

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

NAMRU-2 (Naval Medical Research Unit Two) adalah suatu badan yang didirikan atas persetujuan Kongres Amerika sebagai fasilitas penelitian penyakit menular signifikansi militer di Asia. Awalnya, operasi NAMRU dimulai ketika Menteri Kesehatan G.A. Siwabessy meminta pemerintah Amerika Serikat untuk menanggulangi wabah pes atau yang dikenal dengan istilah *bulbonic plague* di Boyolali, Jawa Tengah. Dua tahun kemudian terjadi wabah malaria di Papua dan NAMRU diminta kembali bantuannya. Karena dinilai sukses, bantuan itu lalu ditingkatkan menjadi sebuah kerjasama permanen.¹

Kerjasama itu dituangkan dalam sebuah *Memorandum of Understanding* (MoU) yang ditandatangani Duta Besar AS untuk Indonesia, Francis Joseph Galbraith dan Menteri Kesehatan GA Siwabesi pada 16 Januari 1970. Meski MoU antara pihak luar dan instansi sipil, instansi militer juga ikut memantau masalah ini. Selain panglima ABRI/ Kopkamtib yang juga dijabat oleh Presiden Soeharto, instansi yang mengawal NAMRU-2 adalah KSAL saat itu, yakni Laksamana Soedomo.

Walaupun menjadi bagian Angkatan Laut AS tapi karena kerjasama pertamanya dengan Departemen Kesehatan, maka NAMRU-2 mendapat

¹ "Intelijen Penyakit Malaria", <http://www.koran-jakarta.com/berita-detail.php?id=42518>, diakses tanggal 12 Mei 2010

kantor di lingkungan Badan Litbang Depkes di Jalan Percetakan Negara 29, Jakarta Pusat. Menurut kesepakatan awal, NAMRU-2 di bawah koordinasi Lembaga Riset Kesehatan Nasional yang kini bernama Badan Litbang Depkes, dan bermitra dengan Pusat Laboratorium Kesehatan Masyarakat yang kini bernama Puslitbang Pemberantasan Penyakit.

Semula NAMRU-2 hanya berstatus detasemen dengan direktur berpangkat kapten di bawah otoritas NAMRU-2 di Taipei, Taiwan yang dikepalai seorang kapten atau kolonel. Pada tahun 1979, otoritas NAMRU-2 dipindahkan dari Taipei, ke Manila, Filipina. Tahun 1991, otoritas NAMRU-2 dipindahkan dari Manila ke Jakarta, sementara NAMRU-2 di Manila turun pangkat menjadi detasemen.

Misi awal NAMRU-2 di Jakarta, Indonesia adalah untuk mendukung kepentingan penelitian medis Amerika Serikat di Pasifik Tengah dan memajukan diplomasi AS di kawasan dengan mempelajari penyakit menular yang kritis demi pentingnya kesehatan masyarakat Amerika Serikat, Indonesia dan negara-negara lain di dunia. NAMRU-2 menyediakan fasilitas untuk Indonesia dengan menggabungkan virologi, mikrobiologi, epidemiologi, imunologi, parasitologi, dan entomologi menjadi sebuah kemampuan komprehensif untuk mempelajari penyakit penyakit tropis yang terjadi.²

Dalam misinya tersebut, NAMRU-2 bersama Puslitbang diagendakan berkegiatan bersama yang meliputi penelitian kolaboratif penyakit signifikan kesehatan masyarakat dan bantuan bencana. NAMRU-2 juga telah melebarkan

² "US Naval Medical Research Unit No.2", <http://www.geis.fhp.osd.mil/GEIS/Training/namru-2.asp>, diakses tanggal 12 Mei 2010.

operasi mereka ke negara-negara lain di Asia Tenggara, termasuk Laos, Singapura, Thailand dan Kamboja. Di Indonesia, NAMRU-2 dibantu Laos dalam pelaksanaan Early Warning Outbreak Recognition System (Sistem Peringatan Dini terhadap Pengenalan Wabah) atau EWORS.

Secara historis NAMRU-2 telah difokuskan pada penelitian terapan untuk mendukung misi medis. Kegiatan penelitian masa lalunya memberikan dasar yang kuat untuk memperluas fokus pada surveilans dan kapasitas respon. NAMRU-2 juga telah menghasilkan sejumlah terobosan dalam penelitian biomedisnya di Indonesia. Sejak tahun 1970, terdapat 500 publikasi hasil temuan NAMRU-2. Vaksin dari parasit hidup untuk malaria, misalnya, berhasil ditemukan peneliti dari NAMRU-2 di Jakarta. Terobosan serupa sebelumnya juga dihasilkan dari fasilitas-fasilitas NAMRU-2 yang lain. Metode *rehidrasi intravenus*, contohnya, ditemukan oleh Kapten Robert Allan Phillips (1960-1976), Perwira Angkatan Laut Amerika Serikat, yang pernah bekerja sebagai peneliti NAMRU-2 dan NAMRU-3 di Kairo.³

Selain itu keberadaan NAMRU-2 dirasakan oleh banyak pihak sangat bermanfaat bagi Indonesia. Seperti yang dikemukakan oleh Pratiwi Sudarmono, wakil dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI), beliau mengatakan bahwa NAMRU-2 sangat bermanfaat bagi kehidupan akademisi di Indonesia, khususnya mahasiswa dan ilmuwan. Kerjasama FKUI dengan NAMRU-2 didasarkan pada keberadaan fasilitas penelitian di NAMRU-2 yang lebih lengkap dari FKUI. Keuntungan lainnya adalah

³ Kurniantoro, "NAMRU-2, dari Isu Transfer Material Hingga Kekebalan Diplomati", <http://202.169.46.231/News/2008/04/27/Internas/int01.htm>, diakses tanggal 15 Mei 2010.

adanya jalianan kerjasama antara FKUI dengan para peneliti dari berbagai negara di Asia Tenggara yang juga bekerjasama dengan NAMRU-2.⁴

Untuk memperingati 25 tahun kerjasama, pada tahun 1995, Departemen Kesehatan RI dan NAMRU-2, mengeluarkan sebuah buletin yang ditulis oleh Suriadi Gunawan selaku Ketua Dewan Redaksi Buletin Penelitian Kesehatan dan F. Stephen Wignal selaku Direktur NAMRU-2. Dalam buletin tersebut dinyatakan bahwa kerjasama NAMRU-2 telah menghasilkan sumbangan yang sangat berharga untuk peningkatan kesehatan baik di Indonesia maupun di dunia, khususnya di negara-negara berkembang. Hasil evaluasi vaksin *typhoid* dan cara pengobatan malaria serta dehidrasi berat akibat diare adalah beberapa contoh dari kerjasama ini yang sangat bermanfaat untuk mencegah penyakit dan kematian.⁵

NAMRU-2 telah melaksanakan penelitian-penelitian di berbagai daerah bersama peneliti Badan Litbangkes, universitas-universitas, Angkatan Bersenjata serta dinas kesehatan setempat. Dalam beberapa tahun kerjasamanya penelitian berbagai aspek malaria di Papua antara lain telah menghasilkan peta resistensi obat malaria dan penemuan manfaat primakuin sebagai obat profilaksis yang aman dan relatif murah. Uji coba vaksin *typhoid* oral dilaksanakan di Sumatera Selatan sedangkan vaksin kolera oral diuji coba di Jakarta. Penelitian genotip HIV di Indonesia yang telah dilaksanakan

⁴ Titis Setianingtyas, "Akademisi Dukung Kelanjutan NAMRU-2", <http://www.tempointeraktif.com/hg/nasional/2008/06/02/brk,20080602-124127,id.html>, diakses tanggal 13 Agustus 2010.

⁵ Suriadi Gunawan dan F. Stephen Wignal, "Dua Puluh Lima Tahun Kerjasama Depkes RI dengan NAMRU-2", <http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:eQKEEh50zBYJ:digilib.litbang.depkes.go.id/files/disk1/28/>, diakses tanggal 25 November 2010.

bersama Universitas Indonesia dan Dinas Kesehatan ABRI telah membantu memperjelas epidemi HIV/AIDS di Indonesia. Penelitian lapangan mengenai hepatitis E di Kalimantan dan *Japanese Encephalitis* di Bali telah memperjelas penularan dan resiko penyakit tersebut.

Pandangan lain mengenai manfaat NAMRU juga dikemukakan oleh Menteri Negara Riset dan Teknologi, Kusmayanto Kadiman. Dia menyatakan bahwa adanya keterlibatan Kementrian Negara Riset dan Teknologi (KNRT) dalam kegiatan NAMRU-2 melalui kerjasama yang dilaksanakan oleh Lembaga Biologi Molekuler Eijkman (LBM Eijkman). LBM Eijkman merupakan salah satu satuan kerja di bawah pembinaan KNRT. Kerjasama antara keduanya terbukti telah menyumbangkan banyak hal positif bagi rakyat Indonesia dan tidak merugikan masalah kepemilikan intelektual bagi ilmuwan nasional seperti yang telah dikeluhkan sebelumnya pada kesempatan kerjasama ilmiah antar negara.⁶

Dalam kesempatan melakukan rapat kerja “Pelaksanaan Fungsi dan Pengawasan”, dengan Komisi VII DPR RI pada 2008 Menteri Negara Riset dan Teknologi, Kusmayanto Kadiman, juga menyatakan bahwa selama ini kerjasama antara berbagai lembaga penelitian di Indonesia dengan NAMRU-2 berjalan dengan setara dan memberikan keuntungan bagi kedua belah pihak. Selain itu Kusmayanto Kadiman menekankan bahwa kerjasama NAMRU-2 sudah dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku seperti UU Nomor 4 Tahun 2006 tentang pengesahan traktat internasional mengenai

⁶ “Peneliti Asing, NAMRU-2 dan Eijkman”, <http://www.ristek.go.id/makalah-menteri/index.php/2008/06/26/peneliti-asing-namru-2-dan-eijkman/>, diakses tanggal 13 Agustus 2010.

sumber daya genetik untuk pangan dan pertanian serta Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2006 tentang perijinan melakukan kegiatan penelitian bagi perguruan tinggi dan lembaga asing di Indonesia.⁷

Dalam penanganan flu burung di Indonesia NAMRU-2 juga dirasakan ikut berperan, antara lain dengan bekerjasama dengan Universitas Iowa untuk mengkoordinasi pelatihan bagi para ahli dari pemerintah Indonesia. Dari 18-19 September 2006, tiga ilmuwan dari Pusat Penelitian dan Pengembangan Ekologi dan Status Kesehatan Indonesia serta Litbangkes berpartisipasi dalam penjelasan dan pelatihan laboratorium di Universitas Iowa Pusat untuk *Emerging Infectious Diseases*. Pelatihan ini berfokus pada penanganan yang tepat dan teknik pengujian terhadap munculnya penyakit, termasuk flu burung. NAMRU-2 juga berkolaborasi dengan pemerintah Indonesia untuk merencanakan studi yang melibatkan penginderaan dan korelasi lingkungan pada penularan virus flu burung. Sebuah seminar diselenggarakan untuk lembaga Litbangkes yang menguraikan peran penginderaan jauh dalam penelitian dan kontrol penyakit menular.⁸

⁷ “Perjanjian Baru, Berhenti Terus atau Jalankan NAMRU-2”, <http://www.ristek.go.id/makalah-menteri/index.php/2008/07/04/kliping-perjanjian-baru-berhenti-terus-atau-jalankan-namru-2/>, diakses tanggal 8 Oktober 2010.

⁸ Institute of Medicine (U.S.). Committee for the Assessment of DOD-GEIS Influenza Surveillance and Response Program, *Review of DOD-GEIS Influenza Programs*, National Academies Press, Washington, DC, 2008, hal 62.

Selama berdiri, NAMRU-2 juga sangat membantu dalam peningkatan kualitas kesehatan dan kesejahteraan bagi rakyat Indonesia, di antaranya adalah⁹ :

1. Memberikan pelatihan di bidang teknik laboratorium dasar bagi ratusan pekerja kesehatan dan peneliti di Indonesia.
2. Memberikan pelatihan kepada lebih dari 50 ilmuwan dari Indonesia di bidang pengembangbiakan parasit malaria dalam laboratorium dan metode canggih pendeteksian penyakit.
3. Memberikan pelatihan kepada 30 mahasiswa perguruan tinggi Indonesia setiap tahunnya di bidang teknik virologi dan bakteriologi.
4. Menunjukkan bahwa primakuin mampu mencegah malaria sehingga obat untuk umum dan terjangkau ini terbukti berguna bagi warga Indonesia yang bepergian ke tempat-tempat yang beresiko tinggi.
5. Memimpin upaya senilai USD 4.000.000 untuk memberantas epidemi malaria di Jawa Tengah, angka kasus malaria tahunan turun dari 70.000 menjadi kurang dari 4000.
6. Memberikan pelatihan, dukungan pengujian tingkat tinggi, peralatan dan epidemiologi bagi Departemen Kesehatan untuk meneliti wabah demam berdarah yang terjadi di Palembang, Bandung, Jakarta, Yogyakarta dan Medan.
7. Membuka lapangan kerja bagi lebih dari 150 warga Indonesia.

⁹ US Embassy, "Lembar Fakta : Fakta tentang NAMRU-2",
<http://jakarta.usembassy.gov/bhs/sia...eetNamru2.html>, diakses tanggal 8 Oktober 2010.

8. Mendonasikan laboratorium penelitian di Jayapura, Papua kepada Litbangkes.
9. Menghasilkan ratusan publikasi ilmiah.

Dalam perjanjian awal kerjasama NAMRU-2 berakhir pada 31 Desember 2005, namun setelah itu Indonesia dan Amerika sepakat untuk merundingkan kembali perpanjangan kerjasama tersebut. Di tengah penentuan isi perjanjian yang baru, pada tanggal 16 Oktober 2009, Menteri Kesehatan, Siti Fadilah Supari menghentikan kerjasama dengan NAMRU-2 yang ditandai dengan sebuah surat. *“Dengan hormat, Pemerintah Republik Indonesia menyatakan pemberhentian kerjasama.”* Demikian isi surat Siti Fadilah Supari kepada Duta Besar Amerika Serikat, Cameron Hume. Surat bernomor 919/Menkes/X/2009 tersebut juga ditembuskan kepada Menteri Luar Negeri, Menteri Pertahanan Kemanan, Menteri Koordinator Kesejahteraan dan Menteri Sekretaris Negara. Dalam suratnya, Siti Fadilah Supari juga menyatakan apresiasinya atas kerjasama dengan NAMRU-2 dalam bidang kesehatan dan teknologi yang telah dibangun sejak 16 Januari 1970.¹⁰

¹⁰ Elin Yunita Kristanti, “Alasan Siti Fadilah Supari Menutup Namru”, http://nasional.vivanews.com/news/read/99009-alasan_siti_fadilah_menutup_namru, diakses tanggal 12 Mei 2010.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang masalah di atas, dapat ditarik sebuah rumusan masalah sebagai berikut :

Mengapa Indonesia mengakhiri kerjasama dalam masalah NAMRU-2 dengan Amerika Serikat?

C. Kerangka Pemikiran

KJ. Holsti menyatakan bahwa transaksi dan interaksi diantara negara-negara dalam sistem internasional saat ini adalah bersifat rutin dan hampir bebas konflik. Timbul berbagai masalah nasional, regional, atau global yang memerlukan perhatian dari banyak negara. Dalam kebanyakan kasus, sejumlah pemerintah saling mendekati dengan penyelesaian yang diusulkan, merundingkan atau membahas masalah, mengemukakan bukti teknis untuk menyetujui satu penyelesaian atau lainnya, dan mengakhiri perundingan dengan perjanjian atau pengertian tertentu yang memuaskan kedua belah pihak. Proses ini disebut kolaborasi atau kerjasama.¹¹

Kerjasama internasional adalah bentuk hubungan yang dilakukan oleh suatu negara dengan negara lain yang bertujuan memenuhi kebutuhan rakyatnya dan untuk kepentingan negara-negara di dunia.¹² Kerjasama internasional dapat dilakukan di dalam segala aspek kehidupan, antara lain dalam bidang ekonomi, politik, sosial, budaya, pendidikan, kesehatan,

¹¹ KJ. Holsti, *Politik Internasional: Kerangka Untuk Analisis ; Jilid 2*, Erlangga, Jakarta, 1983, Hal. 209.

¹² "Kerjasama Internasional", http://id.wikipedia.org/wiki/Kerjasama_internasional, diakses tanggal 12 Mei 2010.

keamanan dan aspek-aspek lainnya. Dengan adanya ketergantungan ini, maka akan menimbulkan suatu hubungan timbal balik yang diharapkan mampu memberikan keuntungan bagi pihak-pihak yang melakukan kerjasama maupun masyarakat internasional pada umumnya.

Kerjasama internasional merupakan alat bagi aktor-aktornya, yang berfungsi memberikan fasilitas dan pelayanan serta pemenuhan kebutuhan. Dalam hal ini K.J. Holsti memberikan beberapa alasan mengapa negara-negara melakukan kerjasama internasional¹³ :

1. Untuk meningkatkan kesejahteraan ekonomi. Dimana melalui kerjasama dengan negara lainnya, negara tersebut dapat mengurangi biaya yang harus ditanggung dalam memproduksi kebutuhan bagi rakyatnya karena keterbatasan yang dimiliki negara tersebut.
2. Untuk meningkatkan efisiensi, seperti pengurangan biaya dan ongkos.
3. Adanya masalah-masalah yang mengancam keamanan bersama.
4. Dalam rangka mengurangi kerugian negatif yang diakibatkan oleh tindakan-tindakan individual negara yang memberi dampak terhadap negara lain.

Kerjasama internasional disebut ideal jika kerjasama tersebut berpedoman pada politik luar negeri masing-masing negara yang bekerjasama.¹⁴ Suatu negara mengadakan kerjasama internasional karena tiap bangsa atau negara tidak dapat memenuhi kebutuhan akan segala jasa atau barang yang dibutuhkan. Barang dan jasa yang dihasilkan oleh tiap negara

¹³ KJ. Holsti, *Op. Cit.*, hal 362-363.

¹⁴ "Kerjasama Internasional", *Loc. Cit.*

berbeda-beda satu dengan yang lainnya karena dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya keadaan alam atau keadaan fisis geografis, keadaan ekologi yang meliputi kondisi lingkungan alam dan manusia, keadaan biologisnya yang meliputi jenis populasi tumbuh-tumbuhan dan hewan, tingkat perekonomian penduduk, serta tingkat pendidikan dan teknologi yang diterapkan.

Hubungan kerjasama yang kooperatif antara dua negara disebut juga dengan kerjasama bilateral yang merupakan manifestasi kepentingan bersama antara kedua belah pihak yang bersifat khusus. Kondisi semacam ini menurut Holsti didasari oleh empat landasan¹⁵ :

1. Memiliki kesamaan kepentingan, tujuan dan kebutuhan.
2. Pembagian biaya, resiko beban dan penghargaan yang pantas antara kedua negara yang bekerjasama.
3. Percaya bahwa komitmen yang sudah disepakati dapat dipenuhi dan kecil kemungkinannya untuk gagal.
4. Memiliki reputasi yang baik dalam hubungan kerjasama.

Kerjasama internasional bisa timbul dari suatu komitmen terhadap kesejahteraan bersama atau sebagai usaha untuk memenuhi kebutuhan. Kunci dari perilaku kerjasama ada pada sejauh mana setiap pihak yang bekerjasama percaya bahwa yang lainnya mematuhi kaidah-kaidah yang telah ditetapkan dalam kerjasama tersebut. Isu utama dari konsep kerjasama internasional adalah pemenuhan kebutuhan pribadi, dimana hasil yang menguntungkan

¹⁵ KJ. Holsti, *Op. Cit.*, hal 89.

kedua belah pihak akan diperoleh melalui kerjasama daripada berusaha memenuhinya dengan berusaha sendiri.¹⁶

Kerjasama yang terjadi antara Amerika Serikat dan Indonesia dalam masalah NAMRU-2 ini pada awalnya adalah sebuah kerjasama di bidang kesehatan dengan menempatkan laboratorium biomedis yang meneliti penyakit menular demi kepentingan bersama Amerika Serikat, Departemen Kesehatan RI, dan komunitas kesehatan umum internasional. Landasan kerjasama tersebut adalah Memorandum of Understanding (MoU) yang ditandatangani Duta Besar AS untuk Indonesia, Francis Joseph Galbraith dan Menteri Kesehatan G.A. Siwabessy pada 16 Januari 1970.

Pada awal berdirinya NAMRU-2 memang membawa manfaat yang berarti bagi kepentingan kesehatan di Indonesia, yaitu ketika wabah pes atau dikenal dengan *bubonic plague* yang melanda wilayah Boyolali, Jawa Tengah pada tahun 1968. Dua tahun kemudian terjadi wabah malaria di Papua dan NAMRU diminta kembali bantuannya. Karena dinilai sukses, bantuan itu lalu ditingkatkan menjadi sebuah kerjasama permanen.¹⁷

NAMRU-2 menyatakan terus meneliti tentang penyakit malaria, demam berdarah, AIDS dan berbagai penyakit tropis yang khas di Indonesia karena menurut mereka Indonesia adalah negara kepulauan yang sangat menarik untuk diteliti. Akan tetapi yang kemudian menjadi persoalan adalah objek serta hasil penelitian mereka yang dengan bebas dibawa keluar masuk

¹⁶ James E. Dougherty dan Robert L. Pfaltzgraff, *Contending Theories*, Harper and Row Publisher, New York, 1997, hal 418-419.

¹⁷“Intelijen Penyakit Malaria”, *Loc. Cit.*

dari dan ke Indonesia, dan tidak adanya akses bagi pihak Indonesia untuk mengetahui dan ikut serta menelitinya.¹⁸

Pada tahun 2000an produk-produk NAMRU-2 juga kurang dirasakan manfaatnya bagi kepentingan kesehatan masyarakat Indonesia. Terbukti dengan adanya kasus flu burung, NAMRU-2 dirasa tidak begitu memberikan andil dalam pemberatasannya. Kesimpulannya bahwa NAMRU-2 tidak memberikan keuntungan dan tidak sesuai dengan kepentingan Indonesia.¹⁹

Selain itu muncul berbagai masalah lain mengenai keberadaan NAMRU-2 di Indonesia antara lain adalah tidak adanya transparansi dalam kegiatan penelitian yang dilakukannya di Indonesia. Hal ini dipicu oleh pernyataan Menteri Kesehatan, Siti Fadilah Supari, bahwa meskipun di lingkungan Badan Litbangkes, Departemen Kesehatan tidak pernah mendapat laporan mengenai hasil penelitian NAMRU-2. Selain itu, tidak adanya dokumen MTA atau *Material Transfer Agreement* dalam setiap pengalihan spesimen biologis yang dibawa oleh personil NAMRU-2 ke Amerika. Padahal dokumen MTA sangat penting untuk pelacakan spesimen biologis, baik menyangkut dampak kesehatan maupun nilai ekonomisnya.²⁰ Hal tersebut didukung dengan kekebalan diplomatik yang dimiliki oleh semua personil NAMRU-2 yang berkewarganegaraan Amerika. Dengan kekebalan diplomatiknya NAMRU-2 bebas mengimport barang-barang keperluan riset

¹⁸ RB. Suryama M. Sastra, "NAMRU-2", www.scribd.com/doc/45077967/NAMRU-2, diakses tanggal 12 Mei 2010.

¹⁹ SFS Fans Club, *Kumpulan Wawancara Siti Fadilah Supari : Berkiblat Kata Hati, Menggeser Tapal Batas Dunia*, Pustaka Tokoh Bangsa, Yogyakarta, 2009, hal 74.

²⁰ Nando Baskara, *NAMRU : Misi Kesehatan atau Jaringan Intelijen Amerika?*, Narasi, Yogyakarta, 2008, hal 99-100.

seperti obat-obatan, komputer dan peralatan laboratorium tanpa melalui pemeriksaan aparat. Hal ini menimbulkan kekhawatiran bahwa barang-barang tersebut memang sangat dirahasiakan karena merupakan sebuah ancaman yang dapat membahayakan atau merugikan Indonesia, seperti halnya perlengkapan untuk pembuatan senjata biologis.²¹

Masalah lain yang kemudian diangkat adalah mengenai keberadaan Angkatan Bersenjata Amerika di wilayah Indonesia yang dinilai tidak menghargai Indonesia sebagai negara yang berdaulat²², tekanan Amerika Serikat terhadap para pejabat Indonesia, isu akan adanya agen asing dalam pemerintah Indonesia²³, serta yang paling mendapat sorotan, baik dari masyarakat Indonesia maupun dunia adalah keterkaitan NAMRU-2 dan WHO dalam masalah komersialisasi virus flu burung.²⁴

Teori kerjasama internasional yang dikemukakan oleh KJ. Holsti²⁵ mengungkapkan hal-hal yang bertentangan dengan praktek kerjasama NAMRU-2 yaitu tidak adanya kesamaan kepentingan, tidak adanya pembagian biaya, resiko beban dan penghargaan yang pantas antara kedua negara yang bekerjasama, tidak adanya kepercayaan antara kedua belah pihak serta reputasi NAMRU-2 yang buruk di mata Indonesia.

²¹ Salim Syarief, "Seputar NAMRU (Naval Medical Research Unit) dan MoU (Memorandum of Understanding)", <http://www.kabarindonesia.com/berita.php?pil=20&jd=Seputar+NAMRU+%28Naval+Medical+Research+Unit%29+dan+MoU+%28Memo+of+Understanding%29&dn=20080907164940>, diakses tanggal 24 Juni 2010.

²² RB. Suryama M. Sastra, *Loc. Cit.*

²³ Nando Baskara, *Op. Cit.*, hal 56.

²⁴ *Ibid*, hal 102.

²⁵ KJ. Holsti, *Op. Cit.*

Dari pemaparan di atas, analisa atas pokok permasalahan ini adalah faktor yang mempengaruhi berakhirnya kerjasama Indonesia dengan Amerika dalam masalah NAMRU-2 adalah tidak sesuainya praktek kerjasama NAMRU-2 dengan prinsip-prinsip kerjasama internasional. Berbagai isu dan masalah yang timbul menyebabkan Indonesia tidak mempunyai alasan lagi untuk tetap melanjutkan kerjasama NAMRU-2. Oleh karena itu, Indonesia memutuskan untuk tidak memperpanjang perjanjiannya dengan Amerika karena dirasa sudah tidak dapat memberi manfaat dan memenuhi kebutuhan Indonesia dalam bidang kesehatan.

D. Hipotesis

Dari permasalahan di atas dan didukung oleh landasan teoritik yang telah diterapkan, maka penulis merumuskan hipotesa bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi berakhirnya kerjasama Indonesia-Amerika Serikat dalam masalah NAMRU-2 adalah :

1. Tidak adanya lagi kesamaan kepentingan, tujuan dan kebutuhan antara NAMRU-2 dengan Indonesia.
2. Tidak adanya pembagian resiko beban dan penghargaan yang pantas antara NAMRU-2 dan Indonesia.
3. Komitmen yang disepakati oleh NAMRU-2 dan Indonesia gagal.
4. Reputasi NAMRU-2 yang buruk di mata Indonesia.

E. Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode deduktif, artinya dengan berdasarkan pada teori ditarik suatu hipotesa. Setiap penulisan skripsi akan ditemukan salah satu unsur yang dianggap penting dan sebagai syarat bagi sebuah tulisan yang dianggap ilmiah, yaitu teknik pengumpulan data. Karena itu pula, teknik pengumpulan data dalam karya ini menggunakan metode kepustakaan, yaitu melalui pengumpulan data dari referensi buku, jurnal-jurnal ilmiah dan media cetak. Selain itu penulis juga menggunakan teknik pengumpulan data melalui situs-situs internet yang berhubungan dengan masalah yang dikaji. Beberapa teknik ini dilakukan karena cara tersebut agar lebih mempermudah dan mempersingkat waktu dalam proses penelitian.

Data-data yang dikaji penulis tersebut merupakan data kualitatif karena data tersebut tidak dapat dinilai atau diukur dengan angka secara langsung.²⁶ Analisa dari data kualitatif secara khas adalah suatu proses interaktif dan aktif. Penelitian-penelitian kualitatif mengharuskan peneliti membaca data naratif berulang-ulang dalam mencari arti dan pemahaman-pemahaman lebih dalam. Analisis kualitatif adalah proses pencocokan data bersama-sama, bagaimana membuat yang samar menjadi nyata, menghubungkan akibat dengan sebab, yang merupakan proses verifikasi dan dugaan, koreksi dan modifikasi, usul dan pertahanan.²⁷

²⁶ Tatang M. Amirin, *Menyusun Rencana Penelitian*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2000.

²⁷ Janice M. Morse dan Peggy Anne Field, *Qualitative Research Methods Health Professionals (Second Edition)*, Sage Publication, Inc., California, 1995, hal 10.

Dalam metode ini penulis dituntut untuk menyelidiki keaktualan suatu data, kemudian memahami dan mempertimbangkan data tersebut. Setelah itu penulis melakukan penyaringan data dan menyatukannya, pada akhirnya peneliti dapat mulai membuat pernyataan umum tentang peristiwa yang diteliti. Kemudian peneliti masuk dalam proses teori yaitu mengembangkan penjelasan alternatif dari peristiwa dan kemudian menjaga penjelasan tersebut cocok dengan data yang diteliti. Yang terakhir penulis mengembangkan teori lebih lanjut dan aplikabilitas untuk kelompok lain yang diselidiki. Di dalam pemeriksaan terakhir dalam pengembangan teori bahwa teori harus generalisasi dan sesuai konteks.

F. Tujuan Penulisan

Melalui penelitian ini, penulis bertujuan untuk mengetahui hal-hal sebagai berikut :

1. Mengetahui proses dan berlangsungnya kerjasama Indonesia - Amerika dalam masalah NAMRU-2.
2. Mengetahui penyebab berakhirnya kerjasama Indonesia - Amerika dalam masalah NAMRU-2 tahun 2009.

G. Jangkauan Penelitian

Untuk menghindari pembahasan yang meluas, maka ruang lingkup penelitian ini akan dibatasi, yakni pada tahun 1998 sampai 2009. Hal ini didasari oleh dimulainya penolakan terhadap keberadaan NAMRU-2 di

Indonesia yang kemudian melahirkan berbagai kontroversi yang selanjutnya diakhiri dengan penutupan NAMRU-2 pada tanggal 16 Oktober 2009 oleh Menteri Kesehatan, Siti Fadhillah Supari.

H. Sistematika Penulisan

Secara umum penulisan skripsi ini dibagi dalam lima bab. Adapun sistematika penulisannya adalah sebagai berikut :

BAB I Pendahuluan.

Bab ini meliputi latar belakang masalah, perumusan masalah, kerangka pemikiran, hipotesis, metode penelitian, tujuan penulisan, jangkauan penelitian, serta sistematika penulisan.

BAB II Profil NAMRU-2 di Indonesia.

Bab ini diawali dengan penguraian sejarah berdirinya NAMRU-2 di Indonesia, dan dilanjutkan mengenai landasan kerjasama, manajemen dan perencanaan, tujuan, serta laboratorium dan kemampuan teknis yang dimiliki oleh NAMRU-2 di Indonesia.

BAB III Dinamika Kerjasama NAMRU-2 dengan Indonesia.

Pada bab ini penulis akan mengemukakan bentuk-bentuk kerjasama NAMRU-2 dengan Indonesia, manfaat-manfaatnya sampai akhirnya NAMRU-2 ditutup pada tahun 2009.

BAB IV Berakhirnya Kerjasama NAMRU-2 dengan Indonesia

Dalam bab ini penulis akan membahas tentang sebab-sebab yang mengakibatkan kerjasama NAMRU-2 berakhir, dimulai dengan menghubungkan ketidaksesuaian antara prinsip-prinsip kerjasama internasional dengan praktek yang telah berjalan.

BAB V Kesimpulan