

KERTAS POSISI GABUNGAN LSM KEPADA KEMENTERIAN KESEHATAN GUNA MERESPON KRISIS BERULANG PADA JAMINAN STOK OBAT ARV

Kami, organisasi yang bertanda tangan dibawah ini, meminta kepada Menteri Kesehatan sebagai *Duty Bearer* hak atas kesehatan dari setiap rakyat Indonesia, tidak terkecuali Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA), guna sesegera mungkin mengambil langkah yang diperlukan untuk menyelesaikan, mencegah dan memitigasi krisis kelangkaan obat ARV yang sangat membahayakan nyawa ODHA dan saat ini sedang terjadi di banyak kota di Indonesia.

Adanya komitmen Pemerintah dalam mengakselerasi program HIV dan AIDS patut mendapatkan apresiasi dan kami berterima kasih atas komitmen ini, namun sayangnya pemenuhan target dalam program HIV dan jaminan kesehatan bagi setiap warga negara tidak cukup hanya di Pemerintah Pusat semata. Saat pemerintah pusat berkomitmen menginisiasi pemberian ARV di hari yang sama (*test and treat all*), pada tahun ini pula Masyarakat sipil menerima pengaduan terjadinya kasus *stock out* ARV di beberapa daerah di Indonesia.

Sejak Januari 2020 hingga februari, beberapa kasus *stock out* terjadi antara lain di daerah Yogyakarta, Deli serdang, NTT, bogor, jambi, dan sumatera barat (data terlampir). Belum stabilnya jaminan ketersediaan perbekalan kesehatan sebagaimana diamanatkan dalam UU Kesehatan dapat dipastikan berdampak pada Rencana Akselerasi program HIV di tahun ini.

Undang-undang tentang Kesehatan dalam pasal 36 mengamanatkan Pemerintah bertanggung jawab dalam menjamin ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan perbekalan kesehatan terutama obat esensial.

HIV-AIDS sebagai salah satu epidemi di Indonesia membutuhkan respon cepat dalam penanganannya serta komitmen kuat dari Pemerintah bersama dengan Masyarakat sipil.

Data bersumber dari *Joint External Review* untuk program penanggulangan AIDS menunjukkan kita masih memiliki banyak tantangan dalam mencapai target global 90-90-90 yang juga menjadi target nasional. Segala daya upaya yang kita lakukan, belum mampu menunjukkan hasil yang baik. Berdasarkan hasil kajian ini, ada beberapa tantangan yang dihadapi Indonesia antara lain:

1. Indonesia masih belum berada di jalur yang tepat dan cepat guna mencapai target 90-90-90 pada akhir 2020 sesuai dengan komitmen yang ditandatangani oleh Pemerintah Indonesia dalam Sidang Khusus PBB untuk HIV dan AIDS 2016 (UNGASS on AIDS 2016). Kemajuan menuju ketiga target (Tes HIV, Pengobatan HIV, Penekanan virus) terlalu lambat dibandingkan *magnitude* persoalan yang kita hadapi.
2. Cakupan paket pencegahan yang direkomendasikan WHO masih rendah di antara keempat populasi kunci: pekerja seks perempuan, laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki, penasun, dan waria.

Sampai dengan Desember 2019, status hasil capaian Indonesia dalam pemenuhan target global adalah (65,5% : 19,9% : 1,4%). Guna mengakselerasi pencapaian hasil tersebut, Kemenkes telah mengeluarkan komitmen dalam meningkatkan jumlah ODHA yang mengakses ART. Rencana Akselerasi program untuk mencapai target diatas diturunkan dalam program antara lain:

1. Penemuan ODHA baru : Penerapan SPM HIV + Notifikasi Pasangan.
2. Inisiasi pemberian ARV “*Test and Treat all*”.
3. Peningkatan kepatuhan minum ARV.
4. Penguatan koordinasi antara layanan dengan komunitas.
5. Peningkatan sarana dan prasarana yang baik (Penambahan layanan pengobatan, perbaikan Strategic Information yang baik / SIHA dan logistic pendukung lainnya.

Berdasarkan situasi diatas, maka kami Koalisi Organisasi Masyarakat Sipil pelaksana program dan kebijakan HIV di Indonesia menuntut pemerintah untuk:

1. Sesegera mungkin menyediakan obat ARV secara memadai di setiap layanan PDP, khususnya di daerah yang mengalami stock out guna menjaga keberlanjutan

- pengobatan dan memotivasi ODHA untuk tetap patuh dalam menjalankan pengobatan ARV;
2. Melakukan pemantauan dan evaluasi menyeluruh terhadap skema pengadaan dan rantai pasok dari obat ARV dengan melibatkan kelompok ODHA dan populasi kunci yang terdampak langsung dari ketersediaan obat ARV;
 3. Mengalokasikan pendanaan APBN yang memadai guna menanggung penyediaan terapi ARV yang berkualitas serta menyelenggarakan proses pengadaan yang efisien guna memberikan jaminan ketersediaan ARV di seluruh daerah dengan berorientasi pada kebutuhan pasien. Penyediaan *buffer stock* di tingkat nasional dalam rangka meminimalisasi risiko stock out menjadi opsi yang harus dilakukan;
 4. Meninjau ulang Surat Edaran Sekjen HK 02.02 / II / 97 / 2020 tentang Pengadaan Barang/Jasa tahun 2020 di Lingkungan Kementerian Kesehatan agar tidak menjadi penghambat proses pengadaan obat ARV bersumber dana APBN. Kami berharap kami sebagai pihak yang terdampak langsung bisa diikutkan dalam proses kaji ulang ini;
 5. Menginformasikan status perencanaan kebutuhan ARV setiap tahun anggaran kepada masyarakat serta melibatkan komponen masyarakat sipil di dalam proses perencanaan dan pembahasan kebutuhan ARV termasuk alokasi anggarannya;
 6. Melakukan revisi Permenkes No. 4 tahun 2019 tentang standar teknis pemenuhan SPM dengan mencantumkan elemen pengobatan dalam program HIV ke dalam SPM, dimana saat ini SPM yang menjadi kewajiban di daerah hanya terbatas pada elemen Pencegahan (skrining dan edukasi).

Sebagai mitra kementerian kesehatan yang baik, kami dengan senang hati mendiskusikan poin-poin dalam kertas posisi ini guna mendapatkan hasil terbaik bagi kesehatan ODHA dan seluruh rakyat Indonesia.

SALAM SEHAT, SEHAT INDONESIA, BERSYUKUR!

Indonesia, 1 Maret 2020,

Kami yang membuat kertas posisi ini:

1. Aliansi Jurnalis Independen Bandung
2. Arjuna Pasundan Jawa Barat
3. Cleopatra Deli Serdang
4. Drug Policy Reform, Banten
5. Empowerment Justice and Action (EJA)
6. Equals_ID
7. FKPTB Tangerang
8. Forum LSM DKI. Jakarta
9. Gaya Lentera Muda Lampung
10. Gaya Nusantara
11. Gaya Warna Lentera-Ina
12. ICODESA
13. IGAMA, Malang
14. Ikatan Perempuan Positif Indonesia
15. Indonesia AIDS Coalition
16. Inset NTB
17. Inti Muda Indonesia
18. Jakarta plus center
19. Jaringan Indonesia Positif
20. KDS Arjuna Pasundan Community
21. KDS DELI SERDANG PLUS
22. KDS Pelangi Kehidupan
23. KDS Sehati
24. KDS Titik Putih
25. KDS warna sehati depok
26. Kios Informasi Atma Jaya
27. Koalisi Obat Murah
28. L-PKNM Makassar
29. LBH Bandung

30. ODHA Berhak Sehat
31. Organisasi Perubahan Sosial Indonesia
32. PBHI Jawa Barat
33. Pelita Tangsel
34. Pena
35. Persaudaraan Korban Napza Indonesia
36. Pertiwi Bali
37. Perwade
38. Perwakos
39. Puzzle Indonesia
40. Redline Kediri
41. Rumah Beta Maluku
42. Rumah Cemara
43. Spek-HAM
44. Sriwijaya Plus, Palembang
45. Swap C
46. Wahana Cita Indonesia
47. Wamarapa - Malang
48. Yayasan Bandung Wangi
49. Yayasan Batamang Plus Manado
50. Yayasan Female Plus
51. Yayasan Flobamora Kupang, NTT
52. Yayasan Gema Indonesia
53. Yayasan Generasi Bisa (Gerasa)
54. Yayasan kalandara
55. Yayasan Karisma
56. Yayasan Kartasis Sarasati Edukasi
57. Yayasan Kasih Pelangi Dewata
58. Yayasan Kasih Suwitno
59. Yayasan Kesehatan Bali
60. Yayasan Kesehatan dan Kesejahteraan Indonesia

61. Yayasan Kusuma Buana
62. Yayasan Mahameru, Surabaya
63. Yayasan Medan Plus
64. yayasan mitra alam.
65. Yayasan Mutiara Maharani
66. Yayasan Orbit
67. Yayasan Peduli KDS Makassar
68. Yayasan Pesona Jakarta (YPJ)
69. Yayasan Putri Mandiri
70. Yayasan Sadar hati malang
71. Yayasan Spiritia
72. Yayasan Srikandi Sejati
73. Yayasan Tegak Tegar

Daftar Kabupaten/Kota dengan situasi Stok ARV Terbatas dan Kosong

Update per 27 Februari

No	Kab/Kota	Nama Layanan	Jenis ARV	Keterangan
1	Kota Depok, Jawa Barat	1. RS Sentra Medika dan RSUD Kota Depok 2. RS Sentra Medika dan RSUD Kota Depok 3. RSUD Kota Depok	1. Truvada kosong 2. Evafiren 200mg kosong 3. Tenofovir kosong	
2	Kota Jakarta Selatan, DKI		1. Tenofovir dan Emtricitabin (kosong) 2. rejimen EVAFIRENZ terbatas (ekspired date Juni 2020)	
3	Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara		1. Tenofovir kosong 2. Efavirenz terbatas (exp date Nov 2020) 3. Lamivudin terbatas (exp date Agustus 2020)	
4	Kota Malang, Jawa Timur	1. RS Saiful Anwar	1. Ritonavir/lopinavir kosong 2. Efavirenz Kosong	
5	Kota Bogor, Jawa Barat		1. Truvada kosong 2. Evafirenz expired bulan Juni 2020	
6	Kota Bekasi, Jawa Barat	1. 1.RSUD atau RS.dr.chasbullah AbdulMadjid . 2. RS Elisabeth 3. RS Ananda	1. Truvada kosong,fdc terbatas dengan masa expired date Januari 2021. 2. TLE dan FDC Kosong 3. Tenofovir kosong, Duviral terbatas	
7	Jakarta Utara		1. Truvada	
8	Kota Tanjung Pinang, Kepulauan Riau		1. Truvada kosong 2. Efavirens kosong 3. Tenofovir kosong 4. Lamivudin kosong 5. Neviral kosong 6. Duviral kosong 7. FDC kosong	
9	Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur		1. Efavirens kosong 2. Tenofovir kosong	Stock-out sudah terjadi sejak bulan Desember di Kab. Manggarai. Sementara pasien mendapat pengganti dengan Nefarapine, atau 2 kombinasi lain. Namun, pasien mengeluh karena efek samping berat.

10	Kota Jogya		Truvada kosong	
11	Kota Jakarta Pusat		TDF+FTC (Truvada) Kosong di semua layanan	
12	Kota Surabaya, Jawa Timur	RSUP Sutomo	Truvada kosong	
13	Kota Sorong, Papua Barat		Tenofovir Terbatas	
14	Padang, Sumatera Barat		Tenofovir kosong Atripla kosong	Keterlambatan pengiriman stock ARV di bulan Januari. Rejimen obat diganti duviral+efavir atau duviral+nevirapine. Rejimen Tenofovir dan Atripla kosong.