

Menyemai Informasi Menuju Eliminasi

Praktik Baik Program Advokasi dan Kampanye
Penanggulangan TBC di DKI Jakarta dan Jawa Barat

Menyemai Informasi Menuju Eliminasi

Praktik Baik Program Advokasi dan Kampanye
Penanggulangan TBC di DKI Jakarta dan Jawa Barat



2023





Menyeyai Informasi Menuju Eliminasi

Menyemai Informasi Menuju Eliminasi, Praktik Baik Program Advokasi dan Kampanye Penanggulangan TBC di DKI Jakarta dan Jawa Barat

Tim Penulis

Dian Purnomo, Nurliyanti

Kontributor

Orang dengan TBC (nama disamarkan di dalam tulisan ini), Kader Kaum Muda STPI, Editor peserta pelatihan, Ninik Yunita, Dena Sundari & tim, Pattiro Semarang, Rhaya Flicks, StratX, Tulodo Indonesia, dan Yayasan Pesona Jakarta

Editor

Thea Y. Hutanamon

Desain Grafis

Firman Kartawijaya

Foto Isi

Dokumen organisasi

Publikasi ini diterbitkan oleh Stop TB Partnership sebagai bagian dari Program Penanggulangan TBC di Indonesia.

Content

S
T
P
I

ix	Sekapur sirih
1	Ketika Tuberkulosis Mengikis Kehidupan Kami
19	Kampanye TBC bersama Kader Kaum Muda, Menjangkau Masyarakat dari Lingkaran Terdekat
35	Sekeping Cerita Kaum Muda dari Tiga Puluh Kabupaten dan Kota
51	Sosialisasi TBC, Mengikis Stigma Membendung Pertambahan Kasus
67	Media Massa, Upaya Menjangkau Masyarakat Lebih Luas dan Menciptakan Senjata Advokasi Baru
87	Jejaring Jurnalis, Upaya Menyebarkan Informasi tentang TBC ke Masyarakat Sekaligus Advokasi ke Pemerintah
103	Gempuran di Ruang Virtual, Sebuah Pengingat Gejala TBC yang Harus Diwaspadai
121	Dana Desa, Harapan Eliminasi TBC Mulai dari Desa
137	Perlindungan Sosial, Solusi Kemiskinan dan Katastropik Akibat Tuberkulosis Resisten Obat



Sekapur Sirih



Berdasarkan Global TB Report 2022 Indonesia menempati posisi tertinggi kedua di dunia untuk angka orang dengan tuberkulosis (TBC). Saat ini diperkirakan ada 969.000 orang hidup dengan TBC di Indonesia. Sementara data kasus tahun 2021, yang ternotifikasi sebagai kasus TBC baru 443.235 atau sekitar 46 persennya saja. Ini berarti ada lebih dari 500.000 orang yang belum terdiagnosa, melakukan pengobatan dan berpotensi menularkan TBC pada orang lain di sekitar mereka.

Di tahun 2020-2021 sektor kesehatan mengalami ujian yang sangat berat. Pandemi Covid-19 mengambil porsi serta perhatian terbesar dari seluruh upaya pencapaian target-target kesehatan di dunia. Dari mulai anggaran hingga kebijakan, semua dialihkan ke penanggulangan Covid-19. TBC termasuk salah satu penyakit yang terkena dampaknya, baik dari segi pelayanan maupun respon masyarakat ketika menghadapi penyakit ini. Tantangan penanggulangan TBC ini dapat terlihat dengan adanya penurunan penemuan kasus dan peningkatan angka kematian pada

pasien TBC di tahun 2020 dibandingkan tahun 2019. Meskipun saat ini perlahan-lahan kita telah beralih ke kondisi pasca pandemi, namun angka ketertinggalan dalam capaian notifikasi kasus harus segera dikejar, jika Indonesia benar-benar ingin mencapai target eliminasi TBC di tahun 2030.

Jika melihat dari peta jalan eliminasi TBC 2030, maka seharusnya tahun ini angka temuan kasus di Indonesia telah mengalami penurunan. Namun hal tersebut masih belum tampak sesuai dengan peta jalan yang telah dibuat. Jika target pemerintah di tahun 2030 adalah menurunkan angka kasus sebesar 80 persen dan mortalitas turun sampai 90 persen, maka upaya yang dilakukan harus sangat masif di tahun-tahun ini, mengingat perubahan perilaku tidak tiba-tiba terjadi.

Stop TB Partnership Indonesia (STPI) resmi menjadi yayasan pada bulan Mei tahun 2018, sebagai wadah kerja sama dan koordinasi antara mitra-mitra organisasi peduli TBC serta antara mitra dan pemerintah Indonesia. Dinamika penanggulangan TBC yang terdisrupsi oleh Covid-19 di tahun 2020 menjadi perhatian serius kami. Banyak masyarakat merasa takut untuk mengakses layanan kesehatan karena takut terkena Covid-19. Sementara bagi yang memiliki gejala TBC seperti batuk, mereka semakin takut ke fasilitas kesehatan karena tidak mau hasilnya akan “dicovidkan.” Selain itu, pandemi Covid-19 juga menyebabkan pengalihan prioritas pemerintah baik nasional maupun daerah.

Dengan rendahnya akses masyarakat ke fasilitas kesehatan ini, ada kekhawatiran bahwa orang dengan TBC yang tidak mengetahui statusnya menjadi berpotensi menularkan pada orang lain. Selain itu kondisi pasien sendiri yang seharusnya membutuhkan pertolongan jadi terabaikan dengan adanya peralihan prioritas dari berbagai pihak. Jika kondisi tersebut dibiarkan maka target eliminasi TBC tentu akan semakin sulit dicapai. Untuk itu STPI melakukan kampanye dan advokasi yang bertujuan untuk membantu pemerintah mencapai target eliminasi TBC 2030.

Kampanye yang dilakukan bertujuan untuk mengingatkan masyarakat bahwa jika mengalami batuk lebih dari dua minggu maka harus segera pergi memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Dari hasil asesmen awal untuk program ini, ditemukan bahwa ada kecenderungan masyarakat kita menyepelkan gejala batuk, menganggapnya sebagai penyakit yang tidak serius, dan tidak segera memeriksakan diri ke dokter, bahkan jika sudah berlangsung dua minggu lamanya. Demikian juga dengan pola minum obat bagi orang dengan TBC. Ada banyak kasus orang menjadi resisten obat karena begitu merasa badan sudah lebih baik, maka kebiasaan minum obatnya menjadi tidak teratur atau bahkan berhenti.

Hal-hal tersebut menjadi sinyal bahwa kampanye perubahan perilaku untuk membuat orang tahu dan paham bahwa batuk lebih dari dua minggu adalah sinyal



serius yang harus diperhatikan, demikian pula kampanye tentang cara penularan TBC, pengobatan, dan sebagainya. Kondisi ini mendorong kami untuk melakukan kampanye dengan berbagai cara, baik melalui pendekatan secara langsung, media massa, maupun melalui ruang-ruang digital.

STPI sejak Januari hingga Juli 2022 telah melakukan upaya kampanye di 30 kabupaten dan kota di Jawa Barat dan DKI Jakarta. Pemilihan kedua wilayah tersebut berdasarkan pertimbangan banyaknya jumlah orang dengan TBC. Pada tahun 2021, Jawa Barat menjadi penyumbang terbesar kasus TBC di Indonesia. Diprediksi, 128.000 warga Jawa Barat terinfeksi TBC, namun yang telah terdiagnosa baru 103.000 kasus. DKI Jakarta sendiri diperkirakan ada 42.688 dengan jumlah yang telah ternotifikasi sebesar 28.540 orang. Yang lebih memprihatinkan 70 persen dari kasus yang telah ternotifikasi ini terkonfirmasi resisten obat.

Menyadari bahwa kedua kegiatan tersebut memiliki tantangan yang berbeda maka STPI bekerja sama dengan beberapa organisasi dan individu yang memiliki kepakaran di bidang masing-masing. Untuk kampanye STPI didukung oleh StratX, Rhaya Flicks, Tulodo dan Yayasan Pesona Jakarta (YPJ). Kampanye langsung dilakukan oleh kaum muda di 30 kabupaten dan kota di DKI Jakarta dan Jawa Barat. Tulodo sebagai organisasi yang digandeng oleh STPI melaksanakan program ini melakukan perekrutan kader melalui

berbagai cara, diantaranya dengan mendapatkan rekomendasi dari Dinas Kesehatan setempat, serta melalui rekrutmen terbuka untuk mencari para kader muda. Mereka mendapatkan pelatihan tentang TBC untuk kemudian diteruskan dalam bentuk sosialisasi langsung ke lingkungan terdekatnya.

Selain itu, STPI bekerjasama dengan YPJ untuk berkampanye melalui media massa. YPJ bertugas mensensitisasi media dengan isu TBC melalui peningkatan kapasitas editor di 30 kabupaten dan kota. Bahan-bahan pelatihan ini disusun berdasarkan diskusi strategi media berkaitan isu TBC dengan para editor dari 19 media nasional. Setelah para editor mendapatkan pelatihan, mereka mendapatkan tugas untuk meneruskan informasi pada jurnalis lain. Para jurnalis yang sudah mendapatkan informasi kemudian menjadi ujung tombak yang menuliskan artikel-artikel mengenai TBC di wilayah mereka. Capaian positif dari program ini adalah bukan hanya terpublikasinya 364 artikel tentang TBC, tetapi juga terbentuknya aliansi dan forum jurnalis peduli kesehatan di Sukabumi, Sumedang, dan Bekasi.

Untuk memanfaatkan ruang virtual, STPI bersama dengan StratX dan Rhaya Flicks menyampaikan pesan kampanye melalui media sosial. Kedua perusahaan yang sudah berpengalaman di dalam melakukan kampanye ini memproduksi materi audio visual yang kemudian didistribusikan melalui kanal-kanal media sosial. Semua kampanye virtual ini diawali dengan

serangkaian asesmen awal, kemudian uji coba hingga akhirnya didistribusikan di media sosial. Kampanye ini menggunakan influencer untuk menjangkau masyarakat lebih luas. Setelah dipasang di sejumlah channel, total paparan serta dampak dari kampanye ini juga diukur. Sementara itu Rhaya Flicks secara jeli melihat peluang masyarakat Indonesia yang saat ini sedang menyukai hal-hal “recek,” membuat materi kampanye yang bertema humor namun sarat dengan pesan agar masyarakat waspada terhadap gejala TBC di sekitarnya.

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dan akses ke fasilitas kesehatan saja tidak akan cukup untuk mencapai target eliminasi TBC 2030 jika upaya/dukungan pemerintah yang masih terbatas terlebih karena isu TBC belum dijadikan prioritas. Menyadari hal tersebut STPI juga melakukan upaya advokasi untuk mendorong pemerintah agar memberikan dukungan ke desa dengan memperkuat serta memasukkan komponen TBC di dalam aturan prioritas penggunaan dana desa, serta regulasi yang mengatur adanya perlindungan sosial bagi masyarakat yang terkena TBC, khususnya TBC RO. Dalam upaya advokasi kebijakan, Pattiro Semarang melakukan advokasi untuk dana desa, serta Ninik Yunita bersama timnya mengadvokasi perlindungan sosial untuk dapat diakses oleh orang dengan TBC di Kementerian Sosial.



Sebagai catatan, di program STPI sebelumnya yaitu Penanggulangan TBC di tingkat desa, kami menemukan bahwa di lapangan banyak aparat desa yang tidak dapat memberikan bantuan pada orang dengan TBC karena terbentur regulasi. Memperbaiki kesehatan masyarakat mulai dari desa akan sulit terlaksana jika aparat pemerintah dan regulasi tidak mendukung. Banyak kepala desa takut jika membuat pos anggaran khusus untuk TBC maka hal tersebut akan menjadi temuan. Sementara itu, jika menunggu perlindungan sosial yang berlaku nasional, TBC sendiri belum masuk menjadi salah satu kriteria penerima manfaat perlindungan sosial manapun secara spesifik, meskipun di dalam Deklarasi Global Hak Orang yang Terdampak Tuberkulosis, perlindungan sosial merupakan salah satu hak orang dengan TBC.

Kesenjangan ini juga lah diantaranya yang membawa kami pada program advokasi yang berjalan paralel dengan kampanye. Keberhasilan kampanye akan membuat masyarakat datang dan mencoba mengakses layanan kesehatan. Jika pada saat mereka mengakses layanan kesehatan, pemerintah belum siap mendukung dan memberikan hak-hak mereka, maka hal tersebut akan membuat minat dan kesadaran masyarakat untuk hidup lebih sehat akan menurun. Pada saatnya ketika layanan kesehatan sudah siap, mungkin perlu mengulang upaya kampanye untuk kembali meningkatkan keinginan mengakses kesehatan

kembali. Untuk itu sangat penting melakukan upaya advokasi bersamaan dengan kampanye, untuk memastikan bahwa pemerintah dan penyedia layanan kesehatan telah memiliki kesiapan memberikan layanan pada masyarakat terutama orang dengan TBC.

Untuk mendorong advokasi dana desa, Pattiro Semarang memulai dengan penelitian tentang dana desa dan bagaimana peran regulasi akan sangat membantu penanganan TBC di desa. Sementara Ninik dan tim melakukan penelitian tentang perlindungan sosial untuk orang dengan TBC.

Setelah melalui perjalanan advokasi yang penuh tantangan, saat ini Kementerian Desa telah mengesahkan Peraturan Menteri Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi No. 8 Tahun 2022 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2023, dimana di dalamnya telah memasukkan TBC sebagai salah satu klausul yang bisa mendapatkan prioritas anggaran tersendiri untuk penanganannya. Sementara advokasi untuk perlindungan sosial untuk orang dengan TBC khususnya TBC RO, masih berada di proses advokasi kepada pemangku kepentingan di tingkat nasional.

Buku praktik baik ini mencatat rangkaian perjalanan tim kampanye dan advokasi untuk memberikan gambaran tentang bagaimana keseluruhan proses berjalan, apa hal baik yang dapat diambil dan pembelajaran apa yang perlu diperbaiki di masa yang akan datang, agar organisasi lain yang sedang

melakukan kerja-kerja serupa dapat mengambil manfaatnya. Kami mengakui bahwa program yang kami lakukan tidak dapat dikatakan sepenuhnya sempurna. Masih ada banyak hal yang perlu kami perbaiki di masa mendatang. Namun dengan bangga kami ingin mengatakan bahwa kami telah memberikan andil yang cukup signifikan terhadap upaya penanggulangan TBC di Indonesia, terutama di Jawa Barat dan DKI Jakarta.

Terima kasih untuk semua pihak yang telah ikut berperan di dalam proses kampanye dan advokasi penanggulangan TBC selama program ini berjalan. Semoga kontribusi yang diberikan semakin memantapkan langkah Indonesia menjadi negeri yang lebih sehat dan mencapai target eliminasi TBC di tahun 2030.

Salam,

STPI

S T
P I



Ketika Tuberkulosis Mengikis Kehidupan Kami

S
T
P
I



Cerita dari Cilincing

Sudah 13 bulan ini Nona menjalani pengobatan untuk Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO) yang dialaminya. Setidaknya masih delapan bulan lagi dia harus tekun melanjutkan pengobatan, tanpa putus minum obat sama sekali. Dia tidak mau lagi jika harus mengulangi pengobatan yang memakan waktu selama ini.

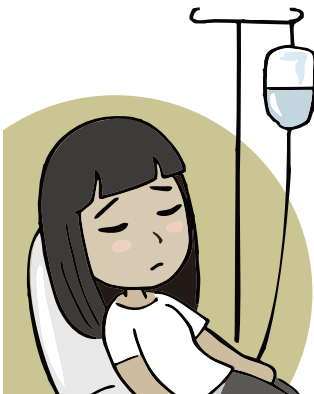
Perempuan yang tinggal di Cilincing, Jakarta Utara ini adalah satu dari sekian banyak orang dengan TBC RO yang merasakan perubahan drastis dalam kehidupannya. Dia kehilangan pekerjaan karena tidak mampu lagi menempuh perjalanan ke perusahaan konveksi rumahan tempatnya bekerja dulu, apalagi jika harus menjahit dengan target yang lumayan banyak. Berat badannya yang turun drastis hingga tinggal 30 kilogram saja ketika itu, tidak mampu lagi menopang tubuhnya. Bahkan di awal pengobatan, dia harus

digendong oleh Umi, sang ibu dalam perjalanan menuju jalan raya untuk naik kendaraan umum ke rumah sakit.

Nona sebelumnya terdiagnosa TBC di tahun 2021. Dia sudah menjalani pengobatan selama lebih dari tiga bulan, namun ketika akan memeriksakan dahak untuk melihat perkembangan pengobatannya, peralatan di Puskesmas tempatnya memeriksakan diri rusak. Sudah tiga kali dia bolak-balik dan alat masih tetap tidak berfungsi. Di tengah kelelahan bolak-balik ke Puskesmas, berangsur Nona sudah merasa badannya jauh lebih sehat. Dia tidak batuk lagi dan berat badannya perlahan mulai naik. Ketertiban minum obatnya pun mengendur. Dia mulai sering lupa minum obat, meskipun tetap menyelesaikan enam bulan pengobatannya.

Sakitnya kembali kambuh beberapa bulan setelah masa pengobatan tersebut selesai. Namun karena kendala biaya, anak ke-4 dari lima bersaudara ini selalu menunda pergi ke fasilitas kesehatan. Hingga akhirnya sang ibu tidak tahan lagi melihat sakit Nona, batuknya mulai berdarah dan berat badannya kembali turun. Melihat kondisi anaknya, Umi memaksa Nona ke rumah sakit. Sesampainya di rumah sakit dokter meminta Nona

untuk rawat inap karena kondisinya yang sudah terlalu lemah. Awal tahun 2022, Nona didiagnosa TBC RO. Dia harus menjalani pengobatan selama 21 bulan.





Gang menuju rumah orang dengan TBC RO

Sebelum dinyatakan terkena TBC, Nona tinggal bersama kedua anaknya, di rumah warisan dari Umi yang berada di salah satu gang di Cilincing. Ketika suaminya meninggal, Umi membagi rumah menjadi lima petak, untuk kemudian ditempati anak-anaknya dan keluarga mereka. Ukuran rumah masing-masing anak dan keluarganya kurang lebih 3 x 5 meter persegi. Karena kondisi Nona yang sempit dan minim pencahayaan, membuka peluang menularkan sakitnya ke orang lain, maka untuk sementara dia tinggal sendiri di dalam satu rumah tersebut. Kedua anaknya bergabung dengan sang nenek.

Saat ini kondisi Nona sudah jauh lebih baik. Dokter yang merawatnya mengatakan kalau badannya sudah kuat dan jika mau mulai bekerja lagi sudah bisa,

tetapi dengan catatan pekerjaan yang dilakukan tidak boleh terlalu berat dan jika kelelahan harus berhenti. Dia juga diingatkan untuk selalu memakai masker ketika berinteraksi dengan orang lain. Nona berusaha menghidupkan api dapurnya dengan bekerja membelah ikan untuk para pengusaha ikan asin di dekat rumahnya.

Jika malam hari dia merasa badannya cukup sehat, Nona berkeliling kampung untuk mengumpulkan botol plastik bekas air mineral di jalan atau di tempat sampah. Untuk membelah ikan, dia dibayar 25 ribu rupiah persepuluh kilogram. Sementara botol-botol plastik yang berhasil dikumpulkan, tiga hari sekali dijualnya dengan harga sekitar 20 ribu rupiah.

Jika badannya sedang merasa lebih segar, Nona kadang menerima panggilan dari teman-teman di lingkungannya untuk membantu membersihkan rumah, mencuci atau menyetrika pakaian. Penghasilan dari pekerjaan serabutan ini, sangat tidak menentu, berdasarkan belas kasihan teman-teman yang memakai jasanya.

Hal yang paling membuat Nona sesak saat ini adalah fakta bahwa dia masih harus memikirkan biaya sekolah serta uang saku anak. Anak pertamanya yang sudah duduk di bangku kelas X, memang mendapatkan bantuan Kartu Jakarta Pintar (KJP) sejak masih SD.

Tetapi si bungsu yang masih kelas III SD tidak mendapatkan bantuan dari manapun. Dia pernah mencoba mengakses KJP dan mekanisme bantuan lain, tetapi tidak berhasil.





Wawancara di rumah Nona

Perjuangan Nona sebagai orang dengan TBC RO jauh dari kata mudah. Di saat bersamaan dia harus berjuang untuk kesehatannya dan tetap memikirkan kebutuhan anak-anak dan rumah tangganya. Kehilangan pekerjaan yang dialaminya membuat Nona menjadi semakin terpuruk. Nona yang telah ditinggalkan oleh suami sejak anak masih kecil-kecil jadi tidak memiliki sumber penghasilan lain lagi. Nona juga tidak mendapatkan bantuan baik dari pemerintah maupun pihak manapun. Nona tidak paham bagaimana cara dia mendapatkan bantuan pemerintah untuk penyakitnya, sementara ini dia sedang memperjuangkan agar anak keduanya mendapatkan bantuan pendidikan, itupun tidak mudah.

“Sulit sekali saya ini mau minta formulirnya ke sekolah. Katanya disuruh isi DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial), tapi saya kan tidak bisa. HP saja saya tidak punya,” katanya dengan mata berkaca. “Saya pernah sampai nangis di sekolah, saya tanya, apa karena saya sakit, saya miskin, jadi tidak dapat bantuan seperti ini?” katanya mengulangi apa yang dia ucapkan di sekolah. Tetapi air mata juga tidak meluluhkan para petugas. Kembali Nona dilempar dari satu meja ke meja yang lain hingga akhirnya dia menyerah.

Mekanisme bantuan langsung dari pemerintah lain juga tidak pernah dia dapatkan. “Sekali-kalinya dapat ya pas Covid itu. Ada bansos. Tapi itu kan semua orang dapat. Dan hanya sekali. Terus setelah itu tidak pernah dapat lagi. Padahal orang-orang yang pada punya rumah lebih dari satu di sini malah pada dapat,” dia mengadukesal.

Saat ini Nona benar-benar hanya mengandalkan Umi, sang ibu dan saudara-saudaranya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.



Cerita dari Pasar Menceng

Dari Cilincing kita bergeser ke Pasar Menceng, Jakarta Barat. Di salah satu sudut kota Jakarta ini Ratih mengalami hal yang kurang lebih sama dengan Nona. Ibu dua anak ini terpaksa berhenti bekerja dari sebuah restoran karena pandemi. Restorannya tak sanggup bertahan karena aturan pembatasan kegiatan fisik. Mereka mem-PHK seluruh karyawannya. Ratih yang kala itu sudah mulai merasakan kesehatannya menurun, mencoba melakukan pekerjaan serabutan, seperti membantu mencuci dari rumah ke rumah. Namun perlahan badannya tidak bisa berkompromi lagi. Dia menyerah.



Tubuh Ratih secara konstan mengurus, batuknya tak kunjung sembuh. Ketika akhirnya memeriksakan diri ke Puskesmas, dokter menyatakan kalau dia terkena TBC. Tiga bulan pertama Ratih menjalani pengobatan dengan rutin di Puskesmas tersebut, hingga keluarganya yang saat itu tinggal di Lampung menyarankan untuk berobat ke sebuah fasilitas kesehatan yang katanya dapat mengobati TBC dengan lebih cepat di sana. Mereka meminta Ratih untuk ke Lampung. Ratih tergoda, karena baginya menunggu tiga bulan lagi terlalu lama, sementara di sisi lain dia juga merasa bahwa kesehatannya sudah berangsur membaik

kala itu. Dia menghentikan pengobatan. Ketika itu Ratih berpikir, bahwa setelah tiga bulan minum obat dari Puskesmas, jika ditambah dengan pengobatan di Lampung nantinya, maka akan lebih cepat sembuh. Maka berangkat lah dia ke Lampung ditemani sang ibu.

Seperti yang sudah dapat kita duga, di Lampung Ratih tidak mendapatkan yang dia cari. “Udah ternyata di sana saya nggak bisa berobat, terus keluarga saya kan juga bukan orang mampu. Jadi saya sama ibu saya malah di sana sering kekurangan makan. Kadang satu hari sama sekali tidak makan, atau kalau ada daun singkong atau daun apa di halaman, udah aja itu yang kita rebus, terus dimakan,” tuturnya mengenang masa itu. “Mending di Jakarta, sesusah apa juga pasti ada nasi. Di sana sering nggak ada beras sama sekali,” pungkasnya sembari menghela napas.

Ketika kembali lagi ke Jakarta, berat badan Ratih sudah tinggal 25 kilogram. Puskesmas tempatnya mengakses pengobatan TBC sebelumnya merujuk Ratih ke rumah sakit yang lebih lengkap fasilitasnya. Di sana Ratih menjalani serangkaian pemeriksaan termasuk beberapa kali rontgen, untuk memastikan kondisi kesehatannya.

Ketika akhirnya semua hasil pemeriksaan keluar, Ratih dinyatakan sudah resisten terhadap obat. Dia harus menjalani pengobatan yang cukup panjang, yaitu 24 bulan. Meskipun berat namun Ratih mencoba menerima kondisi ini dengan ikhlas. Awalnya dokter

meminta Ratih setiap hari datang ke rumah sakit untuk memastikan kepatuhan minum obatnya terjaga. Minum 15 pil dalam satu waktu secara konsisten setiap hari bukanlah hal yang mudah.



Karena kondisi keuangannya semakin tidak memungkinkan, Ratih meminta pada dokter agar tidak harus setiap hari datang. Dokter yang merawatnya melihat keseriusan Ratih dan memberinya kelonggaran dengan dua hari sekali datang ke rumah sakit. Waktu itu Ratih benar-benar tidak memiliki sumber pemasukan sama sekali. Dia sudah lama menjadi orang tua tunggal. Dia sering kali memakai uang bantuan sekolah anaknya untuk membayar transportasi ke rumah sakit. Dengan

kondisi tersebut dokter jadi takut jika dipaksa untuk setiap hari datang ke rumah sakit, tentu sangat memberatkannya dan malah mungkin dia jadi mundur dari pengobatan. Perlahan-lahan kewajiban datang setiap hari berubah menjadi dua hari sekali, lalu seminggu dua kali, hingga di bulan ke-9 ini dia cukup datang dua minggu sekali.

Ratih saat ini mendapatkan bantuan enabler dari Global Fund senilai 600 ribu rupiah per bulan, namun karena bantuan tersebut baru diterimanya 5-6 bulan sekali, ada bulan-bulan dimana Ratih terpaksa memakai uang KJP anaknya. Untuk kehidupan sehari-hari pun, Ratih yang tinggal menumpang di rumah sahabatnya hanya berharap dari belas kasihan tetangga. Dia belum sanggup bekerja keluar rumah. Bahkan mencuci pakaian sendiri pun saja saat ini dia belum bisa. Anak-anaknya yang membantu melakukan pekerjaan rumah selama dia sakit.

Ratih berharap sembari menjalani proses pengobatan hingga sembuh dan dapat kembali bekerja, pemerintah lebih memberikan perhatian padanya. KJP dan enabler yang didapatkannya sebagai bantuan masih sangat kurang jika dibandingkan dengan kebutuhan hariannya. Hidup bergantung pada belas kasihan orang sangat tidak menjamin di meja makannya selalu tersedia makanan. Sering kali dia terpaksa meminta anaknya bersabar dan puasa, jika uang di kantong benar-benar sedang tidak ada.

Cerita dari Bumi Pasundan

Tidak berbeda jauh dengan cerita Nona dan Ratih di yang tinggal di ibukota, Damai di Bogor juga mengalami hal serupa. Laki-laki berusia 28 tahun tersebut ditinggalkan oleh sang istri setelah terdiagnosa TBC RO. Ini adalah bulan ke-8 dia menjalani pengobatan. Saat ini tanpa pekerjaan tetap, Damai tinggal dan dirawat oleh sang nenek di lingkungan rumah yang cukup memprihatinkan.

Suri di Sumedang juga mengalami kisah serupa. Suami Suri bekerja serabutan, sementara mereka berdua memiliki anak yang masih bersekolah. Kesulitan ekonomi tersebut diperparah dengan kondisi kesehatan Suri saat ini. Sebagai orang dengan TBC RO, Suri harus menjalani pengobatan selama 21 bulan. Ongkos perjalanan ke rumah sakit setiap hari semakin menambah berat beban hidupnya. Untuk bertahan hidup, Suri sering meminjam dari saudara-saudaranya.



Dari Sumedang kita ke Majalengka. Junior, seorang siswa SMK terpaksa harus menjalani kehidupan sosial yang terpisah secara fisik dari teman-temannya karena TBC RO. Sekolah meminta pengertian Junior dan keluarganya agar sang anak mengikuti pembelajaran secara daring, sementara kawan-kawannya sudah mulai belajar tatap muka di sekolah. Pihak sekolah

takut Junior akan menularkan penyakitnya ke teman-teman mereka. Stigma karena keterbatasan pemahaman tentang proses penularan TBC membuat seorang anak kehilangan kesempatan bersosialisasi secara langsung dengan teman-temannya.



Dari Bandung ada Baba, 42 tahun dan Goldi, 17 tahun. Mereka sama-sama terdiagnosa TBC RO. Baba yang awalnya bekerja sebagai pedagang keliling, terpaksa berhenti karena kondisi kesehatannya tidak memungkinkan lagi untuk mendorong gerobak menyusuri jalanan. Istrinya yang sekarang menggantikan Baba berjualan keliling. Itupun penghasilan yang didapatkan sang istri tidak pernah cukup untuk menutupi kebutuhan sehari-hari.

Sementara Goldi yang tinggal bersama kedua orang tua yang bekerja serabutan, serta seorang adik, di rumah berukuran 3 x 8 meter tanpa ventilasi, sering kali merasa tidak enak pada orang tuanya karena biaya bolak-balik ke rumah sakit untuk pengobatannya sama sekali tidak murah.

Hidup istri Badai dari Sukabumi juga cukup memprihatinkan. Sejak suaminya terdiagnosa TBC RO dan terpaksa berhenti bekerja, penghasilan dari sang istri yang bekerja sebagai pekerja rumah tangga keliling tidak lagi cukup. Dia berusaha mencukupi kebutuhan pengobatan sang suami serta keperluan lain dengan berhutang pada bank keliling. Malang tak bisa ditolak, Badai meninggal di bulan Agustus 2022, sementara keluarga mereka masih harus menanggung hutang dari bank keliling tersebut.

Suami divonis TBC RO, Istri Terlilit Utang Bank Keliling

Elis Nurbaeti - Minggu, 23 Oktober 2022 | 15:31 WIB



Liputan pemberitaan tentang orang dengan TBC RO di Kab. Sukabumi

Kemiskinan dan Tuberkulosis Resisten Obat

Kisah-kisah dari Jawa Barat dan DKI Jakarta tadi adalah sebagian kecil dari cerita-cerita yang pada umumnya kita dapatkan dari orang dengan TBC, khususnya yang sudah resisten terhadap obat. Jika pengobatan selama enam bulan saja sudah pasti akan menambah pengeluaran rumah tangga, apalagi jika harus berkomitmen untuk terus menerus berobat selama duatahun.

Pengeluaran untuk membeli obat mungkin memang sama sekali tidak ada, karena obat diberikan secara gratis oleh pemerintah, tetapi biaya kesehatan lain seperti makanan sehat, vitamin, transportasi menuju fasilitas kesehatan, semua hal tersebut menjadi tambahan beban keuangan keluarga. Di bulan-bulan awal pengobatan, umumnya pasien harus datang setiap hari ke fasilitas kesehatan, baik rumah sakit maupun Puskesmas.

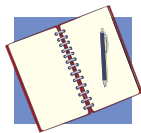
Ironisnya, ketika orang dengan TBC RO dan keluarganya sedang membutuhkan bantuan biaya untuk mengembalikan kesehatannya, sering kali mereka justru kehilangan pekerjaan. Beberapa orang diberhentikan dari pekerjaan dan mengalami diskriminasi karena penyakit yang dideritanya. Tetapi tidak jarang yang terpaksa mengundurkan diri dari pekerjaan atas kemauan sendiri karena secara fisik tubuhnya tidak mendukung untuk melakukan pekerjaan lagi.

Banyak cerita yang kami dapatkan dimana keluarga-keluarga tersebut tidak masuk menjadi penerima di salah satu skema perlindungan sosial pemerintah, baik PKH atau perlindungan sosial lain. Jika ada, umumnya adalah bantuan bukan karena penyakitnya, melainkan bantuan untuk sekolah anak, lansia, atau bantuan untuk perbaikan rumah. Bantuan-bantuan tersebut yang kemudian sering kali terpaksa dimanfaatkan untuk menopang kebutuhan hidup sehari-hari. Padahal hal ini tidak seharusnya terjadi. Jika dipakai untuk keperluan yang berbeda, bisa jadi kebutuhan utama yang diprioritaskan mendapat bantuan tersebut malah jadi justru terbengkalai.



Tulisan ini mengawali gambaran besar mengapa advokasi dan kampanye TBC dilakukan oleh STPI di sepanjang tahun 2022. Pemerintah yang memiliki skema perlindungan sosial harus juga melihat orang dengan TBC dan kebutuhan khusus mereka. Sementara itu di tingkat desa, ada dana desa yang juga dapat diakses untuk keperluan penanganan TBC.

Di tataran masyarakat, semua memiliki peran yang sama untuk menghentikan lingkaran penularan TBC serta menjadi bagian dari sistem pendukung untuk orang dengan TBC dan keluarganya. Itulah mengapa penting menyampaikan pesan-pesan untuk membuat lebih banyak orang terlibat di dalam upaya kampanye ini. Dan tulisan pertama ini, memberikan kita gambaran tentang bagaimana kondisi orang yang hidup dengan TBCTRO di banyak tempat di Indonesia.



Catatan: Nama-nama tokoh disamarkan untuk menjaga kerahasiaan identitas.



Kampanye TBC bersama Kader Kaum Muda, Menjangkau Masyarakat dari Lingkaran Terdekat



Kondisi orang dengan TBC RO seperti dialami oleh sosok-sosok yang dituliskan di bab sebelumnya menunjukkan bahwa mereka membutuhkan banyak sekali dukungan dari orang di sekitar, baik masyarakat umum maupun pemerintah terkecil bahkan sampai pusat. Sayangnya, belum seluruh lapisan masyarakat memahami tentang TBC, sehingga kepedulian juga hanya muncul pada sebagian kecil orang yang sudah memahami. Kurangnya dukungan dari masyarakat terdekat selain akan memperlambat proses penyembuhan orang dengan TBC, juga membuka peluang munculnya stigma, diskriminasi dan pengabaian terhadap TBC, yang membuka peluang penularan. Inilah yang membuat STPI berupaya untuk untuk menjangkau masyarakat lebih luas melalui sosialisasi langsung dengan kader kaum muda sebagai ujung tombak sosialisasinya.



Selama dua tahun melewati masa pandemi Covid-19, ada banyak perubahan yang memaksa manusia untuk beradaptasi. Bukan hanya perubahan dari kebiasaan tatap muka menjadi pertemuan-pertemuan daring, selain itu juga ada bentuk-bentuk layanan yang harus berubah menyesuaikan kebutuhan dan keselamatan bersama.

Saat ini kita sedang berada di masa peralihan, orang banyak menyebutnya sebagai kondisi pasca pandemi. Perlahan-lahan pertemuan tatap muka sudah dapat dilakukan, dengan pembatasan-pembatasan jumlah orang, alat-alat perlindungan diri yang diperlukan, serta kebiasaan-kebiasaan baru lainnya.

Di tahun 2020 dan 2021, TBC merupakan salah satu penyakit yang ikut terdampak oleh pandemi. Semakin sedikit orang yang datang memeriksakan diri, jika mereka memiliki gejala TBC. Berbagai alasan dikemukakan, seperti takut tertular, atau justru takut terdiagnosa Covid-19 karena gejalanya yang mirip, dan sebagainya. Di sisi lain, pemerintah juga mengurangi anggaran untuk penanggulangan TBC dan dialihkan ke penanganan Covid-19 kala itu. Angka temuan kasus TBC turut terdampak dan turun di dua tahun tersebut.

Akibat dari menurunnya temuan kasus TBC ini dapat berakibat sangat buruk. Orang dengan TBC dapat dengan mudah menularkan bakteri yang ada di dalam tubuhnya ke orang lain. Sementara di sisi lain mereka sendiri semakin jauh dari upaya penyembuhan karena

tidak mengakses pengobatan. Dua hal tersebut tentu saja akan berkontribusi negatif terhadap upaya eliminasi TBC di tahun 2030. Delapan tahun adalah waktu yang sangat singkat untuk upaya menurunkan angka penularan menjadi nol di negara seluas Indonesia.


Merespon kondisi ini, STPI mencoba berbagai cara untuk melakukan kampanye penanggulangan TBC di DKI Jakarta dan Jawa Barat. Pemilihan kedua wilayah ini adalah karena Jawa Barat merupakan salah satu provinsi penyumbang angka kasus TBC terbesar di Indonesia. Diprediksi ada 128.000 warga Jawa Barat yang mengidap TBC. Sementara menurut Kepala Dinas Kesehatan Jawa Barat, Nina Susana Dewi, saat ini baru 103.000 kasus yang sudah ditemukan dan dalam masa pengobatan.

Menitipkan Isu TBC di Tangan Kaum Muda

STPI mengawali program ini dengan bekerja bersama Tulodo, sebuah organisasi yang memang fokus pada perbaikan masalah sosial. Hal yang pertama dilakukan adalah melakukan asesmen awal terhadap masyarakat yang menjadi target program. Selama ini sering kali sebuah program dilakukan berdasarkan kebutuhan pelaksana program, tanpa lebih dulu mengetahui apa kebutuhan masyarakat yang sesungguhnya. Kami khawatir jika hal yang sama kami lakukan maka program tidak akan benar-benar menjawab kebutuhan masyarakat.

Dari asesmen awal yang dilakukan kami mendapatkan informasi tentang apa saja kebutuhan informasi masyarakat terkait TBC, kemudian strategi sosialisasi seperti apa yang mereka sukai dan lebih mudah dipahami, dan lain sebagainya. Pesan utama dari kampanye atau sosialisasi langsung ini adalah jika ada yang mengalami batuk lebih dari dua minggu, maka harus waspada dan segera mencari informasi lebih lanjut ke dokter atau fasilitas kesehatan.

Berikutnya kami mempersiapkan kader kaum muda sebagai ujung tombak sosialisasi ini. Dari Dinas Kesehatan kami mendapatkan rekomendasi para kader yang sudah terbiasa menjadi relawan di Posyandu Remaja, Saka Bakti Husada, maupun kader kesehatan lainnya. Sementara itu untuk daerah yang tidak merekomendasikan kader mudanya, kami melakukan rekrutmen terbuka melalui media sosial.



instagram.com/p/Ca1s2UDvneS/

WE ARE HIRING
Fasilitator/Kader Kaum Muda
Kampanye TBC melalui
Pemberdayaan Kaum Muda
Deadline: 15 March 2022
<https://tulodo.com/opportunities/>

tulodo_com • Follow

tulodo_com Dicari Fasilitator/Kader Kaum Muda untuk kegiatan Kampanye TBC melalui Pemberdayaan Kaum Muda di DKI Jakarta dan Jawa Barat! (Deadline: 15 Maret 2022)

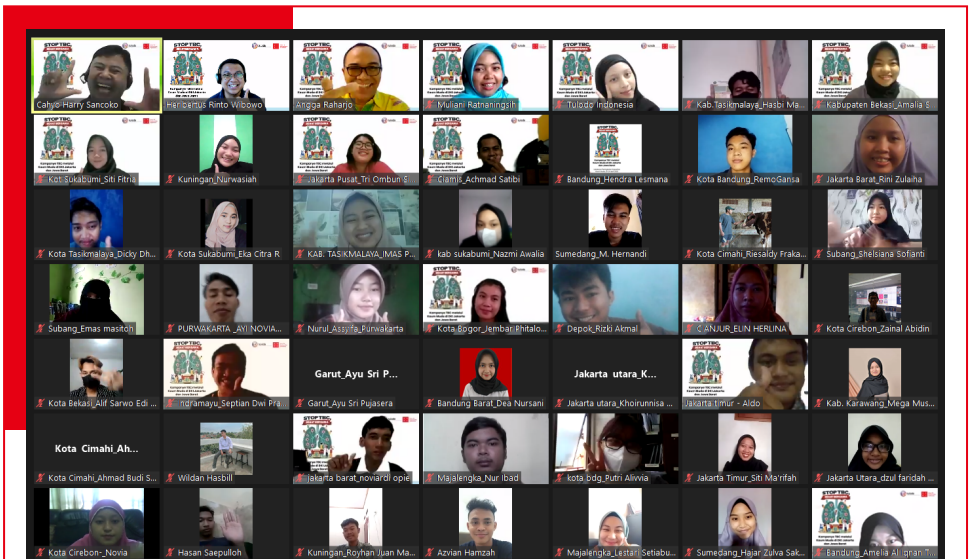
Informasi lebih lanjut silahkan klik tautan berikut: <https://tulodo.com/opportunities/> atau klik link di bio

#fasilitator #TBC #kampanye #kader #kaummuda #opportunities #jawa Barat #DKIJakarta #JawaBarat #lowongankerja

34 likes
MARCH 8, 2022

Pengumuman rekrutmen di media sosial Tulodo

Enam puluh orang kader muda berhasil dikumpulkan dalam satu sesi pelatihan selama dua hari. Energi-energi muda ini meskipun dilatih jarak jauh tetapi tampak sekali semangatnya. Mereka berasal dari berbagai latar belakang, dari mulai yang masih duduk di bangku sekolah dan kuliah, ada juga yang sudah bekerja. Pekerjaannya pun beragam, ada yang memang berkaitan dengan dunia kesehatan, ibu rumah tangga, pendamping sosial, sampai wiraswasta. Selain mendapatkan materi tentang TBC, mereka juga dilatih keterampilan berbicara di depan publik dan cara memaksimalkan penggunaan media sosial. Tidak dapat dipungkiri, kehidupan generasi kita sekarang sulit untuk lepas dari media sosial.



Pelatihan daring kader kaum muda dari Tulodo dan STPI

Setelah mendapatkan pelatihan selama dua hari, para kader kaum muda kemudian melakukan sosialisasi langsung ke masyarakat di sekitar mereka. Sebagai sarana pendukung sosialisasi, mereka mendapatkan leaflet, materi video serta souvenir untuk bekal melakukan sosialisasi. Mereka turun dalam tiga tahap sosialisasi dengan pilihan melakukan sosialisasi pada individu, kelompok kecil yang terdiri atas 5-6 orang, atau kelompok besar yang terdiri atas lebih dari 15 orang.



Sosialisasi pada sekelompok masyarakat yang dilakukan di beberapa tempat

Tahapan sosialisasi sengaja dibagi menjadi tiga untuk memudahkan monitoring dan evaluasi. Jadi jika di tahapan pertama ada kendala yang ditemui, dapat segera diperbaiki di tahapan berikutnya. Kendala yang paling sering muncul berasal dari para kader yang masih sekolah. Mereka mengalami kesulitan mencari waktu untuk sosialisasi, sehingga beberapa yang masih aktif bersosialisasi pada umumnya dilakukan pada sesama teman sekolah atau kegiatan ekstra kurikuler lain. Total capaian sosialisasi program ini melebihi target. Dari target 2700 orang, ternyata di akhir tahap ke-3 ada 2784 orang yang telah terjangkau sosialisasi langsung ini.



Sosialisasi di Sekolah di Kota Bandung



Sosialisasi di sekolah di Kabupaten Bogor

Di luar angka capaian tersebut, target dari program ini adalah informasi tentang TBC menjangkau para kader kaum muda. Jika informasi tersebut telah melekat dalam diri anak-anak muda, diharapkan bahwa setelah program selesai pun, mereka masih akan terus menyebarkan informasi tersebut pada orang lain di masa yang akan datang.

Kreativitas Tanpa Batas Kader Kaum Muda

Meskipun target utama dari program ini adalah untuk menjangkau kader-kader kaum muda agar menjadi duta TBC di wilayah masing-masing, namun ternyata ada hal-hal lain yang melebihi ekspektasi program. Di Jakarta Utara, salah satu kader muda berhasil membuat tetangga yang pernah diberinya sosialisasi tentang TBC akhirnya mau memeriksakan anaknya yang sudah batuk lebih dari dua minggu. Ternyata sang anak memang terinfeksi TBC dan sekarang sedang dalam proses pengobatan.

Masih di wilayah yang sama, ada kader muda yang memang memiliki latar belakang pendidikan Kesehatan Masyarakat, yang kemudian terketuk untuk meneruskan program ini bersama komunitasnya. Dia berniat untuk mencari donor agar bisa memberikan akses lanjutan pada masyarakat, yaitu dengan mengadakan skrining TBC bagi mereka yang bergejala.

Selain itu, di beberapa wilayah kami menemukan kader-kader muda yang sangat kreatif menggunakan wadah-wadah yang sudah ada, sebagai sarana sosialisasi. Di Purwakarta, salah satu kader melakukan sosialisasi sembari mengambil jimpitan beras di rumah-rumah tetangga. Sementara di wilayah lain, ada kader yang melakukan sosialisasi sembari menjalankan



Sosialisasi

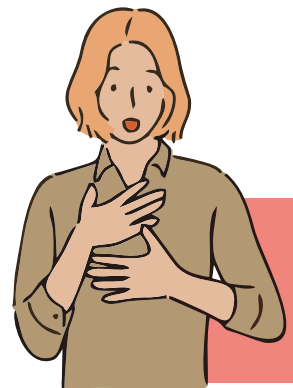
kegiatan berbasis hobi, yaitu berkumpul dengan komunitas pecinta burung. Dari Depok, salah seorang mahasiswa yang menjadi kader melakukan sosialisasi sembari berkegiatan di kampus.

Sementara itu para kader yang direkomendasikan oleh dinas, yang pada umumnya merupakan kader Posyandu Remaja tentu saja memiliki lebih banyak kemudahan karena mereka sudah memiliki wadah rutin untuk menjadi ruang sosialisasi.

Sehatkan Bangsa Lewat Para Pemuda

Program kampanye langsung yang berjalan selama enam bulan ini telah menjangkau 60 kader kaum muda dan 2.784 masyarakat. Secara capaian dapat dikatakan bahwa semua target yang diharapkan oleh program ini telah tercapai. Namun demikian, ada banyak hal yang dapat menjadi pembelajaran bersama, yang mungkin bagi organisasi lain yang hendak menjalankan program serupa baik untuk isu kesehatan maupun isu sosial lain, hal-hal berikut ini dapat menjadi pertimbangan.

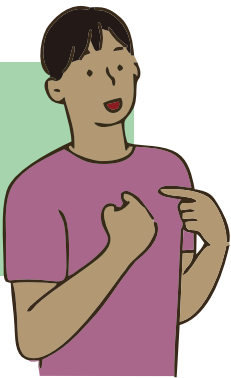
Pelibatan kader kaum muda ini mungkin akan lebih maksimal jika di setiap wilayah dipastikan bahwa satu orang merupakan perwakilan dari kader kesehatan sementara satu lagi dari kader umum. Hal ini dirasa penting karena kedekatan dengan dinas, orang-orang di Puskesmas yang menjadi pelaksana program sosialisasi yang sudah ada, akan berpengaruh pada jalannya program. Bukan berarti kader yang direkrut dari masyarakat umum semuanya mengalami hambatan ini, tetapi yang terjadi di lapangan, kader kaum muda yang direkrut dari umum membutuhkan waktu untuk membangun relasi dengan dinas terlebih dahulu, meskipun sudah saling diperkenalkan.





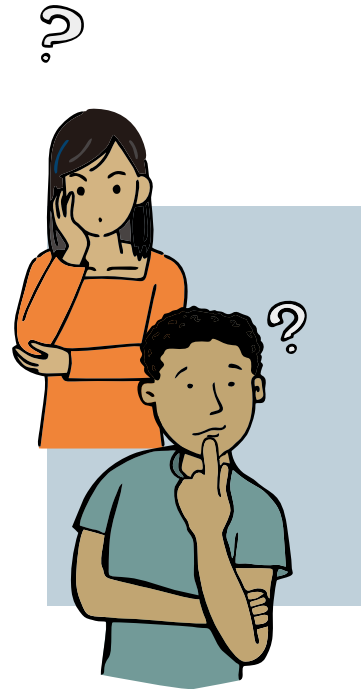
Suasana Puskemas

Pembelajaran lain yang juga penting adalah kesetiaan pada rencana awal. Di awal telah direncanakan bahwa semua kader muda harus berusia antara 19-40 tahun. Namun di lapangan, ketika mendapatkan rekomendasi para kader yang berusia di bawah 19 tahun, namun dengan catatan bahwa mereka memang sudah terbiasa melakukan sosialisasi kesehatan, akhirnya diberikan dispensasi. Nyatanya di lapangan, kader-kader muda yang masih duduk di bangku sekolah tersebut tidak semuanya dapat menjalankan peran sosialisasinya secara maksimal.



Akan tetapi di sisi lain, para kader yang telah terbiasa melakukan sosialisasi kesehatan ini memang oleh komunitas dan masyarakat sudah dikenal sebagai tempat mencari informasi di bidang kesehatan, sehingga ketika mereka akan melakukan sosialisasi, hampir tidak ada tantangan berarti. Sementara bagi para kader yang sebelumnya memang tidak dikenal oleh masyarakat sebagai kader kesehatan, mengalami berbagai pertanyaan di awal. Hal ini tentu saja wajar karena masyarakat, meskipun mereka adalah tetangga atau orang-orang di lingkaran yang sudah dikenal, tetap merasa perlu menyaring dulu apa dan siapa yang akan memberikan informasi.

Indonesia adalah negara yang memiliki kekayaan dan kemajemukan komunitas. Meskipun wilayah jangkauan yang disyaratkan adalah di lingkungan yang telah dikenal oleh para kader, namun di dalam lingkaran tersebut mereka masih tetap menemui keberagaman. Indonesia juga memiliki banyak wadah baik formal maupun informal yang bisa menjadi sarana bagi sosialisasi semacam ini. Posyandu, baik balita, remaja maupun lansia, Saka Bakti Husada adalah contoh-contoh wadah formal yang bisa digunakan. Arisan, jimpitan, kegiatan berbasis hobi, adalah wadah informal yang juga bisa digunakan. Membangun wadah baru memang sangat terbuka kemungkinannya, tetapi upaya yang perlu dilakukan terlalu besar dan baru nampak hasilnya dalam waktu yang mungkin lebih lama.



Memanfaatkan wadah yang ada, memodifikasi bentuk-bentuk sosialisasi dapat dilakukan untuk berbagai isu yang akan kita berikan. Hal baik yang dapat dipetik dari program ini adalah bahwa meningkatkan kapasitas SDM merupakan jalur yang paling tepat untuk dilakukan. Dengan SDM yang memiliki kapasitas baik, maka dimanapun mereka berada, tentu akan membawa manfaat bagi orang di sekitarnya.

S T
P I



Sekeping Cerita Kaum Muda dari Tiga Puluh Kabupaten dan Kota



Enam puluh kader kaum muda dari 30 kota dan kabupaten di DKI Jakarta dan Jawa Barat berpartisipasi di dalam program Peningkatan Kapasitas Kaum Muda dalam Kampanye TBC selama enam bulan di awal 2022. Ada banyak cerita yang didapatkan dari mereka, baik cerita positif yang membangkitkan semangat, maupun tantangan yang membuat kita harus belajar lebih banyak. Mustahil untuk menceritakan masing-masing kisah ke-60 orang ini, maka tanpa mengecilkan arti yang tidak dituliskan kisahnya di bab ini, kami memilih beberapa cerita untuk dapat kita ambil hikmahnya.

Para kader kaum muda tersebut terdiri atas bermacam tingkatan usia, pendidikan dan pekerjaan. Dua puluh persen dari seluruh kader masih duduk di bangku sekolah, baik SMP maupun SMA. Sementara selebihnya telah lulus SMA. Ada yang masih kuliah, ibu rumah tangga, pendamping sosial, pedagang, hingga tenaga kesehatan.

Masing-masing memiliki pengalaman yang berbeda dan semuanya memiliki makna. Ada beberapa orang yang menyatakan mengundurkan diri dari program di tengah-tengah perjalanan. Hal ini kami anggap biasa, mengingat program ini sifatnya memang membutuhkan kerelawanan, sehingga sangat mungkin ada pekerjaan lain yang lebih utama, yang membutuhkan energi dari para peserta. Kader yang mengundurkan diri ada yang diganti dengan kader baru, tetapi ada juga yang karena keterbatasan waktu maka tugasnya diambil alih atau diselesaikan oleh kader muda lain.

Modal Sosial Adalah Koentji

Program Peningkatan Kapasitas Kaum Muda dalam Kampanye TBC ini selesai dengan capaian yang cukup memuaskan. Bukan hanya secara jumlah melebihi target yang ditentukan, tetapi juga karena ada banyak manfaat lain yang didapatkan oleh para peserta maupun orang-orang yang mendapatkan sosialisasi. Dari cerita yang berhasil dikumpulkan, kita dapat melihat bahwa salah satu kunci keberhasilan dari program ini adalah modal sosial atau lingkaran sosial yang ada di sekitar peserta tersebut.

Imas adalah salah seorang kader dari Tasikmalaya. Sebagai pendamping Program Keluarga Harapan (PKH), Imas dapat dengan mudah menyisipkan sosialisasi TBC ke dalam kegiatan rutinnnya yaitu Sekolah

PKH. Tanpa harus melakukan upaya ekstra mengumpulkan masyarakat, Imas memberikan informasi tentang TBC ke para penerima manfaat PKH dalam pertemuan bulanan dengan dampungnya.



Imas, Kader Kaum Muda dari Tasikmalaya sedang melakukan sosialisasi di kelompok PKH yang didampungnya



Imas, Kader Kaum Muda dari Tasikmalaya sedang melakukan sosialisasi di komunitas

“Alhamdulillah, Ibu-ibu PKH itu suka kalau dapat informasi baru,” katanya menjelaskan, “jadi aku sifatnya lebih kayak sharing dulu. Aku tanya, Ibu-ibu, di rumah ada keluarga yang lagi batuk nggak, gitu misalnya.” Di dalam Sekolah PKH sendiri memang ada materi kesehatan yang diberikan, sehingga untuk Imas menambahkan komponen tentang TBC secara lebih detail tidak terlalu sulit. Setelah memberikan sosialisasi tentang TBC, biasanya di pertemuan berikutnya dia mengecek ulang apakah para penerima PKH tersebut sudah mengikuti sarannya; membuka jendela rumah, mencuci tangan di waktu-waktu penting, memakai masker jika sedang ada yang sakit, menghitung jumlah

hari batuk di dalam keluarga, dan seterusnya.

Sementara itu dari Depok ada Akmal yang masih menempuh pendidikan di jurusan Kesejahteraan Sosial dan Rina dari Jakarta Selatan yang lulusan Kesehatan Masyarakat. Kebetulan jalur pendidikan yang mereka tempuh sejalan dengan program peningkatan kapasitas ini. Terlebih lagi untuk Rina, sebelumnya dia telah aktif di dalam komunitas berbasis kesehatan bernama Be Healthy Foundation, maka wajar jika dia kemudian terinspirasi untuk meneruskan program sosialisasi TBC ini di tataran yang lebih lanjut.

“Aku kayak kepikiran buat ngerekrut teman-teman sesama nakes gitu untuk ke arah skrining,” katanya. “Soalnya selama kita sosialisasi kemarin itu, banyak sekali yang seperti merasa kecewa karena mereka berpikir kalau setelah diberikan sosialisasi akan ada skrining,” paparnya.



Sementara para kader kaum muda yang merupakan rekomendasi dari Dinas Kesehatan di masing-masing wilayah, yang masih memutuskan untuk mengikuti program hingga akhir, mengatakan bahwa mereka tidak mengalami kesulitan berarti ketika melakukan pendekatan ke masyarakat. Selama ini mereka juga sudah dikenal oleh lingkungannya sebagai kader kesehatan. Jadi ketika akan memberikan materi terkait TBC juga tidak ada pertanyaan berarti lagi. Sementara para kader yang sebelumnya tidak berkegiatan di isu kesehatan ada yang di awal sempat mendapatkan tantangan atau pertanyaan dari masyarakat tentang kapasitas mereka.

Ditolak, Sudah Biasa

“Pertama kali datang ke Pak RT dan bilang mau sosialisasi TBC, dia malah bilang gini, *oh nggak usah, Mas. Di kami sudah tidak ada TBC kok,*” kata Akmal menirukan kalimat penolakan ketua RT tempatnya tinggal. Namun hal tersebut tidak membuatnya surut.



Dia mencoba menjelaskan kalau sosialisasi ini dilakukan karena memang sedang ada program, bukan karena RT tersebut dicurigai banyak yang terkena TBC. Ketua RT akhirnya memberikan izin setelah diberi pengertian.

Penolakan lain juga dialami oleh kader lain ketika akan melakukan sosialisasi pada teman-teman di kampusnya. Tetapi hal tersebut disikapi dengan memberikan *leaflet* untuk dibaca. Setelah mereka membaca sendiri, barulah teman-teman tersebut merasa penasaran dan mau diberikan penjelasan lebih lengkap.



Katalog sosialisasi kader kaum muda

Dari Garut, Ayu memiliki cerita berbeda. Sebagai kader Posyandu, dia memang tidak pernah mengalami penolakan dari orang yang akan diberinya sosialisasi. Tapi orang-orang cenderung pasif. Mahasiswa jurusan akuntansi ini menceritakan dengan meniru kalimat-kalimat yang diucapkan oleh para tetangga yang diberinya sosialisasi, “Bu, ada yang mau ditanyakan? Terus mereka pasti jawabnya, *nggak, nggak, udah cukup banget neng, ceunah.*”

Untuk mengatasi peserta sosialisasi yang malu bertanya, Ayu menyikapi dengan menunjukkan video-video pendek yang ada di telepon genggamnya. Biasanya dari situ orang manggut-manggut, atau kalau ada pertanyaan baru mau menyampaikannya.



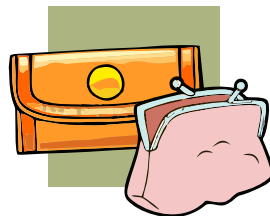
Hampir senada dengan Ayu, Rina dari Jakarta Utara menceritakan kalau di RT-nya ada warga yang sepertinya enggan mendapatkan sosialisasi, padahal waktu itu Rina sudah curiga anaknya mungkin terkena TBC karena dia sering mendengar batuknya. Bagusnya, ibu tersebut tetap mendengarkan sampai selesai. Baru di hari yang berbeda dia menghubungi ibu Rina untuk menanyakan tentang bagaimana mengakses tes dahak. Rina baru menyadari bahwa ibu tersebut mungkin enggan ketika mendapatkan sosialisasi, justru karena

ada anggota keluarganya yang kemungkinan terkena TBC dan dia takut distigma.

Ada lagi beberapa kader muda yang masih kuliah dan tinggal di rumah kos, memanfaatkan momen makan di warung sebagai sarana sosialisasi. Tidak selalu seperti itu memang, mereka melihat situasi dulu, jika kiranya memungkinkan untuk membuka pembicaraan, dan pemilik warung adalah orang yang sudah mereka kenal atau langganan, mereka jadi lebih percaya diri. Tapi di tempat yang benar-benar baru, mereka memilih tidak melakukan metode ini.

Beberapa orang ditolak sejak awal karena dikira akan menjual obat. Tetapi setelah menjelaskan dengan menunjukkan leaflet biasanya mereka segera diterima.

“Kalau sama ibu-ibu di kampung saya mah, gampang,” kata Rita, kader muda dari Depok, “saya kasih aja iming-iming dompet souvenir, biasanya mereka langsung semangat. Walaupun sudah tahu kalau dompet itu baru bisa didapatkan kalau bisa menjawab pertanyaan-pertanyaan saya dengan benar.” Rita yang sehari-hari bekerja sebagai bidan, relatif lebih mudah melakukan sosialisasi karena tetangga banyak datang padanya untuk bertanya masalah kesehatan.



Memanfaatkan Hobi dan Kegiatan Rutin untuk Sosialisasi

Kader kaum muda di beberapa wilayah menyalakan kemungkinan penolakan dengan memasukkan ke program atau kegiatan rutin yang memang sudah ada sebelumnya.

Dari Purwakarta, ada kader kaum muda yang di desanya bertugas untuk mengumpulkan beras jimpitan. Ada program sosialisasi TBC maupun tidak, kader ini sudah kegiatan sehari-harinya berkeliling ke rumah warga untuk mengambil beras. Dengan adanya program ini, dia jadi memiliki satu tujuan tambahan, yaitu bersosialisasi tentang TBC. Ayi dan Nurul, kedua kader tersebut mengatakan kalau mereka sekarang telinganya jadi lebih awas. Pintu masuk yang paling mudah untuk mulai membahas TBC dari rumah ke rumah adalah dari batuk. Jadi kalau di rumah yang mereka kunjungi ada yang batuk-batuk, mereka biasanya mengawali diskusi dengan menanyakan kondisi kesehatan orang yang batuk tersebut dan memulai sosialisasi dari sana.

Sementara itu di Subang yang kadernya memang sudah aktif di komunitas pecinta burung. Dengan bekal informasi tentang TBC, dia jadi menyelipkan sosialisasi ke teman-teman satu komunitas. Jadi setiap kali mereka berkumpul untuk kompetisi atau hanya sedang nongkrong informal, dia akan mulai membahas kesehatan, lalu perlahan-lahan memasukkan informasi tentang TBC ke dalamnya.



Kader Kaum Muda Purwakarta, mengambil jimpitan sembari melakukan sosialisasi

Dari Cirebon ada Zainal Abidin, kader kaum muda yang memiliki bisnis toko kecil-kecilan di depan rumahnya. Zainal mungkin satu-satunya kader kaum muda yang sama sekali tidak beranjak dari rumah ketika bersosialisasi. Dia menggunakan warung sebagai media sosialisasinya. Setiap kali ada pembeli yang datang, diajaknya dulu untuk ngobrol. Dari obrolan santai tentang cuaca, menanyakan kabar dan kesehatan, hingga akhirnya mengarah ke dunia kesehatan, khususnya TBC. Meskipun demikian Zainal juga melihat-lihat kondisi pembelinya dulu, tidak serta merta semua ditahannya untuk mendapatkan sosialisasi. Kalau memang pembelinya terburu-buru, dia akan mencari waktu lain.



Sosialisasi kaum muda di Cirebon



Dari kota Bandung kader kaum mudanya tidak berhenti melakukan sosialisasi begitu saja ketika program sudah selesai. Kader yang merupakan rekomendasi dari Pemkot Bandung ini karena sehari-hari memang terlibat sebagai Kader Kesehatan Remaja di komunitas remaja wilayahnya, maka dia dapat terus menyebarkan informasi pada anak-anak muda yang berada di wilayah kerjanya.

Menanam Ilmu Menuai Sehat

Jika mengacu pada target program ini, yaitu untuk meningkatkan kapasitas kaum muda agar terinformasi tentang TBC, maka ketika selesai pelatihan saja sebetulnya program telah tercapai. Enam puluh peserta pelatihan yang mendapatkan informasi tentang TBC, bagaimana pencegahan, pengobatan, serta cara-cara untuk mensosialisasikannya ke masyarakat telah terlaksana.

Saat ini keenam puluh kader kaum muda ini secara program telah dinyatakan selesai menjalankan kewajiban mereka, yaitu meneruskan informasi atau melakukan sosialisasi pada sedikitnya 45 orang di sekitar mereka. Tetapi dari hasil diskusi pasca program dengan beberapa kader, ilmu yang telah ada di kepala tersebut

masih akan mereka teruskan pada orang lain. Menarik mendengar beberapa orang mengatakan hal tersebut. Ini menunjukkan bahwa kader-kader yang menyatakan akan terus melakukan sosialisasi ini memang tergerak mengikuti program karena jiwa kerelawanan mereka.

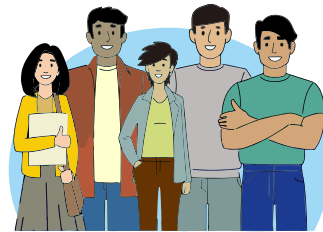
Memang ada diantara para kader yang begitu program selesai langsung keluar dari grup *WhatsApp* dan tidak merasa memiliki tanggung jawab apapun lagi, bahkan dihubungi pun tidak merespon. Hal-hal seperti ini selalu ada, namun tidak perlu menjadi fokus perhatian berlebihan. Karena jauh lebih banyak capaian positif yang didapatkan.

Rina dari Jakarta Utara misalnya. Bersama dengan teman-teman di komunitasnya dia berniat untuk melanjutkan program ini dengan mencari donor agar bisa memberikan skrining gratis pada orang-orang yang selesai mendapatkan sosialisasi. Sementara kader yang berasal dari Saka Bakti Husada dan kader kesehatan remaja, selama masih aktif mengikuti kegiatan tersebut maka ilmu tentang TBC yang mereka miliki pasti berguna, baik secara pasif maupun aktif.

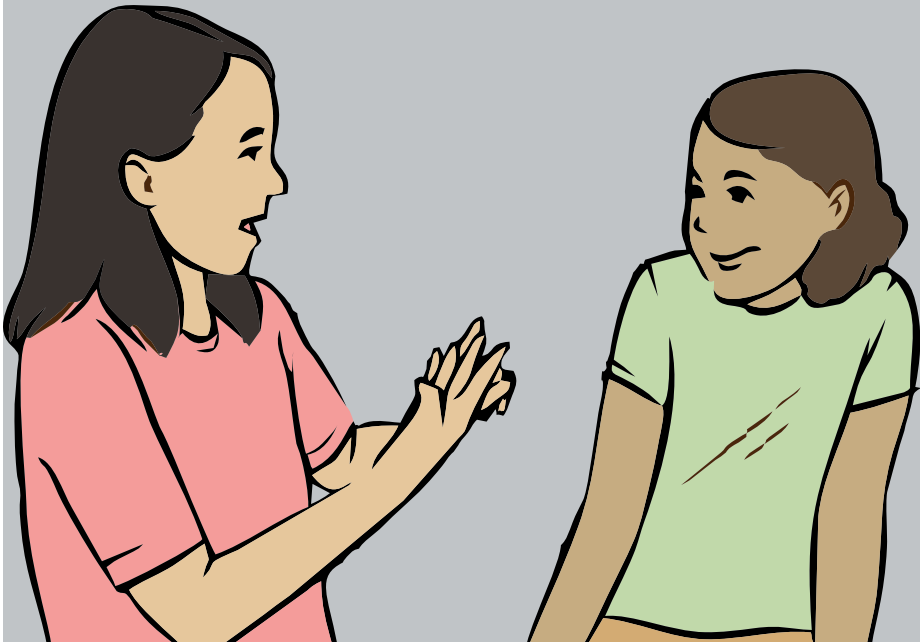
Beberapa kader ini saking gigihnya ada yang sampai mendapatkan julukan sebagai Kak TB, dalam konotasi positif. Kader yang kemana-mana membawa leaflet dan souvenir TBC ini benar-benar berusaha dengan keras untuk membuat orang paham tentang TBC dengan cara-cara yang menyenangkan. Hal ini cukup membanggakan bagi pelaksana program. Selama

stigma positif tersebut melekat pada kader yang bersangkutan, maka kita dapat berharap bahwa ilmu dan informasi yang pernah diberikan padanya juga akan terus bergulir.

Meningkatkan kapasitas kaum muda ini adalah investasi jangka panjang. Mungkin saat ini kita tidak dapat serta merta melihat hasilnya, tetapi kita dapat berharap bahwa melalui tangan-tangan merekalah eliminasi TBC akan dapat terlaksana di DKI Jakarta dan Jawa Barat.



S T
P I





Sosialisasi TBC, Mengikis Stigma Membendung Pertambahan Kasus



Pada bab sebelumnya kita sudah mendapatkan cerita-cerita dari pada kader di lapangan ketika memberikan sosialisasi TBC ke masyarakat. Di bab ini, kita akan mencoba menggali cerita dari masyarakat yang sudah mendapatkan sosialisasinya. Tentu saja tidak semua wilayah dapat kita ceritakan di dalam bab ini, tetapi kami berharap, dengan menuliskan cerita-cerita paling menarik, dapat memberi gambaran seperti apa sosialisasi berjalan dan pelajaran apa yang kita dapatkan dari sana.

Kita akan mulai dari Cianjur. Nursaidah, Heni, dan Gungun adalah tiga orang kader Posyandu dari Cianjur. Mereka mendapatkan sosialisasi dari sesama kader Posyandu yang menjadi kader kaum muda untuk STPI, Elin namanya. Bagi mereka, mendapatkan sosialisasi dari Elin adalah amunisi baru untuk mengedukasi warga yang mereka temui sehari-hari. “Teh Elin itu kebetulan juga

sama-sama bergelut dalam Posyandu dengan kita. Jadi setiap hari keliling sama-sama. Kalau ada kesempatan dia suka ngobrol, kasih tahu tentang TBC ini ke kita,” Gungun menjelaskan tentang bagaimana Elin mensosialisasikan TBC pada para kader lain.



Elin sedang melakukan sosialisasi

Setelah mendapatkan edukasi dari Elin, Heni bercerita bahwa dia tanpa sengaja bertemu dengan orang yang terus menerus batuk, ketika sedang antri di dokter praktek. Heni yang merasa bahwa batuk pasien yang sedang menunggu bersamanya mirip dengan gejala TBC, mencoba mencari tahu. Obrolan beralih dari menanyakan siapa yang sakit, lalu rupanya keluarga orang yang terbatuk-batuk tersebut menginformasikan kalau suaminya terkena TBC. “Di situ saya ingatkan dia, kalau TBC itu obatnya bisa dapat gratis di Puskesmas. Kalau ke dokter kan lumayan, 300 ribu lebih,” katanya. Lalu Heni juga meminjamkan brosur sosialisasi TBC yang dimilikinya. “Saya senang bisa bantu, karena kasihan kan kalau harus bayar mahal, padahal bisa gratis. Enam bulan kan lama, kalau sekali berobat 300 ribu, berapa coba habisnya?” dia mengajak kami berhitung.

Tanpa disadari, Heni yang tadinya hanya menjadi penerima informasi dari Elin kini telah menjadi kader berikutnya, padahal dia baru saja mendapatkan informasi dari kader muda di Cianjur.

Sementara itu di daerah lain, Rina, salah seorang kader dari Cilincing, telah berhasil meyakinkan tetangganya, bu Endang, untuk memeriksakan anaknya ke dokter. Bu Endang yang selama mendapatkan sosialisasi sebenarnya merasa bahwa anaknya memiliki gejala TBC, namun malu untuk bertanya lebih lanjut karena banyak peserta lain, memilih diam. Dia juga ragu-ragu menghubungi Rina kembali. Namun karena bu

Endang berteman dengan ibu dari Rina di pengajian dan arisan kampung, akhirnya bu Endang menanyakan tentang TBC ke ibu dari kader muda ini. Setiap pertanyaan dari bu Endang, diteruskan oleh ibu Rina ke anaknya. Rina kemudian juga jadi mengedukasi ibunya untuk memberitahu bu Endang apa yang harus dilakukannya. Akhirnya bu Endang membawa anaknya berobat dan saat ini sedang menjalani pengobatan TBC. Di waktu bersamaan, Rina tetap mengedukasi ibunya agar menjadi pengingat minum obat untuk anak bu Endang.

Meskipun sejak awal program ini dirancang sebagai upaya peningkatan kapasitas kader muda agar memiliki informasi terkait TBC, namun di lapangan ada hal-hal di luar dugaan yang dapat dikatakan sebagai bonus capaian. Target untuk meningkatkan pengetahuan ini rupanya telah bergerak sampai di tataran perubahan perilaku dan pengambilan keputusan anggota masyarakat yang mendapatkan sosialisasi. Dan tanpa disadari, telah lahir kader-kader berikutnya dari program ini, seperti kasus Heni dari Cianjur dan ibu Rina dari Cilincing.



Sosialisasi sembari menjaga warung di Cianjur

Yang Muda yang Menerima Tantangan

Salah satu tantangan yang diterima oleh kader kaum muda ini ketika melakukan sosialisasi adalah karena usia dan kapasitas mereka di bidang kesehatan. Hal ini telah diinformasikan oleh pelaksana program pada para kader sejak awal, bahwa mereka mungkin akan diragukan kemampuannya, dipertanyakan karena usianya, dan sebagainya. Namun memang sejak awal program ini dirancang tidak untuk membuat kadernya tertantang sedemikian rupa, itulah mengapa target

sosialisasi para kader adalah orang di sekitar yang sudah mereka kenal, atau cukup nyaman untuk melakukan pendekatannya.

Berita gembiranya adalah dari hasil wawancara di lapangan setelah program selesai, kami mendapatkan informasi bahwa ternyata justru usia muda merupakan salah satu poin tambah untuk para kader ini. Kaum muda bisa menyampaikan informasi dengan lebih santai, demikian pendapat masyarakat. Selain itu metode penyampaian secara langsung juga memungkinkan orang untuk langsung bertanya pada mereka. Putri dari Depok misalnya, mengatakan kalau menurut dia cara Akmal, salah satu kader muda menyampaikan informasi cukup enak, karena mereka sudah kenal sebelumnya. Sementara menurut Amanda, seorang mahasiswa dari Depok, yang pernah memiliki pengalaman tidak menyenangkan di sebuah layanan kesehatan ketika bertanya-tanya, merasa bahwa cara-cara informal mensosialisasikan sebuah isu, cukup mengena baginya.

Bagi kader kaum muda yang memang kegiatan rutিনnya berkaitan dengan dunia kesehatan, seperti Saka Bakti Husada dan kader Posyandu Remaja, tantangan seperti yang didapatkan oleh kader non kesehatan tentu tidak mereka temui. Elin, salah satu kader kawula muda dari Cianjur yang sehari-hari menjadi kader kesehatan di desanya, juga Rita dari Depok yang juga berprofesi sebagai bidan menceritakan tentang banyaknya kemudahan yang mereka temui selama melakukan sosialisasi.

Namun demikian ada pendapat yang berbeda. Orang-orang tertentu merasa jika informasi berkaitan dengan kesehatan mereka lebih mempercayakan sumbernya dari orang kesehatan juga, seperti dokter, bidan, atau perawat. Tetapi kalau yang ada unsur rahasianya, orang lebih suka bercerita pada orang yang dianggap dekat, seperti teman. Di sinilah kader kaum muda memiliki tempat bagi orang-orang yang enggan menceritakan masalah pribadinya.

Sementara Dede dari Sukabumi mendapatkan informasi tentang TBC ketika mengikuti kegiatan Pramuka. “Sebagai Penegak Bantara, kita wajib ikut kegiatan-kegiatan seperti itu. Nah, dapat sosialisasi tentang TBC-nya ketika di Bantara itu,” tutur Dede.



Sosialisasi kader kaum muda di Sukabumi

Akmal dari Depok memiliki cerita menarik. Ketika melakukan sosialisasi di warung atau di teman-teman yang sudah dikenalnya dan dia diragukan kredibilitasnya, dia menjawab diplomatis, “Saya memang bukan orang kesehatan, tapi saya sudah dilatih jadi kader oleh organisasi yang memang kerjanya mengurus TBC.” Lalu dia akan menunjukkan akun media sosial STPI. Biasanya ini menjadi senjata pamungkas. Orang tidak akan menanyakan kredibilitasnya lagi sebagai kader kaum muda TBC.

Sosialisasi, Mengubah Awam Jadi Paham

Terlepas dari banyaknya tantangan yang dihadapi oleh kader kaum muda tetapi program ini secara keseluruhan dapat diterima dengan baik oleh masyarakat. Ada 2.784 orang yang terpapar secara langsung informasi mengenai TBC. Ketika kami meminta umpan balik dari mereka, beberapa masukan ini rasanya dapat dipertimbangkan sebagai masukan yang baik untuk program-program serupa.

Nyaris semua informan yang kami temui menyatakan bahwa program ini baik dan harus terus dilanjutkan. Bahkan beberapa diantaranya menyarankan eskalasi ke bentuk program lanjutan seperti skrining TBC, adanya pendampingan ke orang dengan TBC agar jangan sampai putus obat, upaya edukasi ke pemangku kepentingan, karena sering kali

ada masyarakat yang luar biasa abai. Ada orang-orang tertentu yang hanya mau mendengarkan informasi yang disampaikan oleh orang berpengaruh di sekitar mereka.

“Harus lanjut ini *mah*, karena masih banyak masyarakat yang belum paham,” Heni dari Cianjur meyakinkan kami. “Orang *teh* masih tidak percaya kalau ini menular. Terus ada lagi yang sudah diingatkan sama istrinya, tapi memang batu. Ngotot, *we*, ngotot,” katanya dengan nada tinggi saking kesal pada masyarakat yang keras kepala. Menurutnya orang-orang ini hanya takut pada orang yang lebih dihormati di wilayah mereka.



Lega mendengar bahwa program ini diterima dengan baik oleh masyarakat. Saat ini setidaknya yang bisa kita pastikan adalah telah terdistribusinya informasi ke kader-kader muda di kabupaten dan kota di Jawa Barat dan DKI Jakarta. Semoga informasi yang mereka dapatkan akan terus dilanjutkan ke orang-orang berikutnya yang mereka kenal. Mungkin bentuknya tidak harus sosialisasi formal atau semi formal. Tetapi sesederhana awas pada lingkungan dan mengajak orang terdekatnya melakukan hal yang sama. Mencegah diri sendiri serta keluarga tertular dan membantu orang lain yang memiliki gejala TBC untuk mengakses pengobatan.

Semakin banyak orang yang terpapar informasi tentang TBC, diharapkan akan semakin cepat orang yang bergejala memeriksakan diri dan mendapatkan penanganan, jika memang dinyatakan positif TBC. Dengan demikian kita bisa mencegah penularan dan bersama-sama menciptakan lingkungan yang lebih sehat.



Di tengah mudahnya mengakses informasi di era keterbukaan ini, rupanya tidak semua orang mendapatkan privilege untuk hal-hal tersebut. Informasi berkaitan dengan kesehatan misalnya, bisa dikatakan dua tahun terakhir ini masyarakat kita baru benar-benar dipaksa membuka mata tentang pentingnya menjaga kesehatan. Hal yang sama berlaku juga untuk penyakit TBC. Penyakit yang telah ada sejak ratusan tahun lalu ini pun, rupanya hanya sekedar dikenal namanya oleh masyarakat, tetapi ketepatan informasinya masih simpang siur.

Menurut hasil sosialisasi yang dilakukan oleh kader kaum muda di 30 kota dan kabupaten di Jawa Barat dan DKI Jakarta, ditemui masih ada kelompok-kelompok yang menstigma orang dengan TBC sebagai aib, memalukan, dan penyakit keturunan. Stigma ini membuat masyarakat menjauh dari orang dengan TBC. Jika sudah demikian, orang cenderung menghindari stigma dan memilih tidak melakukan pengobatan. Memang tidak di semua tempat stigma terhadap TBC masih berlaku. Ada wilayah-wilayah yang masyarakatnya cukup teredukasi, justru membantu mengingatkan tetangga atau keluarganya yang terkena TBC untuk mengakses pengobatan dan rajin minum obat.

“Kalau di aku tuh, bukan distigma, tapi lebih menyepelekan gitu lho,” kata Amanda, mahasiswa Universitas Islam Negeri Tangerang yang mendapatkan sosialisasi dari salah satu kader muda, mengawali ceritanya. “Jadi orang-orang itu sepertinya nggak akan berusaha untuk menyembuhkan diri kalau sakitnya nggak parah banget,” imbuhnya.

Dengan kalimat senada, Putri, yang juga mendapatkan sosialisasi dari kader muda Depok mengatakan kalau banyak sekali orang yang beranggapan bahwa TBC adalah batuk biasa. Sedikit sekali yang paham bahwa pengobatannya membutuhkan waktu yang lama. “Iya, aku aja tuh dulu mikirnya TBC itu ya batuk biasa yang pakai sesak,” tuturnya, “nggak tahu kalau ternyata susah disembuhkan. Malah harus sampai enam bulan. Itu baru tahu setelah dapat sosialisasi dari Akmal.” Akmal adalah salah satu kader kaum muda dari wilayah Depok. Mereka adalah teman satu angkatan di kampus.

Selama ini menurut masyarakat yang mendapatkan sosialisasi secara langsung, merasa bahwa mereka merindukan sosialisasi langsung semacam ini. Telah dua tahun seluruh dunia yang sedang menyembuhkan diri dari pandemi, mengurangi kontak langsung. Semua informasi didapatkan secara virtual. Ada kerinduan akan komunikasi langsung, dimana ada interaksi, kesempatan langsung untuk menanyakan hal yang tidak dipahami, yang selama ini tidak mereka



dapatkan. Sebagian besar masyarakat merasa bahwa bertemu langsung dengan orang, bisa bertanya jika ada hal-hal yang tidak dipahami, ini masih tetap menjadi pilihan.

“Mending langsung *face to face* ke orang. Jadi kalau memang ada yang mau ditanyakan lebih lanjut, bisa langsung,” Nursaidah, yang mendapat sosialisasi dari Elin di Cianjur menjelaskan. “Memang ada media yang canggih seperti media sosial, tinggal pasang di status, atau dia timeline kita, tapi itu tidak semua orang membaca, mereka cepat lewat. Terus kalau mau bertanya juga orang kadang bingung mau kemana, atau kadang beritanya sudah lewat, tidak ditemukan lagi di media sosial itu,” katanya melanjutkan.

Cerita-cerita dari lapangan ini yang menjadi booster semangat bagi STPI dan Tulodo ketika melakukan evaluasi. Keraguan awal ketika akan

melibatkan kaum muda ternyata dapat ditepis setelah melihat hasilnya. Program ini tentu saya masih memiliki banyak ruang untuk perbaikan, tetapi saat ini kita berharap dari para kader muda yang telah mendapatkan sosialisasi dan bekal materi pendukung, bisa melanjutkannya ke lingkaran terdekat mereka.

Dengan semakin masifnya orang berbicara tentang TBC, kami berharap stigma di masyarakat tentang penyakit ini akan semakin pudar. Orang dengan TBC dapat mengakses pengobatan tanpa merasa risih lagi jika orang membicarakan atau menjauhinya dan potensi penambahan kasus baru juga dapat kita bendung. Lewat tangan-tangan para pemuda ini, kita berharap isu TBC terus bergulir ke semakin banyak orang, demi masa depan Indonesia yang lebih sehat dan bebas dari TBC.







Media Massa, Upaya Menjangkau Masyarakat Lebih Luas dan Menciptakan Senjata Advokasi Baru



Jika mengingat kisah-kisah Nona, Ratih, juga deretan nama lain yang hidup dengan TBC, kita bisa melihat bahwa kebutuhan mereka bukan hanya pengobatan saja, tetapi dukungan keluarga, masyarakat serta pemerintah. Sementara pemahaman masyarakat perlahan-lahan dibangun dengan kampanye-kampanye secara langsung, kita juga merasa bahwa media massa dapat mempercepat upaya sosialisasi ini, bukan hanya ke masyarakat, tetapi sekaligus menjadikan tulisan para jurnalis sebagai alat advokasi ke pemerintah. Pemahaman bahwa pendekatan multisektor ini sangat kita perlukan dalam upaya eliminasi TBC di tahun 2030, maka di tahun 2022 STPI melakukan pendekatan dengan media massa, untuk menjangkau masyarakat yang lebih luas serta pemerintah.

Peran media massa di dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat yang pada ujungnya mengubah perilaku sangatlah besar. STPI bekerja sama

dengan Yayasan Pesona Jakarta (YPJ), sebuah organisasi yang banyak bekerja mengadvokasi isu terkait HIV, TBC dan isu-isu marjinal lain, melakukan program peningkatan kapasitas awak media di 30 kabupaten dan kota di Jawa Barat dan DKI Jakarta. Tujuan dari program ini adalah untuk menyebarkan pesan mengenai TBC dan mempengaruhi pengetahuan dan persepsi masyarakat dan pemangku kepentingan mengenai TBC.

Namun demikian, media tentu saja membutuhkan dukungan data dan informasi yang ada di pemangku kepentingan. Maka di



Diskusi penyusunan strategi pemberitaan TBC di Jakarta

dalam program ini YPJ dan STPI di tahap awal mempertemukan para editor, pakar TBC dan pemerintah di dalam sebuah pertemuan di Jakarta untuk diskusi bersama dalam upaya menyusun bahan pelatihan. Ada 19 editor media nasional yang mengikuti diskusi yang membahas strategi pemberitaan TBC dengan para pakar dan perwakilan dari pemerintah. Dari hasil diskusi tersebut kemudian disusun bahan pelatihan untuk para editor yang mewakili 30 kabupaten dan kota di Jawa Barat dan DKI Jakarta.

Setelah bahan pelatihan tersusun, berikutnya 29 editor yang mewakili 30 wilayah tersebut mendapatkan penguatan kapasitas terkait dengan kondisi terkini TBC yang diadakan di Bandung. Pelibatan editor ini bertujuan untuk meningkatkan wawasan mereka agar kelak para editor dapat mensensitisasi isu TBC dalam publikasi media yang sesuai dengan konteks wilayah kerjanya. Selain itu, dengan posisi mereka sebagai editor, diharapkan para peserta pelatihan ini dapat meneruskan informasi pada para jurnalis di bawah supervisinya.

Program penguatan kapasitas tersebut diantaranya berisi program penanggulangan, pengobatan dan layanan terkini, jejaring komunitas orang dengan TBC, perilaku pasien dan masyarakat dalam menghadapi TBC, TBC dan desa, Jaringan Pengaman Sosial untuk pengobatan TBC, serta materi-materi berkaitan dengan jurnalisme sensitif TBC lain. Selain mendapatkan materi di dalam kelas, para editor kemudian mengikuti program kunjungan lapangan, diantaranya ke fasilitas kesehatan, komunitas orang dengan TBC dan ke lingkungan rumah orang yang terdampak TBC.



Kunjungan para editor ke fasilitas kesehatan

Tujuan dari pelatihan ini adalah membekali para editor dengan informasi berkaitan dengan TBC, untuk kemudian diteruskan pada rekan jurnalis lainnya. Dengan pemberitaan yang tepat tentang TBC, diharapkan akan mendukung percepatan capaian program penanggulangan TBC di Indonesia. Selama ini diakui bahwa pemberitaan tentang TBC masih sangat minim. Diperkirakan hal ini karena juga minimnya informasi mengenai TBC di kalangan jurnalis.

Secara umum para peserta pelatihan merasa bahwa informasi yang mereka dapatkan sangat bermanfaat. Selama ini mereka merasa terlalu sedikit mengetahui kondisi TBC di Indonesia dan kurang dilibatkan dalam kegiatan penanggulangan TBC. Maka ketika STPI dan YPJ menghadirkan penyintas, para pakar, pejabat desa, dan perwakilan pemerintah, hal tersebut memberikan pencerahan yang selama ini sebetulnya sangat dibutuhkan.

“Ya ampun, ternyata daerah saya separah itu,” adalah komentar yang beberapa kali muncul di dalam kedua pelatihan ini. Pada umumnya para editor berkomentar seperti ini ketika mengetahui data orang dengan TBC di wilayah mereka, terutama angka anak dengan TBC.

Di tengah pelatihan berlangsung para editor ini sudah banyak yang langsung menuliskan fakta dan data terkait TBC yang baru saja mereka dapatkan. Jadi mari kita bayangkan, jika para awak media saja pengetahuan

tentang TBC-nya masih sangat minim, tentulah sulit mengharapkan berita-berita bernas tentang TBC muncul dari tangan-tangan mereka. Lalu bagaimana dengan masyarakatnya? Di sini kami merasa bahwa terlepas dari banyaknya tantangan yang dihadapi ketika melakukan program ini, tetapi hasil yang didapatkan jauh lebih bermakna dibandingkan yang dipikirkan sebelumnya.

Editor dan Kesibukannya

Di tengah pesatnya gelombang informasi bergerak, dimana berita bukan lagi diharapkan berganti setiap hari, tetapi menit bahkan detik, tidak heran jika jurnalis juga harus mengikuti tuntutan perubahan ini. Selain itu, setiap media tentunya memiliki prioritas tema pemberitaan masing-masing. Setiap editor bertugas menjaga agar pemberitaan yang muncul sesuai dengan prioritas yang mereka miliki tersebut. Dengan demikian para editor dan jurnalis tentunya bekerja dan meliput harus menyesuaikan dengan daftar prioritas tersebut. Hal ini harus kita pahami dari awal agar dapat mengatur ekspektasi kita ketika melakukan program semacam ini.

Salah satu tantangan yang kita temui di dalam program diskusi menyusun strategi pemberitaan dan peningkatan kapasitas editor ini adalah sulitnya mendudukkan para editor bersama-sama selama tiga

hari berturut-turut. Kami harus dapat memaklumi jika tiba-tiba peserta harus minta izin karena ada peristiwa yang mendesak untuk diliput dan jaraknya tidak terlalu jauh dari tempat pelatihan. Meskipun bukan jurnalis, tetapi sangat mungkin media-media lokal tidak memiliki cukup banyak jurnalis, sehingga editor sekalipun masih harus turun meliput.





Tantangan lain yang harus kita perhatikan ketika bekerja dengan jurnalis adalah urusan administratif. Di akhir program, urusan pelaporan menjadi tantangan tersendiri. Pelaksana program sering kali harus menagih laporan yang wajib dikumpulkan. Hal ini bukan karena peserta pelatihan tidak melaksanakan tugasnya, tetapi mereka tidak memiliki waktu jika harus mengisi form-form yang disyaratkan oleh pelaksana program. Meskipun hal ini tampaknya sederhana, namun bagi jurnalis ini sangat tidak praktis.

Terlepas dari tantangan-tantangan tersebut, tetapi yang cukup membanggakan adalah bahwa para editor ini meneruskan informasi yang mereka dapatkan di pelatihan pada sedikitnya dua orang jurnalis di bawah supervisinya. Tidak hanya itu, dari hasil berita yang kami terima, rupanya para editor peserta pelatihan tidak hanya meneruskan informasi pada dua orang, melainkan lebih. Hal ini tampak dari nama-nama penulis berita di artikel-artikel tersebut. Para jurnalis yang mendapatkan informasi dari editor tersebut selanjutnya disebut sebagai fellow.

Ujung Pena yang Menjadi Alat Advokasi

Dalam enam bulan program berlangsung, dengan bangga kami dapat mengatakan bahwa kami telah berhasil meningkatkan pemahaman dan kapasitas 30 orang editor dan 60 jurnalis lokal berkaitan dengan isu TBC. Ada 364 pemberitaan baik melalui kanal online, cetak, televisi, radio, dan media sosial. Berikut beberapa cuplikan berita yang dihasilkan oleh para jurnalis tersebut:

Ketidakmampuan Ekonomi Pengidap TBC RO di Bogor Hingga Kaki Bengkak Perlu Solusi Pemerintah

Didin - 24 Oktober 2022, 23:05 WIB



Pemberitaan Portal Lebak - Pikiran Rakyat, 24 Oktober 2022

PERJUANGAN GADIS 17 TAHUN HIDUP DENGAN TBC-RO DI TENGAH KETERBATASAN

Beranda > PERJUANGAN GADIS 17 TAHUN HIDUP DENGAN TBC-RO DI TENGAH KETERBATASAN



Zonabiru.id 20 Oktober 2022



Petugas Program TBC Puskesmas Guntur, Tri Sutrisno, M.Kes dan Kader TBC Kelurahan Sukamenterti, Euis Rohayati saat melakukan kunjungan kepada salah seorang warga yang sembuh setelah menjalani pengobatan TBC MDR selama 2 tahun. (Ft: Asep Ahmad)

GARUT | **INDEKS** | **LOGIKA SEHAT**

Kiprah Tim Medis Dan Kader TBC Membantu Pasien TBC Kategori MDR Di Garut

By Admin — Last updated 26 Okt 2022



122

LOGIKANNEWS.COM - Tuberkulosis (TBC) atau TB adalah penyakit menular akibat infeksi bakteri. Penyakit ini disebut ada semenjak manusia lahir ke dunia. Penyakit ini bisa menyerang paru-paru dan organ lain

Logikanews.com 26 Oktober 2022

Dari hasil liputan yang telah diberitakan, tampak bahwa para jurnalis bukan lagi sekedar menulis berita, tetapi sudah ada di tahap melakukan advokasi dengan tulisan-tulisan yang dihasilkan. Tulisan-tulisan mendalam tentang orang dengan TBC RO telah menjadi alat advokasi ke pemerintah terutama Kementerian Sosial untuk lebih memperhatikan masyarakat yang membutuhkan perlindungan sosial.

Tidak jarang para jurnalis, seperti di daerah Bandung, Ciamis, Cirebon, dan Cianjur ini kemudian melakukan dialog dengan pemerintah daerah karena isu TBC yang mereka tulis. Ada contoh di beberapa daerah dimana jurnalis kemudian mendatangi pemerintah daerah untuk menyampaikan aspirasinya berdasarkan hasil liputan lapangan. Pemerintah daerah tersebut kemudian terjun langsung ke daerah dan memberikan program sesuai dengan aspirasi yang disampaikan oleh jurnalis.

Para jurnalis yang mengikuti fellowship ini selain telah membuat tulisan yang memenuhi akidah-akidah sensitif TBC, mereka juga bukan hanya menyebarkan berita ke masyarakat, tetapi sebaliknya, telah membawa aspirasi dari masyarakat ke pemerintah. Mendapati fakta-fakta lapangan seperti ini membuat kami cukup berbesar hati bahwa segala tantangan yang dihadapi sepanjang program berjalan, tidaklah sia-sia.

Dari Fellow Program Menjadi Pejuang TBC

Di akhir program YPJ dan STPI melakukan pemantauan tentang bagaimana program berjalan, perkembangan apa saja yang terjadi pada para editor peserta pelatihan, serta capaian di luar angka banyaknya liputan. Kami mencatat beberapa hal menarik yang dapat menjadi praktik baik, meskipun juga ada beberapa pembelajaran yang perlu kita perbaiki di masa mendatang dari program ini.

Salah satu pembelajaran berarti terjadi di Jakarta. Sulitnya para editor mengajak media lain untuk terlibat adalah salah satu hal yang perlu menjadi perhatian kita. Ada banyak media yang mau memberitakan tentang TBC namun meminta kompensasi yang cukup besar. Secara etika hal ini tentu sangat bertentangan dengan kaidah jurnalisme. Pada akhirnya kita memaknai ini sebagai belum menjadi prioritasnya isu TBC. Banyak jurnalis yang menganggap kondisi TBC di Indonesia bukanlah sesuatu yang penting dan genting sehingga perlu mendapat porsi perhatian.

Di salah satu daerah para jurnalis menemui hambatan untuk mendapatkan data dari Dinas Kesehatannya. Ada kesan bahwa dinas tidak terbuka dengan data yang ada. Namun di sisi lain dinas beralasan bahwa jika data mereka berikan, maka takut jurnalis akan salah membaca data. Sayangnya ketika diajak untuk duduk bersama mencari solusi tentang data ini, Dinas Kesehatan kabupaten tersebut selalu

mengatakan bahwa mereka masih sibuk. Senada dengan daerah tersebut, para jurnalis di wilayah berbeda juga mengalami kesulitan yang sama berkaitan dengan data dari Dinas Kesehatan. Mereka merasa dilempar ke sana kemari dan dinas sendiri kurang aktif melibatkan media ketika ada kegiatan terkait TBC.



Dari Cianjur ada temuan menarik. Menurut para jurnalis, pemberitaan tentang TBC ini sedikit karena penyakit ini tidak seksi. Kemudian muncul juga anggapan dari beberapa media bahwa mereka tidak mendapatkan keuntungan secara finansial dari memberitakan tentang TBC dan jika diberitakan terus menerus mereka justru takut seperti kasus Covid-19, angkanya justru akan meningkat.

Temuan-temuan tersebut semoga dapat menjadi pembelajaran bagi STPI dan YPJ di masa mendatang. Demikian juga organisasi lain maupun pemerintah yang memiliki rencana untuk melakukan program serupa yang melibatkan jurnalis dan media.

Sementara di sisi lain kami juga menemukan beberapa praktik baik yang bahkan boleh dikatakan melebihi ekspektasi ketika memulai program. Di Cirebon salah satunya. Jurnalis sebagai fellow dari program ini kemudian menjadi sangat aktif memberitakan tentang TBC. Relasinya dengan Dinas Kesehatan Kota Cirebon juga menjadi dekat. Dia sempat mendapat julukan Jurnalis TB, tentu saja dengan konotasi positif. Jurnalis ini mempublikasikan dua isu strategis di Cirebon, yaitu tentang peran pemerintah untuk mengatasi permasalahan sosial ekonomi orang dengan TBC dan pengentasan perumahan kumuh.

Tekan Penyebaran TBC, Dinkes Indramayu Gencar Sosialisasi dan Screening Penanggulangan TBC di Tempat Beresiko

Frans 20 Juli



Reporterjabar.com 20 Juli 2022

Dari Bekasi, fellow jurnalisnya berhasil membentuk forum jurnalis kesehatan khususnya terkait TBC. Ada sekitar sepuluh media yang sudah antusias menyatakan kesediaan bergabung dan mempublikasikan tentang TBC.

Di Kabupaten dan Kota Sukabumi, editor yang juga ketua Ikatan Wartawan Online Kabupaten Sukabumi, mengaitkan isu TBC dengan stunting.

Pemikirannya adalah karena isu stunting saat ini jauh lebih populer ketimbang TBC. Orang lebih mudah menengok pada kata stunting dibanding TBC. Tapi orang lupa bahwa TBC dapat menjadi salah satu faktor yang menyumbang kenaikan angka stunting bagi anak. Melihat fakta tersebut, editor peserta pelatihan ini menginisiasi terbentuknya Aliansi Jurnalis Anti TBC dan Stunting. Hubungan para jurnalis yang tergabung dalam aliansi ini dengan Dinas Kesehatan juga cukup baik.

Jurnalis dari Sumedang cukup kreatif. Mereka menyadari bahwa untuk mendapatkan berita, jurnalis membutuhkan biaya operasional, yang sering kali tidak cukup dimiliki oleh jurnalis media lokal. Untuk itu beberapa jurnalis berkumpul dalam satu forum dan membuat proposal untuk mencari donor yang dapat menunjang kerja mereka sebagai wartawan di dalam meliput isu-isu kesehatan, salah satunya adalah TBC. Forum yang terdiri atas 14-15 jurnalis ini berhasil memperoleh budget untuk peliputan isu kesehatan dan banyak jurnalis media lain yang berniat bergabung.

Luar biasa capaian-capaian ekstra tersebut jika dilihat dari pendeknya waktu implementasi program ini berjalan. Di luar capaian-capaian tersebut, seperti yang telah dituliskan di paragraf-paragraf awal bahwa secara umum editor dan jurnalis sudah mendapatkan informasi baru dan yang lebih tepat mengenai TBC.

Sebelum masuk ke bab berikutnya yang berisi lebih banyak cerita dari sisi para jurnalis, satu hal yang

ingin kami sampaikan. Seperti halnya di banyak program peningkatan kapasitas lain, naif sekali rasanya jika kita berharap bahwa semua peserta akan seperti yang kita harapkan. Ada peserta yang melakukan hal-hal sesuai dengan yang diminta saja, ada juga peserta yang tidak melakukan kewajiban mereka. Tetapi juga selalu ada orang-orang yang membangkitkan semangat kita, mereka yang progresif, melakukan inisiatif-inisiatif baik di luar permintaan. Para peserta seperti ini bukan hanya menjadikan capaian program menjadi lebih baik, tetapi kemanfaatan yang mereka bawa akan jauh lebih luas dari sekedar program. Program yang dibuat oleh STPI dapat berhenti kapanpun, tetap inisiatif para peserta ini biasanya akan lebih abadi.

Salah satu hal yang menjadi kata kunci di program peningkatan kapasitas awak media ini adalah, menemukan orang yang tepat. Mendapatkan orang-orang dengan kecintaan atau ketertarikan dengan isu yang sama seperti yang kita bawa, akan menjadi tantangan terbesar. Namun jika kita tidak cukup beruntung mendapatkannya, kita selalu punya kesempatan kedua, yaitu mencoba membangkitkan kecintaan dan perhatian para awak media ini dengan keseriusan isu yang kita miliki.



TBC adalah isu serius bagi negara ini. Keberadaan TBC selalu identik dengan kondisi kemiskinan. Indonesia adalah negara dengan jumlah kasus tertinggi kedua di dunia, TBC dapat menyebabkan masyarakat semakin jatuh miskin, fakta-fakta tersebut jika tidak pernah kita coba sampaikan pada mereka yang di ujung jarinya terdapat informasi yang akan tersebar ke masyarakat, maka mungkin kita tidak akan pernah punya kesempatan menjangkau masyarakat lebih luas lagi.

Sementara di sisi lain kami juga menemukan beberapa praktik baik yang bahkan boleh dikatakan melebihi ekspektasi ketika memulai program. Di Cirebon salah satunya. Jurnalis sebagai fellow dari program ini kemudian menjadi sangat aktif memberitakan tentang TBC. Relasinya dengan Dinas Kesehatan Kota Cirebon juga menjadi dekat. Dia sempat mendapat julukan Jurnalis TB, tentu saja dengan konotasi positif. Jurnalis ini mempublikasikan dua isu strategis di Cirebon, yaitu tentang peran pemerintah untuk mengatasi permasalahan sosial ekonomi orang dengan TBC dan pengentasan perumahan kumuh.

Q R U M
A J P S O
N K L
F H W /



Jejaring Jurnalis, Upaya Menyebarluaskan Informasi tentang TBC ke Masyarakat Sekaligus Advokasi ke Pemerintah



T

C

B

Di bab sebelumnya kita sudah melihat bagaimana proses peningkatan pengetahuan jurnalis terhadap isu TBC dilakukan. Media di 30 kota dan kabupaten telah mengikuti pelatihan dan terhubung dengan pihak-pihak baik pemerintah maupun pemangku kepentingan lain berkaitan dengan TBC. Liputan-liputan yang dibuat oleh para fellow dan peserta pelatihan selama program berlangsung juga telah dapat diakses dan ini memberikan angin segar bahwa informasi yang terbit sesuai dengan materi yang diberikan.

Lalu apa yang akan terjadi setelah masa program usai? Apakah para jurnalis tersebut akan terus menerus memberitakan tentang TBC setelah tidak ada lagi reward yang diberikan? Pertanyaan-pertanyaan ini pasti menggelitik telinga kita untuk mendapatkan jawabannya.

Dari hasil diskusi dengan para peserta program peningkatan kapasitas media ini, kami mendapatkan

banyak hak menarik, diantaranya adalah bahwa memang sebagai organisasi yang memiliki perhatian pada isu tertentu, kita harus menyadari bahwa kita sedang berbagi upaya untuk mendapatkan perhatian masyarakat dan media. STPI adalah organisasi yang sepenuhnya bekerja dalam rangka membantu pemerintah memenuhi target eliminasi TBC di Indonesia. Kami yakin bahwa di isu kesehatan saja, ada banyak organisasi yang memiliki perhatian dan kekhususan pada penyakit lain yang juga sama pentingnya sedang berupaya merebut perhatian media massa publik.

Salah seorang jurnalis mengatakan pada kami, bahwa kita harus realistis. Saat ini dan sampai kapan pun, sulit rasanya untuk memberitakan hanya satu isu saja secara khusus, kecuali kita adalah pemilik media tersebut. Karena hal ini sering kali terjadi, jika ada jurnalis yang terus menerus menulis tentang isu yang sama, maka pemilik media akan mencurigai jurnalis tersebut mendapatkan keuntungan dari organisasi atau pihak yang berkaitan dengan isu tersebut, kecuali ketika seluruh media memang sedang berfokus pada isu tertentu, seperti ketika pandemi, maka kecurigaan itu tidak akan muncul.

PERANG sepak bola
stunting **TBC** korupsi kesehatan
kurikulum pendidikan
KEMISKINAN **KDRT**
gempa bumi
vandalisme HIV-AIDS
perampokan kenakalan Covid-19
Pemilu ancaman kelaparan liar
pariwisata BANJIR gagal panen
PENYAKIT DEGENERATIF dana desa terorisme
penculikan anak
diabetes kuota haji PINDAH IBUKOTA perlindungan sosial penambang
kecelakaan politik identitas
pemberdayaan reshuffle kabinet
perempuan ketidaksetaraan gender

Upaya peningkatan kapasitas terhadap para jurnalis di DKI Jakarta dan Jawa Barat ini bertujuan membekali jurnalis dengan pengetahuan yang benar tentang TBC. Terbukti bahwa mayoritas peserta pelatihan banyak yang belum memiliki pengetahuan yang tepat mengenai TBC sebelumnya. Salah satu editor yang mengikuti pelatihan ketika dipaparkan data mengenai jumlah anak dengan TBC di wilayahnya merasa sangat terkejut.

“Saya baru tahu lho, kalau anak yang terkena TBC di kota Sukabumi ini sebanyak itu. Ada 122 anak, ini hampir 20 persen dari jumlah total kasus,” kata Hilman Hudori dari Media Pakuan dengan nada terkejut. Hilman sendiri jadi merasa bahwa masyarakat wajib tahu, karena TBC pada anak ini bisa berakibat buruk terhadap pertumbuhan mereka. Edukasi tentang TBC selama ini memang tidak terlalu masif sehingga orang juga tidak menganggap hal tersebut serius.

Elis dari Elbait TV Kabupaten Sukabumi yang sebelumnya pernah aktif menjadi anggota DPRD mengatakan bahwa perhatian terbesar pemerintah saat ini untuk isu kesehatan, selain pada Covid-19, ialah pada stunting. Jika kita lihat pemberitaan di media, kampanye pemerintah di berbagai fasilitas kesehatan, hampir semua tertuju pada upaya pencegahan stunting. Ini membuatnya menginisiasi upaya untuk mengkampanyekan TBC bersandingan dengan stunting.

Elis dan beberapa jurnalis lain dari Sukabumi kemudian membentuk sebuah forum yang mengkhususkan diri untuk meliput isu kesehatan, khususnya stunting dan TBC. “Ini upaya kami untuk bisa membuat pemberitaan tentang TBC ini berkesinambungan,” Elis menjelaskan. “Karena selama ini pemerintah perhatian penuh pada stunting. Padahal TBC ini juga kalau tidak ditangani dengan serius, bisa berkontribusi terhadap stunting,” tambahnya.



Yang disampaikan oleh Elis ini tepat sekali. Perempuan yang sedang hamil jika terkena TBC sangat mungkin melahirkan anak dengan pertumbuhan yang tidak sesuai dengan usia seharusnya. Bayi dan anak yang lahir dengan keluarga yang terkena TBC juga sangat mungkin tertular dan kondisi bakteri TBC di tubuhnya tentu juga akan menghambat pertumbuhannya.

Dengan menghubungkan stunting dan TBC, perhatian masyarakat yang selama ini sudah lebih banyak terpapar tentang stunting, akan bertambah lagi atau setidaknya melirik pada TBC. Meskipun belum seperti para jurnalis dari Sumedang yang berhasil mendapatkan donor untuk mendukung upaya peliputan berkaitan dengan TBC yang mereka lakukan, Elis dan kawan-kawan jurnalis di forum ini sedang berada dalam tahap untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap TBC terlebih dahulu.

Berjejaring dengan Media

Pertumbuhan informasi di dunia kesehatan cepat sekali bergerak. Ada banyak perkembangan yang harus selalu diperbaharui informasinya. Program peningkatan kapasitas jurnalis ini tentu sangat mendukung upaya untuk membuat para jurnalis terus berada di dalam lingkaran pengetahuan dan sumber informasi yang tepat berkaitan dengan TBC.

Saat ini dapat dikatakan bahwa STPI telah terhubung dengan media-media di Jawa Barat dan DKI

Jakarta, baik media lokal maupun nasional. Arti terhubung ini tentu saja bukan hanya relasi satu arah. Dari pelatihan dan diskusi-diskusi yang terjadi selama program berlangsung kami jadi memiliki banyak pemahaman baru yang selama ini mungkin sering kali terlewatkan. Media tidak mungkin terus menerus memberitakan informasi yang sama, hal tersebut harus kita catat. Memberikan berita satu arah seperti press rilis, bukanlah hal yang disukai oleh media. Jurnalis lebih senang jika dapat terhubung langsung dengan sumber berita, dapat mewawancarai dan menulis pemberitaan sendiri terkait isu yang sedang diangkatnya. Pres rilis apalagi jika berkaitan dengan acara seremonial tertentu, akan mendapatkan perhatian paling akhir dari media.



Para editor peserta pelatihan

Hal ini bukan semata-mata karena media tidak mau menulis tentang acara seremonial, tetapi karena menurut trafik pembaca, berita seremonial juga paling sedikit dibaca oleh audiens. Masyarakat lebih menyukai berita yang memiliki sisi kemanusiaan atau bersinggungan dengan mereka. Maka ketika para peserta program diajak untuk bertemu langsung dengan perkumpulan penyintas TBC, ke pendamping dan keluarga orang dengan TBC, mereka bukan main gembiranya dan dapat menulis lebih banyak dibanding ketika hanya mendapatkan materi dari dalam ruangan saja.

“Akses ke organisasi yang menangani orang dengan TBC di setiap daerah inilah yang kami perlukan,” demikian banyak peserta menyampaikan apa yang mereka butuhkan. Selain itu data update TBC juga merupakan kebutuhan para jurnalis berikutnya. Jadi menghubungkan mereka dengan pemerintah setempat adalah hal yang wajib dilakukan.

Tulisan sebagai Alat Advokasi

Setelah program selesai dilaksanakan, STPI pernah mengundang para jurnalis peserta program ke salah satu acara media briefing mengenai upaya advokasi untuk membuat Orang dengan TBC RO agar mendapatkan bantuan jaminan sosial dari pemerintah. Ketika pelatihan berlangsung hal ini belum banyak disinggung baik oleh narasumber.

Upaya advokasi ini secara paralel berlangsung ketika program peningkatan kapasitas jurnalis sedang berlangsung. Sejumlah 36 media diundang untuk hadir di dalam media briefing tersebut dan setelah acara selesai terkumpul sejumlah 61 berita mengenai kondisi TBC RO di kedua provinsi ini terpublikasi di berbagai media. Ada jurnalis yang memotret bagaimana pemerintah menangani kondisi pasien dan keluarganya, kesulitan ekonomi, respon masyarakat, fasilitas kesehatan, dan beberapa isu lain. Ada sedikitnya 14 pasien dengan TBC RO yang diliput dan diberitakan secara mendalam oleh para jurnalis ini.

KISAH IBU SATU ANAK DENGAN TBC-RO: "HIDUP SERASA MAKIN BERAT, DIKUCILKAN, KEHILANGAN PEKERKAAN"

Beranda > KISAH IBU SATU ANAK DENGAN TBC-RO: "HIDUP SERASA MAKIN BERAT, DIKUCILKAN, KEHILANGAN PEKERKAAN"



Zonabiru.com 24 Oktober 2022

Pasien TBC RO Banyak Memprihatinkan, Endah Terjang: Butuh Dukungan Ekonomi dan Psikososial dari Pemerintah

Didin - 24 Oktober 2022, 20:01 WIB



Endah Terjang saat bersosialisasi tentang TBC sekaligus memberikan bantuan dari donatur. (Foto: Humas Terjang)

[Portallebak.pikiran-rakyat.com](https://portallebak.pikiran-rakyat.com), 24 Oktober 2022

Kami percaya bahwa advokasi dan kampanye adalah dua hal yang harus berjalan beriringan. Sering kali upaya advokasi akan berjalan lebih cepat ketika ada dorongan dari akar rumput. Dorongan dari akar rumput sendiri pada umumnya akan terbawa ke permukaan ketika media membantu mengangkatnya dengan seringnya muncul pemberitaan. Jika meminjam istilah jaman sekarang, semakin viral maka semakin dilirik oleh para pengambil kebijakan.

Tanpa bermaksud menjadi latah atau memanfaatkan momen, tetapi saat ini kondisi orang dengan TBC RO memang sedang amat memerlukan perhatian. Kami akan menulis lebih banyak mengenai kondisi mereka di bab-bab berikutnya. Upaya yang dilakukan oleh media untuk mendorong kondisi ini menjadi perhatian pengambil kebijakan, adalah momen

yang harus kita ciptakan. Jika hanya menunggu saat Hari TBC Sedunia, maka bagaimana dengan 364 hari yang lain dalam satu tahun. Sementara kita paham betul bahwa kondisi TBC ini semakin membutuhkan perhatian serius kita.

Jurnalists Juga Manusia

Satu hal lain yang perlu kita sadari bersama, bahwa tidak semua jurnalis mendapatkan upah yang signifikan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari mereka. Ada media-media nasional yang memang membayar setiap jurnalisnya dengan sangat layak, dengan memperhitungkan biaya transportasi jika mereka sedang melakukan liputan di luar wilayah atau di luar kebiasaan sehari-hari. Namun jika kita berharap semua jurnalis seperti ini, rasanya sangat naif sekali.

Ada banyak media lokal yang jurnalisnya sering kali harus memiliki sumber mata pencaharian lain untuk menopang kebutuhan harian mereka, sehingga mendapatkan sekedar pengganti transportasi ketika akan melakukan peliputan pasti sangat menunjang kerja-kerja mereka. Tidak semua organisasi memiliki sumber daya ini memang, tetapi jika memungkinkan maka insentif untuk para jurnalis ini sangat penting. Di dalam program yang kami jalankan, tidak dapat dipungkiri bahwa ada insentif yang kami berikan pada jurnalis dengan tulisan yang memenuhi kriteria yang sudah didiskusikan sebelumnya.



Pelatihan editor

Tulisan-tulisan yang seremonial tentu saja, seperti telah disepakati bersama, bukan termasuk tulisan yang mendapatkan insentif. Namun jika jurnalis melakukan peliputan mendalam, mewawancarai para narasumber untuk mendapatkan berita yang berimbang, tentu tulisan-tulisan seperti ini berhak mendapatkan apresiasi, meski kadang kami rasa apresiasi tersebut mungkin hanya sekedar menggantikan uang bensin mereka.

Namun satu hal yang membuat kami tetap yakin bahwa program peningkatan kapasitas ini bermanfaat untuk kedua belah pihak, baik jurnalis dan media, maupun STPI yang memiliki kepentingan untuk menyebarkan informasi mengenai TBC. Dari segi peliputan kami mendapatkan coverage yang semakin

luas tentang TBC. Sementara untuk para jurnalis, selain mendapatkan tambahan insentif jika berita mereka memenuhi kriteria dan selama program berlangsung, juga tambahan pengetahuan tentang TBC dan jejaring dengan pemangku kepentingan terkait penanggulangan TBC menjadi poin tambahan untuk para jurnalis.

Hal yang juga cukup melegakan bahwa beberapa saran dari narasumber saat pelatihan berlangsung tentang pentingnya membuat jejaring baik media maupun dengan pihak lain di dalam memberitakan informasi kesehatan, itu benar-benar dilaksanakan. Tidak di semua tempat memang, tetapi setidaknya kami mencatat Sumedang dan Sukabumi baik kota maupun kabupaten, telah menerapkan hal tersebut. Sementara dari segi banyaknya pemberitaan, Ciamis, Cirebon, Majalengka, Kabupaten Bandung, Sukabumi, Karawang dan Purwakarta adalah wilayah-wilayah yang para jurnalisnya memberitakan mengenai TBC tidak sekedar memenuhi kuota. Mereka menulis dan mempublikasikan berita-berita yang bagus jauh lebih banyak berita dibanding yang ditargetkan.

Semoga program yang telah berlangsung selama enam bulan ini akan terus meninggalkan kesan yang mendalam buat para jurnalis, membangkitkan kepedulian terhadap kondisi orang dengan TBC dan kesehatan secara umum di wilayah mereka. Dan lebih besar dari sekedar target pemberitaan, semoga lebih

banyak masyarakat yang terpapar informasi tentang TBC sehingga bahu-membahu kita dapat saling mencegah diri sendiri dan keluarga terinfeksi. Sementara dari sisi kebijakan, kami berharap dengan semakin seringnya media memberitakan, maka pemerintah juga akan semakin memiliki kepedulian yang besar terhadap kondisi TBC di wilayahnya.

Kembali pada diskusi awal kita, bahwa angka kasus TBC yang tinggi menunjukkan bahwa wilayah tersebut masuk dalam kategori kumuh dan miskin. Kita tentu tidak ingin Indonesia terus menerus masuk dalam kategori tersebut, bukan?

Jika demikian, maka bersama-sama kita bisa mengubah kondisi ini dengan berupaya bersama mengeliminasi TBC dari Indonesia.



S T
P I





Gempuran di Ruang Virtual, Sebuah Peningat Gejala TBC yang Harus Diwaspadai



Perkembangan teknologi saat ini membuat masyarakat tidak lagi membatasi sumber pengetahuan dari satu media saja. Orang memiliki banyak alternatif pilihan. Ada yang memilih membaca baik materi prin fisik atau tulisan-tulisan online, mendengarkan radio atau podcast, menonton video panjang di Youtube, video yang lebih pendek di media sosial lain, dan sebagainya. Memahami kondisi masyarakat yang telah berubah, membawa STPI memulai program kampanye virtual ini. Jika sebelumnya di program lain kita telah melakukan kampanye secara langsung dengan kader kaum muda, kampanye melalui media massa, maka kampanye virtual ini berupaya menjangkau lebih banyak lapisan masyarakat melalui berbagai pendekatan.

Selain merespon perubahan karakter masyarakat dalam mengakses informasi, kampanye ini juga sangat relevan dengan kondisi pandemi Covid-19, dimana

segala sesuatu dilakukan secara daring. Bahkan masyarakat juga sudah bergeser kebiasaan mengakses layanan kesehatannya. Dulu pilihan orang ketika sakit hanya satu, pergi ke dokter atau fasilitas kesehatan secara langsung. Sekarang orang bisa melakukan konsultasi dengan dokter tanpa meninggalkan rumah. Aplikasi layanan konsultasi dokter secara daring sudah banyak tersedia dan dapat diakses dari manapun. Bahkan jika ada resep yang harus ditebus, sudah ada layanan yang bisa langsung mengirimkan obat ke rumah si sakit.

STPI berupaya menjangkau masyarakat dengan berbagai cara di dalam mengkampanyekan perubahan perilaku terhadap gejala-gejala TBC yang mungkin muncul di antara mereka. Untuk meningkatkan efektivitas kampanye, STPI bekerja sama dengan dua perusahaan yang sudah memiliki daftar panjang pengalaman di bidang komunikasi sebelumnya, yaitu Rhaya Flicks dan StratX. Rhaya Flicks berpengalaman di dunia marketing dan promosi film. Sementara StratX adalah salah satu unit solusi bisnis di Grup Kompas Gramedia. Spesialisasi mereka ada di riset dan kampanye perubahan perilaku.

StratX membantu STPI memenuhi kebutuhan informasi tersebut melalui beberapa cara, diantaranya adalah dengan membuat video layanan masyarakat,

chatbot, fitur pengingat, artikel tentang TBC dan info layanan TBC. Semuanya terkumpul di dalam microsite bernama 141.stoptbindonesia.org. Selain itu StratX dan STPI juga membangun kolaborasi dengan aplikasi Halodoc. Halodoc ini yang kemudian akan menjadi rujukan awal bagi masyarakat yang mengakses informasi di microsite tersebut. Rujukan ke Halodoc ini adalah salah satu alternatif pilihan untuk masyarakat yang enggan segera mengakses layanan ke fasilitas kesehatan secara langsung. Namun di dalam aplikasi selalu diingatkan bahwa jika memang diperlukan maka sebaiknya pergi ke fasilitas kesehatan. Di microsite tersebut juga terdapat informasi lengkap fasilitas kesehatan di setiap daerah di Indonesia.

STPI Stop TB Partnership Indonesia

Tandai Dengan **141**
14 Hari 1 Solusi

Tandai Dengan 141
14 Hari 1 Solusi

14 Hari Batuk Tak Kunjung Reda?
1 Solusi, Cek Dokter Segera!

#141CekTBC merupakan bagian dari #TOSSTBC (Temukan Tuberkulosis Obat Sampai Sembuh) yang telah dikampanyekan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
Baca selengkapnya...

Mengalami batuk terus menerus?
Batuk hingga hari ke-14 adalah gejala TBC.
Awasi dan hitung hingga hari ke-14!

Pasang Pengingat 141

Kak Welas

Yuk waspada dan cek TBC sejak dini jika kamu mengalami batuk tak kunjung reda selama 14 hari.

141 CEK

Microsite 141.stoptbindonesia.org

Selain microsite ini, StratX juga mengembangkan robot untuk keperluan chatting atau chatbot di aplikasi WhatsApp. Menurut Faisal dari StratX ketika mengelola chatbot, ada 787 orang yang mengakses chatbot tersebut dan mengikuti diagnosa awal TBC. Di sana pengguna akan mendapatkan pertanyaan-pertanyaan seperti ketika skrining TBC, yang bisa membuat mereka melakukan diagnosa mandiri, seperti apakah Anda merokok, sudah berapa lama batuk, apakah ada gejala-gejala tertentu yang mengarah ke TBC, dan seterusnya. Pada akhirnya jika memang memiliki gejala TBC, pengguna akan dipandu oleh chatbot untuk mengakses layanan kesehatan yang ada di lokasi terdekatnya.

Dengan chatbot ini orang bisa melakukan skrining mandiri, untuk mengetahui apakah mereka bergejala atau tidak. Kami berharap semakin awal orang mengetahui kondisi tubuh dan kerentanannya terkena TBC, maka semakin cepat orang akan mengakses pengobatan. Kami berharap chatbot ini akan membuat masyarakat tidak lagi menunda mengakses pengobatan jika memang berpotensi terinfeksi TBC.

#141CekTBC dan Jangan Tunggu Dua Minggu

Belajar dari pandemi Covid-19 dimana masyarakat di bulan-bulan pertama dipaksa untuk mengubah perilaku mereka demi kesehatan dan keselamatan, kami percaya bahwa dengan strategi yang kurang lebih sama, pesan perubahan perilaku untuk TBC juga dapat

dilakukan. Untuk memahami karakter masyarakat yang menjadi sasaran kampanye TBC ini, StratX dan STPI melakukan asesmen awal di masyarakat yang menjadi target, yaitu sampel yang mewakili populasi masyarakat berusia 18-39 tahun di Jawa Barat dan DKI Jakarta.



Di tahap awal ini kami mencari tahu seberapa jauh pemahaman masyarakat terhadap TBC, apa yang mereka ketahui tentang TBC, proses penularan, pencegahan serta pengobatannya. Kemudian respon masyarakat terhadap TBC adalah hal berikutnya yang digali. Ini dilakukan untuk memahami apa yang menjadi ketakutan masyarakat, bagaimana mereka akan bersikap menghadapi TBC, dan sebagainya.

Yang terakhir adalah upaya untuk mengetahui efektivitas kampanye dalam mengubah perilaku masyarakat. Riset dilakukan melalui wawancara mendalam serta survey online.

Dari hasil asesmen awal ini StratX menemukan bahwa masyarakat yang pernah menjadi penyintas TBC pada umumnya sudah paham bahwa batuk lebih dari 14 hari adalah gejala TBC. Sementara masyarakat yang bukan penyintas atau tidak berhubungan dengan penyintas banyak yang tidak atau belum tahu. Mayoritas informan asesmen ini sudah cukup paham bahwa TBC adalah penyakit berbahaya. Sementara itu ada

perbedaan antara perempuan dan laki-laki di dalam upaya mengakses layanan kesehatan. Perempuan biasanya segera pergi ke dokter jika mengalami batuk 14 hari, sementara laki-laki ada kecenderungan menunda pergi ke dokter atau fasilitas kesehatan lain.

Asesmen tersebut juga menguji coba pesan kunci yang telah disiapkan, yaitu: 14 hari batuk tak reda, 1 solusi cek dokter segera. Masyarakat diminta memberikan pendapatnya tentang bagaimana mereka memahami pesan ini, apakah pilihan gambar, font, pilihan warna, pesan verbal yang disampaikan sudah cukup dapat dipahami atau ada usulan lain. Dari proses ini StratX mendapatkan banyak masukan yang kiranya lebih sesuai dengan pemahaman masyarakat dan pesan kunci kampanye ini dikemas dalam satu tagar yaitu #141CekTBC.



The screenshot shows a web browser displaying a microsite at 141.stopitbindonesia.org/tbc141. The page has a header with the 'S T P I' logo, 'Stop TB Partnership Indonesia', and '141 Hari Batuk' logo. Navigation links include 'Beranda', 'TBC & 141', 'Peningkat 141', 'TBC & Covid-19', 'Artikel', 'Pelayanan TBC', and 'Kontak'. The main content area features a man coughing into his elbow, the title 'Sudah batuk berapa hari?', a warning about symptoms, a 14-day calendar grid with the 14th day highlighted in yellow, and the text '14 Hari Batuk Berlanjut & Tak Kunjung Reda?' and '1 Solusi, Cek Dokter Segera!'.

Kalender pengingat batuk di microsite kampanye

Proses kreatif Rhaya Flicks sedikit lebih berbeda. Mereka tidak turun sendiri melakukan asesmen, tetapi membuat materi kampanye berdasarkan hasil asesmen yang telah dilakukan oleh STPI sebelumnya. Kurang lebih pesan yang disampaikan sama, yaitu untuk mengingatkan masyarakat agar tidak menyepelekan batuk dua minggu, atau 14 hari. Pesan kuncinya adalah “Jangan tunggu dua minggu.” Pesan ini merujuk pada batuk yang jika sampai berlangsung selama dua minggu, maka masyarakat harus waspada karena ini merupakan gejala TBC.



Perjalanan Kampanye Virtual

Memahami bahwa perubahan perilaku membutuhkan waktu yang panjang dan pendekatan yang simultan, maka kedua organisasi ini melakukan pendekatan dari berbagai arah. Rhaya Flicks dalam journey kampanyenya memulai dengan membuat video starter atau pengantar. Dengan melihat budaya masyarakat sekarang dimana setiap orang bisa menjadi kreator konten, maka video awal dibuat seolah-olah protagonisnya sedang membuat konten. Dengan duduk

di atas motor, dibonceng oleh suaminya yang terbatuk-batuk dan dia terus menerus memberi nasehat bahwa sang suami harus ke dokter. Suaminya ngotot tidak mau ke dokter.



Video starter drama ojol, dimana Istri bikin konten tentang suami batuk.

Video starter berikutnya, si istri yang ternyata bekerja di sebuah toko tersebut kedatangan tamu, seorang Duta TBC. Di sini diskusi mulai dibuka ke audiens tentang apa itu TBC dan sebagainya, hingga akhirnya sang suami mau dibawa ke fasilitas kesehatan.



[KLARIFIKASI] Tutorial Ngomel Pada Suami yang Batuk Terus Gak Mau ke Dokter



Stop TB Partnership In...
2.2K subscribers

Subscribe

59



Share



6K views 8 months ago

Video starter Istri & Duta TBC

Setelah video starter ini diputar di berbagai media sosial dan dipasang di Youtube STPI, baru video utama, atau biasanya disebut hero video mulai diputar. Video-video hero ini semacam klip dari sebuah lagu, yang merupakan gabungan dari video riil dan animasi. Disini digambarkan ada seorang perempuan yang memiliki gejala TBC, karena terbatuk-batuk terus menerus. Video juga menggambarkan kondisi perempuan tersebut di malam hari yang menggigil. Keseluruhan lirik di dalam

klip tersebut sifatnya mengingatkan masyarakat dengan gejala TBC agar segera melakukan pengobatan.

Lirik-lirik tersebut singkat, mudah diingat dan diikuti. Seperti ini salah satunya:

Jangan-jangan Aku TBC

Jangan anggap sepele...
Gejala makin rese..

Batuk Tak Reda
lebih dari 2 minggu
Ini kan yg kau rasa?
Bisa jadi kamu TBC

Jangan anggap sepele
Gejala makin rese
Aku dan Kamu, beneran TBC!



Klip rap Ayo ke Dokter



stoptbindonesia • Following ...

stoptbindonesia 🎧🎵 AKU DAN
KAMU BISA JADI TBC 🎧🎵

Ternyata bakteri TBC ada di mana-
mana guys!
Kalo batuk-batuk lebih dari dua
minggu, cepet periksain ke dokter!

#JanganTunggu2Minggu #TOSSTBC
23w See translation



1,118 views

JUNE 17

Add a comment...

Post

Klip dangdut Kita Semua Bisa Kena TBC

Menurut Agung dari Rhaya Flicks, dia dan timnya memilih pendekatan dengan menggunakan video starter dan hero yang bertema humor ini adalah untuk membuat masyarakat tidak bosan. Jika kita perhatikan, pesan di dalam lirik dan video klip ini cukup padat dengan informasi, “Kita mencoba mengemasnya dengan tidak terlalu banyak kata-kata tetapi informasi yang disampaikan lengkap,” papar Agung. “Kita juga nggak pengen terlalu banyak tulisan. Orang sudah bosan sekarang terlalu banyak dijejali informasi. Jadi harus ada lucu-lucunya, mudah diingat, orang tetap *happy* tapi tanpa sadar dia menyerap pesan-pesan kunci yang kita lontarkan,” tambahnya.

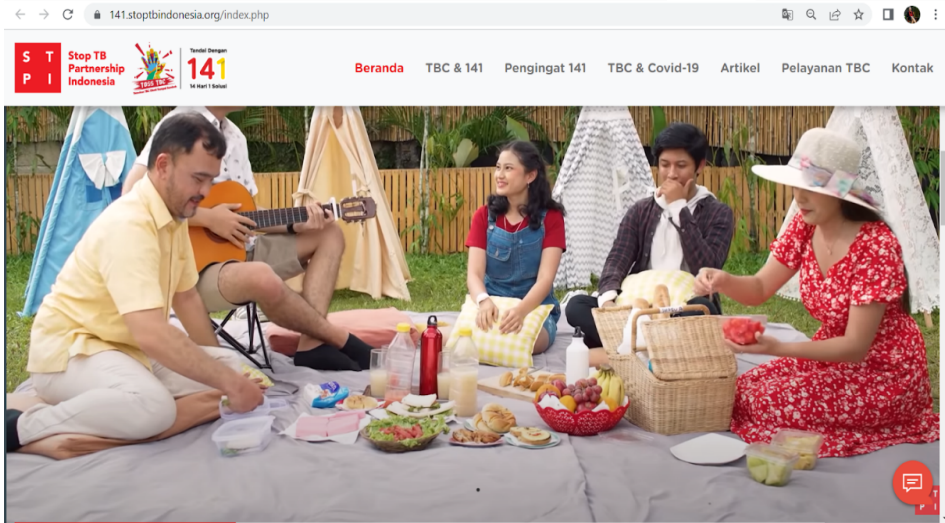
Rhaya Flicks menangkap peluang bahwa masyarakat di Indonesia saat ini sedang menyukai hal-hal yang sederhana, lucu, receh - begitu istilah yang sering dipakai sekarang, tetapi mengena. Materi audio visual yang dibuat oleh Rhaya Flicks ini menggunakan pendekatan berbeda. Jika kita perhatikan materi kampanye TBC yang ada saat ini, hampir semua memakai pendekatan formal yang kaku. Pendekatan komedi yang dimasukkan ke dalam video-video buatan Rhaya Flicks ini bertujuan untuk membuat audiens tidak bosan, namun informasi yang ada di dalamnya tetap dapat diterima.



Dokumentasi di belakang layar pengambilan video starter & video hero Jangan Tunggu Dua Minggu

StratX yang melakukan kampanye dengan pesan kunci 14 hari batuk tak reda, satu solusi cek dokter setempat, melakukan banyak diskusi dengan berbagai pemangku kepentingan sebelum menjalankan kampanye ini. Karena kampanye ini merupakan salah satu dukungan STPI terhadap komitmen pemerintah untuk eliminasi TBC 2030, maka diskusi dengan Kementerian Kesehatan cukup sering dilakukan. StratX dan STPI sejak awal menyatakan bahwa kampanye ini jika dilekatkan dengan kampanye TOSS TBC (Temukan Tuberkulosis, Obati Sampai Sembuh) maka levelnya hanya sampai di temukan saja. Untuk obati, hanya bisa sampai di mengingatkan dan memberi informasi nama-nama serta kontak fasilitas kesehatan terdekat, atau jika melalui daring ke Halodoc.

Turunan dari kampanye #141CekTBC ini sangat banyak, dari mulai artikel di Kompas Gramedia media, banner di website mereka, kemudian webinar, posting dengan menggunakan influencer baik di Tiktok maupun Instagram, dan sebagainya. Kampanye ini berhasil menjangkau jauh lebih banyak audiens dari target yang ditetapkan di awal. Dari target 8 juta jangkauan, rupanya ada 14 juta orang yang terpapar kampanye ini. Salah satu capaian keberhasilan yang juga melebihi target yang ditemukan di endline survey adalah bahwa masyarakat yang terpapar ini tidak hanya sekedar berubah pengetahuan dari tidak tahu menjadi tahu, tetapi juga sudah ada intensi untuk melakukan aksi.



Video kampanye #141CekTBC

Mengukur Kampanye, Menakar Dampak

Untuk sebuah upaya perubahan perilaku, kampanye Jangan Tunggu Dua Minggu dan #141CekTBS ini dapat dikatakan jangka waktunya cukup pendek. Namun demikian kita memperlakukan kampanye ini sebagai pilot project, dimana seluruh elemen diukur dari awal hingga akhir. Pesan yang akan disampaikan tidak berdasarkan dugaan atau insting semata, persebaran informasinya juga merata dan masif di berbagai media, dan bukan hanya jangkauan kampanye ini yang diukur tetapi juga dampaknya terhadap masyarakat.

Satu hal yang dapat menjadi pembelajaran bagi kita semua ketika akan melakukan kampanye melalui media sosial, saat ini kita tinggal di negara dengan masyarakat yang screen time atau waktu mengkonsumsi gawainya sangat tinggi. Hal ini sangat menguntungkan kita, sehingga ada banyak peluang untuk masuk ke layar audience. Namun demikian ada banyak kampanye lain yang juga melakukan hal serupa. Kita berebut perhatian audiens di waktu yang sama. Kampanye secara masif dari berbagai jalur, tidak terelakkan harus kita lakukan. Menggunakan influencer baik dari yang high profile, hingga influencer-influencer pemula, mutlak diperlukan.

Bisa dikatakan saat ini Tiktok sedang menjadi media yang paling banyak mendapat perhatian, namun Instagram juga masih memiliki peluang tersebut. Namun demikian, kedua media sosial tersebut memiliki keterbatasan karena informasi yang kita sampaikan tentu saja tidak dapat menyeluruh. Memiliki website atau microsite berkaitan dengan kampanye kita, akan sangat diperlukan. Website adalah rumah besar dari kampanye kita. Sementara media sosial menjadi tentara-tentara kecil yang tugasnya mencari perhatian audiens, untuk selanjutnya kita bawa ke rumah besar tersebut.



Variasi konten juga diperlukan. Di awal telah dikatakan bahwa audiens kita memiliki keragaman preferensi memilih sumber berita. Ada yang suka membaca, mendengar, melihat dan mendengar sekaligus, atau memilih yang sifatnya interaktif. Maka dari itu kita harus menyiapkan berbagai materi yang memenuhi kebutuhan tersebut. Artikel, produk visual, audio, audio visual, produk interaktif, dan sebagainya.

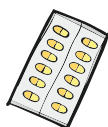
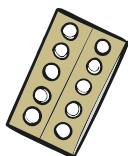
Dunia teknologi berkembang dan terus bergerak susul menyusul tanpa bisa kita bendung. Masyarakat juga semakin banyak yang mengkonsumsi media sosial. Dengan mengkampanyekan perubahan perilaku berkaitan dengan kesehatan, khususnya TBC, kita telah turut menyumbang satu konten positif bagi masyarakat yang juga berkontribusi untuk menyehatkan negeri.



S T
P I



Dana Desa, Harapan Eliminasi TBC Mulai dari Desa



Ada sedikitnya 14 kasus yang ditulis oleh para jurnalis yang telah mendapat peningkatan kapasitas berkaitan dengan TBC di Jawa Barat. Dapat dikatakan bahwa mayoritas dari kasus-kasus tersebut terjadi di wilayah desa atau di kabupaten, di mana masyarakatnya memiliki akses yang lebih terbatas terhadap informasi dan pelayanan kesehatan. Kalau toh berada di kota, pada umumnya orang dengan TBC yang ditulis dalam artikel-artikel tersebut berasal dari keluarga yang miskin dan tinggal di lingkungan kumuh.



Berangkat dari kepercayaan bahwa desa dapat menjadi salah satu simpul upaya penanggulangan TBC di Indonesia, kami melihat bahwa desa sendiri memiliki potensi untuk menanggulangi TBC dengan menggunakan sumber daya yang dimiliki, salah satunya dengan dana desa. Jika dana desa dikelola dengan baik dan ada alokasi untuk penanggulangan TBC, maka anggaran tersebut dapat digunakan untuk upaya-upaya testing, tracing dan treatment, seperti memberikan insentif pada kader, agar dapat melakukan sosialisasi, pendampingan, serta program lain. Dana desa juga dapat digunakan untuk membantu orang dengan TBC agar lebih mudah mengakses pengobatan, dan sebagainya.

STPI bekerja sama dengan Pattiro Semarang, sebuah organisasi yang bergerak di dalam upaya peningkatan pelayanan publik, melakukan upaya untuk mewujudkan keyakinan tersebut melalui advokasi dana desa. Banyak kajian yang menemukan bahwa di tingkat desa sendiri, para aparatnya masih memerlukan bimbingan untuk mengelola dana desa. Mayoritas masih berfokus pada pembangunan infrastruktur. Kementerian Keuangan setiap tahun mengeluarkan acuan berkaitan dengan penggunaan dana desa, yang isinya mengatur tentang prioritas penggunaan dana tersebut.

Idealnya penanggulangan TBC juga dapat masuk menjadi salah satu yang diatur oleh acuan tersebut. Sebetulnya melalui Peraturan Presiden No.67 tahun 2021 telah dimandatkan pendekatan multisektor untuk penanggulangan TBC, namun Perpres ini saja masih belum cukup untuk menjadi landasan para pengambil keputusan di tingkat desa untuk mengalokasikan anggaran khusus penanggulangan TBC. Di sinilah kami merasa bahwa perlu upaya advokasi berbasis bukti untuk mendorong agar penanggulangan TBC di tingkat desa benar-benar dapat dilaksanakan.

Penelitian Kebijakan Pemanfaatan Dana Desa, Alat Advokasi Berbasis Bukti

Langkah awal yang dilakukan oleh Pattiro Semarang adalah melakukan riset untuk memetakan kebijakan berkaitan dengan upaya penanggulangan TBC di desa, termasuk peran berbagai pihak di dalamnya. Penelitian ini mengidentifikasi peran masing-masing pemangku kepentingan untuk dana desa, hingga di akhir penelitian berhasil muncul beberapa rekomendasi kebijakan sebagai pintu masuk advokasi kebijakan pemanfaatan dana desa untuk percepatan eliminasi TBC. Penelitian ini yang dijadikan sebagai basis bukti untuk mengadvokasi kebijakan terkait dana desa, sehingga kami dapat mengatakan bahwa advokasi ini tidak berdasarkan asumsi semata.

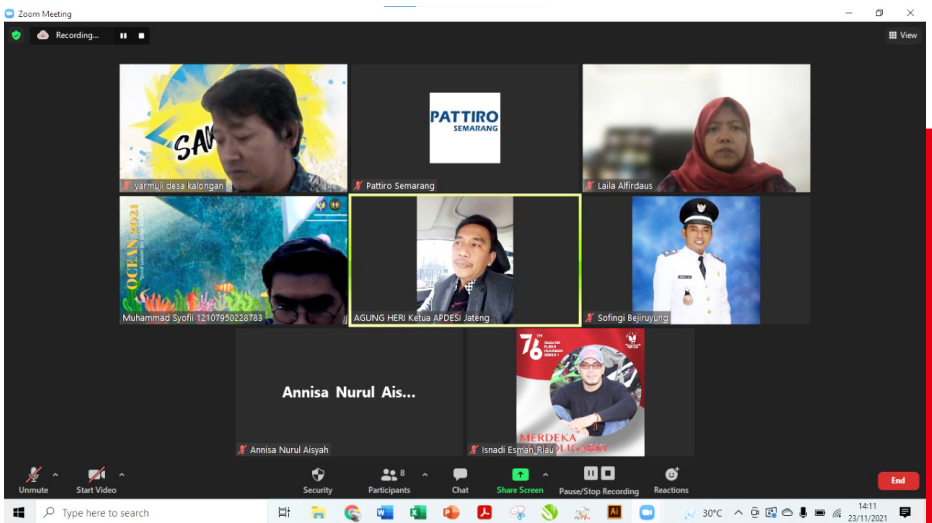
Penelitian ini dilakukan selama tiga bulan, dimana Pattiro Semarang melibatkan para peneliti dari Universitas Diponegoro dan Universitas Gajah Mada yang memang memiliki pengalaman riset sosial yang sangat kuat. Strategi ini sangat menarik karena Pattiro Semarang menyadari bahwa tim mereka tidak terlalu kuat di riset, sehingga dibanding berusaha membuat riset yang belum tentu hasilnya maksimal, maka bekerja sama dengan universitas yang memang memiliki keahlian riset akademis akan menguntungkan kedua belah pihak. Pattiro Semarang dan STPI mendapatkan hasil yang secara kualitas keilmuan cukup berkualitas, sementara untuk para peneliti yang sekaligus akademisi

sendiri, mereka mendapatkan pendanaan riset yang hasilnya bisa berkontribusi di jurnal internasional.

Riset ini menghasilkan tiga rekomendasi, yaitu: pertama, perlunya advokasi bagi penerbitan regulasi turunan di level Kemendes PDDT yang secara eksplisit menekankan kontribusi desa untuk penanggulangan TBC, kedua, perlunya identifikasi peran desa yang lebih jelas sesuai kewenangan desa dalam upaya pelibatan pemerintah desa untuk mendukung percepatan eliminasi TBC di level desa, melalui pemanfaatan dana desa, dan yang ketiga adalah beberapa strategi alternatif untuk mempercepat implementasi kebijakan pemanfaatan dana desa dalam rangka eliminasi TBC tersebut.

Dari rekomendasi yang dihasilkan oleh penelitian tersebut, Pattiro Semarang bekerja bersama dengan orang yang memang sudah memiliki pengalaman dalam melakukan advokasi kebijakan di level nasional. Selama ini pengalaman Pattiro Semarang memang lebih banyak di level daerah. Pada saat program advokasi ini berlangsung, tim advokasi dan penelitian sangat diuntungkan dengan kondisi pandemi dan adanya pembatasan pertemuan tatap muka. Semua bentuk pertemuan dengan berbagai pemangku kepentingan dilakukan secara daring.





Pertemuan-pertemuan yang dilakukan secara daring

Jalan Panjang Advokasi Menuju Kebijakan yang Sensitif TBC



Pengalaman advokasi kebijakan di level provinsi yang dimiliki oleh Pattiro Semarang menjadi bekal berharga di dalam program ini. Dari pemetaan aktor yang harus dilibatkan di dalam upaya advokasi ini, Pattiro Semarang mulai berupaya untuk melakukan audiensi dengan Direktorat Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa Kemendes PDTT. Sayangnya upaya audiensi tersebut tidak pernah terjadi karena kesibukan direktur bersangkutan.

Menyadari bahwa upaya advokasi tidak mungkin mundur karena ada pihak yang tidak dapat ditemui, maka Pattiro Semarang tetap melayangkan undangan untuk konsultasi publik, diseminasi hasil penelitian dan sebagainya. Sayangnya, Kemendes hanya mendelegasikan wakil yang tidak dalam posisi dapat mengambil keputusan di forum-forum tersebut. Ada kesan bahwa diskusi yang kami tawarkan memang tidak menjadi prioritas. Ketika hal ini dikonfirmasi, kami mendapatkan jawaban bahwa memenuhi permintaan kami untuk memasukkan TBC sebagai salah satu komponen yang perlu mendapat perhatian dari porsi anggaran di dana desa, memang tidak mudah untuk mereka. Jika permohonan tersebut dikabulkan, maka sangat berpotensi membuat pemangku kepentingan untuk isu-isu lain juga akan meminta perlakuan yang sama.

Berbagai masalah di desa



Saat ini di Indonesia terdapat



Problem desa:

- Kesetaraan gender
- Kesehatan
- Pendidikan
- Lingkungan
- Lapangan kerja

Hal ini sangat dapat dimengerti, karena memang di isu kesehatan sendiri saja ada banyak penyakit yang perlu mendapat perhatian, baik penyakit menular maupun tidak menular. Menghadapi tantangan ini, Pattiro Semarang dan STPI sadar bahwa mendorong hanya Kemendesa saja tentu akan sulit. Bisa diibaratkan posisi Kemendesa saat ini sudah sampai di ujung tembok dan dorongan sekuat apapun sudah sulit mengubah kebijakan. Beberapa pertemuan dengan Kementerian Kesehatan, Kementerian Koordinasi Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (Kemendesa PMK), Kementerian Dalam Negeri, dan Kementerian Luar Negeri kami lakukan, namun belum ada sinyal positif akan disetujuinya usulan kebijakan yang kami bawa tentang TBC ini.

Pada saat melakukan pemetaan aktor di dalam penelitian awal, ditemukan bahwa TBC merupakan salah satu program prioritas strategis presiden di bidang kesehatan. Pemangku kepentingan yang memiliki kewajiban untuk mengawal dan memonitor program prioritas ini adalah Kantor Staf Presiden (KSP). Maka langkah advokasi berikutnya adalah melakukan audiensi dengan KSP.



Workshop dengan Kantor Staf Presiden

Menyadari bahwa salah satu kunci keberhasilan advokasi kebijakan, diantaranya adalah secara konsisten mengawal isu, maka KSP seharusnya adalah pintu yang tepat untuk diketuk berikutnya. Beruntung Pattiro Semarang memiliki rekan kerja yang sebelumnya sama-sama berjuang di isu transparansi anggaran. Ibu Yeni Sucipto namanya. Beliau pada saat advokasi ke KSP dilakukan, sedang bertugas di kantor tersebut. Dengan dasar pertemanan dan kepedulian pada isu yang sama, kami mendapatkan privilege terus terinformasi dengan semua perkembangan proses drafting kebijakan berkaitan dengan penganggaran dana desa di dalam lembaga tersebut. Di situlah kami terus menerus menitipkan agar TBC masuk ke dalam draft kebijakan tersebut.

Pada setiap program yang menjadi prioritas pemerintahan, KSP bertugas untuk melakukan monitoring dan evaluasi. Jadi setiap tiga bulan sekali, kementerian yang menjadi leading sector program tersebut akan dievaluasi perkembangannya. Sistem Simonev yang dibangun oleh KSP untuk memonitor perkembangan program ini memungkinkan KSP untuk terus-menerus mengevaluasi perkembangan program. Di akhir tahun lembaga-lembaga tersebut akan kembali dievaluasi, selain tentu saja evaluasi rutin tiga bulanan.



Audiensi dengan Kantor Staf Presiden

Meskipun tidak setiap saat mengadakan pertemuan dengan KSP, namun Pattiro Semarang dan STPI saat itu cukup yakin karena mereka berhasil meyakinkan KSP bahwa TBC ini sebetulnya bukan urusan STPI, Pattiro Semarang atau kepala desa manapun. TBC ini adalah urusan negara, urusan presiden, dengan dinyatakan sebagai salah satu program prioritas. Penanggulangan TBC, upaya eliminasi TBC di tahun 2030 adalah tanggung jawab presiden. Sudah menjadi tugas sekaligus otoritas KSP bahwa program prioritas presiden ini terlaksana. Tugas Pattiro Semarang dan STPI ketika itu adalah mendukung dengan data. Penelitian yang dilakukan oleh para akademisi dari Universitas Diponegoro dan UGM tersebut telah menjadi salah satu landasan yang cukup kuat untuk mendorong upaya pencapaian tujuan program prioritas presiden ini.

Peraturan Menteri tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa, Awal Perjalanan Panjang Menuju Eliminasi TBC

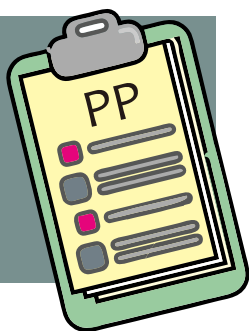
Tanggal 4 Oktober 2022 Kemendes PDTT mengesahkan Peraturan Menteri Kemendes PDTT tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2023, di mana di dalamnya TBC dituliskan sebagai salah satu komponen yang turut menjadi prioritas penganggaran untuk isu kesehatan. Selain TBC, ada delapan penyakit lain yang juga menjadi prioritas, yaitu: diare, penyakit

menular seksual, HIV-AIDS, hipertensi, diabetes melitus, gangguan jiwa, Covid-19 dan penyakit lainnya, yang tidak disebutkan secara spesifik.

Peraturan Menteri ini merupakan capaian advokasi di level nasional untuk membantu para pengurus desa agar memiliki pijakan regulasi untuk mengalokasikan anggaran penanggulangan TBC di wilayah masing-masing. Ketakutan para kepala desa selama ini jika mereka melakukan pelanggaran karena tidak ada regulasi berkaitan dana desa yang mendukung prioritas penanggulangan TBC akan patah. Sekarang jika memang pemimpin desa merasa bahwa di wilayah mereka perlu dianggarkan dana untuk program penanggulangan TBC, maka tidak perlu takut dianggap melanggar, seperti sebelumnya.

Satu hal yang kami pelajari di dalam proses advokasi ini, bahwa apa yang disampaikan oleh wakil dari Kemendesa PDTT pada kami ketika mengajukan permohonan audiensi adalah valid. TBC bukan satu-satunya jenis penyakit atau permasalahan sosial di masyarakat yang perlu ditangani. Ada banyak isu lain yang juga perlu mendapatkan perhatian dan semuanya sama-sama meminta diprioritaskan. Tidak adil rasanya jika hanya satu dua isu saja yang mendapat perhatian dan mengesampingkan isu lain yang mungkin juga penting bagi masyarakat yang terdampak.

Pattiro Semarang mengatakan bahwa apa yang ditulis di dalam Permen ini sifatnya adalah opsional,



karena memang tidak semua desa mengalami masalah yang sama. Desa di wilayah kepulauan dan desa di pegunungan tentu akan menghadapi masalah yang berbeda. Desa yang relatif dekat dengan kota dan desa yang benar-benar terpencil atau di perbatasan juga memiliki masalah yang tidak dapat disamakan. Peraturan ini menjadi panduan dan memberi keleluasaan bagi pemimpin desa untuk dapat memutuskan sendiri opsi mana yang akan diambil.

Dengan Permen yang baru saja disahkan ini, maka di level desa sekarang kita dapat lebih mengoptimalkan upaya penanggulangan TBC. Dengan dana desa, pemerintah desa dapat mengalokasikan dana untuk dari mulai sosialisasi TBC, upaya untuk skrining, pendampingan bagi orang dengan TBC, hingga bantuan-bantuan lain dalam upaya memperbaiki kondisi orang yang hidup dengan TBC, serta mencegah penularan di wilayah masing-masing.

Dengan disahkannya Permen ini bukan berarti masalah berkaitan dengan dana desa dan pengalokasian untuk TBC telah selesai. Jika aparat desa tidak memahami aturan baru ini dan tetap belum tersensitisasi isu TBC maka kemungkinan besar aturan ini tidak akan berdampak apapun di desa. Aparat desa tetap tidak akan memprioritaskan TBC di dalam penganggaran mereka. Yang berikutnya harus dikerjakan adalah melakukan sosialisasi, memberikan pemahaman akan pentingnya memprioritaskan TBC di

dalam pengalokasian prioritas penggunaan dana desa.

Tahun 2030 semakin mendekat, eliminasi TBC bukan tugas pemerintah dan organisasi yang bergerak di isu ini saja, tetapi tugas kita semua. Perjalanan masih panjang, tapi yakin bahwa kita pasti akan mencapai tujuan, Indonesia bebas TBC.







Perlindungan Sosial, Solusi Kemiskinan dan Katastropik Akibat Tuberkulosis Resisten Obat



Keluarga orang dengan TBC RO secara umum di Indonesia dapat dikatakan dalam keadaan yang tidak baik-baik saja. Karena masa pengobatan yang lama, yaitu bisa sampai 24 bulan, maka sering kali kehidupan sosial dan finansial keluarga mereka turut terpengaruh. Pada umumnya orang dengan TBC RO hidup di bawah garis kemiskinan. Banyak kasus, seperti yang juga sudah disampaikan di bab-bab sebelumnya, orang dengan TBC RO yang harus kehilangan pekerjaan, kehilangan dukungan dari lingkungan terdekat, dari masyarakat tempatnya tinggal, pekerjaan, kerabat, bahkan sampai pasangan.

Jika melihat orang dengan TBC RO pada umumnya mereka seharusnya masuk ke dalam kelompok masyarakat yang berhak mendapat perlindungan dari pemerintah. Namun komponen perlindungan sosial yang secara spesifik menyebutkan elemen TBC RO ini tidak ada. Padahal di dalam Deklarasi Global Hak-hak Orang yang Terdampak Tuberkulosis, mendapatkan perlindungan sosial adalah salah satu haknya. Beberapa keluarga dengan orang dengan TBC

RO di dalamnya jika mendapatkan perlindungan sosial, maka biasanya bukan karena penyakit yang dialaminya, tetapi karena komponen lain, misalnya memiliki anak yang masih bersekolah, ada lansia, ibu hamil, orang dengan disabilitas, dan sebagainya.

Menurut Undang-Undang Kesejahteraan No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, perlindungan sosial dari pemerintah di Indonesia dimaksudkan untuk menjamin fakir miskin, anak yatim piatu terlantar, lanjut usia terlantar, penyandang disabilitas fisik, mental, maupun keduanya, eks orang terdampak penyakit kronis yang mengalami masalah ketidakmampuan sosial-ekonomi agar kebutuhan dasarnya terpenuhi. Pada ayat (1) dinyatakan perlindungan sosial bisa berbentuk asuransi kesejahteraan sosial dan bantuan langsung berkelanjutan. Menurut Tim Nasional Percepatan Pengentasan Kemiskinan (TNP2K, 2018) di Indonesia setidaknya terdapat 25 program perlindungan sosial bagi masyarakat senilai 203 triliun rupiah.

Sering kali orang dengan TBC RO mendapatkan bantuan perlindungan sosial untuk keluarganya, tetapi bukan karena komponen penyakit yang dialaminya. Mereka memanfaatkan uang yang seharusnya untuk keperluan lain di dalam keluarga tersebut, guna memenuhi kebutuhan berkaitan dengan pengobatannya. Kita tentu tidak dapat mengatakan ini sebagai penyelewengan. Karena faktanya ketika di



Kondisi samping rumah dan gang menuju rumah salah satu orang dengan TBC RO di Jakarta

dalam keluarga ada kebutuhan semacam itu, maka post keuangan manapun yang ada tentu akan dipakai. Namun ini berarti ada perpindahan alokasi dana yang seharusnya bukan buat pengobatan, terpaksa dipakai untuk pengobatan. Di sinilah kami memandang perlunya ada komponen khusus untuk orang dengan TBC RO, selama masa pengobatan.

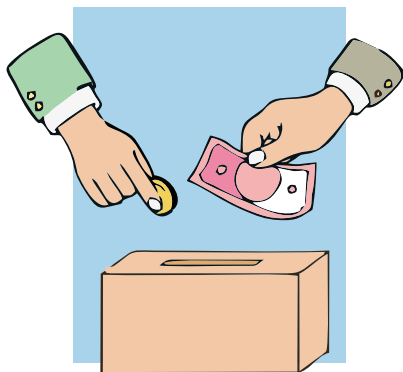
Di tahun 2022 STPI berupaya untuk mengadvokasi ke Kementerian Sosial agar orang dengan TBC RO mendapatkan bantuan langsung tunai (BLT) karena sakit yang mereka alami. Untuk itu, STPI bekerja bersama Ninik Yunita dan timnya, yang terdiri atas para peneliti yang sudah berpengalaman di isu kesejahteraan sosial, kebijakan, termasuk diantaranya kebijakan berkaitan dengan kesehatan. Mereka melakukan penelitian ke sepuluh provinsi di Indonesia, dengan metode gabungan kuantitatif dan kualitatif.

TBC RO, Penyakit Katastropik

Penelitian kuantitatif dilakukan di sepuluh provinsi dengan melibatkan 322 orang dengan TBC dan para manajer kasus di rumah sakit provinsi. Harus diakui bahwa penelitian ini sangat menantang. Meskipun menggunakan aplikasi elektronik yang mendukung penelitian tetapi pengambilan datanya harus dilakukan secara manual oleh para enumerator.

Dari ke-322 orang responden, kita menemukan hanya 23 persen diantaranya yang mendapat Program Keluarga Harapan (PKH), tetapi bukan karena kondisi TBC mereka. Lalu bagaimana dengan 77 persen sisanya? Mereka adalah orang-orang dengan penghasilan di dalam keluarga kurang dari tiga juta rupiah per bulan. Bahkan 20 persen dari 248 orang tersebut berpenghasilan di dalam keluarga kurang dari 500 ribu rupiah per bulan. Namun demikian pada umumnya responden mendapatkan bantuan dari skema lain, yaitu dari Global Fund, berupa bantuan tunai untuk memeriksakan diri ke rumah sakit dan biaya lain dalam rangka penyembuhan TBC. Total bantuan Global Fund adalah 600 ribu rupiah per bulan, namun sering kali baru diterima 3–6 bulan sekali.

Keluarga yang mendapatkan PKH karena komponen lain, seperti anak yang masih bersekolah, lansia, dan sebagainya, sering kali memanfaatkan dana bantuan tersebut untuk melakukan upaya



penyembuhan. Hal ini tidak terhindarkan karena kesulitan keuangan yang mereka miliki. Para pendamping pasien bahkan ada yang sampai membuka donasi karena iba melihat kondisi ekonomi keluarga dampingan mereka. Ada banyak yang mengulurkan tangan untuk membantu, tetapi mekanisme seperti ini tentu saja tidak berkesinambungan.

Selain mendapatkan data langsung dari orang dengan TBC RO dan keluarganya, tim peneliti juga melakukan FGD dengan para pemangku kepentingan seperti Kementerian Kesehatan, CSO, Kementerian Sosial, konsorsium komunitas Penabulu, dan perhimpunan mantan pasien. Di dalam FGD tersebut perwakilan dari Kemensos mengatakan bahwa dia sendiri dan sebagian besar pegawai di kementerian tersebut tidak tersensitifasi tentang isu TBC ini. Hal ini menjadi masuk akal, karena di dalam proses advokasi di beberapa kali upaya audiensi, Kemensos selalu mengatakan bahwa isu TBC ini menjadi ranah Kemenkes dan bukan di Kemensos.



Audiensi dengan Kementerian Kesehatan

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa TBC RO merupakan penyakit dengan akibat katastropik, yaitu ketika jumlah seluruh biaya yang dikeluarkan orang terdampak TBC untuk pengobatan TBC sampai tuntas melebihi batas maksimal pengeluaran dan pendapatan keluarga per tahun. Batas maksimal pengeluaran adalah 20 persen dari total pendapatan keluarga. Dampak multidimensi meliputi fisiologis, psikologis, sosial, dan ekonomi, karena pengobatan dan penyembuhan yang lama, membuat orang dengan TBC RO membutuhkan bantuan dari pihak luar keluarga intinya untuk memenuhi kebutuhan rumah tangganya.

Salah satu tujuan penelitian mengenai perlindungan sosial ini adalah untuk mengetahui bantuan apa saja yang pernah diterima oleh orang dengan TBC RO dan bagaimana bantuan tersebut berdampak terhadap mereka. Tahun 2020 kuartal ke-4 TBC pernah menjadi salah satu kriteria untuk mereka yang berhak menerima PKH. Namun kriteria tersebut dicabut oleh Kemensos karena tidak ada payung hukum yang jelas. Waktu itu Perpres tentang TBC masih belum diketuk palu.

Hasil penelitian ini merekomendasikan pemerintah untuk dapat memberikan perlindungan sosial pada orang yang terdampak TBC RO, untuk meringankan beban sosial ekonomi mereka. Selain itu pendampingan dan pengawasan di masa pengobatan juga perlu diberikan hingga orang dengan TBC RO benar-benar dinyatakan sembuh. Rekomendasi lainnya yaitu agar pemerintah segera menindaklanjuti Perpres No. 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis ke dalam juklak/juknis agar dapat segera digunakan oleh kementerian dan lembaga, maupun pemerintah di daerah. Selain itu, Kemenkes dan Kemensos perlu membuat peraturan bersama atau peraturan di tingkat Kemenko PMK untuk memastikan adanya perlindungan sosial terhadap orang yang terdampak TBC RO ini. Rekomendasi terakhir adalah mendorong pelibatan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional dan Kementerian Keuangan sebagai pemangku kepentingan dalam perencanaan pembangunan dan anggaran nasional untuk turut memasukkan program dan anggaran atas perlindungan sosial bagi orang terdampak TBC RO.

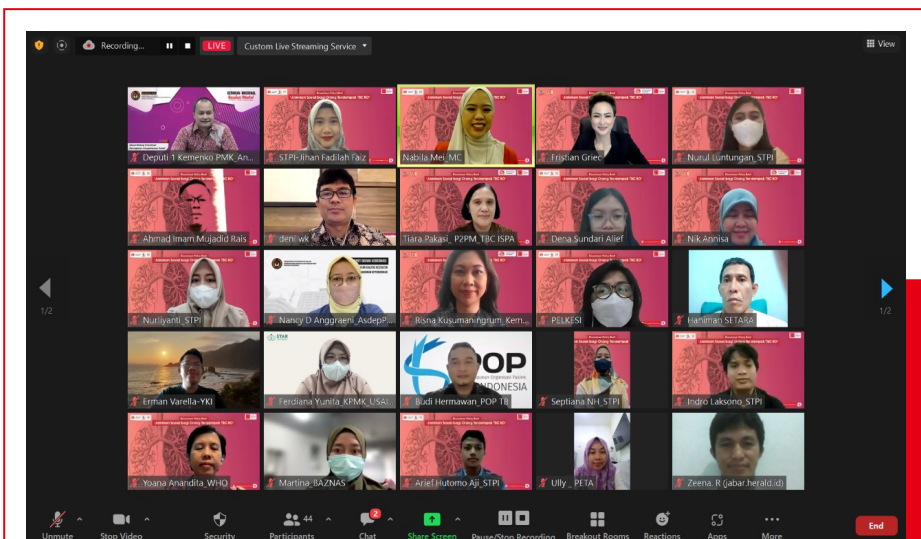


Diseminasi hasil penelitian

Harus diakui bahwa proses advokasi yang kami lakukan ke Kemensos untuk menambahkan komponen orang dengan TBC RO sebagai salah satu penerima manfaat perlindungan sosial masih belum menunjukkan hasil seperti yang diharapkan. Untuk masuk ke dalam PKH rasanya perlu ada kebijakan payung di atasnya yang dapat memperkuat perubahan tersebut. Yang paling memungkinkan adalah dimasukkan ke dalam skema bantuan lain yang saat ini sedang menjadi bahan diskusi.

Langkah terakhir yang dilakukan sebagai bagian dari proses advokasi ini adalah dengan melakukan media briefing. Pada pertengahan

November 2022, kami mengundang para peserta peningkatan kapasitas media yang dilakukan oleh YPJ untuk mengikuti media briefing tersebut. Sensitisasi isu TBC RO menjadi tema utama media briefing tersebut. Kami ingin melibatkan media untuk lebih sensitif menggali cerita tentang bagaimana orang dengan TBC RO harus berjuang dan bertahan hidup dengan kondisi perekonomian mereka. Kami berharap dengan banyaknya pemberitaan tentang kondisi tersebut maka pemerintah lebih terbuka matanya dan upaya kami mendorong adanya perlindungan sosial untuk orang dengan TBC RO akan lebih mudah terlaksana.



Policy brief dengan jurnalis se-Jawa Barat dan DKI Jakarta

Contoh Praktik Baik Perlindungan Sosial untuk Orang dengan TBC RO di Negara Lain

Perlindungan sosial dari pemerintah untuk orang dengan TBC RO bukanlah hal baru di dunia. Ketika kami memikirkan ide ini untuk diterapkan di Indonesia, sebetulnya praktik yang sama telah terjadi di beberapa negara lain, dan menunjukkan perubahan positif. Brasil, India, Argentina dan Afrika Selatan adalah negara-negara yang telah mempraktekkan pemberian bantuan tunai terhadap orang dengan TBC RO di beberapa wilayah negara ini.

Di India, negara bagian Chhattisgarh berhasil menjalin kemitraan antara Program Nasional Penanggulangan TBC dan Program Perlindungan Kesehatan untuk membentuk skema asuransi kesehatan universal dengan mendirikan Rashtriya Swasthya Bima Yojana (RSBY) dan Mukhyamantri Swasthya Bima Yojana (MSBY). Tujuan dari kemitraan ini adalah untuk menyerap biaya katastrofik yang dikeluarkan oleh orang terdampak TBC RO dari sejak diagnosis hingga selesainya pengobatan. Selain itu, ada skema bantuan khusus untuk orang terdampak TBC lainnya yakni Skema Nikshay Poshan Yojana. Dengan program Nikshay Poshan Yojana, pemerintah memberikan bantuan keuangan kepada orang terdampak TBC sebesar 500 Rupee per bulan untuk pengobatan dan makanan mereka.

Di Brasil, pemerintah memiliki Bolsa Família, program perlindungan sosial nasional yang memberikan bantuan finansial untuk keluarga yang masuk dalam kategori keluarga miskin dengan konsep bantuan tunai. Penerima bantuan harus memenuhi komitmen seperti wajib imunisasi untuk anak, wajib menyekolahkan anak, dan sebagainya, jika ingin terus menerima bantuan. Di Indonesia skema ini menyerupai PKH. Sasaran dari bantuan Bolsa Familia ini berfokus kepada peningkatan kualitas pendidikan serta kesehatan bagi masyarakat miskin. Brasil kemudian memasukkan TBC sebagai salah satu komponen yang menerima bantuan Bolsa Familia dengan harapan dapat menekan angka penyebaran TBC dan meningkatkan prosentase kesembuhan orang terdampak TBC.



Afrika Selatan memiliki skema asuransi kesehatan nasional yang telah dilaksanakan sejak tahun 2012. Selain adanya program asuransi dan bantuan sosial, Afrika Selatan juga berfokus pada proses pembaharuan pada pelaksanaan perawatan kesehatan primer dimana sebagian besar pelaksanaan ini meniru dari pengalaman penanganan TBC yang dilaksanakan oleh Brasil. Adanya dukungan politik yang kuat untuk mengatasi tingginya kasus TBC serta keinginan untuk menggunakan strategi yang memeriksa determinan

sosial kesehatan. Oleh karena itu, Afrika Selatan memiliki prioritas untuk membuktikan dampak dan menyesuaikan program yang ada dengan tujuan pengendalian TBC dan konteks di Afrika Selatan. Afrika Selatan memiliki skema bantuan tunai yang ekstensif, termasuk hibah bagi seseorang yang mengalami disabilitas sementara. Orang terdampak TBC termasuk di dalamnya sehingga memenuhi syarat untuk menerima bantuan uang tunai ketika tidak dapat bekerja.

Di Argentina, pemerintahnya mengesahkan undang-undang yang mengatur penerapan bantuan tunai sebagai kebijakan dukungan sosial untuk mempromosikan kepatuhan terhadap pengobatan TBC bagi mereka yang rentan. Skema bantuan yang diberikan adalah dengan pemberian insentif atau bantuan finansial bagi masyarakat atau orang terdampak TBC dalam menunjang proses pengobatan yang dilakukannya. Jika orang terdampak gagal dalam melaksanakan hal tersebut berdasarkan penilaian dari seorang tenaga profesional yang ditugaskan khusus untuk mengawasi mereka, maka ia dapat diberi sanksi dengan dicabutnya bantuan yang diberikan. Seorang pekerja sosial dan seorang dokter mengevaluasi setiap kasus, dengan mempertimbangkan tingkat keparahan, situasi sosial ekonomi, risiko komunitas, dan kelompok usia yang paling rentan.



Negara-negara yang memberikan bantuan sosial pada orang dengan TBC RO (Brazil, India, Argentina dan Afrika Selatan)

Indonesia dapat mengkaji praktik-praktik baik yang telah dilakukan oleh keempat negara tersebut, dengan mempertimbangkan kondisi masyarakat, kemampuan pemerintah memenuhi kebutuhan bantuan, serta faktor-faktor lain yang ada. Empat negara tersebut telah membuktikan dari berbagai kajian dan evaluasi yang dilakukan, bahwa perlindungan sosial berdampak positif terhadap pengobatan dan penyembuhan orang dengan TBC RO.

Pada saat tulisan ini diselesaikan, kami masih menunggu respon pemerintah, dalam hal ini Kemensos

atas permohonan akan usulan yang kami berikan. Dalam waktu dekat kami sudah merencanakan meeting bersama antar lembaga untuk membahas isu perlindungan sosial terhadap orang terdampak TBC ini.

Sama seperti advokasi yang kami lakukan untuk mendorong masuknya TBC di dalam komponen yang bisa mendapatkan penganggaran khusus dari dana desa, isu TBC ini bukan milik STPI atau Ninik Yunita dan timnya sebagai peneliti dan tim advokasi. Isu TBC adalah program prioritas presiden, sementara Kementerian Sosial merupakan perpanjangan tangan presiden dalam upaya mencapai target program yang sudah ditetapkannya. Kami berharap dalam waktu dekat pemerintah akan memasukkan TBC ke dalam salah satu skema perlindungan sosial.

Orang dengan TBC RO akan sangat terbantu dengan perlindungan sosial yang didapatkan. Setidaknya satu aspek dalam kehidupan mereka, yaitu kebutuhan finansial, akan tertutup dengan perlindungan sosial ini. Sehingga dengan bantuan tersebut diharapkan mereka dapat lebih fokus pada upaya penyembuhan.

Semakin banyak orang dengan TBC yang sembuh, semakin sedikit potensi penularan terhadap orang lain. Cita-cita Indonesia untuk eliminasi TBC di tahun 2030 akan terwujud!

Indonesia menempati posisi tertinggi kedua di dunia untuk angka orang dengan tuberkulosis (TBC)¹. Diperkirakan 969.000 orang hidup dengan TBC di Indonesia, sementara yang ternotifikasi sebagai kasus TBC masih kurang dari 46 persennya saja. Ini berarti ada lebih dari 500.000 orang yang belum terdiagnosa, melakukan pengobatan, dan berpotensi menularkan TBC pada orang lain di sekitar mereka.

Kondisi ini diperparah oleh pandemi Covid-19 yang mengambil porsi serta perhatian terbesar dari seluruh upaya pencapaian target-target kesehatan di dunia, dari mulai anggaran, kebijakan, hingga penanganan, semua lebih memprioritaskan penanggulangan Covid-19. TBC termasuk salah satu penyakit yang terkena dampaknya, terjadi penurunan penemuan kasus dan peningkatan angka kematian pada pasien TBC di tahun 2020 dibandingkan tahun 2019. Meskipun saat ini perlahan-lahan kita telah beralih ke kondisi pasca pandemi, namun kita harus segera mengejar capaian notifikasi jika Indonesia ingin mencapai target eliminasi TBC di tahun 2030.

Stop TB Partnership Indonesia (STPI) merespon peristiwa ini dengan menjalankan program kampanye dan advokasi yang bertujuan untuk membantu pemerintah mencapai target eliminasi TBC 2030. Kampanye bertujuan untuk mengingatkan masyarakat bahwa jika mengalami batuk lebih dari dua minggu maka harus segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Kampanye dilakukan dengan berbagai cara, baik pendekatan secara langsung melalui Kader Kawula Muda, media massa, maupun ruang-ruang digital.

Sementara itu kegiatan advokasi dilakukan untuk mendorong pemerintah agar memberikan dukungan ke desa dengan memperkuat serta memasukkan komponen TBC di dalam aturan prioritas penggunaan dana desa, serta regulasi yang mengatur adanya perlindungan sosial bagi masyarakat yang terkena TBC, khususnya TBC RO.

Kampanye ini dilakukan sejak Januari hingga Juli 2022 di 30 kabupaten dan kota di Jawa Barat dan DKI Jakarta. Alasan yang mendasari pemilihan lokasi ini adalah karena tahun 2021 Jawa Barat menjadi penyumbang terbesar kasus TBC di Indonesia. Diprediksi, 128.000 warga Jawa Barat terinfeksi TBC, namun yang telah terdiagnosa baru 103.000 kasus. DKI Jakarta sendiri diperkirakan ada 42.688 dengan jumlah yang telah ternotifikasi sebesar 28.540 orang. Yang lebih memprihatinkan 70 persen dari kasus yang telah ternotifikasi ini terkonfirmasi resisten obat.

Buku ini mencatat rangkaian perjalanan tim kampanye dan advokasi STPI untuk memberikan gambaran tentang bagaimana keseluruhan proses berjalan, apa hal baik yang dapat diambil dan pembelajaran apa yang perlu diperbaiki di masa mendatang, agar organisasi lain yang sedang melakukan kerja-kerja serupa dapat mengambil manfaatnya. Kami mengakui bahwa program yang kami lakukan belum dapat dikatakan sepenuhnya sempurna. Masih ada banyak hal yang perlu diperbaiki di masa mendatang. Namun dengan bangga kami ingin mengatakan bahwa STPI telah memberikan andil yang cukup signifikan terhadap upaya penanggulangan TBC di Indonesia, terutama di Jawa Barat dan DKI Jakarta.

Selamat membaca!

¹ Global TB Report 2022



Stop TB
Partnership
Indonesia

