



Universitas Katolik Parahyangan
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Program Studi Ilmu Hubungan Internasional

Terakreditasi A

SK BAN-PT NO: 3095/SK/BAN-PT/Akred/S/VIII/2019

Implementasi CEDAW Dalam Mengurangi Jumlah
Perempuan Penderita HIV/AIDS di Afrika Selatan

Skripsi

Oleh

Mentari Svarna Pertiwi

2017330063

Bandung

2021



Universitas Katolik Parahyangan
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Program Studi Ilmu Hubungan Internasional

Terakreditasi A

SK BAN-PT NO: 3095/SK/BAN-PT/Akred/S/VIII/2019

**Implementasi CEDAW Dalam Mengurangi Jumlah
Perempuan Penderita HIV/AIDS di Afrika Selatan**

Skripsi

Oleh

Mentari Svarna Pertiwi

2017330063

Pembimbing

Elisabeth Adyiningtyas Satya Dewi, S.IP., M.A., Ph.D.

Bandung

2021

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Jurusan Hubungan Internasional
Program Studi Ilmu Hubungan Internasional




Tanda Pengesahan Skripsi

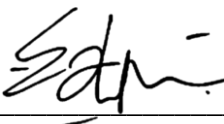
Nama : Mentari Svarna Pertiwi
Nomor Pokok : 2017330063
Judul : Implementasi CEDAW Dalam Mengurangi Jumlah Perempuan Penderita HIV/AIDS di Afrika Selatan

Telah diuji dalam Ujian Sidang jenjang Sarjana
Pada Jumat, 15 Januari 2021
Dan dinyatakan **LULUS**

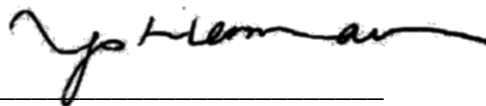
Tim Penguji
Ketua sidang merangkap
anggota Sylvia Yazid, Ph.D

: 


Sekretaris
Elisabeth A. Satya Dewi, Ph.D.

: 

Anggota
Yulius Purwadi Hermawan, Ph.D

: 

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik


Dr. Pius Sugeng Prasetyo, M.Si

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mentari Svarna Pertiwi

NPM : 2017330063

Jurusan/Program Studi : Ilmu Hubungan Internasional

Judul : Implementasi CEDAW Dalam Mengurangi
Jumlah Perempuan Penderita HIV/AIDS di Afrika
Selatan

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini merupakan hasil karya tulis ilmiah sendiri dan bukanlah merupakan karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar akademik oleh pihak lain. Adapun karya atau pendapat pihak lain yang dikutip, ditulis sesuai dengan kaidah penulisan ilmiah yang berlaku.

Pernyataan ini saya buat dengan penuh tanggung jawab dan saya bersedia menerima konsekuensi apapun sesuai aturan yang berlaku apabila dikemudian hari diketahui bahwa pernyataan ini tidak benar.

Bandung, 23 Januari 2021



Mentari Svarna Pertiwi

2017330063

ABSTRAK

Nama : Mentari Svarna Pertiwi
NPM : 2017330063
Judul : Implementasi CEDAW Dalam Mengurangi Jumlah
Perempuan Penderita HIV/AIDS di Afrika Selatan

Permasalahan HIV/AIDS merupakan salah satu tantangan utama dalam bidang kesehatan yang dihadapi oleh Afrika Selatan. Kentalnya budaya patriarki, stigmatisasi dan diskriminasi di antara kehidupan masyarakat Afrika Selatan, kemudian berdampak pada tingginya jumlah perempuan yang hidup dengan HIV/AIDS di sana. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, Afrika Selatan meratifikasi *The Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination Against Women* (CEDAW), yang kemudian diimplementasikan melalui *National Strategic Plan* (NSP) 2012-2016 yang di dalamnya menerapkan nilai-nilai non-diskriminasi guna memenuhi kebutuhan Afrika Selatan dalam mengatasi masalah sosialnya.

Berangkat dari pertanyaan penelitian “Bagaimana implementasi CEDAW dalam upaya mengurangi jumlah perempuan penderita HIV/AIDS di Afrika Selatan?” penelitian ini bertujuan untuk menjawab bagaimana kemudian nilai-nilai yang terkandung dalam CEDAW dibawa oleh NSP 2012-2016 guna menurunkan jumlah perempuan penderita HIV/AIDS. Dengan menggunakan perspektif Neoliberal Institusionalisme, konsep Hukum Internasional, konsep Implementasi Kebijakan, konsep Patriarki, serta konsep Akses dan Kontrol, tulisan ini menghasilkan jawaban di mana terlihat melalui NSP 2012-2016, berbagai upaya telah dilakukan oleh kementerian-kementerian Afrika Selatan melalui program ataupun kebijakan guna mengatasi penyebaran HIV bagi masyarakatnya, tanpa terkecuali perempuan. Afrika Selatan telah berupaya mengembangkan kebijakan/program yang memastikan adanya akses yang setara terhadap pengobatan HIV/AIDS, pencegahan penyebaran stigma dan menghapus diskriminasi terhadap para perempuan penderita, pengarusutamaan upaya pencegahan HIV/AIDS oleh pemerintah, meningkatkan penyebaran informasi dan edukasi terkait HIV/AIDS dan lain sebagainya. Adapun hasil dari tulisan menunjukkan meskipun telah terdapat berbagai upaya kebijakan yang dilakukan, hal tersebut tidak menjamin adanya keberhasilan dari seluruh tujuan yang ada dalam NSP 2012-2016 yang dibatasi oleh budaya patriarki serta pelaksanaan kebijakan atau program dari pemerintah Afrika Selatan yang kurang optimal. Hal ini dibuktikan oleh adanya peningkatan jumlah perempuan penderita HIV/AIDS sekaligus berbagai kegagalan dalam capaian tujuan ataupun target dari NSP 2012-2016.

Kata kunci: Afrika Selatan, perempuan, HIV/AIDS, CEDAW, ketidaksetaraan gender

ABSTRACT

Name : Mentari Svarna Pertiwi
Student ID Number : 2017330063
Title : *Implementation of CEDAW in Reducing the Number of Women with HIV/AIDS in South Africa*

HIV/AIDS is one of the main challenges in the health sector faced by South Africa. Indeed, various aspects of life in South African society can increase the risk of spreading the virus among all levels of society, one of which is the social aspect including patriarchal culture. The strong patriarchal culture, stigmatization, and discrimination amidst South African society have impacted the high number of women living with HIV/AIDS. To cater to that situation, South Africa has ratified The Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination Against Women (CEDAW), which later were implemented by creating a National Strategic Plan (NSP) 2012-2016 which implements non-discriminatory values that can fulfill South Africa's interests in overcoming its social problems.

Starting from the research question, "How is the implementation of CEDAW to reduce the number of women living with HIV/AIDS in South Africa?" this study aims to answer how the values contained in CEDAW were carried by the NSP 2012-2016 to reduce the number of women with HIV/AIDS. Using the perspective of Neoliberal Institutionalism, the concept of International Law, Policy Implementation, Patriarchy, and Access and Control, this paper produces an answer in which it can be seen that through the NSP 2012-2016, various efforts have been made by South African ministries through programs/policies to address the spread of HIV to their communities, without exception for women. South Africa has worked to develop policies/programs that ensure equal access to HIV/AIDS treatment, prevent the spread of stigma, and eliminate discrimination against women suffering from HIV/AIDS, mainstreaming HIV/AIDS prevention efforts by the government, increasing the dissemination of information and education related to HIV/AIDS and so on. The results of this paper show that even though there have been various policy efforts made, it does not guarantee the success of all objectives in the NSP 2012-2016 which are limited by patriarchal culture and the implementation of policies of the South African government that is less than optimal. This is evidenced by the increase in the number of women with HIV/AIDS as well as various failures in achieving the goals and targets of the NSP 2012-2016.

Keywords: *South Africa, women, HIV/AIDS, CEDAW, gender inequality*

KATA PENGANTAR

Segala bentuk puji dan syukur tercurah kepada Allah SWT, Tuhan Yang Maha Memberikan Karunia, atas izin dan kuasanya penulis dapat menyelesaikan penelitian ini yang berjudul “Implementasi CEDAW Dalam Mengurangi Jumlah Perempuan Penderita HIV/AIDS di Afrika Selatan” dengan baik. Tak henti pula peneliti mengucapkan syukur dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada tiap-tiap pihak yang terlibat atas dukungan, inspirasi dan doa selama proses penulisan skripsi ini.

Melalui penelitian ini, besar harapan penulis bahwa tulisan ini kiranya dapat memberikan pandangan baru yang dapat membantu para pembaca untuk lebih memahami permasalahan yang dibahas penulis. Dengan kesadaran penuh, penulis percaya bahwa skripsi ini memiliki banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna dengan segala keterbatasan yang ada. Oleh karenanya, besar harapan penulis untuk mendapat kritik dan saran yang membangun untuk dapat menyempurnakan penelitian ini.

Bandung, 21 Desember 2020

Mentari Svarna Pertiwi

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih saya ucapkan kepada Allah SWT atas izinnya yang menguatkan saya untuk menjalankan 3,5 tahun masa perkuliahan, yang pada akhirnya dapat saya tutup dengan baik melalui penulisan skripsi ini.

Terima kasih kepada keluarga saya, Ayah, Mama, Gilang dan seluruh keluarga besar atas dukungan dan doa yang tidak pernah putus. Terima kasih atas kepercayaan besar yang diberikan kepada Kakak untuk dapat selalu membuat keputusan dan menjalaninya tanpa ada paksaan. Terima kasih untuk selalu membuat Kakak merasa aman dan nyaman selama jauh dari rumah. *And for that, I can never thank you enough.*

Terima kasih saya ucapkan kepada Mbak Elisabeth ‘Nophie’ Dewi (sekiranya begitu nama yang selalu beliau perkenalkan di kelas), selaku dosen pembimbing yang membantu selama enam bulan proses penulisan skripsi saya. Kepada seluruh dosen HI Unpar untuk kerendahan hatinya dalam membagikan ilmu selama masa perkuliahan, saya haturkan terima kasih yang tak terhingga.

Terima kasih untuk teman-teman terdekat saya selama masa kuliah, Efraim, Bram, Balqis, Bella, Flo, Gea, Gita, Inez, Ivan, Kimi, Maura, Naomi, Rahma, Ranti, Regina, Reiza, Rifki, Rossy dan Sonia. Sembilan belas manusia yang tidak pernah absen menemani saya sejak Semester 1 hingga Semester 7, yang membuat masa perkuliahan terasa lebih berarti, yang selalu memberikan tempat hangat selama saya di Bandung. Sembilan belas manusia yang membuat saya percaya bahwa jauh dari rumah dan berada di perantauan, bukanlah hal yang sulit ketika saya sedang

bersama kalian. *“Friends are the family that you find along the way,”* begitulah kalian bagi saya.

Terima kasih untuk pribadi yang selalu mendukung dan menemani saya sejak masa putih-abu; Fiona, Kharleita, Naila, Nurin, Selma, Wafa dan semua teman-teman *Unknown*. Terima kasih untuk selalu menerima saya ketika ada masanya saya ingin ‘kabur’ dari dunia perkuliahan, yang selalu mendengar curahan hati, yang selalu memberikan tempat bagi saya untuk pulang. *I truly value your presence and eternally grateful for our friendship.*

Terakhir, untuk yang selalu ada di setiap titik tertinggi dan terendah selama masa perkuliahan, yang tidak pernah berhenti percaya, Shandi Iqbal Rhenaldy. Terima kasih karena selalu siap dijadikan tempat berkeluh kesah, terima kasih untuk segala pelajaran, terima kasih karena selalu memberikan saya ruang untuk berkembang, terima kasih untuk setiap diskusi, pembicaraan dan ilmu yang memotivasi juga meyakinkan saya untuk tetap bertahan selama kuliah. *Thank you, thank you.*

“My heart, too, is full of gratitude and solemn joy.”

Mentari.

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
SURAT PERNYATAAN.....	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT.....	iv
KATA PENGANTAR	v
UCAPAN TERIMA KASIH.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Identifikasi Masalah	6
1.2.1. Deskripsi Masalah.....	6
1.2.2. Pembatasan Masalah.....	10
1.2.3. Perumusan Masalah	10
1.3. Tujuan dan Kegunaan Penelitian.....	11
1.3.1. Tujuan Penelitian	11
1.3.2. Kegunaan Penelitian	11
1.4. Kajian Pustaka	11
1.5. Kerangka Pemikiran	14
1.6. Metode Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data	19
1.6.1. Metode Penelitian	19
1.6.2. Jenis Penelitian	19
1.6.3. Teknik Pengumpulan Data.....	20
1.7. Sistematika Pembahasan	20
BAB II STIGMA SOSIAL DAN BUDAYA PATRIARKI DI AFRIKA SELATAN.....	22
2.1. Ketidaksetaraan Berbasis Gender di Afrika Selatan	22
2.2. Akses dan Kontrol Perempuan Penderita HIV/AIDS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Hidup dan Keadilan	29
2.2.1. Bidang Kesehatan	31

2.2.2. Bidang Pendidikan	35
2.2.3. Bidang Perekonomian	40
BAB III CEDAW SEBAGAI REFERENSI PEMBUATAN KEBIJAKAN NASIONAL.....	45
3.1. CEDAW Sebagai Instrumen Internasional dalam Pembuatan Kebijakan..	45
3.2. Ketentuan dalam CEDAW Terkait Bidang Kesehatan	53
BAB IV IMPLEMENTASI CEDAW DALAM NSP 2012-2016 TERHADAP PENURUNAN JUMLAH PEREMPUAN PENDERITA HIV/AIDS DI AFRIKA SELATAN	60
4.1. Penerapan Nilai-Nilai CEDAW dalam <i>South Africa's National Strategic Plan 2012-2016</i>	60
4.1.1. Fokus dan Tujuan NSP 2012-2016	63
4.1.2. Penerapan Nilai-Nilai CEDAW dalam NSP 2012-2016.....	67
4.2. Implementasi NSP 2012-2016 dalam Kebijakan Afrika Selatan Terkait Penurunan Jumlah Perempuan Penderita HIV/AIDS.....	74
4.2.1. Kebijakan dan Program Pemerintah Afrika Selatan Terkait Penurunan Jumlah Perempuan Penderita HIV/AIDS	77
4.3. Hasil dari Strategi NSP 2012-2016 dalam Penurunan Jumlah Perempuan Penderita HIV/AIDS	81
BAB V KESIMPULAN	92
DAFTAR PUSTAKA	97

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Tingkat Literasi Usia 15-54 Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia Tahun 2009-2014	37
Tabel 2.2	Tingkat Literasi Orang Berusia 20 Tahun Keatas Berdasarkan Jenis Kelamin dan Provinsi Tahun 2014	38
Tabel 2.3	Persebaran Pekerjaan Berdasarkan Jabatan dan Jenis Kelamin	41
Tabel 4.1	Persamaan Nilai dalam CEDAW dengan NSP 2012-2016.....	68
Tabel 4.2	Kematian Akibat HIV/AIDS, 1990 hingga 2017	82
Tabel 4.3	Kenaikan Angka ART	86
Tabel 4.4	Jumlah Perempuan di antara populasi yang Hidup Dengan HIV, 1990 hingga 2017	88

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan penyakit yang menyerang sistem kekebalan tubuh dan melemahkan sistem daya tahan terhadap infeksi virus. Virus ini dapat merusak fungsi-fungsi sel dalam tubuh sehingga penderitanya secara bertahap mengalami imunodefisiensi atau kondisi di mana sistem imun tubuh untuk melawan penyakit dan infeksi mengalami gangguan atau melemah. HIV dapat ditularkan melalui hubungan seksual tanpa menggunakan kondom dengan orang yang terinfeksi; transfusi darah yang terkontaminasi virus; penggunaan jarum suntik dan alat bedah yang terkontaminasi virus; juga dapat ditularkan oleh seorang ibu pada bayinya selama proses kehamilan, persalinan, dan menyusui. Namun, HIV tidak dapat ditularkan melalui kontak fisik seperti berjabat tangan maupun berpelukan. Seseorang yang menderita HIV berpotensi untuk juga terkena *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) yang merupakan tahapan paling lanjut dari infeksi HIV.¹

Sejak tahun 2013, Afrika Selatan telah menjadi negara dengan penduduk penderita HIV/AIDS terbesar di dunia. Bahkan, pada tahun 2016, jumlah penderita HIV di Afrika Selatan mencapai angka 7,1 juta jiwa di mana jumlah penderitanya

¹ *World Health Organization*, "HIV/AIDS", November 2017, diakses pada 19 Februari 2020, <https://www.who.int/features/qa/71/en/>

terus bertambah. Pada tahun yang sama pula, sekitar 110.000 penduduk Afrika Selatan meninggal karena AIDS. Menurut data dari *Center for Strategic & International Studies* (CSIS), hampir 4.500 penduduk terkena HIV setiap minggunya, di mana satu per tiganya adalah remaja atau perempuan muda berumur 15-24 tahun. Tidak hanya itu, rentang usia mayoritas penderita HIV di Afrika Selatan adalah 15-49 tahun sehingga penyakit ini sedikitnya menyerang mereka dengan usia produktif yang merupakan tulang punggung keluarga.²

The United Nations Children's Fund (UNICEF) menyatakan bahwa ketergantungan perekonomian perempuan pada laki-laki, kurangnya akses terhadap pendidikan, kemiskinan, eksploitasi seksual, kekerasan berbasis gender, serta pekerja seks komersial merupakan hal-hal yang menyebabkan tingginya infeksi HIV pada perempuan di sana.³ Perempuan yang hidup pada garis kemiskinan tidak memiliki banyak pilihan sehingga menempatkan mereka pada risiko infeksi penyakit yang lebih tinggi termasuk prostitusi, pernikahan dini (karena alasan ekonomi), kekerasan serta pelecehan dalam hubungan.⁴ Di Afrika Selatan sendiri, sudah menjadi hal yang biasa ketika terdapat remaja perempuan yang menjalin hubungan dengan laki-laki yang jauh lebih tua karena adanya imbalan uang atau hadiah. Hal ini yang menjadi salah satu alasan remaja perempuan terekspos perilaku

² Sara M. Allinder, Janer Fleischman, "The World's Largest HIV Epidemic in Crisis: HIV in South Africa", *Center for Strategic & International Studies*, April 2019, diakses pada 19 Februari 2020, <https://www.csis.org/analysis/worlds-largest-hiv-epidemic-crisis-hiv-south-africa>

³ *The United Nations Children's Fund*, "HIV and AIDS, Gender-based violence", diakses pada 21 Februari 2020, https://www.unicef.org/southafrica/hiv_aids_729.html

⁴ Sophie J.S Pascoe, "Poverty, Food Insufficiency and HIV Infection and Behavior among Young Rural Zimbabwean Women", 2015, *PLoS ONE* 10(1): e0115290. doi:10.1371/journal.pone.0115290

seksual yang tidak aman, rendahnya penggunaan alat pengaman, dan meningkatkan risiko penularan infeksi seksual.⁵

Di sisi lain, kekerasan berbasis gender pun berkontribusi pada peningkatan 20%-25% perempuan penderita HIV di Afrika Selatan.⁶ Perempuan yang menderita HIV/AIDS di Afrika Selatan masih mengalami kekerasan, baik secara fisik maupun verbal. Data menunjukkan perempuan lebih sering mendatangi klinik atau rumah sakit dibandingkan laki-laki dalam hal pengobatan terhadap HIV/AIDS. Namun pada kenyataannya, pelayanan kesehatan seperti rumah sakit pun kerap kali tidak memberikan privasi bagi para perempuan yang akan melakukan tes. 60 (enam puluh) hingga 80 (delapan puluh) pasien perempuan datang ke rumah sakit setiap harinya untuk melakukan tes, karena adanya keterbatasan ruangan hal tersebut memaksa rumah sakit untuk melakukan pengetesan dalam satu ruangan untuk beberapa pasien. Alhasil, ketika seseorang dinyatakan positif mengidap HIV, maka seluruh orang yang berada di ruangan tersebut dapat mendengar hasilnya.⁷ Hal ini menunjukkan bahwa semakin banyak tekanan bagi para perempuan penderita HIV/AIDS yang bahkan datang dari tempat mereka berobat.

Kebanyakan perempuan penderita HIV/AIDS menyembunyikan penyakitnya dari orang-orang sekitar. Adanya ketakutan tidak diterima oleh masyarakat menjadi

⁵ *Avert: Global information and education on HIV and AIDS*, "Gender Inequality and HIV", Oktober 2019, diakses pada 19 Februari 2020, https://www.avert.org/professionals/social-issues/gender-inequality#footnote47_jpqc56

⁶ *United States Agency for International Development*, "United States strategy to prevent and respond to gender-based violence globally 2014F", 2013, diakses pada 19 Februari 2020, https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/2155/GBV_Factsheet.pdf

⁷ *Global Advocacy for HIV Prevention*, "For Women in South Africa, HIV Stigma Still Runs Strong", Desember 2014, diakses pada 18 Februari 2020, <https://www.avac.org/blog/women-south-africa-hiv-stigma-still-runs-strong>

salah satu alasan mereka menyembunyikan statusnya tersebut. Beberapa perempuan bersembunyi dibalik penyakitnya karena takut disalahkan dan mendapat kekerasan dari suami ataupun pihak keluarga lainnya.⁸ Bentuk-bentuk diskriminasi yang diterima pun beragam. Sebagai contoh, dilakukan survei pada 43% penduduk Cape Town, salah satu kota di Afrika Selatan, yang hasilnya mengatakan bahwa perempuan penderita HIV/AIDS dilarang untuk bekerja. Selain itu, dari 609 perempuan positif HIV yang didiagnosa ketika hamil, 49% di antaranya mengaku malu akan status HIV-nya, 33% menyalahkan dirinya sendiri, dan 27% lainnya melihat HIV sebagai hukuman. Karena ketakutan mereka untuk menghadapi masyarakat yang kurang menerima keberadaan perempuan penderita HIV/AIDS, mereka cenderung mengisolasi dirinya dari lingkungan. Stigma-stigma yang tumbuh di masyarakat terkait penderita HIV/AIDS pun mengarahkan mereka pada depresi, penurunan dukungan sosial, bahkan kekerasan oleh pasangannya.⁹

Tingkat kekerasan dan diskriminasi yang tinggi terhadap perempuan menyebabkan peningkatan risiko HIV, dan peningkatan penderita HIV pada perempuan juga meningkatkan risiko perlakuan kekerasan yang mungkin dialami oleh perempuan. Pernyataan tersebut didukung oleh fakta bahwa budaya patriarki masih melekat pada kehidupan masyarakat Afrika Selatan.

Dalam budaya patriarki, peran laki-laki selalu lebih dominan dan lebih unggul daripada perempuan. Sebagai hasil dari peran dominasi dan subordinasi demikian,

⁸ Ryan Woodard, "Where's the Love?: The Stigmatization of Women with HIV/AIDS in South Africa", *PIT Journal: Cycle 5* (2014), diakses pada 20 Februari 2020, <https://pitjournal.unc.edu/article/%E2%80%9Cwheres-love%E2%80%9D-stigmatization-women-hivaids-south-africa>

⁹ *Ibid.*

menimbulkan berbagai kesulitan yang dihadapi oleh perempuan untuk melindungi diri dari infeksi HIV yang kemudian dapat berkembang menjadi AIDS.¹⁰ Seperti halnya pada kebanyakan hubungan pranikah, perempuan sering kali tidak mendapatkan kesempatan untuk bernegosiasi dengan pasangannya terkait penggunaan alat pengaman (kondom) ketika melakukan seks. Salah satu faktornya adalah ketakutan perempuan akan konsekuensi yang mungkin mereka terima jika menyarankan penggunaan alat pengaman kepada pasangannya. Kesulitan yang dialami oleh perempuan untuk membuat keputusan inilah yang dapat meningkatkan kemungkinan untuk terkena virus HIV.¹¹ Selain itu, hal tersebut juga diperburuk dengan fakta bahwa 80% perempuan berusia 15-19 tahun sudah menikah dengan pasangan yang jauh lebih tua. Mereka cenderung akan mengikuti segala hal yang dikatakan suaminya. Karenanya, terdapat ketidakseimbangan kekuatan yang menimbulkan perempuan-perempuan tersebut tidak memiliki kemampuan untuk membuat keputusan sendiri dalam hidupnya.¹²

Isu ketidaksetaraan gender atau anggapan akan kedudukan perempuan dan laki-laki yang tidak setara di mana perempuan dianggap berada di bawah laki-laki, dapat pula menimbulkan dampak pada aspek-aspek sosial dan budaya, aspek

¹⁰ Ntombifikile E. Klaas, Gloria Thupayagale-Tsheneagae, Thuledi P. Makua, "The role of gender in the spread of HIV and AIDS among farmworkers in South Africa", *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine* 10(1) (2018), diakses pada 20 Februari 2020, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6244456/>

¹¹ Sphiwe Madiba, Nomsa Ngwenya, "Cultural practices, gender inequality and inconsistent condom use increase vulnerability to HIV infection: narratives from married and cohabiting women in rural communities in Mpumalanga province, South Africa", *Glob Health Action* (2017), diakses pada 20 Februari 2020, doi: [10.1080/16549716.2017.1341597](https://doi.org/10.1080/16549716.2017.1341597)

¹² *Avert: Global information and education on HIV and AIDS*, "Gender Inequality and HIV", Oktober 2019, diakses pada 19 Februari 2020, https://www.avert.org/professionals/social-issues/gender-inequality#footnote47_jpqc56

ekonomi, aspek kesehatan serta kesejahteraan perempuan secara keseluruhan. Terdapat banyak hak-hak hidup yang tidak didapat oleh seorang perempuan hanya karena statusnya sebagai perempuan. Hal tersebut tentu saja semakin mengarahkan perempuan pada kemungkinan infeksi yang tinggi terhadap HIV.

1.2. Identifikasi Masalah

1.2.1. Deskripsi Masalah

Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah Afrika Selatan untuk menanggulangi permasalahan HIV dan juga diskriminasi pada penderitanya. Adanya faktor-faktor sosial, termasuk ketidaksetaraan gender, pun mempengaruhi peningkatan jumlah perempuan penderita HIV/AIDS di Afrika Selatan seperti yang telah disebutkan. Namun, masalah ketidaksetaraan yang dialami oleh perempuan tersebut bukanlah masalah baru bagi Afrika Selatan.

Sebelum tahun 1994, Afrika Selatan merupakan negara yang menganut sistem pemerintahan Apartheid atau pemisahan ras. Apartheid menyebabkan adanya diskriminasi politik dan ekonomi yang memisahkan masyarakat berkulit putih dengan masyarakat non-kulit putih (hitam, berwarna atau ras campuran, dan lain-lain).¹³ Selama penerapan sistem pemerintahan Apartheid, terdapat berbagai undang-undang yang mengatur pembedaan ras dan membatasi kehidupan sehari-hari serta hak-hak masyarakat Afrika Selatan non-kulit putih. Sebagai contoh, terdapat undang-undang yang membatasi hak masyarakat non-kulit putih untuk memilih dan memiliki properti. Selain itu, terdapat Larangan Undang-Undang

¹³ *African Union*, "Apa Itu Apartheid di Afrika Selatan?", Juli 2017, diakses pada 20 November 2020, <http://www.african-union.org/apa-itu-apartheid-di-afrika-selatan/>

Perkawinan Campuran tahun 1949 yang ditunjukkan untuk melindungi “kemurnian” ras kulit putih di Afrika Selatan.¹⁴ Pada masa pemerintahan ini, perempuan non-kulit putih, khususnya mereka yang berkulit hitam, menghadapi tiga bentuk diskriminasi yakni diskriminasi berbasis ras, sosial dan seksual.¹⁵ Hingga pada akhirnya, masa pemerintahan Apartheid di Afrika Selatan berakhir per 1994 yang ditandai pula dengan terpilihnya Nelson Mandela sebagai presiden kulit hitam pertama di Afrika Selatan.¹⁶ Namun demikian, diskriminasi pada perempuan masih terus terjadi dan tidak dapat dielakkan. Sehingga, untuk mengatasi permasalahan tersebut, dibutuhkan pendekatan maupun kebijakan yang dapat menghapus segala bentuk ketidaksetaraan atau diskriminasi terhadap perempuan secara menyeluruh.

Afrika Selatan telah meratifikasi salah satu perjanjian internasional yaitu CEDAW pada tahun 1995. Secara garis besar, CEDAW terdiri dari bagian pembuka dan 30 (tiga puluh) artikel yang membahas mengenai definisi diskriminasi terhadap perempuan. Agenda-agenda tersebut ditetapkan dengan tujuan untuk mengakhiri diskriminasi pada perempuan yang kemudian diimplementasikan oleh negara yang tergabung di dalamnya. Ketika negara telah meratifikasi perjanjian ini, maka negara harus berkomitmen untuk mengikuti segala aturan untuk menghilangkan diskriminasi pada perempuan dalam segala bentuk. Selain itu, perjanjian ini pun memberikan dasar pemahaman dalam perwujudan kesetaraan antara perempuan

¹⁴ *African Union*, “Apa Itu Apartheid di Afrika Selatan?”, Juli 2017, diakses pada 20 November 2020, <http://www.african-union.org/apa-itu-apartheid-di-afrika-selatan/>

¹⁵ *South African History Online*, “Women and the struggle against Apartheid,” Agustus 2019, diakses pada 20 November 2020, <https://www.sahistory.org.za/article/women-and-struggle-against-apartheid>

¹⁶ *US Department of State*, “The end of Apartheid,” Januari 2009, diakses pada 20 November 2020, <https://2001-2009.state.gov/r/pa/ho/time/pcw/98678.htm>

dan laki-laki dengan memastikan akses yang setara, kesempatan yang sama dalam hal politik, pendidikan, kesehatan, dan pekerjaan.¹⁷

Afrika Selatan memiliki berbagai kebijakan yang berfokus untuk mengatasi permasalahan HIV/AIDS, termasuk bagi perempuan. Beberapa upaya atau kebijakan yang telah dilakukan yakni kebijakan pencegahan penularan virus dari ibu ke anak; pengobatan dengan *Antiretroviral Treatment (ART)*; pengembangan kebijakan yang berfokus pada pencegahan penularan pada perempuan, pencegahan kehamilan pada perempuan dengan HIV/AIDS, pemberian pengobatan serta dukungan bagi perempuan yang hidup dengan HIV/AIDS termasuk keluarganya.¹⁸ Selain itu, Afrika Selatan pun memiliki kebijakan yang berfokus pada anak-anak, laki-laki, dan berbagai bentuk kebijakan yang didasari oleh hukum negara terkait penanganan HIV/AIDS. Namun demikian, tidak banyak kebijakan Afrika Selatan yang mencakup semua hal tersebut yang difokuskan dalam satu kerangka kebijakan.

Pada tahun 2012, pemerintah Afrika Selatan telah membuat dan mengembangkan satu kebijakan yang berkelanjutan yaitu *National Strategic Plan (NSP)* ketiga yang berfokus pada penanggulangan HIV, Penyakit Menular Seksual (PMS), dan Tuberkulosis (TB) untuk periode 2012-2016. Sebelumnya, Afrika Selatan telah menjalankan NSP untuk periode tahun 2000-2005 dan tahun 2007-

¹⁷ UN Women, *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women*, diakses pada 19 Februari 2020, <https://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/econvention.htm>

¹⁸ Lecturer, Department of History and Development Studies, "South Africa's HIV and AIDS Policy and Legislation: An Analysis," *Great Zimbabwe University, Greener Journal of Medical Sciences Vol. 3 (6)*, hlm. 241 (2013), diakses pada 16 Desember 2020, https://www.researchgate.net/publication/301541769_South_Africa's_HIV_and_AIDS_Policy_and_Legislation_An_Analysis

2011. NSP memiliki berbagai tujuan untuk mengatasi permasalahan HIV/AIDS di Afrika Selatan termasuk mempromosikan pola hidup sehat, peningkatan angka harapan hidup, mengurangi angka kematian pada ibu dan anak, mengurangi stigma terkait HIV dan TB sebesar 50%, dan lain sebagainya.¹⁹ Sehingga, dapat dikatakan bahwa NSP merupakan salah satu kebijakan pemerintah Afrika Selatan yang didalamnya mencakup berbagai tujuan yang didasari pada permasalahan terkait penyebaran virus yang tercantum dalam tujuan dan fokus NSP 2012-2016, yang lebih lanjut akan dibahas pada analisis tulisan ini.

Afrika Selatan membuat program NSP secara berkala setiap lima tahun yang dijalankan berdasarkan keberhasilan dan hambatan dari NSP sebelumnya. Dengan demikian, NSP merupakan salah satu upaya pemerintah Afrika Selatan untuk menanggulangi permasalahan HIV, STI dan TB yang masih terjadi pada masyarakatnya.²⁰ Berdasarkan program yang telah dibuat oleh pemerintah Afrika Selatan tersebut, dapat dilihat bahwa Afrika Selatan telah membuat strategi yang sejalan dengan nilai-nilai CEDAW. Pemerintah Afrika Selatan telah membuat program-program yang berfokus baik pada penurunan angka penderita HIV, maupun pada pencegahan kekerasan terhadap perempuan termasuk diskriminasi. Pembahasan terkait penerapan nilai-nilai yang terkandung dalam CEDAW pada

¹⁹ Government of South Africa, *National Strategic Plan on HIV, STIs and TB 2012-2016*, 2012, diakses pada 19 Februari 2020, https://www.gov.za/sites/default/files/gcis_document/201409/national-strategic-plan-hiv-stis-and-tb0.pdf

²⁰ Kathryn L. Hopkins, Tanya Doherty, Glenda E. Gray, "Will the current National Strategic Plan enable South Africa to end AIDS, Tuberculosis and Sexually Transmitted Infections by 2022?", *Southern African Journal of HIV Medicine* (2018), doi: [10.4102/sajhivmed.v19i1.796](https://doi.org/10.4102/sajhivmed.v19i1.796)

kebijakan Afrika Selatan yakni NSP 2012-2016 akan dibahas secara mendalam di bagian analisis dari penelitian ini.

1.2.2. Pembatasan Masalah

Dengan luasnya pembahasan yang dapat dikaji dari topik ini, maka perlu adanya batasan-batasan masalah yang lebih spesifik. Penelitian ini berfokus pada rentang waktu lima tahun, yaitu tahun 2012-2016 yang juga disesuaikan dengan periode NSP ketiga dari Afrika Selatan. Penulis memilih kebijakan NSP sebagai salah satu fokus utama dalam penelitian karena NSP merupakan kebijakan yang bersifat berkelanjutan sehingga dapat terlihat bagaimana kemudian NSP mengatasi permasalahan HIV/AIDS yang berangkat dari kegagalan pada periode sebelumnya. Dengan menjelaskan bagaimana implementasi CEDAW kemudian diimplementasikan dalam NSP 2012-2016, penulis pun menjelaskan bagaimana NSP 2012-2016 dapat mengatasi permasalahan yang berdampak pada peningkatan jumlah perempuan penderita HIV/AIDS di Afrika Selatan. Sehingga, penelitian ini akan spesifik membahas bagaimana implementasi CEDAW oleh pemerintah Afrika Selatan dan upayanya dalam penurunan angka perempuan penderita HIV/AIDS pada tahun 2012-2016.

1.2.3. Perumusan Masalah

Dengan demikian, penulis merumuskan masalah dalam bentuk pertanyaan penelitian yaitu: **“Bagaimana implementasi CEDAW dalam upaya mengurangi jumlah perempuan penderita HIV/AIDS di Afrika Selatan?”**

1.3. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1.3.1. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana nilai-nilai yang terkandung dalam CEDAW diimplementasikan melalui NSP 2012-2016 yang kemudian diturunkan ke dalam kebijakan-kebijakan negara. Selain itu, penelitian ini pun bertujuan untuk melihat bagaimana NSP 2012-2016 memiliki upaya dalam penurunan jumlah perempuan penderita HIV/AIDS di Afrika Selatan.

1.3.2. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan berguna untuk menjadi sumber data dan referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan kajian akademis mengenai isu HIV/AIDS pada perempuan di Afrika Selatan dan bagaimana peran negara mengimplementasikan CEDAW di dalamnya. Di samping itu, penelitian ini pun diharapkan dapat memberikan analisis yang mendalam terkait pengimplementasian CEDAW dalam kebijakan Afrika Selatan yakni NSP 2012-2016 dan upayanya mengatasi masalah HIV/AIDS terhadap penurunan jumlah perempuan penderita HIV/AIDS di Afrika Selatan.

1.4. Kajian Pustaka

Pembahasan mengenai perempuan penderita HIV/AIDS telah lama menjadi perhatian bagi banyak peneliti yang sudah melakukan penelitian terkait dengan topik ini. Namun demikian, permasalahan pada naik turunnya jumlah penderita masih juga terjadi sehingga permasalahan ini masih belum teratasi dengan menyeluruh. Untuk memperdalam analisis topik, tulisan ini menggunakan tiga

literatur utama yang terdiri dari tiga jurnal yang membahas mengenai perempuan penderita HIV/AIDS di Afrika Selatan.

Menurut M. Mbaso, L. Makola, I. Naidoo, L.L Mlangeni, S. Jooste, dan L. Simbayi dalam tulisannya yang berjudul *HIV prevalence in South Africa through gender and racial lenses: results from the 2012 population-based national household survey* (2019), berfokus pada faktor-faktor terkait dengan gender dan perbedaan ras penderita HIV dengan menggunakan data tahun 2012. Di Afrika Selatan sendiri, penduduk Afrika berkulit hitam baik laki-laki maupun perempuan cenderung lebih rentan terhadap penularan HIV dibandingkan dengan ras lainnya. Di antara penduduk Afrika berkulit hitam, persentase perempuan yang menderita HIV tetap lebih tinggi dengan angka 14.4%, dibandingkan dengan laki-laki yang berada pada angka 9.9%. Hal tersebut juga terkait dengan adanya kesenjangan gender dan ras yang berakar dari faktor-faktor struktural sehingga menjadi faktor penting dalam penyebaran HIV di sana. Penulis jurnal juga mengungkapkan bahwa pengurangan kerentanan HIV dan kaitannya dengan gender dan ras harus menjadi salah satu strategi di dalam lingkup kesehatan masyarakat yang lebih diperhatikan.²¹

Pandangan lain dikemukakan oleh Donald Skinner dan Sakhumzi Mfecane dalam tulisannya yang berjudul *Stigma, discrimination and the implications for people living with HIV/AIDS in South Africa* (2004), berfokus pada signifikansi

²¹ M. Mbaso, L. Makola, I. Naidoo, L.L Mlangeni, S. Jooste, dan L. Simbayi, "HIV prevalence in South Africa through gender and racial lenses: results from the 2012 population-based national household survey", *International Journal for Equity in Health*, hlm. 2-10 (2019), diakses pada 21 Februari 2020, <https://equityhealthj.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12939-019-1055-6>

stigma dan diskriminasi terhadap perkembangan HIV. Menurut Skinner dan Mfecane, penderita HIV dan AIDS akan selalu menghadapi stigma dan diskriminasi di kehidupan sehari-hari. Hal tersebut membuat para penderita mengalami kesulitan untuk menjangkau masyarakat secara luas. Karena adanya stigma ini pula, penderita HIV kerap kali tidak ingin mengakui statusnya yang berakibat pada proses pengobatan yang terhambat. Bahkan, adanya stigma buruk pada masyarakat memberikan rasa takut bagi penderita untuk mengungkapkan statusnya kepada teman dan bahkan keluarga. Sehingga, dibutuhkan pengembangan pemahaman kepada masyarakat untuk mengurangi stigma-stigma buruk terhadap penderita HIV di Afrika Selatan.²²

Di sisi lain, Andrew Gibbs, Mildred Mushinga, E. Tyler Crone, Samantha Willan, dan Jenevieve Mannell dalam tulisannya yang berjudul *How do national strategic plans for HIV and AIDS in southern and eastern Africa address gender-based violence? A women's rights perspective* (2012), berfokus pada penerapan *National Strategic Plan* (NSP) yang mengatasi kekerasan berbasis gender di Afrika. Tulisan ini menyatakan bahwa kekerasan berbasis gender merupakan pelanggaran hak asasi manusia yang dapat mengarahkan pada infeksi HIV di wilayah selatan dan timur Afrika. Dengan menggunakan pendekatan hak asasi manusia, kekerasan berbasis gender ini juga meliputi kekerasan oleh pasangan. Melalui NSP mengenai HIV/AIDS, terdapat banyak aturan-aturan yang dibuat dalam skala nasional. Namun, NSP dianggap sebagai rencana yang tidak terintegrasi dengan baik di mana

²² Donald Skinner, Sakhumzi Mfecane, "Stigma, discrimination and the implications for people living with HIV/AIDS in South Africa", *Journal of Social Aspects of HIV/AIDS*, 1:3, hlm. 157-164 (2004), <https://doi.org/10.1080/17290376.2004.9724838>

program dan kebijakan yang dibuat hanya ditujukan untuk para korban kekerasan, bukan upaya-upaya pencegahannya.

Berdasarkan pemaparan ketiga artikel jurnal di atas, tidak terdapat literatur yang berfokus pada implementasi CEDAW di kebijakan pemerintah Afrika Selatan. Kajian pustaka di atas banyak membahas bagaimana budaya, stigma, kekerasan dan diskriminasi oleh masyarakat berpengaruh pada peningkatan penderita HIV. Di sisi lain, terdapat kajian pustaka yang hanya membahas bagaimana NSP sesuai dengan nilai-nilai yang terkandung di dalam CEDAW diturunkan menjadi program dan kebijakan pemerintah. Dengan demikian, penelitian ini lebih fokus membahas bagaimana implementasi CEDAW kemudian diterapkan melalui program-program yang dibuat oleh pemerintah, yang salah satunya adalah NSP periode 2012-2016 dan upayanya terhadap penurunan jumlah perempuan penderita HIV/AIDS.

1.5. Kerangka Pemikiran

Untuk melakukan penelitian ini, penulis menggunakan kerangka pemikiran yang relevan untuk membahas masalah. Kerangka pemikiran sendiri berguna untuk membantu memaparkan dan menganalisis masalah sehingga dapat menghasilkan jawaban dari pertanyaan penelitian. Dalam hal ini, penulis akan menggunakan perspektif Neoliberal Institusionalisme, konsep Hukum Internasional dan kaitannya dengan politik global, konsep Implementasi Kebijakan, konsep Patriarki, serta konsep Akses dan Kontrol untuk mendukung analisis.

Neoliberal Institusionalisme merupakan perpanjangan atau perspektif turunan dari Liberalisme yang merupakan landasan filosofis yang masih bertahan hingga

saat ini. Untuk mencapai hubungan antarnegara yang ideal, Liberalisme menawarkan empat dimensi praktis, yang salah satunya adalah prinsip saling ketergantungan dan institusionalisme (*interdependence and institutionalism*). Ketika kerja sama antarnegara semakin meningkat, maka akan terjadi proses ketergantungan di mana negara-negara semakin terdorong untuk melakukan perluasan dalam lingkup kerja samanya.²³ Dalam suatu organisasi internasional, negara akan berusaha memenuhi kepentingan nasionalnya dengan bekerja sama. Sehingga, meskipun negara berada dalam situasi dunia yang anarki, negara tetap akan memiliki keinginan untuk bekerja sama.²⁴ Ketika negara-negara terlibat dalam suatu organisasi internasional, hal tersebut akan memaksa negara untuk tunduk pada aturan-aturan dan perjanjian internasional yang diatur dalam organisasi tersebut. Jika negara dihadapkan pada suatu provokasi atau permasalahan, maka negara harus bisa menahan diri agar kerja sama dapat dijalankan dengan baik. Hubungan antarnegara yang berdasar pada kerja sama diharapkan dapat menghasilkan keuntungan bersama jika dijalankan dengan itikad baik melalui organisasi internasional.²⁵ Selain itu, Menurut Robert Keohane dan Joseph Nye, organisasi atau institusi internasional dapat pula diartikan sebagai kumpulan aturan yang mengatur kebiasaan dan membatasi aktivitas negara guna mewujudkan tujuan

²³ Bob Sugeng Hadiwinata, *Studi dan Teori Hubungan Internasional*, (Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia, 2017), hlm. 91

²⁴ Margaret P. Karns, Karen A. Mingst, Kendall W. Stiles, *International Organization: The Politics and Processes of Global Governance*, 3rd ed. (Lynne Rienner Publisher, 2015), hlm. 39

²⁵ *Ibid.*

yang salah satu bentuknya adalah konvensi atau perjanjian untuk mengkoordinasikan tingkah laku negara anggota organisasi tersebut.²⁶

Dengan diratifikasinya suatu konvensi atau perjanjian internasional oleh negara, maka negara tersebut memiliki hak dan kewajiban untuk menjalankannya dengan itikad baik atau kesediaan negara untuk mengikuti aturan yang berlaku. Menurut Shirley V. Scott, hukum internasional merupakan suatu sistem peraturan, prinsip dan konsep yang dapat mengatur segala bentuk hubungan antarnegara yang termasuk di dalamnya aktor-aktor lain dalam politik global seperti organisasi internasional, individu, perusahaan dan lain sebagainya.²⁷ Hukum internasional, yang salah satunya berbentuk konvensi, memiliki signifikansi yang tinggi dalam politik global. Di samping signifikansi hukum internasional pada politik global, hukum internasional pun memiliki pengaruh pada sistem hukum nasional. Permasalahan yang bersifat transnasional seperti perubahan iklim, kesenjangan atau diskriminasi, terorisme dan lain-lain merupakan masalah transnasional yang memiliki dampak pada tiap-tiap negara yang terlibat. Sehingga, dapat dikatakan bahwa terdapat berbagai masalah internasional yang mulai menjadi masalah nasional yang memiliki pengaruh besar. Selain itu, hukum internasional pun dapat digunakan sebagai standar dalam pembuatan kebijakan nasional secara umum, di

²⁶ Paul R. Viotti dan Mark K. Kauppi, *International Relations Theory*, 4th ed. (Pearson, 2010), hlm. 133

²⁷ Shirley V. Scott, *International Law in World Politics: An Introduction*, (Boulder, USA: Lynne Rienner, 2017)

mana konvensi internasional juga dapat menyamaratakan pandangan tiap-tiap negara akan suatu isu tertentu.²⁸

Negara memiliki kedaulatan penuh untuk mengatur batasan atau penggunaan konvensi di negaranya. Salah satu yang dapat dilakukan negara dalam menjalankan perjanjian internasional adalah dengan membuat kebijakan nasional yang mengimplementasi nilai-nilai yang terkandung dalam perjanjian tersebut. Adapun konsep lain yang digunakan dalam penelitian ini adalah Implementasi Kebijakan. Implementasi kebijakan merupakan tindakan yang dilakukan oleh pemerintah atau swasta (secara individu maupun kelompok) untuk merealisasikan atau mencapai suatu tujuan tertentu. Dalam hal ini, pengimplementasian dapat dilakukan ketika tujuan, sasaran dan bentuk program kegiatan telah ditetapkan. Implementasi kebijakan menitikberatkan pada logika *top-down*, atau dalam arti lain yakni penurunan kebijakan yang abstrak atau luas, menjadi tindakan yang lebih konkrit atau terperinci.²⁹

Selain Neoliberal Institusionalisme dan Implementasi Kebijakan, penelitian ini juga menggunakan konsep Patriarki untuk membahas bagaimana peran perempuan yang terbatas di masyarakat. Patriarki merupakan kondisi adanya dominasi laki-laki atas perempuan. Subordinasi yang terjadi pada perempuan ini membatasi peran perempuan untuk dapat terlibat dalam berbagai aspek di kehidupan sosial. Lebih lanjut, lingkungan sosial kerap kali menganggap bahwa perempuan pada dasarnya

²⁸ Shirley V. Scott, *International Law in World Politics: An Introduction*, (Boulder, USA: Lynne Rienner, 2017)

²⁹ Samodra Wibawa, *Evaluasi Kebijakan Publik*, (Jakarta; PT. Raja Grafindo Persada, 1994)

memiliki kemampuan intelektual dan kemampuan fisik yang lebih rendah dibandingkan laki-laki. Karenanya, anggapan-anggapan tersebut mengarahkan pada kondisi diskriminasi pada perempuan baik dalam berbagai bidang seperti pendidikan dan ekonomi.³⁰

Adanya kondisi subordinasi bagi perempuan akibat dari budaya patriarki, lebih jauh dapat menimbulkan diskriminasi yang dialami oleh perempuan hanya karena statusnya sebagai seorang perempuan. Mereka, para perempuan, kerap kali tidak memiliki akses dan kontrol yang penuh atas dirinya akibat adanya budaya patriarki yang melekat di tengah masyarakat. Menurut Marilyn Frye dalam tulisannya yang berjudul *The Politics of Reality: Essays in Feminist Theory* (1983), salah satu bentuk *power* atau kekuatan adalah akses. Namun, hal tersebut merupakan suatu tantangan besar bagi perempuan dengan adanya dominasi laki-laki. Menurut Frye, dengan kondisi subordinasi yang dialami perempuan membuat mereka tidak bisa mengendalikan atau melakukan kontrol terhadap berbagai situasi yang berhubungan dengan dirinya. Akibatnya, berbagai kebutuhan hidup mulai dari pendidikan, ekonomi, kesehatan, dan berbagai bidang sosial lainnya tidak dapat terpenuhi. Namun dengan terbukanya akses pada bidang-bidang yang dapat menyokong kesejahteraan hidup perempuan, Frye mengatakan perempuan dapat memulai mengambil kontrol atas dirinya sendiri di tengah kondisi patriarki.

³⁰ Rosemarie Tong, *Feminist Thought: A More Comprehensive Introduction*, (Charlotte: Westview Press, 2014), hlm. 2

1.6. Metode Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data

1.6.1. Metode Penelitian

Untuk meneliti implementasi CEDAW dalam mengurangi angka perempuan penderita HIV/AIDS di Afrika Selatan melalui kebijakannya, metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif. Metode penelitian kualitatif merupakan metode yang digunakan untuk mengeksplorasi dan memahami suatu peristiwa yang dianggap sebagai permasalahan bagi suatu individu atau kelompok.³¹ Metode kualitatif juga bertujuan untuk memahami sebuah perilaku dalam interaksi sosial. Sehingga, data yang diperoleh dari metode penelitian ini diharapkan dapat menjawab pertanyaan penelitian dan menjelaskan permasalahan sosial yang ada.³² Di akhir penelitian, peneliti dapat membuat interpretasi dan melakukan analisa dari data yang telah dikumpulkan terkait topik yang sedang diteliti.³³

1.6.2. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan dilakukan untuk membahas permasalahan adalah penelitian eksploratif. Penelitian eksploratif merupakan tipe penelitian yang bertujuan untuk memperdalam pengetahuan mengenai suatu permasalahan tertentu, menggambarkan fenomena sosial dan menjelaskan bagaimana permasalahan dapat terjadi dengan mengembangkan hipotesis, bukan menguji hipotesis. Penelitian eksploratif bersifat kreatif dan terbuka di mana semua sumber dianggap penting sebagai informasi. Hasil akhir dari penelitian eksploratif adalah peneliti dapat

³¹ John W. Creswell, *Research Design 4th edition: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*, (California: Sage publications, 2014), hlm. 4

³² Umar Suryadi Bakry, *Metode Penelitian Hubungan Internasional*, (Pustaka Pelajar, 2015), hlm. 107

³³ John W. Creswell, *Research Design 4th edition: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*, hlm. 22

mendeskripsikan dan menganalisis pemahaman secara lebih mendalam terhadap pembahasan masalah.³⁴

1.6.3. Teknik Pengumpulan Data

Untuk menunjang data dalam penelitian, penulis menggunakan teknik pengumpulan data studi kepustakaan baik untuk data primer maupun data sekunder. Data primer yang dimaksud adalah berupa perjanjian atau kesepakatan, serta dokumen-dokumen resmi yang dikeluarkan oleh pemerintah Afrika Selatan. Sedangkan data sekunder adalah berupa buku, jurnal, laporan penelitian dan sumber-sumber berita terpercaya lain yang bersumber baik dari internet maupun fisik.³⁵

1.7. Sistematika Pembahasan

Adapun penelitian ini terbagi ke dalam beberapa bagian dengan susunan sebagai berikut:

Bab I membahas mengenai pendahuluan yang termasuk di dalamnya Latar Belakang Masalah, Identifikasi Masalah, Tujuan dan Kegunaan Penelitian, Kajian Pustaka, Kerangka Pemikiran, Metode Penelitian, Jenis Penelitian, Teknik Pengumpulan Data, Sistematika Pembahasan.

Bab II membahas mengenai kondisi sosial dan budaya masyarakat Afrika Selatan dengan menitikberatkan fokus pembahasan pada perempuan penderita

³⁴ Bambang Mudjiyanto, "Tipe Penelitian Eksploratif Komunikasi", *Jurnal Studi Komunikasi dan Media* (2018), https://www.researchgate.net/publication/326164633_TIPE_PENELITIAN_EKSPLORATIF_KOMUNIKASI/fulltext/5b3c21f10f7e9b0df5ec6f9d/TIPE-PENELITIAN-EKSPLORATIF-KOMUNIKASI.pdf

³⁵ Umar Suryadi Bakry, *Metode Penelitian Hubungan Internasional*, hlm. 63

HIV/AIDS. Di bagian ini pula, dijelaskan bagaimana stigma-stigma yang tumbuh di masyarakat dapat berpengaruh terhadap peningkatan jumlah penderita HIV/AIDS. Permasalahan terkait akses perempuan penderita HIV/AIDS terhadap pemenuhan kebutuhan hidup, tingkat harapan hidup dan keadilan pun dipaparkan di bagian ini.

Bab III membahas nilai-nilai CEDAW yang dapat diterapkan dalam kebijakan nasional dalam berbagai bidang, seperti bidang kesehatan. Sebagai instrumen internasional dalam pembuatan kebijakan, bab ini pun menjelaskan kewajiban negara yang telah meratifikasi CEDAW untuk menerapkan nilai-nilai CEDAW pada kebijakan negara.

Bab IV membahas hasil dari implementasi CEDAW dalam kebijakan nasional Afrika Selatan yakni NSP 2012-2016. Pada bab ini pula, dijelaskan keberhasilan serta kegagalan NSP 2012-2016 dalam mencapai target atau tujuan awal yang dibuat. Selain itu, bagian ini pun memperlihatkan bagaimana tantangan atau hambatan yang dihadapi Afrika Selatan dalam menerapkan NSP 2012-2016 melalui kebijakan-kebijakan turunannya, kemudian mempengaruhi jumlah perempuan yang menderita HIV/AIDS di Afrika Selatan.

Bab V berisi penutup dan kesimpulan yang merujuk pada pertanyaan penelitian berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan.

