

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sepanjang sejarah, masyarakat global telah berjuang melawan penyakit menular, dan telah mencapai kemajuan yang signifikan dalam upaya pencegahan, pengobatan, serta peningkatan angka harapan hidup. Jika dilihat beberapa tahun ke belakang, masyarakat global dihadapkan dengan kasus-kasus penyakit menular yang berbahaya, salah satunya adalah polio. Pada awal abad ke-20, polio yang disebabkan oleh virus polio, menjadi salah satu penyakit yang paling dikhawatirkan di negara-negara industri, karena menyebabkan kelumpuhan pada ratusan orang setiap tahunnya. Virus ini terutama menyerang anak-anak di bawah usia lima tahun melalui jalur *face-oral* atau konsumsi makanan dan air yang terkontaminasi. World Health Organization (WHO) yang merupakan organisasi kesehatan dunia, kemudian segera menargetkan eradikasi polio melalui program vaksin massal yang efektif pada tahun 1950-an dan 1960-an. Pada saat itu, karakteristik polio dinilai memungkinkan untuk diberantas dengan cepat karena gejalanya yang bisa diidentifikasi dengan jelas, metode diagnostiknya sederhana, serta ketersediaan vaksin yang terjangkau. Program vaksin massal kemudian berhasil mengendalikan dan hampir sepenuhnya menghilangkan polio sebagai isu kesehatan masyarakat di negara-negara industri pada waktu itu (Global Polio Eradication Initiative, n.d.).

Berbeda dengan negara-negara industri, polio membutuhkan waktu yang lebih lama untuk diakui sebagai permasalahan kesehatan utama di negara-negara berkembang. Setelah hasil survei menunjukkan bahwa penyakit polio juga umum terjadi di wilayah negara-negara berkembang, respon global mulai tertuju pada negara-negara tersebut. Vaksin rutin mulai diperkenalkan sebagai langkah awal pengobatan dan pencegahan pada waktu itu, sehingga dapat mengendalikan penyebaran penyakit polio (Global Polio Eradication Initiative, n.d.). Namun, upaya pemberantasan polio menghadapi tantangan besar dalam distribusi vaksin dan ketimpangan akses kesehatan di negara-negara berkembang. Sebagai respon terhadap tantangan ini, pada tahun 1988, World Health Assembly (WHA) mengadopsi resolusi untuk memberantas penyakit polio, dengan dukungan dan kerja sama dari berbagai lembaga bilateral dan multilateral, serta pemerintah negara-negara terdampak polio (World Health Assembly, 1988).

Menyusul resolusi tersebut, WHO bersama dengan UNICEF, Rotary International, dan Centers for Disease Control and Prevention (CDC) meluncurkan *Global Polio Eradication Initiative* (GPEI) sebagai program untuk mengatasi polio secara global melalui imunisasi massal. Program ini menjadi proyek kesehatan masyarakat dengan koordinasi internasional terbesar dalam sejarah (Tebbens, et al., 2010). Pada tahun tersebut, sebanyak 125 negara masih menghadapi penyebaran virus polio, sehingga program ini menargetkan pemberantasan polio pada lebih dari 350.000 orang setiap tahunnya sejak awal peluncuran.

Melalui program GPEI, WHO telah menetapkan standar global untuk vaksinasi, mengembangkan strategi imunisasi, serta mengoordinasikan respon terhadap penyakit polio di berbagai negara. WHO juga memastikan negara-negara dengan risiko tinggi mendapatkan intervensi yang tepat untuk mengurangi penyebaran virus polio (World Health Organization, 1997). Dengan melalui *Surveillance and Outbreak Response System*, penyebaran virus polio dapat dideteksi dan dipantau secara langsung. Selain itu, WHO bertanggung jawab dalam memastikan ketersediaan vaksin polio oral (OPV) dan vaksin polio inaktif (IPV) di seluruh dunia. WHO harus mengelola rantai pasokan global vaksin dan memastikan distribusinya tidak terlambat, utamanya untuk wilayah dengan akses terbatas. Sejalan dengan hal tersebut, WHO bekerja sama dengan pemerintah beberapa negara dalam meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan lokal agar dapat melaksanakan program imunisasi dengan efektif (World Health Organization, 1997). WHO juga turut mengembangkan jaringan laboratorium global serta strategi transisi dari OPV ke IPV untuk mengidentifikasi dan mengurangi risiko mutasi virus polio, dan memungkinkan respon cepat terhadap kasus polio baru (World Health Organization, 1997).

Kemajuan yang signifikan dalam upaya pemberantasan polio mulai terlihat di beberapa negara. Pada tahun 1994, wilayah bumi bagian barat secara resmi dinyatakan bebas dari virus polio, disusul wilayah pasifik barat (Global Polio Eradication Initiative, n.d.). Pada akhir tahun 1996, sebanyak 28 negara di Afrika juga telah melaksanakan imunisasi nasional yang berhasil

menjangkau 58 juta orang, sehingga penyebaran virus polio bisa dikendalikan di wilayah tersebut. Tingginya permintaan terhadap vaksin polio selama bulan-bulan terakhir tahun 1996 hampir melampaui kapasitas produksi dari produsen utama vaksin polio (World Health Organization, 1997). Di beberapa negara, distribusi vaksin bahkan harus dilakukan secara darurat, dengan pengiriman yang tiba hanya beberapa hari sebelum jadwal imunisasi dilaksanakan dan didistribusikan ke pos kesehatan menggunakan helikopter agar tidak terlambat. Semakin banyak negara yang melaksanakan imunisasi, yang saat itu diperkirakan akan mencapai puncaknya pada akhir tahun 1997 dan awal tahun 1998, permintaan vaksin polio terus meningkat. Oleh karena itu, produsen vaksin diberi arahan untuk meningkatkan produksi hingga hampir 1,5 miliar dosis guna memenuhi kebutuhan global (World Health Organization, 1997).

Meskipun penyebaran virus polio telah diberantas di beberapa negara, serta program imunisasi massal cukup berjalan lancar, nyatanya WHO masih terus menghadapi tantangan dalam memberantas polio di negara-negara lainnya. Seiring dengan berjalannya program, tantangan operasional seperti cakupan vaksinasi yang belum merata, resistensi masyarakat terhadap imunisasi, dan konflik di beberapa daerah menyebabkan biaya pemberantasan polio membengkak. Pada awal tahun 2000, WHO bahkan menghadapi ancaman *donor fatigue*, di mana negara-negara yang menjadi donor pendanaan mulai mengalihkan sebagian besar dananya ke masalah kesehatan lain seperti HIV/AIDS dan malaria. Selanjutnya, dalam eradikasi atau

pemberantasan polio dibutuhkan dosis vaksin yang berulang agar imunisasi berjalan efektif. Namun, sejak tahun 2000 pula, dukungan terhadap pengembangan laboratorium dan pengelolaan rantai pasok global untuk vaksin yang dibuat oleh WHO mulai berkurang. Lemahnya infrastruktur kesehatan yang dimiliki oleh beberapa negara, khususnya negara endemik juga menjadi tantangan yang cukup besar dalam distribusi vaksin. Tidak hanya itu, pada tahun tersebut juga muncul gerakan anti-vaksinasi di beberapa negara endemik, yang akhirnya semakin menghambat upaya WHO untuk memberantas polio (Yehualashet, et al., 2016).

WHO menyadari bahwa keberhasilan pengentasan polio tidak hanya bergantung pada aspek medis, tetapi juga membutuhkan pendekatan sosial dan komunikasi yang lebih efektif. Dengan pertimbangan semakin banyaknya tantangan yang muncul dalam program GPEI yang dijalankan oleh WHO bersama tiga mitra lainnya selama lebih dari satu dekade, WHO memutuskan untuk menggandeng mitra baru dengan tujuan membantu menyelesaikan tantangan yang dihadapi dalam program GPEI dan mempercepat pencapaian eradikasi polio. Pada tahun 2007, WHO memperkenalkan Bill & Melinda Gates Foundation yang merupakan organisasi filantropi atau lembaga non-pemerintah sebagai mitra baru dalam program GPEI. Organisasi filantropi ini berbentuk yayasan, di mana ini adalah yayasan terbesar dan berpengaruh di dunia yang didirikan oleh Bill Gates, yang juga pendiri Microsoft, bersama dengan istrinya, Melinda French Gates, dengan misi utama untuk memberikan bantuan finansial, sumber daya, dan dukungan teknis untuk

tujuan sosial, kemanusiaan, dan pembangunan global (Bill & Melinda Gates Foundation, n.d.).

WHO melihat Bill & Melinda Gates Foundation dapat membantu mengatasi tantangan dalam upaya pemberantasan polio karena rekam jejak yayasan ini dalam mendukung inovasi kesehatan, khususnya inovasi vaksin, baik dari segi sumber daya manusia dan teknis, hingga sumber daya finansial. Selain itu, Bill & Melinda Gates Foundation juga memiliki pengalaman dalam membangun kemitraan dengan organisasi lokal, tokoh agama, dan komunitas di beberapa negara, sehingga menurut WHO, yayasan ini dapat membantu mengatasi tantangan sosial yang dihadapi dalam upaya pemberantasan polio, khususnya di negara endemik dengan masyarakat yang cukup sulit untuk menerima informasi (Aylward & Tangermann, 2011). Bill & Melinda Gates Foundation sendiri sepakat untuk bergabung menjadi mitra WHO dalam program GPEI karena melihat ketimpangan kesehatan global yang sangat memprihatinkan kala itu. Bill dan Melinda Gates secara pribadi menyadari ketidakadilan yang harus diterima oleh masyarakat, khususnya anak-anak akibat dari penyebaran virus yang semakin luas, namun negara bahkan organisasi kesehatan dunia sekalipun masih menghadapi tantangan dalam upaya penyelesaian kasus kesehatan ini. Oleh karena itu, melalui Bill & Melinda Gates Foundation, mereka setuju menjalin kerja sama dengan WHO untuk membantu sepenuh hati menyelesaikan berbagai tantangan yang muncul dan memastikan keberhasilan program GPEI (Gates, 2013).

Dalam perkembangan tata kelola kesehatan global, kolaborasi antara organisasi filantropi global dan organisasi internasional seperti yang dilakukan oleh Bill & Melinda Gates Foundation dan WHO ini menjadi strategi yang semakin krusial dalam mengatasi permasalahan kesehatan lintas negara. Kerja sama ini telah mencerminkan transformasi dalam diplomasi kesehatan global, dimana keberhasilan intervensi tidak lagi sepenuhnya bergantung pada aktor negara, melainkan juga pada keterlibatan aktif aktor non-negara yang memiliki kapasitas pendanaan, teknis, dan sumber daya yang kuat.

Dalam pelaksanaan program pemberantasan polio, Bill & Melinda Gates Foundation telah menyumbangkan lebih dari \$5 miliar, yang menjadikan yayasan ini sebagai donor terbesar dalam sejarah GPEI. Dana ini digunakan untuk membantu WHO melakukan penguatan sistem kesehatan di negara-negara endemik polio dengan meningkatkan *surveillance* polio dan respon terhadap wabah, hingga mengembangkan penelitian dan pembuatan vaksin yang lebih aman dan efektif (Radboud J. Duintjer Tebbens a, 2010). Selain itu, Bill & Melinda Gates Foundation juga membantu WHO dalam mengembangkan teknologi inovatif seperti alat pemantau berbasis satelit untuk melacak cakupan vaksinasi di daerah terpencil. Selanjutnya, Bill & Melinda Gates Foundation turut membantu WHO menjangkau masyarakat di daerah terpencil dan daerah konflik. Dengan memanfaatkan jaringan mitra lokalnya, Bill & Melinda Gates Foundation membantu memperluas distribusi vaksinasi di daerah tersebut. Organisasi filantropi ini juga mendukung

kampanye kesadaran publik tentang virus polio melalui media lokal, pemuka agama, dan tenaga kesehatan untuk mengendalikan penyebaran virus yang semakin luas (Bill & Melinda Gates Foundation, 2011).

Bill & Melinda Gates Foundation menyadari bahwa pemberantasan polio tidak hanya akan menyelamatkan nyawa, tetapi juga memperkuat sistem kesehatan dan membuka jalan untuk memberantas penyakit lainnya. Sepanjang sejarahnya, polio telah menyebabkan kelumpuhan pada jutaan orang, utamanya anak-anak kecil yang baru belajar berjalan. Selain itu, beberapa penderita polio juga mengalami komplikasi parah yang mengganggu fungsi pernapasan, sehingga berujung pada kematian akibat sesak napas (Bill & Melinda Gates Foundation, 2011). Meskipun terlalu dini untuk memastikan apakah polio dapat diberantas sepenuhnya, inisiatif global yang sangat besar menunjukkan hasil yang signifikan. Sejak tahun 1988, jumlah kasus polio mengalami penurunan drastis sebesar 90%, dan pada tahun 2010, tersisa tiga negara yang dinyatakan belum dapat menghentikan penyebaran polio, yakni Nigeria, Afghanistan, dan Pakistan. Hal ini disebabkan oleh konflik kepentingan, ketidakstabilan politik, daerah yang amat terpencil, dan infrastruktur yang buruk (McNeil Jr, 2016). Dari ketiga negara tersebut, Nigeria menjadi penyumbang lebih dari 50% kasus polio di Afrika sehingga menjadikannya negara dengan jumlah kasus polio tertinggi di Afrika sejak tahun 2000-an. Karena posisi Nigeria dianggap sebagai pusat penyebaran polio di Afrika, maka pemberantasan polio di Nigeria menjadi

sangat krusial untuk dipastikan bahwa virus tidak lagi menyebar ke negara-negara yang sudah hampir bebas polio (Premji, et al., 2016) .

Dalam program pengentasan polio yang dijalankan oleh WHO, Nigeria menghadapi tantangan yang tidak dialami oleh Afghanistan dan Pakistan dalam skala yang sama, yaitu penolakan vaksinasi akibat informasi yang salah dan ketidakpercayaan terhadap program kesehatan global. Penolakan ini didasarkan pada berita palsu yang disebar oleh kelompok teroris Boko Haram, bahwa vaksin polio mengandung zat anti-kesuburan, karsinogen, bahkan HIV. Akibatnya, program imunisasi terhenti di beberapa wilayah, khususnya Kano, yang kemudian memicu ledakan kasus polio di seluruh Nigeria (Mangal, et al., 2014). Pada akhir tahun 2009, terdapat 388 kasus polio, yang kemudian pada awal tahun 2010 menurun drastis menjadi hanya 21 kasus. Namun akibat penolakan vaksin yang terus berlanjut, kasus polio meningkat menjadi 122 kasus di 60 daerah, dan 53 kasus di 30 daerah di seluruh Nigeria (Nasir, et al., 2016).

Konflik kepentingan serta ketegangan politik terus memengaruhi proses pengentasan polio. Program vaksin dan kampanye imunisasi di Nigeria Utara kembali terganggu oleh kelompok teroris Boko Haram, yang melakukan kekerasan terhadap petugas vaksinasi, mengganggu kampanye imunisasi, serta membatasi akses layanan kesehatan (Aljazeera, 2013). Bahkan, kelompok ini melakukan pembunuhan yang menargetkan tenaga kesehatan, menghancurkan fasilitas layanan kesehatan, hingga menyebabkan perpindahan penduduk Nigeria Utara secara besar-besaran (Hamisu, et al.,

2016). Mobilisasi penduduk yang tinggi dan infrastruktur kesehatan yang tidak memadai terus meningkatkan penyebaran virus polio pada waktu itu.

Hal inilah yang mendasari Nigeria dijadikan sebagai prioritas utama WHO dalam program GPEI di Afrika sejak tahun 2010. Sejalan dengan hal tersebut, komitmen BMGF untuk membantu WHO dalam program GPEI juga terus berlanjut. Dibutuhkan pendekatan yang lebih inovatif dan investasi yang cukup besar dalam upaya pemberantasan polio di negara ini. Oleh karena itu, Bill & Melinda Gates Foundation dan WHO telah merancang serta melakukan kombinasi pendanaan, strategi, hingga pendekatan inovatif untuk mengatasi tantangan dalam pengentasan polio di Nigeria, hingga akhirnya Nigeria dinyatakan bebas polio pada tahun 2020 (World Health Organization, 2024).

Selama 10 tahun berkolaborasi untuk mengentaskan polio di Nigeria, bukan hal yang tidak mungkin kedua mitra ini, Bill & Melinda Gates Foundation dan WHO, tidak mendapat tantangan besar dalam pelaksanaan program. Kedua aktor non-negara ini dipastikan banyak melalui naik turunnya situasi dan kondisi selama berjuang untuk negara, sehingga keberhasilan Nigeria dalam mengentaskan polio pada tahun 2020 merupakan pencapaian besar yang perlu dikaji, utamanya dalam memahami mekanisme kerja sama antara BMGF dan WHO. Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran dan tantangan yang dihadapi Bill & Melinda Gates Foundation dalam mendukung WHO mengentaskan polio di Nigeria. Melalui kajian ini pula, diharapkan dapat memberikan pemahaman mengenai

kolaborasi yang dilakukan BMGF sebagai sebuah organisasi filantropi dan WHO sebagai sebuah organisasi internasional, yang mana keduanya merupakan aktor non-negara, dalam mempercepat tujuan kesehatan global, khususnya dalam pengentasan penyakit polio di Nigeria.

1.2. Batasan dan Rumusan Masalah

Penelitian ini berfokus pada kerja sama Bill & Melinda Gates Foundation dengan World Health Organization (WHO) dalam upaya pemberantasan polio di Nigeria. Kajian ini akan membahas kontribusi BMGF dalam aspek pendanaan, advokasi, serta dukungan teknis terhadap program *Global Polio Eradication Initiative* (GPEI) yang dijalankan oleh WHO. Selain itu, penelitian ini juga akan menganalisis bagaimana kolaborasi antara organisasi filantropi dan lembaga internasional dapat memengaruhi program kesehatan global. Namun, kajian ini tidak akan membahas secara rinci aspek medis atau teknis terkait vaksinasi polio, serta tidak akan mengkaji peran aktor selain BMGF, WHO, dan Nigeria. Periode yang dikaji terbatas pada tahun 2007 hingga 2020, karena dalam rentang waktu tersebut BMGF mulai berkontribusi dalam program pengentasan polio di Nigeria hingga akhirnya Nigeria dinyatakan bebas polio pada tahun 2020.

Berdasarkan pendahuluan dan batasan di atas, dirumuskan masalah yang akan diteliti, yakni :

1. Bagaimana peran yang dimainkan Bill & Melinda Gates Foundation dalam mendukung WHO mengentaskan polio di Nigeria?

2. Bagaimana tantangan yang dihadapi Bill & Melinda Gates Foundation dalam mendukung WHO mengentaskan polio di Nigeria?

1.3. Tujuan Penelitian

Penelitian akan mengeksplorasi bagaimana filantropi global berkontribusi terhadap diplomasi kesehatan dan upaya pemberantasan penyakit menular melalui kolaborasi dengan organisasi internasional. Maka dari itu, tujuan penelitian ini untuk :

1. Menganalisis peran yang dimainkan Bill & Melinda Gates Foundation dalam mendukung WHO mengentaskan polio di Nigeria
2. Mengidentifikasi tantangan yang dihadapi Bill & Melinda Gates Foundation dalam mendukung WHO mengentaskan polio di Nigeria.

Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang komprehensif terkait kerja sama Bill & Melinda Gates Foundation dengan WHO dalam mengentaskan polio di Nigeria.

1.4. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini memiliki nilai akademik dan praktis dalam memahami dinamika peran organisasi filantropi dalam hubungan internasional, khususnya dalam sektor kesehatan global. Secara akademik, penelitian ini dapat menambah literatur mengenai diplomasi kesehatan global dan peran aktor non-negara dalam tata kelola kesehatan internasional. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi mahasiswa, akademisi, dan peneliti yang tertarik dengan studi filantropi, kebijakan kesehatan global, serta

hubungan antara organisasi internasional dan lembaga swasta dalam pembangunan global.

Secara praktis, penelitian ini dapat memberikan wawasan bagi pembuat kebijakan, organisasi internasional, dan filantropi global dalam memahami bagaimana strategi filantropi dapat mendukung program kesehatan masyarakat yang berskala besar. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi rujukan bagi negara berkembang dan aktor filantropi lain dalam merancang strategi kerja sama yang efektif untuk mengatasi penyakit menular dan meningkatkan sistem kesehatan global.

1.5. Kerangka Konseptual

1.5.1. Konsep Filantropi Global

Filantropi global merupakan konsep yang menggambarkan peran organisasi swasta atau individu berkontribusi dalam bentuk finansial, material, dan teknis di ranah internasional untuk menangani tantangan global di berbagai bidang, seperti kesehatan, pendidikan, hingga sosial (McGoey, *Philanthrocapitalism and the Separation of Powers*, 2021). Dalam tatanan hubungan internasional, filantropi tidak hanya sekedar memberikan bantuan dana, tetapi juga mencakup upaya untuk memengaruhi kebijakan, membangun kemitraan, serta mendorong inovasi dalam menangani permasalahan global (McGoey, *Philanthrocapitalism and the Separation of Powers*, 2021). Salah satu organisasi filantropi terbesar di dunia yang telah berkontribusi secara signifikan dalam pembangunan global adalah Bill & Melinda Gates

Foundation, yang memiliki peran strategis dalam berbagai program, termasuk program pemberantasan polio melalui *Global Polio Eradication Initiative* (GPEI) yang dijalankan oleh World Health Organization (WHO).

Konsep filantropi global menjadi sangat relevan dalam memahami bagaimana Bill & Melinda Gates Foundation mendukung WHO dalam upaya pengentasan polio di Nigeria. Bill & Melinda Gates Foundation telah mengalokasikan pendanaan dalam jumlah besar untuk mendukung riset vaksin, distribusi imunisasi, serta peningkatan kapasitas tenaga kesehatan di negara-negara berkembang, termasuk Nigeria. Sejak awal bergabung bersama WHO dalam program GPEI, BMGF aktif berinvestasi dalam pengembangan vaksin polio oral (OPV) serta mendukung inovasi dalam sistem distribusi vaksin, terutama di wilayah terpencil yang sulit dijangkau. Selain bantuan dana, BMGF turut berkontribusi dalam pengembangan teknologi dan penguatan sistem kesehatan di Nigeria. Hal ini berperan penting dalam pencapaian status bebas polio di negara tersebut pada tahun 2020 (Bill & Melinda Gates Foundation, 2025).

Selain berkontribusi sebagai sumber pendanaan dan pengembangan penelitian serta teknologi, BMGF juga berperan krusial dalam advokasi dan diplomasi kesehatan global, khususnya dalam memengaruhi kebijakan kesehatan internasional. (Youde, *The role of philanthropy in international relations*, 2018) mengungkapkan

bahwa organisasi filantropi berskala besar, seperti BMGF, mampu berkontribusi dalam menentukan arah kebijakan WHO serta memengaruhi strategi pemerintah negara berkembang dalam program pemberantasan penyakit. Melalui GPEI, kerja sama yang terjalin antara BMGF dan WHO memastikan bahwa program imunisasi massal menggunakan vaksin polio menjadi prioritas dalam kebijakan kesehatan nasional Nigeria (Bill & Melinda Gates Foundation, 2025).

Meskipun filantropi global memberikan banyak manfaat dalam sektor kesehatan, masih ada kritik yang menyoroti potensi dampak negatif dari keterlibatan organisasi swasta dalam kebijakan kesehatan global. Beberapa akademisi berpendapat bahwa keterlibatan filantropi dalam sistem kesehatan suatu negara dapat menciptakan ketergantungan terhadap sumber pendanaan eksternal, serta berisiko mengalihkan fokus dari kebutuhan domestik ke agenda organisasi donor (Birn, 2014). Dalam hal ini, jika Nigeria ketergantungan terhadap pendanaan dari BMGF, akan menimbulkan kekhawatiran mengenai keberlanjutan program setelah dukungan filantropi berakhir. Oleh karena itu, dalam penelitian ini, konsep filantropi global tidak hanya dianalisis dari dampak positifnya dalam upaya pengentasan polio di Nigeria, tetapi juga dari segi tantangan yang muncul dalam implementasi model bantuan kesehatan berbasis filantropi.

1.5.2. Teori Global Governance

Teori global governance berlandas pada cara pengelolaan urusan internasional yang melibatkan berbagai aktor, termasuk negara, organisasi internasional, serta entitas non-negara seperti perusahaan transnasional, sektor swasta, dan organisasi non-pemerintah. Konsep ini muncul sebagai koreksi terhadap teori-teori hubungan internasional yang berpusat pada negara, yang menganggap negara sebagai satu-satunya aktor yang signifikan (Fioretos & Tallberg, *Politics and theory of global governance*, 2021).

Seiring waktu, teori global governance mengalami perkembangan, menyoroti peran yang semakin penting dari aktor non-negara dan hubungan transnasional dalam perkembangan global. Global governance identik dengan interaksi dan kolaborasi yang kompleks antara berbagai pemangku kepentingan, sehingga diperlukan keseimbangan antara kedaulatan negara dengan pengaruh global dan masyarakat sipil (Fioretos & Tallberg, *Politics and theory of global governance*, 2021). Global governance menekankan perlunya kerja sama aktor negara dan non-negara dalam menghadapi isu-isu global, seperti kesehatan, keamanan, lingkungan, hingga regulasi ekonomi, dengan negara tetap berperan sebagai aktor utama, tapi bukan satu-satunya dalam struktur tata kelola tersebut (Zürn, 2018).

Salah satu aktor non-negara yang memiliki peran signifikan dalam tata kelola global adalah World Health Organization (WHO), yang merupakan organisasi internasional yang menjadi aktor utama dalam mengkoordinasikan kebijakan kesehatan global. Berdasarkan teori global governance, WHO berfungsi sebagai koordinator, fasilitator, hingga regulator dalam sistem tata kelola kesehatan global (Frenk & Moon, *Governance Challenges in Global Health*, 2013). Disisi lain terdapat pula aktor non-negara lain, yakni organisasi filantropi atau biasa disebut yayasan. Dalam ranah internasional, organisasi filantropi disebut sebagai aktor yang cukup berpengaruh karena tujuan dan implementasi peran dari organisasi tersebut (Youde, *The role of philanthropy in international relations*, 2018). Salah satu organisasi filantropi terbesar di dunia adalah Bill & Melinda Gates Foundation, yang didirikan dengan tujuan untuk memberikan bantuan sumber daya finansial dan teknis dalam pembangunan global. Jika dilihat dari perspektif teori global governance, Bill & Melinda Gates Foundation berperan sebagai aktor non-negara yang mendukung tata kelola global melalui pendanaan, kemitraan strategis, dan inovasi teknologi (Bill & Melinda Gates Foundation, 2025).

Dalam tatanan kesehatan global, WHO berperan sebagai organisasi utama yang mengkoordinasikan dan memfasilitasi upaya pengentasan berbagai penyakit. WHO tentu tidak bekerja sendiri, melainkan membangun kemitraan dengan aktor-aktor lain seperti

pemerintah, organisasi internasional lainnya, hingga organisasi filantropi, untuk mencapai tujuan kesehatan global. Salah satu mitra WHO adalah Bill & Melinda Gates Foundation, di mana kedua aktor non-negara ini bekerja sama dalam melakukan pengentasan penyakit menular, seperti polio di Nigeria. Dalam hal ini, Bill & Melinda Gates Foundation bertindak sebagai aktor yang mendukung WHO dan pemerintah nasional menciptakan kebijakan kesehatan yang lebih efektif dan inklusif (Global Polio Eradication Initiative, 2018).

Pendekatan global governance memungkinkan adanya pembagian peran dan tanggung jawab antar pemangku kepentingan dalam menangani permasalahan kesehatan secara kolektif. Sehubungan dengan pengentasan polio di Nigeria, teori global governance digunakan untuk menganalisis bagaimana WHO dan Bill & Melinda Gates Foundation berkolaborasi dalam program *Global Polio Eradication Initiative* (GPEI). WHO memiliki tanggung jawab utama dalam merancang strategi kesehatan, menyediakan pedoman teknis, serta memastikan pelaksanaan program sesuai dengan standar kesehatan global. Sementara itu, Bill & Melinda Gates Foundation berperan dalam menyediakan sumber daya, mendanai penelitian vaksin, serta mendukung inovasi dalam distribusi vaksin polio (Frenk & Moon, *Governance Challenges in Global Health*, 2013). Melalui mekanisme tata kelola global ini, berbagai aktor internasional dapat

berkontribusi dengan signifikan dalam menangani tantangan kesehatan yang kompleks.

Salah satu aspek utama dalam global governance adalah kemitraan multi-stakeholder, dimana aktor publik dan swasta berkolaborasi untuk mencapai tujuan bersama. Dalam pengentasan polio di Nigeria, Bill & Melinda Gates Foundation tidak hanya bekerja sama dengan WHO, tetapi juga dengan pemerintah Nigeria, organisasi masyarakat sipil, serta sektor swasta. Kemitraan ini mendukung perumusan kebijakan berbasis data yang lebih efektif untuk meningkatkan cakupan vaksinasi polio di Nigeria (Harman, 2016). Dengan demikian, teori global governance dapat memberikan wawasan yang lebih luas tentang bagaimana kolaborasi lintas aktor dapat meningkatkan kualitas program kesehatan global.

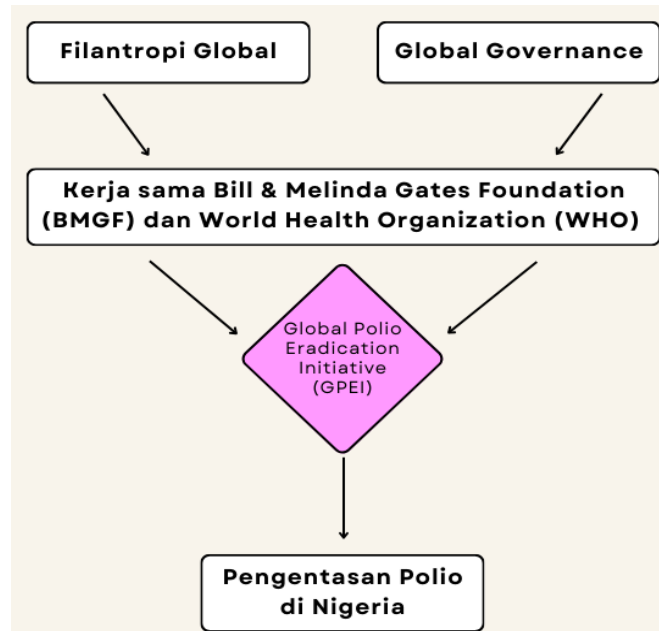
Namun, terdapat tantangan dalam implementasi global governance, terutama dalam aspek koordinasi dan transparansi dalam kemitraan antar aktor. Beberapa penelitian menerangkan bahwa dominasi aktor non-negara, seperti Bill & Melinda Gates Foundation, dalam kebijakan kesehatan global dapat menciptakan ketimpangan kekuasaan, dimana organisasi filantropi memiliki pengaruh yang signifikan dalam menentukan agenda kesehatan global (McGoey, No such thing as a free gift: the Gates Foundation and the price of philanthropy, 2015). Selain itu, di Nigeria, keberhasilan pengentasan polio juga dipengaruhi oleh faktor politik dan sosial. Oleh karena itu,

meskipun Bill & Melinda Gates Foundation memainkan peran penting dalam pengentasan polio di Nigeria, pendekatan multi-stakeholder yang lebih seimbang tetap diperlukan dalam tata kelola kesehatan global. Teori global governance dalam penelitian ini akan digunakan untuk mengkaji bagaimana tantangan-tantangan dalam pengentasan polio di Nigeria dapat diselesaikan melalui kerja sama antara WHO dan Bill & Melinda Gates Foundation, serta bagaimana tata kelola global dapat terus ditingkatkan untuk mendukung kesehatan masyarakat yang berkelanjutan.

1.6. Skema Kerangka Konseptual

Dalam menganalisis kerja sama Bill & Melinda Gates Foundation dengan WHO dalam mengentaskan polio di Nigeria, penelitian ini menggunakan dua pendekatan utama, yaitu konsep filantropi global dan teori global governance. Konsep filantropi global digunakan untuk menjelaskan bagaimana Bill & Melinda Gates Foundation, sebagai aktor non-negara, berperan dalam pengentasan penyakit menular melalui pendanaan, advokasi, serta inovasi kebijakan. Sementara itu, teori global governance memberikan gambaran untuk memahami bagaimana organisasi internasional, seperti WHO, berkolaborasi dengan organisasi filantropi dalam menangani tantangan kesehatan global. Kedua pendekatan ini memberikan wawasan yang komprehensif dalam memahami dinamika kerja sama internasional dalam sektor kesehatan, serta bagaimana aktor non-negara dapat memainkan

peran yang strategis dan signifikan dalam menentukan arah kebijakan kesehatan global. Berikut skema kerangka konseptual dalam penelitian ini.



Gambar 1. Kerangka Konseptual

Sumber: De Zheyila Puan Syahrani S

Skema ini diharapkan dapat menjadi referensi visual yang dapat membantu memahami tentang mekanisme kolaborasi yang dilakukan oleh Bill & Melinda Gates Foundation dan WHO untuk mengentaskan polio di Nigeria.

1.7. Metode Penelitian

Untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis Kerja sama Bill & Melinda Gates Foundation dengan WHO dalam Mengentaskan Polio di Nigeria”, penulis menggunakan metode penelitian kualitatif.

1.7.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif. Berdasarkan (Denzin & Lincoln, 2011), penelitian deskriptif kualitatif bertujuan untuk memahami makna secara mendalam mengenai fenomena kompleks serta proses yang terjadi pada kehidupan sosial secara praktis. Penelitian ini akan berfokus pada pemahaman mendalam terkait dinamika kerja sama antara Bill & Melinda Gates Foundation dan WHO dalam tatanan kesehatan global. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif karena tepat untuk menjawab pertanyaan penelitian. Dengan demikian, penelitian ini dapat menganalisis secara mendalam peran Bill & Melinda Gates Foundation dalam mendukung World Health Organization (WHO) mengentaskan polio di Nigeria, serta mengidentifikasi tantangan yang dihadapi dalam proses kerja sama tersebut.

Fenomena yang dikaji melibatkan dinamika kerja sama antara dua aktor non-negara dalam ranah hubungan internasional, yang beroperasi di tengah konteks sosial politik yang kompleks seperti konflik, resistensi masyarakat terhadap vaksinasi, serta kesenjangan infrastruktur kesehatan. Oleh karena itu, pendekatan deskriptif kualitatif dipilih karena memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi makna di balik interaksi, strategi, dan keputusan yang

diambil oleh BMGF dan WHO secara komprehensif dan kontekstual, bukan sekedar mendeskripsikan fakta-fakta permukaan.

Jenis penelitian deskriptif kualitatif, penelitian tidak hanya menggambarkan hal yang dilakukan kedua organisasi, tetapi juga mekanisme proses kerja sama sehingga dapat terbentuk dan dijalankan, serta alasan strategi tertentu digunakan dalam menghadapi tantangan di lapangan. Hal ini menjadikan pendekatan deskriptif kualitatif sebagai pilihan metodologis yang paling sesuai untuk mencapai tujuan skripsi, yaitu menghasilkan pemahaman yang utuh dan bermakna mengenai kolaborasi internasional dalam sektor kesehatan global.

1.7.2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi literatur, dengan menganalisis berbagai sumber kredibel seperti laporan tahunan WHO, laporan tahunan dan publikasi dari *Global Polio Eradication Initiative* (GPEI), serta dokumen resmi dari Bill & Melinda Gates Foundation. Selain itu, jurnal ilmiah yang diperoleh dari *database* resmi juga digunakan untuk memperkuat analisis akademik penelitian ini.

1.7.3. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini bersumber dari data sekunder. Data sekunder adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti lain atau organisasi lain dan telah diarsipkan, dan tersedia

untuk peneliti agar dianalisis ulang atau untuk tujuan penelitian yang berbeda (Creamer, 2018). Peneliti menggunakan data sekunder yang mencakup laporan resmi organisasi internasional, jurnal ilmiah, artikel akademik, serta dokumen kebijakan yang relevan dengan penelitian ini.

1.7.4. Teknik Analisis Data

Untuk menganalisis data, penelitian ini menggunakan teknik analisis isi atau analisis konten. Teknik analisis isi akan mengidentifikasi kerja sama antara Bill & Melinda Gates Foundation dan WHO dalam upaya pengentasan polio di Nigeria. Analisis digunakan dengan membandingkan berbagai sumber guna memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif terkait kontribusi BMGF dalam pengentasan polio di Nigeria.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Filantropi Global

Secara konseptual, makna dari filantropi telah mengalami perubahan seiring berjalannya waktu. Ketika istilah “*philanthropie*” pertama kali muncul dalam kamus Bahasa Inggris pada tahun 1923, istilah tersebut hanya didefinisikan sebagai “*humanitas*” (Youde, 2018). Pada waktu itu, filantropi dipahami sebagai sikap belas kasih terhadap sesama yang diwujudkan melalui pemberian amal atau sumbangan sukarela. Praktik ini dipengaruhi oleh nilai-nilai keagamaan dan tradisi lokal. Sebagian besar definisi awal mengenai filantropi menyamakan konsep ini dengan cinta terhadap sesama manusia dan sikap kebaikan hati. Namun, pada akhir abad ke-19, seiring dengan munculnya tokoh kapitalis besar seperti Andrew Carnegie dan John D. Rockefeller, definisi tersebut mulai berubah dari yang tertuju pada sikap, menjadi pengertian yang lebih tertuju pada tindakan (Youde, 2018). Hal ini tidak terlepas dari situasi dan kondisi setelah Revolusi Industri, di mana tercipta sebuah kesenjangan sosial dan ekonomi yang sangat tajam di kota-kota industri di Amerika. Saat itu, para industrialis mengumpulkan kekayaan dalam jumlah besar, sehingga muncul tekanan sosial dan politik agar mereka menunjukkan tanggung jawab sosial yang sesuai dengan perbuatan mereka.

Carnegie (1889) dalam tulisannya yang berjudul *The Gospel of Wealth*, menyatakan bahwa orang kaya memiliki kewajiban untuk mengelola

kekayaannya bukan hanya untuk diwariskan, tetapi demi kepentingan umum. Ia juga berpendapat bahwa kekayaan harus dikembalikan kepada rakyat melalui investasi jangka panjang dalam pendidikan, perpustakaan, dan penelitian ilmiah, bukan hanya dalam bentuk sedekah atau pemberian biasa. Artinya, filantropi dipandang bukan lagi sekedar kewajiban moral, tetapi sebagai tanggung jawab sosial dari para pemilik kekayaan besar. Lebih lanjut, Robert L. Payton (1926) yang merupakan peneliti terkemuka dalam bidang filantropi, meyakini bahwa filantropi memiliki dua komponen utama, yang pertama adalah aspek finansial, di mana filantropi umumnya melibatkan unsur keuangan seperti donasi uang kepada kelompok atau individu dengan tujuan tertentu. Kedua adalah aspek hasil, di mana filantropi sebenarnya menggunakan sumber daya finansial tersebut guna meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Kala itu, praktik filantropi mengadopsi prinsip-prinsip dunia usaha dan logika investasi dalam upaya menciptakan dampak sosial. Hal ini juga ditandai dengan lahirnya yayasan besar yang menjadi donatur dalam praktik filantropi.

Filantropi didefinisikan sebagai aksi sukarela demi kebaikan bersama yang dilakukan di berbagai negara. Sebagian besar kegiatan filantropi disalurkan melalui organisasi atau yayasan yang dibentuk untuk mendistribusikan pendanaan ke berbagai proyek. Hal ini merupakan sumber daya keuangan yang signifikan dalam hubungan internasional kontemporer, dan telah memicu perdebatan mengenai kelayakan keterlibatan yayasan swasta dalam pembuatan kebijakan global. Era modern filantropi dimulai

pada tahun 1995, ditandai dengan munculnya donatur yang sebagian besar berasal dari industri teknologi dan keuangan, dengan ekspansi dan inovasi yang begitu besar (Johnson, 2018). Para donatur ini memiliki keinginan untuk menghasilkan dampak sosial yang nyata, bukan berdasar pada gagasan amal semata. Filantropi kemudian berkembang dengan sangat strategis menjadi filantropi global dengan skala yang lebih besar dan fokus pada hasil sosial sebagai bentuk investasi. Generasi donatur dalam yayasan filantropi global ini menghadirkan konsep filantropi yang dipengaruhi oleh indikator kinerja utama dan laba atas investasi sosial dalam merancang dan mengevaluasi program mereka. Konsep filantropi global ini bertujuan tidak hanya memberikan dana tetapi juga membangun kapasitas, mengukur dampak, dan memberikan solusi yang efektif untuk setiap program. Meskipun pada awalnya hal ini mendapat kritik karena masalah global yang cukup kompleks, tetapi konsep ini kemudian berkembang menjadi konsep dan praktik yang lebih matang dan dapat diimplementasikan (Kumar & Brooks, 2021).

Filantropi global juga menginisiasikan kolaborasi antar yayasan, pemerintah, hingga sektor swasta. Inisiasi ini dimotivasi oleh pengakuan bahwa tidak ada satu pun aktor yang dapat menyelesaikan masalah sistemik sendirian. Dana gabungan, advokasi kebijakan, dan kemitraan lintas sektor kemudian menjadi konsep yang digunakan dalam kolaborasi ini. Yayasan mulai memengaruhi kebijakan publik dengan ikut merancang program bersama pemerintah. Dari suatu bidang yang dulunya berfokus pada

pemberian amal, kini filantropi telah mengembangkan inovasi dan pengaruh sosialnya terhadap kebijakan global.

Hubungan Internasional sebagai suatu disiplin ilmu kini juga menunjukkan perhatian lebih kepada filantropi global sebagai aktor penting dan relevan dalam politik global. Hal tersebut muncul seiring dengan perubahan lanskap kekuasaan dan pengaruh dalam sistem internasional. Dahulu, aktor utama dalam HI adalah negara, namun dalam era globalisasi, aktor non-negara seperti organisasi internasional, korporasi multinasional, hingga lembaga filantropi mulai memainkan peran signifikan dalam isu-isu global. Penelitian yang berjudul *Global Philanthropy Report* (2018) yang dilakukan oleh Harvard Kennedy School menyatakan bahwa terdapat lebih dari 260.000 yayasan yang beroperasi secara global, dengan pusat aktif terbesar berada di Eropa (60%) dan Amerika Utara (35%). Sebagian besar dari yayasan-yayasan tersebut didirikan dalam kurun waktu 25 tahun terakhir dan menunjukkan aktivitas filantropi yang tinggi, khususnya di Afrika dan Asia Pasifik, di mana banyak yayasan baru terbentuk dan berkembang pesat dalam membantu pembangunan negara-negara. Pertumbuhan ini membuat filantropi dipandang sebagai aktor yang signifikan untuk menghadapi tantangan pembangunan global, utamanya di wilayah dengan kapasitas negara yang lemah dan memiliki keterlambatan dalam mendapatkan respon internasional.

Filantropi global memiliki ragam bentuk, seperti yayasan independen, yayasan korporat, yayasan keluarga, yayasan yang terkait dengan pemerintah,

serta entitas berbasis komunitas. Bentuk-bentuk filantropi global tersebut kemudian tidak lagi hanya menjadi pendukung pasif pembangunan global, tetapi secara aktif membangun jaringan yang akan memengaruhi pembangunan itu sendiri, bagaimana pembangunan itu harus dijalankan, serta siapa yang berhak menentukan arah pembangunan tersebut (Johnson, 2018). Dengan membangun koneksi langsung dengan organisasi multilateral dan lembaga negara, yayasan-yayasan besar juga memiliki kemampuan untuk masuk dalam pemetaan kebijakan publik dan agenda pembangunan global. Hal tersebut menunjukkan bahwa filantropi global telah masuk dalam ranah diplomasi global, karena telah melakukan berbagai proses negosiasi dan hubungan lintas negara dengan aktor non-negara lainnya yang berkontribusi dalam pencapaian pembangunan global. Menurut Global Philanthropy Report (2018), prioritas filantropi umumnya sejalan dengan tujuan utama pembangunan global, dengan persentase pendidikan 35%, kesejahteraan sosial 21%, dan kesehatan 20%, yang menjadi sektor paling banyak mendapatkan perhatian.

Seiring waktu, peran filantropi global dalam dunia kesehatan global menunjukkan peningkatan yang signifikan, karena terjadi krisis pembiayaan dan lemahnya koordinasi internasional di sektor kesehatan pasca Perang Dingin. Hal ini membuat peran filantropi global diperlukan untuk menguatkan kondisi kesehatan global, dengan membiayai program kesehatan global serta ikut serta dalam perumusan kebijakan, advokasi global, dan mobilisasi aktor lintas sektor. Sejak itu, upaya kerja sama lintas negara dan

sektor atau lembaga juga terus dilakukan untuk menangani isu-isu kesehatan global. Lebih dari 60% yayasan di negara-negara seperti Nigeria, India, Kolombia, hingga Uni Emirat Arab telah berkolaborasi dengan pemerintah dan organisasi internasional dalam bentuk kemitraan publik-swasta (PPP), yang meliputi pendanaan bersama dan perancangan program pelayanan kesehatan (Ferris, 2021). Melalui kolaborasi ini, tidak hanya pemerintah negara terkait, tetapi organisasi internasional juga akan terbantu dengan dukungan pendanaan dan teknis yang disediakan oleh lembaga filantropi global. Dalam kolaborasi tersebut juga dapat diketahui bahwa kemampuan aktor filantropi global dalam menangani permasalahan kebijakan dan pembiayaan yang sering kali tidak dapat diatasi oleh aktor negara maupun lembaga multilateral. Terlebih lagi dalam situasi darurat kesehatan global atau bahkan di wilayah konflik, lembaga filantropi biasanya lebih cepat dan fleksibel dalam merespon kebutuhan di lapangan dan menyalurkan sumber dayanya (Kumar & Brooks, 2021).

Namun, tidak dapat dipungkiri keterlibatan organisasi filantropi dalam dunia kesehatan global juga memunculkan sejumlah tantangan. Beberapa akademisi berpendapat bahwa keterlibatan organisasi filantropi dalam dunia kesehatan global dapat menciptakan ketergantungan terhadap sumber pendanaan eksternal (Birn, 2014). Dalam hal ini, apabila suatu negara sangat bergantung terhadap pendanaan dari organisasi filantropi, maka menimbulkan kekhawatiran mengenai keberlanjutan program setelah bantuan dari organisasi filantropi berakhir atau setelah kasus kesehatan di negara

tersebut dinyatakan berakhir. Oleh karena itu, penting untuk menempatkan organisasi filantropi global sebagai bagian dari sistem tata kelola kesehatan global setara dengan aktor negara dan lembaga multilateral lainnya. Seperti dalam penelitian ini, penulis menggunakan filantropi global sebagai dasar teoritis dan konseptual untuk memahami dan menganalisis peran yang dimainkan serta tantangan yang dihadapi oleh salah satu organisasi filantropi global, yaitu Bill & Melinda Gates Foundation dalam membantu WHO yang merupakan organisasi kesehatan internasional, mengentaskan polio di Nigeria.

Dalam penelitian ini, kehadiran Bill & Melinda Gates Foundation dalam mendukung WHO melalui program Global Polio Eradication Initiative (GPEI) menjadi bukti dari keterlibatan aktif organisasi filantropi dalam tata kelola global. Saat itu Nigeria merupakan episentrum terakhir polio di Afrika, dengan berbagai tantangan yang ada, sehingga dukungan Bill & Melinda Gates Foundation tidak hanya sebagai pemberi dana dan dukungan teknis, tetapi juga sebagai pengambil keputusan. Hal ini menunjukkan bahwa aktor filantropi kini memiliki kapasitas untuk memengaruhi arah kebijakan global melalui kolaborasi. Konsep filantropi global juga digunakan untuk menganalisis hubungan kekuasaan, pengaruh, serta dinamika kerja sama yang tidak lagi bersifat konvensional. Sehubungan dengan itu, konsep tersebut akan menjelaskan bagaimana bantuan kesehatan dapat dimaknai sebagai bagian dari strategi untuk menciptakan sistem tata kelola global yang lebih terbuka terhadap partisipasi aktor non-negara.

Dalam studi kasus polio di Nigeria, konsep filantropi global juga digunakan untuk mengkaji bagaimana pergeseran kekuasaan dalam isu kesehatan mulai meninggalkan pola tradisional yang negara sentris. Di Nigeria, kapasitas kelembagaan dan fiskal masih terbatas, sehingga aktor filantropi yang dalam hal ini adalah Bill & Melinda Gates Foundation menjadi aktor yang mendorong respon kolektif terhadap krisis kesehatan. Yayasan ini tidak hanya memfasilitasi kerja sama lintas lembaga, tetapi juga menciptakan sistem tata kelola yang lebih responsif, inklusif, dan efisien. Pendekatan yang digunakan tidak lagi bersifat linear antara donor dan penerima, tetapi membentuk pola kemitraan horizontal, dimana aktor lokal, nasional, dan global duduk bersama dalam perumusan dan pelaksanaan program. Penelitian ini memperlihatkan bahwa filantropi global turut membentuk bagaimana diplomasi kesehatan global dijalankan, termasuk dalam negosiasi agenda, penetapan program prioritas, serta penilaian keberhasilan program.

Dengan menggunakan konsep filantropi global, penelitian ini menjelaskan bagaimana aktor non-negara memperoleh legitimasi, otoritas moral, dan kapasitas teknis untuk berkontribusi secara langsung dalam mengentaskan penyakit yang sebelumnya hanya ditangani oleh negara dan organisasi kesehatan internasional. Hal ini tentu tidak berasal dari kewenangan formal negara atau mandat hukum internasional, melainkan dari keberhasilan intervensi, kemampuan membangun aliansi, serta komitmen jangka panjang terhadap tujuan kemanusiaan. Konsep filantropi global juga

memberikan pemahaman bahwa Bill & Melinda Gates Foundation tidak hanya reaktif terhadap krisis, melainkan juga proaktif dalam perencanaan, manajemen risiko, dan penguatan kapasitas lokal, dengan mengutamakan efektivitas operasional, serta mempromosikan inovasi dalam tata kelola program. Hal ini memperkuat kerja sama internasional karena mendorong praktik pembangunan yang tidak hanya berkelanjutan, tetapi juga dapat diaplikasikan ke negara lain.

Dalam penelitian ini, Bill & Melinda Gates Foundation mencerminkan bagaimana aktor non-negara mampu memperoleh pengaruh dalam pengambilan keputusan global tanpa harus mengandalkan struktur kenegaraan. Hal ini menunjukkan transformasi dalam tata kelola internasional, di mana sebuah yayasan, dengan menggunakan sumber daya, keahlian, dan relasi lintas sektornya, dapat menjalankan fungsi yang biasanya hanya dimiliki oleh negara. Oleh karena itu, konsep filantropi global menjadi sangat penting dalam penelitian ini karena menggambarkan perubahan dalam struktur dan aktor diplomasi internasional, khususnya dalam bidang kesehatan.

2.2. Teori Global Governance

Teori global governance menjelaskan bagaimana kebijakan global dapat dikelola dengan baik ketika melibatkan berbagai aktor, termasuk negara, organisasi internasional, perusahaan transnasional, sektor swasta, dan organisasi non-pemerintah lainnya seperti lembaga atau organisasi filantropi dan lembaga masyarakat. Teori ini melibatkan aktor negara maupun non-

negara bekerja sama dalam menyusun aturan, norma, serta kebijakan global untuk menangani permasalahan lintas batas seperti perubahan iklim, perdagangan, dan kesehatan global. Menurut Weiss (2000), teori global governance lahir dari transformasi makna “governance” yang awalnya merujuk pada tata kelola pemerintahan negara, menjadi sistem kooperatif multi-aktor dalam mengelola kepentingan global. Teori ini juga berdasar pada kebutuhan untuk memahami bagaimana dunia dikelola dalam konteks internasional yang tidak memiliki pemerintahan tunggal (non-hierarki), namun tetap membutuhkan aturan, norma, dan mekanisme untuk mengatasi masalah yang melampaui batas negara.

Akar pemikiran dari teori global governance muncul ketika sistem internasional mengalami perubahan besar, ditandai dengan menurunnya dominasi negara sebagai satu-satunya aktor utama, dan meningkatnya peran aktor non-negara seperti organisasi internasional, sektor swasta, lembaga keuangan internasional, hingga organisasi filantropi. Global governance menawarkan cara pandang baru untuk memahami distribusi kekuasaan dan proses pengambilan keputusan yang melibatkan banyak pihak dalam skala global. Bruhl dan Rittberger (2001) menekankan bahwa global governance bukan hanya perubahan dari tata kelola global yang bersifat negara-sentris, tetapi juga transisi ke arah tata kelola global yang lebih inklusif dan tidak berdasarkan hierarki. Perubahan ini didorong oleh globalisasi, revolusi teknologi informasi, serta meningkatnya kompleksitas tantangan global yang tidak dapat ditangani sendiri oleh negara. Dalam hal ini, aktor non-negara

seperti organisasi internasional, perusahaan transnasional, hingga organisasi filantropi juga memainkan peran penting dalam memengaruhi proses pengambilan keputusan kebijakan global.

Seiring waktu, struktur global governance dicirikan oleh distribusi kekuasaan yang semakin luas. Menurut Weiss dan Wilkinson (2023), meskipun negara masih menjadi aktor utama dalam politik internasional, keberadaan aktor non-negara akan memperkuat kerangka pengelolaan global. Interaksi antar aktor ini membentuk tata kelola yang tidak bersandar pada satu otoritas tunggal, tetapi pada kerja sama antar aktor. Hal tersebut sesuai dengan praktik diplomasi global, di mana para aktor negara dan non-negara melakukan komunikasi dan negosiasi karena memandang bahwa pengelolaan isu-isu global seperti keamanan, perdagangan, lingkungan, hingga kesehatan tidak lagi bisa diselesaikan hanya melalui perundingan bilateral atau organisasi antar-pemerintah. Dalam konteks diplomasi global, teori global governance menekankan pentingnya kolaborasi lintas sektor dalam menciptakan kesepakatan global yang lebih responsif, inklusif, dan berkelanjutan. Hal ini relevan dengan kompleksitas masalah global yang semakin tinggi dan krusial.

Dalam bidang kesehatan sendiri, teori global governance telah berkembang dengan berdasar pada sistem tata kelola multinasional dan multi-aktor yang bertujuan untuk menyelesaikan permasalahan kesehatan global. Ruckert, et. al (2016) dalam tulisan yang berjudul “Global Health Diplomacy: A Critical Review of the Literature”, mengemukakan terdapat tiga

pendekatan analitis utama yang menjelaskan bagaimana diplomasi kesehatan dipraktikkan dan dipahami dalam sistem internasional yang semakin kompleks. Pertama adalah pendekatan instrumentalis, yang memandang diplomasi kesehatan sebagai alat kebijakan luar negeri, di mana negara atau aktor tertentu menggunakan isu kesehatan untuk membangun pengaruh politik, meningkatkan citra global, atau memperkuat kepentingan strategis nasional. Dalam hal ini, kesehatan adalah sarana untuk memperkuat posisi geopolitik atau membangun aliansi global. Pendekatan ini dikatakan relevan dalam kerangka global governance karena menunjukkan bahwa aktor negara masih memainkan peran penting dalam menavigasi diplomasi global, meskipun dalam tata kelola yang semakin kompleks dan terbuka bagi aktor non-negara.

Pendekatan kedua adalah pendekatan normatif, di mana diplomasi kesehatan dilihat sebagai sarana untuk memajukan nilai-nilai global seperti solidaritas, keadilan, dan hak atas kesehatan. Dalam hal ini, diplomasi kesehatan diposisikan sebagai bagian dari tanggung jawab moral komunitas internasional untuk mengatasi ketimpangan kesehatan antar negara dan memperjuangkan hak asasi manusia di bidang kesehatan. Dalam teori global governance, pendekatan ini mencerminkan kesepakatan bersama dalam masyarakat yang menjadi landasan bagi kerja sama multilateral. Selanjutnya, pendekatan kritis, yang menyoroti dinamika kekuasaan dalam diplomasi kesehatan global, khususnya bagaimana relasi kuasa yang tidak setara antara negara maju dan negara berkembang, serta antara aktor negara dan non-

negara, yang berpotensi menyebabkan ketimpangan dalam pengambilan keputusan dan distribusi sumber daya.

Ketiga pendekatan tersebut menjadi pendukung dalam memahami teori global governance, karena telah menunjukkan bahwa tata kelola global bukanlah ruang yang netral, tetapi sangat dipengaruhi oleh dinamika kekuasaan, nilai, dan kepentingan aktor yang terlibat (Ruckert, et al., 2016). Tidak hanya negara, tetapi WHO sebagai organisasi internasional, organisasi filantropi, sektor swasta, dan organisasi masyarakat sipil juga memiliki peran dalam pembentukan kebijakan hingga implementasi program kesehatan global. Dalam hal ini, WHO menjadi institusi utama dalam membantu negara, namun tidak memiliki otoritas eksklusif atau kendali tunggal atas seluruh agenda kesehatan global (Ng & Ruger, 2014).

Namun demikian, munculnya aktor non-negara dalam pengelolaan kebijakan kesehatan global sebenarnya masih menghadapi beberapa tantangan, utamanya dalam hal koordinasi, akuntabilitas, dan ketimpangan kekuasaan. Meskipun banyak aktor yang terlibat, permasalahan seperti duplikasi program, siklus pendanaan jangka pendek, serta penekanan berlebihan pada program vertikal (penyakit tertentu) dapat menghambat efektivitas tata kelola kesehatan global. Gostin dan Mok (2009) menegaskan bahwa pengelolaan sistem kesehatan global memiliki beberapa tantangan besar, di antaranya adalah lemahnya kepemimpinan global, buruknya koordinasi antar aktor, kurangnya perhatian terhadap kebutuhan dasar dan penguatan sistem kesehatan, ketidakseimbangan pendanaan dan prioritas,

minimnya pemanfaatan kapasitas inovatif aktor non-negara, dan tidak adanya sistem akuntabilitas yang transparan. Meskipun kehadiran aktor baru membawa inovasi dan dana, nyatanya sering kali juga menciptakan ketidakefisienan dalam sistem pengelolaan kesehatan global.

Sebagai respon terhadap tantangan tersebut, pendekatan yang menggabungkan program vertikal (fokus pada penyakit tertentu) dengan penguatan sistem kesehatan dianggap sebagai solusi yang efektif. Artinya, investasi sumber daya dalam program vertikal dapat sekaligus dimanfaatkan untuk membangun infrastruktur pelayanan kesehatan dasar, serta memperkuat sistem kesehatan dan tenaga medis lokal. Selain itu, dibutuhkan juga mekanisme tata kelola yang menjamin partisipasi inklusif, yang berarti tidak hanya melibatkan aktor internasional dan pemerintah, tetapi juga masyarakat sipil dan komunitas lokal dalam proses pengambilan keputusan pelaksanaan program. Selanjutnya, dibutuhkan juga distribusi sumber daya yang adil agar intervensi tidak hanya berpusat di wilayah yang mudah dijangkau, tetapi harus menjangkau masyarakat atau komunitas yang paling terdampak dan terpinggirkan. Dan solusi pendukung terakhir adalah perlunya legitimasi kepemimpinan dalam tata kelola global harus dibangun berdasarkan kepercayaan, transparansi, dan akuntabilitas. Bukan semata karena kekuatan finansial atau pengaruh politik.

Selain aspek strategis dan tata kelola, prinsip moral dan etika juga menjadi dasar penting dalam penyusunan dan pelaksanaan program kesehatan global. Melalui prinsip hak asasi manusia, akan menempatkan

kesehatan sebagai hak dasar yang melekat pada setiap individu, dan mengharuskan seluruh aktor global, baik negara maupun non-negara untuk menjamin akses penuh terhadap pelayanan kesehatan tanpa adanya diskriminasi. Hal tersebut sejalan dengan penelitian ini, di mana aktor non-negara seperti Bill & Melinda Gates Foundation dan WHO berusaha keras untuk mengentaskan penyakit menular dan memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal di Nigeria.

Oleh karena itu, dalam penelitian ini penulis menggunakan teori global governance untuk melihat dan memahami bagaimana kerja sama antara Bill & Melinda Gates Foundation dan WHO dalam mengentaskan polio di Nigeria menjadi bagian dari mekanisme tata kelola global yang mencerminkan perubahan pola kekuasaan dalam hubungan internasional. Melalui teori global governance, penelitian ini akan menjelaskan bagaimana struktur kekuasaan dan otoritas global mengalami pergeseran, dari yang terpusat pada negara, menjadi perlu untuk melibatkan aktor non-negara.

Penggunaan teori global governance dalam penelitian sangat penting karena menunjukkan bahwa struktur kekuasaan dalam sistem internasional tidak lagi bersifat negara sentris. Dalam kasus polio di Nigeria, meskipun WHO memiliki mandat resmi dalam pengentasan penyakit tersebut, kapasitas pendanaannya yang terbatas membuat WHO harus bekerja sama dengan Bill & Melinda Gates Foundation yang memiliki kekuatan finansial dan teknis. Teori global governance memberikan analisis mengenai distribusi peran antara WHO dan Bill & Melinda Gates Foundation yang tidak hanya bersifat

teknis, tetapi juga mencerminkan negosiasi kekuasaan dan pengaruh dalam sistem tata kelola global kesehatan.

Dalam kasus pengentasan polio di Nigeria, kerja sama Bill & Melinda Gates Foundation dan WHO tidak hanya sebagai hubungan institusional, tetapi menjadi bagian dari perubahan struktur kekuasaan global yang menggabungkan kekuatan negara, organisasi internasional, dan organisasi filantropi. Teori global governance membantu penulis untuk menganalisis bagaimana tata kelola internasional dibentuk melalui proses negosiasi, koordinasi, dan pembagian peran berbagai aktor dengan legitimasi dan kapasitas yang berbeda-beda. Hal ini penting karena menunjukkan bahwa di era modern, solusi atas masalah kesehatan global dapat dicapai melalui kerja sama lintas sektor yang strategis dan berorientasi pada hasil bersama. Pendekatan tersebut dianggap jauh lebih efisien dibandingkan pola kerja tradisional yang bersifat hierarki. Dengan kata lain, kerja sama lintas sektor dalam penelitian ini bukan hanya sarana pelengkap, tetapi menjadi strategi utama dalam tata kelola kesehatan global.

Penelitian ini juga memperkuat argumentasi bahwa penanganan isu polio di Nigeria tidak mungkin dicapai tanpa kemauan politik, kemitraan strategis, dan sinergi antar lembaga internasional dan aktor non-negara. Oleh karena itu, kerja sama Bill & Melinda Gates Foundation dengan WHO menjadi esensi dari teori global governance untuk menunjukkan bagaimana pendekatan tersebut diimplementasikan dan mencapai target keberhasilan.

2.3. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu menjadi dasar penting dalam penyusunan penelitian ini karena memberikan pemahaman terkait *research gap* yang ada, serta mendukung urgensi penelitian ini. Beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan topik penelitian ini antara lain penelitian yang dilakukan oleh Jeremy Youde (2018) yang berjudul “The Role of Philanthropic Foundations in Global Health Governance”. Penelitian ini menegaskan pentingnya peran organisasi filantropi seperti Bill & Melinda Gates Foundation dalam dunia kesehatan global. Penelitian tersebut juga menekankan Bill & Melinda Gates Foundation tidak hanya memainkan peran dalam menyumbangkan dana, melainkan sebagai aktor yang aktif membentuk kebijakan yang memiliki pengaruh terhadap arah prioritas tata kelola kesehatan global melalui kerja sama dengan aktor negara dan aktor non negara, contohnya organisasi internasional, seperti WHO, UNICEF, dan lainnya.

Penelitian selanjutnya oleh Anne-Emmanuelle Birn (2014), dengan judul “Philanthrocapitalism, Past and Present: The Rockefeller Foundation, the Gates Foundation, and the Setting(s) of the International/Global Health Agenda” yang memberikan kontribusi penting dalam memahami konteks ideologis dan historis peran lembaga filantropi dalam kesehatan global. Dalam penelitiannya, Birn membandingkan antara peran Rockefeller Foundation di awal abad ke-10 dengan peran Bill & Melinda Gates Foundation. Penelitian ini menyoroti bahwa, meski berbeda era, kedua lembaga ini didirikan oleh tokoh kapitalis yang dominan di masanya dan

memiliki pengaruh yang signifikan dalam membentuk agenda kebijakan kesehatan internasional. Birn juga mengemukakan bahwa Bill & Melinda Gates Foundation memiliki kekuatan yang besar untuk mengarahkan prioritas global. Dalam penelitian ini, ditekankan bahwa Bill & Melinda Gates Foundation dalam kerja samanya dengan organisasi internasional, termasuk WHO, memiliki peran tidak hanya terkait penyumbangan dana, tetapi juga mencakup pengaruh dalam pemilihan intervensi yang diprioritaskan oleh organisasi internasional tersebut. Penelitian Birn juga memberikan sudut pandang yang kritis terkait bentuk kerjasama antara Bill & Melinda Gates Foundation dan WHO dalam dinamika kesehatan global.

Penelitian resmi dari WHO (2016) yang ditulis dalam dokumen “Polio Vaccines: WHO Position Paper” juga menjadi penelitian yang menguatkan urgensi intervensi WHO dan Bill & Melinda Gates Foundation di Nigeria sebagai negara dengan risiko penyebaran polio yang tinggi. Penelitian ini menyajikan dasar ilmiah dan kebijakan yang digunakan untuk menilai program kesehatan global yang dijalankan di Nigeria. Rekomendasi vaksinasi dan strategi yang dijelaskan dalam penelitian ini kemudian digunakan untuk membuktikan peran WHO sebagai pengarah teknis kebijakan, dan Bill & Melinda Gates Foundation sebagai penyedia dana, teknologi, dan inovasi. Penelitian ini juga digunakan untuk mendukung analisis kebijakan imunisasi dan pengaruh kolaborasi internasional terhadap pemberantasan polio di Nigeria.

Nasir, et al., (2016) juga melakukan penelitian yang berjudul “Polio Elimination in Nigeria: A review”. Fokus utama penelitian ini adalah aspek implementasi di lapangan dari dua aktor utama dalam penelitian, yakni Bill & Melinda Gates Foundation dan WHO. Penelitian ini menyajikan gambaran komprehensif mengenai perkembangan program pemberantasan polio di Nigeria antara tahun 2009 hingga 2015, serta dinamika tantangan sosial, politik, dan teknis yang dihadapi. Penelitian ini juga memberikan argumen bahwa program pemberantasan polio di Nigeria tidak dapat dipisahkan dari kerja sama lintas sektor, khususnya antara organisasi internasional dan organisasi filantropi global. Sehingga dalam penelitian ini diungkapkan inovasi teknis yang dilakukan oleh dua aktor tersebut sebagai bagian dari implementasi strategi program kesehatan global.

Penelitian relevan lainnya dilakukan oleh Kingsley Philip Ijiekhaumhen (2023) yang berjudul “Challenges of Eradication Poliomyelitis in Borno State, Nigeria”. Penelitian ini berfokus pada tantangan utama dalam upaya pemberantasan polio di salah satu negara bagian yang paling terdampak konflik di Nigeria, yakni Borno. Penelitian di Borno menunjukkan bahwa *insecurity* dan konflik bersenjata yang terus berlanjut menjadi tantangan utama yang menyebabkan kegagalan program imunisasi menjangkau seluruh wilayah Borno, terutama daerah yang dikuasai kelompok bersenjata atau sulit diakses. Penelitian ini juga menyoroti peran aktif organisasi internasional seperti WHO dan lembaga filantropi global seperti Bill & Melinda Gates Foundation yang terlibat dalam program imunisasi

dengan menyediakan pelatihan, teknologi, dan pendanaan. Meski tidak secara langsung menganalisis hubungan kelembagaan antara WHO dengan Bill & Melinda Gates Foundation, penelitian ini menegaskan bahwa kolaborasi kedua lembaga bersama dengan pemerintah Nigeria menjadi dasar penting dalam strategi imunisasi di kawasan konflik. Penelitian ini menyatakan bahwa program eradikasi polio sangat bergantung pada kolaborasi multilateral dan adaptasi terhadap tantangan lokal.