



Jurnal Penelitian

POLITIK

Vol.17, No.1, Juni 2020

PERANG DAN DAMAI: SITUASI POLITIK DI ERA KETIDAKPASTIAN

- Perang Proksi Kontemporer Arab Saudi-Iran
Sebagai Bentuk Turbulensi Timur Tengah: Sebuah Analisis Geopolitik
- Etika Perang dalam Islam dan Teori Just War
- Politik Perang dan Perampasan Anggaran Sektor Kesehatan
- Strategi Pertahanan Maritim Indonesia di Tengah Dinamika Perang Hibrida Kawasan Laut China Selatan
- Tren dan Pemicu Kekerasan Terorganisasi di Asia Tenggara 1989-2018
- Menakar Keberlanjutan Visi Poros Maritim Dunia di Tengah Agenda Pembangunan Maritim Regional
- Penguatan Konektivitas Lintas Batas dalam Kerja Sama Ekonomi Subregional

REVIEW BUKU

- Inovasi dan Ketidakpastian: Menuju Perspektif Baru Kekuasaan dalam Politik Global

Jurnal Penelitian Politik	Vol. 17	No. 1	Hlm. 1-158	Jakarta, Juni 2020	ISSN 1829-8001
---------------------------	---------	-------	------------	--------------------	----------------



Jurnal Pusat Penelitian Politik-Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (P2Politik-LIPI) merupakan media pertukaran pemikiran mengenai masalah-masalah strategis yang terkait dengan bidang-bidang politik nasional, lokal, dan internasional; khususnya mencakup berbagai tema seperti demokratisasi, pemilihan umum, konflik, otonomi daerah, pertahanan dan keamanan, politik luar negeri dan diplomasi, dunia Islam serta isu-isu lain yang memiliki arti strategis bagi bangsa dan negara Indonesia.

P2Politik-LIPI sebagai pusat penelitian milik pemerintah, dewasa ini dihadapkan pada tuntutan dan tantangan baru, baik yang bersifat akademik maupun praktis kebijakan, khususnya yang berkaitan dengan persoalan dengan otonomi daerah, demokrasi, HAM dan posisi Indonesia dalam percaturan regional dan internasional. Secara akademik, P2Politik-LIPI dituntut menghasilkan kajian-kajian unggulan yang bisa bersaing dan menjadi rujukan ilmiah, baik pada tingkat nasional maupun internasional. Sementara secara moral, P2Politik-LIPI dituntut untuk memberikan arah dan pencerahan bagi masyarakat dalam rangka membangun Indonesia baru yang rasional, adil, dan demokratis. Karena itu, kajian-kajian yang dilakukan tidak semata-mata berorientasi praksis kebijakan, tetapi juga pengembangan ilmu-ilmu pengetahuan sosial, khususnya perambahan konsep dan teori-teori baru ilmu politik, perbandingan politik, studi kawasan dan ilmu hubungan internasional yang memiliki kemampuan menjelaskan berbagai fenomena sosial-politik, baik lokal, nasional, regional maupun internasional.

Mitra Bestari

Prof. Dr. Firman Noor, M.A (*Ahli Kajian Pemikiran Politik, Pemilu dan Kepartaian*)
Prof. Dr. Dewi Fortuna Anwar, M.A (*Ahli Kajian Hubungan Internasional*)
Prof. Dr. Tri Nuke Pudjiastuti, M.A (*Ahli Kajian Hubungan Internasional*)
Prof. Dr. R. Siti Zuhro, MA (*Ahli Kajian Otonomi Daerah dan Politik Lokal*)
Prof. Dr. Lili Romli (*Ahli Kajian Pemilu dan Kepartaian*)
Dr. Siswanto (*Ahli Kajian Hubungan Internasional*)
Dr. Ganewati Wuryandari, MA (*Ahli Kajian Hubungan Internasional*)
Dr. Kurniawati Hastuti Dewi, M.A (*Ahli Gender dan Politik*)
Drs. Hamdan Basyar, M.Si (*Ahli Kajian Timur Tengah dan Politik Islam*)
Prof. Dr. Indria Samego (*Ahli Kajian Ekonomi Politik dan Keamanan*)
Prof. Dr. Ikrar Nusa Bhakti (*Ahli Kajian Politik Internasional dan Keamanan*)
Prof. Dr. Tirta Mursitama (*Ahli Kajian Hubungan Internasional*)
Dr. Alfitra Salam (*Ahli Kajian Pemilu dan Demokrasi*)
Dr. Sri Budi Eko Wardani, M.Si (*Ahli kepemiluan dan kepartaian*)
Dr. Yon Machmudi, M.A (*Ahli Studi Islam dan Timur Tengah*)

**Penanggung Jawab
Pemimpin Redaksi**

Kepala Pusat Penelitian Politik LIPI
Hayati Nufus, S.Hum., LL.M

Dewan Redaksi

Dr. Sri Nuryanti (*Ahli Kajian Kepartaian dan Pemilu*)
Dr. Dhurorudin Mashad (*Ahli Kajian Islam dan Timur Tengah*)
M. Nurhasim, S. IP, M. Si (*Ahli Kajian Pemilu dan Kepartaian*)
Dra. Awani Irewati, M.A (*Ahli Kajian ASEAN dan Perbatasan*)
Sandy Nur Ikfal R, M.Si(Han) (*Ahli Kajian Hubungan Internasional dan Perbatasan*)

Sekretaris Redaksi

Dini Rahmiati, S.Sos., M.Si
Esty Ekawati, M.IP.
Tri Rainny Syafarani, S.Sos, M.A., M.SE
Sutan Sorik, S.H.
Putri Ariza Kristimanta, M.Si.(Han)

**Layouter
Produksi dan Sirkulasi
Alamat Redaksi**

Anggih Tangkas Wibowo, ST., MMSi
Adiyatnika, S.Kom
Pusat Penelitian Politik-LIPI, Widya Graha LIPI, Lantai III & XI
Jl. Jend. Gatot Subroto No. 10 Jakarta Selatan 12710
Telp/Faks. (021) 520 7118, E-mail: penerbitan.p2p@gmail.com
Website: www.politik.lipi.go.id | http://ejournal.politik.lipi.go.id/index.php/jpp

ISSN

p-: 1829-8001, e: 2502-7476
Terakreditasi Kemeristek Dikti Nomor 10/E/KPT/2019

DAFTAR ISI

Daftar Isi		i–ii
Catatan Redaksi		iii–iv
Artikel		
	• Perang Proksi Kontemporer Arab Saudi-Iran Sebagai Bentuk Turbulensi Timur Tengah: Sebuah Analisis Geopolitik <i>Alfin Febrian Basundoro</i>	1–16
	• Etika Perang dalam Islam dan Teori Just War <i>M. Hamdan Basyar</i>	17–30
	• Politik Perang dan Perampasan Anggaran Sektor Kesehatan <i>Petrus Kanisius Siga Tage</i>	31–58
	• Strategi Pertahanan Maritim Indonesia di Tengah Dinamika Perang Hibrida Kawasan Laut China Selatan <i>M. Bahtiar Fajri</i>	59–78
	• Tren dan Pemicu Kekerasan Terorganisasi di Asia Tenggara 1989-2018 <i>Putri Ariza Kristimanta</i>	79–102
	• Menakar Keberlanjutan Visi Poros Maritim Dunia di Tengah Agenda Pembangunan Maritim Regional <i>Khanisa dan Lidya Christin Sinaga</i>	103–116
	• Penguatan Konektivitas Lintas Batas dalam Kerja Sama Ekonomi Subregional <i>Indriana Kartini, Awani Irewati, Agus R. Rahman, Tri Nuke Pudjiastuti, CPF Luhulima, Rosita Dewi, Sandy Nur Ikfal Raharjo, Hayati Nufus</i>	117–140
Review Buku		
	• Inovasi dan Ketidakpastian: Menuju Perspektif Baru Kekuasaan dalam Politik Global <i>Defbry Margiansyah</i>	141–156
Tentang Penulis		157–158

CATATAN REDAKSI

Tahun 2020 dibuka dengan kekhawatiran akan pecahnya perang dunia ketiga akibat ketegangan politik global yang kian memanas. Serangan udara Amerika Serikat yang menewaskan Mayor Jenderal Iran Qassem Soleimani memperburuk ketegangan politik di Timur Tengah. Ketegangan di wilayah ini memiliki dampak yang lebih luas dan berpotensi menjadi ancaman bagi pasokan minyak global mengingat negara produsen minyak dunia berada di wilayah konflik ini.

Di sisi lain, meningkatnya ketegangan politik global juga disebabkan oleh persaingan dua kekuatan besar, yaitu Amerika dan Tiongkok. Perang dagang di antara dua negara ini berdampak pada perekonomian dunia. Selain itu, unjuk kekuatan militer kedua negara di wilayah Laut China Selatan juga menjadi ancaman bagi stabilitas di kawasan Asia tenggara. Persaingan antara Amerika dan Tiongkok ini semakin meningkatkan ketidakpastian politik global. Latar belakang kondisi politik internasional di atas mendorong redaksi untuk mengangkat judul “Perang dan Damai: Situasi Politik di Era Ketidakpastian” sebagai tema dalam terbitan *Jurnal Penelitian Politik* Volume 17, No. 1 Tahun 2020. Edisi kali ini menyajikan delapan tulisan yang terdiri dari tujuh artikel ilmiah dan satu naskah review buku.

Artikel pertama berjudul “**Perang Proksi Kontemporer Arab Saudi – Iran Sebagai Bentuk Turbulensi Timur Tengah: Sebuah Analisis Geopolitik**” mengulas tentang dinamika permainan kekuatan di antara dua aktor kunci dalam konflik di Timur Tengah, yaitu Arab Saudi dan Iran. Dalam memenuhi kepentingannya, kedua negara terlibat dalam perang proksi yang juga melibatkan negara-negara sekutu masing-masing. Dalam tulisan ini Alfin Febrian Basundoro menganalisis strategi yang dilakukan oleh Arab Saudi dan Iran dalam turbulensi yang terjadi di kawasan tersebut.

Artikel kedua yang ditulis oleh M. Hamdan Basyar berjudul “**Etika Perang dalam Islam dan Teori Just War**”. Tulisan ini memaparkan tahapan-tahapan dan etika perang dalam ajaran Islam. Selain itu, tulisan ini juga menyandingkan pembahasan etika perang dalam Islam dengan teori *just war* untuk lebih memahami makna jihad dan aturan-aturan dalam Islam terkait dengan perang. Melalui analisisnya penulis menemukan bahwa gagasan diskriminasi kombatan dan non-kombatan dalam Islam tidak setara dengan prinsip modern kekebalan non-kombatan.

Dalam artikel ketiga yang berjudul “**Politik Perang dan Perampasan Anggaran Sektor Kesehatan**” dibahas mengenai politik kebijakan anggaran kesehatan di era ketidakpastian. Pertus Kanisius Siga Tage melalui tulisannya mengungkapkan bahwa dalam situasi yang semakin rumit di era ketidakpastiaan, kebijakan terkait anggaran di beberapa negara justru mengabaikan sektor pembiayaan kesehatan dan lebih fokus pada sektor militer dan perang. Politisasi anggaran kesehatan ini perlu dianggap sebagai langkah keliru yang bisa membahayakan peradaban manusia.

Sementara itu, artikel keempat yang ditulis oleh M. Bahtiar Fajri menganalisis tentang strategi pertahanan maritim Indonesia dalam menghadapi dinamika sengketa dan konflik di Laut China Selatan. Artikel berjudul “**Strategi Pertahanan Maritim Indonesia di tengah Dinamika Perang Hibrida Kawasan Laut China Selatan**” menunjukkan bahwa untuk menghadapi perang hibrida di kawasan Laut China Selatan, Indonesia perlu menyusun dan memperkuat strategi pertahanan maritimnya.

Selain ancaman perang antarnegara, konflik pada level domestik juga turut menjadi ancaman bagi stabilitas di kawasan. Dalam tulisan berjudul “**Tren dan Pemicu Kekerasan Terorganisasi di Asia Tenggara 1989-2018**”

Putri Ariza Kristimanta mengelaborasi tren kekerasan terorganisasi di Asia Tenggara pada rentang waktu 1989-2018. Tulisan ini memaparkan bahwa dalam rentang waktu tersebut jumlah konflik berbasis negara sedikit meningkat, sedangkan konflik non-negara dan kekerasan sepihak justru sedikit menurun. Selain itu, penulis juga mengelaborasi pemicu kekerasan terorganisasi di Asia Tenggara dengan menggunakan Myanmar sebagai contoh.

Di tengah ketidakpastiaan politik global, Indonesia bercita-cita untuk menjadi Poros Maritim Dunia. Demi mewujudkan cita-cita tersebut, Indonesia perlu memastikan adanya lingkungan strategis yang damai dan stabil. Untuk itu, pembangunan lingkungan yang kondusif serta sinkronisasi antara visi Poros Maritim Dunia dan skema pembangunan maritim di tingkat ASEAN perlu diupayakan. Upaya Indonesia tersebut dipaparkan secara komprehensif oleh Khanisa dan Lidya C. Sinaga dalam artikel berjudul “**Menakar Keberlanjutan Visi Poros Maritim Dunia di Tengah Agenda Pembangunan Maritim Regional**”.

Sinkronisasi tidak hanya diperlukan di antara Indonesia dengan ASEAN. Untuk mendukung pembangunan di wilayah ini, perlu sinergi di antara ASEAN dengan kerja sama ekonomi subregional yang ada di kawasan ini, terutama dalam mendorong pembangunan konektivitas fisik, kelembagaan, dan antarmasyarakat demi mendukung implementasi Komunitas ASEAN yang damai dan sejahtera. Dalam artikel ketujuh yang berjudul “**Penguatan Konektivitas Lintas Batas dalam Kerja Sama Ekonomi Subregional**”, Indriana Kartini dan tim penulis menganalisis strategi pemanfaatan sinergi antara kerja sama ekonomi subregional dengan ASEAN untuk pembangunan konektivitas Indonesia, terutama di wilayah perbatasan.

Selain tujuh artikel di atas, penerbitan kali ini juga memuat review buku yang ditulis oleh Defbry Margiansyah dengan judul “**Inovasi dan Ketidakpastian: Menuju Perspektif Baru Kekuasaan dalam Politik Global**”. Ketidakpastian seringkali dilihat sebagai komponen difusi kekuasaan dalam

studi hubungan internasional. Buku karya Peter J. Katzenstein dan Lucia A. Seybert yang berjudul *Protean Power: Exploring the Uncertain and Unexpected in World Politics* melengkapi perspektif kekuasaan tersebut dalam menjelaskan dinamika politik global kontemporer. Dalam review buku ini Defbry juga mengkritisi analisis konseptual yang telah dilakukan oleh Katzenstein dan Seybert dengan merekonstruksi deskripsi konsep yang lebih operatif dalam menjelaskan kompleksitas dinamika kekuasaan dalam politik global.

Pada akhirnya, ucapan terima kasih kami sampaikan kepada segenap pihak yang telah berkontribusi hingga terbitnya *Jurnal Penelitian Politik* edisi kali ini, khususnya para penulis, mitra bestari, dewan redaksi, dan tim pengelola jurnal. Redaksi berharap hadirnya *Jurnal Penelitian Politik* edisi kali ini dapat memberikan manfaat dan memperkaya kajian mengenai dinamika keamanan dan politik internasional.

Selamat membaca.

Redaksi

POLITIK PERANG DAN PERAMPASAN ANGGARAN SEKTOR KESEHATAN

POLITICS OF WAR AND EXPANSION BUDGET OF THE HEALTH SECTOR

Petrus Kanisius Siga Tage

Program Studi Ners-Universitas Citra Bangsa
Jl. Manafe No.17, Kayu Putih, Kec. Oebobo, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur. 85111
E-mail: petruskanisiussigatage@ucb.ac.id

Diterima: 12 Maret 2020; direvisi: 8 April 2020; disetujui: 26 Juni 2020

Abstract

The politics of health budget policy are an important element in supporting efforts to accelerate health sector development. However, in the process of budget policy, it ignores the health financing sector and is more focused on the military and war sectors, this situation becomes even more complicated in an era of uncertainty marked by an increase in the number of conflicts, expansion of conflict areas and the use of expensive combat technology. The issue of “forced diversion” of the health budget for the purpose of war by a political policy, must be considered as a wrong step that endangers human civilization, considering, in the last few decades, there has been a sharp increase in the prevalence of various types of diseases that require enormous financial support. The existing problem must receive serious attention at the academic level and political and health learning in order to advocate the impact of the war on health.

Keywords: *Era of uncertainty, health budget policy, politics of war*

Abstrak

Politik kebijakan anggaran kesehatan adalah elemen penting dalam mendukung upaya percepatan pembangunan sektor kesehatan. Namun, dalam prosesnya, kebijakan soal anggaran justru mengabaikan sektor pembiayaan kesehatan dan lebih difokuskan pada sektor militer dan perang. Situasi ini menjadi semakin rumit di era ketidakpastian yang ditandai dengan peningkatan jumlah konflik, perluasan daerah konflik, dan penggunaan teknologi tempur berbiaya mahal. Persoalan “pengalihan paksa” anggaran kesehatan demi tujuan perang oleh sebuah kebijakan politik harus dianggap sebagai langkah keliru yang bisa membahayakan peradaban manusia, mengingat dalam beberapa dekade terakhir ini telah terjadi peningkatan tajam prevalensi berbagai jenis penyakit yang membutuhkan sokongan dana yang sangat besar. Problem yang ada mesti mendapat perhatian serius di tataran akademik dan pembelajaran politik maupun kesehatan guna mengadvokasi dampak dari perang terhadap kesehatan.

Kata Kunci : Era ketidakpastian, kebijakan anggaran kesehatan, politik perang

Pendahuluan

Dalam rentang satu dekade terakhir telah terjadi eskalasi krisis keamanan global. Kondisi ini tergambar melalui berbagai konflik internasional dan masalah kemanusiaan yang masif sebagai akibat dari peningkatan perang global, menguatnya organisasi teror transnasional, serangan dunia maya yang dirancang oleh negara-negara yang terpinggirkan, tingkat kekerasan yang berkelanjutan di negara-negara pascakonflik dan peningkatan drastis jumlah agen kekerasan nonnegara.¹

Sejak tahun 1997 hingga awal 2020, dalam laporan *Armed Conflict Location & Event Data Project* (ACLED), ada 87.536 konflik yang terjadi di seluruh dunia.² Secara khusus dilaporkan jumlah konflik bersenjata di dunia terus meningkat dari 50 kasus pada 2017 menjadi 52 kasus pada 2018, dengan keterlibatan 12 negara Islam di antaranya.³ Perang maupun konflik yang ada telah memberikan dampak terhadap populasi manusia, baik melalui efek langsung dari pertempuran—yaitu, kematian akibat pertempuran—dan dari konsekuensi tidak langsung perang, yang mungkin terjadi selama beberapa tahun setelah perang atau konflik berakhir.

Sejak seabad lalu, setidaknya, ada 108 juta orang terbunuh dalam perang dan jumlah total yang tewas dalam perang di seluruh sejarah manusia berkisar antara 150 juta hingga 1 miliar.⁴ Dari jumlah korban yang terbunuh, dalam beberapa studi diperkirakan, 85% hingga 90% adalah warga sipil.⁵ Selain itu, ada 70,8

juta orang mengungsi ke seluruh dunia pada Januari 2019 karena penganiayaan, kekerasan, dan konflik bersenjata. Angka ini meningkat sebesar 2,3 juta lebih sejak 2017.⁶ Beberapa sarjana melaporkan bahwa kematian tambahan akibat genosida, perbudakan paksa, kelaparan, serta peristiwa lain yang terkait dengan perang dan konflik dapat membuat total kematian menjadi sekitar 231 juta untuk seluruh abad ini.⁷

Selain kematian, ada juga problem morbiditas yang diakibatkan oleh perang dan konflik yang lebih sulit untuk dikuantifikasi daripada kematian. Sistem pertahanan dan perlindungan tubuh berteknologi tinggi yang digunakan oleh militer dan obat-obatan di medan perang yang lebih baik telah menyelamatkan nyawa, tetapi setiap nyawa yang selamat mengalami cedera yang lebih parah dan berulang (sekarang disebut *polytrauma*), misalnya amputasi dan cedera otak traumatis yang menghasilkan efek seperti pusing, penglihatan kabur, sakit kepala, kejang, masalah ingatan, kehilangan koordinasi, gangguan tidur, dan perubahan perilaku atau suasana hati.⁸ Selain itu, paparan berbagai zat telah teridentifikasi sebagai penyebab baru dan tidak dapat dijelaskan; misalnya, *US Research Advisory Committee on Gulf War Veterans*, baru-baru ini mengonfirmasi bahwa sindrom perang yang dialami veteran, kemungkinan disebabkan oleh penggunaan *pyridostigmine bromide*—zat penghalau gas saraf dan penggunaan pestisida.⁹

Faktor pendukung terjadinya perang dengan segala akibat, seperti yang tergambaran sebelumnya, selalu beririsan dengan kebijakan

¹ Clionadh Raleigh, “Global Conflict and Disorder Patterns,” makalah disampaikan pada *Munich Security Conference yang diselenggarakan oleh Armed Conflict Location & Event Data Project / ACLED, Munich, 14 Februari 2020*. Hlm. 1.

² ACLED, *The Armed Conflict Location & Event Data* (United States: ACLED Publishing, 2020).

³ Håvard Strand, et al. “Trends in armed conflict, 1946–2018.” *Conflict Trends* 3 (2019). hlm. 1–4.

⁴ Chris Hedges, “What Every Person Should Know About War”, 6 Juli 2003, <https://www.nytimes.com/2003/07/06/books/chapters/what-every-person-should-know-about-war.html>, diakses pada 17 Februari 2020.

⁵ International Committee of the Red Cross, *Arms Availability and the Situation of Civilians in Armed Conflict*, (Geneva: ICRC publication, 1999), hlm. 3.

⁶ The Norwegian Refugee Council, “70.8 million displaced people”, <https://www.nrc.no/shorthand/fr/70.8-million-displaced-people/index.html>, diakses pada 17 Februari 2020.

⁷ Milton Leitenberg, *Deaths in Wars and Conflicts in the 20th Century*, (Ithaca, NY: Cornell University, Peace Studies Program, 2006), hlm. 1.

⁸ Henry J. Orff, Liat Ayalon, and Sean PA Drummond, “Traumatic Brain Injury and Sleep Disturbance: A Review of Current Research.” *The Journal of Head Trauma Rehabilitation* 24, 3 (2009): 156–162.

⁹ United States. Department of Veterans Affairs. Research Advisory Committee on Gulf War Veterans’ Illnesses, *Gulf War Illness and the Health of Gulf War veterans: Scientific Findings and Recommendations*, (US Government Printing Office, 2008), hlm. 130.

politik perang. Setiap kebijakan politik perang yang dianut oleh suatu negara akan berkelindan dengan proses alokasi anggaran di sektor militernya. Kondisi ini perlu diselidik lebih lanjut, sebab dalam setiap upaya alokasi anggaran sektor militer, terutama dalam jumlah besar, akan berdampak pada penganggaran di sektor lain, seperti kesehatan, misalnya. Dalam skala tertentu, proses pengalokasian dana militer sering kali harus merampas anggaran sektor kesehatan.

Berdasarkan uraian di atas, tulisan ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis kebijakan politik perang dan perampasan anggaran terhadap sektor kesehatan, di mana sering kali penggunaan anggaran perang secara berlebihan dapat menghambat pembangunan infrastruktur kesehatan, melambatkan kemajuan kesehatan selama bertahun-tahun, dan sangat membahayakan kapasitas sistem kesehatan untuk merespons konsekuensi masalah kesehatan secara langsung dan tidak langsung yang sedang terjadi.

Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah kualitatif melalui pendekatan studi kepustakaan. Sumber bacaan dan data yang digunakan untuk menulis artikel ini berasal dari sejumlah literatur, seperti buku, jurnal, makalah seminar, dan media massa cetak maupun daring yang sesuai dengan latar belakang dan tujuan penelitian.

Konsep Politik Perang, Anggaran Kesehatan, dan Perampasan Anggaran

Perang dan politik adalah dua hal yang nyaris beririsan. Perang dapat dilihat sebagai kelanjutan dari keputusan politik, di mana ada penggunaan tindakan paksa untuk mencapai tujuan-tujuan politik. Karena itu, kita melihat bahwa perang bukan hanya tindakan politik, melainkan juga instrumen kebijakan politik. Kebijakan politik perang telah mendominasi pemikiran strategis modern sejak Carl von Clausewitz mencatat bahwa perang bukanlah fenomena independen, melainkan bentuk modifikasi hubungan politik. Perang mungkin memiliki sifat hasrat dan

kekerasannya sendiri, peluang dan probabilitas, tetapi “pertimbangan pertama” adalah tujuan politik, seperti yang disimpulkan Clausewitz. Sejatinya, setiap perang membutuhkan sebab dan tujuan, mengapa dan untuk apa sebagai dasar dari karakter dan tujuan perang.¹⁰ Clausewitz dan orang-orang sezamannya menyadari bahwa hasil yang sukses di medan perang bukanlah tujuan dari perang itu sendiri.

Operasi di medan perang, meski telah dilakukan dengan cemerlang, tetap saja tidak bernilai jika tidak berkontribusi dalam suatu tujuan politik tertentu sehingga pada akhirnya kemenangan dalam perang selalu merupakan masalah politik. Perang, menurut Clausewitz, adalah bagian lain dari aktivitas politik dan “sama sekali bukan hal yang independen dalam dirinya sendiri”.¹¹ Kekuatan politik bertujuan untuk mengendalikan sifat perang, ini “adalah kekuatan yang menimbulkan perang (dan) kekuatan yang sama (yang) membatasi dan memoderasi perang”. Dengan demikian, Clausewitz menyimpulkan dalam diktumnya yang paling terkenal, “*Der Krieg ist eine blosse Fortsetzung der Politik mit anderen Mitteln*”, yang dapat diartikan bahwa “perang hanya merupakan kelanjutan dari kebijakan (politik) dengan cara lain.”

Para sarjana politik dan kebijakan keamanan berasumsi setidaknya ada tiga alasan mengapa partai politik berbeda dalam misi militer. *Pertama*, kebijakan luar negeri dapat berdampak pada program kebijakan dalam negeri karena mereka tengah bersaing untuk mengejar sumber daya baru di luar negeri. Karena alasan ini, Koch dan Sullivan berpendapat bahwa partai-partai yang mempromosikan kepentingan kesejahteraan negara cenderung menentang pasukan besar dan pengadaan perlengkapan militer yang mahal serta penggunaan angkatan bersenjata yang ditempatkan di luar negeri.¹²

¹⁰ George Dimitriu, “Clausewitz and the Politics of War: A Contemporary Theory,” *Journal of Strategic Studies* (2018), hlm. 10.

¹¹ Michael Howard dan Peter Paret, *On War*, Vol. 117, (Princeton, NJ: Princeton University Press, 1976), hlm. 84.

¹² Michael T. Koch dan Patricia Sullivan, “Should I Stay or Should I Go Now? Partisanship, Approval,

Kedua, partai-partai politik mungkin memiliki perbedaan kebijakan luar negeri secara ideologis yang tidak memiliki kaitan nyata dengan politik dalam negeri. Sebagai contoh, Rathbun berpendapat bahwa beberapa pihak percaya pada apa yang disebut Robert Jervis sebagai model “pencegah” dari konsep politik internasional, sedangkan yang lain menganut model “spiral”.¹³ Menurut konsep politik yang pertama, kepentingan terbaik dijaga oleh kekuatan dan tekad militer, sebaliknya, yang terakhir menekankan empati dan “sensitivitas dilema keamanan”. Selain itu, yang pertama diterjemahkan menjadi kebijakan yang lebih “hawkish”, yang terakhir menyiratkan lebih banyak kebijakan yang “dovish”.

Ketiga, kebijakan luar negeri dapat dihasilkan dari keyakinan, nilai, dan prinsip yang sama berdasarkan politik kebijakan dalam negeri. Rathbun mengemukakan bahwa kebebasan dan kesetaraan adalah nilai-nilai yang mungkin dianut secara bersama-sama oleh kedua partai politik.¹⁴ Sebagai contoh, ideologi politik yang menekankan kesetaraan, akan menaruh rasa prihatin dengan kelompok minoritas dan kurang mampu yang tertindas sehingga cenderung mendukung bentuk intervensi militer di luar negeri atas nama upaya pembebasan. Kasus yang paling nyata soal asumsi ini adalah ketika kita melihat campur tangan Amerika atas berbagai perang di seluruh dunia selama berpuluh tahun terakhir, meski kita tahu pada akhirnya perang besar mereka selalu dimotori oleh kepentingan pencaplokan sumber daya.

Selain upaya pengendalian militer oleh parlemen yang menyebabkan meningkatnya pembiayaan perang dan militer, secara terbalik, kita menemukan kasus yang berbeda, di mana akibat dari tekanan dan kekuasaan militer atas area eksekutif maupun legislatif

and the Duration of Major Power Democratic Military Interventions,” *The Journal of Politics* 72,3 (2010), hlm. 627.

¹³ Brian C. Rathbun, *Partisan Interventions: European Party Politics and Peace Enforcement in the Balkans*, (Cornell University Press, 2004), hlm. 19.

¹⁴ Brian C. Rathbun, *Partisan Interventions: European Party Politics and Peace Enforcement in the Balkans*, hlm. 19.

dapat berimplikasi pada keputusan kebijakan peningkatan anggaran militer dan perang. Kebijakan peningkatan anggaran perang dalam suatu negara sering kali harus bersaing dengan penganggaran di sektor lain, seperti kesehatan misalnya.

Anggaran kesehatan adalah salah satu bagian dari anggaran nasional yang dialokasikan untuk sektor kesehatan selama satu tahun, termasuk semua kegiatan kementerian dan lembaga yang terkait dengan kesehatan. Anggaran kesehatan lebih dari sekadar instrumen akuntansi sederhana untuk menyajikan pendapatan dan pengeluaran—lebih tepatnya, itu adalah teks penting yang mendeklarasikan tujuan keuangan utama negara dan komitmen nyata untuk mengimplementasikannya dalam kebijakan dan strategi kesehatan.

Pengelolaan anggaran kesehatan yang baik dinilai penting. Anggaran kesehatan yang tertata dengan baik dapat memberikan beberapa dampak sebagai berikut: *pertama*, penganggaran publik yang kuat dalam bidang kesehatan, terutama melalui pengembangan rencana multitalun, kemungkinan akan meningkatkan prediktabilitas dalam sumber daya, yang pada gilirannya meningkatkan kemungkinan bahwa rencana yang ditetapkan dapat diterjemahkan dalam tindakan kebijakan di lapangan. *Kedua*, keterlibatan kementerian kesehatan secara proaktif dalam proses penganggaran dapat memfasilitasi penyesuaian alokasi anggaran dengan prioritas sektor, sebagaimana tercantum dalam strategi dan rencana kesehatan nasional. Dengan demikian, efisiensi alokasi dalam rancangan sumber daya dapat ditingkatkan. *Ketiga*, jika anggaran didefinisikan dengan lebih baik, pelaksanaan anggaran dapat meningkat, yang berarti bahwa pengeluaran yang kurang—masalah umum di negara-negara berpenghasilan rendah—dapat menurun di sektor ini (misalnya anggaran dilaksanakan sesuai dengan rencana, yang didefinisikan dan diartikulasikan dengan prioritas nasional). *Keempat*, jika anggaran kesehatan dirumuskan sesuai dengan tujuan dan aturan pelaksanaan, akan memungkinkan tingkat fleksibilitas belanja dan membuat anggaran lebih responsif terhadap

kebutuhan di masing-masing sektor. Alokasi anggaran kesehatan dapat dipengaruhi oleh arah kebijakan politik yang saling bersinggungan di antara pemangku kepentingan. Studi yang dilakukan oleh Campos, Abril, dan Reich (2019) menunjukkan bahwa ada beberapa kelompok kepentingan yang dapat memengaruhi anggaran kesehatan, di antaranya 1) *interest groups* yaitu kelompok kepentingan yang dapat menentang atau mempromosikan implementasi kebijakan untuk melindungi kepentingan mereka, 2) *bureaucrats* yaitu kelompok yang mengelola birokrasi dan bekerja di berbagai lapisan administrasi organisasi, 3) *financial decision makers*, yaitu kelompok pembuat keputusan keuangan dalam sistem, 4) *political leaders*, para pemimpin yang memiliki komitmen terhadap implementasi kebijakan, 5) *beneficiaries* yaitu kelompok penerima manfaat yang dari sebuah kebijakan, 6) *external actors* yaitu kelompok yang dapat mendanai kebijakan kesehatan dan memengaruhi implementasi, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah.¹⁵

Dalam prosesnya, anggaran kesehatan sering kali dirampas untuk kepentingan militer. Kamus Besar Bahasa Indonesia mendefinisikan perampasan sebagai proses, cara, perbuatan merampas, perebutan, penyamunan dan penyitaan.¹⁶ Dalam proses penetapan anggaran, perampasan bisa diartikan sebagai pengalihan anggaran dari satu kepentingan kepada kepentingan yang lain yang sangat dipengaruhi oleh faktor kekuasaan yang dapat menentukan distribusi sumber daya material dan sosial. Perampasan bukanlah hal baru dalam proses penentuan anggaran dan lebih dikenal dengan sebutan *pork barrel*, sebuah metafora yang menggambarkan alokasi pengeluaran pemerintah untuk kebijakan tertentu yang dijamin semata-mata atau terutama untuk “membawa uang” ke wilayah pemilihan mereka.

Biasanya, *pork barrel* melibatkan pendanaan untuk program pemerintah yang manfaat ekonomi atau layanannya terkonsentrasi

di bidang tertentu. Proyek pekerjaan umum, proyek pengeluaran pertahanan nasional dan subsidi pertanian adalah contoh yang paling sering digunakan. Istilah *pork barrel* juga mengacu pada contoh di mana partai-partai yang berkuasa menyalurkan uang publik menuju ke konstituen tertentu berdasarkan pertimbangan politik, dengan mengorbankan kepentingan publik yang lebih luas.¹⁷

Penerapan *pork barrel* sering kali dipilih secara sepihak oleh partai penguasa penentu anggaran dan tidak tunduk pada formula pemerataan universal atau berbasis keadilan. Meskipun regulasi fiskal menekankan pentingnya efisiensi dan perimbangan anggaran, tetap saja dalam prosesnya pihak pemangku kekuasaan sering kali ketika akan mengalokasikan anggaran bukan ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan, melainkan untuk mengejar keuntungan politik dari kelompok partisan tertentu dalam politik elektoral yang menjadi lumbung suara politik.

Politik Perang dan Anggaran Sektor Kesehatan

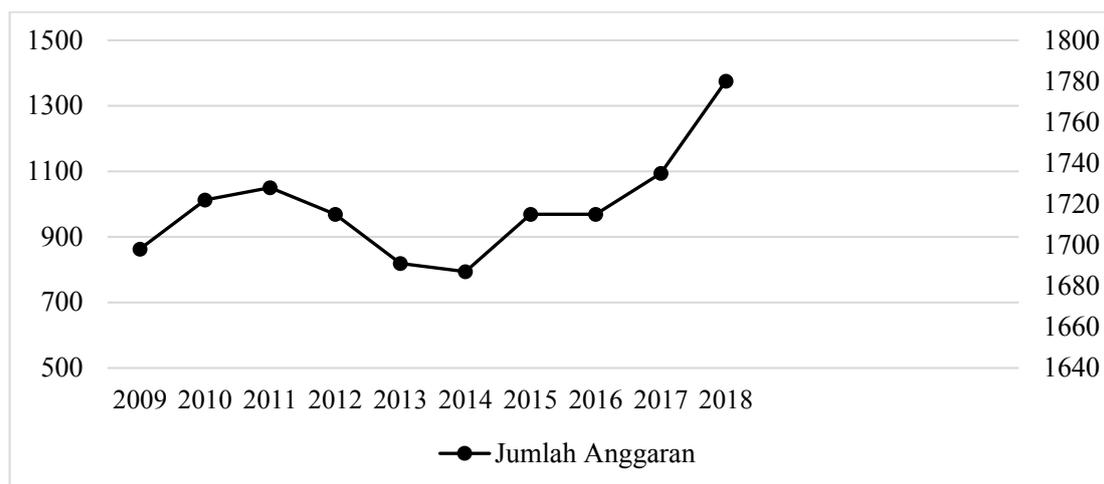
Merentang lebih dari satu dekade terakhir, perhatian masyarakat global telah ditingkatkan secara serius terhadap persoalan kesehatan di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Pada tahun 2015, 17 butir kesepakatan pembangunan Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) telah dituangkan dalam agenda *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang akan berakhir pada tahun 2030.

Tujuan global ini dimaksudkan untuk memastikan dan mempromosikan kesehatan serta kesejahteraan bagi semua masyarakat dunia, atau yang dikenal dengan sebutan *Universal Health Coverage* (UHC). Upaya untuk meningkatkan hasil kesehatan dan kesejahteraan dimulai dengan memperkuat sistem tata kelola kesehatan, yang membutuhkan banyak energi, terutama ketika berhadapan dengan keterbatasan sumber daya manusia dan pembiayaan. Dalam konteks tata kelola

¹⁵ Paola A. Campos dan Michael R. Reich, “Political Analysis for Health Policy Implementation,” *Health Systems & Reform* 5, 3 (2019), hlm. 228.

¹⁶ Tim Penyusun Kamus Besar Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2008).

¹⁷ Kenneth N. Bickers dan Robert M. Stein, “The Congressional Pork Barrel in a Republican Era,” *The Journal of Politics*, 62,4 (2000): 1070–1086.



Sumber: Statista (2019)¹⁸

Grafik 1. Anggaran Belanja Militer Global 10 Tahun Terakhir (Dalam Miliar Dollar)

kesehatan, pembiayaan dinilai sebagai aspek fundamental yang mampu menyokong tata kelola sistem kesehatan. Hanya ketika sumber daya dimobilisasi, dikumpulkan dan dihabiskan secara memadai, efisien dan merata, semua orang dapat menikmati kemajuan berkelanjutan menuju cakupan UHC.

World Health Organization (WHO) telah menyatakan kontribusi pembiayaan layanan kesehatan sebagai salah satu dari tiga tujuan sistem kesehatan. Ketika sistem pembiayaan tidak dilakukan dengan tepat, maka hanya akan ada sejumlah kecil orang yang akan memiliki akses terhadap layanan kesehatan. Bahkan, dalam beberapa kasus dapat menghalangi individu untuk mengakses dan membeli layanan kesehatan ketika mereka membutuhkannya. Sumber utama pembiayaan kesehatan di sebagian besar negara adalah pajak, kontribusi asuransi sosial, premi asuransi kesehatan swasta, pembiayaan masyarakat, dan pembayaran langsung. Namun, dalam implementasinya, sering kali sektor pembiayaan kesehatan justru terabaikan meski masalahnya begitu besar karena pengalihan pembiayaan untuk kepentingan militer dan perang.

Setiap tahun terlihat ada proporsi signifikan dari anggaran pemerintah di seluruh dunia dikhususkan untuk pengeluaran militer. Sebuah laporan baru-baru ini dari *Stockholm International Peace Research Institute* memperkirakan total pengeluaran militer dunia

naik menjadi \$1.82 triliun pada 2018, terjadi peningkatan sebesar 2,6% dari 2017.

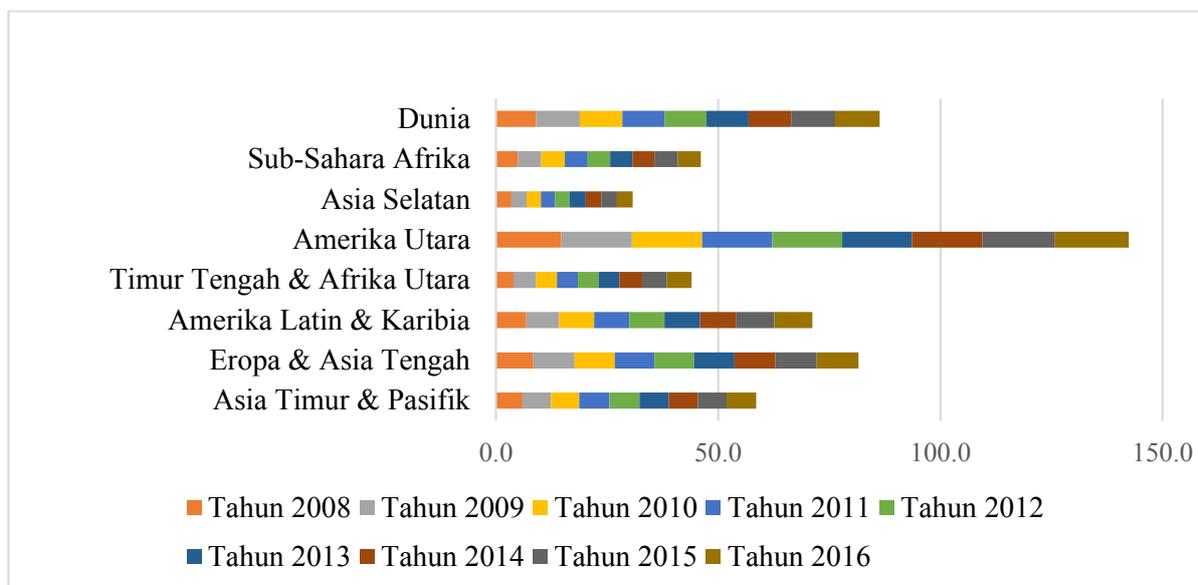
Lima negara pembelanja terbesar di 2018 adalah Amerika Serikat, Cina, Arab Saudi, India, dan Prancis, yang bersama-sama menyumbang 60% dari pengeluaran militer global. Pengeluaran militer oleh AS meningkat untuk pertama kalinya sejak 2010, sementara pengeluaran oleh Cina tumbuh untuk ke 24 tahun berturut-turut.¹⁹ Selain beberapa negara tersebut di atas, sekutu dekat Amerika, NATO, dalam rentang dua tahun, yakni 2017 hingga 2018, penggunaan anggaran pertahanannya terus meningkat, yakni \$250,862 miliar pada 2017 naik menjadi \$281,665 miliar pada 2018.²⁰

Sementara itu, secara global belanja militer terus meningkat untuk dua tahun berturut-turut pada tahun 2018, ke level tertinggi sejak 1988. Pengeluaran dunia di bidang militer sekarang 76% lebih tinggi pascaperang dingin pada tahun 1998. Pengeluaran militer dunia

¹⁸ Statista, "Global Military Spending from 2001 to 2018 (in billion U.S. dollars)," 17 Mei 2019, <https://www.statista.com/statistics/264434/trend-of-global-military-spending/>, diakses pada 31 Maret 2020.

¹⁹ Stockholm International Peace Research Institute (SIPRI), "World Military Expenditure Grows to \$1.8 Trillion in 2018," 29 April 2019, <https://www.sipri.org/media/press-release/2019/world-military-expenditure-grows-18-trillion-2018>, diakses pada 19 Februari 2020.

²⁰ NATO, "Defence Expenditure of NATO Countries (2013–2019)," (NATO Public Diplomacy Division, 2019).



Sumber: World Health Organization²³

Grafik 2. Trend Pengeluaran Kesehatan Global (% Dari PDB)

pada tahun 2018 mewakili 2,1% dari produk domestik bruto global (PDB) atau setara \$239 per kapita.²¹

Ketika kondisi belanja militer digelontorkan dalam jumlah besar, pada sisi yang lain, dalam laporan *Global Spending on Health: A World in Transition* yang dikeluarkan oleh WHO, di seluruh dunia telah terjadi peningkatan tekanan pada kebutuhan pembiayaan di sektor kesehatan. Tahun kedua memasuki era SDGs, pengeluaran global untuk kesehatan diperkirakan berjumlah \$7,8 triliun pada 2017, atau sekitar 10% dari PDB dan \$1.080 per kapita, naik dari US \$7,6 triliun pada 2016.²²

Tidak cukup sampai di situ, melonjaknya pembiayaan kesehatan ternyata menyisakan masalah lain, di mana, ketika tekanan pembiayaan kesehatan meningkat ternyata pertumbuhan ekonomi justru lebih rendah. Sepanjang tahun 2000 hingga 2017, rata-rata pengeluaran anggaran sektor kesehatan global secara riil tumbuh sebesar 3,9% per tahun, sementara ekonomi tumbuh 3,0% per tahun.

²¹ NATO, "Defence Expenditure of NATO Countries (2013–2019)."

²² World Health Organization, *Global Spending on Health: A World in Transition*, No. WHO/HIS/HGF/HFWorkingPaper/19.4, (World Health Organization, 2019).

²³ World Health Organization, "Global Health

Peningkatan anggaran militer yang beberapa bagiannya digunakan untuk perang, di tengah melonjaknya pembiayaan kesehatan dan rendahnya pertumbuhan ekonomi, telah menghadirkan kritik yang luas. Beberapa profesional di bidang kesehatan berpendapat bahwa pengeluaran untuk peristiwa yang berpotensi langka ini telah mengalihkan sumber daya yang tidak urgen dari prioritas kesehatan masyarakat yang lebih penting lainnya. Seperti yang dicatat Cohen *et al.* (2004), "Mengingat korban harian ribuan kematian akibat penyakit dan kecelakaan yang dapat dicegah bahkan dengan sedikit peningkatan sumber daya kesehatan masyarakat di seluruh dunia, kami percaya bahwa pengeluaran besar untuk perang merupakan pembalikan dari setiap rasa prioritas yang masuk akal", mereka juga menyatakan bahwa, "Perang, kemiskinan, degradasi lingkungan, dan kekurangan sumber daya adalah akar penyebab utama kematian dan kesakitan di seluruh dunia, yang pada akhirnya dapat menjadi penyebab mendasar dari terorisme".²⁴

Expenditure Database (GHED): Total Health Expenditure. Geneva." (2019).

²⁴ Hillel W. Cohen, Robert M. Gould, dan Victor W. Sidel, "The Pitfalls of Bioterrorism Preparedness: The Anthrax and Smallpox experiences," *American Journal of Public Health* 94, 10 (2004), hlm. 1669-1670.

Politik Perang di Era Ketidakpastian

Saat ini, kita hidup dalam era ketidakpastian yang ditandai dengan pergolakan yang intens dan penuh dengan kebingungan. Ketegangan geopolitik dapat semakin dalam mengubah praktik hubungan internasional dan menghasilkan celah yang lebar di antara kelompok populasi manusia. Kondisi ini telah mengacaukan asumsi lama tentang sektor keamanan, terlebih ketika munculnya ledakan teknologi eksponensial yang nyaris tidak bisa dibendung.

Era ketidakpastian selalu memunculkan banyak persoalan yang dapat meningkat menjadi krisis keamanan. Kondisi depresi ekonomi, misalnya, dapat memiliki konsekuensi yang sangat mengganggu stabilitas nasional dan internasional. Populasi yang standar hidupnya berkurang secara drastis dapat dengan cepat menarik legitimasi dari pemerintah mereka, dan dalam kasus yang ekstrem, penarikan ini bahkan berlanjut hingga struktur konstitusi dan ideologi negara.

Krisis ekonomi dapat menghasilkan krisis keamanan karena mereka menghancurkan keamanan ekonomi individu dan kelas, mengganggu hubungan kekuasaan yang telah mendukung stabilitas atau mendorong revolusi ideologis melawan *status quo*. Populasi dalam ekonomi yang stagnan atau menurun cenderung tidak puas dan rentan terhadap gangguan sipil, dan ini pada akhirnya merupakan ancaman bagi keamanan.

Beberapa konsekuensi khas dari era ketidakpastian terhadap keamanan di antaranya: 1) penurunan legitimasi pemerintah atau bahkan sistem pemerintahan, 2) munculnya ideologi radikal dan interpretasi penyebab krisis, munculnya gerakan politik baru atau organisasi ilegal, atau kembalinya organisasi lama, yang siap untuk menantang otoritas yang sah saat ini, 3) meningkatnya kejahatan karena pemerintah kekurangan sumber daya untuk memeranginya; pekerjaan kriminal mungkin merupakan satu-satunya alternatif bagi sebagian orang, karena kejahatan terus memasok barang-barang terlarang atau menghindari rezim pajak, 4)

ketegangan antara kelas dan kelompok etnis saat mereka berjuang untuk mendapatkan bagian sumber daya langka yang dapat diterima, 5) serangan verbal terhadap orang asing dan pemerintah asing sebagai cara mengalihkan perhatian dari tekanan domestik, 6) perang, ketika suatu negara berusaha untuk keluar dari kesulitan keuangan dengan menyerap sumber daya dari kelompok lain.²⁵

Hari-hari ini kita hidup dengan lebih banyak perangkat yang saling berhubungan di planet ini, segala sesuatu mulai dari ponsel, mobil, kulkas, dan pendingin ruangan akan terhubung langsung dari rumah, kantor dan ruang kelas di seluruh dunia. Jika musuh dapat mengendalikan teknologi semacam itu, dengan cepat ia akan memenangkan pertempuran. Pada saat yang sama, militer perlu mempersiapkan diri untuk konflik di masa depan, untuk memodernisasi, dan mengantisipasi atau sebagai tanggapan terhadap perubahan dalam ancaman dan teknologi. Hal ini dilakukan untuk mencari kemampuan yang akan dibutuhkan jika terjadi perang. Harus ada kemampuan beradaptasi yang cukup di pangkalan industri pertahanan dalam menanggapi keadaan yang tidak terduga dan kebutuhan yang muncul.

Modernisasi adalah salah satu pilar penting dalam pengembangan kekuatan, bersama dengan penguatan struktur tempur, kesiapsiagaan dan keberlanjutan untuk menutup kelemahan elemen perang. Modernisasi memerlukan penggantian teknologi militer yang ada, seperti *platform*, senjata, atau sistem, dengan yang secara signifikan lebih baik, bahkan, proses modernisasi lebih dari sekadar difokuskan pada perangkat keras tempur, sebab, untuk mencapai peningkatan yang signifikan dan efektifitas, perangkat keras yang canggih mesti dikawinkan dengan organisasi yang sesuai, konsep operasi yang baik, seperangkat taktik yang bagus, sistem komando dan kontrol yang terkoordinasi serta infrastruktur pendukung yang mumpuni.

²⁵ Canada.ca, "Prosperity and Security: The Challenges of Uncertain Economic Times", 9 Juni 2020, <https://www.canada.ca/en/security-intelligence-service/corporate/publications/prosperity-and-security-the-challenges-of-uncertain-economic-times.html>, diakses pada 5 April 2020.

Hal ini agaknya disadari betul oleh beberapa negara, melonjaknya anggaran militer ditengarai oleh adanya upaya modernisasi alusista yang peka terhadap teknologi dan perubahan yang semakin tidak pasti. Merekrut satu juta tentara dan memberi mereka senjata adalah satu hal. Merekrut satu juta tentara dan memberi mereka peralatan tempur yang baik adalah hal lain.

Ada kecenderungan global saat ini, yang menggunakan pendekatan perang dengan peralatan canggih, bukan dengan merekrut lebih banyak personel. Keunggulan teknologi semacam itu memungkinkan militer dari suatu negara menjadi begitu dominan di area pertempuran tanpa harus merekrut puluhan juta prajurit. Teknologi juga mengurangi jumlah korban yang terjadi dalam pertempuran karena peralatan canggih memungkinkan pasukan untuk menggunakan senjata besar sambil mengurangi risiko bahaya yang ditimbulkan. Tentu saja, pada akhirnya kekurangannya adalah bahwa semua peralatan ini telah menghabiskan banyak uang dan berimbas pada politik anggaran.

Selain produksi senjata berteknologi tinggi, peningkatan anggaran juga dikaitkan dengan bantuan militer luar negeri seperti pembelian senjata bersubsidi, pinjaman pembelian, melatih militer di negara-negara lain, untuk menangani konflik sipil, kerusuhan sipil, pemberontakan dan keadaan darurat. Di era ketidakpastian, membangun hubungan militer adalah sebuah keniscayaan sebab adanya konflik geopolitik yang tidak tertebak, bantuan militer dapat digunakan untuk merekrut, mengumpulkan, mengonsolidasikan dan memperkuat hubungan monopoli dengan elite militer di negara-negara di seluruh dunia atau lembaga strategis pertahanan lainnya. Dengan begitu, pada akhirnya akan mudah bagi suatu negara mengalahkan lawannya dalam pertempuran karena memiliki banyak sekutu di seluruh penjuru dunia.

Sering kali, di era ketidakpastian ini, pengambil keputusan di semua tingkatan, dari politisi ke birokrat hingga komandan senior di militer, dihadapkan pada dilema biaya dalam memanfaatkan sumber daya yang terbatas. Pada di tingkat nasional, pembuat kebijakan

perlu mempertimbangkan tuntutan yang saling bersaing antara sosial, ekonomi, dan modernisasi kekuatan pertahanan. Kesulitan dalam pemilihan opsi antara investasi dalam pertahanan dan barang untuk konsumsi publik sering disebut sebagai dikotomi “senjata dan mentega”.²⁶

Selain itu, pemasok teknologi eksternal dan pemerintah juga dapat memengaruhi keputusan pengeluaran besar. Di tingkat organisasi pertahanan, tekanan prioritas pengeluaran dapat berasal dari persaingan antar layanan, pemasok lokal, dan industri pertahanan. Apa pun faktor yang memengaruhi, rencana pertahanan harus mempertimbangkan kebutuhan untuk mengubah sumber daya yang dialokasikan menjadi kemampuan militer yang efektif dalam lingkup kebijakan pertahanan yang jelas dan mapan.

Postur Anggaran Militer dan Kesehatan di Beberapa Negara

1. Amerika

Selain pengeluaran tidak langsung melalui anggaran militer, penggunaan anggaran juga teridentifikasi dikhususkan untuk perang. Laporan dari Peltier baru-baru ini mendeskripsikan besaran total pembiayaan perang yang dikeluarkan Amerika dalam rentang dua dekade terakhir berada dalam jumlah yang mencengangkan. Sebagai contoh, dalam “Global War Teror” yang dicanangkan pasca-serangan 9/11, hingga saat ini diperkirakan ada sekitar \$925 miliar yang digelontorkan Amerika untuk membiayai perang mereka, yang hampir sebagian besarnya berasal dari dana pinjaman, diperkirakan akan membengkak sebagai utang pemerintah menjadi \$2 triliun pada tahun 2030 dan \$6.5 triliun pada tahun 2050.

²⁶ Liviu Horovitz, *Guns, Butter, and Votes: A Theory of American Military Primacy*, (Diss. ETH Zurich, 2018).

Tabel 1. Perbandingan Anggaran Militer dan Kesehatan Amerika

Tahun	Jumlah Anggaran Militer	% dari PDB	Jumlah Anggaran Kesehatan	% dari PDB	Kebutuhan Biaya kesehatan per kapita
2014	US \$ 631.5 Miliar	3.48	US \$ 3025 Miliar	17.3 %	US \$ 9.518
2015	US \$ 616.5 Miliar	3.27	US \$ 3200 Miliar	17.6 %	US \$ 9.995
2016	US \$ 612.9 Miliar	3.21	US \$ 3347 Miliar	18 %	US \$ 10.379
2017	US \$ 605.8 Miliar	3.11	US \$ 3487 Miliar	17.9 %	US \$ 10.742
2018	US \$ 633.6 Miliar	3.16	US \$ 3649 Miliar	17.8 %	US \$ 11.172

Sumber: The balance²⁷, Statista²⁸, Statista²⁹,

Dari postur anggaran terlihat ada pertumbuhan anggaran militer dalam satu periode terakhir yang cukup signifikan, hal yang sama terjadi juga di sektor anggaran kesehatan. Jika dibandingkan terlihat jumlah kebutuhan anggaran kesehatan jauh lebih besar, namun hal itu terjadi karena tekanan lonjakan biaya kesehatan. Pengeluaran kesehatan pribadi (perawatan kuratif, perawatan rehabilitasi, perawatan jangka panjang, layanan tambahan dan peralatan medis) serta layanan kolektif (pencegahan dan layanan kesehatan publik serta administrasi kesehatan) di Amerika merupakan yang paling mahal di dunia³², seperti yang

tergambar dalam Tabel 1 pada kolom kebutuhan biaya kesehatan per kapita, di mana, rata-rata per kapita publik Amerika menghabiskan \$10.000 per tahun.

Mahalnya biaya kesehatan di Amerika dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti inefisiensi administrasi³³ dan kapitalisasi industri farmasi.³⁴ Di tengah tekanan lonjakan biaya kesehatan ini, arah politik Partai Demokrat dan Partai Republik tampak berbeda soal anggaran kesehatan, di mana Partai Republik menginginkan pengurangan pengeluaran federal pada sistem perawatan kesehatan melalui pajak yang lebih rendah, sebaliknya, Partai Demokrat menginginkan perluasan cakupan layanan asuransi melalui peningkatan anggaran.³⁵ Anehnya, meski kedua partai ini berbeda dalam soal kebijakan kesehatan, dalam kebijakan perang, baik Partai Demokrat maupun Partai Republik memiliki kesamaan visi. Baru-baru ini, misalnya, senat yang dikontrol oleh Partai Demokrat baru saja meloloskan Undang-Undang Otorisasi Defensif Nasional 2020 senilai \$738 miliar yang diusulkan oleh pemerintahan Trump dari Partai Republik.

Selain persetujuan anggaran, Demokrat yang mengancam agresi militer Amerika atas

²⁷ The Balance, "The Rising Cost of Health Care by Year and Its Causes", 28 Februari 2020, <https://www.thebalance.com/causes-of-rising-healthcare-costs-4064878>, diakses pada 31 Maret 2020.

²⁸ Statista, "United States: Ratio of military spending to gross domestic product (GDP) from 2008 to 2018", 11 Februari 2020, <https://www.statista.com/statistics/810841/ratio-of-military-expenditure-to-gross-domestic-product-gdp-united-states/>, diakses pada 31 Maret 2020.

²⁹ Statista, "U.S. national health expenditure as percent of GDP from 1960 to 2019", 19 Agustus 2019, <https://www.statista.com/statistics/184968/us-health-expenditure-as-percent-of-gdp-since-1960/>, diakses pada 31 Maret 2020.

³⁰ China power.csis.org, "What does China REALLY spend on its Military?", 6 Agustus 2019, <https://chinapower.csis.org/military-spending/>, diakses pada 31 Maret 2020.

³¹ Rabah Kamal dan Cynthia Cox, "How has US spending on healthcare changed over time," Health Spending (2019), <https://www.healthsystemtracker.org/chart-collection/u-s-spending-healthcare-changed-time/>, diakses pada 31 Maret 2020.

³² OECD, "Health at a Glance 2019," OECD Publishing, <https://data.oecd.org/healthres/health-spending.htm>, diakses pada 31 Maret 2020.

³³ The Atlantic, "The 3 Reasons the U.S. Health-Care System Is the Worst", 22 Juni 2018, <https://www.theatlantic.com/health/archive/2018/06/the-3-reasons-the-us-healthcare-system-is-the-worst/563519/>, diakses pada 31 Maret 2020.

³⁴ Mathieu Quet, "Pharmaceutical Capitalism and its Logistics: Access to Hepatitis C Treatment," *Theory, Culture & Society* 35, 2 (2018), hlm. 67-88.

³⁵ Christina Pagel, et al, "A way forward for bipartisan health reform? Democrat and republican state legislator priorities for the goals of health policy," (2017): 1601-1603.

Iran, sebelumnya juga turut mendukung dan memberikan suara terhadap sebuah RUU yang menggabungkan sanksi terhadap Iran, Rusia, dan Korea Utara.³⁶ Keputusan untuk meningkatkan anggaran militer di tengah perosalan kesehatan sungguh paradoks bagi kedua partai. Dari sisi Demokrat, peningkatan anggaran militer tentu saja dapat berdampak pada upaya usulan perluasan jangkauan asuransi kesehatan yang membutuhkan banyak biaya, sementara dari sisi Republik, peningkatan anggaran militer menjadi tanda tanya besar mengingat mereka memiliki kebijakan mengenai penghematan di sektor layanan kesehatan melalui pengurangan pajak.

Selain persoalan kebijakan militer dan perang di ranah legislatif, di ranah eksekutif juga tak kalah pelik. Pemerintahan Trump memiliki strategi politik yang tidak koheren untuk perang yang dilancarkannya terhadap kelompok-kelompok teroris. Di satu sisi, pemerintahan Trump telah meningkatkan perang dengan negara baru serta mengabaikan batas yang diberlakukan selama pemerintahan Obama. Di sisi lain, Trump secara teratur mengklaim bahwa ia ingin mengakhiri keterlibatan AS dalam perang dan strategi pertahanannya menyatakan fokus perhatian akan bergeser ke Rusia dan Tiongkok, yang sebetulnya jauh dari upaya memerangi terorisme. Baru-baru ini, peningkatan eskalasi militer ke Iran semakin menunjukkan inkoherensi itu yang berkontribusi terhadap kekhawatiran bahwa Amerika Serikat akan terperosok dalam perang tanpa akhir yang menelan banyak biaya.

Meski terus ada tekanan bagi Amerika untuk mengurangi pengeluarannya militer, namun tetap saja tidak mudah. Hal ini berkaitan dengan masalah politik pengeluaran militer di Washington.³⁷ *Pertama*, pekerjaan akan

hilang. Partai yang berkuasa di kongres menuai manfaat ekonomi paling banyak dengan bisa mendapatkan pekerjaan kontrak pertahanan yang menguntungkan untuk masing-masing anggota kongres. Misalnya, ketika Partai Republik berkuasa, negara bagian mereka masing-masing menjadi penerima sebagian besar kontrak pertahanan besar.

Demikian juga, ketika Demokrat kongres berkuasa, hal yang sama berlaku. Intinya adalah tidak ada pihak yang mau melepaskan bagian terbesarnya dari keuntungan ekonomi dari pengeluaran pertahanan. Jadi, memangkas anggaran militer secara tradisional akan bertemu dengan oposisi di kongres. Perusahaan seperti Lockheed Martin dan Northrop Grumman menggunakan pemasaran dan lobi untuk mempromosikan barang mereka. Untuk itu, bagi para politisi Amerika, anggaran pertahanan adalah mata uang yang mampu “membeli” pendukung politik yang menguntungkan. Di sisi lain, memotong pengeluaran militer secara drastis dapat berarti bunuh diri politik.

Kedua, pertimbangan dividien akibat kondisi damai. Dividen perdamaian berarti merealokasi pengeluaran dari tujuan militer ke tujuan masa damai, seperti perumahan, pendidikan dan proyek sosial. Dengan kata lain, dividen perdamaian adalah ketika pemerintah kurang berkonsentrasi pada militer tetapi pada persoalan sosial. Transisi menuju masa damai tidak menarik bagi industri pertahanan yang akan kehilangan banyak keuntungan dari perang. Lingkaran setan semacam ini akan sulit untuk dirubah, terutama dalam upaya mengurangi anggaran militer dan meningkatkan anggaran kesehatan.

³⁶ Senate.gov, “A bill to provide congressional review and to counter aggression by the Governments of Iran, the Russian Federation, and North Korea, and for other purposes,” 27 Juli 2017, https://www.senate.gov/legislative/LIS/roll_call_lists/roll_call_vote_cfm.cfm?congress=115&session=1&vote=00175, diakses 1 April 2020.

³⁷ The Union, “Guns vs. Butter, America’s Political Dilemma”, 3 Januari 2013, <https://www.theunion.com/news/twi/guns-vs-butter-americas-political-dilemma/>, diakses pada 1 April 2020.

2. Tiongkok

Tabel 2. Perbandingan Anggaran Militer dan Kesehatan Tiongkok

Tahun	Jumlah Anggaran Militer	0% PDB	Jumlah Anggaran Kesehatan	% dari PDB	Kebutuhan Biaya Kesehatan Per Kapita
2014	US \$ 191,6 Miliar	1.9	US \$ 497.499 Miliar	4.98%	\$ 398
2015	US \$ 204.2 Miliar	1.9	US \$ 577.129 Miliar	4.89%	\$ 393
2016	US \$ 215.7 Miliar	1.9	US \$ 652.806 Miliar	4.77%	\$ 362
2017	US \$ 227 Miliar	1.9	US \$ 740.873 Miliar	4.71%	\$ 328
2018	US \$ 239.2 Miliar	1.9	US \$ 832.655 Miliar	4.55%	\$ 284

Sumber: Statista³⁸, China Power³⁹, Macrotrends⁴⁰

Berdasarkan tabel terlihat ada pertumbuhan anggaran yang signifikan di sektor kesehatan dan militer. Namun, tetap menimbulkan kecurigaan berkaitan dengan anggaran militernya karena kurangnya transparansi Tiongkok atas pengeluaran pertahanannya dan garis pengeluaran apa yang dimasukkan atau dikecualikan. *International Institute for Strategic Studies* (IISS) memperkirakan bahwa ada tambahan 33% ke anggaran pertahanan yang dinyatakan secara resmi, untuk menganalisis pengadaan pertahanan dan sektor pembangunan.⁴¹

Laporan lain memperkuat kecurigaan bahwa perkiraan saat ini mungkin tidak mencerminkan kenyataan kompleks dari pengeluaran pertahanan Tiongkok: misalnya, bahwa anggaran 2019 tidak termasuk biaya pengadaan kapal induk baru Tiongkok, juga termasuk biaya pemeliharaan untuk kapal induk operasional pertama, *Liaoning*.⁴²

³⁸ Statista, "Health Expenditure in China from 2000 to 2018 (in billion yuan)", 26 Februari 2020, <https://www.statista.com/statistics/279400/health-expenditures-in-china/>, diakses pada 31 Maret 2020.

³⁹ Statista, "Health Expenditure in China from 2000 to 2018."

⁴⁰ Macrotrends, "China Healthcare Spending 2000-2020", <https://www.macrotrends.net/countries/CHN/china/healthcare-spending>, diakses pada 31 Maret 2020.

⁴¹ International Institute for Strategic Studies (IISS), "China's defence spending: a question of perspective?", 24 Mei 2019, <https://www.iiss.org/blogs/military-balance/2019/05/china-defence-spending>, diakses pada 5 April 2020.

⁴² South China Morning Post, "China keeps lid on military spending for fourth year in a row", 4 Maret 2019, <https://www.scmp.com/news/china/military/>

Peningkatan anggaran di sektor kesehatan dalam lima tahun terakhir dikarenakan Pemerintah Tiongkok meluncurkan reformasi kesehatan pada 2009 untuk meningkatkan status kesehatan seluruh populasi masyarakatnya pada tahun 2020.⁴³ Sementara peningkatan anggaran sektor militer dikarenakan ada upaya strategis Tiongkok dalam mengembangkan kemampuan militer baru, termasuk jet siluman, kapal induk, dan rudal antisatelit maupun balistik antarbenua, sebagai upaya untuk membuat militernya lebih kuat, lebih efisien, dan lebih maju secara teknologi. Militer yang kuat dapat diandalkan dalam memuluskan niat Tiongkok untuk menghasilkan "kekuatan kelas dunia" yang dapat mendominasi Asia-Pasifik dan "menangkan" perang global pada tahun 2049.⁴⁴ Selain itu, peningkatan kapasitas militer memungkinkan mereka untuk menghalau tekanan Amerika dan menegaskan kekuatan mereka dalam konflik Laut China Selatan dengan beberapa negara.⁴⁵

[article/2188513/chinas-military-spending-set-single-digit-rise-coming-year](https://www.bbc.com/news/health-55113131), diakses pada 5 April 2020.

⁴³ Qingyue Meng, et al, "What Can We Learn from China's Health System Reform?" *BMJ* 365 (2019): 12349.

⁴⁴ Xi Jinping, "Secure a decisive victory in building a moderately prosperous society in all respects and strive for the great success of socialism with Chinese characteristics for a new era." *delivered at the 19th National Congress of the Communist Party of China October*. Vol. 18. (2017).

⁴⁵ The Council on Foreign Relations, "China's Modernizing Military", 5 Februari 2020, <https://www.cfr.org/background/chinas-modernizing-military>, diakses pada 2 April 2020.

Di tengah ambisi besar sektor militer mereka, yang diterjemahkan dengan peningkatan anggaran dalam skala besar, kebutuhan tata kelola kesehatan mereka masih berhadapan dengan beragam persoalan. Reformasi sistem perawatan kesehatan yang didukung penuh oleh Komite Sentral Partai Komunis Tiongkok dan Dewan Negara untuk memperbaiki sistem layanan kesehatan masyarakat, sistem layanan medis, sistem asuransi kesehatan, dan sistem pasokan dan keamanan obat, sejauh ini meski dinilai cukup berhasil tetapi tetap saja masih menyisakan beberapa masalah.

Di Tiongkok, masih terjadi ketidaksesuaian antara meningkatnya permintaan dan pasokan sumber daya kesehatan, layanan kesehatan berkualitas masih terpusat di kota-kota besar, sementara di daerah pedesaan kurang berkembang. Hal ini ditengarai oleh akses geografis yang buruk dan membutuhkan waktu perjalanan yang lebih lama dan biaya yang lebih tinggi.⁴⁶ Selain disparitas layanan, problem lain yang dihadapi sektor kesehatan Tiongkok adalah asuransi kesehatan mereka yang belum merata, kekurangan tenaga medis akibat penuaan, dan komersialisasi layanan kesehatan tanpa perhatian yang memadai terhadap pengendalian biaya, yang telah menyebabkan peningkatan harga dan penurunan efisiensi layanan.⁴⁷

Beberapa tantangan sektor kesehatan Tiongkok diperkirakan akan terus melonjak mengingat, *pertama*, masih ada sejumlah besar orang yang hidup dalam kemiskinan, 20,1% dari kabupaten di Tiongkok berkategori sebagai daerah miskin. Prevalensi kemiskinan rata-rata dalam populasi Tiongkok adalah 21,4%, dan berkisar luas antara 3,1% dan 55,5% di berbagai wilayah yang berbeda.⁴⁸

⁴⁶ Meng Yu, et al, "Examining the Multi-Scalar Unevenness of High-Quality Healthcare Resources Distribution in China," *International journal of environmental research and public health* 16, 16 (2019): 2813.

⁴⁷ Rebecca E. Ling, et al, "Emerging Issues in Public Health: A Perspective on China's Healthcare System," *Public Health* 125, 1 (2011): 9-14.

⁴⁸ Ren Zhoupeng, et al, "Understanding the inconsistent relationships between socioeconomic factors and poverty incidence across contiguous poverty-stricken regions in China: multilevel

Kedua, telah terjadi peningkatan terus-menerus dalam kejadian penyakit menular karena Tiongkok memiliki banyak daerah perbatasan.⁴⁹ Konsekuensi dari kemiskinan dan kompleksitas faktor sosial ekonomi menjadi tantangan besar yang dihadapi pembuat kebijakan kesehatan di Tiongkok terutama di sektor anggaran. Kebijakan politik Komite Sentral Partai Komunis Tiongkok yang begitu ambisius di sektor militer dan kesehatan terlihat sangat kontras, di satu sisi mereka ingin berjaya di sektor militer dengan mengeluarkan banyak uang, di sisi yang lain reformasi kesehatan yang juga mereka inginkan masih terkendala oleh banyak hal dan membutuhkan banyak uang, investasi anggaran militer dalam jumlah besar bisa saja tidak bernilai jika masyarakatnya tidak cukup sehat, apalagi, kebijakan politik militer Komite Sentral Partai Komunis Tiongkok diarahkan pada hubungan militer-sipil.

modelling," *Spatial Statistics* 21 (2017): 406-420.

⁴⁹ Yang Shigui, et al, "Epidemiological features of and changes in incidence of infectious diseases in China in the first decade after the SARS outbreak: an observational trend study," *The Lancet Infectious Diseases* 17, 7 (2017): 716-725.

3. Arab Saudi

Tabel 3. Perbandingan Anggaran Militer dan Kesehatan Arab Saudi

Tahun	Jumlah Anggaran Militer	0% dari PDB	Jumlah Anggaran Kesehatan	0% dari PDB	Kebutuhan Biaya Kesehatan Per Kapita
2012	US \$ 56,497 Juta	8.98	US \$ 29,583 Juta	4.0	US \$ 1.017
2013	US \$ 67,020 Juta	10.68	US \$ 33,343 Juta	4.5	US \$ 1.113
2014	US \$ 80,762 Juta	13.33	US \$ 39,542 Juta	5.2	US \$ 1,284
2015	US \$ 87,185 Juta	9.8	US \$ 39,245 Juta	6.0	US \$ 1.243
2016	US \$ 63,672 Juta	7.68	US \$ 37,636 Juta	5.7	US \$ 1.147

Sumber: Knoema⁵⁰, Ceicdata⁵¹, Indexmundi⁵², Knoema⁵³

Dalam satu periode terakhir berdasarkan rilis tahun 2012–2016 menunjukkan adanya peningkatan sektor anggaran militer dan kesehatan Arab Saudi, namun dengan jumlah yang lebih besar pada sektor militer. Kebijakan peningkatan anggaran militer dalam jumlah besar digunakan untuk memastikan wilayahnya tetap aman. Berdasarkan laporan *Centre for Strategic and International Studies*⁵⁴ dijabarkan bahwa Arab Saudi tengah mengalami problem serius dengan situasi keamanan mereka seperti ancaman ekstremis di luar ISIS, ketidakstabilan domestik karena ketegangan sektarian antara Sunni dan Syiah, ancaman pemberontak Houthi yang berbatasan dengan Yaman serta tekanan politik dan militer dari Iran.

Berbagai persoalan keamanan ini diperkirakan akan mendorong Arab Saudi untuk terus membeli senjata bernilai miliaran dolar, terutama dari pemasok Barat, seperti Amerika

Serikat, Inggris, dan Prancis, bagi pasukan darat, laut, dan udara mereka di tahun-tahun mendatang. Menteri Pertahanan dan Wakil Pangeran Mahkota Mohammed bin Salman, yang mengejar reformasi ekonomi yang luas untuk mengurangi ketergantungan pada minyak, mengatakan dalam sebuah wawancara bahwa pengeluaran terkait militer adalah sebuah “masalah”, untuk menunjukkan bahwa ada pemborosan. Pengeluaran militer dalam jumlah besar itu, diperuntukkan bagi peralatan, instalasi, persenjataan, amunisi, fasilitas untuk meningkatkan kemampuan militer, perumahan, dan pendirian pangkalan angkatan laut bagi penjaga perbatasan.⁵⁵

Ketika terjadi lonjakan tekanan keamanan yang membutuhkan banyak biaya, Arab Saudi juga tengah dihadapkan pada persoalan penyediaan layanan kesehatan yang lebih baik bagi populasi yang terus cepat berkembang di Kerajaan Saudi. Antara tahun 2004 dan 2010 (sesuai sensus 2010), tingkat pertumbuhan populasi tahunan Arab Saudi tercatat 3,2% per tahun dengan tingkat kesuburan total 3,04. Sesuai proyeksi Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), populasi Arab Saudi akan mencapai 39,8 juta pada tahun 2025, 54,7 juta pada tahun 2050 dan 61,3 juta pada tahun 2100. Meningkatnya usia harapan hidup orang juga menambah tantangan baru dalam merawat populasi lansia. Pada tahun 2020, populasi lansia diperkirakan akan tumbuh dari sekitar 1 juta menjadi sekitar

⁵⁰ Knoema, “Saudi Arabia Current Expenditure on Health”, <https://knoema.com/atlas/Saudi-Arabia/topics/Health/Health-Expenditure/Expenditure-on-health>, diakses pada 31 Maret 2020.

⁵¹ Ceicdata, “Saudi Arabia SA: Military Expenditure”, <https://www.ceicdata.com/en/saudi-arabia/defense-and-official-development-assistance/sa-military-expenditure>, diakses pada 31 Maret 2020.

⁵² Indexmundi, “Saudi Arabia Military expenditure, Military expenditure (current USD),” <https://www.indexmundi.com/facts/saudi-arabia/military-expenditure>, diakses pada 31 Maret 2020.

⁵³ Knoema, “Saudi Arabia Total Health Expenditure as a Share of GDP”, <https://knoema.com/atlas/Saudi-Arabia/topics/Health/Health-Expenditure/Health-expenditure-as-a-share-of-GDP>, diakses pada 31 Maret 2020.

⁵⁴ Anthony H. Cordesman, “Military Spending: The Other Side of Saudi Security,” *CSIS, Center for Strategic & International Studies* 13 (2018).

⁵⁵ Reuters, “Saudi Arabia to Raise Military Spending 6 pct—Budget”, 23 Desember 2019, <https://www.reuters.com/article/saudi-economy-budget-military/saudi-arabia-to-raise-military-spending-6-pct-budget-idUSL5N1EH3CU>, diakses pada 3 April 2020.

2,5 juta.⁵⁶

Selain beban populasi lansia, di Arab Saudi tengah terjadi peningkatan tajam pada penyakit kronis, seperti obesitas, diabetes, hipertensi dan penyakit jantung koroner. Arab Saudi peringkatnya, menurut WHO, ketiga di dunia untuk prevalensi diabetes dan obesitas⁵⁷. Obesitas terlihat memengaruhi laki-laki dan perempuan di Arab Saudi yang dapat meningkatkan persentase kanker, diabetes dan penyakit jantung koroner. Penyakit kejiwaan, osteoporosis, dan kanker payudara banyak ditemukan pada wanita Saudi. Selain itu, depresi, kecemasan dan stres juga dominan.⁵⁸

Berbagai kondisi ini yang dilaporkan telah meningkatkan beban anggaran kesehatan yang memerlukan perhatian serius. Arab Saudi hanya dapat mengatasi tantangan-tantangan ini jika mereka mampu mengendalikan pengeluaran keamanannya, dan menciptakan keseimbangan yang lebih baik antara pengeluaran untuk keamanan dan sektor kesehatan. Untuk menempatkan masalah ini dalam perspektif yang tepat, pemerintahannya perlu mempertimbangkan seberapa besar beban pengeluaran keamanan mereka terhadap perekonomiannya serta pada anggaran pemerintahannya.

Sebagian besar keputusan di sektor keamanan dimotivasi oleh keinginan Raja untuk mengkonsolidasikan kekuasaan di puncak pemerintahan dan keluarga kerajaan. Dalam prosesnya, mereka telah menjadikan Mohammed bin Salman bin Abd al-Aziz Al Saud sebagai Putra Mahkota, Wakil Perdana Menteri Pertama, Menteri Pertahanan dan Presiden

⁵⁶ Mohammed K. Al-Hanawi, Sami A. Khan, dan Hussein Mohammed Al-Borie, "Healthcare Human Resource Development in Saudi Arabia: Emerging Challenges and Opportunities—a Critical Review," *Public Health Reviews* 40, 1 (2019), hlm. 2.

⁵⁷ World Health Organization, "Country Cooperation Strategy for WHO and Saudi Arabia 2012: Regional Office for the Eastern Mediterranean 2016", <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/113227/1/CCS>, diakses pada 2 April 2020.

⁵⁸ Khalid S. Al-Gelban, "Depression, Anxiety and Stress Among Saudi adolescent School Boys," *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health* 127, 1 (2007): 33-37.

Dewan Ekonomi dan Urusan Pembangunan.⁵⁹

Menggabungkan tanggung jawab untuk keamanan, sektor sipil, kesehatan, dan pembangunan ekonomi Arab Saudi kepada satu orang akan menghadirkan tanggung jawab politik yang besar, terutama dalam mengelola anggaran militer dan kesehatan yang ada dalam cakupan kekuasaannya, dan sejauh ini terlihat cukup sulit bagi Arab Saudi untuk menempatkan sektor kesehatan sebagai lokus kebijakan politik melalui peningkatan anggaran karena mereka terus berhadapan dengan persoalan keamanan yang begitu menumpuk.

⁵⁹ Khalid S. Al-Gelban, "Depression, anxiety and Stress Among Saudi Adolescent School Boys," 33-37.

4. India

Tabel 4. Perbandingan Anggaran Militer dan Kesehatan India

Tahun	Jumlah Anggaran Militer	0% dari PDB	Jumlah Anggaran Kesehatan	0% dari PDB	Kebutuhan Biaya Kesehatan Per Kapita
2014	US \$ 54.2 Miliar	2.5	US \$ 57.237 Miliar	3.62	US \$ 57
2015	US \$ 54.7 Miliar	2.42	US \$ 15,979 Miliar	3.60	US \$ 59
2016	US \$ 60.3 Miliar	2.51	US \$ 15,196 Miliar	3.66	US \$ 63
2017	US \$ 64.6 Miliar	2.51	US \$ 19,390 Miliar	1.28	US \$ 18
2018	US \$ 66.6 Miliar	2.42	US \$ 20,700 Miliar	1.28	US \$ 21

Sumber: Statista⁶⁰, Statista⁶¹, The Global Economy⁶², Statista⁶³

Setiap tahun ada peningkatan yang nyata dalam penganggaran militer India, dan jika dibanding dengan anggaran kesehatan, anggaran militer India jauh lebih besar dalam satu periode terakhir. Peningkatan anggaran ini ditengarai adanya kondisi di mana India harus menghadapi lingkungan strategis yang sangat menantang, dengan lawan-lawan langsungnya yang memiliki kemampuan dan militer signifikan.

Sejauh ini, setidaknya India mengalami beberapa persoalan di sektor keamanan, *pertama*, sebagai representasi kekuatan global abad ke-21, Tiongkok telah membuktikan kebangkitan yang lebih kuat dan lebih agresif. Agresivitas dalam membangun kekuatan militer dalam kualitas dan kuantitas telah memengaruhi ketertiban keamanan di kawasan Asia dan mendorongnya untuk bersikap lebih tegas dalam

menangani masalah keamanan yang melibatkan wilayahnya. India adalah salah satu negara yang paling terancam. Penyebaran kekuatan militer bersama dengan tindakan provokatif Tiongkok di wilayah perbatasan dengan India, intensivitas pengembangan fasilitas dan infrastruktur laut di wilayah Samudra Hindia serta keunggulan kekuatan tempur Tiongkok atas India adalah beberapa alasan dasar kuat bagi India untuk menjadikan Tiongkok ancaman besar bagi keamanan wilayahnya. Dengan kekuatan terbatas dan kemampuan tempur di bawah Tiongkok, India merespons ancaman militer Tiongkok dengan meningkatkan kekuatan pertahanannya.⁶⁴

Kedua, terus terjadi ketegangan dengan tetangga mereka Pakistan dalam skala yang lebih besar yang mendorong India untuk selalu waspada terutama di sektor persaingan senjata nuklir dan terorisme yang didukung oleh Pakistan di wilayah Kashmir. Di tengah tantangan keamanan yang menarik banyak uang ke dalamnya, India juga sedang mengalami persoalan di sektor kesehatan karena terbatasnya ketersediaan penyedia layanan kesehatan yang terlatih secara formal di daerah pedesaan. Akibatnya, sebagian besar perawatan kesehatan di daerah pedesaan India, tempat 75% populasi negara itu hidup, masih terdapat tenaga kesehatan yang tidak memiliki pelatihan medis formal.⁶⁵ Selain itu, studi empiris

⁶⁰ Statista, "India: Ratio of Military Spending to Gross Domestic Product (GDP) from 2008 to 2018", 27 Januari 2020, <https://www.statista.com/statistics/810418/ratio-of-military-expenditure-to-gross-domestic-product-gdp-india/>, diakses pada 30 Maret 2020.

⁶¹ Statista, "Per Capita Public Health Expenditure Across India from FY 2010 to FY 2018 (in Indian rupees)", 23 September 2019, <https://www.statista.com/statistics/953150/india-per-capita-public-expenditure-on-health/>, diakses pada 30 Maret 2020.

⁶² The Global Economy, "India: Health Spending as Percent of GDP", https://www.theglobaleconomy.com/India/health_spending_as_percent_of_gdp/, diakses pada 30 Maret 2020.

⁶³ Statista, "Value of Public Health Expenditure in India from Financial Year 2014 to 2018(in trillion Indian rupees)", 25 Maret 2020, <https://www.statista.com/statistics/684924/india-public-health-expenditure/>, diakses pada 30 Maret 2020.

⁶⁴ Yogesh Joshi dan Anit Mukherjee, "From Denial to Punishment: The Security Dilemma and Changes in India's Military Strategy Towards China," *Asian Security* 15, 1 (2019): 25–43.

⁶⁵ Ashish K. Jha, et al, "The Global Burden of Unsafe Medical Care: Analytic Modelling of Observational

telah menunjukkan bahwa penyedia layanan kesehatan formal di daerah pedesaan seperti di India tidak memberikan perawatan berkualitas tinggi secara signifikan—yang menunjukkan bahwa peningkatan pasokan penyedia layanan yang terlatih secara formal saja mungkin tidak menyelesaikan masalah.⁶⁶ Di titik ini terlihat bahwa strategi untuk meningkatkan kualitas perawatan jelas akan membutuhkan anggaran dalam jumlah besar.

Dua kondisi tersebut di atas, perlu direspon secara tepat, tetapi, agaknya India akan tetap berfokus pada sektor militer dan cenderung mengabaikan sektor kesehatan dalam soal penganggaran di waktu mendatang. Hal ini terjadi karena; *pertama*, dengan tidak adanya basis industri pertahanan yang produktif, New Delhi tidak akan memiliki pilihan selain menjalin kemitraan strategis, dalam rangka memperbaiki kesenjangan kemampuan konvensional apabila berhadapan dengan musuh-musuhnya.

Kondisi ini berpengaruh terhadap hubungan sektor militer dan pembelian alat pertahanan dari Amerika Serikat secara khusus, dan juga memiliki hubungan strategis yang penting dengan Prancis dan Israel. Namun, Rusia hingga kini tetap menjadi pemasok pertahanan tunggal terbesar secara agregat, meskipun telah digantikan oleh Amerika dalam beberapa akuisisi utama yang telah dilakukan India beberapa tahun terakhir.⁶⁷ Setiap pembelian ini jelas tidak murah, mereka harus merogoh kocek lebih dalam dengan menebalkan anggaran di sektor militer.

Kedua, Partai Bhartiya Janata (BJP) yang berkuasa di parlemen dalam pemilihan umum 2019 dengan filosofi politik nasionalis Hindu, telah membentuk kembali wacana tentang “ide India”. Di

Studies,” *BMJ Qual Saf*, 22, 10 (2013): 809-815.

⁶⁶ Jishnu Das, et al, “Use of Standardised Patients to Assess Quality of Tuberculosis Care: A Pilot, Cross-sectional Study,” *The Lancet Infectious Diseases* 15, 11 (2015): 1305-1313.

⁶⁷ Harsh V. Pant dan Kartik Bommakanti, “India’s National Security: Challenges and Dilemmas,” *International Affairs* 95, 4 (2019): 835–857, hlm. 840.

bawah pembingkai ekstensif dalam istilah nasionalis mayoritarian tentang kebenaran politik India, dapat dibayangkan bahwa militer India, yang secara luas dianggap sebagai kekuatan profesional, apolitis, dan sekuler, juga akan terpengaruh. Militer dikooptasi melalui berlangganan perspektif keamanan berdasarkan ideologi dari partai yang berkuasa dan memungkinkan terjadinya timbal balik pengaruh militer di sektor politik.⁶⁸ Berkaitan dengan itu, dalam proses penganggaran, parlemen jelas akan lebih mendukung sektor militer sebagai bayaran yang perlu mereka berikan.

Selain itu, sejak partai nasionalis Hindu dari perdana menteri, Narendra Modi, mengambil alih kekuasaan pada tahun 2014, partai ini juga mengadopsi sikap yang lebih keras dengan melibatkan militer. Pada tahun 2018 lalu, mereka bertengkar dengan Tiongkok di puncak Himalaya dalam bentrokan terpanjang dalam beberapa tahun belakangan. Mereka juga menanggapi serangan lintas perbatasan oleh kelompok-kelompok militan dari Pakistan tidak dengan taktik kontra pemberontakan dan kemarahan diplomatik, tetapi dengan serangan artileri yang sengit terhadap pasukan Pakistan.⁶⁹

Pelibatan militer semacam ini dalam ranah kebijakan jelas akan sangat berpengaruh terhadap sikap politik anggaran. Pada akhirnya, semakin banyak alusista dan prajurit yang dikerahkan, semakin banyak pula sumber daya keuangan yang diperlukan.

⁶⁸ Ali Ahmed, “Right Wing Ascendance in India and Politicisation of India’s military,” *Антиномии* 19, 4 (2019).

⁶⁹ Economist, “India Spends a Fortune on Defence and Gets Poor Value for Money”, 28 Maret 2018, economist.com/asia/2018/03/28/india-spends-a-fortune-on-defence-and-gets-poor-value-for-money, diakses pada 4 April 2020.

5. Prancis

Tabel 5. Perbandingan Anggaran Militer dan Kesehatan Prancis

Tahun	Jumlah Anggaran Militer	0% dari PDB	Jumlah Anggaran Kesehatan	0% dari PDB	Kebutuhan Biaya Kesehatan Per Kapita
2014	US \$ 54.2 Miliar	2.5	US \$ 57.237 Miliar	3.62	US \$ 57
2015	US \$ 54.7 Miliar	2.42	US \$ 15,979 Miliar	3.60	US \$ 59
2016	US \$ 60.3 Miliar	2.51	US \$ 15,196 Miliar	3.66	US \$ 63
2017	US \$ 64.6 Miliar	2.51	US \$ 19,390 Miliar	1.28	US \$ 18
2018	US \$ 66.6 Miliar	2.42	US \$ 20,700 Miliar	1.28	US \$ 21

Sumber: Macrotrends⁷⁰, Country Economy⁷¹

Berdasarkan yang terlihat dalam Tabel 5, ada peningkatan yang tajam di sektor anggaran militer maupun kesehatan. Dalam lima tahun terakhir terjadi pertumbuhan yang besar di sektor kesehatan melampaui sektor militer Prancis. Peningkatan anggaran militer Prancis didorong oleh kondisi keamanan yang melingkupi mereka. Biaya yang ada digunakan untuk peralatan (dari rompi antipeluru hingga seragam tempur serta pemeliharaan dan infrastruktur) bagi pasukan mereka di luar negeri, memodernisasi persenjataan, menyediakan satelit mata-mata baru, pengembangan kapal selam nuklir generasi ketiga dan rudal nuklir udara baru, serta penambahan personel militer baru pada masing-masing pangkalan militer.⁷²

Peningkatan anggaran ini sejalan dengan kebijakan politik Presiden Prancis Emmanuel Macron yang membalikkan regulasi pemotongan anggaran pertahanan pada satu dekade lalu melalui Undang-Undang Perencanaan Militer 2019-2025. Keputusan untuk menaikkan anggaran juga berkaitan erat dengan janji

⁷⁰ Macrotrends, "France Military Spending/Defense Budget 1960-2020," <https://www.macrotrends.net/countries/FRA/france/military-spending-defense-budget>, diakses pada 30 Maret 2020.

⁷¹ Country Economy, "France Government Health expenditure", <https://countryeconomy.com/government/expenditure/health/france>, diakses pada 30 Maret 2020.

⁷² The Telegraph, "France to Boost Defence Spending in 'Unprecedented' Move to Meet NATO Commitments", 8 Februari 2018, <https://www.telegraph.co.uk/news/2018/02/08/france-boost-defence-spending-unprecedented-move-meet-nato-commitments/>, diakses pada 4 April 2020.

kampanye Macron untuk meningkatkan pengeluaran pertahanan. Selain itu, peningkatan anggaran terjadi karena adanya tekanan pada anggota NATO dari Presiden AS Donald Trump agar negara anggota bisa menyuntikkan lebih banyak dana ke dalam angkatan bersenjata mereka.

Tekanan di sektor militer juga terjadi di sektor kesehatan, meski telah berinvestasi cukup besar di sektor kesehatan, persoalan mendasar belum benar-benar terselesaikan. Reformasi di sektor kesehatan melalui pendekatan *New public management* (NPM) tidak menunjukkan hasil yang nyata, sebab metode ini, alih-alih bekerja dalam kerangka manajerial yang sesuai dengan dasar teorinya justru hanya sebatas sebagai alat politik para pembuat kebijakan semata.⁷³ Selain itu, NPM lebih berfokus pada agenda sentralisasi daripada perbaikan layanan publik secara meluas.⁷⁴

Akibat dari kegagalan kebijakan ini berbuntut panjang, banyak tenaga kesehatan meninggalkan layanan publik yang dibiayai oleh negara karena upah yang lebih murah menuju klinik swasta dengan bayaran yang lebih baik. Selain itu, beberapa rumah sakit mengeluh bahwa banyak peralatan yang ketinggalan zaman sehingga harus berhadapan

⁷³ Martin Laffin, "Explaining Reforms: Post-new Public Management Myths or Political Realities? Social Housing Delivery in England and France," *International Review of Administrative Sciences* 85, 1 (2019): 45-61.

⁷⁴ Daniel Simonet, "Post-NPM Reforms or Administrative Hybridization in the French Health Care System?," *International Journal of Public Administration* 38, 9 (2015): 672-681.

dengan komplain dari pasien.⁷⁵

Baru-baru ini, pada Desember 2019, terjadi protes luas yang dilakukan oleh tenaga kesehatan atas pemotongan anggaran serta kekurangan tempat tidur perawatan dan staf yang membawa sistem kesehatan Prancis ke jurang kehancuran dan membahayakan nyawa pasien. Langkah ini dilakukan setelah pemogokan panjang sejak Maret 2019 oleh tenaga kesehatan di ruang gawat darurat rumah sakit pemerintah tidak digubris.⁷⁶ Aksi protes yang dilakukan berhasil mendorong Pemerintah Prancis mengucurkan €10 miliar yang dihitung sebagai utang rumah sakit pemerintah selama tiga tahun ke depan, sebagai bagian dari paket darurat, namun langkah ini dinilai belum cukup dan kemungkinan akan terus dipermasalahan di waktu mendatang.

Tekanan pembiayaan pada sektor kesehatan dan militer akan terus bergulir di Prancis, namun agaknya fokus perhatian akan bertumpu pada sektor militer. Hal ini terjadi karena, *pertama*, dua dokumen kebijakan pertahanan utama pemerintah Prancis, yaitu Tinjauan Strategis Pertahanan dan Keamanan Nasional 2017 dan Undang-Undang Perencanaan Militer saat ini (mencakup periode 2019-2025), menekankan pentingnya otonomi strategis berupa mengurangi ketergantungan pada NATO dan sekutunya Amerika yang berimbas pada penambahan jumlah personel militer dan peningkatan anggaran belanja militernya.⁷⁷ *Kedua*, Presiden Macron, yang memiliki sikap politik pro Eropa, terus berupaya mengadvokasi integrasi pertahanan Eropa yang lebih kompatibel dengan NATO melalui kerja sama pertahanan Eropa yang lebih dalam untuk

⁷⁵ RFI, “Eye on France: The Health Service is Sick”, 11 Juni 2019, <http://www.rfi.fr/en/france/20190611-eye-franc>, diakses pada 4 April 2020.

⁷⁶ The Guardian, “More than 600 French Doctors Threaten to Quit Amid Funding Row”, 16 Desember 2019, <https://www.theguardian.com/world/2019/dec/16/600-french-doctors-threaten-to-quit-health-funding-row>, diakses pada 5 April 2020.

⁷⁷ Realcleardefense, “Between Strategic Autonomy and Limited Power: The French Paradox”, 25 Juni 2019, https://www.realcleardefense.com/articles/2019/06/25/between_strategic_autonomy_and_limited_power_the_french_paradox_114533.html, diakses pada 5 April 2020.

melengkapi peran NATO dalam berbagi beban keuangan.⁷⁸ Dua kondisi politik ini akan sangat berpengaruh terhadap postur anggaran militer Prancis pada waktu mendatang yang dipastikan akan terus melonjak.

Pengelolaan kebijakan pembiayaan militer dan perang—seperti yang tergambar dalam beberapa laporan di atas—sering kali dipengaruhi oleh proses politik yang ada dalam suatu negara yang berkelindan dengan pengaruh ideologi partai politik penguasa di parlemen sebagai bagian dari pemegang veto anggaran belanja suatu negara. Mathews (1919) dalam studinya mengungkapkan bahwa patologi partai politik dapat terlihat di masa perang ataupun keputusan mereka terhadap perang. Kondisi politik internal setiap negara, sedikit banyak dipengaruhi oleh hubungan eksternalnya.⁷⁹

Perang pada skala global memiliki hubungan pengaruh paling mendalam terhadap kondisi politik internal dari setiap negara yang berpartisipasi. Pengaruh ini bervariasi dalam kasus yang berbeda, tergantung pada kedekatan negara tertentu dengan tempat konflik, tingkat partisipasinya, bahaya relatif invasi oleh musuh-musuhnya, karakter organisasi pemerintahan internal, dan lama waktu konflik.

Di Jerman, misalnya, dalam pertarungan pemungutan suara dan keputusan politik terhadap misi militer, selalu diperebutkan oleh parta berideologi kiri/kanan. Partai-partai politik di sebelah kiri cenderung lebih menyukai kontrol parlemen yang kuat atas militer, sedangkan partai politik kanan memiliki kecenderungan agar militer lebih diberi keleluasaan untuk bergerak dalam suatu misi perang.⁸⁰

Sementara itu, dalam sebuah studi di beberapa negara Eropa, seperti Spanyol dan Inggris, secara umum ditemui adanya kesamaan

⁷⁸ Politico, “France’s Next Big Challenge: Defense Policy”, 25 April 2017, <https://www.politico.eu/article/macron-france-defense-next-big-challenge-military-policy-nato-terror-cybersecurity-war/>, diakses pada 5 April 2020.

⁷⁹ John M. Mathews, “Political Parties and the War,” *The American Political Science Review*, vol. 13, no. 2 (1919), hlm. 213.

⁸⁰ Wolfgang Wagner, “The Bundestag as a Champion of Parliamentary Control of Military Missions,” *S&F Sicherheit und Frieden* 35, 2 (2017), hlm. 60-62.

corak partai politik dalam hal perang dan militer, di mana pengerahan pasukan bersenjata untuk tujuan selain membela diri telah diperebutkan diantara partai-partai politik sebagai komoditas penting di musim pemilu. Posisi partai politik tidak hanya merupakan elemen penting dari politik domestik misi militer, tetapi juga berdampak pada kalibrasi ulang hubungan eksekutif dan legislatif dalam perebutan pengaruh elektoral.⁸¹

Pengeluaran militer berada di bawah lingkup politik perang yang lebih luas dan sangat dipengaruhi oleh arah kebijakan sebuah negara. Keberadaan pembelanjaan militer dapat menjadi jembatan taktis untuk mendukung sebuah operasi pasukan tempur. Dengan skenario ini, belanja di sektor militer memiliki korelasi yang signifikan dengan kapasitas pasukan pertahanan untuk melaksanakan tugas. Dengan demikian, sumber pendanaan yang stabil dapat menentukan seberapa baik pasukan pertahanan dilatih dan dilengkapi untuk melindungi kepentingan nasional. Dalam pengertian ini, belanja militer memainkan peran penting dalam mengubah kemampuan perang suatu negara.

Meskipun demikian, pengeluaran yang berlebihan di sektor militer dengan mengabaikan sektor kesehatan alih-alih akan meningkatkan keamanan justru menjadi ancaman bagi kemandirian, sebab keamanan juga dibentuk oleh jaminan kehidupan yang sehat dalam sebuah kelompok masyarakat. Kondisi masyarakat yang terlilit oleh keadaan yang tidak sehat akibat sistem pembiayaan yang tidak memadai akan dengan cepat dapat mengganggu stabilitas sektor keamanan dari suatu negara.

Hal lain juga yang perlu disadari bahwa masuknya militer ke dalam tata kelola pemerintahan disinyalir sebagai bentuk perpanjangan pengaruh yang disengaja dari tujuan dan alasan militer untuk membentuk budaya, politik dan ekonomi kehidupan sipil sembari terus melakukan pengembangan dan pemeliharaan institusi militer yang kuat.

⁸¹ Wolfgang Wagner, et al, "The Party Politics of Legislative-Executive Relations in Security and Defence Policy," *West European Politics* 40, 1 (2017), hlm. 20.

Upaya ini dilakukan melalui proses adopsi konsep, perilaku, mitos dan bahasa masyarakat sipil sebagai miliknya.⁸² Studi menunjukkan bahwa militerisme berkorelasi positif dengan konservatisme, nasionalisme, religiusitas, patriotisme, kepribadian dan otoriter, serta berhubungan negatif dengan penghormatan terhadap kebebasan sipil, toleransi perbedaan pendapat, prinsip demokrasi, simpati dan kesejahteraan terhadap orang yang bermasalah dan miskin serta bantuan asing untuk negara-negara miskin. Pada akhirnya kita juga dapat melihat bahwa *pertama* militer bisa jadi penyebab gangguan keamanan alih-alih untuk bekerja menciptakan rasa aman. *Kedua*, militerisme akan menundukkan segala kepentingan masyarakat, termasuk kesehatan, untuk kepentingan mereka sendiri.

Penutup

Perang memiliki dampak kesehatan yang sangat merugikan, baik jangka pendek maupun jangka panjang, pada populasi sipil dan sipil, pada infrastruktur dan pada lingkungan. Kematian dan kecacatan menjadi dua variabel penting dari efek perang yang mesti terus didiskusikan dan dicarikan jalan keluar. Pada waktu mendatang, sebagai akibat dari perubahan geopolitik dan desakan era ketidakpastian yang menghantam banyak negara, dapat membuat persoalan perang menjadi semakin kompleks. Namun, satu hal yang pasti bahwa akan selalu ada upaya persiapan perang yang dilakukan oleh banyak negara di dunia, yang berarti akan selalu ada porsi besar gelontoran anggaran militer.

Berdasarkan uraian pada bagian pembahasan dapat dilihat bahwa pengeluaran militer sangat bergantung pada keputusan politik. Setidaknya ada dua hal untuk menjelaskan asumsi ini, *pertama*, ketika menjabat, para politisi memiliki pengaruh yang kuat untuk menerapkan kebijakan yang akan memaksimalkan prospek politik dan

⁸² Daniel F. McCleary dan Robert L. Williams, "Sociopolitical and Personality Correlates of Militarism in Democratic Societies," *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology* 15, 2 (2009), hlm. 167-175.

mempromosikan agenda partisan mereka. Terlepas dari orientasi ideologis, para politisi akan memanipulasi kebijakan anggaran militer untuk memperoleh manfaat politik. *Kedua*, keputusan anggaran militer juga dipengaruhi oleh posisi ideologis partai, pemerintah sayap kiri cenderung mendukung kebijakan kesejahteraan yang murah hati dan kebijakan luar negeri yang *dovish*, sedangkan pemerintah sayap kanan cenderung mendukung kebijakan kesejahteraan yang keras dan kebijakan luar negeri yang *hawkish*.

Selain alasan yang sangat politis, dari beberapa contoh kasus pada lima negara, terlihat ada beberapa faktor lain yang berpengaruh signifikan terhadap peningkatan belanja militer. *Pertama*, ada kekhawatiran soal ancaman keamanan seperti hubungan Tiongkok dengan India, Amerika dengan Tiongkok. *Kedua*, ada perlombaan senjata dan teknologi tempur seperti yang ditunjukkan oleh Tiongkok dan Amerika. *Ketiga*, untuk menghalau ancaman nyata seperti yang dialami oleh Arab Saudi. *Keempat*, sebagai konsekuensi dari kerja sama sektor keamanan seperti yang terjadi di Prancis yang terhubung dengan NATO.

Berbagai sebab yang ada sepintas terlihat cukup masuk akal sebagai alasan bagi sebuah rezim dari suatu negara untuk meningkatkan belanja militer mereka, tetapi sesungguhnya hal ini agak membingungkan, mengingat, militer bukan satu-satunya jalan untuk mengendalikan keamanan. Situasi yang aman bisa diciptakan dengan menghilangkan kemiskinan sebagai akar kekerasan dan konflik. Militer mungkin memberikan supremasi geopolitik, tetapi perdamaian jelas dapat memberikan kemakmuran ekonomi dan stabilitas. Untuk mendukung upaya ini, populasi masyarakat harus berada dalam keadaan sehat yang ditopang dengan sistem kesehatan yang didanai dengan baik. Secara umum, peningkatan pengeluaran militer adalah salah satu komponen militerisasi yang mengkhawatirkan, sebab, kondisi ini menjadi penanda persiapan untuk perang atau bentuk kekerasan lainnya. Penting untuk tetap waspada ketika politisi menyerukan peningkatan pengeluaran militer dan skeptis terhadap alasan yang diungkapkan untuk

pengeluaran tersebut. Pengeluaran militer telah menjadi alat politik rezim untuk meningkatkan luaran ekonomi, memperketat kontrol atas masyarakat, dan menjadi alat politik elektoral.

Di atas segalanya, senjata adalah alat kekerasan dan penindasan oleh mereka yang menggunakannya dan alat keuntungan finansial bagi mereka yang membuat dan menjualnya. Perdagangan senjata internasional sebagai industri yang bertujuan untuk menegakkan hukum internasional dan mengamankan hak asasi manusia telah disubordinasikan untuk kepentingan ekonomi dan politik pemerintah dan perusahaan. Sementara itu, ketika banyak negara mempromosikan diri mereka sebagai pembela perdamaian, keadilan dan keamanan internasional serta mengklaim mempromosikan pelucutan senjata internasional, di saat yang sama, negara-negara itu sering kali merupakan pemimpin dalam perdagangan senjata internasional, yang berkontribusi pada konflik dengan segala akibat buruknya bagi kesehatan manusia.

Ketika pengeluaran militer terus bertumbuh, investasi dalam bidang kesehatan masih jauh tertinggal. Dari data yang ada terlihat bahwa memang jumlah anggaran militer terhadap PDB masih jauh lebih rendah dari pada anggaran kesehatan, seperti yang terlihat di Tiongkok, Amerika, dan Prancis, tetapi hal itu tidak menjelaskan bahwa perhatian pada sektor kesehatan jauh lebih baik. Sebaliknya, ada kekeliruan di situ, mengingat kebutuhan belanja kesehatan jauh lebih besar dari pada anggaran yang disediakan karena terpaksa harus dirampas oleh kepentingan militer. Selain itu, banyak sarjana berasumsi bahwa dana militer yang dilaporkan ke publik kemungkinan lebih rendah dari pada yang digunakan. Amerika, misalnya, memiliki dana militer rahasia yang dikelola oleh Pentagon, yang secara resmi dikenal sebagai akun Operasi Kontingensi Luar Negeri. Dana ini dimaksudkan untuk membayar Perang Melawan Teror—yaitu perang AS di Afghanistan, Irak, Somalia, Suriah, dan di tempat lain di Timur Tengah dan Afrika. Selain Amerika, Tiongkok juga oleh banyak pakar dinilai menyembunyikan beberapa bagian dari

dana yang terlapor, diprediksi bahwa anggaran militer Tiongkok mendekati 87% total anggaran militer Amerika.

Sejak akhir Perang Dingin, militerisme telah berkembang sebagai tanggapan terhadap dunia yang semakin tidak stabil, mendorong dunia lebih jauh ke dalam ketegangan dan perang. Konflik bersenjata—ancaman perang atau terorisme yang terus-menerus—telah menjadi penyebab dan respons terhadap militerisme yang terus berkembang saat ini. Perang dan ancaman perang menghancurkan kehidupan, infrastruktur, dan kesejahteraan, menciptakan budaya ketakutan, kekerasan, dan ketidakstabilan. Ini menghambat pembangunan dengan mengganggu program-program kesehatan.

Pandemi Covid-19 pada awal tahun 2020 mengajarkan kita suatu hal penting bahwa keamanan tidak dapat dicapai melalui kekuatan militer. Sepanjang sejarah, keamanan telah disamakan dengan kekuatan militer, yang membuat kita percaya bahwa biaya militer diperlukan untuk menghadirkan kesejahteraan. Ini adalah kebohongan berbahaya yang disebarluaskan dan dipertahankan oleh industri senjata dan pemerintah untuk membenarkan tindakan yang tidak proporsional sekaligus sebagai cara untuk mengejar keuntungan. Kenyataannya adalah bahwa pengeluaran militer yang besar dapat mengorbankan kesehatan dan layanan penting lainnya bagi rakyat. Politisi di seluruh dunia telah mengabaikan peringatan akan ancaman pandemi dan dengan mudah memotong biaya terkait perawatan kesehatan sambil meningkatkan anggaran militer selama bertahun-tahun saat masyarakat di seluruh dunia sedang berjuang dengan kurangnya tempat tidur unit perawatan intensif (ICU), ventilator, atau bahkan masker.

Dalam pemodelan perbandingan baru-baru ini berhasil menunjukkan bahwa satu pesawat tempur F-35 yang harganya US \$ 89 juta bisa membeli 3.244 tempat tidur di ruang ICU. Biaya F-35 selama satu jam setara dengan gaji tahunan seorang perawat di negara OECD. Amerika melaporkan pembelian 1.763 pesawat F-35. Satu kapal perang FREMM kelas

Frigate berharga US \$ 936 juta setara dengan gaji gabungan tahunan untuk 10.662 dokter di negara OECD. FREMM Frigate beroperasi di Prancis. Sementara, Amerika dilaporkan sedang bernegosiasi untuk membeli lebih dari Frigate senilai US \$ 1 miliar. Tank Leopard 2 Battle baru buatan Jerman berharga US \$ 11 juta, yang bisa membayar 440 ventilator. Harga satu kartrid untuk tangki (US \$ 3.200) dapat membayar 90 tes swab Covid-19. Anggaran senjata nuklir tahunan di seluruh dunia adalah 1.000% atau 10 kali anggaran gabungan PBB dan WHO.⁸³ Pengalihan anggaran kesehatan ke sektor militer seperti yang terlihat dalam perbandingan telah dilakukan secara paksa melalui kebijakan politik. Ini adalah bentuk perampasan anggaran kesehatan yang nyata.

Kasus pandemi Covid-19 juga menjelaskan bahwa setiap krisis kesehatan hanya dapat diatasi dengan mendukung upaya perawatan kesehatan, tidak dengan peralatan militer dan personel yang siap untuk perang. Fakta bahwa aset militer sedang digunakan selama krisis ini bisa sangat menyesatkan. Sebab, hal ini tidak membenarkan untuk meningkatkan anggaran di sektor militer, juga tidak berarti bahwa mereka sedang menyelesaikan krisis ini. Hal ini menunjukkan sebaliknya: kita membutuhkan lebih sedikit tentara, jet, tank dan kapal induk dan lebih banyak dokter, ambulans dan rumah sakit.

Pengurangan besar dalam pengeluaran militer akan berimbas pada peningkatan sumber daya kesehatan. Dana yang cukup tidak hanya untuk menyediakan perawatan kesehatan universal, tetapi juga untuk mengatasi keadaan darurat iklim dan kemanusiaan, yang juga merenggut ribuan nyawa setiap tahun, terutama di negara-negara yang sedang menderita konsekuensi terburuk dari perang. Selain itu, kondisi ini akan memungkinkan ketersediaan dana bagi lembaga-lembaga yang bekerja bagi kesehatan manusia. Mentransfer sumber daya untuk mendanai perawatan kesehatan akan membantu meningkatkan taraf

⁸³ Demilitarize.org, “GDAMS Healthcare Not Warfare Infographic,” 15 April 2020, <http://demilitarize.org/wp-content/uploads/2020/04/Infographic-Healthcare-Not-Warfare-GDAMS-3.jpg>, diakses pada 2 Mei 2020.

kesehatan masyarakat penerima sekaligus dapat menjadi fundasi perdamaian. Pendanaan ini secara definitif dapat berasal dari anggaran militer yang telah diberikan preferensi oleh para pembuat keputusan.

Etika profesi dan kerangka kerja menunjukkan bahwa sarjana politik maupun kesehatan memiliki tanggung jawab untuk mengatasi penyebab perang termasuk yang mungkin memerlukan advokasi kebijakan politik. Perlu ada diskursus yang meluas untuk mempelajari dampak dari perang terhadap kesehatan. Kita telah melihat beberapa praktisi kesehatan telah turut campur tangan selama masa perang dan beberapa organisasi politik masyarakat telah mengambil posisi kebijakan tentang pencegahan perang. Namun, masih sedikit yang mempelajari proses “pengalihan paksa” biaya kesehatan ke sektor militer sebagai akibat kebijakan politik perang, sehingga sering kali tidak memiliki daya tawar dalam debat politik anggaran.

Kurang pengetahuan masyarakat luas juga telah sangat berpengaruh terhadap peningkatan anggaran belanja, masyarakat yang tak cukup cakap, sulit memberi tekanan kepada legislatif maupun eksekutif pengelola anggaran untuk mengendalikan monopoli anggaran belanja negara oleh militer. Di Amerika, misalnya, masyarakatnya berpikir bahwa urusan luar negeri membentuk 40% dari anggaran, dengan 30% dari anggaran yang dikhususkan untuk militer dan 10% sisanya dikhususkan untuk bantuan asing, padahal berlaku sebaliknya, bahwasannya, sekitar 95% dari anggaran urusan luar negeri pemerintah federal Amerika dikhususkan untuk militer⁸⁴

Krisis penyakit global membutuhkan dukungan dana yang serius, sehingga perlu ada pemahaman yang luas, terutama di sektor kebijakan politik anggaran, bahwasannya persoalan kesehatan adalah masalah yang jauh lebih penting membutuhkan anggaran, merampas anggaran kesehatan demi kebijakan perang bisa jadi adalah kekeliruan besar yang

⁸⁴ The Atlantic.com, “The Politics of American Militarism,” 31 Agustus 2011, <https://www.theatlantic.com/international/archive/2011/08/the-politics-of-american-militarism/244376/>, diakses pada 12 Maret 2020.

perlu untuk diperbaiki dengan segera.

Perang dengan glorifikasi tujuan apapun pada akhirnya diarahkan sebagai upaya untuk mengakumulasi sumber daya secara sepihak. Tentang asumsi ini kita tentu harus melihat pernyataan Mayor Jenderal Smedley Butler dari Korps Marinir AS. Dalam pidato yang disampaikan pada tahun 1933 Butler pernah mengatakan, “Saya percaya pada pertahanan yang memadai di garis pantai dan tidak ada yang lain. Jika suatu bangsa datang ke sini untuk bertarung, kita akan bertarung. Masalahnya dengan Amerika adalah bahwa ketika dolar hanya menghasilkan 6% di sini, karena itu ia menjadi gelisah dan pergi ke luar negeri untuk mendapatkan 100%. Kemudian bendera mengikuti dolar dan prajurit mengikuti bendera.”

Pada akhirnya, mengingat pembiayaan perang sangat berkaitan erat dengan kebijakan politik, ada beberapa hal yang dapat digunakan sebagai panduan terutama bagi profesional kesehatan dan politik yang memiliki keterkaitan langsung; 1) Akademisi politik dan kesehatan harus mengambil langkah-langkah untuk mengadvokasi ketersediaan kurikulum yang mengkaji persoalan perang secara resmi dalam pendidikan, 2) Para profesional kesehatan dan politik harus berdiskusi dengan rekan mereka tentang pencegahan perang melalui presentasi, menyelenggarakan konferensi dan lokakarya, artikel jurnal serta *venue* di internet, 3) Lembaga yang mendanai penelitian kesehatan dan politik harus juga bersedia membiayai berbagai penelitian tentang hubungan perang dan kesehatan yang mencakup pencegahan, etika, sistem dan kebijakan, 4) Profesional kesehatan masyarakat dapat menggunakan penilaian dampak kesehatan akibat perang untuk memengaruhi keputusan kebijakan publik tentang penggunaan kekuatan militer dan pengaruhnya terhadap kesehatan, 5) Organisasi profesi kesehatan dan politik harus mengadopsi pernyataan dan resolusi posisi anti perang, 6) Profesional kesehatan dan politik harus membangun koalisi dengan organisasi perdamaian yang ada, kelompok masyarakat sipil lainnya, disiplin akademis dan lintas sektor pemerintahan (misalnya, lingkungan,

hukum, pendidikan, keuangan, transportasi, dan militer), 7) Profesional kesehatan dan politik harus memasukkan aspek spesifik pembangunan perdamaian dan pencegahan konflik kekerasan ke dalam setiap proyek, program, atau layanan dan pendidikan, 8) Para profesional kesehatan dan politik di seluruh dunia harus didorong untuk melakukan analisis dan rekomendasi seperti yang disajikan di sini sehingga memperkuat upaya komunitas global dalam mencegah perang.

Daftar Pustaka

- ACLED. "The Armed Conflict Location & Event Data". United States: ACLED Publishing, 2020.
- Ahmed, Ali. "Right Wing Ascendance in India and Politicisation of India's Military." *АНТИНОМИИ* 19.4 (2019).
- Al-Gelban, Khalid S. «Depression, Anxiety and Stress Among Saudi Adolescent School Boys.» *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health* 127.1 (2007): 33–37.
- Al-Hanawi, M. K., S.A Khan, S. A dan H.M Al-Borie. "Healthcare human resource development in Saudi Arabia: emerging challenges and opportunities—a critical review." *Public health reviews*, 40, 1, (2019).
- Bickers, Kenneth N., dan Robert M. Stein. "The Congressional Pork Barrel in a Republican Era." *The Journal of Politics* 62.4 (2000): 1070–1086.
- Campos, Paola Abril, dan Michael R. Reich, "Political Analysis for Health Policy Implementation." *Health Systems & Reform* 5.3 (2019): 224–235.
- Canada.ca, "Prosperity and Security: The Challenges of Uncertain Economic Times", 9 Juni 2020, <https://www.canada.ca/en/security-intelligence-service/corporate/publications/prosperity-and-security-the-challenges-of-uncertain-economic-times.html>, diakses pada 5 April 2020.
- Cardozo, Barbara Lopes, *et al.* "Mental Health Survey Among Landmine Survivors in Siem Reap Province, Cambodia." *Medicine, Conflict and Survival* 28.2 (2012): 161–181.
- Ceicdata. "Saudi Arabia SA: Military Expenditure", <https://www.ceicdata.com/en/saudi-arabia/defense-and-official-development-assistance/sa-military-expenditure>. diakses pada 31 Maret 2020.
- China Power.csis.org. "What does China Really Spend on its military?", 6 Agustus 2019, <https://chinapower.csis.org/military-spending/>, diakses pada 31 Maret 2020.
- Hedges, Chris. "What Every Person Should Know About War", 6 Juli 2003, <https://www.nytimes.com/2003/07/06/books/chapters/what-every-person-should-know-about-war.html>, diakses pada 17 Februari 2020.
- Cohen, Hillel W., Robert M. Gould, dan Victor W. Sidel. "The Pitfalls of Bioterrorism Preparedness: The Anthrax and Smallpox Experiences." *American Journal of Public Health* 94.10 (2004): 1667–1671.
- Cordesman, Anthony H. "Military Spending: The Other Side of Saudi Security." *CSIS, Center for Strategic & International Studies* 13 (2018).
- Country Economy. "France Government Health Expenditure", <https://countryeconomy.com/government/expenditure/health/france>, diakses pada 30 Maret 2020.
- Das, Jishnu, *et al.* "Use of Standardised Patients to Assess Quality of Tuberculosis Care: A Pilot, Cross-Sectional Study." *The Lancet Infectious Diseases* 15,11 (2015): 1305–1313.
- Demilitarize.org. "GDAMS Healthcare Not Warfare Infographic". 15 April 2020. <http://demilitarize.org/wp-content/uploads/2020/04/Infographic-Healthcare-Not-Warfare-GDAMS-3.jpg>, diakses pada 2 Mei 2020.
- Dimitriu, G. "Clausewitz and the Politics of War: A Contemporary Theory." *Journal of Strategic Studies*, (2018): 1–41.
- Economist. "India Spends a Fortune on Defence and Gets Poor Value for Money", 28 Maret 2018, [economist.com/asia/2018/03/28/india-spends-a-fortune-on-defence-and-gets-poor-value-for-money](https://www.economist.com/asia/2018/03/28/india-spends-a-fortune-on-defence-and-gets-poor-value-for-money), diakses pada 4 April 2020.
- Horowitz, Liviu. *Guns, Butter and Votes: A Theory of American Military Primacy*. Diss. ETH Zurich, 2018.
- Howard, Michael, dan Peter Paret. "On War: Carl Von Clausewitz." Edited and Translated by Michael Howard and Peter Paret, Princeton University Press. Princeton. New Jersey:

- 1989.
- Howard, M., dan Paret, P. *On war* (Vol. 117). Princeton, NJ: Princeton University Press, 1976.
- Indexmundi. "Saudi Arabia Military Expenditure, Military Expenditure (current USD)". <https://www.indexmundi.com/facts/saudi-arabia/military-expenditure>, diakses pada 31 Maret 2020.
- Indonesia, Tim Penyusun Kamus Besar Bahasa. "Kamus Besar Bahasa Indonesia." Jakarta: Balai Pustaka, 2008.
- International Committee of the Red Cross. *Arms availability and the situation of civilians in armed conflict*. Geneva: ICRC Publication, 1999.
- International Institute for Strategic Studies (IISS). "China's Defence Spending: A Question of Perspective?", 24 Mei 2019, <https://www.iiss.org/blogs/military-balance/2019/05/china-defence-spending>, diakses pada 5 April 2020.
- Jha, Ashish K., et al. "The Global Burden of Unsafe Medical Care: Analytic Modelling of Observational Studies." *BMJ Qual Saf* 22, 10 (2013): 809–815.
- Jinping, Xi. "Secure a Decisive Victory in Building a Moderately Prosperous Society in All Respects and Strive for the Great Success of Socialism with Chinese Characteristics for a New Era." Delivered at the *19th National Congress of the Communist Party of China* October. Vol. 18 (2017).
- John M. Mathews. "Political Parties and the War." *The American Political Science Review*, vol. 13, no. 2 (1919): 213–228.
- Joshi, Yogesh, dan Anit Mukherjee. "From Denial to Punishment: The Security Dilemma and Changes in India's Military Strategy Towards China." *Asian Security* 15, 1 (2019): 25–43.
- Kamal, Rabah, dan Cynthia Cox. "How has US Spending on Healthcare Changed Over Time." *Health Spending* (2019), <https://www.healthsystemtracker.org/chart-collection/u-s-spending-healthcare-changed-time/#item-start>, diakses pada 31 Maret 2020.
- Knoema, "Saudi Arabia Total Health Expenditure as a Share of GDP", <https://knoema.com/atlas/Saudi-Arabia/topics/Health/Health-Expenditure/Health-expenditure-as-a-share-of-GDP>, diakses pada 31 Maret 2020.
- Knoema, "Saudi Arabia Current Expenditure on Health", <https://knoema.com/atlas/Saudi-Arabia/topics/Health/Health-Expenditure/Expenditure-on-health>, diakses pada 31 Maret 2020.
- Koch, Michael T., dan Patricia Sullivan. "Should I Stay or Should I Go Now? Partisanship, Approval, and the Duration of Major Power Democratic Military Interventions." *The Journal of Politics* 72, 3 (2010): 616–629.
- Laffin, Martin. "Explaining Reforms: Post-New Public Management Myths or Political Realities? Social Housing Delivery in England and France." *International Review of Administrative Sciences* 85, 1 (2019): 45–61.
- Leitenberg, Milton. *Deaths in Wars and Conflicts in the 20th Century*. Ithaca, NY: Cornell University, Peace Studies Program, 2006.
- Ling, Rebecca E., et al. "Emerging Issues in Public Health: A Perspective on China's Healthcare System." *Public Health* 125, 1 (2011): 9–14.
- Macrotrends, "China Healthcare Spending 2000–2020", <https://www.macrotrends.net/countries/CHN/china/healthcare-spending>, diakses pada 31 Maret 2020.
- Macrotrends, "France Military Spending/ Defense Budget 1960-2020" <https://www.macrotrends.net/countries/FRA/france/military-spending-defense-budget>, diakses pada 30 Maret 2020.
- McCleary, Daniel F., dan Robert L. Williams. "Sociopolitical and Personality Correlates of Militarism in Democratic Societies." *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology* 15, 2 (2009): 161–187.
- Meng, Qingyue, et al. "What Can We Learn from China's Health System Reform?." *BMJ* 365 (2019): 12349.
- NATO. "Defence Expenditure of NATO Countries (2013-2019)". NATO Public Diplomacy Division, 2019.
- OECD. "Health at a Glance 2019." OECD Indicators, OECD Publishing, <https://data.oecd.org/healthres/health-spending.htm>, diakses pada 31 Maret 2020.
- Orff, Henry J., Liat Ayalon, dan Sean PA Drummond. "Traumatic Brain Injury and Sleep Disturbance: A Review of Current Research." *The Journal of Head Trauma Rehabilitation* 24, 3 (2009): 155–165.
- Ottersen, Trygve, et al. "Towards a Coherent

- Global Framework for Health Financing: Recommendations and Recent Developments.” *Health Economics, Policy and Law* 12, 2 (2017): 285–296.
- Pagel, Christina, et al. “A Way Forward for Bipartisan Health Reform? Democrat and Republican State Legislator Priorities for the Goals of Health Policy.” (2017): 1601–1603.
- Pant, Harsh V., dan Kartik Bommakanti. “India’s National Security: Challenges and Dilemmas.” *International Affairs* 95, 4 (2019): 835–857.
- Politico. “France’s Next Big Challenge: Defense Policy”, 25 April 2017, <https://www.politico.eu/article/macron-france-defense-next-big-challenge-military-policy-nato-terror-cybersecurity-war/>, diakses pada 5 April 2020.
- Quet, Mathieu. “Pharmaceutical Capitalism and its Logistics: Access to Hepatitis C Treatment.” *Theory, Culture & Society* 35, 2 (2018): 67–89.
- Raleigh, Clionadh. “Global Conflict and Disorder Patterns: 2020.” Makalah disampaikan pada Munich Security Conference yang diselenggarakan oleh Armed Conflict Location & Event Data Project (ACLED). Munich 14 Februari 2020.
- Rathbun, Brian C. *Partisan Interventions: European Party Politics and Peace Enforcement in the Balkans*. Cornell University Press, 2004.
- Realcleardefense. “Between Strategic Autonomy and Limited Power: The French Paradox”, 25 Juni 2019, https://www.realcleardefense.com/articles/2019/06/25/between_strategic_autonomy_and_limited_power_the_french_paradox_114533.html, diakses pada 5 April 2020.
- Ren, Zhoupeng, et al. “Understanding the Inconsistent Relationships between Socioeconomic Factors and Poverty Incidence Across Contiguous Poverty-Stricken Regions in China: Multilevel Modelling.” *Spatial Statistics* 21 (2017): 406–420.
- Reuters. “Saudi Arabia to Raise Military Spending 6 pct—budget”, 23 Desember 2019, <https://www.reuters.com/article/saudi-economy-budget-military/saudi-arabia-to-raise-military-spending-6-pct-budget-idUSL5N1EH3CU>, diakses pada 3 April 2020.
- RFI. “Eye on France: The Health Service is Sick”, 11 Juni 2019, <http://www.rfi.fr/en/france/20190611-eye-france>, diakses pada 4 April 2020.
- Senate.gov. “A Bill to Provide Congressional Review and to Counter Aggression by the Governments of Iran, the Russian Federation, and North Korea, and for Other Purposes”, 27 Juli 2017, https://www.senate.gov/legislative/LIS/roll_call_lists/roll_call_vote_cfm.cfm?congress=115&session=1&vote=00175, diakses pada 1 April 2020.
- Simonet, Daniel. “Post-NPM Reforms or Administrative Hybridization in the French Health Care System?.” *International Journal of Public Administration* 38, 9 (2015): 672–681.
- South China Morning Post. “China Keeps Lid on Military Spending for Fourth Year in a Row”, 4 Maret 2019, <https://www.scmp.com/news/china/military/article/2188513/chinas-military-spending-set-single-digit-rise-coming-year>, diakses pada 5 April 2020.
- Statista. “Per Capita Public Health Expenditure Across India from FY 2010 to FY 2018 (in Indian rupees)” 23 September 2019, <https://www.statista.com/statistics/953150/india-per-capita-public-expenditure-on-health/>, diakses pada 30 Maret 2020.
- Statista. “India: Ratio of Military Spending to Gross Domestic Product (GDP) from 2008 to 2018”, 27 Januari 2020, <https://www.statista.com/statistics/810418/ratio-of-military-expenditure-to-gross-domestic-product-gdp-india/>, diakses pada 30 Maret 2020.
- Statista. “U. S. National Health Expenditure as Percent of GDP from 1960 to 2019”, 19 Agustus 2019, <https://www.statista.com/statistics/184968/us-health-expenditure-as-percent-of-gdp-since-1960/>, diakses pada 31 Maret 2020.
- Statista. “United States: Ratio of Military Spending to Gross Domestic Product (GDP) from 2008 to 2018”, 11 Februari 2020, <https://www.statista.com/statistics/810841/ratio-of-military-expenditure-to-gross-domestic-product-gdp-united-states/>, diakses pada 31 Maret 2020.
- Statista. “Value of Public Health Expenditure in

- India from Financial Year 2014 to 2018 (in trillion Indian rupees)”, 25 Maret 2020, <https://www.statista.com/statistics/684924/india-public-health-expenditure/>, diakses pada 30 Maret 2020.
- Statista. “Health Expenditure in China from 2000 to 2018 (in billion yuan)”, 26 Februari 2020, <https://www.statista.com/statistics/279400/health-expenditures-in-china/>, diakses pada 31 Maret 2020.
- Statista. “Global Military Spending from 2001 to 2018 (in billion U.S. dollars)”, 17 Mei 2019, <https://www.statista.com/statistics/264434/trend-of-global-military-spending/>, diakses pada 31 Maret 2020.
- Stockholm International Peace Research Institute (SIPRI). “World Military Expenditure Grows to \$1.8 trillion in 2018”, 29 April 2019, <https://www.sipri.org/media/press-release/2019/world-military-expenditure-grows-18-trillion-2018>, diakses pada 19 Februari 2020.
- Strand, Håvard, et al. “Trends in armed conflict, 1946–2018.” *Conflict Trends* 3 (2019).
- The Atlantic. “The 3 Reasons the U.S. Health-Care System Is the Worst”, 22 Juni 2018, <https://www.theatlantic.com/health/archive/2018/06/the-3-reasons-the-us-healthcare-system-is-the-worst/563519/>, diakses pada 31 Maret 2020.
- The Balance. “The Rising Cost of Health Care by Year and its Causes”, 28 Februari 2020, <https://www.thebalance.com/causes-of-rising-healthcare-costs-4064878>, diakses pada 31 Maret 2020.
- The Council on Foreign Relations. “China’s Modernizing Military”, 5 Februari 2020, <https://www.cfr.org/backgrounder/chinas-modernizing-military>, diakses pada 2 April 2020.
- The Global Economy. “India: Health Spending as Percent of GDP”, https://www.theglobaleconomy.com/India/health_spending_as_percent_of_gdp/, diakses pada 30 Maret 2020.
- The Guardian. “More than 600 French Doctors Threaten to Quit Amid Funding Row”, 16 Desember 2019, <https://www.theguardian.com/world/2019/dec/16/600-french-doctors-threaten-to-quit-health-funding-row>, diakses pada 5 April 2020.
- The Guardian. “Security Strategy: The Age of Uncertainty”, 19 Oktober 2010, <https://www.theguardian.com/commentisfree/2010/oct/19/security-strategy-age-uncertainty-editrial>, diakses pada 9 Maret 2020.
- The Norwegian Refugee Council. “70.8 Million Displaced People”, 2019, <https://www.nrc.no/shorthand/fr/70.8-million-displaced-people/index.html>, diakses pada 17 Februari 2020.
- The Telegraph. “France to Boost Defence Spending in ‘Unprecedented’ Move to Meet NATO Commitments”, 8 Februari 2018, <https://www.telegraph.co.uk/news/2018/02/08/france-boost-defence-spending-unprecedented-move-meet-nato-commitments/>, diakses pada 4 April 2020.
- The Union. “Guns vs. Butter, America’s Political Dilemma”, 3 Januari 2013, <https://www.theunion.com/news/twi/guns-vs-butter-americas-political-dilemma/>, diakses pada 1 April 2020.
- Theatlantic.com. “The Politics of American Militarism”, 31 Agustus 2011, <https://www.theatlantic.com/international/archive/2011/08/the-politics-of-american-militarism/244376/>, diakses pada 12 Maret 2020.
- United States. Department of Veterans Affairs. *Research Advisory Committee on Gulf War Veterans’ Illnesses. Gulf War illness and the Health of Gulf War Veterans: Scientific Findings and Recommendations*. US Government Printing Office, 2008.
- Wagner, Wolfgang, et al. “The Party Politics of Legislative–Executive Relations in Security and Defence Policy.” *West European Politics* 40, 1 (2017): 20–41.
- Wagner, Wolfgang. “The Bundestag as a Champion of Parliamentary Control of Military Missions.” *S&F Sicherheit und Frieden* 35, 2 (2017): 60–65.
- World Health Organization. “Global Health Expenditure Database (GHED): Total Health Expenditure. Geneva.” (2019).
- World Health Organization. “Increasing Access to Health Workers in Remote and Rural Areas Through Improved Retention: Global Policy Recommendations.” (2010).
- World Health Organization. *Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health*. Geneva: World Health Organization, 2008.
- World Health Organization. “Country

- cooperation strategy for WHO and Saudi Arabia 2012: Regional Office for the Eastern Mediterranean: World Health Organization.” 2016, <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/113227/1/CCS>, diakses pada 2 April 2020.
- World Health Organization. “Global Spending on Health: A World in Transition.” No. WHO/HIS/HGF/HFWorkingPaper/19.4. World Health Organization, (2019).
- Yang, Shigui, et al. “Epidemiological Features of and Changes in Incidence of Infectious Diseases in China in the First Decade After the SARS Outbreak: An Observational Trend Study.” *The Lancet Infectious Diseases* 17, 7 (2017): 716–725.
- Yu, Meng, et al. “Examining the Multi-Scalar Unevenness of High-Quality Healthcare Resources Distribution in China.” *International Journal of Environmental Research and Public Health* 16, 16 (2019): 2813.

TENTANG PENULIS

M. Bahtiar Fajri

Penulis merupakan alumnus Universitas Pertahanan yang saat ini sedang bekerja sebagai pengajar di Yayasan Darul Fikri Sidoarjo. Penulis dapat dihubungi melalui: 10020084024. fajri@gmail.com

Alfin Febrian Basundoro

Penulis merupakan mahasiswa S1 Program Studi Ilmu Hubungan Internasional, Universitas Gadjah Mada. Tertarik dengan Studi Politik dan Keamanan Global sebagai fokus studinya, saat ini, penulis aktif dalam sejumlah organisasi mahasiswa berbasis *think-tank*, di antaranya Foreign Policy Community of Indonesia (FPCI) *chapter* Universitas Gadjah Mada dan Unit Penalaran Ilmiah Interdisipliner (UPII) Universitas Gadjah Mada. Penulis dapat dihubungi melalui surel: alfinfb@gmail.com.

Petrus Kanisius Siga Tage

Penulis merupakan dosen tetap pada Program Studi Ners Universitas Citra Bangsa Kupang. Saat ini aktif mengajar mata kuliah Manajemen Keperawatan, Filsafat Keperawatan, dan Metodologi Penelitian Kualitatif Keperawatan. Penulis dapat dihubungi melalui email: petruskanisiusigatage@ucb.ac.id

M. Hamdan Basyar

Penulis merupakan Peneliti Ahli Utama pada Pusat Penelitian Politik, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (P2P-LIPI). Kajian utamanya adalah Agama dan Politik, Dunia Islam, dan Masalah Timur Tengah. Dia juga Dosen Pasca Sarjana Program Studi Kajian Timur Tengah dan Islam, Universitas Indonesia (2002-sekarang).

Dia pernah meneliti berbagai masalah sosial, budaya, dan politik di berbagai tempat di Indonesia, hampir semua wilayah: dari Aceh sampai Papua.

Selain itu, dia juga pernah meneliti/seminar di luar negeri, yaitu: di Yordania (1995), Mesir (1995), Turki (1996), Belanda (1996), Inggris (1996), Singapore (2004), Malaysia (2004, 2014), Australia (2005), Iran (2008), Lebanon (2016), Arab Saudi (2017), Tunisia (2018), dan Qatar (2019). Penulis dapat dihubungi melalui email: hbasyar@gmail.com

Putri Ariza Kristimanta

Peneliti pada Pusat Penelitian Politik, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (P2P-LIPI). Meraih gelar S1 dari Universitas Indonesia dan S2 dari Universitas Pertahanan. Bergabung sebagai peneliti dalam Tim Reformasi Sektor Keamanan LIPI sejak 2018. Secara luas, memiliki minat kajian seputar studi perdamaian dan konflik. Penulis dapat dihubungi melalui email: putr018@lipi.go.id

Khanisa

Peneliti Muda pada Pusat Penelitian Politik, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia. Memegang gelar S1 dari Universitas Gadjah Mada dan S2 dari Australian National University. Tergabung dalam Tim Kajian ASEAN P2P LIPI sejak 2011. Khanisa memiliki ketertarikan pada kajian Politik Internasional, Regionalisme dan Asia Tenggara. Penulis dapat dihubungi melalui email: khanisa.krisman@gmail.com

Lidya Christin Sinaga

Peneliti Madya pada Pusat Penelitian Politik, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia. Meraih gelar S1 dari Universitas Gadjah Mada dan S2 dari Flinders University, Australia. Tergabung dalam Tim Kajian ASEAN P2P LIPI sejak 2008 dan Tim Kajian Etnik Tionghoa sejak 2018. Lidya memiliki ketertarikan pada kajian ASEAN, Hubungan Indonesia-Tiongkok, dan Etnik Tionghoa di Indonesia. Penulis dapat dihubungi melalui email: lidya.bosua@gmail.com

Indriana Kartini

Peneliti pada Pusat Penelitian Politik LIPI sejak 2003 hingga saat ini. Ia menyelesaikan pendidikan S1 Jurusan Ilmu Hubungan Internasional, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Padjajaran pada tahun 2002. Gelar Master of International Politics diraih dari the University of Melbourne, Australia pada tahun 2008. Selain aktif tergabung dalam Tim Penelitian Perbatasan P2 Politik LIPI, penulis saat ini juga sedang menempuh Pendidikan S3 di Universitas Indonesia. Penulis dapat dihubungi melalui email: indriana.kartini@gmail.com

Defbry Margiansyah

Penulis merupakan peneliti di Pusat Penelitian Politik - Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia. Menyelesaikan pendidikan sarjana dari program studi Hubungan Internasional di Universitas Pasundan dan magister dari Global Studies Programme di Albert-Ludwigs-Universität Freiburg. Minat kajian difokuskan pada tema dan isu seputar ekonomi politik global, teknologi, demokrasi, dan sosiologi politik internasional. Penulis dapat dihubungi melalui email: defbry@yahoo.com / defbry@gmail.com

