



UNIVERSITAS PERTAHANAN INDONESIA

**IMPLIKASI EPIDEMI HIV/AIDS PADA KEAMANAN
NASIONAL**
(Studi Kasus Kumulatif Epidemii HIV/AIDS Tahun 2006 – 2011)

TESIS

ADE MARTIWI EKA PUTRI
1 2011 02 03 001

SEKOLAH PASCASARJANA STUDI KEAMANAN
PROGRAM STUDI MANAJEMEN BENCANA UNTUK
KEAMANAN NASIONAL

JAKARTA
DESEMBER, 2012

ABSTRAK

Nama : Ade Martiwi Eka Putri
Program Studi : Manajemen Bencana untuk Keamanan Nasional
Judul : Implikasi Epidemii HIV/AIDS pada Keamanan Nasional

Perubahan paradigma ancaman global menjadikan berbagai isu masuk dalam lingkup ancaman nirmiliter bagi Keamanan. Salah satu isu yang telah dideklarasikan sebagai ancaman keamanan global adalah HIV/AIDS. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implikasi penyebaran HIV/AIDS pada sektor Keamanan Nasional, meliputi Sektor Militer dan Ekonomi. Desain penelitian yang digunakan adalah desain kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implikasi epidemi HIV/AIDS di Indonesia belum menunjukkan perubahan yang signifikan. Namun, keberadaan HIV/AIDS saat ini harus menjadi perhatian serius dikarenakan adanya risiko gangguan peran dan tugas personel militer, meningkatnya ketergantungan pembiayaan kesehatan pada pihak asing, berkurangnya sumber daya manusia potensial, serta perubahan peran gender. Dalam konteks Sistem Keamanan Nasional, epidemi HIV/AIDS berisiko mempengaruhi Subsistem Keamanan Warga Negara.

Kata kunci:

keamanan, ancaman, militer, ekonomi

ABSTRACT

Name : Ade Martiwi Eka Putri
Study Program : Disaster Management for National Security
Title : The Implication of HIV/AIDS Epidemic on National Security

The shift-paradigm of global threats make a variety of issues included in the scope of the nir-militer threat. One issue that has been declared as a global security threat is HIV / AIDS. This study aims to determine the implications of HIV / AIDS epidemic on National Security sector, covering military, and economic. The study design used was a qualitative design with a case study approach. The results showed that the implications of HIV / AIDS in Indonesia have not shown significant impacts. However, the existence of HIV / AIDS at this time should be a serious concern because of the risk of disruption of roles and duties of military personnel, increased reliance on foreign financing of health, loss of potential human resources, and changes in gender roles. In the context of National Security Systems, HIV/AIDS affect the risk of Human Security Subsystem.

Keywords:

Security, threat, military, economy

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Paradigma keamanan mengalami perubahan konteks seiring dengan peningkatan kompetisi antar negara dalam dua dasawarsa terakhir. Akhir Perang Dingin pada awal dekade 1990-an, ditandai dengan pecahnya Uni Soviet, menempatkan Amerika Serikat sebagai kekuatan dominan pada abad ke-21. Gejolak sosial dengan runtuhnya tembok Berlin menjadikan momentum massif perubahan di Eropa. Hal yang tidak jauh berbeda melanda regional Asia dan Afrika. Dampak global yang ditimbulkan berupa lahirnya isu-isu baru yang berpotensi memicu ketidakstabilan keamanan internasional. Globalisasi, degradasi lingkungan, pelanggaran HAM (Hak Asasi Manusia), ledakan populasi penduduk, kejahatan lintas batas negara, kelangkaan pangan, terorisme hingga permasalahan kesehatan, wabah, dan penyakit menular merupakan manifestasi permasalahan yang belum terkontaminasi kajian keamanan sebelumnya. Bahkan risiko ancaman yang ditimbulkan kerap berada diluar kalkulasi ancaman militer.

Isu permasalahan nirmiliter merupakan fenomena yang berada pada posisi bias sehingga mencuatkan gagasan untuk menempatkan isu tersebut ke dalam *grey area phenomena* (GAP) (Chalk, 2000: 2). GAP dapat bersifat menimbulkan kekerasan atau pun agresi dan tidak menimbulkan kekerasan (*non-violent*), serta cenderung dilakukan oleh aktor bukan negara, namun memiliki daya pengaruh yang luas (Chalk, 2000: 3). Konflik yang bermuara pada aktivitas anarki tergolong sebagai GAP *violent*, sedangkan imigrasi ilegal, kelangkaan pangan maupun epidemik penyakit menular, seperti *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS)

dan kolera diklasifikasikan ke dalam GAP *non-violent*. Kini, isu ancaman non-tradisional menjadi salah satu isu utama dalam

agenda keamanan nasional bagi seluruh negara di dunia (Chaudhuri, 2011).

Perubahan paradigma keamanan tentu pula akan berimplikasi pada paradigma pertahanan. Layaknya isu ancaman tradisional, permasalahan yang ditimbulkan ancaman non-tradisional, termasuk GAP memiliki dampak laten terhadap stabilitas keamanan negara dan akan mempengaruhi strategi pertahanan suatu negara. Pada hakekatnya, pertahanan negara menggambarkan upaya pertahanan bersifat semesta yang penyelenggaraannya dapat berupa pertahanan militer ataupun pertahanan non-militer (Harnowo, 2011). Pertahanan negara didasarkan pada kesadaran atas hak dan kewajiban warga negara serta keyakinan pada kekuatan sendiri (Putra, 2012). Sehingga perubahan terhadap paradigma keamanan melalui perluasan isu keamanan nirmiliter akan berpengaruh pada pertahanan suatu negara.

Bencana menjadi salah satu jenis ancaman non-tradisional yang dapat mengganggu stabilitas keamanan nasional suatu negara (Ringkasan Eksekutif KPAN, 2012). Bencana tidak selalu identik pada musibah yang disebabkan oleh alam, namun dapat berupa bencana non-alam dan bencana sosial (UU No 24 Tahun 2007). Salah satu bentuk bencana yang dianggap sebagai ancaman bagi keamanan nasional hingga global adalah bencana non-alam epidemi HIV/AIDS. Dari sudut pandang pertahanan dan keamanan nasional di Indonesia, permasalahan HIV/AIDS kini belum menjadi salah satu dimensi ancaman nasional. Buku Putih Pertahanan Indonesia (Departemen Pertahanan Republik Indonesia, 2008) mengklasifikasikan HIV/AIDS sebagai salah satu dampak dari ancaman berdimensi sosial budaya. Padahal perkembangan epidemik HIV/AIDS pada masyarakat global telah menempatkan HIV/AIDS sebagai salah satu ancaman terhadap pertahanan dan keamanan suatu negara.

HIV/AIDS merupakan bencana non-alam yang siap menjadi pandemi destruktif berskala global di abad ke-21. Pandemi HIV/AIDS dianggap sebagai bencana mematikan yang menewaskan hampir tiga kali lebih banyak penderitanya dalam sehari dibandingkan dengan korban dalam tragedi 9/11. Oleh karena itu, perhatian dunia terhadap HIV/AIDS semakin meningkat dengan konsekuensi yang dapat ditimbulkannya di bidang ekonomi, politik dan sosial, serta dimensi keamanan (Elbe dalam Krahnmann, 2005: 111). Estimasi terhadap pengidap HIV/AIDS di seluruh dunia saat ini mencapai 42 juta jiwa. Benua Afrika menjadi wilayah dengan tingkat penderita paling tinggi di dunia. Penderita HIV/AIDS di Afrika mencapai hingga 25 juta jiwa, sedangkan Asia Tenggara dan Asia Selatan membayangi dengan perkiraan 7 juta jiwa (Garret, 2005: 15).

Sekuritisasi HIV/AIDS telah ditetapkan oleh Dewan Keamanan PBB dengan mengesahkan Resolusi 1308 pada tahun 2000 yang menyatakan bahwa HIV/AIDS merupakan ancaman keamanan baginegara-negara di seluruh dunia. PBB mengikutsertakan HIV/AIDS sebagai tujuan ke-6 program MDGs (*Millennium Development Goals*) hingga tahun 2015. HIV/AIDS merupakan ancaman bagi keamanan negara karena menyebabkan instabilitas di masyarakat, sosial ekonomi, dan struktur pemerintahan (Price-Smith, 2009). Pada skala global, ancaman HIV/AIDS memberikan tantangan terhadap integritas suatu negara dalam menyusun instrumen diplomatik, skema ekonomi, dan strategi kesehatan masyarakat (Garret, 2005: 15).

Dampak HIV/AIDS pada infrastruktur penting yang mendukung keamanan, stabilitas, dan kelangsungan hidup suatu negara sangat beragam. Di banyak negara berkembang, khususnya di Afrika, HIV/AIDS telah merusak sistem pendidikan dan kesehatan, pertumbuhan ekonomi, usaha mikro, kemampuan kepolisian dan militer, legitimasi politik, struktur keluarga, dan

kohesi sosial secara keseluruhan (Schneider & Moodie, 2002). Empat klaim yang dibuat dalam Resolusi 1308 Dewan Keamanan PBB juga mengungkapkan bahwa HIV/AIDS menimbulkan risiko terhadap stabilitas, keamanan nasional dan pasukan penjaga perdamaian, dan bahwa penyebaran HIV/AIDS dapat diperburuk oleh keberadaan konflik.

Di kawasan Asia Tenggara, Thailand adalah salah satu negara pertama yang mendefinisikan HIV/AIDS sebagai ancaman keamanan nasional. *The Royal Thai Army* (RTA) menanggapi HIV/AIDS dengan menerapkan program terkait pencegahan aktif, strategi pengendalian, membangun sistem evaluasi efisien, program pendidikan, dan program konseling (UNAIDS, 2004). Kini Thailand telah menjadi salah satu negara yang berhasil mencapai tujuan ke-6 program MDGs. Thailand telah menunjukkan bahwa pendanaan yang baik, dukungan politik yang dilaksanakan dengan cerdas dapat merubah epidemi HIV/AIDS. Setelah mencapai puncak kasus sebanyak 143.000 kasus pada tahun 1991, jumlah infeksi baru HIV turun hingga 19.000 pada tahun 2003. Hal ini menjadikan Thailand salah satu negara telah berhasil mengatasi epidemi HIV/AIDS yang serius (UNDP, 2004). Menurut *the Armed Forces Research Institute of Medical Sciences* (AFRIMS), prevalensi HIV pada personel militer *the Royal Thai Army* (RTA) menurun dari 3.6% pada tahun 1993 menjadi 0.7% pada tahun 2001 (UNAIDS, 2004).

Sejak kasus HIV/AIDS pertama kali teridentifikasi pada tahun 1987 di Indonesia, jumlah orang yang terinfeksi selalu meningkat setiap tahun. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Pengendalian Lingkungan Kementerian Kesehatan RI (Ditjen PP&PL Kemkes RI) melaporkan sejak 1987 hingga triwulan pertama tahun 2012, jumlah kasus kumulatif HIV mencapai 82.870 kasus dan jumlah kasus kumulatif AIDS mencapai 30.430 kasus. Kasus HIV/AIDS tersebar di 378 kabupaten/ kota di seluruh provinsi di Indonesia (Ditjen PP & PL Kemkes RI, 2012). KPAN (Komisi

Penanggulangan AIDS Nasional) dalam tujuh tahun terakhir melansir dua laporan resmi estimasi jumlah ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) yaitu laporan tahun 2006 dengan perkiraan 193.070 orang dan tahun 2009 sekitar 186.570 jiwa (Ringkasan Eksekutif KPAN, 2012: 1-2).

Potensi ancaman non militer di bidang kesehatan sudah disadari oleh Menteri Pertahanan (Menhan) Purnomo Yusgiantoro. Pada pembukaan Rapat Koordinasi Bidang Kesehatan (Rakorkes) Kemhan dan TNI Tahun Anggaran 2012, Menhan mengingatkan kepada seluruh jajaran unsur kesehatan di lingkungan Kementerian Pertahanan dan TNI untuk menyikapi perubahan paradigma ancaman terhadap pertahanan negara yaitu ancaman non militer, salah satunya di bidang kesehatan. Menurut Menhan, serangan terhadap bidang- bidang kesehatan yang merupakan salah satu bentuk dari ancaman non militer harus disadari penuh (DMC, 2012). Saat ini, urgensi permasalahan AIDS di Indonesia telah disikapi oleh pemerintah dengan diterbitkannya Peraturan Presiden nomor 75 tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (KPAN). Struktur KPAN terdiri dari beberapa kementerian dan institusi di Indonesia, namun Departemen Pertahanan tidak masuk ke dalam struktur tersebut.

Epidemi HIV/AIDS dapat berimplikasi pada pelemahan Sistem Pertahanan Negara melalui infeksi pada personil militer. Personil militer merupakan bagian dari sistem persenjataan suatu negara. Buruknya kondisi kesehatan personil militer dapat berpengaruh pada keberhasilan pelaksanaan pertahanan dan keamanan Negara Kershaw (2008: 6) Di Indonesia, dilaporkan sebanyak 182 kasus HIV/AIDS sudah ditemukan pada personil TNI (Ditjen PP & PL Kemkes RI, 2012).

Data ASEAN pada tahun 2007 menunjukkan bahwa kelompok usia yang paling produktif, yakni 20-29 tahun, memiliki tingkat prevalensi HIV tertinggi dan merupakan lebih dari 80 persen

dari kasus HIV dan AIDS yang dilaporkan di Indonesia. Hal ini menunjukkan bahwa ada potensi untuk efek langsung dan tidak langsung pada pembangunan ekonomi. Efek ekonomi bisa termasuk menurunnya produktivitas tenaga kerja, peningkatan angka kematian di antara kelompok usia produktif, dan peningkatan kemiskinan (ASEAN, 2007). Atas dasar berbagai hal tersebut, maka penelitian ini berusaha untuk mengetahui sejauh mana implikasi epidemi HIV/AIDS, sebagai salah satu ancaman non militer, terhadap sektor militer dan ekonomi dalam Keamanan Nasional Indonesia.

1.2. Rumusan Masalah

Perkembangan paradigma keamanan memicu lahirnya isu-isu baru yang diduga berpotensi memicu ketidakstabilan keamanan. Epidemi HIV/AIDS merupakan salah satu isu keamanan nir-militer yang kini telah diakui secara global. HIV/AIDS mendapat perhatian dunia internasional seiring konsekuensi yang dapat ditimbulkannya. Berdasarkan uraian yang telah diberikan diatas, penelitian ini berusaha untuk menjawab pertanyaan sebagai berikut:

“Bagaimana implikasi epidemi HIV/AIDS pada Keamanan Nasional Indonesia terutama dalam Sektor Militer dan Sektor Ekonomi?”

1.3. Tujuan dan Signifikansi Penelitian

1.3.1. Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji dan menganalisis implikasi epidemi HIV/AIDS pada Keamanan Nasional terutama pada Sektor Militer dan Ekonomi.

1.3.2. Signifikansi Penelitian

Penelitian ini dapat menjadi gambaran bagi pemerintah mengenai implikasi ancaman epidemi HIV/AIDS pada sektor militer dan ekonomi sebagai salah satu sektor dalam Keamanan Nasional di Indonesia. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rekomendasi untuk penyusunan strategi pertahanan ataupun penyusunan kebijakan yang diperlukan untuk mengatasi ancaman tersebut.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Teoritis

Analisis potensi bencana non-alam, khususnya epidemi HIV/AIDS, terhadap keamanan nasional Indonesia diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan konsep bencana dan keamanan nasional di Indonesia. Penelitian ini dapat dijadikan bahan untuk perkembangan penelitian lebih lanjut di masa yang akan datang terkait dengan ancaman Keamanan Nasional berbasis isu kesehatan.

1.4.2. Praktis

Penelitian ini dapat berguna bagi berbagai pihak dalam rangka pengambilan keputusan dan kebijakan terkait penanggulangan dampak ancaman HIV/AIDS pada Keamanan Nasional.

1.5. Ruang Lingkup dan Gambaran Desain Penelitian

1.5.1. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah bidang Manajemen Bencana untuk Keamanan Nasional. Klasifikasi bencana dalam penelitian ini adalah bencana non-alam. Virus HIV menjadi komponen ancaman yang berisiko menyebabkan bencana non-alam berupa epidemi HIV/AIDS. Epidemi HIV/AIDS dianggap sebagai komponen ancaman nirmiliter yang berpotensi

mengganggu stabilitas negara.

Penelitian ini menganalisis dampak wabah HIV/AIDS pada Keamanan Nasional. Kasus HIV/AIDS yang menjadi sumber kajian data adalah gambaran kasus HIV/AIDS di Indonesia pada rentang tahun 2006 - 2011. Sektor Keamanan Nasional yang menjadi unit analisis adalah Sektor Militer. Domain analisis Sektor Militer dibatasi pada *combat effectiveness*, disiplin dan moral, serta kualitas sumber daya manusia personil militer. Sedangkan domain analisis Sektor Ekonomi dibatasi pada lingkup ekonomi makro, ketenagakerjaan, anggaran kesehatan, dan ekonomi rumah tangga.

1.5.2. Gambaran Desain Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Desain penelitian kualitatif yang digunakan adalah studi kasus. Tujuan dari desain penelitian studi kasus adalah untuk memahami karakteristik yang menggambarkan fakta dari sistem yang terikat, dan memungkinkan untuk menerangkan suatu peristiwa atau proses yang terjadi di dalam sistem (Vanderstoep & Johnston, 2009). Kasus yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah kasus HIV/AIDS pada tahun 2006-2011 di Indonesia dan keterkaitannya sebagai ancaman nirmiliter dalam Sistem Keamanan Nasional.

Data utama penelitian diperoleh melalui analisis dokumen. Wawancara kepada narasumber ahli dilakukan untuk melengkapi data atau memperkuat data yang diperoleh dari analisis dokumen. Pemilihan narasumber berdasarkan strategi *criterion sampling/purposive sampling*. Sedangkan data sekunder didasarkan pada kata-kata atau frase yang menjadi dasar untuk penggunaan dokumen adalah HIV/AIDS, keamanan nasional, dampak, militer, ekonomi, dan kata lain yang berhubungan dengan hal tersebut. Analisis data bersumber dokumen menggunakan

langkah-langkah analisis yang diuraikan oleh Wolff (dalam Flick, et. al., 2004, hal. 289). Sedangkan analisis data bersumber wawancara menggunakan langkah-langkah analisis yang disampaikan oleh Stuebert dan Carpenter (2003).

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN

2.1. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka ini dibagi dalam tiga bagian. Bagian pertama akan mengulas literatur tentang Keamanan. Bagian kedua mengulas literatur tentang isu kesehatan dan Keamanan. Bagian ketiga mengulas tentang hubungan HIV/AIDS dan Keamanan Nasional. Tinjauan pustaka akan memaparkan konsep ataupun hasil penelitian yang berasal dari buku ataupun jurnal. Jurnal tersebut mengacu pada jurnal internasional, jurnal nasional dan *occasional paper*.

2.1.1. Literatur tentang Keamanan

Oxford Dictionary mendefinisikan keamanan sebagai kondisi negara yang terbebas dari bahaya atau ancaman (Oxford, 2012). Sedangkan *Merriam-Webster Dictionary* mendefinisikan keamanan sebagai gambaran kualitas suatu Negara untuk terbebas dari ancaman, bahaya, kecemasan dan ketakutan, serta dari kesulitan mendapatkan pekerjaan (Merriam-Webster, 2012). Gallie mengungkapkan bahwa istilah keamanan bersifat subyektif dan elastis. Dalam bahasa ilmu sosial, keamanan sering disebut sebagai *essentially contested concept* (Gallie dalam Williams, 2008: 1).

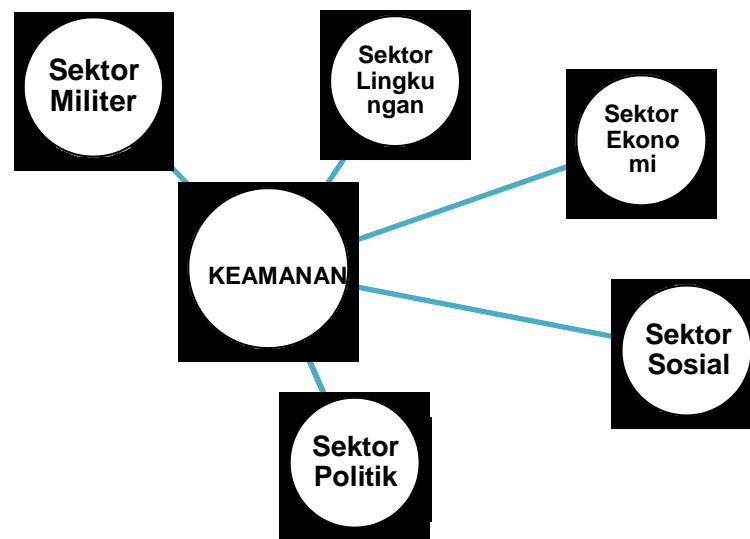
Keamanan adalah tentang bagaimana bertahan hidup (Buzan 1998: 21). Ketika suatu isu dianggap sebagai ancaman bagi eksistensi *referentobject* (negara, teritori, dan masyarakat), penggunaan tindakan luar biasa dapat dilakukan untuk mengangani ancaman tersebut. Oleh karena itu, ketika Negara menyatakan suatu isu sebagai ancaman keamanan, Negara secara tidak langsung menyatakan kondisi darurat. Hal ini yang menjadi justifikasi Negara mengklaim hak untuk menggunakan segala cara

yang diperlukan untuk memblokir perkembangan ancaman (Waeber dalam Buzan, 1998: 21).

Konsep keamanan (*security*) berkembang atas dua pendekatan, yaitu *security of the state* dikenal juga dengan istilah Keamanan Nasional dan *security of the people*, baik yang mencakup individu maupun kolektivitas global atau internasional. *Security of the state* terlihat pada timbulnya ancaman kedaulatan negara yang memiliki kecondongan pada penanganan militer. Sedangkan *security of the people* berada pada spektrum isu yang lebih luas seperti permasalahan kesejahteraan, lingkungan, identitas kebudayaan atau diskriminasi politik (Waeber dalam Lipschurz, 1995: 49).

2.1.1.1. Sektor – Sektor Keamanan

Analisis Keamanan dapat dilakukan dengan mengkaji hubungan sektor–sektor dalam Keamanan. Buzan (1998: 7) berpendapat bahwa terdapat 5 (lima) sektor yang dapat digunakan dalam analisis Keamanan, yaitu sektor militer, politik, ekonomi, sosial, dan lingkungan. Pembagian sektor berfungsi untuk mengurangi kompleksitas dan memudahkan analisis Keamanan. Sektor dipilih berdasarkan pola khas interaksi namun tetap menjadi bagian tak terpisahkan dari keutuhan sistem yang kompleks.



Sumber: diadaptasi dari Buzan (1998)

Gambar 2.1. Sektor - Sektor Keamanan

i. Sektor Militer

Sektor militer menggambarkan hubungan koersif yang kuat. Secara umum, keamanan militer berhubungan dengan interaksi dua-tingkat kemampuan, yaitu *ofensif* dan *defensive*.

ii. Sektor Politik

Sektor politik menggambarkan tentang hubungan otoritas, status pemerintahan, serta pengakuan. Keamanan politik menyangkut stabilitas organisasi negara, sistem pemerintahan, dan ideologi yang memberikan legitimasi kepada negara.

iii. Sektor Ekonomi

Sektor ekonomi menggambarkan tentang hubungan perdagangan, produksi, dan keuangan. Keamanan ekonomi berfokus pada aksesibilitas sumber daya, keuangan, dan pasar.

iv. Sektor Sosial

Sektor sosial menggambarkan hubungan identitas kolektif masyarakat. Keamanan sosial menyangkut keberlangsungan hidup masyarakat untuk beradaptasi dengan perubahan kondisi, tradisi, budaya, agama, identitas nasional, ataupun adat istiadat.

v. Sektor Lingkungan

Sektor lingkungan menggambarkan tentang hubungan antara aktivitas manusia dan lingkungan tempat tinggal. Keamanan lingkungan menyangkut pemeliharaan lokal dan biosfer planet sebagai sistem pendukung penting di mana manusia melakukan aktivitas.

2.1.1.2. Keamanan Nasional

Paleri (2008: 52) mendefinisikan Keamanan Nasional sebagai kemampuan suatu bangsa dalam mengatasi ancaman multi-dimensi yang membahayakan kesejahteraan rakyatnya dan kelangsungan hidup sebagai sebuah Negara/bangsa pada waktu tertentu, dengan menyeimbangkan semua instrumen kebijakan negara melalui sistem pemerintahan. Ancaman terhadap Keamanan Nasional adalah suatu tindakan atau urutan peristiwa yang secara drastis mengancam kualitas hidup penduduk atau negara dalam rentang waktu yang relatif singkat (Ullman, 1983 dalam Lee&Collin, 2010:149). Ancaman dapat mempersempit berbagai pilihan kebijakan yang tersedia bagi pemerintah dari negara atau swasta, non-govenmental, serta entitas dalam Negara untuk mengatasi dampak ancaman.

Keamanan nasional di Indonesia dilihat dari 2 (dua) sudut pandang, yaitu sebagai keamanan nasional sebagai kondisi dan sebagai fungsi. Keamanan nasional sebagai kondisi diartikan sebagai keadaan yang bersifat nasional dan menggambarkan terbebasnya negara, masyarakat dan warga negara dari segala

bentuk ancaman dan atau tindakan baik yang dipengaruhi oleh faktor eksternal maupun internal. Sedangkan keamanan nasional sebagai fungsi menggambarkan fungsi Negara dalam memberikan perlindungan keamanan kepada segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia yang mencakup perlindungan keamanan negara, perlindungan keamanan publik dan perlindungan keamanan warga negara, dari segala bentuk ancaman dan atau tindakan baik yang dipengaruhi oleh faktor eksternal maupun internal (Dewan Ketahanan Nasional, 2010: 50).

Sistem keamanan nasional sebagai landasan legal pengaturan keamanan nasional, memiliki beberapa subsistem. Subsistem tersebut adalah subsistem Keamanan Negara, subsistem Keamanan Publik, dan subsistem Keamanan Warga Negara (Dewan Ketahanan Nasional, 2010: 64). Subsistem Keamanan Negara bertujuan untuk menjaga dan melindungi negara sebagai sebuah entitas politik yang meliputi kemerdekaan, kedaulatan negara, integritas teritorial, dan tegaknya konstitusi dari setiap ancaman baik. Fungsi pertahanan yang dijalankan oleh Negara adalah fungsi pertahanan (*defense*) dan fungsi keamanan internal (*internal security*). Fungsi pertahanan (*defense*) dilakukan untuk menghadapi ancaman yang berasal dari sumber eksternal. Sedangkan fungsi keamanan internal (*internal security*) dijalankan untuk menghadapi ancaman yang bersumber dari faktor internal (Dewan Ketahanan Nasional, 2010: 65).

Subsistem Keamanan Publik bertujuan memberikan perlindungan keamanan kepada publik terhadap setiap ancaman atau segala sesuatu yang membahayakan kepentingan dan kebutuhan publik. Subsistem yang terakhir, yaitu subsistem Keamanan Warga Negara bertujuan memberikan perlindungan keamanan kepada setiap warga negara Indonesia terhadap setiap ancaman atau segala sesuatu yang dapat membahayakan haknya untuk bebas dari rasa takut (*freedom from fear*) dan bebas untuk

berkeinginan (*freedom from want*). Konsep bebas dari rasa takut (*freedom from fear*) dan bebas untuk berkeinginan (*freedom from want*) menjadi inti dalam konteks keamanan insani (*human security*). Keamanan insani (*human security*) meliputi keamanan ekonomi, keamanan pangan, keamanan kesehatan, keamanan lingkungan, keamanan personal, keamanan komunitas, dan keamanan politik ((Dewan Ketahanan Nasional, 2010: 65).

2.1.1.3. Sekuritisasi

Sekuritisasi dilakukan sebagai upaya mengangkat isu yang dulu berada pada ranah nirmiliter ke dalam bagian militer, demikian pula desekuritisasi (*desecuritization*) berupaya menormalisasikan isu-isu yang telah terpolitisasi menjadi isu konvensional kembali. Sekuritisasi dikenal sebagai proses pembentukan isu yang kental akan muatan politik domestik pada suatu Negara sehingga sifat tentatif merupakan hal yang melekat pada sekuritisasi. Isu yang dianggap relevan untuk dimasukkan ke dalam kajian keamanan belum tentu negara lain sependapat menjadikannya komoditi.

Keterkaitan antara sekuritisasi dan politisasi tidak mencerminkan bahwa negara berperan dominan dalam penggiringan suatu isu menjadi isu keamanan. Namun, perlu dicermati bahwa entitas masyarakat dapat pula mengangkat suatu isu yang menjadi permasalahan utama sebagai isu berskala nasional. Aktor sekuritisasi (*securitization actor*) berperan besar dalam mengiring opini publik menjadi suatu isu yang dinilai sebagai isu keamanan. Instrumen yang digunakan adalah dengan menggunakan *speech act* yang gencar dilakukan kepada *audience* (pada level individu, Negara, dan sistem). *Speech act* mengangkat isu yang dianggap sebagai ancaman yang sudah ada sebelumnya, namun berada di luar dimensi keamanan negara (*existential threat*) (Waever dalam Lipschurz, 1995: 53).

Proses sekuritisasi dapat diidentifikasi dengan mengacu pada interaksi sosial, sebagai kesatuan aksi–aksi yang berperan dalam rekonseptualisasi keamanan atas dasar realitas sosial yang terdiri atas isu dan hukum yang berlaku. Ada tiga asumsi yang mendasari sekuritisasi yaitu, 1) keamanan publik diterjemahkan ke dalam *state centric*, sehingga *society* dianggap sebagai ancaman keamanan jika mengganggu stabilitas negara; 2) keamanan tidak lagi menjadi perdebatan jika isu yang berkembang mengancam keamanan publik, dan 3) isu tersebut tersekuritisasi atas identitas tertentu di dalam masyarakat (Buzan, 1998: 23).

2.1.2. Literatur tentang Isu Kesehatan dan Keamanan

Isu kesehatan menjadi salah satu isu yang mengalami sekuritisasi sehingga menjadi agenda keamanan global. Sekuritisasi yang terjadi pada masalah kesehatan tidak terlepas perluasan paradigma ancaman dan peran dari aktor keamanan. Williams (2008: 276) menyatakan terdapat 2 (dua) faktor yang memfasilitasi munculnya isu kesehatan sebagai masalah keamanan.

Faktor pertama adalah perluasan agenda keamanan yang berkembang pada tahun 1990-an. Berakhirnya Perang Dingin membuat pengamat keamanan mengalihkan fokus mereka dari ancaman militer menuju ancaman yang lebih luas. Hal ini memberikan keleluasaan bagi beragam isu untuk masuk dalam agenda keamanan. Selain itu, pergeseran paradigma dari “ancaman” menuju “risiko” menjadikan fokus keamanan beralih dari gagasan bahwa bahaya itu harus nyata dirasakan menjadi penilaian terhadap pengkajian probabilistik dari bahaya yang dianggap potensial. Hal inilah yang membuka ruang masuknya isu kesehatan sebagai masalah keamanan.

Faktor kedua adalah *human agency*. Individu yang memiliki posisi penting dapat menggunakan kekuasaan mereka untuk

menempatkan isu kesehatan ke dalam agenda keamanan global. Mantan Kepala WHO, Gro Harlem Brundtland, merupakan salah satu tokoh yang menginisiasi terminologi “*Global Health Security*”. Brundtland menyatakan bahwa kondisi kesehatan masyarakat sudah mengalami perubahan akibat globalisasi dan hal itu menjadikan kesehatan tidak dapat dipisahkan dari sektor sosial dan politik yang mempengaruhi keamanan.

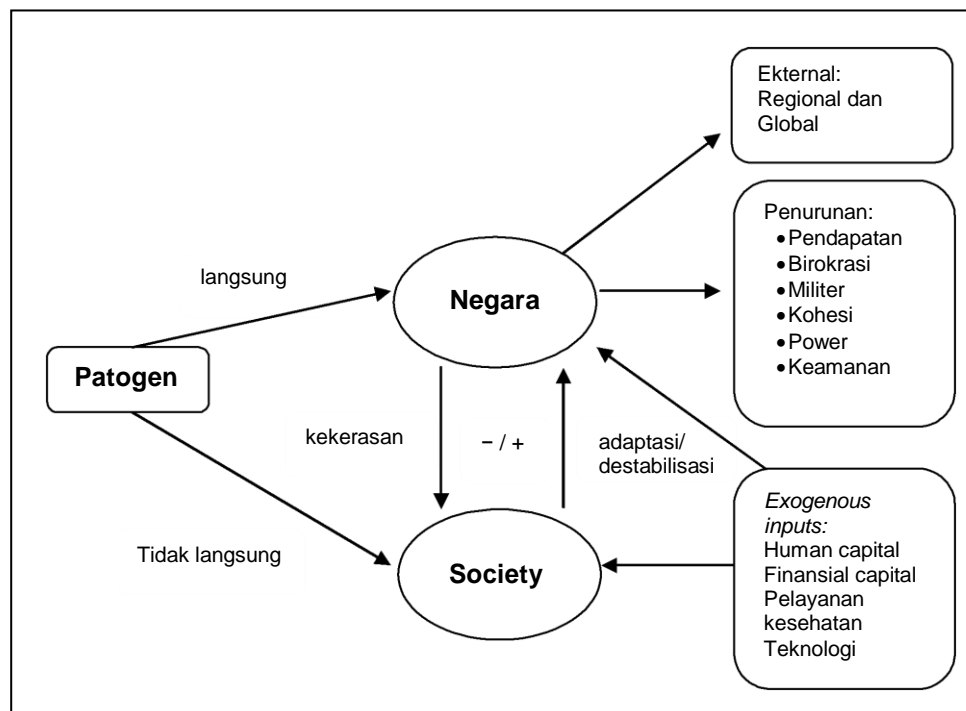
Konsep *Global Health Security* tidak menjadikan seluruh isu kesehatan sebagai ancaman keamanan nasional suatu Negara. Lee & Collin (2010: 151) menyatakan bahwa untuk menjadi bagian dari agenda keamanan nasional suatu Negara, suatu isu kesehatan harus memenuhi beberapa persyaratan:

1. menyebabkan risiko yang berat terhadap kesejahteraan masyarakat dengan berdampak pada status kesehatan masyarakat, atau status kesehatan pada kelompok strategis di masyarakat (seperti personel militer), atau berdampak pada sektor ekonomi;
2. memiliki dampak lintas Negara dan terutama pada Negara-negara strategis; atau
3. menimbulkan ancaman akut dalam jangka waktu yang relatif cepat.

Isu kesehatan yang dianggap menjadi ancaman keamanan global saat ini adalah penyakit menular, baik penyakit yang baru muncul (*emerging disease*) ataupun penyakit lama yang kembali meningkat kasusnya (*re-emerging disease*). Perkembangan penyakit menular dapat membahayakan kapasitas negara, dan dapat menggoyahkan kelembagaan negara. Dalam kondisi tertentu, penyakit menular dapat menjadi ancaman langsung ataupun tidak langsung pada sektor-sektor negara, hinggamenancam keamanan nasional.

Patogen menjadi agen infeksius dalam konteks penyakit menular. Patogen merupakan komponen dapat menyebabkan

stressor pada masyarakat, ekonomi, dan institusi pemerintahan (Price-Smith, 2009:17). Price-Smith kemudian mengembangkan teori analisis *state-centric* yang menggambarkan hubungan antara Negara dan masyarakat dalam konteks penyakit menular.



Sumber: Price-Smith (2009: 17)

Gambar 2.2. Konsep Hubungan Penyakit Menular dan Keamanan Negara

Bagan hubungan diatas menggambarkan bahwa patogen sebagai variabel independen memiliki pengaruh langsung terhadap Negara. Masyarakat sebagai variabel intervening dapat memberikan dampak tidak langsung patogen pada variabel dependen (kapasitas negara).

2.1.2.1. Variabel Independen: Patogen

Etiologi, aspek letal, dan transmisi vektor pada *emergent* patogen memicu ketidakpastian, kecemasan, dan ketakutan pada populasi terdampak. *Re-emerging* patogen meliputi patogen yang kembali muncul dalam populasi dimana sebelumnya patogen telah hilang atau diminimalisasi keberadaannya. Kembalinya *re-emerging* menyebabkan populasi tidak memiliki tingkat kekebalan yang substansial untuk melawan penularan infeksi (Price-Smith, 2009:17).

2.1.2.2. Variabel Perantara: Masyarakat

Patogen virulen dan merusak dapat mempengaruhi negara secara langsung, ataupun tidak langsung. Masyarakat menjadi variabel intervening yang memediasi hubungan patogen ke variabel Negara. Hubungan yang terjadi dapat berupa hubungan positif dan negatif. Penularan penyakit di masyarakat dapat memperburuk efek destabilisasi patogen pada Negara (Price-Smith, 2009: 18). Ketika patogen memberikan efek pada salah satu domain di masyarakat (misal ekonomi), dampak tersebut dapat mempengaruhi domain lainnya. Dampak yang meluas pada domain-domain di masyarakat dapat mempengaruhi kestabilan Negara. Namun ketika masyarakat memiliki ketahanan yang kuat terhadap penularan penyakit, masyarakat dapat memberikan dampak yang adaptif bagi Negara.

2.1.2.3. Variabel Dependen: Negara

Kapasitas negara mengacu pada kekuatan, kemampuan, dan otonomi Negara. Kapasitas Negara terdiri dari berbagai komponen, seperti sumber daya fiskal, ketahanan, legitimasi, otonomi, *human capital*, dan kekuasaan koersif (baik internal maupun eksternal). Kapasitas menentukan kemampuan negara untuk memaksimalkan kemakmuran, stabilitas, dan proyeksi kekuasaan, untuk mengerahkan kendali secara *de facto* dan *de jure*

wilayahnya, untuk melindungi penduduknya, dan untuk beradaptasi dengan krisis yang beragam. Kapasitas Negara mengacu pada kemampuan endogen pemerintah, dan menentukan tingkat kemampuan negara untuk memenuhi kebutuhan yang paling penting: kelangsungan hidup, perlindungan warganya dari bahaya fisik, kemakmuran ekonomi dan stabilitas, pemerintahan yang efektif, integritas teritorial, proyeksi kekuatan, dan ideologi. Berdasarkan bagan hubungan patogen, masyarakat, dan Negara di atas, efek patogen pada kapasitas negara digambarkan dapat terjadi secara tidak langsung (dimediasi oleh masyarakat) atau langsung. Efek langsung patogen mengakibatkan kelemahan atau merusak sumber daya manusia suatu negara (seperti tentara, polisi, birokrat) dan melemahnya lembaga-lembaga negara (Price-Smith, 2009:19).

2.1.2.4. Dampak Domestik

Dampak penularan penyakit pada masyarakat, Negara, dan hubungan antara keduanya kemungkinan terjadi pada sektor-sektor di tingkat domestik (Price-Smith, 2009: 20).

i. Dampak Demografi

Penyakit menular mengakibatkan perubahan yang signifikan bagi kesehatan manusia, mulai dari ketidakberdayaan hingga kematian. Dampak penularan penyakit dapat mengakibatkan tingginya angka kesakitan dan kematian dalam populasi, berkurangnya kelompok usia tertentu dalam populasi, dan memicu terjadinya migrasi yang signifikan dalam populasi.

ii. Dampak Psikologis

Rasa takut dan cemas menjadi dampak psikologis yang paling dirasakan oleh masyarakat akibat penularan penyakit yang meluas. Ketakutan dan kecemasan dapat memicu terjadinya

diskriminasi, stigmatisasi, ataupun pengucilan kepada penderita penyakit. Gangguan psikologis pada masyarakat akibat tidak terpenuhinya rasa aman menjadi stressor yang besar dan berisiko menimbulkan konflik.

iii. Dampak Ekonomi

Penyakit memicu kelemahan pada *human capital* melalui gangguan pada produktivitas pekerja, meningkatkan beban biaya pada level rumah tangga, perusahaan, dan Negara. Pada tingkat ekonomi makro, penyakit dapat memicu tekanan yang signifikan pada kegiatan ekonomi tertentu yang dapat menghasilkan ketimpangan ekonomi. Penyebaran penyakit menular yang meluas pada suatu daerah dapat pula merusak investasi asing yang ada di daerah tersebut.

iv. Dampak pada Pemerintahan

Penyakit dapat menyebabkan persaingan atau konflik antar kelas atau antar elit, dan juga dapat bermanifestasi dalam bentuk konflik antar etnis. Konflik yang berkepanjangan dapat menyebabkan pemerintah mengambil tindakan koersif dalam upaya mempertahankan ketertiban dan keamanan. Dalam struktur pemerintahan, penyakit dapat merusak sumber daya manusia di pemerintahan sehingga berakibat pada menurunkan kemampuan pemerintah memberikan pelayanan kepada masyarakat. Hal ini dapat merusak legitimasi pemerintah.

v. Dampak Eksternal

Patogen yang menyebabkan destabilisasi pada tingkat domestik dapat memberikan dampak negatif pada Negara-negara lain dalam sistem internasional. Dampak negatif yang terjadi mencakup destabilisasi ekonomi, gangguan perdagangan, arus migrasi, dan bahkan destabilisasi politik.

2.1.3. Literatur tentang HIV/AIDS dan Keamanan Nasional

HIV/AIDS sudah dianggap menjadi masalah keamanan global sejak HIV/ AIDS ditetapkan sebagai ancaman keamanan oleh Dewan Keamanan PBB dengan mengesahkan Resolusi 1308 pada tahun 2000 yang menyatakan bahwa HIV merupakan ancaman keamanan bagi negara-negara di seluruh dunia (McInnes, 2006: 1). Pada *The UN Special Session on AIDS* tahun 2001 silam, Colin Powell, yang saat itu menjabat sebagai Menteri Luar Negeri Amerika Serikat, menyampaikan pandangannya tentang bahaya AIDS yang berbunyi:

“Tidak ada perang di muka bumi ini yang lebih merusak dari pada pandemi AIDS. Aku sendiri adalah seorang prajurit. Saya tahu tidak ada musuh dalam perang yang lebih berbahaya dari pada AIDS, musuh yang secara nyata ada dan menghadirkan bahaya bagi dunia. Perang melawan AIDS tidak memiliki lini depan. Kita yang harus mengisi setiap lini tersebut.”

Botswana menjadi salah satu Negara yang merasakan dampak parah akibat pandemi HIV/AIDS. HIV/AIDS menurunkan angka harapan hidup (*life expectancy*) menjadi kurang dari 40 tahun pada tahun 2000-2005. Kehilangan penduduk usia produktif akibat HIV/AIDS berimplikasi pada gangguan ekonomi serius di Botswana. Sektor pertanian dan pertambangan menjadi sektor yang terkena dampak paling parah akibat kurangnya sumber daya produktif. Festus Mogae (dalam Rollnick, 2002), Presiden Botswana menyatakan:

“Kita terancam kepunahan. Orang-orang meninggal dalam jumlah yang mengerikan. Ini menjadi krisis besar pertama bagi kami.”

Schneider & Moodie dalam *The Destabilizing Impact of HIV/AIDS* ((2002: 2) mengungkapkan bahwa HIV/AIDS berdampak besar pada infrastruktur penting yang mendukung keamanan,

stabilitas, dan kelangsungan hidup modern suatu Negara. Di banyak negara berkembang, khususnya di Afrika, HIV/AIDS telah merusak sistem pendidikan dan kesehatan, pertumbuhan ekonomi, usaha mikro, kemampuan kepolisian dan militer, legitimasi politik, struktur keluarga, dan kohesi sosial secara keseluruhan yang berakibat pada destabilisasi keamanan suatu negara. Di Afrika, Angkatan bersenjata memiliki tingkat infeksi HIV dua sampai tiga kali lebih tinggi daripada penduduk sipil sehingga menghancurkan struktur komando, membunuh perwira yang berpengalaman, dan yang menyebar melalui tentara yang berperang maupun tentara penjaga perdamaian.

Schneider & Moodie (2002) melalui *Task Force* CSIS USA tentang HIV/AIDS, menyerukan kepada Amerika Serikat, bersama dengan negara-negara lain untuk mengambil peran kepemimpinan dalam memerangi pandemi dan memitigasi kelipatannya, serta mencegah efek destabilisasi melalui kebijakan dan program yang nyata. Penyusunan perangkat keamanan spesifik diperlukan untuk memitigasi konsekuensi destabilisasi dari HIV/AIDS.

Price-Smith (2007: 14) dalam *Vicious Circle—HIV/AIDS, State Capacity, and National Security: Lessons from Zimbabwe, 1990-2005* mengungkapkan bagaimana HIV/AIDS telah merusak sistem kenegaraan di Zimbabwe. Padahal kesehatan dan kesejahteraan penduduk merupakan esensi dari kekuatan negara. Argumen ini didasarkan pada pemahaman bahwa kesehatan adalah dasar untuk modal manusia. Gangguan kesehatan akan mengakibatkan penurunan produktivitas dengan cara dramatis, gangguan fungsi kognitif, dan berkurangnya *human capital*.

Price-Smith (2007:15) menyatakan bahwa patogen penyebab penyakit harus memiliki kriteria tertentu. Patogen, seperti virus HIV, harus dianggap sebagai ancaman terhadap keamanan negara bila memenuhi dua atau lebih kriteria berikut:

1. Patogen akan melemahkan proporsi yang signifikan dari populasi (> 5 persen), atau angka kematian > 1 persen dari total populasi.
2. Patogen secara signifikan akan menghambat produktivitas ekonomi dalam negara, menghasilkan penurunan dari PDB nasional dengan > 1 persen/tahun.
3. Patogen menghasilkan kendala yang signifikan (dalam domain ekonomi, pemerintahan, dan/atau militer) pada pengambilan keputusan di dalam negeri dan / atau tingkat internasional.
4. Patogen dapat menginisiasi infeksi sekunder yang dapat menyebabkan kondisi di atas terpenuhi (contoh: HIV menyebabkan terjadinya infeksi oportunistik yang menyebabkan kematian).

2.1.3.1. Tingkatan Dampak HIV/AIDS

UNAIDS (2000: 9) menetapkan 6 (enam) tahapan dampak epidemik HIV/AIDS. Penetapan tahapan didasarkan pada konsekuensi yang diterima suatu Negara ketika epidemik HIV/AIDS mulai menyebar di masyarakat. Berikut adalah tahapan dampak epidemik HIV/AIDS:

Tabel 2.1. Tahapan Dampak Epidemik HIV/AIDS

Tahapan	Kriteria
Tahap 1	Belum ada penderita HIV/AIDS yang menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan; sudah ditemukan penderita HIV pada populasi.
Tahap 2	Sudah ada penderita HIV/AIDS yang menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan; penyebaran kasus HIV/AIDS pada beberapa populasi.
Tahap 3	Banyak penderita HIV/AIDS ditemukan pada

	fasilitas kesehatan; timbul kewaspadaan dan perhatian dari pembuat kebijakan terkait peningkatan kasus HIV/AIDS; dan meningkatnya kasus Tuberkulosis.
Tahap 4	Besarnya jumlah kasus HIV/AIDS mungkin mengancam ; munculnya kewaspadaan populasi masyarakat terhadap ancaman HIV/AIDS
Tahap 5	Tingginya kematian pada kelompok usia 15-50 tahun akibat HIV/AIDS dapat meningkatkan jumlah anak yatim dan hilangnya populasi kunci; Tuberkulosis menjadi penyebab kematian utama.
Tahap 6	Hilangnya sumber daya manusia pada sektor ekonomi dan sosial.

Sumber: UNAIDS, 2000

2.1.3.2. Dampak HIV/AIDS pada Sektor Militer

Personil militer merupakan bagian dari sistem persenjataan suatu negara. Buruknya kondisi kesehatan personil militer dapat berpengaruh pada keberhasilan pelaksanaan pertahanan dan keamanan Negara. Empat fase periode menjangkitnya epidemi HIV/AIDS pada personel militer terkait dengan kewajibannya di bidang Keamanan Nasional diuraikan oleh Kershaw (2008), sebagai berikut :

- a. *Fase Pertama*, masa tertularnya virus HIV ke dalam tubuh personel militer yang mengharuskannya beristirahat selama beberapa minggu.
- b. *Fase Kedua*, masa infeksi yang diderita dimana terjadi perubahan dramatis pada daya tahan tubuh penderita selama lebih kurang delapan tahun. Selama periode ini personel masih dapat berkerja efektif, namun berangsur mengalami penurunan kinerja seiring dengan perkembangan virus HIV di dalam tubuh.

- c. *Fase Ketiga*, setelah melalui fase kedua maka daya tahan tubuh prajurit tersebut akan berkurang hingga 20% dan rentan terserang berbagai macam penyakit. Pada fase ini imunitas prajurit menurun drastis dan tidak lagi efektif menjalankan tugas-tugasnya.
- d. *Fase Keempat*, masa dimana personel tersebut telah mengidap AIDS dan berpotensi mengalami kematian dalam jangka waktu 10 hingga 14 tahun setelah terjangkit.

Kershaw (2008: 6) dalam *The Impact of HIV/AIDS on The Operational Effectiveness of Military Forces* kemudian menguraikan dampak HIV/AIDS pada personil militer melalui pengkajian terhadap 3 (tiga) aspek, yaitu:

i. *Combat Effectiveness*

Kondisi sakit memiliki dampak akut pada efektivitas tempur personil militer. Efektivitas tempur terganggu akibat penurunan kondisi dan daya tahan personil militer terhadap medan kerja militer yang berat. Di sisi lain, kegiatan latihan fisik maupun operasi militer yang berat pun dapat memperburuk kondisi personil militer karena mempercepat perkembangan HIV menjadi AIDS.

Survey yang dilakukan Angkatan Bersenjata Zimbabwe menunjukkan bahwa pelatihan militer secara drastis mengurangi nilai CD4 pada personil militer yang terinfeksi HIV dan mengakibatkan kematian dalam waktu 90 hari. Seorang petugas medis di Rumah Sakit Militer Lugalo, Tanzania menyatakan bahwa pelatihan militer pada calon personil militer ataupun personil militer dengan gejala HIV asimtomatik dapat mempercepat perkembangan rantai HIV dan memicu terjadinya infeksi pernafasan, diare, dan dehidrasi hingga menimbulkan kematian. HIV menghasilkan personil militer dengan kondisi

kesehatan yang rapuh dan ketidakmampuan melaksanakan pelatihan ataupun operasi militer.

ii. Disiplin dan Moral

Personil militer yang menderita HIV akan memiliki persentase ketidakhadiran yang tinggi. Hal itu akan mempengaruhi proses interaksi dan kerja antar tentara. Selain itu, ketidakhadiran personil militer akibat HIV akan meningkatkan beban kerja pada personil militer yang sehat. Kershaw menduga bahwa transmisi HIV pada personil militer diakibatkan masalah moral dan kedisiplinan personil militer terkait aktivitas seksual pada saat menjalankan tugas.

Sebuah survei yang dilakukan pada 3.141 tentara Nigeria menunjukkan bahwa 95% personil militer menyadari ancaman HIV/AIDS, dan sebanyak 86,4% mengetahui tanda dan gejala infeksi menular seksual. Namun ternyata hanya sebesar 38,6% yang menggunakan alat kontrasepsi kondom saat berhubungan seksual. Pada survey yang dilakukan kepada 2.029 tentara Bulgaria, hanya 21,6% tentara yang menggunakan kondom secara teratur. Survey yang dilakukan UNAIDS kepada Pasukan Penjaga Perdamaian asal Belanda pada tahun 1998 ditemukan bahwa sebanyak 45% tentara memiliki kontak seksual dengan pekerja seks atau masyarakat setempat selama menjalankan misi UNCTAG di Kamboja antara tahun 1992-1993.

iii. Kualitas Sumber Daya Manusia

HIV/AIDS mempengaruhi ketersediaan sumber daya manusia pada sektor militer dikarenakan HIV/AIDS umumnya terjadi pada kelompok usia produktif, yaitu 25-30 tahun. Kualitas personil militer terganggu oleh fakta bahwa HIV/AIDS menyebabkan penyusutan jumlah personil. Kemampuan

professional seorang personil yang terkena HIV/AIDS digantikan oleh kemampuan untuk bertahan hidup.

Dampak yang ditimbulkan HIV/AIDS pada personil militer dapat mempengaruhi operasi militer pada tiap tingkatan. Kershaw (2008: 11) mengungkapkan bahwa terdapat 3 (tiga) tingkatan operasi militer, yaitu, tingkat taktis, operasional, dan strategis. Kunci sukses pada sektor militer terletak pada koordinasi yang baik antar 3 (tiga) tingkatan operasi militer tersebut. Tingkat taktis menggambarkan tingkatan jangka pendek dimana pertempuran atau bentrokan terjadi. Tingkatan operasional menggambarkan tingkatan jangka menengah. Sedangkan tingkatan strategis lebih menggambarkan tingkat jangka panjang yang menggambarkan tujuan politik jangka panjang yang perlu dicapai.

2.1.3.3. Dampak HIV/AIDS pada Sektor Ekonomi

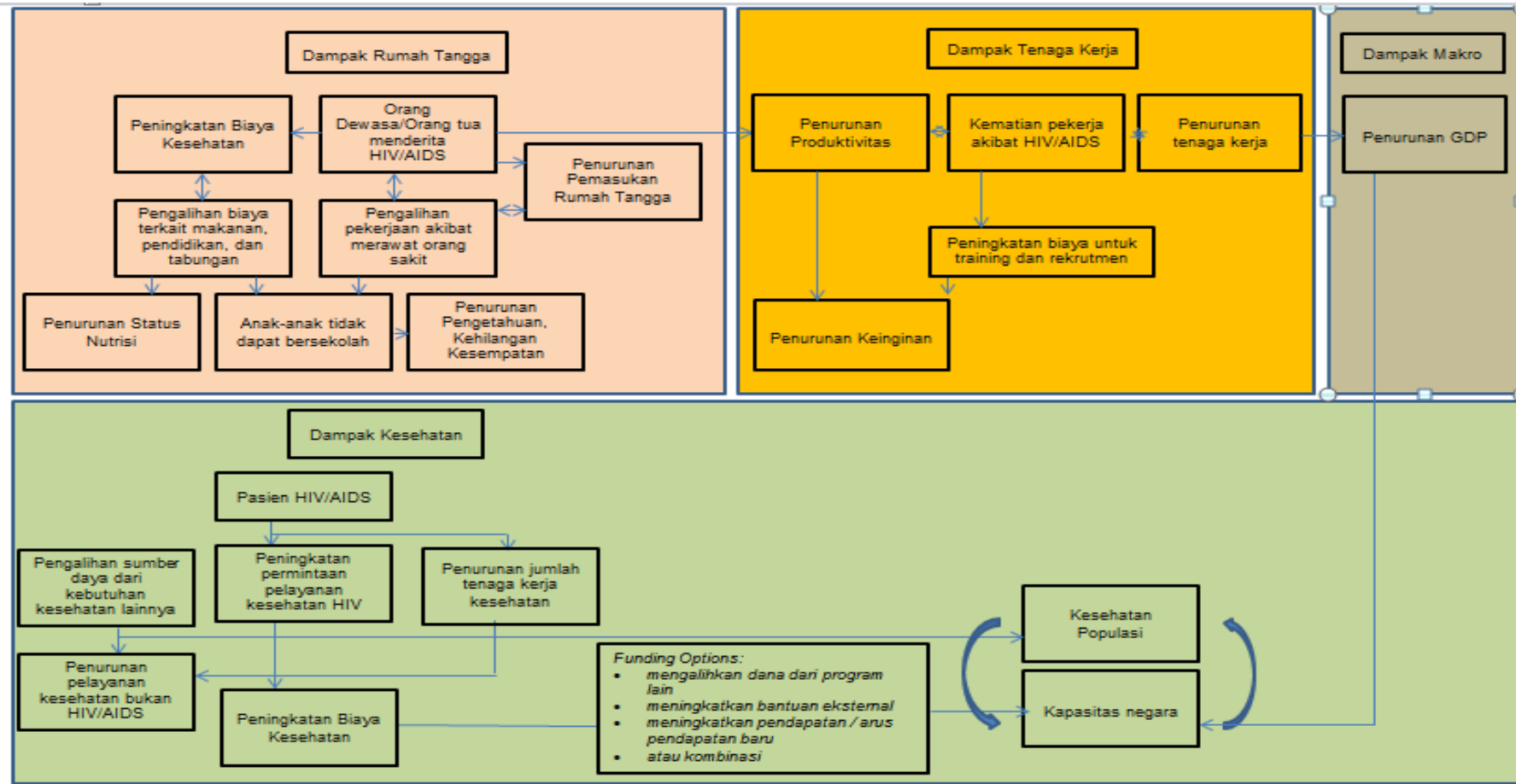
USAID (2006:40) menguraikan dampak pada sektor ekonomi yang dinilai dari 4 (empat) tingkatan, yaitu dampak pada ekonomi makro, tenaga kerja, pembiayaan kesehatan, dan rumah tangga. Dampak HIV/AIDS pada sektor ekonomi makro dapat diukur pada Produk Domestik Nasional Bruto (PDB). Pada Negara dengan tingkat prevalensi < 2%, seperti kawasan ASEAN, kerugian pada PDB cenderung minim. Selain itu, perkembangan perekonomian Negara-negara Anggota ASEAN menunjukkan bahwa HIV/AIDS tidak berdampak signifikan pada pertumbuhan PDB (ASEAN, 2007: 4).

Dampak pada tenaga kerja akan dirasakan oleh perusahaan industri. Penurunan jumlah karyawan akibat menderita HIV/AIDS akan meningkatkan pembiayaan untuk penerimaan dan pelatihan karyawan baru. Besarnya dampak ekonomi akibat kehilangan tenaga kerja tergantung pada pasokan atau kelebihan sumber daya pekerja yang tersedia dan seberapa sulit mencari pengganti

sumber daya potensial perusahaan yang terkena HIV/AIDS (USAID, 2006: 41).

Dampak ekonomi pada kesehatan menggambarkan besarnya epidemik HIV/AIDS yang sedang melanda suatu Negara. Peningkatan prevalensi HIV menyajikan kebijakan fiskal yang serius bagi pemerintah dan bersifat dilematis, karena dapat menyebabkan tekanan untuk mengalihkan sumber daya baik dari dalam anggaran kesehatan dan dari bidang-bidang seperti pendidikan, infrastruktur dan penegakan hukum (USAID, 2006: 43).

Alur dampak ekonomi HIV/AIDS akan dijelaskan dalam bagan di bawah ini:

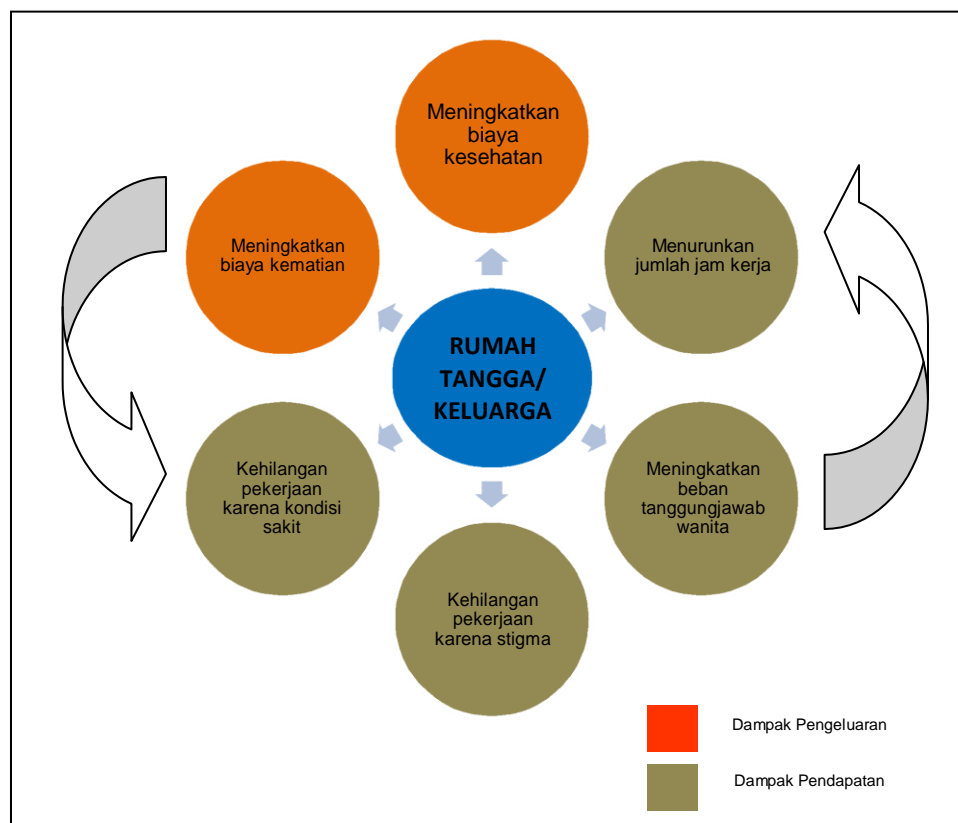


Sumber: AUSAid, 2008

Gambar 2.3. Dampak Ekonomi HIV/AIDS

Penelitian ASEAN (2007: 5) menyatakan bahwa HIV/AIDS memiliki dampak besar pada level rumah tangga di Negara-negara anggota ASEAN. Dampak ini sebelumnya diabaikan akibat dalam analisis dampak HIV/AIDS pada sektor ekonomi difokuskan terutama pada dampak HIV/AIDS terhadap pertumbuhan ekonomi. Rumah tangga miskin akan lebih rentan terhadap kerugian pendapatan akibat meningkatnya HIV / AIDS sehingga kelangsungan hidup rumah tangga berada di bawah ancaman.

Fenomena yang disebut *medical poverty trap* menyediakan kerangka kerja konseptual yang berguna untuk menilai dampak HIV/AIDS pada level rumah tangga.



Sumber: Martin, 2004

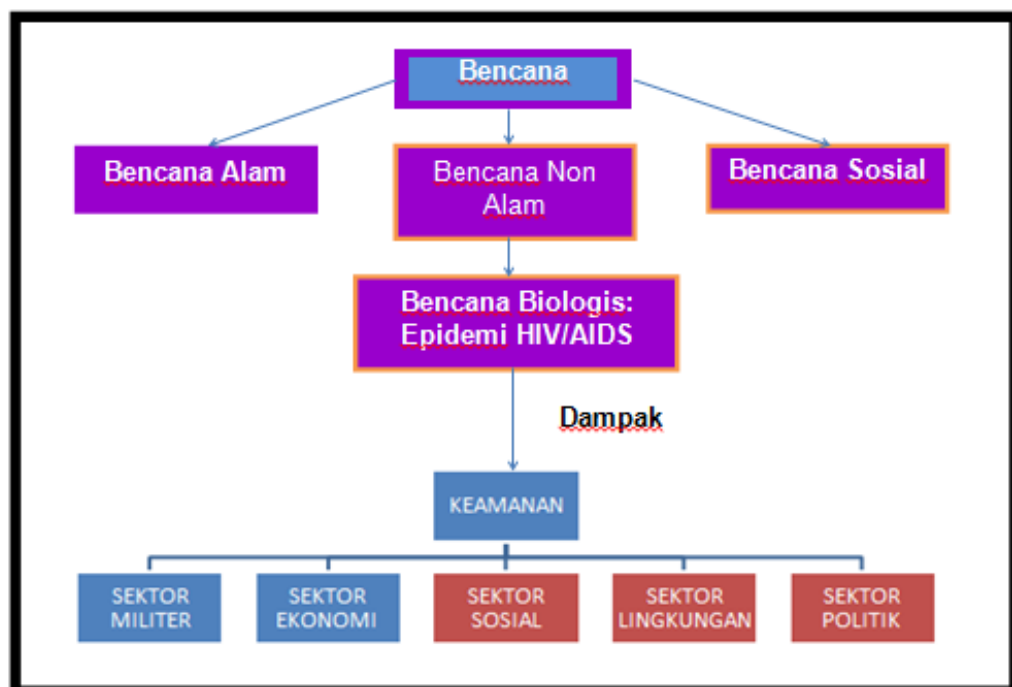
Gambar 2.4. Medical Poverty Trap

Gambar di atas menunjukkan bahwa dampak ekonomi pada tingkatan rumah tangga terbagi menjadi 2 (dua), yaitu dampak pada

pendapatan dan pengeluaran. Dampak pendapatan yang dirasakan rumah tangga berasal dari hilangnya pendapatan dari penderita HIV/AIDS, berkurangnya waktu kerja anggota keluarga lain akibat perawatan anggota keluarga dengan HIV/AIDS, dan meningkatnya beban tanggung jawab perempuan untuk memperoleh pendapatan dikarenakan penderita HIV/AIDS mayoritas laki-laki. Rumah tangga dengan seseorang yang hidup dengan HIV atau AIDS (ODHA) juga dihadapkan dengan HIV-AIDS atau pengeluaran yang berhubungan dengan biaya kesehatan dan biaya pemakaman (Martin, 2004a & 2004b).

2.2. Kerangka Pemikiran

Sub bab ini berisikan alur pemikiran peneliti yang didasari dari tinjauan pustaka dan definisi konsep tentang HIV/AIDS dan keamanan nasional. Alur pemikiran ini berupaya menggambarkan skema pengaruh HIV/AIDS terhadap keamanan nasional Indonesia, terutama pada sektor militer, ekonomi, dan sosial.



Gambar 2.5.Kerangka Pikir

