

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Republik Kenya adalah sebuah negara di Afrika Timur, dengan jumlah penduduk sekitar 41,61 juta jiwa. Negara ini terletak di garis khatulistiwa dan berbatasan dengan Ethiopia dibagian utara, Somalia dibagian timur, Tanzania dibagian selatan, Uganda dibagian barat dan Sudan dibagian barat laut, serta dengan Samudra Hindia membentang di sepanjang perbatasan tenggara. Negara ini memiliki luas 582.646 Km². Kenya adalah negara yang beragam dengan 42 kelompok etnis yang berbeda.

Dalam hal pembangunan terutama di sektor kesehatan, Amerika Serikat merupakan salah satu mitra utama dalam mendukung sektor kesehatan di Kenya melalui berbagai program bantuan dan pendanaan. Salah satu instrumen utama bantuan AS adalah melalui *United States Agency for International Development* (USAID)¹, yang menyediakan dana bagi berbagai organisasi non-pemerintah (NGO) dan program kesehatan di Kenya. Bantuan ini mencakup penyediaan layanan kesehatan reproduksi, kontrasepsi, perawatan ibu dan anak, serta penanggulangan HIV/AIDS.

HIV/AIDS merupakan perhatian utama dinegara Kenya karena relatif tingginya angka penduduk yang terjangkit HIV/AIDS. Sebagian besar yang

¹ Health and Human Services – Standard Provision, ‘PROTECTING LIFE IN GLOBAL HEALTH ASSISTANCE’, *Protecting Life in Global Health Assistance*, 2017 <https://grants.nih.gov/sites/default/files/HHS_Standard_Provision_ProtectingLifeinGlobalAssistance_HHS_May_2017.pdf>.

terjangkit penyakit ini adalah penduduk usia dewasa dan lebih tinggi lagi angka penduduk remaja yang terjangkit HIV/AIDS. Diperkirakan sebanyak 2.1 juta penduduk, dewasa dan anak-anak terjangkit HIV/AIDS. Jumlah tersebut menunjukkan 14% penduduk Kenya aktif berhubungan seksual.²

Pelayanan kesehatan perempuan di Kenya menghadapi berbagai tantangan kompleks yang dipengaruhi oleh faktor sosial, ekonomi, budaya, dan kebijakan pemerintah. Salah satu permasalahan utama adalah akses terbatas terhadap layanan kesehatan reproduksi, terutama di daerah pedesaan dan komunitas miskin, yang disebabkan oleh keterbatasan infrastruktur, biaya tinggi, serta kurangnya tenaga medis terlatih. Selain itu, kebijakan global seperti *Global Gag Rule* era Donald Trump turut memperburuk situasi dengan mengurangi pendanaan untuk layanan kesehatan reproduksi, termasuk program keluarga berencana dan layanan aborsi yang aman, sehingga semakin mempersempit akses perempuan terhadap hak kesehatan mereka. Kebijakan *Global Gag Rule* adalah kebijakan luar negeri Amerika Serikat yang dibuat untuk membatasi pendanaan pemerintah Amerika Serikat terhadap organisasi internasional non pemerintah maupun LSM lokal yang memberikan layanan informasi dan advokasi terkait aborsi.

Implementasi *Global Gag Rule* kembali mencuat sebagai isu kontroversial ketika Presiden Donald Trump memperluas cakupan kebijakan ini secara signifikan selama masa jabatannya (2017-2021). Perluasan kembali kebijakan

² National AIDS and STDs Control Programme (NAS COP), 'AIDS in Kenya', *Background, Projections, Impact and Interventions*, 5 (1999).

Global Gag Rule ini menjadi Protecting Life in Global Health Assistance yang mencakup semua bentuk pendanaan global kesehatan.³ Dalam konteks ini, *Global Gag Rule* tidak hanya membatasi akses terhadap layanan aborsi, tetapi juga memberikan pengaruh besar pada penyediaan layanan kesehatan reproduksi yang lebih luas, termasuk kontrasepsi, konseling kesehatan, dan pendidikan seksual.

Di Kenya, di mana sebagian besar layanan kesehatan reproduksi bergantung pada bantuan internasional, kebijakan ini berpengaruh besar pada organisasi kesehatan yang selama ini menyediakan kontrasepsi, perawatan ibu dan anak, serta layanan terkait kesehatan reproduksi lainnya. Banyak organisasi yang kehilangan pendanaan, memaksa mereka untuk menutup klinik atau membatasi layanan, sehingga perempuan terutama di daerah terpencil kehilangan akses terhadap layanan kontrasepsi, pemeriksaan kehamilan, dan perawatan pasca-melahirkan.

Penerapan kebijakan *Global Gag Rule* ini tidak hanya mempengaruhi layanan aborsi, tetapi juga memperburuk angka kehamilan yang tidak direncanakan, meningkatnya komplikasi akibat aborsi tidak aman, serta bertambahnya kasus kematian ibu. Hal ini semakin memperparah krisis kesehatan reproduksi di Kenya, mengingat negara ini memiliki salah satu angka prevalensi HIV yang tinggi di Afrika. Secara keseluruhan, *Global Gag Rule* memperburuk situasi kesehatan perempuan di Kenya dengan membatasi hak

³ Health and Human Services – Standard Provision, ‘PROTECTING LIFE IN GLOBAL HEALTH ASSISTANCE’.

perempuan untuk mendapatkan informasi dan layanan kesehatan reproduksi yang aman dan terjangkau.

Menurut laporan dari Health and Human Services⁴, penerapan *Global Gag Rule* di era Trump diperluas hingga mencakup hampir seluruh bentuk bantuan kesehatan global dari Amerika Serikat, termasuk program HIV/AIDS, malaria, dan kesehatan ibu-anak. Data dari Komnas Perempuan Indonesia, mencatat bahwa hampir 30% perempuan di negara berkembang kehilangan akses terhadap layanan kontrasepsi modern akibat pembatasan kebijakan tersebut.⁵ Selain itu, angka kematian ibu meningkat karena kurangnya akses terhadap fasilitas kesehatan yang mendukung proses persalinan yang aman⁶. Sementara itu, laporan dari World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa pembatasan layanan aborsi aman dapat meningkatkan angka aborsi tidak aman secara global hingga 20 juta kasus per tahun, dengan mayoritas terjadi di negara-negara berkembang.⁷

Laporan dari International Planned Parenthood Federation menggarisbawahi bahwa lebih dari 1.300 klinik di seluruh dunia kehilangan pendanaan sebagai akibat langsung dari penerapan GGR. Situasi ini semakin mempersulit akses terhadap layanan kesehatan di daerah terpencil dan berisiko tinggi⁸. Larashati dalam jurnal *Jurnal Sains Edukatika Indonesia* menyoroti

⁴ Kia Folsom Heather Flick, Kim Hutchinson, Daniel R. Levinson, Daniel Berry, *DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES*, 2017.

⁵ Komnas Perempuan, *Annual Report on Gender-Based Violence in Indonesia*, 2024.

⁶ Komnas Perempuan, *Pernyataan Sikap Komnas Perempuan Tentang Ketentuan Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Anak Usia Sekolah Dan Remaja Dalam PP No. 28 Tahun 2024 Tentang Kesehatan*, 2023.

⁷ WHO, *Unsafe Abortion Global Incidence and Trends*, 2017.

⁸ IPPF, *Impact of the Global Gag Rule on International Clinics*, 2019.

bahwa kebijakan ini mencerminkan ketimpangan kekuasaan antara negara maju dan negara berkembang dalam pengambilan keputusan global⁹.

Sebuah studi oleh Barot dalam *Guttmacher Policy Review* menunjukkan bahwa penerapan GGR berpengaruh langsung pada pendanaan LSM kesehatan reproduksi, yang berujung pada berkurangnya penyediaan alat kontrasepsi hingga 40% di beberapa negara Afrika¹⁰. Di Kenya, laporan dari PAI mengungkapkan bahwa sebanyak 60% organisasi kesehatan reproduksi lokal harus menutup layanan mereka karena ketidakmampuan mematuhi kebijakan ini.¹¹

Pengaruh dari kebijakan *Global Gag Rule* tidak hanya memengaruhi akses terhadap layanan kesehatan reproduksi, tetapi juga menciptakan efek domino pada sistem kesehatan global, terutama di negara Kenya. Pada tahun 2017, 60-62% dari bantuan pembangunan resmi *Official Development Assistance* (ODA) atau bantuan pembangunan resmi negara Kenya untuk kesehatan seksual dan reproduksi berasal dari Pemerintah Amerika Serikat¹². Banyak klinik dan organisasi kesehatan yang sebelumnya menerima dana dari Amerika Serikat terpaksa menutup layanan atau mengurangi operasionalnya.

⁹ Larashati, 'KETIMPANGAN DAN PENINGKATAN KESETARAAN GENDER DALAM SDGs (SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS)', *Jurnal Sains Edukatika Indonesia (JSEI)*, 4, No 2 (2022).

¹⁰ S Barot, 'Global Gag Rule: Health Policy Consequences', *Guttmacher Policy Review*, 2017.

¹¹ PAI, *Effects of the Expanded Global Gag Rule in Kenya*, 2018.

¹² Sara Casey Emily Maistrellis, Kenneth Juma, Aagya Khanal, Grace Kimemia, Terry McGovern, Anne-Caroline Midy, Mammy Andriannina Rakotondratsara, Mammy Jean Jacques Razafimahatratra, Anand Tamang, Jyotsna Tamang, Boniface Ayanbekongshie Ushie, 'Beyond Abortion : Impacts of the Expanded Global Gag Rule in Kenya, Madagaskar and Nepal', *Original Reserach BMJ Global Health*, 2022.

Salah satu efek domino dari terbatasnya akses terhadap layanan kesehatan reproduksi adalah meningkatnya angka kehamilan di kalangan remaja perempuan, yang berpengaruh langsung pada sektor pendidikan. Salah satu efek domino dari terbatasnya akses terhadap layanan kesehatan reproduksi adalah meningkatnya angka kehamilan di kalangan remaja perempuan, yang berpengaruh langsung pada sektor pendidikan.

Menurut laporan dari UNFPA¹³, di Kenya, angka kehamilan remaja meningkat sebesar 18% setelah penerapan kembali kebijakan *Global Gag Rule* pada tahun 2017. Hal ini menyebabkan banyak remaja perempuan terpaksa putus sekolah, dengan sekitar 13.000 kasus putus sekolah akibat kehamilan dini dilaporkan pada tahun 2018 saja. Selain itu, PAI mencatat bahwa di daerah pedesaan Kenya, 40% remaja perempuan yang hamil tidak kembali ke sekolah setelah melahirkan, yang semakin memperlebar kesenjangan gender dalam pendidikan.¹⁴

Pengaruh ini tidak hanya terbatas pada individu, tetapi juga memengaruhi masyarakat secara luas. World Bank memperkirakan bahwa setiap tahunnya, Kenya kehilangan potensi ekonomi sebesar \$500 juta akibat rendahnya tingkat pendidikan dan partisipasi kerja perempuan yang disebabkan oleh kehamilan remaja.¹⁵ Selain itu, UNESCO melaporkan bahwa kehamilan remaja di Kenya berkontribusi pada 30% dari total angka putus sekolah di tingkat menengah,

¹³ UNFPA, *The State of the World's Reproductive Health*, 2020.

¹⁴ PAI, *Effects of the Expanded Global Gag Rule in Kenya*.

¹⁵ World Bank, *The Economic Impact of Adolescent Pregnancy in Kenya*, 2019.

yang pada akhirnya memperburuk siklus kemiskinan dan ketidaksetaraan gender.¹⁶

NGO memainkan peran krusial dalam sistem kesehatan Kenya, terutama dalam menyediakan layanan yang tidak dapat sepenuhnya dijangkau oleh pemerintah. Organisasi seperti *Marie Stopes International*¹⁷, *International Planned Parenthood Federation (IPPF)*¹⁸, dan *Population Action International (PAI)*¹⁹ telah berkontribusi dalam meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan reproduksi, edukasi seksual, serta penyediaan alat kontrasepsi bagi masyarakat miskin dan di daerah terpencil.

Dengan demikian, terbatasnya akses terhadap layanan kesehatan reproduksi tidak hanya memengaruhi kesehatan perempuan, tetapi juga memiliki pengaruh jangka panjang pada pendidikan, ekonomi, dan kesetaraan gender di Kenya. Banyak gadis muda yang terpaksa putus sekolah akibat kehamilan dini, yang menghambat peluang mereka untuk mendapatkan pendidikan yang layak dan mengembangkan keterampilan yang dibutuhkan untuk pekerjaan di masa depan. Ketimpangan gender dalam pendidikan semakin melebar karena perempuan yang putus sekolah cenderung sulit kembali ke sistem pendidikan, terutama di daerah pedesaan yang masih memiliki stigma kuat terhadap ibu muda yang belum menikah.

¹⁶ UNESCO, *Global Education Monitoring Report: Gender Equality in Education*, 2020.

¹⁷ Marie Stopes Kenya, 'Impact of the Global Gag Rule on Reproductive Health Services in Kenya', 2021.

¹⁸ International Planned Parenthood Federation (IPPF), 'Impact of the Global Gag Rule on IPPF Services', 2019.

¹⁹ PAI, *Effects of the Expanded Global Gag Rule in Kenya*.

Akibatnya, peluang kerja dan mobilitas sosial bagi perempuan semakin terbatas, yang pada akhirnya memperpanjang siklus kemiskinan di masyarakat. Krisis di sektor kesehatan dan pendidikan akibat *Global Gag Rule* turut mempengaruhi perekonomian Kenya. Kehamilan dini dan meningkatnya angka kematian ibu menyebabkan berkurangnya partisipasi perempuan dalam dunia kerja, mengurangi produktivitas ekonomi secara keseluruhan.

Secara keseluruhan, kebijakan ini memperlambat pertumbuhan ekonomi Kenya, memperburuk ketimpangan sosial dan menciptakan efek jangka panjang yang menghambat pembangunan negara. Berdasarkan data yang diperoleh di website World Health Organizations (WHO)²⁰ angka kematian ibu melahirkan sangat tinggi di negara Kenya, pada tahun 2017 angka aborsi tidak aman serta kasus kematian ibu melahirkan mencapai 344 kasus, tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 476 dan puncaknya pada tahun 2020 mencapai 513 kasus angka kematian ibu melahirkan serta aborsi tidak aman²¹. Dikarenakan Kenya sangat bergantung pada bantuan asing untuk membiayai layanan kesehatan seksual dan reproduksinya serta menerima bantuan kesehatan global yang signifikan dari Pemerintah Amerika Serikat.

Dengan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kebijakan *Global Gag Rule* di era Donald Trump terhadap layanan kesehatan perempuan di negara Kenya. Penelitian ini penting dilakukan karena akan mendalami konsekuensi nyata dari keputusan politik tertentu pada level

²⁰ World Health Organization, 'Access to Reproductive Health Services: A Global Perspective', *WHO Report*, 2020.

²¹ WHO, *Unsafe Abortion Global Incidence and Trends*.

global terhadap kehidupan sehari-hari perempuan di seluruh dunia, terutama mereka yang berada dalam kondisi rentan dan bagaimana hal tersebut mencerminkan dinamika kekuasaan antara negara maju dengan negara berkembang dalam konteks pembangunan humanis secara keseluruhan. Selain itu Penelitian ini menarik karena mengungkap bagaimana kebijakan *Global Gag Rule* tidak hanya berpengaruh pada layanan kesehatan reproduksi, tetapi juga mencerminkan dinamika ketimpangan kekuasaan dalam hubungan internasional.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaruh kebijakan *Global Gag Rule* era Donald Trump terhadap layanan kesehatan perempuan di negara Kenya?

1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kebijakan *Global Gag Rule* di era Donald Trump terhadap layanan kesehatan reproduksi di negara berkembang, mengidentifikasi pengaruh kebijakan ini terhadap hak perempuan dalam pengambilan keputusan reproduksi khususnya di negara dengan sumber daya terbatas, dalam hal ini adalah negara Kenya. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai implikasi jangka panjang kebijakan ini terhadap kesetaraan gender dan kesehatan masyarakat. Adapun manfaat yang ingin diberikan dari penelitian ini adalah :

A. Manfaat teoritis

- a. Memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang hubungan internasional, khususnya terkait kebijakan kesehatan global dan kesetaraan gender.
- b. Memperkaya literatur tentang pengaruh kebijakan politik terhadap hak asasi manusia dan pembangunan sosial dinegara berkembang.

B. Manfaat Praktis

- a. Memberikan informasi bagi organisasi non pemerintah (LSM) dalam menyusun strategi untuk mengatasi pengaruh kebijakan *Global Gag Rule* terhadap layanan kesehatan masyarakat.
- b. Membantu pembuat kebijakan dalam memahami konsekuensi dari keputusan politik terhadap sektor kesehatan global maupun sosial.
- c. Mendorong adanya revisi kebijakan internasional yang lebih mendukung hak perempuan dan hak kesehatan reproduksi maupun kesetaraan gender.

1.4 Penelitian Terdahulu

Dalam penelitian ini, sub bab mengenai penelitian terdahulu bertujuan untuk memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai kajian yang telah dilakukan terkait dengan kebijakan *Global Gag Rule* era Donald Trump, khususnya terhadap layanan kesehatan dan hak perempuan di negara berkembang. Penelitian oleh Crane dan Dusenberry membahas pengaruh kebijakan *Global Gag Rule* terhadap layanan kesehatan reproduksi di negara berkembang pada era George W. Bush, menunjukkan bahwa kebijakan tersebut menyebabkan penurunan pendanaan bagi organisasi kesehatan lokal yang menyediakan informasi atau layanan aborsi, meskipun dana tersebut digunakan untuk program lain seperti kontrasepsi atau HIV/AIDS²². Penelitian lain oleh Paxman dan Sinding menyoroti pengaruh historis kebijakan *Global Gag Rule* di berbagai negara berkembang, mencatat bahwa kebijakan tersebut tidak hanya memengaruhi layanan aborsi tetapi juga layanan kesehatan dasar lainnya, seperti pengendalian infeksi menular seksual.²³

Singh, Darroch, dan Ashford fokus pada kebutuhan yang tidak terpenuhi dalam layanan kontrasepsi modern, menunjukkan bahwa pengaruh kebijakan *Gag Rule* era Trump memperburuk situasi ini, terutama di negara berkembang di Afrika Sub-Sahara, Asia Selatan, dan Amerika Latin²⁴. Laporan oleh Marie Stopes International memaparkan pengaruh langsung kebijakan *Global Gag*

²² Crane & Dusenberry, 'Power and Politics in International Funding for Reproductive Health', *Reproductive Health Matters*, 12(24), 12 (2004).

²³ S. W Paxman, J. M., & Sinding, 'The Impact of US Population Policies', in *International Family Planning Perspectives*, 2022.

²⁴ and Lori S. Ashford Singh, Susheela, Jacqueline E. Darroch, 'Adding It Up', in *The Costs and Benefits of Investing in Sexual and Reproductive Health* (Guttmacher Institute, 2022).

Rule terhadap organisasi kesehatan seperti MSI, dengan hasil yang menunjukkan bahwa ribuan perempuan kehilangan akses ke layanan kesehatan reproduksi, sehingga meningkatkan risiko kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi tidak aman²⁵. Studi lain oleh Kumar, Hessini, dan Mitchell menganalisis hubungan antara kebijakan aborsi yang restriktif dan tingkat aborsi tidak aman, mencatat bahwa dengan diberlakukannya kembali kebijakan *Global Gag Rule*, risiko aborsi tidak aman meningkat di negara-negara berkembang yang sudah memiliki akses terbatas ke layanan kesehatan reproduksi.²⁶

Penelitian kuantitatif oleh Bendavid, Avila, dan Miller mengevaluasi pengaruh kebijakan *Global Gag Rule* pada tingkat kehamilan dan aborsi di Afrika, menunjukkan bahwa kebijakan ini menyebabkan peningkatan aborsi tidak aman akibat kurangnya akses ke kontrasepsi.²⁷ Barot mengeksplorasi implikasi kebijakan *Global Gag Rule* yang diperluas di era Donald Trump, termasuk pengaruhnya terhadap pendanaan program-program kesehatan global secara keseluruhan, mencatat tantangan besar yang dihadapi penyedia layanan kesehatan di negara berkembang. Laporan dari Kaiser Family Foundation memberikan tinjauan menyeluruh mengenai implementasi kebijakan *Global Gag Rule* di era Donald Trump dan mengidentifikasi peningkatan ketidakpastian di antara organisasi kesehatan global akibat kebijakan tersebut²⁸.

Terakhir, laporan dari WHO mengidentifikasi kebijakan *Global Gag Rule*

²⁵ Marie Stopes International, 'The Impact of the Global Gag Rule', *MSI Annual Report*, 2019.

²⁶ and Ellen M. H. Mitchell Anuradha Kumar, Leila Hessini, 'Conceptualising Abortion Stigma', in *Culture, Health & Sexuality*, 2009, pp. 11(6), 625–39.

²⁷ G Bendavid, E., Avila, P., & Miller, 'United States Aid Policy and Induced Abortion in Sub-Saharan Africa', *Bulletin of the World Health Organization*, 89(12), 87 (2011).

²⁸ Kaiser Family Foundation, 'The Mexico City Policy: An Overview', *KFF Issue Brief*, 2018.

sebagai salah satu hambatan utama yang memperburuk akses perempuan terhadap layanan kesehatan esensial di negara berkembang.²⁹

Tabel 1 Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Crane & Dusenberry (2004)	Power and Politics in International Funding for Reproductive Health	Kualitatif	Membahas pengaruh kebijakan <i>Global Gag Rule</i> terhadap layanan kesehatan reproduksi di negara berkembang pada era George W. Bush, menunjukkan bahwa kebijakan tersebut menyebabkan penurunan pendanaan bagi organisasi kesehatan lokal yang menyediakan informasi atau layanan aborsi, meskipun dana tersebut digunakan untuk program lain seperti kontrasepsi atau HIV/AIDS.
2	Paxman & Sinding (2002)	The Impact of US Population Policies	Kualitatif	Menyoroti pengaruh historis kebijakan <i>Gag Rule</i> di berbagai negara berkembang, mencatat bahwa kebijakan tersebut tidak hanya memengaruhi layanan aborsi tetapi juga layanan kesehatan dasar lainnya, seperti pengendalian infeksi menular seksual.
3	Singh, Darroch, dan Ashford (2022)	Adding It Up: The Costs and Benefits of Investing in Sexual and Reproductive Health	Kualitatif	Fokus pada kebutuhan yang tidak terpenuhi dalam layanan kontrasepsi modern, menunjukkan bahwa pengaruh kebijakan <i>Gag Rule</i> era Trump memperburuk situasi ini, terutama di negara berkembang di Afrika Sub-Sahara, Asia Selatan, dan Amerika Latin.
4	Marie Stopes International (2019)	The Impact of the <i>Global Gag Rule</i>	Kualitatif	Memaparkan pengaruh langsung kebijakan <i>Global Gag Rule</i> terhadap organisasi kesehatan seperti MSI, dengan hasil yang menunjukkan bahwa ribuan

²⁹ Organization, 'Access to Reproductive Health Services: A Global Perspective'.

				perempuan kehilangan akses ke layanan kesehatan reproduksi, sehingga meningkatkan risiko kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi tidak aman.
5	Kumar, Hessini, dan Mitchell (2009)	Conceptualising Abortion Stigma	Kualitatif	Menganalisis hubungan antara kebijakan aborsi yang restriktif dan tingkat aborsi tidak aman, mencatat bahwa dengan diberlakukannya kembali kebijakan Gag Rule, risiko aborsi tidak aman meningkat di negara-negara berkembang yang sudah memiliki akses terbatas ke layanan kesehatan reproduksi.
6	Bendavid, Avila, dan Miller (2011)	United States Aid Policy and Induced Abortion in Sub-Saharan Africa	Kuantitatif	Mengevaluasi pengaruh kebijakan <i>Global Gag Rule</i> pada tingkat kehamilan dan aborsi di Afrika, menunjukkan bahwa kebijakan ini menyebabkan peningkatan aborsi tidak aman akibat kurangnya akses ke kontrasepsi.
7	Barot (2017)	Global Gag Rule: Health Policy Consequences	Kualitatif	Menjelajahi implikasi kebijakan Gag Rule yang diperluas di era Donald Trump, termasuk pengaruhnya terhadap pendanaan program-program kesehatan global secara keseluruhan, mencatat tantangan besar yang dihadapi penyedia layanan kesehatan di negara berkembang.
8	Kaiser Family Foundation (2018)	The Mexico City Policy: An Overview	Kualitatif	Memberikan tinjauan menyeluruh mengenai implementasi kebijakan <i>Global Gag Rule</i> di era Donald Trump dan mengidentifikasi peningkatan ketidakpastian di antara organisasi kesehatan global akibat kebijakan tersebut.
9	WHO (2020)	Access to Reproductive Health Services: A Global Perspective	Kualitatif	Mengidentifikasi kebijakan <i>Global Gag Rule</i> sebagai salah satu hambatan utama yang memperburuk akses perempuan terhadap layanan kesehatan esensial di negara berkembang.

1.5 Kerangka Teori

1.5.1 Teori Dependensi

Dalam penelitian ini, pendekatan yang digunakan untuk menganalisis pengaruh kebijakan *Global Gag Rule* era Donald Trump terhadap layanan kesehatan perempuan di Kenya adalah teori dependensi. Teori ini memberikan perspektif kritis dalam memahami hubungan antara negara maju dan negara berkembang, terutama dalam konteks kebijakan bantuan internasional dan pengaruhnya terhadap pembangunan di negara-negara penerima.

Teori dependensi merupakan salah satu aliran pemikiran penting dalam studi pembangunan dan hubungan internasional yang berkembang pada akhir dekade 1960-an hingga 1970-an, terutama di Amerika Latin.³⁰ Teori ini lahir sebagai respon terhadap ketidakpuasan terhadap teori modernisasi yang sebelumnya dominan, yang beranggapan bahwa negara-negara berkembang akan maju jika mengikuti tahapan-tahapan pembangunan sebagaimana yang ditempuh oleh negara-negara maju. Para pemikir teori dependensi justru melihat kenyataan bahwa meskipun negara-negara dunia ketiga sudah berusaha mengadopsi model pembangunan Barat, mereka tetap berada dalam kondisi keterbelakangan, kemiskinan struktural, serta ketergantungan pada negara maju.³¹

³⁰ Theotonio Dos Santos, 'The Structure of Dependence', in *The American Economic Review*, 1970, pp. 231–36.

³¹ *Ibid.*

Tokoh-tokoh utama teori dependensi antara lain Theotonio dos Santos, Andre Gunder Frank, Fernando Henrique Cardoso, dan Samir Amin.³² Mereka menekankan bahwa hubungan antara negara maju dan negara berkembang bersifat struktural, historis, dan eksploitatif. Negara-negara maju atau yang disebut sebagai “pusat” (*center*) membangun kekuatan ekonominya melalui eksploitasi negara-negara “pinggiran” (*periphery*). Dalam perspektif ini, kemajuan di pusat selalu memiliki korelasi dengan keterbelakangan di pinggiran. Hal ini terjadi karena negara pusat menyedot sumber daya alam, tenaga kerja murah, serta mengontrol pasar negara pinggiran melalui mekanisme perdagangan dan investasi internasional. Dengan demikian, pembangunan yang terjadi di satu pihak identik dengan keterbelakangan pihak lain.³³

Secara umum, teori dependensi menguraikan bahwa ketergantungan negara berkembang terhadap negara maju dapat dilihat dalam tiga dimensi utama, yaitu ekonomi, politik, dan sosial-budaya.³⁴ Dalam dimensi ekonomi, ketergantungan muncul melalui dominasi ekspor bahan mentah dari negara pinggiran dan impor barang industri bernilai tinggi dari negara pusat. Ketidakseimbangan ini menjadikan negara pinggiran sulit untuk membangun basis industri yang mandiri. Dalam dimensi politik, negara berkembang sering kali tidak bisa merumuskan kebijakan secara bebas karena adanya tekanan dari lembaga donor internasional, negara adidaya,

³² Mitchell A Seligson, ‘Contending Perspectives On The Political Economy Of Development’, in *The Gap Between Rich And Poor* (Routledge, 1985), doi:<https://doi.org/10.4324/9780429311208>.

³³ *Ibid.*

³⁴ Dos Santos, ‘The Structure of Dependence’.

maupun organisasi multilateral yang dikendalikan negara maju. Sedangkan dalam dimensi sosial-budaya, dominasi nilai-nilai, model pembangunan, serta ideologi dari Barat juga ikut membentuk arah pembangunan negara-negara berkembang, sehingga melemahkan potensi lokal mereka.³⁵

Salah satu konsep penting dalam teori dependensi adalah pandangan bahwa kapitalisme global bukanlah sistem yang netral, melainkan sistem yang menciptakan dan mempertahankan ketimpangan.³⁶ Negara-negara dunia ketiga tidak serta-merta akan maju dengan ikut masuk ke dalam sistem kapitalisme global, sebab struktur perdagangan dan investasi internasional telah dirancang sedemikian rupa untuk menguntungkan pusat. Negara pingiran akhirnya terjebak dalam siklus ketergantungan: mereka membutuhkan modal, teknologi, dan pasar dari pusat, tetapi setiap keterlibatan dalam sistem global justru semakin memperdalam ketergantungan mereka. Dengan kata lain, meskipun negara-negara ini merdeka secara politik, secara ekonomi mereka masih bergantung pada pola lama yang menempatkan mereka pada posisi subordinat.³⁷

Dalam konteks hubungan internasional, teori dependensi memperlihatkan bagaimana kebijakan global sering kali dijadikan instrumen untuk mempertahankan ketergantungan. Bantuan luar negeri, utang internasional, dan investasi asing dapat berfungsi sebagai alat dominasi negara maju terhadap negara berkembang. Misalnya, syarat-syarat

³⁵ Seligson, 'Contending Perspectives On The Political Economy Of Development'.

³⁶ *Ibid.*

³⁷ *Ibid.*

dalam pinjaman internasional sering kali mengharuskan negara berkembang menerapkan kebijakan ekonomi tertentu yang justru merugikan mereka, seperti liberalisasi pasar atau penghapusan subsidi sosial. Teori Dependensi dikembangkan oleh pemikir Theotonio Dos Santos yang berpendapat bahwa hubungan antara negara maju dan negara berkembang bersifat asimetris, di mana negara berkembang cenderung bergantung secara ekonomi dan politik pada negara maju³⁸. Secara tidak langsung dari teori dependensi dikembangkan oleh pemikir Theotonio Dos Santos menggambarkan negara maju membuat kebijakan atau norma yang menguntungkan negara maju dan untuk membatasi kemandirian negara berkembang dalam mengambil kebijakan domestik yang sesuai dengan kepentingan nasional mereka. Dengan demikian, teori dependensi menekankan bahwa setiap kebijakan internasional perlu dianalisis secara kritis untuk melihat siapa yang benar-benar diuntungkan.

Teori ini juga menyoroti konsekuensi sosial dari ketergantungan global. Negara-negara berkembang yang sangat bergantung pada ekspor komoditas sering menghadapi fluktuasi harga dunia, yang berakibat langsung pada kesejahteraan rakyatnya. Kemiskinan, pengangguran, rendahnya akses pendidikan, serta ketimpangan gender sering kali diperburuk oleh struktur global yang tidak adil. Selain itu, ketergantungan pada teknologi dan nilai-nilai Barat juga berpotensi melemahkan identitas budaya lokal dan memperkuat dominasi ideologi asing. Teori ini membantu memahami

³⁸ Dos Santos, 'The Structure of Dependence'.

bagaimana keputusan yang diambil oleh negara-negara maju dapat berpengaruh langsung terhadap negara berkembang, serta bagaimana ketergantungan itu menciptakan siklus yang sulit diputuskan.

Secara keseluruhan, teori dependensi memberikan pemahaman bahwa keterbelakangan dan ketimpangan global tidak bisa hanya dijelaskan dengan faktor domestik, melainkan harus dilihat dalam kerangka sistem internasional yang lebih luas. Teori dependensi memberikan sejumlah indikator untuk menjelaskan bagaimana hubungan tidak seimbang antara negara maju dan negara berkembang terbentuk dan dipelihara. Keenam indikator utama tersebut dapat dipahami secara umum sebagai berikut:

1. Ketergantungan ekonomi

Indikator ini menekankan bahwa negara berkembang sering kali berada dalam posisi yang sangat bergantung pada negara maju dalam hal bantuan keuangan, investasi asing, serta akses ke pasar global. Ketergantungan ini membuat negara berkembang tidak memiliki kemandirian penuh dalam mengelola perekonomiannya. Mereka lebih banyak berperan sebagai pemasok bahan mentah dan tenaga kerja murah, sementara keuntungan terbesar dari perdagangan global justru dinikmati oleh negara maju yang menguasai teknologi, modal, dan jaringan distribusi internasional.

2. Pembatasan Kebijakan Domestik

Karena kondisi ketergantungan tersebut, negara berkembang sering kali tidak memiliki keleluasaan untuk merumuskan kebijakan sesuai kebutuhan rakyatnya. Banyak kebijakan domestik justru harus disesuaikan dengan tuntutan negara donor, lembaga internasional, atau aktor global yang memberikan bantuan. Akibatnya, kebijakan yang diambil lebih mencerminkan kepentingan eksternal ketimbang kebutuhan lokal, sehingga mengurangi kedaulatan negara dalam menentukan arah pembangunan.

3. Eksploitasi Sumber Daya

Hubungan asimetris antara pusat dan pinggiran sering ditandai dengan eksploitasi sumber daya alam maupun manusia. Negara berkembang berperan sebagai penyedia bahan mentah, energi, atau komoditas primer dengan harga rendah, sementara negara maju memanfaatkan bahan tersebut untuk diproduksi ulang menjadi barang bernilai tinggi. Dengan demikian, keuntungan ekonomi lebih besar mengalir ke negara maju, sementara negara berkembang tetap berada dalam posisi lemah dan sulit meningkatkan nilai tambah dari sumber daya yang mereka miliki.

4. Ketimpangan Struktural

Ketimpangan struktural dalam kerangka teori dependensi Theotonio dos Santos merupakan salah satu indikator penting yang menjelaskan bagaimana hubungan global antara negara maju (pusat) dan negara berkembang (pinggiran) menciptakan pola dominasi yang berkelanjutan. Fokus utama teori ini bukan sekadar melihat persoalan internal/domestik negara berkembang, melainkan bagaimana struktur global yang dikuasai negara maju memengaruhi kapasitas pembangunan negara-negara pinggiran.

5. Resistensi dan upaya mandiri

Meskipun berada dalam posisi ketergantungan, negara berkembang tetap berusaha melakukan perlawanan atau resistensi. Upaya ini bisa berupa mencari mitra alternatif selain negara maju, membangun kerja sama regional antar-negara berkembang (South-South Cooperation), atau mendorong penguatan kapasitas nasional agar tidak terlalu bergantung pada pihak eksternal. Namun, resistensi ini sering menghadapi keterbatasan, baik dari sisi sumber daya, kelembagaan, maupun tekanan politik internasional.

6. Dampak Jangka Panjang

Ketergantungan yang berlangsung terus-menerus melahirkan dampak struktural dalam jangka panjang. Negara berkembang

sering terjebak dalam lingkaran setan kemiskinan, lemahnya kemandirian ekonomi, serta rendahnya kualitas pembangunan sosial. Akibatnya, mereka sulit keluar dari posisi subordinat dalam sistem global. Kondisi ini juga menciptakan warisan ketidaksetaraan antar generasi, di mana pembangunan di negara berkembang selalu berjalan tertinggal dibanding negara maju.

Penelitian ini secara khusus memilih dua indikator yaitu ketimpangan struktural serta resistensi dan upaya mandiri, karena keduanya memiliki relevansi paling kuat dengan fokus kajian terhadap pengaruh kebijakan *Global Gag Rule* di Kenya. Indikator ketimpangan struktural dipilih karena ia menguraikan bagaimana hubungan global yang tidak seimbang memelihara pola dominasi antara negara pusat dan pinggiran. Dalam konteks penelitian ini, kebijakan *Global Gag Rule* mencerminkan bagaimana negara maju dapat memengaruhi bahkan menentukan kebijakan domestik negara berkembang melalui instrumen bantuan luar negeri. Ketimpangan ini tidak hanya bersifat ekonomi, tetapi juga politik dan sosial, karena memaksa Kenya menyesuaikan kebijakan kesehatan publiknya dengan kepentingan politik luar negeri Amerika Serikat. Hal ini menunjukkan bahwa ketimpangan struktural membuat negara pinggiran sulit untuk mandiri dalam mengatur kebutuhannya sendiri. Dengan menyoroti indikator ketimpangan struktural, penelitian ini dapat menegaskan bahwa pengaruh kebijakan GGR tidak hanya terbatas pada hilangnya dana, tetapi juga memperkuat relasi subordinasi dalam struktur

global yang timpang. Indikator Resistensi dan Upaya Mandiri dipilih karena menunjukkan bagaimana negara berkembang seperti Kenya mengembangkan strategi untuk memperkuat kemandirian layanan kesehatan. Kedua indikator ini, bila dikombinasikan, memberi kerangka analisis yang lebih utuh untuk menjelaskan bagaimana kebijakan global dari negara pusat memiliki implikasi besar terhadap layanan kesehatan di negara pinggiran seperti Kenya.³⁹

1.6 Metode Penelitian

Metode penelitian didefinisikan sebagai mekanisme ilmiah yang ditempuh oleh seorang peneliti untuk mendapatkan data dan informasi guna tujuan atau kepentingan yang bersifat spesifik. Menurut Mochtar Mas'ood metodologi adalah prosedur yang dipakai dalam mendeskripsikan dan meramalkan fenomena⁴⁰. Metodologi penelitian memiliki peran penting dalam suatu penelitian, metode penelitian dapat mempermudah dalam memberikan jawaban terhadap masalah atau isu yang sedang dianalisis sehingga penulis dapat menghasilkan penelitian yang benar dan akurat serta memberikan gambaran kesimpulan kajian masalah tersebut.

1.6.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Menurut Ulber Silalahi, jenis penelitian deskriptif adalah generalisasi dengan mengumpulkan data yang memiliki tujuan guna

³⁹ Eduardo Galeano, *Open Veins of Latin America: Five Centuries of the Pillage of a Continent* (Monthly Review Press, 1973).

⁴⁰ Mirza Jaka Suryana Musa Maliki Asrudin, 'Pendekatan Paradigmatik Dan Pendekatan Alternatif', in *Metodologi Ilmu Hubungan Internasional*, 1st edn (Intrans Publishing, 2004), p. 16.

menguji argumen pokok atau menjawab pertanyaan mengenai status akhir, baik karakteristik maupun frekuensi dari subjek yang dipelajari.⁴¹

Peneliti berusaha menjelaskan bagaimana pengaruh dari kebijakan *Global Gag Rule* Amerika Serikat pada Era Donald Trump menjabat sebagai presiden bagi perempuan di negara Kenya, dengan menggunakan teori dependensi serta menggunakan generalisasi data yang mendukung argumen pokok peneliti dalam menjelaskan permasalahan yang diangkat.

1.6.2 Ruang Lingkup Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti membagi ruang penelitian dalam batas materi dan batas waktu penelitian. Adapun tujuannya adalah agar tidak keluar dari ruang lingkup penelitian yang sudah ditetapkan dan tidak melampaui jangka waktu yang sudah ditentukan.

1.6.2.1 Batasan Materi

Penelitian ini dibatasi pada pengaruh kebijakan yang di implementasikan oleh Donald Trump selama periode menjabat sebagai presiden Amerika Serikat. Batasan materi dalam penelitian ini mencakup kebijakan-kebijakan kunci dalam *Global Gag Rule*, pengaruh yang dihasilkan dari kebijakan *Global Gag Rule* terhadap Kenya khususnya bagi perempuan. Secara spesifik, penelitian ini akan membahas pengaruh yang dihasilkan oleh

⁴¹ Dr. Ulber Silalahi, *Metode Penelitian Sosial* (PT. Refika Aditama, 2010).

kebijakan tersebut di negara Kenya terhadap layanan kesehatan perempuan.

Batasan materi ini tidak mencakup aspek teknis dari bagaimana kebijakan *Global Gag Rule* berjalan atau bagaimana menjalankan kebijakan tersebut. Meskipun dinamika kebijakan *Global Gag Rule* tetap menjadi bagian dari analisis. Selain itu, penelitian tidak akan mendalami latar belakang sejarah terciptanya kebijakan *Global Gag Rule* sebelum tahun 2017, karena fokus utama adalah pada pengaruh kebijakan selama periode Presiden Donald Trump menjabat.

1.6.2.2 Batasan Waktu Penelitian

Adapun batasan waktu, penelitian ini mencakup periode kekuasaan Donald Trump menjabat sebagai Presiden Amerika Serikat yaitu 2017 hingga 2021. Tahun 2021 dipilih sebagai batas akhir karena penelitian ini disusun dengan mengacu pada data dan perkembangan terbaru hingga periode tersebut. Kebijakan yang diterapkan Donald Trump setelah 2021 yang dimana pergantian Presiden dari Donald Trump ke Joe Biden tidak akan dibahas dalam penelitian ini. Dengan batasan waktu ini, penelitian akan menganalisis pengaruh yang akan ditimbulkan dari kebijakan tersebut selama periode yang telah ditentukan secara mendalam dan menyeluruh tanpa memperluas cakupannya ke perkembangan kebijakan masa depan yang belum dapat terukur pengaruhnya.

Melalui batasan materi dan waktu ini bertujuan untuk menjaga fokus penelitian agar tetap relevan dengan tujuan utama, yaitu pengaruh kebijakan *Global Gag Rule* terhadap layanan kesehatan perempuan di negara Kenya, sehingga hasil penelitian dapat memberikan gambaran yang jelas dan komprehensif terkait layanan kesehatan perempuan di negara Kenya.

1.6.2.3 Teknik Pengambilan Data & Analisis Data

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data dengan pendekatan kualitatif melalui analisis data sekunder dan studi literatur kepustakaan. Dengan menggunakan data sekunder, penelitian ini dapat mengeksplorasi berbagai sumber resmi dan tidak resmi yang tersedia, serta literatur yang relevan dalam memahami konteks hak perempuan dan hak asasi manusia.

Sumber data sekunder yang akan digunakan dalam penelitian ini mencakup berbagai dokumen, laporan, artikel jurnal ilmiah, buku, laporan lembaga internasional, serta data dari organisasi non-pemerintah (NGO) yang memiliki relevansi dengan kebijakan *Global Gag Rule* serta hak perempuan. Laporan dari organisasi internasional seperti Human Right Watch, Health and Human Service (HSS), United Nations Populations Fund (UNFPA), World Health Organizations (WHO), Populations Action International (PAI), World Bank akan menjadi referensi penting dalam memahami perubahan kebijakan terkait hak perempuan.

Selain itu, artikel-artikel dari media kredibel dan analisis think tank internasional juga akan digunakan untuk melacak dinamika kebijakan *Global Gag Rule* terhadap layanan kesehatan perempuan.

Literatur kepustakaan yang digunakan meliputi studi-studi terdahulu yang membahas hak perempuan dan hak asasi manusia. Buku dan artikel dari peneliti-peneliti terkemuka seperti Theotonios Dos Santos akan dijadikan rujukan dalam memahami konteks kebijakan *Global Gag Rule*. Penelitian ini juga memanfaatkan data dari berbagai studi akademis yang mengkaji hak perempuan pada periode Donald Trump. Analisis komparatif hak perempuan dan kesetaraan gender selama periode ini akan didukung oleh studi literatur yang relevan dari perspektif kebijakan politik dan Internasional.

Dengan teknik pengambilan dan analisis data ini, penelitian dapat mengumpulkan, menelaah, dan menganalisis berbagai sumber informasi yang valid dan kredibel untuk membangun argumen dan kesimpulan yang solid terkait hak perempuan dan kesetaraan gender dari masa ke masa. Pendekatan ini memungkinkan untuk mendapatkan gambaran yang komprehensif mengenai pengaruh yang ditimbulkan oleh kebijakan *Global Gag Rule* di Kenya khususnya pada perempuan, serta faktor-faktor yang mempengaruhi kebijakan tersebut. Fakta-fakta yang berhasil dikumpulkan dari berbagai sumber analisis akan dijadikan fokus kajian yang diangkat peneliti. Miles dan Huberman dalam analisis kualitatif

mengatakan bahwa aktivitas tersebut dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus-menerus sampai tuntas sehingga datanya jenuh.⁴²

1.7 Argumen Pokok

Kebijakan *Global Gag Rule* (GGR) era Donald Trump tidak hanya berpengaruh teknis terhadap pendanaan layanan kesehatan di Kenya, tetapi juga merupakan manifestasi nyata dari hubungan global yang timpang antara negara maju dan negara berkembang. Kebijakan ini menegaskan bagaimana Amerika Serikat sebagai negara pusat menggunakan instrumen bantuan luar negeri untuk mengendalikan arah kebijakan domestik negara pinggir. Melalui GGR, organisasi kesehatan yang menerima dana AS dipaksa tunduk pada syarat politik yang melarang mereka memberikan informasi, layanan, maupun advokasi terkait aborsi, meskipun dibiayai dari sumber non-AS. Hal ini mengakibatkan banyak klinik tutup, layanan kontrasepsi berkurang, serta meningkatnya angka kehamilan tidak diinginkan dan praktik aborsi tidak aman di Kenya. Berdasarkan kerangka teori dependensi, argumen pokok penelitian ini menekankan dua indikator utama, yakni ketimpangan struktural serta resistensi dan upaya mandiri. Ketimpangan struktural, analisis memusat pada bagaimana ketimpangan struktural tampak dari dominasi politik global yang memaksa negara pinggir menyesuaikan kebijakan domestiknya sesuai dengan preferensi negara pusat. Bagaimana struktur yang timpang dalam sistem internasional membentuk arah kebijakan, kapasitas fiskal, dan arsitektur layanan publik di negara pinggir; serta pada bagaimana negara,

⁴² Sugiono, 'Metode Penelitian Kualitatif', in *Kualitatif Dan R&D* (Cv. Alfabeta), p. Hal. 246-253.

pemerintah daerah, dan masyarakat sipil mengembangkan strategi untuk memperkuat kemandirian layanan. Struktur ini tidak hanya menimbulkan ketidakadilan dalam distribusi sumber daya, tetapi juga membatasi ruang kedaulatan Kenya untuk menentukan arah kebijakan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan rakyatnya. Dengan demikian, penelitian ini berargumen bahwa kebijakan *Global Gag Rule* bukan sekadar kebijakan luar negeri yang berpengaruh pada isu aborsi, melainkan instrumen geopolitik yang memperkuat relasi dominasi dan subordinasi dalam sistem internasional. Pengaruhnya bersifat multidimensional ekonomi, sosial, dan politik, serta memperpanjang siklus ketergantungan negara berkembang pada negara maju. Argumen ini menjadi landasan utama untuk memahami bagaimana kebijakan global dapat mengonstruksi ulang ketidaksetaraan struktural dan memperdalam strategi aktif negara dan pemerintah daerah untuk memutus jebakan ketimpangan struktural melalui penguatan pilar pembiayaan, kelembagaan, dan penyediaan layanan dalam konteks pembangunan kesehatan di Kenya.

1.8 Sistematika Penulisan

<p>BAB 1 PENDAHULUAN</p>	<p>1.1 Latar Belakang 1.2 Rumusan Masalah 1.3 Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian 1.4 Penelitian Terdahulu 1.5 Kerangka Teori 1.6 Metode Penelitian 1.7 Argumen Pokok</p>
<p>BAB 2 DINAMIKA MASALAH KESEHATAN DI KENYA</p>	<p>2.1 Demografis Negara Kenya 2.2 Sistem Kesehatan di Kenya 2.2.1 Struktur Pelayanan Kesehatan 2.2.2 Masalah Layanan Kesehatan 2.2.3 Distribusi Pendanaan Layanan Kesehatan 2.2.4 Peran Organisasi Internasional 2.3 Kondisi Layanan Kesehatan Perempuan di Kenya 2.3.1 Indikator Layanan Kesehatan Perempuan 2.3.2 Masalah Layanan Kesehatan Perempuan 2.3.3 Status Aborsi di Kenya 2.4 Tantangan Sistem Kesehatan Kenya 2.4.1 Ketimpangan Wilayah 2.4.2 Kekurangan Tenaga Kesehatan</p>
<p>BAB 3 SEJARAH PERKEMBANGAN KEBIJAKAN GLOBAL GAG RULE AMERIKA SERIKAT</p>	<p>3.1 Latar Belakang Pembentukan Kebijakan Global Gag Rule 3.3.1 Asal Usul Kebijakan Global Gag Rule 3.3.2 Tujuan dan Fokus Kebijakan Global Gag Rule 3.2 Evolusi Kebijakan Global Gag Rule di Era Donald Trump 3.2.1 Perubahan Kebijakan Global Gag Rule era Donald Trump 3.3 Perbedaan Kebijakan Global Gag Rule era George W. Bush dan Doland Trump 3.4 Kebijakan Global Gag Rule Dalam Konteks Kesehatan Global</p>

	<p>3.4.1 Hubungan Kebijakan Global Gag Rule dengan Program Kesehatan Internasional</p> <p>3.4.2 Pengaruh Kebijakan Global Gag Rule Terhadap Sumber Dana Kesehatan</p>
<p>BAB 4 ANALISA PENGARUH KEBIJAKAN GLOBAL GAG RULE TERHADAP LAYANAN KESEHATAN PEREMPUAN DI KENYA</p>	<p>4.1 Ketimpangan Struktural Sebagai Faktor Kebutuhan Kenya akan Bantuan AS untuk Kesehatan Perempuan</p> <p>4.2 Resistensi dan Upaya Mandiri: Strategi Kenya untuk Memperkuat Layanan Kesehatan Perempuan</p> <p>4.3 Konsekuensi Kebijakan Global Gag Rule terhadap Layanan Kesehatan Perempuan di Kenya</p> <p>4.3.1 Pembatasan Akses Layanan Kesehatan untuk Perempuan</p> <p>4.3.2 Pengaruh terhadap Keputusan Reproduksi Perempuan</p>
<p>BAB 5 KESIMPULAN</p>	<p>5.1 Kesimpulan</p> <p>5.2 Saran</p>