

PENGHARGAAN

Setinggi-tinggi penghargaan dan jutaan terima kasih kepada semua yang terlibat secara langsung atau tidak langsung di dalam penghasilan Modul Kaunseling Tibi/Kusta ini.

SUMBER PEMBIAYAAN

Modul Kaunseling Tibi/Kusta ini dibiayai sepenuhnya oleh Kementerian Kesihatan Malaysia



Diterbitkan oleh:

Bahagian Kawalan Penyakit
Kementerian Kesihatan Malaysia
Aras 3,4,6, Blok E10, Kompleks E
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62590 Putrajaya,
MALAYSIA



Hak Cipta Terpelihara:

Pemilik hak cipta penerbitan ini adalah Bahagian Kawalan Penyakit (BKP). Kandungan boleh diterbitkan semula dalam apa-apa bilangan salinan dan dalam apa-apa bentuk atau media dengan syarat pengakuan hak cipta dimasukkan dan kandungan yang tidak berubah, tidak dijual, tidak juga digunakan untuk menggalakkan atau menyokong mana-mana produk atau perkhidmatan, dan tidak digunakan dalam konteks yang tidak sesuai atau mengelirukan.

ISBN: 978-967-0769-84-4

Edisi Pertama
Diterbitkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia, 2017

Boleh didapati di laman web berikut:
<http://www.moh.gov.my>

ISI KANDUNGAN

Perkara	Muka Surat	SINC
Singkatan	iii	
Sekapur Sirih	iv	AFB
Jawatankuasa Kerja	v-vi	PB
1. Latar Belakang		BCG
1.1 Pengenalan	1-2	PR 1
1.2 Definisi	2-3	DOT
2. Objektif		PR 2
2.1 Objektif Umum	3	DR
2.2 Objektif Khusus	3	SSS
3. Kumpulan Sasaran	3-4	FMS
4. Modul Latihan	4	HIV
Modul 1: Asas Pengenalan Kaunseling	5	WHO
Modul 2: Modul Tibi	13	IGR
Modul 3: Modul Kusta	28	IPT
5. Rujukan	35	LTBI
6. Lampiran		MaL
6.1 Aturcara	36	MAI
6.2 Slaid Modul 1 : Pengenalan Kaunseling	37	MB
6.3 Slaid Modul 2 : Tibi	45	MDT
6.4 Slaid Modul 3 : Kusta	51	MDI
6.5 Senarai Semak Kaunseling Tibi	56	OPD
6.6 Senarai Semak Kaunseling Kusta	60	
6.7 Reten Kaunseling Kusta	62	

SINGKATAN

AFB	:	Acid Fast Bacilli
PB	:	Paucibacillary
BCG	:	Baccile Calmette Guerin
PR 1	:	Pusat Rawatan 1
DOT	:	Directly Observed Treatment
PR 2	:	Pusat Rawatan 2
DR-TB	:	Drug Resistant -Tuberculosis
SSS	:	Slit Skin Smear
FMS	:	Family Medicine Specialist
TST	:	Tuberculin Skin Test
HIV	:	Human Immunodeficiency Virus
WHO	:	World Health Organization
IGRA	:	Interferon Gamma Release Assay
IPT	:	Isonozide Prophylaxis Theraphy
LTBI	:	Latent Tuberculosis Infection
MaLRA	:	Malaysian Leprosy Relief Association
MAPTB	:	Malaysian Association Prevention of Tuberculosis
MB	:	Multibacillary
MDT	:	Multiple Drug Therapy
MDR-TB	:	Multidrug Resistant -Tuberculosis
OPD	:	Outpatient Department



Sekapur Sireh

Tahniah dan syabas saya ucapkan kepada Ahli Jawatankuasa Kerja dan semua yang terlibat dalam menerbitkan Modul Kaunseling Tibi /Kusta edisi 1 2017. Penerbitan modul ini adalah sebagai salah satu langkah bagi memperkuuhkan aktiviti pencegahan dan kawalan penyakit tibi dan kusta di Malaysia.

Semua pihak perlu berusaha dengan gigih untuk menerapkan pemahaman berkaitan pengurusan penyakit tibi dan kusta kepada anggota kesihatan di lapangan dalam usaha memperkuuhkan aktiviti kawalan dan pencegahan penyakit tibi dan kusta ini.

Modul ini juga diharap dapat meningkatkan kesedaran anggota kesihatan dalam mengurangkan stigma dan diskriminasi masyarakat terhadap pesakit tibi dan kusta.

DATO' DR CHONG CHEE KHEONG
PENGARAH KAWALAN PENYAKIT
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

SEN/
MOI

PEN/

Dato'
Peng:
Baha:

PEN/

Dr. M
Ketua:
Baha:

JAW/

Dr. A
Ketua:
Sekto:
Baha:

Dr. N
Ketua:
Sekto:
Baha:

Dr. H
Pakai:
Klini:
Pejab:

Dr. S.
Ketua:
Unit:
Jabat:

SENARAI AHLI JAWATANKUASA PEMBANGUNAN MODUL KAUNSELING TIBI/KUSTA

PENAUNG:

Dato' Dr. Chong Chee Kheong
Pengarah
Bahagian Kawalan Penyakit

PENGERUSI:

Dr. Mohamed Naim bin Abdul Kadir
Ketua Sektor Tibi/Kusta
Bahagian Kawalan Penyakit

JAWATANKUASA KERJA

Dr. Asmah binti Razali
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Sektor Tibi/Kusta
Bahagian Kawalan Penyakit

Dr. Muhamad bin Ismail
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Sektor Tibi/Kusta
Bahagian Kawalan Penyakit



1.
Dr. Naiemy Reffin
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Sektor Tibi/Kusta
Bahagian Kawalan Penyakit

Dr. Zamzurina binti Abu Bakar
Pakar Perubatan Respiratori
Institut Perubatan Respiratori

Dr. Husni bin Hussain
Pakar Perubatan Keluarga
Klinik Kesihatan Salak,
Pejabat Kesihatan Daerah Sepang,

Dr. Tang Min Moon
Pakar Perubatan Dermatologi
Hospital Kuala Lumpur

Dr. Salinah binti Omar
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Unit Tibi/Kusta
Jabatan Kesihatan Negeri Melaka

Dr. Siti Fatimah binti Mat Hussin
Ketua Penolong Pengarah
Cawangan Kesihatan Primer
Bahagian Pembangunan Kesihatan
Keluarga

Pn. Aina Mazuin binti Mohd Radzi
Pegawai Psikologi
Sektor HIV/STI
Bahagian Kawalan Penyakit

Pn. Suryati binti Bee
Penyelia Jururawat Kesihatan
Sektor Tibi/Kusta
Bahagian Kawalan Penyakit

En. Alias bin Abu Hassan
Penolong Pegawai Perubatan
Sektor Tibi/Kusta
Bahagian Kawalan Penyakit

En. Zaidi bin Mohd Ali
Penolong Pegawai Perubatan
Unit Tibi/ Kusta
Jabatan Kesihatan Negeri Melaka

Pn. Premalatha A/P Subramaniam
Ketua Jururawat
Sektor Tibi/Kusta
Bahagian Kawalan Penyakit

En. Azman bin Mohamed
Pegawai Psikologi
Sektor HIV/STI
Bahagian Kawalan Penyakit

En. Rotpi bin Abdullah
Pegawai Kesihatan Persekutuan
Sektor Tibi/Kusta
Bahagian Kawalan Penyakit

Pn. Saharah binti Aman
Penyelia Jururawat Kesihatan
Sektor Tibi/Kusta
Bahagian Kawalan Penyakit

En. Fairul Fadli Yusof
Penolong Pegawai Perubatan
Cawangan Kesihatan Primer
Bahagian Pembangunan Kesihatan
Keluarga

EDITOR

Dr. Asmah binti Razali
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Sektor Tibi/Kusta
Bahagian Kawalan Penyakit

Dr. Naiemy Reffin
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Sektor Tibi/Kusta
Bahagian Kawalan Penyakit

1. LATAR BELAKANG

1.1 PENGENALAN

1.1.1 TIBI

Penyakit Tuberkulosis (Tibi) atau sering dipanggil batuk kering merupakan sejenis penyakit berjangkit yang disebabkan oleh sejenis bakteria yang dipanggil *Mycobacterium Tuberculosis* yang telah dijumpai oleh Dr. Robert Koch pada 24 Mac 1884. Tibi merupakan penyakit berjangkit yang menjadi masalah utama diperingkat global dan juga di Malaysia. Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) telah menganggarkan sejumlah 10.4 juta kes tibi di seluruh dunia bagi tahun 2015 dan 1.8 juta kematian yang disebabkan oleh penyakit ini. Bagi Malaysia, terdapat sejumlah 10,873 kes tibi pada tahun 1990 dengan kadar notifikasi 61.2 bagi setiap 100,000 penduduk. Jumlah kes tibi terus sehingga mencecah 24,220 kes, dengan kadar notifikasi 79.4 bagi setiap 100,000 penduduk pada tahun 2015, iaitu peningkatan sebanyak 77.8% dari tahun 1990. Program Pencegahan dan Kawalan Tibi Kebangsaan telah dilancarkan pada tahun 1961 dengan matlamat untuk mencegah dan mengawal penularan penyakit tibi di Malaysia. Program kawalan tibi telah diintegrasikan ke dalam perkhidmatan asas kesihatan semenjak tahun 1995 dan fungsi vertikal Klinik Dada masih dikekalkan.

Pesakit tibi kini boleh mendapatkan rawatan di klinik-klinik kesihatan di seluruh negara. Kaedah ‘Directly Observed Treatment’ (DOT) adalah disyorkan bagi merawat kes tibi di mana pesakit menerima rawatan di mana-mana fasiliti kesihatan dengan disaksikan oleh petugas kesihatan. Selain daripada itu, pesakit tibi juga boleh menerima rawatan secara DOT dengan penyelia rawatan adalah ahli keluarga, majikan, ketua masyarakat, klinik swasta atau lain-lain yang telah dilantik dan dilatih dalam penyeliaan pesakit tibi. Kakitangan kesihatan termasuklah penyelia DOT yang terlibat didalam pengurusan kes tibi berperanan penting memberi nasihat serta kaunseling berkaitan diagnosis, rawatan dan pencegahan penyakit tibi kepada semua pesakit tibi dan kontak. Dengan pembangunan modul kaunseling ini, kepatuhan pesakit kepada rawatan tibi serta pengurusan kes tibi di lapangan akan dapat diperkuuhkan sekaligus akan mengurangkan kadar tercicir rawatan dan kadar terhenti rawatan.

1.1.2 Kusta

Modul ini juga disedari bermula pada tahun sebelum masih lagi. Pada tahun 1873, Dr Gerhard Armauer Henrik Hansen, seorang saintis dari Norway telah menemui kuman yang menyebabkan penyakit ini iaitu *Mycobacterium Leprae*. Pada tahun 1983, Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) telah menemui kaedah perawatan yang berkesan bagi merawat penyakit kusta ini iaitu *Multiple Drug Therapy* (MDT) di mana pesakit yang menghidap penyakit

kusta boleh sembah sepenuhnya. Kaedah rawatan ini masih diguna pakai dengan berkesan sehingga kini. Jumlah pesakit kusta di Malaysia juga semakin berkurang semenjak kaedah rawatan ini digunakan dan Malaysia telah berjaya mencapai status eliminasi penyakit kusta pada tahun 1994. Program Kawalan Kusta ini telah diintegrasikan ke Perkhidmatan Perubatan dan Kesihatan Asas pada tahun 1995.

2. OBJ

1.2 DEFINISI

2.1

1.2.1 KAUNSELING

Menurut Kamus Dewan Bahasa dan Pustaka Edisi keempat, kaunseling merupakan suatu proses teratur yang melibatkan perbincangan yang rapi tentang masalah yang dihadapi oleh seseorang dan usaha mengatasi atau menyelesaiannya menerusi bimbingan dan nasihat.

2.2

Lembaga Kaunselor Malaysia mendefinisikan kaunseling sebagai suatu proses sistematik untuk membantu perhubungan, mencapai satu perubahan, kemajuan dan penyesuaian yang holistik, baik dan sukarela pada diri klien (pelanggan) supaya perubahan, kemajuan dan penyesuaian akan berterusan sepanjang hayat klien. Kesimpulannya kaunseling adalah suatu proses pertolongan profesional yang bertujuan membantu individu memahami dirinya dan alam sekeliling (Akta Kaunselor, 1998).

1.2.2 KAUNSELOR DAN PARA-KAUNSELOR (HELPER)

3. KUM

Kaunselor didefinisikan sebagai individu yang layak menjadi pembimbing dan fasilitator kepada orang lain yang menghadapi masalah serta mempunyai pengetahuan dan pengalaman dalam bidang kaunseling dan berperanan membantu klien dalam aspek pembangunan sahsiah, akademik, kerjaya, dan kendiri melalui sesi kaunseling dan bertugas di bawah Kementerian Kesihatan Malaysia.

Mod
peng
Kaw
Satu
pers
men

Ang
kaur

3.1

Para-kaunselor didefinisikan sebagai individu yang dilatih dalam bidang asas kaunseling dan kemahiran menolong dalam tempoh masa yang ditetapkan oleh sesebuah organisasi. Para-kaunselor berperanan membimbing dan menjadi pemudahcara dalam menjalankan sesi kaunseling. Para-kaunselor yang dimaksudkan di dalam modul ini ialah individu yang bertugas sebagai pemudahcara atau menyampaikan maklumat kepada pesakit dan ahli keluarga. Para-kaunselor berperanan untuk mengadakan sesi kaunseling di semua Pusat Rawatan Satu (1) Tibi atau Kusta.

guna
laysia
akan
kusta
in ke

Tempoh masa yang sesuai bagi setiap sesi kaunseling di dalam Program Kawalan dan Pencegahan Tibi/Kusta ialah antara 20 hingga 30 minit bergantung kepada fasa kaunseling, keperluan dan kesesuaian para kaunselor dan pelanggan. Sesi kaunseling juga boleh diadakan di tempat-tempat lain selain fasiliti kesihatan yang difikirkan bersesuaian.

2. OBJEKTIF

2.1 OBJEKTIF UMUM

- 2.1.1 Memberi dan meningkatkan pengetahuan berkaitan pengurusan penyakit tibi dan kusta kepada anggota kesihatan yang terlibat di lapangan
- 2.1.2 Melatih anggota kesihatan tentang teknik-teknik kaunseling penyakit tibi dan kusta di Pusat Rawatan Satu (PR 1)

2.2 OBJEKTIF KHUSUS

- 2.2.1 Menerangkan perihal penyakit tibi dan kusta terutama cara sebaran dan jangkitan, tatacara rawatan, rawatan susulan dan saringan kontak
- 2.2.2 Menerangkan kepentingan pengesanan, diagnosis awal dan program pencegahan penyakit tibi dan kusta
- 2.2.3 Memahami kaunseling adalah sebahagian daripada strategi pencegahan dan kawalan penyakit
- 2.2.4 Mengurangkan stigma ahli keluarga pesakit dan masyarakat setempat

3. KUMPULAN SASARAN

Modul latihan ini di sasarkan kepada anggota kesihatan yang terlibat dalam pengurusan pesakit tibi dan kusta di semua Klinik Pakar Respiratori bagi Program Kawalan Tibi Kebangsaan dan Klinik Pakar Dermatologi serta semua Pusat Rawatan Satu (PR 1) dan Dua (PR2) tibi dan kusta . Bagi wakil masyarakat atau wakil-wakil persatuan bukan kerajaan yang berminat atau difikirkan perlu untuk turut sama membantu mengendalikan sesi kaunseling ini juga adalah digalakkkan.

Anggota kesihatan atau peserta yang disasarkan untuk dilatih menjadi para kaunselor mengikut keutamaan adalah:

- 3.1 Pakar Perubatan / Pegawai Perubatan yang bertanggungjawab di dalam mendiagnos dan merawat pesakit tibi dan kusta.

- 3.2 Paramedik yang terlibat dalam pengurusan pesakit tibi dan kusta di lapangan.
- 3.3 Sukarelawan atau ahli Pertubuhan Bukan Kerajaan (NGO) yang terlibat dalam pengurusan pesakit tibi dan kusta.

4. MODUL LATIHAN

Modul kaunseling ini terbahagi kepada tiga (3) bahagian utama iaitu bahagian satu: asas pengenalan kaunseling, bahagian dua: modul penyakit tibi dan bahagian tiga: modul penyakit kusta. Penyampaian isi kandungan modul ini bergantung kepada peserta atau kumpulan sasaran. Bagi kakitangan kesihatan yang terlibat di dalam pengendalian dan pengurusan pesakit tibi dan kusta, keseluruhan bahagian di dalam modul ini perlu diberi latihan.

Modul ini juga boleh digunakan oleh wakil masyarakat setempat dan wakil persatuan bukan kerajaan sebagai para-kaunselor terlatih bagi mengendalikan sesi kaunseling program kawalan tibi dan kusta.

Bagi program kawalan kusta, modul ini digunakan terutama di kawasan pendalamam yang mempunyai beban tinggi di mana hanya bahagian satu dan tiga sahaja yang akan diberi latihan.

MODUL 1: ASAS PENGENALAN KAUNSELING	<ul style="list-style-type: none"> • PENGENALAN • CIRI-CIRI PARA-KAUNSELOR • KEMAHIRAN KAUNSELING • PROSES KAUNSELING 	1.3
	<ul style="list-style-type: none"> • PENGENALAN • KAUNSELING PENYAKIT TIBI • KAUNSELING PROGRAM PENCEGAHAN & KAWALAN PENYAKIT TIBI 	
	<ul style="list-style-type: none"> • PENGENALAN • KAUNSELING PRADIAGNOSA • KAUNSELING PERMULAAN RAWATAN • KAUNSELING SEBELUM TAMAT RAWATAN 	
	<ul style="list-style-type: none"> • KAUNSELING KONTAK 	
MODUL 2: KAUNSELING TIBI		1.2
MODUL 3: KAUNSELING KUSTA		2. CIR

MODUL 1: ASAS KAUNSELING**1 PENGENALAN**

Peserta akan diajar dan didedahkan dengan kemahiran untuk mengendalikan sesi kaunseling sebagai salah satu terapi di dalam sistem perawatan penyakit tibi dan kusta. Konsep asas serta tatacara pengendalian kaunseling dan kepentingan sesi kaunseling kepada program kawalan tibi dan kusta juga diperkenalkan kepada peserta.

1.1 OBJEKTIF PEMBELAJARAN

- Menerangkan keperluan sesi kaunseling sebagai salah satu terapi di dalam perawatan penyakit tibi dan kusta
- Menerangkan prinsip asas, tatacara pengendalian sesi kaunseling
- Memastikan peserta memahami isu-isu utama yang perlu ditekankan semasa sesi kaunseling
- Menerangkan epidemiologi dan situasi semasa beban penyakit tibi dan kusta di negara ini

1.2 KADEAH PENYAMPAIAN

- Pembentangan *power point*
- Perbincangan kumpulan
- Main Peranan (*Role Play*), persembahan lakon layar

1.3 RUMUSAN / MESEJ PENTING

- Sesi kaunseling semasa awal dan akhir perawatan adalah penting bagi memberi pemahaman kepada pesakit dan keluarga berkaitan penyakit tibi dan kusta
- Seseorang para-kaunselor yang telah dilatih mestilah berkebolehan untuk mengendalikan sesi kaunseling kepada pesakit, ahli keluarga dan masyarakat berkaitan penyakit tibi dan kusta
- Kaunseling yang berkesan dapat mengurangkan diskriminasi dan stigma masyarakat terhadap pesakit dan ahli keluarga

2. CIRI-CIRI SEORANG PARA-KAUNSELOR

Para-kaunselor memainkan peranan yang penting di dalam memastikan mesej atau maklumat yang disampaikan adalah tepat. Komunikasi dua hala ketika sesi kaunseling berlangsung perlu diwujudkan antara para-kaunselor dan pesakit untuk memastikan mesej yang hendak disampaikan itu adalah menepati keperluan dan difahami pesakit. Bersesuaian dengan tema Kementerian Kesihatan Malaysia, "kami sedia membantu anda", para-kaunselor terlatih adalah sebagai perantara utama dalam memastikan matlamat dan objektif utama rawatan penyakit tibi dan kusta ini mencapai kejayaan iaitu pesakit sembuh dan penularan atau perebakan jangkitan penyakit dapat dikawal.

Ciri-ciri yang perlu ada pada seorang para-kaunselor ialah:

- Berpengetahuan di dalam perihal dan pengurusan penyakit tibi dan kusta
- Profesional, matang dan menjadi pendengar yang baik
- Memahami masalah, tidak menghakimi, adil dan selalu membincangkan pelbagai pilihan untuk penyelesaian
- Boleh dipercayai dan menjaga kerahsiaan
- Empati iaitu kemahiran untuk menyedari, memahami dan menghargai perasaan dan permasalahan klien daripada aspek klien sendiri

Perkara-perkara yang perlu dielakkan oleh seorang para-kaunselor ialah:

- Mulakan kaunseling awal tanpa memahami masalah asas.
- Mengguris emosi / perasaan peserta.
- Memberikan penyelesaian atau harapan yang tidak dapat dipenuhi.
- Masa yang tidak sesuai untuk mengadakan kaunseling.

3. KEMAHIRAN KAUNSELING

3.1 KEMAHIRAN ASAS KAUNSELING

Kemahiran asas kaunseling merupakan suatu kemahiran yang penting yang perlu ada pada seseorang para-kaunselor bagi memastikan keberkesanan sesi kaunseling yang dijalankan.

3.1.1 Membina Hubungan

Untuk mencapai objektif kaunseling yang berkesan, membina hubungan atau *rappor* antara para-kaunselor dengan klien merupakan syarat yang amat penting. Hubungan yang baik tidak boleh wujud dengan cara paksaan. Ia hanya terjalin dengan teknik yang sesuai iaitu kemahiran seseorang para-kaunselor digunakan untuk meyakinkan kliennya bahawa dia memang ikhlas, sudi serta mampu membantu.

Hubungan yang baik dapat diperlihatkan di dalam situasi-situasi berikut:

- i. Kemesraan perhubungan dalam pertemuan
- ii. Klien memberitahu masalahnya tanpa keraguan atau helah bela (*defense mechanism*)
- iii. Tanda kepercayaan lahir akibat penerimaan klien sepenuhnya tanpa syarat

3.1.2 Kemahiran Bertanya

Kemahiran bertanya adalah asas yang sangat penting kerana ia dapat membantu para-kaunselor meneroka permasalahan dengan lebih terperinci. Terdapat dua bentuk soalan yang boleh diamalkan iaitu:

- Soalan tertutup.
- Soalan terbuka.

Perbandingan antara soalan terbuka dan tertutup.

Soalan Terbuka	Soalan Tertutup
Membolehkan jawapan yang pelbagai	Mendapatkan jawapan khusus
Memerlukan jawapan yang panjang	Boleh dijawab dengan satu atau dua perkataan
Mendapatkan pandangan, sebab penerangan dan lain-lain	Mendapatkan data

3.1.3 Kemahiran Mendengar

Dalam kaunseling, kemahiran mendengar merujuk kepada mendengar dengan aktif iaitu mendengar dengan baik dan memahami isi yang disampaikan oleh klien. Menurut Egan (1975), mendengar dengan baik akan memberikan kaunselor sesuatu struktur empati yang tepat. Adalah disarankan bahawa para-kaunselor mengembangkan perhatiannya secara *free floating* iaitu keupayaan mendengar semua kata yang telah dikomunikasikan oleh klien.

3.1.4 Kemahiran Parafrasa dan Refleksi

Parafrasa merujuk kepada pengungkapan semula kandungan sesuatu dalam komunikasi lisan daripada seseorang klien. Tujuan menggunakan parafrasa ini bukan sahaja menunjukkan bahawa para-kaunselor sedang mendengar dengan teliti tetapi juga memahami maksudnya dengan tepat.

Parafrasa mengulang kandungan yang telah diucap, manakala refleksi memfokuskan perasaan yang terkandung dalam ucapan. Sebagai contoh, seorang pesakit tibi berasa bimbang kerana kesihatan yang membataskan keupayaannya untuk berkerja, para-kaunselor boleh memberitahu pesakit tibi tersebut dengan ungkapan “anda seolah-olah menghadapi masalah untuk berkerja” (parafrasa), atau “anda seolah-olah bimbang akan kerja anda” (refleksi).

3.1.5 Kemahiran Meminta Penjelasan

Meminta penjelasan akan membolehkan maklumat yang kurang pasti menjadi fokus dengan lebih ketara. Kemahiran ini pula boleh digunakan untuk menjelaskan kekeliruan tetapi ia perlu digunakan apabila diperlukan sahaja. Sebagai contoh para-kaunselor meminta penjelasan daripada pesakit kusta seperti “boleh encik jelaskan apakah yang encik maksudkan dengan keturunan saya dahulu ada penyakit kulit juga”.

3.2 KOMUNIKASI BERKESAN

Komunikasi ialah proses interaksi di mana manusia menghantar dan menerima mesej, bertukar idea, maklumat dan perasaan. Komunikasi berkesan adalah suatu komunikasi di mana mesej yang disampaikan difahami dengan tepat dan jelas oleh penerima.

3.2.1 Kepentingan Kemahiran Komunikasi

Kemahiran berkomunikasi oleh seorang para-kaunselor adalah sangat penting bagi memudahkan penyampaian maklumat yang tepat dan difahami serta diterima oleh peserta.

3.2.2 Jenis-jenis Komunikasi

KOMUNIKASI LISAN	<ul style="list-style-type: none"> Penggunaan bahasa yang jelas, efektif dan mudah difahami Penyampaian maklumat yang jelas dan tidak menggunakan istilah teknikal yang kurang difahami oleh peserta
Elemen Yang Mempengaruhi Komunikasi Lisan	<ul style="list-style-type: none"> Bahasa dan istilah Kelajuan Nada suara Singkat dan jelas Sebutan
KOMUNIKASI BUKAN LISAN	<ul style="list-style-type: none"> Komunikasi ini sering berlaku secara serentak dengan komunikasi lisan
Elemen Yang Mempengaruhi Komunikasi Bukan Lisan	<ul style="list-style-type: none"> Mimik wajah Pandangan mata Sentuhan Gaya tubuh dan gaya berjalan Gerak isyarat Penggunaan ruang dan jarak semasa komunikasi Artifik

3.2.3 Bentuk-bentuk Komunikasi

a mesej, iunikasi na.	Intrapersonal	<ul style="list-style-type: none"> Komunikasi yang dilakukan secara bersendirian Contoh: berfikir
penting ni serta	Interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> Komunikasi yang melibatkan dua individu yang saling menghasilkan serta mentafsir maklumat Bertujuan untuk membina hubungan sosial dan memperkuuhkan pertalian.
efektif as dan il yang	Komunikasi Berkumpulan	<ul style="list-style-type: none"> Melibatkan kelompok individu sehingga 25 orang malah lebih lagi didalam suatu kumpulan besar. Ia melibatkan beberapa proses seperti perundingan, pembahagian tugas, berkongsi maklumat dan menyelesaikan masalah.
ura	Komunikasi Organisasi	<ul style="list-style-type: none"> Komunikasi yang melibatkan jumlah ahli yang sangat besar dan saling berhubung di dalam satu organisasi. Memerlukan protokol yang tertentu.
sa	Komunikasi Awam	<ul style="list-style-type: none"> Melibatkan seorang komunikator dengan sejumlah pendengar (khalayak). Contoh: ceramah
	Komunikasi Silang Budaya	<ul style="list-style-type: none"> Komunikasi yang melibatkan individu daripada latar belakang budaya yang pelbagai. Halangan yang biasa berlaku ialah ketidakfahaman budaya atau tradisi sesuatu bangsa dalam memberi pendapat dan menyelesaikan masalah.
	Komunikasi Berasaskan Teknologi	<ul style="list-style-type: none"> Komunikasi yang menggunakan perantara utama daripada perkakas elektronik seperti telefon, komputer, internet dan sebagainya. Memudahkan aliran maklumat yang ingin diketahui oleh peserta pada setiap masa.

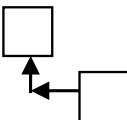
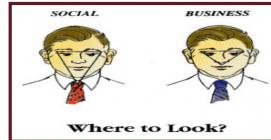
3.2.4 Halangan Dalam Komunikasi

Halangan di dalam komunikasi merupakan perkara-perkara yang menyebabkan komunikasi kurang berkesan, mesej gagal disampaikan dan salah faham yang seterusnya menggagalkan komunikasi secara keseluruhannya.

- Halangan Persekitaran
Bunyi bising, panas, jarak, suasana yang tidak selesa, tidak selamat dan tegang.
- Halangan Sikap Penghantar
Para-kaunselor bersikap negatif seperti agresif, mengancam, mengarah, tidak mendengar pendapat orang lain dan hanya merasakan pendapat dia sahaja yang betul.

- iii. Halangan Sikap Peserta
Sikap negatif peserta seperti tidak memberi perhatian, membuat mimik muka yang tidak elok dan tidak mendengar atau berkerjasama dengan baik.
- iv. Halangan Bahasa
Penggunaan dialek yang berbeza ketika komunikasi, bahasa kasar, sebutan kurang jelas dan nada percakapan yang tidak sesuai.
- v. Halangan Maklumat Kurang Tepat dan Jelas
Penggunaan bahasa singkatan, simbol “emotion” dan istilah teknikal atau perubatan yang tidak difahami oleh peserta. Contoh perkataan seperti “Sputum Positive” yang boleh diungkap sebagai kahak yang mempunyai kuman.

3.2.5 Jarak dan kedudukan para-kaunselor dalam sesi kaunseling

S	SQUARELY - Kedudukan yang dicadangkan untuk para kaunselor dalam temu bual dengan klien adalah <i>squarely</i> dengan jarak 1 hingga 1.5 kaki. 
O	OPEN POSTURE - Para kaunselor menunjukkan posisi tubuh yang terbuka tanpa memberi isyarat siapa yang lebih berautoriti atau pakar. - Elakkan memasukkan tangan di dalam poket, berpeluk tubuh, bersilang kaki atau bercakap sambil membuat kerja.
L	LEANING FORWARD - Para kaunselor menunduk sedikit badan untuk menunjukkan keperihatinan, kemesraan dan penerimaan tanpa syarat terhadap pelanggan.
E	EYE CONTACT - Fokus pandangan mata para kaunselor terhadap pesakit juga perlu diambil kira. Pandangan yang betul adalah pandangan berfokus kepada zon T di bahagian dahi ke batang hidung. Pandangan terus ke anak mata adalah perlu dielakkan. 
R	RELAX - Para kaunselor yang akan berdepan dengan pesakit hendaklah dalam keadaan tenang, bersahaja, tanpa gangguan lain seperti melihat jam, pintu atau seperti ingin bangun dan lain-lain tindakan seolah-olah tidak menerima pesakit tersebut.

4. PROSES-PROSES KAUNSELING

4.1 Kaedah Kaunseling

Kaedah kaunseling yang berkesan hendaklah merupakan komunikasi dua hala dengan berteraskan pemahaman peserta serta penyampaian maklumat yang berkesan oleh para-kaunselor. Konsep asas kaedah kaunseling berkesan yang boleh diguna pakai adalah **GATHER**:

G	greet patient & build rapport	G	gerakkan komunikasi dua hala
A	ask knowledge about the disease, family's knowledge	A	analisa kefahaman dan pengetahuan peserta berkaitan penyakit
T	tell essential info about the disease	T	terangkan maklumat penting berkaitan penyakit kepada peserta
H	help patient understand his/her problems and how to solve it	H	hentikan kekeliruan dan masalah yang peserta hadapi berkaitan dengan perawatan penyakit
E	explain Dispel myths	E	elakkkan salah fahaman dan salah tanggapan terhadap penyakit tibi dan kusta
R	return visit / check knowledge & repeat counseling	R	repeat sesi untuk memastikan pemahaman peserta

Bagi memastikan sesi kaunseling bermanfaat dan mencapai objektif yang ditetapkan, beberapa proses –proses kaunseling perlu diberi perhatian oleh setiap para-kaunselor

4.2 PRAPERSEDIAAN (PRAKAUNSELING)

Dalam peringkat ini perkara-perkara yang perlu dilihat oleh seseorang para-kaunselor ialah mengkaji latar belakang peserta. Segala maklumat peribadi peserta perlu dikumpul secara teratur dan sistematik untuk memudahkan komunikasi dan hubungan yang baik .

Proses-proses:

- i. Kenal pasti peserta dan sasaran peserta
- ii. Kaji latar belakang peserta – kumpulan peserta (contoh: pesakit/ kontak/ masyarakat/ wakil NGO)
- iii. Kaji maklumat penting peserta: (contoh: permulaan rawatan / tamat rawatan/ cicir rawatan)
 - : Latar belakang pendidikan
 - : Status sosial
 - : Antara halangan-halangan / salah tanggapan

4.3 SEMASA PROSES KAUNSELING

Proses-proses semasa sesi kaunseling adalah amat penting untuk dituruti bagi menjayakan sesi ini kerana ia akan memberi impak atau hasil kepada kejayaan sesebuah kaunseling tersebut. Beberapa perkara penting perlu diberi perhatian dan dipatuhi oleh para-kaunselor bagi menjamin keselesaan peserta serta mencapai objektif yang dikehendaki.

Proses-proses:

- i. Membina hubungan (*rappo*rt). Mulakan sesi dengan ucapan terima kasih dan alu-aluan yang sesuai
- ii. Menggunakan soalan-soalan yang tidak menakutkan serta menguris perasaan peserta
- iii. Mempamerkan perlakuan yang membantu seperti jarak kedudukan antara kaunseor dengan peserta yang sesuai
- iv. Sentiasa menjaga profesionalisma sepanjang tempoh sesi kaunseling berlangsung
- v. Menggunakan bahan bantu mengajar atau sumber rujukan yang terkini dan bersesuaian
- vi. Sentiasa mengawal keadaan bagi kaunseling berkumpulan
- vii. Sentiasa menjaga penampilan diri para-kaunselor dan mempamerkan mimik muka yang membantu
- viii. Menilai pemahaman setiap peserta sebelum sesi kaunseling berakhir
- ix. Memastikan objektif tercapai sebelum mengakhiri sesi kaunseling
- x. Sentiasa mengucapkan terima kasih sebelum sesi berakhir

4.4 SELEPAS SESI KAUNSELING

Selesai setiap sesi kaunseling, para para-kaunselor perlu memberi penilaian terhadap sesi kaunseling yang telah berlangsung, pencapaian setiap peserta serta keperluan untuk mengadakan sesi kaunseling susulan.

Proses-proses:

- i. Mengemas kini senarai semak kaunseling dan laporan penilaian sesi kaunseling.
- ii. Penilaian isu-isu berbangkit dan cadangan penambahbaikan.
- iii. Pemantauan pengurusan rawatan pesakit dan pematuhan saringan kontak kepada kontak yang menjadi peserta.
- iv. Penghantaran reten kaunseling ke JKN dan Sektor Tibi/Kusta, KKM.

1. PEN

Peny
sang:
peny
pema
penc
tama
peny
tibi.
kelua

1.1

1.2

2. KAU

Terd
prad
sema

2.1

MODUL 2: PENYAKIT TIBI**1. PENGENALAN**

Penyakit tibi adalah endemik dan sentiasa wujud di Malaysia. Kaunseling tibi adalah sangat penting bagi memastikan pelanggan mempunyai pemahaman yang jelas berkaitan penyakit tibi dan menjalani rawatan mengikut tempoh yang ditetapkan. Peserta akan diberi pemahaman berkaitan kaunseling penyakit tibi terutama daripada aspek saringan dan pencegahan, fasa pradiagnosa, fasa permulaan rawatan dan fasa semasa rawatan sehingga tamat rawatan. Kandungan kaunseling telah disusun meliputi maklumat berkaitan punca penyakit, cara jangkitan, tanda dan gejala, diagnosis, rawatan, dan pencegahan penyakit tibi. Kaunseling mengenai penyakit tibi ini boleh diberikan kepada pesakit serta ahli keluarga atau penjaga pesakit tibi.

1.1 OBJEKTIF

- Memahami dan mengaplikasikan 3 fasa kaunseling semasa proses kaunseling pesakit tibi.
- Memahami dan mengaplikasikan kaunseling bagi program saringan penyakit tibi, pengurusan kontak, pemberian imunisasi BCG dan pemberian IPT.
- Menggunakan ‘mesej penting’ yang terdapat dalam modul ini kepada pesakit tibi bagi membantu pelanggan memahami diagnosis dan melengkapkan rawatan.
- Menyemak dan menyediakan laporan kaunseling yang telah dilakukan.

1.2 KADEAH

- Ceramah *power point*
- Perbincangan di dalam kumpulan
- *Role play*
- Penerangan oleh fasilitator

2. KAUNSELING PENYAKIT TIBI

Terdapat tiga fasa utama bagi kaunseling penyakit tibi iaitu; fasa pertama adalah kaunseling pradiagnosa tibi; fasa kedua iaitu kaunseling permulaan rawatan dan fasa ketiga iaitu semasa dalam rawatan sehingga tamat rawatan.

2.1 FASA PERTAMA : PRADIAGNOSA TIBI

Objektif kaunseling fasa pertama pradiagnosa adalah:

1. Membentuk kepercayaan antara pelanggan dan petugas kesihatan.
2. Memberikan maklumat berkaitan ujian-ujian bagi saringan, pengesahan dan rawatan penyakit tibi dan menyokong pelanggan untuk melakukan ujian tersebut.
3. Memberi pelanggan maklumat asas dan kemahiran bagi melindungi kontak seisi rumah sebelum dan semasa pelanggan mendapat rawatan.

9. I

F

10.I

F

Contoh soalan kepada pelanggan semasa sesi permulaan kaunseling fasa 1;

- Bagaimana perlu saya panggil puan/tuan?
- Apa yang membawa anda ke klinik hari ini?
- Bilakah anda mula berasa sakit/ batuk/demam? Beritahu saya lebih lanjut berkaitan penyakit anda.
- Semenjak anda merasa kurang sihat, apakah yang telah anda lakukan?
- Apa yang anda faham mengenai penyakit tibi?

Mesej utama diberikan kepada pelanggan semasa sesi pra diagnosa tibi:

1. Tibi adalah penyakit berjangkit yang disebabkan oleh bakteria yang dinamakan *Mycobacterium Tuberculosis*. Tibi merebak melalui udara.
2. Bakteria tersebut biasanya menyerang organ paru-paru (80% daripada kes). Tetapi, bakteria tibi juga boleh menyerang mana-mana bahagian organ dalam badan yang lain seperti buah pinggang, tulang belakang dan otak.
3. Penyakit tibi tidak merebak melalui perkongsian makanan, pakaian, sentuhan, atau perhubungan seksual.
4. Tibi adalah penyakit yang serius dan mesti dirawat sehingga disahkan sembuh oleh pegawai perubatan. Sekiranya tidak dirawat, penyakit tibi boleh merebak kepada keluarga terdekat serta boleh menyebabkan kematian.
5. Beritahu pelanggan tanda-tanda utama penyakit tibi.

Tanda-tanda utama penyakit tibi:

- Batuk yang berpanjangan melebihi 2 minggu dan ke atas
- Demam berpanjangan melebihi 1 minggu
- Kurang selera makan dan turun berat badan
- Berpeluh pada waktu malam
- Batuk berkahak dan boleh mengandungi darah

2.2 I

F

k

F

C

6. Beritahu pelanggan bahawa tanda-tanda yang dialami mungkin menunjukkan pelanggan menghidap tibi, tetapi hanya dapat dipastikan sehingga dilakukan pemeriksaan x-ray dada dan ujian mikroskopi kahak AFB.
7. Beritahu pelanggan adalah sangat penting melakukan pemeriksaan kahak untuk memastikan pelanggan menghidap tibi atau tidak.
8. Ujian saringan ini adalah percuma untuk warganegara Malaysia (rujuk Pekeliling Ketua Setiausaha KKM Bil 2/2016 bertarikh 4 Mei 2016). Sampel kahak akan diperiksa di bawah mikroskop dan pelanggan boleh mengetahui keputusan kahak dalam tempoh 24 jam.

9. Diagnosis dan rawatan awal bagi penyakit tibi adalah penting bagi mengelakkan pelanggan mendapat komplikasi penyakit tibi.
10. Berikut adalah perkara yang boleh dilakukan oleh pelanggan bagi mengurangkan peluang jangkitan kepada ahli keluarga dan rakan;
 - Menutup mulut dengan sapu tangan atau tisu apabila batuk atau bersin.
 - Membuka tingkap di rumah bagi pengudaraan dan pencahayaan yang baik.
 - Jika boleh, pelanggan dinasihatkan tidur di bilik yang berasingan daripada ahli keluarga yang lain sehingga keputusan pemeriksaan kahak adalah negatif.
 - Menjarakkan diri daripada kanak-kanak dan ahli keluarga atau rakan yang mempunyai sistem imun rendah kerana mereka mudah dan mempunyai risiko tinggi mendapat jangkitan tibi.

Contoh soalan kepada pelanggan semasa sesi permulaan kaunseling fasa 1;

- Terangkan kepada saya apa yang anda faham mengenai tibi melalui perbualan kita sebentar tadi
- Apa ujian yang akan dilakukan untuk mengesan penyakit tibi?
- Beritahu saya apa yang anda faham mengenai tibi, cara ia merebak dan apa yang boleh anda lakukan untuk mengurangkan penularan penyakit tibi?
- Ada apa-apa soalan atau apa-apa yang anda risaukan?
- Adalah penting untuk anda memberikan masa bagi pelanggan untuk berfikir. Jika pelanggan tidak menjawab dengan tepat dan betul, anda perlu memberi penerangan semula kepada pelanggan. Adalah penting untuk mewujudkan kepercayaan agar pelanggan berasa selesa berkomunikasi dengan anda.

2.2 FASA KEDUA: PERMULAAN DIAGNOSIS DAN RAWATAN

Kaunseling fasa kedua diberikan kepada pelanggan yang telah menjalani saringan dan keputusan ujian adalah positif penyakit tibi. Kaunseling ini hendaklah diberikan kepada pesakit dari permulaan diagnosa sehingga sebelum berakhir fasa intensif rawatan tibi.

Objektif kaunseling fasa kedua adalah:

1. Memberi penerangan kepada pelanggan keputusan ujian saringan tibi yang dilakukan dan membantu pelanggan menghadapi tekanan emosi jika keputusan ujian adalah positif.
2. Memberi maklumat yang tepat berkaitan rawatan tibi dan membetulkan salah faham berkaitan tibi.
3. Memberi motivasi dan dorongan kepada pelanggan memulakan rawatan tibi dan meneruskan rawatan sehingga tamat mengikut jadual yang ditetapkan.

4. Mengenal pasti masalah dan sumber bantuan, sokongan dan rujukan jika perlu kepada pelanggan semasa rawatan *direct observe treatment* (DOT).
5. Memperkuuhkan kepercayaan dan hubungan antara anda dan pelanggan bagi memastikan pelanggan tidak cicir rawatan.

Contoh soalan kepada pelanggan semasa sesi kaunseling fasa 2;

- i. Apakah masalah atau kerisauan apabila anda telah didiagnos menghidap penyakit tibi?
- ii. Pada pendapat anda, apa yang menyebabkan anda jatuh sakit?
- iii. Apakah pertanyaan/ kemosyikilan anda tentang rawatan tibi?
- iv. Rawatan tibi paru-paru mengambil masa selama sekurang-kurangnya enam (6) bulan. Apakah perasaan/ pendapat anda tentang rawatan tersebut?
- v. Apakah halangan bagi anda meneruskan rawatan selama 6 bulan? Bilakah masa dalam sehari yang sesuai yang boleh anda hadir ke klinik?
- vi. Pada pendapat anda, bagaimana serius penyakit anda?
- vii. Apa keputusan yang anda harap daripada rawatan yang telah diberi kepada anda?
- viii. Beritahu saya tentang keluarga anda. Anda tinggal dengan siapa? Adakah ahli keluarga anda yang sakit/ batuk-batuk?
- ix. Beritahu saya tentang pekerjaan anda. Adakah dengan menghidap penyakit tibi memberi kesan kepada pekerjaan anda?
- x. Bagaimana reaksi ahli keluarga/ rakan/ rakan sekerja anda apabila mengetahui anda menghidap penyakit tibi?

Mesej utama diberikan kepada pelanggan semasa sesi kaunseling Fasa 2:

1. Sesiapa sahaja boleh mendapat tibi. Beritahu pelanggan beliau tidak melakukan kesalahan jika menghidap tibi.
2. Penyakit tibi adalah disebabkan oleh bakteria *Mycobacterium Tuberculosis*, merebak melalui udara apabila penghidap penyakit tibi batuk atau bersin. Individu yang sihat yang berada berhampiran pesakit tibi yang tidak mengambil rawatan boleh dijangkiti penyakit tibi.
3. Penyakit tibi adalah penyakit yang serius, tetapi boleh disembuhkan dengan kombinasi ubat-ubatan anti tibi. Tanpa rawatan yang ditetapkan, penyakit tibi boleh menjadi lebih teruk dan boleh membawa kepada kematian akibat komplikasi penyakit tibi.
4. Rawatan penyakit tibi adalah percuma. Bantu pelanggan mengenali dan mengingati nama ubatan tibi serta jumlah dos yang diberikan.
5. Beritahu pelanggan jadual lawatan ulangan, jadual pemeriksaan semula kahak dan x-ray dada pada bulan ke dua rawatan bagi menilai semula status rawatan/ kemajuan kesihatan pelanggan.

- ca perlu
an bagi

ip
enam
kah
ada
ah
yakit

lakukan
culosis,
ndividu
rawatan

dengan
akit tibi
nplikasi

ngingati
hak dan
emajuan
6. Menerangkan kepada pelanggan berkaitan ujian saringan HIV.
 - ‘Mendapat tibi tidak bermaksud anda juga dijangkiti HIV, tetapi adalah penting ujian ini dijalankan supaya doktor boleh memberi rawatan terbaik buat anda’.
 - Beritahu pelanggan segala maklumat adalah ‘sulit’ dan rekod pelanggan akan disimpan dengan baik.
 7. Dengan mengambil rawatan mengikut jadual akan menjadikan pelanggan berasa sihat dengan cepat dan dapat mengelakkan penyebaran penyakit ini kepada orang lain. Adalah penting untuk pelanggan mengambil rawatan sehingga habis bagi mengelakkan ‘kerentanan’ terhadap ubatan tibi.
 8. Beritahu pelanggan mengambil ubatan sekurang-kurangnya enam bulan mungkin menyukarkan tetapi adalah penting bagi mengelakkan pelanggan sakit semula. Berbincang dengan pelanggan mengenai kaedah *direct observed treatment* (DOT) dan penyelia DOT terdekat dengan pelanggan seperti di fasiliti kesihatan yang berdekatan.

Rawatan Tibi

- Rawatan tibi pulmonari selama enam bulan
- Rawatan melalui kaedah DOT dapat memastikan pesakit berjaya mengambil ubatan tibi sehingga sembuh/sempurna rawatan.

9. Beritahu pelanggan untuk memberitahu anda jika dia ingin berpindah supaya rujukan ke fasiliti kesihatan tersebut boleh dilakukan dan rawatan tibi dapat diteruskan.
10. Pelanggan dinasihatkan tidak berada di tempat awam yang tertutup dan sesak semasa 2 minggu pertama rawatan atau sehingga keputusan kahak AFB bertukar negatif. Namun begitu, sekiranya tidak dapat dielakkan untuk berada di tempat tersebut, pesakit perlu memakai *facemask*.
11. Pelanggan dinasihatkan untuk tidak ke luar negara selagi masih dalam rawatan.
12. Bagi pelanggan *mobile* seperti pemandu lori, pelanggan perlu merancang perjalanan dan mengenal pasti klinik kesihatan yang berada di laluan yang akan dilalui bagi memudahkan pesakit untuk mengambil ubat di klinik tersebut.
13. Bagi pelanggan ingkar rawatan boleh dikenakan tindakan di bawah Akta Pencegahan dan Kawalan Penyakit Berjangkit 1988.

Akta Pencegahan dan Kawalan Penyakit Berjangkit 1988

- Jika disabitkan kesalahan boleh dihukum penjara tidak melebihi 2 tahun atau denda atau kedua-dua sekali.

- 14.Ubat-ubatan anti tibi boleh menyebabkan kesan sampingan kepada sebilangan kecil pesakit. Maklumkan pelanggan untuk memberitahu anda jika beliau mengalami kesan sampingan ubatan anti tibi seperti yang tersenarai di dalam buku rawatan. Nasihat pelanggan supaya tidak berhenti sendiri daripada mengambil ubatan tibi. Sekiranya terdapat kesan sampingan, pelanggan akan dirujuk kepada pegawai perubatan untuk pemeriksaan lanjut.
- 15.Beritahu pelanggan, bahawa anggota kesihatan dari Pejabat Kesihatan Daerah akan menghubungi pesakit yang telah didiagnos penyakit tibi untuk membuat siasatan dan mengenal pasti ahli keluarga pesakit dan rakan terdekat beliau untuk menjalani menjalani pemeriksaan dan saringan kontak penyakit tibi.

2.3 I

Pemeriksaan Kontak

- Pemeriksaan kontak adalah penting bagi pengesanan awal penyakit tibi di kalangan kontak kepada indeks kes tibi.

- 16.Beritahu pelanggan maklumat ahli keluarga dan rakan terdekat tersebut adalah perlu dan penting supaya anggota kesihatan dapat memberikan penerangan dan maklumat yang tepat berkaitan penyakit tibi. Ini dapat mengelakkan salah faham dan stigma di kalangan kontak-kontak tersebut mengenai penyakit tibi.
- 17.Bagi pelanggan yang didapati mempunyai isu atau masalah seperti kewangan, kesihatan mental, pesakit perlu dirujuk kepada pegawai perubatan/ para-kaunselor/ pegawai kerja sosial di hospital, agensi bantuan berkaitan seperti jabatan kebajikan, pusat zakat dan badan bukan kerajaan seperti MAPTB/Majlis Aids Malaysia.
- 18.Pesakit yang sedang dalam rawatan tibi tidak digalakkan mengandung dan dinasihatkan mengamalkan kontraseptif/ rujukan ke klinik ibu dan anak jika perlu. Jika pelanggan didapati mengandung/ menyusukan anak, pelanggan hendaklah dirujuk kepada pakar yang berkaitan.
- 19.Perkara berikut perlu dilakukan oleh pelanggan bagi mengurangkan peluang jangkitan kepada ahli keluarga dan rakan;

- Menutup mulut dengan sapu tangan atau tissu apabila batuk atau bersin
- Membuka tingkap di rumah bagi pengudaraan dan pencahayaan yang baik
- Jika boleh, pelanggan dinasihatkan tidur di bilik yang berasingan daripada ahli keluarga yang lain sehingga keputusan kahak adalah negatif
- Menjarakkan diri daripada kanak-kanak dan ahli keluarga atau rakan yang mempunyai sistem imun rendah kerana mereka mudah dan mempunyai risiko tinggi mendapat jangkitan tibi

2.3 FASA KETIGA: SEMASA RAWATAN SEHINGGA TAMAT RAWATAN

Kaunseling fasa ketiga diberikan kepada pelanggan didalam fasa sambungan rawatan tibi (bulan ketiga rawatan) sehingga pesakit tamat rawatan tibi.

Objektif kaunseling fasa ketiga adalah;

1. Mengenal pasti bahawa pelanggan mengambil ubatan dengan betul dan membantu pelanggan menghadapi masalah/ halangan semasa rawatan.
2. Menekankan kepentingan mengambil rawatan sehingga tamat walaupun pelanggan berasa semakin sihat.
3. Memberi sokongan emosi kepada pelanggan dan rujukan jika perlu serta mengenalpasti jika terdapat kesan sampingan ubatan.
4. Menguatkan motivasi pelanggan untuk meneruskan rawatan sehingga sembuh/ sempurna rawatan.
5. Mengenal pasti masalah psiko sosial pesakit dan membuat rujukan kepada pihak yang berkaitan.

Mesej utama diberikan kepada pelanggan semasa sesi kaunseling Fasa 3:

1. Beri kata-kata perangsang dan sokongan emosi kepada pelanggan kerana masih kekal dalam rawatan dan kenal pasti halangan baru sekiranya ada.
2. Beritahu pelanggan untuk sembuh sepenuhnya, pelanggan mesti mengambil ubatan-ubatan yang telah ditetapkan walaupun beliau berasa telah sihat semula.
3. Jika pelanggan berhenti sendiri rawatan, pelanggan boleh jatuh sakit semula dan mempunyai risiko mendapat kerentenan terhadap penyakit tibi (DR-TB).
4. Beritahu pelanggan supaya tidak lupa memberitahu penyelia DOT/ doktor jika ingin berpindah atau bercuti supaya rujukan ke fasiliti kesihatan tersebut boleh dilakukan dan rawatan tibi dapat diteruskan.
5. Adalah penting pelanggan menghadiri temu janji dan pemeriksaan kahak ulangan untuk mengetahui samada kuman tibi masih ada atau tidak.
6. Jika pemeriksaan kahak selepas bulan kedua menunjukkan kuman tibi telah tiada, beri kata perangsang kepada pelanggan bahawa pelanggan masih perlu menyambung rawatan sehingga disahkan sembuh oleh pegawai perubatan yang merawat.
7. Jika pemeriksaan kahak mendapati kuman tibi masih ada pada bulan kedua rawatan, beritahu pelanggan doktor akan terus memantau dan melakukan pemeriksaan dan ujian yang lebih spesifik dan lawatan susulan yang lebih kerap.
8. Beritahu pelanggan perubahan regim rawatan apabila masuk fasa sambungan (*maintenance*) rawatan.
9. Beritahu pelanggan kepentingan mengamalkan cara hidup sihat seperti mengambil makanan yang berkhasiat, mengelakkan tabiat merokok, alkohol dan aktiviti penyalahgunaan dadah.

10. Merujuk pelanggan yang ingin berhenti merokok ke Klinik Berhenti Merokok.
11. Ingatkan pelanggan bahawa bagi pesakit yang ingkar rawatan boleh dikenakan tindakan di bawah Akta Pencegahan dan Kawalan Penyakit Berjangkit 1988 dan jika disabitkan kesalahan boleh dihukum penjara tidak melebihi 2 tahun atau denda atau kedua-dua sekali.
12. Ucapkan tahniah kepada pelanggan yang telah berjaya menamatkan rawatan tibi. Nasihat pelanggan untuk hadir semula ke klinik kesihatan jika mempunyai masalah kesihatan yang sama pada masa hadapan.

- Seorang pesakit tibi smear positif yang tidak dirawat boleh menularkan penyakit tibi kepada 10 hingga 15 pesakit dalam masa 1 tahun

2.4 KAUNSELING KES RENTAN TIBI (MULTI-DRUG RESISTANT TB)

Kejadian kes rentan Tibi (MDR-TB) sememangnya telah mula berlaku di Malaysia se awal tahun 2004. Kaunseling ini hendaklah diberikan kepada pesakit yang telah di diagnos dengan MDR-TB.

Objektif kaunseling adalah seperti berikut;

1. Memberi penerangan kepada pelanggan maklumat asas berkaitan MDR-TB.
2. Kepentingan mengambil dan meneruskan ubatan MDR-TB.
3. Memberi sokongan emosi kepada pelanggan dan rujukan jika perlu serta mengenal pasti jika terdapat kesan sampingan ubatan.
4. Menguatkan motivasi pelanggan untuk meneruskan rawatan sehingga sembah/ sempurna rawatan.
5. Mengenal pasti masalah psiko sosial pesakit dan membuat rujukan kepada pihak yang berkaitan.

Mesej utama diberikan kepada pelanggan diagnosa MDR-TB;

1. Bakteria yang menyebabkan tibi boleh menjadi kebal/ rentan terhadap ubatan anti tibi yang menyembuhkan penyakit tersebut.
2. Beritahu pelanggan maksud MDR-TB.

MDR-TB

- MDR-TB bermaksud ujian DST pesakit adalah *resistant* terhadap kedua-dua ubatan anti tibi iaitu Rifampicin dan Isoniazid.

kok.
cenakan
988 dan
un atau

tan tibi.
masalah

kan

Malaysia
ng telah

-TB.

lu serta
embuh/

la pihak

p ubat-

3. Pesakit hanya boleh didiagnos sebagai MDR-TB setelah ujian spesifik dijalankan (ujian *drug susceptibility testing* (DST)). Pesakit yang mempunyai MDR-TB akan diberitahu oleh doktor yang merawat jika ujian adalah positif MDR-TB.
4. Ubatan bagi merawat MDR-TB adalah lebih mahal, jangka masa rawatan lebih lama dan kesan sampingan adalah lebih banyak berbanding rawatan penyakit tibi biasa.
5. Beri kata-kata perangsang dan sokongan emosi kepada pelanggan untuk kekal dalam rawatan.
6. Beritahu pelanggan supaya tidak lupa memberitahu penyelia DOT/ doktor jika ingin berpindah atau bercuti supaya rujukan ke fasiliti kesihatan tersebut boleh dilakukan dan rawatan tibi dapat diteruskan.
7. Ingatkan pelanggan bahawa bagi pesakit yang engkar rawatan boleh dikenakan tindakan di bawah Akta Pencegahan dan Kawalan Penyakit Berjangkit 1988 dan jika disabitkan kesalahan boleh dihukum penjara tidak melebihi 2 tahun atau denda atau kedua-dua sekali.
8. Adalah penting pelanggan menghadiri temu janji dan pemeriksaan kahak ulangan untuk mengetahui samada kuman tibi masih ada atau tidak.
9. Ubat-ubatan anti tibi boleh menyebabkan kesan sampingan. Maklumkan pelanggan untuk memberitahu anda jika beliau mengalami kesan sampingan ubatan anti tibi seperti yang tersenarai di dalam buku rawatan.

Kesan Sampingan Ubatan

- Kesan sampingan ubat-ubatan anti tibi (MDR-TB) amat merungsingkan pesakit dan boleh menyebabkan pesakit terhenti rawatan. Sokongan dan rujukan amatlah penting bagi pesakit meneruskan rawatan.

10. Nasihat pelanggan supaya tidak berhenti sendiri daripada mengambil ubatan tibi. Sekiranya terdapat kesan sampingan, pelanggan akan dirujuk kepada pegawai perubatan untuk pemeriksaan lanjut.
11. Beritahu pelanggan perubahan regim rawatan apabila masuk fasa sambungan (*maintenance*) rawatan.
12. Beritahu pelanggan kepentingan mengambil makanan yang berkhasiat dan mengelakkan tabiat merokok dan pengambilan beralkohol berlebihan.
13. Beritahu pelanggan, bahawa anggota kesihatan dari Pejabat Kesihatan Daerah akan hadir ke rumah pesakit untuk membuat siasatan dan mengenal pasti ahli keluarga pesakit dan rakan terdekat beliau. Mereka ini juga perlu menjalani saringan penyakit tibi.
14. Beritahu pelanggan maklumat ahli keluarga dan rakan terdekat tersebut adalah perlu dan penting supaya anggota kesihatan dapat memberikan penerangan dan maklumat yang tepat berkaitan penyakit tibi. Ini dapat mengelakkan salah faham dan stigma di kalangan kontak tersebut.

15. Bagi pelanggan yang didapati mempunyai isu atau masalah seperti kewangan, kesihatan mental, pesakit perlu dirujuk kepada pegawai perubatan/ para kaunselor/ pegawai kerja sosial di hospital, agensi bantuan berkaitan seperti jabatan kebajikan, pusat zakat dan badan bukan kerajaan seperti MAPTB/Majlis Aids Malaysia.
16. Pelanggan yang sedang dalam rawatan MDR-TB tidak digalakkan mengandung dan dinasihatkan mengamalkan kontraseptif/ rujukan ke klinik ibu dan anak jika perlu. Jika pelanggan didapati mengandung/ menyusukan anak, pelanggan hendaklah dirujuk kepada pakar yang berkaitan.
17. Perkara berikut perlu dilakukan oleh pelanggan bagi mengurangkan peluang jangkitan kepada ahli keluarga dan rakan;
 - Menutup mulut dengan sapu tangan atau tisu apabila batuk atau bersin.
 - Membuka tingkap di rumah bagi pengudaraan dan pencahayaan yang baik.
 - Jika boleh, pelanggan dinasihatkan tidur di bilik yang berasingan daripada ahli keluarga yang lain sehingga keputusan kahak adalah negatif.
 - Menjarakkan diri daripada kanak-kanak dan ahli keluarga atau rakan yang mempunyai sistem imun rendah kerana mereka mudah dan mempunyai risiko tinggi mendapat jangkitan tibi.

3. KAUNSELING PROGRAM PENCEGAHAN DAN KAWALAN PENYAKIT TIBI



Program pencegahan dan kawalan penyakit tibi adalah bertujuan untuk pengesanan awal penyakit tibi dan seterusnya mencegah penyakit daripada terus merebak di kalangan masyarakat. Peserta kursus diharapkan dapat memberikan penerangan ringkas kepada pelanggan yang berkaitan mengenai perkara berikut;

1. Program saringan tibi termasuklah saringan simptomatik pesakit luar OPD, saringan golongan berisiko tinggi tibi dan pengurusan kontak.
2. Pemberian rawatan ‘Isonizid Preventive Therapy’ (IPT) kepada pelanggan yang terpilih.
3. Pemberian imunisasi BCG kepada semua bayi baru lahir.

3.1 KAUNSELING BAGI PELANGGAN YANG DIPILIH UNTUK SARINGAN PENYAKIT TIBI

Objektif kaunseling adalah seperti berikut:

1. Memberitahu kepada pelanggan tujuan dan kepentingan saringan penyakit tibi dilakukan.
2. Menerangkan kepada pelanggan ujian-ujian saringan yang dijalankan.
3. Menyampaikan maklumat ringkas berkaitan penyakit tibi kepada pelanggan yang telah dipilih.

Mesej utama diberikan kepada pelanggan bagi kaunseling saringan tibi:

1. Saringan bermaksud ujian atau penilaian yang dilakukan untuk mengesan dan merawat awal penyakit tibi.
2. Tujuan saringan adalah untuk memberikan rawatan awal, mengelakkan komplikasi jika penyakit lambat dirawat dan mengurangkan punca rebakan penyakit kepada masyarakat.
3. Ujian saringan adalah percuma bagi warganegara Malaysia.
4. Terdapat pelbagai ujian saringan dalam mengesan penyakit tibi.

4.1 Saringan simptomatif

- Petugas kesihatan bertanya kepada pelanggan tanda dan gejala penyakit tibi seperti batuk berpanjangan melebihi 2 minggu, demam bepanjangan, kurang selera makan, susut berat badan dan berpeluh waktu malam.
- Pesakit yang mempunyai tanda diatas akan diminta melakukan ujian kahak dan x-ray dada bagi mengesan penyakit tibi.

4.2 Ujian mikroskopik kahak Acid Fast Bacilli (AFB)

- Pelanggan akan diberikan bekas dan diminta untuk mengeluarkan kahak pada hari pertama berjumpa doktor dan kali kedua waktu pagi pada hari berikutnya.
- Sampel kahak ini akan diperiksa di bawah mikroskop.

4.3 Ujian x-ray dada

- Pelanggan akan diminta melakukan ujian x-ray dada bagi mengesan sebarang perubahan/ keabnormalan pada paru-paru. Ini adalah kerana kajian menunjukkan terdapat kes tibi dikesan walaupun ujian kahak adalah negatif bagi kuman tibi.
- Ujian x-ray dada adalah tidak merbahaya, petugas kesihatan perlu bertanya adakah pelanggan wanita mengandung atau tidak. Pelanggan yang mengandung hendaklah dirujuk kepada pegawai perubatan.

5. Saringan golongan berisiko tinggi tibi:

- Beritahu pelanggan adalah dalam golongan berisiko tinggi mendapat penyakit tibi.
- Pelanggan dinasihatkan menjalani saringan penyakit tibi.
- Saringan perlu dilakukan walaupun pelanggan tiada simptom bagi mengesan awal penyakit tibi (Rujuk surat pekeliling KPK Bil 1/ 2016 berkaitan tatacara saringan golongan berisiko tinggi tibi).

6. Beritahu pelanggan yang telah dipilih menjalani saringan mengenai maklumat berkaitan penyakit tibi (rujuk mesej utama saringan Fasa Satu; Pradiagnosa Tibi).

3.2 KAUNSELING KONTAK KEPADA INDEKS KES TIBI

3.3 I

Mesej utama diberikan kepada pelanggan/ kontak kepada indeks kes Tibi:

1

1. *Household contact* bermaksud individu/ sesiapa yang berada/ tinggal sebumbung atau mempunyai hubungan akrab dengan pesakit tibi dalam jangka masa yang munasabah.
2. *Close contact* adalah individu /sesiapa yang mempunyai hubungan yang rapat/ akrab atau terdedah kepada seseorang yang boleh atau berisiko menyebarkan penyakit tibi.
3. Beritahu pelanggan bahawa kontak mempunyai risiko yang tinggi mendapat jangkitan tibi. Pemeriksaan kontak adalah penting bagi pengesahan dan rawatan awal penyakit tibi.
4. Beritahu pelanggan berkaitan penyakit tibi (rujuk mesej utama saringan fasa satu; pradiagnosa tibi)
5. Ujian saringan kontak adalah seperti disenaraikan (rujuk mesej utama kepada pelanggan bagi kaunseling saringan tibi).
6. Beritahu pelanggan agar mematuhi jadual temu janji pemeriksaan saringan kali kedua, ketiga dan keempat. Contoh seperti berikut;
 - Pemeriksaan saringan pertama (bulan 0: contoh Januari 2017).
 - Pemeriksaan saringan kedua (3 dari saringan pertama iaitu bulan Mac , 2017).
 - Pemeriksaan saringan ketiga (6 bulan daripada saringan kedua iaitu September 2017).
 - Pemeriksaan saringan keempat (1 tahun daripada saringan ketiga iaitu September 2018).

Saringan/ Pemeriksaan Kontak

- Kontak kepada indeks kes tibi hendaklah di berikan temu janji ulangan selama sekurang-kurangnya dua (2) tahun

7. Pelanggan dinasihatkan jika mempunyai tanda dan gejala penyakit tibi, segeralah hadir ke klinik kesihatan berhampiran tanpa menunggu tarikh temu janji yang telah diberikan.
8. Kontak yang gagal hadir untuk menjalani pemeriksaan boleh dikenakan tindakan di bawah Akta Pencegahan dan Kawalan Penyakit Berjangkit 1988, Seksyen 15 (b) iaitu tidak mematuhi apa-apa perintah yang sah yang dikeluarkan oleh mana-mana pegawai diberi kuasa.
9. Jika sabit kesalahan, boleh dihukum di bawah seksyen 24 iaitu penjara selama tempoh 2 tahun atau di denda atau kedua-duanya sekali.

3.3 KAUNSELING BAGI RAWATAN JANGKITAN TIBI PENDAM (LTBI)

i:

imbung
isa yang

g rapat/
ebarkan

endapat
rawatan

jan fasa

kepada

gan kali

1 Mac ,

ia iaitu

ga iaitu

angan

generalah
nji yang

indakan
syen 15
1 mana-

selama

Mesej utama diberikan kepada pelanggan bagi kaunseling rawatan IPT:

1. *Latent Tuberculous Infection* (LTBI) bermaksud berikut;
 - Pelanggan telah dijangkiti kuman tibi tetapi tidak mempunyai tanda dan gejala tibi/ pesakit kelihatan sihat dan tidak sakit.
 - Tanda utama adalah apabila pelanggan melakukan ujian *Mantoux test*, terdapat reaksi kulit yang positif ($>10\text{mm}$) atau ujian serologi seperti IGRA adalah positif.
 - Ujian x-ray adalah normal. Pelanggan dikatakan mempunyai tibi tidak aktif.
 - Pada amnya, 5 hingga 10% pelanggan dengan jangkitan tibi pendam boleh menjadi tibi aktif di sepanjang hayatnya dan boleh menyebarkan kepada orang lain.
2. Beritahu pelanggan mengenai Ujian Tuberculin Skin Test (TST)/ Mantoux test
 - Ujian ini adalah untuk mengetahui sama ada pesakit pernah dijangkiti kuman tibi.
 - Ujian TST adalah ujian pengesahan jangkitan Tibi Pendam (*Latent Tibi Infection*).
 - Petugas kesihatan akan memberi suntikan serum *tuberculin* ke lengan kiri pesakit.
 - Pesakit dikehendaki hadir semula ke klinik kesihatan selepas 72 jam untuk melihat hasil ujian saringan tersebut.
 - Ujian TST yang positif menunjukkan pesakit pernah dijangkiti kuman tibi dan pesakit perlu menjalani ujian selanjutnya bagi mengenal pasti sama ada pesakit menghidap tibi aktif atau tidak.
3. Beritahu pelanggan bahawa individu yang mempunyai jangkitan tibi pendam (LTBI) tidak merebakkan kuman tibi dan tidak menjangkiti orang lain.
4. Rawatan LTBI adalah disyorkan bagi pelanggan yang mempunyai LTBI kerana untuk mengelakkan menjadi tibi aktif.
5. Rawatan LTBI adalah percuma.
6. Pelanggan yang bersetuju dengan rawatan LTBI hendaklah mengikuti jadual rawatan dan temu janji yang telah ditetapkan.
7. Rawatan LTBI adalah mengikut regim yang telah dipilih dan ditetapkan.
8. Beritahu pelanggan untuk memberitahu anda jika dia ingin berpindah supaya rujukan ke fasiliti kesihatan tersebut boleh dilakukan dan rawatan LTBI dapat diteruskan.
9. Ubat-ubatan LTBI boleh menyebabkan kesan sampingan kepada sebilangan kecil pelanggan. Jika semasa menerima rawatan pelanggan ada menunjukkan kesan sampingan ubatan LTBI, nasihatkan pelanggan supaya tidak berhenti rawatan. Pelanggan akan dirujuk kepada doktor untuk pemeriksaan seterusnya.

3.4 KAUNSELING BAGI PEMBERIAN IMUNISASI BCG KEPADA SEMUA BAYI BARU LAHIR

Mesej utama diberikan kepada pelanggan semasa sesi kaunseling:

1. Pendidikan kesihatan berkaitan penyakit tibi diberikan kepada pelanggan antenatal/ postnatal terutamanya berkenaan penyakit tibi, cara rebakan dan cara pencegahannya.
2. Fokus perlu diberikan terutamanya kepada ibu antenatal kerana imunisasi BCG akan diberikan selepas bayi dilahirkan. Pendidikan kesihatan boleh diberikan secara individu atau berkumpulan. Kaedah pendidikan yang diberikan sama ada menggunakan risalah / poster / *flip chart*.
3. Imunisasi BCG akan diberikan kepada bayi selepas lahir. Mengikut jadual imunisasi kebangsaan, imunisasi BCG akan diberi sekali sahaja seumur hidup.
4. Maklumkan kepada pelanggan pemberian imunisasi BCG boleh mencegah penyakit tibi di kalangan bayi atau kanak-kanak terutamanya penyakit tibi yang teruk seperti tibi meningitis (otak) dan tibi miliaria.
5. Kandungan vaksin BCG adalah daripada kuman tibi jenis *Mycobacterium bovis* hidup yang telah dilemahkan dan halal. Bagi isu kehalalan vaksin ini maklumat boleh diperolehi melalui portal e-fatwa iaitu <http://www.e-fatwa.gov.my>.
6. Maklumkan kepada pelanggan suntikan imunisasi BCG akan diberikan kepada bayi/ kanak-kanak melalui suntikan intradermal (bawah lapisan kulit) di bahu tangan kiri. Dos suntikan yang diberikan bagi bayi baru lahir sehingga berumur 1 tahun adalah 0.05 ml manakala bagi yang berumur melebihi 1 tahun adalah 0.1ml.
7. Proses penyembuhan parut selepas suntikan imunisasi BCG diberikan akan mengambil masa selama 12 minggu sebelum terjadinya parut yang sebenar. Proses pembentukan parut adalah seperti berikut :
 - i. Satu bintat (*wheal*) akan timbul beberapa minit selepas suntikan diberikan.
 - ii. 2-4 minggu: *papule* iaitu satu benjolan yang kecil akan timbul dan akan menjadi seperti bisul.
 - iii. 6-8 minggu : *papule* akan mengeluarkan nanah.
 - iv. 10-12 minggu: kudis mengering dan keruping bisul (*scab formation*) akan tanggal meninggalkan parut sebenar yang normal berukuran 5-7mm dan terbenam sedikit.
 - v. Pemeriksaan parut akan dilakukan oleh jururawat semasa bayi berumur 3 bulan. Jika didapati ukuran parut suntikan BCG \leq 2mm atau *pinpoint*, bayi perlu diberikan semula suntikan (*revaccination*) imunisasi BCG.
 - vi. Bagi bayi / kanak-kanak berumur 3 bulan hingga di bawah 7 tahun yang tidak pernah mendapat imunisasi BCG semenjak lahir imunisasi BCG akan diberikan dengan keizinan ibu bapa / penjaga.
8. Maklumkan kepada pelanggan jika berlakunya komplikasi selepas imunisasi ini diberikan seperti terdapat jangkitan di tempat suntikan, kelewatan pembentukan parut sebenar (lebih dari 12 minggu), pembesaran kalenjar / *abscess* di tempat

A BAYI

langgan
lan cara

usi BCG
berikan
uma ada

: jadual
dup.
encegah
ibi yang

m bovis
aklumat

kepada
di bahu
umur 1
h 0.1ml.
in akan
.: Proses
untikan

menjadi

n) akan
am dan

umur 3
int, bayi

in yang
:G akan

isasi ini
entukan
tempat

- suntikan dan parut keloid, bayi / kanak-kanak tersebut perlu dirujuk kepada Pegawai Perubatan / Pakar Perubatan Keluarga untuk pemeriksaan lanjut.
9. Imunisasi BCG juga boleh diperoleh secara percuma bagi warganegara di semua fasiliti kesihatan kerajaan.
 10. Maklumkan kepada pelanggan bahawa imunisasi BCG tidak akan diberikan kepada bayi / kanak-kanak yang mempunyai kontraindikasi selepas lahir sehingga memperoleh kebenaran daripada Pegawai Perubatan / Pakar Kanak-kanak / Pakar Perubatan Keluarga (FMS) yang memeriksa bayi / kanak-kanak tersebut. Kontraindikasi yang dinyatakan adalah seperti berikut :
 - i. bayi yang dilahirkan pramatang (*premature*)
 - ii. bayi yang dilahirkan kurang berat badan kurang dari 1.8kg
 - iii. *neonatal jaundice*
 - iv. demam melebihi 38°C
 - v. ibu yang melahirkan bayi adalah penghidap penyakit tibi atau sedang dalam rawatan tibi bayinya tidak akan diberikan suntikan BCG sehingga rawatan selesai (rujuk *Clinical Practice Guideline Management of Tuberculosis (3rd edition)*).
 11. Beritahu kepada pelanggan imunisasi BCG boleh diberikan jika bayi / kanak-kanak HIV positif sekiranya bayi tidak menunjukkan simptom HIV dan bayi tidak mempunyai sakit tibi.
 12. Bagi pelanggan yang enggan menerima imunisasi BCG untuk bayi mereka, pendidikan kesihatan / penerangan oleh anggota kesihatan perlu diberikan sekurang-kurangnya 3 kali dan dicatatkan di dalam buku rekod kesihatan kanak-kanak.
 13. Jika setelah diberikan pendidikan / penerangan berkaitan kepentingan imunisasi BCG tetapi pelanggan masih juga enggan mendapatkan imunisasi BCG untuk bayi mereka, maka rujukan kepada Pegawai Perubatan / Pakar Perubatan Keluarga (FMS) / Para-kaunselor diperlukan untuk sesi kaunseling berikutnya.

MODUL 3: PENYAKIT KUSTA

2.1 C

1. PENGENALAN

Penyakit kusta merupakan penyakit berjangkit yang telah wujud sekian lamanya sebelum tahun masih lagi di dunia dan sehingga kini masih wujud di seluruh dunia. Walaupun Malaysia telah berjaya mencapai status eliminasi penyakit kusta pada tahun 1994 dan berjaya mengekalkan pencapaian tersebut sehingga kini, namun penyakit kusta ini masih kurang diberi penekanan kepada anggota kesihatan dan masyarakat setempat. Ini menyebakan stigma yang ada terhadap pesakit kusta ini masih lagi tinggi dan pemahaman mengenai penyakit ini di kalangan anggota kesihatan sendiri mahupun masyarakat masih lagi tebal. Justeru pematuhan kepada aturan rawatan dan saringan pesakit serta kontak masih lagi lemah dan perlu diberi penekanan.

Di dalam modul ini, peserta akan diberi pemahaman berkaitan pengurusan penyakit kusta dan teknik kaunseling bagi empat (4) fasa utama iaitu fasa pradiagnosa, fasa permulaan rawatan, fasa semasa rawatan sehingga tamat rawatan dan kaunseling saringan kontak.

1.1 OBJEKTIF

- Memahami dan mengaplikasikan 4 fasa kaunseling pesakit kusta dan kontak.
- Memahami dan mengaplikasikan kaunseling bagi program saringan dan pengurusan penyakit kusta serta pengurusan kontak.
- Menyampaikan mesej-mesej penting yang terdapat dalam modul ini kepada pesakit kusta dan kontak bagi membantu mereka memahami, mematuhi dan melengkapkan rawatan sehingga sembah di samping mengurangkan stigma serta diskriminasi penyakit kusta.

1.2 KAEADAH

Kaedah yang digunakan di dalam modul adalah seperti berikut;

- Ceramah *power point*
- Perbincangan di dalam kumpulan
- *Role play*
- Penerangan oleh fasilitator

2. KAUNSELING PRADIAGNOSA

Kaunseling pradiagnosa merupakan kaunseling pertama yang perlu diberi kepada pesakit yang disyaki menghidap kusta. Pesakit yang telah menjalani pemeriksaan kulit akan dirujuk dan diberi kaunseling sebelum menjalani prosedur Calitan Torehan Kulit (SSS).

2.1 Objektif utama kaunseling pradiagnosa penyakit kusta adalah :

- i. Membentuk kepercayaan antara pelanggan dan petugas kesihatan.
- ii. Memberikan maklumat berkaitan prosedur SSS yang akan dijalankan kepada pesakit dan ujian-ujian lanjutan yang diperlukan kelak bagi tujuan pengesahan penyakit kusta.
- iii. Memberi sokongan kepada pelanggan untuk melakukan ujian tersebut.
- iv. Menerangkan keperluan ujian tersebut dilaksanakan dan komplikasi yang boleh berlaku sekiranya ujian tersebut tidak dilaksanakan.
- v. Memberi maklumat berkaitan penyakit kusta dan meyakinkan pelanggan bahawa penyakit kusta boleh dirawat.
- vi. Menasihatkan pelanggan kepentingan mematuhi jadual dan tatacara rawatan.

Sampel soalan kepada pelanggan semasa sesi permulaan kaunseling pradiagnosa;

- Bagaimana perlu saya panggil puan/tuan?
- Apa yang membawa anda ke klinik untuk pemeriksaan hari ini?
- Bilakah anda mula perasaan menyedari atau diberitahu mengenai tompok-tompok pada kulit anda? Beritahu saya lebih lanjut berkaitan penyakit anda.
- Pernahkah anda mendapatkan rawatan bagi masalah ini sebelum ini?
- Pernahkan anda mendengar mengenai penyakit kusta?
- Apa yang anda faham mengenai penyakit kusta?

Mesej utama diberikan kepada pelanggan semasa sesi kaunseling pradiagnosa :

1. Penyakit kusta disebabkan oleh kuman bakteria *Mycobacterium Leprae*.
2. Penyakit ini boleh berjangkit melalui titisan air mengandungi kuman bakteria dari mulut atau hidung pesakit yang belum dirawat yang tersebar melalui udara.
3. Tempoh inkubasi penyakit kusta boleh mencapai sehingga 20 - 30 tahun.
4. Kontak kepada pesakit kusta adalah berisiko tinggi mendapat penyakit ini.
5. Penyakit kusta boleh menyerang saraf dan menyebabkan kecacatan kekal.
6. Tanda-tanda lesi atau tompok-tompok di kulit yang tiada / kurang sentuhan rasa dan tidak gatal merupakan tanda-tanda klinikal penyakit ini.
7. Penyakit kusta boleh sembuh dengan rawatan yang betul dan sempurna.
8. Penyakit kusta bukan penyakit keturunan atau penyakit sumpahan.
9. Ujian Prosedur Calitan Torehan Kulit (SSS) dan *skin biopsy* penting bagi pengesahan penyakit, penentuan jenis penyakit kusta dan seterusnya tempoh rawatan yang perlu diambil.
10. Ujian Prosedur SSS ini akan melibatkan torehan kulit di beberapa tempat yang dikehendaki dan akan dilakukan setiap 6 bulan sekiranya disahkan menghidap penyakit kusta.

11. Sekiranya memerlukan, ujian lanjutan iaitu Ujian Prosedur *skin biopsy* juga akan perlu dilaksanakan bagi tujuan pengesahan jenis penyakit kusta dan penentuan tempoh rawatan yang perlu diambil.

Soalan perlu ditanya untuk menguji kefahaman pelanggan di akhir sesi kaunseling :

- Terangkan kepada saya apa yang anda faham mengenai kusta melalui perbualan kita sebentar tadi?
- Adakah anda faham kepentingan ujian SSS ini dilakukan terhadap anda?
- Beritahu saya bagaimana kuman kusta ini boleh merebak?
- Adakah anda faham komplikasi sekiranya penyakit ini tidak dirawat atau lewat mendapatkan rawatan?
- Ada apa-apa soalan atau apa-apa yang anda risaukan?

☞ Adalah penting untuk anda memberikan masa bagi pelanggan untuk berfikir. Jika pelanggan tidak menjawab dengan tepat dan betul, anda perlu memberi penerangan semula kepada pelanggan. Adalah penting untuk mewujudkan kepercayaan agar pelanggan berasa selesa berkomunikasi dengan anda.

3. KAUNSELING PERMULAAN RAWATAN



Kaunseling permulaan rawatan adalah kaunseling yang akan diberikan kepada semua pesakit kusta yang telah disahkan menghidap kusta dan menerima rawatan kusta. Kaunseling ini hendaklah diberikan di peringkat awal pesakit menerima rawatan. Sesi kaunseling ini juga boleh diberikan bersama-sama dengan kontak keluarga pesakit (*household contact*) yang datang menjalani pemeriksaan saringan kontak.

3.1 Objektif utama kaunseling permulaan rawatan ini adalah :

- i. Memberi penerangan kepada pelanggan keputusan ujian SSS atau *skin biopsy* yang dilakukan.
- ii. Membantu pelanggan menghadapi tekanan emosi jika keputusan ujian adalah positif.
- iii. Memberi maklumat yang tepat berkaitan penyakit kusta, cara penularan dan jangkitan, rawatan dan tempoh rawatan yang perlu diambil serta membetulkan salah tanggapan berkaitan penyakit kusta.
- iv. Memberi motivasi dan dorongan kepada pelanggan bagi memulakan rawatan kusta dan meneruskan rawatan sehingga tamat mengikut jadual yang ditetapkan.
- v. Mengenal pasti masalah dan sumber bantuan, sokongan dan rujukan jika perlu kepada pelanggan terutama pelanggan yang telah mendapat komplikasi daripada penyakit kusta seperti kecacatan gred 2.
- vi. Memperkuuhkan kepercayaan dan hubungan di antara anda dan pelanggan bagi memastikan pelanggan tidak cicir rawatan.
- vii. Memastikan semua ahli keluarga serumah pelanggan memahami mengenai penyakit kusta ini dan kepentingan semua ahli keluarga serumah menjalani ujian saringan.

ga akan
tentuan

a?
au
erfikir.
nberi
lkan

1 semua
1 kusta.
an. Sesi
pesakit

Contoh soalan kepada pelanggan semasa sesi kaunseling permulaan rawatan;

- Adakah anda sedar dan memahami bahawa anda / ahli keluarga anda menghidap penyakit kusta?
- Apakah masalah atau kerisauan setelah anda / ahli keluarga anda disahkan menghidap penyakit kusta?
- Pada pendapat anda, apa yang menyebabkan anda / ahli keluarga anda menghidap penyakit kusta ini?
- Apakah pertanyaan/ kemusykilan anda tentang rawatan kusta?
- Rawatan kusta mengambil masa selama sekurang-kurangnya enam (6) bulan hingga 24 bulan (2 tahun) bergantung kepada klasifikasi kes. Apakah perasaan / pendapat anda tentang tempoh rawatan tersebut?
- Apakah halangan bagi anda/ ahli keluarga anda meneruskan rawatan selama tempoh yang telah ditetapkan?
- Apa keputusan yang anda harap daripada rawatan yang telah diberikan?
- Beritahu saya tentang keluarga anda yang lain? Adakah terdapat ahli keluarga anda yang lain yang mengalami masalah kulit yang sama?
- Beritahu saya tentang pekerjaan anda / ahli keluarga anda. Adakah dengan menghidap penyakit ini memberi kesan kepada pekerjaan tersebut?
- Bagaimana reaksi ahli keluarga lain/ rakan/ rakan sekerja anda / ahli keluarga anda apabila mengetahui anda / ahli keluarga anda disahkan menghidap penyakit kusta?

Mesej utama diberikan kepada pelanggan semasa sesi kaunseling pra diagnosa :

1. Sesiapa sahaja boleh mendapat kusta. Beritahu pelanggan beliau atau ahli keluarga beliau tidak melakukan kesalahan jika menghidap kusta.
2. Penyakit kusta adalah disebabkan oleh kuman bakteria *Mycobacterium Leprea* yang boleh merebak melalui udara. Individu yang sihat yang berada berhampiran pesakit dalam tempoh masa yang lama terutama ahli keluarga serumah berisiko tinggi dijangkiti penyakit kusta.
3. Penyakit kusta bukan penyakit keturunan atau penyakit sumpahan.
4. Penyakit kusta boleh disembuhkan sepenuhnya dengan kombinasi ubat-ubatan MDT (*Multidrug Therapy*) yang diambil dengan betul.
5. Penyakit kusta boleh menyebabkan kecacatan sekiranya lewat dikesan atau lewat mendapatkan rawatan.
6. Beritahu pelanggan jadual lawatan ulangan, jadual pemeriksaan semula ujian SSS.
7. Beritahu pelanggan tempoh rawatan yang perlu diambil :
 - pesakit kusta *Paucibacillary* (PB) perlu menghabiskan 6 paket ubat MDT dalam tempoh 9 bulan

- pesakit kusta *Multibacillary* (MB) perlu menghabiskan 12 paket ubat MDT dalam tempoh 18 bulan sekiranya keputusan ujian BI kurang dari 4 ($BI < 4$);- dan
 - 18 paket dalam tempoh 24 bulan sekiranya keputusan ujian BI sama atau lebih dari 4 ($BI > 4$)
8. Beritahu pelanggan sekiranya terdapat komplikasi rawatan seperti sakit dan kemerahan pada lesi yang sedia ada, demam dan lemah atau kebas pada tangan/kaki selepas mendapatkan rawatan.
9. Beritahu pelanggan segala maklumat adalah ‘sulit’ dan rekod akan dijaga/ disimpan dengan baik.
10. Dengan mengambil rawatan mengikut jadual akan menjadikan pelanggan berasa sihat dengan cepat dan dapat mengelakkan penyebaran penyakit ini kepada orang lain.
11. Beritahu pelanggan mengambil ubatan selama tempoh yang ditetapkan mungkin menyukarkan tetapi ia adalah penting bagi memastikan pelanggan sembuh sepenuhnya.
12. Bantu pelanggan memahami maklumat yang terdapat di dalam buku kecil S-MDT yang diberikan kepada pelanggan.
13. Beritahu pelanggan untuk memberitahu anda jika dia ingin berpindah supaya rujukan ke fasiliti kesihatan tersebut boleh dilakukan dan rawatan kusta dapat diteruskan.
14. Promosi penjagaan kendiri dan penglibatan pelanggan dan ahli keluarga pelanggan penting dalam mengelakkan kecacatan atau ketidakupayaan.
15. Pemeriksaan sendiri kaki dan tangan yang betul boleh mengelakkan komplikasi ulser dan jangkitan kuman.
16. Bagi pelanggan yang didapati mempunyai isu atau masalah seperti kewangan, kesihatan mental pesakit perlu dirujuk kepada pegawai perubatan/ para-kaunselor/ pegawai kerja sosial di hospital, agensi bantuan berkaitan seperti jabatan kebajikan, pusat zakat dan badan bukan kerajaan seperti MaLRA.
17. Bagi pesakit ingkar rawatan boleh dikenakan tindakan di bawah Akta Pencegahan dan Kawalan Penyakit Berjangkit 1988 dan jika disabitkan kesalahan boleh dihukum penjara tidak melebihi 2 tahun atau denda atau kedua-dua sekali.

4. KAUNSELING SEBELUM TAMAT RAWATAN

Kaunseling sebelum tamat rawatan ini perlu diadakan sebelum pesakit kusta menamatkan rawatan yang telah ditetapkan iaitu semasa pemberian *blister pack* terakhir :

4.1 Objektif utama kaunseling sebelum tamat rawatan ini adalah untuk ;

- i. Mengenal pasti bahawa pelanggan mengambil ubatan dengan betul dan membantu pelanggan menghadapi masalah/ halangan semasa rawatan.
- ii. Menekankan kepentingan mengambil rawatan sehingga tamat walaupun pelanggan berasa semakin sihat.

- ut MDT
3I < 4);-
- au lebih
kit dan
tangan/
- isimpan
- 1 berasa
la orang
- nungkin
sembuh
- S-MDT
- supaya
a dapat
- langgan
- nplikasi
- wangan,
inselor/
bajikan,
- cegahan
- 1 boleh
- matkan
- mbantu
- alaupun
- iii. Memberi sokongan emosi serta motivasi kepada pelanggan untuk meneruskan rawatan sehingga tamat.
 - iv. Memberi penekanan kepentingan lawatan susulan yang perlu dipatuhi bagi memastikan pelanggan benar-benar bebas daripada penyakit ini.
 - v. Memberi penekanan kepentingan lawatan dan pemeriksaan susulan bagi ahli keluarga pelanggan yang menghidap kusta jenis MB bagi memastikan ahli keluarga pelanggan benar-benar bebas daripada penyakit ini.

Mesej utama diberikan kepada pelanggan semasa sesi kaunseling ini adalah seperti berikut;

- 1. Beri kata-kata perangsang dan sokongan emosi kepada pelanggan kerana masih kekal dalam rawatan dan hampir tamat rawatan.
- 2. Beritahu pelanggan untuk sembah sepenuhnya, pelanggan mesti mengambil ubat-ubatan yang telah ditetapkan walaupun beliau berasa telah sihat semula.
- 3. Adalah penting pelanggan menghadiri temu janji dan lawatan susulan serta menjalankan pemeriksaan seperti berikut:
 - a. PB : pemeriksaan kulit dan saraf sekali setahun selama 5 tahun
 - b. MB : pemeriksaan kulit, saraf & SSS sekali setahun selama 5 tahun dan pemeriksaan kulit dan saraf sekali setahun pada 10 tahun berikutnya
- 4. Ucapkan tahniah kepada pelanggan yang bakal berjaya menamatkan rawatan. Nasihat pelanggan untuk hadir semula ke klinik kesihatan jika mempunyai masalah kesihatan yang sama pada masa hadapan.

5. KAUNSELING KONTAK

Kaunseling kontak ini dikhaskan kepada pelanggan yang merupakan kontak kepada pesakit kusta yang telah dikenal pasti terutama ahli keluarga serumah. Kontak rapat seperti rakan sekerja dan lain-lain yang dikenal pasti perlu diberi kaunseling. Sesi bagi kaunseling kontak ini boleh diadakan bersama-sama dengan sesi permulaan rawatan atau berlainan mengikut kesesuaian yang difikirkan oleh para-kaunselor.

Mesej utama diberikan kepada pelanggan bagi kaunseling kontak adalah seperti berikut;

- Kontak ini berisiko mendapat jangkitan kusta daripada pesakit kusta.
- Tempoh inkubasi kuman kusta yang lama iaitu sehingga 20 - 30 tahun menyebabkan saringan dan pemeriksaan kontak adalah penting bagi mengesan dan merawat awal penyakit ini.
- Beritahu pelanggan berkaitan penyakit kusta (rujuk mesej utama pada kaunseling permulaan rawatan dan kaunseling sebelum tamat rawatan).

- Pemeriksaan kontak (pemeriksaan kulit dan saraf) adalah berdasarkan kes indeks seperti berikut :
 - *Paucibacillary* : sekali sahaja
 - *Multibacillary* : setahun sekali selama 5 tahun
- Pelanggan dinasihatkan jika mempunyai tanda dan gejala penyakit kusta, segeralah hadir ke fasiliti kesihatan berhampiran tanpa menunggu tarikh temu janji yang telah diberikan.
- Bagi kontak ingkar atau enggan hadir menjalani pemeriksaan boleh dikenakan tindakan di bawah Akta Pencegahan dan Kawalan Penyakit Berjangkit 1988 dan jika disabitkan kesalahan boleh dihukum penjara tidak melebihi 2 tahun atau denda atau kedua-dua sekali.

5. RUJ

1. ()
2. 1
3. 1
4. 1

5. 1

6. 1
1

7. 1
1

8. 1
1

indeks

5. RUJUKAN

1. Clinical Practice Guideline Management of Tuberculosis, 3rd Edition. Ministry of Health, Malaysia. 2012.
2. Manual of Hansen's Disease Counseling, Ministry of Health, Malaysia. 2007.
3. Manual Pengurusan Kusta Kebangsaan Edisi ke-dua, Kementerian Kesihatan Malaysia. 2014.
4. Manual Pengurusan Program Kawalan Tibi, Kementerian Kesihatan Malaysia. 2000.
5. Modul Kaunseling & Psiko-Pendidikan Koreksional, Jabatan Penjara Malaysia, 2014
6. Practical Manual BCG, National Tuberculosis Programme, Ministry of Health, Malaysia. 2000.
7. Pelan Strategik Program Kawalan Kusta Kebangsaan 2016-2020, Kementerian Kesihatan Malaysia. 2017.
8. Pengenalan Profesjon Kaunseling, Sapora Sipon & Hapsah Yusof, Universiti Sains Islam Malaysia (USIM), 2013.



6. LAMPIRAN

6.1 ATURCARA

6.2 S

MASA / HARI	HARI PERTAMA	HARI KEDUA	HARI KETIGA
6.30 pg - 8.00 pg		Sarapan pagi	Sarapan pagi
8.00 pg - 9.00 pg		TAJUK 6: Kaunseling Tibi (fasa pertama)	Post-test
9.00 pg - 10.15 pg		TAJUK 7: Kaunseling Tibi (fasa kedua)	Pembentangan kerja kumpulan -Tibi
10:15 pg - 10:30 pg		Kudapan pagi	Kudapan pagi
10:30 pg - 11:30 pg		TAJUK 8: Kaunseling Tibi (fasa ketiga)	Pembentangan kerja kumpulan -Kusta
11.30 pg - 1.00 tgh		TAJUK 9: Kaunseling Program Pencegahan Tibi (Program saringan, IPT dan BCG)	Penutup / Bersurai
1:00 tgh- 2:00 ptg	Pendaftaran / Check in	Makan tengah hari	Makan tengah hari
2:00 ptg - 3:00 ptg	Sesi suai kenal / pre test TAJUK 1 Epidemiologi Tibi/Kusta	TAJUK 10: Kaunseling Kusta (Kaunseling Pradiagnosa)	
3.00 ptg - 4.00 ptg	TAJUK 2 Asas Pengenalan Kaunseling	TAJUK 11: Kaunseling Kusta (Kaunseling Permulaan Rawatan)	
4.00 ptg - 5.30 ptg	TAJUK 3 Kemahiran Asas Kaunseling	TAJUK 12: Kaunseling Kusta (kaunseling sebelum tamat Rawatan & Kontak)	
5:30 ptg - 7:00 ptg	Minum petang / riadah	Minum petang / riadah	
7:00 ptg - 8:00 mlm	Makan malam	Makan malam	
8:00 mlm - 9.00 mlm	TAJUK 4 Kemahiran Asas Kaunseling : (Komunikasi Berkesan)	<i>Role Play 2</i>	
9.00 mlm -10.30 mlm	TAJUK 5 Proses kaunseling & <i>Role Play 1</i>	<i>Role Play 3</i>	

SLAID MODUL 3:

6.2 Slaid Modul 1 : Pengenalan Kaunseling

agi
 t
 n kerja
 Tibi
 pagi
 n kerja
 Kusta
 rsurai
 h hari

PENGENALAN KAUNSELING

BAHAGIAN KAWALAN PENYAKIT KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

COUNSELOR

What society thinks I do What my friends think I do What insurance companies think I do
 What clients think I do What I think I do What I actually do

@KirstiR

DEFINISI KAUNSELING

KAUNSELING
 Berasal dari perkataan Latin "COUNSILLIUM" yang bermaksud BERSAMA BERSEMUKA SAMBIL MENERIMA DAN MEMAHAMI.

DEFINISI KAUNSELING

"SUATU PROSES PERHUBUNGAN MENOLONG YANG SISTEMATIK, BERASASKAN PRINSIP PSIKOLOGI YANG DILAKUKAN OLEH KAUNSELOR PROFESIONAL BAGI MENGHASILKAN PERUBAHAN, PERKEMBANGAN DAN PENYESUAIAN PERIBADI KLIEN YANG HOLISTIK SECARA SUKARELA SEPAJANG HAYAT BERLANDASKAN ETIKA KAUNSELING."

PERKAMA (Persatuan Kaunseling Malaysia)

MENGAPA PERLU KAUNSELING?

APA YANG ANDA NAMPAK?

PERSEPSI

Gibson, dkk (1989):
 Persepsi adalah proses kognitif yang dipergunakan oleh individu untuk menafsirkan dan memahami dunia sekitarnya.

Cara individu melihat situasi seringkali lebih penting daripada situasi itu sendiri.

Penafiran kebiasanya dipengaruhi oleh keadaan **emosi, jangkaan** dan juga **pengalaman** seseorang.

Persepsi kita ke atas sesuatu objek adalah apa yang sebenarnya kita lihat dengan dicampur dengan apa yang kita telah mengetahuinya mengenai objek itu.

Terlalu bersifat peribadi

- Persepsi seseorang individu ke atas sesuatu peristiwa yang sama mungkin berlainan.

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERSEPSI

1. Pengalaman
2. Emosi

1. Pengalaman
Pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain dapat mempengaruhi persepsi seseorang.
2. Emosi
Keadaan emosi mempengaruhi perilaku seseorang. Emosi akan menunjukkan bagaimana perasaan seseorang pada waktu itu dapat mempengaruhi persepsi.

CIRI-CIRI PARA-KAUNSELOR

- Mesra
- Berpengetahuan di dalam perihal dan pengurusan penyakit Tibi dan Kusta
- Professional, matang dan menjadi pendengar yang baik
- Memahami masalah, tidak menghakimi, adil dan selalu membincangkan pelbagai pilihan untuk penyelesaian
- Boleh dipercayai dan menjaga kerahsiaan
- Empati iaitu kemahiran untuk menyedari, memahami dan menghargai perasaan dan permasalahan klien dari aspek klien sendiri

Perkara yang perlu dielakkan oleh seorang para-kaunselor ialah :

- Mulakan kaunseling awal tanpa memahami masalah asas.
- Menguris emosi / perasaan klien.
- Memberikan penyelesaian atau harapan yang tidak dapat dipenuhi
- Masa yang tidak sesuai untuk mengadakan kaunseling
- Persekutuan yang tidak kondusif.
- Mengadakan sesi kaunseling secara tergesa-gesa.
- Menggunakan perkataan teknikal dan sukar bagi untuk difahami peserta.
- Bercakap terlalu banyak.
- Tidak bersikap profesional
- Menunjukkan emosi sendiri

Kemahiran Asas Kaunseling

- Kemahiran Membina Hubungan / Rapport
- Kemahiran Bertanya
- Kemahiran Mendengar
- Kemahiran Parafrasa dan Refleksi
- Kemahiran Meminta Penjelasan
- Kemahiran Komunikasi (rujuk slide komunikasi)

Membina Hubungan

- Para-kaunselor mewujudkan suasana terapeutik yang selesa dan mesra
- Sediakan tempat yang áda 'privacy' dan selamat

KEMAHIRAN BERTANYA

Perbandingan antara soalan terbuka dan tertutup :

Soalan terbuka	Soalan tertutup
Membolehkan jawapan yang pelbagai	Mendapatkan jawapan khusus
Menggalakkan jawapan yang panjang lebar	Boleh dijawab dengan satu atau dua perkataan
Mendapatkan pandangan, sebab penerangan dan lain - lain	Mendapatkan data, fakta

Kemahiran Mendengar

- Mendengar dengan baik akan memberikan kaunselor sesuatu struktur empati yang tepat. (Egan, 1975)
- Mendengar dengan aktif
- Mendengar dengan empati
- Memahami isi yang disampaikan oleh klien
- Tidak bercakap terlalu banyak dalam sesi tetapi bersama dengan klien anda dan mengikut rentak klien anda kebanyaknya masa
- Tidak terlalu menggesa dalam memberi maklumat kepada klien anda
- Perlu menunjukkan minat untuk mendengar dengan dorongan minima spt angguk kepala.

Kemahiran Parafrasa dan Refleksi

- ▶ Parafrasa : mengulang atau pengungkapan semula isi kandungan dalam komunikasi lisan klien.
- ▶ Refleksi memfokuskan kepada perasaan yang terkandung dalam ungkapan klien.

Contoh :

Ali seorang pesakit TB menyatakan "Saya risau kerana masalah kesihatan saya ini membataskan keupayaan saya untuk bekerja" Para-kaunselor menyatakan:
(Parafrasa) "Awak risau masalah kesihatan awak menghalang awak untuk bekerja"
Refleksi :"Awak merasa bimbang tentang kerja awak"

Kemahiran Meminta Penjelasan

- ▶ digunakan untuk mendapatkan kepastian
- ▶ Menjelaskan kekeliruan mungkin kerana para-kaunselor kurang angkupan klien atau tak ber perhatian tetapi ia perlu digunakan apabila diperlukan sahaja
- ▶ Para-kaunselor juga boleh mengaku apa yang anda tak jelas mengenai apa yang dimaksudkan oleh klien
- ▶ Contoh:
- ▶ Para-kaunselor meminta penjelasan daripada pesakit kusta seperti "boleh encik terangkan apakah yang encik maksudkan dengan keturunan encik dahulu ada penyakit kulit juga"

PRA-PERSEDIAAN (PRA-KAUNSELING)

- ▶ Kenal pasti latar belakang klien/ kumpulan klien (contoh: pesakit/ konsumen/ mayarakat wakil NGO)
- ▶ Kaji maklumat penting klien (contoh permulaan rawatan / tamat rawatan/ cicir rawatan), latar belakang Pendidikan, status sosial
- ▶ Kenalpasti objektif atau matlamat sesi kaunseling
- ▶ Pemilihan tempat dan masa
- ▶ Bahan-bahan rujukan / alat bantu

SEMASA SESI KAUNSELING

▶ Konsep GATHER:

- ▶ G = give patient & family report
- ▶ A = ask knowledge about the disease, family's knowledge
- ▶ T = tell essential info about the disease
- ▶ H = help patient understand his/her problems and how to solve
- ▶ E = explain Dispel myths
- ▶ R = return visit / check knowledge & repeat counseling
- ▶ C = communicate dual role
- ▶ An analysis of knowledge and understanding of patients regarding their illness
- ▶ T= explanation of the disease
- ▶ H= identification of symptoms and problems faced by patients
- ▶ R= repetition of information to patients
- ▶ C= communication between patients and health care providers

SELEPAS SESI KAUNSELING

- ▶ Mengemaskini senarai semakan kaunseling dan laporan penilaian sesi kaunseling.
- ▶ Penilaian isu-isu berbangkit dan cadangan penambahbaikan.
- ▶ Pemantauan pengurusan rawatan pesakit dan pematuhan saringan kontak kepada kontak yang menjadi peserta.

Membina strategi & rancangan dengan klien

▪ Rujukan / team approach / Sokongan NGO:

- What kind of support you have look for your client other than your client getting treatment at the Clinic? (example: referred to Hospital Social Worker, Counselor/ Psychology Officer, NGO Peer Support, JKM etc..)





PENGENALAN KOMUNIKASI

DEFINISI KOMUNIKASI

Komunikasi adalah pemindahan maklumat dan makna dari satu pihak (penghantar) kepada pihak yang lain (penerima).

DEFINISI KOMUNIKASI

Proses penyampaian mesej atau maklumat kepada seseorang atau kumpulan bertujuan untuk mengubah tingkah-laku mereka ke arah matlamat yang ditentukan.



OBJEKTIF KOMUNIKASI

- Memudahkan proses penyampaian dan penerimaan maklumat di antara para-kaunselor dan klien
- Membina hubungan yang harmoni di antara para-kaunselor ,klien dan kontak.
- Meminimakan halangan dalam proses komunikasi di antara para-kaunselor, klien dan kontak

OBJEKTIF KOMUNIKASI

- Memudahkan proses penyampaian dan penerimaan maklumat di antara para-kaunselor dan klien
- Membina hubungan yang harmoni di antara para-kaunselor ,klien dan kontak.
- Meminimakan halangan dalam proses komunikasi di antara para-kaunselor, klien dan kontak

KEPENTINGAN KOMUNIKASI

MEWUJUDKAN PROSES KOMUNIKASI YANG POSITIF

1. Membina *Rapport*/hubungan harmoni

- Mendapatkan kepercayaan, keselesaan, kemesraan, keyakinan daripada klien dengan menggunakan teknik-teknik kaunseling seperti kemahiran membina hubungan yang akan dijelaskan secara terperinci dalam modul seterusnya

2. Mengukuhkan kepercayaan antara para-kaunselor dan klien.

❖ Penstrukturkan sangat penting dalam membina kepercayaan di antara klien dan para-kaunselor:

- Memaklumkan tentang peranan para-kaunselor
- Etika kerahsiaan klien (*informed consent*)
- Maklumkan tentang peruntukan masa sesi konsultasi
- Matlamat sesi konsultasi (kaunseling)

Memberikan maklumat kepada pesakit dan keluarga/ waris/ *Circle of Confidentiality (COC)*

- Memudahkan proses rawatan dan maklumat ubatan
- Maklumat pembangunan diri klien
- Maklumat tingkah laku berisiko (do's&don't)
- Maklumat kerjaya
- Maklumat kumpulan sokongan
- Maklumat kesihatan
- Maklumat badan bukan kerajaan yang menyediakan khidmat bantuan (NGO)

MEMUDAHKAN PROSES KONSULTASI

- Klien akan memberikan maklumbalas yang baik
- Klien akan lebih fokus terhadap tajuk perbincangan/matlamat sesi

DAPATAN KOMUNIKASI

DAPATAN KOMUNIKASI

Kepentingan tercapainya dapatan komunikasi :

5 E's

5 E's

- Hubung kait (Engagement)
- Mendapat kepercayaan klien (Eliciting the client's trust)
- Pelajaran (Education)
- Emosi (Emotions)
- Mendapatkan kerjasama klien (Enlisting the client's collaboration)

HUBUNG KAIT

Membina rapport dan mendapatkan maklumat dan kepercayaan klien

MENDAPATKAN KEPERCAYAAN

Mendapatkan kepercayaan dan pemahaman diri klien untuk menghilangkan keraguan dan salah faham serta pengharapan palsu klien

**PELAJARAN**

Pembelajaran boleh mengurangkan keraguan tentang keresanhan dan kefahaman klien.

Mewujudkan harapan dan pelan masa hadapan untuk klien menyesuaikan diri dalam keadaan yang tidak terjangka.

**EMOSI**

Emosi perlu dinyatakan kerana ini boleh menyebabkan klien mengasinkan diri dan menganggu pemahaman klien.

Emosi juga melibatkan klien dan juga bantuan pakar kesihatan dan perubatan.

Pakar kesihatan haruslah peka dan boleh mengawal emosi mereka supaya tidak menganggu emosi klien dan bertindak secara profesional.

**MENDAPAT KERJASAMA**

Mendapatkan kerjasama dari klien dalam proses menolong.

(Sekiranya perlu melibatkan ahli keluarga (klien berumur 18 tahun ke bawah), keperluan untuk mengenalpasti ahli keluarga tersebut perlu untuk penyampaian maklumat yang berkesan).

**HALANGAN KOMUNIKASI****HALANGAN KOMUNIKASI**

Nilai Dan Kepercayaan kita vs Nilai Klien

- Nilai diterikan sebagai satu konsep yang dijadikan asas oleh masyarakat bagi melihat, mengukur atau membuat pilihan terhadap sesuatu perkara, derajat, mutu, kualiti dan taraf perlaku dan benda mengenai seseorang atau kelompok orang lain yang ditakrifkan sebagai baik, berharga dan bernilai.
- Adakalanya nilai dan kepercayaan individu atau kelompok itu bertentangan dengan individu atau kelompok lain. Misalnya, perkahwinan sejenis diterima di negara barat namun sebaliknya di Malaysia.
- sebagai para-kaunselor yang empati seharusnya mengelakkan diri daripada meletakkan perasaan menilai, melabel dan menghukum (labeling and judgemental) terhadap nilai dan kepercayaan klien.

**LATAR BELAKANG PENDIDIKAN**

- Latarbelakang pendidikan tidak mencerminkan kefahaman mereka terhadap pengetahuan dan maklumat tentang penyakit tibi.
- Adakalanya terdapat individu yang memiliki tahap pendidikan yang tinggi masih lagi mengamalkan tingkahlahar berisiko tinggi.
- Namun begitu, ada juga segelintir individu yang berpendidikan tidak mengendahkan risiko jangkitan penyakit tersebut.

**STATUS SOSIO - EKONOMI**

- Status Sosio-ekonomi merupakan salah satu halangan ketika komunikasi berlaku. Ini terjadi sekiranya taraf seseorang individu itu lebih tinggi berbanding dirinya.
- Contohnya, anggota kesihatan yang dianggap mempunyai kuasa berbanding dengan klien yang tinggal di kampung. Keadaan ini boleh mewujudkan jurang persepsi yang tinggi antara klien dengan anggota kesihatan tersebut.



JANTINA

- Faktor jantina juga sering kali menjadi satu halangan yang kuat dalam berkomunikasi, apatah sekiranya ia melibatkan isu-isu peribadi klien.
- Klien perempuan selalunya agak keberatan berkomunikasi dengan anggota kesihatan lelaki kerana mereka lebih berasia.
- Sehubungan dengan itu, para-kaunselor anggota kesihatan wajar berhati-hati ketika berkomunikasi dengan klien berbeza jantina.

PEMILIHAN MAKLUMAT

- Klien yang berkomunikasi dengan para-kaunselor akan menghadapi masalah sekiranya masing-masing memilih perkara yang ingin diperkatakan dan yang ingin didengari sahaja.
- Klien dan para-kaunselor tidak boleh memberi tumpuan kepada maklumat yang serasi dengan kehendak dan persepsi mereka.

STATUS & KUASA YANG BERLAINAN

- Seorang para-kaunselor tidak akan boleh berkomunikasi dengan efektif sekiranya beliau menggunakan status kedudukan dan kuasanya dalam penerokaan bersama klien.
- Penggunaan kuasa juga melibatkan penggunaan jargon (medical term) bahasa yang sukar difahami oleh klien sehingga menyukarkan komunikasi berlangsung.

KEADAAN EMOSI DAN MOOD

- Anggota kesihatan atau klien yang baru dimarahi oleh ketuanya atau bertengkar dengan pasangannya akan menghadapi keadaan emosi atau mood yang tidak stabil.
- Ini akan menyebabkan halangan komunikasi berkesan tidak boleh berjalan dengan lancar.

BENTUK/JENIS KOMUNIKASI**VERBAL**

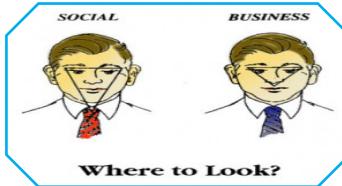
- Kemahiran verbal atau komunikasi melalui perantara bahasa suara adalah komunikasi lazim dalam memulakan perbualan seperti sapaan untuk membina kemesraan (*rappoport*)
- Contoh seperti ; " selamat pagi encik..." Nampak lebih ceria pagi ni...sila kan duduk encik."

NON VERBAL

- Kemahiran ini penting untuk anggota kesihatan menilai sama ada komunikasi lisan dan bukan lisan selaras. Kemahiran ini juga memudahkan anggota kesihatan memahami perasaan dan pengalaman pesakit dengan lebih baik. Ini kerana komunikasi **bukan lisan atau bukan verbal adalah komunikasi berdasarkan bahasa badan dan riau wajah** seseorang pesakit.

SOLER

- S : Squarely
- O : Open Posture
- L : Leaning Forward
- E : Eye Contact
- R : Relax

S	SQUARELY - Kedudukan yang dicadangkan untuk anggota kesihatan dalam temubual dengan pesakit adalah squarely dengan jarak 1 hingga 1.5
O	OPEN POSTURE - Anggota kesihatan menunjukkan posisi tubuh yang terbuka tanpa memberi isyarat siapa yang lebih berautoriti atau pakar. - Elakkan memasukan tangan di dalam poket, berpeluk tubuh, bersilang kaki atau bercakap sambil membuat kerja.
L	LEANING FORWARD - Anggota kesihatan menunduk sedikit badan untuk menunjukkan keperihatinan, kemesraan dan penerimaan tanpa syarat walaupun terhadap pesakit TB/KUSTA. (Para-Kaunselor perlu menyiapkan diri dengan etika pemakaian alat keselamatan yang sesuai (PPE))
E	EYE CONTACT Fokus pandangan mata anggota kesihatan terhadap pesakit juga perlu diambil kira. Pandangan yang betul adalah pandangan berfokus kepada zon T dibahagian dahulu batang hidung. Pandangan terus ke anak mata adalah perlu dielakkan. 
R	RELAX - Anggota kesihatan yang akan berdepan dengan pesakit hendaklah dalam keadaan tenang, bersahaja, tanpa gangguan lain seperti melihat jam, pintu atau seperti ingin bangun dan lain-lain tindakan seolah-olah tidak menerima pesakit tersebut .



6.3 Slaid Modul 2 : Tibi

<p>KAUNSELING PENCEGAHAN DAN RAWATAN PENYAKIT TIBI</p> <p>Dilegat Kewenang Penyakit 3 Konservasi Kewenang-Malaya</p>	<p>KANDUNGAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. FASA PERTAMA: PRA-DIAGNOSA 2. FASA KEDUA: PERMULAAN DIAGNOSIS & RAWATAN 3. FASA KETIGA: SEMASA SEHINGGA TAMAT RAWATAN 4. KAUNSELING KES MDR-TB 5. KAUNSELING PROGRAM PENCEGAHAN DAN KAWALAN PENYAKIT TIBI 5.1 Sarungan Penyakit Tibi 5.2 Kontak kepada Indeks Kes Tibi 5.3 Rawatan 'Isonizid Preventive Therapy' (IPT) 5.4 Imunisasi BCG <p>Dilegat Kewenang Penyakit 3 Konservasi Kewenang-Malaya</p>
<p>KAUNSELING FASA PERTAMA-PRA-DIAGNOSA</p> <p>Kaunseling kepada siapa?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pesakit disyaki diagnosis Tibi • Sarungan simptomatik OPD • Sarungan HRG Tibi • Sarungan Kontak <p>Got Premarital Counseling? Don't go to the altar without it! Learn all you can now!</p> <p>Dilegat Kewenang Penyakit 3 Konservasi Kewenang-Malaya</p>	<p>OBJEKTIF KAUNSELING FASA PERTAMA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membentuk kepercayaan diantara pelanggan dan petugas kesihatan. 2. Memberikan maklumat berkaitan ujian-ujian bagi sarungan/pengesahan dan rawatan penyakit Tibi dan menyokong pelanggan untuk melakukan ujian tersebut. 3. Memberi pelanggan maklumat asas dan kemahiran bagi melindungi kontak seisi rumah sebelum dan semasa pelanggan mendapat rawatan <p>Dilegat Kewenang Penyakit 3 Konservasi Kewenang-Malaya</p>
<p>KAUNSELING PENCEGAHAN DAN RAWATAN PENYAKIT TIBI</p> <p>Dilegat Kewenang Penyakit 3 Konservasi Kewenang-Malaya</p>	<p>MESEJ UTAMA</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Menggalakkan pelanggan melakukan ujian sarungan penyakit Tibi dan pemeriksaan x-ray dada dan ujian mikroskopik iahak AFB. 5. Ujian sarungan adalah percuma. Sampel iahak akan diperiksa dibawah mikroskop dan pelanggan boleh mengetahui keputusan kahak dalam tempoh 24 jam. 6. Diagnosis dan rawatan awal bagi penyakit Tibi adalah penting bagi mengelakkan pelanggan mendapat komplikasi. 7. Rawatan awal juga dapat mengelakkan penyakit ini merebak kepada ahli keluarga, rakan-rakan dan juga masyarakat. <p>Dilegat Kewenang Penyakit 3 Konservasi Kewenang-Malaya</p>
<p>MESEJ UTAMA</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Perkara yang boleh dilakukan bagi mengurangkan peluang jangkitan kepada ahli keluarga dan rakan; • Menutup mulut dengan sapu tangan atau tisu apabila batuk atau bersin. • Menjaga tingkah di rumah bagi pengurusan dan pencuciannya yang baik. • Pelangan dinasihatkan tidur di bilik yang berasingan daripada ahli keluarga yang lain sehingga kahak adalah negatif. • Menjarakkan diri daripada kanak-kanak dan orang dewasa atau rakan yang mempunyai sistem imun rendah kerana mereka mudah dan mempunyai risiko tinggi mendapat jangkitan Tibi <p>Dilegat Kewenang Penyakit 3 Konservasi Kewenang-Malaya</p>	<p>CONTOH KOMUNIKASI FASA PERTAMA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana perlu saya panggil puan/tuan? • Apa yang membawa anda ke klinik hari ini? • Bilakah anda mula merasa sakit/ batuk/demam? Beritahu saya lebih lanjut berkaitan penyakit anda. • Semenjak anda merasa kurang sihat, apakah yang telah anda lakukan? • Apa yang anda faham mengenai penyakit Tibi? <p>Dilegat Kewenang Penyakit 3 Konservasi Kewenang-Malaya</p>

SOALAN KEPADA PELANGGAN DI AKHIR SESI KAUNSELING FASA PERTAMA

- Terangkan kepada saya apa yang anda faham mengenai Tibi melalui perbualan kita sebelumnya tadi
- Apakah ujian-ujian untuk mengesan penyakit Tibi?
- Beritahu saya apa yang anda faham mengenai Tibi. Apa yang boleh anda lakukan untuk mengurangkan penularan penyakit Tibi?
- Ada apa-apa soalan atau apa-apa yang anda risaukan?
- ❖ Penting untuk anda memberikan masa bagi pelanggan untuk berfikir jika pelanggan tidak menjawab dengan tepat dan betul, berikan penerangan semula kepada pelanggan.
- ❖ Wujudkan kepercayaan agar pelanggan merasa selesa berkomunikasi dengan anda.



Bahagian Kawalan Penyakit
Kementerian Kesihatan Malaysia

KAUNSELING FASA KEDUA: DIAGNOSIS & RAWATAN

OBJIKTIF:

1. Memberi penerangan kepada pelanggan keputusan ujian saringan Tibi yang dilakukan dan membantu pelanggan menghadapi tekanan emosi jika keputusan ujian adalah positif
2. Memberi maklumat yang tepat berkaitan rawatan Tibi dan memberi maklumat faham berkaitan Tibi.
3. Memberi motivasi dan dorongan kepada pelanggan memulakan rawatan Tibi dan meneruskan rawatan sehingga tamat mengikut jadual yang ditetapkan
4. Mengenal pasti masalah dan sumber bantuan, sokongan dan rujukan yang boleh diperolehi kepada pelanggan semasa rawatan *direct observe treatment (DOT)*.
5. Mempelukukkan kepercayaan dan hubungan diantara anda dan pelanggan bagi memastikan pelanggan tidak cincir rawatan.



Bahagian Kawalan Penyakit
Kementerian Kesihatan Malaysia

MESEJ UTAMA FASA KEDUA

1. Sesaya sahaja boleh mendapat Tibi. Beritahu pelanggan bahwa tidak melakukan kesalahan jika menghilst Tibi.
2. Penyakit Tibi adalah penyakit yang serius, tetapi boleh disembuhkan dengan kombinasi ubat-ubatan anti-Tibi. Tanpa rawatan yang diterapkan, penyakit Tibi boleh menjadi lebih teruk dan boleh membawa kepada kematian akibat komplikasi penyakit Tibi.
3. Rawatan penyakit Tibi adalah percuma. Bantu pelanggan mengingati nama ubatan Tibi dan jumlah yang diberikan.
4. Beritahu pelanggan bahawa jadual rawatan adalah ulangan, jadual pemuliharaan dan kahar dan ia adalah dalam tangan kuasa rawatan bagi menilai semula status rawatan/ kemajuan kesihatan pelanggan.



Bahagian Kawalan Penyakit
Kementerian Kesihatan Malaysia

MESEJ UTAMA FASA KEDUA

5. Menerangkan kepada pelanggan berkaitan Ujian saringan HIV.
 - "Mendapat Tibi tidak bermakna anda juga diajangkit HIV, tetapi adalah penting ujian ini dilakukan supaya doktor boleh memberi rawatan terbaik anda."
6. Beritahu pelanggan segala maklumat adalah "sulit" dan rekod akan diajga/ disimpan dengan baik.
7. Dengan mengambil rawatan mengikut jadual akan menjadikan pelanggan merasa sihat dengan cepat dan dapat mengelakkan penyebaran penyakit ini kepada orang lain.
8. Adakan peringatan untuk pelanggan mengambil rawatan seharusnya bagi mengelakkan "kerentenan" terhadap ubatan Tibi.



Bahagian Kawalan Penyakit
Kementerian Kesihatan Malaysia

MESEJ UTAMA FASA KEDUA

9. Beritahu pelanggan mengambil ubatan selama enam bulan mungkin menyukarkan tetapi ia adalah penting bagi mengelakkan pelanggan jatuh sakit semula.
10. Beritahu pelanggan dengan pelanggan mengena keadaan dan penilaian DOT terdekat dengan pelanggan.
11. Beritahu pelanggan untuk memberitahu anda jika dia ingin berpindah atau bercuti supaya rujukan ke fasiliti kesihatan tersebut boleh dilakukan dan rawatan Tibi dapat diteruskan.

"Anyone can hide. FACING up to things, working through them, that's what makes you STRONG."
—Oprah Winfrey

Bahagian Kawalan Penyakit
Kementerian Kesihatan Malaysia

MESEJ UTAMA FASA KEDUA

12. Ubat-ubatan anti-Tibi boleh meremajakan kesan sampingan namun sebaliknya sebarang kecici penderitaan.
13. Beritahu pelanggan untuk memberitahu anda jika beliau mengalami kesan sampingan ubatan anti-Tibi.



Bahagian Kawalan Penyakit
Kementerian Kesihatan Malaysia

MESEJ UTAMA FASA KEDUA

15. Pelanggan dinasihatkan tidak berada di tempat zwam yang tertutup dan sesak semasa 2 minggu pertama rawatan atau sehingga keputusan kakak AFB bertukar negatif.
- Namun begitu, sekiranya tidak dapat dilakukan untuk berada di tempat tersebut, pesakit perlu memakai *face mask*.
16. Pelanggan dinasihatkan untuk tidak ke luar negara selagi masih dalam rawatan.
17. Bagi pelanggan mobile seperti pemuda lori, pelanggan perlu merancang perjalanan dan mengenalpasti klinik kesihatan yang berada di luaran yang akan di lalui bagi memudahkan pesakit untuk mengambil ubat di klinik tersebut.
18. Bagi pelanggan engkar rawatan boleh dikenakan tindakan dibawah Akta Pencegahan dan Kawalan Penyakit Berjangkit 1988.

Bahagian Kawalan Penyakit
Kementerian Kesihatan Malaysia

MESEJ UTAMA FASA KEDUA

18. Beritahu pelanggan yang semua ahli keluarga dan rakan terdekat berada di tempat zwam yang sama untuk mengelakkan penyakit Tibi.
19. Maklumat ahli keluarga dan rakan sekerja (kontak) adalah penting dan maklumat yang tepat berkaitan penyakit Tibi.
20. Ini dapat mengelakkan salah faham dan stigma dikalangan kontak tersebut.



Bahagian Kawalan Penyakit
Kementerian Kesihatan Malaysia

MESEJ UTAMA FASA KEDUA

21. Bagi pelanggan yang didapati mempunyai isu atau masalah seperti kewangan, kesihatan mental, pesakit yang sedang dalam rawatan, dirujuk kepada agensi perubatan/parasutur dan sebagainya kepada sendi di hospital, agensi bantuan berkaitan seperti jabatan kebaikan, pusat zakat dan badan bukan kerajaan seperti MAPTB/Majlis Aids Malaysia.

> pesakit yang sedang dalam rawatan Tibi tidak digalakkan menggunakan dan dinasihatkan mengambil kontraseptif/ rujukan ke ahli farmasi dan anak jika perlu.

> jika pelanggan didapati mengandung/menyusuk anak, pelanggan hendaklah di rujuk kepada pakar yang berkaitan



SAMPEL SOALAN

- Apakah masalah atau keriusan apabila anda telah di diagnos menghidap penyakit Tibi?
- Padahal pendapat anda, apa yang menyebabkan anda jatuh sakit?
- Apakah pertanyaan/kemasyikilan anda tentang rawatan Tibi?
- Rawatan Tibi paru-paru mengambil masa selama sekurang-kurangnya enam (6) bulan.
- Apakah halangan bagi anda meneruskan rawatan selama 6 bulan? Bilakah masa dalam sebulan anda boleh berada di rumah?
- Pada pendapat anda, bagaimana serius penyakit anda?
- Apa keputusan yang anda harap daripada rawatan yang telah diberi kepada anda?
- Beritahu saya tentang keluarga anda. Anda tinggal dengan siapa? Adakah ahli keluarga anda berada di luar negara?
- Beritahu saya tentang pekerjaan anda. Adakah dengan menghidap penyakit Tibi memberi kesan kepada pekerjaan anda?
- Bagaimana reaksi anda terhadap/ragam/rakan sekerja anda apabila mengetahui anda menghidap penyakit Tibi?



KAUNSELING FASA KETIGA

Objektif kaunseling :

1. Mengenalpasti bahawa pelanggan mengambil ubatan dengan betul dan membantu pelanggan menghadapi masalah/ halangan semasa rawatan.
2. Menekankan kepentingan mengambil rawatan sehingga tamat walaupun pelanggan merasa semakin sihat.
3. Memberi sokongan emosi kepada pelanggan dan rujukan jika perlu serta mengenalpasti jika terdapat kesan sampingan ubatan.
4. Menguatkan motivasi pelanggan untuk meneruskan rawatan sehingga sembuh/ sempurna rawatan.



MESEJ UTAMA FASA KETIGA : SEMASA RAWATAN SEHINGGA TAMAT RAWATAN

1. Beri kata-kata perangsang dan sokongan emosi kepada pelanggan kerana masih kekal dalam rawatan.
2. Beritahu pelanggan untuk membahru sepenuhnya, pelanggan mestilah mengambil ubat-ubatan yang telah ditetapkan walaupun belum merasa terlalu sihat semula.
3. Jika pelanggan berhenti sendiri rawatan, pelanggan boleh jatuh sakit semula dan mempunyai risiko mendapat kerentenan terhadap penyakit Tibi (DR-TB).
4. Beritahu pelanggan supaya tidak lupa memberitahu penyelia DOT/ doktor jika ingkar sindiran atau bercuci supaya hujukan ke fasiliti kesihatan tersebut boleh dilakukan dan rawatan Tibi dapat diteruskan.



5. Adalah penting pelanggan menghadiri temujanji dan pemeriksaan kahak ulangan untuk mengetahui samada kahak Tibi masih ada atau tidak.
6. Jika pemeriksaan mikroskopi menunjukkan kuman Tibi tidak pada pemeriksaan kahak selepas tamat bulan ke-dua rawatan, beritahu pelanggan dia masih perlu melanjutkan rawatan sehingga bulan ke-elim rawatan.
7. Jika kuman Tibi masih ada pada bulan ke-dua rawatan, beritahu pelanggan dia masih perlu melanjutkan rawatan sehingga kahak bagi melihat jika perlu perubahan dalam regimen rawatan.
8. Beritahu pelanggan perubahan regim rawatan apabila masuk fasa sambungan (maintenance) rawatan.
9. Beritahu pelanggan kepentingan mengambil makanan yang berkhasiat dan mengelakkan tabiat merokok dan pengambilan beralkohol berlebihan.



10. Merujuk pelanggan yang ingin berhenti merokok ke Klinik Berhenti Merokok.
11. Ucapan tahniah kepada pelanggan yang telah berjaya menamatkan rawatan Tibi.
12. Nasihat pelanggan untuk hadir semula ke klinik kesihatan jika mempunyai masalah kesihatan yang sama pada masa hadapan.



Congratulations!
Tinggi.com



KAUNSELING KES RENTAN TIBI (MDR-TB)



OBJEKTIF

1. Memberi penerangan kepada pelanggan maklumat asas berkaitan MDR-TB.
2. Kepentingan mengambil dan meneruskan ubatan MDR-TB
3. Memberi sokongan emosi kepada pelanggan dan rujukan jika perlu serta mengenalpasti jika terdapat kesan sampingan ubatan.
4. Menguatkan motivasi pelanggan untuk meneruskan rawatan sehingga sembuh/ sempurna rawatan.
5. Mengenal pasti masalah psiko-sosial pesakit dan membuat rujukan kepada pihak yang berkaitan



MESEJ UTAMA

1. Bakteria yang menyebabkan Tibi boleh menjadi kebal/ rentan terhadap ubat-ubatan anti-tibi yang menyembuhkan penyakit tersebut.
2. Beritahu pelanggan maksud MDR-TB ; pesakit adalah *resistant* terhadap kedua-dua ubatan anti-tibi iaitu Rifampicin dan Isoniazid
3. Pesakit hanya boleh didiagnos sebagai MDR-TB setelah ujian spesifik dijalankan (ujian *drug susceptibility testing* (DST)).
➢ Pesakit yang mempunyai MDR-TB akan diberitahu oleh doktor yang merawat jika ujian adalah positif MDR-TB.



Bahagian Kuaralan Penyakit
Kementerian Kesihatan Malaysia

MESEJ UTAMA

4. Beri kata-kata perangsang dan sokongan emosi kepada pelanggan untuk kekal dalam rawatan.
5. Beritahu pelanggan supaya tidak lupa membertahui penyedia perkhidmatan kesihatan dan jangan bercuti supaya rujukan ke fasiliti kesihatan tersebut boleh dilakukan dan rawatan Tibi dapat diteruskan.
6. Ingatkan pelanggan bahawa bagi pesakit yang engkar rawatan boleh dikenakan tindakan dibawah Akta Pencegahan dan Kawalan Penyakit Berjangkit 1988 dan disabitkan kesalan boleh dihukum penjara tidak melebihi 2 tahun atau denda atau kedua-dua sekali.



Bahagian Kuaralan Penyakit
Kementerian Kesihatan Malaysia

MESEJ UTAMA

7. Adalah penting pelanggan menghadiri temuanji dan pemeriksaan kahak ulangan untuk mengetahui samada kuman Tibi masih ada atau tidak.
8. Ubat-ubatan anti-tibi boleh menyebabkan kesan sampingan.
➢ Makumkan pelanggan untuk memberitahu anda jika beliau mengalami kesan sampingan ubatan anti-tibi.
9. Nasihat pelanggan supaya tidak berhenti sendiri daripada mengambil ubatan anti-tibi.
➢ Sekiranya terdapat kesan sampingan, pelanggan akan dirujuk kepada pegawai perubatan untuk pemerkosaan lanjut.
10. Beritahu pelanggan perubahan regim rawatan apabila masuk fasa sambungan (maintenance) rawatan.

Bahagian Kuaralan Penyakit
Kementerian Kesihatan Malaysia

MESEJ UTAMA

11. Beritahu pelanggan, bahawa anggota kesihatan dari Pejabat Kesihatan Daerah akan hadir ke rumah pesakit untuk membuat siasatan.
➢ Mengenali pasti ahli keluarga pesakit dan rakan dekatnya bellau untuk menjalani saringan penyakit tibi.
12. Bagi pelanggan yang didapati mempunyai isu atau masalah seperti kewangan, kesihatan mental, dsb.
➢ Pesakit perlu turut kepada pegawai kesihatan paraukanan / pengawas sosial, hospital, agensi bantuan berkeratikan seperti jabatan kebakaran, pusat zakat dan badan bukan kerajaan seperti MAPTB/Majlis Aids Malaysia.



Bahagian Kuaralan Penyakit
Kementerian Kesihatan Malaysia

MESEJ UTAMA

13. Pelanggan yang sedang dalam rawatan MDR-TB tidak digalakkan mengandung dan dinasihatkan menggunakan kontraseptif/ rujukan ke klinik ibu dan anak jika perlu;
➢ Jika pelanggan didapati mengandung/ menyusukan anak, pelanggan hendaklah dirujuk kepada pakar yang berkaitan.
14. Perkara berikut perlu dilakukan oleh pelanggan bagi mengurangkan peluang jangkitan kepada ahli keluarga dan rakan;
• Menutup mulut dengan sapu tangan atau tissu apabila batuk atau bersin

Bahagian Kuaralan Penyakit
Kementerian Kesihatan Malaysia

MESEJ UTAMA

- Membuka tingkap di rumah bagi pengudaraan dan pencuciawang yang baik.
- Jika boleh, pelanggan dinasihatkan tidur di bilik yang bersaringan daripada ahli keluarga yang lain sehingga keputusan kahak adalah negatif.
- Menjarakkan diri daripada kanak-kanak dan ahli keluarga yang lain yang mempunyai sistem imun rendah kerana merokok dan mempunyai risiko tinggi mendapat jangkitan tibi.
- 15. Ucapan tahniah dan penghargaan bagi pesakit yang telah berjaya menamatkan rawatan MDR-TB!



Bahagian Kuaralan Penyakit
Kementerian Kesihatan Malaysia

KAUNSELING PROGRAM SARINGAN PENYAKIT TIBI

MESEJ UTAMA

1. Saringan bermaksud ujian atau penilaian yang dilakukan untuk mengesan dan merawat awal penyakit Tibi.
2. Tujuan saringan adalah untuk memberikan rawatan awal, mengelakkan komplikasi jika penyakit lambat dirawat dan mengurangkan punca rebakan penyakit kepada masyarakat.
3. Ujian saringan adalah percuma bagi warganegara Malaysia.

4. Beritahu pelanggan agar mematuhi jadual temu janji pemeriksaan saringan kali kedua, ketiga dan keempat. Contoh seperti berikut;
 ➤Pemeriksaan saringan pertama (bulan O: contoh Januari 2017)
 ➤Pemeriksaan saringan kedua (6 bulan dari saringan pertama lautu bulan Jun, 2017)
 ➤Pemeriksaan saringan ketiga (6 bulan daripada saringan kedua lautu Disember, 2017)
 ➤Pemeriksaan saringan keempat (1 tahun daripada saringan ketiga lautu Disember, 2018).
5. Pelanggan dinasihatkan jika mempunyai tanda dan gejala penyakit Tibi, segeralah hadir ke klinik kesihatan berhampiran tanpa menunggu tarikh temujanji yang telah diberikan.

KAUNSELING BAGI RAWATAN 'ISONIZID PREVENTIVE THERAPY' (IPT)

MESEJ UTAMA

1. *Latent Tuberculous Infection (LTBI)* bermaksud berikut;
 - Pelanggan telah dijangkiti kuman Tibi tetapi tidak mempunyai tanda dan gejala Tibi/ pesakit kelihatan sihat dan tidak sakit.
 - Tanda utama adalah apabila pelanggan melakukan ujian *Mantoux test*, terdapat reaksi kult yang positif (>10mm) atau ujian serologi seperti *IGRA* adalah positif.
 - Ujian x-ray adalah normal.
 - Pelanggan di kutakan mempunyai Tibi tidak aktif.
 - Pada amnya, 5% hingga 10% pelanggan dengan LTBI boleh menjadi Tibi di sepanjang hayatnya.

MESEJ UTAMA

2. Beritahu pelanggan mengenai Ujian *Tuberculin Skin Test* (*TST*)/ Mantoux test
 - Ujian ini adalah untuk mengetahui sama ada pesakit pernah dijangkiti kuman Tibi.
 - Ujian *TST* adalah ujian pengesahan jangkitan Tibi Pendam (*Latent TB*)/infeksi.
 - Petugas kesihatan akan memberi suntikan serum tuberculin ke lengkap kiri pesakit.
 - Pesakit dikehendaki hadir semula ke klinik kesihatan selepas 72 jam melakukan ujian *TST*.
 - Ujian *TST* yang positif (*TST>10mm*) menunjukkan pesakit pernah dijangkiti kuman Tibi dan perlu menjalani ujian selanjutnya bagi mengenal pasti sama ada menghidap Tibi aktif atau tidak.

MESEJ UTAMA

3. Rawatan IPT adalah disyorkan bagi pelanggan yang mempunyai LTBI.
4. Rawatan IPT adalah percuma.
5. Pelanggan yang bersetuju dengan rawatan IPT hendaklah mengikuti jadual rawatan dan temujanji yang telah ditetapkan.
6. Rawatan IPT adalah mengikut regim yang telah dipilih dan ditetapkan.
7. Beritahu pelanggan untuk memberitahu anda jika dia ingin berpindah atau bercuti supaya rawatan IPT dapat diteruskan.

MESEJ UTAMA

8. Ubat-ubatan IPT boleh menyebabkan kesan sampingan kepada sebilangan kecil pelanggan.
9. Jika semasa menerima rawatan pelanggan ada menunjukkan kesan sampingan ubatan IPT, nashikatkan pelanggan supaya tidak berhenti rawatan.
10. Pelanggan akan dirujuk kepada doktor untuk pemeriksaan seterusnya.

PEMBERIAN IMUNISASI BCG KEPADA SEMUA BAYI BARU LAHIR



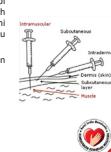
MESEJ UTAMA

- Pendidikan kesihatan berkaitan penyakit tibi diberikan kepada pelanggan antenatal/postnatal terutamanya berkenaan penyakit tibi, cara rebakan dan cara Pencegahannya.
- Fokus kepada ibu antenatal kerana imunisasi BCG akan diberikan selepas bayi dilahirkan. Pendidikan kesihatan boleh diberikan secara individu atau berkumpulan.
- Imunisasi BCG akan diberikan kepada bayi selepas lahir DAN diberikan sekali sahaja selepas hidup.
- Imunisasi BCG boleh mencegah penyakit tibi yang teruk seperti tibi meningitis (otak) dan tibi miliar.



MESEJ UTAMA

- Kandungan vaksin BCG adalah daripada kuman tibi jenis *Mycobacterium bovis* hidup yang telah dilemahkan dan halal. Bagi isu kehalaman vaksin ini maklumat boleh diperolehi melalui portal e-fatwa iaitu <http://www.e-fatwa.gov.my>
- Imunisasi BCG diberikan melalui suntikan interdermal (bawah lapisan kulit) di bahu tangan kiri. Dos suntikan:
 - > bayi baru lahir sehingga berumur 1 tahun- 0.05 ml
 - > bayi berumur melebihi 1 tahun- 0.1ml.



MESEJ UTAMA

- Proses penyembuhan parut mengambil masa selama 12 minggu sebelum terjadinya parut yang sebenar. Proses penyembuhan parut seperti berikut :
 - Satu : bentuk/rasuk akar limpa beberapa minit selepas sahaja suntikan diberikan.
 - ii. 2-4 minggu : papule (benjolan yang kecil) akan timbul dan akan menjadi seperti bissul.
 - iii. 6-8 minggu : papule akan mengeluarkan nanah
 - iv. 10-12 minggu : kudis mengering dan kerupung bisul (scab formation) akan tangal meninggalkan parut sebenar yang normal berukuran 5-7 mm dan terbenam sedikit.



MESEJ UTAMA

- Jika berlakunya komplikasi selepas imunisasi ini diberikan seperti terdapat jangkitan ditimpak suntikan, kelewat pembentukan parut sebenar (lebih dari 12 minggu), pembezaan kalenjar / obscess di tempat suntikan dan parut keloid.
- Bayi / kanak-kanak tersebut perlu dirujuk kepada Pegawai Perubatan / Pakar Keluarga untuk pemerkasaan lanjut.
- Imunisasi BCG juga boleh diperolehi secara percuma bagi warganegara di semua faciliti kesihatan kerajaan.
- Imunisasi BCG tidak akan diberikan kepada bayi / kanak-kanak yang mempunyai kontraindikasi selepas lahir sehingga memperolehi kebenaran daripada Pegawai Perubatan / Pakar Kanak-kanak / Pakar Perubatan Keluarga (FMS) yang memerluka bayi / kanak-kanak tersebut.



MESEJ UTAMA

- Kontraindikasi:**
 - Ibu yang dilahirkan prematur (premature)
 - ii. Bayi yang dilahirkan kurang berat badan kurang dari 1.8 kg
 - iii. Neonatal jaundice
 - iv. Demam melebihi 38°C
 - v. Ibu yang melahirkan bayi adalah penghidap penyakit tibi atau sedang dalam rawatan tibi bayinya tidak akan diberikan suntikan BCG sehingga rawatan selesai.

- Imunisasi BCG boleh diberikan jika bayi / kanak-kanak HIV positif sekiranya bayi tidak menunjukkan simptom HIV dan bayi tidak mempunyai sakit tibi.



MESEJ UTAMA

- Bagi pelanggan yang enggan menerima imunisasi BCG untuk bayi mereka:
 - Percadangan kesihatan kanak-kanak oleh anggota kesihatan perlu dibentuk dan bertemu dengan kurangnya 3 kali.
 - Dicatatkan didalam buku rekod kesihatan kanak-kanak.
 - Jika setelah diberikan pendidikan / penerangan berkaitan kepentingan imunisasi BCG tetapi pelanggan masih juga enggan mendapatkan imunisasi BCG untuk bayi mereka, maka rujukan kepada Pegawai Perubatan / Pakar Perubatan Keluarga(FMS) / Para-kaunselor di perlukan untuk sesi kaunseling berikutnya.



SOALAN?



THANK YOU

UNITE TO
END TB



6.4 Slaid Modul 3 : Kusta

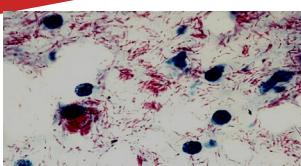
MODUL KAUNSELING KUSTA

SEKTOR TIBI/KUSTA
BAHAGIAN KAWALAN PENYAKIT
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

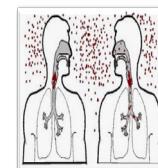


KUSTA

- Sejenis penyakit berjangkit yang menyerang kulit, membran mukosa dan saraf **periferal**
- Kusta di sebabkan oleh kuman *Mycobacterium Leprae*
- Tempoh inkubasi boleh mencapai sehingga 30 tahun. **Keblasaananya 2 - 5 tahun.**
- Kusta boleh disembuhkan sepenuhnya dengan rawatan yang sempurna
- Kusta boleh menyebabkan kecacatan kekal



Kuman *Mycobacterium leprae*



CARA JANGKITAN

- Daripada orang telah dijangkiti
- Tersebar melalui udara
- Individu yang mempunyai hubungan rapat "close contact" (cth: teman serumah)
- Tiada bukti jangkitan melalui sentuhan walaupun gimana pun langkah perlindungan diri sentiasa diamalkan,**
- Risiko jangkitan dari pesakit yang telah menerima rawatan amat minimal.

SIMPTOM PENYAKIT KUSTA

- Tompok-tompok merah atau putih pada kulit
- Kurang/tiada rasa, tidak gatal**
- Tidak berpeluh pada tompok-tompok
- Tidak menunjukkan reaksi pada sebarang ubat sapu



Ujian Pengesahan Diagnosis

Calitan torehan kulit / *Slit Skin Smear* (SSS)

- Tujuan : pengesahan penyakit kusta
 - : klasifikasi penyakit
 - Multibacillary – calitan positif
 - Paucibacillary – calitan negatif
 - : keberkesaan rawatan – kerentangan terhadap ubatan
 - torehan dilakukan pada kedua-dua telinga dan bahagian yang mempunyai lesi kulit
 - Prosedur melibatkan satu pembedahan kecil dengan torehan kulit sedalam 2 mm dan 5 mm di tempat yang dipiclit



UJIAN PENGESAHAN DIAGNOSIS

Biopsi kulit

- Tujuan: Pengesahan diagnose penyakit bagi calitan negatif
: Bagi kes yang tidak menunjukkan perubahan baik terhadap rawatan yang diberi
- Prosedur melibatkan pengambilan sedikit sampel kulit di kawasan lesi



RAWATAN & LAWATAN SUSULAN

KLASIFIKASI PENYAKIT	PAUCIBACILLARY	MULTIBACILLARY
BAWATAN		
BULANAN	RIFAMPICIN 600 mg	RIFAMPICIN 600 mg CLOFAZIMINE 300 mg
HARIAN	DAPSONE 100 mg	CLOFAZIMINE 50 mg DAPSONE 100 mg
JUMLAH BLISTER PACK & TEMPORI RAWATAN	6 BLISTER PACK dalam tempoh 9 bulan	Bi = 4; 12 BLISTER PACK dalam tempoh 18 bulan Bi 2 = 18 BLISTER PACK dalam tempoh 24 bulan
LAWATAN SUSULAN	Sekali setahun selama 5 tahun	Sekali setahun selama 15 tahun



SARINGAN DAN PEMERIKSAAN KONTAK

KLASIFIKASI KES INDEKS	JADUAL SARINGAN KONTAK
PAUCIBACILLARY	Sekali sahaja
MULTIBACILLARY	Setahun sekali selama 5 tahun



Mitos berkaitan penyakit kusta

- Tidak dapat disembuhkan
- Penyakit keturunan
- Penyakit berbahaya
- Boleh merebak melalui hubungan seks
- Penyakit buatan sihir "santau"
- Penyakit golongan miskin
- Penyakit boleh memakan jari tangan dan kaki sehingga terputus



KAUNSELING PRA-DIAGNOSA

- Kaunseling pra-diagnosa merupakan kaunseling pertama yang perlu diberi kepada pesakit yang disyaki menghidap kusta.
- Pesakit yang telah menjalani pemeriksaan kulit yang dirujuk untuk menjalani prosedur Calitan Torehan Kulit (SSS).
- Sesi ini hendaklah dibuat sebelum prosedur SSS dilakukan.



OBJETIF

- Membentuk kepercayaan di antara pelanggan dan petugas kesihatan
- Memberikan maklumat berkaitan prosedur SSS yang akan dilanjutkan kepada pesakit dan ujian-ujian lanjutan yang diperlukan kelak bagi tujuan pengesahan penyakit kusta
- Memberi sokongan kepada pelanggan untuk melakukan ujian tersebut
- Menerangkan keperluan ujian tersebut dilaksanakan dan kompleksiti yang boleh berlaku sekitaranya ujian tersebut tidak dilaksanakan.
- Memberi maklumat berkaitan penyakit kusta dan menyakinkan pelanggan bahawa penyakit kusta boleh dirawat
- Menasihati pelanggan kepentingan mematuhi jadual dan tatacara rawatan



Soalan

- Bagaimana perlu saya panggil puian/tuan?
- Apa yang membawa anda ke klinik untuk pemeriksaan hari ini?
- Bilakah anda mula perasaan atau diberitahu mengenai tompek-tompok pada kulit anda? Beritahu saya lebih lanjut berkaitan penyakit anda.
- Pernahkah anda mendapatkan rawatan bagi masalah ini sebelum ini?
- Pernahkah anda mendengar mengenai penyakit kusta?
- Apa yang anda faham mengenai penyakit kusta?



MESEJ UTAMA

- Penyakit Kusta disebabkan oleh bakteria *Mycobacterium Leprae*
- Penyakit ini boleh berjangkit melalui udara
- Tempoh inkubasi penyakit kusta boleh mencapai sehingga 30 tahun
- Kontak kepada pesakit kusta adalah berisiko tinggi mendapat penyakit ini
- Penyakit Kusta boleh menyerang saraf dan menyebabkan kecacatan kekal
- Tanda-tanda lesi atau tompek-tompok di kulit yang tiada rasa dan tidak gatal merupakan tanda-tanda klinikal penyakit ini



MESEJ UTAMA

- Penyakit kusta boleh sembuh dengan rawatan yang betul dan sempurna
- Penyakit kusta bukan penyakit keturunan atau penyakit sumpahan.
- Ujian SSS dan skin biopsy penting bagi pengesahan penyakit, penentuan jenis penyakit kusta seterusnya tempoh rawatan yang perlu diambil
- Ujian SSS ini akan melibatkan torerah kulit di beberapa tempat yang dikehendaki dan akan dilakukan setiap 6 bulan sekiranya disahkan menghidap penyakit kusta
- Sekiranya memerlukan, ujian lanjut iaitu skin biopsy akan dilaksanakan bagi tujuan pengesahan jenis penyakit dan tempoh rawatan yang perlu diambil

Soalan di akhir sesi

- Terangkan kepada saya apa yang anda faham mengenai kusta melalui perbualan kita sebentar tadi
- Adakah anda faham kepentingan ujian SSS ini dilakukan terhadap anda?
- Beritahu saya bagaimana kuman kusta ini boleh merebak?
- Adakah anda faham kompleks sekiranya penyakit ini tidak dirawat atau lewat mendapatkan rawatan?
- Ada apa-apa soalan atau apa-apa yang anda risaukan?

KAUNSELING PERMULAAN RAWATAN

- Kaunseling permulaan rawatan adalah kaunseling yang akan diberikan kepada semua pesakit kusta yang telah disahkan menghidap kusta dan baru menerima rawatan kusta.
- Kaunseling ini hendaklah diberikan diperingkat awal pesakit menerima rawatan.
- Sesi kaunseling ini juga boleh diberikan bersama-sama dengan kontak keluarga pesakit (*household contact*) yang datang menjalani pemeriksaan saringan kontak.

OBJETIF

- Memberi penerangan kepada pelanggan keputusan ujian SSS atau skin biopsy yang dilakukan
- Membantu pelanggan menghadapi tekanan emosi jika keputusan ujian adalah positif
- Memberi maklumat yang tepat berkaitan penyakit kusta, cara penularan dan jangkitan, rawatan dan tempoh rawatan yang perlu diambil serta membentuk salah tanggapan berkaitan penyakit kusta.
- Memberi motivasi dan dorongan kepada pelanggan bagi memulakan rawatan kusta dan meneruskan rawatan sehingga tamat mengikut jadual yang ditetapkan

OBJEKTIF

- Mengenal pasti masalah dan sumber bantuan, sokongan dan rujukan jika perlu kepada pelanggan terutama pelanggan yang telah mendapat kompleksiti daripada penyakit kusta seperti kecacatan gred 2
- Mempertukarkan kepercayaan dan hubungan diantara anda dan pelanggan bagi memastikan pelanggan tidak cincir rawatan.
- Memastikan semua ahli keluarga serumah pelanggan memahami mengenai penyakit kusta ini dan kepentingan semua ahli keluarga serumah menjalani ujian saringan

Soalan...

- Adakah anda sedar dan memahami bahawa anda / ahli keluarga anda menghidap penyakit kusta?
- Apakah masalah atau kerisauan setelah anda / ahli keluarga anda di diagnos menghidap penyakit kusta?
- Pada pendapat anda, apa yang menyebabkan anda / ahli keluarga anda menghidap penyakit kusta ini?
- Apakah pertanyaan/ kemusuhan anda tentang rawatan kusta?
- Rawatan kusta mengambil masa selama sekurang-kurangnya enam (6) bulan hingga 24 bulan (2 tahun) bergantung kepada klasifikasi kes. Apakah perasaan / pendapat anda tentang tempoh rawatan tersebut?

Soalan...

- Apakah halangan bagi anda/ ahli keluarga anda meneruskan rawatan selama tempoh yang telah ditetapkan?
- Apa keputusan yang anda harap daripada rawatan yang telah diberikan?
- Beritahu saya tentang keluarga anda yang lain? Adakah terdapat ahli keluarga anda yang lain yang mengalami masalah kulit yang sama?
- Beritahu saya tentang pekerjaan anda / ahli keluarga anda. Adakah anda menghidap penyakit ini memberi kesan kepada pekerjaan tersebut?
- Bagaimana reaksi ahli keluarga lain/ rakan/ rakan sekerja anda / ahli keluarga anda apabila mengetahui anda / ahli keluarga anda disahkan menghidap penyakit kusta?

MESEJ UTAMA

- Seseorang sahaja boleh mendapat kusta. Beritahu pelanggan beliau atau ahli keluarganya beliau tidak melakukan kesalahan jika menghidap kusta.
- Penyakit kusta adalah disebabkan oleh bakteria *Mycobacterium Lepreum* yang boleh merebak melalui udara. Individu yang sihat yang berada berhampiran pesakit dalam tempoh masa yang lama terdahulu ahli keluarga serumah berisiko tinggi dijangkiti penyakit kusta.
- Penyakit kusta bukan penyakit keturunan atau penyakit sumpahan.
- Penyakit kusta boleh disembuhkan sepenuhnya dengan kombinasi ubat-ubatan MDT (Multidrug Therapy) yang diambil dengan betul.
- Penyakit kusta boleh menyebabkan kecacatan sekiranya lewat dikesan atau lewat mendapatkan rawatan.

MESEJ UTAMA

- Beritahu pelanggan jadual lawatan ulangan, jadual pemeriksaan semula ujian SSS.
- Beritahu pelanggan tempoh rawatan yang perlu diambil:
 - pesakit kusta *Paucibacillary* (PB) perlu menghabiskan 6 paket ubat MDT dalam tempoh 9 bulan
 - pesakit kusta *Multibacillary* (MB) perlu menghabiskan 12 paket ubat MDT dalam tempoh 18 bulan sekiranya keputusan ujian BI kurang dari 4+, dan
 - 18 paket dalam tempoh 24 bulan sekiranya keputusan ujian BI sama atau lebih dari 4
- Beritahu pelanggan sekiranya terdapat komplikasi rawatan seperti sakit dan kemerahan pada lesi yang sedia ada, demam dan lemah atau kebas pada tangan dan kaki selepas mendapatkan rawatan

 Kementerian Kesihatan Malaysia

MESEJ UTAMA

- Beritahu pelanggan segala maklumat adalah 'sulit' dan rekod akan dijaga/ disimpan dengan baik.
- Dengan mengambil rawatan mengikut jadual akan menjadikan pelanggan merasa sihat dengan cepat dan dapat mengelakkan penyakit kusta berulang.
- Beritahu pelanggan mengambil ubatan selama tempoh yang ditetapkan mungkin menyebarkan totot tapi ia adalah penting bagi memastikan pelanggan sembuh sepenuhnya
- Bantu pelanggan memahami maklumat yang terdapat didalam buku kecik S-MDT yang diberikan kepada pelanggan.
- Beritahu pelanggan untuk memberitahu anda jika dia ingin berpindah supaya rujukan ke fasiliti kesihatan tersebut boleh dilakukan dan rawatan kusta dapat diteruskan.

 Bahagian Kewadi Penyakit Kutan dan Kusta Malaysia

MESEJ UTAMA

- Promosi penjagaan kendiri dan penglibatan pelanggan dan ahli keluarga pelanggan penting dalam mengelakkan kecacatan atau ketidakupayaan
- Pemeriksaan sendiri kaki dan tangan yang betul boleh mengelakkan komplikasi
- Bagi pelanggan yang didapati mempunyai suu atau masalah seperti kewangan, kesihatan fizikal pesakit perlu dirujuk kepada pegawai perudung, para kaunselor/ pegawai kerja sosial di hospital, agensi bantuan sosial seperti Jabatan kebajikan, pusat zakat dan badan kerajaan seperti Majlis Raya.
- Bagi pesakit engkar rawatan boleh dikenakan tindakan dibawah Akta Pencegahan dan Kawalan Penyakit Berjangkit 1988 dan jika disabitkan kesalahan boleh dihukum penjara tidak melebihi 2 tahun atau denda atau kedua-dua sekali.

 Kementerian Kesihatan Malaysia

KAUNSELING SEBELUM TAMAT RAWATAN

- Kaunseling sebelum tamat rawatan ini perlu diadakan sebelum pesakit kusta menamatkan rawatan yang telah ditetapkan
- Sesi kaunseling ini hendaklah diadakan semasa pemberian blister pack terakhir:

 Bahagian Kewadi Penyakit Kutan dan Kusta Malaysia

OBJETIF

- Mengenalkan bahawa pelanggan mengambil ubatan dengan betul dan membantu pelanggan menghadapi masalah/ halangan semasa rawatan.
- Menebakkan kepentingan mengambil rawatan sehingga tamat walaupun pelanggan merasa semakin sihat.
- Memberi sokongan emosi serta motivasi kepada pelanggan untuk menurunkan rawatan sehingga tamat
- Memberi penekanan kepentingan rawatan susulan yang perlu dipatuhi bagi memastikan pelanggan benar-benar bebas daripada penyakit ini
- Memberi penekanan kepentingan rawatan dan pemeriksaan susulan bagi ahli keluarga pelanggan yang menghidap kusta jenis MB bagi memastikan ahli keluarga pelanggan benar-benar bebas daripada penyakit ini

 Kementerian Kesihatan Malaysia

MESEJ UTAMA

- Beri kata-kata perangsang dan sokongan emosi kepada pelanggan kerana masih kekal dalam rawatan dan hampir tamat rawatan.
- Beritahu pelanggan untuk sembuh sepenuhnya, pelanggan mesti mengambil ubat-ubatan yang telah ditetapkan walaupun beliau merasa telah sihat semula.
- Adalah penting pelanggan menghadiri temujanji dan lawatan susulan serta menjalankan perintahsaran seperti berikut:
 - SSS : pemeriksaan kulit, saraf & SSS sekali setahun selama 5 tahun dan pemeriksaan kulit dan saraf sekali setahun pada 10 tahun berikutnya
 - UC : ucapan tahniah kepada pelanggan yang bakal berjaya mengakhiri rawatan. Nasihat pelanggan untuk hadir semula ke klinik kesihatan jika mempunyai masalah kesihatan yang sama pada masa hadapan

 Bahagian Kewadi Penyakit Kutan dan Kusta Malaysia

KAUNSELING KONTAK

- Kaunseling kontak ini dikhaskan kepada pelanggan yang merupakan kontak kepada pesakit kusta yang lama iaitu sehingga 30 tahun menyebabkan saringan dan pemeriksaan kontak adalah penting bagi mengesan dan merawat awal penyakit ini.
- Kontak rapat seperti rakan sekerja dan lain-lain yang dikenal pasti perlu diberi kaunseling.
- Sesi bagi kaunseling kontak ini boleh diadakan bersama-sama dengan sesi permulaan rawatan atau berlainan mengikut kesuaian yang difikirkan oleh para-kaunselor

 Kementerian Kesihatan Malaysia

MESEJ UTAMA

- Kontak ini berisiko mendapat jangkitan kusta daripada pesakit kusta
- Tempoh inkubasi kuman kusta yang lama iaitu sehingga 30 tahun menyebabkan saringan dan pemeriksaan kontak adalah penting bagi mengesan dan merawat awal penyakit ini.
- Beritahu pelanggan berkaitan penyakit kusta (rujuk mesej utama di kaunseling permulaan rawatan dan kaunseling sebelum tamat rawatan)
- Pemeriksaan kontak (pemeriksaan kulit dan saraf) adalah berdasarkan kes indeks seperti berikut:
 - Paucibacillary* : sekali sahaja
 - Multibacillary* : setahun sekali selama 5 tahun

 Kementerian Kesihatan Malaysia

MESEJ UTAMA

- Pelanggan dinasihatkan jika mempunyai tanda dan gejala penyakit kusta, segeralah hadir ke fasiliti kesihatan berhampiran tanpa menunggu tarikh temujanji yang telah diberikan.
- Bagi kontak engkar atau enggan hadir menjalani pemeriksaan boleh dikenakan tindakan dibawah Akta Pencegahan dan Kawalan Penyakit Berjangkit 1988 dan jika disabitkan kesalahan boleh dihukum penjara tidak melebihi 2 tahun atau denda atau kedua-dua sekali.

 Beliau/Seorang Projek
Kementerian Kesihatan Malaysia

THANK YOU



Fasa P
Perihal
Tanda-
Ujian-
Perkar jangkit
Fasa P
Perihal
Rawatan
Jadual kahak
Kaedah
Peraturan
Kesan
Saringan
Bantuan
Perkar jangkit
Ujian S
Semas
Jadual
Risiko
DOT
Amalan
Kes M
Perihal
Ujian-
Perihal
Saringan

6.5 Senarai Semak Kaunseling Tibi

Bagi kaunseling tibi, semua pesakit perlu disertakan senarai semak kaunseling di dalam rekod pemeriksaan pesakit.

**SENARAI SEMAK PENILAIAN KAUNSELING
PROGRAM KAWALAN TIBI
TAHUN :**

NAMA PUSAT RAWATAN :

JABATAN KESIHATAN NEGERI :

NAMA PELANGGAN :

NO. ID PELANGGAN :

NAMA KES INDEK :

(JIKA SARINGAN KONTAK)

NO. ID KES :

PARA-KAUNSELOR :

JAWATAN :

**Senarai semak ini perlu di sertakan bersama rekod pemeriksaan pesakit

**SENARAI SEMAK KAUNSELING
PROGRAM KAWALAN TIBI**

Fasa Pradiagnosa Tibi	Tarikh diberi	T/T Para Kaunselor	T/T Pesakit
Perihal penyakit tibi dan cara jangkitan			
Tanda-tanda utama penyakit tibi			
Ujian-ujian pengesahan penyakit tibi			
Perkara yang boleh mengurangkan risiko jangkitan			
Fasa Permulaan (Diagnosis & Rawatan)	Tarikh diberi	T/T Para Kaunselor	T/T Pesakit
Perihal penyakit tibi dan cara jangkitan			
Rawatan tibi			
Jadual lawatan ulangan, pemeriksaan semula kahak & X-ray dada			
Kaedah dan penyeliaan DOT			
Peraturan semasa di dalam rawatan			
Kesan samping ubatan tibi			
Saringan ahli keluarga			
Bantuan kebajikan pesakit			
Perkara yang boleh mengurangkan risiko jangkitan			
Ujian Saringan HIV			
Semasa Rawatan sehingga Tamat Rawatan	Tarikh diberi	T/T Para Kaunselor	T/T Pesakit
Jadual rawatan sehingga sembuh			
Risiko jika terhenti rawatan			
DOT			
Amalan cara hidup sihat			
Kes MDR-TB			
Perihal kes MDR-TB			
Ujian-ujian pengesahan MDR-TB			
Perihal rawatan MDR-TB			
Saringan kontak MDR-TB			

Program Saringan Dan Pencegahan Penyakit Tibi	Tarikh diberi	T/T Para Kaunselor	T/T Pesakit	Program (LTBI)
Tujuan saringan penyakit tibi				Maksu
Perihal saringan penyakit tibi				Ujian T
Ujian-ujian saringan penyakit tibi				Rawata
Program Saringan Golongan Berisiko Tinggi Tibi	Tarikh diberi	T/T Para Kaunselor	T/T Pesakit	Program Keban
Perihal penyakit tibi				Pembe
Tujuan saringan				Perihal
Tanda-tanda utama penyakit tibi				Kepent
Ujian-ujian pengesanan penyakit tibi				Kandu
Perkara yang boleh mengurangkan risiko jangkitan				Proses pembe
Program Saringan Kontak	Tarikh diberi	T/T Para Kaunselor	T/T Pesakit	
Maksud kontak				
Tujuan saringan dan pemeriksaan kontak				
Perihal penyakit tibi				
Tanda-tanda utama penyakit tibi				
Ujian-ujian pengesanan penyakit tibi				
Perkara yang boleh mengurangkan risiko jangkitan				
Jadual temujanji pemeriksaan ulangan kontak				
Hukuman bagi kontak yang gagal hadir pemeriksaan				

sakit	Program Rawatan Jangkitan Tibi Pendam (LTBI)	Tarikh diberi	T/T Para Kaunselor	T/T Pesakit
	Maksud dan perihal LTBI			
	Ujian Tuberculin Skin Test (TST)/ Mantoux			
	Rawatan LTBI			
sakit	Kesan samping ubatan LTBI			
	Program Pemberian Imunisasi Kebangsaan	Tarikh diberi	T/T Para Kaunselor	T/T Pesakit
	Pemberian Imunisasi BCG			
	Perihal penyakit tibi			
	Kepentingan pemberian imunisasi BCG			
	Kandungan vaksin BCG			
sakit	Proses penyembuhan selepas pemberian BCG			

6.6 Senarai Semak Kaunseling Kusta

Bagi program kawalan kusta, reten kaunseling pesakit dan kontak kusta hendaklah dihantar oleh PR1 yang mengendalikan sesi kaunseling kepada PKD dan JKN setiap tiga bulan dan seterusnya dihantar ke Sektor Tibi/Kusta, Bahagian Kawalan Penyakit. Pengelola Rawatan Kusta di JKN bertanggungjawab untuk memantau dan menganalisa reten kaunseling kusta ini sebelum dihantar ke Sektor Tibi/Kusta, Bahagian Kawalan Penyakit, KKM.

**SENARAI SEMAK PENILAIAN KAUNSELING
PROGRAM KAWALAN KUSTA
TAHUN :**

NAMA PUSAT RAWATAN :

JABATAN KESIHATAN NEGERI :

NAMA PELANGGAN :

NO. ID PELANGGAN :

NAMA KES INDEK :

(JIKA SARINGAN KONTAK)

NO.ID KES :

PARA-KAUNSELOR :

JAWATAN :

**Senarai semak ini perlu di sertakan bersama rekod pemeriksaan pesakit

Pradia
Perihal
Komplikasi
Tanda-tanda
Ujian-kepentingan
Permohonan
Perihal
Rawatan
Jadual semula
Komplikasi
Peraturan
Kepenitaman
Bantuan
Sebelah
Kepentingan tamat
Jadual
Kontak
Perihal
Kepenitaman
Jadual
Hukum menjalankan

**SENARAI SEMAK KAUNSELING
PROGRAM KAWALAN KUSTA**

ndaklah
N setiap
enyakit.
ganalisa
kawalan

Pradiagnosa	Tarikh diberi	T/T Para Kaunselor	T/T Pesakit
Perihal penyakit kusta dan cara jangkitan			
Komplikasi jangkitan penyakit kusta			
Tanda-tanda klinikal penyakit kusta			
Ujian-ujian pengesahan penyakit kusta dan kepentingannya			
Permulaan Rawatan	Tarikh diberi	T/T Para Kaunselor	T/T Pesakit
Perihal penyakit kusta dan cara jangkitan			
Rawatan kusta			
Jadual lawatan ulangan, pemeriksaan semula SSS			
Komplikasi rawatan kusta			
Peraturan semasa di dalam rawatan			
Kepentingan penjagaan kendiri			
Bantuan kebajikan pesakit			
Sebelum Tamat Rawatan	Tarikh diberi	T/T Para Kaunselor	T/T Pesakit
Kepentingan meneruskan rawatan sehingga tamat			
Jadual lawatan susulan dan kepentingannya			
Kontak			
Perihal penyakit kusta dan cara jangkitan			
Kepentingan pemeriksaan kontak			
Jadual pemeriksaan kontak			
Hukuman bagi kontak yang ingkar menjalani pemeriksaan saringan			

6.7 Reten Kaunseling Kusta

**RETEN KAUNSELING KUSTA
PROGRAM KAWALAN KUSTA KEBANGSAAN
TAHUN :**

NAMA PUSAT RAWATAN :

DAERAH :

JABATAN KESIHATAN NEGERI :

TEMPOH :

PARA-KAUNSELOR :

JAWATAN :

Bil.	Jumlah Kes Semasa	Bilangan Kes Yang Diberi Kaunseling			Bilangan Kontak Yang Diberi Kaunseling
		Pradiagnosa	Permulaan Rawatan	Sebelum tamat Rawatan	
	Januari				
	Februari				
	Mac				
	JUMLAH				
	April				
	Mei				
	Jun				
	JUMLAH				
	Julai				
	Ogos				
	September				
	JUMLAH				
	Oktober				
	November				
	Disember				
	JUMLAH				

Pengelola Rawatan Kusta :

Cop Klinik :

Sektor
Bahan
Kem
KKM.