di sekitar Hak atas Kesehatan. Itu termasuk hak-hak Anda dalam mengakses pengobatan, misalnya, dan hak-hak lain yang tercantum dalam Bagian I, “Hak Asasi Manusia Anda dan TB.”

Banyak negara memiliki ombudsman hak asasi manusia atau lembaga-lembaga hak asasi manusia nasional. Ini adalah kelompok-kelompok independen yang ada untuk memonitor, melindungi dan memulihkan hak asasi manusia dan dapat menerima keluhan dari individu mengenai pelanggaran hak asasi manusia. Anda dapat mencari tahu apakah negara Anda memiliki lembaga hak asasi manusia dengan memeriksa direktori disini: <https://nhri.ohchr.org/EN/Pages/default.aspx>. Dalam beberapa situasi, ini mungkin lebih cepat untuk menjangkau lembaga advokasi pasien setempat jika Anda berpikir bahwa hak-hak Anda telah dilanggar dan ingin menerima informasi tentang opsi Anda.



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





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.

KETAHUI HAK-HAK ANDA: PENCEGAHAN, DIAGNOSA, DAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS

HAK-HAK ANDA DAN DIAGNOSA 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 3

Bagaimana saya tahu jika saya perlu dites untuk TB?

Apabila Anda batuk lebih dari dua minggu, kehilangan berat badan, batuk berdarah, atau berkeringat pada waktu malam, Anda harus dites untuk TB. Jika Anda mengidap HIV, Anda juga harus dites untuk TB secara reguler. Terkadang Anda pertama-tama akan ditanyai mengenai gejala-gejala ini, atau ditawarkan untuk melakukan ronsen dada. Ini dapat memberi informasi mengenai apakah Anda memerlukan tes TB. X-ray bukanlah tes TB itu sendiri karena banyak hal yang bukan TB bisa terlihat seperti TB pada X-ray, jadi pengujian TB yang lebih spesifik diperlukan jika tampaknya Anda memiliki TB pada X-ray.

Bagaimana seharusnya TB didiagnosa?

Setiap orang yang dites untuk TB harus memiliki akses untuk GeneXpert MTB/RIF atau GeneXpert MTB/RIF Ultra yang baru sebagai tes pertama (kadang-kadang juga disebut CBNAAT test). GeneXpert lebih cepat dan lebih akurat daripada tes mikroskop sputum BTA umum. Ini berlaku untuk orang dewasa dan anak-anak, dan untuk orang-orang dengan HIV. Apabila GeneXpert tidak menemukan TB, namun penyedia layanan kesehatan Anda khawatir Anda memiliki TB, Anda memiliki hak untuk melakukan tes pemeriksaan tambahan, seperti tes kultur TB. Satu-satunya saat GeneXpert tidak menjadi tes TB yang pertama adalah ketika orang tersebut sangat sakit dan mungkin menderita AIDS. Maka kedua tes yang lebih cepat, yaitu tes urin LAM dan GeneXpert harus digunakan; lihat di bawah.

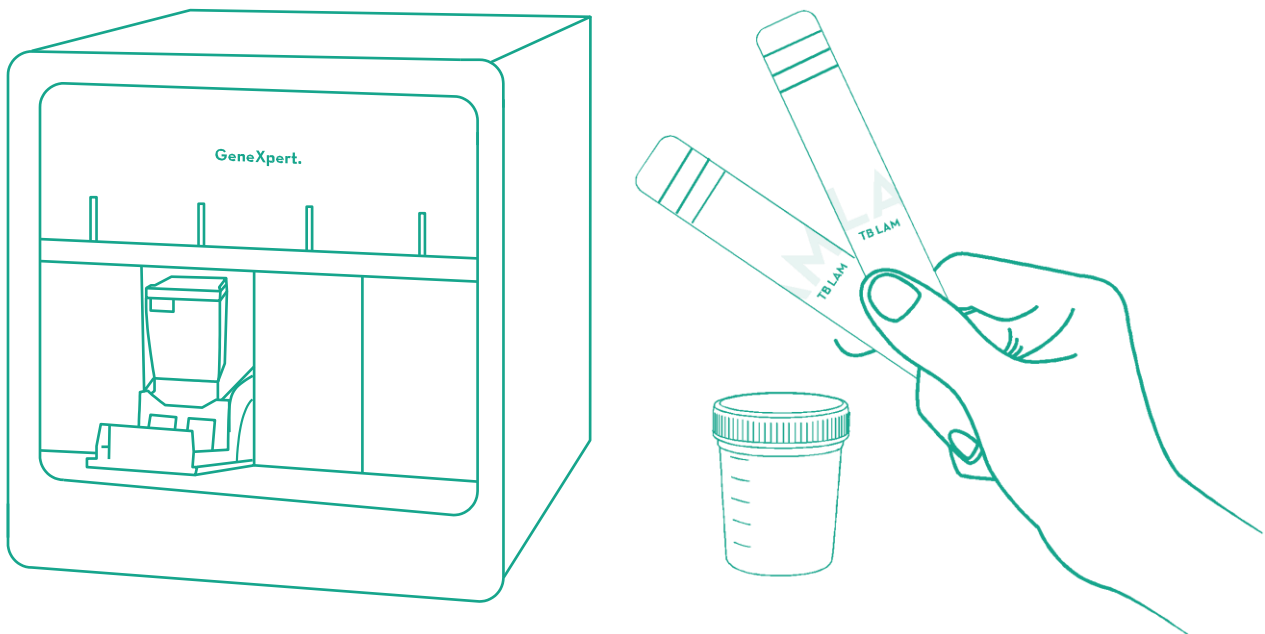
Meskipun GeneXpert harus menjadi tes yang pertama, banyak tempat masih menggunakan mikroskop TBA sebagai tes yang pertama. Jika ini adalah kasus di mana Anda hidup, Anda mungkin ingin mendorong pemerintah Anda untuk memperbarui kebijakan-kebijakannya dalam mendiagnosa TB, sesuai dengan Hak atas Ilmu Pengetahuan dan Hak atas Kesehatan.

Bagaimana anak-anak harus dites untuk TB?

Diagnosa bisa menjadi lebih menantang pada anak-anak karena mereka biasanya memiliki lebih sedikit bakteri daripada orang dewasa dan dapat mengalami kesulitan dalam mengeluarkan dahak. Anak-anak harus ditawarkan X-ray dada secara rutin dan mungkin memerlukan metoda yang lebih invasif untuk mendapatkan sampel yang bisa diuji dengan GeneXpert (yang disebut aspirasi lambung).

Bagaimana dengan mendiagnosa TB yang resisten terhadap obat?

Agar pengobatan TB bekerja, TB Anda harus mempan kepada obat-obatan yang dengannya Anda sedang diobati. Penting untuk mengetahui lebih awal jika TB Anda resisten (tidak mempan) dengan obat-obatan apapun dalam rejimen pengobatan Anda. Mendiagnosa TB yang resisten pada obat disebut drug susceptibility Test atau DST. GeneXpert dapat mendeteksi resistensi terhadap obat rifampicin. Tes yang lain disebut line probe assay (LPA) dapat mengatakan dalam beberapa hari apakah TB Anda resisten terhadap obat-obatan penting lainnya termasuk isoniazid, suntikan-suntikan lini kedua (amikacin, capreomycin, kanamycin), dan fluoroquinolones (levofloxacin, moxifloxacin). Line probe assays harus tersedia. Jika tes-tes tersebut tidak tersedia maka kultur cair (yang memerlukan beberapa minggu) juga bisa digunakan.



Bagaimana jika saya hidup dengan HIV?

Mendiagnosa orang dengan HIV bisa jadi lebih sulit, karena orang dengan HIV mungkin memiliki level TB yang bervariasi pada paru-paru mereka dan kerap kali memiliki TB di luar paru-paru (extrapulmonary TB). GeneXpert, terutama yang baru, MTB/RIF Ultra cartridge, jauh lebih baik dalam mendeteksi TB—termasuk extrapulmonary TB—pada orang dengan HIV daripada tes mikroskop TBA.

TB LAM adalah tes terbaru yang dapat menemukan TB dalam urin. WHO merekomendasikan tes TB LAM hanya untuk orang yang hidup dengan HIV dengan jumlah sel CD4 ≤ 100 sel/mm³ atau bagi orang yang sakit keras dengan HIV/AIDS. Apabila tes TB LAM positif, Anda harus langsung memulai pengobatan tanpa menunggu tes-tes yang lain. Tes TB LAM bisa jadi tidak menemukan kasus TB, jadi jika hasil tes TB LAM negatif untuk TB, Anda barangkali masih memiliki TB, dan adalah penting untuk menindaklanjutinya dengan tes GeneXpert.

Bagaimana jika saya hamil?

Kehamilan adalah sebuah kesempatan untuk mendapatkan layanan kesehatan. Dalam beberapa kasus, kehamilan mungkin meningkatkan risiko Anda mengembangkan TB. Jika Anda tinggal di tempat dengan tingkat TB yang tinggi, Anda harus meminta tes TB pada dokter Anda. Karena tabir gejala juga tidak bekerja pada wanita hamil, Anda harus meminta tes GeneXpert atau tes kultur cepat—terutama jika Anda mengidap HIV. Menurut WHO, X-ray dada tidak menimbulkan risiko khusus bagi bayi Anda yang sedang berkembang, selama dokter Anda mengikuti praktik yang baik, seperti memberi Anda celemek yang bertimbal untuk dipakai di atas perut Anda.

Dapatkah saya dipaksa untuk melakukan tes?

Tes TB harus dilakukan hanya dengan seizin (persetujuan) Anda. Sejumlah profesi atau prosedur imigrasi mewajibkan tes TB. Namun begitu, hasil tes yang positif seharusnya tidak mencegah Anda bekerja di pekerjaan Anda atau hidup di negara lain. Apabila tes Anda menunjukkan Anda memiliki infeksi TB atau penyakit TB, Anda harus mendapatkan akses ke pengobatan.



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.

KETAHUI HAK-HAK ANDA: PENCEGAHAN, DIAGNOSA, DAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS

HAK-HAK ANDA DAN PENGOBATAN TB

BY 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 6

Di mana saya harus mendapatkan pengobatan TB?

Pengobatan harus diberikan di tempat yang nyaman bagi Anda, misalnya, di klinik dokter umum atau pusat kesehatan masyarakat yang dekat dengan tempat di mana Anda tinggal atau bekerja, atau dengan meminta pekerja layanan kesehatan datang ke rumah Anda apabila anda nyaman dengan itu atau dengan melakukannya di rumah dengan pemeriksaan rutin dengan penyedia layanan kesehatan Anda. Jika pengobatan TB tidak nyaman di tempat Anda tinggal, Anda mungkin ingin mendorong pemerintah Anda untuk memperbaiki kebijakan-kebijakannya untuk pengobatan TB yang berbasis masyarakat, sesuai dengan Hak atas Ilmu Pengetahuan dan Hak atas Kesehatan.

Mengapa biasanya tidak diperlukan rawat inap di rumah sakit untuk pengobatan TB?

Anda tidak harus dirawat inap di rumah sakit untuk TB atau bahkan untuk pengobatan TB yang sudah resisten, kecuali ini betul-betul diperlukan secara medis. Rawat inap tidak diperlukan atau bahkan disukai untuk sebagian besar kasus. Rumah sakit dengan ventilasi yang buruk dapat, pada kenyataannya, menyebarkan TB. Rawat inap lebih mahal. Terkadang rumah sakit tidak memiliki cukup ruang, artinya pasien harus menunggu untuk memulai pengobatan.

Kapan saya memerlukan rawat inap di rumah sakit?

Anda tidak harus secara otomatis tinggal di rumah sakit selama durasi pengobatan Anda. Jika Anda sangat sakit, atau jika Anda memiliki efek samping yang perlu dimonitor dengan sangat dekat, dokter Anda mungkin merekomendasikan rawat inap. Beberapa rumah sakit cukup baik dalam merawat orang dengan TB dan mencegah penyebaran TB dan dapat menyediakan lingkungan yang mendukung untuk penyembuhan, terutama untuk orang dengan TB kompleks, jadi ada waktu ketika rawat inap akan menjadi opsi terbaik. Anda tidak harus tinggal di rumah sakit sebagai syarat untuk mendapatkan akses ke rejimen pengobatan yang lebih baru.

Pengobatan/obat-obatan apa yang saya harus dapat akses?

Anda harus memiliki akses ke rejimen obat yang efektif untuk bentuk TB Anda. TB yang mempan terhadap obat biasa membutuhkan pengobatan setiap hari selama enam bulan. WHO merekomendasikan kombinasi dosis tetap setiap hari, yang menggabungkan obat-obatan yang berbeda ke dalam satu tablet dan membuatnya lebih mudah bagi Anda untuk tetap dengan pengobatan Anda. TB meningitis (yang merupakan TB dari sistem syaraf, seperti otak) dan TB tulang dan sendi membutuhkan pengobatan 12 bulan.

Untuk TB MDR, sekarang ada rejimen pengobatan yang lebih pendek yaitu 9-12 bulan (meskipun bukti sebaik apa dan seaman apa pengobatan itu bekerja tidaklah jelas). Tidak semua orang yang memenuhi syarat untuk rejimen yang lebih pendek ini. Apabila Anda tidak dapat mengambil pengobatan yang lebih singkat, biasanya karena Anda telah meminum obat-obatan dalam rejimen ini, atau karena tes Anda menunjukkan resistensi terhadap beberapa obat-obatan di dalamnya, Anda harus memiliki akses ke rejimen yang lebih panjang (18-24 bulan) yang termasuk obat-obatan yang lebih baru bedaquiline atau delamanid. Ada beberapa penelitian yang sedang berlangsung (percobaan-percobaan klinis) untuk mencoba menemukan pengobatan yang lebih baik. Anda harus bertanya apakah salah satu dari penelitian ini sedang dilakukan di daerah Anda.

Anda harus selalu tahu nama-nama pengobatan spesifik Anda, berapa sering harus meminumnya, berapa banyak pil yang harus diminum, dan efek samping yang paling umum yang harus diperhatikan.

Apa pengobatan yang direkomendasikan untuk anak-anak?

Sekarang telah tersedia pengobatan yang dibuat khusus untuk anak-anak dengan TB yang mempan terhadap obat. Pil-pil yang baru, yang disebut kombinasi dosis tetap, sudah pada dosis yang tepat untuk anak-anak, jadi mereka tidak perlu menghancurkan atau membelahnya. Pil-pil tersebut larut sepenuhnya dalam air, dan rasanya lebih enak daripada tablet orang dewasa.

Anak-anak dengan TB MDR dapat menerima rejimen yang lebih pendek. Jika ada alasan seorang Anak tidak dapat mengambil rejimen yang lebih pendek, mereka harus memiliki akses ke rejimen yang lebih panjang untuk TB mereka. Apabila TB-nya tidak terlalu luas, obat suntik (yang menyebabkan banyak efek samping, lihat di bawah) dapat ditinggalkan. Delamanid direkomendasikan pada anak-anak yang berumur 6 tahun dan yang lebih tua. Dokter Anda dapat meminta bedaquiline untuk remaja di bawah penggunaan *compassionate use* (artinya akses ke obat-obatan yang belum disetujui di suatu negara atau untuk suatu populasi tertentu) dengan menulis ke JanssenMAc@its.jnj.com.

Bagaimana jika saya sedang hamil atau menyusui atau mungkin menjadi hamil?

Apabila Anda memiliki TB dan sedang hamil, atau mungkin harus membuat sejumlah keputusan sulit berkenaan dengan cara terbaik untuk merawat diri Anda dan anak (anak-anak) Anda. Tidak banyak informasi tentang keamanan dari sebagian besar obat-obatan TB untuk wanita hamil atau menyusui. Kesehatan Anda penting dan bahkan penting untuk kesehatan anak(anak-anak) Anda. Jika Anda sedang hamil atau menyusui, Anda harus mendiskusikan dengan dokter Anda risiko dan manfaat dari opsi-opsi berbeda dan memutuskan apa yang terbaik bagi Anda. Anda barangkali tidak ingin menggunakan obat-obatan tertentu, atau Anda mungkin ingin berhenti menyusui atau menghentikan kehamilan Anda (aborsi). Apabila Anda tidak hamil, tetapi sedang pengobatan TB dan mungkin menjadi hamil, Anda harus menanyakan kepada penyedia layanan kesehatan Anda tentang opsi pengendalian kelahiran.

Dua jenis obat yang digunakan untuk mengobati TB MDR, ethionamide (atau obat yang serupa, prothionamide) dan obat suntik (amikacin, capreomycin, kanamycin, streptomycin), dianggap sangat berbahaya untuk bayi (fetus) yang sedang berkembang. Obat-obatan ini merupakan bagian dari rejimen yang lebih pendek, jadi wanita hamil dengan TB MDR tidak memenuhi syarat untuk rejimen yang lebih pendek. Sebaliknya standar global merekomendasikan agar wanita hamil dengan TB MDR diobati dengan rejimen yang lebih panjang (yang dibuat untuk strain TB tertentu mereka dengan empat atau lebih pengobatan lini kedua yang lebih efektif). Beberapa program nasional yang progresif, termasuk di Afrika Selatan, sedang menggunakan obat-obatan terbaru bedaquiline atau delamanid dalam rejimen-rejimen individual yang lebih panjang ini bagi wanita hamil. Berdasarkan informasi sejauh ini, kedua obat-obatan ini dianggap aman untuk kehamilan. Dokter Anda dapat meminta obat-obatan ini untuk wanita hamil di bawah penggunaan *compassionate use* dengan menulis kepada JanssenMAc@its.jnj.com untuk bedaquiline dan medical@otsuka.de untuk delamanid.

Bagaimana dengan efek samping?

Penyedia layanan kesehatan Anda harus menginformasikan kepada Anda tentang obat-obatan yang Anda minum, apa potensi efek sampingnya, dan bagaimana obat-obatan tersebut akan dimonitor (diperiksa atau dites). Apabila mereka tidak memberi Anda informasi itu, Anda harus memintanya. Beberapa efek samping yang mungkin terjadi, seperti urin yang berwarna merah atau rasa mual ringan. Tetapi ada beberapa efek samping yang parah, seperti kerusakan hati, depresi atau psikosis, maupun kehilangan pendengaran atau penglihatan. Efek-efek samping ini dapat dihentikan jika dimengerti sejak dini. Dokter Anda harus memastikan bahwa Anda menjadi lebih baik dan itu termasuk memeriksa efek-efek sampingnya:

- Obat suntik (amikacin, capreomycin, kanamycin, streptomycin) dapat menyebabkan kehilangan pendengaran. Pendengaran Anda harus diperiksa (yang disebut audiometri) sebelum Anda memulai pengobatan itu dan setiap bulan setelahnya, supaya anda tahu sejak dini apabila ada kerusakan. Apabila tes-tes Anda menunjukkan kehilangan pendengaran, atau jika Anda memperhatikan ada gejala kehilangan pendengaran, segera minta untuk menghentikan suntikan dan beralih ke delamanid atau bedaquiline. Jika tes pendengaran tidak tersedia, Anda memiliki hak untuk meminta obat lain seperti bedaquiline atau delamanid untuk menggantikan suntikan;
- Cycloserine dan obat-obatan lain dapat menyebabkan depresi atau psikosis. Jika Anda terus-menerus merasa murung atau seperti Anda tidak memiliki keinginan hidup lagi, segera beritahu dokter Anda supaya Anda dapat secara aman mengganti obat-obatan;
- Linezolid dan obat-obatan lain dapat menyebabkan kesemutan, kebas/mati rasa, rasa panas/terbakar, atau rasa sakit di tangan atau kaki. Jika Anda merasakan hal ini, segera beritahu dokter Anda karena mereka mungkin ingin menurunkan dosisnya atau menghentikan penggunaan obat itu sebelum kerusakan saraf yang permanen terjadi. Dokter Anda harus memeriksa ini di setiap kunjungan;
- Banyak obat-obatan TB dapat menyebabkan kerusakan hati. Anda harus melakukan tes fungsi hati sebelum Anda memulai pengobatan, dan memeriksa secara teratur setelahnya, terutama jika Anda memiliki masalah hati atau mengidap HIV. Jika Anda mengalami mual-mual, muntah, rasa gatal atau perubahan pada warna kulit atau mata, Anda harus meminta agar penyedia layanan kesehatan Anda memeriksa fungsi hati Anda. Jika Anda bisa, Anda harus menghindari minum alkohol ketika sedang meminum obat TB Anda. Namun begitu, minum alkohol tidak boleh menjadi alasan untuk tidak mengizinkan Anda memulai pengobatan (hal yang sama berlaku jika Anda menggunakan obat-obatan atau sedang menjalani terapi substitusi opioid);

- Bedaquiline, clofazimine, delamanid, dan moxifloxacin (dan banyak obat-obatan non-TB lainnya) dapat menyebabkan perubahan pada aktivitas listrik jantung (yang disebut QT prolongation). Ini bisa menyebabkan masalah serius dengan irama jantung. Jika Anda meminum salah satu dari obat-obatan ini, Anda harus melakukan tes yang disebut dengan ECG (electrocardiogram) sebelum memulai pengobatan, dan pada 2, 12 dan 24 minggu setelah Anda memulainya. Jika Anda meminum lebih dari satu dari obat-obatan ini, Anda harus melakukan tes ECG setiap bulan;
- Apabila Anda muntah atau diare, atau sedang meminum salah satu obat-obatan berikut ini —amikacin, capreomycin, kanamycin, streptomycin, bedaquiline, clofazimine, delamanid, atau moxifloxacin— Anda juga harus memeriksa level potasium Anda. Potasium adalah mineral dalam tubuh Anda, seperti garam. Jika kadar potasium Anda terlalu rendah atau terlalu tinggi, itu bisa menyebabkan masalah dengan otot, dengan cara jantung Anda berdetak, atau dengan sistem lainnya di tubuh Anda. Anda harus meminta perawat atau dokter Anda untuk memeriksa kadar potasium Anda secara teratur, yang dapat mereka lakukan dengan mengambil sejumlah darah Anda;
- Anda harus menerima suplemen magnesium, mineral (garam) lain yang penting untuk membantu tubuh Anda berfungsi dengan baik. Anda tidak memerlukan pemeriksaan untuk magnesium; Anda akan menerimanya secara otomatis. Tanyakan kepada perawat atau dokter Anda apakah Anda mendapatkan magnesium jika Anda tidak yakin akan hal itu, dan jika tidak, beritahu mereka Anda menginginkannya.



Photo Credit: KUDUwave™ Portable Audiometers

Dapatkan saya bekerja atau bersekolah selama pengobatan?

Setiap orang yang TB TBA-nya negatif (tidak menular) harus diizinkan untuk bekerja atau pergi sekolah. Anda tidak perlu harus menunggu sampai Anda menyelesaikan pengobatan untuk kembali bekerja atau bersekolah. Anda tidak perlu kehilangan pekerjaan Anda karena Anda mengidap TB. TB tidak menular setelah dua minggu pengobatan yang baik (meskipun Anda masih harus menyelesaikan pengobatan lengkap untuk memastikan ia tidak kambuh lagi). Anda tidak harus memberitahu rekan kerja atau teman sekelas Anda bahwa Anda sedang melakukan pengobatan TB. Majikan atau sekolah Anda harus menjaga situasi medis Anda tetap pribadi. Apabila rekan kerja atau teman sekelas Anda mungkin juga perlu dites untuk TB, ini akan dilakukan dengan cara yang melindungi hak anda untuk privasi dan kerahasiaan.

Apa itu konseling, dan mengapa saya harus memintanya jika Saya tidak mendapatkannya?

Konseling artinya bahwa Anda menerima dukungan dan banyak informasi dan penjelasan bersama dengan pengobatan Anda, untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan dan membantu Anda menyelesaikan pengobatan Anda (taat). Pengobatan untuk TB bisa menjadi sulit, dengan banyak pil dan efek samping yang mungkin terjadi. Konseling yang baik akan membantu Anda memahami TB dengan lebih baik, mendukung Anda dan membantu Anda tetap menjalani pengobatan Anda.

Bagaimana jika saya hidup dengan HIV?

Banyak orang yang menderita keduanya HIV dan TB, dan mendapatkan pengobatan untuk keduanya adalah penting. Jika Anda sedang melakukan terapi antiretroviral (ART), pastikan bahwa dokter Anda mengetahui obat-obatan apa yang sedang Anda minum. Sejumlah kecil obat-obatan TB dan HIV tidak bekerja bersama-sama dengan baik, namun ini dapat dipecahkan dengan menyesuaikan dosis atau dengan mengubah rejiman obat Anda. Jika Anda didiagnosa mengidap HIV dan TB pada saat yang sama, dokter Anda harus pertama-tama memulai pengobatan TB Anda, dan hanya memulai terapi ART Anda setelah beberapa minggu. Ini penting untuk menghindari reaksi berbahaya yang disebut sindrom pemulihan kekebalan. Orang dengan jumlah CD4 <50 sel/mm³ harus memulai terapi ART setelah 2 minggu; orang dengan jumlah CD4 ≥50 sel/mm³ atau orang dengan TB meningitis harus memulai terapi ART setelah 8-12 minggu.

Apa itu pengobatan kategori II?

Anda seharusnya tidak berada dalam pengobatan kategori II. Kategori II pada dasarnya adalah pengobatan TB biasa plus obat suntik, streptomycin. Rekomendasi lama untuk orang-orang yang menyelesaikan pengobatan TB tetapi masih mengidap TB adalah melakukan pengobatan Kategori II. Pada tahun 2015, WHO mengeluarkan “pernyataan praktik yang baik” menentang penggunaan Kategori II. Rekomendasi yang baru adalah melakukan uji kemempunan obat untuk memutuskan obat-obatan apa yang bekerja paling baik untuk bentuk TB Anda. Apabila dokter Anda mencoba memberi Anda Kategori II, Anda sebaliknya harus meminta uji kemempunan obat dan rejimen pengobatan berdasarkan hasil tes Anda.

Apabila saya tidak menginginkan pengobatan yang dokter saya katakan kepada saya, dapatkan saya dipaksa untuk melakukannya?

Tidak, Anda tidak dapat dipaksa. Standar internasional adalah jelas bahwa memaksa seseorang untuk melakukan

pengobatan TB bertentangan dengan kehendak mereka secara etis adalah salah. Anda memiliki hak untuk menerima atau menolak pengobatan sepenuhnya, Anda harus mengambil langkah-langkah untuk melindungi orang lain. Anda dapat melakukan ini baik melalui penggunaan masker maupun melalui isolasi fisik dalam ruangan rumah sakit yang berventilasi baik atau di rumah. Pada kesempatan yang sangat jarang, pemerintah Anda dapat membuat Anda tetap dalam isolasi pernapasan sebagai upaya terakhir. Ini disebut dengan isolasi paksa. Meskipun begitu, Anda tidak harus melakukannya di dalam sel penjara ataupun fasilitas serupa.

Karena anak-anak kerap kali memerlukan persetujuan orang tua atau wali untuk menyetujui pengobatan, maka terserah kepada orang tua atau walinya untuk menerima atau menolak pengobatan atas nama mereka. Ketika orang tua atau wali yang sah menolak untuk memberi persetujuan, namun pengobatan medis dianggap perlu untuk mencegah penderitaan atau kematian, termasuk dari TB, otoritas pemerintah mungkin mengambil langkah-langkah untuk tidak mengindahkan keputusan sang orang tua. Ini hanya dapat terjadi melalui mekanisme hukum yang sesuai menurut hukum negara Anda.

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

Pada saat yang bersamaan Anda dapat merawat keduanya, diri Anda sendiri dan orang yang Anda kasih yang mengidap TB. Untuk merawat diri Anda sendiri, pikirkan tentang kesehatan jasmani dan juga mental/emosi Anda. Anda harus memiliki akses untuk konseling dan informasi mengenai cara terbaik untuk melindungi diri Anda dari TB (lihat Bagian II dari seri ini, “Hak-hak Anda dan Pencegahan TB”).

Apabila orang yang sedang Anda rawat masih batuk berdahak atau belum bertambah berat badan setelah pengobatan beberapa minggu, mereka harus memiliki akses untuk uji kemempunan obat untuk memastikan bahwa pengobatan mereka tepat untuk TB mereka. Anda dapat membantu mencari efek samping dan memastikan mereka memiliki tes yang tepat untuk efek samping pada saat yang tepat, seperti yang disebutkan diatas. Anda juga dapat menolong mereka mempertahankan pekerjaan mereka atau tetap bersekolah apabila mereka didiskriminasi. Pengobatan TB bisa menjadi sulit, maka jika Anda atau orang yang sedang Anda rawat ingin memulai atau bergabung dengan kelompok dukungan TB, Anda berhak untuk melakukannya. Kelompok-kelompok dukungan dapat membantu memerangi stigma dengan mengedukasi orang lain di komunitas Anda mengenai TB, membantu mereka memahami bahwa TB dapat dicegah dan dapat diobati. Ingatlah bahwa orang yang sedang anda rawat memiliki hak privasi, dan itu harus menjadi keputusan mereka apakah mereka ingi orang mengetahui bahwa mereka memiliki TB.