

## Peran *Global Fund* dalam Konteks Keamanan Manusia di Sulawesi Selatan: Studi Kasus Penyakit Tuberkulosis

Dhani Hady Pratama<sup>1</sup>, Farahdiba Rahma Bachtiar<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>UIN Alauddin Makassar

Email Korespondensi: [farahdiba.rahma@uin-alauddin.ac.id](mailto:farahdiba.rahma@uin-alauddin.ac.id)

### ABSTRACT

*Security is not only about the freedom of the state from military threats, but also free from non-traditional threats such as health. In the case of TB, for example, which may not as popular as the Covid-19 virus, there are 1.2 million people in the world who die every year. For this reason, as a global agenda in the Sustainable Development Goals (SDGs), TB disease such as HIV/AIDS and Malaria must be addressed together. To that end, the United Nations encourages the establishment of the Global Fund (GF). GF is an international funding agency that works in the health sector. In Indonesia, the GF has been present since 2003 both with the Indonesian government and various community organizations, including in the context of South Sulawesi, namely the TB Care Community Foundation (YAMALI). For this reason, this study discusses the role of the GF in the context of human security in South Sulawesi with case studies of Tuberculosis (TB). The research method used was case study research by extracting data from documents or literature studies and field study by conducting interviews. The author finds that the role of GF through YAMALI is significant and widespread in ending TB in Indonesia. This is reflected in the various programs carried out, both directly and fully funded by GF and which are self-managed by YAMALI. This shows that studies and phenomena of international relations are no longer able to only be seen as big narratives or global agendas in the SDGs which are sufficiently managed by state elites or power holders who often dwell on high-level political issues. However, the issue of cross-border global development that is now included in the SDGs should be oriented towards People (Humans), Planet (Earth), Prosperity (Prosperity), Peace (Peace), and Partnership (Partnership).*

**Keywords:** *Global Fund, Human Security, Yamali, NGO, SDGs*

### ABSTRAK

Keamanan tidak hanya seputar bebasnya negara dari ancaman militer saja, namun juga oleh ancaman non-tradisional seperti kesehatan. Dalam kasus TB misalnya yang meskipun tidak sepopuler virus Covid-19, terdapat 1,2 juta orang di dunia yang meninggal setiap tahunnya. Untuk itu, sebagai agenda global dalam Sustainable Development Goals (SDGs) penyakit TB sebagaimana HIV/AIDS dan Malaria harus diatasi bersama. Untuk itu, PBB mendorong pembentukan lembaga Global Fund. (GF). GF merupakan lembaga pendanaan internasional yang bekerja di bidang kesehatan. Di Indonesia, GF telah hadir sejak 2003 baik dengan pemerintah Indonesia maupun berbagai organisasi masyarakat termasuk dalam konteks Sulawesi Selatan yakni Yayasan masyarakat Peduli TB (YAMALI). Untuk itu penelitian ini membahas mengenai peran Global Fund dalam konteks keamanan manusia di Sulsel dengan studi kasus Penyakit Tuberkulosis (TB). Adapun metode penelitian yang digunakan adalah penelitian studi kasus dengan menggali data dari dokumen atau studi pustaka dan studi lapangan dengan melakukan wawancara. Penulis menemukan bahwa peran GF melalui YAMALI signifikan dan meluas dalam mengakhiri penyakit menular TB di Indonesia. Hal ini tercermin dari berbagai program yang dijalankan baik secara langsung dan penuh didanai oleh GF maupun yang dikelola sendiri oleh YAMALI. Hal ini menunjukkan bahwa kajian dan fenomena hubungan

internasional tidak lagi hanya mampu dipandang sebagai narasi besar atau agenda global dalam SDGs yang cukup dikelola oleh elit negara atau pemegang kekuasaan yang sering berkuat pada persoalan politik tingkat tinggi. Namun, seharusnya isu pembangunan global lintas batas negara yang kini tercakup dalam SDGs harus berorientasi pada People (Manusia), Planet (Bumi), Prosperity (Kemakmuran), Peace (Perdamaian), dan Partnership (Kemitraan).

**Kata kunci** : Global Fund, Keamanan Manusia, Yamali, NGO, SDGs

## 1. PENDAHULUAN

Dalam konteks Hubungan Internasional (HI), keamanan tidak hanya seputar bebasnya negara dari ancaman militer saja, namun terdapat juga keamanan non-tradisional. Pembahasan tentang keamanan non-tradisional ini telah menjadi salah satu agenda politik luar negeri yang sangat patut untuk diberikan perhatian lebih di beberapa negara termasuk di Indonesia seiring dengan perkembangan HI yang sebelumnya berfokus kepada negara semata kepada individu atau manusia. Terlebih pasca setelah berakhirnya Perang Dingin dan semakin banyaknya ancaman keamanan non-tradisional yang bersifat lintas negara yang dapat membahayakan kehidupan masyarakat di berbagai negara belahan dunia ini (Caballero-Anthony, 2015, pp. 4-5).

Pergeseran konsep dari tradisional ke non tradisional ini didorong oleh globalisasi yang menciptakan Revolusi Industri 4.0 dimana kehidupan manusia secara global semakin mudah dan cepat akibat kemajuan teknologi transportasi. Kemunculan tatanan dunia yang lebih maju akibat teknologi itu sendiri, dan dengan sangat mudahnya interaksi antar negara memunculkan ancaman keamanan nasional maupun internasional yang baru. Ancaman kini tidak semata terkait ancaman militer, namun ancaman perubahan iklim, bencana alam, krisis pangan, penyelundupan orang dan obat-obatan hingga kejahatan transnasional lainnya (Caballero-Anthony, 2015, p. 6).

Tentu saja dalam mengatasi tantangan keamanan non-tradisional ini membutuhkan peran berbagai aktor, selain dari negara yang merupakan aktor utama yang dianggap sebelumnya sebagai satu-satunya yang bertanggung jawab terhadap keamanan warga negaranya (Caballero-Anthony, 2015, p. 37). Kini kehadiran berbagai aktor seperti individu, lembaga masyarakat sipil, komunitas, organisasi internasional non pemerintah atau lembaga swadaya masyarakat, atau *think tank*, menunjukkan besarnya andil berbagai pihak dalam mengatasi isu internasional. Penunjukkan boyband asal Korea BTS sebagai mitra UNICEF dalam kampanye global Love Myself untuk menghentikan kekerasan terhadap anak (UNICEF, 2021), Save The Children yang merupakan NGO asal Amerika Serikat yang telah mengubah kehidupan lebih dari satu miliar anak di dunia (FundsforNGOs, 2022), ataupun Malala Yousafzai yang merupakan peraih nobel perdamaian termuda yang telah melakukan kampanye melalui The Malala Fund untuk mendorong pendidikan bagi anak perempuan di dunia (Malala Fund, 2022), merupakan sedikit dari jutaan aktor non-negara yang memiliki peran besar dalam dinamika global hari ini.

Keberadaan aktor-aktor non-negara sebagaimana yang dikemukakan sebelumnya telah membawa transformasi dalam pola dan media hubungan lintas batas negara. Persoalan-persoalan baru terutama yang tercakup dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebagai implikasi dari globalisasi menjadikan peran seluruh pihak menjadi krusial termasuk dalam isu kesehatan global. Hal ini dapat merupakan tindak lanjut dari capaian PBB yang melaksanakan konferensi tentang pembangunan berkelanjutan. Dimana kegiatan tersebut dilaksanakan di kota *Rio De Janeiro, Brazil*. SDGs merupakan lanjutan dari kesepakatan MDG's. Pada bulan juli 2015 PBB mengusulkan dokumen yang berisi tentang 17 landasan atau dasar-dasar SDG's untuk pembangunan global yang diagendakan 2015-2030 (ICPH, 2016). Dari momentum tersebut, pada akhirnya pembahasan mengenai kesehatan global senantiasa berkaitan dengan kerjasama dan pendanaan dana hibah internasional.

Sebelumnya kajian dan penelitian tentang HI didominasi oleh isu tradisional yang menempatkan negara sebagai aktor utama seperti konflik dan perang. Meskipun tidak sepopuler isu-isu lainnya seperti isu perdagangan global atau lingkungan. Isu kesehatan

global menjadi makin populer setelah Pandemi Covid-19 terjadi baik secara teoritis maupun praktis. Kompleksnya HI saat ini menyulitkan pemerintah di mana pun di dunia untuk bergerak sepihak. Adapun salah satu contoh kasus pandemi yang pernah terjadi yaitu *The Death Black Plague*, atau biasa juga dikenal sebagai Wabah Hitam, merupakan suatu pandemi hebat yang pertama kali melanda Eropa pada pertengahan hingga kesudahan zaman ke-14 (1340) dan membunuh sepertiga populasi Eropa (Jenny Howard, 2020). Ada berbagai kasus pandemi lain, yang terbaru adalah Pandemi Covid-19 yang membunuh 6.484.136 orang di dunia (World Health Organization, 2020). Meskipun sebenarnya penyebaran penyakit menular seperti HIV/AIDS dan TB sudah lebih dahulu memakan jutaan korban di seluruh dunia.

Dalam kasus TB misalnya yang meskipun tidak sepopuler Covid-19, namun merupakan penyakit menular yang cukup mengancam karena telah menyebabkan 1,2 juta orang di dunia meninggal setiap tahunnya (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Untuk itu hingga saat ini upaya untuk mengatasi TB terus dilakukan. Memahami bahwa negara tidak bisa sendiri dalam menangani kasus penyakit menular ini maka ada berbagai upaya bersama antara aktor negara dan non negara yang dilakukan baik di bawah agenda SDGs maupun di luar itu. Salah satu bentuk kemitraan dalam bidang kesehatan untuk mengatasi penyakit TB adalah dibentuknya lembaga pendanaan independen bernama GF (GF). GF adalah sebuah mekanisme yang pembentukannya didorong oleh PBB untuk menghimpun dana bantuan global untuk memerangi tiga penyakit yaitu AIDS, TBC dan Malaria (Kaasch, 2015). Adapun pihak-pihak yang sangat berkontribusi dalam pemberian dana ke GF untuk menanggulangi ketiga penyakit ini seperti *Bill and Melinda Gates foundation*. Bill and Melinda Gates Foundation ini mencari dan mengajak beberapa mitra lain seperti Tahir Foundation untuk mengumpulkan dana demi memerangi ketiga penyakit tersebut (Rokom, 2013). GF juga didanai oleh berbagai negara di dunia dengan AS dan Perancis sebagai donator terbesar (GF, 2021).

Di Indonesia, GF aktif bekerjasama dengan berbagai pihak untuk mengatasi isu kesehatan global terutama penyakit menular terutama pemerintah (Kemenkes, 2017; Kemenkes RI, 2013; TB Indonesia, 2021a). Selain bekerjasama dengan pemerintah, GF juga menggandeng organisasi masyarakat seperti Aisyiyah yang merupakan bagian dari Muhammadiyah (TB Indonesia, 2021b; WHO, 2020) dan Konsorsium Pena Bulu dan STPI (Stop Tuberculosis Partnership Indonesia). Setelah bekerjasama dengan Aisyiyah sejak 2003 (WHO, 2020), GF saat ini bermitra dengan Yayasan Penabulu dan STPI yang menjadi *Principal Recipient* yang melaksanakan program untuk periode 1 Januari 2021 sampai dengan 31 Desember 2023 di 30 Provinsi dan mencakup 190 Kabupaten/Kota yang menjadi prioritas (Konsorsium Komunitas PENABULU-STPI, 2020).

Kerjasama antara GF dan Konsorsium Pena Bulu dan STPI kemudian dikelola dalam model yang disebut sebagai *Country Coordinating Mechanism (CCM)* (Konsorsium Komunitas PENABULU-STPI, 2021). Dari kerjasama tersebut dibukalah seleksi untuk pengelolaan program oleh lembaga atau organisasi kemasyarakatan (NGO) lokal di beberapa provinsi yang akan menjadi *Sub Recipient*. Salah satu dari 12 organisasi yang terpilih adalah Yayasan Masyarakat Peduli Tuberkulosis Sulawesi Selatan (YAMALI TB Sulsel) yang bekerja untuk wilayah Sulawesi Selatan (Konsorsium Komunitas PENABULU-STPI, 2021).

YAMALI TB adalah sebuah yayasan yang bergerak dalam mengkolaborasi kekuatan masyarakat sipil untuk kemanusiaan, kepedulian dan perhatian pada individu dan atau masyarakat terdampak persoalan sosial kesehatan, khususnya Tuberkulosis. Berdiri pada 18 September 2016 dengan nama KMP TB ASA, sebelumnya YAMALI TB melakukan berbagai aksi dan kegiatan dalam upaya penanggulangan penyakit Tuberkulosis (TBC). Hal ini dilakukan dengan metode pencarian kasus, penyediaan rumah singgah, pemberian bantuan nutrisi, hingga dukungan pendampingan sampai sembuh bagi penyintas TBC. Dalam perjalanannya, KMP TB ASA mengalami perkembangan dan mendapat pengakuan dari

banyak pihak sehingga kemudian berganti nama menjadi Yayasan Masyarakat Peduli Tuberkulosis Sulawesi Selatan pada 25 Agustus 2020<sup>1</sup>.

Meski YAMALI TB baru didirikan, sebenarnya yayasan ini telah memiliki pengalaman dalam mengelola dana hibah GF sebelumnya pada periodisasi Aisyiyah sebagai *Principal Recipient*. Untuk itu menarik untuk melihat bagaimana peran NGO lokal seperti YAMALI TB dalam perjalanan program hibah yang dilakukan GF selama ini. Secara teoritis maupun praktis, keberhasilan dan kegagalan kerjasama ataupun hibah internasional banyak dipengaruhi oleh aktor-aktor yang terlibat. Negara yang diwakili oleh pemerintah dan birokrat seringkali kaku dalam menjalankan program. Di sisi lain, sebagai agen pembangunan, NGO lokal dengan ukuran yang relatif kecil, dengan fleksibilitas dan akses ke keahlian lokal, dianggap memiliki keunggulan komparatif dibandingkan pemerintah mereka yang seringkali tidak efisien dan semakin birokratis (Sarah, 2002). Oleh sebab itu, penelitian ini berupaya untuk memahami bagaimana upaya YAMALI TB dalam mengatasi persoalan penyakit menular TB di Sulawesi Selatan.

## 2. KAJIAN PUSTAKA

Penelitian mengenai isu kesehatan dalam Hubungan Internasional telah ditulis oleh McInnes & Lee (2012), Youde, (2016), Pevehouse (2020), dan (Sara E. Davies. (2021). Sedangkan terkait peran NGO dalam membantu mengatasi permasalahan global telah ditulis oleh Clark John dalam buku yang berjudul *Democratizing Development: The Role of Voluntary Organizations*. Yang dimana penulis menjelaskan bahwa dengan kemunculan beberapa *Non Governmental Organization* ini sangat bermanfaat dalam membantu menjalankan peran pemerintah disamping itu mereka juga memiliki pendekatan terhadap lingkungan masyarakat dengan sangat efektif. Hal ini disebabkan oleh kepercayaan masyarakat mulai kurang terhadap pemerintahan, sehingga masyarakat mulai tertarik dengan *Non Governmental Organization*. Dalam buku tersebut juga menjelaskan beberapa kelebihan dan kekurangan *Non Governmental Organization* (Clark, 1991).

Des Gasper dalam penelitiannya yang berjudul "*Securing Humanity - situating 'Human Security' as Concept and Discourse*" menetapkan konsep *human security* sebagai jalan menuju kebebasan, fokus pada kebutuhan dasar dan kepedulian terhadap stabilitas dalam mencapai kesejahteraan. serta bagian-bagian penting dalam pembangunan manusia (*human development*). Des Gasper juga menentukan elemen lain dari keamanan manusia ini wacana, fokus normatif pada kehidupan individu dan desakan pada hak-hak dasar untuk segala aspek kehidupan dan agenda penjelasan yang menekankan hubungan antara kebebasan dari kekurangan, penghinaan dan kebebasan dari rasa takut untuk setiap individu manusia. Des Gasper juga berpendapat bahwa *Human Security* sebagai konsep batas, termasuk label tertentu yang dipilih, dan mendiagnosis ancaman serta peluang yang tersirat dalam bahasa keamanan. (Gasper, 2005)

Selain itu peneliti melakukan telaah terhadap beberapa penelitian, ada beberapa yang memiliki keterkaitan dengan penelitian yang peneliti lakukan. Penelitian yang pertama yang berhasil peneliti temukan adalah penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Rhomi Huseini yang berjudul "Kerjasama Indonesia Dengan GF Mencapai MDGS 2015 Dalam penanganan *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)*" (Ahmad Rhomi Huseini, 2015). Studi ini menggambarkan komitmen Indonesia terhadap upaya pencegahan HIV melalui partisipasi dalam beberapa konferensi regional dan internasional. Studi ini juga menjelaskan upaya GF untuk memberikan dukungan hibah dalam beberapa putaran, dimulai dengan Putaran 1, 4, 8, dan 9. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana implementasi kerjasama antara GF dengan PP 'Aisyiyah dalam menanggulangi Tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2014-2016 khususnya di Kota Malang. Persamaan dengan penelitian penulis yaitu sama-sama membahas mengenai GF. Sedangkan untuk perbedaan dengan penelitian penulis terletak pada permasalahan fokus penyakit. Penelitian

---

<sup>1</sup> Hasil studi lapangan di Kantor Yamali Sulsel pada Januari- September 2022.

ini lebih berfokus kepada penyakit HIV sedangkan penelitian penulis lebih berfokus kepada penyakit TB (keamanan manusia) dan keterlibatan NGO lokal (Yamali).

### **Landasan Teoritis**

Keamanan manusia menyanggah pertanyaan 'keamanan' dari pemikiran keamanan tradisional tentang keselamatan negara hanya berasal dari ancaman militer untuk berkonsentrasi pada keselamatan suatu negara. Setelah objek rujukan keamanan diubah menjadi individu, ia kemudian mengusulkan untuk memperluas gagasan 'keselamatan' ke kehidupan yang layak dijalani, karenanya, kesejahteraan dan martabat manusia. Dengan demikian, kemiskinan, misalnya, dikonseptualisasikan sebagai ancaman keamanan manusia bukan karena dapat menimbulkan kekerasan yang mengancam stabilitas negara, tetapi karena merupakan ancaman terhadap martabat individu. Ini adalah keamanan manusia secara singkat (Singh, 2008).

Kontribusi keamanan manusia untuk studi keamanan adalah untuk menunjuk individu daripada negara sebagai objek yang terkait dengan keamanan, meskipun ini tidak membatalkan suatu keamanan negara. yang, pada gilirannya, dapat melindungi individunya. Dengan demikian, masyarakat, bangsa, dan kelompok lain adalah rujukan keamanan selama keamanan itu dapat dirasakan langsung oleh masyarakat. Keamanan manusia menjanjikan fokus pada individu dan masyarakat, tetapi lebih luas, pada nilai-nilai dan tujuan seperti martabat, kesetaraan dan solidaritas. Tetapi paradigma baru ini melibatkan lebih dari sekadar menempatkan individu sebagai pusat konstelasi ancaman, aktor, dan program. Itu mengubah status individu, yang tidak lagi seahliat dengan negara tetapi subjek dan aktor yang setara dalam hubungan internasional. Pendekatan keamanan manusia memandang keamanan sebagai berkaitan dengan "individu qua person" Individu telah mencapai status 'keseluruhan', 'unit akun' dalam dirinya sendiri. Dengan keamanan manusia, dia menjadi aktor utama yang diperhitungkan. Keamanannya adalah tujuan akhir, yang menjadi tujuan semua instrumen.

Istilah Keamanan Manusia (*human security*) pertama kali dikenal dalam forum United Nations (UN) *Development Report* 1994. Pemahaman konsep ini mengacu pada paradigma keamanan yang mengutamakan kesejahteraan, keselamatan, dan martabat manusia. Pendekatan yang menempatkan manusia sebagai fokus utamanya. Yang dimana manusia sebagai *goals* (tujuan) utama yang harus dicapai (United Nations Development Programme, 1994). Oleh sebab itu, tidak mengherankan bahwa paradigma ini bersifat komprehensif, yang selalu berupaya untuk melingkupi seluruh aspek kehidupan manusia dan komunitasnya, mulai dari aspek sosial, politik, ekonomi, lingkungan, sampai kesehatan.

Konsep keamanan manusia telah ada dalam sistem internasional setidaknya selama satu dekade sekarang, sejak dituliskan pada tahun 1994 dalam UNDP Human Development Report, yang menggambarkannya sebagai kebebasan dari rasa takut. Sejak itu, telah diadopsi oleh sejumlah negara bagian, regional dan organisasi internasional. Konsep ini berawal dari koalisi 12 negara. Negara-negara tersebut menerima langsung konsep *Human Security* yakni Austria, Kanada, Chili, Kosta Rika, Yunani, Irlandia, Yordania, Mali, Belanda, Norwegia, Swiss, Slovenia, Thailand, dengan Afrika Selatan sebagai pengamat, berkumpul untuk membentuk *Human Security Network* (HSN) pada tahun 1999. Dahulu, HSN mendesak negara-negara untuk menyetujui Konvensi Anti- Ranjau Darat dan Pengadilan Kriminal Internasional. HSN juga fokus kepada kampanye terkait perempuan, perdamaian dan keamanan, perlindungan anak-anak dalam konflik bersenjata, penghormatan terhadap hak asasi manusia internasional dan hukum humaniter, serta dialog lanjutan di antara negara-negara anggota PBB tentang konsep keamanan manusia (Austria Embassy Network, 2022).

Allan Collins dalam bukunya "Human Security" (Alan, 2013) menggambarkan hal ini sebagai sebuah kondisi yang dimana masyarakat diberikan bantuan dari rasa trauma yang mengganggu dalam kehidupan dan perkembangan masyarakat. Disebutkan pula bahwa *human security* ini memiliki dua pengertian, yakni: Pertama, keamanan dari ancaman seperti ancaman kronis kelaparan, penyakit dan penindasan; Kedua, merupakan perlindungan dari

gangguan yang muncul secara tiba-tiba dan merugikan dalam pola kehidupan masyarakat baik dalam rumah, pekerjaan ataupun dalam komunitas masyarakat.

Dalam Laporan *United Nation Development Programme* (UNDP) tentang Pembangunan tahun 1993, PBB Kembali menegaskan bahwa Pengertian mengenai Keamanan (Security) pada Abad ke-21 harus difokuskan pada 'Keamanan Umat Manusia' (Human Security), tidak hanya keamanan negara seperti yang mendominasi periode Perang Dingin dimana keamanan hanya dimaksudkan dari militerisasi (Hartati, 2020).

Berdasarkan Human Development Report 1994 yang dikeluarkan UNDP, digambarkan secara ringkas terkait bagaimana human security itu :

*“first, safety from such chronic threats such as hunger, disease, and repression. And, second ...protection from sudden and hurtful disruptions in the patterns of daily life – whether in homes, in jobs or in communities.”*

Berdasarkan pernyataan tersebut, UNDP menguraikan tujuh aspek keamanan manusia yang patut untuk mendapatkan perhatian lebih. Pertama, *economic security* yaitu bebas dari kemiskinan dan jaminan pemenuhan kebutuhan dasar. Kedua, *food security* yakni kemudahan akses terhadap kebutuhan pangan. Ketiga, *health security* yakni kemudahan mendapatkan layanan kesehatan dan proteksi dari penyakit. Keempat, *environmental security* yakni proteksi dari polusi udara dan pencemaran lingkungan, serta akses terhadap air dan udara bersih. Kelima, *personal security* keselamatan dari ancaman fisik yang diakibatkan oleh perang, kekerasan domestik, kriminalitas, penggunaan obat-obatan terlarang, dan bahkan kecelakaan lalu lintas. Keenam, *community security* yakni kelestarian identitas kultural dan tradisi budaya. Ketujuh, *political security* yakni perlindungan terhadap hak asasi manusia dan kebebasan dari tekanan politik (United Nations Development Programme, 1994).

Pada penulisan kali ini penulis memfokuskan kepada salah satu aspek keamanan yaitu pada *health security*. Dimana penyakit ataupun wabah merupakan fokus utama dalam mengatasi bahaya yang ditimbulkan. Salah satu penyakit yang akan dibahas yaitu Tuberkulosis (TB). Tentu saja dalam mengatasi penyakit ini dibutuhkan kerjasama baik secara lokal maupun internasional.

Kesehatan adalah salah satu bagian yang sangat penting dan merupakan kunci utama untuk mencapai tujuan dari keamanan manusia itu sendiri. Inti keamanan manusia adalah perlindungan terhadap kehidupan umat manusia (individu) dari ancaman kritis, termasuk penyakit dan disabilitas. yang dimana hal ini dilakukan agar mencapai kesejahteraan manusia. Konsep keamanan kesehatan dan keamanan insani adalah konsep yang tidak dapat dipisahkan. Isu-isu kesehatan tidak boleh hanya dilihat sebagai “masalah medis”, namun juga besar kaitannya dengan masalah keamanan manusianya.

Sebagai kerangka pemikiran keamanan, keamanan manusia melihat bahwa pentingnya mengatasi masalah isu-isu kesehatan yang memengaruhi kesejahteraan umat manusia di dunia ini. Kesehatan adalah hak fundamental yang harus didapatkan oleh setiap manusia dan meningkatkan kesehatan serta kualitas hidup adalah bagian terpenting dalam strategi untuk mengentaskan kemiskinan dan mendorong kemajuan suatu negara. Maka dari itu kesehatan adalah fokus utama dalam *Millennium Development Goals* (MDGs).

### **Millennium Development Goals (MDGs) dan Sustainable Development Goals (SDGs)**

*Millennium Development Goals* (MDGs) atau jika diartikan dalam bahasa Indonesia menjadi Tujuan Pembangunan Milenium, adalah sebuah konsep pembangunan global, dideklarasikan Konferensi Tingkat Tinggi Milenium oleh 189 negara anggota Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) di New York pada bulan September 2000 (Wahyuningsih, 2018). Dasar hukum dikeluarkannya deklarasi MDGs adalah Resolusi Majelis Umum Perserikatan Bangsa Bangsa Nomor 55/2 Tanggal 18 September 2000, (A/Ris/55/2 United Nations Millennium Development Goals). Semua negara yang hadir dalam forum tersebut memiliki komitmen untuk menjadikan MDGs sebagai bagian dari program pembangunan nasional dalam upaya menangani penyelesaian terkait dengan isu-isu yang sangat mendasar tentang pemenuhan

hak asasi, kesejahteraan dan kebebasan masyarakat di dunia.

Selanjutnya Pertemuan Puncak Milenium di New York yang dimana Indonesia ikut dalam menandatangani deklarasi dari MDGs tersebut bersama beberapa negara. Deklarasi ini berisi tentang komitmen beberapa negara dan komunitas internasional untuk mencapai 8 buah tujuan pembangunan dalam Milenium ini (MDG), sebagai satu paket tujuan yang tersistematis guna pembangunan dan memberantas kemiskinan. Penandatanganan deklarasi ini merupakan sebuah tanda bahwa negara - negara di dunia bersatu untuk mengurangi lebih dari separuh orang-orang yang menderita akibat kelaparan, menjamin semua anak untuk menyelesaikan pendidikan dasarnya, mengentaskan kesenjangan gender pada semua tingkat pendidikan, mengurangi kematian anak balita hingga 2/3, dan mengurangi hingga separuh jumlah orang yang tidak memiliki akses air bersih pada tahun 2015(Wahyuningsih, 2018).

Pada tahun 2015, pemimpin dari 193 negara dunia berkumpul bersama untuk menghadapi masa depan terkait dengan permasalahan konsep keamanan manusia itu sendiri. Dan pemimpin-pemimpin negara tersebut membahas tentang bagaimana permasalahan yang berasal dari konsep keamanan manusia dan melanjutkan program pengembangan dari *Millennium Development Goals* (MDGs) contohnya seperti Perang, Kekeringan, kelaparan, Wabah penyakit, dan Kemiskinan. Maka para pemimpin dari negara-negara tersebut membuat sebuah rencana yang disebut Sustainable Development Goals (SDGs). Kumpulan 17 tujuan ini diharapkan pada masa depan yang hanya 15 tahun lagi akan terbebas dari kemiskinan dan kelaparan, dan aman dari dampak terburuk bagi keamanan manusia. Ini adalah rencana yang ambisius(Admin, 2020).

Dari 17 tujuan SDGs, salah satu tujuan yang ditetapkan adalah memastikan hidup sehat dan mempromosikan kesejahteraan, di semua usia dan seluruh individu yakni pada Tujuan ke-3(Kementerian PPN / Bappenas, 2017). Deklarasi SDGs menekankan bahwa untuk mencapai tujuan kesehatan secara keseluruhan, kita harus mencapai cakupan kesehatan universal atau *Universal Health Coverage* (UHC) dan akses ke perawatan kesehatan yang berkualitas(WHO, 2017). Hal ini menempatkan UHC sebagai pusat dari tujuan kesehatan SDGs 3 dan bahwa Tujuan ini berkaitan dengan semua target SDGs lainnya.

Adapun agenda dan target pencapaian yang SDGs 3 berikan yaitu dengan melaksanakan beberapa indikator pencapaian dan target(WHO, 2017).

**Tabel 1 : Indikator dan Pencapaian Target SDGs 3**

Indikator MDG's yang belum selesai dan diperluas	Indikator SDGs yang baru	Indikator target Implementasi
3.1 Menurunkan angka kematian ibu. 3.2 Mengakhiri kematian bayi dan anak yang dapat dicegah. 3.3 Mengakhiri epidemi HIV, TB, malaria dan memerangi hepatitis, pencemaran air dan penyakit menular lainnya. 3.7 Memastikan akses universal ke layanan perawatan kesehatan seksual dan reproduksi.	3.4 Mengurangi kematian akibat <i>Non Communicable Disease</i> (NCD) dan memberikan penjelasan terkait kesehatan mental. 3.5 Memperkuat pencegahan dan pengobatan penyalahgunaan zat 3.6 Mengurangi separuh kematian dan cedera global akibat kecelakaan lalu lintas 3.8 Mencapai cakupan kesehatan universal, termasuk perlindungan risiko keuangan, akses ke kualitas layanan perawatan kesehatan esensial, obat-obatan dan vaksin untuk semua	3.a Memperkuat implementasi konvensi kerangka kerja tentang pengendalian tembakau 3.b Menyediakan akses ke obat-obatan dan vaksin untuk semua, mendukung R&D vaksin dan obat-obatan untuk semua 3.c Meningkatkan pembiayaan kesehatan dan tenaga kerja kesehatan di negara berkembang 3.d Memperkuat kapasitas untuk peringatan dini, pengurangan risiko dan manajemen risiko kesehatan

Sumber : (WHO, 2017, p. 3)

### Peran NGOs Sebagai Aktor Global

Istilah NGO ditemukan selama Perang Dunia Pertama. NGO yang pertama kali muncul disaat perang dunia pertama berkecamuk adalah *League of Red Cross Societies* yang baru didirikan. sebagai NGO baru mereka juga medeklarasikan statusnya lewat undang-undang yang diciptakan(ICRC, 2020) :

*“While it is expected that the League of Red Cross Societies will establish intimate relations with the League of Nations it should be understood clearly that the former, being a purely voluntary, non-political, non-sectarian, non-governmental organization, has no statutory connection with any League of Nations or with the government.”*

Dengan deklarasi tersebut, sehingga dapat menggambarkan bagaimana konsep NGO tersebut diperkenalkan ke PBB. Walaupun adanya deklrasi konsep ini, tidak membuat istilah konsep NGO langsung sukses. namun tahun-tahun perang memberi peluang untuk menggunakan konsep ini pada sejumlah organisasi internasional swasta, asosiasi internasional, atau agen sukarela. Agar mereka melakukan hal-hal kegiatan yang bersifat kemanusiaan melalui konsep yang telah diperkenalkan(Onur Bahçecik, 2020).

Peran aktor non negara menjadi penting seperti yang dikatakan oleh Buzan (1983) dalam tulisan buku yang sangat populer berjudul *People, States and Fear*. Dia mengatakan bahwa *“security, in any objective sense, measures the absence of threat to acquired values, in a subjective sense, the absence of fear that such values will be attacked”*. Menurut Barry Buzan, arti dari konsep keamanan tidak hanya selalu meliputi permasalahan militer dan negara saja melainkan non-militer dan non-aktor juga ikut berpartisipasi dalam menjaga keamanan suatu negara. Buzan menguraikan keamanan kedalam 5 bidang yaitu ekonomi, lingkungan, politik, militer dan sosial. Militer memang merupakan salah satu aspek penting dalam aspek keamanan akan tetapi juga lebih kepada *peace and security*(Fox & Buzan, 1985).

Organisasi Internasional dalam pengertian Michele Haas membagi atas dua pengertian yang pertama suatu lembaga atau struktur yang mempunyai struktur dan juga

mempunyai serangkaian aturan, anggota, jadwal, tempat, waktu pertemuan dan tujuan utama. yang kedua organisasi internasional adalah suatu peraturan bagian-bagian menjadi kesatuan yang menyatu. Dimana tidak terjadi aspek dan lembaga dalam istilah organisasi internasional. Peran organisasi internasional disini bukan hanya untuk menjaga perdamaian aliansi militer saja namun menjaga aspek sosial juga. Adapun fungsi utama dari organisasi Internasional adalah menyediakan sarana kerjasama antar negara dimana kerjasama tersebut menghasilkan keuntungan untuk semua atau sebagian besar negara demi tercapainya suatu kepentingan dinegara tersebut(Luerdi & Mardiyanti, 2021).

Adapun peran yang dilakukan oleh NGO selaku aktor internasional dalam memberikan kontribusi yaitu NGO dapat menjadi sebuah pengembang dan pengoprasian infrastruktur yakni NGO dapat memperoleh, membagi dan mengembangkan tanah, membangun perumahan, menyediakan infrastruktur dan mengoperasikan dan memelihara infrastruktur seperti sumur atau toilet umum, layanan pengumpulan sampah bahkan layanan bantuan kesehatan. Mereka juga dapat mengembangkan pusat pasokan bahan bangunan dan usaha ekonomi berbasis masyarakat lainnya. Dalam banyak kasus, mereka memberi bantuan teknis atau saran dari lembaga pemerintah. NGO juga dapat menjadi percontohan untuk proyek-proyek pemerintah yang lebih besar karena kemampuannya untuk bertindak lebih cepat daripada pemerintah.

NGO menggunakan metode komunikasi antarpribadi, dan mempelajari titik masuk yang tepat di mana mereka mendapatkan kepercayaan dari komunitas masyarakat yang ingin mereka targetkan. Mereka juga akan memiliki gagasan bagus tentang kelayakan proyek yang mereka ambil terhadap problematika yang sedang terjadi di masyarakat. Adapun peran NGO ini bagi pemerintah adalah bahwa NGO dapat menjelaskan kepada birokrasi pemerintah, mengenai informasi tentang kehidupan, kemampuan, sikap dan karakteristik komunitas masyarakat di tingkat lokal.

NGO dapat memfasilitasi komunikasi ke atas dari rakyat ke pemerintah dan ke bawah dari pemerintah ke rakyat. Komunikasi ke atas melibatkan pemberian informasi kepada pemerintah tentang apa yang dipikirkan, dilakukan, dan dirasakan oleh masyarakat setempat, sedangkan komunikasi ke bawah melibatkan pemberian informasi kepada masyarakat lokal tentang apa yang direncanakan dan dilakukan oleh pemerintah. NGO juga berada dalam posisi unik untuk berbagi informasi secara horizontal, berjejaring antara organisasi lain yang melakukan pekerjaan serupa.

Lembaga pelatihan dan NGO dapat mengembangkan bantuan teknis dan kapasitas pelatihan dan menggunakannya untuk membantu baik untuk masyarakat ataupun untuk pemerintah. Kegiatan-kegiatan inovatif juga perlu didokumentasikan dengan sangat baik. NGO juga harus melakukan pemantauan atas kinerja/program yang dilakukan dan mengadakan evaluasi demi mencapai hasil yang terbaik(Cousins, 1991).

### **3. METODOLOGI PENELITIAN**

Pada penelitian kali ini, peneliti menggunakan salah satu pendekatan salah satu jenis penelitian kualitatif yaitu pendekatan studi kasus (*Case Study*). Studi kasus merupakan penelitian yang terfokus dalam suatu kasus tertentu untuk diamati dan dianalisa secara cermat dan tuntas. adapun Subjek dalam penelitian dapat berupa individu, group, instansi atau pun masyarakat(Creswell, 2009). Ada beberapa metode dalam penelitian kasus (*study case*), yaitu survey, interview, observasi. Umumnya pada penelitian kasus, wawancara mendalam (*in depth interview*) adalah metode yang sering digunakan demi mencapai kualitas data yang lebih mendalam akan akan suatu fenomena yang akan diteliti. terdapat dua metode pengumpulan data yang sering digunakan, yaitu wawancara mendalam dan kuesioner(Yona, 2018).

Adapun data yang digunakan dalam penelitian ini ada dua yakni data primer dan sekunder. Data primer merupakan data mentah yang diperoleh dari wawancara. Wawancara adalah salah satu alat yang paling banyak digunakan untuk mengumpulkan data penelitian kualitatif(Merriam & Tisdell, 2015). Wawancara memungkinkan peneliti mengumpulkan data yang beragam dari responden dalam berbagai situasi dan konteks. Adapun metode dalam

pemilihan informan penelitian ini dilakukan dengan metode purposive sampling informan yang bekerja di GF, Yamali dan bidang kesehatan terkait TBC. Sedangkan data sekunder diperoleh dari literatur buku atau dokumen beberapa sumber.

#### **4. HASIL DAN PEMBAHASAN**

##### **Peran Global Fund Melalui Yamali Tuberkulosis dalam Mengakhiri Penyakit Tuberkulosis di Sulawesi Selatan**

GF merupakan sebuah gebrakan dunia yang dimana memiliki misi untuk mengalahkan HIV, TB dan Malaria. Dimana GF ini memiliki misi dan tujuan untuk memastikan masa depan yang lebih sehat dan lebih aman untuk seluruh masyarakat dunia. GF mengumpulkan dan menginvestasikan US\$4 miliar per tahun untuk memerangi penyakit menular paling mematikan yang dapat membahayakan jutaan nyawa manusia di dunia, dan memperkuat sistem kesehatan di lebih dari 100 negara. GF menyatukan para pemimpin dunia, komunitas, masyarakat sipil, petugas kesehatan, dan sektor swasta untuk mencari solusi terbaik agar dapat membuat masa depan setiap negara menjadi lebih baik (GF, 2007)

GF juga memiliki aturan tersendiri tentang apa saja yang akan menjadi bagian dari pendana terhadap sebuah Negara. Melalui dari setiap proposal Negara yang membutuhkan, maka the GF hanya akan mendanai proposal dari Negara yang mengajukan proposal tersebut dan dapat menjelaskan dengan baik mengenai kondisi Negara pada saat itu, serta program - program apa saja yang akan didanai guna mengatasi permasalahan kesehatan yang ada.

Adapun dalam melakukan kegiatan program - program, GF memiliki beberapa prinsip sebelum memberikan kepada beberapa negara yang membutuhkan yakni sebagai berikut (Bartsch, 2007). Pertama, GF merupakan sebuah lembaga keuangan, bukan entitas pelaksana secara langsung atau bagian eksekutif, melainkan mengutamakan jaringan kerjasama kemitraan dengan beberapa sektor, yaitu pemerintah, masyarakat, komunitas, perusahaan swasta dan lain-lain. Kedua, GF akan menyiapkan dana untuk memerangi penyakit AIDS, TB dan Malaria serta memperkuat sistem kesehatan dasar dengan program-program yang berkembang dari rencana pembangunan nasional masing-masing negara penerima bantuan berdasarkan prioritas kesehatan. Ketiga, GF mendukung program - program yang yang berkembang dari rencana pembangunan nasional masing - masing negara penerima bantuan berdasarkan prioritas Kesehatan. Keempat, GF bergerak secara seimbang dan rata dalam berbagai penyakit dan penyebaran wilayah. Terkait dengan hal ini, GF memberikan keutamaan kepada program kesehatan di sebuah negara yang memiliki pendapatan rendah dan dengan beban penyakit yang relative tinggi.

Kelima, GF melakukan pendekatan terpadu, yang meliputi pencegahan, pengobatan, perawatan serta dukungan dalam menangani ketiga penyakit tersebut. Keenam, GF mengevaluasi secara menyeluruh proposal program yang telah dibuat melalui review independen. Evaluasi dilakukan agar dapat memastikan bahwa pemberian dana bantuan yang diberikan telah memenuhi syarat dan siap untuk diaplikasikan melalui program kesehatan yang bisa diandalkan serta mempunyai kesuksesan yang besar. Ketujuh, GF membangun proses yang sederhana, cepat, efisien, dan beroperasi secara transparan. Mekanisme pencairan yang efektif, meminimalkan biaya transaksi dan beroperasi secara transparan dan akuntabel berdasarkan tanggung jawab yang jelas.

The GF merupakan organisasi internasional non pemerintah yang bergerak dalam bidang kesehatan, yang bertujuan untuk menarik, menyalurkan dan mengelola sumber daya untuk memerangi HIV/AIDS, Tuberkolosis, dan malaria. Tujuan utama the GF itu sendiri yakni untuk mengurangi angka penyebaran infeksi akan ketiga penyakit tersebut serta mengurangi angka kematian akibat penyakit tersebut. Dari tujuan GF ini maka dimana terlihat bahwa GF sangat serius memperhatikan salah satu bagian dari konsep keamanan manusia yakni keamanan Kesehatan. Melalui bantuan yang diberikan. GF berharap bahwa dengan bantuan ini dapat menjamin kesejahteraan masyarakat global dan melindungi masyarakat dari penyakit menular tersebut.

Untuk melaksanakan program - program, GF menetapkan aturan berbasis model kinerja. Pendanaan berbasis kinerja adalah pendanaan yang berasal dari hasil penilaian transparan terhadap target yang telah terikat waktu. Sebagai metode pembiayaan, pendanaan berbasis kinerja meningkatkan akuntabilitas dan memberikan insentif bagi penerima untuk dapat menggunakan dana secara maksimal untuk mencapai suatu pencapaian hasil yang positif.

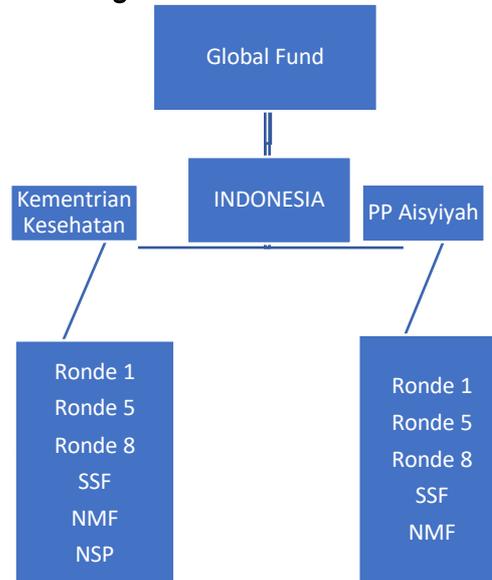
Dalam menjalin kemitraan, pihak GF dan beberapa organisasi terkait akan bertemu langsung untuk membuat suatu perjanjian kontrak satu sama lain. Sistem pendanaan GF bergantung pada kontribusi keuangan sukarela yang diberikan dari semua sektor, mulai dari sektor swasta, yayasan, individu, hingga Negara pendonor. Negara donor diantaranya meliputi amerika, inggris, Perancis, Jerman, Austarlia, Denmark, Saudi Arabia, Finlandia, Italy dan singapura. Sementara di sektor swasta terdapat Bill and Melinda Gates Foundation, United Methodist Church, Chevron Corporation, MAC Aids Fund, dn lain-lain(Global Fund, 2022)

GF akan mendukung dan memilih proposal yang memiliki beberapa kriteria, sebagai berikut pertama, berfokus pada program terbaik melalui dana bantuan. Program kesehatan penanggulangan harus dilaksanakan dengan sebaik-baiknya agar dapat serta menjangkau dan dapat serta mengobati orang-orang yang terkena penyakit HIV Aids, Malaria dan TB. Kedua, membuat alokasi sumber daya. Dalam hal ini, setiap negara yang tergabung dengan program GF harus memiliki komitmen untuk membangun sumber daya yang kuat, sebagai salah satu instrument dalam membangun kesuksesan program GF. Ketiga, membangun, melengkapi, dan berkordinasi dengan program regional dan nasional untuk mendukung kebijakan. GF akan berkordinasi dengan kementerian kesehatan masing-masing negara dan organisasi swasta lainnya untuk menetapkan program apa saja yang akan diterapkan dalam menanggulangi ketiga penyakit tersebut.

Keempat, program berfokus pada kinerja yang menghubungkan sumber daya untuk mencapai hasil yang jelas, terstruktur, dan berkelanjutan. Kelima, GF akan fokus pada peningkatan kerjasama antara pemerintah atau organisasi swasta. menyembuhkan ketiga penyakit tersebut. Selain bekerja dengan GF, negara-negara juga harus bekerja dengan mitra lain untuk mencapai tujuan nasional mereka. Keenam, memperkuat partisipasi masyarakat. Terutama mereka yang terinfeksi dan terkena langsung ketiga penyakit tersebut. Sangat penting bahwa pasien dengan tiga penyakit memiliki keinginan untuk pemulihan dan antusias tentang pengobatan secara bertahap.

Kerjasama Indonesia dengan GF dimulai pada tahun 2003, tepatnya satu tahun setelah GF resmi didirikan(Kementerian Kesehatan RI, 2009) sesuai dengan apa yang menjadi fokus GF yaitu memerangi penyakit HIV AIDS, TB dan Malaria yang dimana fokus tersebut menjadi acuan untuk menjaga keamanan manusia dan tertera pada salah satu SDGs pada indikator ke 3 yakni menjamin kehidupan yang sehat dan mempromosikan kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Pada penelitian kali ini lebih menfokuskan ke penyakit TB. Berikut merupakan bagan kemitraan GF dan Indonesia;

Grafik 1. Bagan Kemitraan GF dan Indonesia



Sumber : Hasil olah data penulis

Bantuan yang diberikan kepada Kementerian Kesehatan digunakan untuk pemberian Obat Anti TB (OAT) kepada pasien penderita TB. Dalam pelaksanaannya, pemberian dana bantuan untuk mengatasi penyakit TB dilakukan dalam beberapa kali ronde. Ronde pertama pada tahun 2003-2009 dengan program *Strengthening Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS) Expanding in Indonesia*. Selanjutnya pada ronde kelima yaitu program *Equitable Quality DOTS for All*, yang dijalankan mulai tahun 2007-2011. Lebih lanjut, pada tahun 2009-2011 dilakukan ronde kedelapan dengan judul program *Consolidating Progress and Ensuring DOTS for All*. Sementara itu, untuk ronde *Single Stream Funding (SSF)* dan *New Funding Model (NFM)* hanya dilakukan masing-masing selama dua tahun, SSF tahun 2014-2016, sedangkan NFM 2016-2017. Tidak ada perbedaan program antara keduanya, hanya saja pada ronde NFM merupakan program integrasi antara penyakit TB dengan penyakit HIV AIDS. Selanjutnya program *New Implementation Program (NIP)* 2018-2020 merupakan program lanjutan dari tahun sebelumnya yang dimana Aisyiyah selaku PR dipercayakan Kembali atas kinerjanya (Aisyiyah, 2019; WHO, 2020).

Pada pada tahun 2021 Konsorsium Komunitas Penabulu-STPI yang secara resmi telah menjadi *Principal Recipient (PR)* Komunitas program TBC melalui kerjasama dengan GF Tahun 2021-2023 menggantikan Aisyiyah (Konsorsium Komunitas PENABULU-STPI, 2020). Dengan kerjasama yang dilakukan oleh GF dengan Yayasan Penabulu melalui mekanisme CCM, kemudian terealisasi dalam bentuk pengelolaan program di beberapa provinsi termasuk di dalamnya di Sulawesi Selatan. Terkhusus di Sulawesi selatan, dana hibah GF dikelola oleh Yayasan Masyarakat Peduli Tuberkulosis Sulawesi Selatan (YAMALI TB Sulsel). YAMALI TB adalah sebuah yayasan yang bergerak dalam mengkolaborasi kekuatan masyarakat sipil untuk kemanusiaan, kepedulian dan perhatian pada individu dan atau masyarakat terdampak persoalan kesehatan, khususnya Tuberkulosis.

YAMALI TB adalah organisasi yang menjadi SR di Sulawesi Selatan dimana YAMALI TB itu sendiri secara legalitas hukum berdiri pada tahun 2020. Dalam wawancara dengan pak Kasri Riswadi yang memiliki posisi sebagai koordinator MEL dan sekaligus kordinator program di YAMALI TB mengatakan;

“Pada dasarnya YAMALI ini baru berdiri pada tahun 2020 itu secara resmi, sebenarnya secara Lembaga sudah ada pada tahun 2016 melalui kelompok peduli TB yang disingkat TB care -aisyiyah lalu berubah menjadi YAMALI TB pada tahun 2020.”

Dengan demikian YAMALI TB sebenarnya sudah menjalankan program-program eliminasi TB pada tahun 2016 namun dengan nama yang berbeda. Dalam melaksanakan kegiatan eliminasi penyakit TB, YAMALI TB memiliki beberapa program yang akan dilaksanakan. Program-program tersebut merupakan kesepakatan yang telah terjadi dengan mitra-mitra seperti pihak GF Adapun yang dikatakan oleh Pak Kasri Riswadi terhadap program-program yang merupakan berasal dari GF itu sendiri adalah; 1) penemuan kasus baru 2) penyuluhan 3) pendampingan kasus 4) kegiatan advokasi. Merupakan program yang telah didanai oleh pihak GF. Namun disamping program - program tersebut YAMALI TB memiliki program yang terkait dengan tuberkulosis namun diluar dari pembiayaan dari GF (Aisyiyah, 2019).

Adapun peran YAMALI, pertama yakni penemuan kasus. Penemuan kasus oleh kader YAMALI TB dilakukan ditingkat komunitas atau masyarakat dan merupakan kegiatan utama sebagai “jantung utama” dari program-program yang telah disepakati pihak GF dan Konsorsium STPI - Pena bulu. Adapun latar belakang dari kader yang dimiliki oleh YAMALI TB dari hasil wawancara dengan Kasri Riswadi, merupakan orang-orang yang berasal dari komunitas masyarakat yang biasanya bertempat tinggal disuatu wilayah tertentu dan adapula mantan pasien yang berpartisipasi perekrutan kader. Pendekatan budaya menjadi paradigma utama dalam rekrutmen kader YAMALI TB sebab dengan melibatkan masyarakat setempat diharapkan dapat mempermudah jalannya program di lapangan. Proses program penemuan kasus yang dilakukan oleh kader, semakin hari semakin berkembang yang dimana awalnya kader hanya disuruh menemukan orang yang menderita TB BTA+ lalu kasus TB- MDR, TB anak dan TB-HIV.

Adapun program yang diluar dari kesepakatan kemitaraan dengan pihak GF ataupun Konsorsium, yaitu pemberian nutrisi. Program ini merupakan inisiatif dari YAMALI TB. Yang dimana yamali melihat bahwa kebutuhan nutrisi merupakan suatu hal yang amat sangat penting untuk kesembuhan orang yang terdampak TB. Hal ini juga diharapkan agar para pasien tidak putus obat dalam proses kesembuhan yang memakan waktu cukup lama.

Selain itu, YAMALI juga mendorong gerakan ketuk pintu sebagai bagian dari momentum peringatan hari Tuberkulosis dunia. Yang dirancang untuk melakukan penemuan kasus TB dari rumah ke rumah(Masyarakat Sehat, 2018). Program tersebut terus berlanjut dari tahun ke tahun. Gerakan ketuk pintu pada dasarnya untuk menjawab tantangan utama kasus TB di Sulawesi Selatan yang tidak dilaporkan. Pelibatan berbagai kelompok masyarakat untuk sama - sama turun ke wawasan kumuh serta rawan penularan TB. Sekaligus mendorong kesadaran masyarakat untuk penanggulangan kasus TB.

Selain menggerakkan seluruh kader yang dimiliki oleh pihak YAMALI TB. Program Gerakan ketuk pintu juga telah melibatkan berbagai komunitas seperti pramuka, pelajar, mahasiswa dan organisasi masyarakat sekitar. Program ini diharapkan menjadi prioritas pembangunan nasional. Selain nasional program ini juga menjadi pembangunan internasional melalui kerangka PBB yakni SDG's 2030 tentang kesehatan(Kemenkes RI, 2017).

Penemuan kasus merupakan program yang sangat vital bisa dikatakan merupakan program yang sangat penting bagi YAMALI TB demi menjaga kesejahteraan masyarakat untuk membebaskan masyarakat terutama di Sulawesi Selatan menjadi masyarakat yang terbebas dari TB. Kader YAMALI TB menjalankan aktifitas penemuan kasus melalui berbagai cara. Mulai dari memanfaatkan kegiatan komunitas, penyuluhan mandiri, sampai Gerakan ketuk pintu dari rumah ke rumah. Adapun cara terbaru yang dimiliki oleh pihak YAMALI TB itu sendiri yakni pelacakan kontak yang dimana pelacakan ini dapat mempermudah dan mengetahui wilayah - wilayah yang diperkirakan terdapat kasus TB dan dapat memantau wilayah bagi pasien yang putus obat untuk selalu dicover(Fajar Sulsel, 2022).

Peran kedua yakni mendorong pengobatan infeksi TB. Hal ini penting karena membutuhkan waktu pengobatan yang cukup lama yaitu sekitar 6 bulan untuk TB regular. Bahkan untuk TB MDR membutuhkan 18-24 bulan. Jenis obat untuk pasien TB ini cukup banyak termasuk anti biotik sehingga efek secara fisik dan psikologis sering kali menjadi alasan para pasien TB untuk berhenti minum obat atau dengan kata lain putus obat (Kemenkes RI, 2018). Ini menjadi tugas besar para kader YAMALI TB yaitu memastikan semua pasien TB yang mereka temukan atau sudah dipastikan positif untuk meminum obat secara rutin serta tidak putus obat. Proses ini cukup unik karena para kader dituntut untuk memberikan bantuan psikososial yang tinggi dalam proses pengobatan akibat stigma sosial masyarakat yang mengatakan bahwa penyakit TB merupakan penyakit kutukan dan adanya pengucilan kepada orang TB.

Pendampingan pasien TB terbagi menjadi beberapa tipe, merupakan tugas utama bagi kader TB, ini menuntut tingkat kesabaran ekstra dan adanya komunikasi yang baik dengan pasien terkait dengan varian TB ada 2 skema yang dikembangkan di dalam program yakni untuk pasien TB regular peran pendampingan dilakukan oleh kader TB komunitas sementara itu, untuk para pasien TB MDR ada skema *Patient Supporter* yang ditugaskan di berbagai rumah sakit mitra rujukan TB-MDR. Pendampingan pasien/pengobatan oleh kader YAMALI TB merupakan satu kesatuan kegiatan dengan Tindakan penemuan kasus. Tanpa adanya penemuan kasus, pengobatan dan pendampingan pasien TB tidak akan berhasil (Aisyiyah, 2019).

Dalam proses pendampingan pasien TB regular ada dua tokoh utama yang berpengaruh untuk mendorong penyembuhan pasien, yaitu kader YAMALI TB dan pengawas menelan obat (PMO). Kader YAMALI TB merupakan kader komunitas/masyarakat. Yang direkrut oleh pihak YAMALI TB yang dilatih untuk melaksanakan kegiatan penemuan kasus TB. Sementara pengawas menelan obat (PMO) adalah keluarga atau kerabat pasien TB yang diberikan pelatihan khusus untuk pendampingan pasien TB yang melakukan pengawasan minum obat sehari-hari. Pengawasan minum obat idealnya dilakukan oleh pihak keluarga. Ini karena lingkup pelayanan kader YAMALI TB mencakup desa/kelurahan bahkan dalam banyak kasus sampai kecamatan.

Untuk menghindari pasien TB ini dari putus minum obat, program YAMALI TB menekankan keterlibatan komunitas sebagai paradigma utama kegiatan tingkat masyarakat. Rekrutment kader TB dilakukan dengan tujuan mendorong lahirnya figur - figure lokal yang memiliki spirit kemanusiaan dan kesukarelaan sosial. Mereka memiliki semangat untuk melaksanakan tugas dalam penemuan kasus dan pendampingan pengobatan pasien TB.

Tujuan utama rekrutmen kader TB komunitas serta PMO dari program YAMALI TB adalah untuk mendorong perubahan pola pikir serta perilaku masyarakat. Mereka terlibat secara aktif dalam program ini bukan karena pendekatan proyek. Kehadiran kader YAMALI TB adalah untuk memperkuat dan melengkapi sistem pelayanan yang sudah ada, melalui peningkatan peranan komunitas masyarakat yang berkelanjutan. Dengan rekrutmen kader YAMALI TB dan PMO dari kalangan keluarga pasien ini, membuat peningkatan efektifitas program, hal ini karena semua masyarakat menyadari bahwa semua pihak haruslah bertanggung jawab terhadap penanganan dan penyembuhan pasien TB di lingkungan mereka (STPI, 2022c).

Di samping itu, YAMALI juga melakukan program tambahan yang merupakan murni dari inisiatif mereka tanpa ada bantuan dari kemitraan GF dan STPI - Pena bulu. Program tambahan ini berkaitan dengan 2 aspek utama dalam kesembuhan pasien, yaitu pertama terkait dengan tingkat kebutuhan gizi karena proses pengobatan harus diimbangi dengan tambahan gizi dan nutrisi yang cukup. Kedua biasanya terkait dengan kondisi lingkungan pasien yang ditingkatkan kualitasnya dalam rangka percepatan pengobatan dan menghindari penularan aktif.

Infeksi bakteri TB memang dapat diobati dengan hanya meminum obat anti biotik akan tetapi penyembuhan di kalangan pasien TB membutuhkan satu proses yang panjang. Padahal dengan mengkonsumsi obat ada efek samping dan dampak secara fisik bahkan secara

psikologi. Sehingga pasien membutuhkan asupan gizi yang cukup. Tanpa tanpa asupan gizi yang cukup tubuh pasien tidak memiliki cukup energi melawan infeksi yang diakibatkan oleh bakteri TB. hal ini menjadi sebab dari lahirnya insiatif untuk memberikan makanan serta nutrisi tambahan bagi pasien TB. Dengan demikian kader YAMALI TB yang mendampingi pasien TB bisa merekomendasikan pasien dampungannya untuk mendapatkan tambahan nutrisi selama proses pengobatan TB. Adapun pihak yang berkerja sama untuk memfasilitasi nutrisi ini kepada pasien TB yaitu Bakrie Center Foundation yang dimana YAMALI TB Sulsel bekerjasama dengan Bakrie Centre Foundation menyalurkan paket asupan nutrisi berupa paket sembako kepada 48 pasien TBC yang sementara menjalani pengobatan, di Makassar dan Gowa (STPI, 2022a).

Yamali juga berperan dalam advokasi kebijakan pembangunan kesehatan dan pembiayaan penanggulangan TB. Advokasi kebijakan khususnya di tingkat kabupaten dan kota terintegrasi dengan pengembangan jaringan kerja Bersama dengan berbagai organisasi masyarakat sipil termasuk media massa. Advokasi ini mendorong lahirnya regulasi baru untuk dapat di implikasikan secara langsung terhadap alokasi anggaran APBD untuk penanggulangan TB. yang dimana kita tau bahwa anggaran APBD dari pemerintah sejauh ini hanya 2.8 triliun jauh dari pada dengan usulan anggaran penanganan TBC yang seharusnya Rp 9,5 triliun (DPR RI, 2020).

Adapun kegiatan advokasi ini digerakan oleh ACSM (*advocacy, Communication, Social Mobilizaitaion*), ACSM ini Menyusun *roadmap* program penanggulangan TBC merupakan salah satu pendekatan dari kegiatan advokasi kebijakan. Kegiatan ACSM ini tidak saja berorientasi kepada kebijakan dan peningkatan anggaran akan tetapi juga terkait dengan bagaimana memastikan secara optimal dikalangan pemerintahan untuk menerapkan SPM Kesehatan. Yang dimana Peraturan Menteri Kesehatan nomor 46/2016 tentang SPM di pasal 2 ayat 1, yang menyatakan: pemerintah daerah kabupaten/kota menyelenggarakan dasar Kesehatan yang sesuai dengan SPM bidang Kesehatan(Kemenkes RI, 2016).

Selain dari pada itu YAMALI TB juga melakukan advokasi terkait dengan hak-hak dan kewajiban pemerintah serta pasien TB. Pendekatan berbasis hak asasi manusia (*Human Right Approach*) merupakan paradigma MDGs dan SDGs. Terdapat dua sisi saling berkaitan, antara pemenuhan hak-hak mendapatkan pelayanan (*right to access*) dengan kewajiban pemangku kepentingan yaitu negara (*duty bearer*) untuk melayani pasien TB. Pendekatan berbasis hak asasi manusia juga menempatkan pasien TB harus bebas dari diskriminasi, pengucilan, stigma sosial negatif, dan berbagai hal lain yang mengurangi pemenuh hak-hak mereka sebagai manusia. Salah satu contoh kegiatan yang dilakukan YAMALI TB yaitu mengajak kerja sama salah satu komunitas masyarakat Yayasan Kareba Baji dalam upaya penguatan pendampingan pasien TBC Resisten Obat serta penemuan kasus TBC baru melalui kegiatan penyuluhan dan *scrinning* TBC di wilayah kota Makassar.

Ketua Kareba Baji, Chandra Mustamin, menimpali bahwa aktivitas yang dilakukan YAMALI TB selama ini memang sangat selaras dengan tujuan dan keberadaan Kareba Baji. Karenanya, ia mengaharapkan agar kerjasama ini juga dapat senantiasa selaras, saling support dengan orientasi yang sama meningkatkan angka kesembuhan pasien TBC RO serta mewujudkan misi eliminasi TBC 2030(STPI, 2022b).

Kasri Riswadi juga menjelaskan bahwa skema yang dilakukan yaitu PR resmi mengajukan kegiatan advokasi dan menjelaskan secara detail dan merangkai biaya anggarannya. Lalu GF melakukan review dan persetujuan kemudian mengalokasikan dana untuk kegiatan advokasi tersebut. Adapun selama ini YAMALI TB juga tetap melakukan peningkatan anggaran dan mendorong adanya perda atau perwali di setiap daerah. Hal ini agar upaya mengakhir TB tidak tergantung sepenuhnya oleh GF terutama apabila GF sudah tidak lagi bermitra atau menjadikan Indonesia sebagai negara penerima manfaat programnya.

## **5. KESIMPULAN**

GF sebagai lembaga pendanaan multilateral yang didanai oleh negara dan non negara telah berdiri hampir 20 tahun. Berbagai program terkait kesehatan telah dilaksanakan oleh GF

dengan dukungan dari berbagai pihak. Upaya GF untuk memberantas penyakit menular yakni AIDS, Tuberkulosis (TB), dan Malaria telah dilakukan secara sistematis dan bertahap. Fokus lembaga ini dalam mengurangi kematian akibat penyakit tentu membutuhkan keterlibatan bukan hanya negara melalui kementerian dan lembaga kesehatannya, namun juga dan tak kalah pentingnya- keterlibatan akar rumput. Lembaga masyarakat dan organisasi lokal memiliki kelebihan dibandingkan pemerintah yang cenderung birokratis dan kaku. Lembaga atau organisasi tersebut untuk bertindak lebih cepat daripada pemerintah dan mampu membangun inovasi atau praktik baik yang seringkali tidak mampu dilakukan pemerintah karena persoalan dana atau kepentingan sektoral.

Untuk itu, kajian dan fenomena hubungan internasional tidak lagi hanya mampu dipandang sebagai narasi besar atau agenda global dalam SDGs yang cukup dikelola oleh elit negara atau pemegang kekuasaan yang sering berkuat pada persoalan politik tingkat tinggi. Namun, seharusnya isu pembangunan global lintas batas negara yang kini tercakup dalam SDGs harus berorientasi pada People (Manusia), Planet (Bumi), Prosperity (Kemakmuran), Peace (Perdamaian), dan Partnership (Kemitraan). Hal ini sesuai dengan gambaran data yang ditemukan di lapangan terkait dengan peran YAMALI TB dalam mengatasi penyakit TB di Sulsel. Bagaimana program tersebut melibatkan dan berpihak kepada masyarakat, ditujukan untuk menciptakan dunia yang adil dan nyaman serta dilakukan dengan hubungan yang setara dalam hubungan kemitraan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- 'Aisyiyah. (2019). *Profil PR-TB 'Aisyiyah - PR-TBAISYIYAH*. <http://www.pr-tbaisyiyah.or.id/tentang-aisyiyah/>
- Admin. (2020). *Dari MDGs ke SDGs - SDGs Desa*. Kemendesa RI.
- Ahmad Rhomi Huseini. (2015). *kerjasama indonesia dengan global fund mencapai mdgs 2015 dalam penanganan hiv dan aids*.
- Aisyiyah, T. P. C. T.-H. C. (2019). *Menemukan, mendampingi, memperdayakan; Peran TB-care aisyiyah di Indonesia* (Muhammad Ridha Basri (Ed.)). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Alan, C. (2013). *Human Security, Contemporary Security Studies, Third Edition, UK* (p. 104). Oxford University Press.
- Austria Embassy Network. (2022). *The Human Security Network – Austria*. <https://www.austria.org/the-human-security-network>
- Bartsch, S. (2007). The global fund to fight AIDS, tuberculosis and malaria. *Global Health Governance and the Fight Against HIV/AIDS*, 146-171. <https://doi.org/10.1057/9780230591349>
- Buzan, B. (1983). *People, States and Fear; The National Security Problem in International Relation*.
- Caballero-Anthony, M. (2015). *An introduction to non-traditional security studies: a transnational approach*. <https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=V8qICwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=+An+Introduction+to+Non-Traditional+Security+Studies+:++A+Transnational+Approach.+Anthony,+Mely+Caballero.&ots=bbMUiTEq8y&sig=niT7woLntL5JeRyrBqux3KUwSWA>
- Clark, J. (1991). Democratizing development: The role of voluntary organizations. *Long Range Planning*, 24(6), 120. [https://doi.org/10.1016/0024-6301\(91\)90061-r](https://doi.org/10.1016/0024-6301(91)90061-r)
- Cousins, W. (1991). "Non-Governmental Initiatives" in ADB, *The Urban Poor and Basic Infrastructure Services in Asia and the Pacific*". *Asian Development Bank, MANILA*, 83-112.
- Creswell, J. W. (2009). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage publications.
- DPR RI. (2020). *Anggota DPR Apresiasi Peningkatan Anggaran Pengendalian TBC*. Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia.

- <https://www.dpr.go.id/berita/detail/id/29969/t/Anggota+DPR+Apresiasi+Peningkatan+Anggaran+Pengendalian+TBC>
- Fajar Sulsel. (2022). *Stop Kasus Penyakit TBC, Yamali TB Sulsel Gandeng Lintas Sektor*. <https://sulsel.fajar.co.id/2022/06/23/stop-kasus-penyakit-tbc-yamali-tb-sulsel-gandeng-lintas-sektor/>
- Fox, W. T. R., & Buzan, B. (1985). People, States, and Fear: The National Security Problem in International Relations. In *International Journal* (Vol. 40, Issue 4). <https://doi.org/10.2307/40202323>
- FundsforNGOs. (2022). *World NGO Day 2022: Commemorates the Impact of NGOs - fundsforNGOs News*. <https://news.fundsforngos.org/impact/world-ngo-day-2022-commemorates-the-impact-of-ngos/>
- Gaspar, D. (2005). Securing Humanity: Situating 'Human Security' as Concept and Discourse. *Journal of Human Development*, 6(2), 221-245. <https://doi.org/10.1080/14649880500120558>
- Global Fund. (2007). *About The Global Fund*. <https://doi.org/10.1057/9780230591349>
- Global Fund. (2021). *Government and Public Donors - The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria*. <https://www.theglobalfund.org/en/government/>
- Global Fund. (2022). *Resource Mobilization - The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria*. <https://www.theglobalfund.org/en/replenishment/>
- Hartati, A. Y. (2020). *Isu Covid 19 Dalam Konteks Human Security*. Hlm. 1-17.
- ICPH. (2016). *Sustainable Development Goals | International Conference on Public Health*. Theicph.Com.
- ICRC. (2020). *Handbook of the International Red Cross and Red Crescent Movement | International Committee of the Red Cross*. <https://www.icrc.org/en/publication/0962-handbook-international-red-cross-and-red-crescent-movement>
- Jenny Howard. (2020). *Plague (Black Death) bacterial infection information and facts*. <https://www.nationalgeographic.com/science/article/the-plague>
- Kaasch, A. (2015). The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria. In *Shaping Global Health Policy*. <https://doi.org/10.1057/9781137308894.0008>
- Kemendes. (2017). *Indonesia dan The Global Fund Luncurkan Dana Hibah Baru untuk Percepat Akselerasi Akhiri Epidem HIV, TBC dan Malaria - Sehat Negeriku*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20180212/4224873/indonesia-dan-the-global-fund-luncurkan-dana-hibah-baru-percepat-akselerasi-akhiri-epidemi-hiv-tbc-dan-malaria/>
- Kemendes RI. (2013). *Dirjen P2PL Kemendes dan Global Fund Tandatangani Grant Signing GF SSF Fase 2 untuk Pengendalian TB - Sehat Negeriku*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20131222/539341/dirjen-p2pl-kemendes-dan-global-fund-tandatangani-grant-signing-gf-ssf-fase-2-untuk-pengendalian-tb/>
- Kemendes RI. (2016). Permenkes No 43 Tahun 2016 Tentang SPM Bidang Kesehatan. *Kemendes Republik Indonesia*, 5(2719), 1-79.
- Kemendes RI. (2017). *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Gerakan Ketuk Pintu Dalam Rangka Hari TB Sedunia 2017*. 21.
- Kemendes RI. (2018). Indonesia National TB Program. *Current Status of Integrated Community Based TB Service Delivery and the Global Fund Work Plan to Find Missing TB Cases*, 1-25.
- Kemendes Kesehatan RI. (2009). *Kemendes Kesehatan Republik Indonesia (LEMBAR FAKTA RONDE KE-8 GFATM DI INDONESIA)*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/322/lembar-fakta-ronde-ke-8-gfatm-di-indonesia.html>
- Kemendes Kesehatan RI. (2021). *Kemendes Kesehatan Republik Indonesia*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/21032500001/jadikan-penerus-bangsa-bebas-tbc-dimulai-dari-diri-sendiri-dan-keluarga.html>

- Kementerian PPN / Bappenas. (2017). *Tujuan Pembangunan Berkelanjutan*. 12-14. <http://sdgsindonesia.or.id/index.php/sdgs/item/178-tujuan-pembangunan-berkelanjutan>
- Konsorsium Komunitas PENABULU-STPI. (2020). *Penabulu Foundation - Civil Society Resource Organization*. <https://penabulufoundation.org/>
- Konsorsium Komunitas PENABULU-STPI. (2021). *Pengumuman Organisasi yang Terpilih Sebagai Sub Recipient (SR)*. Penabulu Foundation. <https://penabulufoundation.org/pengumuman-organisasi-yang-terpilih-sebagai-sub-recipient-sr/>
- Luerdi, L., & Mardiyanti, M. (2021). Peran Organisasi Internasional di Wilayah Perang: Upaya UNICEF dalam Melindungi Hak-Hak Anak di Yaman. *Journal of Islamic and International Affairs*, 6(1), 23-58.
- Malala Fund. (2022). *Malala's Story | Malala Fund | Malala Fund*. <https://malala.org/malalas-story?sc=footer>
- Masyarakat Sehat. (2018). "Ketuk Pintu TB" Jangan Sampai Tidak Dibuka - Masyarakat Sehat. <http://masyarakatsehat.id/2018/07/02/ketuk-pintu-tb-jangan-sampai-tidak-dibuka/>
- McInnes, C., & Lee, K. (2012). *Global health and international relations*. <https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=azieNaNqs8MC&oi=fnd&pg=PR5&dq=Global+Health+and++International++Relations+colin+mcinnes+and+kelley+lee&ots=O-5hn9KjQo&sig=w69OwpQp7Kh4XaGBaXmAp0D3RwU>
- Merriam, S. B., & Tisdell, E. J. (2015). *Qualitative research: A guide to design and implementation*. John Wiley & Sons.
- Onur Bahçecik, Ş. (2020). Routledge handbook of NGOs and international relations. In *Global Affairs* (Vol. 6, Issue 3). <https://doi.org/10.1080/23340460.2020.1818272>
- Pevehouse, J. C. W. (2020). The COVID-19 Pandemic, International Cooperation, and Populism. In *International Organization* (Vol. 74, Issue S1, pp. E191-E212). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/S0020818320000399>
- Rokom. (2013). *Bantuan 130 Juta Dolar untuk Tanggulangi AIDS, Malaria dan TB*. Sehat Negeriku.
- Sara E. Davies. (2021). *Containing Contagion: The Politics of Disease Outbreaks in Southeast Asia*. Johns Hopkins University Press. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/03068374.2021.1874756>
- Sarah, M. (2002). The Role of NGO's in "Human Security." *Working Paper*, 12.
- Singh, A. (2008). Human Security: Concepts and Implications. In *India Quarterly: A Journal of International Affairs* (Vol. 64, Issue 2). <https://doi.org/10.1177/097492840806400210>
- STPI. (2022a). *Kerjasama Bakrie Centre Foundation, Yamali TB Berbagi Nutrisi ke Pasien TBC*. <https://tbckomunitas.id/2022/02/kerjasama-bakrie-centre-foundation-yamali-tb-berbagi-paket-sembako-ke-pasien-tbc/>
- STPI. (2022b). *Perkuat Dukungan Psikososial Pasien TBC, Yamali TB Gandeng Kareba Baji - TBC Komunitas*. <https://tbckomunitas.id/2022/03/perkuat-dukungan-psikososial-pasien-tbc-yamali-tb-gandeng-kareba-baji/>
- STPI. (2022c). *Rakor Bersama PKM dan Dinkes Makassar, IU Yamali TB Makassar Perkenalkan Sejumlah Kader Baru - TBC Komunitas*. <https://tbckomunitas.id/2022/03/rakor-bersama-pkm-dan-dinkes-makassar-iu-yamali-tb-makassar-perkenalkan-sejumlah-kader-baru/>
- TB Indonesia. (2021a). *Menkes Bertemu Global Fund bahas AIDS, TBC, dan Malaria - Sehat Negeriku*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20190524/4030449/menkes-bertemu-global-fund-bahas-aids-tbc-dan-malaria/>
- TB Indonesia. (2021b). *Penutupan Program PR - TBC 'Aisyiyah - TBC Indonesia*. <https://tbindonesia.or.id/berita/penutupan-program-pr-tbc-aisyiyah/>
- UNICEF. (2021). *BTS and Big Hit renew commitment to "LOVE MYSELF" campaign to support UNICEF in ending violence and neglect as well as promoting self-esteem and well-being*. <https://www.unicef.org/press-releases/bts-and-big-hit-renew-commitment-love-myself-campaign-support-unicef-ending-violence>

- United Nations Development Programme. (1994). Human Development Report: New Dimension of Human Security (1994). In *United Nations Development Programme 1994*.
- Wahyuningsih. (2018). Millenium Development Goals (Mdgs) Dan Sustainable Development Goals (Sdgs) Dalam Kesejahteraan Sosial. *Bisma*, 11(3), 390. <https://doi.org/10.19184/bisma.v11i3.6479>
- WHO. (2017). *Monitoring the Health-Related Sustainable Development Goals (SDGs)*. February, 9-10.
- WHO. (2020). *Indonesia-A community-led advocacy campaign to mobilize local funding for tuberculosis*. [moz-extension://89be5b83-d25b-46bb-a726-06da9fdd7c27/enhanced-reader.html?openApp&pdf=https%3A%2F%2Fcdn.who.int%2Fmedia%2Fdocs%2Fdefault-source%2Fdocuments%2Ftuberculosis%2Fengage-tb-indonesia-case-study5ec459ba-a954-4016-b438-a37cb458b1b0.pdf%3Fsvrsn%3D](https://moz-extension://89be5b83-d25b-46bb-a726-06da9fdd7c27/enhanced-reader.html?openApp&pdf=https%3A%2F%2Fcdn.who.int%2Fmedia%2Fdocs%2Fdefault-source%2Fdocuments%2Ftuberculosis%2Fengage-tb-indonesia-case-study5ec459ba-a954-4016-b438-a37cb458b1b0.pdf%3Fsvrsn%3D)
- World Health Organization. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Yona, S. (2018). *penyusunan Studi Kasus (Study Case)*. 10(2), 76-80.
- Youde, J. (2016). High politics, low politics, and global health. *Journal of Global Security*, 1(2), 157-170. <https://academic.oup.com/jogss/article-abstract/1/2/157/2579729>

