

PEGANGAN MAHASISWA

Keterampilan Klinis

KONSELING TUBERKULOSIS

Diberikan pada mahasiswa Semester III



Penyusun:

Dr. dr. Irawaty Djaharuddin, SpP(K)

Dr. dr. Nur Ahmad Tabri, SpPD, K-P, SpP(K)

Dr. dr. M. Harun Iskandar, SpP(K), SpPD, K-P

Tim Respirasi FK UNHAS

Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

2017

TATA-TERTIB LABORATORIUM DAN CLINICAL SKILLS LAB FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN

Mahasiswa yang melakukan praktek di Laboratorium Fakultas Kedokteran UNHAS, harus mematuhi tata-tertib laboratorium, seperti di bawah ini.

A. Sebelum pelatihan/praktikum, mahasiswa diharuskan :

1. Membaca penuntun belajar keterampilan klinis sistim atau penuntun praktikum yang bersangkutan dan bahan bacaan rujukan tentang keterampilan yang akan dilakukan.
2. Menyediakan alat atau barang sesuai dengan petunjuk pada penuntun yang bersangkutan.

B. Pada saat pelatihan, setiap mahasiswa :

1. Datang tepat waktu.
2. Wajib mengikuti seluruh kegiatan praktikum/CSL.
3. Diharuskan berpakaian, berpenampilan dan bertingkah laku yang baik dan sopan layaknya seorang dokter. Selama kegiatan pembelajaran, semua mahasiswa tidak diperkenankan memakai celana jins, baju kaos (T shirt), dan sandal. Mahasiswa pria yang berambut panjang sampai menyentuh kerah baju, tidak diperkenankan mengikuti semua kegiatan pembelajaran di Fakultas Kedokteran UNHAS.
4. Tidak diperkenankan memanjangkan kuku lebih dari 1 mm.
5. Diharuskan mengenakan jas laboratorium bersih pada setiap kegiatan di laboratorium Fakultas Kedokteran UNHAS. Bagi mahasiswi yang berjilbab, jilbabnya harus dimasukkan ke bagian dalam jas laboratorium.
6. Diharuskan memakai papan nama dengan tulisan besar dan jelas, disertai Nomor Pokok Mahasiswa. Nama bisa dengan nama pendek atau nama panggilan.
7. Tidak diperkenankan meletakkan di atas meja kerja, tas, buku dan lain-lain barang yang tidak dibutuhkan dalam kegiatan latihan yang dilakukan.
8. Diharuskan menjaga ketertiban dan kebersihan lingkungan laboratorium, utamanya meja kerja. Buanglah sampah kering yang tidak terkontaminasi (kertas, batang korek api, dan sebagainya) pada tempat sampah yang telah disediakan. Sampah yang telah tercemar (sampah medis), misalnya kapas lidi yang telah dipakai, harus dimasukkan ke tempat sampah medis yang mengandung bahan desinfektan untuk didekontaminasi.
9. Diharuskan berpartisipasi aktif pada semua kegiatan latihan/praktikum, termasuk mengikuti kuis.
10. Diharuskan memperlakukan model seperti memperlakukan manusia atau bagian tubuh manusia.
11. Diharuskan bekerja dengan hati-hati, karena semua kerusakan yang terjadi karena ulah mahasiswa, risikonya ditanggung oleh mahasiswa yang bersangkutan. Misalnya model yang rusak harus diganti melalui Fakultas Kedokteran UNHAS, yang dibiayai oleh mahasiswa yang merusak. Dana pengganti sama dengan harga pembelian barang pengganti.
12. Tidak diperkenankan merokok di dalam ruangan belajar di Fakultas Kedokteran UNHAS.

PEDOMAN KONSELING PENDERITA TUBERKULOSIS

Konseling berasal dari kata *counsel* yang artinya memberikan saran, melakukan diskusi dan pertukaran pendapat. Konseling adalah suatu kegiatan bertemu dan berdiskusinya seseorang yang membutuhkan (klien) dan seseorang yang memberikan (konselor) dukungan dan dorongan sedemikian rupa sehingga klien mempunyai keyakinan akan kemampuan dalam pemecahan masalah. Konseling Tuberkulosis (TB) adalah suatu proses komunikasi dua arah antara konselor dan penderita (klien) untuk membantu klien mengetahui dan memahami kepatuhan minum Obat Anti TB (OAT) dengan strategi *Direct Observed Treatment Short Course* (DOTS) berdasarkan Standar Internasional Penanganan Tuberkulosis (*International Standard for Tuberculosis Care*, ISTC). Klien adalah sasaran konseling yang dalam hal ini adalah penderita TB, yang membutuhkan informasi tentang kepatuhan terapi pada penderita TB. Konselor adalah tenaga kesehatan yang memiliki latar belakang pendidikan kesehatan yang bekerja di Puskesmas/Dinas Kesehatan/Rumah Sakit.

Hal-hal yang perlu diperhatikan oleh Konselor :

- Mempunyai pengetahuan tentang standar diagnosis TB, cara penyebaran penyakit TB, cara pencegahan penyakit TB, program terapi TB dan monitoring serta evaluasi terapi TB dengan strategi DOTS sesuai ISTC
- Menunjukkan penampilan rapi dan sikap yang sopan, sabar dan empati
- Mampu berkomunikasi dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti klien
- Menunjukkan sikap ingin membantu klien
- Menciptakan suasana lingkungan konseling yang nyaman
- Mampu menjadi pendengar yang baik dalam menerima keterangan dari klien

Tempat Konseling :

Ruang terpisah dengan ruangan lain agar klien merasa nyaman dan terjaga privasinya. Besar ruangan tergantung jumlah klien yang dilayani. Di dalam ruangan tersedia peralatan yang memadai diantaranya *flip chart*, *leaflet/brosur*, meja dan kursi, dll.

Langkah-langkah Konseling :

1. Pengumpulan data meliputi identifikasi secara detail dan pengkajian terhadap masalah yang mungkin menimbulkan ketidakpatuhan klien dalam meminum OAT
2. Perencanaan konseling yang perlu diberikan
3. Monitor dan evaluasi hasil konseling

Hambatan yang sering dijumpai oleh Konselor :

1. Klien tidak mau bicara terbuka
2. Klien mengalami kejenuhan dan kesulitan dalam mengatur pola minum obat sesuai dengan anjuran
3. Klien mengeluh efek samping yang ditimbulkan oleh OAT
4. Klien tidak memiliki waktu yang cukup untuk mendengarkan anjuran konselor
5. Klien berbicara terus yang sering tidak sesuai dengan topik pembicaraan
6. Ruang dan suasana konsultasi tidak mendukung jalannya proses konsultasi

CARA PENEGAKAN DIAGNOSIS TUBERKULOSIS (TB)

Dalam menentukan seorang klien menderita TB seharusnya mengacu pada ISTC, yaitu :

- Diduga sebagai penderita TB apabila seseorang memiliki gejala batuk produktif selama 2 minggu atau lebih. Sedang untuk penderita anak, selain gejala batuk, *entry* untuk evaluasi adalah berat badan yang sulit naik dalam waktu kurang lebih 2 bulan terakhir atau gizi buruk.
- Semua penderita (dewasa, remaja, dan anak yang mampu mengeluarkan dahak) yang diduga menderita TB paru harus menjalani pemeriksaan dahak mikroskopis Sewaktu – Pagi – Sewaktu (SPS).
- Pada semua penderita (dewasa, remaja, dan anak) yang diduga menderita TB ekstraparu, spesimen dari bagian tubuh yang sakit seharusnya diambil untuk pemeriksaan mikroskopis, biakan dan histopatologi.
- Semua orang dengan temuan foto toraks diduga TB seharusnya menjalani pemeriksaan dahak secara mikrobiologis. Untuk penderita anak dilakukan tes kulit tuberkulin.

CARA PENYEBARAN PENYAKIT TB

Penularan *Mycobacterium tuberculosis* melalui udara (*airborne*) yang menyebar melalui partikel percik renik (*droplet nuclei*) berukuran 1-5 mikron, saat seseorang yang menderita TB aktif mengalami batuk, bersin, berbicara, berteriak atau bernyanyi. *Droplet* dapat bertahan di udara selama beberapa jam sampai beberapa hari sampai akhirnya ditiup angin.

CARA PENCEGAHAN PENYAKIT TB

Yang harus dipertimbangkan adalah :

Faktor penderita

- Status aktivitas penyakit TB ditentukan berdasarkan hasil pemeriksaan dahak mikroskopis ditemukan basil tahan asam (BTA)
- Kepatuhan pada etika batuk yang baik atau ketaatan pada praktik pengendalian infeksi (penggunaan masker, tempat tinggal memiliki sirkulasi udara yang baik)
- Status kesehatan, misalnya sistim imun dan nutrisi

Faktor penerima (kontak)

- Hubungan kontak dengan penderita (sumber penularan)
- Kedekatan jarak
- Lamanya dan frekuensi kontak
- Kepatuhan dengan praktik pengendalian pencegahan infeksi (Penggunaan masker, tempat tinggal memiliki sirkulasi udara ruangan baik)
- Kerentanan terhadap infeksi (usia, status gizi, keadaan kesehatan secara umum dan daya tahan sistim imun)

Faktor Kuman TB

- Strain TB tertentu, lebih mudah ditularkan
- Orang dengan strain resisten obat dapat menularkan ke lebih banyak orang karena lebih lama sakit disebabkan pengobatan yang sulit sehingga fase infeksiusnya lebih lama
- Ventilasi udara yang tidak tepat (penggunaan AC tanpa pergantian udara)

PROGRAM TERAPI TB

Tujuan pengobatan TB :

- Menyembuhkan penderita
- Mencegah kematian karena TB

- Mencegah kekambuhan
- Memutus mata rantai penularan
- Mencegah resistensi obat
- Mengurangi dampak ekonomi dan sosial

Prinsip pengobatan pada penderita TB adalah:

- OAT dalam bentuk paduan obat adekuat, dosis tepat
- Kombinasi dosis terpadu (KDT) atau fixed dose combination (FDC) lebih menguntungkan untuk meningkatkan kepatuhan, disamping memudahkan pemberian obat dan menjamin kelangsungan (kontinuitas) pengobatan sampai selesai, sehingga sangat dianjurkan
- Pengobatan sesuai dengan klasifikasi dan tipe penderita
- Ada pengawas menelan obat (PMO), untuk menjamin keteraturan pengobatan penderita TB
- Pengobatan TB dilakukan dengan 2 (dua) tahap, yaitu tahap awal (selama 2 bulan) dan tahap lanjutan (minimal selama 4 bulan sesuai klasifikasi dan tipe penderita)
- Mengikuti panduan obat anti TB (OAT)

MONITORING DAN EVALUASI TERAPI TB

- Monitoring kemajuan hasil pengobatan pada penderita TB dewasa dilaksanakan dengan pemeriksaan ulang dahak mikroskopis pada akhir tahap awal (akhir bulan ke-2) dan akhir tahap lanjutan (akhir bulan ke-6).
- Pemeriksaan dahak secara mikroskopis lebih baik dibanding pemeriksaan radiologis dalam monitoring terapi.
- Evaluasi terapi TB berguna untuk penentuan hasil pengobatan penderita TB apakah tergolong sembuh, pengobatan lengkap, putus berobat atau gagal.

RUJUKAN

1. International Standards for Tuberculosis Care, Diagnosis, Treatment, Public Health, 3rd Edition, 2013.
2. Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan Tuberkulosis di Indonesia. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), 2011.
3. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis, Edisi 2, Cetakan Pertama, Departemen Kesehatan RI, 2009.

TEKNIK KONSELING PENDERITA TUBERKULOSIS

Tujuan Instruksional Umum :

Mahasiswa diharapkan memiliki keterampilan dan mendemonstrasikan konseling tentang penyakit TB dan kepatuhan minum obat pada penderita TB.

Tujuan Instruksional Khusus :

Setelah mempelajari modul ini, diharapkan mahasiswa akan mampu :

1. Melakukan konseling tentang cara penegakan diagnosis TB (mengacu pada ISTC)
2. Melakukan konseling tentang cara penyebaran penyakit TB
3. Melakukan konseling tentang cara pencegahan penyakit TB
4. Melakukan konseling tentang program terapi TB (sesuai strategi DOTS mengacu pada ISTC)
5. Melakukan konseling tentang cara monitoring dan evaluasi terapi TB (sesuai strategi DOTS mengacu pada ISTC)

Media dan alat bantu pembelajaran :

- a. Daftar panduan belajar
- b. Flip chart, leaflet, poster, dll
- c. Status penderita, pulpen, pensil

Metode pembelajaran :

1. Demonstrasi sesuai dengan daftar panduan belajar
2. Ceramah
3. Diskusi
4. Partisipasi aktif dalam skill lab (simulasi)
5. Evaluasi check list/daftar tilik dengan sistim skor

DESKRIPSI KEGIATAN KONSELING PENDERITA TUBERKULOSIS

Kegiatan	Waktu	Deskripsi
1. Pengantar	2 menit	Pengantar
2. Bermain peran tanya jawab	23 menit	- Mengatur mahasiswa - Dosen memberikan contoh bagaimana melakukan konseling - Memberi kesempatan mahasiswa untuk bertanya
3. Praktek melakukan konseling TB	90 menit	- Mahasiswa dibagi dalam beberapa kelompok - Setiap pasangan praktek melakukan konseling - Pelatih mengawasi sampai memberikan perintah bila ada hal-hal yang diperlukan
4. Diskusi	15 menit	- Apa yang dirasakan oleh mahasiswa dan kendala/kesulitan yang dialami selama melakukan kegiatan - Dosen menyimpulkan apa yang dilakukan mahasiswa
Total waktu	150 menit	-

PENUNTUN BELAJAR TEKNIK KONSELING PENDERITA TUBERKULOSIS

LANGKAH KLINIK

1. PERSIAPAN PERTEMUAN

- Penampilan pemeriksa
- Waktu yang cukup
- Tempat yang nyaman

2. SAAT KONSELING

- Memperlihatkan sikap yang ramah, mengucapkan salam
- Menciptakan suasana yang bersahabat dalam rangka membina sambung rasa
- Menggunakan bahasa yang mudah dipahami
- Menjadi pendengar yang baik
- Memberi kesempatan kepada klien untuk memberikan respons
- Konseling dimulai dengan konselor memperkenalkan diri kemudian menanyakan data diri klien yaitu :
 - Nama*
 - Umur*
 - Alamat*
 - Status perkawinan*
 - Pekerjaan*
 - Tingkat pendidikan*
- Diskusi untuk mengumpulkan informasi dan identifikasi masalah :

Pada tahap ini, konselor dapat mengetahui dari klien tentang masalah potensial yang akan mungkin terjadi selama pengobatan. Klien bisa merupakan penderita baru atau penderita yang meneruskan pengobatan. Diskusi untuk mencegah atau memecahkan masalah dan mempelajarinya. Setiap alternatif cara pemecahan masalah sebaiknya didiskusikan dengan klien.

Strategi pemecahan masalah ketidakpatuhan minum obat penderita TB :

 1. Memberikan informasi yang tepat mengenai obat meliputi :
 - kebenaran, instruksi lengkap termasuk berapa banyak, kapan, berapa lama penggunaan dan bagaimana jika obat lupa diminum;
 - informasi tentang penyakit, kapan dan bagaimana pemakaian obat akan bermanfaat untuk penyembuhan;
 - informasi tentang efek samping obat;
 2. Mencegah ketidakpatuhan dengan cara bekerjasama dengan medis atau mengembangkan pengertian dan sikap mendukung dari salah satu anggota keluarga klien yang diangkat menjadi PMO (pengawas menelan obat) untuk memudahkan jadwal dan mengawasi proses menelan obat
 3. Mengupayakan alat bantu pengingat dan pengaturan penggunaan obat, misalnya alarm di handphone, chart, pemberian label instruksi pengobatan pada obatnya, wadah tempat obat (*pill dispenser*) untuk persediaan harian atau mingguan, kemasan penggunaan obat per dosis unit
 4. Mengingatkan klien dengan telpon/sms untuk pengambilan obat selanjutnya atau jadwal kontrol kembali
 5. Memberikan motivasi dalam menangani ketidakpatuhan dengan menjelaskan keuntungan dari pengobatan
 6. Tingkatkan kewaspadaan diri klien dari gejala penyakit yang terjadi sehingga

mebutuhkan pengobatan dan gejala efek samping dari OAT

7. Jelaskan bahwa klien harus dapat mengevaluasi diri sendiri, meliputi membantu klien untuk mengembangkan kepercayaan diri, memastikan klien telah memahami informasi yang diperoleh dan memastikan apakah informasi yang diberikan dalam proses konseling dapat dipahami dengan baik oleh klien dengan cara meminta kembali klien untuk mengulangi informasi yang sudah disampaikan. Melalui cara ini pula dapat diidentifikasi penerimaan informasi yang salah sehingga dapat dilakukan pembetulan.
- Sebelum menutup diskusi sangat penting untuk konselor bertanya kepada klien apakah ada hal-hal yang masih ingin ditanyakan atau yang tidak dimengerti oleh klien. Mengulang pertanyaan dan mempertegasnya merupakan hal yang sangat penting sebelum menutup sesi diskusi. Penekanan pesan yang diulang beberapa kali biasanya akan diingat oleh klien.
 - Dokumentasi proses konseling kepatuhan minum obat penderita TB penting, dan bertujuan untuk :
 1. Mendapatkan data/profil klien
 2. Mengetahui riwayat penyakit klien
 3. Memantau kepatuhan dalam berobat
 4. Mengevaluasi pemahaman klien tentang pengobatan
 5. Menyediakan data jika terjadi tuntutan pada kesalahan penggunaan obat
 6. Menyediakan data untuk evaluasi terapi
 - Monitoring dan evaluasi dapat dilakukan jika dokumentasi dibuat secara rinci. Dengan memiliki dokumen yang berisi riwayat pengobatan klien, konselor dapat melakukan pengamatan apakah klien patuh dalam menjalankan pengobatan, dan konselor dapat mengambil tindakan untuk memperbaiki kepatuhan klien dalam melaksanakan pengobatan.