

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Peta Wilayah Kenya	33
Gambar 2.2. Peta Penyebaran HIV/AIDS di Kenya	38

### BAB I

#### PENDAHULUAN

##### I. 1. Latar Belakang Permasalahan

Sejak berakhirnya Perang Dingin, isu-isu non-konvensional mulai mendapat perhatian lebih dibandingkan dengan sebelumnya. Isu HIV/AIDS merupakan isu yang marak dibicarakan dikarenakan bahaya yang ditimbulkan dan kecepatan penyebaran dari virus tersebut. Isu ini sekarang menjadi ancaman bagi seluruh negara di dunia dikarenakan bisa mempengaruhi sektor lain seperti sosial dan ekonomi. Penyakit AIDS yaitu penyakit dengan nama lengkap *Acquired Immunodeficiency Syndrome* pertama kali dikenal dan disadari keberadaannya pada tahun 1970an. Kini penyakit tersebut dapat dikenal sebagai penyakit yang bersifat mewabah atau epidemik terutama di dalam populasi-populasi minoritas di dunia. AIDS bahkan telah berhasil mangalahkan penyebaran penyakit tuberculosis dan malaria. Sejak tahun 1970an, 47 juta jiwa telah terinfeksi dan 19 juta jiwa darinya telah meninggal dunia.

Virus yang menyebabkan AIDS ini kemudian berhasil diidentifikasi pada tahun 1983 dan kini dikenal dengan nama *Human Immunodeficiency Virus*. HIV diperkirakan telah melintas dari simpanse kepada manusia pada akhir tahun 1940an atau awal 1950an di Congo.<sup>1</sup> Virus ini membunuh atau merusak sel-sel dalam sistem kekebalan tubuh manusia. HIV secara bertahap menghancurkan kapabilitas tubuh untuk melawan infeksi dan jenis-jenis kanker tertentu. Mereka yang telah mengidap HIV/AIDS ini dapat mengembangkan penyakit ringan menjadi penyakit fatal dari berbagai virus atau bakteri yang jarang sekali membuat manusia yang normal atau sehat pada umumnya jatuh sakit. Infeksi-infeksi ini kita kenal sebagai infeksi yang bersifat oportunistik. Riset akan infeksi HIV ini mencakup pengembangan dan pengujian vaksin HIV serta terapi-terapi baru untuk mengatasi penyakit ini dan kondisi-kondisi tertentu yang terkait dengannya. Kini terdapat 28 vaksin HIV yang diuji kepada manusia dan banyak sekali obat-obatan baru untuk berbagai infeksi HIV/AIDS yang kini juga dikembangkan dan diuji coba.<sup>2</sup>

Pada umumnya, infeksi HIV menyebar atau menular melalui hubungan seksual dengan pasangan yang sudah terinfeksi. Virus ini dapat memasuki tubuh melalui garis vagina, vulva, penis, rectum, atau mulut pada saat melakukan hubungan seks dan baik manusia homoseksual maupun heteroseksual dapat terinfeksi. HIV juga dapat menyebar dan menular dengan hubungan darah melalui transfusi darah yang komponennya sudah terinfeksi oleh virus HIV. Kini HIV seringkali menyebar antar

---

<sup>1</sup> Preeti Patel, "The Politics of AIDS in Africa", dalam jurnal *International Relations* Vol. XV No. 4 April 2001, hal 80.

<sup>2</sup> [http://www.emedicinehealth.com/hiv aids/article\\_em.htm](http://www.emedicinehealth.com/hiv aids/article_em.htm), diakses pada tanggal 9 Maret 2007 pukul 21.18 wib.

mereka yang menggunakan jarum suntik yang sudah terkontaminasi dengan virus HIV secara bersamaan. Wanita pun dapat menyalurkan virus ini kepada bayinya semasa hamil atau pada saat melahirkan. Sangatlah krusial juga untuk diketahui dan dipahami adalah bahwa virus ini tidak dapat menular melalui hubungan sederhana seperti halnya jabatan tangan, sentuhan, ciuman, pelukan, menggunakan peralatan makan/minum yang sama, gigitan nyamuk, memakai jamban yang sama atau tinggal serumah. Sangat tidak memungkinkan juga virus ini menular melalui hubungan dengan air liur.<sup>3</sup>

Meskipun HIV/AIDS telah dikatakan mewabah ke seluruh dunia, namun kasus infeksi terparah terdapat di benua Afrika. Perhatian internasional terhadap Afrika terutama didasari oleh kompleksnya permasalahan yang ada di kawasan ini, salah satunya isu kesehatan. Seperti yang telah menjadi perhatian banyak pihak di seluruh dunia, kondisi kesehatan secara umum di Afrika tidak memperlihatkan keadaan yang baik dengan adanya permasalahan seperti kekeringan dan kekurangan pangan, malnutrisi, hingga kehadiran berbagai penyakit menular seperti AIDS. Infeksi terparah terdapat di benua ini, benua Afrika memiliki 63% kasus *human immunodeficiency virus (HIV)/AIDS* dari keseluruhan kasus HIV/AIDS secara global, dengan hanya memiliki 10% dari penduduk dunia secara keseluruhan.<sup>4</sup> WHO memperkirakan 6juta rakyat Afrika telah terjangkit virus HIV dan 1.16juta kasus AIDS telah terjadi di Afrika sampai tahun 1991, menjangkit masyarakat usia dewasa,

---

<sup>3</sup> [http://www.emedicinehealth.com/hivaids/page2\\_em.htm](http://www.emedicinehealth.com/hivaids/page2_em.htm), diakses pada tanggal 9 Maret 2007 pukul 21.25 wib.

<sup>4</sup> Preeti Patel, "The Politics of AIDS in Africa", *Journal of International Relations* Vol. XV No. 4 April 2001, hal 80.

khususnya perempuan, dan anak-anak.<sup>5</sup> Rendahnya tingkat pendidikan dan beratnya kegiatan domestik rumah tangga, menyebabkan mayoritas perempuan Afrika mempunyai pengetahuan yang sangat minim tentang AIDS atau bahkan tidak tahu sama sekali. Tidak ada satu pun kawasan di benua Afrika yang bebas dari virus ini. Namun, dikatakan bahwa bagian tengah dan barat mempunyai penderita AIDS yang lebih rendah dibandingkan selatan dan timur.<sup>6</sup>

Masalah kesehatan diperburuk dengan memprihatinkannya kondisi ekonomi di Afrika. Menurut Robert Summers, sekitar 80% negara-negara Afrika digolongkan ke dalam negara berpenghasilan rendah (*low income countries*) dengan pendapatan per kapita kurang dari US\$ 2,400 per tahun.<sup>7</sup> Sementara itu, hampir di setiap penjuru Afrika masyarakat hidup dalam kondisi yang dikategorikan sebagai *extreme poverty* yaitu suatu kondisi dimana masyarakat harus dapat bertahan hidup dengan penghasilan kurang dari US\$ 1 per hari.<sup>8</sup> Rendahnya tingkat ekonomi menyebabkan masyarakat sulit mendapatkan akses-akses untuk mengatasi permasalahan kesehatannya. Kondisi kesehatan buruk menyebabkan seseorang tidak mampu mendapatkan pemasukan ekonomi yang memadai.

Hal tersebutlah yang mendorong hadirnya berbagai jenis bantuan ke Afrika. Menurut Daniel S. Papp, penyelesaian permasalahan *global health* yang paling efektif adalah melalui pendekatan transnasional, terutama melalui partisipasi komunitas internasional di samping *willingness* dari tiap-tiap negara untuk mengatasi isu

---

<sup>5</sup> Meredith Turshen, "US Aid to AIDS in Africa", *Review of African Political Economy*, No. 55, Democracy, Civil Society and NGOs. (Nov., 1992), hlm. 95-101.

<sup>6</sup> *Ibid.*

<sup>7</sup> <http://www.africafiles.org/article.asp?ID=11889&ThisURL=./gender.asp&URLName=Gender>, diakses pada tanggal 1 September 2007, pkl.18.00.

<sup>8</sup> *Ibid.*

terkait.<sup>9</sup> Ledakan epidemi AIDS 1980an-1990an menyebabkan fokus perhatian masyarakat global tertuju pada AIDS.<sup>10</sup> Di masa lalu, yang termasuk permasalahan *global health* adalah adalah malaria, cacar air, dan polio. Sekarang AIDS masuk ke dalam daftar panjang permasalahan *global health* tadi karena dirasakan mengancam kesehatan dunia. Ini adalah permasalahan yang sangat parah terjadi di wilayah Afrika, Amerika Serikat, dan kepulauan Karibia.<sup>11</sup> *World Health Organization* (WHO) pada tahun 1987 membentuk *Global Program on AIDS* (GPA), pada tahun 1992 program ini telah berkembang menjadi program besar yang mengikutsertakan 200 personil kesehatan yang profesional dengan pengeluaran sebesar US\$100juta.<sup>12</sup> Program tersebut berhasil membantu 199 negara-negara yang mempunyai permasalahan HIV/AIDS dalam usaha jangka pendek pengendalian angka HIV/AIDS.<sup>13</sup> Amerika Serikat juga ikut serta dalam usaha pemberantasan HIV/AIDS. Ia hadir sebagai salah satu donor terhadap permasalahan *global health* ini, hal tersebut diimplementasikannya melalui *United States Agency for International Development* (USAID).

Amerika Serikat melalui USAID memberikan *grant*, yaitu bantuan dana yang diberikan oleh badan donor tanpa komitmen dari negara penerima untuk membayar kembali, kepada negara-negara yang memerlukan dana di berbagai sektor terutama

---

<sup>9</sup> Daniel S. Papp, "Contemporary International Relations: Framework for Understanding 5th", (Needham Heights: Allyn and Bacon. 1997), hlm. 527.

<sup>10</sup> *Ibid.*

<sup>11</sup> *Ibid.* hlm. 528.

<sup>12</sup> *Ibid.*

<sup>13</sup> *Ibid.*

agrikultur dan kesehatan.<sup>14</sup> Amerika Serikat merupakan donor terbesar dalam bidang, yang dikategorikan PBB sebagai bidang asistensi populasi internasional, tercatat 43% dari anggaran dana bidang tersebut berasal dari Amerika Serikat. Asistensi populasi internasional terdiri dari bantuan untuk keluarga berencana, perawatan ibu hamil dan balita, dan bantuan untuk penyakit menular HIV/AIDS.<sup>15</sup> Pada pertemuan regional 38 negara Latin Amerika dan Karibia, terdapat fakta bahwa Amerika Serikat merupakan donor tunggal dalam penyediaan alat-alat kesehatan dan juga pelayanan kesehatan di negara-negara dunia ketiga.<sup>16</sup> Tuberculosis adalah penyebab 50% kematian dari penderita AIDS di Afrika. Diperkirakan 1 juta perempuan dan anak-anak menjadi korban dari kedua penyakit ini. HIV/AIDS menyebabkan kekebalan tubuh mereka berkurang dan mereka menjadi lemah terhadap tuberculosis, yang merupakan penyebab utama kematian pada orang-orang yang mempunyai HIV/AIDS. Penyakit ini dapat disembuhkan dengan antibiotik seharga US\$10 yang diberikan oleh USAID.<sup>17</sup>

Kenya, sebuah negara di kawasan timur Afrika dimana setiap jamnya 16 nyawa terenggut karena HIV/AIDS, tidak luput dari perhatian Amerika Serikat. 14%

---

<sup>14</sup> Sarah J. Tisch dan Michael B. Wallace, "Dilemmas of Development Assistance: The What, Why, and Who of Foreign Aid", (Westview Press: Oxford, 1994), hlm. 7.

<sup>15</sup> Richard P. Cincotta; Barbara B. Crane, "The Mexico City Policy and U.S. Family Planning Assistance", *Science*, New Series, Vol. 294, No. 5542. (19 Oktober 2001), hlm. 525-526.

<sup>16</sup> Kati Marton, Marton, author of "Hidden Power: Presidential Marriages That Shaped Our History" (Anchor), is chair of the International Women's Health Coalition.. *Newsweek*. (International ed.). New York: May 17, 2004. pg. 58

<sup>17</sup> *ibid*

dari penduduk Kenya usia produktif (15 – 49 tahun) menderita HIV positif.<sup>18</sup> Tingkat aborsi ilegal dan tidak aman sangat tinggi di kalangan perempuan Kenya, dari segala rentang umur, tingkat perekonomian, dan latar belakang budaya apapun.<sup>19</sup> Selain itu Kenya adalah negara Afrika pertama yang mengeluarkan kebijakan populasi dan Keluarga Berencana, dimulai pada tahun 1967.<sup>20</sup> Praktek aborsi di Kenya adalah praktek yang ilegal dan tidak aman, namun kegiatan terus berlangsung dan terjadi di cakupan wilayah yang luas menyebabkan tingginya tingkat kematian ibu hamil, program Keluarga Berencana adalah program yang dapat mengendalikan praktek aborsi ilegal tersebut. Organisasi-organisasi kesehatan yang berada di wilayah tersebut mayoritas bergantung pada bantuan dana dari USAID.<sup>21</sup> Pada dua tahun awal kepemimpinan Presiden Bill Clinton, Clinton dan Kongres berusaha keras untuk menaikkan anggaran dana untuk asistensi Keluarga Berencana Internasional. Komitmen filosofis dari pemerintahan Clinton untuk terus konsisten dalam membantu mengendalikan kesehatan reproduksi internasional diumumkan secara internasional pada *International Conference on Population and Development (ICPD)* di Kairo, Mesir.<sup>22</sup> Pada saat itu bantuan dana yang telah dikeluarkan Amerika Serikat berjumlah US\$585 juta, termasuk di dalamnya bantuan pada *United Nations Population Fund*. Bantuan dana Amerika Serikat ke Afrika dari awal mempunyai

---

<sup>18</sup> Anthony Morland, “AIDS-Kenya: Funding seen as main obstacle to fighting HIV/AIDS in Kenya”, diakses <http://www.aegis.com/NEWS/AFP/1999/AF990911.html>, pada tanggal 1 September 2007, pkl. 18.00.

<sup>19</sup> “Access Denied: The Impact of Global Gag Rule in Kenya”, diakses dari [www.globalgagrule.org](http://www.globalgagrule.org), pada tanggal 1 September 2007, pkl. 20.00.

<sup>20</sup> *Ibid.*

<sup>21</sup> *Ibid.*

<sup>22</sup> *Op. cit.*, Susan A. Cohen, “Abortion Politics and U.S. Population Aid: Coping with a Complex New Law”...

kalkulasi kepentingan nasional. Negara penerima bantuan dana ekonomi dan militer dari Amerika Serikat adalah Sudan (\$1,955 million), Zaire (\$1,325 million), Kenya (\$1,252 million), Ethiopia (\$1,094 million), Somalia (\$952 million), dan Liberia (\$937 million). Kenya adalah negara Afrika pertama yang mempunyai program Keluarga Berencana lengkap dengan organisasinya, yaitu *The Family Planning Association of Kenya* (FPAK).<sup>23</sup> Organisasi tersebut menjadi rekan USAID pada tahun 1982 dan menerima sebagian besar dari dana hariannya dari USAID.<sup>24</sup>

Peran serta Amerika Serikat melalui USAID dalam membantu Afrika, kemudian mengalami perubahan drastis ketika Amerika Serikat melalui Presiden George W. Bush mengeluarkan kembali *Mexico City Policy* atau yang sering disebut sebagai *Global Gag Rule* (GGR) pada tanggal 22 Januari 2001.<sup>25</sup> Kebijakan ini menggunakan kata “gag” karena semenjak hari pertama pelaksanaannya, kebijakan ini mematikan perdebatan terbuka dari berbagai macam pihak baik secara tertulis maupun debat terbuka dalam isu aborsi.<sup>26</sup> Awalnya adalah kebijakan yang dikeluarkan oleh Presiden Ronald Reagan pada tahun 1984 dalam konferensi di Mexico mengenai populasi dunia. Hukum Amerika Serikat sudah sejak lama melarang penggunaan dana bantuan Amerika Serikat untuk melayani aborsi atau mempromosikan aborsi. Penelitian-penelitian pemerintah Amerika Serikat telah

---

<sup>23</sup> *Op. cit.*, [http://www.globalgagrule.org/...](http://www.globalgagrule.org/)

<sup>24</sup> *Ibid.*

<sup>25</sup> The Global Gag Rule Impact Project is a collaborative research effort led by Population Action International in partnership with Ipas and Planned Parenthood Federation of America, *Endangering Women's Lives And Health*, diakses dari <http://www.globalgagrule.org/>, pada tanggal 1 September 2007, pkl.18.00.

<sup>26</sup> “Access Denied: U.S Restriction On International Family Planning”, diakses dari <http://www.globalgagrule.org/>, pada tanggal 1 September 2007.

memperlihatkan bahwa pihak-pihak penerima donor dari Amerika Serikat telah sesuai dengan ketentuan hukum Amerika Serikat tersebut. Pada kenyataannya hukum Amerika Serikat tersebut telah membatasi kerja *Non-Governmental Organizations* (NGOs).<sup>27</sup> Presiden Ronald Reagan berhasil melaksanakan kebijakan ini secara unilateral tanpa persetujuan Kongres. Kebijakan ini terus berjalan efektif di masa kepemimpinan Presiden George Bush. Akhirnya pada tanggal 22 Januari 1993 Global Gag Rule resmi ditarik oleh Presiden Bill Clinton, hal ini adalah aksi resmi presidensial pertama yang dilakukan oleh beliau.<sup>28</sup> Kebijakan ini mempunyai tiga peraturan dasar.<sup>29</sup> Pertama, menahan dana dan asistensi teknis bagi NGOs yang melakukan atau mempromosikan aborsi atau melakukan penelitian untuk lebih memperbaiki metode aborsi. Kedua, Global Gag Rule melarang NGOs untuk melakukan lobi-lobi dengan pihak-pihak di luar penyandang dana yang berasal dari Amerika Serikat, untuk membebaskan atau melegalkan aborsi sebagai salah satu usaha yang dapat dilakukan untuk merealisasikan Keluarga Berencana. Ketiga, Global Gag Rule melarang para pekerja kesehatan dibawah NGOs yang dibiayai USAID untuk mempromosikan aborsi sebagai salah satu pilihan atau memberitahukan sebuah tempat aborsi yang aman kepada ibu-ibu hamil. Sebuah NGO tidak akan disetujui untuk menerima dana dari USAID jika NGO tersebut mengizinkan praktek aborsi sebagai salah satu cara dalam usaha keluarga berencana.<sup>30</sup>

---

<sup>27</sup> Susan A. Cohen, "Abortion Politics and U.S. Population Aid: Coping with a Complex New Law", *International Family Planning Perspectives*, Vol. 26, No. 3. (Sep., 2000), hlm. 137-139+145.

<sup>28</sup> *Ibid.*

<sup>29</sup> Richard P. Cincotta and Barbara B. Crane, "The Mexico City Policy and U.S. Family Planning Assistance", *Science*, New Series, Vol. 294, No. 5542. (19 Oktober 2001), hlm. 525-526.

<sup>30</sup> "Memorandum to the President of the U.S Agency for International Development"

Ide awal dari kebijakan tersebut, yaitu sebagai alat untuk mengurangi angka aborsi di dunia, berdampak buruk bagi kinerja NGOs di Afrika. Perlu kita ketahui NGOs yang bekerja di Afrika pada umumnya memiliki tujuan yang sama yaitu mengusahakan kesehatan Afrika yang lebih baik dengan program-program gabungan keluarga berencana dan pengendalian angka perkembangan HIV/AIDS, di dalamnya tercakup kegiatan aborsi yang dilegalkan demi kepentingan kesehatan.

## **I. 2. Rumusan Permasalahan**

Penjabaran di atas memperlihatkan pentingnya peranan USAID. Ketika peranan USAID yang begitu besar terganggu dengan putusnya bantuan dana dari USAID kepada NGOs yang bekerja di Afrika dengan pelaksanaan Global Gag Rule, maka dengan sendirinya kebijakan tersebut berpengaruh pada usaha NGOs untuk membantu permasalahan kesehatan di Afrika. Penanganan isu HIV/AIDS di wilayah ini dengan sendirinya akan terkena imbasnya. Pertanyaan yang muncul yaitu bagaimana implikasi dari perubahan peran Amerika Serikat melalui USAID di Kenya pasca Global Gag Rule, terhadap usaha pengendalian angka HIV/AIDS tahun 1993-2003? Untuk menjelaskan lebih lanjut bagaimana implikasi dari dikeluarkannya kembali Global Gag Rule pada tahun 2001 oleh Presiden George W. Bush, maka penelitian ini dilakukan.

## **I. 3. Asumsi**

---

(USAID), <http://www.whitehouse.gov/news/releases/20010123-5.html>, diakses pada tanggal 1 September 2007, pkl.18.00.

- USAID adalah badan donor terbesar di dunia yang berhadapan dengan isu HIV/AIDS.
- USAID memiliki peran yang signifikan dalam usaha penekanan angka perkembangan HIV/AIDS
- HIV/AIDS telah menjadi epidemi yang menyebar di seluruh populasi dunia terutama negara-negara berkembang atau populasi minoritas khususnya Afrika.
- Isu HIV/AIDS sudah menjadi isu global yang harus diselesaikan lintas batas negara.

#### **I. 4. Hipotesa**

- Pelaksanaan Global Gag Rule menyebabkan naiknya angka perkembangan HIV/AIDS di Kenya periode 1993-2003.
- Model kerja yang dipakai USAID pada usaha pengendalian angka HIV/AIDS di Kenya merupakan model kerja terpenting di Kenya.
- Pasokan sarana dan prasarana kesehatan dari USAID merupakan pasokan utama bagi usaha perbaikan kesehatan Kenya, terutama pada penyakit HIV/AIDS.

#### **I. 5. Tujuan Penulisan**

- Untuk mengetahui bagaimana implikasi dari perubahan peran badan donor terbesar di dunia, yaitu USAID terhadap pengendalian angka perkembangan angka HIV/AIDS di Afrika pada umumnya dan Kenya pada khususnya.

- Untuk melihat hubungan antara *state actor* melalui sebuah agensi, yaitu USAID, dengan *non-state actors* dalam hal ini NGOs yang bekerja di Kenya.

## I. 6. Kerangka Pemikiran

Untuk menjawab perumusan permasalahan yang telah dijabarkan sebelumnya, pendekatan teori dependensi digunakan untuk dapat menjawab permasalahan tersebut. Teori dependensi merupakan salah satu teori yang berkembang dalam ilmu hubungan internasional, terutama berkaitan dengan kondisi ekonomi dan politik internasional dalam negara-negara berkembang. Lahirnya teori dependensi didasarkan pada pandangan negara-negara dunia ketiga yang merasakan adanya ketidakadilan. Titik awal dari teori ini adalah dua fakta besar di dunia, yaitu ketimpangan yang besar antar dan intra negara di berbagai aspek kehidupan, termasuk *power* dalam mengatur kondisi kehidupan, dan ketidakmampuan ketimpangan itu untuk berubah.<sup>31</sup> Beberapa pihak menyatakan bahwa teori dependensi merupakan salah satu bagian dalam pendekatan Neo-Marxis, yang bertentangan dengan paradigma *liberal-developmental*<sup>32</sup> yang kemudian mampu menjelaskan hubungan inter-Amerika.

Negara-negara dunia ketiga memiliki persamaan dalam hal pengalaman, yakni mereka dihadapkan pada berbagai kondisi mulai dari kolonialisme dan imperialisme,

---

<sup>31</sup> Johan Galtung, "A Structural theory of imperialism", dalam Richard Little&Michael Smith, "Perspective On World Politics", (Routledge: London, 1991) hlm. 292.

<sup>32</sup> Steven W. Hughes dan Kenneth J. Mijeski, "Contemporary Paradigms in the Study of Inter-American Relations", dalam John D. Martz dan Lars Schoultz, "Latin America, the United States, and the Inter-American System", (Colorado: Westview Press, 1980). Hlm.24

sehingga mempengaruhi perkembangan kondisi ekonominya. Kaum modernis melihat bahwa terdapat perubahan proses dari masyarakat tradisional ke masyarakat modern dengan berbagai proses perubahan naik secara gradual maupun periodik<sup>33</sup>. Hal ini diyakini kaum modernis sebagai pemicu kondisi Negara-negara Dunia Ketiga dalam ketertinggalannya. Negara –negara tersebut terjebak dalam perubahan sosial yang cepat akibat modernisasi, sehingga terjadi pola-pola ketidakseimbangan (*inequities*) seperti terlihat dalam distribusi pola-pola kekayaan dan pendapatan perkapita<sup>34</sup>. Kondisi tradisional negara-negara LDCs juga diyakini sebagai penyebab sekaligus gambaran dari *underdevelopment*.<sup>35</sup> Untuk dapat mengembangkan serta memajukan negara dalam mengatasi masalah-masalah (terutama masalah ekonomi), masyarakat tradisional harus mampu mempelajari, menerapkan, dan mengadopsi budaya-budaya, ide-ide, serta teknik-teknik yang dikembangkan oleh pihak Barat<sup>36</sup>. Teori dependensi dipengaruhi oleh pemikiran-pemikiran strukturalis, dan pada intinya berusaha memaknai sistem ekonomi kapitalis dunia sebagai faktor yang mempengaruhi perkembangan negara-negara Dunia Ketiga. Beberapa tokoh yang memberikan pemikirannya mengenai teori dependensi antara lain adalah Raul Prebisch, Andre Gunder Frank, Henrique Cardoso, dan Theotonio Dos Santos.

Dalam bab yang berjudul *A Structural Theory of Imperialism* di buku *Perspective On World Politics*, Johan Galtung menjelaskan bahwa ada lima tipe dari imperialisme, tergantung dari pertukaran yang dilakukan, yaitu economic, political,

---

<sup>33</sup> James Dougherty dan Robert L. Pfaltzgraff, Jr., “Contending Theories of International Relations: A Comprehensive Survey 4<sup>th</sup> Ed, (New York: Longman, 1997), hlm.242.

<sup>34</sup> Ibid.hlm. 240.

<sup>35</sup> Paul R.Viotti dan Mark V. Kauppi, “International Relations Theory: Realism, Pluralism, Globalism, and Beyond”, (Boston: Allyn and Bacon, 1999), hlm. 346.

<sup>36</sup> James Dougherty dan Robert L. Pfaltzgraff, Op. Cit., hlm. 242.

military, communication, dan cultural.<sup>37</sup> Penjelasan dari kelima hal tersebut tidak mempunyai urutan yang pasti. Tidak ada teori yang lebih mendasar daripada lainnya, atau lebih penting dari yang lain. Imperialisme dapat dimulai dari sudut manapun. Kelima tipe tersebut dapat dibandingkan yang mana yang lebih penting dengan melihat interaksi mana yang memenuhi dua mekanisme imperialisme<sup>38</sup> dan juga memenuhi tiga kriteria imperialisme<sup>39</sup>, atau salah satu diantaranya.

- Economic : dimana negara core bertanggung jawab atas proses produksi dan sirkulasi produk tersebut, sedangkan negara periphery merupakan penyedia bahan-bahan mentah dan pasar bagi produk-produk tersebut. Tipe imperialisme ini adalah tipe yang dipakai untuk menjabarkan definisi dan mekanisme dari imperialisme tersebut. Ada dua faktor yang dapat dilihat untuk menilai suatu hubungan tersebut simmetris atau asimetris, yaitu *the value-exchange between the actors (inter-actor effects)*, dan *the effects inside*

---

<sup>37</sup> Johan Galtung, "A Structural theory of imperialism", dalam Richard Little & Michael Smith, "Perspective On World Politics", *op.cit.* hlm. 301-303.

<sup>38</sup> Ada dua mekanisme dasar dari imperialisme yang mana keduanya menyangkut pihak yang berhubungan, umumnya negara. Mekanisme pertama menyangkut interaksi itu sendiri, yang kedua lebih kepada bagaimana hubungan ini diletakkan pada struktur hubungan yang lebih luas:

- *The principle of vertical interaction relation*
- *The principle of feudal interaction structure*

Dasar dari interaksi adalah bahwa manusia dan negara memiliki perbedaan-perbedaan nilai yang saling melengkapi. Dua negara yang tadinya tidak memiliki hubungan, kemudian berinteraksi dengan dua mekanisme interaksi di atas, maka bukan tidak mungkin jarak atau kesenjangan antara mereka akan terbuka dan melebar jika interaksi di antara mereka bersifat asimetris. Mekanisme yang pertama, *vertical interaction structure*, adalah faktor di belakang ketimpangan, dan mekanisme kedua, *the feudal interaction structure*, adalah faktor yang memperkuat ketimpangan tersebut. *Ibid.*, hlm. 294.

<sup>39</sup> Dalam hubungan di antara dua negara, imperialisme dapat dilihat dengan adanya power negara core terhadap negara periphery. Hal tersebut kemudian menyebabkan terjadinya perbedaan kepentingan di antara mereka. Secara konkrit imperialisme adalah hubungan antara core dengan periphery, sehingga

- There is *harmony of interest* between the *center in the Center nation* and the *center in the Periphery nation*,
- There is more *disharmony of interest* within the Periphery nation than within the Center nations,
- There is *disharmony of interest* between the *periphery in the Center nation* and the *periphery in the Periphery nation*. *Ibid.*, hlm. 295-296.

*the actors (intra-actor effects)*. Pada hubungan ekonomi, faktor pertama adalah hal yang pada umumnya dibahas, tidak hanya oleh kaum liberal namun kaum Marxist. Adanya pembagian kerja dalam tipe ekonomi ini, dimana ada yang menjadi negara-negara yang menyediakan modal untuk memproduksi, serta modelnya, dan negara lainnya menyediakan bahan mentah dan menjadi pengikut dari model produksi tersebut. Jalannya hubungan *inter-actor* dapat dipelajari dari jalannya pengiriman barang dan jasa di antara kedua negara. Perjalanan barang dan jasa antara dua negara itu dapat dibandingkan dalam berbagai cara. Namun hal yang terpenting adalah siapa yang mendapatkan keuntungan paling banyak, dan dalam hal ini peran dari *intra-actor* harus diperhitungkan.

- Political : konsep dari negara “ibu”, negara core, adalah indikasi bagaimana pengambilan keputusan berpindah tempat, jauh dari negara periphery tersebut dan langsung ke negara core. Keputusan-keputusan yang diambil dapat mempengaruhi ekonomi, militer, komunikasi, dan struktur budaya. Hal yang terpenting disini adalah adanya pembagian kerja: ada negara-negara yang memproduksi keputusan, yang lain mensuplai kepatuhan akan keputusan-keputusan tersebut. Keputusan yang diambil negara-negara core tersebut dapat berupa tawaran seperti “bilateral technical assistance”, atau konsultan dalam pengambilan keputusan. Negara core merupakan pemegang kendali atas model politik yang dilaksanakan di negara periphery dan mempunyai pengaruh besar dalam pengambilan kebijakan politis. Negara periphery menjadi pengikut dari model dan kebijakan politik tersebut.

- Military : implikasi paralel dari tipe militer dapat dilihat dengan jelas. Pembagian kerja yang terjadi dalam tipe ekonomi adalah hal yang memastikan bahwa negara core juga menjadi negara pusat secara militer karena hanya mereka yang mampu untuk mengembangkan teknologi peralatan berat, pada umumnya negara-negara tersebut memiliki tentara yang modern. Seorang yang dapat memproduksi traktor akan mudah dalam membuat tank, namun seorang yang dapat mengirimkan minyak tidak dapat melindungi dirinya dengan menyiramkan minyak yang dia miliki ke hadapan lawannya. Seorang itu akan bergantung pada negara yang dapat memproduksi tank, untuk perlindungan dan juga akuisisi dengan perintah dari negara core. Secara keseluruhan, adanya pembagian kerja dimana negara core berlaku sebagai pusat yang menyediakan perlindungan. Perlindungan ini termasuk di dalamnya petinggi dalam pasukan penjaga keamanan atau setidaknya instruktur dari usaha perlindungan negara periphery tersebut. Negara periphery kemudian menjadi penyedia anggota penjaga keamanan dan mereka harus bersikap patuh terhadap petinggi mereka.
- Communication : pembahasan tipe keempat ini merupakan menuju kepada mekanisme kedua dari imperialisme, *the feudal interaction structure*. Hal terpenting yang harus ditekankan adalah pembagian kerja di dalam wilayah komunikasi dan transportasi. Negara core yang mempunyai kapasitas industri tinggi, mereka sudah dipastikan mempunyai teknologi transportasi dan komunikasi yang paling berkembang pesat pula. Generasi awal dari *means of*

*communication/transportation* selalu dapat dijual, atau diberikan, kepada negara periphery sebagai bagian dari struktur bertikal yang nantinya akan berkembang, seiring dengan *means of production* (sektor ekonomi), *means of destruction* (sektor militer), dan *means of creation* (cultural sector). Sektor transportasi dan komunikasi mereka lebih cepat, menarik lebih banyak orang, dan terlihat lebih dapat diandalkan. Ketika negara periphery menyusul ketinggalannya, negara core sudah memiliki dominasi dalam jangka waktu yang lama dalam sektor ini. Versi yang menarik dari tipe ini adalah kombinasi dari pertukaran komunikasi dan budaya: *news communication*. Agensi besar yang menyangkut penyiaran berita dipegang oleh negara core, sistem feodal dari komunikasi. Negara core mempunyai porsi yang lebih besar dalam berita di dalam negara periphery daripada sebaliknya, sama halnya dengan perdagangan dengan core mempunyai versi yang besar dalam keseluruhan perdagangan periphery. Negara-negara periphery tidak banyak membaca atau menulis tentang sesama periphery, mereka lebih banyak membaca tentang “pusat” dari negaranya (negara core yang berpengaruh besar terhadap negara periphery tersebut) – hal tersebut dikarenakan berita ditulis dan dibaca oleh pusat dari negara itu sendiri, yang mau mengetahui lebih tentang bagian yang paling relevan bagi mereka.

- Cultural : konsep yang terakhir adalah imperialisme budaya, sebuah sub-tipe yang ilmiah. Pembagian kerja sebagai guru dan murid adalah hal yang jelas; bukan hanya semata-mata pembagian kerja seperti biasanya, namun termasuk di dalamnya pengertian yang lebih luas darinya. Jika negara core selalu

menyediakan sarana dan prasarana pembelajaran dan pembelajaran tersebut berharga untuk dipelajari pihak lain, dan negara periphery selalu menjadi pihak yang menjadi murid, maka pola imperialisme tersebut terbentuk. Negara periphery kemudian menyadari bahwa tidak ada hal yang lebih disukai oleh negara core ketika Ia diberi dukungan untuk terus mengajar dan dilihat sebagai model, dan negara periphery akan mendapatkan banyak dengan sikapnya yang rendah hati, strategi culture-seeking. Kepatuhan periphery tersebut menjadi pembenaran bahwa core mempunyai budaya yang paling berkembang, sehingga pada akhirnya tercipta *demand* yang terus-menerus dari periphery terhadap perkembangan baru budaya core. Kenyataan ini akan memperkuat negara core sebagai pusat, dimana kenyataan tersebut akan terus bertambah kuat posisinya seiring penyerapan budaya oleh negara periphery yang pada akhirnya akan menciptakan *demand* yang permanen terhadap penemuan-penemuan terbaru negara core. Dalam budaya kita menemukan pembagian kerja yang mirip dengan pembagian kerja dalam tipe ekonomi. Tim ilmiah dari negara core mendatangi negara periphery untuk mengumpulkan data dalam segala bentuk mulai dari tanah, sedimen, flora, fauna, penemuan arkeologi, tingkah laku masyarakat, pola perilaku, dll. Data-data ini kemudian diolah, dianalisis, dan kemudian diciptakan suatu model teori yang kemudian dikirimkan kembali kepada negara periphery untuk dipratekkan atau dikonsumsi – biasanya demand akan tercipta setelah negara core memberikan satu contoh, demonstrasi, pelatihan di negara core, atau partisipasi masyarakat lokal dalam proses pengumpulan data. Keseluruhan

proses mulai dari pengumpulan data sampai melaksanakan model teori kepada negara periphery dapat dimanfaatkan secara ekonomi, politik, militer, dan komunikasi oleh negara *core*.

<b>Tipe</b>	<b>Negara Core menyediakan :</b>	<b>Negara Periphery menyediakan :</b>
Economic	memproses, modal untuk berproduksi	bahan mentah, pasar
Political	keputusan, model	kepatuhan, pengikut model
Military	perlindungan, kekuatan untuk menghancurkan	disiplin, perangkat tradisional
Communication	berita, modal untuk berkomunikasi	acara, penumpang, barang-barang
Cultural	pengajaran, modal untuk berkreasi-otonomi	pembelajaran, membenaran - dependen

Setelah melihat penjabaran tentang tipe-tipe imperialisme oleh Johan Galtung, maka pendekatan *cultural imperialism* adalah pendekatan yang akan digunakan untuk menjelaskan permasalahan yang telah dijabarkan di atas. Hal tersebut dilakukan dikarenakan cultural imperialism ini dapat digunakan untuk menjelaskan fenomena perubahan peran USAID di Kenya pasca Global Gag Rule. Bantuan USAID di Kenya bukan hanya bantuan yang berupa uang semata. USAID memberikan model atau contoh kepada Kenya tentang tata cara mengendalikan perkembangan HIV/AIDS. Bentuk-bentuk program kerja diperkenalkan USAID kepada Kenya. Program kerja ini terdiri atas penetapan bahwa HIV/AIDS adalah permasalahan kesehatan yang sangat serius sehingga memerlukan penanganan secara serius, menetapkan target yang ingin dicapai oleh Kenya dalam hal pengurangan angka perkembangan

HIV/AIDS, penyediaan alat-alat kontrasepsi, mendirikan “one-stop” klinik dimana perempuan mempunyai akses perawatan selama masa kehamilan termasuk di dalamnya perawatan HIV/AIDS, menyediakan konsultasi dan pemeriksaan HIV/AIDS secara gratis, dan juga bekerja sama dengan komunitas-komunitas di daerah-daerah terpencil untuk menjangkau masyarakat yang tidak dapat mencapai lokasi klinik terdekat.<sup>40</sup> Program kerja tersebut dilaksanakan oleh NGOs yang bekerja di Kenya di bawah usaha Keluarga Berencana. NGO pertama di Kenya yang didirikan dengan dukungan dari USAID, adalah *Family Planning Assosiation of Kenya* (FPAK) yang didirikan pada tahun 1982 melaksanakan program kerja dari USAID ini.<sup>41</sup> Ketika Global Gag Rule dilaksanakan kembali, FPAK kehilangan dana harian mereka yang menyebabkan ketidakmampuan FPAK untuk melakukan fungsinya secara maksimal.

Selain itu USAID menciptakan suatu budaya dimana NGOs di Kenya menerima pasokan obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, alat-alat kesehatan lainnya, termasuk tenaga medis professional dari USAID. Ketika Global Gag Rule dilaksanakan kembali, pihak NGOs menjadi kewalahan karena selama ini bergantung dengan USAID. Budaya ini kemudian menciptakan *demand* yang terus-menerus terhadap bantuan kesehatan yang diberikan USAID. NGOs lagi-lagi tidak mampu melaksanakan kerjanya secara maksimal dalam penanganan permasalahan kesehatan,

---

<sup>40</sup> Jacobson, Jodi. 2003. "Women, HIV, and the Global Gag Rule: The Dis-Integration of U.S. Global AIDS Funding." Takoma Park, MD: Center for Health & Gender Equity dalam The Global Gag Rule Impact Project is a collaborative research effort led by Population Action International in partnership with Ipas and Planned Parenthood Federation of America and with assistance in gathering the evidence of impact in the field from EngenderHealth and Pathfinder International, [www.globalgagrule.org](http://www.globalgagrule.org), diakses tanggal 1 September 2007, pkl.20.00.

<sup>41</sup> *ibid.*

khususnya HIV/AIDS di Kenya, dikarenakan berubahnya peraturan atau cara kerja yang diatur oleh USAID. Posisi USAID semakin kuat dengan semakin bergantungnya NGOs di Kenya terhadap bantuan mereka. Hal tersebut semakin memperkuat legitimasi Amerika Serikat dalam hal ini melalui USAID, sebagai core yang dianggap sebagai pusat dari perkembangan teknologi dan budaya tersebut.

### I. 7. Operasionalisasi Konsep

Konsep	Variabel	Dimensi	Indikator
Dependensi	Cultural	Model	Program kerja
	Imperialism		USAID di Kenya
		Budaya	Perilaku masyarakat Kenya terhadap program kerja USAID

### I. 8. Metode Penelitian

Berdasarkan pendekatan di atas maka proses penelitian dilakukan dengan mempergunakan metode kuantitatif. Peneliti akan mengumpulkan data/informasi HIV/AIDS di wilayah Kenya dan proses pelaksanaan Global Gag Rule di wilayah tersebut dan implikasinya. Berdasarkan tujuannya tulisan ini akan bersifat eksplanatif. Penelitian ini akan berusaha menjelaskan implikasi perubahan peran USAID melalui Global Gag Rule terhadap pengendalian angka HIV/AIDS di Kenya. Data yang akan

diambil adalah data-data sekunder. Data-data tersebut didapat dari studi literatur yang berupa buku-buku, jurnal-jurnal, koran, dan majalah. Lab. HI, CSIS, dan internet menjadi sumber dari literatur-literatur tersebut.

## I. 9. Literature Review

Review ini berdasarkan buku dari Preeti Patel yang berjudul *The Politics of AIDS in Africa*. Di dalam bukunya Patel membahas tentang sisi politik dari permasalahan AIDS di Afrika. Preeti Patel menampakkan isu-isu politik yang telah muncul sebagai reaksi terhadap AIDS dengan memfokuskan pada peristiwa-peristiwa yang terjadi sejak pertemuan DK PBB mengenai HIV/AIDS di Afrika pada tanggal 10 Januari 2000 dan konferensi AIDS ke-13 di Afrika Selatan pada tahun juli 2000. Penekanan geografisnya difokuskan pada Kenya dan negara-negara Sub-Sahara Afrika, sebagai daerah yang paling banyak terkena HIV/AIDS.<sup>42</sup>

Preeti Patel juga menyatakan bahwa kegagalan kebijakan menanggapi AIDS terjadi di dalam dua tingkat. Pertama-tama, di dalam tingkat nasional dimana sebagian besar negara-negara di Afrika, selain Uganda dan Senegal, telah lambat dalam menyikapi epidemi AIDS. Banyak pihak yang mengatakan bahwa respons terhadap HIV/AIDS berjalan lambat dikarenakan dihalangi oleh apa yang disebut *AIDS denialism*, yaitu pihak-pihak yang menolak ide bahwa HIV menyebabkan AIDS.<sup>43</sup> Bahkan beberapa figur penting di Afrika termasuk penganut paham ini seperti Thabo Mbeki. Presiden Mbeki menolak mengakui HIV merupakan penyebab

---

<sup>42</sup> Preeti Patel, "The Politics of AIDS in Africa", *Journal of International Relations* Vol. XV No. 4 April 2001, hal 80.

<sup>43</sup> [www.afrol.com/features/11116](http://www.afrol.com/features/11116), diakses pada tanggal 23 Maret 2007, pukul 20.36 wib.

AIDS dan meyakini bahwa HIV merupakan satu dari sekian banyak faktor yang mungkin berkontribusi terhadap kematian dikarenakan immunodeficiency, di samping kemiskinan dan kurang gizi. Sikap penolakan, penghindaran, dan kelesuan telah menjadi karakteristik pemerintahan-pemerintahan di Afrika, khususnya Kenya. Hal ini dikarenakan masalah rasismen dan juga sensitivitas industri pariwisata sebagai sumber devisa negara. Kegagalan kedua terjadi dalam tingkat internasional dimana seringkali terdapat kebingungan dalam pengimplementasian program-program pencegahan AIDS. Program-program tersebut belum sepenuhnya menyentuh masyarakat sosial yang terbawah.

Selama ini bantuan yang diberikan baik oleh pihak yang membantu maupun yang dibantu telah disalahgunakan untuk kepentingan dan prioritasnya tersendiri, dan hal ini seringkali difokuskan pada masalah-masalah di luar AIDS. Isu-isu medis dan politik cenderung diabaikan. Hingga kini, sangatlah sulit untuk menemukan suatu kebijakan yang dapat diterima secara global yang berkenaan dengan cara pemerintahan dan organisasi-organisasi lainnya dalam menanggapi AIDS. Sementara itu epidemi AIDS terus menyebar di Asia dan Eropa Timur, sehingga diperkirakan akan melampaui angka penderita AIDS di Afrika. Untuk itulah, sebaiknya AIDS kini memegang posisi pertama dalam perhatian internasional dan pendanaan riset.

Richard A. Fredland di dalam tulisannya *A Sea Change in Responding to the AIDS Epidemic: Leadership is Awakened*, mengungkapkan bahwa di dalam keadaan kekosongan reaksi kebijakan nasional yang cepat dan efektif, maka terdapat organisasi internasional yang berusaha untuk mengisi peran sebagai pembuat dan koordinator kebijakan yaitu USAID. Dengan ini maka Fredland berharap bahwa

berbagai pemerintahan yang terkait dapat memberikan komitmen yang lebih terhadap kebijakan AIDS sehingga baik organisasi internasional maupun pemerintahan dapat teruji kredibilitas kepemimpinannya. Fredland pun turut membantu masalah kepemimpinan ini dengan berbagai saran akan kebijakan-kebijakan AIDS yang diperkirakan akan efektif.

USAID adalah lembaga donor terbesar di dunia yang melihat bahwa untuk mempertahankan demokrasi dibutuhkan keadilan dalam kesempatan ekonomi, kesejahteraan, pendidikan, dan kesehatan masyarakat. Dalam implementasi programnya, USAID bekerja sama dengan berbagai pihak.<sup>44</sup> Di dalam negeri AS, USAID, seperti dalam rangka pengembangan program, bekerja bersama dengan Departemen Luar Negeri AS, *Millenium Challenge Corporation*, departemen-departemen AS lainnya seperti Departemen Keuangan, Hukum, Keamanan Dalam Negeri (*Homeland Security*) dan Pertahanan, dan Kongres AS. Hal ini dikarenakan mereka percaya bahwa *development assistance* harus bekerja bersamaan dengan diplomasi dan pertahanan, serta seluruh program-program pemerintah AS harus berfokus pada prioritas bersama.<sup>45</sup> Sementara itu, mitra USAID secara internasional terdiri dari berbagai organisasi internasional dan regional, kelompok-kelompok bisnis, komunitas-komunitas diaspora, serta kelompok-kelompok sipil yang dalam prakteknya berupaya untuk menghadirkan tekanan yang solid dan konsisten serta untuk menyediakan dukungan bagi kekuatan reformasi.

---

<sup>44</sup> U.S. Agency for International Development, "At Freedom's Frontiers: A Democracy and Governance Strategic Framework", Desember 2005, PD-ACF-999, diakses dari [http://www.usaid.gov/policy/0512\\_democracy\\_framework.pdf](http://www.usaid.gov/policy/0512_democracy_framework.pdf), hlm. 2..

<sup>45</sup> "At Freedom's Frontiers: A Democracy and Governance Strategic Framework" Hlm. 7.

Berbeda dengan USAID, yang merupakan lembaga donor, misi utama UNAIDS, yang merupakan salah satu NGOs yang bekerja untuk menekan laju perkembangan HIV/AIDS, adalah untuk memimpin, menguatkan, dan mendukung tindak lanjut terhadap HIV dan AIDS yang termasuk diantaranya mencegah penyebaran HIV, memberikan kepedulian dan dukungan terhadap mereka yang sedang menderita virus tersebut, mengurangi vulnerabilitas individu dan komunitas terhadap HIV dan mengurangi pengaruh-pengaruh dari epidemik HIV/AIDS. Misi ini sesuai dengan sasaran, tindakan, dan komitmen dunia untuk menghentikan dan memutarbalikkan penyebaran HIV melalui deklarasi komitmen terhadap HIV/AIDS dan *the Millenium Development Goals* atau MDGs pada tahun 2001. Dalam hal ini dunia menyatakan bahwa epidemik AIDS merupakan suatu keadaan darurat global dan merupakan salah satu tantangan terberat dalam martabat dan kehidupan manusia (*the AIDS epidemic constitutes a “global emergency and one of the most formidable challenges to human life and dignity”*). Hal ini dilakukan melalui penempuhan sepuluh prioritasnya yaitu dari pencegahan, perawatan, hingga pembiayaan.<sup>46</sup>

Tugas dan otoritas yang diembannya menyebabkan UNAIDS menjadi aktor yang penting dalam isu penekanan dan penanganan isu HIV dalam hubungan internasional. Sebagai aktor sentral UNAIDS diharapkan dapat bekerja secara efektif dan efisien mengingat target yang diberikan Majelis Umum PBB melalui MDG dapat dikatakan berat. Keberhasilan dalam menekan laju persebaran AIDS dapat dilakukan dengan berbagai cara. Contohnya adalah melalui angka pengidap HIV, kesadaran masyarakat pada HIV, ataupun peningkatan akses pada obat-obatan untuk para

---

<sup>46</sup> <http://www.unaids.org/en/Goals/default.asp>, diakses pada tanggal 8 Maret 2007 pukul 20.55 wib.

pengidap HIV dan penderita AIDS. Namun penelitian ini akan berfokus pada peran UNAIDS sebagai organisasi internasional dalam isu HIV/AIDS. Karena itu sasaran penelitian adalah kinerja UNAIDS sebagai sebuah organisasi internasional dengan kekuatan dan otoritas dalam memenuhi tujuan diciptakannya, yaitu mengurangi laju penyebaran HIV/AIDS di seluruh dunia.

UNAIDS telah bekerja cukup lama untuk menghilangkan stigma-stigma dan diskriminasi negatif terhadap penderita HIV/AIDS. Di Uganda misalnya, kerjasama dengan *The AIDS Support Organization* (TASO) dan lembaga komunitas lainnya telah berhasil dalam membuka pandangan masyarakat Uganda tentang epidemi ini dan dalam memberikan dukungan serta perhatiannya kepada individu, keluarga, maupun komunitas yang hidup dengan HIV/AIDS.<sup>47</sup> Proses “penyadaran” dan keterbukaan terhadap epidemi HIV/AIDS ini merupakan hal yang penting sebagai langkah awal untuk membuat masyarakat lebih waspada dan hati-hati terhadap penyebaran penyakit ini. Apalagi Uganda—dan juga negara-negara Afrika lainnya—memiliki karakteristik masyarakat yang cenderung tidak peduli<sup>48</sup> karena kurangnya pengetahuan dan kesadaran tentang bahaya HIV/AIDS. Selain di Uganda, Zambia juga merupakan negara yang memiliki partisipasi komunitas dan program relawan yang solid. Zambia juga merupakan salah satu negara pertama yang mengimplementasikan *HIV home-care services* dan program yang bernama *Ndola Catholic Disease Home-Based Care Programme*. Kedua hal tersebut bahkan

---

<sup>47</sup> Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, “A Conceptual Framework and Basis for Action: HIV/AIDS stigma and Discrimination”, (Jenewa: UNAIDS, 2002), hlm. 16.

<sup>48</sup> Yoweri K. Museveni, “What is Africa’s Problem?”, (Minneapolis: University of Minnesota Press, 2000), hlm. 252.

mendapatkan pengakuan internasional atas kinerjanya yang berkualitas tinggi. Berkat adanya kombinasi-kombinasi di atas, lebih dari 70% penderita HIV/AIDS berhasil mendapatkan perawatan yang terkait dengan penyakit tersebut.<sup>49</sup> Pendekatan yang sedikit berbeda dilakukan oleh Republik Tanzania. Di Tanzania, guru-guru dan pekerja kesehatan bahu-membahu bekerjasama dalam mengimplementasikan program yang berusaha untuk memfasilitasi informasi apapun tentang AIDS. Program ini biasanya dilakukan dalam diskusi kelompok kecil yang juga melibatkan anak-anak usia sekolah dasar agar mereka memiliki pengetahuan cukup tentang HIV/AIDS. Hasil yang diperlihatkan dari adanya program tersebut cukup menggembirakan, dengan berubahnya perlakuan masyarakat terhadap penderita HIV/AIDS menjadi perlakuan yang lebih positif.<sup>50</sup>

Selain UNAIDS, lembaga lain yang juga memiliki perhatian terhadap isu HIV/AIDS di Afrika adalah UNICEF. Hal ini terkait karena banyaknya kematian akibat HIV/AIDS menyebabkan banyaknya anak-anak yang menjadi yatim piatu. Perhitungan UNICEF menyebutkan bahwa pada akhir tahun 2000, kematian ibu akibat AIDS akan mencapai jumlah 590.000 jiwa dan meninggalkan 5.5 juta anak yatim piatu yang juga menderita AIDS.<sup>51</sup> Secara tradisi dalam masyarakat Afrika, anak yang ditinggal mati kedua orangtuanya akan hidup dengan keluarganya yang lain yang masih termasuk dalam keluarga besarnya. Akan tetapi, oleh karena kondisi mereka yang terinfeksi virus HIV/AIDS dan keadaan keluarga baru mereka yang

---

<sup>49</sup> Nsutebu E, *et.al.* (2001), "Scaling up HIV/AIDS and TB Home-based Care : Lessons from Zambia", *Health policy and Planning*, 16, dalam Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, *loc.cit.*

<sup>50</sup> Klepp K, *et.al.*, (1997), "AIDS Education in Tanzania: Promoting risk reduction among primary school children ", *American Journal of Public Health*, 87, 1931-1936, dalam *ibid.*

<sup>51</sup> Yoweri K. Museveni, *op.cit.*, hlm. 254.

biasanya sudah terlalu sibuk dengan anaknya sendiri, maka biasanya anak-anak penderita AIDS ini akhirnya menjadi kelompok “terbuang” bahkan dalam keluarganya sendiri. Hal ini dapat membahayakan masa depan mereka dan berpotensi untuk membuat mereka menjadi kelompok “terbuang” dalam masyarakat.

Di samping itu, *African Union* (AU) juga memiliki perhatian terhadap isu ini. Pada bulan Juni tahun 2001, sebuah pertemuan tentang HIV/AIDS diadakan di Abuja dan menghasilkan *the Abuja Framework* dan *Abuja Declaration for Action for the Fight against HIV/AIDS, Tuberculosis and Other Related Infectious Disease in Africa*. AU juga telah membuat *Cooperation Agreement* dengan UNAIDS. Beberapa isu yang termasuk ke dalam perjanjian tersebut di antaranya; pertama, mereka yang terinfeksi HIV/AIDS tidak boleh didiskriminasi.<sup>52</sup> Negara juga wajib memberikan komitmen politiknya untuk menempatkan AIDS sebagai prioritas utamanya dan melawan segala bentuk diskriminasi serta stigmatisasi terhadap penderitanya.<sup>53</sup> Mereka yang hidup dengan HIV/AIDS harus tetap dijamin bahwa mereka tetap mempunyai hak yang setara dengan orang-orang lainnya. Untuk itu, maka pendidikan tentang HIV/AIDS perlu diterapkan sejak dini. Selain itu, negara wajib memfasilitasi dan menyediakan akses terhadap obat dan teknologi yang dapat menguatkan sistem kekebalan tubuh.<sup>54</sup>

---

<sup>52</sup> Rachel Murray, “Human Rights in Africa: From OAU to the African Union”, (Cambridge: Cambridge University Press, 2004), hlm. 252.

<sup>53</sup> *Resolution on AIDS and Africa: Agenda for Action, AHG/Res.216 (XXVIII)*. Dalam Deklarasi Abuja disebutkan: ‘*We are aware that stigma, silence, denial, and discrimination against people living with HIV/AIDS (PLWA) increase the impact of the epidemic and constitute major barrier to an effective response to it. We recognize the importance of greater involvement of People Living with HIV/AIDS*’, para. 24, dalam *ibid*.

<sup>54</sup> Deklarasi Abuja, para. 31, dalam *ibid*.

Pada dasarnya, banyak sekali NGOs yang muncul untuk membantu menekan perkembangan angka pertumbuhan HIV/AIDS. Bidang yang ditangani oleh NGOs antara lain menaikkan kesadaran masyarakat, penelitian, pelatihan, advokasi, pendidikan, kesejahteraan, penyediaan fasilitas kesehatan, penanganan yatim piatu, dan konsultasi. Perkembangan NGOs ini sangatlah baik di satu pihak, namun di pihak lain perkembangan NGOs ini menyebabkan terfokusnya perhatian negara-negara donor atau pihak pendonor kepada NGOs yang menyebabkan kecilnya dana yang jatuh ke komunitas kecil yang ada di masyarakat.<sup>55</sup>

Dari sini kita dapat melihat bahwa sudah banyak sebenarnya literatur-literatur yang membahas tentang AIDS itu sendiri, namun sangatlah disayangkan bahwa literatur-literatur tersebut tersebut tidak pernah secara detail dan mendalam membahas signifikansi peran dari badan-badan yang memberikan donor pada NGOs dan NGOs yang ada di Afrika. Seperti kita lihat peran dari lembaga donor seperti USAID dan NGOs amatlah besar, terutama di kawasan Afrika. Kawasan Afrika yang mayoritas sekitar 80% negara-negara Afrika digolongkan ke dalam negara berpenghasilan rendah (*low income countries*) dengan pendapatan per kapita kurang dari US\$ 2,400 per tahun.<sup>56</sup> Sementara itu, hampir di setiap penjuru Afrika masyarakat hidup dalam kondisi yang dikategorikan sebagai *extreme poverty* yaitu suatu kondisi dimana masyarakat harus dapat bertahan hidup dengan penghasilan kurang dari US\$ 1 per hari. Rendahnya tingkat ekonomi menyebabkan masyarakat sulit mendapatkan akses-akses untuk mengatasi problem kesehatannya. Dengan

---

<sup>55</sup> <http://www.aids.org.za/>, diakses pada tanggal 22 Maret 2007 pk1.22.00.

<sup>56</sup> <http://www.africafiles.org/article.asp?ID=11889&ThisURL=./gender.asp&URLName=Gender>, diakses pada tanggal 1 September 2007, pk1.18.00.

kondisi kesehatan buruk, seseorang juga tidak mampu mendapatkan pemasukan ekonomi yang cukup. Dengan alasan tersebut Afrika memerlukan bantuan baik dana dan juga sarana prasarana kesehatan yang memadai untuk dapat menekan laju pertumbuhan angka. Hal yang dirasa kurang adalah evaluasi bagi badan-badan yang memberikan bantuan tersebut bagi Afrika. Dalam kenyataannya evaluasi ini sangatlah penting untuk melihat kinerja badan donor dan NGOs sehingga dapat terlihat seberapa penting peran mereka di Afrika dan besarnya pengaruh kebijakan dari negara-negara pemberi donor terhadap badan-badan tersebut dan pada Afrika itu sendiri. Jika implikasi perubahan peran tersebut terlihat, civil society akan dapat menekan mereka dengan lebih mudah ketika kebijakan yang dikeluarkan negara-negara donor itu sangat mengganggu stabilitas yang ada di Afrika.

<b>Penulis</b>	<b>Judul</b>	<b>Pokok Permasalahan</b>
Pretti Patel (jurnal)	<i>The Politics of AIDS in Africa</i>	Sisi politik dari permasalahan HIV/AIDS di Afrika
Yoweri K. Museveni (buku)	<i>What is Africa's Problem?</i>	Permasalahan-permasalahan yang terjadi di Afrika
Rachel Murray (buku)	<i>Human Rights in Africa: From OAU to the African Union</i>	Isu HAM yang terjadi di Afrika

Yanti Thamrin (skripsi)	<i>Kerja Sama Regional ASEAN Dalam Menjawab Tantangan AIDS</i>	Kerjasama yang selama ini telah dilakukan ASEAN dalam merespons masalah AIDS di negara-negara anggota
Kristi DK (skripsi)	<i>Kerja Sama Dalam Menghadapi AIDS: Studi Transformasi Regim Internasional</i>	Peralihan dari WHO/GPA ke UNAIDS dalam usaha mengendalikan AIDS secara internasional
Sherley Silvia Yahya Putri (skripsi)	<i>Pembentukan IPAA Sebagai Upaya UNAIDS Dalam Menanggulangi HIV/AIDS di Sub-Sahara Afrika</i>	Alasan membentuk IPAA dalam upaya mengatasi ancaman HIV/AIDS terhadap Human Security di Sub-Sahara Afrika

## I. 10. Rencana Pembabakan Skripsi

Skripsi ini akan dibagi menjadi empat Bab, yaitu:

- **Bab I :** Latar belakang permasalahan, rancangan permasalahan, kerangka pemikiran, dan rencana pembabakan skripsi. Bab I ini menjelaskan gambaran umum tentang HIV/AIDS secara global. Dilanjutkan dengan gambaran singkat keadaan HIV/AIDS di Kenya dan alasan mengapa Kenya menjadi contoh yang penting. Selanjutnya membahas mengenai peran penting USAID dalam usaha pengendalian angka perkembangan HIV/AIDS di Afrika.
- **Bab II :** Menjelaskan tentang situasi Kenya, bagaimana keadaan kesehatan Kenya lalu HIV/AIDS di Kenya. Diteruskan dengan penjelasan

tentang peran USAID terhadap program keluarga berencana di Kenya. Lalu penjelasan tentang Global Gag Rule di Kenya.

- **Bab III :** Akan menganalisa tentang kinerja USAID dari tahun 1993-2003 dengan menggunakan kerangka teori yang telah dipaparkan sebelumnya. Akan memperlihatkan implikasi-implikasi yang timbul setelah diberlakukannya kembali Global Gag Rule pada tahun 2001.
- **Bab IV :** Penarikan kesimpulan atas analisa yang telah dilakukan pada Bab III untuk menjawab pertanyaan permasalahan. Kemudian ditambahkan dengan informasi-informasi tambahan yang sifatnya mendukung atau memperkuat analisa yang telah ada.

