

SESI 1 – MEMAKNAI HAK ATAS KESEHATAN

 TUJUAN	<ul style="list-style-type: none">• Peserta mampu memahami makna kesehatan secara menyeluruh• Peserta mampu memahami dampak stress dan bahagia bagi tubuh• Peserta mampu memahami makna kesehatan mental• Peserta mampu mencegah terjadinya sakit dengan mendapatkan pemahaman tersebut
 WAKTU	120' (seratus dua puluh menit)
 CAKUPAN MATERI	-
 BAHAN BACA	
 METODE	Brainstorming, curah pendapat dan Paparan menggunakan PPT
 MEDIA	<ol style="list-style-type: none">1. Laptop2. Powerpoint

Tahapan Kegiatan

1. Brainstorming selama (15 Menit)
 - Dalam kelompok besar, fasilitator menanyakan kepada seluruh peserta “Apa makna sehat bagi setiap individu?”.
 - Peserta dapat mengungkapkan sebanyak –banyak istilah dan pemahaman yang diketahui.
 - Fasilitator dapat mencatat pada flipchart.
2. Diskusi Kelompok (30 Menit)
 - a. Minta peserta untuk membuat daftar sebanyak – banyaknya bersama teman diskusi dari dua pertanyaan di bawah ini.
 - Hal yang dapat menyebabkan anda sakit (secara fisik, mental, psikis, sosial)
 - Hal apa yang dapat mencegah anda sakit (secara fisik, mental, psikis, sosial)
 - b. Jika sudah selesai, peserta dapat mempresentasikan dalam grup besar hasil dari diskusi mereka
 - c. Fasilitator dapat memulai interaksi dan diskusi dari hasil brainstorming dan diskusi kelompok yang disampaikan oleh peserta
3. Paparan oleh fasilitator dan bisa langsung dilakukan Tanya jawab saat paparan berlangsung

Materi/Bahan Bacaan

I. Makna Kesehatan menurut WHO

Kesehatan juga bisa didefinisikan sebagai kesejahteraan jasmani dan rohani. Kesejahteraan adalah kesehatan yang optimal – berfungsinya secara penuh, aktif tataran fisik, intelektual, emosional, social, lingkungan hidup serta spiritual. Lawan dari sakit, yaitu berpenyakit atau rusaknya struktur atau fungsi sistem tubuh. Kalau tubuh kita sakit, kita berada pada situasi “dis-ease (tidak-enak)” dan kita berada dalam keadaan yang “dis-harmony (tidak harmonis)”.

Definisi kesehatan menurut WHO

Kesehatan yaitu keadaan sejahtera secara fisik, mental dan social yang menyeluruh dan bukan hanya sekedar tidak adanya kelemahan dan

II. Cenderung jatuh sakit atau tidak?

Pekerjaan juga mempengaruhi kemampuan kita untuk bertahan dari infeksi kuman penyebab penyakit, kanker dan kematian. Ini dipengaruhi oleh posisi kita dalam hirarki organisasi maupun lingkungan dimana kita bekerja. Misalnya, manajer mungkin kita tidak jatuh sakit sesering sekretaris. Ini dipengaruhi oleh tempat bekerja mereka. Kita juga mengalami stress dari tekanan social maupun dari rumah tangga.

Tentang Stress dan sakit

- 1) Terdapat banyak bukti bahwa stress menyebabkan penurunan kemampuan untuk memerangi infeksi. Misalnya pelajar lebih sering terserang infeksi tenggorokan dan cold sore – radang mulut (karena virus herpes) pada waktu ujian ketika mereka mendapat tekanan besar (mungkin juga harus begadang untuk belajar)
- 2) Kalau kita stress terdapat aktivitas otak yang tinggi yang menyebabkan sekresi (keluarnya) zat corticosteroids. Hal ini menyebabkan kenaikan tingkat gula darah dan menekan kegiatan sistem kekebalan sehingga tubuh lebih terbuka terhadap infeksi.
- 3) Corticosteroids menekan sistem kekebalan. Tingkat antibody meningkat pada malam hari dan menurun pada siang hari, sedangkan corticosteroids menarik pada siang hari dan menurun pada malam hari.
- 4) Namun kita juga perlu mengingat bahwa ketika orang stress mereka juga cenderung terlibat dalam perilaku tidak sehat misalnya minum alcohol, merokok dan mengabaikan kebutuhan nutrisi tubuh. Terdapat resiko penyakit yang lebih tinggi melalui stress dan bagaimana cara kita meresponnya.

Bagaimana dampak stres pada tubuh?

Saat Anda merasa stres, semua sistem dalam tubuh Anda akan meresponnya dengan cara yang berbeda-beda. Stres kronis dapat berdampak pada kesehatan Anda secara keseluruhan.

Sistem Kerja Tubuh	Dampak dari Stres
Sistem saraf pusat dan endokrin	<p>Sistem saraf pusat adalah yang paling bertanggung jawab dalam merespon stres, mulai dari pertama kali stres muncul sampai stres menghilang. Sistem saraf pusat menghasilkan respon “fight-or-flight” saat tubuh mengalami stres. Juga, memberikan perintah dari hipotalamus ke kelenjar adrenal untuk melepaskan hormon adrenalin dan kortisol.</p> <p>Saat kortisol dan adrenalin dilepaskan, hati menghasilkan lebih banyak gula dalam darah untuk</p>

	<p>memberi energi pada tubuh Anda. Jika tubuh Anda tidak menggunakan semua energi tambahan ini, maka tubuh akan menyerap gula darah kembali. Namun, bagi orang yang rentan terhadap diabetes tipe 2 (seperti orang obesitas), gula darah ini tidak bisa diserap semua sehingga mengakibatkan kadar gula darah meningkat.</p> <p>Pelepasan hormon adrenalin dan kortisol menyebabkan peningkatan detak jantung, pernapasan lebih cepat, pelebaran pembuluh darah di lengan dan kaki, dan kadar glukosa darah meningkat. Saat stres mulai menghilang, sistem saraf pusat juga yang pertama kali memerintahkan tubuh untuk kembali ke normal.</p>
Sistem pernapasan	<p>Stres membuat pernapasan Anda lebih cepat sebagai upaya untuk mengalirkan oksigen ke seluruh tubuh. Hal ini mungkin tidak masalah bagi banyak orang, tetapi bisa menyebabkan masalah pada orang dengan asma atau emfisema. Napas cepat atau hiperventilasi juga dapat menyebabkan serangan panik.</p>
Sistem kardiovaskular	<p>Saat Anda mengalami stres akut (stres dalam waktu singkat, seperti karena terjebak macet di jalan), detak jantung akan meningkat, serta pembuluh darah yang menuju ke otot besar dan jantung akan melebar. Hal ini menyebabkan peningkatan volume darah yang dipompa ke seluruh tubuh dan meningkatkan tekanan darah. Pada saat stres, darah perlu dialirkan dengan cepat ke seluruh tubuh (terutama otak dan hati) untuk membantu menyediakan energi bagi tubuh.</p> <p>Juga, saat Anda mengalami stres kronis (stres dalam jangka waktu lama), detak jantung Anda akan meningkat secara konsisten. Tekanan darah dan kadar hormon stres juga akan meningkat secara berkelanjutan. Sehingga, stres kronis dapat meningkatkan risiko Anda terkena hipertensi, serangan jantung, atau stroke.</p>
Sistem pencernaan	<p>Saat stres, peningkatan detak jantung dan pernapasan dapat mengganggu sistem pencernaan Anda. Anda mungkin akan makan lebih banyak atau lebih sedikit dari biasanya. Risiko Anda mengalami heartburn, refluks asam, mual, muntah, atau sakit perut juga meningkat. Stres juga dapat memengaruhi pergerakan makanan dalam usus Anda, sehingga Anda bisa mengalami diare atau sembelit.</p>

Sistem otot rangka	Otot-otot Anda akan menegang saat stres dan kemudian akan kembali normal lagi saat Anda sudah tenang. Namun, jika Anda mengalami stres yang berkelanjutan, maka otot Anda tidak mempunyai waktu untuk rileks. Sehingga, otot-otot yang tegang ini akan mengakibatkan Anda mengalami sakit kepala , nyeri punggung, serta nyeri di seluruh tubuh.
Sistem reproduksi	<p>Stres juga berpengaruh pada gairah seksual Anda. Mungkin gairah seksual Anda akan menurun saat Anda sedang mengalami stres kronis. Namun, pria lebih banyak menghasilkan hormon testosteron selama stres, yang dapat meningkatkan gairah seksual dalam jangka pendek. Jika stres berlangsung dalam waktu lama, kadar hormon testosteron pria akan mulai menurun. Hal ini dapat mengganggu produksi sperma, yang akan menyebabkan disfungsi ereksi atau impotensi.</p> <p>Sedangkan, pada wanita, stres dapat memengaruhi siklus menstruasi. Saat stres, Anda mungkin mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur, tidak mengalami menstruasi sama sekali, atau mengalami menstruasi yang lebih berat.</p>
Sistem imun	Saat Anda stres, tubuh merangsang sistem kekebalan tubuh untuk bekerja. Jika stres yang Anda rasakan bersifat sementara, ini akan membantu tubuh Anda dalam mencegah infeksi dan penyembuhan luka. Namun, jika stres terjadi dalam waktu lama, maka tubuh akan melepaskan hormon kortisol yang akan menghambat pelepasan histamin dan respon peradangan untuk melawan zat asing. Sehingga, orang yang mengalami stres kronis akan lebih rentan untuk terkena penyakit, seperti influenza , flu biasa, atau penyakit infeksi lainnya. Stres kronis juga membuat Anda lebih lama untuk sembuh dari sakit atau cedera.

Bahagia dan Dampaknya bagi tubuh?

Bahagia terjadi akibat adanya *neurotransmitter* tertentu di dalam otak. *Neurotransmitter* merupakan zat kimia pada sistem saraf yang menyebabkan seseorang merasakan sedih, senang, takut, jatuh cinta, dan perasaan lainnya. Pada kondisi senang, neurotransmitter utama yang dihasilkan oleh otak adalah zat dopamin dan serotonin. Nah, dopamin dan serotonin ini nantinya akan memengaruhi tubuh dengan berbagai mekanismenya. Berikut adalah Efek bahagia yang dirasakan tersebut turut berdampak pada berbagai organ di tubuh.

Sistem di Tubuh	Dampak Bahagia
------------------------	-----------------------

<p>Otak</p>	<p>Organ utama yang dipengaruhi oleh rasa bahagia adalah otak sendiri. Telah dijelaskan bahwa rasa bahagia terjadi karena adanya keluarnya neurotransmitter dopamin dan serotonin di dalam otak. Neurotransmitter ini kemudian beredar di dalam otak dan memengaruhinya. Beberapa manfaat positif rasa bahagia adalah lebih mudah belajar dan mengingat sesuatu.</p> <p>Itulah mengapa, biasanya pelajaran yang disenangi atau guru yang disenangi akan lebih mudah diingat karena proses pembentukan memori lebih baik dibandingkan kondisi yang tidak menyenangkan. Selain itu, kondisi bahagia juga akan membuat Anda dapat terlelap dengan baik di malam hari. Anda pun akan lebih produktif dan dapat berkonsentrasi lebih baik esok harinya.</p>
<p>Jantung & Pembuluh Darah</p>	<p>Rasa bahagia tidak hanya memengaruhi otak, tapi juga jantung dan pembuluh darah. Ketika merasa bahagia, Anda berada dalam kondisi rileks. Hal ini juga akan membuat jantung dan pembuluh darah Anda juga rileks.</p> <p>Kondisi ini tentu baik secara jangka panjang bagi jantung Anda karena kondisi pembuluh darah yang rileks akan mencegah terjadinya hipertensi. Seperti Anda tahu, hipertensi merupakan faktor risiko terhadap penyakit lain, seperti penyakit jantung koroner dan stroke. Karena bahagia dapat mencegah Anda mengalami hipertensi, secara otomatis juga akan mencegah terjadinya penyakit jantung koroner dan stroke.</p>
<p>Sistem Saraf Autonom</p>	<p>Sistem saraf autonom adalah sistem saraf yang memiliki pengaturan khusus di luar kendali dan keinginan. Selain jantung dan pembuluh darah yang telah dijelaskan di atas, beberapa organ yang juga dipengaruhi oleh saraf autonom adalah saluran napas, saluran pencernaan, dan saluran kemih.</p> <p>Rasa bahagia dapat membuat ketiga sistem tersebut berada dalam kondisi rileks sehingga memberikan efek positif terhadap organ-organ tersebut. Misalnya, memperlancar saluran napas dan saluran cerna.</p>

Namun, tidak semuanya merupakan kabar buruk. Ilmu psikoneuroimunologi juga memberi kita beberapa informasi yang baik, seperti:

1. Bila kita merasa nyaman, satu zat kimia dari tubuh kita (proenkephalin) diubah oleh enzim menjadi zat yang lain yang memproduksi “sensasi rasa nyaman”
2. Selama proses ini, enzim yang sama memproduksi enketylin yang merupakan suatu anti-mikroba yang kuat.
3. Jadi bersenang-senanglah, rasakan kenyamanan, cegah dan perangi infeksi.

III. Memahami Makna Kesehatan Mental

Kesehatan mental sama pentingnya dengan kesehatan fisik, keduanya memiliki keterlibatan satu sama lain, bilamana seseorang terganggu fisiknya maka ia dapat dimungkinkan terganggu mental atau psikisnya, begitupun hal sebaliknya. Sehat dan sakit merupakan kondisi biopsikososial yang menyatu dalam kehidupan manusia.

Menurut WHO, kesehatan mental merupakan kondisi dari kesejahteraan yang disadari individu, yang di dalamnya terdapat kemampuan-kemampuan untuk mengelola stres kehidupan yang wajar, untuk bekerja secara produktif dan menghasilkan, serta berperan serta di komunitasnya.

Apa saja yang dikategorikan dalam sehat secara mental ?

Fisik	<ul style="list-style-type: none"> • Perkembangannya normal tidak adanya cacat fisik • Melakukan tugas secara fisik atau menggunakan tenaga dengan baik • Sehat, tidak sakit-sakitan baik fisik • tidak lemah atau dalam kondisi mudah kelelahan dan sejenisnya
Psikis	<ul style="list-style-type: none"> • Menghormati diri sendiri dan orang lain. • Adanya rasa humor dan juga rasa ingin membahagiakan diri dan orang lain. • Memiliki respons emosional yang wajar dan terkendali. • Mampu berpikir realistis dan objektif dan bukan berdasarkan asumsi. • Terhindar dari gangguan-gangguan psikologis seperti disorder dan sejenisnya. • Bersifat kreatif dan inovatif bahkan dapat menghasilkan sesuatu. • Memiliki perasaan bebas untuk memilih, menyatakan pendapat dan tidak memanipulasi komunikasi.
Sosial	<ul style="list-style-type: none"> • Adanya sikap empati dan simpati

	<ul style="list-style-type: none"> • Bisa berkomunikasi dan memiliki hubungan baik dengan orang lain, dimana hubungan bersifat fair atau sportif. • Memiliki sifat toleransi pada siapa saja, tentu tanpa melihat adanya kelas sosial, tingkat pendidikan, politik, agama, suku, ras.
--	---

Penyebab tingginya masalah kesehatan mental juga dipicu dari kurang adanya keterbukaan masyarakat mengenai hal tersebut, mereka memilih untuk diam dan mencoba untuk melakukan penanganan sendiri, dengan cara primitif dan kuno. Kurang adanya keterbukaan juga menutup kemungkinan buat adanya penanganan yang dilakukan oleh tenaga ahli atau institusi lembaga kesehatan. Masyarakat masih beranggapan bahwa kelainan mental bukan merupakan penyakit yang butuh penanganan secara serius, sama sekali tidak lebih berbahaya dari pada penyakit fisik (yang terlihat).

Ada beberapa hal lain yang menjadi pemicu tingginya masalah kesehatan mental yaitu yang pertama minimnya edukasi dan pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat akan hal tersebut dan kedua masih tebalnya stigma buruk masyarakat terhadap penderita masalah kelainan mental.

1. Masih kuatnya stigma masyarakat terhadap penderita kelainan mental. Mereka para penderita seakan dianggap sebagai manusia yang berbahaya sehingga harus diberikan perlakuan yang kurang wajar atau bahkan tidak manusiawi, salah satu bentuknya adalah pemasungan. Hal ini masih bisa dengan mudah kita jumpai terutama didaerah pedalaman atau pelosok pelosok daerah. Masyarakat pelosok masih beranggapan bahwa pemasungan adalah salah satu bentuk penanganan, padahal bukan. Apabila cara ini masih dianggap sebagai cara yang relevan maka semakin tingginya angka kelainan mental akan semakin sulit untuk dihindarkan, pada akhirnya berakibat pada penambahan beban negara terhadap penanganan yang semakin banyak.
2. Minimnya edukasi dan pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan dan kelainan mental beserta penanganannya menjadi salah satu faktor masih tingginya angka kelainan mental di Negara kita. Peranan dalam Memberikan edukasi dan pemahaman mengenai kesehatan mental, gangguan kesehatan mental, berikut dengan penanganannya bukan hanya dibutuhkan oleh keluarga yang memiliki anggota keluarga yang menderita gangguan kesehatan mental, melainkan kepada seluruh masyarakat pada umumnya. Dalam konsep *person in environment* yang menjadi salah satu ciri khas dari pekerjaan sosial menjelaskan bahwa keberadaan seseorang individu akan mempengaruhi dan dipengaruhi oleh lingkungan di sekitarnya. Untuk perihal kesembuhan penderita gangguan kesehatan mental maka seluruh lapisan masyarakat wajib dan berhak mendapatkan informasi yang selengkap-lengkapnya untuk menciptakan lingkungan (sosial) yang proporsional bagi kesembuhan para penderita.
3. Ketersediaan informasi yang tersampaikan pada masyarakat adalah salah satu bentuk upaya untuk sedikit menggeser stigma kuat masyarakat mengenai kesehatan mental. Melalui bentuk pemahaman yang dilakukan oleh kelompok maupun personal akan mampu menghapuskan paradigma yang ada. Paradigma baru yang terbentuk tentunya akan menjadi sebiah hal yang baru, upaya dalam rangka mengantarkan

Indonesia lebih baik, terciptanya kesejahteraan yang termanifestasi melalui rakyat yang sehat secara fisik maupun psikis serta rakyat yang informatif dan edukatif.

SESI 2 – MEMAHAMI KESETARAAN GENDER

 <p>TUJUAN</p>	<ul style="list-style-type: none">• Peserta mampu memahami perbedaan Gender dan Jenis Kelamin• Peserta mampu memahami makna kesetaraan gender, stereotip Gender, peran serta diskriminasi gender• Peserta mendapatkan sudut pandang yang lebih baik dalam pemahaman gender agar mampu menciptakan lingkungan kondusif dalam upaya penanggulangan TB serta pemberian dukungan pada pasien TB
 <p>WAKTU</p>	120' (seratus dua puluh menit)
 <p>CAKUPAN MATERI</p>	-
 <p>BAHAN BACA</p>	
 <p>METODE</p>	Brainstorming, curah pendapat dan Paparan menggunakan PPT
 <p>MEDIA</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Laptop2. Powerpoint

Tahapan Kegiatan

Brainstorming selama (15 Menit)

- Dalam kelompok besar, fasilitator menanyakan kepada seluruh peserta “Apa perbedaan gender dan jenis kelamin?”.
- Peserta dapat mengungkapkan sebanyak –banyak istilah dan pemahaman yang diketahui.
- Fasilitator dapat mencatat pada flipchart.

Diskusi Kelompok (30 Menit)

- Minta peserta untuk membuat daftar sebanyak – banyaknya bersama teman diskusi dari dua pertanyaan dalam kolom di bawah ini.

LAKI LAKI		PEREMPUAN	
BIOLOGIS	SOSIAL	BIOLOGIS	SOSIAL

- Jika sudah selesai, peserta dapat mempresentasikan dalam grup besar hasil dari diskusi mereka
- Fasilitator dapat memulai interaksi dan diskusi dari hasil brainstorming dan diskusi kelompok yang disampaikan oleh peserta
- Kegiatan dilanjutkan dengan Paparan oleh fasilitator dan bisa langsung dilakukan Tanya jawab saat paparan berlangsung
- Di akhir sesi, peserta dapat menceritakan diskriminasi Gender apa yang pernah anda terima selama menjadi pasien TB. Baik dalam ruang lingkup rumah tangga, pekerjaan ataupun kehidupan sosial masyarakat.

Materi/Bahan Bacaan

Apa yang Dimaksud dengan Gender dan Jenis Kelamin?

Jenis kelamin anak mempengaruhi kesempatan dalam hidup, bersama-sama dengan variabel penting lainnya seperti kelas sosial-ekonomi atau kasta, ras atau etnis. Perbedaan biologis karena terlahir sebagai anak lakilaki atau anak perempuan hanya menjadi penting dalam kehidupannya di kemudian hari ketika anak-anak memasuki masa pubertas. Namun, sejak saat seseorang dilahirkan, seluruh masyarakat memberikan peran, atribut dan kesempatan yang berbeda kepada anak laki-laki dan anak perempuan.

Mereka disosialisasikan untuk menjalankan peran sebagai laki-laki dan perempuan dalam masyarakat berdasarkan gagasan-gagasan masyarakat tersebut tentang bagaimana seharusnya seorang laki-laki dan seorang perempuan bersikap dan juga apa yang tidak boleh

dilakukan. Makna-makna sosial yang diberikan atas perbedaan jenis kelamin secara biologis ini tercakup dalam istilah gender

Gender merujuk pada perbedaan-perbedaan dan relasi-relasi sosial antara anak perempuan dan anak laki-laki, perempuan dan laki-laki dewasa yang dipelajari dan sangat bervariasi di dalam dan antar budaya, serta berubah dari waktu ke waktu. Sebagai contoh: Di banyak negara, perempuan lah yang memelihara dan membesarkan anak yang masih kecil, namun kini semakin banyak kaum laki-laki mulai ikut merawat anak yang masih kecil.

Jenis kelamin atau sex merujuk pada perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan yang universal dan tidak berubah. Sebagai contoh, hanya perempuan yang dapat melahirkan dan hanya laki-laki yang memiliki janggut.

Gender adalah variabel yang penting dan alat penggolong di masyarakat. Ia dipengaruhi oleh variabel lain seperti usia, kelas atau kasta, ras atau etnis dan juga oleh lingkungan geografis, ekonomi dan politik. Gender adalah sebuah variabel sosial untuk menganalisa perbedaan antara anak laki-laki dan perempuan, laki-laki dan perempuan dewasa berkaitan dengan: **Peran, tanggungjawab dan kebutuhan serta Peluang dan hambatan.**

Gagasan-gagasan dan praktek-praktek tentang apa yang bisa dan boleh dilakukan oleh anak laki-laki/laki-laki dewasa dan anak perempuan/perempuan dewasa berbeda dari negara yang satu dengan yang lain. Dapat pula terjadi variasi yang besar dalam sebuah negara. Sebagai contoh, dalam beberapa negara perempuan tidak bekerja pada pekerjaan konstruksi dan laki-laki tidak menenun atau menjahit pakaian, sedangkan di negara lain hal tersebut biasa dilakukan.

Penting untuk membedakan antara nilai, norma, stereotip, dan peran gender. Norma dan nilai gender dalam masyarakat merujuk pada gagasan-gagasan yang dimiliki oleh masyarakat tentang bagaimana seharusnya atau layaknya laki-laki dan perempuan pada semua generasi. Sebagai contoh: di banyak masyarakat anak perempuan harus taat dan bersikap manis serta diperbolehkan untuk menangis. Anak laki-laki di pihak lain diharapkan untuk berani dan tidak boleh menangis

Apa yang dimaksud dengan Stereotip gender dan peran gender?

Stereotip gender adalah pandangan masyarakat tentang apa yang anak laki-laki/laki dewasa dan anak perempuan/ perempuan dewasa mampu lakukan. Sebagai contoh pandangan bahwa perempuan adalah penata rumah tangga yang lebih baik dan laki-laki lebih baik dalam menangani mesin, atau anak laki-laki lebih baik dalam matematika dan anak perempuan lebih baik dalam keperawatan.

Peran gender merujuk pada kegiatan-kegiatan nyata yang dilakukan oleh kedua jenis kelamin. Sebagai contoh: anak laki-laki membantu ayahnya bekerja di luar rumah dan anak perempuan membantu ibunya dalam pekerjaan rumahtangga.

Peran gender diperkuat oleh nilai, norma dan stereotip gender yang dianut masyarakat setempat. Namun, peran gender dapat dan selalu berubah, seringkali bahkan lebih cepat

daripada gagasan-gagasan tentang bagaimana anak laki-laki dan anak perempuan serta perempuan dan laki-laki dewasa seharusnya atau tidak seharusnya bertingkah laku. Sebagai contoh: di banyak masyarakat, anak perempuan dan perempuan dewasa seharusnya menjadi jenis kelamin yang lebih lemah dan mereka dilindungi dari beban pekerjaan yang berat.

Pada kenyataannya anak perempuan dan perempuan dewasa dari kelompok masyarakat miskin sering bekerja di pekerjaan berat untuk waktu yang lama, di luar rumah bersama anak laki-laki dan laki-laki dewasa. Juga, di banyak masyarakat orang tua dengan sumberdaya yang terbatas cenderung untuk berinvestasi lebih banyak dalam pendidikan anak laki-laki dibandingkan dengan anak perempuannya sebab anak laki-laki diharapkan menjadi pemberi nafkah keluarga di kemudian hari. Baru-baru ini, nilai ekonomis dari anak perempuan telah meningkat di banyak masyarakat sebab anak perempuan dapat membawa pendapatan secara teratur bagi keluarganya sebagai pekerja pabrik atau bekerja di jasa hiburan. Hal ini menunjukkan bahwa sikap mengenai peran gender anak perempuan telah berubah, walaupun belum tentu hal tersebut membawa kebaikan bagi anak perempuan tersebut

Di banyak masyarakat terdapat perbedaan antara anak laki-laki dan perempuan serta lelaki dan perempuan dewasa dalam hal kesempatan, tanggung jawab, hak dan manfaat/keuntungan yang diberikan serta kegiatan yang mereka lakukan.

Walaupun banyak variasi antar budaya dan menurut waktu, terdapat sebuah gambaran yang sama: Relasi gender di seluruh dunia dicirikan oleh relasi-relasi yang tidak setara dan tidak seimbang antara kedua jenis kelamin. Terdapat perbedaan, misalnya akses ke pendidikan dan pelatihan antara anak laki-laki dan perempuan, serta beban kerja antara laki-laki dan perempuan dewasa, akses dan kontrol terhadap manfaat/keuntungan dan sumberdaya dan dalam peran pengambilan keputusan

Kesetaraan gender, atau kesetaraan antara laki-laki dan perempuan, merujuk pada kesamaan hak, tanggungjawab, kesempatan, perlakuan, dan penilaian bagi kaum lelaki dan perempuan : - dalam pekerjaan - dalam hubungan antara kerja dan kehidupan. Kesetaraan gender berarti bahwa semua orang dari segala umur dan jenis kelamin harus memiliki kesempatan yang sama untuk berhasil dalam hidup. Ini berarti bahwa semua manusia harus memiliki akses dan kontrol terhadap sumber daya dan manfaat yang setara, dengan kata lain secara adil, sehingga semua orang dapat mengambil manfaat dan berpartisipasi dalam pembangunan.

Peningkatan kesetaraan gender adalah tentang penjaminan atas hasil yang sama dan bagian yang sama bagi laki-laki dan perempuan sehingga semua orang diperlakukan sesuai dengan martabat kemanusiaan dan mendapat kesempatan untuk berkembang secara optimal menuju kualitas hidup yang lebih baik bagi semua orang. Peningkatan kesetaraan gender tidak berarti bahwa laki-laki dan perempuan harus menjadi benar-benar sama. Perempuan dan laki-laki bisa dan memang berbeda, tetapi harus mempunyai hak, tanggung jawab, dan kesempatan yang setara. Cara anak laki-laki dan anak perempuan atau laki-laki dan perempuan dewasa diperlakukan dan hasil kerja mereka dihargai tidak boleh didasarkan pada apakah mereka terlahir sebagai laki-laki atau perempuan. Karena itu kesetaraan gender meliputi hak asasi manusia dan hak pekerja yang sama dan nilai yang setara serta distribusi

yang adil dari: - tanggungjawab dan kesempatan-kesempatan - beban kerja dan pengambilan keputusan.

Apa yang Dimaksud dengan Diskriminasi Gender?

Diskriminasi adalah setiap perbedaan, pengeluan (exclusion), atau preferensi berdasarkan pada jenis kelamin, gender (atau penggolongan lain yang ada di masyarakat seperti etnis, warna, agama, atau opini politik), yang berakibat pada peniadaan atau pengurangan kesetaraan kesempatan dan perlakuan.

Terdapat dua jenis diskriminasi:

- a) Diskriminasi langsung pada umumnya disengaja dan eksplisit. Kadang-kadang diskriminasi langsung ditemukan secara eksplisit dalam hukum. Ini disebut diskriminasi 'de jure'. Contoh di banyak negara adalah: - perempuan tidak dapat secara sah memiliki harta seperti bangunan atau tanah - perempuan yang menikah tidak dapat menandatangani dokumen legal - batas umur pensiun bagi laki-laki dan perempuan berbeda - perempuan dibatasi oleh undang-undang dalam beberapa bentuk pekerjaan tertentu Diskriminasi langsung antara laki-laki dan perempuan semakin berkurang karena banyak negara melarang diskriminasi berdasarkan jenis kelamin atau gender dan meningkatkan kesetaraan antara laki-laki dan perempuan dalam undang-undang/hukum. Namun, bentuk langsung dari diskriminasi, dengan kata lain diskriminasi 'de facto' masih terus berkembang dalam praktek. Sebagai contoh, iklan pekerjaan di banyak negara seringkali menyebutkan persyaratan usia dan jenis kelamin tertentu.
- b) Diskriminasi tidak langsung merujuk pada situasi, peraturan, atau praktek yang kelihatannya netral tetapi pada kenyataannya membawa akibat adanya perlakuan yang berbeda bagi sebagian orang. Terjadi Pengeluan (exclusion) karena preferensi atau karena stereotip, dengan kata lain suatu undang-undang atau praktek yang netral memiliki pengaruh negatif bagi kelompok tertentu secara tidak proporsional. Sebagai contoh:
 - 1) Perusahaan-perusahaan lebih senang merekrut laki-laki dibandingkan dengan perempuan usia mengasuh anak, sebab mereka memperhitungkan bahwa perempuan tersebut akan lebih sering tidak masuk kerja karena kehamilan atau urusan keluarga
 - 2) Posisi supervisor sering diisi oleh laki-laki karena perempuan dipandang tidak dapat menjadi pemimpin yang baik dibandingkan dengan laki-laki

Sementara diskriminasi 'de jure' langsung antara laki-laki dan perempuan semakin berkurang karena sekarang ini banyak negara melarang diskriminasi berdasar jenis kelamin dan gender dalam hukum, diskriminasi langsung maupun tidak langsung terus berlangsung dalam praktek di banyak masyarakat dan tempat kerja dan biasanya membawa akibat pada posisi

yang tidak menguntungkan bagi perempuan dan anak perempuan dalam masyarakat. Jenis diskriminasi ini sering terjadi bukan karena disengaja oleh masyarakat, tetapi karena budaya dan adat dalam prakteknya lebih memihak laki-laki dan anak laki-laki serta mendudukan perempuan dan anak perempuan dalam posisi kelas dua. Diskriminasi langsung maupun tidak langsung tidak boleh dikacaukan dengan konsep aksi positif atau diskriminasi positif yang merupakan salah satu alat penting untuk memerangi efek negatif dari berbagai diskriminasi yang kuat yang terjadi di masa lampau.

Apa yang dapat kita lakukan agar bisa menciptakan Lingkungan kondusif dalam konteks kesetaraan gender?

- **Meningkatkan kualitas komunikasi** antara pasangan suami istri, orangtua anak, dan antar keluarga.
- **Membagi peran yang seimbang** dalam konteks sosial atau berumah tangga. **Melihat faktor kapasitas dan kemampuan.**
- **Memiliki kemampuan bertoleransi akan suatu keadaan dan situasi**, tidak mudah reaktif, saling menyudutkan dan melihat kepentingan bersama secara lebih luas.
- Dalam konteks pasien TB, **kesehatan dan keselamatan pasien adalah hal yang utama**. Bertoleransi dan berbagi peran dalam rangka melancarkan proses pemulihan pasien dapat menjadi prioritas utama yg bs dilakukan.

Memahami Kesetaraan Gender menjadi penting karena dengannya baik laki-laki maupun perempuan dapat menjalankan dirinya sebagai manusia yang utuh. Tidak saling menyalahkan dan merasa inferior maupun superior satu sama lain. Karena pada hakikatnya laki-laki atau perempuan tercipta dari esensi sama, diturunkan ke muka bumi untuk misi yang sama, untuk memastikan kesejahteraan, kemakmuran, dan keadilan bagi manusia dan alam semesta. Dari persoalan rumah tangga sampai persoalan-persoalan kemanusiaan yang lebih luas.

SESI 3.1 – SITUASI IDEAL PASIEN/PENYINTAS TB

 <p>TUJUAN</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Peserta mampu untuk melakukan refleksi terhadap pengalaman mereka ketika mengidap TB • Peserta mampu untuk mendeskripsikan bagaimana situasi ideal di layanan kesehatan, lingkungan kerja, lingkungan pendidikan, dll.
 <p>WAKTU</p>	<p>60' (enam puluh menit)</p>
 <p>CAKUPAN MATERI</p>	<p>-</p>
 <p>BAHAN BACA</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Global Tuberculosis Report 2019 2. Ancaman Bagi Kesehatan Populasi Kunci HIV dan TB: Sebuah Laporan Pelanggaran HAM 3. Social Barriers to Accessing Quality TB Service: TB Key Populations, Legal Environment and Gender Assessment
 <p>METODE</p>	<p>Kerja Kelompok dalam Breakout Room</p>
 <p>MEDIA</p>	<ol style="list-style-type: none"> 3. Laptop 4. Google Jamboard
 <p>LANGKAH-LANGKAH</p>	<ol style="list-style-type: none"> a. Fasilitator memberikan pembukaan, menjelaskan cara mengerjakan sungai mimpi dan membagi kelompok (10') b. Masing-masing kelompok berdiskusi dan membuat gambar di sketchboard.io (30') c. Presentasi masing-masing kelompok (20')

A. Pembukaan

Pada tahun 2019, Indonesia menjadi negara dengan prevalansi pasien TB terbesar ketiga di dunia, menyumbang 8% dari total kasus TB di seluruh dunia.¹ Setiap tahun, notifikasi kasus TB baru meningkat cukup drastik di Indonesia, tapi epidemiologi memperkirakan masih banyak kasus yang tidak dilaporkan (*underreporting*). Fenomena ini terjadi bukan hanya kekurangan fasilitas kesehatan. Faktor-faktor sosial seperti miskonsepsi terhadap penyakit TB ataupun keengganan seseorang untuk mengakses pengobatan turut menyebabkan masih adanya gap terhadap pencatatan kasus TB.

Dengan demikian, persoalan TB tidak hanya berkaitan dengan aspek kesehatan semata. Ada permasalahan-permasalahan sosial dan politik yang juga menyebabkan seseorang menjadi lebih rentan untuk terinfeksi TB dan kesulitan untuk sembuh dari penyakit tersebut. Sebagai contoh, pasien TB masih sering mengalami perlakuan yang tidak ramah ataupun penolakan di layanan kesehatan.² Perlakuan-perlakuan ini bisa membuat calon pasien enggan untuk memeriksakan kondisinya ke rumah sakit atau puskesmas.

Faktor ekonomi pun memainkan pengaruh besar terhadap proses pemulihan pasien TB. Masih banyak orang-orang yang terdampak TB yang tinggal di daerah padat penduduk dengan sirkulasi udara yang tidak baik dan tidak ada sanitasi yang memadai. Kemiskinan yang ditunjukkan oleh tempat tinggal ini membuat sebagian kelompok pasien TB menjadi lebih sering mengalami isolasi, stigma dan diskriminasi yang akhirnya menyebabkan mereka untuk merasa rendah diri dan menolak untuk mencari bantuan.³

Situasi di atas menggambarkan bahwa penanggulangan TB di Indonesia harus dilakukan secara komperhensif. Pasien TB dan orang yang terdampak TB di Indonesia perlu mendapatkan situasi yang lebih baik di sektor kesehatan, pendidikan, pekerjaan, layanan publik, dan lain-lain.

B. Kerja Kelompok

Setelah menerangkan pembukaan di atas, fasilitator membagi para peserta menjadi tiga sampai empat kelompok, tergantung dari jumlah peserta keseluruhan. Para peserta diminta untuk merefleksikan pengalamannya menjadi pasien TB atau merawat pasien TB. Kemudian mereka diminta untuk menggambarkan situasi yang mereka alami pada saat itu dengan apa yang mereka harapkan terjadi di masa mendatang.

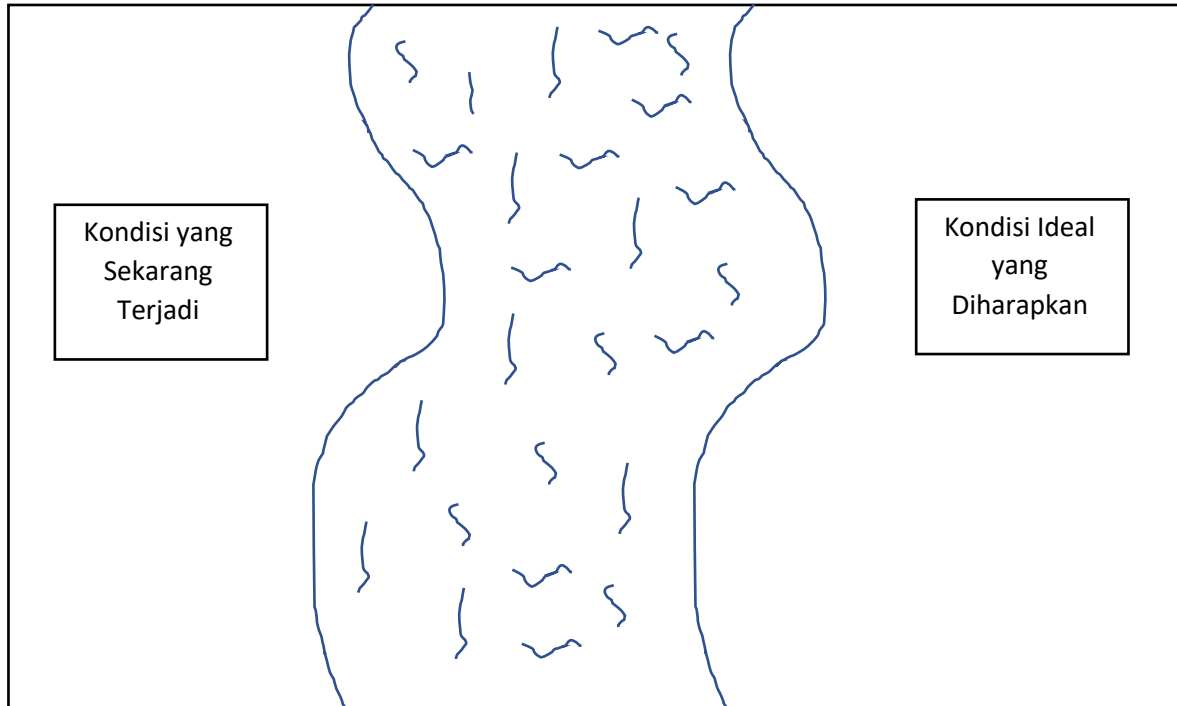
Setiap kelompok dibagi ke dalam breakout room. Di dalam breakout room ini setiap kelompok mendapatkan akses ke satu gambar sungai mimpi. Setiap orang di dalam kelompok bisa

¹ World Health Organization, *Global Tuberculosis Report 2019*, (Geneva: World Health Organization, 2019).

² Albert Wirya dan Fuji Aotari, *Ancaman Bagi Kesehatan Populasi Kunci HIV dan TB: Sebuah Laporan Pelanggaran HAM*, (Jakarta: LBH Masyarakat, 2017).

³ Daniel Marguari, Carmelia Basri, Wenita Indrasari, dan Meirinda Sebayang, *Social Barriers to Accessing Quality TB Service: TB Key Populations, Legal Environment and Gender Assessment* (Jakarta: Stop TB Partnership, 2020).

untuk menulis flipchart/post-it notes dan meletakkannya di bagan sungai mimpi. Secara sederhana berikut gambar bagan sungai mimpi:



Para peserta menempelkan flipchart/post-it notes itu di dua bagian sungai. Pada bagian kiri, peserta menempelkan kondisi yang sekarang terjadi. Pada bagian kanan, peserta menempelkan kondisi ideal yang diharapkan.

Fasilitator menerangkan bahwa situasi ini bisa mencakup di antaranya:

1. Situasi layanan kesehatan
2. Lingkungan rumah
3. Kondisi tempat kerja atau sekolah
4. Hubungan sosial sehari-hari

Fasilitator menyampaikan bahwa tidak ada jawaban yang salah dan para peserta tidak perlu takut untuk mengungkapkan pendapatnya.

Setelah tiga puluh menit para peserta berdiskusi, breakout room ditutup. Para peserta kembali ke ruangan utama dan masing-masing perwakilan kelompok mempresentasikan hasil sungai mimpi mereka. Setelah presentasi, peserta lain dan fasilitator bisa bertanya atau mengklarifikasi apa yang telah mereka tuliskan di dalam gambar sungai mimpinya.

SESI 3.2 – DASAR HAK ASASI MANUSIA

 TUJUAN	<ul style="list-style-type: none">• Peserta mengetahui apa yang dimaksud dengan HAM, prinsip-prinsipnya, dan jenis-jenisnya• Peserta mampu melihat keterhubungan antara impian mereka dengan penegakan HAM
 WAKTU	90' (sembilan puluh menit)
 CAKUPAN MATERI	Mengenal Hak Asasi Manusia
 BAHAN BACA	<ol style="list-style-type: none">1. Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia2. Undang-Undang Dasar 19453. Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia4. Factsheet No. 2 (rev.1) The International Bill of Human Rights5. Ketahui Hak-Hak Anda: Pencegahan, Diagnosa dan Pengobatan Tuberkulosis6. Deklarasi Hak Orang yang Terdampak Tuberkulosis
 METODE	<ol style="list-style-type: none">a. Tanya jawabb. Presentasi
 MEDIA	<ol style="list-style-type: none">1. Laptop2. Powerpoint3. Zoom



- a. Fasilitator menjelaskan konsep hak dan kewajiban (10')
- b. Fasilitator menanyakan peserta secara acak mengenai apa yang mereka pahami soal hak asasi manusia. (5')
- c. Fasilitator menjelaskan apa yang dimaksud dengan hak asasi manusia. (10')
- d. Fasilitator menjelaskan jenis-jenis hak asasi manusia (10')
- e. Fasilitator menjelaskan tentang prinsip-prinsip hak asasi manusia (25')
- f. Fasilitator melakukan diskusi interaktif dengan mengajak peserta untuk membayangkan bagaimana mereka membentuk kondisi ideal mereka dengan penjelasan HAM yang telah diajukan (30')

A. Mengenal Hak dan Kewajiban

Harapan yang telah para peserta utarakan sebenarnya berkaitan erat dengan prinsip-prinsip HAM yang telah diakui oleh Indonesia dan dikuatkan oleh berbagai kesepakatan nasional. Namun sebelum mengenal konsep hak asasi manusia, kita perlu mengenal apa itu hak dan kewajiban.

Hak adalah sesuatu yang seseorang bisa dapatkan, bisa klaim, dan menjadi miliknya. Kewajiban adalah sesuatu yang harus dilakukan oleh seseorang. Hak dan kewajiban saling berkaitan satu sama lain di mana pemenuhan yang satu biasanya akan menghasilkan pemenuhan yang lain. Tetapi tidak ada aturan baku mana yang mulai duluan. Bisa saja seseorang harus melakukan kewajiban terlebih dahulu sebelum mendapatkan haknya, tetapi bisa saja yang terjadi sebaliknya.

Dalam menentukan hak dan kewajibannya, seseorang harus paham status dan perannya. Status adalah label identifikasi yang diberikan kepada seseorang sesuai dengan klasifikasi tertentu, seperti kelas, kemampuan ekonomi, agama, status perkawinan, dan lain-lain. Peran adalah wewenang dan tugas yang dimiliki seseorang karena status yang dimilikinya.

Setiap orang memiliki hak dan kewajiban yang berbeda ketika berada di satu status dan peran yang berbeda. Simaklah dua contoh di bawah ini:

1. A adalah seorang petugas penjangkau di LSM B. Sebagai seorang penjangkau, A berhak untuk mendapatkan upah dan B berkewajiban untuk membayarkan upah A. Hal ini terjadi karena A berstatus sebagai pegawai dan B menjadi pemimpin dari LSM di mana A bekerja.
2. A berhenti menjadi petugas penjangkau di LSM B, dan menjadi pengangguran. Karena statusnya yang sudah tidak bekerja dan sekarang menjadi pengangguran, maka A tidak berhak untuk mendapatkan upah, dan B tidak berkewajiban untuk membayar A.

Dari contoh di atas bisa tergambar bahwa hak dan kewajiban yang dimiliki oleh A berubah ketika statusnya juga berubah. Dengan demikian bisa digarisbawahi kembali bahwa hak dan kewajiban sangat dipengaruhi oleh status dan peran yang dimiliki atau melekat pada diri seseorang.

B. Konsep Hak Asasi Manusia

Sekarang setelah mengetahui apa itu hak, kita bisa memformulasikan bersama apa itu yang disebut sebagai hak asasi manusia. Apa yang berubah dari konsep hak yang semula apabila di depan katanya kita imbuahkan frase 'asasi manusia'?

Melalui penjelasan di bagian sebelum ini, kita mengetahui bahwa hak berkaitan erat dengan peran dan status seseorang. Hak asasi manusia menunjuk peran seseorang sebagai 'manusia', sehingga menjadi cukup jelas bahwa hak asasi manusia adalah hak yang menjadi milik seseorang karena ia adalah manusia manusia. Dengan demikian, **hak asasi manusia (HAM) semata-mata menjadi milik seseorang karena ia terlahir sebagai manusia.**

Definisi sederhana ini memiliki implikasi yang luas dan jelas. **Hak asasi manusia berlaku bagi setiap orang tanpa memandang ras, jenis kelamin, kewarganegaraan, agama, kepercayaan politiknya, status ekonominya, dan lain-lain, termasuk orientasi seksual dan ekspresi gender.** Seseorang pasien TB berhak mendapat perlakuan yang sama dengan orang lain, terlepas dari kondisi kesehatannya.

C. Prinsip-Prinsip HAM

Pemenuhan HAM memiliki beberapa prinsip. Prinsip-prinsip ini juga membantu kita mengenali apakah ada pelanggaran dalam pemenuhan HAM pribadi atau orang lain. Adapun prinsip-prinsip HAM yang dimaksud adalah:

1. Universal

Yang dimaksud dengan prinsip universal adalah nilai-nilai HAM yang berlaku dimana pun adalah sama. Melalui prinsip universal ini juga, seseorang tetap memiliki HAM meskipun ia berpindah tempat. Contohnya, HAM yang diterapkan di Belanda ataupun Australia seharusnya sama dengan yang diterapkan di Indonesia, maupun di Malaysia.

2. Nondiskriminasi

Masih berkaitan dengan prinsip yang sebelumnya, HAM harus bisa dinikmati oleh semua orang. Prinsip nondiskriminasi memastikan bahwa tidak ada perbedaan antara HAM yang diterima antara orang dengan ekspresi gender feminine, maskulin, orang kaya dan miskin, orang sakit maupun sehat, dan orang-orang dari berbagai macam golongan dan latar belakang.

3. Kesetaraan

Sekalipun berlaku bagi semua orang, bukan berarti semua layanan publik diberikan sama kepada semua orang. Ada kelompok-kelompok orang yang membutuhkan akomodasi tertentu untuk menjalankan haknya. Contohnya, penyandang disabilitas fisik yang lumpuh kakinya memiliki hak untuk mengakses lift atau ramp kursi roda ketika mengakses fasilitas-fasilitas umum.

4. Tidak Bisa Dicabut

HAM tidak bisa dicabut dalam kondisi apapun. Namun, ada beberapa jenis HAM yang dapat dibatasi pelaksanaannya. Misalnya adalah merokok. Menurut hak atas kesehatan, setiap orang berhak mengontrol tubuhnya, termasuk untuk memilih mau merokok atau tidak. Tetapi, karena merokok memiliki dampak buruk bagi perokok

maupun orang disekitarnya, maka merokok tidak boleh dilakukan di sembarang tempat..

5. Tidak Dapat Dibagi/Dipisahkan

Ada beberapa hak yang tidak bisa dibagi-bagi pemenuhannya dan harus dipenuhi secara penuh pada saat itu juga. Contohnya adalah kebebasan beragama. Kita tidak mungkin memperbolehkan seseorang untuk melakukan setengah ibadah agamanya di hari ini dan menjalani sisanya di hari yang lain.

6. Saling Berkaitan

Pemenuhan satu jenis HAM akan berpengaruh terhadap HAM yang lainnya. Contohnya, hak atas kesehatan hanya bisa terlaksana apabila hak seseorang untuk mendapatkan perumahan yang layak dan lingkungan hidup yang bersih terpenuhi. Begitu pun pelanggaran hak yang satu bisa berakibat terhadap terlanggarnya hak yang lain. Sebagai contoh, pembatasan akses pendidikan terhadap pasien TB akan menyebabkan mereka juga tidak mampu memenuhi hak atas pekerjaan yang layak.

7. Akuntabilitas

Yang dimaksud di dalam prinsip ini adalah pelanggaran HAM terjadi, negara wajib mengusut pelanggaran HAM tersebut dan membantu pemulihan HAM korban. Contohnya, apabila seorang pasien TB mengalami diskriminasi di lingkungan perumahan, negara wajib mengusut siapa pelaku pelanggaran HAM tersebut dan memberikan keadilan bagi korban.

D. Situasi Khusus Pasien/Penyintas TB

Gambaran situasi ideal yang telah para peserta gambar pada sesi sebelumnya sangat berkaitan dengan prinsip dan contoh HAM yang ada. Indonesia telah mengakui keberadaan HAM di dalam Undang-Undang Dasar Tahun 1945, terutama di Pasal 28. Selain itu, Indonesia pun memiliki UU No 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia yang juga mengatur tentang hak-hak dasar yang dimiliki oleh warga negara yang mana para pelanggarnya bisa dijatuhi hukuman. Berbagai peraturan perundang-undangan ataupun peraturan level kementerian turut mendukung pemenuhan HAM warga negaranya.

Beberapa HAM yang relevan bagi pasien/penyintas TB adalah:

1. Hak atas Kesehatan

Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 (UUD 1945) telah menempatkan hak atas pelayanan kesehatan sebagai hak asasi manusia. Pada saat yang bersamaan, Pasal 12 ayat (1) Kovenan Internasional Hak Ekonomi Sosial dan Budaya (Kovenan Ekosob) turut mendaftarkan hak setiap orang untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental sebagai hak dasar. Indonesia telah meratifikasi kovenan internasional ini menjadi Undang-Undang No. 11 Tahun 2005.

Namun, fakta di lapangan banyak menemukan:

- pasien TB mendapatkan penolakan untuk mendapatkan perawatan;
- banyak pasien yang tinggal jauh dari fasilitas layanan kesehatan sehingga kesulitan untuk berobat;

- pasien TB tidak mendapatkan perawatan yang berkualitas dan ramah, misalnya masih banyak yang sulit untuk mendapatkan rawat inap ketika kondisi mereka sedang kritis
- pasien tidak mendapatkan obat yang dibutuhkan;
- pasien TB-MDR kerap kali dicap sebagai pasien yang 'bandel' atau 'sulit' padahal alasan mereka mangkir dari pengobatan mungkin juga disebabkan karena faktor-faktor lain, seperti akses ke rumah sakit atau mereka memiliki pekerjaan yang tidak bisa ditinggalkan;
- pasien kerap tidak mendapatkan informasi tentang efek samping dan komplikasi TB dengan penyakit lain, seperti DM.

2. Hak atas pekerjaan dan pendidikan

Pasal 7 Kovenan Ekosob menyatakan bahwa setiap orang berhak atas kenikmatan kondisi bekerja yang adil dan menyenangkan. Bukan hanya hal upah yang dijunjung di dalam aturan ini melainkan juga situasi pekerjaan yang memungkinkan para pekerja untuk bertumbuh. Pada Pasal 13 Kovenan yang sama, setiap orang dinyatakan berhak atas pendidikan yang mampu untuk menjadi dasar pengembangan diri.

Hak atas pekerjaan dan pendidikan ini pun dijunjung oleh aturan-aturan hukum yang dibuat oleh parlemen Indonesia. Ketentuan tentang pendidikan yang diperuntukkan untuk setiap orang demi kesejahteraan umat manusia ada di Pasal 28C UUD 1945 sedangkan ketentuan tentang kebebasan memilih pekerjaan ada di Pasal 28E UUD 1945.

Di dalam ruang lingkup pekerjaan, pemerintah telah mengeluarkan Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan yang pada Pasal 6 menyatakan setiap pekerja berhak memperoleh perlakuan yang sama tanpa diskriminasi dari pengusaha. Sedangkan Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional menyatakan bahwa setiap warga negara memiliki hak yang sama untuk memperoleh pendidikan yang bermutu.

Namun, fakta di lapangan banyak menemukan:

- pasien dan penyintas TB kesulitan mendapatkan akses pekerjaan dan pendidikan yang layak;
- pemberi kerja kerap melakukan diskriminasi terhadap pasien TB dengan memberikan mutasi, menyuruh cuti tanpa digaji, dan memecat atas dasar penyakit TB-nya
- institusi pendidikan pun seringkali juga melakukan hal yang serupa dengan memaksa mahasiswa/siswa untuk drop out atau membuat kondisi belajar-mengajar menjadi tidak kondusif.

3. Hak atas asupan gizi yang memadai

Indonesia telah meratifikasi Kovenan Internasional Ekosob yang pada pasal 11 menyatakan bahwa setiap orang berhak atas standar penghidupan yang layak. Salah satu standar itu adalah makanan yang cukup. Komponen makanan yang mencukupi dan nutrisi yang memadai ini pun telah tercakup pula di dalam definisi hak atas kesehatan yang berada di Kovenan yang sama. Kebutuhan akan pangan yang bergizi juga menjadi salah satu kebutuhan dasar yang sudah dinyatakan sebagai hak asasi manusia oleh Pasal 28C UUD 1945.

Namun, fakta di lapangan masih banyak menemukan:

- pasien TB kerap kali tidak bisa mampu membeli makanan yang bergizi dan dibutuhkan oleh badannya untuk melawan penyakit yang mereka miliki;
- banyak pasien TB yang ditelantarkan oleh orang tua/pasangan/anak sehingga mereka tidak mampu untuk membeli makanan yang bernutrisi.

4. Hak atas perumahan yang layak

Pasal 11 Kovenan Ekosob telah memberikan jaminan hak atas perumahan bagi setiap orang. Jaminan rumah yang memberikan lingkungan yang sehat ini pun dikuatkan kembali dengan Pasal 12 Ayat 2(b) dari Kovenan Ekosob menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk mendapatkan lingkungan kerja dan tinggal yang baik. Hal ini mencangkup memastikan perumahan yang layak bagi setiap orang. Apalagi, pada Pasal 19 UU No. 1 Tahun 2011 Tentang Perumahan dan Kawasan Pemukiman, pemerintah memiliki kewajiban untuk menjamin hak setiap warga negara untuk untuk menempati, menikmati, dan/atau memiliki rumah yang layak dalam lingkungan yang sehat, aman, serasi, dan teratur.

Namun, fakta di lapangan masih banyak menemukan:

- banyak pasien TB yang tinggal di rumah yang tidak layak, kumuh, dan padat sehingga mereka kesulitan untuk pulih dan berisiko menyebarkan bakteri TB ke sesama penghuni rumah;
- stigma terhadap pasien TB juga menyebabkan banyak pemilik rumah dan kos-kosan yang tidak mau menerima kehadiran mereka;
- pengusiran dan penelantaran menyebabkan banyak pasien TB yang menjadi tunawisma;
- ketidaklengkapan informasi tentang penularan dan pengobatan TB membuat banyak anak-anak yang rentan terinfeksi TB dari orang tuanya;

5. Hak atas Privasi

Setiap orang mendapatkan hak untuk tidak diganggu keluarga dan privasinya. Kovenan Internasional Hak Sipil dan Politik menyatakan bahwa tidak boleh seorang pun dicampuri masalah pribadinya, keluarganya, rumah dan hubungan surat-menyuratnya secara sewenang-wenang atau tidak sah. Kovenan internasional ini telah diratifikasi oleh Indonesia dan diharmonisasi menjadi Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2005. Lebih jauh, UU 39 Tahun 1999 Tentang HAM juga menyatakan bahwa setiap orang tidak boleh diganggu kehidupan pribadinya di dalam tempat kediamannya.

Namun, fakta di lapangan masih banyak menemukan:

- pasien TB dibocorkan status kesehatannya;
- pembocoran status kesehatan yang tidak dibarengi dengan pemberian informasi yang benar dan berbasiskan bukti akan menyebabkan tindakan-tindakan diskriminasi terhadap pasien TB.

Fasilitator bertanya apakah peserta memiliki pengalaman serupa atau apakah masih ada hak-hak orang terdampak TB yang penting tapi belum disebutkan.

SESI 4.1 – TEKNIK ADVOKASI

 TUJUAN	<ul style="list-style-type: none">• Peserta diberikan pemahaman tentang pentingnya melakukan advokasi secara mandiri ketika terjadi pelanggaran HAM• Peserta mengetahui langkah-langkah ketika melakukan advokasi• Peserta mampu mengidentifikasi jenis pelanggaran dan apa lembaga yang tepat
 WAKTU	60' (enam puluh menit)
 CAKUPAN MATERI	Teknik Advokasi Mandiri
 BAHAN BACA	<ol style="list-style-type: none">1. Buku Saku Mekanisme Pengaduan2. Laporan Penelitian Akses terhadap Keadilan di Indonesia Tahun 20193. Indeks Persepsi Korupsi Indonesia 2017
 METODE	Presentasi dan diskusi interaktif
 MEDIA	<ol style="list-style-type: none">1. Laptop2. Zoom Account



- a. Fasilitator memberikan pengantar tentang pentingnya advokasi (10')
- b. Fasilitator menjelaskan tentang apa itu advokasi (10')
- c. Fasilitator menjelaskan tentang langkah-langkah advokasi (15')
- d. Fasilitator memberikan beberapa contoh advokasi yang berhasil (5')
- e. Fasilitator membuka sesi sharing pengalaman para partisipan dalam melakukan advokasi (20')

A. Pengantar

Meskipun kita sudah tahu bahwa ada permasalahan-permasalahan di sekitar kita, hanya sedikit orang yang mau untuk mengadvokasikan kasusnya. Menurut penelitian LBHM, hanya 12 dari 68 korban yang melakukan tindak lanjut terhadap kasusnya.⁴ Alasan mengapa banyak orang tidak mau melakukan upaya lanjutan adalah karena ketidaktahuan cara melapor, ketakutan, serta perasaan bahwa hal itu tidak ada gunanya. Keengganan ini juga disebabkan masih banyak orang yang beranggapan bahwa mekanisme penyelesaian perkara melalui jalur hukum justru akan membuat masalah tambah rumit.⁵

Memang sistem peradilan di Indonesia masih jauh dari sempurna. Laporan Indeks Persepsi Korupsi tahun 2017 menunjukkan bahwa probabilitas suap di kepolisian dan kejaksaan masih tinggi, yakni di atas 20%.⁶ Kita pun masih kerap kali mendengar cerita tentang mafia peradilan yang beroperasi di pengadilan-pengadilan di Indonesia.⁷

Namun, keengganan orang-orang untuk menempuh jalur hukum juga sebenarnya memperburuk kualitas dari sistem peradilan itu sendiri. Karena tidak menempuh jalur hukum, masyarakat tidak sering melakukan fungsi pengawasan terhadap kinerja aparat-aparat penegak hukum. Masyarakat tidak bisa memberikan kritik dan saran yang membangun terhadap kinerja peradilan. Akhirnya, situasi ini menjadi lingkaran setan: masyarakat tidak mau mengadakan kasusnya lewat jalur hukum karena sistem peradilan yang buruk, sistem peradilan menjadi buruk karena masyarakat tidak mengawasi kinerja pengadilan.

Orang melakukan advokasi pun bukan hanya untuk tujuan individualistik. Ada elemen kepentingan bersama juga di dalam advokasi. Coba bayangkan kalau ada seorang pasien TB yang mengalami diskriminasi begitu parah sehingga ia tidak bisa mendapatkan tempat tinggal. Apabila tidak ditindaklanjuti, para pelaku diskriminasi ini akan menganggap biasa saja tindakan mereka dan akan ada lebih banyak korban di masa mendatang.

B. Apa itu Advokasi?

Advokasi merupakan kata yang berasal dari bahasa Inggris yaitu *to advocate*, yang berarti membela. Secara harafiah, sesuai Kamus Besar Bahasa Indonesia, advokasi berarti pembelaan. *The Heritage Dictionary of Current English* (1958), mengatakan bahwa advokasi

⁴ Albert Wiryana dan Fuji Aotari, *Ancaman Bagi Kesehatan Populasi Kunci HIV dan TB: Sebuah Laporan Pelanggaran HAM*, (Jakarta: LBH Masyarakat, 2017).

⁵ Indonesia Judicial Research Society, Indonesian Legal Roundtable, Yayasan Lembaga Bantuan Hukum Indonesia, *Laporan Penelitian Akses terhadap Keadilan di Indonesia Tahun 2019*, diakses di <http://ijrs.or.id/ringkasan-eksekutive-laporan-penelitian-akses-terhadap-keadilan-di-indonesia-tahun-2019-ijrs/>

⁶ Wawan Suyatmiko dan Sekar Ratnaningtyas, *Indeks Persepsi Korupsi Indonesia 2017*, (Jakarta: Transparency International Indonesia, 2017), hal 17.

⁷ <https://www.starnews.id/ketua-pengadilan-tinggi-makassar-dituding-sekongkol-dengan-mafia-peradilan/>

adalah sebuah upaya untuk menciptakan sesuatu yang baru, yang belum pernah ada sebelumnya. Dengan demikian, advokasi secara sederhana dapat diartikan sebagai serangkaian aktivitas yang memiliki tujuan untuk membela, menciptakan atau membuat perubahan terhadap sesuatu yang tentunya dilakukan dalam batasan taat hukum dan anti kekerasan (*non-violance*).

Umumnya, advokasi dibagi menjadi dua, yakni upaya hukum formal (*litigasi*) maupun upaya hukum di luar hukum (*non-litigasi*). Upaya hukum formal (*litigasi*) menggunakan mekanisme formal institusi hukum dan struktural administratif yang ada seperti kepolisian, kejaksaan, atau pengadilan. Sedangkan upaya di luar hukum (*non-litigasi*) dilakukan dengan memanfaatkan kekuatan sosial dan politik untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Contohnya ketika kita mengalami kecelakaan ketika berkendara sepeda motor. Apabila kita menempuh upaya hukum formal advokasi yang dilakukan adalah melapor ke kantor polisi terdekat untuk diproses secara hukum, namun apabila kita memilih jalur non-litigasi, maka upaya perdamaian dengan mengganti kerugian dapat menjadi alternatif advokasi.

Seseorang bisa menggunakan strategi advokasi yang berbeda-beda. Pemilihan upaya advokasi yang tepat akan memperbesar probabilitas keberhasilan advokasi yang dijalankan oleh seseorang. Dalam kasus X kita dapat memakai jalur non-litigasi agar lebih efektif, namun dalam kasus Y, bisa saja jalur litigasi jauh lebih efektif. Pada dasarnya setiap kasus itu adalah unik dan memiliki permasalahan serta kompleksitas masing-masing.

Sekalipun setiap kasus dan peristiwa unik, ada langkah-langkah standar yang biasa seseorang lakukan untuk melakukan advokasi. Memastikan bahwa semua langkah dijalankan akan memperbesar kemungkinan keberhasilan. Di bagian berikutnya kita akan mempelajari tentang langkah-langkah advokasi.

C. Langkah-Langkah Advokasi

Secara umum ada beberapa langkah yang seseorang atau sebuah komunitas lakukan untuk melakukan advokasi. Beberapa langkah yang penting itu mencakup:

1. Dokumentasi dan Identifikasi Masalah

Pada bagian ini, seseorang menyusun kronologis peristiwa yang menimpa dirinya atau diri orang lain. Proses penyusunan kronologis yang umumnya dilakukan adalah pencatatan 5W1H (Apa, Kapan, Di Mana, Kenapa, Siapa, dan Bagaimana). Pencatatan yang selengkap-lengkapnyanya ini bisa memberikan informasi tentang apa masalah yang sebenarnya terjadi atau pelanggaran apa yang dialami oleh sang korban.

2. Verifikasi

Setiap orang memiliki bias dan persepsi masing-masing atas suatu peristiwa. Karena itu, advokasi akan menjadi lebih valid ketika kita juga melakukan verifikasi ke saksi-saksi yang menyaksikan langsung peristiwa. Upayakan untuk bertanya ke orang-orang yang betul-betul hadir dan menyaksikan peristiwa tersebut dan bukan orang yang hanya mendengar tentang jalannya peristiwa itu.

3. Memilih Langkah Advokasi

Setelah mengerti detail peristiwanya, pilih apa cara advokasi yang paling tepat. Sebagaimana telah dijelaskan di atas, korban dan pendamping harus menyepakati bersama apakah kasus tersebut akan dibawa ke jalur litigasi atau

nonlitigasi. Pemilihan langkah yang tepat ini biasanya akan lebih mudah ketika pendamping dan korban mendedah apa keuntungan dan kerugian dari masing-masing rencana advokasi. Tidak jarang kita bisa melakukan lebih dari satu cara advokasi. Misalnya, seorang pasien TB yang mendapatkan PHK sewenang-wenang membawa kasusnya ke pengadilan, sekaligus juga melakukan kampanye untuk menggalang dukungan.

4. Menjalankan advokasi

Hasil dokumentasi yang dilakukan dan telah diperkuat dengan adanya verifikasi akan menjadi landasan kita untuk melakukan advokasi. Berdasarkan aktivitas sebelumnya, kita mengetahui apa saja berkas-berkas yang perlu dipersiapkan untuk melakukan pengaduan dan bagaimana caranya. Lakukan hal-hal itu dan jangan lupa untuk meminta tanda terima setelah melakukan pengaduan.

5. Melakukan tindak lanjut

Setelah melakukan pengaduan, bukan berarti tugas kita telah selesai. Kita perlu melakukan tindak lanjut terhadap pengaduan itu. Apabila jalur advokasinya adalah membuat pengaduan ke lembaga tertentu, simpan tanda terima pengaduannya dan hubungi nomor telepon yang tertera. Tanyakan kepada bagian yang menerima apa langkah konkrit yang telah mereka lakukan. Apakah pengaduan yang dilakukan berbuah audiensi? Atau jangan-jangan hanya mandek di birokrasi.

D. Contoh Advokasi yang Berhasil

Meskipun rangkaian kegiatan advokasi mandiri panjang dan berliku, tidak jarang juga seseorang berhasil melakukan advokasi. Teman-teman komunitas dan penyintas TB pun telah mampu menjalankan upaya-upaya advokasi yang membuahkan hasil positif. Beberapa contoh di antaranya adalah seperti berikut:

- Seorang penyintas TB tidak sengaja terbongkar status kesehatannya ketika dijenguk di rumah sakit. Akibatnya, ketika ia sudah pulih dan kembali bekerja, ia mendapatkan pengucilan di tempat kerjanya. Karena ia bekerja di salah satu BUMN, ia akhirnya menuliskan surat aduan ke direktur BUMN cabang regional. Setelah pengaduannya, direktur itu memberikan himbuan agar setiap karyawan memberikan ruang aman bagi penyintas TB sehingga suasana di kantor pun berangsur-angsur membaik.
- Rekat di Surabaya berhasil untuk mendorong Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan setempat untuk melakukan bedah rumah untuk satu keluarga yang sebelumnya menghuni satu rumah seluas 3 X 3 meter. Rumah ini dianggap tidak layak karena ada salah satu penghuninya yang terinfeksi TB.
- Salah seorang dampingan PETA di Jakarta adalah anak yatim piatu. Ketika ia tidak lagi diterima oleh suami kakaknya, anak ini pun kehilangan pengasuh. Akhirnya, tim PETA berkoordinasi dengan Dinas Sosial untuk memasukkan anak itu ke salah satu shelter yang dimiliki oleh Pemda. PETA juga mengupayakan agar anak itu tetap bisa menghuni shelter sekalipun batas waktunya sudah habis.
- Seorang pasien TB di Sorong mendapatkan pengusiran dari lingkungan sekitar karena status kesehatannya. Merasa kebingungan, ia akhirnya membuat pengaduan ke ketua RT setempat dan juga petugas puskesmas. Ketua RT pun menegur warga dan mengundang petugas puskesmas untuk memberikan informasi yang akurat tentang pengobatan TB. Korban pun merasa puas dengan pengaduan yang ia jalankan karena hasilnya terbukti ada.

Fasilitator menanyakan apakah para peserta memiliki cerita advokasi yang serupa?

SESI 4.2 – LATIHAN ADVOKASI

 TUJUAN	<ul style="list-style-type: none">• Peserta mampu berpikir secara kritis tentang permasalahan yang menimpa seseorang dan mampu merencanakan langkah-langkah advokasi yang tepat
 WAKTU	90' (sembilan puluh menit)
 CAKUPAN MATERI	Teknik Advokasi Mandiri
 BAHAN BACA	
 METODE	Kerja Kelompok dan Presentasi
 MEDIA	<ol style="list-style-type: none">1. Laptop2. Sketchboard.io
 LANGKAH-LANGKAH	<ol style="list-style-type: none">a. Fasilitator memberikan arahan tentang cara permainan (10')b. Peserta mengerjakan kronologis dan membicarakan langkah advokasi (50')c. Setiap kelompok mempresentasikan hasil diskusi (30')

Menggunakan pembagian kelompok yang sama dengan sebelumnya fasilitator membagi para peserta menjadi kelompok-kelompok kecil. Setiap kelompok bertugas untuk menyusun kronologis peristiwa dari potongan-potongan informasi yang diberikan oleh berbagai saksi. Setelah menyusun kronologis yang baku dan benar, para peserta mendiskusikan apa langkah-langkah advokasi yang bisa diambil.

Adapun, potongan informasi untuk kronologis adalah sebagai berikut (bisa juga dilihat di ppt "Soal Roleplay TAD").

EDO

- "Gua habis dipecat sama kantor agensi periklanan tempat gua kerja."
- "Emang sih gua sempat sakit TB, tapi udah pengobatan kok dan sejak akhir Agustus 2020, kata dokter sudah gak ada risiko penularan ke orang lain lagi."
- "Gua memang ajuin cuti sakit seminggu, tanggal 24 sampai 28 Agustus karena waktu itu kondisi badan gw drop. Tapi itu gua juga pakai jatah cuti gua."
- "Tolongin dong. Padahal kerja gua bagus. Lu bisa tanya Badar, temen kerja gua."

BADAR

- "Emang iya? Si Edo dipecat?"
- "Gak ada angin gak ada hujan, kok dipecat ya. Padahal barusan ini, dia juga masih handle proyek iklan sabun cuci tangan."
- "Kemarin HRD kantor, Bu Anna, memang pernah bilang kalau Edo lagi sakit. Tapi gak jelas sakit apa."

ANNA

- "Sejak tanggal 9 September 2021, Agensi Publisitus memang sudah memecat karyawan atas nama Edo. Kami memanggil yang bersangkutan dan mengkomunikasikan pemecatan tersebut."
- "Mengenai alasan pemecatan, bukan karena status kesehatan yang bersangkutan, tapi karena kinerjanya."
- "Sejak bulan Juli 2020, Saudara Edo sering terlambat datang ke kantor."
- "Beberapa kali, Edo menyerahkan surat sakit tapi kami kesulitan untuk mengkonfirmasi ke RS. Janji Asih."

RESEPSIONIS RS JANJI ASIH

- *“Tanggal 3 September, memang ada telepon dari Agensi Publisitus yang mempertanyakan soal surat sakit yang dikeluarkan.”*
- *“Saya menyambungkannya si penelpon dengan Dokter Kukuh, dokter yang menandatangani surat tersebut.”*

DR. KUKUH

- *“Seingat saya memang saat itu memang ada yang menelpon dari Agensi Publisitus. Orangnya menanyakan surat sakit yang kami keluarkan.”*
- *“Saya tidak memberitahukan kondisi detail pasien karena rekam medis pasien adalah informasi rahasia.”*
- *“Seingat saya, kondisi Edo juga sudah baik. Hanya saja kemarin kondisi badan dia drop, tampaknya pencapaian kerja.”*
- *“Tapi coba tanya lebih detailnya ke petugas penjangkau kami, namanya Ria.”*

RIA

- *“Iya, Edo memang dampingan saya.”*
- *“Edo termasuk orang yang rajin mengonsumsi obat. Jadi gak pernah saya sampai datangin ke rumahnya untuk minta dia konsumsi obat.”*
- *“Dia juga dapat banyak dukungan. Selain keluarganya, waktu itu saya pernah ketemu dengan salah satu rekan kerjanya.”*
- *“Rekan kerjanya waktu itu sempat nengok dia juga. Adila kalau gak salah namanya.”*

ADILA

- *“Gua memang temannya Edo. Waktu sakit, gua juga sempat jenguk dia di rumahnya tanggal 28 Agustus.”*
- *“Waktu gua tengok itu, Edo memang sempat bilang kalau dia kena TB.”*
- *“Iya, gua sempat nyampaiin soal TB ini ke co-worker gua, namanya Kokok. Soalnya waktu itu gw, Edo dan Kokok jadi satu tim buat iklan sabun cuci.”*
- *“Walaupun sakit, Edo sih kerjanya bagus. Gak pernah datang telat, dan pekerjaannya selalu diserahkan sebelum deadline.”*

KOKOK

- *“Iya, saya waktu itu dengar kabar dari Adila kalau Mas Edo lagi sakit TB.”*

- *“Setahu saya TB itu bahaya banget. Gampang nularnya. Gak boleh makan dari piring yang sama, gak boleh dekat-dekat. Makanya waktu itu saya langsung bilang ke Bu Anna di HRD.”*
- *“Bu Anna waktu itu sih janji akan kasih tindakan. Tapi gak tahu juga apa tindakannya.”*
- *“Saya lapor ke Bu Anna tanggal 31 Agustus, waktu itu langsung ketemu sama dia di ruangannya.”*

Setelah peserta berdiskusi lima puluh menit, mereka kembali ke ruang besar dan perwakilan masing-masing kelompok mempresentasikan kronologis dan langkah advokasi yang mereka rencanakan.