

KOMORBIDITAS FISIK PADA PENYALAHGUNAAN NARKOBA



DEPUTI BIDANG REHABILITASI
BADAN NARKOTIKA NASIONAL RI
2018



MODUL
KEGIATAN KELOMPOK TEMATIK

KOMORBIDITAS FISIK PADA PENYALAHGUNAAN NARKOBA

PERPUSTAKAAN BNN RI	
TGL DITERIMA	:
No. INDUK	: 9807
No. KODE BUKU	: 613.8 BNN K (C1)
SUMBER	: Sumbangan
HARGA BUKU	:
PARAF PETUGAS	:

**MODUL KEGIATAN KELOMPOK TEMATIK (SEMINAR DASAR)
KOMORBIDITAS FISIK PADA PENYALAHGUNAAN NARKOBA**

TIM PENYUSUN :

Pelindung	Kepala Badan Narkotika Nasional Sekretaris Utama BNN
Pengarah	Dra. Yunis Farida Oktoris, M.Si
Penyusun	Dr. dr. Diah Setia Utami, Sp.KJ,MARS Dra. Riza Sarasvita, MHS, M.Si, Ph.D Dian Ratna L, AmdKep Dipa Tri Adhitya, SKM Fajar Maulana, AMK Ns. Fitriyah, S.Kep Restu Fuji Maulani, AMK Ns. Suzan Dewi, S.Kep Yunita Hapsari, AMK
Kontributor	Sri Bardiyati, S.Sos, M.Si dr Linda Octarina, M.Si dr Yuli Astuti Debby F.Hernawati, M.Psi, Psi
Ilustrasi Cover :	Prabowo Hanifianto (do.urdesign@gmail.com)

Penerbit :

Deputi Bidang Rehabilitasi
Badan Narkotika Nasional RI
2020 ((Edisi Revisi)

ISBN : 978-623-90510-3-7



KATA SAMBUTAN KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL

Dengan mengucapkan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya Buku Modul Kegiatan Kelompok Tematik (Edisi Revisi) dalam layanan rehabilitasi pada balai besar, balai dan loka rehabilitasi BNN telah selesai disusun oleh Deputi Bidang Rehabilitasi BNN.

Modul –modul pembelajaran yang telah dibuat untuk para fasilitator ini diharapkan dapat menjadi acuan para fasilitator dalam pemulihan adiksi secara mandiri dan dinamis, serta meningkatkan kualitas layanan rehabilitasi BNN yang berorientasi pada kebutuhan individu klien melalui pendekatan kelompok. Model pembelajaran terpadu yang dilakukan melalui kegiatan tematik ini bertujuan untuk mengaitkan beberapa sesi kelompok tematik sehingga dapat memberikan pengalaman bermakna pada klien, dalam rangka meningkatkan kualitas hidup klien sehingga klien dapat produktif dan berfungsi sosial kembali di masyarakat. Selain itu modul ini juga diharapkan dapat memandu para *professional addiction* dalam memberikan rawatan berbasis individual dan arah pemulihan klien sehingga mampu mengeloladirinya menjadi lebih baik.

Sehubungan dengan peningkatan layanan Rehabilitasi yang harus terus di sesuaikan dengan perkembangan modalitas layanan rehabilitasi, selaku Kepala Badan Narkotika Nasional, saya menyambut baik diterbitkannya “Modul Kegiatan Kelompok Tematik”. Saya berharap buku ini dapat menjadi panduan khususnya bagi Balai Besar, Balai, dan Loka Rehabilitasi BNN sehingga dapat membantu pemulihan klien secara maksimal dan berkualitas.

Kepada semua pihak yang telah turut serta dalam mendukung diterbitkannya buku ini, saya menyampaikan ucapan terimakasih atas kerjasamanya dalam menyusun buku ini. Diharapkan buku ini dapat dimanfaatkan secara optimal.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan petunjuk-Nya kepada kita semua dalam menyukseskan program rehabilitasi terkait dengan upaya penanggulangan Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkoba untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat dan produktif.

Jakarta, Juli 2020
Kepala Badan Narkotika Nasional

Drs. Heru Winarko, SH

KATA PENGANTAR

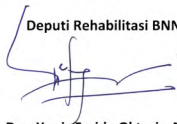
Puji dan syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas Rahmat dan Hidayah-Nya, kami Deputi Bidang Rehabilitasi dapat menyusun dan menerbitkan Modul “Kegiatan Kelompok Tematik” (Edisi Revisi) dalam layanan klien melalui pendekatan kelompok. Secara garis besar, buku ini berisi tentang materi-materi pembelajaran untuk klien guna membantu klien dalam pemulihan adiksi secara mandiri dan dinamis, serta meningkatkan kualitas layanan rehabilitasi BNN yang berorientasi pada kebutuhan individu klien melalui pendekatan kelompok.

Harapan kami modul ini bisa menjadi bahan materi pengajaran fasilitator kepada klien di Balai Besar, Balai dan Loka Rehabilitasi BNN khususnya yang bertujuan untuk memberikan pengetahuan sekaligus melatih keterampilan klien dalam proses pemulihannya. Model pembelajaran terpadu yang menggunakan tema ini bertujuan untuk mengaitkan beberapa sesi kelompok tematik sehingga dapat memberikan pengalaman bermakna pada klien. Penyusunan modul ini dibuat secara terpadu berdasarkan kesesuaian kebutuhan, kesinambungan proses pemulihan, terintegrasi, dan memiliki arah serta target yang terukur sehingga dapat dievaluasi dan mendukung pemulihan.

Kami menyadari bahwa penyelesaian modul ini terjadi berkat bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Narasumber, Tim Penyusun, Inspirator dan Panitia yang telah membantu penyusunan modul ini. Kami sangat menyadari bahwa modul ini masih memiliki kekurangan, sehingga kami mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk kesempurnaan modul ini.

Jakarta, Juli 2020

Deputi Rehabilitasi BNN



Dra. Yunis Farida Oktoris, M.Si

DAFTAR ISI

KATA SAMBUTAN KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR LAMPIRAN	iv
SESI KOMORBIDITAS FISIK PADA PENYALAHGUNAAN NARKOBA	1
A. Deskripsi Singkat	1
B. Tujuan Pembelajaran	1
C. Indikator Keberhasilan	1
D. Metode dan Alat Pembelajaran	1
E. Langkah Pembelajaran	2
F. Pokok Bahasan dan SubPokok Bahasan	2
G. Uraian Materi.....	3
1. HIV-AIDS.....	3
2. TB Paru.....	8
3. Hepatitis.....	12
4. Infeksi Menular Seksual (IMS)	15
H. Rangkuman	18
REFERENSI	19
LAMPIRAN	21

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : RBMP Komorbiditas Fisik Pada Penyalahgunaan Narkoba.....	22
Lampiran 2 : SAP Komorbiditas Fisik Pada Penyalahgunaan Narkoba	24
Lampiran 3 : Soal Pre Test Komorbiditas Fisik Pada Penyalahgunaan Narkoba.....	27
Lampiran 4 : Soal Post Test Komorbiditas Fisik Pada Penyalahgunaan Narkoba	29
Lampiran 5 : Kunci Jawaban Soal Pre dan Post Test Komorbiditas Fisik Pada Penyalahgunaan Narkoba.....	31

Perpustakaan BNN

A. Deskripsi Singkat

Penyalahgunaan Narkoba dapat mengakibatkan komplikasi fisik, psikologik dan beban ekonomi keluarga. Semakin lama menggunakan Narkoba dan tidak menjalani rehabilitasi akan membuat kecanduan yang berat. Pengguna Narkoba dengan ketergantungan akan berdampak juga terhadap beratnya penyakit yang dialami dan lamanya menjalani rehabilitasi. Beban penyakit penyerta fisik tersering yang diakibatkan ketergantungan Narkoba diantaranya yaitu HIV-AIDS, TB Paru, hepatitis virus dan Infeksi Menular Seksual (IMS). Tingginya angka kejadian pada penyalahgunaan Narkoba membuat rehabilitasi medis menjadi sangat penting selain rehabilitasi sosial yang telah ada. Mata pelatihan ini membahas berbagai materi terkait dengan informasi dasar penyakit penyerta tersering pada penyalahgunaan Narkoba yaitu: HIV-AIDS, TB Paru, Hepatitis Virus, IMS melalui berbagai metode, seperti metode ceramah interaktif, curah pendapat, diskusi kelompok, menonton video, pre dan post test.

B. Tujuan Pembelajaran

Setelah mengikuti seluruh rangkaian pembelajaran mata pelatihan ini, peserta diharapkan mampu memahami tentang informasi dasar penyakit fisik penyerta akibat penyalahgunaan Narkoba.

C. Indikator Keberhasilan

Setelah mengikuti pembelajaran ini, peserta diharapkan mampu menjelaskan informasi dasar:

1. HIV-AIDS
2. TB Paru
3. Hepatitis
4. IMS

D. Metode dan Alat Pembelajaran

Metode yang digunakan adalah ceramah, tanya jawab, diskusi, *ice brea*, menonton video, presentasi kelompok, pre dan post test.

Alat pembelajaran yang digunakan adalah laptop, multimedia, bahan tayang, *flipchart*, spidol, isolasi, papan rakit, lembar soal pre dan post test.

E. Langkah Pembelajaran

1. Fasilitator menyampaikan salam, memperkenalkan diri, menyampaikan tujuan dan indikator pembelajaran.
2. Fasilitator menciptakan suasana kelas yang kondusif melalui *ice breaking* ('Hitung nafas').
3. Fasilitator memberikan soal pretest.
4. Fasilitator meminta peserta menjelaskan apa yang mereka ketahui tentang informasi dasar penyakit penyerta fisik pada penyalahgunaan Narkoba.
5. Fasilitator mempresentasikan pengertian, cara penularan HIV-AIDS, stadium HIV dan pemeriksaan penunjang dan pengobatan HIV.
6. Fasilitator mempresentasikan pengertian dan penyebab hepatitis A,B dan C, menjelaskan perbedaan hepatitis A, B dan C, gejala hepatitis, cara penularan hepatitis A, B dan C.
7. Fasilitator mempresentasikan pengertian, tanda dan gejala, cara penularan TB paru dan prinsip pengobatan TB paru.
8. Fasilitator mempresentasikan pengertian, tanda dan gejala, cara penularan IMS dan tentang klasifikasi IMS.
9. Fasilitator membuat rangkuman bersama peserta.
10. Fasilitator melaksanakan evaluasi pembelajaran secara umum dan memberikan soal post test.
11. Fasilitator menutup acara dengan ucapan terima kasih dan apresiasi kepada peserta..

F. Pokok Bahasan Dan SubPokok Bahasan

1. HIV-AIDS
 - a. Pengertian
 - b. Cara Penularan
 - c. Stadium Klinis Menurut WHO
 - d. Pemeriksaan Penunjang
 - e. Pengobatan HIV
 - f. Pencegahan HIV
 - g. Stigma
2. TB Paru
 - a. Pengertian
 - b. Tanda dan Gejala
 - c. Cara Penularan
 - d. Pemeriksaan Penunjang
 - e. Pengobatan
 - f. Efek Samping OAT

3. Hepatitis
 - a. Pengertian
 - b. Tanda dan Gejala
 - c. Cara Penularan
 - d. Pengobatan
 - e. Pencegahan
4. Infeksi Menular Seksual (IMS)
 - a. Pengertian
 - b. Tanda dan Gejala
 - c. Cara Penularan
 - d. Jenis-Jenis IMS

G. URAIAN MATERI

1. HIV-AIDS

a. Pengertian

HIV : *Human Immunodeficiency Virus*

Infeksi *Human Immunodeficiency Virus* adalah suatu spektrum penyakit yang menyerang sel-sel kekebalan tubuh yang meliputi infeksi primer, dengan atau tanpa sindrom akut, stadium asimtomatik, hingga stadium lanjut.

AIDS : *Acquired Immunodeficiency Syndrome*

Penyakit AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) dapat diartikan sebagai kumpulan gejala atau penyakit yang disebabkan oleh menurunnya kekebalan tubuh akibat infeksi HIV. (Fauci et al., 2009)

b. Cara Penularan

- Penggunaan jarum suntik/ (alat tajam pisau cukur/ alat tatto) bergantian;
- Dari ibu ke bayi dengan HIV+;
- Kontak darah/ luka secara langsung dan transfusi darah tanpa skrining;
- Hubungan seksual tanpa pengaman.

c. Stadium Klinis Menurut WHO

1. Stadium I

- Asimtomatik (tanpa gejala);
- Limfadenopati generalisata persisten (pembesaran kelenjar getah bening yang menetap), biasanya ada di sekitar leher atau ketiak.

2. Stadium II

- Penurunan berat badan yang tidak diketahui penyebabnya ($< 10\%$ dari perkiraan berat badan atau berat badan (BB) terukur);
- Infeksi saluran napas atas yang berulang (influenza, amandel, radang pada telinga, radang pada tenggorokan);
- Herpes zoster (Domp);
- Sariawan di ujung bibir;
- Luka di mulut yang berulang;
- Radang kulit;
- Infeksi jamur pada kuku.

3. Stadium III

- Penurunan berat badan yang tidak diketahui penyebabnya ($>10\%$ dari perkiraan BB atau BB terukur);
- Diare kronik selama lebih dari 1 bulan;
- Demam selama lebih dari 1 bulan;
- Jamur di mulut yang berkepanjangan;
- Tuberkulosis paru;
- Infeksi bakterial berat (antara lain: pneumonia, empiema, meningitis);
- Sariawan yang tak kunjung sembuh dan radang gusi;
- Anemia (Hb <8 g/dL), penurunan trombosit.

4. Stadium IV

- HIV *wasting syndrome* (penurunan berat badan 10% /bulan);
- Radang paru (*Pneumocystis jirovecii* PCP);
- Radang paru bakterial berat berulang;
- Infeksi herpes simpleks kronis (di sekitar rongga mulut, alat kelamin atau sekitar anus lebih dari 1 bulan atau herpes visceral/ dalam tubuh);
- Jamur di esofagus (atau kandidiasis trakea, bronkus atau paru);
- Tuberkulosis ekstra paru;
- Sarkoma kaposi;
- Penyakit sitomegalovirus (CMV radang pada retina mata atau infeksi di organ lain di luar hati, limpa dan kelenjar limfe);
- Radang pada selaput otak akibat infeksi dari parasit toksoplasma;
- Infeksi di luar jaringan paru termasuk radang otak akibat jamur Kriptokokus
- Infeksi mikobakteria non-tuberkulosis yang menyeluruh;
- Radang pada otak yang menimbulkan kerusakan progresif/ *Progressive multifocal leuko encephalopathy*(PML);
- Infeksi luas dapat mengenai seluruh tubuh.

d. Pemeriksaan Penunjang

Menurut Permenkes, 2004 jenis pemeriksaan laboratorium HIV dapat berupa :

1. Tes serologi dengan menggunakan sampel darah

a) Tes cepat

Tes ini menggunakan reagen yang sudah dievaluasi oleh institusi yang ditunjuk Kementerian Kesehatan. Tes ini dapat mendeteksi antibodi terhadap HIV-1 dan HIV-2. Keuntungan tes ini adalah dapat dilakukan pada jumlah sampel yang lebih sedikit dan waktu keluarnya hasil kurang dari 20 menit. Tes ini dilakukan oleh tenaga medis yang terlatih.

b) Tes *enzyme immunoassay* (EIA)

Tes ini mendeteksi antibodi HIV-1 dan HIV-2. Reaksi antigen-antibodi dapat dideteksi dengan perubahan warna.

c) Tes *western blot*

Tes ini merupakan tes antibodi untuk konfirmasi pada kasus yang sulit.

2. Tes virologis *Polymerase Chain Reaction* (PCR)

Tes virologis direkomendasikan untuk mendiagnosis anak berumur kurang dari 18 bulan. Tes virologis yang dianjurkan adalah HIV DNA kualitatif dari darah lengkap atau *Dried Blood Spot* (DBS), dan HIV RNA kuantitatif dengan menggunakan plasma darah. Bayi yang diketahui terpajan HIV sejak lahir dianjurkan untuk diperiksa dengan tes virologis paling awal pada umur 6 minggu. Pada kasus bayi dengan pemeriksaan virologis pertama hasilnya positif, maka terapi ARV harus segera dimulai; pada saat yang sama dilakukan pengambilan sampel darah kedua untuk pemeriksaan tes virologis kedua. Tes virologis terdiri atas:

a) HIV DNA kualitatif (EID)

Tes ini digunakan untuk mendiagnosis bayi karena dapat mendeteksi keberadaan virus, tidak bergantung pada antibodi HIV.

b) HIV RNA kuantitatif

Tes ini untuk memeriksa jumlah virus di dalam darah (*viral load*), dan dapat digunakan untuk pemantauan terapi ARV pada dewasa serta diagnosis pada bayi jika HIV DNA tidak tersedia.

3. Tes jumlah virus/ *Viral Load*

Tes ini untuk mengetahui jumlah virus dalam 1 ml atau 1 cc darah. Dengan mengetahui jumlah partikel virus HIV dalam darah maka dapat diketahui apakah individu tersebut dapat menularkan HIV pada orang lain atau tidak. Tes ini digunakan untuk memastikan apakah ARV yang dikonsumsi klien memberi respon terhadap penyakit atau tidak.

e. Pengobatan HIV

Klien yang dinyatakan HIV positif akan mengikuti pemeriksaan lanjutan untuk memastikan apakah ada penyakit penyerta dan infeksi oportunistik. Selanjutnya, ODHA akan mendapatkan paket layanan perawatan dan pengobatan infeksi lain serta terapi Anti Retro Viral (ARV).

f. Pencegahan HIV

- Menghindari penggunaan jarum suntik bersama dan tidak menggunakan Narkoba;
- Melakukan hubungan seksual dengan aman (menggunakan alat kontrasepsi dan tidak berganti-ganti pasangan);
- Memahami cara penularan HIV;
- Melaporkan kejadian paparan yang dialami, seperti: tertusuk jarum atau alat tajam lainnya (pisau cukur) yg telah digunakan oleh ODHA;
- Minum obat (pencegahan selama 6 bulan secara rutin) bagi mereka yang terpajan;
- Melakukan pemeriksaan laboratorium secara berkala.

g. Stigma HIV

Stigma adalah sikap atau keyakinan. Pada tahun 2005, Castro dan Farmer menyatakan bahwa, stigma dapat merangsang seseorang memiliki prasangka/pemikiran, perilaku, dan atau tindakan. Stigma dapat dilakukan oleh pemerintah, masyarakat, perusahaan, petugas atau manajemen layanan kesehatan, teman kerja, teman dan keluarga. Stigma mengakibatkan pembatasan pada aktivitas dan lingkungan pendidikan, pekerjaan, perumahan dan perawatan kesehatan. (Castro dan Farmer, 2005). Sedangkan diskriminasi adalah perilaku atau tindakan yang muncul dari seseorang memiliki stigma. Sejumlah fakta yang terkait diskriminasi dan stigma pada ODHA, yaitu:

1) Dukungan yang kurang bagi ODHA dan keluarga mereka;

Sejumlah opini yang negatif dari masyarakat dan perlakuan yang kurang baik kepada ODHA dan keluarganya membuat kualitas hidup ODHA menjadi lemah.

2) Tempat layanan kesehatan yang diskriminatif;

Lembaga yang diharapkan memberikan perawatan dan dukungan, pada kenyataannya merupakan tempat pertama di mana orang mengalami stigma dan diskriminasi. Misalnya, memberikan mutu perawatan medis yang kurang baik dan menolak memberikan pengobatan karena petugas medis masih memiliki rasa takut tertular HIV. Sedangkan contoh stigma dan diskriminasi yang dihadapi

ODHA adalah: isolasi, pemberian label nama atau metode lainnya mengidentifikasi seseorang sebagai HIV positif, pelanggaran kerahasiaan, perlakuan yang negatif dari staf, penggunaan kata-kata dan bahasa tubuh yang negatif oleh pekerja kesehatan, serta akses yang terbatas untuk fasilitas-fasilitas Rumah Sakit.

3) Akses untuk perawatan;

Sejumlah ODHA tidak menerima akses perawatan kesehatan yang sama seperti masyarakat umum. Sejumlah ODHA tidak dapat mengakses pengobatan untuk mendapat ARV karena harga ARV yang tinggi. Saat ini, ada sejumlah RS yang menyediakan pengobatan ARV secara gratis, tetapi ada ODHA yang tidak bisa mendapat ARV tersebut karena adanya persyaratan yang tidak dapat dipenuhinya.

4) Diskriminasi HAM;

Pada kenyataannya, ODHA susah untuk diterima bekerja saat melamar ke perusahaan/ instansi.

5) Peradilan moral yang tidak sesuai.

ODHA yang disalahkan karena penyakitnya dan dianggap tidak bermoral serta enggan dilibatkan dalam suatu kelompok atau organisasi. Termasuk juga penghilangan kesempatan ODHA untuk bekerja dan membuka status HIV - AIDS klien pada orang lain tanpa seizin klien.

Bagaimana Mencegah dan Meminimalisir Stigma dan Diskriminasi

Proses edukasi dan diseminasi informasi yang seluas-luasnya merupakan cara yang efektif ketimbang stereotipe dan mitos yang tidak akurat, dengan menggantinya dengan informasi faktual, edukasi dapat diberikan kepada :

1) Keluarga

Orang tua memberikan pendidikan kesehatan yaitu mengenai cara penularan HIV. HIV dapat menular melalui tiga cara yaitu ibu hamil ke janin yang dikandungnya, melalui hubungan seksual dengan individu yang terinfeksi HIV dan pertukaran darah yang sudah terinfeksi HIV. Sehingga seseorang tidak takut untuk berkomunikasi dengan ODHA. Selain itu, apabila keluarga menyembunyikan ODHA di dalam rumah saja, maka kepercayaan dirinya akan menurun dan upaya pengobatan bisa terhambat. Penghapusan stigma mulai dilakukan dari dalam keluarga.

2) Masyarakat

Stigma dapat dihilangkan dengan memberikan pendidikan kepada masyarakat mengenai cara penularan HIV. Pada kenyataannya, mitos yang keliru seperti HIV dapat menular lewat fasilitas umum seperti menggunakan toilet duduk, menggunakan alat makan yang sama, berjabat tangan, berpelukan,

berciuman, dan gigitan nyamuk, masih dipercaya banyak orang.

2. TB PARU

a. Pengertian

Tuberkulosis paru adalah infeksi pada jaringan paru yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*.

b. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala penyakit TB paru adalah:

- Batuk disertai dahak atau batuk kering lebih dari 3 minggu;
- Batuk darah;
- Nyeri dada dan sesak napas;
- Nafsu makan berkurang dan berat badan menurun;
- Demam tinggi yang hilang timbul;
- Berkeringat di malam hari meski tidak kegerahan;
- Kelelahan yang ekstrim disertai nyeri otot.

Penyakit TB biasanya berkembang perlahan karena bakteri penyebab TB akan melemahkan sistem kekebalan tubuh. Setelah itu, gejala baru timbul. Gejala TB bisa berbeda-beda tergantung pada bagian tubuh mana yang terserang. Infeksi tuberkulosis biasanya berkembang di paru-paru. Walaupun jarang, beberapa organ lain juga bisa terserang. Bagian tubuh lainnya yang mungkin terinfeksi antara lain kelenjar getah bening, tulang dan sendi, sistem pencernaan, kandung kemih dan sistem reproduksi, serta sistem saraf. Gejala umum pada penderita TB non-paru adalah:

- Kelenjar getah bening yang terus membesar;
- Sakit perut;
- Nyeri dan sulit bergerak pada tulang atau sendi yang terkena;
- Kebingungan;
- Sakit kepala terus-menerus;
- Kejang.

c. Cara Penularan

- Kuman TB keluar ke udara pada saat penderita TB batuk, bersin atau berbicara.
- Kuman TB terhirup oleh orang lain melalui saluran pernafasan menuju paru-paru dan dapat menyebar ke bagian tubuh lainnya.
- Dalam tubuh manusia, kuman TB dilawan oleh daya tahan tubuh.
- Jika daya tahan tubuh kuat, orang tersebut akan tetap sehat.
- Jika daya tahan tubuh lemah, orang tersebut akan menjadi sakit TB.

d. Pemeriksaan Penunjang

1) Pemeriksaan dahak mikroskopis langsung

Pemeriksaan dahak berfungsi untuk menegakkan diagnosis, menilai keberhasilan pengobatan dan menentukan risiko penularan. Pemeriksaan dahak untuk penegakan diagnosis biasanya dilakukan dengan mengumpulkan 3 contoh uji dahak yang dikumpulkan dalam dua hari kunjungan yang berurutan berupa dahak Sewaktu-Pagi-Sewaktu (SPS).

2) Pemeriksaan biakan

Pemeriksaan biakan melalui dahak untuk identifikasi *Mycobacterium tuberculosis* (M.tb) dimaksudkan untuk menegakkan diagnosis pasti TB pada pasien tertentu, misalnya: pasien TB ekstra paru, pasien TB anak dan pasien TB dengan hasil pemeriksaan dahak mikroskopis langsung BTA negatif.

e. Pengobatan

1. Tujuan pengobatan TB

Pengobatan TB bertujuan untuk menyembuhkan penderita dan memperbaiki produktivitas serta kualitas hidup, mencegah terjadinya kematian karena TB dan penyakit komplikasinya, mencegah terjadinya kekambuhan, menurunkan risiko penularan kepada orang lain, dan mencegah resisten obat TB.

2. Prinsip pengobatan TB

Obat Anti Tuberkulosis (OAT) adalah komponen terpenting dalam pengobatan TB. Prinsip pengobatan TB adalah:

- OAT diberikan minimal mengandung 4 macam obat untuk mencegah terjadinya resistensi.
- OAT diberikan dalam dosis tepat.
- Pengobatan diberikan dalam jangka waktu yang cukup terbagi, yaitu tahap awal dan lanjutan untuk mencegah kekambuhan.
- OAT ditelan secara teratur dan diawasi secara langsung oleh PMO (Pengawas Menelan Obat) sampai selesai pengobatan.

3. Kepatuhan minum obat

Kozier menyatakan bahwa, kepatuhan adalah perilaku individu (misalnya: minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) yang sesuai anjuran terapi dan kesehatan. (Kozier, 2010) Tingkat kepatuhan dapat dimulai dari tindakan mematuhi anjuran/ saran sampai rencana. Sedangkan Sarafino menyebutkan bahwa,

'Kepatuhan merupakan tingkat pasien dalam melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya. Persentase tingkat kepatuhan pada seluruh populasi medis yang kronis adalah sekitar 20% hingga 60%'. (Sarafino dalam (Yetti, dkk, 2011))

Berdasarkan hal diatas, maka kepatuhan dapat berupa perilaku penderita dalam mengikuti perawatan dan pengobatan. Selain itu, Sarafino juga mengartikan kepatuhan atau ketaatan (*compliance* atau *adherence*) sebagai: “tingkat pasien melaksanakan carapengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau oleh orang lain”. (Sarafino dalam (Tritiadi, 2007))

Kozier menyatakan bahwa ada sejumlah faktor yang memengaruhi kepatuhan klien dalam pengobatan, yaitu: (Kozier,2010)

- Adanya motivasi klien untuk sembuh;
- Adanya perubahan gaya hidup yang sehat;
- Adanya persepsi keparahan masalah kesehatan;
- Adanya upaya untuk mengurangi ancaman penyakit;
- Kesulitan memahami dan melakukan perilaku khusus;
- Tingkat gangguan penyakit atau rangkaian terapi;
- Keyakinan akan program terapi yang diberikan dapat membantu atau tidak membantu;
- Kerumitan karena efek samping yang diajukan;
- Adanya warisan budaya tertentu yang membuat kepatuhan berobat menjadi sulit dilakukan;
- Tingkat kepuasan, kualitas dan jenis hubungan dengan penyedia layanan kesehatan.

4. Pengawasan langsung menelan obat (DOT = *Directly Observed Treatment*)

Penderita TB harus minum obatnya agar sembuh. Sangat penting dipastikan, bahwa pasien menelan seluruh obat yang diberikan sesuai anjuran dengan cara pengawasan langsung oleh seorang PMO (Pengawas Menelan Obat) agar mencegah terjadinya resistensi obat. Persyaratan menjadi PMO yaitu seseorang yang dikenal, dipercaya, disetujui oleh petugas kesehatan dan pasien, serta disegani atau dihormati pasien. Orang tersebut tinggal dekat pasien, bersedia membantu pasien dengan sukarela, dan bersedia untuk dilatih dan atau mendapat penyuluhan bersama-sama dengan pasien.

Sebaiknya PMO adalah petugas kesehatan, seperti bidan, perawat, pekarya, sanitarian, juru imunisasi, dan lain lain. Jika petugas kesehatan yang memungkinkan tidak ada, PMO dapat dari kader kesehatan, guru, anggota PPTI, PKK, atau tokoh masyarakat lainnya dan anggota keluarga. Tugas PMO adalah mengawasi pasien TB agar menelan obat secara teratur sampai selesai pengobatan, memberi semangat kepada pasien agar mau berobat teratur, mengingatkan pasien untuk periksa ulang dahak pada waktu yang telah ditentukan, memberi penyuluhan pada anggota keluarga pasien yang mempunyai gejala-gejala mencurigakan TB untuk segera memeriksakan dirinya ke Unit Pelayanan Kesehatan.

PMO perlu untuk menyampaikan informasi penting kepada pasien dan

keluarganya, seperti penyebab penyakit TB adalah kuman, TB bukan penyakit keturunan atau kutukan, jika pasien berobat teratur dan minum obat TB dapat menyembuhkan penyakit ini, pengawasan agar pasien tetap berobat dan minum obat secara teratur penting untuk dilakukan oleh keluarga, efek samping obat TB, dan cara serta gejala penyakit ini. Selain itu, pasien perlu mengetahui apa akibatnya jika pasien tidak patuh minum obat, yaitu obat akan menjadi resisten, pengobatan bisa menjadi lama dan biaya obat akan lebih mahal. Tugas PMO juga untuk memberitahu pasien tentang tips minum obat agar teratur, yaitu biasakan minum obat saat pagi hari, buatlah pengingat (alarm Hp atau jam) untuk minum obat, minta keluarga untuk mengingatkan waktu minum obat, dan tandai kalender setelah selesai pasien minum obat.

f. Efek Samping OAT

Efek Samping Ringan	Penyebab	Penatalaksanaan
- Nafsu makan tidak ada - Mual - Sakit perut	Isoniazid (H), Rifampisin (R), Pyrazinamid (Z)	- OAT ditelan malam sebelum tidur. - Jika keluhan tetap ada, OAT ditelan dengan sedikit makanan. - Jika keluhan semakin hebat disertai muntah, waspada efek samping berat, dan segera rujuk ke dokter.
Nyeri sendi	Pyrazinamid (Z)	Beri aspirin, parasetamol atau obat anti radang non steroid
Kesemutan sampai rasa terbakar di telapak kaki atau tangan	Isoniazid (I)	Beri vitamin B6 (piridoxin) 50 sampai 75 mg per hari
Warna kemerahan pada air seni (<i>urine</i>)	Rifampisin (R)	Tidak membahayakan dan tidak perlu diberi obat penawar, tetapi pasien perlu mendapatkan penjelasan
Gejala flu (demam, menggigil, lemas, sakit kepala, nyeri tulang)	Rifampisin dosis intermiten	Pemberian rifampisin diubah dari intermiten menjadi setiap hari

Efek Samping Berat	Penyebab	Penatalaksanaan
Bercak kemerahan kulit dengan atau tanpa rasa gatal	Isoniazid (H), Rifampisin (R), Pirazinamid (Z)	Ikuti petunjuk penatalaksanaan dibawah*
Gangguan pendengaran (tidak ada serumen)	Streptomisin (S)	S dihentikan
Gangguan keseimbangan	Streptomisin (S)	S dihentikan
Ikterus tanpa adanya penyebab lain	Isoniazid (H), Rifampisin (R), Pirazinamid (Z)	Semua OAT dihentikan sampai ikterus menghilang.
Bingung, mual muntah (dicurigai terjadi gangguan fungsi hati apabila disertai ikterus)	Semua jenis OAT	Semua OAT dihentikan, dan segera lakukan pemeriksaan fungsi hati.
Gangguan penglihatan	Etambutol (E)	E dihentikan
Purpura, renjatan (syok), gagal ginjal akut	Rifampisin (R)	R dihentikan
Penurunan produksi urine	Streptomisin (S)	S dihentikan

Seringkali seorang penderita TBC takut minum obat karena mendengar atau membaca efek samping yang dapat ditimbulkan. Efek samping diatas tidak dirasakan sama oleh setiap orang dan ketika ada keluhan efek samping dokter yang merawat akan memberikan jalan keluar agar efek samping tersebut dapat diminimalisasi dan pasien dapat minum obat secara teratur untuk menghindari resistensi.

3. HEPATITIS

a. Pengertian

Hepatitis adalah semua jenis peradangan pada sel-sel hati, yang bisa disebabkan oleh infeksi (virus, bakteri, parasit), obat-obatan termasuk obat tradisional, konsumsi alkohol, dan penyakit autoimun.

b. Tanda dan Gejala

Tidak semua kasus hepatitis menimbulkan gejala, atau jikapun ada, gejalanya cukup samar pada tahapan awal dalam sekitar 80% kasus. Sisa kasus lainnya dapat menunjukkan gejala yang bervariasi. Ada kemungkinan bagi individu untuk langsung mengalami gejala setelah terinfeksi. Gejalanya berupa demam, kelelahan, nafsu makan menghilang, mual atau muntah, nyeri lambung, nyeri sendi atau otot, buang air kecil/ besar yang tidak lazim, warna kulit dan bagian putih mata menguning (*jaundice*, tanda lain dari penyakit hati), perasaan gatal, perubahan mental, seperti kurangnya konsentrasi atau koma, dan perdarahan dalam.

Penyakit hepatitis yang tidak diobati dapat mengakibatkan sirosis (kerusakan hati permanen), dan pada akhirnya gagal hati. Tahap pertama dari kerusakan hati adalah fibrosis atau pengerasan jaringan hati. Setelah sekian lama, fibrosis akan berubah menjadi sirosis sampai kerusakan jaringan yang parah pada hati. Umumnya, waktu yang diperlukan bagi fibrosis untuk berkembang menjadi sirosis sekitar 20 sampai 30 tahun dikarenakan aliran darah kehati dihalangi oleh jaringan yang rusak.

c. Cara Penularan

- 1) Hepatitis A : melalui *fecal-oral*: makanan minuman yang tercemar.
- 2) Hepatitis B : melalui hubungan seksual, ibu hamil ke janin yang dikandungnya, paparan darah yang terinfeksi virus hepatitis B (transfusi, IDU, dan tatto).
- 3) Hepatitis C : melalui paparan darah yang sudah terinfeksi virus hepatitis C (transfusi, IDU, tatto); melalui hubungan seksual, jarang terjadi penularan dari ibu hamil ke janin yang dikandungnya melalui plasenta.

d. Pengobatan

Hepatitis A

- Pengobatan tidak spesifik, utamanya meningkatkan daya tahan tubuh (istirahat dan makan makanan yang higienis dan bergizi), rawat inap hanya diperlukan pada penderita yang tidak dapat makan dan minum serta dehidrasi berat;
- Isolasi tidak diperlukan;
- Selain dilakukan pengobatan terhadap kasus Hepatitis A, perlu didukung penanganan terhadap perilaku dan lingkungan, seperti disinfeksi serentak terhadap bekas cairan tubuh dari penderita dan imunisasi pasif pada orang yang terpajan cairan tubuh penderita.

Hepatitis B

- Terapi interferon diberikan dalam jangka maksimal 1 tahun. Terapi dengan interferon yang diberikan selama 1 tahun secara umum lebih baik dalam hal serokonversi HBeAg dan HBsAg daripada terapi analog nukleos(t)ida yang

diberikan pada durasi yang sama.

- Terapi Analog Nukleos(t)ida secara umum memiliki efektivitas yang cukup baik, walau pada pemakaian selama 1 tahun adabeberapa jenis analog nukleos(t)ida yang efektivitasnya masih kurang baikdaripada interferon. Pada penggunaan analog nukleos(t)ida jangka panjang memiliki efektivitas yang sebanding atau bahkan lebih baik daripada interferon. Bila dibandingkan dengan interferon, terapi analog nukleos(t)ida memiliki kelebihan yaitu berupa efek samping yang ringan dan cara pemberian terapi secara oral. Pada prinsipnya, terapi analog nukleos(t)ida harus diteruskan sebelum tercapai Pemberian terapi antivirus dapat dipertimbangkan bagi pasien hepatitis C kronik naïve dengan sirosis kompensata tanpa memandang indikasi penghentian terapi atau kemungkinan timbulnya resistensi dan gagal terapi (lihat bagian kegagalan terapi). Namun khususuntuk pasien dengan fibrosis hati lanjut, terapi analog nukleos(t)ida harus diberikan seumur hidup.

Hepatitis C

nilai ALT dan tidak memiliki kontraindikasi terhadap interferon alfa maupun ribavirin. Pasien dengan fibrosis berat (METAVIR score F3-F4) harus segera dianjurkan untuk diberikan terapi antivirus. Pasien dengan fibrosis sedang (METAVIR score F2) ataupun fibrosis ringan pemberian terapi antivirus dapat diberikan dengan mempertimbangkan manfaat dan risiko pengobatan. Tujuan diberikannya terapi antivirus pada pasien dengan sirosis hati kompensata yaitu untuk mengurangi risiko komplikasi terjadinya sirosis hati dekompensata dan risiko terjadinya karsinoma hepatoselular.

e. Pencegahan

Pencegahan penularan hepatitis A

- Hindari pemakaian bersama untuk barang-barang pribadi dan makanan, Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) secara benar pada 6 saat kritis, yaitu: pada saat sebelum makan, sebelum mengolah dan menghidangkan makanan, sebelum menyusui dan memberikan makan bayi/ balita, sesudah buang air besar/ kecil, dan sesudah memegang hewan/ unggas.
- Pengolahan makanan yang benar, meliputi:
 - Menjaga kebersihan, seperti: mencuci tangan sebelum memasak dan keluar dari toilet, mencuci alat-alat masak dan alat-alat makan, serta membersihkan dapur;
 - Memisahkan bahan makanan mentah dan makanan matang, di tempat yang berbeda, mengolah makanan sampai matang (memasak makanan pada suhu minimal 85°C, terutama daging, ayam, telur, dan makanan laut);
 - Menyimpan makanan di suhu aman, seperti: jangan menyimpan makanan di suhu ruangan terlalu lama, memasukan makanan yang ingin disimpan ke

dalam lemari pendingin, dan jangan menyimpan makanan terlalu lama di kulkas;

- Menggunakan air bersih dan bahan makanan yang baik, yaitu memilih bahan makanan yang segar (belum kadaluwarsa) dan menggunakan air yang bersih;
- Mencuci buah dan sayur dengan baik,

Pencegahan penularan hepatitis B dan C

- Tidak melakukan transfusi darah;
- Pembalut bekas pakai dibungkus plastik dahulu sebelum dibuang;
- Gunakan kondom saat berhubungan sex untuk penderita hepatitis;
- Imunisasi pada pasangan seksual penderita hepatitis;
- Tidak bertukar alat-alat pribadi, seperti sikat gigi, alat cukur dan gunting kuku;
- Menutup luka yang terbuka agar darah tidak kontak dengan orang lain;
- Penggunaan alat-alat steril pada setiap praktek kecantikan yang menggunakan alat tajam, seperti alat perawatan wajah, kuku tangan, kuku kaki dan alat cukur;
- Skrining darah donor Palang Merah Indonesia;
- Imunisasi Hepatitis B yang sudah masuk pada program nasional: HBO (bayi umur kurang dari 12 jam), DPT/HB1 (bayi umur 2 bulan), DPT2/HB2 (bayi umur 3 bulan) dan DPT3/HB3 (bayi umur 4 bulan).

4. INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS)

a. Pengertian

IMS adalah penyakit-penyakit yang timbul atau ditularkan melalui hubungan seksual dengan gejala timbulnya kelainan-kelainan terutama pada alat kelamin.

b. Tanda dan Gejala

Pada Perempuan

- Luka dengan atau tanpa rasa sakit di sekitar alat kelamin, anus, mulut atau bagian tubuh yang lain, tonjolan kecil – kecil, di ikuti luka yang sangat sakit di sekitar alat kelamin.
- Cairan vagina yang tidak normal yaitu cairan yang keluar dari vagina bisa gatal, berwarna kekuningan atau kehijauan, berbau atau berlendir.
- Sakit pada organ kewanitaan saat buang air kecil yaitu IMS pada wanita biasanya tidak menyebabkan sakit atau *burning urination*.
- Tonjolan yang tumbuh di sekitar alat kelamin, yang berbentuk seperti jengger ayam.
- Sakit pada bagian bawah perut yaitu rasa sakit yang hilang timbul dan tidak berkaitan dengan menstruasi, bisa menjadi tanda adanya infeksi pada saluran reproduksi (infeksi yang telah berpindah ke bagian dalam sistemik reproduksi,

- termasuk *tuba fallopi* dan *ovarium*).
- Kemerahan pada daerah sekitar alat kelamin.

Pada Laki – Laki

- Luka dengan atau tanpa rasa sakit di sekitar alat kelamin, anus, mulut atau bagian tubuh yang lain, tonjolan kecil – kecil, di ikuti luka yang sangat sakit di sekitar alat kelamin.
- Cairan tidak normal yang keluar dari kepala penis yaitu cairan bening atau bewarna putih seperti susu (duh).
- Sakit pada saat buang air kecil yaitu rasa terbakar atau rasa sakit selama atau setelah buang air kecil.
- Kemerahan pada sekitar alat kelamin, kemerahan dan sakit di kantong buah zakar.

c. Cara Penularan

- Seksual
- Non seksual

d. Jenis-Jenis IMS

Kencing Nanah (Gonorrhea atau GO)

Gonorrhea adalah salah satu penyakit menular seksual paling umum yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria gonorrhoeae*. (Irianto, 2014) *Neisseria gonorrhoeae* merupakan bakteri diplokokkus gram negatif dan manusia merupakan satu-satunya faktor host alamiah untuk gonokokus, infeksi *gonorrhea* hampir selalu ditularkan saat aktivitas seksual. (Sari et al., 2012)

Secara klinis, gejala yang timbul pada pria adalah keluarnya nanah berwarna putih, kuning, atau hijau dari uretra, sering buang air kecil dan sakit saat buang air kecil, sakit tenggorokan (jarang). Komplikasi yang dapat terjadi adalah epididimistis, nyeri pada bagian testis dan skrotum.

Sedangkan, pada wanita, sebagian besar tanpa gejala atau gejalanya ringan. gejala yang dapat timbul pada wanita adalah sering buang air kecil dan sakit saat buang air kecil, anus gatal dan nyeri, dapat terjadi perdarahan pada anus, keluarnya cairan vagina abnormal, adanya pendarahan vagina abnormal (selama atau setelah berhubungan seks dan selama periode menstruasi), alat kelamin terasa gatal, haid bisa tidak teratur, dan daerah perut di bawah pusar terasa sakit.

Sifilis

Sifilis merupakan penyakit infeksi sistemik yang disebabkan oleh *spirochaete*, *Treponema pallidum* dan termasuk infeksi menular seksual. (Kemenkes, 2013) Secara umum, sifilis dibedakan menjadi sifilis kongenital atau sifilis yang ditularkan

dari ibu ke janin selama dalam kandungan dan sifilis *acquired* atau sifilis yang ditularkan melalui hubungan seksual/ jarum suntik/ produk darah yang tercemar T. pallidum).

Manifestasi klinis

Stadium	Manifestasi klinis	Durasi
Primer	Ulkus/ tukak, biasanya soliter, tidak nyeri, batasnya tegas, ada indurasi dengan pembesaran kelenjar getah bening regional (limfadenopati)	2 minggu
Sekunder	Bercak merah polimorfik biasanya di telapak tangan dan telapak kaki, lesi kulit papuloskuamosa dan mukosa, demam, malaise, limfadenopati generalisata, kondiloma lata, <i>patchy alopecia</i> , meningitis, uveitis, dan retinitis.	2-12 minggu
Laten	Tanpa gejala	Dini < 1 tahun Lanjut > 1 tahun
Tersier gumma Sifilis	Kerusakan jaringan di organ dan lokasi yang terinfeksi, aneurisma aorta, regurgitasi aorta	1- 46 tahun 10-30 tahun
Neurosifilis	Bervariasi dari asimtomatis sampai nyeri kepala, vertigo, perubahan kepribadian, demensia, ataksia, pupil Argyll Robertson	> 2-20 tahun

Herpes Genital

Herpes genital adalah infeksi akut (STD= *sexually transmitted disease*) yang disebabkan virus herpes simplex (terutama HSV = *herpes simplex virus type II*) dan ditandai dengan timbulnya vesikel bergerombol di atas dasar kulit yang berwarna kemerahan pada permukaan mukosa kulit.

Tanda dan gejalanya yaitu rasa kesemutan dan gatal-gatal di daerah kelamin, benjolan berisi cairan pada penis atau daerah genital, pembengkakan kelenjar getah bening di selangkangan, dan rasa nyeri atau terbakar saat buang air kecil. Individu juga dapat merasakan gejala mirip penyakit flu, seperti demam, kelelahan, pusing kepala, dan anggota badan terasa sakit dan linu.

e. Pengobatan

- Melakukan pola hidup sehat;
- Melakukan hubungan sex dengan cara yang sehat (tidak melakukan anal sex dan tidak berganti-ganti pasangan);

- Apabila kita terkena IMS, maka pasangan juga harus diperiksa dan diobati untuk menghindari penularan berulang;
- Hindari melakukan hubungan seksual selama masih ada keluhan/ gejala atau sedang dalam pengobatan;
- Beritahu dokter bila ada riwayat alergi.

f. Pencegahan

Pencegahan IMS dapat dilakukan dengan cara meningkatkan ketahanan keluarga melalui pesan kunci ABCDE, yaitu:

- A : *Abstinence* (tidak berhubungan seksual sebelum menikah);
- B : *Be faithful* (saling setia kepada pasangan yang sah);
- C : *Condom* (gunakan kondom saat berhubungan seksual apabila salah satu pasangan beresiko terkena IMS atau HIV – AIDS);
- D : *Drugs* (hindari pemakaian Narkoba);
- E : *Equipment* (mintalah peralatan kesehatan yang steril).

Selain itu, pencegahan IMS dapat dilakukan dengan cara menjaga kebersihan daerah organ reproduksi, mencegah melakukan transfusi darah untuk darah yg belum di skrining, selalu berhati-hati dalam menangani segala hal yang sudah tercemar oleh darah segar, mencegah pemakaian alat-alat tajam yang tidak steril, dan segera memeriksakan diri ke dokter apabila timbul gejala-gejala IMS yg dicurigai.

H. Rangkuman

Materi pembelajaran penyakit penyerta pada penyalahguna narkoba yaitu HIV-AIDS, TB Paru, hepatitis virus dan Infeksi Menular Seksual (IMS). AIDS merupakan penyakit yang disebabkan menurunnya kekebalan tubuh akibat infeksi virus HIV yang cara penularannya melalui penggunaan jarum suntik/ (alat tajam pisau cukur/ alat tatto) bergantian, dari ibu ke bayi dengan HIV+, kontak darah/ luka secara langsung dan transfusi darah tanpa skrining serta hubungan seksual tanpa pengaman. Penyakit Hepatitis merupakan peradangan pada sel-sel hati, yang bisa disebabkan oleh infeksi (virus, bakteri, parasit), obat-obatan termasuk obat tradisional, konsumsi alkohol, dan penyakit autoimun. Khusus pada pengguna narkoba penyakit penyerta hepatitis disebabkan virus Hepatitis B dan C yang cara penularannya sama dengan HIV-AIDS. Sedangkan penyakit TB paru adalah infeksi pada jaringan paru yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang cara penularannya melalui droplet penderita TB Paru. Penyakit IMS adalah penyakit-penyakit yang timbul atau ditularkan melalui hubungan seksual dengan gejala timbulnya kelainan-kelainan terutama pada alat kelamin yg dapat berulang. Adapun setiap penyakit penyerta ini dapat diobati dan dikendalikan dengan komitmen untuk menjalani pengobatan sampai selesai. Sehingga dapat mencegah perjalanan penyakit menjadi lebih buruk

REFERENSI

- Andareto, Obi. 2015. Penyakit Menular Di Sekitar Anda. Jakarta: Pustaka Ilmu Semesta
- Cahyono, JB. Suharjo. 2009. Hepatitis A. Kanisius: Yogyakarta.
- dr. Yoannes Y, Laban. 2008. Penyakit Dan Cara Pencegahan TBC. Jakarta: Kanisius.
- Dirjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. 2015. Pedoman Pelaksanaan Pencegahan Penularan HIV Dan Sifilis Dari Ibu Ke Anak Bagi Tenaga Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.
- Dirjen Pengendalian Penyakit dan Lingkungan. 2015. Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual. Jakarta: Kemenkes RI.
- Dirjen Pengendalian Penyakit dan Lingkungan. 2013. Pedoman Tata Laksana Sifilis Untuk Pengendalian Sifilis Di Layanan Kesehatan Dasar. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes. 2010. Perawatan, Dukungan Dan Pengobatan Pada Pasien TB Dengan HIV Positif, Pelatihan Kolaborasi TB-HIV: Modul 8.
- Kemenkes. 2014. Pengendalian Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Jakarta Pusat data dan informasi. 2018. Tuberkulosis. Jakarta: Kemenkes RI.
- Manajemen HIV/AIDS: Terkini, komprehensif, dan Multidisiplin. Editor: Afif Nurul Hidayati, dkk. Surabaya: Airlangga University Press, 2019.

Perpustakaan BNN

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

RANCANG BANGUN PEMBELAJARAN MATA PELATIHAN/ RBPMP KEGIATAN KELOMPOK TEMATIK			
1.	Nama Pelatihan	:	Kegiatan Kelompok Tematik
2.	Mata Pelatihan	:	Komorbiditas Fisik Pada Penyalahgunaan Narkoba
3.	Alokasi Waktu	:	2 JP (90 Menit)
4.	Deskripsi Singkat	:	Mata Pelatihan ini membahas berbagai materi terkait dengan informasi dasar penyakit penyerta tersering pada penyalahgunaan Narkoba yaitu HIV-AIDS, TB Paru, Hepatitis, dan IMS melalui berbagai metode, seperti: metode ceramah interaktif, curah pendapat, diskusi kelompok, menonton video, pre dan post test.
5.	Tujuan Pembelajaran	:	Setelah mengikuti seluruh rangkaian pembelajaran mata pelatihan ini, peserta diharapkan mampu memahami tentang informasi dasar penyakit penyerta akibat penyalahgunaan Narkoba.
6.	a. Kompetensi Dasar	:	Setelah mengikuti seluruh rangkaian pembelajaran mata pelatihan ini, peserta diharapkan mampu memahami tentang informasi dasar dan pencegahan penyakit penyerta akibat penyalahgunaan Narkoba.
	b. Indikator Keberhasilan	:	Setelah mengikuti pembelajaran ini, peserta diharapkan mampu menjelaskan informasi dasar: 1. HIV-AIDS 2. TB Paru 3. Hepatitis Virus 4. IMS

NO	Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok	Sub Materi Pokok	Metode	Media	Bentuk Evaluasi	Jml JP	Referensi
1.	Informasi dasar penyakit penyerta : HIV –AIDS akibat penyalahgunaan Narkoba	HIV-AIDS	1. Pengertian HIV dan AIDS 2. Cara penularan HIV- AIDS 3. Stadium klinis AIDS 4. Pemeriksaan penunjang AIDS 5. Pengobatan AIDS 6. Pencegahan HIV-AIDS	- Ceramah - Tanya jawab - Diskusi - <i>Ice brea</i> - Pre dan post test	- Multimedia - Papan tulis - Bahan tayang - Modul - Metaplan - Lembar soal	- Pre dan post test - Tanya jawab	2 JP	Kementerian Kesehatan. 2010. Perawatan, dukungan dan pengobatan pada pasien TB dengan HIV positif, Pelatihan kolaborasi TB-HIV. Modul 8. dr. Yoannes Y, Laban. 2008. Penyakit dan Cara Pencegahan TBC. Jakarta: Kanisius
2.	Informasi dasar penyakit penyerta : TB Paru akibat Penyalahgunaan Narkoba	TB Paru	1. Pengertian TB 2. Tanda dan gejala TB 3. Cara penularan TB 4. Pengobatan TB paru 5. Gejala umum TB paru 6. Kepatuhan minum obat	- Ceramah - Tanya jawab - Pemutaran video - Diskusi	pre dan post test			
3.	Informasi dasar penyakit penyerta : Hepatitis virus akibat penyalahgunaan Narkoba	Hepatitis	1. Pengertian hepatitis A, B dan C 2. Tanda dan gejala hepatitis A, B dan C 3. Cara penularan hepatitis A, B dan C 4. Pencegahan penularan hepatitis 5. Jenis-jenis hepatitis	- Ceramah - Tanya jawab - Diskusi				
4.	Informasi dasar penyakit penyerta : IMS akibat penyalahgunaan Narkoba	IMS	1. Pengertian IMS 2. Tanda dan gejala pada IMS 3. Cara penularan IMS 4. Cara pencegahan IMS 5. Gejala - gejala IMS 6. Pengobatan IMS 7. Klasifikasi IMS	- Ceramah - Tanya jawab - Diskusi				

LAMPIRAN 2

RENCANA PEMBELAJARAN/ SAP (SATUAN ACARA PENGAJARAN)						
1.	Nama Pelatihan	:	Kegiatan Kelompok Tematik			
2.	Mata Pelatihan	:	Komorbiditas Fisik Pada Penyalahgunaan Narkoba			
3.	Alokasi Waktu	:	2 JP (90 Menit)			
4.	Deskripsi Singkat	:	Mata pelatihan ini membahas berbagai materi terkait dengan informasi dasar penyakit penyerta tersering pada penyalahgunaan Narkoba yaitu HIV-AIDS, Hepatitis, TB Paru, dan IMS			
5.	Tujuan Pembelajaran:					
	a. Hasil Belajar	:	Setelah mengikuti seluruh rangkaian pembelajaran mata pelatihan ini, peserta diharapkan mampu memahami tentang informasi dasar penyakit penyerta akibat penyalahgunaan narkotika			
	b. Indikator Keberhasilan	:	Setelah mengikuti pembelajaran ini, peserta diharapkan mampu menjelaskan informasi dasar: 1. HIV-AIDS 2. Hepatitis 3. TB Paru 4. IMS			
6.	Kegiatan Belajar Mengajar :					
No	Tahapan Kegiatan	Kegiatan		Metode	Media	Alokasi Waktu
		Fasilitator	Peserta			
1	Pendahuluan	1.1 Mengucapkan salam dan Mengenalkan diri	- Menjawab salam	- Ceramah - Tanya jawab		2 Menit
		1.2 Menciptakan suasana kelas yang kondusif	- Memperhatikan dan mengikuti arahan fasilitator	- Ice breaking: 'Tepuk Pramuka'		5 Menit
		1.3 Menguraikan skenario pembelajaran secara garis besar	- Memperhatikan	- Ceramah	- Multimedia - Bahan tayang - Flip chart - Spidol	2 Menit
		1.4 Membagikan lembar pre test	- Mengisi pre test	- Pre test	- Lembar pre test	3 Menit

2	Penyajian	2.1 Mempresentasikan a. Pengertian dan cara penularan HIV b. Stadium HIV c. Pemeriksaan penunjang dan pengobatan HIV	- Memperhatikan - Mencatat - Bertanya - Menjawab	- Ceramah - Tanya jawab	- Multimedia - Bahan tayang	15 Menit
		2.2 Mempersentasikan a. Pengertian TB paru b. Tanda dan gejala, cara penularan TB paru c. Prinsip pengobatan TB paru	- Memperhatikan - Mencatat - Bertanya - Menjawab	- Ceramah - Tanya jawab	- Multimedia - Bahan tayang	15 Menit
		2.3 Penayangan video pola hidup pasien dengan TB paru	- Menonton - Memperhatikan	- Diskusi - Menonton video - Tanya jawab	- Multimedia - Bahan tayang - Video	5 Menit
		2.4 Menciptakan susana pembelajaran yang kondusif	- Memperhatikan - Mempraktekkan	- Ice brea - Ceramah	- Password "Hitung Nafas"	5 Menit
		2.5 Mempresentasikan a. Pengertian dan penyebab Hepatitis A,B dan C b. Perbedaan hepatitis A, B dan C c. Gejala hepatitis d. Cara penularan dan pencegahan hepatitis	- Mencatat - Bertanya dan menjawab	- Ceramah - Tanya jawab - Diskusi	- Multimedia - Bahan tayang	15 Menit
		2.6 Mempresentasikan a. Pengertian, tanda, gejala, dan cara penularan IMS b. Klasifikasi IMS	- Memperhatikan - Mencatat - Bertanya - Menjawab	- Ceramah - Tanya jawab - Diskusi	- Multimedia - Bahan tayang	10 menit

3	Penutup	3.1 Membuat rangkuman bersama peserta	- Membuat rangkuman	- Ceramah - Tanya jawab	- Multimedia - Bahan tayang - Papan tulis	3 Menit
		3.2 Melaksanakan evaluasi pembelajaran secara umum (post test)	- Menanggapi/ bertanya - Mengerjakan post test	- Post test	- Multimedia - Papan tulis - Lembar post test	7 Menit
		3.3 Menutup acara dengan ucapan terima kasih dan apresiasi kepada peserta.	- Membalas salam - Bertepuk tangan			3 Menit
7.	Evaluasi Pembelajaran:	1. Pre dan post test 2. Tanya jawab				
8.	Referensi	Cahyono, JB. Suharjo. 2009. Hepatitis A. Kanisius : Yogyakarta. dr. Yoannes y, Laban. 2008. Penyakit dan Cara Pencegahan TBC. Jakarta : Kanisius. Dirjen pengendalian penyakit dan lingkungan. 2015. Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual. Jakarta : Kemenkes RI. Kementrian Kesehatan. 2010. Perawatan, Dukungan Dan Pengobatan Pada Pasien TB Dengan HIV Positif, Pelatihan Kolaborasi TB-HIV. Modul 8. Manajemen HIV/AIDS : Terkini, komprehensif, dan Multidisiplin/Editor : Afif Nurul Hidayati, dkk. Surabaya : Airlangga University Press, 2019.				

Nama Lengkap :

Sesi

Nilai :

SOAL-SOAL PRE TEST

KOMORBIDITAS FISIK PADA PENYALAHGUNAAN NARKOBA

Isilah soal-soal dibawah ini dengan jawaban yang menurut Anda paling benar

1. Berikut ini adalah beberapa penyakit penyerta yang sering terjadi pada penyalahguna Narkoba, antara lain:
 - a. Hepatitis, TBC, Diabetes, Gagal Ginjal
 - b. HIV, TBC, Gagal Ginjal, IMS
 - c. Hepatitis, TBC, HIV, IMS
 - d. Infeksi Menular Seksual, Penyakit Jantung Koroner, Hepatitis, Asma
2. Bagaimana cara penularan HIV:
 - a. Hubungan seksual
 - b. Kontak darah/luka dan tranfusi darah
 - c. Dari ibu dengan HIV ke bayi yang dikandungnya
 - d. Semua jawaban benar
3. Penyebab penyakit TB Paru adalah:
 - a. Virus
 - b. Kuman
 - c. Jamur
 - d. Bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*
4. Berikut ini adalah tanda dan gejala TB Paru, antara lain:
 - a. Batuk berdahak secara terus menerus kadang bercampur darah, nafsu makan menurun, keringat pada malam hari
 - b. Batuk tidak berdahak, mata dan kulit kuning, bersin-bersin
 - c. Batuk tidak berdahak, nafsu makan menurun
 - d. Batuk tidak berdahak, kejang-kejang, mual muntah

5. Berikut ini adalah cara penularan penyakit Hepatitis C, antara lain:
- Makanan yang tercemar dan hubungan seksual
 - Berjabat tangan dan makanan tercemar
 - Hubungan seksual dan gigitan nyamuk
 - Paparan darah (transfusi, jarum suntik bergantian, tatto) dan hubungan seksual
6. Pengertian Infeksi Menular Seksual adalah
- Penyakit-penyakit yang timbul melalui kontak badan.
 - Penyakit-penyakit yang timbul karena hubungan seksual tanpa kelainan pada alat kelamin.
 - Penyakit yang timbul atau ditularkan melalui hubungan seksual dengan gejala timbulnya kelainan-kelainan terutama pada alat kelamin.
 - Penyakit-penyakit yang gejalanya menyerupai gangguan imunitas tubuh.
7. Berikut ini yang termasuk penyakit Infeksi Menular Seksual adalah:
- Gonorea (Kencing Nanah)
 - Herpes Genital
 - Sifilis (Raja Singa)
 - Semua benar
8. Berikut ini yang bukan termasuk cara penularan penyakit Hepatitis B adalah:
- Paparan darah (transfusi, IDU, tatto)
 - Melalui makanan dan minuman yang tercemar
 - Penularan dari ibu ke anak
 - Hubungan seksual
9. Berikut ini pernyataan yang benar tentang penyakit penyerta pada penyalahguna Narkoba adalah:
- HIV adalah penyakit yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual, paparan darah (transfusi, IDU, tatto).
 - TB Paru disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*.
 - Infeksi Menular Seksual bisa terjadi secara berulang.
 - Semua jawaban benar
10. Gejala penyakit kencing nanah (GO) pada laki-laki adalah:
- Keluarnya darah dari alat kelamin
 - Keluarnya cairan berwarna putih dari alat kelamin
 - Bintil-bintil berkelompok seperti anggur yang sangat nyeri pada alat kelamin
 - Terdapat luka pada kelamin

Nama Lengkap :

Sesi

Nilai :

SOAL-SOAL POST TEST
KOMORBIDITAS FISIK PADA PENYALAHGUNAAN NARKOBA

Isilah soal-soal dibawah ini dengan jawaban yang menurut Anda paling benar

1. Berikut ini adalah beberapa penyakit penyerta yang sering terjadi pada penyalahguna Narkoba, antara lain:
 - a. Hepatitis, TBC, Diabetes, Gagal Ginjal
 - b. HIV, TBC, Gagal Ginjal, IMS
 - c. Hepatitis, TBC, HIV, IMS
 - d. Infeksi Menular Seksual, Penyakit Jantung Koroner, Hepatitis, Asma
2. Bagaimana cara penularan HIV:
 - a. Hubungan seksual
 - b. Kontak darah/luka dan tranfusi darah
 - c. Dari ibu dengan HIV ke bayi yang dikandungnya
 - d. Semua jawaban benar
3. Penyebab penyakit TB Paru adalah:
 - a. Virus
 - b. Kuman
 - c. Jamur
 - d. Bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*
4. Berikut ini adalah tanda dan gejala TB Paru, antara lain:
 - a. Batuk berdahak secara terus menerus kadang bercampur darah, nafsu makan menurun, keringat pada malam hari
 - b. Batuk tidak berdahak, mata dan kulit kuning, bersin-bersin
 - c. Batuk tidak berdahak, nafsu makan menurun
 - d. Batuk tidak berdahak, kejang-kejang, mual muntah
5. Berikut ini adalah cara penularan penyakit Hepatitis C, antara lain:
 - a. Makanan yang tercemar dan hubungan seksual
 - b. Berjabat tangan dan makanan tercemar
 - c. Hubungan seksual dan gigitan nyamuk
 - d. Paparan darah (transfusi, jarum suntik bergantian, tatto) dan hubungan seksual

6. Pengertian Infeksi Menular Seksual adalah:
- Penyakit-penyakit yang timbul melalui kontak badan.
 - Penyakit-penyakit yang timbul karena hubungan seksual tanpa kelainan pada alat kelamin.
 - Penyakit yang timbul atau ditularkan melalui hubungan seksual dengan gejala timbulnya kelainan-kelainan terutama pada alat kelamin.
 - Penyakit-penyakit yang gejalanya menyerupai gangguan imunitas tubuh.
7. Berikut ini yang termasuk penyakit Infeksi Menular Seksual adalah:
- Gonorea (Kencing Nanah)
 - Herpes Genital
 - Sifilis (Raja Singa)
 - Semua benar
8. Berikut ini yang bukan termasuk cara penularan penyakit Hepatitis B adalah:
- Paparan darah (transfusi, IDU, tatto)
 - Melalui makanan dan minuman yang tercemar
 - Penularan dari ibu ke anak
 - Hubungan seksual
9. Berikut ini pernyataan yang benar tentang penyakit penyerta pada penyalahguna Narkoba adalah:
- HIV adalah penyakit yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual, paparan darah (transfusi, IDU, tatto)
 - TB Paru disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*
 - Infeksi Menular Seksual bisa terjadi secara berulang
 - Semua jawaban benar
10. Gejala penyakit kencing nanah (GO) pada laki-laki adalah:
- Keluarnya darah dari alat kelamin
 - Keluarnya cairan berwarna putih dari alat kelamin
 - Bintil-bintil berkelompok seperti anggur yang sangat nyeri pada alat kelamin
 - Terdapat luka pada kelamin

**KUNCI JAWABAN SOAL PRE DAN POST TEST KOMORBIDITAS FISIK PADA
PENYALAHGUNAAN NARKOBA**

1. C
2. D
3. D
4. A
5. D
6. C
7. D
8. B
9. D
10. B

Perpustakaan BNN

Perpustakaan BNN

Perpustakaan BNN

BNN RI

Berani
Nasionalisme
Netral
Responsif
Inovatif



Jl. MT Haryono No. 11 Cawang - Jakarta Timur
Call Center : 184 SMS Center : 1784
Faksimili : (62-21) 80885225, 80871591, 8087592, 80871593
E-mail : info@bnn.go.id Website : www.bnn.go.id



ISBN : 978-623-90510-3-7