

MOTIVASI GLOBAL FUND MEMBANTU INDONESIA DALAM MENANGGULANGI PERSEBARAN PENYAKIT TUBERKULOSIS

Penulis: Gina Putri Candra
Email: ginaputricandra@gmail.com
Dosen Pembimbing: Irwan Iskandar, S.IP, MA

Hubungan Internasional
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik – Universitas Riau
Kampus Bina Widya km. 12,5 Simpang Baru – Pekanbaru 28293
Telp. (0761) 63277, 23430

Abstract

Globalization marked the entrance of the health security issues that become a common threat. Global health security underlies the current framework for global preparedness and response to emerging infectious diseases. One of the infectious diseases that became the world's anxiety is tuberculosis. Therefore, as an international organization, The Global Fund helps by providing grant aid which then allocated for the implementation of tuberculosis prevention program in Indonesia. This study was created to explain the Global Fund motivation to help Indonesia in overcoming the spread of tuberculosis.

This study sources was obtained by reviewing the literature either from books, journals, theses, reports, written interview and internet. In this paper, the authors use a globalist perspective with the theory of international organizations. The author uses the level of analysis of individual groups as actors in international relations. This study uses qualitative research methods explanative.

In the writting it's found that the Global Fund helped Indonesia in overcoming the spread of tuberculosis because Indonesia is included in the category of low midle income country and country with a large number of tuberculosis sufferers. Besides that, Global Fund helps Indonesia since it is an implementation of the Kyushu-Okinawa G8 Summit 2000, the UN General Assembly: Declaration of Commitment on HIV / AIDS in June 2001, and the 27th G8 Summit 2001 in Genoa.

Keywords: Globalization, Health Security, Global Fund, Indonesia, Tuberculosis

Pendahuluan

Berakhirnya Perang Dingin menandai masuknya era globalisasi dalam segala konsep kehidupan, yang berlangsung instan dalam skala yang luas. Globalisasi memperluas ruang lingkup keamanan. Menurut pendapat pakar yang disebut *the Copenhagen School*, yang di antaranya Barry Buzan, Ole Waever, dan Jaap de Wilde mengatakan bahwa bagaimana negara memandang kemanan dan bagaimana negara menentukan apa yang diartikan dengan keamanan di era pasca Perang Dingin meluas melewati keamanan militer di level nasional.

Pengaruh globalisasi pada ruang lingkup keamanan berbeda dari akibat pasca Perang Dingin dalam arti bahwa proses-proses transaksi dasar diakibatkan oleh globalisasi – komunikasi terus-menerus dan transportasi, pertukaran informasi dan teknologi, arus capital-menjadi katalisator fenomena tertentu yang berbahaya atau menguatkan kelompok-kelompok tertentu dalam sebuah cara yang tidak terbayangkan sebelumnya. Kategori kemanan dikaitkan dikaitkan dengan segala sesuatu berhubungan dengan virus dan polusi. Karena mobilitas manusia, penyakit telah menjadi kepedulian kemanan transnasional yang besar.¹

Dalam era globalisasi pemikiran keamanan memiliki makna yang luas dan sifatnya non-militer, dalam arti pemikiran yang dikaitkan dengan konsep keamanan terhadap individu, yang dikenal dengan konsep *human security*. Konsep ini didasarkan pada dua komponen kebebasan negatif, yakni

bebas rasa takut (*freedom from fear*) dan bebas dari kekurangan (*freedom from want*), yang merupakan bagian dari hak yang diakui PBB sejak awal berdirinya lembaga internasional tersebut. Dengan demikian, *human security* mencakup berbagai dimensi keamanan, seperti kemanan ekonomi, keamanan pangan, keamanan kesehatan, kemanan lingkungan, keamanan personal, keamanan masyarakat, dan keamanan politik.²

Menurut Human Development Report UNDP, salah satu dimensi keamanan adalah kemanan kesehatan. Isu kesehatan yang hingga saat ini masih berkembang di adalah penyakit tuberkulosis (TBC). TBC terjadi di setiap bagian dunia. Pada tahun 2016, jumlah kasus TB baru terbesar terjadi di Asia, dengan 45% kasus baru, diikuti oleh Afrika, dengan 25% kasus baru. Pada tahun 2016, 87% kasus TB baru terjadi di 30 negara dengan beban TB tinggi. Tujuh negara menyumbang 64% kasus TB baru: India, Indonesia, China, Filipina, Pakistan, Nigeria, dan Afrika Selatan. Kemajuan global bergantung pada kemajuan pencegahan dan perawatan TB di negara-negara ini.³

Di Indonesia, jumlah kasus baru BTA+ yang ditemukan pada tahun 2012 sebanyak 202.301 kasus. Jumlah tersebut sedikit lebih rendah bila dibandingkan kasus baru BTA+ yang ditemukan tahun 2011 yang sebesar 197.797 kasus.⁴ Pada tahun 2013 ditemukan jumlah kasus baru BTA positif (BTA+) sebanyak 196.310 kasus, menurun bila dibandingkan kasus

² UNDP, Human Development Report, 1994

³<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/en/> [diakses pada 1 November 2017 jam 16.47]

⁴ Kementerian Kesehatan RI, Profil Kesehatan Indonesia 2012, Jakarta, 2013, hal 70

¹ Mattethew & Shambaugh, 1998; Vayrymen, 1998; Zurn, 1998, dalam Cha [dikutip dalam Winarno, Budi., 2014, Dinamika Isu-isu global kontemporer, Yogyakarta, CAPS (Center of Academic Publishing Service)]

baru BTA+ yang ditemukan tahun 2012 yang sebesar 202.301 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus baru BTA+ di tiga provinsi tersebut hampir sebesar 40% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia.⁵ Pada tahun 2014 ditemukan jumlah kasus baru BTA+ sebanyak 176.677 kasus, menurun bila dibandingkan kasus baru BTA+ yang ditemukan tahun 2013 yang sebesar 196.310 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus baru BTA+ di tiga provinsi tersebut sebesar 40% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia.⁶ Pada tahun 2015 ditemukan jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 330.910 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2014 yang sebesar 324.539 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di tiga provinsi tersebut sebesar 38% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia.⁷ Pada tahun 2016 ditemukan jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 351.893 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2015 yang sebesar 330.729 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang

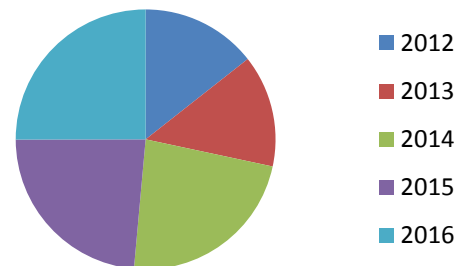
⁵ Kementerian Kesehatan RI , Profil Kesehatan Indonesia 2013, Jakarta, 2014, hal 127

⁶ Kementerian Kesehatan RI , Profil Kesehatan Indonesia 2014, Jakarta, 2015, hal 133

⁷ Kementerian Kesehatan RI , Profil Kesehatan Indonesia 2015, Jakarta, 2016, hal 161

besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di tiga provinsi tersebut sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia.⁸

2.1 Jumlah Kasus Tuberkulosis di Indonesia



Sumber: Profil Kesehatan Indonesia 2012-2016, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

1.2 Negara dengan jumlah penderita TBC terbanyak Tahun 2011

No	Negara	Jumlah
1	India	2,0 Juta – 2,5 Juta
2	China	0,9 Juta – 1,1 Juta
3	Afrika Selatan	0,4 Juta – 0,6 Juta
4	Indonesia	0,4 Juta – 0,5 Juta
5	Pakistan	0,3 Juta – 0,5 Juta

Sumber: GLOBAL TUBERCULOSIS REPORT 2012, World Health Organization (WHO)

Pembiayaan Program TB dapat diidentifikasi dari berbagai sumber mulai dari anggaran pemerintah dan dari berbagai sumber lainnya, sehingga semua potensi sumber dana dapat dimobilisasi. Mobilisasi alokasi sumber dana secara tepat, baik di tingkat pusat maupun daerah harus dilaksanakan

⁸ Kementerian Kesehatan RI , Profil Kesehatan Indonesia 2016, Jakarta, 2017, hal 154

melalui komitmen pembiayaan pemerintah pusat dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Nasional (APBN) dan peningkatan pemerintah daerah dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan penerimaan dana hibah.⁹

Salah satu sumber dana hibah yang diterima Indonesia adalah dari lembaga donor internasional Global Fund. Global Fund adalah organisasi kemitraan abad ke-21 yang dirancang untuk mempercepat akhir AIDS, tuberkulosis dan malaria sebagai epidemi. Di dirikan pada tahun 2002, Global Fund adalah sebuah kemitraan antara pemerintah, masyarakat sipil, sektor swasta dan orang-orang yang terkena penyakit tersebut. Markas Besar Global Fund terletak di Geneva, Switzerland. Global Fund mengumpulkan dan menginvestasikan hampir US \$ 4 miliar per tahun untuk mendukung program yang dijalankan oleh pakar lokal di negara dan masyarakat yang paling membutuhkan. Visi Global Fund adalah mewujudkan dunia yang terbebas dari beban HIV, TB dan malaria.¹⁰

Berdasarkan permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk membahas :

Mengapa Global Fund membantu Indonesia dalam Program Penanggulangan TBC?

Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penelitian ini bertujuan untuk menginformasikan secara umum

tentang Global Fund sebagai lembaga donor internasional.

2. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan tentang persebaran penyakit Tuberkulosis baik secara umum maupun khusus.
3. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan implementasi program yang dijalankan oleh Global Fund untuk penanggulangan tuberkulosis di Indonesia.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif bersifat eksplanatif, yakni suatu penelitian yang berusaha untuk menjelaskan tentang faktor yang menyebabkan terjadinya berbagai fenomena. Penelitian yang bersifat eksplanasi adalah sebuah penelitian yang menjelaskan permasalahan, keadaan, gejala, dan kebijakan serta tindakan. Penelitian secara eksplanasi lebih memaparkan secara rinci suatu fenomena dengan fakta-fakta, yang menguatkan data dan analisa peneliti. Fenomena yang dijadikan objek dalam penelitian ini adalah fenomena keamanan kesehatan dimana Global Fund sebagai donor internasional yang membantu Indonesia dalam penanggulangan penyakit TBC.

Teknik pengumpulan data yang peneliti lakukan dalam penelitian ini adalah dengan observasi referensi dari buku-buku, jurnal-jurnal, mencari informasi yang relevan dari internet, data dari situs-situs *think tank*, situs resmi negara dan organisasi tertentu, jurnal *online*, ataupun media massa elektronik yang dapat dipercaya serta wawancara pihak yang terkait dengan penelitian. Hipotesa yang diajukan dari awal bisa mendapat dukungan dari data-data yang dikumpulkan dengan sumber-sumber tadi.

⁹ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis, hal 151

¹⁰<https://www.theglobalfund.org/en/portfolio/country/?loc=IDN&k=d0e17d32-68e3-481a-9ca5-bac4e685c119> [diakses pada 23 Oktober 2017 jam 20.37]

Pembahasan

Konsep keamanan kesehatan global mendasari kerangka kerja saat ini untuk kesiapsiagaan dan respon global terhadap penyakit menular yang muncul. Agenda Keamanan Kesehatan Global dibuat pada tahun 2014, bertujuan untuk membuat dunia saling bekerjasama dan aman dari ancaman penyakit menular. Pemerintah yang terlibat dalam agenda aktor keamanan kesehatan Global fokus pada penguatan kapasitas negara mereka untuk deteksi, tanggapan dan pencegahan penyakit menular.¹¹

Ancaman keamanan kesehatan global menjadi isu yang sangat mengancam di dunia. Hal ini karena persebarannya yang cepat dan luas serta korban yang ditimbulkan jumlahnya masif. Memudarnya batas negara akibat globalisasi membuat persebaran penyakit menjadi cepat dari satu wilayah ke wilayah lain bahkan dari satu negara ke satu negara lainnya. Karena sifatnya yang masif dan mengancam keamanan banyak negara, keamanan kesehatan global harus menjadi perhatian semua pihak. Melindungi dunia dari ancaman penyakit menular mengharuskan pemerintah nasional berbagi tanggung jawab untuk memberikan pelayanan untuk mereka yang paling membutuhkan, dimanapun mereka tinggal. Konsep keamanan kesehatan global harus diperluas untuk mencakup solidaritas dan keberlanjutan.

Tuberkulosis (TB) menjadi salah satu dari 10 penyebab kematian terbanyak di dunia. Pada tahun 2016, 10,4 juta orang jatuh sakit dengan TB, dan 1,7 juta meninggal karena penyakit ini (termasuk 0,4 juta orang dengan

HIV). Lebih dari 95% kematian akibat TB terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah. Tujuh negara menyumbang 64% dari total penderita TB, dengan India memimpin di peringkat pertama, diikuti oleh Indonesia, China, Filipina, Pakistan, Nigeria, dan Afrika Selatan. Pada tahun 2016, diperkirakan 1 juta anak-anak menjadi sakit dan 250.000 anak meninggal karena TB (termasuk anak-anak dengan TB terkait HIV).¹²

Kawasan Asia Tenggara dengan lima dari 22 negara dengan beban penyakit TB yang tertinggi di dunia, 35% dari seluruh kasus TB di dunia berasal dari wilayah ini program pengendalian TB di wilayah ini telah menunjukkan kemajuan nyata dalam upaya penemuan kasus dan tingkat keberhasilan pengobatan yang telah mencapai target lebih dari 85%.¹³

WHO mengklasifikasikan Indonesia sebagai negara dengan beban yang tinggi dalam hal tuberkulosis (TB), koinfeksi TB / HIV dan TB dengan tingkat multi-obat yang tinggi (MDR-TB). Menurut survei prevalensi TB tahun 2013-2014, Indonesia memiliki salah satu beban TB tertinggi di dunia dengan prevalensi 1,6 juta kasus (mewakili 15% dari beban global). Perkiraan prevalensi tahunan adalah 660 kasus dari semua bentuk TB per 100.000 orang dan kejadian tahunan dari 407 kasus baru per 100.000 orang. Pada tahun 2013, sekitar 32% dari perkiraan kasus TB di negara tersebut terdeteksi. Di antara yang terdeteksi pada 2012, 86% berhasil diobati. Pulau Jawa dan Bali menyumbang 57% prevalensi TB di Indonesia. Menurut

¹¹<http://www.who.int/bulletin/volumes/94/12/16-171488/en/> [diakses pada 7 February 2018]

¹²<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/en/> [diakses pada 16 Februari 2018]

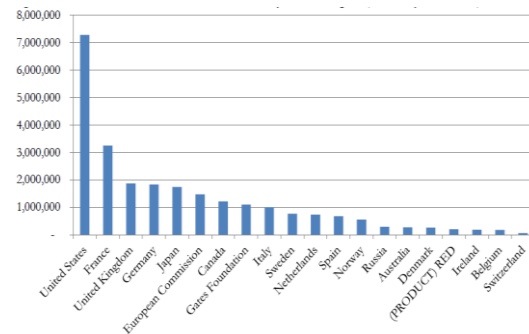
¹³ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *STRATEGI NASIONAL PENGENDALIAN TB DI INDONESIA 2010-2014*, hlm 16

survei yang sama, kejadian tahunan MDR-TB diperkirakan mencapai 15.000 kasus di negara ini. Survei resistansi TB untuk menentukan garis dasar MDR-TB yang up-to-date direncanakan 2015/16.¹⁴

Salah satu organisasi internasional yang membantu Indonesia dalam penanggulangan tuberkulosis adalah Global Fund. Global Fund adalah lembaga keuangan yang didirikan pada tahun 2002, merupakan kemitraan lintas negara, masyarakat sipil, dunia usaha/swasta dan populasi terdampak penyakit AIDS, TBC dan Malaria (ATM). Sejak tahun 2000, pergerakan penyakit ATM di dunia nampaknya mulai tidak terkendali, banyak korban, anak yatim dan terlantar akibat dari penyakit ATM. Global Fund berdiri untuk menyediakan dukungan kepada negara-negara dalam memberantas ketiga penyakit AIDS-TB-Malaria dengan sumber dana dari lintas negara di dunia. Ide pembentukan Global Fund diutarakan sejak pertemuan G8 di Okinawa tahun 2000 dan dilanjutkan dengan komitmen dalam sidang umum PBB pada Juni 2001 dan disetujui pada pertemuan G8 tahun 2001 di Genoa.¹⁵ Para pemimpin G8 berkomitmen untuk bekerja menuju tiga tujuan pada tahun 2010: untuk mengurangi jumlah orang muda yang terinfeksi HIV / AIDS sebesar 25%, untuk mengurangi kematian dan prevalensi TB sebesar 50%, dan untuk mengurangi beban penyakit yang terkait dengan malaria sebesar 50%. Untuk itu, mereka mengusulkan pembentukan kemitraan baru dengan pemerintah lain,

organisasi multilateral, akademisi, sektor swasta, dan masyarakat sipil.¹⁶

Grafik 2.2 Sumbangan Kumulatif Global Fund oleh Donor (Tahun 2000-2013, USD)



Sumber: *The Global Fund Core Pledges and Contributions List*

Seperti yang tampak pada grafik 2.2, antara tahun 2002 dan Mei 2013, sebagian besar kontribusi (sekitar 93%) berasal dari donor pemerintah yang kaya, dengan enam donor teratas - Amerika Serikat (AS), Prancis, Inggris, Jerman, Jepang, dan Komisi Eropa - akuntansi untuk hampir 70% dari semua kontribusi (Grafik 2.2). Gabungan, 20 donor teratas terdiri dari lebih dari 98% dari semua kontribusi. Yayasan Bill and Melinda Gates adalah satu-satunya organisasi swasta yang berada di antara sepuluh besar donor, menyumbang 4,3% dari total iuran.¹⁷

Sektor swasta memainkan peran penting dalam kemitraan Global Fund. Sektor swasta memberikan kontribusi pendanaan, keahlian teknis, pelatihan, tata kelola dan advokasi yang meningkatkan dampak program Dukungan Global Fund. Per Juni 2017,

¹⁴ The Global Fund Office of the Inspector General, 2015, *Audit Report Global Fund Grants to the Republic of Indonesia*, hlm 3

¹⁵ <https://www.theglobalfund.org/en/overview/> [diakses pada 18 February 2018 jam 14.00]

¹⁶ Denizhan Duran dan Rachel Silverman, 2013, "The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis, and Malaria", Global Health Policy Program Center for Global Development, hlm 5

¹⁷ Ibid, hlm 10

mitra sektor swasta telah menyumbang lebih dari US \$ 2,2 miliar untuk memperluas jangkauan investasi Global Fund dan menyelamatkan nyawa. Ini termasuk komitmen substansial dari Bill & Melinda Gates Foundation dan hampir US \$ 500 juta yang dihasilkan oleh PRODUCT (RED). Pada Konferensi Penambahan Dana terbaru, janji dari donor swasta dan inisiatif pembiayaan inovatif mencapai USD \$ 250 juta untuk tiga tahun mendatang, lebih dari dua kali lipat pada periode sebelumnya. Beberapa mitra sektor swasta tambahan, seperti yayasan dan organisasi berbasis agama yang mendukung Global Fund termasuk Chevron, CIFF (Children's Investment Fund Foundation), CIAN (French Council of Investors in Africa), Catholic Relief Services (CRS), The Coca-Cola Company, Comic Relief, Duet Group, Dutch Postcode Lottery, Ecobank, Fullerton Health Foundation, Goodbye Malaria, Munich Re, Standard Bank, Tahir Foundation, Takeda Pharmaceutical Company Limited, United Methodist Church, United Nations Foundation, dan Vale.¹⁸

Sebagai lembaga keuangan penyedia dana hibah untuk bidang kesehatan, Global Fund telah banyak membantu penanggulangan penyakit AIDS, Tuberkulosis, dan malaria di beberapa negara di dunia. Hal ini membuktikan bahwa dampak dari globalisasi mampu memudahkan batas negara sehingga interaksi antar negara dapat berlangsung dengan instan. Bukan hanya mudahnya kerjasama antarnegara, tetapi globalisasi juga memudahkan masuknya penyakit-penyakit dari negara lain.

Dewasa ini, interaksi yang terjadi antara sebuah organisasi internasional

dengan organisasi internasional lainnya, atau organisasi internasional dengan negara dapat dilakukan dengan mudah. Berkat kemajuan teknologi dan informasi serta perkembangan ilmu pengetahuan yang pesat, jarak yang jauh bukan lagi sebuah penghalang untuk terjalinnya kerjasama.

Kelayakan untuk dukungan Global Fund memperhitungkan kondisi kesehatan dan ekonomi negara dan wilayah untuk mengoptimalkan investasi sumber keuangan. Apakah suatu negara atau wilayah yang memenuhi syarat untuk mendapatkan dukungan Global Fund ditentukan oleh Kebijakan Kelayakan dan di dokumentasikan dalam Daftar Kelayakan.¹⁹ Tidak semua negara dapat menerima bantuan dari lembaga donor keuangan internasional. Sebuah negara harus memenuhi syarat dari kebijakan kelayakan.

Kebijakan Kelayakan menetapkan kriteria untuk mengidentifikasi negara dan program penyakit (HIV, TB atau malaria) yang berhak menerima alokasi dana hibah dari Global Fund. Kebijakan ini dirancang untuk memastikan sumber daya yang tersedia dialokasikan ke negara-negara dengan beban penyakit tertinggi dan kapasitas ekonomi terendah, serta populasi kunci dan rentan yang secara tidak proporsional terpengaruh oleh ketiga penyakit tersebut. Kelayakan ditentukan oleh klasifikasi pendapatan suatu negara, yang diukur dengan pendapatan nasional bruto (Gross National Income) per kapita (Metode Atlas Bank Dunia), dan klasifikasi beban penyakit resmi.²⁰

¹⁹ <https://www.theglobalfund.org/en/funding-model/funding-process-steps/eligibility-transitions/> [diakses pada 24 Februari 2018 Jam 21.40]

²⁰ *ibid*

¹⁸ The Global Fund, Results Report 2017, hlm 48

Indonesia merupakan salah satu negara yang memenuhi semua klasifikasi untuk menerima bantuan dana dari Global Fund. Menurut *World Bank*, saat ini Indonesia termasuk kedalam negara berpendapatan menengah kebawah (*lower middle income country*). Negara berpendapatan menengah ke bawah (*lower middle income country*) adalah negara-negara dengan pendapatan nasional (*Gross National Income*) per kapita antara \$ 1.026 dan \$ 4.035.²¹ Pendapatan Nasional (GNI) Indonesia mengalami fluktuasi tiap tahunnya, mulai dari tahun 2012-2016. Meskipun mengalami fluktuasi tiap tahunnya, negara Indonesia masih termasuk kategori negara berpendapatan menengah kebawah (*lower middle income country*) sejak tahun 2004 (GNI = US\$ 1.080).²²

Indonesia selalu masuk kedalam lima besar negara dengan jumlah penderita TBC terbanyak di dunia. Hal ini membuat Indonesia memenuhi kebijakan kelayakan untuk menerima bantuan dana dari Global Fund. Pendapatan Nasional negara Indonesia yang rendah serta tingginya prevelensi beban penyakit TBC membuat Indonesia memenuhi segala syarat penerima bantuan dana hibah dari Global Fund. Dengan total populasi 255 juta penduduk, Indonesia memiliki salah beban TB terbesar di dunia, menyumbang 15% kasus di seluruh dunia. Pada tahun 2012, Indonesia memiliki perkiraan 5.5 juta kasus malaria, mewakili 2,5% dari beban malaria global; dan negara ini memiliki

sekitar 67.000 infeksi HIV baru per tahun.²³

The Global Fund membantu Indonesia tercatat sejak tahun 2002 atau sejak berdirinya The Global Fund, dikenal dengan Round 1. Indonesia dibantu dalam pemberantasan penyakit AIDS-TBC-Malaria (ATM) dan sejak 2015 ditambahkan dengan dukungan pengembangan sistem kesehatan yang berkelanjutan.²⁴

Sesbagai salah satu negara yang dibantu Global Fund, Indonesia telah mengalami penurunan dalam jumlah penderita penyakit serta peningkatan dalam hal pencegahan serta pengobatan penyakit AIDS, Tuberkulosis, dan Malaria. Hingga saat ini, Global Fund telah memberikan bantuan dana sebanyak US\$808,433,011 untuk penyakit AIDS, Tuberkulosis dan malaria di Indonesia.²⁵

Bantuan Global Fund untuk HIV/AIDS di Indonesia yaitu dalam bentuk Pengobatan ARV (*antiretroviral*). Bantuan Global Fund untuk pengobatan Malaria di Indonesia yaitu dalam bentuk distribusi Jaring Berinsektisida. Bantuan Global Fund untuk penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia yaitu dalam bentuk dana yang kemudian di alokasikan untuk pelaksanaan program penanggulangan tuberkulosis seperti kegiatan deteksi dan pengobatan.

Bentuk program penanggulangan Tuberkulosis (TBC) yang didukung oleh dana The Global Fund terbagi

²³ *Ibid*, hlm 6

²⁴<https://www.theglobalfund.org/en/portfolio/country/?loc=IDN&k=d0e17d32-68e3-481a-9ca5-bac4e685c119> [diakses pada 24 Februari 2018jam 22.00]

²⁵<https://www.theglobalfund.org/en/portfolio/country/?k=d0e17d32-68e3-481a-9ca5-bac4e685c119&loc=IDN> [diakses pada 28 Februari 2018 jam 23.00]

²¹ International Association for Media and Communication Research [<https://iamcr.org/income> diakses pada 16 Maret 2018]

²² *ibid*

dalam beberapa bagian yang disebut modul. Terdapat 5 modul yang didukung oleh dana The Global Fund²⁶:

- a) Pencegahan dan pengendalian TB
- b) TB/HIV
- c) TB MDR (*Multi drugs resistant*)
- d) Manajemen Program
- e) RSSH (*Resilient and Sustainable System of Health*)

Sesuai dengan Pasal 6 Peraturan Kementerian Kesehatan RI nomor 67 tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, penanggulangan TB diselenggarakan melalui kegiatan²⁷:

- a. Promosi kesehatan
- b. Surveilans TB
- c. Pengendalian faktor risiko
- d. Penemuan dan Penanganan Kasus TB
- e. Pemberian kekebalan
- f. Pemberian Obat Pencegahan.

Kesimpulan

Dewasa ini, topik keamanan dunia bukan lagi hanya membahas militer dan ekonomi internasional, namun sudah berkembang. Keamanan kesehatan merupakan salah satu dari tujuh dimensi penting keamanan manusia (*human security*) menurut *Human Development Report* tahun 1994 oleh *United Nations Development Programme* (UNDP). Agenda keamanan kesehatan bertujuan untuk membuat dunia saling bekerjasama dan aman dari ancaman penyakit menular. Memudarnya batas negara akibat globalisasi membuat persebaran penyakit menjadi cepat dari satu wilayah ke wilayah lain bahkan dari satu negara ke satu negara lainnya. Karena sifatnya yang masif dan mengancam keamanan banyak negara,

keamanan kesehatan global harus menjadi perhatian semua pihak. Salah satu penyakit menular yang mengancam keamanan kesehatan global adalah *Tuberkulosis* (TBC). Tuberkulosis merupakan satu dari 10 penyakit menular penyebab kematian terbanyak di dunia. Penularannya yang mudah dan cepat menyebabkan penyakit ini terus berkembang dan menyebabkan kematian di berbagai belahan negara di dunia.

Pada era globalisasi, isu keamanan kesehatan berkembang luas dan cepat ke berbagai belahan negara di dunia. Salah satunya negara Indonesia. Isu kesehatan di Indonesia termasuk kedalam isu yang sangat diperhatikan baik oleh pemerintah nasional maupun masyarakat dunia. Hal ini dapat di lihat dari salah satu Peraturan Kementerian Kesehatan Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Selain itu, permasalahan penyakit menular menjadi fokus dunia terbukti dengan keterlibatan organisasi internasional untuk memeberikan bantuan penanggulangan kesehatan. Organisasi internasional berperan sebagai wadah hubungan antar bangsa dan negara agar kepentingan masing-masing negara terjamin. Sifat organisasi internasional yang inklusif atau terbuka terhadap suatu fenomena di dalam hubungan internasional mempunyai arti bahwa negara manapun dapat menjadi anggota organisasi internasional sesuai dengan ketentuan dan kesepakatan bersama.

Salah satu organisasi internasional yang masuk ke Indonesia dan memberikan bantuannya adalah dari organisasi internasional Global Fund. Munculnya penyakit-penyakit menular seperti tuberkulosis dianggap sebagai salah satu ancaman yang dapat membahayakan keamanan negara.

²⁶ The Global Fund, 2017, *Modular Framework Handbook*, hlm 40-53

²⁷ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis

Global Fund sebagai salah satu lembaga donor internasional berperan sebagai organisasi internasional yang berfokus pada penanggulangan penyakit tuberkulosis ikut dalam penyelesaian masalah kesehatan di Indonesia. Sebagai organisasi internasional, Global Fund berperan sebagai suatu wadah hubungan antar bangsa dan negara agar kepentingan masing-masing negara terjamin. Sebagian kontribusi untuk Global Fund berasal dari donor pemerintah yang kaya (Amerika Serikat, Prancis, Inggris, Jerman, Jepang, dll) serta organisasi swasta seperti Bill and Melinda Gates Foundation, Chevron, The Coca-Cola Company, Fullerton Health Foundation, Tahir Foundation, dll.

Global Fund merupakan lembaga keuangan kemitraan lintas negara, masyarakat sipil, dunia usaha/ swasta dan populasi yang memberikan bantuan kepada negara-negara dalam menanggulangi penyakit AIDS, Tuberkulosis dan malatia dengan sumber dana dari lintas negara di dunia.

Negara-negara yang mendapat bantuan dari Global Fund haruslah memenuhi kriteria kebijakan kelayakan bantuan. Kriteria dari kebijakan kelayakan negara yang dapat menerima bantuan dari Global Fund adalah negara-negara yang jumlah pendapatan nasional per kapitanya rendah (*low middle income country*) dengan jumlah prevelensi penyakit AIDS, Tuberkulosis dan Malaria yang tinggi. Selain itu, Global Fund juga merupakan implementasi pertemuan G8 di Okinawa tahun 2000, komitmen dalam sidang umum PBB pada Juni 2001 dan pertemuan G8 tahun 2001 di Genoa. Kriteria kebijakan kelayakan penerima bantuan Global Fund dan implementasi dari pertemuan PBB serta G8 menjadi motivasi Global Fund untuk membantu

penanggulangan penyakit tuberkulosis di Indonesia.

Indonesia merupakan salah satu negara yang mendapat bantuan dana dari Global Fund untuk penanggulangan AIDS, Tuberkulosis dan Malaria. Selama 5 tahun terakhir, Indonesia masuk ke dalam lima besar negara dengan jumlah penderita TBC terbanyak di dunia. Jumlah kasus TBC di Indonesia terakhir pada tahun 2016 sebanyak 351.893 kasus dengan mayoritas penderita berada di daerah Jawa Timur, Jawa Barat dan Jawa Tengah. Untuk penanggulangan TBC, Indonesia telah menerima bantuan dana sekitar Rp. 2,4 Triliun dari Global Fund. Dana yang di terima Indonesia kemudian di alokasikan untuk pelaksanaan program penanggulangan TBC. Program penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia yang di bantu oleh Global Fund adalah:

- a) Pencegahan dan pengendalian TB (Promosi kesehatan, pengawasan TB, Pengendalian faktor resiko, Penemuan dan penanganan kasus baru, imunisasi BCG, pemberian obat pencegahan,
- b) TB/HIV
- c) TB MDR (*Multi drugs resistant*)
- d) Manajemen Program
- e) RSSH (*Resilient and Sustainable System of Health*)

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

Anak Agung., 2005, "*pengantar ilmu hubungan internasional*", Bandung, remaja rosda karya [kutipan dalam skripsi Putri, Monalisa., 2016, *Peran World Health Organization (WHO) dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia*, Pekanbaru]

- Barkin ,J Samuel., 2006, “*internasional organization, theories, and institutions*”, New York, Palgrave Macmilan [kutipan dalam skripsi Putri, Monalisa., 2016, *Peran World Health Organization (WHO) dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia*, Pekanbaru]
- Mas’oed, Mohtar., 1990, “*Ilmu hubungan internasional disiplin dan metodologi*”, Jakarta, LP3ES
- Martin Griffiths and Terry O’ Callaghan., 2001, *International Relations: The Key Concepts*, London and New York, ROUTLEDGE
- Michael Smith, Richard Little and Michael Shackleton at the Open University., 1981, *Perspective on World Politics*, London, British Library Cataloguing in Publication Data
- Thabrany, Hasbullah., 2005, *Pendanaan kesehatan dan alternative mobilitas dana kesehatan di Indonesia*, Jakarta, PT RajaGrafindo Persada
- Winarno, Budi., 2014, *Dinamika Isu-isu global kontemporer*, Yogyakarta, CAPS (Center of Academic Publishing Service)
- Jurnal:**
- Davis, Sara L. M., 2015, *Measuring the Impact of Human Rights on Health in Global Health Financing*, New York, Health and Human Rights Journal Vol 17 No 2
- Ehlesrs, C., 2014, *TB Patience: Learning from the experience of those personally affected*, Germany, Vol 18, No 11: S1-S592
- Italian Global Health Watch., 2008, *From Alma Ata to the Global Fund: The History of International Health Policy*, Volume 3, Number 1
- Jurnal Tuberkulosis Indonesia, Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia (PPTI) The Indonesian Association Againts Tuberculosis, Vol. 7 - Oktober 2010
- Kalida, Muhsin., 2004, *Fundraising Dalam Studi Pengembangan Lembaga Masyarakat*, mal Aplikasi Ilmu-ilmu Agama, Vol. V, No. 2:148-160
- Lewis, Stephen., 2004, *The Precarious Promise of the Global Fund*, Yale Journal of Health Policy, Law, and Ethics, Vol. 4 , Iss. 1, Art. 7
- Sabine Kiefer, Astrid M. Knoblauch, Peter Steinmann, Tanja Barth-Jaeggi, Mahnaz Vahedi , Dermot Maher , Jürg Utzinger and Kaspar Wyss., 2017, *Operational and implementation research within Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria grants: a situation analysis in six countries*, Switzerland, Kiefer et al. Globalization and Health 13:22 DOI 10.1186/s12992-017-0245-5
- Yodi Mahendradhata, et.al., Asia Pacific Observatory on Health Systems and Policies, *The Republic of Indonesia Health System Review*, 2017, Health

Website:

- <http://www.aidsindonesia.or.id/news/6218/3/17/12/2015/Hingga-2015-Komisi-AIDS-Kelola-Dana-Global-568-Juta-Dollar#sthash.PdwAVRwO.dpbs>
- <https://www.cgdev.org/page/overview-global-fund-fight-aids-tuberculosis-and-malaria>
- <http://www.depkes.go.id/article/print/321/global-fund-kembali-salurkan-dana-hibah-240-milyar-untuk-tanggulangi-tb-di-indonesia.html>
- <http://www.depkes.go.id/article/view/2014350001/indonesia-tuan-rumah-pertemuan-dewan-global-fund-ke-31.html>
- <http://www.depkes.go.id/article/print/1444/tbc-masalah-kesehatan-dunia.html>
- <https://data.worldbank.org/?locations=XN-ID>
- <https://ehibahbansos.bantenprov.go.id/index.php?r=home/ProfilHibah>
- <http://www.g8.utoronto.ca/summit/2001genoa/finalcommunique.html>
- <https://iamcr.org/income>
- <http://www.searo.who.int/tb/about/en/>
- <http://www.searo.who.int/tb/en/>
- <http://www.tbindonesia.or.id/epidemiologi-tb-indonesia/>
- <https://www.theglobalfund.org/en/portfolio/country/?loc=IDN&k=d0e17d32-68e3-481a-9ca5-bac4e685c119>
- <https://www.theglobalfund.org/en/overview/>
- <https://www.theglobalfund.org/en/funding-model/funding-process-steps/allocations/>
- <https://www.theglobalfund.org/en/funding-model/funding-process-steps/eligibility-transitions/>
- <https://www.theglobalfund.org/en/portfolio/country/?loc=IDN&k=d0e17d32-68e3-481a-9ca5-bac4e685c119>
- <http://www.who.int/bulletin/volumes/94/12/16-171488/en/>
- <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/en/>

Lain-Lain:

- 27th G8 Genoa Summit Qommunique 2001
- Antoine Flahault, Didier Wernli, Patrick Zylberman & Marcel Tanner, 2016, *From global health security to global health solidarity, security and sustainability*, Bulletin of the World Health Organization 2016
- Audit Report Global Fund Grants to the Republic of Indonesia, GF-OIG-15-021, 1 December 2015 Geneva, Switzerland
- Cameron G. Thies., 2009, *Role Theory and Foreign Policy*. University of Iowa Tersedia di <<http://myweb.uiowa.edu/bhlai/workshop/role.pdf>
- Denizhan Duran dan Rachel Silverman, 2013, " *The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis, and Malaria*", Global Health Policy

- Program Center for Global Development
- Global Health Policy Program Center for Global Development, 2013, *The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis, and Malaria Background paper prepared for the Working Group on Value for Money: An Agenda for Global Health Funding Agencies*
- InfoDATIN 2016, Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, Tuberculosis Temukan Obati Sampai Sembuh
- Kementerian Kesehatan RI , Profil Kesehatan Indonesia 2012
- Kementerian Kesehatan RI , Profil Kesehatan Indonesia 2013
- Kementerian Kesehatan RI , Profil Kesehatan Indonesia 2014
- Kementerian Kesehatan RI , Profil Kesehatan Indonesia 2015
- Kementerian Kesehatan RI , Profil Kesehatan Indonesia 2016
- Kementerian Kesehatan RI, 2014, Pedoman Nasional Pengendalian Tuberculosis
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Strategi Nasional Pengendalian TB di Indonesia 2010-2014*
- Keizo Takemi, Masamine Jimba, Sumie Ishii, Yasushi Katsuma, and Yasuhide Nakamura, 2008, “*Global Health as a Human Security Challenge*”, Background Paper for the Trilateral Commission 2008 Annual Meeting
- Ministry of Foreign Affairs, July 2000, *Japan's Initiative in the Fight against Infectious and Parasitic Diseases on the occasion of the Kyushu-Okinawa G8 Summit ("Okinawa ID (Infectious diseases) Initiative")*, Japan Okinawa
- Meeting Report March 3–4, 2011 New York, Human Rights and the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria
- Nye, Joseph., 2002, *the globalist globalism versus globalization*
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberculosis
- Pedoman Nasional Pengendalian Tuberculosis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan 2014
- Rianastatila ,Hanan., 2009, “*peran UNICEF (united nations international children fund) dalam upaya mengatasi perekrutan serdadu anak di wilayah konflik:sierra leone*”, skripsi universitas pembangunan nasional)
- The Global Fund Office of the Inspector General, 2015, *Audit Report Global Fund Grants to the Republic of Indonesia*
- The Global Fund, Results Report 2017
- The Global Fund, 2017, *Modular Framework Handbook*

- UN General Assembly: Declaration of Commitment on HIV/AIDS June 2001
- UNDP, Human Development Report, 1994
- United Nations, 2012, *World Economic Situation and Prospects: Country Classification*
- World Bank national accounts data, and OECD National Accounts data files
- World Bank, *Gross national income per capita 2012*, Atlas method and PPP
- World Bank, *Gross national income per capita 2013*, Atlas method and PPP
- World Bank, *Gross national income per capita 2014*, Atlas method and PPP
- World Bank, *Gross national income per capita 2015*, Atlas method and PPP
- World Bank, *Gross national income per capita 2016*, Atlas method and PPP
- World Bank List of Economies 2012
- World Bank List of Economies 2013
- World Bank List of Economies 2014
- World Bank List of Economies 2015
- World Bank List of Economies 2016
- WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, *Global Tuberculosis Report 2013*
- WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, *Global Tuberculosis Report 2014*
- WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, *Global Tuberculosis Report 2015*
- WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, *Global Tuberculosis Report 2016*
- WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, *Global Tuberculosis Report 2017*
- WHO Global TB Report 2014, Annex 2 Country Profiles
- WHO, 2015, *Global Tuberculosis Report 20th edition*
- WHO Regional Office for South-East Asia, 2014, South-East Asia Regional Technical Working Group on Tuberculosis, Report of the fifth meeting
- Wiku Adisasmito, 2008, M.Sc, Ph.D, *Funding Agency dan Kebijakan Kesehatan di Indonesia*, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia