

BAB VI

PENUTUP

6.1. Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa sebagai respons terhadap krisis LGBT dan menguatnya sentimen partikularisme di Indonesia pasca-2016, bantuan internasional USAID telah berevolusi menjadi strategi adaptif demi memastikan keberlanjutan misinya dalam mendukung inklusivitas kelompok minoritas di Indonesia. Strategi ini ditandai dengan pergeseran dari advokasi liberalisme yang eksplisit ke pendekatan pragmatisme kesehatan publik, melalui isu penanggulangan HIV/AIDS, terbukti menjadi *modus vivendi* yang dinilai aman dan efektif serta fungsional bagi kepentingan nasional Indonesia. Implementasi strategi adaptif diwujudkan melalui dua saluran bantuan internasional yang beroperasi secara simultan. Saluran pertama adalah G2G melalui GIA 2021-2025 dengan Kemenkes RI, yang berhasil menciptakan *ownership* institusional dan daya ungkit APBN untuk isu HIV/AIDS. Saluran kedua adalah *bypass* melalui Global Fund ke NGO mitra, seperti IAC, yang digunakan untuk mempertahankan fungsi pengawasan dan menjamin *low profile* demi keamanan misi. Inklusivitas jangka panjang didorong melalui investasi struktural yang bersifat *affirmative action*, dengan penargetan sumber daya untuk reformasi perilaku ASN dan *first responder*. Strategi ini bertujuan menciptakan kepercayaan di tingkat layanan publik, sebagai prasyarat vital untuk memastikan pemenuhan prinsip *equity* sebagaimana yang dituntut oleh Komnas HAM.

Adaptasi ini berhasil melewati filter partikularistik yang kuat dengan strategi yang dioperasionalkan melalui mekanisme *Collaborating, Learning, and Adapting (CLA)*. Melalui proses *learning*, USAID mengidentifikasi bahwa narasi HAM frontal memicu resistensi kedaulatan. Melalui proses *adapting*, USAID melakukan *reframing* isu minoritas menjadi isu epidemiologi HIV/AIDS. Melalui proses *collaborating*,

USAID merangkul aktor negara (Kemenkes) melalui skema *Government-to-Government* (GIA 2020-2025). Strategi ini terbukti efektif secara pragmatis dalam mengamankan ruang aman bagi keberlangsungan program dan kelompok minoritas rentan melalui akses layanan kesehatan, meskipun harus mengorbankan advokasi hak-hak sipil substantif. Implementasi strategi ini bekerja menyerupai apa yang disebut Ferguson (1994) sebagai “mesin anti-politik.” Melalui proses *rendering technical*, USAID dan mitra pelaksanaannya secara sistematis memisahkan persoalan diskriminasi struktural SOGI dari konteks politiknya, lalu dibingkai ulang sebagai persoalan teknis medis. Strategi ini terbukti efektif dalam jangka pendek untuk mengamankan akses layanan publik vital dan meningkatkan *ownership* teknis Kemenkes RI.

Meskipun secara institusional strategi ini berhasil menciptakan *ownership* dan menginternalisasi nilai-nilai HAM sebagai prasyarat teknis kesehatan publik, penelitian ini juga menemukan dilema struktural yang signifikan. Strategi adaptif ini menghasilkan dampak jangka panjang berupa *medicalization*, di mana kelompok minoritas diacuhkan otonomi politiknya dan diakui oleh negara semata-mata sebagai objek medis. Inklusivitas yang terbangun pada akhirnya bersifat sangat spasial dan bersyarat, dengan menjamin pelayanan ramah hanya di dalam isu kesehatan publik namun gagal mendobrak realitas eksklusif, persekusi, dan diskriminasi di ruang sosial yang lebih luas. Hak asasi manusia telah direduksi menjadi sekadar hak atas akses pengobatan. Hal ini menegaskan bahwa daya ungkit bantuan USAID memiliki batasan tegas, dengan mampu membuka pintu fasilitas kesehatan, namun gagal diikuti dengan adanya jaminan perlindungan hukum formal maupun pengakuan kesetaraan hak di ranah publik. Dengan demikian, bantuan internasional ini menciptakan ekuilibrium parsial yang mana “nyawa biologis” kelompok rentan diselamatkan, sementara “nyawa politik” mereka tetap dibungkam.

Transformasi peran organisasi masyarakat sipil (CSO) dari fungsi pengawasan menjadi penyedia layanan telah memicu fenomena depolitisasi dan dilema ketergantungan. Ketergantungan pada skema pendanaan strategi ini telah

menumpulkan daya kritis gerakan sipil dan menggerus kemandirian agenda advokasi CSO. Kritik ini diperkuat oleh fakta bahwa ketiadaan data agregat yang terpadu masih menjadi hambatan utama advokasi berbasis bukti, yang mana menunjukkan bahwa upaya *affirmative action* USAID dalam membangun kepercayaan publik melalui pelatihan ASN belum sepenuhnya berhasil mengatasi masalah fragmentasi data yang bersifat sistemik dan struktural. Kerapuhan fondasi ini mencapai titik kritisnya pada konteks terkini, di mana pembekuan operasi USAID per 1 Juli 2025 akibat kebijakan eksekutif Amerika Serikat secara langsung mengancam kolapsnya struktur layanan yang ada. Momen ini menjadi ujian akhir bagi narasi "*Journey to Self-Reliance*" yang dikampanyekan USAID di Indonesia.

Secara keseluruhan, penelitian ini menyimpulkan bahwa strategi adaptif USAID di Indonesia adalah sebuah mekanisme bertahan hidup yang sukses secara teknis namun mahal secara politis. USAID berhasil menjamin kelangsungan hidup program di lingkungan yang agresif, namun keberhasilan tersebut harus dibayar dengan berbagai tantangan struktural yang kini terancam oleh ketidakpastian arus bantuan global.

6.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan, sub-bab ini menyajikan serangkaian rekomendasi yang terstruktur. Rekomendasi ini disusun untuk memaksimalkan dampak positif dari temuan penelitian, sekaligus mengatasi tantangan struktural dalam mereaksi kevakuman dukungan donor yang disebabkan oleh pembekuan operasional USAID. Saran-saran ini diarahkan pada aktor akademik, Pemerintah Indonesia sebagai pemilik program, NGO, dan aktor internasional lainnya yang masih beroperasi atau berencana mendukung agenda inklusivitas minoritas di lingkungan yang sensitif serta bagi pengembangan studi Hubungan Internasional selanjutnya.

6.2.1. Saran Akademis

Saran akademis bertujuan untuk mengisi *gap* pengetahuan yang diidentifikasi oleh penelitian ini dan mengarahkan fokus penelitian selanjutnya yang relevan dengan temuan:

- a. **Pengujian model bantuan internasional pasca berhentinya operasi donor.** Peneliti menyarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang secara spesifik menguji secara kuantitatif dampak jangka panjang dari model bantuan internasional yang menggunakan strategi *low-profile* dan adaptif. Fokus penelitian tersebut harus diarahkan pada analisis keberlanjutan finansial NGO lokal serta kelanjutan program pasca-pembekuan operasional USAID. Hal ini diperlukan untuk memvalidasi apakah strategi adaptif USAID benar-benar berhasil membangun daya tahan domestik.
- b. **Analisis kritis terhadap pelebagaan HAM fungsional.** Penelitian selanjutnya dapat mengeksplorasi konsekuensi etis dan sosial dari pelebagaan nilai HAM secara fungsional. Fokus dapat diarahkan pada apakah Kemenkes RI atau badan terkait lainnya secara konsisten melanjutkan program pelatihan non-diskriminasi menggunakan APBN setelah dana donor dihentikan, ataukah nilai-nilai HAM tersebut hanya dianggap sebagai prasyarat teknis yang temporer.
- c. **Studi komparatif *bargaining power* aktor domestik.** Perlu dilakukan studi komparatif untuk menganalisis *bargaining power* aktor domestik lainnya, misalnya seperti Majelis Ulama Indonesia (MUI) atau pemerintah daerah, terhadap model bantuan internasional dalam isu-isu sensitif. Studi ini dapat memetakan filter partikularisme mana yang paling menentukan keberhasilan adaptasi donor.
- d. **Analisis SOGI dan bantuan pragmatis dari perspektif Islam.** Penelitian selanjutnya disarankan untuk menguji isu ini melalui perspektif dan pendekatan Islam, yang merupakan dasar ideologis utama dari resistensi partikularisme di Indonesia. Studi dapat berfokus pada analisis *fiqh* (jurisprudensi Islam) atau *Maqashid al-Shari'ah* (Tujuan Hukum Islam), khususnya prinsip *Hifz al-Nafs*

(Perlindungan Jiwa/Kesehatan). Penelitian dapat menganalisis apakah kewajiban negara untuk melindungi kesehatan publik (yang sejalan dengan tujuan *Maqashid al-Shari'ah*) dapat menjadi pembenaran teologis bagi penerimaan bantuan pragmatis (HIV/AIDS) yang menysasar kelompok SOGI, meskipun terdapat penolakan ideologis terhadap isu tersebut. Kajian ini penting untuk mengukur sejauh mana pragmatisme teknis dapat mengubah sikap lembaga-lembaga keagamaan formal, seperti MUI atau dewan ulama di daerah, terhadap agenda bantuan internasional yang berprinsip HAM.

- e. **Eksplorasi teori kritis dalam Studi Hubungan Internasional.** Penelitian ini telah menyajikan relevansi teori-teori kritis antropologi pembangunan (Ferguson, Li, Conrad) dalam studi Hubungan Internasional. Akademisi selanjutnya didorong untuk lebih berani menggunakan kerangka teoretis non-tradisional ini untuk membedah fenomena bantuan asing lainnya di Indonesia, guna membongkar dimensi-dimensi depolitisasi dan kekuasaan yang sering kali tersembunyi di balik terminologi teknis "pembangunan".
- f. Selain itu, penelitian ini telah berhasil mengidentifikasi dan menganalisis strategi adaptif USAID dari perspektif kelembagaan donor (USAID), penerima negara (Kemenkes RI), dan pengawas nasional (Komnas HAM RI). Namun, untuk menghasilkan pemahaman yang lebih holistik dan mendalam, penelitian ini memiliki keterbatasan signifikan karena belum menyertakan suara dan perspektif dari NGO dan komunitas minoritas SOGI sebagai penerima manfaat yang utama dan korban langsung dari partikularisme yang menguat. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk mengadopsi pendekatan *bottom-up* yang berfokus pada evaluasi dampak di tingkat akar rumput. Hal ini dapat dilakukan melalui penelitian tindak lanjut dengan pendekatan studi kasus kualitatif atau longitudinal yang bertujuan mengevaluasi dampak riil dari pelatihan berbasis HAM bagi ASN dan *first responder*. Penelitian tersebut harus berfokus pada pengukuran apakah perubahan perilaku dan profesionalisme ASN (*output* pelatihan) benar-benar diterjemahkan menjadi penurunan insiden diskriminasi dan stigma yang dialami kelompok minoritas SOGI dalam kehidupan masyarakat

sehari-hari (*outcome*). Kajian ini penting untuk menguji validitas asumsi bahwa reformasi struktural di tingkat birokrasi secara otomatis akan menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan mengurangi kerentanan kelompok minoritas.

6.2.2. Saran Praktis

Saran praktis diarahkan kepada tiga aktor utama, berdasarkan temuan mengenai efektivitas strategi, hambatan struktural, dan urgensi kevakuman dana donor:

- a. Untuk Aktor Pembangunan Internasional Lainnya (Donor, Global Fund, UNDP)
 - 1) **Mengadopsi dan menyempurnakan strategi adaptif.** Donor harus belajar dari kasus USAID, bahwa di lingkungan partikularistik, strategi yang fleksibel dan dapat menyesuaikan dengan konteks lokal adalah suatu keharusan operasional. Namun, strategi pendekatan kesehatan harus dievaluasi ulang agar tidak menciptakan eksklusi baru.
 - 2) **Mendanai kemandirian, bukan proyek sesaat.** Pendanaan bantuan internasional harus dapat memberikan fokus yang lebih dari *output* proyek ke penguatan kapasitas inti dan kemandirian finansial NGO. Hal ini dapat dilakukan melalui pendanaan yang bersifat *endowment* atau hibah multi-tahun tanpa ikatan indikator administratif yang terlalu ketat, sehingga NGO pada pelaksanaannya fokus terhadap advokasi, bukan hanya pada formalitas pelaporan.
 - 3) **Mendukung reformasi sistem data:** Bantuan internasional harus menjadikan reformasi sistem data agregat nasional (seperti melalui kolaborasi dengan Komnas HAM atau BPS) sebagai prioritas investasi tertinggi yang terintegrasi lintas-sektoral agar tidak lagi membebankan sistem pelaporan parsial kepada CSO. Hanya dengan data yang kuat dan terpadu, advokasi dalam ranah politik dan hukum berbasis bukti dapat efektif dan berkelanjutan, terlepas dari keberadaan dana donor.

b. Untuk Pemerintah Indonesia

- 1) **Mengamankan anggaran program Inklusivitas dan uji resiliensi *ownership*.** Pemerintah harus segera membuktikan komitmen *self-reliance* dengan melakukan konversi penuh atas program inklusivitas, termasuk pelatihan HAM bagi ASN yang sebelumnya didanai USAID, ke dalam anggaran APBN secara *ring-fenced* untuk menjamin keberlanjutan program pasca-Juli 2025. Hal ini adalah langkah nyata untuk menjamin transformasi misi menjadi *ownership* domestik sejati dan untuk melihat sejauh mana pelembagaan HAM fungsional menjadi prioritas nasional. Momen ini juga menjadi krusial untuk membuktikan bahwa komitmen negara tetap kuat dan bertanggung jawab secara konstitusional, bukan sekadar kepatuhan terhadap perjanjian hibah.
- 2) **Mewajibkan *affirmative action* lintas sektor.** Program pelatihan *affirmative action* harus dijadikan kurikulum wajib ASN dan *first responder* secara permanen, untuk menjamin layanan non-diskriminasi di seluruh lapisan birokrasi.
- 3) **Menciptakan mekanisme pelaporan aman.** Pemerintah harus bekerja sama dengan Komnas HAM atau instansi lainnya serta menggandeng NGO untuk menciptakan mekanisme pelaporan kasus dan membangun sistem data terpadu yang aman, rahasia, dan independen dari jalur pelaporan resmi tradisional, guna membangun kembali kepercayaan publik terhadap pemerintah di tengah masyarakat.

c. Untuk Lembaga Masyarakat Sipil (CSO, NGO, termasuk IAC)

- 1) **Diversifikasi sumber daya dan kemandirian finansial:** CSO wajib menjadikan *donor exit* sebagai katalis untuk mengakhiri sindrom ketergantungan melalui fokus ke strategi diversifikasi sumber daya domestik untuk membangun kemandirian finansial yang sesungguhnya. CSO juga perlu menyeimbangkan kembali peran teknisnya dengan peran politisnya. Fungsi pelayanan kesehatan harus tetap berjalan, namun fungsi pendidikan politik dan pengorganisasian berbasis massa harus diaktifkan kembali agar gerakan memiliki akar

legitimasi yang kuat di masyarakat, bukan hanya legitimasi administratif di mata donor.

- 2) **Memanfaatkan *bargaining power* Komnas HAM:** NGO harus lebih aktif berkolaborasi dengan Komnas HAM untuk melakukan advokasi yang didukung oleh prinsip *equity* dan hasil pelatihan ASN, menjadikan Komnas HAM sebagai mitra strategis dalam menuntut akuntabilitas program dari pemerintah pusat dan daerah pasca-pembekuan operasional USAID.