

Cara Melindungi Diri dari TBC

Tentang Tindakan Pencegahan dari TBC



Tuberculosis (TBC) adalah salah satu penyebab kematian akibat infeksi tertinggi di dunia. Disebabkan oleh bakteri TBC, yang menular melalui udara saat penderita TBC bicara, batuk atau bersin.

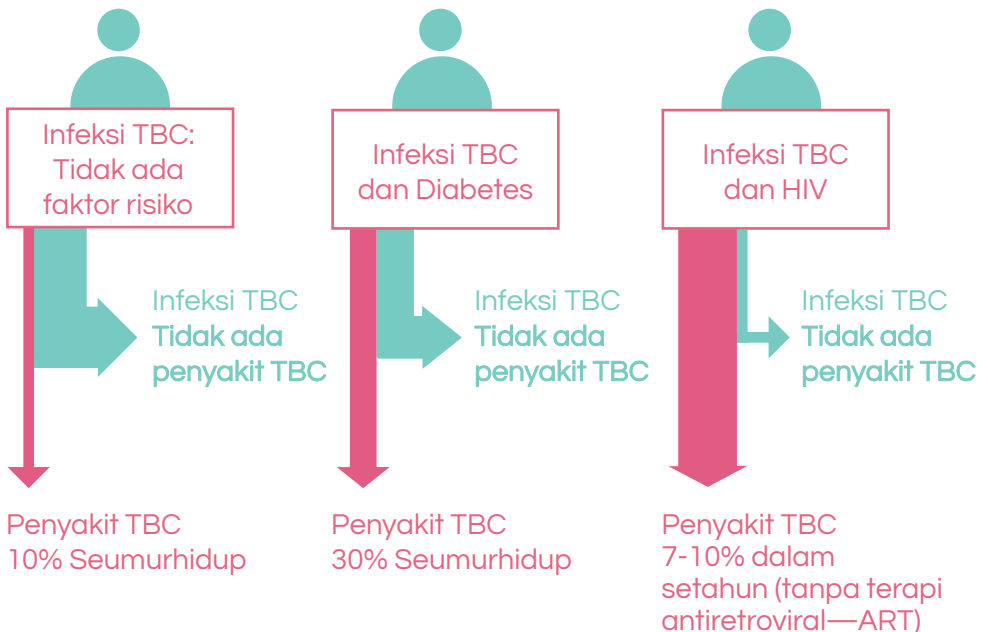


Salah satu hal berikut akan terjadi saat bakteri TBC memasuki tubuh.

- Bakteri akan terbunuh oleh imun tubuh sebelum bisa menyebabkan penyakit.

ATAU

- Bakteri TBC akan ditampung oleh sistem imun tubuh. Infeksi TBC bisa menjadi aktif di kemudian hari dalam hidup seseorang yang terinfeksi. Hal ini lebih rawan terjadi saat sistem imun Anda lemah.



Pengobatan Pencegahan TBC (PPTBC) adalah cara paling ampuh untuk mencegah penyakit TBC setelah terpapar bakteri TBC.

Kemungkinan tertular bakteri TBC meningkat drastis jika Anda berkontak dekat dengan penderita TBC dan imunitas Anda rendah.

Kondisi seperti infeksi HIV, diabetes, dan silikosis dapat menurunkan imunitas. Beberapa obat yang diresepkan untuk penyakit lain juga dapat menurunkan imunitas.

Infeksi TBC harus diobati meskipun tidak merasa sakit, hal tersebut dapat memberikan perlindungan seperti rumah tahan api meskipun tidak ada kebakaran.

Siapa yang membutuhkan Pengobatan Pencegahan TBC?

Orang dengan HIV AIDS (ODHA)

Berkontak dekat dengan pasien TBC.

Dewasa, remaja dan anak-anak dari segala usia.

Anak-anak di bawah usia 5 tahun sangat rentan.

Kelompok lain yang berisiko

Pasien yang menjalani dialisis, pengobatan anti-FNT (faktor nekrosis tumor), dan pasien dalam persiapan transplantasi organ atau hematologi.

Pasien pengidap silikosis juga harus diuji dan diobati secara sistematis untuk infeksi laten TBC.

Kelompok sasaran PPTBC sebagaimana disebutkan dalam Pedoman PPTBC WHO 2020

Mendiagnosis Infeksi TBC

- Tes kulit tuberkulin (TKT) atau uji pelepasan interferon-gamma (UPIG) dapat digunakan untuk menguji infeksi TBC. Ketersediaan dan keterjangkauan tes dapat berbeda-beda di setiap negara sesuai kebijakan nasionalnya. Baik TKT maupun UPIG dapat digunakan untuk mendiagnosis penyakit TBC.
- Tes melalui TKT atau UPIG bukanlah persyaratan utama melakukan PPTBC pada ODHA atau anak di bawah usia 5 tahun dengan kontak serumah. Namundemikian, semua negara diharapkan dapat membangun infrastruktur seputar pengadaan tes ini.



Pengobatan Pencegahan TBC (PPTBC)

Ada beberapa opsi dan dokter Anda dapat memilih yang terbaik untuk Anda.

1

3HP

Isoniazid (INH atau H) ditambah rifapentin (P) sekali seminggu selama 12 minggu, total 12 dosis untuk dewasa, remaja dan anak-anak usia di atas 2 tahun.

2

1HP

Dosis harian isoniazid ditambah rifapentine selama satu bulan untuk remaja dan anak-anak usia di atas 12 tahun.

Kedua rejimen ini (3HP dan 1 HP) juga dapat diberikan kepada ODHA.

3

3HR

Rifampisin (R) ditambah isoniazid dosis harian selama 3 bulan untuk dewasa dan anak-anak. Rejimen ini juga dapat diberikan kepada ODHA yang menjalani rejimen ART yang ramah rifampisin. Tersedia formulasi ramah anak di beberapa negara.

4

6H/9H/36H

Isoniazid harian selama 6 atau 9 bulan untuk orang dewasa dan anak-anak, atau isoniazid harian selama 36 bulan untuk ODHA dalam lingkungan penularan TBC yang tinggi.

5

4R

Rifampisin harian (R) selama 4 bulan untuk dewasa dan anak-anak.



Sementara pada rejimen yang mengandung INH, konsumsi vitamin B6 tambahan diperbolehkan untuk mencegah atau mengobati neuropati perifer. Individu berisiko tinggi misalnya ODHA, individu kurang gizi dan ibu hamil membutuhkan vitamin B6.

Jika B6 tidak tersedia, konsultasikan alternatif lain dengan dokter Anda. Masyarakat juga harus berkomunikasi dengan Program TB Nasional untuk memprioritaskan penyediaan B6 bagi orang-orang yang menjalani PPTBC.

Perlunya meningkatkan permintaan masyarakat

Terlepas dari manfaat PPTBC yang diakui, ada kurangnya pengetahuan di dalam masyarakat. Anggota masyarakat perlu mendapatkan informasi yang tepat dan melakukan kampanye pembangkitan permintaan PPTBC sebagai strategi meningkatkan penyerapan PPTBC. Ini penting karena mereka yang terinfeksi bakteri TBC dan berisiko terkena penyakitnya mungkin merasa sehat sehingga menganggap tidak perlu minum obat.

Pertanyaan umum dari Orang dengan HIV AIDS

Saya belum pernah berkontak dengan orang yang saya ketahui mengidap TBC. Apakah saya tetap perlu melakukan tindakan pencegahan?

Ya. Penyakit TBC rawan berkembang lebih pesat pada ODHA karena imunitas mereka lemah.



Saya sedang mengonsumsi ART, bagaimana risiko saya tertular TBC?

Walau ART yang diminum secara teratur dapat mengurangi risiko keseluruhan berkembangnya sakit TBC, namun risiko tertular infeksi TBC tetap tinggi dibandingkan dengan orang negatif HIV. Gabungan penggunaan PPTBC dan ART mengurangi risiko TBC secara signifikan.

Bolehkah saya menjalani ART sekaligus PPTBC?

Ya. ART dan PPTBC boleh dijalani berdampingan.



Saya menjalani penyembuhan TBC tiga tahun lalu. Apakah saya tetap perlu melakukan tindakan pencegahan?

Ya, karena perawatan penyakit TBC sebelumnya tidak melindungi Anda dari infeksi ulang.

Berapa lama saya terlindung dari TBC jika menjalani PPTBC?

Beberapa studi menunjukkan bahwa PPTBC mengurangi kemungkinan TBC selama 7-15 tahun. PPTBC menyelamatkan nyawa, mencegah penyakit, dan menghindari rasa sakit.

Apakah saya memerlukan PPTBC jika saya adalah ODHA dan sedang menjalani ART, dan mempunyai jumlah sel CD4 yang tinggi?

Ya, semua orang dewasa dan remaja ODHA harus menjalani PPTBC sebagai bagian dari rangkaian perawatan HIV yang komprehensif, berapa pun jumlah sel CD4 mereka.

Saya pengguna narkoba suntik dan positif HIV yang menjalani terapi substitusi opioid (TSO). Saya belum minum ART. Apakah saya perlu melakukan Pengobatan Pencegahan TBC?

Penyalahgunaan Narkoba (PGN) cenderung lebih rentan terinfeksi TBC dan berkembang menjadi penyakit TBC. Orang yang menjalani pengobatan 3HP dengan TSO harus dipantau ketat akan adanya tanda-tanda penarikan opiat dan efek samping lainnya. Rifampisin sebaiknya dihindari.

Saya adalah ODHA yang juga mengidap hepatitis C. Bolehkah saya menjalani PPTBC?

Ya, tapi perlu beberapa modifikasi. Penderita Hepatitis C harus berkonsultasi pada penyedia layanan kesehatan atau dokter.

Bagaimana kita bisa menghilangkan TBC aktif pada ODHA sebelum PPTBC?

Sakit TBC pada ODHA dewasa dan remaja dapat dihilangkan melalui pemeriksaan gejala TBC. Siapa pun yang menderita batuk, demam,

penurunan berat badan dan berkeringat di malam hari harus melalui pemeriksaan gejala TBC lebih lanjut. Jika tidak menunjukkan gejala, dapat disarankan untuk menjalani PPTBC sekaligus ART.

Apakah ODHA yang sedang hamil perlu menjalani PPTBC?

Ya. ODHA yang hamil berisiko terkena TBC, yang dapat membawa konsekuensi buruk bagi ibu maupun bayi dalam kandungan. Kehamilan tidak menghalangi wanita hamil untuk menerima PPTBC, meskipun perlu dipantau ketat akan adanya kemungkinan efek samping.



Pertanyaan Umum

Mengapa saya harus minum obat untuk mengobati infeksi TBC padahal saya tidak merasa sakit?

Anda disarankan untuk menjalani PPTBC karena petugas kesehatan atau dokter meyakini bahwa Anda berpeluang lebih besar untuk mengembangkan penyakit TBC aktif. Menjalani PPTBC lengkap dapat mencegah infeksi menjadi penyakit aktif.

Apa yang harus saya lakukan jika saya mengalami efek samping obat?

Jika Anda menjalani PPTBC dan mengalami gejala apa pun, Anda harus segera menghubungi petugas layanan kesehatan Anda. Gejala umumnya meliputi anoreksia (kehilangan nafsu makan), mual, muntah, sakit perut, lelah atau lemas berkepanjangan, urin berwarna gelap, tinja pucat atau penyakit kuning.

Siapa yang harus menjalani tes dan pengobatan infeksi TBC?

ODHA dewasa, remaja, anak-anak dan bayi, bayi dan anak < 5 tahun yang berkontak dengan pasien TBC, dan kelompok risiko klinis negatif HIV seperti orang yang memulai pengobatan anti-FNT, menjalani dialisis, bersiap untuk transplantasi organ memiliki peluang tertinggi untuk mengembangkan penyakit TBC aktif dan harus diprioritaskan untuk pengujian sistematis dan pengobatan infeksi TBC, bagaimana pun lingkungannya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Nn. Archana Oinam
Nn. Blessina Kumar
Global Coalition of TB Activists

Nn. Esty Febriani
LKNU (Indonesia)

Dr. Jamie Tonsing
Dr. Karuna Sagili
The Union

Nn. Mona Balani
NCPI+ (India)

Nn. Nandita Venkatesan
Jurnalis dan aktivis

Dr. Rohit Sarin
National Institute of Tuberculosis
and Respiratory Diseases

Dr. Sarabjit Chadha
FIND

Dr. Sreenivas Nair
Kemitraan Stop TB