

The Role of the Government of East Jakarta City in the Control of TB-HIV and the Fulfillment of the Right to Health

(Peran Pemerintah Kota Jakarta Timur dalam Penanggulangan TB-HIV dan Pemenuhan Hak Atas Kesehatan)

Patricia Tanuwijaya; Endang Wahyati Yustina; Suwandi Sawadi
email: patricia.handojo@gmail.com

Health Law Master Program, Soegijapranata Catholic University of Semarang

Abstract: TB-HIV eradication is one of Indonesia's government role implementation to ensure the rights to health for its citizens. Jakarta Timur is the area in DKI Jakarta that has the highest number of TB cases and the second-highest number of HIV cases. This research is held to understand the regulation regarding the government's role in TB-HIV eradication, implementation of government's role in TB-HIV eradication, and factors that influence the implementation of the government's role in TB-HIV eradication

The research was conducted in the Jakarta Timur area, throughout health care offices and institutions. This study used a sociological juridical approach with analytical descriptive specifications. The data used are primary data through interviews and observation, also secondary data through field and literature studies. The study used the purposive sampling method which includes TB-HIV patients and healthcare providers in health care facilities.

The result of the study indicates that regulation regarding the Jakarta Timur government's role in TB-HIV eradication has been created however separately, HIV regulation in Peraturan Daerah DKI Jakarta No. 5 Tahun 2008 and TB regulation in Peraturan Gubernur DKI Jakarta No. 28 Tahun 2018. Moreover, the collaborative regulation that has been created in the form of Surat Edaran Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Timur No. 50053/1.772.11, is not legally binding. Thus, the Government's role in eradicating TB-HIV still encounters few factors that hinder its implementation thus the rights to health haven't entirely fulfilled. Influencing factors are juridical, sociological, and technical factors. The juridical factors are the existence of regulation in TB-HIV eradication, however separately and the lack of legal binding in Surat Edaran to regulate TB-HIV eradication. The sociological factors are lack of patients' medication compliance, healthcare provider's stigma and violation of medical confidentiality. The technical factors are the TB-HIV collaboration team that hasn't been arranged in health care facilities, overlap in TB-HIV reporting mechanism, availability of medication and funding that rely on donor's contribution.

Keyword: Role, Government, Eradication, TB-HIV, Rights to health

PENDAHULUAN

Hak asasi manusia memiliki pengertian sebagai hak-hak yang melekat pada manusia sebagai ciptaan Tuhan Yang Maha Esa. Hak asasi manusia sebagai anugerah-Nya mengharuskan hak asasi untuk dihormati, dijunjung tinggi, dan dilindungi oleh negara, hukum, pemerintah, dan setiap individu demi melindungi dan menghargai harkat dan martabat manusia.¹ Dewasa ini, hak asasi manusia dikenal dengan sebutan “hak manusia” yang pada dasarnya adalah hak yang dimiliki manusia secara alamiah dan tidak dapat dipisahkan dari esensi dirinya sebagai manusia.²

Hak asasi manusia sebagai hak dasar dan fundamental bagi setiap manusia, dimana kesehatan, yang merupakan kebutuhan dasar manusia adalah salah satunya. Di dalam Pasal 14 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang selanjutnya disebut UU Kesehatan, menyatakan bahwa “Pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.” Dengan adanya amanat Undang-undang tersebut, jelas bahwa pemerintah berperan untuk mengupayakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Indonesia.³

Peran pemerintah dalam mengupayakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan memiliki lingkup yang luas. Peranan erat kaitannya dengan kewajiban atau hak. Kewajiban merupakan sebagai peranan (*role*) imperatif yang wajib untuk dilaksanakan, sedangkan hak merupakan peranan (*role*) yang fakultatif yang boleh tidak dilaksanakan. Hal ini menjadi dasar pelaksanaan peran pemerintah di Indonesia sesuai dengan kedudukannya dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakatnya.

Dalam pelayanan kesehatan, Indonesia masih mengalami berbagai tantangan dalam memerangi penyakit menular. Berdasarkan data WHO *Global Tuberculosis Report 2018*, Indonesia berada di posisi 30 besar negara dengan beban penyakit Tuberkulosis tertinggi di dunia. Pada tahun 2018, Indonesia masih masuk di dalam kelompok negara dengan beban penyakit TB yang tinggi.

Jutaan orang terus terinfeksi TB setiap tahunnya. Walaupun strategi *Daily Observed Treatment Shortcourse* (DOTS), strategi pengendalian penyakit TB demi efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan dasar sudah dibuktikan sangat efektif dalam mengendalikan TB, namun angka kasus TB di masyarakat masih sangat tinggi. Hal ini dikarenakan pengendalian TB menemui masalah baru yaitu ko-infeksi TB/HIV.

Penyakit yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) menjadi sebuah tantangan kesehatan secara global, dengan Indonesia berada di Kawasan Asia Pasifik, yang merupakan urutan ketiga terbanyak yang memiliki kasus HIV.

Pada tahun 2017, TB mengakibatkan 1.3 juta kematian pada pasien HIV negatif dan 300.000 kematian pada pasien HIV positif di seluruh dunia.⁴ HIV memperburuk infeksi TB dengan meningkatkan tingkat reaktivasi dan mempercepat progresivitas TB. Meningkatnya kasus HIV akan meningkatkan transmisi dan proliferasi bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* pada pasien yang sudah mengalami infeksi sebelumnya.

¹Zainuddin Ali, 2009, *Sosiologi Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika, hal.90.

² Endang Wahyati, : “Withdrawing Life Supports Therapy in Human Rights Perspective.”, 2018, *Journal of Advances in Health and Medical Sciences*, Volume 4, No.2, Tahun 2018, hal. 34

³Fheriyal Sri Isriawaty, :”*Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945*”, 2015, *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion*, Volume 3, No.2, Tahun 2015, hal. 1–10.

⁴ Laura Anderson, et al, 2018, *Global Tuberculosis Report 2018*, Geneva: World Health Organization.

Angka mortalitas koinfeksi TB-HIV adalah empat kali lebih besar dibandingkan dengan pasien yang HIV positif tanpa infeksi TB, menjadikan TB sebagai penyebab utama kematian pada pasien dengan HIV positif. Kasus kematian akibat TB terjadi pada satu dari tiga kasus kematian pada pasien HIV/AIDS. Bahkan, diperkirakan 49% pasien yang mengalami koinfeksi TB/HIV tidak menyadari gejalanya sehingga tidak mencari dan mendapatkan pengobatan.⁵

Berbagai peraturan telah dibuat dalam upaya menanggulangi penyakit TB-HIV. Mulai dari konstitusi tertinggi, UUD 1945, hingga Undang-Undang, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, hingga Peraturan Gubernur, menyatakan bahwa pemerintah sesuai peran imperatifnya berkewajiban melaksanakan program penanggulangan TB-HIV bagi masyarakatnya yang pada akhirnya merupakan upaya dalam melakukan pemenuhan hak atas kesehatan.

Meskipun berbagai pengaturan mengenai TB-HIV yang telah dibuat, dalam penelitian yang diadakan di Kota Tegal pada tahun 2017, ditemukan bahwa penanggulangan TB belum dapat dilaksanakan secara maksimal.⁶ Penelitian lain di Kota Bukittinggi, terkait penanggulangan HIV/AIDS juga menemukan bahwa pelaksanaan penanggulangan HIV/AIDS juga belum maksimal terutama di tingkat pemerintahan daerah. Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Bukittinggi hanya menggunakan Permenkes No.21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS, tanpa lebih lanjut membuat kebijakan yang disesuaikan dengan daerah masing-masing melalui peraturan daerah.⁷

Dua penelitian terdahulu membahas penanggulangan TB dan penanggulangan HIV masing-masing, tanpa memperhatikan keterkaitannya satu sama lain, yang penulis temukan sangat erat keterkaitannya yang menyebabkan pentingnya dilakukan upaya penanggulangan kolaborasi TB-HIV. Berdasarkan berbagai fakta yuridis dan fakta sosial yang didapatkan, penulis mendapati bahwa belum sepenuhnya hak atas kesehatan dalam hubungannya dengan pelayanan kedokteran dalam penanggulangan TB-HIV terpenuhi. Hal ini dapat dilihat melalui tingginya kasus TB-HIV di Indonesia, dan peningkatannya yang terjadi terus-menerus terjadi setiap tahunnya meskipun pemerintah sudah banyak mencanangkan berbagai peraturan maupun program penanggulangannya.

Di Tahun 2017, Kota Jakarta Timur tercatat sebagai kota dengan kasus HIV kedua terbanyak dan kasus TB terbanyak di Provinsi DKI Jakarta. Di Jakarta Timur tercatat terdapat 12.541 pasien TB dan 993 pasien dengan HIV. Terkait penanggulangan TB-HIV di DKI Jakarta, telah diterbitkan Peraturan Daerah DKI Jakarta No. 5 Tahun 2008 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS serta Peraturan Gubernur DKI Jakarta No. 28 Tahun 2018 tentang Penanggulangan Tuberkulosis yang selanjutnya menjadi pedoman penanggulangan TB-HIV di DKI Jakarta.

⁵UNAIDS, 2018, *Global HIV & AIDS Statistics: 2018 Fact Sheet*. Retrieved from: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_en.pdf

⁶ Naili Akrima F, Sofwan Indarjo. "Implementasi Kebijakan Permenkes Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis.", *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, Volume 2, No.2, Tahun 2018, ISSN 1475-362846

⁷ Aida Andriani, Wisnatul Izzati. "Analisa Pelaksanaan Program Penanggulangan HIV Dan AIDS Di Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi.", *Jurnal Endurance*, Volume 3, Tahun 2018.

PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang penelitian yang telah dikemukakan berkaitan dengan “Peran Pemerintah Kota Jakarta Timur Dalam Penanggulangan TB-HIV Dan Pemenuhan Hak Atas Kesehatan” dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini dalam bentuk pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaturan tentang penanggulangan TB-HIV di Kota Jakarta Timur?
2. Bagaimana pelaksanaan peran pemerintah Kota Jakarta Timur dalam penanggulangan TB-HIV untuk memenuhi hak atas kesehatan?
3. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi peran pemerintah Kota Jakarta Timur dalam penanggulangan TB-HIV?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode yuridis sosiologis, dengan pendekatan deskriptif analitis. Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer yang didapatkan dari wawancara dan observasi, serta data sekunder didapatkan dalam bentuk dokumen, laporan, keputusan pengadilan hingga peraturan perundang-undangan. Sistem pengambilan sampel yang digunakan adalah dengan *purposive technic sampling*, dengan lokasi pengambilan sampel yaitu di Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur, Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan, Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo, Rumah Sakit Umum Daerah Matraman, Puskesmas Kecamatan Duren Sawit, Procare Klinik PKBI Jakarta Timur dan LSM Red Institute. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis kualitatif.

PEMBAHASAN

1. Pengaturan Tentang Peran Pemerintah Kota Jakarta Timur Dalam Penanggulangan TB-HIV

- a. Subjek Hukum Pengaturan Tentang Peran Pemerintah Kota Jakarta Timur Dalam Penanggulangan TB-HIV

Dalam pengaturan Tentang Peran Pemerintah Dalam Penanggulangan TB-HIV yang menjadi subjek hukum adalah pemerintah. Dalam penyelenggaraan penanggulangan TB-HIV ini peran pemerintah diwujudkan melalui pemerintah pusat, pemerintah daerah yang terbagi menjadi pemerintah daerah provinsi dan pemerintah daerah kota, serta masyarakat. Adapun yang dimaksud pemerintah dalam hal ini adalah pemerintah pusat, pemerintah provinsi, dan pemerintah kabupaten/kota. Pemerintah pusat melaksanakan perannya khususnya melalui kementerian kesehatan. Pemerintah provinsi melaksanakan perannya melalui dinas kesehatan provinsi dan komisi penanggulangan AIDS Provinsi. Selanjutnya di kabupaten/kota peran pemerintah dalam penanggulangan TB-HIV dilaksanakan melalui peran dinas kesehatan kabupaten/kota dan komisi penanggulangan AIDS kabupaten khususnya terkait dengan kasus HIV.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, di Jakarta Timur, peran pemerintah dalam penanggulangan TB-HIV dilaksanakan melalui peran Dinas Kesehatan DKI Jakarta dan Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur, serta Komisi Penanggulangan AIDS khususnya

dalam menanggulangi HIV. Hal ini didasarkan pada Pasal 2 ayat (1) Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 233 Tahun 2014 yang menyebutkan bahwa “Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana otonomi daerah untuk urusan kesehatan.” Selanjutnya pada Pasal 33 ayat (1) Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 233 Tahun 2014 disebutkan lebih lanjut bahwa “Suku Dinas Kota merupakan unit kerja Dinas Kesehatan pada Kota Administrasi.” Adapun peran Komisi Penanggulangan AIDS tertuang dalam Pasal 22 ayat (1) Peraturan Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 5 Tahun 2008 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS yang menyebutkan bahwa “Dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2, Pasal 3 dan Pasal 4 dibentuk KPAP pada tingkat Provinsi dan KPAK pada tingkat Kota/Kabupaten Administrasi.

Berdasarkan Pasal 4 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 Tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia disebutkan bahwa “Provinsi DKI Jakarta adalah daerah khusus yang berfungsi sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia dan sekaligus sebagai daerah otonom pada tingkat provinsi” maka Kota Administrasi Jakarta Timur yang merupakan pembagian wilayah Provinsi DKI Jakarta menjadi bagian dari perangkat daerah Provinsi DKI Jakarta.

Masyarakat sebagai subjek hukum juga menjadi kunci dalam penanggulangan TB-HIV. Peran masyarakat dalam penanggulangan TB diwujudkan dengan penemuan terduga TB, pencegahan TB, dukungan pengobatan serta dukungan faktor sosial yang mempengaruhi penanggulangan TB. Hal ini juga sejalan dengan peran masyarakat dalam penanggulangan HIV dengan mempromosikan hidup sehat, mencegah terjadinya stigma, serta mendorong masyarakat rentan untuk melakukan pemeriksaan. Adapun peran serta masyarakat diwujudkan melalui pemberdayaan pasien, keluarga pasien, serta organisasi kemasyarakatan.

b. Objek Hukum Pengaturan Tentang Peran Pemerintah Kota Jakarta Timur Dalam Penanggulangan TB-HIV

Objek hukum pengaturan tentang peran pemerintah Kota Jakarta Timur dalam Penanggulangan TB-HIV terbagi menjadi dua bagian yaitu TB dan HIV secara terpisah. Hal ini diatur dalam Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis yaitu kebijakan penanggulangan TB, logistik obat, alat kesehatan, reagensia, dan kebutuhan pemeriksaan penunjang lainnya, pendanaan, pembinaan sumber daya manusia penyedia layanan kesehatan serta monitoring dan evaluasi. Objek dalam penanggulangan HIV yang diatur dalam Pasal 8 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV AIDS mencakup upaya penanggulangan HIV dan AIDS, fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer serta rujukan, sistem pencatatan, pelaporan dan evaluasi.

c. Bentuk Pengaturan Tentang Peran Pemerintah Kota Jakarta Timur Dalam Penanggulangan TB-HIV

Bentuk pengaturan tentang penanggulangan TB-HIV di Kota Jakarta Timur dituangkan dalam peraturan gubernur dan peraturan daerah provinsi dan bukan peraturan walikota ataupun peraturan daerah kota dikarenakan provinsi DKI Jakarta yang memiliki otonomi daerah di tingkat provinsi. Adapun pengaturan tersebut tertuang dalam beberapa instrumen hukum sebagai berikut:

- 1) Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 5 Tahun 2008 Tentang Penanggulangan HIV Dan AIDS
Peraturan ini menjelaskan bahwa upaya penanggulangan HIV AIDS di Jakarta diselenggarakan oleh masyarakat, pemerintah pusat dan pemerintah daerah, dengan masyarakat menjadi pelaku utamanya. Pemerintah pusat dan pemerintah Provinsi DKI Jakarta bertugas melaksanakan, mengarahkan, membimbing dan menciptakan suasana yang mendukung untuk penanggulangan HIV AIDS. Adapun kegiatan yang dilakukan meliputi promosi, pencegahan, pengobatan, serta perawatan dan dukungan. Kegiatan promosi dilakukan melalui komunikasi, informasi dan edukasi. Kegiatan ini juga dilakukan dengan tujuan mengurangi atau bahkan menghilangkan stigma pada ODHA. Kegiatan pengobatan dilakukan dengan melibatkan dukungan keluarga serta masyarakat yang biasanya dilakukan melalui kegiatan LSM. Sedangkan pemerintah melalui fasilitas pelayanan kesehatan memastikan ketersediaan obat dan menjaga kerahasiaan medis pasien.
- 2) Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta No. 28 Tahun 2018 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis
Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta No. 28 Tahun 2018 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis menjelaskan bahwa peran pemerintah daerah terhadap penanggulangan TB, yang perannya dilaksanakan melalui fungsi dinas kesehatan provinsi. Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta senantiasa menjamin ketersediaan dan distribusi obat serta sarana dan prasarana kesehatan yang diperlukan dalam penanggulangan TB. Selain itu dinas kesehatan provinsi juga mengalokasikan dana APBD dalam program penanggulangan TB, serta dana untuk BLUD untuk kemudian dapat dikelola langsung oleh Puskesmas yang salah satunya untuk keperluan penanggulangan Tuberkulosis. Pemerintah DKI Jakarta juga menjamin ketersediaan dan peningkatan kompetensi SDM dengan berbagai pelatihan yang diadakan terkait penanggulangan TB, khususnya TB-HIV. Kegiatan monitoring juga senantiasa dilakukan melalui LSM. Evaluasi juga rutin dilaksanakan oleh Sudinkes Jakarta Timur dan Dinkes DKI Jakarta. Proses pelaporan kasus TB pun aktif dilaksanakan dengan penggunaan sistem informasi SITT.
- 3) Surat Edaran
Surat edaran merupakan instrumen kebijaksanaan yang berguna untuk memberikan penjelasan lebih lanjut mengenai peraturan perundang-undangan yang bersifat umum. Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur menerbitkan Surat Edaran 50053/1.772.11 tentang Pemantapan dan Percepatan Program Kolaborasi TB-HIV di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) Jakarta Timur guna memberikan petunjuk terperinci terhadap hal-hal yang berkaitan dengan penanggulangan TB-HIV. Adapun surat edaran tersebut menginstruksikan untuk membentuk tim pokja TB-HIV, menerbitkan SK yang mencakup tugas pokok dan fungsi tim pokja TB-HIV, menyediakan pemeriksaan laboratorium HIV, mempermudah layanan akses laboratorium TB-HIV, instruksi pembuatan dan pelaksanaan SOP pelayanan TB-HIV di fasilitas pelayanan kesehatan masing-masing, supervisi dan pembiayaan program penanggulangan TB-HIV.

4) SOP (Standar Operasional Prosedur)

Standar Operasional Prosedur yang merupakan instrumen kebijakan dibentuk di setiap tingkat fasilitas pelayanan kesehatan sebagai upaya dalam memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien dalam upaya penanggulangan TB-HIV. Meskipun program kerja TB dan HIV di fasilitas pelayanan kesehatan masih merupakan program kerja terpisah, namun hasil penelitian kami menemukan bahwa di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan sudah dibentuk SOP kolaborasi pelayanan TB-HIV sebagai berikut:

- (a) SOP *Procure Clinic* PKBI terkait pelayanan TB-HIV dapat dilayani sampai sebatas penemuan gejala.
- (b) SOP Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Tentang Alur Pelayanan TB-HIV yang menjabarkan langkah-langkah sejak proses skrining, diagnosis, pengobatan, serta pelaporan kasus TB-HIV.

5) Buku Petunjuk Teknis

Buku petunjuk teknis yang merupakan bahan hukum tersier dalam pengaturan penanggulangan TB-HIV dibentuk dalam upaya menjabarkan tatalaksana pasien koinfeksi TB-HIV. Adapun berdasarkan penelitian yang dilakukan, terdapat buku petunjuk teknis sebagai berikut:

(a) Buku Petunjuk Teknis TB-HIV Untuk Petugas Kesehatan.

Buku petunjuk teknis ini diterbitkan oleh Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan. Petunjuk teknis ini dapat menjadi pegangan bagi petugas kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan yang sudah melaksanakan kegiatan kolaborasi TB-HIV baik di rumah sakit maupun puskesmas, dan juga pihak lain yang terkait. Buku petunjuk teknis ini menjelaskan alur penanganan kasus TB-HIV dimulai dari pencegahan, skrining, diagnosis, serta tatalaksana.

(b) Buku Rencana Aksi Nasional Kolaborasi TB-HIV 2015-2019

Buku Rencana Aksi Nasional Kolaborasi TB-HIV 2015-2019 yang dikeluarkan oleh Direktorat Jenderal Pencegahan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan merupakan bahan hukum sekunder yang ditujukan kepada seluruh pelaksana program TB dan HIV di semua tingkatan fasilitas dan penyedia pelayanan kesehatan, swasta dan *stake holders* terkait agar dapat mendorong implementasi kegiatan agar dapat menurunkan angka kasus TB-HIV dan mencapai target sesuai dengan strategi nasional pengendalian TB dan rencana aksi nasional HIV-AIDS.

d. Tujuan Pengaturan Tentang Peran Pemerintah Kota Jakarta Timur Dalam Penanggulangan TB-HIV

Tujuan pengaturan tentang Peran Pemerintah Kota Jakarta Timur Dalam Penanggulangan TB-HIV didasarkan pada beberapa ketentuan hukum diantaranya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV Dan AIDS, Peraturan Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 5 Tahun 2008 Tentang Penanggulangan HIV Dan AIDS, Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta No. 28 Tahun 2018 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis yang dijabarkan sebagai berikut:

- 1) Untuk mewujudkan hak atas kesehatan bagi masyarakat yang merupakan hak asasi manusia yang telah diamanatkan oleh UUD 1945. Adapun sesuai dengan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia, hak atas kesehatan sebagai salah satu hak asasi manusia wajib dihormati dan dilindungi pelaksanaannya oleh pemerintah. Hal ini sesuai dengan pengertian pemerintahan yang merupakan segala urusan yang dilakukan oleh negara dalam menyelenggarakan kesejahteraan rakyat. Berkaitan dengan pemenuhan hak atas kesehatan, dewasa ini, Indonesia masih memerangi penyakit menular, salah satunya TB-HIV yang trennya terus meningkat dan mengancam kesehatan masyarakat Indonesia. Oleh sebab itu dalam perwujudan hak atas kesehatan, penanggulangan TB-HIV masih menjadi salah satu prioritas pemerintah Indonesia khususnya di Jakarta Timur yang memiliki kasus TB-HIV yang sangat tinggi.
- 2) Untuk menanggulangi penyakit Tuberkulosis yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kecacatan, dan kematian yang tinggi. Tuberkulosis merupakan sebuah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dengan paling sering menginfeksi paru-paru dan ditularkan melalui droplet sehingga sangat mudah menular. Adapun penyakit ini juga menyerang kekebalan tubuh yang mengakibatkan kematian apabila tidak segera ditangani.
- 3) Untuk melakukan upaya penanggulangan HIV dan AIDS secara terpadu, menyeluruh dan berkualitas sehubungan dengan terjadinya peningkatan kejadian HIV dan AIDS di Indonesia. Adapun penanggulangan HIV harus dilaksanakan secara sinergis dengan penanggulangan TB yang menjadi penyakit koinfeksi yang paling sering ditemui pada ODHA. Hal ini dimaksudkan untuk mengurangi baik angka kasus TB, angka kasus HIV maupun TB-HIV yang ditemukan terus meningkat di Indonesia.
- 4) Untuk mengatur pembagian pembiayaan dalam rangka penanggulangan TB-HIV di Indonesia. Pembiayaan kegiatan program TB dan HIV, saat ini didapatkan dari sumber pembiayaan melalui anggaran pemerintah, hibah dan jaminan kesehatan.
- 5) Untuk memberikan kepastian hukum bagi fasilitas pelayanan kesehatan dalam menjalankan program penanggulangan HIV. Dalam hal ini adalah dengan adanya sanksi dalam peraturan yang disebutkan di atas, maka pemerintah sebagai subjek dari sebuah norma hukum berperan sekaligus sebagai pembuat dan penerap sanksi dan menjadi obyek dari peraturan tersebut. Adapun hal ini dimaksudkan untuk menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia yang merupakan salah satu upaya dalam mewujudkan hak atas kesehatan bagi seluruh warga negara Indonesia.

2. Peran Pemerintah Kota Jakarta Timur Dalam Penanggulangan TB-HIV

a. Bentuk Peran Pemerintah Kota Jakarta Timur Dalam Penanggulangan TB-HIV

Peranan berkaitan erat dengan hak dan kewajiban, hak adalah peranan yang boleh tidak dilaksanakan (bersifat fakultatif), sedangkan kewajiban merupakan peranan yang harus dilaksanakan (bersifat imperatif). Sesuai dengan pengertiannya peran imperatif memiliki pengertian memaksa, harus ditaati atau mengikat. Sedangkan peran fakultatif merupakan kewenangan yang sifatnya sebagai hak, yang berarti pelaksanaannya boleh dilaksanakan atau boleh juga dikesampingkan. Maka dalam upaya pewujudan hak atas kesehatan, pemerintah Kota Jakarta Timur melaksanakan

perannya dalam upaya kesehatan yang salah satunya dalam bentuk penanggulangan TB-HIV.

1) Peran Imperatif

Peranan yang harus dilaksanakan pemerintah dalam penanggulangan TB-HIV di Kota Jakarta Timur dan telah dilaksanakan di Jakarta Timur adalah:

a) Pembuatan instrumen hukum

Instrumen hukum yang dibuat oleh Pemerintah Jakarta Timur dalam upayanya menanggulangi TB-HIV adalah didasarkan Peraturan Menteri Kesehatan, Peraturan Daerah, Peraturan Gubernur, dan Keputusan Menteri Kesehatan. Adapun instrumen hukum yang dikeluarkan oleh Suku Dinas Kota Jakarta Timur adalah Surat Edaran. Pengaturan terkait TB-HIV tidak dibentuk secara kolaboratif dalam peraturan gubernur maupun peraturan daerah. Adapun instrumen hukum yang dibuat oleh Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur selaku pelaksana peran pemerintah kota Jakarta Timur adalah instrumen kebijaksanaan yaitu dalam bentuk Surat Edaran. Dalam surat edaran sudah diatur penanggulangan kolaborasi TB-HIV yang menginstruksikan secara detail mengenai hal-hal yang berkaitan dengan penanggulangan TB-HIV di fasilitas pelayanan kesehatan. Adapun peraturan pelaksanaannya dibuat oleh masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan dalam bentuk SOP. Dari hasil penelitian kami, hampir semua fasilitas pelayanan kesehatan memiliki SOP kolaborasi TB-HIV baik yang mengatur alur pelayanan pasien TB-HIV, maupun pengobatan TB-HIV. Namun beberapa hal yang disebutkan dalam surat edaran tersebut belum dilaksanakan, seperti belum dibentuk pokja kolaborasi TB-HIV, pembuatan Surat Keputusan yang mencakup tupoksi dan tim pokja kolaborasi TB-HIV serta sistem pelaporan TB-HIV masih terpisah-pisah antara pelaporan TB dan pelaporan HIV. Di klinik swasta belum terdapat pokja kolaborasi TB-HIV maupun SOP kolaborasi TB-HIV, melainkan hanya SOP HIV saja yang di dalamnya memuat salah satunya skrining awal TB pada pasien HIV.

b) Upaya menjamin ketersediaan logistik obat, reagensia dan alat kesehatan lainnya

Obat dan reagen yang didukung oleh program penanggulangan TB maupun HIV disediakan oleh Kementerian Kesehatan RI, lalu didistribusikan kepada Dinas Kesehatan DKI, lalu ke Sudinkes Jakarta Timur kemudian didistribusikan ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan pelaporan dan permintaan. Selain itu Pemerintah daerah juga menyediakan dana APBD untuk disalurkan ke SKPD dan BLUD untuk selanjutnya dialokasikan secara internal untuk pengadaan obat, reagensia maupun alat kesehatan lainnya sebagai buffer atau cadangan. Adapun dalam prakteknya ketersediaan obat pernah beberapa kali tidak terakomodasi sehingga fasilitas pelayanan kesehatan harus melakukan pengadaan sendiri.

c) Upaya untuk menjamin ketersediaan dan peningkatan kompetensi Sumber Daya Manusia

Dalam peranannya menjamin ketersediaan dan peningkatan kompetensi SDM bagi pelayanan kesehatan dalam rangka penanggulangan TB-HIV, pemerintah daerah provinsi DKI Jakarta mengakomodir dengan dibentuknya Pusat Pelatihan Kesehatan Daerah bagi SDM pelayanan kesehatan. Secara spesifik, program TB-HIV telah masuk menjadi pokja Puslatkesda DKI Jakarta. Adapun pemerintah

daerah kabupaten/kota juga memiliki peran dalam ketersediaan SDM yaitu dengan memberikan arahan dan usulan dalam mengadakan pelatihan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat di fasilitas pelayanan kesehatan.

d) Monitoring dan evaluasi program penanggulangan TB-HIV

Monitoring dan evaluasi terhadap penanggulangan TB-HIV dilakukan oleh Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur. Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penyelenggaraan penanggulangan TB-HIV di fasilitas pelayanan kesehatan yang berada di wilayah kerja Jakarta Timur. Monitoring dapat dilakukan dengan membaca dan menilai laporan rutin maupun laporan tidak rutin, serta kunjungan lapangan. Evaluasi dilakukan untuk menilai sejauh mana pencapaian tujuan, indikator, dan target yang telah ditetapkan. Evaluasi dilakukan dalam rentang waktu lebih lama, biasanya setiap 6 bulan s/d 1 tahun. Adapun pelaporan terkait penanggulangan TB-HIV dilaksanakan masing-masing melalui sistem informasi SITT untuk pelaporan TB, dan sistem informasi SIHA untuk pelaporan HIV yang selanjutnya dikolaborasikan menjadi laporan TB-HIV.

e) Melakukan koordinasi lintas program dan lintas sektor serta jejaring kemitraan untuk kegiatan penanggulangan TB-HIV dengan institusi terkait ditingkat kota Jakarta Timur

Dalam penanggulangan TB-HIV dilaksanakan koordinasi lintas program yaitu antara program TB dan program HIV sendiri. Adapun di tingkat kota Jakarta Timur, belum terdapat Program Kerja TB-HIV secara terkolaborasi. Sedangkan dalam koordinasi lintas sektor, Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur bekerjasama dengan suku dinas tenaga kerja dan suku dinas pariwisata dalam edukasi untuk mengurangi stigma terhadap pasien TB-HIV. Selain itu Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur juga bekerjasama dengan Komisi Penanggulangan AIDS dalam memberikan bimbingan terkait peningkatan pendapatan keluarga bagi pasien TB-HIV.

2) Peran Fakultatif

Dalam penelitian ini ditemukan peran fakultatif pemerintah dalam penanggulangan TB adalah mendapatkan pendapatan dari pelaksanaan BLUD yang diwujudkan dalam penyelenggaraan Puskesmas di Jakarta Timur. Adapun BLUD mendapatkan pendapatannya melalui jasa layanan, hibah, hasil kerjasama dengan pihak lain, APBD, lain-lain pendapatan BLUD yang sah. Hal ini dijelaskan dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 yang menyebutkan bahwa sebagai BLUD, fasilitas pelayanan kesehatan dalam pelaksanaan usahanya dapat mendapatkan pendapatan dari jasa layanan, hibah, jasa giro, pendapatan bunga, keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing, komisi, investasi serta pengembangan usahanya.

b. Pelaksanaan Peran Pemerintah Kota Jakarta Timur Dalam Penanggulangan TB-HIV

Sesuai dengan penjelasan di atas, subjek pelaksanaan peran pemerintah dalam penanggulangan TB-HIV di Kota Jakarta Timur dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan DKI Jakarta, Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur dan Komisi Penanggulangan AIDS Jakarta Timur. Adapun pelaksanaan perannya adalah sebagai berikut:

1) Pembuatan Instrumen Hukum Penanggulangan TB-HIV

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dalam melaksanakan perannya dalam penanggulangan TB-HIV, pemerintah Jakarta Timur membuat instrumen hukum guna mengatur penanggulangan TB-HIV berupa Surat Edaran. Terkait penanggulangan TB-HIV, belum terdapat peraturan perundang-undangan yang mengatur TB-HIV secara kolaboratif, melainkan tertuang masing-masing dalam Peraturan Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 5 Tahun 2008 mengenai Penanggulangan HIV dan AIDS, serta Peraturan Gubernur Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 28 Tahun 2018 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis.

Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur sudah membuat instrumen hukum, namun merupakan instrumen kebijaksanaan terkait penanggulangan TB-HIV yaitu berupa Surat Edaran Nomor 50053/1.772.11 tentang Pemantapan dan Percepatan Program Kolaborasi TB-HIV di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) Jakarta Timur.

2) Menjamin ketersediaan logistik obat, reagensia dan alat kesehatan lainnya terkait penanggulangan TB-HIV

Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur menjamin ketersediaan obat dalam rangka penanggulangan TB-HIV. Perencanaan obat-obatan dan logistik lainnya seperti reagen, dan masker N95 direncanakan oleh pengelola program TB dan pengelola program HIV masing-masing di fasilitas pelayanan kesehatan untuk selanjutnya dilaporkan kepada Sudinkes Jaktim untuk selanjutnya dilaporkan kepada Dinas Kesehatan DKI Jakarta lalu kepada Kementerian Kesehatan RI.

Perencanaan ARV dan reagen untuk pengecekan HIV dilakukan dengan menyiapkan kebutuhan sesuai dengan permintaan ditambah dengan cadangan persediaan selama dua bulan. Sedangkan untuk OAT, masker N95 dan reagen untuk pemeriksaan tuberkulosis disiapkan sesuai dengan permintaan ditambah 10% jumlahnya sebagai persediaan cadangan.

Terlepas dari stok cadangan yang telah disiapkan oleh Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur, beberapa kali sempat terjadi kekosongan pada ARV dan OAT. Sempat terjadi kekosongan OAT *daily dose* untuk pengobatan fase lanjutan TB-HIV. Hal ini dikarenakan stok obat dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia juga mengalami kekosongan, sehingga Sudinkes Jaktim tidak mendapatkan distribusi obat tersebut dari Kementerian Kesehatan RI.

3) Menjamin ketersediaan dan peningkatan kompetensi Sumber Daya Manusia

Dalam upaya pembinaan sumber daya manusia, Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur berwenang untuk memberikan usulan kepada Dinas Kesehatan DKI Jakarta terkait pelatihan penanggulangan TB-HIV yang dibutuhkan bagi SDM di fasilitas pelayanan kesehatan. Adapun pelaksanaan pelatihan dan sertifikasi SDM peserta pelatihan dilakukan oleh Dinas Kesehatan DKI Jakarta.

Terkait pelatihan SDM kesehatan, Dinas Kesehatan DKI Jakarta telah membentuk UPT Pusat Pelatihan Kesehatan Daerah DKI Jakarta sebagai pelaksana pelatihan-pelatihan bagi SDM kesehatan. Adapun program pelatihan kolaborasi TB-HIV menjadi salah satu program dalam pelatihan yang akan diadakan Puslatkesda DKI Jakarta.

4) Monitoring dan evaluasi program penanggulangan TB-HIV

Dalam upaya monitoring dan evaluasi, Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur membentuk forum komunikasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang berisi pemberian informasi terkait program kolaborasi TB-HIV. Namun pertemuannya memang belum rutin terjadwal. Monitoring dilakukan dengan memonitor pelaporan TB-HIV yang dilakukan rutin setiap bulannya. Adapun monitoring pelaporan TB-HIV dilakukan masing-masing oleh pengelola program TB yang menerima laporan mengenai kasus TB, termasuk di dalamnya angka kasus TB-HIV yang dilaporkan melalui SITT. Selanjutnya pelaporan HIV, termasuk pelaporan pengecekan HIV dan diagnosis HIV dilakukan melalui SIHA untuk dilaporkan pada pengelola program HIV di Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur.

Evaluasi dilakukan dengan memperhatikan target pelaksanaan program kolaborasi TB-HIV. Adapun target penanggulangan TB-HIV terpisah menjadi dua yaitu target untuk penyakit Tuberkulosis dan target untuk penyakit HIV. Adapun kedua target ini disusun bersama oleh Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur bersama-sama dengan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. Target untuk program HIV dibuat sesuai dengan pemetaan kasus di wilayah kerja Sudinkes Jaktim dipadukan dengan angka target dari program HIV sendiri. Sedangkan untuk target program TB ditentukan oleh kementerian yang didasarkan pada laporan dari tahun sebelumnya, selanjutnya target ini dipecah menjadi target provinsi, lalu target kota administrasi untuk selanjutnya dibagi ke seluruh kecamatan.

5) Upaya tidak terjadinya stigma terhadap pasien TB-HIV

Dalam upaya mengurangi stigma terhadap pasien TB-HIV, Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur dibantu oleh KPA dalam rangka mengurangi stigma bagi pasien TB-HIV. Adapun KPA mengupayakan hal ini dengan kerjasama dengan berbagai sektor seperti sektor ketenaga kerjaan, sektor pariwisata dalam upaya untuk promosi kesehatan dalam mengurangi stigma terhadap pasien TB-HIV. Selain itu KPA juga berperan dalam mengadaan pembinaan bagi pasien maupun keluarga pasien dalam upaya peningkatan pendapatan keluarga, agar pasien TB-HIV dapat hidup sejahtera lahir dan batin.

6) Pelaksanaan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Baik di klinik swasta, Puskesmas, maupun rumah sakit, penanggulangan TB-HIV sudah dilaksanakan dengan cukup baik sesuai dengan fasilitas yang dimiliki oleh fasilitas pelayanan kesehatan masing-masing. Di klinik swasta sudah dilakukan skrining TB pada pasien HIV, selanjutnya pemeriksaan dan pengobatan TB nya dirujuk. Di Puskesmas dan Rumah Sakit yang menjadi objek penelitian kami, semuanya sudah melayani kasus TB-HIV mulai dari skrining, diagnosis, maupun tatalaksana, serta pelaporan.

Penanggulangan TB-HIV dilaksanakan oleh masing-masing pengelola program yaitu pengelola program TB dan pengelola program HIV. Pelatihan TB-HIV sudah diikuti oleh hampir semua petugas. Pokja kolaborasi TB-HIV juga belum dibentuk. Pelaporan pun dilakukan secara terpisah, pelaporan TB melalui SITT dan pelaporan HIV melalui SIHA. Logistik obat pun masih mengalami kendala.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Peran Pemerintah Kota Jakarta Timur Dalam Penanggulangan TB-HIV dan Pemenuhan Hak Atas Kesehatan

Berdasarkan uraian di atas, peran pemerintah Kota Jakarta Timur dalam penanggulangan TB-HIV dan pemenuhan hak atas kesehatan sudah dilaksanakan. Adapun pelaksanaannya belum sepenuhnya berjalan sesuai dengan pengaturan yang berlaku. Berikut adalah faktor-faktor yang mempengaruhi peran pemerintah Kota Jakarta Timur Dalam Penanggulangan TB-HIV dan pemenuhan hak atas kesehatan:

a. Faktor Yuridis

Dari segi hukum, faktor yuridis yang masih menjadi hambatan pelaksanaan penanggulangan TB-HIV di Jakarta Timur adalah pemerintah pusat telah menerbitkan peraturan yang mengkolaborasikan program TB-HIV dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1278/MENKES/SK/VII/2009 Tahun 2009 Tentang Pedoman Pelaksanaan Kolaborasi Pengendalian Penyakit TB dan HIV, namun pelaksanaannya di tingkat daerah belum dilaksanakan secara maksimal dikarenakan pengaturan yang menjadi dasar penanggulangan TB-HIV di Jakarta Timur masih terpisah antara program TB dan program HIV seperti yang terdapat pada pengaturan mengenai penanggulangan TB-HIV di Jakarta Timur dituangkan dalam Peraturan Daerah mengenai penanggulangan HIV/AIDS dan Peraturan Gubernur mengenai penanggulangan TB.

Peraturan yang khusus mengatur peran pemerintah Kota Jakarta Timur terhadap penanggulangan TB-HIV yang terkoordinasi sudah dibentuk. Namun peraturan yang dibuat adalah Surat Edaran Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Timur No. 50053/1.772.11 tentang Pemantapan dan Percepatan Program Kolaborasi TB-HIV di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) Jakarta Timur, yang merupakan instrumen kebijaksanaan sehingga tidak mengikat secara hukum meskipun memiliki relevansi hukum. Hal ini dapat menjadi kendala dikarenakan instrumen kebijaksanaan yang tidak memiliki kekuatan hukum yang mengikat ini seringkali tidak dipatuhi fasilitas pelayanan kesehatan.

Selain itu dalam hal penegakan peraturan, sanksi yang dapat diberikan Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur adalah berupa surat teguran yang dapat menjadi bahan rekomendasi dalam rangka diberikan atau tidak diberikannya perizinan di bidang kesehatan. Adapun hal ini kurang memberikan efek jera bagi pelaksana peraturan, sehingga seringkali pengaturan tersebut diabaikan.

b. Faktor Sosiologis

Terdapat beberapa faktor sosiologis yang mempengaruhi peran pemerintah terhadap penanggulangan TB-HIV dan pemenuhan hak atas kesehatan. Salah satu faktor adalah kedisiplinan dan kesadaran pasien dalam mematuhi pengobatan yang diberikan. Pengobatan TB-HIV yang memakan waktu yang cukup panjang serta menggunakan berbagai jenis obat seringkali membuat pasien menjadi malas berobat, sehingga pengobatannya tidak tuntas.

Selain itu stigma terhadap pasien TB-HIV juga masih ditemukan terutama dari petugas kesehatan. Berdasarkan keterangan responden penelitian yang sebelumnya merupakan aktivis HIV dan sekarang menjadi pasien TB-HIV, terdapat petugas kesehatan yang kurang menghargai privasi pasien, dan menghakimi pasien yang

diungkapkan dalam pernyataan verbal secara terbuka di antara petugas yang lain. Hal ini mengurangi pemenuhan hak atas kesehatan bagi pasien.

Selanjutnya petugas pelayanan kesehatan, dalam melaksanakan perannya dalam penanggulangan TB-HIV, masih terdapat beberapa petugas yang tidak menjaga kerahasiaan medis pasien, meskipun di kalangan rekan sejawat. Hal ini merupakan pelanggaran hak pasien dimana seharusnya pasien berhak terjaga kerahasiaan medisnya. Pelanggaran hak pasien ini tentu saja menyebabkan hambatan dalam pemenuhan hak atas kesehatan pasien.

c. Faktor Teknis

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, terdapat beberapa kendala teknis yang mempengaruhi peran pemerintah Kota Jakarta Timur terhadap penanggulangan TB-HIV dan pemenuhan hak atas kesehatan:

- 1) Belum dibentuknya Pokja Kolaborasi TB-HIV di fasilitas pelayanan kesehatan menjadi kendala dalam pelaksanaan program TB-HIV, dimana program penanggulangan TB-HIV yang dibuat seringkali tidak terkoordinasi sehingga pelaksanaannya pun kurang efektif.
- 2) Pelaporan kasus TB-HIV dilaksanakan terpisah oleh masing-masing pengelola program, sehingga seringkali terdapat ketidakcocokan data yang dilaporkan dengan apa yang terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan.
- 3) Terjadi kekosongan obat di fasilitas pelayanan kesehatan seperti ARV *fixed dose*, yang menyebabkan obat harus diganti menjadi obat lepasan. Hal ini dapat berakibat pasien putus berobat, dikarenakan penggantian obat menjadi obat lepasan seringkali menurunkan kedisiplinan pasien dalam mengkonsumsi obat tersebut.
- 4) Terkait pembiayaan penanggulangan TB-HIV, masih mengandalkan pendanaan dan dukungan dari donor. Hal ini menyebabkan masalah dalam penanggulangan TB-HIV seperti habisnya OAT *daily dose* bagi ODHA yang merupakan obat dukungan donor, sehingga ketersediaan obat bagi pasien TB-HIV tidak terjamin. Kekosongan obat ini dapat berdampak pada tingkat kesembuhan pasien TB-HIV yang semakin menurun.

KESIMPULAN

Dewasa ini angka kasus TB maupun HIV terus meningkat. HIV memperburuk infeksi TB dengan meningkatkan tingkat reaktivasi dan mempercepat progresivitas TB. Kasus TB pun memperburuk imunitas pasien HIV dan menjadi penyebab kematian nomor satu bagi pasien HIV. Di Tahun 2017, Kota Jakarta Timur tercatat sebagai kota dengan kasus HIV kedua terbanyak dan kasus TB terbanyak di Provinsi DKI Jakarta. Tercatat terdapat 12.541 pasien TB dan 993 pasien dengan HIV, dan angka kasusnya terus meningkat dari tahun ke tahun.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Jakarta Timur, peran pemerintah Kota Jakarta Timur dalam Penanggulangan TB-HIV telah dilaksanakan dengan baik, namun belum secara maksimal karena dipengaruhi beberapa faktor. Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Pengaturan Tentang Peran Pemerintah Kota Jakarta Timur Dalam Penanggulangan TB-HIV

a. Pengaturan mengenai penanggulangan TB-HIV yang dibuat secara sektoral.

Meskipun sudah terdapat pengaturan mengenai penanggulangan TB-HIV, namun pembuatan peraturan di Kota Jakarta Timur terkait penanggulangan TB-HIV masih dibuat secara tidak terkoordinasi, melainkan terpisah masing-masing dalam pengaturan tentang TB dan pengaturan tentang HIV. Pengaturan ini didasarkan pada Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 5 Tahun 2008 Tentang Penanggulangan HIV Dan AIDS dan Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta No. 28 Tahun 2018 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis.

b. Peraturan mengenai penanggulangan TB-HIV yang terkoordinasi di Jakarta Timur dibuat dalam bentuk Surat Edaran

Peraturan koordinasi TB-HIV yang sudah dibuat adalah dalam bentuk Surat Edaran Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Timur No. 50053/1.772.11 tentang Pemantapan dan Percepatan Program Kolaborasi TB-HIV di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) Jakarta Timur yang tidak memiliki kekuatan hukum yang mengikat, sehingga dalam pelaksanaannya seringkali diabaikan.

c. Proses penegakan hukum dalam penanggulangan TB-HIV yang kurang memberikan efek jera.

Proses penegakan hukum yang dilakukan pemerintah Kota Jakarta Timur berupa penerbitan surat teguran sebagai bahan rekomendasi penerbitan izin fasilitas pelayanan kesehatan pun kurang memberikan efek jera.

Berdasarkan uraian di atas, tujuan pengaturan tentang peran pemerintah Kota Jakarta Timur dalam penanggulangan TB-HIV sudah terpenuhi, namun belum sepenuhnya. Tujuan pengaturannya seperti salah satunya yang diamanatkan melalui UUD 1945 dan Undang-Undang Hak Asasi Manusia dimana pemerintah menjamin hak warga negara Indonesia dalam hak atas kesehatan sudah dilaksanakan, namun pelaksanaannya kurang maksimal. Pemenuhan hak atas kesehatan ini diwujudkan dengan penanggulangan penyakit menular yaitu TB-HIV yang menjadi sebuah masalah besar di Jakarta Timur.

2. Pelaksanaan Peran Pemerintah Kota Jakarta Timur Dalam Penanggulangan TB-HIV

Berdasarkan uraian di atas, subjek pelaksanaan peran pemerintah dalam penanggulangan TB-HIV di Kota Jakarta Timur dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan DKI Jakarta, Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur dan Komisi Penanggulangan AIDS Jakarta Timur.

a. Bentuk Peran Pemerintah Kota Jakarta Timur Dalam Penanggulangan TB-HIV

Pelaksanaan peran Pemerintah Kota Jakarta Timur dalam penanggulangan TB-HIV adalah dalam bentuk peran imperatif dan peran fakultatif. Dalam pelaksanaan peran imperatifnya, pemerintah telah membuat instrumen hukum berupa Surat Edaran, berupaya menjamin ketersediaan logistik obat, reagensia dan alat kesehatan lainnya, menjamin ketersediaan dan peningkatan kompetensi Sumber Daya Manusia, monitoring dan evaluasi program penanggulangan TB-HIV, serta berkoordinasi lintas program dan lintas sektor dalam melaksanakan kegiatan penanggulangan TB-HIV dengan institusi terkait di tingkat Kota Jakarta Timur. Di fasilitas pelayanan kesehatan juga telah dibentuk SOP internal terkait penanggulangan TB-HIV. Sedangkan peran fakultatif yang telah dilaksanakan pemerintah Kota Jakarta Timur adalah mendapatkan

pendapatan dari pelaksanaan BLUD yang diwujudkan dalam penyelenggaraan Puskesmas di Jakarta Timur.

b. Pelaksanaan Peran Pemerintah Kota Jakarta Timur Dalam Penanggulangan TB-HIV

Pelaksanaan peran Pemerintah Kota Jakarta Timur dalam penanggulangan TB-HIV belum maksimal sehingga pemenuhan hak atas kesehatan pasien TB-HIV belum seluruhnya terpenuhi. Dalam pelaksanaan perannya, instrumen hukum yang dibuat hanya berupa Surat Edaran. Selain itu upaya pemenuhan logistik alat kesehatan, obat-obatan dan reagensia juga masih belum maksimal yang dapat dilihat dari kekosongan obat di beberapa fasilitas pelayanan kesehatan. Sumber daya manusia sudah terlatih dalam penanggulangan TB-HIV tetapi masih memberikan stigma kepada pasien TB-HIV. Monitoring dan evaluasi juga sudah berjalan, namun masih terdapat kendala seperti sistem pelaporan TB-HIV yang tumpang tindih.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Peran Pemerintah Kota Jakarta Timur Dalam Penanggulangan TB-HIV Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi Peran Pemerintah Kota Jakarta Timur Dalam Penanggulangan TB-HIV adalah faktor yuridis, faktor sosial dan faktor teknis. Faktor-faktor tersebut ada yang mendukung maupun menghambat pelaksanaan peran pemerintah Kota Jakarta Timur dalam penanggulangan TB-HIV.

a. Faktor Yuridis

Faktor yuridis yang mendukung pelaksanaan peran pemerintah Kota Jakarta Timur dalam penanggulangan TB-HIV adalah telah dibentuknya pengaturan mengenai penanggulangan TB dan HIV di DKI Jakarta, namun pengaturannya masih dibuat secara tidak terkoordinasi antara TB dan HIV. Pengaturan di Kota Jakarta Timur yang terkoordinasi TB-HIV sudah dibuat, namun dalam bentuk Surat Edaran yang tidak memiliki kekuatan hukum yang mengikat. Penegakan hukum yang dilakukan pun sebatas penerbitan surat teguran yang kurang memberikan efek jera.

b. Faktor Sosiologis

Faktor sosiologis yang mendukung peran pemerintah Kota Jakarta Timur terhadap penanggulangan TB-HIV adalah adanya pelatihan-pelatihan TB-HIV yang cukup efektif bagi para petugas pelayanan kesehatan sehingga para petugas pelayanan kesehatan dapat memberikan pelayanan TB-HIV kepada pasien dengan baik. Namun masih ada beberapa faktor yang masih menjadi penghambat dalam penanggulangan TB-HIV yaitu kedisiplinan dan kesadaran pasien untuk patuh dalam berobat masih kurang, sehingga banyak pasien yang pengobatannya tidak tuntas.

Stigma terhadap pasien TB-HIV juga masih ditemukan terutama dari petugas kesehatan. Selain itu ditemukan juga petugas pelayanan kesehatan yang tidak menjaga kerahasiaan medis pasien, meskipun di kalangan rekan sejawat. Hal ini melanggar hak pasien sehingga pemenuhan hak atas kesehatan pasien tidak dapat terpenuhi.

c. Faktor Teknis

Faktor teknis yang masih menjadi hambatan pelaksanaan peran pemerintah Kota Jakarta Timur dalam penanggulangan TB-HIV adalah sistem pelaporan kasus TB-HIV dilaksanakan secara terpisah oleh masing-masing pengelola program TB dan HIV, sehingga seringkali terdapat ketidakcocokan data yang dilaporkan. Selanjutnya, kekosongan obat di fasilitas pelayanan kesehatan serta pembiayaan penanggulangan TB-HIV yang masih mendapatkan pendanaan dan dukungan dari donor.

Hal-hal ini menjadi hambatan dalam pelaksanaan peran pemerintah Kota Jakarta Timur dalam penanggulangan TB HIV sehingga hak atas kesehatan belum dapat dipenuhi secara maksimal.

SARAN

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Mengoptimalkan tugas Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam meningkatkan koordinasi antar Subdit, khususnya Subdit TB dan Subdit HIV dengan pembuatan peraturan penanggulangan TB-HIV yang terkoordinasi, sehingga produk hukum dan program yang dihasilkannya pun tidak bersifat sektoral, melainkan peraturan serta program yang terintegrasi TB-HIV. Selain itu, menerapkan prinsip transparansi dalam pelaksanaan penanggulangan TB-HIV, terutama dalam hal pembiayaan

2. Pemerintah Provinsi DKI Jakarta

Bagi pemerintah provinsi DKI Jakarta direkomendasikan untuk membuat Peraturan Gubernur tentang penanggulangan TB-HIV secara terintegrasi.

3. Suku Dinas Kota Jakarta Timur

Bagi Suku Dinas Kesehatan Kota Jakarta Timur disarankan untuk membuat instrumen kebijaksanaan penanggulangan TB-HIV yang lebih mengikat secara hukum yaitu dalam bentuk Keputusan Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur agar peraturan pelaksanaan TB-HIV yang sesuai dengan kota Jakarta Timur dapat ditaati dan dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, proses sosialisasi peraturan juga perlu diperbaiki.

4. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Bagi fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan untuk segera membentuk pokja kolaborasi TB-HIV. Selain itu SOP dan Petunjuk Teknis yang dibuat di fasilitas pelayanan kesehatan juga dibuat atau diperbaharui mengikuti peraturan yang penanggulangan TB-HIV terintegrasi.

5. Petugas Pelayanan Kesehatan

Diharapkan petugas-petugas pelayanan kesehatan dapat mengurangi stigma terhadap pasien TB-HIV dan menjaga kerahasiaan medis pasien TB-HIV.

6. Masyarakat

Bagi masyarakat, diharapkan dapat meningkatkan partisipasi dalam menjadi pendamping minum obat pasien, untuk memberikan dukungan kepada pasien agar tetap disiplin dalam berobat. Selain itu masyarakat diharapkan juga dapat bertasipasi aktif dalam upaya pencegahan TB-HIV seperti meningkatkan hygiene, memperbaiki ventilasi udara dan pencahayaan, mempromosikan pencegahan HIV di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Ali, Zainuddin. (2009). *Sosiologi Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika

Anderson Laura, et al. (2018). *Global Tuberculosis Report 2018*, Geneva: World Health Organization.

Peraturan Perundang-Undangan

- RI, Undang-Undang Dasar 1945
- RI, Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 Tentang Wabah Penyakit Menular
- RI, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia
- RI, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Praktik Kedokteran
- RI, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- RI, Undang-Undang. Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- RI, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah
- RI, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan
- RI, Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 5 Tahun 2008
Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS
- RI, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS
- RI, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Penyakit Menular
- RI, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis
- RI, Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 28 Tahun 2018
Tentang Penanggulangan Tuberkulosis
- RI, Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 233 Tahun 2014
Tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan

Jurnal

- Wahyati, Endang: "Withdrawing Life Supports Therapy in Human Rights Perspective.", 2018, *Journal of Advances in Health and Medical Sciences*, Volume 4, No.2, Tahun 2018, hal. 34
- Isriawaty, Fheriyal, Sri. (2015). "Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion*, Volume 3, No.2, Tahun 2015, hal. 1-10." diakses dari <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/LO/article/view/5867/4622>
- F. Naili Akrima., Indarjo, Sofwan. (2018). "Implementasi Kebijakan Permenkes Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis." *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, Volume No.2, ISSN 1475-362846." Diakses dari <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/21291/10865>
- Andriani, Aida., Izzati, Wisnatul. (2018). "Analisa Pelaksanaan Program Penanggulangan HIV Dan AIDS Di Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi.", *Jurnal Endurance*, Volume 3" diakses dari <http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/endurance/article/view/2828>

Internet

- UNAIDS. (2018). *Global HIV & AIDS Statistics: 2018 Fact Sheet*. Retrieved from: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_en.pdf