



Hubungan antara HIV, TB dan penggunaan narkoba suntikan, didukung oleh bukti statistik yang jelas, adalah tegas dan pasti. Dalam serangkaian presentasi yang disampaikan dalam konferensi International Harm Reduction ke-20 di Bangkok, Thailand, kebutuhan adanya program layanan terpadu ditekankan sebagai unsur kunci yang diperlukan pada program pengurangan dampak buruk (*harm reduction*).

Di antara kurang lebih 16 juta pengguna narkoba suntikan (penasun) di seluruh dunia, kurang lebih tiga juta saat ini terinfeksi HIV. Penasun merupakan 10% pada kasus infeksi HIV baru. Di wilayah Asia-Pasifik, keadaan itu bahkan lebih rumit. Menurut Christian Gunneberg dari WHO, persentase penasun dengan HIV berkisar dari 11,5% di India hingga tingkat yang sangat tinggi 41,5% di Nepal dan 42,5% di Indonesia. Mukta Sharma dari SEARO, WHO, juga mengonfirmasi bahwa di wilayah Asia Tenggara, prevalensi HIV di antara penasun kurang lebih sepertiga populasi.

Risiko penasun mengalami tuberkulosis (TB) sama tingginya. Penelitian menunjukkan bahwa penasun 10-30 kali lebih mungkin terinfeksi TB. Di dalam lembaga pemasyarakatan (lapas) risiko itu dapat meningkat hingga 50 kali lipat. TB adalah penyakit yang dapat disembuhkan, tetapi tanpa pengobatan yang sesuai dapat mematikan – yang terjadi pada sejumlah besar penasun yang meninggal setahun setelah tertular TB. Resistensi terhadap berbagai jenis obat (TB-MDR) di antara penasun dengan TB dan HIV adalah fenomena bermakna lain di negara seperti Rusia dan India. Koinfeksi TB dan HIV di antara penasun meningkatkan risiko kesakitan dan kematian secara luar biasa. Oleh karena itu, ada kebutuhan besar untuk memadukan unsur layanan bagi penasun dengan TB dan HIV.

Dmytro Sherembey dari Ukraina menjelaskan kemajuan selama sepuluh tahun terakhir setelah pengembangan tersebut. "Sampai dengan 1995, penasun dengan TB atau HIV atau keduanya, tidak memiliki pilihan selain menunggu kematian," dia mengatakan. "Sama sekali tidak ada layanan yang tersedia, tidak ada akses pada layanan kesehatan. Orang biasanya meninggal bukan karena penyakit tetapi karena ketiadaan pengobatan dan dukungan yang sesuai. Sistem layanan kesehatan hanya menyediakan tempat tidur usang dan makanan yang tidak cukup."

Sherembey mengatakan dia dan rekan di All Ukrainian Network of PLHIV berjuang mendapatkan hak untuk penasun, dan pada 2008, ada perubahan bermakna sebagian akses layanan kesehatan untuk penasun di Ukraina. Sherembey berharap bahwa kemajuan selanjutnya di Ukraina dan juga di negara lain di dunia. "Ini adalah cerita kecil tentang kemenangan besar. Kita harus melanjutkan upaya advokasi kita apabila kita ingin menyelamatkan sahabat dan keluarga kita," dia mengatakan.

Myanmar dan Malaysia memiliki pengalaman menarik yang

## Memadukan Layanan TB, HIV pada Pengguna Narkoba Suntikan



serupa. Di kedua negara itu, tingkat kesadaran tentang HIV dan TB di antara penasun ditemukan sangat rendah. Program di tingkat nasional di Myanmar menemukan sama sekali tidak ada bahan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) dan kapasitas di seluruh sistem kesehatan luar biasa lemahnya untuk menangani masalah yang begitu rumit. Survei menarik pada penasun di Malaysia mengungkapkan bahwa hampir separuh penasun berpendapat bahwa memakai jarum suntik bergantian tidak berpengaruh terhadap infeksi HIV dan hampir 64% berpendapat bahwa TB dapat dicegah dengan penggunaan kondom.

Kebutuhan untuk mengupayakan pendekatan bersama pada TB dan HIV di antara penasun adalah mendesak. WHO telah memprakarsai pembentukan *Policy Guidelines on Collaborative TB and HIV Services* untuk penasun. Kebijakan itu memiliki tiga unsur utama tentang pelaksanaan yang menekankan rencana pemberian layanan bersama, paket layanan secara menyeluruh, dan menangani hambatan untuk menemukan dan mengobati kelompok sasaran. Walau kebijakan itu tampak sangat baik dalam tulisan, perlu kehati-hatian pada unsur penerapannya khususnya diseminasi kebijakan secara luas di tingkat lokal.

Pada ketiga unsur tersebut di atas, jaringan berbagai tingkat sistem kesehatan adalah penting. Hubungan sering terputus di antara layanan kesehatan di tingkat tersier, primer dan komunitas. Keadaan semacam itu bahkan lebih buruk di negara yang didominasi oleh sistem kesehatan swasta, yang melebarkan celah tersebut..

WHO sepakat ada masalah pelaksanaan penerapan kebijakan di tingkat dasar karena ketiadaan koordinasi, kebijakan penekanan nasional dan lingkungan setempat. Namun demikian, tindakan lebih lanjut dengan pendekatan bersama mungkin dapat menunjukkan hasil yang baik pada beberapa tahun mendatang. Tidak ada kata terlambat ! ♦ (NFA)

Artikel asli: *Integrating services for HIV, TB and drug users*

