

## Lembar Informasi - Dampak COVID-19 pada layanan TB

- ▶ TBC membunuh 4000 orang setiap hari dan 1,5 juta orang setiap tahun. Diperkirakan 10 juta orang sakit TBC pada tahun 2018, di mana hampir setengah juta orang mengidap TBC yang kebal terhadap obat (DR-TB). Penyakit ini adalah pembunuh utama untuk orang yang hidup dengan HIV / AIDS saat ini.
- ▶ TBC dan COVID-19 adalah sama-sama menular melalui udara dan memiliki dampak sosial dan ekonomi yang cukup besar. Pada kuartal pertama 2020, COVID-19 telah menginfeksi lebih dari 900.000 orang di 193 negara, dan jumlah ini meningkat pada tingkat yang mengkhawatirkan.

Sekretariat Global TB Caucus dapat memberikan dukungan kepada Anggota Parlemen untuk:

- Bertemu secara virtual dengan Pengelola Program Tuberculosis untuk membahas COVID-19 dan TBC
- Bertemu secara virtual dengan organisasi masyarakat sipil dan penyintas TBC
- Menghubungkan Anda dengan peneliti TBC di negara Anda untuk diberi pengarahan tentang perkembangan terbaru

### ▶ Dampak yang terjadi akibat COVID-19 pada pasien dan penyintas TB

Situasi penanganan COVID-19 akan berdampak pada layanan TBC karena adanya pengalihan sumber daya yang disertai dengan peningkatan epidemi. Sehingga, negara dengan beban TBC tinggi, termasuk Indonesia, harus melakukan upaya untuk melindungi pasien dan penyintas TBC dan dari paparan COVID-19. Jika pasien dan penyintas TBC mengalami gejala COVID-19, mereka harus segera menjalani tes dan dirawat di rumah sakit, jika terdapat indikasi.

### Pasien dan penyintas TBC seringkali mengalami kerusakan paru-paru

Walaupun belum terdapat banyak data, namun kerusakan paru-paru kemungkinan dapat menyebabkan pasien TBC menjadi lebih rentan terhadap COVID-19.

### Komorbidity dapat meningkatkan risiko COVID-19

Pasien TBC cenderung memiliki komorbidity atau kondisi hidup yang meningkatkan kerentanan mereka. Hal ini termasuk kondisi seperti kekurangan gizi, HIV, silikosis, diabetes, tuna wisma, kepadatan penduduk, dan merokok.

Pada kondisi kuncitara (lock-down) dan pembatasan sosial, pasien TBC akan menunda pengobatan, atau mungkin tidak dapat mengunjungi fasilitas kesehatan. Diperkirakan diagnosis TBC juga akan terhambat serta terjadi penurunan

notifikasi kasus TBC. Pasca COVID-19, pasien TBC mungkin akan kembali berobat namun dengan kondisi yang lebih parah.

### ▶ Dampak pada perawatan kesehatan dan infrastruktur TBC

#### Pengalihan tenaga / sumber daya kesehatan

COVID-19 akan mengalihkan tenaga kesehatan dan sumber daya kesehatan dari layanan TBC. Kemungkinan akan terjadi pengurangan jumlah petugas kesehatan. Petugas kesehatan mungkin cemas melihat pasien dengan batuk / demam (terutama jika mereka kekurangan alat pelindung diri). Bangsal TBC dapat diubah menjadi bangsal COVID-19.

#### Layanan diagnostik yang terganggu

Pasien dapat menunda pengobatan di layanan kesehatan karena takut tertular COVID-19. Karena penutupan sekolah, pasien yang memiliki anak-anak tidak dapat meninggalkan rumah. Banyak laboratorium diagnostik yang diprioritaskan untuk pengujian COVID-19 dan bukan untuk pengujian TBC. Kita dapat melihat keterlambatan yang signifikan dalam diagnosis TBC, dengan peningkatan penularan TBC di masyarakat. Mesin GeneXpert yang dibeli oleh pengelola program TBC dapat digunakan untuk mendiagnosis COVID-19 (dengan biaya pengujian TBC), dan produksi kartrid Xpert MTB / RIF dapat terpengaruh.

### Penurunan notifikasi kasus TBC & kualitas perawatan

Kemungkinan besar akan terjadi penurunan notifikasi kasus TBC, peningkatan pasien mangkir pengobatan dan tindak lanjut yang tidak memadai. Kemungkinan yang paling berdampak adalah pengobatan MDR-TB. Intervensi seperti investigasi kontak dan pengobatan pencegahan kemungkinan menjadi tidak diutamakan. Penelitian, pengembangan dan uji coba terkait TBC mungkin tertunda, serta pembaruan pedoman dan kebijakan TBC kemungkinan juga akan tertunda.

### Gangguan manfaat sosial

COVID-19 dapat mengakibatkan gangguan pembayaran yang serius (mis. transfer tunai) dan manfaat sosial bagi pasien TBC. Hal ini dapat mengurangi tingkat penyelesaian pengobatan dan membuat orang menjadi miskin, dengan tambahan biaya perawatan kesehatan.

### Gangguan pada sistem data TBC

Kekacauan COVID-19 dapat melemahkan kualitas data TBC yang dapat dikumpulkan dan dianalisis oleh negara-negara dengan beban tinggi.

### ▶ Dampak pada sumber daya TB global

#### Gangguan pada rantai pasokan

COVID-19 sudah mengikis dan mengganggu rantai pasokan global untuk semua obat, termasuk obat TBC, dan produk lainnya (mis. masker N95).

## Pengalihan pendanaan

Dalam jangka panjang, negara-negara dapat memangkas pengeluaran untuk TBC, karena kerugian ekonomi yang sangat besar akibat COVID-19. Misalnya negara-negara donor dapat mengurangi investasi di Global Fund. Penelitian and pengembangan untuk TBC sudah kekurangan dana sekitar \$ 1 miliar / tahun. Mengatasi kekurangan akan membutuhkan advokasi bagi negara-negara untuk memenuhi target mereka dengan membelanjakan setidaknya 0,1% dari keseluruhan anggaran penelitian dan pengembangan untuk TBC. Selain itu, keterlambatan uji coba obat, diagnostik, dan vaksin TBC juga akan berdampak besar.

Semua negara harus mengantisipasi dan mengurangi dampak buruk COVID-19 ini pada layanan TBC.

Untuk panduan tambahan, silakan lihat: <http://www.stoptb.org/covid19.asp> & [https://www.who.int/tb/COVID\\_19considerations\\_tuberculosis\\_services.pdf](https://www.who.int/tb/COVID_19considerations_tuberculosis_services.pdf)

Tautan ke artikel Dr Pai tentang COVID-19 dan TBC di Forbes: <https://www.forbes.com/sites/madhukarpai/2020/03/17/covid-19-and-tuberculosis-we-need-a-damage-control-plan/#1427658b295c>