

PARTISIPASI FSTPI PADA UNGA-HLM ON TB 24-27 September 2018

Latar belakang

Para pemimpin Negara berkumpul di New York pada tanggal 26 September 2018 untuk pertama kalinya pada Pertemuan Tingkat Tinggi Sidang Umum PBB (*United Nations General Assembly – High Level Meeting*) untuk Tuberkulosis (TBC). Pertemuan ini bertujuan untuk menghasilkan deklarasi politis dari para pemimpin Negara untuk mengakselerasi upaya-upaya mengakhiri TBC dan mencapai serta mengobati semua individu yang terdampak penyakit ini. UNGA-HLM untuk TBC merupakan tindak lanjut dari pertemuan konferensi kementerian di Moskow pada 16-17 November 2017 yang menghasilkan komitmen tingkat tinggi Menteri-Menteri dan pemimpin lain dari 20 Negara untuk mengakselerasi upaya eliminasi TBC tahun 2030.

Agenda pertemuan ini terdiri dari segmen pembuka, rapat pleno, dua panel *multi-stakeholder* dan segmen penutup. Dalam pertemuan tersebut, Negara-negara berkomitmen untuk bersatu dan lebih serius dalam memerangi penyakit tuberkulosis. Komitmen tersebut didorong untuk direalisasikan menjadi aksi nyata, terutama dalam pengalokasian anggaran dan sumber daya untuk mengeliminasi TBC. Komitmen tersebut tertuang dalam deklarasi "*United to End Tuberculosis: An Urgent Global Response to A Global Epidemic*" yang merupakan peta jalan berisi masukan untuk upaya-upaya akselerasi pemberantasan TBC sesuai target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs). Salah satu hal penting yang dibahas adalah peran kolaborasi dan kemitraan dalam menangani TBC sangat diperlukan, dimana semua pemangku kepentingan dan elemen memiliki peranan yang menentukan.

Dalam pertemuan tersebut, Wakil Presiden Republik Indonesia, Jusuf Kalla, juga menyampaikan tiga hal yang perlu dilakukan Negara untuk mengakhiri tuberkulosis: Pertama, Pemerintah Indonesia harus mengimplementasikan secara konkret strategi nasional eliminasi TBC dan mencapai target eliminasi pada 2030 dan Indonesia bebas tuberkulosis pada 2050. Kedua, perlunya upaya yang lebih terpadu dan terkoordinasi dalam upaya eliminasi TBC, terutama untuk memperkuat kapasitas dalam mendeteksi kasus TBC secara dini. Ketiga, layanan kesehatan yang berkualitas harus tersedia, dapat diakses, dan dijangkau oleh seluruh masyarakat. Upaya eliminasi TBC di Indonesia akan sangat berperan dalam menentukan keberhasilan pencapaian target global untuk mengakhiri epidemi TBC di tahun 2030.

Selain itu, melihat pentingnya momentum UNGA-HLM tahun ini yang mengangkat TBC sebagai salah satu topik utama, FSTPI bersama dengan Kementerian Kesehatan dan mitra internasional lainnya telah menginisiasi dua *side event*, yaitu:

- (1) *Dinner Dialogue* dengan tema ***Amplifying Cross-Sectoral Collaborations in Resource Mobilization towards TB Elimination by 2030*** pada 24 September 2018; dan
- (2) *High Level Discussion* dengan tema ***Eliminating TB in 2030: Accelerating Innovation and Collaborations to Ending TB in South-East Asia region*** pada 27 September 2018.

Kedua acara tersebut telah sukses dilaksanakan dan masing-masing membawa masukan dan pelajaran berharga bagi upaya eliminasi TBC di Indonesia.

Dinner Dialogue
Amplifying Cross-Sectoral Collaborations in Resource Mobilization towards TB
Elimination by 2030
24 September 2018, 6-9 pm
Sutton Suite, The Roosevelt hotel NYC

Latar belakang

FSTPI berkolaborasi dengan Kementerian Kesehatan RI, WHO Global TB Program dan Stop TB Partnership Global mengorganisasi sebuah *side event* terkait pentingnya kemitraan lintas sektor untuk memobilisasi sumber daya menuju eliminasi TBC. *Side event* menuju Pertemuan Tingkat Tinggi untuk TBC ini bertujuan untuk memicu diskursus serta mendorong kemitraan baru dalam memobilisasi sumber daya yang berkelanjutan untuk mengakselerasi upaya-upaya eliminasi TBC di Indonesia.

Peserta

Delegasi Indonesia dari Kementerian Kesehatan, dan representatif dari organisasi internasional, serta CSO dan sektor swasta

Pembicara

1. Arifin Panigoro, Ketua Forum Stop TB Partnership Indonesia
2. Prof Nila Moeloek, Menteri Kesehatan RI
3. Peter Sands, Direktur Eksekutif Global Fund
4. Dr. Kitty van Weezenbeek, Direktur Eksekutif KNCV
5. Adrian Thomas, Wakil Presiden, Global Market Access, Johnson and Johnson
6. Dr. Tereza Kasaeva, Direktur WHO Global TB Program
7. Dr. Lucica Ditiu, Direktur Eksekutif Stop TB Partnership global

Moderator: Diah Saminarsih, Penasihat WHO untuk Gender dan Kepemudaan



Diskusi

Pada diskusi tersebut ada beberapa poin penting yang menjadi masukan, yaitu:

Peran Sektor Swasta dan Inovasi

Adrian Thomas dari Johnson and Johnson melihat adanya kesempatan besar dalam upaya akselerasi mengakhiri TBC dengan penggunaan teknologi informasi. J&J telah mengobati enam juta orang dan memiliki banyak sekali data. Pertanyaan yang perlu diperhatikan saat ini adalah, bagaimana data serta praktik baik tersebut dapat dibagi dan dimanfaatkan? Perawatan TBC yang lebih baik dan efisien harus terus dikembangkan, dimana pasien diposisikan pada pusat pengembangan dan jalur pengobatan. Kita harus mengetahui data dan apa yang terjadi di lapangan untuk bisa menemukan solusi berbasis data.

"TBC memimpin beban kematian dalam dunia modern sekarang ini dan mengeliminasi penyakit ini tentunya membutuhkan komitmen besar. Kita membutuhkan sains, mengadopsinya secara cepat dan membawanya ke masyarakat. Sebagai contoh, obat kami telah mencapai 107 negara dalam lima tahun. Kita membutuhkan adopsi dengan level se-agresif itu"

Peran CSO

Seringkali TBC dibahas dalam lingkup yang mikro, dan tidak dikaitkan dengan pembicaraan pembangunan yang lebih luas. Lucica Ditiu, Direktur Eksekutif Stop TB Partnership Global menyebutkan bahwa dibutuhkan banyak orang seperti Arifin Panigoro untuk mempercepat sektor swasta untuk lebih aktif terlibat dalam isu TBC. Masyarakat sipil harus menjadi bagian dari keseluruhan upaya eliminasi TBC, mulai dari perencanaan, implementasi dan monitoring, khususnya karena mereka dapat bergerak melewati batasan-batasan yang kerap kali membatasi sektor publik dan sektor swasta. Layanan kesehatan juga perlu dibuat sedekat mungkin dengan masyarakat untuk memfasilitasi pemberdayaan komunitas sebagai advokat kesehatan.

Mobilisasi Sumber Daya yang Berkelanjutan

Direktur Eksekutif Global Fund, Peter Sands, mengatakan bahwa Global Fund bukanlah sumber keuangan yang berkelanjutan, begitu juga dengan filantropi. Untuk mengalahkan TBC, kita membutuhkan solusi berkelanjutan yang berbasis Negara melalui sektor publik, dalam bentuk skema pajak yang berkelanjutan dan sistem asuransi kesehatan.

“Komitmen politik tentunya akan sangat berperan dalam hal ini. Kita berhutang pada orang yang menderita TBC untuk menunjukkan kemajuan cepat dalam mengeliminasi masalah. Aneh bila komunitas kesehatan global membutuhkan 9 bulan untuk mengetahui apakah suatu intervensi bekerja atau tidak karena inovasi teknologi dapat membantu dan berperan di sini.”

Dari diskusi tersebut disebutkan bahwa langkah yang dibutuhkan untuk akselerasi pemberantasan TBC adalah: (1) Memprioritaskan target eliminasi TBC di dalam Rencana Aksi Nasional, terutama jangka pendek, (2) Pentingnya strategi nasional untuk memberantas stigma TBC karena melawan stigma membutuhkan banyak dukungan, terutama pada level tertinggi dukungan politik. (3) Kolaborasi multisektor yang didampingi dengan perubahan pola pikir sebab menyelesaikan permasalahan TBC membutuhkan keterlibatan aktif komunitas, sektor swasta dan kepemimpinan pemerintah yang kuat, serta memerlukan kerja sama dalam mendorong satu sama lain untuk beraksi dengan solusi yang terbaik. Hal ini membutuhkan rasa kepemilikan pada level terendah dan kepemimpinan pada level tertinggi, (4) Pentingnya akuntabilitas dari setiap upaya-upaya yang dilakukan. Hal ini akan membutuhkan mekanisme monitoring pertanggungjawaban dan evaluasi setiap upaya yang dilakukan untuk melihat efektivitas suatu upaya.

Side Event

Eliminating TB in 2030: Accelerating Innovation and Collaborations to Ending TB in South-East Asia region

27 September 2018, 1.15-2.30 pm
Conference Room 12, UNHQ

Latar belakang

FSTPI bersama dengan Pemerintah Indonesia, Pemerintah Maldives, Pemerintah Sri Lanka, WHO SEARO, dan *Stop TB Partnership Global* menyelenggarakan sebuah *side event* mengenai upaya eliminasi TB di Asia Tenggara. Mengetahui bahwa Asia Tenggara memiliki 45% beban dari keseluruhan beban TBC secara global, maka sangatlah penting untuk mengetahui komitmen dan langkah apa yang akan dilakukan oleh pemangku kepentingan untuk mengatasi beban tersebut. Selain menunjukkan komitmen politik Indonesia dalam upaya akselerasi untuk mengeliminasi TBC, pertemuan ini bertujuan untuk mendiskusikan solusi dari tantangan-tantangan unik yang dihadapi negara-negara Asia Tenggara, dan, terutama, untuk menekankan pentingnya kemitraan dalam upaya eliminasi TBC.

Peserta

Delegasi Indonesia dari Kementerian Kesehatan dan Kemenko PMK RI, representatif dari Pemerintah Sri Lanka, India dan Maladewa, serta representatif mitra internasional, CSO dan sektor swasta

Pembicara

1. Arifin Panigoro, Ketua Forum Stop TB Partnership Indonesia
2. Puan Maharani, Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik RI
3. Jagat Prakash Nadda, Menteri Kesehatan India
4. Dr. Poonam Khetrapal Singh, Direktur Regional WHO SEARO
5. Ms. Farzana Zahir, Perwakilan Tetap Republik Maladewa untuk PBB
6. Dr. Marijke Wijnroks, Kepala Staf Global Fund
7. Vanessa Candeias, Kepala Kesehatan Global dan Inisiatif Layanan Kesehatan *World Economic Forum*
8. Jaak Peeters, Kepala Kesehatan Global, Johnson and Johnson
9. Irene Koek, Wakil Senior Asisten Administrator, Biro Kesehatan Global USAID

Moderator: Dr. Lucica Ditiu, Direktur Eksekutif *Stop TB Partnership Global*



Diskusi

Menurut *Regional Director WHO SEARO*, Dr. Poonam Singh, komitmen politik regional ini sangat tinggi karena telah mengadopsi deklarasi komitmen untuk TBC dan mengimplementasikannya. Meskipun begitu, masih dibutuhkan 2 Milyar US Dollar setiap tahunnya untuk mengatasi masalah TBC, dan upaya pembiayaan ini perlu diutamakan dari sumber domestik. Fakta menunjukkan bahwa dua pertiga pembiayaan anggaran TBC di dunia didanai oleh Global Fund. Tahun ini, contohnya, \$0.5 Milyar menggunakan sumber domestik, \$1.3 Milyar dari global fund, dan \$25 juta dari USAID, hal ini jelas menunjukkan bahwa masih ada kesenjangan dalam pendanaan program TBC. Hal lain yang perlu diperhatikan adalah bahwa tiap Negara memiliki beban dan permasalahan yang berbeda-beda. Momentum UNGA ini jangan sampai terlewatkan karena komitmen dan energi para pemangku kepentingan sedang sangat tinggi, hal ini harus dimanfaatkan untuk dapat benar-benar mengatasi masalah TBC.

Menko PMK Indonesia akan memastikan adanya lingkungan yang kondusif untuk mendukung eliminasi TBC sebelum 2030. Hal ini membutuhkan strategi yang melibatkan sumber daya yang sepadan, sistem surveilans yang efektif, dan investasi yang memadai untuk pengembangan teknologi dan riset, pelibatan komunitas dan lintas sektor, dan, faktor pendukung terpenting, kepemimpinan serta komitmen politik yang kuat. Upaya mengakhiri TBC yang terkoordinasi akan membutuhkan seluruh elemen pada semua level untuk bekerja bersama-sama.

Ketua FSTPI, Arifin Panigoro, menyampaikan, "TBC membutuhkan solusi dan kemitraan global dari seluruh sektor, pemerintah, akademisi, organisasi masyarakat dan industri yang dapat memacu efektivitas dan mengakselerasi dampak dari upaya-upaya yang dilakukan serta dengan alokasi dan penggunaan sumber daya yang lebih efisien. Kemitraan juga dapat mempromosikan inovasi dalam menemukan solusi dan terutama, komitmen politis sangatlah penting untuk memastikan layanan TB berkualitas, tersedia, dapat diakses, dan berkelanjutan untuk seluruh pasien."

Menteri Kesehatan India, Jagat Prakash Nadda, meyakinkan bahwa untuk mencapai eliminasi TBC dibutuhkan komitmen politik yang kuat, dan India berkomitmen untuk mencapai target tersebut pada tahun 2025, lebih awal dari target global di tahun 2030. Hal tersebut telah dimasukkan ke dalam rencana strategis nasional India. Beberapa upaya yang dilakukan untuk akselerasi eliminasi TBC di India adalah:

1. Pemerintah India telah meningkatkan budget hingga dua kali. Dana ini digunakan untuk layanan promotif dan preventif kesehatan, serta pengobatan dari deteksi hingga manajemen pengobatan semua dibiayai pemerintah.
2. Mengkonversi *sub-center* dan *primary health center* menjadi *wellness center*, dimana tahun 2022 diperkirakan akan ada 150.000 layanan kesehatan primer yang sudah dikonversi.
3. *Universal screening* dan deteksi dini untuk semua individu berumur 30 tahun untuk penyakit hipertensi, diabetes, TBC, kusta, kanker payudara, kanker serviks.
4. India juga sudah memiliki lebih 1.100 GeneXpert di seluruh negara, dimana di setiap distrik sudah memiliki GeneExpert.
5. Ketika seseorang terdeteksi dengan TBC, dia akan langsung dicek untuk *universal drug susceptibility test* sehingga petugas kesehatan dapat segera mengetahui apakah pasien mempunyai resistensi atau tidak. India telah mengembangkan mesin sendiri yang akan ditempatkan di setiap blok di distrik. India juga memiliki 25.000 pusat mikroskopis.
6. Program DOTS juga masih dijalankan dan menggunakan *Fixed-Dose Combination (FDC)*. India juga sudah memperkenalkan regimen yang lebih pendek untuk TBC resisten obat menggunakan bedaquine.
7. Selain meningkatkan surveilans aktif dan riset, pelibatan sektor swasta telah ditingkatkan dan notifikasi sudah diwajibkan.
8. India juga memberikan insentif bagi dokter sebesar 500 Rupee untuk deteksi kasus dan tambahan 500 Rupee setiap pasien TBC yang berhasil menyelesaikan pengobatan dan 500 Rupee lagi ketika pasien sembuh dari TBC.
9. Mengetahui pentingnya peran masyarakat sipil, India juga memiliki forum di tingkat nasional, regional dan distrik untuk masyarakat sipil terutama untuk membantu mengatasi masalah stigma.
10. India juga memberikan dukungan nutrisi dengan memberikan bantuan 500 Rupee setiap bulan kepada pasien TBC

Contoh dari Maladewa

Maladewa memiliki potensi untuk segera mengeliminasi TBC. Maladewa memiliki prevalensi rendah untuk kasus TBC dan merupakan salah satu di antara 5 Negara di dunia yang telah mencapai target global untuk TBC. Menteri Kesehatan Maladewa memimpin upaya lintas sektor kementerian untuk mencapai eliminasi TBC. Perhatian khusus juga diberikan terutama untuk populasi rentan seperti, imigran dan narapidana di penjara. Pemerintah Maladewa menyebutkan Negara masih membutuhkan dukungan masyarakat sipil untuk mengurangi stigma dan mendorong pengobatan, serta kesenjangan pembiayaan.

Pelibatan lebih banyak pemangku kepentingan

World Economic Forum melibatkan diri dalam upaya eliminasi TBC karena melihat besarnya beban ekonomi yang diakibatkan oleh TBC. 4.000 orang meninggal karena TBC adalah fakta yang tidak dapat diterima. Beban ekonomi dunia akibat TBC diperkirakan sekitar 12 Milyar dolar per tahun. Mengetahui besarnya proporsi keberadaan sektor swasta, kita tidak dapat membiarkan pemerintah bekerja sendiri. Perusahaan dengan sumber daya manusia yang besar, seperti perusahaan tambang dan industri lainnya perlu dilibatkan. Selain itu, media juga mempunyai peran untuk mengeliminasi

stigma. Pertanyaan selanjutnya adalah, sektor apa lagi yang harus dilibatkan dan dibawa ke meja diskusi?

USAID berkomitmen untuk terus mendukung upaya eliminasi di Indonesia dan India. Ketersediaan tools yang dapat diakses sangat penting untuk memungkinkan upaya berjalan dan dapat diakselerasi.

Inovasi harus terjangkau, tersedia dan dapat diakses untuk semua pasien yang membutuhkan. Inovasi seharusnya dapat mencapai semua negara pada waktu yang sama bukannya setelah beberapa tahun. Upaya Afrika Selatan dan WHO patut diapresiasi karena bergerak cepat dengan mulai memperkenalkan dan memutuskan bahwa injectable bedaquiline memiliki efek samping lebih rendah, memiliki kesembuhan lebih tinggi dan menurunkan angka kematian. Meskipun begitu, kita masih membutuhkan alat dan diagnostik baru dan juga champions dan aktor baru untuk terlibat.

Upaya eliminasi TB merupakan tanggung jawab dan akuntabilitas bersama yang meliputi aspek, ketersediaan, keterjangkauan, adopsi praktik baik, dan penggunaan yang tepat. Ketersediaan dan keterjangkauan bisa diartikan merupakan tanggung jawab penyedia layanan dan alat kesehatan, namun untuk mengadopsi and menggunakan mekanisme yang tepat merupakan tanggung jawab pemerintah dan elemen lainnya.

Rekomendasi Untuk Mitra

1. Mempertahankan dan terus mendorong kekuatan kolektif semua pemangku kepentingan untuk bersatu mengakhiri TBC: masyarakat, anggota parlemen, penyintas, masyarakat sipil, mitra teknis, sektor swasta, peneliti, dan donor.
2. Mempertahankan tekanan, perhatian politik dan visibilitas publik pada perjuangan global melawan TBC.
3. Bekerja bersama untuk mendukung dan memberdayakan komunitas dan masyarakat sipil dalam upaya eliminasi TBC, mendorong keterlibatan multi-sektoral, serta bagaimana mengatasi hambatan kesenjangan keuangan untuk layanan dan riset.
4. Mendukung program TBC nasional untuk meningkatkan cakupan, diagnosis, pengobatan, pelaporan, upaya promosi dan pencegahan, serta riset.