

BAB III

MASALAH *HUMAN SECURITY* DI RWANDA

Pembantaian besar-besaran yang terjadi di Rwanda, perusakan fasilitas umum, penganiayaan telah menimbulkan kekacauan di Rwanda. Semua yang beretnis Tutsi dibunuh, termasuk dari etnis Hutu moderat. Mayat-mayat dibiarkan saja dimana-mana, rakyat menderita, sebagian orang-orang berhasil melarikan diri ke negara tetangga. Pemerintahan menjadi kacau karena, banyak pejabat pemerintah yang merupakan etnis Hutu yang moderat menjadi target utama pembunuhan yang berujung genosida di Rwanda.

Pembantaian yang sangat brutal pada saat itu menimbulkan masalah yang sangat signifikan. Akibat kelaparan, dan kelelahan, masyarakat pada saat itu terpaksa meminum air dari sungai yang tercemar, hal ini menimbulkan masalah pada aspek kesehatan. Pelecehan dan kejahatan seksual menyebabkan berkembangnya virum HIV/AIDS. Perusakan fasilitas dan kondisi lingkungan yang buruk pasca genosida membuat kegiatan ekonomi terhenti. Pembantaian orang-orang yang berprofesi sebagai pejabat pemerintah, guru, dokter, juga mempengaruhi aspek lainnya.

Genosida di Rwanda sangat mengancam seluruh aspek *human security*. Pada bab II skripsi ini, aspek *human security* yang akan dibahas adalah bidang ekonomi, bidang kesehatan termasuk HIV/AIDS, dan juga dalam bidang pendidikan. Berikut

penjelasan dampak politik genosida terhadap masing-masing aspek *human security* yang menjadi pembahasan skripsi ini;

A. Bidang Ekonomi

Genosida sangat mempengaruhi kondisi ekonomi Rwanda. Kerusakan yang terjadi diberbagai sektor, infrastruktur yang rusak, banyaknya korban pembatantaaian, serta wabah penyakit yang menimpa Rwanda, mempengaruhi kegiatan ekonomi di Rwanda. Untuk melaksanakan upaya perdamaian dan rekonstruksi pada semua sektor harus dibarengi dengan upaya pembenahan sistem ekonomi. Dalam melakukan rekonstruksi pembangunan di Rwanda, pemerintah bekerja sama dengan berbagai pihak, seperti PBB, INGO, dan beberpa negara serta organisasi yang menjadi donor.

Tantangan terbesar Rwanda pasca genosida adalah masalah kemiskinan. Rwanda adalah salah satu negara terkecil, termiskin dan negara dengan pertumbuhan populasi yang tinggi di Afrika. Genosida di Rwanda tahun 1994 sangat memperparah level kemiskinan di Rwanda. Beberapa hal yang mempengaruhi kemiskinan di Rwanda adalah rendahnya produktivitas sektor pertanian, isolasi ekonomi dan sosial yang disebabkan oleh tingginya biaya transportasi, dan hilangnya aset dan modal selama genosida berlangsung.³⁸

³⁸ UN Rwanda. United Nations Development Assistance Framework Rwanda (2002-2006). Kigali: Unied Nations, 2001.

Pada tahun 1993 besar GDP per kapita Rwanda adalah 294 USD, jumlah ini mengalami penurunan, sesaat setelah genosida yaitu pada tahun 1994, menjadi 190 USD. Pada tahun berikutnya yaitu tahun 1995 GDP Rwanda perlahan naik menjadi 208 USD. Kemudian pertumbuhan ekonomi Rwanda relatif stabil sampai pada tahun 1999 yaitu mencapai angka 240 USD. Kemudian pada tahun selanjutnya sampai tahun 2002 kembali mengalami penurunan yaitu menjadi 196 USD.³⁹

Rekonstruksi di setiap bidangnya membutuhkan dana yang sangat banyak, terlebih untuk membangun infrastruktur, fasilitas umum, fasilitas kesehatan, fasilitas pendidikan, penanganan trauma pasca genosida, dan lainnya. Semua bidang saling mempengaruhi perkembangan masing-masing. Untuk membangun kembali Rwanda, sistem ekonomi Rwanda harus kuat, maka dari itu pemerintah Rwanda melakukan reformasi pada sistem ekonominya.

Pemerintah Rwanda, dalam memperbaiki sektor ekonominya berkomitmen untuk melakukan transparansi di setiap kebijakannya. Selain itu, pemerintah juga menentang segala bentuk korupsi di Rwanda. Perbaikan dan peningkatan sistem edukasi dan kesehatan juga merupakan prioritas dalam sistem ekonomi Rwanda. Pemerintah mengharapkan bahwa kegiatan ekonomi

³⁹ United Nation. "GDP Per Capita." *UN Statistic*. 2015.

<https://unstats.un.org/unsd/snaama/selCountry.asp> (accessed May 29, 2017).

Rwanda tidak hanya bergantung pada sektor agraris, tetapi juga pada kegiatan ekonomi yang berbasis pada pendidikan dan ilmu pengetahuan. Rencana pemerintah Rwanda adalah memberikan pembelajaran serta praktek di sekolah-sekolah untuk menunjang aktivitas ekonomi Rwanda.⁴⁰

B. Bidang Pendidikan

Menurut Obura, pendidikan adalah target dalam perang sipil dan kekerasan yang terjadi di dunia ini. Sistem pendidikan merupakan hal yang dianggap mengganggu bagi para pemberontak dan kaum penindas. Sistem pendidikan adalah ancaman bagi mereka. Selain di Rwanda, kasus seperti ini telah terjadi di beberapa negara lainnya seperti Uganda, Kongo, Angola, Sudan, dan Somalia.⁴¹

Pembakaran dan penjarahan sekolah, pencurian material dan peralatan sekolah merupakan salah satu taktik dalam peperangan, penculikan dan pembunuhan anak-anak juga merupakan taktik lainnya. Pada kasus genosida di Rwanda, guru merupakan salah satu target pembantaian. Selama genosida berlangsung, sekitar 600 sekolah dasar rusak, 3000 guru dibunuh, dan sebagian terpaksa melarikan diri.⁴²

⁴⁰ Ministry Of Health. "Health Financing Systems Review." Kigali, 2008.

⁴¹ Mathisen, Jay. Education Reform in Rwanda: Impacts Of Genocide. PhD Thesis, Newberg: George Fox University, 2012.

⁴² *Ibid.*

Pasca terjadinya genosida, beberapa sekolah yang masih dapat bertahan, kondisinya sangat menyedihkan. Guru-guru yang ada juga tidak cukup terlatih. Anak-anak yatim piatu dan anak-anak yang berasal dari keluarga yang miskin, seringkali terpaksa harus keluar dari sekolah. Anak-anak yang berhenti sekolah, alasannya adalah karena tidak ada sesuatu untuk dimakan, jika mereka kelaparan, mereka tidak bisa belajar karena kondisi tubuh yang terlalu lemah.⁴³

Beberapa anak harus menempuh jarak yang jauh untuk masuk sekolah, karena sekolah di dekat tempat tinggal mereka rusak, dan sekolah yang tersedia sangat jauh lokasinya. Setiap pagi, sekitar 1.100 siswa berjalan kaki, untuk mendapatkan pelajaran di sekolah. Pada siang harinya, sepulang sekolah, anak-anak di Rwanda harus membantu orangtuanya melakukan pekerjaan rumah tangga. Sekitar setengah dari siswa di salah satu sekolah yaitu *Rubingo Primary School* merupakan anak-anak yang termasuk dalam kelompok rentan.⁴⁴

Berbagai hambatan yang ada di bidang pendidikan dasar masih belum dapat dilewati di awal era 2000-an. Dalam hal pendidikan dasar, akses bagi anak-anak yatim piatu dan kelompok rentan untuk mendapatkan pendidikan masih kurang. Selain itu, kesempatan dan biaya untuk sekolah, serta infrastruktur yang tidak memadai bagi anak yang berkebutuhan khusus, juga

⁴³ Tarneden, Rudi. Rwanda. March 13, 2006.

https://www.unicef.org/infobycountry/rwanda_31708.html (accessed August 1, 2017).

⁴⁴ *Ibid.*

masih menjadi hambatan untuk melaksanakan program untuk jenjang sekolah menengah. Masalah lain yang bersangkutan dengan infrastruktur sekolah adalah mengenai akses air bersih, sanitasi, keamanan, dan kebutuhan kebersihan lainnya masih kurang memadai.⁴⁵

Pencapaian yang rendah pada tingkat pendidikan dasar juga dipengaruhi oleh jumlah guru yang berkualitas masih sedikit dan motivasi antar guru yang masih rendah. Kurangnya materi belajar dan mengajar, serta kurikulum yang tidak sesuai juga mempengaruhi pencapaian di tingkat pendidikan dasar. Isu tentang kesetaraan gender pada ranah pendidikan juga masih perlu diperhatikan.⁴⁶

Patokan (*benchmark*) perkembangan dan pencapaian di bidang pendidikan suatu negara biasanya dapat dilihat melalui laporan data statistik yang dikeluarkan oleh UNESCO, khususnya laporan program *Education for All* yang dibentuk pada tahun 2000. *The EFA Global Monitoring Report* yang diterbitkan hampir setiap tahunnya, mulai dari tahun 2002, adalah salah satu *benchmark* perkembangan pendidikan di Rwanda pada pembahasan ini.

Standar lain yang menjadi acuan perkembangan pendidikan di Rwanda adalah *FTI-benchmark*. *Fast Track Initiative* (FTI) merupakan program untuk meningkatkan anggaran pendidikan, reformasi kebijakan untuk mencapai

⁴⁵ United Nations Country Team Rwanda. "United Nations Development Framework 2008-2012." Unicef-Rwanda. 2007. https://www.unicef.org/rwanda/RWA_resources_undaf2012.pdf (accessed January 2, 2017).

⁴⁶ *Ibid.*

target pendidikan yang terdapat dalam *Millenium Development Goals* (MDGs).⁴⁷ Untuk mencapai tujuannya, FTI bekerjasama dengan beberapa pihak sebagai pendonor, Bank Dunia merupakan salah satu dari 30 pihak yang bekerjasama. Selain bantuan finansial, negara pendonor juga memberikan bantuan berupa rencana pendidikan bagi negara yang membutuhkan bantuan.⁴⁸

C. Bidang Kesehatan

Genosida di Rwanda tahun 1994 memberikan dampak yang begitu serius pada bidang kesehatan. Keadaan Rwanda sangat kacau pada saat itu, dimana Rwanda menjadi salah satu dari beberapa negara termiskin di dunia pasca kejadian tersebut. Penyakit epidemik seperti disentri dan kolera timbul pasca genosida. Penularan HIV juga semakin cepat, dimana selain pembantaian, sekitar 250.000 perempuan mengalami pemerkosaan selama genosida.

Selain penyakit epidemi dan HIV, masalah lain di bidang kesehatan adalah mengenai vaksinasi, dimana kurang dari 1 dari 4 anak mendapatkan vaksinasi polio dan cacar sepenuhnya. Angka kematian anak dibawah umur 5 tahun di Rwanda merupakan yang tertinggi di dunia. Tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, dan pekerja lainnya banyak yang dibunuh selama genosida

⁴⁷ WorldBank. "Education for All-Fast-Track Initiative." WorldBank. 2006.
<http://documents.worldbank.org/curated/en/451931468136188771/Education-For-All-Fast-Track-Initiative-EFA-FTI> .

⁴⁸ WorldBank. Open Knowledge Repository. September 2005.
<https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/10323> (accessed August 1, 2017).

berlangsung, sehingga Rwanda kekurangan tenaga kesehatan untuk menangani masalah kesehatan yang ada.⁴⁹

Keadaan makin parah dengan terbatasnya akses terhadap fasilitas kesehatan karena pada saat genosida berlangsung, para pelaku juga merusak fasilitas kesehatan yang ada. Obat dan peralatan medis yang sangat dibutuhkan juga tidak tersedia. Tidak ada kapasitas di Rwanda seperti psikiater atau ahli bedah untuk mengobati dan menangani trauma yang semakin meluas.⁵⁰

Banyak masyarakat yang melakukan perjalanan yang sangat jauh untuk mengungsi ke negara tetangga selama dan setelah genosida berlangsung. Selama perjalanan, banyak dari mereka yang menderita dehidrasi dan kelaparan sehingga terpaksa mereka minum air dari sungai yang ada. Selama genosida berlangsung, mayat-mayat yang dibuang ke sungai, menjadi salah satu penyebab air sungai terkontaminasi bakteri yang menyebabkan penyakit menular seperti kolera dan disentri.

Berbagai macam wabah penyakit yang telah menyerang, banyak yang terinfeksi virus HIV, kelaparan, dan kematian, menunjukkan bahwa situasi kesehatan di Rwanda sangat kacau pada saat itu. Kurangnya dokter, obat, peralatan dan tenaga medis lainnya mendorong pemerintah Rwanda untuk mengambil langkah. Kementerian Kesehatan Rwanda kemudian

⁴⁹ Leuchowius, Kristina. Report on the Health Care Sector and Business. Stockholm: Swecare Foundation, 2014.

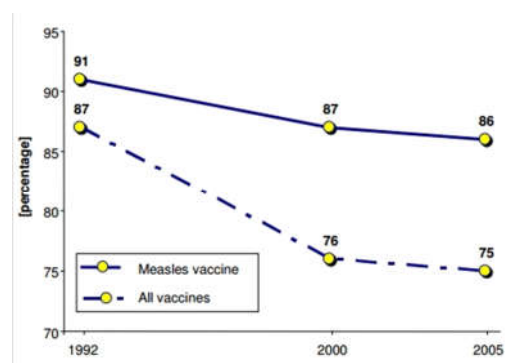
⁵⁰ *Ibid.*

melakukan reformasi kebijakan di bidang kesehatan.⁵¹ Pemerintah bekerja keras untuk membangun kembali sistem kesehatan di Rwanda. Pada tahun 1995, pemerintah mengeluarkan kebijakan mengenai rekonstruksi sistem kesehatan.⁵²

Kesehatan Populasi

Untuk melihat perkembangan di bidang kesehatan, data- data yang berbentuk grafik di berbagai poin-poin yang menjadi dasar indikator tingkat kesehatan di Rwanda pasca genosida dapat menjadi acuan. Dari tahun ke tahun ada beberapa point yang menunjukkan kemajuan, tetapi ada beberapa point yang menunjukkan kemunduran. Berikut grafik tingkat vaksinasi dari tahun 1992-2005 dalam persentase populasi di Rwanda:

Grafik Tingkat Vaksinasi di Rwanda tahun 1992-2005 (dalam % populasi)⁵³



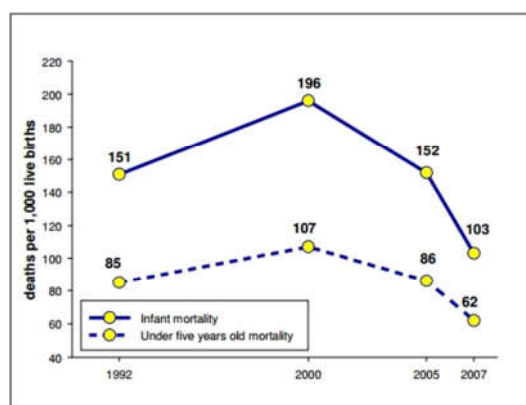
⁵¹ *Ibid.*

⁵² *Ibid.*

⁵³ World Health Organization. "Ministry Of Education." 2009. <http://www.who.int/iris/handle/10665/75833> (accessed 2017).

Jumlah anak yang diberikan seluruh vaksinasi mengalami penurunan yang cukup signifikan, yaitu dari angka 91% di tahun 1992 menjadi 87% di tahun 2000. Pada tahun 2005, tingkat vaksinasi kembali mengalami penurunan, dengan selisih angka 1%. Dari data yang disajikan diatas, dapat disimpulkan bahwa genosida yang terjadi di tahun 1994, mempengaruhi tingkat vaksinasi, walaupun pada rentang tahun selanjutnya juga mengalami penurunan, tetapi penurunan tersebut tidak begitu signifikan.

Grafik Angka Kematian Anak-anak di Rwanda (1992-2007)⁵⁴



Menurut grafik diatas, pada rentang waktu 1992-2000 angka kematian bayi (*Infant Mortality Rate*) di Rwanda terus mengalami kenaikan, lalu mengalami penurunan sampai dengan tahun 2005. Penurunan yang cukup signifikan terus berlanjut sampai tahun 2007. Seperti grafik angka kematian bayi, *Under Five years old Mortality*

⁵⁴ *Ibid.*

Rate (U5MR) atau angka kematian balita di Rwanda juga mengalami kenaikan dari tahun 1992-2000, lalu mengalami penurunan sampai tahun 2000. Penurunan angka kematian anak-anak dibawah lima tahun terus turun sampai pada tahun 2007.

Dari grafik diatas, pada rentang waktu 1992-2000, merupakan masa dimana dua tahun sebelum genosida terjadi di Rwanda dan enam tahun setelah genosida berakhir. Grafik yang menunjukkan kenaikan pasca genosida di Rwanda membuktikan bahwa genosida mempengaruhi tingkat kematian bayi dan anak-anak. Genosida tahun 1994, menjadi salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi dan anak-anak.

Selain angka kematian bayi dan balita, *Maternal Mortality Rate* (MMR) atau angka kematian ibu merupakan salah satu indikator utama kesehatan populasi di suatu negara. Pasca genosida, angka kematian ibu mengalami penurunan setiap lima tahunnya. Pada rentang tahun 1990-1995 angka kematian ibu turun dari 1300 menjadi 1260. Dari tahun 1995 kembali mengalami penurunan, yaitu menjadi 1020. Pada

tahun 2005 penurunan angka kematian ibu ⁵⁵cukup signifikan, yaitu menjadi 567 dalam waktu 5 tahun.

HIV/AIDS

Pasca genosida terjadi, infeksi virus HIV menjadi salah satu masalah yang sangat diperhatikan oleh pemerintah Rwanda tentunya bersama pihak-pihak yang membantu pemerintah. Dampak infeksi virus HIV sangat berpengaruh kepada kelangsungan hidup masyarakat Rwanda. Berbagai macam rencana program dilaksanakan untuk menangani masalah dan mencegah berkembangnya AIDS/HIV yang sangat berbahaya.

Selama tahun 2002-2003 jumlah perempuan yang positif terkena HIV adalah sebanyak 1.719 orang. Jumlah penderita semakin naik di tahun 2004, yaitu sebesar 4576 orang. Pada rentang waktu 2004-2005, jumlah penderita perempuan mencapai angka 7476. Delapan tahun setelah genosida berakhir, dari tahun ke tahun penderita HIV semakin meningkat, khususnya sampai tahun 2005. ⁵⁶

⁵⁵ World Health Organization. "Maternal Health." *World Health Organization*. 2015.
http://www.who.int/gho/maternal_health/countries/rwa.pdf (accessed 2017).

⁵⁶ Ministry Of Health. "Health Financing Systems Review." Kigali, 2008.

Menangani masalah HIV/AIDS bukanlah perkara yang mudah, terlebih dengan kondisi Rwanda yang sangat kacau, pasca genosida. HIV/AIDS termasuk dalam agenda utama yang ditangani oleh pemerintah. Banyak faktor yang mempengaruhi pelaksanaan masalah dalam menangani HIV/AIDS adalah kurangnya kemauan masyarakat Rwanda untuk melakukan test HIV. Fasilitas kesehatan yang masih kurang, terutama fasilitas dan pengobatan khusus bagi penderita HIV.