

Lokakarya Pengalaman Terbaik Ormas Madani

Organisasi masyarakat madani (*civil society organization/CSO*) memiliki metode dan pendekatan variatif serta khas dengan menempatkan kader sebagai ujung tombak dalam pengendalian tuberkulosis di Indonesia. Motivasi utama para kader untuk bisa membantu sesama menjadi kunci sukses. Akan tetapi, keterbatasan jangkauan ormas madani ke 514 kabupaten/kota perlu menjadi masalah tersendiri yang harus diatasi dengan pelibatan pengurus PKK di semua daerah.

Pengalaman terbaik sejumlah LSM/CSO itu dipaparkan pada lokakarya bertema “Pengalaman Terbaik LSM/CSO dalam Pengendalian TB”, Rabu (21/12/2016), di Griya Jenggala, Jalan Jenggala I No 2, Jakarta Selatan, dengan moderator Bey Sonata, *Technical Coordinator, Program Challenge TB* dari KNCV Indonesia. Acara ini juga dihadiri oleh Ketua Umum BPP PPTI Raisis Arifin Panigoro, Ikatan Istri Dokter Indonesia, serta perwakilan beberapa industri.

Keempat panelis, Henry Diatmo dari (PPTI), Esty Febriani dari CEPAT-LKNU, Noor Rochmah Praktiknya dari Aisiyah *Community TB-HIV Care*, Budi Hermawan dari Yayasan Pejuang Tangguh (PETA), membeberkan pengalaman terbaik mereka dalam menemukan suspek, sosialisasi TB, serta dukungan yang diberikan kepada pasien. (*)



Newsletter ini diterbitkan oleh:

 <p>Forum Stop TB Partnership Indonesia Jl. Sultan Iskandar Muda No.66A, Kebayoran Lama Utara Jakarta Selatan 12240 Telp/Fax : (021) 7397494 www.stoptbindonesia.org</p>	 <p>CEPAT-LKNU Grha Tirtadi Lt 5 Jl. Raden Saleh No 20, Jakarta Pusat Telp: 021-39837388 www.cepat-lknu.org</p>	 <p>CCPHI Ariobimo Sentral 4th floor Jl. H.R. Rasuna Said Kav X-2 No. 5, Jakarta 12950 T: 021-5290 9113 F: 021-252 5760 www.ccpbi.org</p>
---	---	---

#POSTER TB

#TBarkanIlmu
TAHUKAH ANDA? **Obat Anti Tuberculosis (OAT) adalah ANTIBIOTIK?**



OAT adalah antibiotik yang mempunyai fungsi membunuh kuman TB, yaitu **mycobacterium tuberculosis**.

Jika tidak dihabiskan, maka kuman TB bisa **tumbuh lagi** dan bahkan bisa **kebal**, yang menyebabkan pengobatan menjadi lebih lama dan dengan efek samping yang lebih berat.

■ **Minum OAT harus tuntas.**



Didukung oleh:



HEADLINE

DICARI, PELAYANAN TERBAIK TB

Tiga pilar utama dalam pengendalian TB adalah pemerintah, swasta, dan organisasi masyarakat madani (*Civil Society Organization/CSO*). Ketiga pilar utama ini ibarat “tiga tungku sejerangan” yang saling berkait dengan ditopang oleh penyedia layanan kesehatan (*health provider*), yakni rumah sakit, klinik, puskesmas, baik swasta maupun pemerintah, serta layanan praktik dokter.



Fiksasi dahak sebelum diperiksa di laboratorium

Sebagai sumbangsih kepada pemerintah berupa rekomendasi standar praktik terbaik di bidang layanan TB, Forum Stop TB Partnership Indonesia (FSTPI), bekerja sama dengan CEPAT-LKNU dan CCPHI, serta menggandeng Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI), menggelar diskusi bertema “Kemitraan TB Guna Memberikan Pelayanan TB yang Berkualitas”. Hasil diskusi ini diharapkan bisa dimanfaatkan pemerintah sebagai acuan dan standar pelayanan TB di seluruh Indonesia guna mencapai

Indonesia Bebas TB pada 2050.

Tujuan FSTPI menggandeng PERSI, yang beranggotakan 16 asosiasi RS, adalah untuk menggaungkan dan memassalkan isu pengendalian TB dan mendorong faskes untuk menyiapkan layanan TB yang berkualitas.

Terdapat beberapa praktik terbaik yang telah dilakukan oleh penyedia layanan kesehatan swasta menyangkut komitmen dalam penanganan TB, koordinasi internal dan eksternal;

penanganan pasien TB Resistan Obat (TB-RO); pelaporan pasien dan penanganan *drop out*; mekanisme pelayanan laboratorium, serta peran atau tupoksi Puskesmas sebagai penanggung jawab wilayah.

Seperti diketahui, beberapa kendala yang dihadapi dan dikeluhkan pasien TB, terutama yang berstatus karyawan, dalam menjalankan pengobatan di berbagai layanan pengobatan adalah kecepatan dan ketepatan waktu pelayanan yang diberikan oleh tenaga layanan serta alur atau tatalaksana pengobatan yang masih bisa ditingkatkan lagi.

Pada dasarnya, pasien ingin segera meninggalkan tempat berobat untuk bisa memanfaatkan sisa waktu yang ada untuk produktif menghidupi keluarganya. Pasien TB, terlebih TB-RO, akan berpotensi kehilangan penghasilan karena bolos kerja untuk menjalani pengobatan setiap hari selama jangka waktu panjang.

Kendala lainnya, yakni tempat layanan jauh dari rumah pasien sehingga menambah beban ongkos pergi pulang yang tidak murah.

Berikutnya, yang tak kalah penting, adalah terkait mutu pelayanan yang sesuai dengan standar DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*). Dibutuhkan kepatuhan standar minimal layanan pengobatan dengan sumber daya manusia yang mumpuni dalam mengendalikan TB. (*)

WAWANCARA



dr. Kuntjoro Adi Purjanto, M.Kes - Ketua Umum PERSI

KETUA PERSI DR. KUNTJORO AP, M.KES: RUMAH SAKIT HARUS BERPIHAK PADA HAK-HAK PASIEEN TB

Kegiatan preventif dan promotif serta penerapan strategi pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung (*Directly Observed Treatment Short-Course/ DOTs*) atas penyakit Tuberkulosis (TB) diharapkan menjadi perhatian serius setiap rumah sakit. Pemanfaatan teknologi juga menjadi sesuatu keniscayaan. Karena itu, pemilik dan manajemen rumah sakit perlu didorong untuk terus memberikan pelayanan berkualitas guna mewujudkan hak-hak pasien TB dalam mendapatkan edukasi TB serta pengobatan yang benar dan tepat waktu.

“Tentu tak ada alasan bahwa obat TB di rumah sakit habis sehingga pasien tak bisa terlayani. Prinsipnya, penanganan pasien TB tak bisa ditunda. Jangan sampai RS, Puskesmas,

atau klinik ikut berperan membuat pasien resisten obat atau *drop out*,” demikian Ketua Umum Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) dr. Kuntjoro AP, M.Kes di ruang kerjanya, di kantor PERSI, Jakarta, Rabu (11/1/2017).

Kepada tim CEPAT-LKNU, Ketua Umum PERSI Periode 2015-2018 ini menyatakan sangat mengapresiasi komitmen semua pihak, terutama lembaga swadaya masyarakat, swasta, dan komunitas yang begitu peduli dalam memberantas TB di Indonesia, seperti yang terus digelar oleh Forum Stop TB Partnership Indonesia (FSTPI), CEPAT-LKNU, dan CCPHI.

“Saya merasa terpanggil melihat antusiasme teman-teman dalam memberantas TB ini. Total 2.500 rumah sakit di bawah naungan PERSI dari 16 asosiasi akan saya dorong menjadikan pelayanan TB sebagai prioritas dengan memasukkannya sebagai program. Saya berharap, PERSI dan FSTPI terus berkomunikasi sehingga ada kontribusi nyata yang

bisa dilakukan,” kata eyang dari satu cucu bernama Array Arya Anantasena ini.

Ia juga berjanji akan mencoba memasukkan pelayanan TB sebagai regulasi atau salah satu syarat untuk pemberian akreditasi terhadap rumah sakit-rumah sakit.

Untuk diketahui, sebelum dipercaya mengabdikan di Kementerian Kesehatan dan sekarang di PERSI, dr Kuntjoro memiliki banyak pengalaman terkait kondisi penanganan TB di RS daerah dan di Puskesmas yang cukup memprihatinkan. Selain mengabdikan di PERSI, dr Kuntjoro juga menjadi dosen di sejumlah perguruan tinggi. Ayah dari Intan Kusuma Wardhani (33) dan Danang Adiputra (26) mengusulkan, Dewan Ketahanan Nasional (DKN) mengeluarkan deklarasi, “TB mengancam ketahanan nasional”. “Sebagai contoh, ketika DKN mengeluarkan *statement*, alutsista tidak boleh dibeli dari luar dan harus dibuat dalam negeri, semua nurut! Nah, jika DKN *declare* bahwa TB mengancam ketahanan nasional, gaungnya akan besar. Rumah sakit nurut, menteri nurut, semua manut. Itu mesti kita dorong bersama-sama,” kata suami dari Sri Rahayu ini.

Dokter kelahiran Magelang ini, yang genap berusia 61 tahun pada 17 Januari 2017, melihat pemanfaatan teknologi menjadi keharusan. Tak mengherankan, di kantor PERSI kini sedang dibangun ruang webinar untuk telekonferensi jarak jauh dengan sejumlah cabang PERSI di daerah-daerah.

Kuntjoro meyakini, dengan teknologi, pemberantasan TB akan lebih berkualitas, termasuk dalam pelaporan dan perekaman data. (*)

PENGALAMAN TERBAIK



Petugas kesehatan di RSIJ Cempaka Putih memastikan pasien TB minum Obat TB secara teratur hingga tuntas

RSIJ CEMPAKA PUTIH UTAMAKAN PENCEGAHAN, PROMOSI, DAN EDUKASI

Meskipun baru berumur lebih kurang setahun, keberadaan klinik TB Resistensi Obat TB (TB-RO) Rumah Sakit Islam Jakarta RSIJ Cempaka Putih dinilai cukup sukses dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Kegiatan preventif, promotif, dan edukatif menjadi bagian penting pelayanan TB di rumah sakit ini.

Direktur Pelayanan Klinik RSIJ Cempaka Putih dr Umi Sjarqiah, Senin (16/1/2017), menyatakan pihaknya sangat serius memberi pelayanan berkualitas kepada pasien penyakit menular TB.

Untuk preventif dini, RSIJ Cempaka Putih menyediakan areal skrining di mana setiap pasien yang datang dan batuk-batuk langsung diberikan pin penanda dan masker oleh petugas satpam atau *customer service*. Pemberian tanda pita kuning juga berlaku untuk pasien berisiko jatuh. “Ada form berisi nama pasien dan poli yang dituju disiapkan sehingga setiap petugas bisa segera melakukan

bantuan,” ujar dr Umi.

Terkait kegiatan promotif dan edukatif, RSIJ Cempaka Putih memiliki unit layanan kesehatan masyarakat (Yankesmas) dan unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS). Yankesmas turun ke masyarakat di luar rumah sakit. PKRS sebaliknya, petugas medis atau dokter melakukan presentasi di depan para pasien di ruang tunggu.

“RSIJ Cempaka Putih juga memiliki studio TV dan radio sendiri. Jadi, kegiatan promotif dan edukatif sangat mudah kami lakukan. Ada 400-an pesawat TV di kamar perawatan yang menayangkan informasi yang perlu diketahui oleh pasien. Kami tahu, yang bisa menemani pasien selama 24 jam itu adalah TV, he-he. Situs web kami juga terus diperbarui informasinya,” kata dr Umi.

Selain itu, kebiasaan positif lain, yakni *psycho spiritual health care*. Sebelum pasien TB minum obat, petugas atau dokter memberikan motivasi spiritual dan berdoa. Ini bertujuan membantu pasien agar bersemangat

meminum obat TB sampai habis.

Sejauh ini, pelayanan pasien TB-RO di RSIJ Cempaka Putih masih sebatas rawat jalan. Pada 2017 ini, ruangan rawat inap selesai. Berdasarkan data 2016, dari 692 suspek yang diperiksa terdapat 64 BTA positif. Ada 5 pasien kambuh atau resisten obat.

Hal yang menarik dalam pelayanan TB di RSIJ Cempaka Putih adalah pasien reguler dibantu dengan pemberitahuan lewat SMS tentang waktu minum obat dan konsultasi. Bahkan, saat ini aplikasi SEMBUH sudah disiapkan untuk pengguna Android. “Aplikasi itu untuk bantu mengingatkan pasien TB minum obat dan kontrol ke dokter. Akhir Januari ini diluncurkan,” kata dr Cut Yulia, Sp.P.

Adapun mengenai pencatatan dan pelaporan data, RSIJ Cempaka Putih memiliki rekam medis serta secara rutin mengisi formulir dari Dinas Kesehatan terkait TB. “Kami targetkan *zero drop out* untuk pasien TB,” kata dr Umi dengan bersemangat. (*)