



INDONESIA

NATIONAL AIDS SPENDING ASSESSMENT

TAHUN 2015 - 2016

UNGKAPAN TERIMA KASIH

Laporan ini disusun oleh partisipasi berbagai stakeholder di sektor publik yakni berbagai Kementerian Republik Indonesia, Tentara Nasional Indonesia (TNI), Kepolisian Republik Indonesia (Polri), Badan Narkotika Nasional (BNN), Palang Merah Indonesia (PMI), Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), dan komunitas, sektor internasional yakni Global Fund, UNICEF, UNFPA, ILO, WHO, AUSAID, USAID, pemerintah Belanda, pemerintah Australia, pemerintah Amerika maupun sektor swasta yakni IBCA terhadap program penanggulangan HIV dan AIDS di Indonesia.

Ucapan terima kasih khusus kepada UNAIDS, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) yang sudah menginvestasikan berbagai sumber daya, pendekatan, dan segala upaya terhadap studi, pengumpulan dan analisis data pada laporan NASA 2015-2016 sehingga menghasilkan *output* yang berkualitas. Lebih lanjut, terima kasih kepada Fatien Hamamah dan pihak Cakrawala Megah yang membantu mengedit dan translasi serta pihak-pihak lainnya yang berpartisipasi dalam berbagai bentuk dukungan, arahan, dan masukan terhadap pembuatan laporan NASA 2015-2016.

Harapannya laporan NASA 2015-2016 dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap keberhasilan program penanggulangan HIV dan AIDS di Indonesia yang lebih efektif, efisien, dan tepat sasaran.

Jakarta, Desember 2019.

KATA PENGANTAR

Indonesia adalah negara dengan kepadatan penduduk terbesar ke-4 di dunia setelah Cina, India, dan Amerika.

Perubahan struktur usia berpengaruh terhadap pola persebaran penyakit menular termasuk HIV dan AIDS. Tren infeksi HIV dan AIDS di Indonesia hingga tahun 2016 menunjukkan bahwa kasus paling tinggi berada pada rentang usia produktif yakni usia 25-49 tahun. Peningkatan respons HIV dilakukan melalui cakupan kesehatan universal yang baik untuk meningkatkan ketersediaan, keterjangkauan, dan kemudahan ODHA maupun populasi rentan HIV dalam mengakses layanan kesehatan HIV dan AIDS.

Seluruh organisasi Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) sepakat dalam mencapai cakupan kesehatan universal di tahun 2030 melalui pentingnya pengelolaan, pendanaan, hingga penerima manfaat layanan kesehatan. UNAIDS berkomitmen meningkatkan cakupan kesehatan universal di Indonesia dengan memfasilitasi pemerintah terkait program HIV dan AIDS. Salah satu upaya yang dilakukan UNAIDS adalah mengimplementasikan *National AIDS Spending Assessment (NASA)* sebagai alat untuk mengestimasi pembelajaan negara terhadap program HIV dan AIDS yang diperoleh dari sumber publik, internasional, maupun swasta untuk mengembangkan rencana pembiayaan jangka pendek maupun jangka panjang melalui mekanisme pembiayaan pelayanan kesehatan HIV.

NASA dipublikasikan berkala setiap dua tahun sekali sejak tahun 2005 bekerja sama dengan berbagai pihak antara lain kementerian, komunitas, maupun lembaga donor internasional. NASA dapat memberikan informasi yang mendekati akurat kepada publik maupun pembuat kebijakan terkait tren pengeluaran HIV dan AIDS sehingga di masa mendatang dapat menghasilkan proyeksi perencanaan anggaran HIV dan AIDS yang sesuai dan berbasis bukti. Penyusunan NASA tidak akan dapat berjalan dengan lancar tanpa bantuan dari berbagai pihak yang telah meluangkan tenaga, waktu, dan pengetahuan sesuai kapasitas masing-masing sehingga dihasilkannya laporan NASA 2017 yang lebih baik.

RINGKASAN EKSEKUTIF

PENDAHULUAN

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan 2016, jumlah kasus HIV cenderung mengalami peningkatan sejak pertama kali ditemukan pada tahun 1987.

Hingga tahun 2016 kasus HIV tersebar di 407 (80%) dari 504 kabupaten/kota di seluruh provinsi di Indonesia, sedangkan jumlah keseluruhan terkait infeksi HIV adalah sebesar 232.323 dengan kasus infeksi HIV tertinggi terjadi di DKI Jakarta yakni sebesar 43.355 kasus, Jawa Timur yakni sebesar 31.429 kasus, Papua yakni sebesar 24.472 kasus (Laporan Triwulan Kemenkes, 2016).

Keadaan ini memerlukan penyediaan pelayanan terhadap HIV perlu ditingkatkan seiring dengan peningkatan sumber daya dan pengelolaan program yang efisien. Lebih lanjut, dalam mencapai target 90-90-90 global pada tahun 2030 Indonesia masih jauh dari target sehingga diperlukan upaya dan strategi khusus terhadap penanggulangan HIV dan AIDS di Indonesia, salah satu yang utama adalah mengetahui lebih komprehensif keterlibatan sektor publik, internasional, dan swasta terhadap pembiayaan program HIV dan AIDS di Indonesia.

Penurunan pembiayaan program HIV dan AIDS dari pihak internasional membutuhkan komitmen pemerintah Indonesia dalam mendorong partisipasi masing-masing daerah untuk turut serta dalam pembiayaan HIV dan AIDS yakni dengan dilakukannya lokakarya dilakukan oleh konsultan dan didampingi oleh KPA Daerah di beberapa kabupaten/kota untuk meningkatkan pengetahuan terkait epidemi HIV dan AIDS.

Upaya tersebut dilakukan supaya masing-masing wilayah dapat meningkatkan perencanaan pembiayaan terhadap program yang memberikan kebermanfaatan dalam menanggulangi HIV dan AIDS sehingga mengetahui prioritas pembiayaan terhadap program penanggulangan HIV dan AIDS di masa mendatang.

METODE

NASA 2017 didesain untuk mengetahui pengeluaran program HIV dan AIDS tahun 2015-2016 yang meliputi sumber pendanaan, kategori pembiayaan HIV dan AIDS, penyedia pelayanan, serta penerima manfaat program.

NASA dilakukan selama 1,5 bulan melalui dua tahapan yakni dengan Formulir/ Templat NASA yakni berupa *National Funding Matrix* dan *website NASA*.

Sumber data NASA berasal dari publik yakni pemerintah sebanyak 12 provinsi, internasional, dan swasta. Tahapan analisis data NASA yakni pengumpulan data pusat/lembaga dan donor serta data provinsi dan kabupaten/kota yang kemudian melalui tahap proses, pembersihan, dan analisis data.

HASIL DAN REKOMENDASI

HASIL

- Total pengeluaran HIV dan AIDS di Indonesia tahun 2015 sebesar USD102.971.012. Pengeluaran tersebut meningkat menjadi USD177.363.485 di tahun 2016. Jumlah pengeluaran HIV dan AIDS tahun 2015-2016 bersumber sektor publik yakni APBN mengalami peningkatan hingga mencapai dua kali lipat sebagaimana ditunjukkan dalam NASA 2015-2016. Pengeluaran PMI juga meningkat pada tahun 2013-2014 hingga 2015-2016, sedangkan APBD dan JKN mengalami penurunan namun tidak signifikan. Secara keseluruhan pengeluaran HIV dan AIDS bersumber dana publik mencapai lebih dari 60% di tahun 2016. Pada pendanaan internasional termasuk Global Fund, cenderung mengalami penurunan sedangkan pada sektor swasta masih sangat rendah yakni dari IBCA (*Indonesian Business Coalition on AIDS*) sebagai satu-satunya donor.
- Pengeluaran program HIV dan AIDS tahun 2015-2016 bersumber dana nasional tertinggi pada kategori pelayanan dan pengobatan (60,5%), kemudian pencegahan (35,5%), dan paling rendah adalah riset (0%), sedangkan bersumber dana internasional tertinggi pada kategori pencegahan (40%), kemudian pelayanan dan pengobatan (35%), dan paling rendah adalah untuk program anak yatim dan rentan (0,5%).

REKOMENDASI

- Mengidentifikasi sumber pendanaan melalui advokasi intensif dan peningkatan kapasitas program pencegahan HIV dan AIDS terhadap seluruh stakeholder yang terlibat.
- Mendorong partisipasi daerah terkait alokasi dana pencegahan HIV dan AIDS dengan memanfaatkan dana desa terutama untuk kategori pencegahan.
- Eksplorasi peluang kemitraan dalam berbagai bentuk kerjasama baik pada sektor publik maupun sektor swasta.
- Studi komprehensif terkait pendanaan HIV dan AIDS terhadap sektor swasta sebagai prospek mitra potensial.
- Peningkatan kapasitas pengumpulan data NASA baik tingkat pusat maupun nasional sebagai antisipasi rotasi pegawai di lembaga pemerintah.

DAFTAR ISI

UNGKAPAN TERIMA KASIH	2
KATA PENGANTAR	3
RINGKASAN EKSEKUTIF	5
BAB 1. PENDAHULUAN	11
1.1. Latar Belakang	11
1.2. Tujuan Laporan	11
1.3. Metodologi	12
1.4. Tahapan Analisis	12
1.5. Sumber Data	13
1.6. Waktu Pengumpulan Data	14
1.7. Pengumpulan Data	14
BAB 2. HASIL DAN PEMBAHASAN	15
2.1. Pengeluaran Program HIV dan AIDS Tahun 2015-2016	15
2.2. Pengeluaran Program HIV dan AIDS menurut Sumber Dana	18
2.3. Pengeluaran Program HIV dan AIDS menurut Kategori dan Sumber Dana	23
2.4. Pengeluaran Program HIV dan AIDS menurut Penyedia Layanan	27
BAB 3. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI	31

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Sumber Data	13
Tabel 1.2	Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Sumber Dana Tahun 2015-2016 (USD)	17
Tabel 1.3	Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Sumber Dana Internasional Tahun 2015-2016 (USD)	18
Tabel 1.4	Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Sumber Dana APBN Tahun 2015-2016 (USD)	20
Tabel 1.5	Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Sumber Dana APBD Tahun 2015-2016 (USD)	22
Tabel 1.6	Distribusi Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Kategori Tahun 2015-2016 (USD)	23
Tabel 1.7	Distribusi Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Kategori Berdasarkan Sumber Dana Publik Tahun 2015-2016 (USD)	24
Tabel 1.8	Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Kategori dan Sumber Dana Internasional Tahun 2015-2016 (USD)	25
Tabel 1.9	Distribusi Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Penyedia Layanan dan Sumber Dana Tahun 2015 (USD)	27
Tabel 1.10	Distribusi Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Penyedia Layanan dan Sumber Dana Tahun 2016 (USD)	28
Tabel 1.11	Distribusi Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Penyedia Layanan dan Kategori Tahun 2015 (USD)	29
Tabel 1.12	Distribusi Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Penyedia Layanan dan Kategori Tahun 2016 (USD)	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Tahapan Analisis Data	12
Gambar 1.2	Tren Pengeluaran Program HIV dan AIDS di Indonesia Tahun 2011-2016 (USD)	15
Gambar 1.3	Total Pengeluaran Program Penanggulangan HIV dan AIDS Tahun 2015-2016 (USD)	16
Gambar 1.4	Tren Kontribusi Dana Internasional (USD)	19
Gambar 1.5	Tren Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Sumber Dana Pemerintah Pusat (APBN) Tahun 2015-2016 (USD)	21
Gambar 1.6	Tren Proporsi Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Kategori Tahun 2015-2016 (USD)	26
Gambar 1.7	Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Penyedia Layanan Tahun 2015-2016 (USD)	27

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Sejak tahun 2004, UNAIDS telah mengembangkan instrumen yang digunakan untuk menghitung atau mengestimasi jumlah dana yang dibelanjakan (spend) atau dana yang dikeluarkan (expenditure) dalam upaya menanggulangi HIV dan AIDS oleh suatu negara. Pendekatan yang digunakan untuk melakukan hal tersebut dikenal sebagai National AIDS Spending Assessment (NASA).

Pada dasarnya NASA merupakan suatu pendekatan untuk mengidentifikasi jumlah dana belanja program HIV dan AIDS suatu negara menggunakan standar kode akun yang disepakati secara internasional. Dengan demikian diharapkan hasilnya bisa dibandingkan antar negara, selain tujuan khusus bahwa hasil estimasi memenuhi batasan (boundaries) area yang dihitung untuk kegiatan-kegiatan baku dalam program HIV dan AIDS. Kegiatan-kegiatan tersebut tidak saja mencakup kegiatan-kegiatan di sektor kesehatan, tetapi juga sektor lainnya.

1.2. TUJUAN LAPORAN

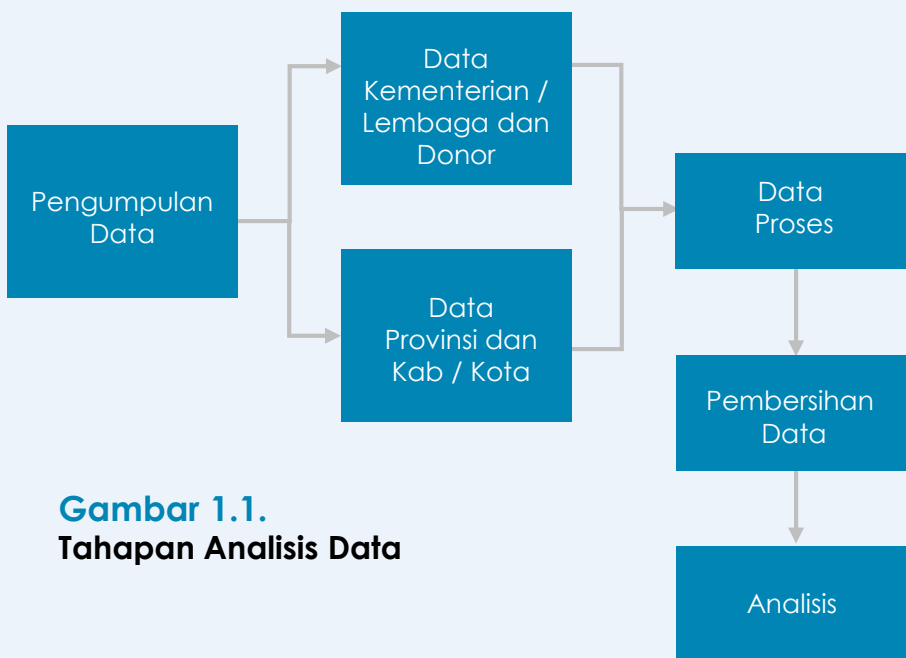
Laporan NASA 2015-2016 mempunyai tujuan sebagai berikut:

- Mendapatkan data mengenai total pengeluaran program penanggulangan HIV dan AIDS di Indonesia bersumber dari dana publik dan internasional berdasarkan kategori NASA tahun 2015 dan 2016.
- Melakukan menghasilkan data pengeluaran nasional dan sub nasional program penanggulangan HIV dan AIDS berdasarkan peruntukannya sesuai *AIDS Spending Category (ASC)* tahun 2015-2016 yang valid dan terdisagregasi secara rinci.
- Menganalisis data pendanaan/penganggaran dan pengeluaran program penanggulangan HIV dan AIDS tahun 2015-2016.
- Menganalisis tren data NASA tahun 2013-2014 dan NASA tahun 2015-2016.

1.3. METODOLOGI

NASA 2017 didesain untuk menggali informasi pengeluaran program penanggulangan HIV dan AIDS tahun 2015 dan 2016 dari berbagai dimensi termasuk mengetahui sumber dana program (*source*), untuk apa saja dana tersebut dibelanjakan (*AIDS Spending Category/ASC*), siapa yang menjadi penyedia layanan (*implementer/provider*) dan siapa saja penerima manfaat (*beneficiary*). Data yang dikumpulkan terdiri atas data pengeluaran program pada tingkat pusat yaitu dari Kementerian dan Lembaga, data sub nasional yang diperoleh dari 12 provinsi yang meliputi data Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) provinsi dan kabupaten, data dari mitra internasional serta data dari swasta (*Indonesia Business Coalition on AIDS/IBCA*). Pengumpulan data menggunakan template *National Funding Matrix* dan melalui NASA berbasis *website*.

1.4. TAHAPAN ANALISIS



Gambar 1.1.
Tahapan Analisis Data

1.5. SUMBER DATA

Organisasi dan pihak-pihak yang berpartisipasi dalam pengumpulan data terlihat di Tabel 1.1.

Tabel 1.1. Sumber Data

Sumber Data	Institusi	
Pemerintah dan Publik	A. Kementrian / Lembaga	
	1. Kementerian Koordinator Bidang Pemberdayaan Manusia dan Kebudayaan (Kemenko PMK)	8. Kementerian Sosial (Kemensos)
	2. Kementerian Kesehatan (Kemkes)	9. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA)
	3. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)	10. Tentara Nasional Indonesia (TNI)
	4. Kementerian Perhubungan (Kemhub)	11. Kepolisian Republik Indonesia (Polri)
	5. Kementerian Pendidikan & Kebudayaan (Kemdikbud)	12. Badan Narkotika Nasional (BNN)
	6. Kementerian Agama (Kemenag)	13. Palang Merah Indonesia (PMI)
	7. Kementrian Ketenagakerjaan (Kemnaker)	14. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)
	B. Sub National / Provinsi	
	1. Riau	7. Daerah Istimewa Yogyakarta
	2. Kepulauan Riau	8. Bali
	3. Daerah Khusus Ibukota Jakarta	9. Sulawesi Selatan
	4. Jawa Barat	10. Nusa Tenggara Timur (NTT)
	5. Jawa Tengah	11. Papua
	6. Jawa Timur	12. Papua Barat
Internasional	The Global Fund: (Kemenkes, KPAN, PKBI, NU, Yayasan Spiritia)	
	Badan PBB : (UNAIDS, UNICEF, UNFPA, ILO, WHO)	
	Pemerintah Australia: AUSAID	
	Pemerintah Amerika Serikat : USAID	
	Pemerintah Belanda: Mainline	
Lainnya	Indonesia Business Coalition on AIDS (IBCA)	
	Dana Kemitraan Indonesia Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (Indonesia Partnership Fund National AIDS Commission)	
	HIVOS	

1.6. WAKTU PENGUMPULAN DATA

Jadwal kegiatan pengumpulan data sebagai berikut:

- Pengumpulan data: Mei - Agustus 2017
- Pengolahan data (pembersihan data, kroscek data, triangulasi data): 1,5 bulan
- Analisis data: 1 bulan

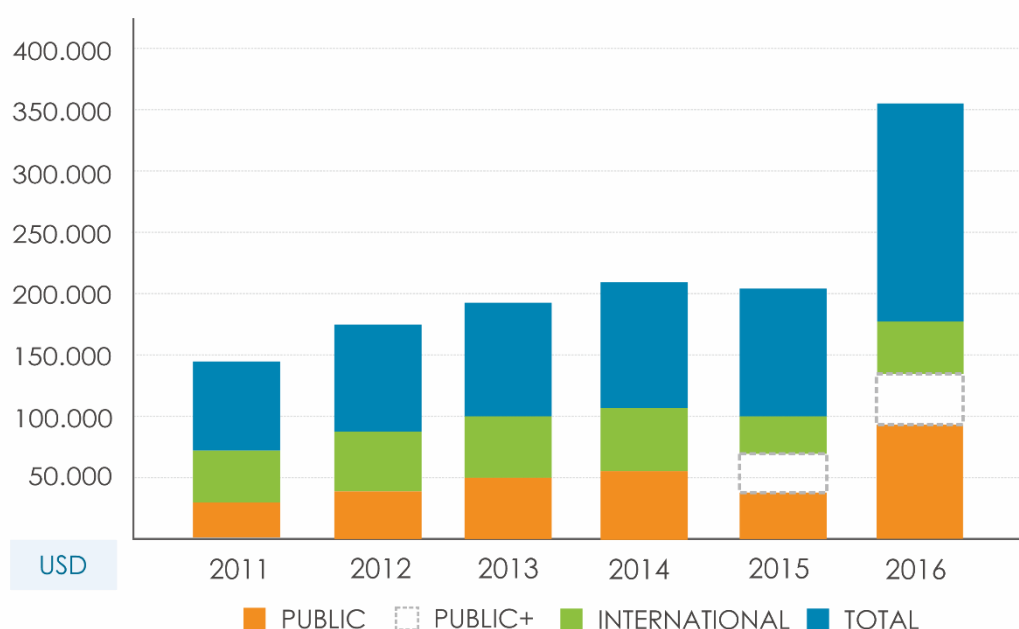
1.7. PENGUMPULAN DATA

Pengumpulan data dilakukan melalui 2 tahap. Tahap pertama menggunakan Formulir/Templat NASA dan tahap kedua melalui *website* NASA.

BAB 2

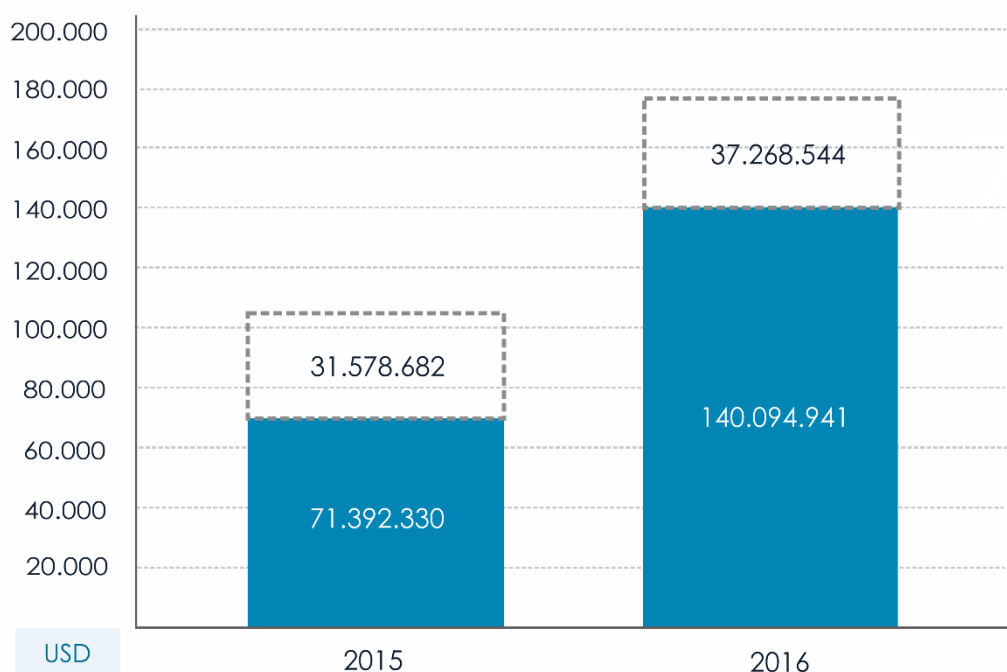
HASIL DAN PEMBAHASAN

2.1. Pengeluaran Program HIV dan AIDS Tahun 2015-2016



Gambar 1.2 Tren Pengeluaran Program HIV dan AIDS di Indonesia Tahun 2011-2016 (USD)

Gambar 1.2 diatas menunjukkan tren pengeluaran program HIV dan AIDS di Indonesia dari tahun 2006 - 2016. Pada tahun 2006, dana domestik berkontribusi sekitar 25% saja dari total pengeluaran nasional. Dana domestik perlahan-lahan bergerak meningkat di tahun-tahun berikutnya mengimbangi penurunan jumlah kontribusi donor, sebelum akhirnya pada tahun 2016 dana domestik mencapai lebih dari 60% dari total pengeluaran.



Gambar 1.3. Total Pengeluaran Program Penanggulangan HIV dan AIDS Tahun 2015-2016 (USD)

Total pengeluaran program HIV dan AIDS tahun 2015 sebesar USD102,971,012 dan meningkat menjadi USD177,363,485 di tahun 2016 (Gambar 1.3).

Data menunjukkan kontribusi pemerintah Indonesia (publik) yang meliputi pengeluaran di tingkat pusat dan provinsi/kab/kota pada tahun mencapai di atas 60% dari total pengeluaran nasional tahun 2016.

Sementara bantuan masyarakat internasional kali ini sebesar 35%-40% dari total pengeluaran.

Kenaikan kontribusi pemerintah ini diharapkan akan mendorong upaya sustainabilitas program HIV dan AIDS di masa depan melalui kebijakan yang konsisten.

Selain itu, ada dana publik lain yang berhasil diperoleh datanya yakni pengeluaran untuk HIV dan AIDS bersumber pembayaran iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Sumbangan dari program ini turun dari NASA tahun sebelumnya berkisar 6%-10% dari total dana publik tahun 2016. Hal ini disebabkan sebaran data yang cukup luas dan keterbatasan untuk mengakses data belanja program HIV AIDS.

Kontribusi swasta di lain pihak diyakini masih di bawah perkiraan (Tabel 1.2). Data hanya diperoleh berdasarkan belanja program melalui IBCA.

Pada tahun 2017 ada beberapa lembaga yang bergerak di penanggulangan HIV dan AIDS sudah tidak eksis lagi seperti KPAN (Komisi Penanggulangan AIDS Nasional) dan IBCA (Indonesian Business Coalition on AIDS). IBCA sebagai sebuah organisasi nirlaba yang didirikan untuk memwadahi kegiatan/program perusahaan-perusahaan yang peduli terhadap HIV dan AIDS di Indonesia telah berakhir masa tugasnya pada akhir 2017. Hingga kini belum ada lembaga serupa yang secara fungsinya mengajak bekerjasama perusahaan-perusahaan swasta dalam penanggulangan HIV dan AIDS.

Tabel 1.2. Pengeluaran Program Penanggulangan HIV dan AIDS Menurut Sumber Dana Tahun 2015-2016 (USD)

Sumber	2015		2016	
	USD	%	USD	%
PEMERINTAH	68.744.307	66,76%	131.707.783	74,26%
Daerah (APBD)	8.210.422	7,97%	9.174.359	5,17%
Pusat (APBN)	60.533.885	58,79%	122.533.424	69,09%
INTERNASIONAL	34.223.568	33,24%	45.652.416	25,74%
Bilateral	13.597.383	13,21%	14.413.443	8,13%
Multilateral	18.930.597	18,38%	29.688.749	16,74%
Internasional Lainnya	1.695.588	1,65%	1.550.224	0,87%
SWASTA	3.137	0,01%	3.287	0,01%
IBCA	3.137	0,004%	3.287	0,00%
TOTAL	102.971.012	100%	177.363.486	100%

2.2. Pengeluaran Program HIV dan AIDS menurut Sumber Dana

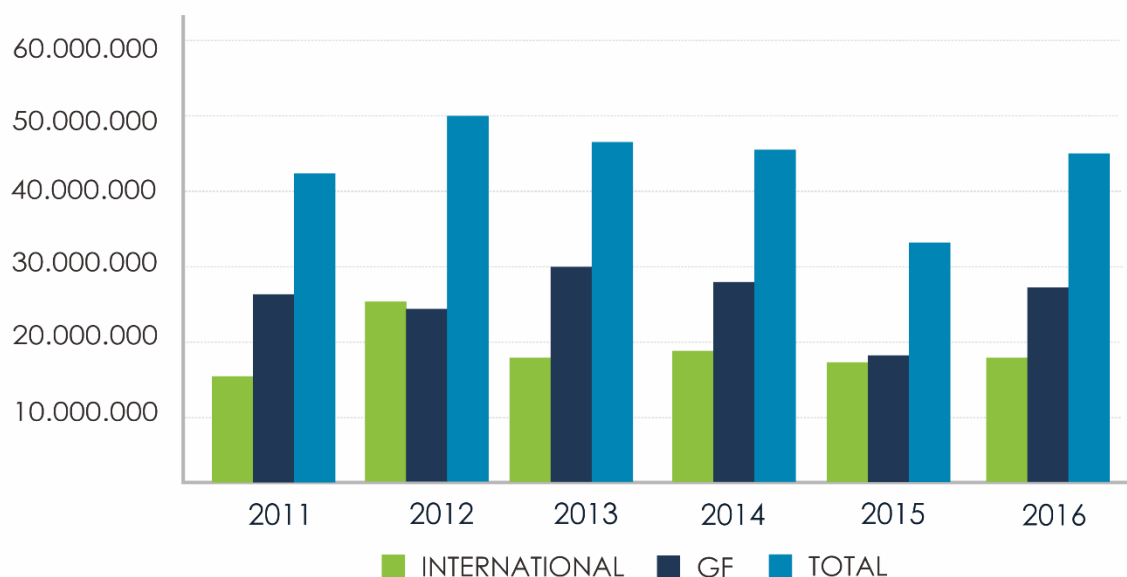
1. Sumber Dana Internasional

Tabel 1.3. Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Sumber Dana Internasional Tahun 2015-2016 (USD)

Sumber	2015				2016			
	USD	%	Sub Total	%	USD	%	Sub Total	%
BILATERAL			13.597.383	39,95%			14.413.443	31,81%
Pemerintah Australia	4.533.636	13,25%			4.750.047	10,40%		
Pemerintah Belanda	190.436				347.974			
Pemerintah AS	9.063.747	26,48%			9.663.396	21,17%		
- USAID	7.465.010				8.744.368			
- IPF (NAC)	1.598.737				919.028			
MULTILATERAL			18.930.597	55,62%			29.688.749	65,53%
GLOBAL FUND	17.560.756	51,31%			28.106.536	61,57%		
- GF KPA	5.483.798				5.599.984			
- GF Kemenkes	9.669.580				11.502.964			
- GF PKBI-NU	2.407.379							
- GF SPIRITIA					11.003.587			
PBB	1.369.841	4,00%			1.582.213	3,47%		
- ILO	62.045				17.200			
- UNAIDS	682.425				715.000			
- UNFPA	-				114.464			
- UNICEF	172.716				215.230			
- WHO	452.655				520.319			
INTERNASIONAL LAINNYA		4,40%	1.505.152	4,42%		2,63%	1.202.250	2,65%
- Hivos/ GWL-INA	1.505.152				1.202.250			
TOTAL	34.223.568	99%	34.033.132	100%	45.652.416	99%	45.304.442	100%

Selama kurun waktu 2015-2016, dana dari donor tidak lagi mendominasi pengeluaran program HIV dan AIDS di Indonesia. Penurunan proporsi dukungan internasional bukan hanya karena pengurangan jumlah bantuan, tetapi juga karena dana bersumber publik yang bertambah secara signifikan. Global Fund, misalnya, pengeluaran yang bersumber dari GF tahun 2013 dan 2014 sebesar masing-masing USD30 juta and USD27 juta.

Itu artinya ada penambahan dana GF di tahun 2016 tetapi masih di bawah 3% saja. Begitu pula kontribusi dari *UN Agency* yang bahkan menunjukkan kecenderungan menurun (lihat tabel 1.3). Tahun 2014 kontribusi dari sumber *UN Agency* mencapai sebesar kurang lebih USD1,7 juta atau menurun sebesar 9%.



Gambar 1.4. Tren Kontribusi Dana Internasional (USD)

2. Sumber Dana Pemerintah (Publik)

Dana pengeluaran bersumber publik terdiri atas 3 jenis yakni dana bersumber dari pemerintah pusat (APBN), pemerintah provinsi dan kabupaten/kota (APBD) serta dana yang diperoleh dari iuran masyarakat melalui program JKN.

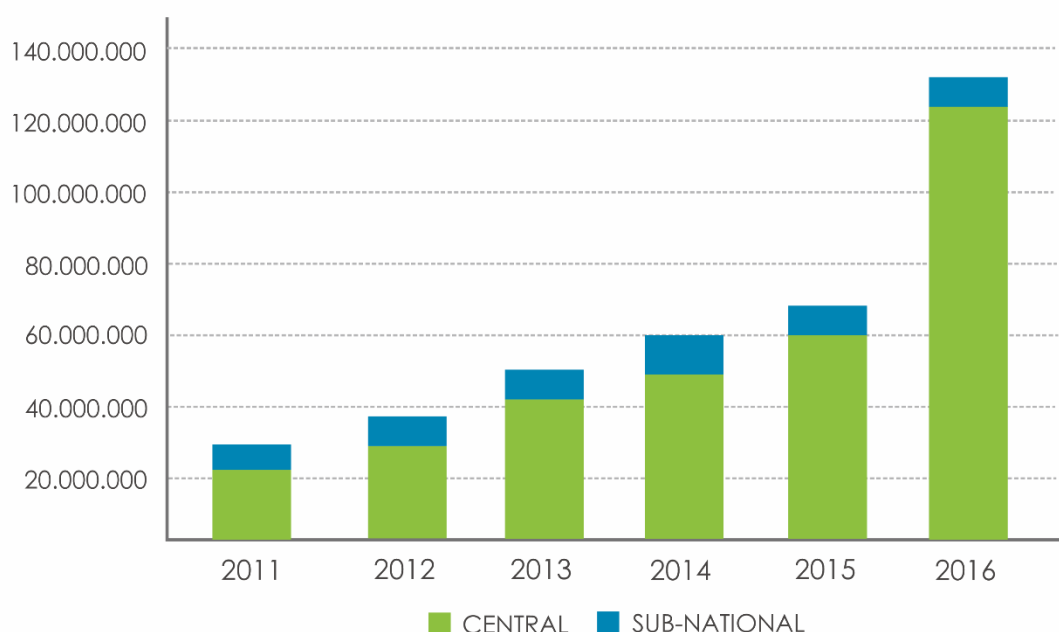
■ Pemerintah Pusat (APBN)

Pemerintah pusat melalui kementerian dan lembaga melaporkan jumlah pengeluaran program HIV dan AIDS tahun 2015 sebesar USD60.533.885 dan meningkat di tahun 2016 menjadi USD122.533.424. Kementerian Kesehatan merupakan lembaga yang paling besar menggunakan dana bersumber pemerintah pusat yakni sebesar USD26.438.430 atau sebesar 44% dari total pengeluaran bersumber APBN pada tahun 2013.

Proporsi tersebut bahkan meningkat hingga mencapai lebih dari 60% pada tahun 2016. Sementara itu di tahun ini diperoleh data belanja dari Palang Merah Indonesia sebesar USD24.828.501 atau sebesar 41% dari total belanja di tahun 2015 dan meningkat menjadi USD26.013.679 atau berkontribusi sebesar 21% dari total belanja pada tahun 2016. Kementerian dan lembaga pusat lainnya sebagian besar hanya menyelenggarakan program pendukung atau program yang bersifat pencegahan.

Tabel 1.4. Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Sumber Dana APBN Tahun 2015-2016 (USD)

Kementrian	2015		2016	
	USD	%	USD	%
Kementrian Kesehatan	26.438.430	43,68%	83.888.879	68,46%
BKKBN	140.794	0,23%	63.221	0,05%
Kementrian Koordinator Pemberdayaan Manusia dan Kebudayaan	1.272.024	2,10%	270.725	0,22%
Kementrian Pendidikan	0	0,00%	17.607	0,01%
Kementrian Transportasi	220.044	0,36%	77.782	0,06%
Kementrian Agama	424	0,00%	3.782	0,00%
Kementrian Tenaga Kerja	124.429	0,21%	50.271	0,04%
Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	21.625	0,04%	0	0,00%
Kementrian Sosial	57.418	0,09%	625.130	0,51%
Tentara Nasional Indonesia	677.400	1,12%	262.790	0,21%
TNI POLRI	2.614	0,00%	4.695	0,00%
Badan Narkotika Nasional	457.995	0,76%	1.788.553	1,46%
Palang Merah Indonesia	24.828.501	41,02%	26.013.679	21,23%
BPJS	6.292.186	10,39%	9.466.312	7,73%
TOTAL	60.533.885	100%	122.533.424	100%



Gambar 1.5. Tren Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Sumber Dana Pemerintah Pusat (APBN), 2015-2016 (USD)

Tren Pengeluaran Program Penanggulangan HIV dan AIDS Menurut Sumber Dana Pemerintah Pusat (APBN)

Secara umum, kontribusi pemerintah pusat untuk program HIV dan AIDS mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2011, pengeluaran bersumber APBN masih berkisar USD22 juta tapi kemudian terjadi peningkatan yang signifikan di tahun 2016 menjadi USD122 juta, atau kenaikan sebesar 82%.

Sedangkan total pengeluaran program HIV dan AIDS bersumber APBD tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota di 12 Provinsi sampel telah menyumbang

5% hingga 8% dari total pengeluaran nasional di tahun 2015 dan 2016. Salah satu faktor yang menyebabkan nilai pengeluaran yang lebih rendah di tahun 2016 jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, adalah karena salah satu provinsi sampel yakni NTT tidak berhasil melaporkan data pengeluaran program HIV dan AIDS pada tahun 2016.

Tabel 1.5. Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Sumber dana APBD Tahun 2015-2016 (USD)

Provinsi	2015		2016	
	USD	%	USD	%
Riau	175.475	2,09%	499.606	5,45%
Kepulauan Riau	499.606	5,96%	418.871	4,57%
DKI Jakarta	2.869.651	34,24%	3.166.859	34,52%
Jawa Barat	714.902	8,53%	714.985	7,79%
Jawa Tengah	299.329	3,57%	372.795	4,06%
DI Yogyakarta	105.344	1,26%	100.418	1,09%
Jawa Timur	1.069.417	12,76%	1.214.621	13,24%
Bali	620.904	7,41%	720.717	7,86%
Sulawesi Selatan	91.941	1,10%	126.585	1,38%
NTT	148.735	1,77%	-	0,00%
Papua	1.710.665	20,41%	1.756.111	19,14%
Papua Barat	74.688	0,89%	82.791	0,90%
TOTAL	8.380.656	100%	9.174.359	100%

Tren Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Sumber Dana Pemerintah Daerah (APBD)

Pengeluaran bersumber dana pemerintah daerah meningkat sedikit tahun 2016 dibanding tahun 2015. Rata-rata total pengeluaran dana dari sumber dana pemerintah daerah berkisar 10% dari total pengeluaran tahunan untuk program HIV dan AIDS. Sekitar dua pertiga total pengeluaran program HIV dan AIDS dari dana pemerintah daerah tahun 2016 diperoleh dari 3 provinsi yaitu DKI Jakarta, Jawa Timur dan Papua. Oleh karena dukungan dana pemerintah daerah masih relatif kecil, peningkatan alokasi dana perlu didorong agar program daerah bisa didanai dengan cukup. Dan oleh karenanya harus segera dilakukan advokasi terkait sustainabilitas pendanaan program karena dukungan donor semakin menurun dan akan segera berakhir.

2.3. Pengeluaran Program HIV dan AIDS menurut Kategori dan Sumber Dana

Tabel 1.6. Distribusi Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Kategori Tahun 2015-2016 (USD)

ASC	2015		2016	
	USD	%	USD	%
Pencegahan	42.174.986	41%	55.466.977	31%
Perawatan dan Pengobatan	45.530.226	44%	109.932.071	62%
Yatim dan Anak-Anak Rentan	20.054	0%	438.515	0%
Manajemen Program dan Penguatan Administrasi	6.714.328	6%	6.222.619	3%
Sumber Daya Manusia	1.484.553	1%	1.075.369	1%
Perlindungan Sosial dan Layanan Sosial yang Tidak Termasuk Yatim dan Anak-Anak Rentan	160.505	0%	167.340	0%
Lingkungan Kondusif	4.851.129	5%	1.943.634	1%
Penelitian	2.035.233	2%	2.116.961	1%
TOTAL	102.971.013	100%	177.363.484	100%

Tabel 1.6 di atas menunjukkan distribusi pengeluaran program HIV dan AIDS berdasarkan kategori pengeluaran. Dari seluruh kegiatan yang didanai oleh semua sumber dana di tahun 2015 dan 2016, pengeluaran terbesar adalah untuk program pelayanan dan pengobatan diikuti pengeluaran untuk kegiatan program pencegahan dan selanjutnya untuk manajemen dan administrasi.

Tabel 1.7. Distribusi Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Kategori Berdasarkan Sumber Dana Publik Tahun 2015-2016 (USD)

Kategori	2015		2016	
	USD	%	USD	%
Pencegahan	30.804.239	44,81%	33.906.870	25,74%
Perawatan dan Pengobatan	33.388.188	48,57%	94.400.927	71,67%
Yatim dan Anak-Anak Rentan	20.054	0,03%	139.754	0,11%
Manajemen Program dan Penguatan Administrasi	2.660.217	3,87%	1.703.967	1,29%
Sumber Daya Manusia	1.123.303	1,63%	841.137	0,64%
Perlindungan Sosial dan Layanan Sosial yang Tidak Termasuk Yatim dan Anak-Anak Rentan	151.414	0,22%	163.140	0,12%
Lingkungan Kondusif	578.666	0,84%	548.312	0,42%
Penelitian	21.364	0,03%	6.961	0,01%
TOTAL	68.747.444	100%	131.711.069	100%

Kategori Pengeluaran Menurut Sumber Publik

Dana publik dari pemerintah pusat yang dibelanjakan untuk program sebagian besar merupakan belanja Kementerian Kesehatan. Dana dari APBN tersebut terutama untuk kegiatan pengadaan obat ARV, OI, Reagen dan penyediaan alat tes HIV yang setiap tahun ada peningkatan khususnya belanja untuk obat ARV dari USD18 juta pada tahun 2015 menjadi USD65 juta pada tahun 2016.

Ada beberapa Sub Direktorat di Kementerian Kesehatan yang melaksanakan kegiatan HIV dan AIDS selain Sub Direktorat HIV dan AIDS (Subdit HIV dan AIDS) seperti Sub Direktorat Promosi Kesehatan (Subdit Promkes), Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat Penelitian dan Pengembangan (TIKM Litbang) serta Bina Farmasi (Binfar).

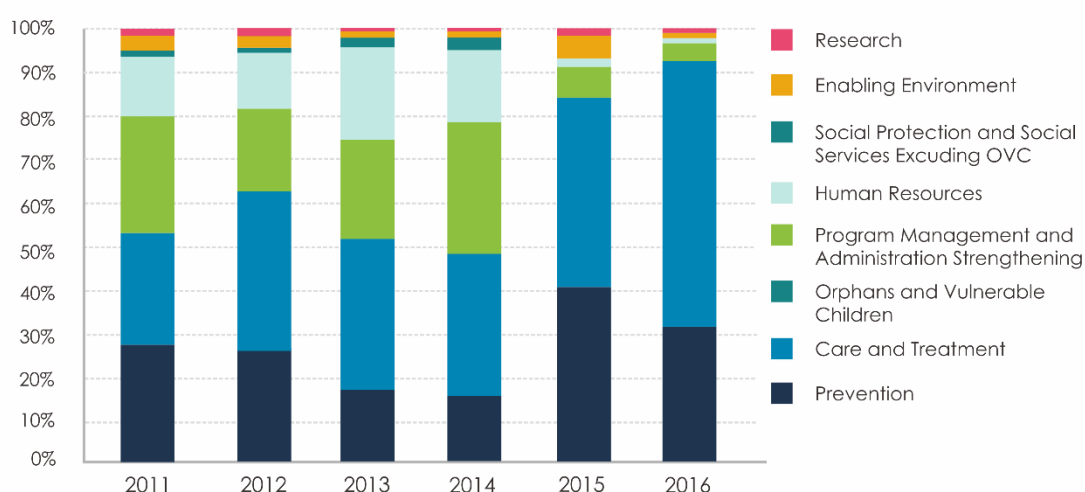
Subdit HIV dan AIDS, sebagai penanggung jawab utama program penanggulangan AIDS di Indonesia tentu saja paling besar proporsi pengeluarannya. Sementara Subdit Promkes melaporkan dana HIV terutama masih fokus membiayai program pencegahan melalui kegiatan **Aku Bangga Aku Tahu**.

Tabel 1.8. Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Kategori dan Sumber Dana Internasional Tahun 2015-2016 (USD)

Kategori	2015		2016	
	USD	%	USD	%
Pencegahan	11.262.129	33,09%	21.409.171	47,26%
Perawatan dan Pengobatan	12.142.038	35,68%	15.531.144	34,28%
Yatim dan Anak-Anak Rentan	-	0,00%	298.760	0,66%
Manajemen Program dan Penguatan Administrasi	3.972.292	11,67%	4.372.152	9,65%
Sumber Daya Manusia	361.250	1,06%	215.823	0,48%
Perlindungan Sosial dan Layanan Sosial yang Tidak Termasuk Yatim dan Anak-Anak Rentan	9.091	0,03%	4.200	0,01%
Lingkungan Kondusif	4.272.463	12,55%	1.363.192	3,01%
Penelitian	2.013.869	5,92%	2.110.000	4,66%
TOTAL	34.033.132	100%	45.304.442	100%

Kategori Pengeluaran Menurut Sumber Internasional

Tabel 1.8 menunjukkan distribusi pemanfaatan dana sumber internasional menurut kategori pengeluaran (ASC). Data menunjukkan donor lebih banyak menggunakan dana untuk membiayai belanja pencegahan dan pengobatan. Belanja terbesar adalah untuk program pencegahan, USD11 juta atau 33% pada tahun 2015 dan USD21 juta atau 47% pada tahun 2016.

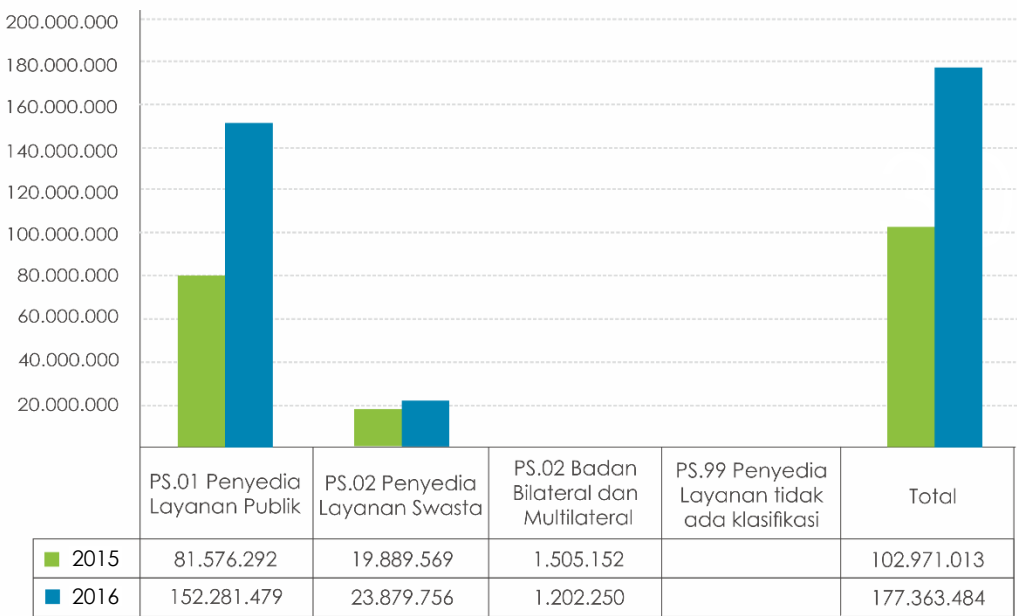


Gambar 1.6. Tren Proporsi Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Kategori Tahun 2015-2016

Tren pengeluaran menurut kategori tahun 2011-2016

Analisis tren di tahun 2011-2016 menunjukkan adanya peningkatan pada pengeluaran untuk pencegahan. Pada tahun 2009 dana yang dikeluarkan untuk program pencegahan sebesar USD19 juta, dengan proporsi 75% kontribusi donor. Dari total pengeluaran di tahun tersebut, program pencegahan mencapai 32%. Tahun 2015-2016, program pencegahan menjadi USD42 juta atau 41% dari total pengeluaran tahun 2015, dan USD55 juta atau 31% dari total pengeluaran tahun 2016.

2.4. Pengeluaran Program HIV dan AIDS menurut Penyedia Layanan



Gambar 1.7. Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Penyedia Layanan (Provider) Tahun 2015-2016 (USD)

Tabel 1.9. Distribusi Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Penyedia Layanan dan Sumber Dana Tahun 2015 (USD)

Penyedia Layanan 2015	Publik		Internasional		Swasta		Total	
	USD	%	USD	%	USD	%	USD	%
PS.01 Sektor Publik	62.452.121	91%	18.930.597	56%	3.137	100%	81.385.855	79%
PS.02 Sektor Swasta	6.292.186	9%	13.597.383	40%			19.889.569	19%
PS.03 Bilateral & Multilateral			1.505.152	4%			1.505.152	1%
PS.99 Penyedia Layanan (tidak ada klasifikasi)								
TOTAL	68.744.307	100%	34.033.132	100%	3.137	100%	102.780.577	100%

Tabel 1.10. Distribusi Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Penyedia Layanan dan Sumber Dana Tahun 2016 (USD)

Penyedia Layanan 2016	Publik		Internasional		Swasta		Total	
	USD	%	USD	%	USD	%	USD	%
PS.01 Sektor Publik	122.241.470	93%	29.688.749	66%	3.287	100%	151.933.505	86%
PS.02 Sektor Swasta	9.466.312	7%	14.413.443	32%			23.879.756	13%
PS.03 Bilateral & Multilateral			1.202.250	3%			1.202.250	1%
PS.99 Penyedia Layanan (tidak ada klasifikasi)								
TOTAL	131.707.783	100%	45.304.442	100%	3.287	100%	177.015.511	100%

Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Penyedia Layanan dan Kategori

Tabel 1.9 dan 1.10 di atas menunjukkan proporsi pengeluaran berdasarkan kategori oleh penyedia layanan yang ada untuk tahun 2015 dan 2016. Dari 8 kelompok besar kegiatan HIV dan AIDS, penyedia layanan publik lebih banyak menggunakannya untuk pelayanan dan pengobatan. Ini konsisten dengan penjelasan bahwa sebagian besar dana publik diperuntukkan bagi pengadaan obat dan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan terutama milik pemerintah sementara itu penyedia layanan swasta (*private sector providers*) lebih banyak melakukan kegiatan untuk program pencegahan.

Tabel 1.11. Distribusi Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Penyedia Layanan dan Kategori Tahun 2015 (USD)

ASC 2015	Penyedia Layanan Publik		Penyedia Layanan Swasta		Entitas Bilateral Multilateral		Lainnya		Total
	USD	%	USD	%	USD	%	USD	%	USD
Pencegahan	30.802.969	44,81%	1.270	40,48%	11.262.129	32,91%			42.066.368
Pengobatan & Perawatan	33.388.188	48,57%			12.142.038	35,48%			45.530.226
Anak-Anak Yatim dan Rentan	20.054	0,03%			-	0,00%			20.054
Manajemen Program & Penguatan Administrasi	2.660.217	3,87%			3.972.292	11,61%			6.632.509
Insentif untuk Sumber Daya Manusia	1.121.436	1,63%	1.867	59,52%	361.250	1,06%			1.484.553
Perlindungan Sosial dan Layanan Sosial yang tidak termasuk Perlindungan untuk Anak Yatim dan Rentan	151.414	0,22%			9.091	0,03%			160.505
Menciptakan Lingkungan Kondusif	578.666	0,84%			4.462.899	13,04%			5.041.565
Penelitian (yang bukan penelitian operasional)	21.364	0,03%			2.013.869	5,88%			2.035.233
TOTAL	68.744.307	100%	3.137	100%	34.223.568	100%			102.971.013

Tabel 1.12. Distribusi Pengeluaran Program HIV dan AIDS Menurut Penyedia Layanan dan Kategori Tahun 2016 (USD)

ASC 2016	Penyedia Layanan Publik		Penyedia Layanan Swasta		Entitas Bilateral Multilateral		Lainnya		Total
	USD	%	USD	%	USD	%	USD	%	USD
Pencegahan	33.905.540	25,74%	1.330	40,48%	21.409.171	47,26%			55.316.041
Pengobatan & Perawatan	94.400.927	71,67%			15.531.144	34,28%			109.932.071
Anak-Anak Yatim dan Rentan	139.754	0,11%			298.760	0,66%			438.515
Manajemen Program & Penguatan Administrasi	1.703.967	1,29%			4.372.152	9,65%			6.076.119
Insentif untuk Sumber Daya Manusia	839.181	0,64%	1.956	59,52%	215.823	0,48%			1.056.961
Perlindungan Sosial dan Layanan Sosial yang tidak termasuk Perlindungan untuk Anak Yatim dan Rentan	163.140	0,12%			4.200	0,01%			167.340
Menciptakan Lingkungan Kondusif	548.312	0,42%			1.363.192	3,01%			1.911.504
Penelitian (yang bukan penelitian operasional)	6.961	0,01%			2.110.000	4,66%			2.116.961
TOTAL	131.707.783	100%			45.304.442	100%			177.015.511



This page intentionally left blank

BAB 3

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

3.1. KESIMPULAN

- Total pengeluaran program HIV dan AIDS pada tahun 2015 adalah USD102.971.013 dan meningkat menjadi USD177.363.485 pada tahun 2016. Dari total pengeluaran pada tahun 2015 dan 2016, 67% dan 74% masing-masing bersumber dari pendanaan publik. Sisanya pada tahun 2015 (33%) dan 2016 (26%) merupakan kontribusi dari mitra internasional dan sebagian kecil dari swasta. Pengeluaran HIV dan AIDS yang bersumber dari dana publik berasal dari kementerian dan lembaga pusat (85%), pendanaan sub-nasional (APBD) sekitar 10%, dan 5% dari program JKN.
- Pada tahun 2015, 44% pengeluaran adalah untuk membiayai program perawatan dan pengobatan. Hal ini meningkat pada tahun 2016 menjadi 62%, terutama untuk pengadaan ARV karena kebijakan mentransfer dari dana obat imunisasi ke ARV. Sementara itu belanja untuk administrasi dan penguatan program sekitar 5% - 10%, dan 2% untuk kegiatan sumber daya manusia, 30% - 40% untuk program pencegahan dan 5% untuk mitigasi dan penelitian. Dari perspektif penyedia layanan, sekitar 80% dari kegiatan dilakukan oleh penyedia sektor publik, termasuk rumah sakit, pusat kesehatan dan kantor kesehatan kabupaten. Sekitar 19% dana dibelanjakan oleh penyedia layanan sektor swasta dan 1% sisanya dibelanjakan oleh organisasi internasional.
- Pendanaan publik telah ditingkatkan secara bertahap sejak 2006 dan melampaui lebih dari 60% total pengeluaran pada tahun 2015 dan 2016. Lebih lanjut, sumbangan sub-nasional dan swasta lainnya seharusnya didorong untuk memainkan peran lebih besar dalam penanggulangan HIV dan AIDS.

3.2. REKOMENDASI

Keberlanjutan program HIV dan AIDS bergantung pada ketersediaan dana domestik. Untuk mencapai 80% pendanaan dari publik untuk program nasional, perlu:

1. Advokasi intensif di semua tingkat diperlukan untuk mengidentifikasi sumber pendanaan potensial terutama (Kementerian Keuangan, Bappenas dan Kementerian Dalam Negeri);
2. Memperkuat kapasitas perencanaan program pencegahan HIV dan AIDS lintas sektoral di tingkat Pusat / Provinsi / Kabupaten / Kota;
3. Mendorong daerah untuk meningkatkan alokasi dana untuk pencegahan HIV dan AIDS melalui Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) terkait dan mekanisme pembiayaan pemerintah untuk Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM);
4. Mengeksplorasi peluang kemitraan sektor swasta (*corporate social responsibility/CSR*) melalui hibah atau bentuk kerjasama publik-swasta;
5. Memanfaatkan dana desa untuk program pencegahan HIV dan AIDS;
6. Mempertimbangkan untuk kompilasi data NASA yang bersumber dari dana pribadi. Perusahaan-perusahaan yang tersebar di seluruh negeri harus didekati untuk menjadi mitra potensial pemerintah Indonesia dalam memerangi HIV dan AIDS di Indonesia. Data pengeluaran HIV yang kami sediakan akan mewakili semua sumber dana, sehingga lebih merefleksikan pengeluaran dari berbagai sumber.
7. Melakukan studi yang lebih komprehensif untuk menguji kontribusi swasta sebagai angka nasional;
8. Meningkatkan kapasitas pusat dan regional untuk pengumpulan data NASA karena rotasi staf rutin di lembaga pemerintah (pusat dan daerah) menjadi kendala ketika mengumpulkan data di lapangan.

