

AKSES LAYANAN KESEHATAN ODHIV, PASIEN TB DAN PENYAKIT MENULAR LAIN DI MASA BENCANA



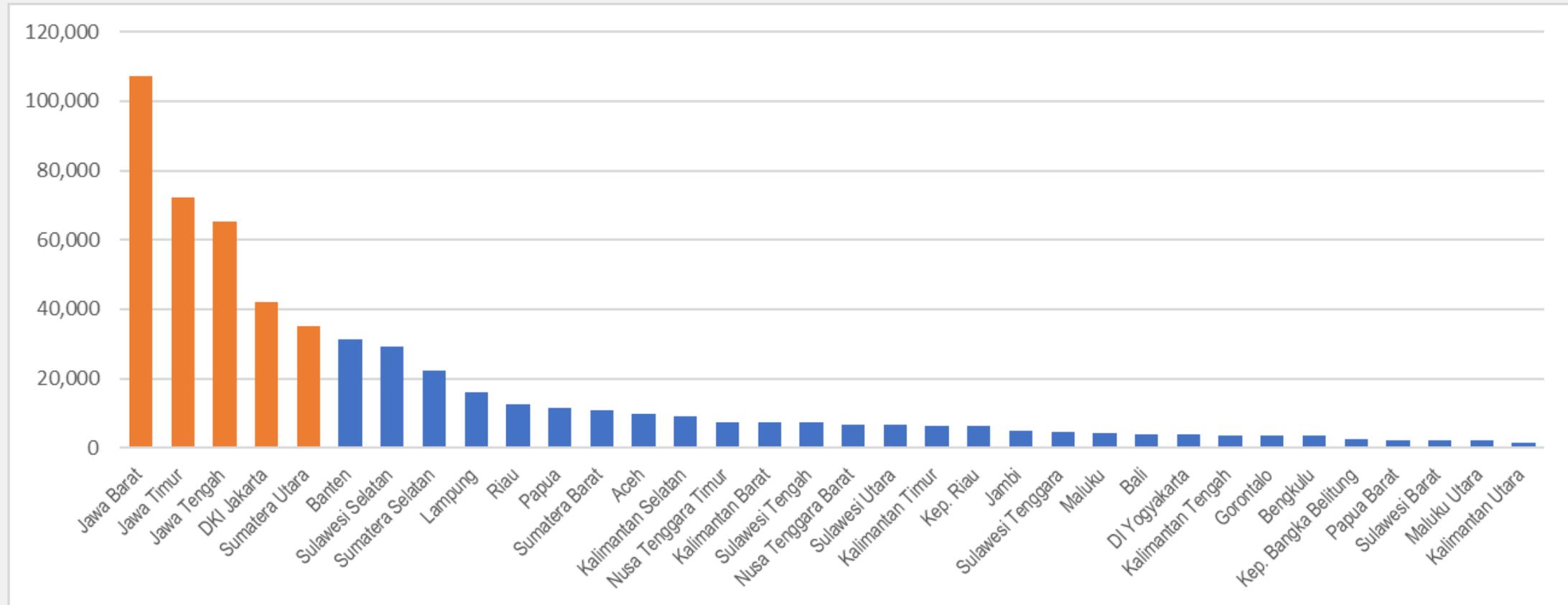
Kondisi Umum Penanganan TBC di Indonesia

- Indonesia merupakan negara dengan beban kasus tuberkulosis (TBC) **tertinggi ketiga di dunia** setelah India dan Cina (*Global TB Report, 2021*).
- **Angka penemuan kasus baru masih rendah.** Estimasi jumlah kasus TBC di Indonesia (antara 2013 dan 2019) sebesar 824.000 kasus, namun hanya sekitar 54% dari target 85% yang berhasil ditemukan dan diobati (Kemenkes, 2022).
- **Kasus resisten obat anti TB tinggi.** Menurut Global TB Report yang dirilis WHO pada Oktober 2021, estimasi kasus tuberkulosis resisten obat (TBC RO) di Indonesia saat ini sejumlah 24.000 kasus. Tetapi, pasien yang terkonfirmasi laboratorium hanya 7.921 orang dan yang memulai pengobatan baru 5.232 saja.

Kondisi Umum Penanganan TBC di Indonesia

- **Angka kematian cukup tinggi**, yaitu ada 13 orang per jam meninggal karena TBC.
- Di tingkat provinsi, ada lima provinsi yang berkontribusi lebih dari 50% notifikasi (penemuan dan pelaporan) kasus TBC tahun 2018, yaitu yakni Jawa Barat (105.794 kasus), Jawa Timur (71.791 kasus), Jawa Tengah (65.014 kasus), DKI Indonesia (41.441 kasus), dan Sumatera Utara (35.035 kasus) (WHO, 2019).

Notifikasi Kasus TBC (kasus baru dan kambuh) menurut Provinsi, 2018



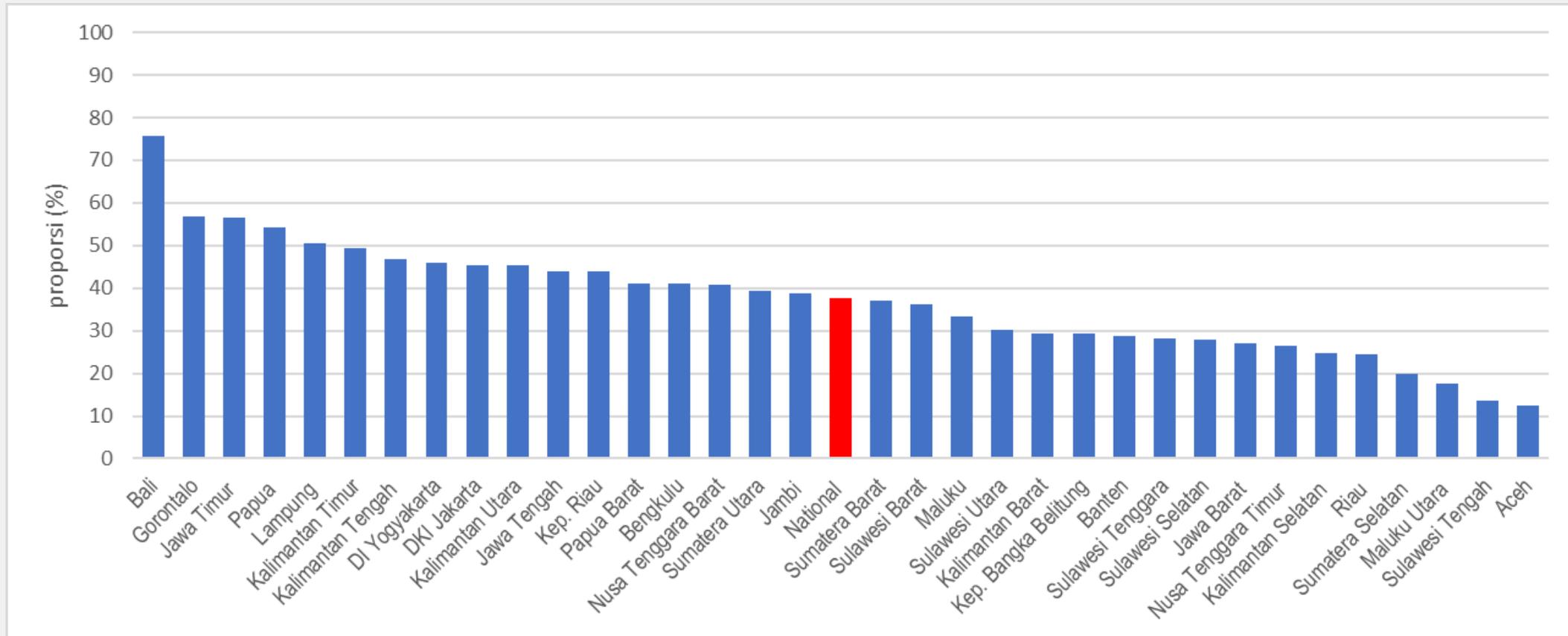
Sumber: WHO, 2019.

Kendala Global

- Masalah TBC di dunia dan Indonesia diperberat dengan pandemi HIV-AIDS. Koinfeksi dengan HIV meningkatkan kejadian TBC secara signifikan.
- Ko-infeksi TBC – HIV menjadi salah satu kendala besar dalam upaya penanggulangan keduanya.
- TBC merupakan penyebab utama kematian ODHIV, dan sebaliknya infeksi HIV menjadi faktor risiko terbesar dalam konversi kasus TBC laten menjadi TBC aktif. Diperkirakan sekitar 50% ODHIV juga positif TBC.

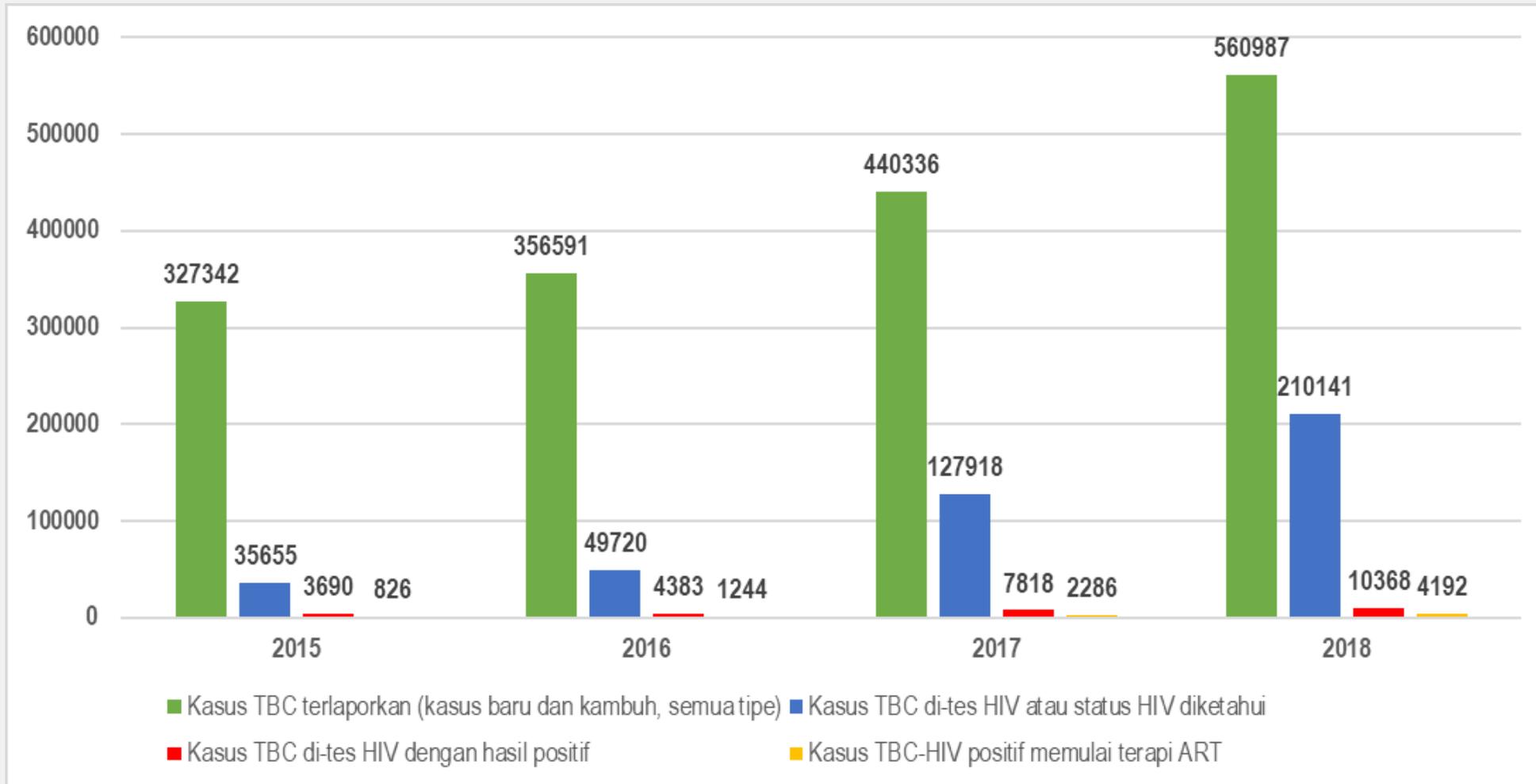


Proporsi Kasus TBC yang di-tes HIV menurut Provinsi tahun 2018



Sumber: WHO, 2019.

Cascade of care untuk TB-HIV



Sumber: WHO, 2019.

Kondisi Umum Pengendalian HIV dan AIDS

- **Kita mau mencapai Zero infeksi baru tapi setiap hari kasus baru terjadi.** Berdasar data per Mei 2022, jumlah ODHIV yang ditemukan pada periode Januari – Maret 2022 sebanyak 10.525 orang dari 941.973 orang yang dites HIV dan ODHIV yang mulai ART pada periode yang sama sebanyak 8.784 orang. (Kemenkes, 2022).
- Sejak pertama kali ditemukan 1 April 1987 kasus HIV dan AIDS terus bertambah. Sampai Maret 2022 secara kumulatif, kasus HIV di Indonesia yang dilaporkan sebanyak 329.581, sedangkan jumlah kumulatif kasus AIDS yang dilaporkan sampai dengan Maret 2022 sebanyak 137.397.

Kondisi Umum Pengendalian HIV dan AIDS

- **Kita mau mencapai Zero kematian karena AIDS, nyatanya kasus Lost to Follow Up masih tinggi.** Berdasarkan data per Maret 2022, jumlah ODHIV yang sedang mendapatkan pengobatan sebanyak 160.249 orang (30%) dari target 90%. Hasil Viral Load tersupresi sebanyak 23.075 orang (4,2%) dari target 86%. (Kemenkes, 2022).
- **Kita mau menghilangkan stigma dan diskriminasi tapi masih banyak masyarakat yang belum terpapar informasi yang benar tentang HIV dan AIDS.**

Penyakit Menular lainnya

- **Infeksi Menular Seksual (IMS)**
- **Malaria**
- **Demam Berdarah**
- **Diare**
- **Covid-19**
- **DII**

PENYAKIT MENULAR DI MASA BENCANA



- Kondisi lingkungan yang padat di penampungan meningkatkan risiko infeksi
- Penyediaan dan distribusi obat-obatan terganggu
- Pelaksanaan dan keberlanjutan program pengendalian penyakit menular terganggu
- Pola konsumsi obat oleh pasien menjadi tidak tepat.

CONTOH KEJADIAN

- ❖ Kanamori dkk melaporkan kasus peningkatan kasus TBC sebanyak 20% pasca gempa dan tsunami di Jepang pada 11 Maret 2011. Penyebaran TBC terutama terjadi di tempat pengungsian.
- ❖ Rinanda dan Arliny (2012) di Poliklinik DOTS RSUD dr. Zainoel Abidin menemukan 10 kasus MDR-TB dari berbagai daerah di Aceh pasca tsunami. Sebagian besar kasus (80%) merupakan kasus gagal terapi.
- ❖ Terjadi peningkatan jumlah ODHIV dengan *multi drugs resistant* (MDR-TB) di Haiti pasca gempa bumi 12 Januari 2010 (*Raviv S. Haiti's Heroes. 2010*).

UPAYA YANG PERLU DILAKUKAN



- **Koordinasi:** antara layanan kesehatan dengan kegiatan komunitas di situasi bencana, misal dalam pengumpulan data, sistem rujukan.
- **Kolaborasi:** berbagi peran antara layanan kesehatan dengan kegiatan komunitas, mulai merancang kegiatan bersama, mencegah putus minum obat, dukungan psikososial, penyediaan logistik, hingga monitoring dan evaluasi cakupan program di situasi bencana.
- **Integrasi:** dilakukan sejak masa pra-bencana, misalnya membuat database pasien yang bisa diakses oleh layanan kesehatan maupun komunitas, sehingga ketika terjadi bencana dapat memudahkan untuk memetakan orang dengan HIV maupun pasien penyakit menular yang memerlukan bantuan.

TERIMA KASIH