

Faktor Penghambat Bantuan Asing *The Global Fund* dalam Menekan Persebaran HIV/AIDS di Indonesia tahun 2003-2015.

I Gede Agus Anggita Surya Merta¹⁾, Sukma Sushanti²⁾, Putu Ratih Kumala Dewi³⁾,
^{1,2,3)} Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Udayana
Email: anggitasuryamerta@unud.ac.id¹⁾, sukmasushanti@unud.ac.id²⁾,
ratihkumaladewi@unud.ac.id³⁾

ABSTRACT

Indonesia has undertaken various technical efforts to fight against HIV/AIDS including to raising global awareness for covering the shortage of funds incurred by the implementation of technical programs. The Global Fund as an international funding institution provides intensive largest funding assistance to Indonesia. However, this is not directly make Indonesia's success in suppressing the spread of HIV/AIDS which tends to increase every year. This study discusses more deeply about the factors that hinder the achievement of HIV/AIDS prevention programs in Indonesia. This research data is obtained from various sources such as scientific research, journals, and reports. In this study, factors that inhibit the success of suppressing the spread of HIV/AIDS in Indonesia are weak institutional and program governance systems, lack of involvement of affected communities in the formulation of programs, and access to HIV/AIDS services that are not integrated with services other general health.

Keywords: *The Global Fund, Internal Factors inhibiting Foreign Aid in Suppressing the Spread of HIV/AIDS in Indonesia, Dilemmas of Foreign Assistance.*

1. PENDAHULUAN

Saat ini banyak negara sedang dihadapkan dengan permasalahan HIV/AIDS sebagai *Transnational Disease*¹⁾, yang merupakan salah satu ancaman bagi usia produktif. Indonesia pun tak luput dari permasalahan tersebut, data statistik menunjukkan bahwa Indonesia termasuk ke dalam tiga negara terbesar dengan tingkat

penularan HIV baru (UNAIDS Global Report, 2014). Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah kumulatif penderita HIV di Indonesia dari tahun 1987 hingga september 2014 sebanyak 150.296 orang, sedangkan total kumulatif kasus AIDS sebanyak 55.799 orang (Pusdatin RI, 2014).

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya dalam penanggulangan HIV/AIDS, namun program yang telah dilaksanakan Pemerintah Indonesia masih belum maksimal. Hal ini dikarenakan Pemerintah Indonesia tidak mampu untuk menutupi kekurangan dana yang diperlukan. Total anggaran minimal yang diperlukan untuk memenuhi program tersebut sekitar 81,8 juta USD (Pedoman *Exit Strategy* Dana Hibah *The*

¹⁾*Transnational Disease* dijelaskan melalui dua terma yaitu *communicable disease* dan *infectious disease*. *Communicable disease* merupakan penyakit yang ditularkan dari satu orang ke orang yang lain, sedangkan *infectious disease* merupakan penyakit yang disebabkan oleh mikro-organisme yang mengakibatkan kematian atau kerusakan pada organ tertentu. Seluruh *communicable disease* dikategorikan sebagai *infectious disease*, sehingga HIV/AIDS termasuk dalam *communicable disease* karena dapat menular kepada sesama manusia (Davies, 2011).

Global Fund, 2014:11). Banyaknya jumlah dana yang diperlukan untuk penanganan masalah ini mengharuskan Pemerintah Indonesia untuk menjalin kerjasama dengan pihak lain. Salah satu lembaga donor yang cukup intensif membantu menekan persebaran HIV/AIDS adalah *The Global Fund*.

Namun dalam kurun waktu pelaksanaan program, bantuan dari *The Global Fund* tidak menunjukkan hasil positif terkait implementasi program pengurangan persebaran HIV/AIDS di Indonesia. Dengan total bantuan dana paling besar diantara negara-negara Asia Tenggara, peningkatan persebaran HIV/AIDS di Indonesia justru mencapai 25 persen antara tahun 2001 sampai 2013. Jika dibandingkan dengan negara-negara di kawasan Asia Tenggara yang juga mendapatkan bantuan pendanaan *The Global Fund* yang ternyata berhasil menurunkan angka prevalensi HIV, maka nilai peningkatan tersebut dapat dipandang sebagai suatu kegagalan (*UNAIDS report on the Global AIDS epidemic, 2011*).

2. KAJIAN PUSTAKA

Penelitian ini menggunakan tiga tulisan sebagai kajian pustaka. Tulisan pertama yang digunakan adalah jurnal karya Sara L. M. Davis dengan judul *Human Right and The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis, and Malaria*. Secara garis besar Davis (2014) membahas mengenai strategi pengembangan hak asasi manusia dalam misi *The Global Fund* melawan AIDS, Tuberculosis, dan Malaria. Keunikan fokus bahasan dalam jurnal ini adalah penyeimbangan berbagai macam permasalahan ketimpangan hak asasi

manusia yang ada dalam internal suatu negara untuk memenuhi standar kesehatan dunia dan bagaimana pola negosiasi negara dalam konteks bantuan multilateral. Menurut Davis mengutip artikel dari Daniel Wolfe dan Robert Carr bahwa perlu dipahami tentang berbagai macam hak asasi manusia dan resiko yang dapat mempengaruhi bantuan dari *The Global Fund*. Pertama, *Contextual Human Right Risk* yaitu adanya resiko pelanggaran hak dalam hal ini bantuan yang diberikan tidak dapat dirasakan langsung oleh masyarakat luas. Kedua, *Programmatic Human Rights Risk* yaitu resiko pelanggaran hak yang mungkin dilakukan dengan penerimaan bantuan *The Global Fund* secara langsung termasuk pelanggaran oleh pemerintah dan NGO's yaitu dengan tidak transparannya distribusi bantuan tersebut. Jurnal Davis ini membantu penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor-faktor internal yang terjadi yang dapat menghambat tujuan dari pendistribusian bantuan asing. Selain itu, strategi yang diungkapkan dalam jurnal tersebut akan berkontribusi untuk memberikan gambaran pola interaksi antara aktor luar dalam hal ini *The Global Fund* dengan Pemerintah Indonesia untuk mencapai target untuk menekan persebaran HIV/AIDS.

Penelitian kedua yaitu jurnal karya Aji Yanuarrahma (2014) yang berjudul "Peran *Australian Agency For International Development* dalam Menangani HIV/AIDS Di Papua". Keunikan fokus bahasan dari jurnal ini adalah AusAID sebagai organisasi yang dibentuk oleh suatu negara ternyata berhasil menangani permasalahan kesehatan global khususnya HIV/AIDS di Papua. Fokus

bahasan jurnal ini memiliki kemiripan dengan penelitian ini namun perbedaan objek penelitian yang khusus melihat kondisi HIV/AIDS di Papua yang ternyata berhasil dilakukan. Jurnal ini berkontribusi untuk memberikan gambaran bahwa setiap lembaga bantuan asing memiliki mekanisme bantuan yang berbeda sehingga mempengaruhi capaian target bantuan. Yanuarrahma (2014) menjelaskan mekanisme yang dilakukan oleh AusAID tidak hanya sebatas memberikan bantuan dana, namun AusAID terlibat langsung dalam pengembangan program-program yang dilakukan secara kolaboratif dengan negara penerima dalam hal ini pemerintah Indonesia.

Penelitian ketiga adalah jurnal yang berjudul *Exploring The Failure of Foreign Aid: The Role of Incentives and Information* karya Claudia R. Williamson (2009). Jurnal ini menjelaskan adanya dua teori yang berbeda dalam melihat efektifitas bantuan asing. Pertama, teori kepentingan umum yang melihat bahwa bantuan asing sangat perlu dilakukan untuk mengurangi kesenjangan investasi dan membiayai program-program dengan misi memberantas kemiskinan. Sedangkan sebaliknya teori kedua yaitu teori pilihan publik melihat hal yang berbeda bahwa bantuan asing tidak efektif karena adanya hambatan dari faktor internal negara penerima karena ketidaksiharasan system pemerintahan Negara penerima dengan mekanisme bantuan. Jurnal ini menjelaskan mengapa bantuan asing tidak efektif dalam meningkatkan pertumbuhan ekonomi negara penerimanya.

3. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif yang memaparkan secara jelas faktor-faktor penghambat bantuan asing dalam upaya menekan persebaran HIV/AIDS disuatu negara. Unit analisis dalam penelitian ini adalah negara, yang memusatkan perhatian pada faktor dalam negara yang berkaitan dengan birokrasi, tata kelola, dan sistem pemerintahan dalam distribusi bantuan *The Global Fund* untuk menekan persebaran HIV/AIDS di Indonesia.

Teknik pengumpulan data menggunakan metode studi kepustakaan (*library research*). Metode studi kepustakaan adalah metode pengumpulan data melalui data sekunder yang diperoleh dari literatur atau referensi buku, artikel ilmiah yang ditulis oleh ahli dalam bidangnya, berita-berita yang ditulis oleh media cetak maupun elektronik, laporan tahunan tentang isu pendanaan dari *The Global Fund* yang diterbitkan oleh *The Global Fund*, pemerintah Indonesia maupun organisasi atau instansi yang terkait, dan pernyataan resmi dari *The Global Fund* maupun pemerintah Indonesia.

4. PEMBAHASAN

Perilaku masyarakat yang beresiko dalam penularan HIV memperparah situasi epidemi HIV/AIDS di Indonesia. Sebagai sebuah epidemi yang mengancam kesehatan perlu ditangani dengan tingkat urgensi yang tinggi dengan program jangka panjang yang membutuhkan koordinasi banyak pihak, serta mobilisasi sumber daya yang intensif. Pemerintah Indonesia telah berkomitmen menjalankan kesepakatan internasional untuk

penanggulangan AIDS, mempromosikan kerjasama multilateral dan bilateral, dengan maksud membuat konsensus ditingkat global. Indonesia telah berhasil melakukan negosiasi untuk memperoleh bantuan dana rata-rata 65% dari berbagai sumber pendanaan internasional yang telah dapat meningkatkan pendanaan program sehingga memungkinkan negara untuk memperkuat sistem kesehatan.

Indonesia mendapatkan bantuan dana paling besar diantara negara-negara Asia Tenggara yang seharusnya dapat membantu pembiayaan program HIV, namun justru memunculkan dilemma bagi Indonesia sebagai negara penerima bantuan. Terlepas dari adanya kemungkinan kepentingan politik yang terbungkus dari *The Global Fund* sebagai NGO, karakteristik mekanisme dari *The Global Fund* yang berbeda sebagai penyedia bantuan juga menjadi masalah bagi Indonesia. Karakteristik mekanisme *The Global Fund* yang hanya menyediakan bantuan dana tanpa adanya campur tangan dalam pelaksanaan teknis menjadi salah satu dilema bagi Indonesia. Pemerintah Indonesia menjadi semakin ketergantungan dengan bantuan dana asing sehingga mengurangi upaya mengatasi permasalahan AIDS secara mandiri. Di satu sisi Indonesia mendapatkan bantuan dana yang sangat besar, namun disisi lain Indonesia juga tidak siap dalam mengelola bantuan dan menghasilkan program-program teknis dengan segala keterbatasan sumber daya terlebih lagi tidak adanya standar yang ditentukan *The Global Fund*, maka hal ini menjadi sebuah faktor kegagalan.

Dalam pengelolaan bantuan asing, sistem pemerintahan di negara penerima sangat berpengaruh bagi keberhasilan tujuan bantuan dana tersebut. Konsekuensi dari sistem pemerintahan desentralisasi nyatanya menghambat pelaksanaan teknis program nasional dari beberapa konteks. Konteks yang dimaksud adalah berkaitan dengan substansi kebijakan serta program penanggulangan HIV/AIDS di tingkat pusat dan daerah dalam sistem kesehatan yang berpengaruh terhadap integrasi dan efektivitas program yang bersinggungan dengan aktor permasalahan AIDS. Cooper dkk (2015) menjelaskan bahwa hal tersebut tidak bisa dipisahkan mengingat aspek-aspek politik, hukum dan peraturan, maupun masalah kesehatan sangat berpengaruh untuk integrasi dalam pencapaian target program (Cooper, 2015:3-7).

Tantangan adanya desentralisasi dalam sistem otonomi daerah di Indonesia menyebabkan adanya tumpang tindih dalam keputusan pelaksanaan program sehingga program tidak dapat berjalan maksimal sesuai perencanaan universal. Ostrom (1990) menyatakan bahwa organisasi internasional berupaya melakukan tindakan yang mempengaruhi legitimasi aktifitas negara. Bahkan sentralisasi dapat mengubah persepsi negara-negara dalam konteks interaksi kompleks di antara institusi di dalam negara. Pendapat Ostrom ini menegaskan terkait langkah yang dilakukan oleh *The Global Fund* dalam mempengaruhi keputusan-keputusan nasional dari pemerintah Indonesia dalam penanggulangan HIV/AIDS melalui strategi nasional yang direncanakan bersama. Namun

perubahan sistem menjadi desentralisasi ini yang kemudian melemahkan otoritas sentral sehingga intervensi dalam konteks memastikan keberhasilan capaian program dalam hal teknis menjadi sangat lemah. Penanganan HIV/AIDS bersifat multisektoral dalam penyelenggaraan negara. Selanjutnya untuk menggerakkan respons multisektor tersebut, diperlukan komitmen politik yang tinggi dari para pemimpin daerah untuk menyesuaikan program daerah dengan strategi nasional. Sebagian besar daerah di Indonesia memiliki komitmen politik yang masih lemah. Meskipun secara normatif pemerintah daerah sudah menunjukkan komitmen dengan menghasilkan kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di daerah melalui peraturan daerah, pada kenyataannya HIV/AIDS tetap belum menjadi prioritas daerah.

Permasalahan yang terpaparkan di atas tidak terlepas dari adanya sistem otonomi daerah dalam mekanisme pemerintahan di Indonesia yang bersebrangan dengan upaya yang dilakukan *The Global Fund*. Hal ini dapat dikatakan sebagai keterbatasan *The Global Fund* dalam melaksanakan peran dan fungsinya sehingga menghambat capaian program teknisnya. Menegaskan kembali pendapat dari Ostrom (2009) bahwa seyogyanya Institusi internasional dapat mempengaruhi legitimasi aktivitas negara bahkan mengubah persepsi negara-negara dalam konteks interaksi kompleks permasalahan AIDS dapat dipandang sebagai dilemma dalam distribusi bantuan asing.

The Global Fund sebagai Institusi pendanaan Internasional diproyeksikan untuk

melaksanakan fungsinya secara berlanjut dan melembaga agar dapat mengusahakan tercapainya tujuan yang disepakati dalam hal ini penanggulangan AIDS. Pola kerja sama yang melintasi batas-batas negara, dengan didasari struktur organisasi yang jelas dan lengkap yang terbatas dimiliki nyatanya menunjukkan kegagalan. *The Global Fund* terkesan hanya sukses menjalankan tujuannya dalam pendistribusian bantuan dengan berbagai tantangan baru tanpa melihat hasil capaian keberhasilan program.

4.1. Mekanisme *The Global Fund* dalam Distribusi Bantuan Dana di Indonesia

The Global Fund memiliki mekanisme yang berdasarkan pada konsep kepemilikan negara yang artinya kewenangan penuh diserahkan kepada negara penerima untuk mengelola sendiri dana bantuan tersebut. *The Global Fund* menyediakan pembiayaan dengan syarat bahwa target yang ditentukan tercapai (UNAIDS, 2010:33). Dengan kata lain, *The Global Fund* hanya sebatas memberikan bantuan dana tanpa terlibat langsung dalam pelaksanaan teknis program.

Disuatu sisi negara mendapatkan tantangan dengan keleluasaan dalam perumusan program yang efektif untuk memperkuat sistem kesehatannya secara mandiri seperti perbaikan infrastruktur dan memberikan pelatihan bagi tenaga-tenaga kesehatan atau masyarakat yang terkena dampak HIV/AIDS. Namun, disisi lain menjadi sebuah hambatan tersendiri karena tidak adanya fungsi *monitoring* dan fungsi *coordinating* secara langsung dalam pelaksanaan teknis program oleh *The Global*

Fund. The Global Fund hanya mengandalkan laporan evaluasi dari negara penerima tanpa adanya standar atau panduan pelaksanaan teknis program pengurangan persebaran. Hal ini semakin mempertegas bahwa program berbasis kinerja dapat dikatakan *blunder* dalam mekanisme *The Global Fund*. Tanpa adanya pengawasan pelaksanaan teknis langsung dari *The Global Fund* ini memungkinkan adanya laporan yang tidak sesuai atau termodifikasi agar terkesan kinerja penggunaan dana berhasil. Laporan yang diberikan kepada *The Global Fund* didesain agar menunjukkan hasil capaian yang positif untuk kepentingan pendanaan selanjutnya. Klaim ini muncul atas dasar fakta laporan perkembangan penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia pada lokus tahun 2003-2015 yang dikeluarkan oleh kementerian kesehatan menunjukkan hasil laporan yang sangat positif, padahal jika ditelisik lebih dalam sesuai penelitian yang dilakukan Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada tahun 2015, dan data terkait penularan HIV baru diatas sebelumnya menunjukkan peningkatan penularan yang sangat signifikan dan perlu adanya banyak perbaikan atas kebijakan. Disisi lain *The Global Fund* tidak dapat menjalankan peran dan fungsinya secara penuh untuk mencapai tujuan program karena terbatasnya ruang intervensi karena kaitannya dengan kedaulatan nasional. Mekanisme seperti ini yang kemudian dapat dikatakan sebagai pemicu tidak tercapainya target negara penerima bantuan dalam penanggulangan HIV/AIDS dikarenakan setiap negara penerima memiliki permasalahan internal

dalam implementasi program-program yang berkaitan dengan penyelenggaraan pemerintahan dan dinamika masyarakat didalamnya.

4.2 Faktor Penghambat Pengurangan Persebaran HIV/AIDS di Indonesia

Pritchett dkk (2012) menegaskan, masalah utama yang dihadapi oleh negara berkembang seperti Indonesia dalam tata kelola pemerintahan adalah kapasitas menerapkan kebijakan, bukan pada produksi kebijakan (Pritchett dkk, 2012:7). Secara normatif, upaya penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia sudah dikerangkai oleh banyak kebijakan baik di tingkat pusat maupun di daerah, namun masih terjadi kesenjangan antara produk kebijakan penanggulangan HIV/AIDS dengan penerapannya. Perubahan pemerintahan dari sentralisasi menuju desentralisasi seharusnya menjadi momentum bagi pemerintah daerah untuk menjalankan fungsi desentralisasi dalam penanggulangan HIV/AIDS. Namun dalam konteks domestik, perubahan sistem sentralisasi menjadi desentralisasi menyebabkan adanya masalah perbedaan tingkat kemajuan masing-masing daerah sehingga dengan adanya desentralisasi sesungguhnya bantuan asing menghadapi tantangan yang cukup pelik. Ketidaksinambungan antara perspektif negara dengan pemerintah daerah yang telah menerapkan desentralisasi tingkatannya akan lebih sulit dibandingkan dengan negara yang tidak menganut sistem tersebut.

Pada tataran implementasi kebijakan, penelitian PKMK FK UGM (2014) tentang

integrasi upaya penanggulangan HIV/AIDS ke dalam sistem kesehatan nasional memperlihatkan banyaknya produk kebijakan tidak berkorelasi langsung dengan efektivitas upaya penanggulangan AIDS. Tidak efektifnya produk kebijakan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor. *Pertama*, perangkat hukum hanya dipandang sebagai upaya pemenuhan aspek legalitas dan prosedural sebagai bukti adanya respon dari pemerintah terhadap epidemi AIDS, tetapi komitmen secara praktis dalam pendanaan masih sangat minim. Hal ini tidak terlepas dari adanya bantuan dana yang besar sehingga pemerintah semakin ketergantungan dengan bantuan asing tersebut.

Kedua, implementasi kebijakan ini juga dipengaruhi oleh faktor kapasitas sumber daya manusia yang masih terbatas. Di beberapa daerah, keberadaan peraturan dan kebijakan tidak dibarengi dengan ketersediaan sumber daya yang berkompeten, sehingga peraturan dan kebijakan itu tidak memberikan nilai lebih dalam upaya merespons epidemi di tingkat lokal. Keterbatasan ini berdampak langsung pada proses perencanaan, implementasi, dan evaluasi program, di antaranya alokasi pendanaan yang terbatas dan ketidakpahaman mekanisme perencanaan.

Ketiga, faktor pelaku (aktor) menjadi salah satu penentu dalam implementasi kebijakan AIDS. AIDS merupakan masalah yang tidak hanya menyangkut epidemi, tetapi juga terkait dengan faktor sosial, ekonomi, politik, dan budaya. Keaktifan para aktor dalam implementasi kebijakan menjadi penentu utama yang seharusnya perlu adanya interaksi yang kuat antara *The Global*

Fund dengan pemerintah Indonesia. Jika dikaitkan dengan konsep *Dilemmas of Development Assistance* yang dikemukakan oleh Tisch dan Wallace, menggolongkan permasalahan diatas ke dalam dilema politik dan dilemma individual. Dilemma politik yang dimaksudkan Tisch dan Wallace (1994:83) adalah kegagalan implementasi program teknis karena adanya masalah birokrasi. Masalah birokrasi ini terkait adanya sistem desentralisasi yang kemudian menyebabkan pola interaksi antara donor dan negara penerima bantuan menjadi terbatas, pelayanan tenaga medis yang berbelit-belit melewati banyak pintu untuk mendapat pelayanan sehingga HIV/AIDS susah dikontrol persebarannya karena masyarakat yang terkena dampak HIV/AIDS menjadi enggan untuk melakukan pendataan karena penyakit HIV/AIDS memiliki kesan negatif dimasyarakat.

Struktur keorganisasian Komisi Penanggulangan AIDS Nasional idealnya dihuni oleh orang yang mewakili masyarakat untuk mendorong peran serta dan partisipasi publik khususnya kelompok terdampak (Orang Dengan HIV/AIDS dan LSM yang fokus terhadap penanggulangan HIV/AIDS) dalam menyusun strategi dan kebijakan serta program penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia. Kebijakan dan program yang dihasilkan diharapkan akan lebih responsif dan aspiratif karena disusun berdasarkan pengalaman dan kebutuhan masyarakat secara langsung. Namun sayangnya, pelibatan partisipasi kelompok terdampak sampai saat ini hanya pada level yang bersifat teknis. Partisipasi dalam bentuk ini tentu tidak sesuai dengan asas partisipatif sehingga

wajar jika kemudian program-program penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia sangat kurang masukan dari masyarakat dan program yang dihasilkan murni subyektif dari pemerintah. Melihat fakta tersebut menunjukkan bahwa adanya keraguan dari pemerintah terkait kapasitas masyarakat dalam analisa maupun perencanaan program.

Dilema yang terjadi menurut Tisch dan Wallace (1994) melalui konsepnya menggolongkan permasalahan tersebut ke dalam dilema individu. Negara penerima memilih untuk melibatkan analisatenaga pelaksana teknis asing dengan berbagai bahan kajian dan dokumen-dokumen ahli yang telah berhasil di negara lain atau menggunakan analisa tenaga teknis lokal dan pendapat masyarakat untuk melaksanakan dan mengontrol program. Masalah ini muncul karena masyarakat sipil lokal masih diragukan kapasitas dan kemampuannya sebagai pelaksana teknis lokal. Tentu hal ini menjadi sebuah dilema karena meskipun telah banyak tenaga lokal yang dibentuk dengan menggunakan anggaran dana khusus pelatihan teknis, tetap saja analisa dan interpretasi masyarakat lokal tidak sepenuhnya diserap dengan alasan mendorong perbaikan ekonomi dan mencegah adanya kemungkinan praktek penyelewengan padahal jika dimaksimalkan tenaga teknis lokal justru lebih mengetahui kondisi yang terjadi dilapangan sehingga memudahkan dalam menyusun program teknis selanjutnya (Tisch & Wallace 1994:99). Hal inilah yang juga ditegaskan oleh Davis (2014) bahwa masalah ini digolongkan ke dalam *programmatic human rights risk* yaitu

resiko pelanggaran hak yang mungkin dilakukan dengan penerimaan bantuan *The Global Fund* secara langsung termasuk pelanggaran oleh pemerintah dalam hal ini kementerian kesehatan dan NGO's yang dinilai tidak memberikan akses terhadap masyarakat dalam perumusan program-program yang diterapkan sehingga berimplikasi pada ketidaksesuaian program teknis dengan kebutuhan di lapangan dan tidak sesuai dengan manfaat yang seharusnya dinikmati masyarakat penderita HIV/AIDS.

Efisiensi program menjadi isu penting dan secara umum banyak sumber yang mengklaim bahwa integrasi antara layanan HIV dan layanan kesehatan umum lain adalah jalan untuk mencapai efisiensi tersebut. Efisiensi dalam hal ini dapat dilihat dari 4 hal sebagai berikut; (1) Pada tingkat pembiayaan, integrasi dapat meningkatkan efisiensi dengan menggabungkan biaya sistem pembiayaan yang selama ini terpisah. (2) Pada tingkat sistem manajemen kesehatan, integrasi dapat memfasilitasi peningkatan efisiensi teknis melalui pengurangan biaya sistem manajemen dan memutus alur birokrasi yang berbelit-belit. (3) Pada tingkat fasilitas, integrasi dapat berkontribusi pada pengurangan biaya fasilitas yang dihasilkan dari pemanfaatan bersama infrastruktur yang tersedia. (4) Untuk pasien, integrasi dapat menyebabkan layanan menjadi satu pintu dengan pelayanan yang memiliki kesamaan dalam penanganan penyakitnya sehingga dapat dilakukan pengobatan yang berkelanjutan. Selanjutnya sistem rujukan pasien dapat dilakukan lebih baik lagi untuk

pengurangan biaya masyarakat mengurangi jalur yang dilalui ke fasilitas lainnya (Sweeney dkk, 2011:86).

Inisiatif untuk mengintegrasikan program penanggulangan HIV/AIDS ke dalam sistem kesehatan sebagai salah satu upaya untuk memperkuat sistem kesehatan yang ada sekaligus memastikan keberlanjutan program tersebut di masa depan. Integrasi secara umum merupakan konsep untuk efisiensi dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS ke dalam fungsi-fungsi pokok sistem kesehatan. Namun, sebuah kajian dokumen tentang kebijakan dan program penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia tahun 1987–2013 yang dilakukan oleh Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan (PKMK), Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada menunjukkan bahwa pengelolaan program HIV/AIDS di Indonesia cenderung terpisah dari sistem kesehatan yang ada.

Beberapa kecenderungan ini bisa dilihat dari situasi-situasi sebagai berikut: (1) Upaya penanggulangan HIV/AIDS merupakan kebijakan bersifat vertikal yang diinisiasi dan dikembangkan oleh pemerintah pusat dengan dukungan penuh dari lembaga kesehatan global; (2) Dalam era desentralisasi ini, pemda belum memiliki komitmen politik dan peran yang signifikan dalam pengembangan kebijakan dan program penanggulangann HIV/AIDS; (3) Pemerintah pusat dan lembaga pendanaan internasional cenderung menempatkan pemda sebagai pelaksana program sehingga daerah tidak memiliki kapasitas yang memadai untuk perencanaan, penganggaran, dan tata kelola program; dan

(4) Program penanggulangan HIV/AIDS mengembangkan struktur dan sistem pengelolaan yang berbeda dari pengendalian penyakit menular pada umumnya (PKMK FK UGM, 2014).

Integrasi penanggulangan HIV/AIDS ke dalam sistem kesehatan dengan memaksimalkan sumber daya dan infrastruktur yang tersedia tidak mudah dilaksanakan karena melibatkan banyak aktor dengan masing-masing kepentingan pragmatisnya, kelembagaan, dan kebijakan (Dudley dan Garner, 2011). Integrasi layanan kesehatan dapat dikatakan berkontribusi terhadap efisiensi program HIV khususnya darisegi biaya, sebab biaya untuk menyediakan layanan HIV/AIDS yang terintegrasi cenderung lebih rendah daripada layanan yang disediakan secara terpisah. Secara sederhana, ketika integrasi sistem kesehatan dapat terwujud, maka upaya efisiensi dari segi alur birokrasi yang selama ini berbelit-belit dan efisiensi dana dapat dilakukan.

Dari keseluruhan faktor-faktor internal Indonesia sebagai negara penerima bantuan *The Global Fund* yang menghambat capaian keberhasilan program penekanan persebaran HIV/AIDS seperti yang sudah dijelaskan di atas sangat sesuai dengan konsep *Dilemmas of Foreign Assisstance* yang di kemukakan oleh Tisch dan Wallace. Konsep ini menunjukkan bahwa dalam pendistribusian dana bantuan asing dapat terhambat capaian keberhasilannya dikarenakan justru berasal dari permasalahan internal negara penerima bantuan itu sendiri. Masalah internal yang di alami Indonesia seperti yang sudah

terpaparkan secara rinci sebelumnya secara jelas menunjukkan bahwa adanya dilemma secara politik dan dilemma individual yang menjadi penyebab tidak berhasilnya pengelolaan dana bantuan *The Global Fund* untuk menekan persebaran HIV/AIDS di Indonesia.

5. KESIMPULAN

Upaya secara mandiri dari Pemerintah Indonesia tidak dapat mengatasi permasalahan HIV/AIDS yang merupakan masalah kompleks sehingga perlu adanya upaya lain untuk membangun kapasitas global dalam penanganannya. Walaupun mendapatkan jumlah bantuan yang sangat besar dari *The Global Fund*, faktanya persebaran HIV/AIDS belum dapat ditekan dan justru menjadi sebuah dilemma. Keterbatasan pemerintah Indonesia dalam merespon jumlah bantuan dana ini terkait dengan beberapa faktor, yang selanjutnya dapat dikatakan sebagai faktor-faktor penyebab kegagalan capaian bantuan asing.

Secara konteks domestik dampak dari perubahan sistem sentralisasi menuju desentralisasi dengan tingkat kemajuan daerah yang berbeda menyebabkan kurang efektifnya implementasi kebijakan daerah. Faktor yang mempengaruhi diantaranya kapasitas sumber daya manusia yang masih belum mumpuni, perangkat hukum hanya dipandang sebagai upaya pemenuhan aspek legalitas dan prosedural dalam menunjukkan respon pemerintah yang seringkali berbenturan dengan peraturan daerah lainnya. Pelibatan masyarakat hanya pada level yang bersifat teknis. Partisipasi dalam bentuk ini tidak sesuai dengan asas

partisipatif sehingga program yang dihasilkan murni subjektif dari pemerintah. *The Global Fund* sebagai penyedia dana pun tidak dapat mengintervensi mengingat batas kewenangan desentralisasi yang diatur sehingga masalah ini menjadi sangat kompleks. Hal ini yang kemudian dikaitkan dengan konsep yang dijelaskan oleh Tisch dan Wallace (1994) yang secara tersirat bahwa perlu adanya pembuatan kebijakan domestik yang dalam hal ini adalah integrasi kesehatan untuk menjawab masalah efisiensi. Secara sederhana, ketika integrasi sistem kesehatan dapat terwujud, maka upaya efisiensi dari segi alur birokrasi yang selama ini berbelit-belit dan efisiensi dana dapat dilakukan.

Secara formal pemerintah Indonesia memperlihatkan sebuah keberhasilan dalam upaya membentuk kesadaran global dengan menjalin kerjasama *The Global Fund* dalam mendistribusikan bantuan dengan mekanisme modern sehingga dapat mengembangkan infrastruktur, akses pelayanan, dan pembiayaan program. Namun, dalam konteks menurunkan tingkat penularan HIV baru dengan banyaknya dana yang dialirkan kepada Indonesia, hal ini menunjukkan adanya sebuah kegagalan dari tata kelola yang selanjutnya dikatakan faktor-faktor yang menghambat capaian target bantuan asing.

6. DAFTAR PUSTAKA

Atun, R., T. de Jongh, F. Secci, K. Ohiri, O. Adeyi. 2010a. "Integration of targeted health interventions into health systems: A conceptual framework for analysis." *Health Policy and Planning*, 25:104-111. <https://solthis.org/wp-content/uploads/2015/09/effetsVihSuSystemesDeSante.pdf>

- Bennet, Leroy. 1995. International Organization, Principle and Issue. Eaglewood, New Jersey: Prentice Hall Inc. http://www3.ubishops.ca/fileadmin/bishops_documents/course_outlines/2006/fall/social_science/pol242.pdf
- Cooper, D., J.E. Mantell, J. Moodley, dan S. Mall. 2015. "The HIV Epidemic and Sexual and Reproductive Health Policy Integration: Views of South African Policy makers." *BMC Public Health* https://www.engenderhealth.org/files/pubs/acquire-digital-archive/6.0_integrate_fp-lapms/6.2_resources/6.2.4_tools/fp-hiv-integration_framework_final.pdf
- Davis, Sara L M. 2014. *Human Right and The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis, and Malaria*. Health and Human Right Journal. Vol:16. www.theglobalfund.org/documents/patterns/hhrj/HHRJ_HumanRightsAndTheGlobalFund_Report_en/
- Ostrom, Elinor. 1990. *Governing The Commons: The Evolution Of Institutions For Collective Action*. CAMBRIDGE : UNIVERSITY PRESS. http://wtf.tw/ref/ostrom_1990.pdf
- Pritchett, Lant, Woolcock, Michael. 2012. *Solutions When the Solution is the Problem: Arraying the Disarray in Development*. World Development Vol. 32, No. 2, pp. 191–212, 2004 2003 Published by Elsevier Ltd. http://www.kysq.org/docs/Pritchett_Woolcock.pdf
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf>
- Sweeney, S., C.D. Obure, C.B. Maier, R. Greener, K. Dehne, dan A. Vassall. 2012. "Costs and Efficiency of Integrating HIV & AIDS Services with Other Health Services: A Systematic Review of Evidence and Experience." *Sexually Transmitted Infections* 88: 85–99. DOI: 10.1136/sextrans-2011-050199. <https://pdfs.semanticscholar.org/9626/55bc5ab49a5487b6c6ef33b0f29f05ad0c65.pdf>
- Tisch, Sarah J., Wallace, Michael B. 1994. *Dilemmas of Development Assistance*. San Fransisco: Oxford.
- UNAIDS Global Report, 2014. http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/GARPR_2014_guidelines_en_0.pdf
- Williamson, Claudia R. 2009. *Exploring The Failure of Foreign Aid: The Role of Incentives and Information*. Swedia: Springer <http://dri.fas.nyu.edu/docs/IO/12361/WilliamsonRAEAid.pdf>
- Yanuarrahma, Aji. 2014. Peran *Australian Agency for Internaional Development*. Universitas Mulawarman: eJournal Ilmu Hubungan Internasional, 2(1): 21-36. [http://ejournal.hi.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2014/02/e-journal%20aji%20\(02-07-14-01-25-30\).pdf](http://ejournal.hi.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2014/02/e-journal%20aji%20(02-07-14-01-25-30).pdf).