

Peran Diplomasi Kesehatan Indonesia Dalam Upaya Penanggulangan Tuberkulosis Sebagai Penyakit Menular Global Tahun 2023-2024

Nadia Natasya Wonda^{1*}, Lady Imelda Nope¹

¹Program Studi Hubungan Internasional, Universitas Respati Yogyakarta, Indonesia

*Corresponding author : nadiannawonda@gmail.com

Article History:

Received : 27-01-2026

Accepted : 08-02-2026

Keywords: Diplomasi

Kesehatan Global; Tuberkulosis;

Kerja Sama Internasional;

Indonesia; Kesehatan Global

ABSTRAK

Tuberkulosis (TBC) hingga kini masih menjadi salah satu penyakit menular paling mematikan di dunia dan telah ditetapkan sebagai kedaruratan kesehatan global oleh World Health Organization (WHO). Indonesia merupakan negara dengan beban TBC tertinggi kedua di dunia, sehingga membutuhkan strategi penanggulangan yang tidak hanya bersifat nasional, tetapi juga melibatkan kerja sama internasional. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran diplomasi kesehatan Indonesia dalam upaya penanggulangan tuberkulosis sebagai penyakit menular global pada periode 2023–2024. Metode yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kepustakaan, melalui analisis data sekunder berupa laporan WHO, dokumen Perserikatan Bangsa-Bangsa, ASEAN, serta publikasi ilmiah yang relevan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa diplomasi kesehatan global berperan penting dalam memperkuat komitmen politik, memperoleh dukungan pendanaan dan teknis, serta mendorong inovasi dalam pencegahan dan pengobatan TBC. Partisipasi Indonesia dalam forum global seperti High-Level Meeting PBB, kerja sama dengan WHO, Global Fund, serta keterlibatan aktif di tingkat regional ASEAN mencerminkan upaya strategis dalam mempercepat eliminasi TBC. Selain itu, keterlibatan aktor non-negara turut memperkuat jejaring dan advokasi kebijakan kesehatan. Dengan demikian, diplomasi kesehatan global terbukti menjadi instrumen strategis dalam memperkuat kapasitas nasional dan mempercepat pencapaian target eliminasi TBC pada tahun 2030 sesuai dengan agenda Sustainable Development Goals (SDGs).

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) kembali menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat penyakit infeksi di dunia. Laporan Global Tuberkulosis 2024 yang dikeluarkan oleh WHO memberikan gambaran umum mengenai kondisi epidemiologi, strategi pengendalian, dan target global terkait TBC. Meskipun masih ada banyak tantangan, ada kemajuan yang cukup signifikan dalam beberapa bidang. Indonesia mengalami 10% dari total kasus TBC di dunia pada tahun 2023, sehingga menjadi negara dengan beban kasus TBC terbesar setelah India. Bersama dengan negara-negara seperti Filipina dan Tiongkok, Indonesia menyumbang lebih dari separuh dari total kasus TBC global. Angka ini menunjukkan betapa pentingnya pendekatan yang lebih terpadu untuk menurunkan jumlah kasus dan kematian akibat TBC.

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit menular yang dipicu oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini terutama menyerang paru-paru, dan juga dapat menyerang organ tubuh lain seperti tulang, ginjal, dan otak. TBC telah dikenal sejak ribuan tahun lalu, bahkan bukti arkeologis menunjukkan adanya infeksi TBC pada mumi Mesir kuno sekitar 3000 tahun

sebelum Masehi. Namun, TBC baru diidentifikasi secara ilmiah pada tahun 1882 oleh Robert Koch, yang menemukan bakteri penyebabnya dan kemudian dikenal sebagai *Bacillus of Koch*. Penyakit ini muncul dan menyebar luas karena beberapa faktor yang saling berkaitan. Faktor sosial-ekonomi seperti kemiskinan, kepadatan penduduk, sanitasi yang buruk, dan gizi yang rendah menjadi pemicu utama penyebaran TBC, terutama di negara-negara berkembang. Selain itu, faktor kesehatan masyarakat seperti keterbatasan akses pelayanan kesehatan, keterlambatan diagnosis, dan pengobatan yang tidak tuntas turut memperparah penyebarannya. Secara medis, TBC dapat menyebar melalui udara pada saat penderita TBC paru aktif batuk, bersin, atau berbicara, sehingga orang lain yang menghirup udara tersebut berisiko tertular.

Kondisi ini menjadikan TBC sebagai salah satu penyakit menular paling mudah menyebar di lingkungan padat penduduk. Di era modern, munculnya kasus TBC resistan obat (MDR-TB dan XDR-TB) akibat pengobatan yang tidak tuntas menambah tantangan baru dalam upaya pemberantasannya. Selain faktor internal suatu negara, mobilitas global dan urbanisasi cepat juga mempercepat penyebaran TBC lintas batas. Hal ini menyebabkan TBC tidak lagi menjadi masalah kesehatan lokal, melainkan isu kesehatan global (*global health issue*). WHO bahkan telah menetapkan TBC sebagai Global Health Emergency sejak tahun 1993 karena tingginya angka kesakitan dan kematian yang ditimbulkannya. Dengan demikian, munculnya penyakit Tuberkulosis tidak hanya disebabkan oleh aspek biologis semata, tetapi juga hal ini dipengaruhi oleh faktor ekonomi dan politik global. Upaya penanggulangan TBC membutuhkan pendekatan multidimensi yang melibatkan kerja sama antarnegara, penguatan sistem kesehatan nasional, dan peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan serta pengobatan yang tepat.

Sejarah mencatat bahwa TBC di Indonesia muncul pada masa kolonial Belanda di abad ke-19, ketika urbanisasi dan industrialisasi menyebabkan peningkatan kepadatan penduduk di kota-kota besar seperti Batavia (Jakarta), Surabaya, dan Semarang. Kondisi lingkungan yang padat, sanitasi yang buruk, serta rendahnya tingkat kesehatan masyarakat membuat TBC mudah menyebar di kalangan masyarakat miskin. Setelah kemerdekaan, meskipun pemerintah telah melakukan berbagai program kesehatan masyarakat, TBC tetap menjadi salah satu masalah kesehatan utama karena keterbatasan fasilitas medis dan rendahnya kesadaran masyarakat terhadap penyakit ini. Faktor sosial-ekonomi memainkan peran besar dalam meluasnya penyebaran TBC di Indonesia. Angka kemiskinan, kurang gizi, dan kepadatan hunian memperbesar risiko penularan. Selain itu, ketidaktuntasan pengobatan pasien TBC turut menyebabkan munculnya kasus TBC resistan obat (MDR-TB) yang jauh lebih sulit disembuhkan. Di sisi lain, tingginya mobilitas penduduk antarwilayah dan lemahnya sistem deteksi dini mempercepat penyebaran TBC di berbagai provinsi. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes, 2023), menyatakan bahwa Indonesia berada pada peringkat kedua tertinggi di dunia setelah India dalam jumlah kasus TBC, dengan estimasi lebih dari 800 ribu kasus baru setiap tahun. Dari jumlah tersebut, sekitar 70% penderita berasal dari kelompok usia produktif (15–49 tahun), sehingga TBC juga berdampak pada produktivitas ekonomi nasional.

Pemerintah Indonesia melalui Strategi Nasional Penanggulangan TBC 2020–2024 telah berupaya menekan angka penularan dengan memperkuat deteksi dini, memperluas akses pengobatan gratis, serta meningkatkan kerja sama internasional melalui diplomasi kesehatan global dan dukungan lembaga seperti WHO, USAID, serta The Global Fund. Namun,

tantangan besar masih dihadapi, terutama dalam hal pengawasan pengobatan, stigma sosial terhadap penderita, dan pemerataan layanan kesehatan di daerah terpencil. Dengan demikian, muncul dan beredarnya penyakit Tuberkulosis di Indonesia tidak hanya disebabkan oleh faktor medis, tetapi juga oleh kompleksitas faktor sosial, ekonomi, dan kebijakan publik. Penanggulangan TBC di Indonesia memerlukan pendekatan lintas sektor, kolaborasi internasional, serta peningkatan kesadaran masyarakat agar Indonesia dapat mencapai target eliminasi TBC pada tahun 2030 sesuai agenda Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs).

Diplomasi kesehatan (*health diplomacy*) merupakan bagian dari diplomasi global yang berfokus pada upaya negara dalam menjalin kerja sama internasional untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan menghadapi ancaman penyakit lintas batas. Dalam konteks ini, Indonesia memanfaatkan diplomasi kesehatan sebagai instrumen politik luar negeri untuk memperkuat kolaborasi internasional, memperjuangkan kepentingan nasional di bidang kesehatan, serta berkontribusi dalam penanggulangan penyakit menular global seperti Tuberkulosis (TBC). Sebagai negara yang memiliki beban TBC tertinggi kedua dunia dengan India pada peringkat satu, Indonesia menghadapi tantangan besar dalam mengendalikan penyebaran penyakit ini. Oleh karena itu, diplomasi kesehatan menjadi sarana strategis dalam memperoleh dukungan teknis, pendanaan, dan inovasi dari komunitas internasional.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kepustakaan. Data diperoleh dari sumber sekunder seperti laporan resmi World Health Organization (WHO), dokumen PBB dan ASEAN, serta publikasi ilmiah yang relevan dengan isu diplomasi kesehatan global dan penanggulangan tuberkulosis tahun 2023-2024. Analisis dilakukan secara deskriptif untuk menggambarkan berbagai upaya diplomasi kesehatan di tingkat global, regional, dan nasional dalam mengatasi TBC sebagai penyakit menular global.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Komitmen global untuk mengakhiri tuberkulosis diwujudkan dalam strategi End TB yang menetapkan target penurunan jumlah kematian akibat TB hingga 90% pada tahun 2030 dibandingkan tahun 2015, penurunan kasus TB sebesar 80% pada tahun 2035 dibandingkan tahun 2015, serta tidak ada keluarga yang harus mengeluarkan biaya besar karena TB pada tahun 2030. Dalam strategi End TB disebutkan bahwa tercapainya target ini diharapkan melalui inovasi-inovasi seperti pengembangan vaksin dan obat TB dengan pengobatan yang lebih singkat. Komitmen global dalam menyusun Strategi Akhir TB kemudian diwujudkan melalui pertemuan Konferensi Menteri Kesehatan Dunia di Moskow pada November 2017. Sebanyak 117 delegasi dari berbagai negara hadir dalam pertemuan tersebut. Terdapat tiga kesepakatan yang dihasilkan, yaitu: 1) meningkatkan kerja sama lintas sektor, 2) mengevaluasi pencapaian target, dan 3) membangun tanggung jawab dalam mewujudkan target Strategi Akhir TB tahun 2030. Indonesia mendukung Deklarasi Moskow untuk mengakhiri TB pada tahun 2030 yang dibahas dan disepakati dalam Konferensi Menteri Global Akhir TB di Moskow, pada 16-17 November 2017. Hal tersebut diungkapkan oleh Menteri Kesehatan, Nila F. Moeljadi, di akhir acara konferensi. Menteri Puan Maharani juga menegaskan bahwa Indonesia siap berpartisipasi dalam koalisi global untuk mengakhiri TB pada tahun 2030.

Deklarasi Moskow secara umum mencakup komitmen global dalam upaya mengakhiri TB pada tahun 2030 sesuai dengan target SDGs 2030. Para menteri menyatakan komitmen untuk: (1) Mengatasi semua faktor penyebaran TB, terutama melalui komitmen tinggi, implementasi, dan pendekatan lintas sektor; (2) Mengacelera pencapaian target Pelayanan Kesehatan Universal melalui penguatan sistem kesehatan; (3) Melakukan upaya untuk mengurangi risiko peningkatan dan penyebaran resistensi obat dengan memperhatikan upaya global dalam mengatasi resistensi antimikroba; (4) Memastikan tersedianya anggaran yang cukup dan berkelanjutan, terutama dari sumber dalam negeri, serta memobilisasi sumber daya luar negeri jika diperlukan; (5) Meningkatkan riset dan pengadopsian alat, diagnosis, pengobatan, dan pencegahan yang lebih efektif, termasuk vaksinasi, serta memastikan pengembangan pengetahuan baru menjadi tindakan nyata; (6) Secara aktif mengajak masyarakat dan komunitas yang terdampak serta berisiko terkena TB.

Para menteri sepakat untuk melanjutkan Deklarasi Moskow. Bersama dengan pihak yang terkait mengadakan pertemuan tingkat tinggi mengenai TB selama Sidang Umum PBB di New York pada bulan September 2018. Proses penyusunan Deklarasi Moskow dimulai sejak bulan Mei 2017, yaitu mulai dari diskusi awal oleh komite penyelenggara, kemudian dilanjutkan dengan konsultasi informal oleh perwakilan tetap di Jenewa. Mereka menyetujui rancangan Deklarasi Moskow melalui referendum pada akhir Oktober 2017. Indonesia sebagai anggota komite penyelenggara secara aktif terlibat dalam pembahasan Deklarasi Moskow. Konferensi global menteri pertama tentang penanggulangan TB di era pembangunan berkelanjutan di buka oleh Presiden Rusia Vladimir Putin, dan dihadiri oleh 75 menteri kesehatan serta lebih dari 900 delegasi dari lebih dari 100 negara. Delegasi Indonesia dibawah pimpinan Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan serta Menteri Kesehatan, serta anggota delegasi dari beberapa kementerian seperti Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Kementerian Kesehatan, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Tenaga Kerja, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas, dan KBRI Moskow (Primadi, 2017).

Syarat utama untuk mencapai target dan tonggak strategi penanggulangan TB telah didefinisikan dalam tiga pilar strategis. Syarat tersebut mencakup penyediaan pelayanan pencegahan, diagnostik, dan pengobatan TB dalam rangka kemajuan menuju Jaminan Kesehatan Nasional dan perlindungan sosial; tindakan lintas sektor untuk menangani faktor-faktor sosial dan ekonomi yang mendukung TB; serta inovasi teknologi seperti vaksin TB baru. Target ketiga dari strategi TB adalah tidak ada rumah tangga yang terdampak TB yang menghadapi biaya yang sangat besar. Target ini ditetapkan dengan memperhatikan bahwa penghapusan hambatan finansial dan ekonomi untuk mengakses diagnosis dan pengobatan TB merupakan syarat penting untuk mencapai target pengurangan kasus TB dan kematian akibat TB. Pengeluaran untuk pengobatan dan biaya tidak langsung seperti hilangnya pendapatan yang jumlahnya melebihi 20% dari pendapatan rumah tangga. Konferensi menteri global diadakan pada tahun 2017, yang hasilnya adalah Deklarasi Moskow. Kurang dari setahun kemudian, diadakan pertemuan tingkat tinggi PBB pertama mengenai TB. Target global untuk pendanaan dan penyediaan layanan pertama kali ditetapkan, dengan periode 2018 hingga 2022.

Pertemuan Tingkat Tinggi kedua PBB diadakan di bulan September 2023. Deklarasi politik ini mencakup komitmen serta target baru yang akan diterapkan dalam periode 2023 hingga 2027. Target tersebut mencakup peningkatan cakupan pengujian cepat untuk

mendiagnosis penyakit TBC, pengobatan TBC, pengobatan pencegahan TBC, serta manfaat kesehatan dan sosial bagi orang yang menderita TBC. Terdapat juga target pendanaan untuk memberikan layanan kesehatan terkait TBC dan melakukan penelitian lebih lanjut tentang penyakit ini. Selain itu, ada target terkait dengan ketersediaan vaksin TBC baru yang lebih aman dan efektif.

Peran Indonesia Dalam PBB

Peran Indonesia dalam Perserikatan Bangsa-Bangsa adalah cerita panjang tentang upaya diplomatik dan sumbangan nyata bagi perdamaian dunia. Sejak merdeka, Indonesia terus aktif dalam berbagai forum internasional di bawah PBB, menunjukkan komitmen kuat terhadap prinsip perdamaian, keadilan, dan kerja sama global. Mulai dari deklarasi Djakarta hingga misi perdamaian di berbagai wilayah, langkah Indonesia di panggung internasional selalu menarik perhatian, menunjukkan identitas sebagai negara yang menjunjung nilai kemanusiaan dan hukum internasional. Partisipasi Indonesia dalam PBB bukanlah sekadar formalitas, melainkan mencerminkan visi Indonesia sebagai negara yang aktif dalam menciptakan perdamaian dunia. Mulai dari keikutsertaan dalam Dewan Keamanan hingga aktif dalam berbagai organisasi khusus PBB seperti WHO, UNESCO, dan FAO, Indonesia terus memberikan kontribusi dalam berbagai program pembangunan dan penyelesaian konflik. Indonesia menjalankan strategi diplomasi yang rasional dan konsisten untuk mempertahankan kepentingan nasional sekaligus menjunjung nilai demokrasi dan hak asasi manusia.

Indonesia aktif terlibat dalam berbagai organisasi khusus PBB, menunjukkan komitmen terhadap isu kesehatan global, pendidikan, dan keberlanjutan. Berbagai program PBB telah menunjukkan adanya pengaruh Indonesia. Mulai dari program penanggulangan kemiskinan hingga usaha meningkatkan akses pendidikan dan kesehatan, Indonesia berkontribusi secara aktif melalui dana, tenaga ahli, dan pengalaman praktis terbaik. Program seperti Sustainable Development Goals (SDGs) menjadi fokus utama kontribusi Indonesia. Badan khusus PBB seperti WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) telah melibatkan Indonesia secara aktif dalam program kesehatan global, berbagi pengalaman dalam menangani penyakit menular, serta berkontribusi dalam riset kesehatan. (teksiononal, 2024). Indonesia sangat serius dalam upaya mengakhiri tuberkulosis (TBC). Mulai dari tingkat masyarakat hingga tingkat internasional, pemerintah terus berupaya keras. Pada tahun 2021, Indonesia menerbitkan Peraturan Presiden terkait pengendalian TBC, yang merupakan komitmen politik terkuat dalam mengatasi penyakit ini.

Pemerintah juga bekerja sama dengan 15 kementerian untuk memastikan semua pihak berpartisipasi aktif. Bersama dengan masyarakat dan para penyelenggara kesehatan, pemerintah melakukan investigasi terhadap 300.000 orang yang memiliki risiko tinggi, serta membentuk tim khusus untuk memantau pasien yang menghilang. Indonesia juga mendorong inovasi dalam proses diagnosis TBC, meningkatkan pengawasan, dan menggunakan tiga jenis diagnostik berbasis PCR melalui lebih dari 1.000 laboratorium BSL-2 yang sebelumnya digunakan untuk menangani kasus COVID-19. Indonesia menjadi salah satu negara pertama di Asia yang menerapkan BPaL dan BPaLM secara nasional untuk pengobatan TBC yang resisten terhadap obat. Upaya ini berhasil memperpendek durasi pengobatan dan meningkatkan efektivitas terapi bagi pasien yang mengalami resistensi obat.

Selain itu, Indonesia juga berpartisipasi dalam tiga uji klinis vaksin baru untuk tuberkulosis (TBC). Pertama, dalam kerja sama dengan Bill & Melinda Gates Foundation dan

GlaxosmithKline untuk uji klinis fase 3 vaksin protein rekombinan. Kedua, bekerja sama dengan BioTech dan Biofarma dalam uji klinis fase 1 vaksin mRNA. Ketiga, bekerja sama dengan Cansinobio dan Ethane dalam uji klinis fase 1 vaksin vektor. Indonesia juga bersama Nigeria, Filipina, dan Polandia memulai pembentukan aliansi negara yang berupaya mendapatkan investasi global untuk inovasi kesehatan guna menghasilkan alat yang lebih efektif, setara, dan terjangkau dengan teknologi terbaru. Indonesia juga terlibat dalam koalisi pemimpin untuk mengakhiri TBC, bersama 11 negara lainnya. UN High-Level Meeting of Fight against Tuberculosis (HLMTB) merupakan proses yang dilaksanakan setiap lima tahun sekali, bertujuan untuk mengevaluasi pencapaian target global dalam upaya menghilangkan penyakit TBC secara nasional maupun internasional. Indonesia berperan penting dalam agenda TBC di tingkat G20 dan menjadi negara pertama yang memiliki peraturan yang ditetapkan oleh kepala negara. Dalam tahun ini, UN HLMTB akan menghasilkan Political Declaration HLMTB 2023, yang merupakan komitmen pemerintah untuk lima tahun ke depan (KEMENKES, 2023).

Wakil Menteri Kesehatan RI Prof. Dante Saksono Harbuwono membuka pelatihan Diplomasi Kesehatan Global Batch 2 yang diadakan di Jakarta, Rabu (17/9). Kegiatan tersebut bertujuan memperkuat kapasitas Aparatur Sipil Negara (ASN) Kementerian Kesehatan agar bisa berperan aktif dalam tata kelola kesehatan global. Dalam sambutannya, Prof. Dante menekankan bahwa diplomasi kesehatan bukan hanya tugas pejabat tinggi negara, tetapi juga menjadi tanggung jawab ASN yang mewakili Indonesia di berbagai forum internasional. Diplomasi tidak hanya tugas Menteri atau Duta Besar. Rekan-rekan ASN di Kementerian Kesehatan juga memiliki peran sebagai diplomasi kesehatan Indonesia. Wakil Menteri Kesehatan menjelaskan bahwa diplomasi kesehatan Indonesia difokuskan pada tiga aspek utama, yaitu geopolitik, bisnis, dan investasi, serta kerja sama langsung antar manusia. Strategi ini diwujudkan melalui peningkatan partisipasi di organisasi internasional, penguatan jaringan dengan mitra luar negeri, serta peningkatan kerja sama penelitian dan pengiriman tenaga medis ke luar negeri.

Saat ini, Indonesia memiliki 30 perjanjian kerjasama (MoU) dengan pemerintah asing yang sedang berjalan, 8 MoU masih dalam proses negosiasi, dan menempati peran penting di berbagai lembaga kesehatan internasional seperti Gavi, Global Fund, Stop TB Partnership, dan CEPI. "Kita akan belajar menyusun position paper, menyampaikan investment statement, berbicara dengan percaya diri di forum internasional, serta membangun kesepakatan bersama melalui diplomasi. Semua keterampilan ini akan membuat kita lebih aktif dalam mengelola sistem kesehatan global," tambah Prof. Dante. Wamenkes juga mengucapkan terima kasih kepada Kementerian Luar Negeri, WHO, Kedutaan Besar Australia, PROSPERA, dan mitra internasional lainnya. Perwakilan Duta Besar Swedia, Daniel Blocket, menyambut baik inisiatif Kemenkes. Menurutnya, isu kesehatan kini bersifat lintas batas dan membutuhkan kerja sama internasional. Indonesia juga menunjukkan solidaritas global dengan mengalokasikan dana lebih dari 70 juta dolar melalui WHO Investment Round, Gavi, Global Fund, dan CEPI. Pelatihan Diplomasi Kesehatan Global 2 berlangsung selama dua hari dengan agenda pembelajaran praktis, seperti menyusun position paper, menyampaikan statement intervensi, dan melatih keterampilan membangun kesepakatan di forum multilateral.

Diplomasi Kesehatan ASEAN

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Republik Indonesia melakukan peninjauan kerja sama antar negara dalam bidang kesehatan yang tahan banting melalui KTT ke-43 ASEAN yang berlangsung dari 5 hingga 7 September 2023. Indonesia, sebagai negara ketua ASEAN tahun ini, mendorong pembentukan kawasan ASEAN yang lebih kuat dan siap menghadapi berbagai macam tantangan kesehatan di masa kini dan masa depan. Selain itu, Indonesia juga memastikan semua negara di kawasan ASEAN memperoleh akses yang mudah dan berkualitas terhadap dana kesehatan.

Terdapat tiga aspek utama yang menjadi fokus kuat komitmen ASEAN dalam membangun masa depan kesehatan di kawasan. Pertama, meningkatkan infrastruktur dan alat kesehatan di kawasan ASEAN seperti pengawasan, riset dan pengembangan, serta produksi vaksin, obat-obatan, dan peralatan medis. Kedua, meningkatkan kualitas tenaga kerja di bidang kesehatan dengan memastikan adanya tenaga yang terlatih dan bisa disiapkan dengan cepat lintas batas negara ketika dibutuhkan. Selain itu, negara anggota ASEAN juga bisa saling berbagi pengetahuan, pelatihan keterampilan, serta persiapan menghadapi ancaman masa depan dengan memudahkan dan mempercepat akses terhadap dana darurat. Dalam pertemuan antar menteri kesehatan ASEAN pekan lalu, diusulkan untuk mengumpulkan berbagai sumber pendanaan potensial dalam penanganan pandemi menjadi dana tunggal yang dikelola secara baik guna mengatasi kesenjangan di kawasan. Untuk mewujudkan ketahanan kesehatan di kawasan, dibentuk pusat darurat kesehatan yang disebut ASEAN Center of Public Health Emergency and Emerging Disease (ACPHEE). Tiga pilar utama yang dikerjakan melalui pusat tersebut adalah surveilans, pelayanan kesehatan, dan manajemen risiko. Beberapa negara telah menunjukkan komitmen mereka untuk menunjang tiga pilar tersebut, di antaranya Indonesia, Thailand, dan Vietnam. Khusus Indonesia, fokusnya adalah pada pilar surveilans.

Selain peran pemerintah melalui Kementerian Kesehatan dan Kementerian Luar Negeri, diplomasi kesehatan Indonesia juga didukung oleh pihak non-pemerintah seperti organisasi profesi. Salah satu organisasi yang memiliki potensi strategis di bidang diplomasi kesehatan regional adalah Ikatan Dokter Indonesia (IDI). Sebagai organisasi profesi dokter terbesar di Indonesia, IDI memiliki kemampuan besar untuk berperan aktif dan signifikan dalam diplomasi kesehatan di tingkat ASEAN. Partisipasi IDI tidak hanya akan memperkuat posisi Indonesia di forum regional, tetapi juga bermanfaat untuk meningkatkan kualitas kesehatan di seluruh kawasan. Untuk memetakan peran IDI dalam diplomasi ASEAN, dibutuhkan pemahaman tentang peluang, tantangan, dan langkah strategis yang dapat diambil.

Peluang utama keterlibatan IDI dalam Diplomasi Kesehatan ASEAN, Ikatan Dokter Indonesia (IDI) memiliki potensi strategis dalam memperkuat diplomasi Kesehatan Indonesia di tingkat ASEAN. Sebagai organisasi profesi terbesar, IDI dapat berperan sebagai representasi kolektif tenaga medis Indonesia dalam forum-forum Kesehatan regional, sehingga pandangan profesional dokter Indonesia dapat turut dipertimbangkan dalam proses perumusan kebijakan, selain itu IDI berpeluang untuk berbagi keahlian dan praktik terbaik yang dimiliki Indonesia, khususnya dalam penanganan penyakit menular dan penguatan sistem kesehatan primer, dengan negara-negara anggota ASEAN lainnya.

IDI juga dapat mendorong kolaborasi riset dan Pendidikan antarnegara mengembangkan standar profesi dan etika kedokteran regional, serta berperan aktif dalam

advokasi kebijakan Kesehatan lintas batas. Melalui kemitraan dengan Lembaga-lembaga seperti ASEAN Health Sector dan WHO Regional Office for South-East Asia, IDI meningkatkan ketahanan Kesehatan di Kawasan ASEAN. Upaya diplomasi Kesehatan yang dilakukan Indonesia di tingkat Kawasan, seperti melalui ASEAN, mencerminkan bagian dari diplomasi Kesehatan global yang lebih luas. Salah satunya focus utama dari diplomasi ini adalah penanggulangan penyakit menular seperti tuberkulosis, yang sampai saat ini masih terus menjadi tantangan bagi Kesehatan global. Tuberkulosis (TBC) hingga kini masih menjadi salah satu masalah kesehatan global yang paling serius di abad ke-21. Meskipun telah lama dapat diobati dan dicegah, TBC tetap menjadi penyebab utama kematian akibat penyakit menular di dunia, bahkan melampaui HIV/AIDS sejak tahun 2023.

Berdasarkan laporan Global Tuberkulosis yang dikeluarkan oleh WHO, pada tahun 2023 TB kembali menjadi penyebab utama kematian di dunia karena satu jenis infeksi, setelah tiga tahun digantikan oleh penyakit coronavirus (COVID-19). TB menyebabkan hampir dua kali lipat jumlah kematian dibandingkan HIV/AIDS. Lebih dari 10 juta orang terkena TB setiap tahunnya, dan angka ini terus naik sejak tahun 2021. Tindakan cepat diperlukan untuk mengakhiri epidemi TB secara global pada tahun 2030. Secara global pada tahun 2023 diperkirakan 10,8 juta orang (95%: 10,1 -11,7 juta) menderita TB, (kasus baru), meningkat dari 10,7 juta (95%: 10,0 – 11,5 juta) pada tahun 2022, 10,4 juta (95%: 9,7 – 11,5 juta) pada tahun 2021, dan 10,1 juta (95%: 9,7 – 10,7 juta) pada tahun 2020. Kenaikan yang terus berlanjut ini mencerminkan dampak berkelanjutan dari gangguan layanan TB selama bertahun-tahun terburuk pandemic COVID-19 (2020 dan 2021). Dampak ini bertahan karena adanya waktu yang tertunda.

Negara-negara dengan beban penularan tuberkulosis yang tinggi menyumbang 87% dari seluruh kasus TB yang diperkirakan di seluruh dunia. Delapan negara dari jumlah tersebut menyumbang lebih dari dua pertiga dari total kasus global, yaitu India (26%), Indonesia (10%), Tiongkok (6,8%), Filipina (6,8%), Pakistan (6,3%), Nigeria (4,6%), Bangladesh (3,5%), dan Republik Demokratik Kongo (3,1%). Lima negara teratas berkontribusi sebesar 56% dari total kasus global. Beban tertinggi pada Pria usia (15 tahun) dengan perkiraan 6,0 juta kasus (95%: 5,5-6,4 juta) pada tahun 2023, setara dengan 55% dari total perkiraan. Terdapat 3,6 juta kasus diantara Wanita dewasa (diatas 15 tahun), setara dengan 33% dan 1,3 juta kasus (1,2 – 1,3 juta) diantara anak-anak dan remaja muda (usia 0-14 tahun), setara dengan 12%. Data tersebut menunjukkan bahwa beban TBC masih terkonsentrasi di negara-negara berkembang, termasuk Kawasan Asia Tenggara, kondisi ini menegaskan pentingnya Kerjasama lintas negara melalui diplomasi Kesehatan global untuk mempercepat eliminasi TBC secara menyeluruh.

Studi inventori Tuberkulosis (TBC) nasional 2023-2024, yang didukung oleh Global Fund, menilai tingkat *Under-reporting* kasus TBC dalam sistem surveilans nasional Indonesia memberikan dasar data untuk estimasi insiden TBC serta evaluasi mekanisme pelaporan. Indonesia menjadi negara pertama di dunia yang berhasil mengulang studi inventori TBC, menunjukkan komitmennya dalam pengendalian TBC. Hasil studi menunjukkan penurunan signifikan dalam *under-reporting* hingga 15,6%-2,6 kali lebih rendah dibandingkan tahun 2017, menandai pencapaian penting dalam percepatan deteksi kasus dan penguatan kolaborasi dengan sector swasta. Laporan ini berperan sebagai bukti yang mendukung upaya peningkatan dalam hal diagnosis, pengobatan, serta pelaporan penyakit TBC baik di tingkat nasional maupun daerah.

KESIMPULAN

Peran diplomasi Kesehatan global dalam penanggulangan Tuberkulosis (TBC) tahun 2023-2024 menunjukkan bahwa kerja sama internasional menjadi elemen kunci dalam mempercepat eliminasi TBC sebagai penyakit menular global. Melalui strategi End TB dan berbagai forum seperti *Global Ministerial Conference* di Moskow serta *High-Level Meeting* PBB, negara-negara dunia, termasuk Indonesia, menegaskan komitmen politik dan kolaboratif untuk memperkuat sistem Kesehatan, inovasi vaksin, dan pengendalian resistensi obat. Di tingkat Regional, ASEAN melalui diplomasi Kesehatan berupaya memperkuat ketahanan Kesehatan Kawasan dengan membangun infrastruktur, sumber daya manusia, dan mekanisme penanganan penyakit lintas batas. Peran non-negara, seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI), juga memberikan kontribusi strategis dalam memperluas jejaring profesional dan memperkuat advokasi kebijakan kesehatan di tingkat regional. Sementara itu, di tingkat Nasional, Indonesia menunjukkan kemajuan signifikan melalui berbagai kebijakan, termasuk *studi inventori TBC nasional 2023-2024* yang menandai peningkatan kualitas pelaporan dan deteksi kasus: diplomasi Kesehatan Indonesia terbukti efektif dalam memperkuat kerja sama global dan memperoleh dukungan teknis serta pendanaan dari Lembaga internasional seperti WHO, The Global Fund, dan Gavi. Dengan demikian, diplomasi kesehatan tidak hanya berfungsi sebagai alat politik luar negeri, tetapi juga sebagai instrument nyata dalam memperkuat kapasitas nasional, memperluas kolaborasi global, dan mempercepat pencapaian target eliminasi TBC pada tahun 2030 sesuai agenda *Sustainable Development Goals (SDGs)*.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Antara News. (2023). Indonesia jajaki kerja sama ketahanan kesehatan di KTT ASEAN. 8 September. Tersedia pada: <https://www.antaraneews.com/berita/3713553/indonesia-jajaki-kerja-sama-ketahanan-kesehatan-di-ktt-asean>.
- [2] Atun, R., Silva, S., Ncube, M., & Vassall, A. (2016). Innovative financing for tuberculosis control: What are the options? *Bulletin of the World Health Organization*, 94(4), 259–268. <https://doi.org/10.2471/BLT.15.160242>
- [3] Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2023). Penyebab TBC. Tersedia pada: https://www.cdc.gov.translate.google/tb/causes/index.html?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc.
- [4] Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas. (2024). Laporan Global Tuberkulosis 2024: Tantangan dan Harapan. 18 Oktober. Tersedia pada: <https://dinkes.kapuaskab.go.id/web/laporan-global-tuberkulosis-2024-tantangan-dan-harapan/>.
- [5] Horton, R. (2019). Offline: The political challenge of tuberculosis. *The Lancet*, 393(10181), 1760. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30987-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30987-1)
- [6] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Direktorat Kesehatan Lingkungan. (n.d.). Stop tuberkulosis. Tersedia pada: https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/1767/stop-tuberkulosis.
- [7] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (n.d.-a). Pemimpin kesehatan global membahas alat inovatif dan transformatif untuk mengakhiri TBC. Tersedia pada:

<https://kemkes.go.id/id/pemimpin-kesehatan-global-membahas-alat-inovatif-dan-transformatif-untuk-mengakhiri-tbc>.

- [8] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (n.d.-b). Wamenkes dorong ASN jadi diplomat kesehatan Indonesia di kancah global. Tersedia pada: <https://kemkes.go.id/eng/wamenkes-dorong-asn-jadi-diplomat-kesehatan-indonesia-di-kancah-global>.
- [9] Kickbusch, I., Silberschmidt, G., & Buss, P. (2007). Global health diplomacy: The need for new perspectives, strategic approaches and skills in global health. *Bulletin of the World Health Organization*, 85(3), 230–232. <https://doi.org/10.2471/BLT.06.039222>
- [10] Kusuma, T. I. (2023). ‘Tuberkulosis in Surabaya 1937–1942’, *Jurnal Penelitian Sejarah dan Budaya*, 13(2), hlm. 173–188. Tersedia pada: <https://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=2471450&val=23535&title=Tuberkulosis%20In%20Surabaya%201937-1942>
- [11] Lee, K., & Smith, R. (2011). What is “global health diplomacy”? A conceptual review. *Global Health Governance*, 5(1), 1–12.
- [12] Lönnroth, K., Raviglione, M., & Uplekar, M. (2015). Towards tuberculosis elimination: An action framework for low-incidence countries. *European Respiratory Journal*, 45(4), 928–952. <https://doi.org/10.1183/09031936.00214014>
- [13] Lutfi, I. (2023). Memetakan jejak IDI dalam diplomasi kesehatan ASEAN. Convergence Summit. Tersedia pada: <https://convergencesummit.online/2025/08/14/memetakan-jejak-idi-dalam-diplomasi-kesehatan-asean>.
- [14] Perhimpunan Dokter Paru Indonesia & Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Laporan hasil studi inventori TB Indonesia 2023–2024. Tersedia pada: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/searo/indonesia/non-who-publications/laporan-hasil-studi-inventori-tb-indonesia-2023-2024>.
- [15] Teknosional. (n.d.). Peran Indonesia dalam PBB. Tersedia pada: <https://www.teknosional.com/peran-indonesia-dalam-pbb/>
- [16] Universitas Indonesia, Fakultas Ilmu Keperawatan. (2018). Implementasi strategi DOTS untuk pengendalian tuberkulosis di Puskesmas wilayah Kota Bogor. *Jurnal BIKFOKES*, 8(2), hlm. 127–134. Tersedia pada: <https://scholarhub.ui.ac.id/cgi/viewcontent.cgi?article=1023&context=bikfokes>.
- [17] World Health Organization (WHO). (2024). Global tuberculosis report 2024. Tersedia pada: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/7292c91e-ffb0-4cef-ac39-0200f06961ea/content>.