



**TUJUAN DIBALIK DIPLOMASI MEDIS KUBA TERHADAP VENEZUELA DALAM  
KEBIJAKAN “DOCTOR’S FOR OIL”**

**(THE AIM BEHIND CUBA’S MEDICAL DIPLOMACY TOWARD VENEZUELA  
ON “DOCTOR’S FOR OIL” POLICY)**

**SKRIPSI**

**Oleh**

**MUHAMMAD DEDY CAHYO SURGANA**

**NIM 110910101031**

**JURUSAN ILMU HUBUNGAN INTERNASIONAL  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2019**



**TUJUAN DIBALIK DIPLOMASI MEDIS KUBA TERHADAP VENEZUELA DALAM  
KEBIJAKAN “DOCTOR’S FOR OIL”**

**(THE AIM BEHIND CUBA’S MEDICAL DIPLOMACY TOWARD VENEZUELA  
ON “DOCTOR’S FOR OIL” POLICY)**

**SKRIPSI**

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan  
studi pada Program Studi Ilmu Hubungan Internasional (S1)  
dan mencapai gelar Sarjana Sosial

**Oleh**

**MUHAMMAD DEDY CAHYO SURGANA**

**NIM 110910101031**

**JURUSAN ILMU HUBUNGAN INTERNASIONAL**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

**UNIVERSITAS JEMBER**

**2019**

## PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Tuhan Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, dengan penuh rasa syukur skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua saya, Ibu Sulis Setyowati dan Bapak Yadin Akbar, yang selalu mendoakan kelancaran segala urusan saya, mengajarkan tanggung jawab dan memberikan contoh sebagai sosok pekerja keras dalam meraih kesuksesan. Terimakasih yang sebesar-besarnya terutama untuk Ibu yang merawat saya mulai dari dalam kandungan hingga saat ini, saya yakin tidak mudah merawat anak bandel seperti saya. Semoga Ibu dan Bapak selalu dalam lindungan Allah SWT dan diberikan kesehatan jasmani maupun rohani.
2. Adik saya yang terkasih, Suci Widiya Dinika yang selalu memberikan doa dan semangat untuk kelancaran dalam segala urusan kakaknya. Semoga adek juga selalu semangat dalam meraih cita-cita, selalu dilindungi Allah SWT dan menjadi teladan yang baik bagi lingkungan sekitar.
3. Kakek saya (Alm.) Soetomo yang hingga akhir hayatnya selalu mendoakan kelancaran dan kesuksesan saya selama ini. Terimakasih banyak telah berbagi banyak ilmu pengetahuan tentang politik, kehidupan sosial hingga pengetahuan moral kepada saya.
4. Keluarga besar saya yang selalu memberikan dukungan berbagai hal dan semangat.
5. Kepada guru-guru dan pengajar saya sejak dari sekolah dasar sampai dengan perguruan tinggi. Terimakasih sebesar-besarnya, semoga mereka selalu diberikan kesehatan.
6. Almamater Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas jember.

**MOTO**

“Di awal, penyakit masih mudah untuk disembuhkan namun sulit terdeteksi, tetapi seiring berjalannya waktu, baik itu tak bisa terdeteksi ataupun tak bisa diobati di awal, akan menjadi mudah untuk mendeteksinya namun sulit untuk disembuhkan. Hal ini terjadi pula dalam urusan kenegaraan.”- Niccolo Machiavelli<sup>1</sup>



---

<sup>1</sup> Machiavelli. 2014. Sang Pangeran. Jakarta: PT Elex Media Komputindo. Hal. 46

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Dedy Cahyo Surgana

NIM : 110910101031

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Tujuan Dibalik Diplomasi Medis Kuba Terhadap Venezuela Dalam Kebijakan “Doctor’s For Oil” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah penulis sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada instansi manapun dan bukan karya jiplakan. Penulis bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini penulis buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 27 Desember 2018

Yang menyatakan,

M. Dedy Cahyo Surgana

NIM 110910101031

**SKRIPSI**

**TUJUAN DIBALIK DIPLOMASI MEDIS KUBA TERHADAP VENEZUELA  
DALAM KEBIJAKAN “DOCTOR’S FOR OIL”**

***THE AIM BEHIND CUBA’S MEDICAL DIPLOMACY TOWARD VENEZUELA  
ON “DOCTOR’S FOR OIL” POLICY***

Oleh:

Muhammad Dedy Cahyo Surgana

110910101031

**Pembimbing :**

Dosen Pembimbing Utama : Drs. Bagus Sigit Sunarko, M.Si., Ph.D

Dosen Pembimbing Anggota : Adhiningasih Prabhawati, S.Sos., M.Si

**PENGESAHAN**

Skripsi berjudul “Tujuan Dibalik diplomasi Medis Kuba Terhadap Venezuela Dalam Kebijakan “Doctor’s For Oil” telah diuji dan disahkan pada:

hari, tanggal : Kamis, 27 Desember 2018

waktu : 09.00 WIB

tempat : Ruang Sidang Bersama, FISIP Universitas Jember

Tim Penguji:

Ketua

Drs. Djoko Susilo, M.Si  
NIP 19590831 198902 1 001

Sekretaris I

Sekretaris II

Drs. Bagus Sigit Sunarko, M.Si., Ph.D  
NIP 19680229 199803 1 001

Adhiningasih Prabhawati, S.Sos., M.Si  
NIP 19781224 200812 2 001

Anggota II

Dr. Sunardi Purwoatmoko, MIS  
NIP 19601015 198903 1 002

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Jember

Dr. Ardiyanto, M.Si  
NIP 19580810 198702 1 002

## RINGKASAN

**Tujuan Dibalik Diplomasi Medis Kuba Terhadap Venezuela Dalam Kebijakan “Doctor’s For Oil”**; Muhammad Dedy Cahyo Surgana 110910101031; 2018; 56 halaman; Jurusan Ilmu Hubungan Internasional Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.

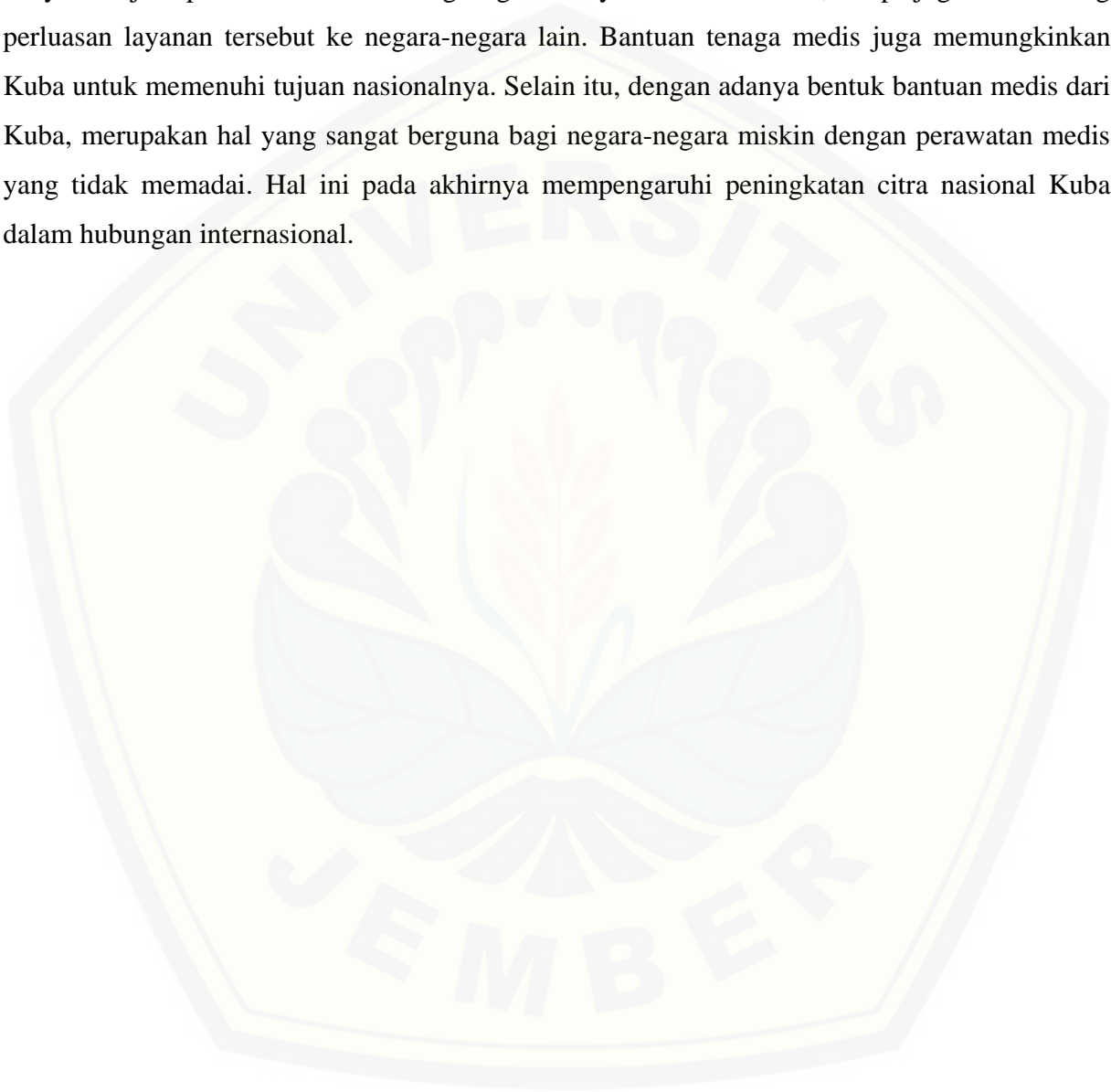
Keunggulan bidang tertentu yang dimiliki oleh suatu negara dapat menjadi alasan mengapa negara lain berupaya membangun hubungan bilateral maupun multilateral. Kuba merupakan salah satu negara yang mempunyai keunggulan dalam bidang medis, hal tersebut dapat dijadikan alasan tersendiri bagi negara lain untuk dapat menjalin kerja sama dengan Kuba. Dengan keunggulan medis, Kuba berinisiatif untuk dapat menggunakannya sebagai alat dalam upaya meraih simpati negara-negara lain dan sebagai alat untuk dapat mencapai tujuan nasionalnya. Dalam memahami potensi Venezuela sebagai produsen minyak terbesar di kawasan Amerika Latin, pemerintah Kuba di bawah kepemimpinan Fidel Castro berusaha untuk dapat memperoleh hal positif dengan melakukan hubungan yang lebih dekat kepada pemerintahan Venezuela. Dalam karya ilmiah ini, penulis memfokuskan penulisan pada hubungan bilateral antara Kuba dengan Venezuela dan tujuan dibalik diplomasi medis yang diterapkan Kuba. Penulis berusaha untuk mengungkapkan fenomena yang dimiliki Kuba yang masih dianggap sebagai negara yang kurang diperhitungkan dalam hubungan internasional dan dianggap melakukan isolasionalisme, menjadi negara yang berkontribusi besar dalam memberikan bantuan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apa sebenarnya tujuan Kuba menerapkan diplomasi medis terhadap Venezuela.

Pada penelitian dan penyusunan karya ilmiah ini penulis menggunakan metode analisis deskriptif kualitatif yang merupakan suatu metode pengumpulan data melalui studi pustaka. Metode ini dipilih karena dinilai mampu membantu penulis untuk dapat menterjemahkan data-data sekunder dari observasi yang dilakukan secara tidak langsung, yaitu observasi kepustakaan. Data tersebut diperoleh dengan melakukan pengumpulan data-data yang berasal dari buku-buku literatur, jurnal-jurnal, karya tulis, majalah, surat kabar dan data-data yang terdapat dalam situs-situs internet yang memiliki relevansi dengan permasalahan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa negara Kuba mendapatkan berbagai manfaat dari penerapan diplomasi medis. Dalam hubungannya dengan Venezuela, minyak subsidi dari Venezuela dapat membantu perekonomian negara tersebut melewati “Periode Istimewa”, yaitu



keadaan krisis yang terjadi pasca runtuhnya Uni Soviet sebagai negara mitra perdagangan terpenting bagi Kuba. Dengan berkuasanya Hugo Chavez di Venezuela dan peningkatan hubungan pada tahap berikutnya, Kuba mendapatkan dukungan finansial dan moral untuk melanjutkan program diplomasi medisnya. Dalam kebijakan “Doctor’s for Oil”, Venezuela tidak hanya menjadi penerima manfaat langsung dari layanan medis Kuba, tetapi juga mendukung perluasan layanan tersebut ke negara-negara lain. Bantuan tenaga medis juga memungkinkan Kuba untuk memenuhi tujuan nasionalnya. Selain itu, dengan adanya bentuk bantuan medis dari Kuba, merupakan hal yang sangat berguna bagi negara-negara miskin dengan perawatan medis yang tidak memadai. Hal ini pada akhirnya mempengaruhi peningkatan citra nasional Kuba dalam hubungan internasional.



## PRAKATA

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat, kasih, dan karunia-Nya yang diberikan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“TUJUAN DIBALIK DIPLOMASI MEDIS KUBA TERHADAP VENEZUELA DALAM KEBIJAKAN “DOCTOR’S FOR OIL”.**” Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.

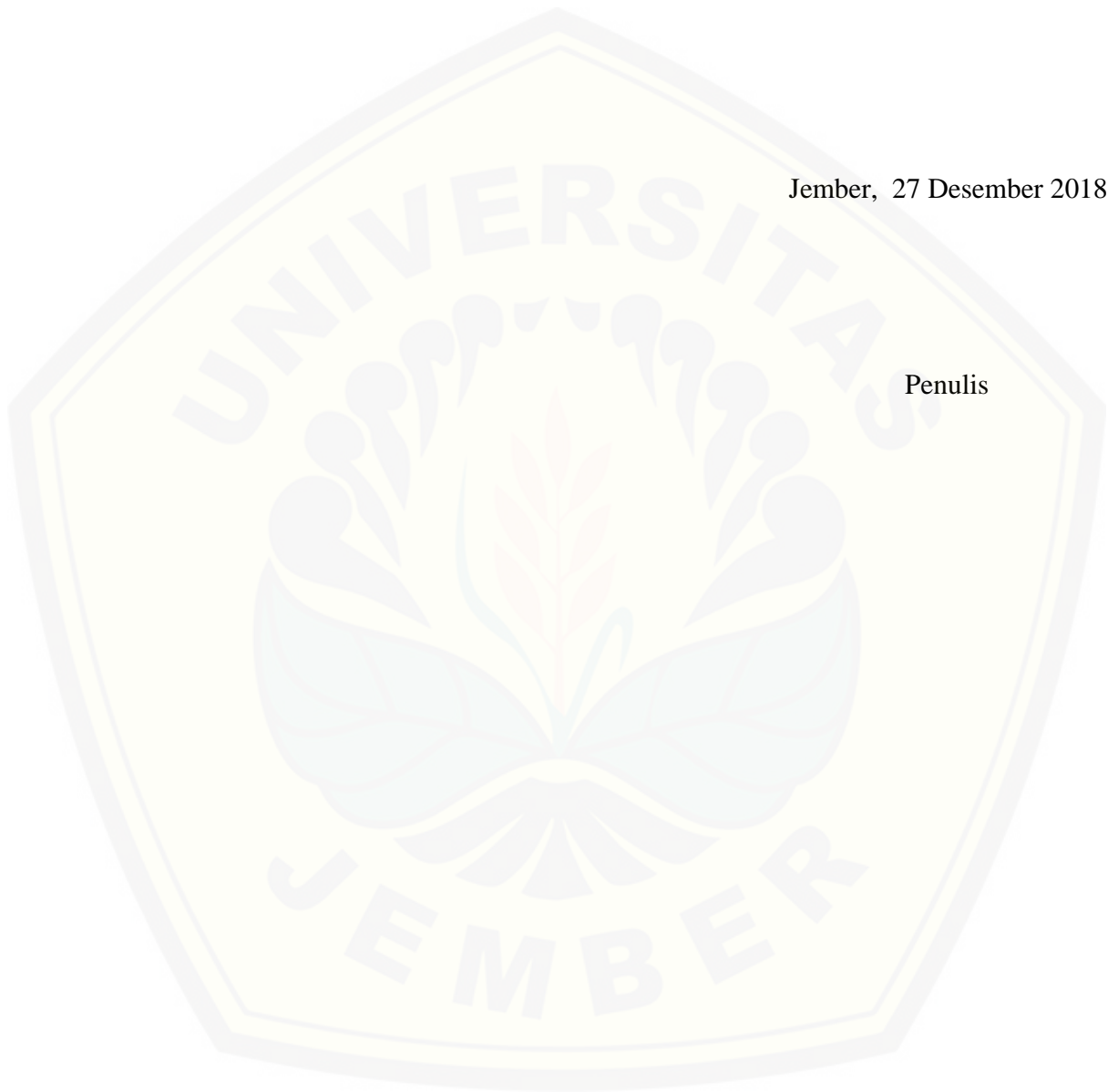
Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih ada kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, baik karena keterbatasan ilmu yang dimiliki maupun kemampuan peneliti. Oleh karena itu, penulis menerima segala saran dan kritik yang berguna untuk perbaikan skripsi ini. Penyusunan skripsi ini dapat berjalan sebagaimana mestinya karena adanya dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Ardiyanto, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.
2. Drs. Bagus Sigit Sunarko, M.Si, Ph.D selaku Ketua Jurusan Hubungan Internasional, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember dan selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan dukungan, motivasi, kesabaran dan nasehat yang menginspirasi bagi penulis.
3. Adhiningasih Prabhawati, S.Sos., M.Si selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah dengan sepenuh hati dan pengertian memberikan banyak semangat dan nasehat yang membangun dan bermanfaat bagi penulis.
4. Kedua Orang Tua penulis, Bapak Yadin Akbar dan Ibu Sulis Setyowati yang telah banyak memberikan doa, kasih sayang, perhatian dan nasehat selama perjalanan menyelesaikan tugas akhir.
5. Seluruh Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember yang telah memberikan banyak ilmu dan seluruh Staf Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember yang banyak memberikan semangat tersendiri dalam penyelesaian tugas akhir.
6. Teman-teman seperjuangan jurusan Ilmu Hubungan Internasional angkatan 2011 Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember, semoga kesuksesan menyertai kalian.

Semoga Allah selalu memberikan kasih dan rahmat kepada semua pihak yang telah tulus ikhlas membantu. Penulis menyampaikan penghargaan dan terimakasih yang sebesar-besarnya. Semoga Skripsi ini bermanfaat dan memberikan pengetahuan bagi yang membacanya, Amin.

Jember, 27 Desember 2018

Penulis



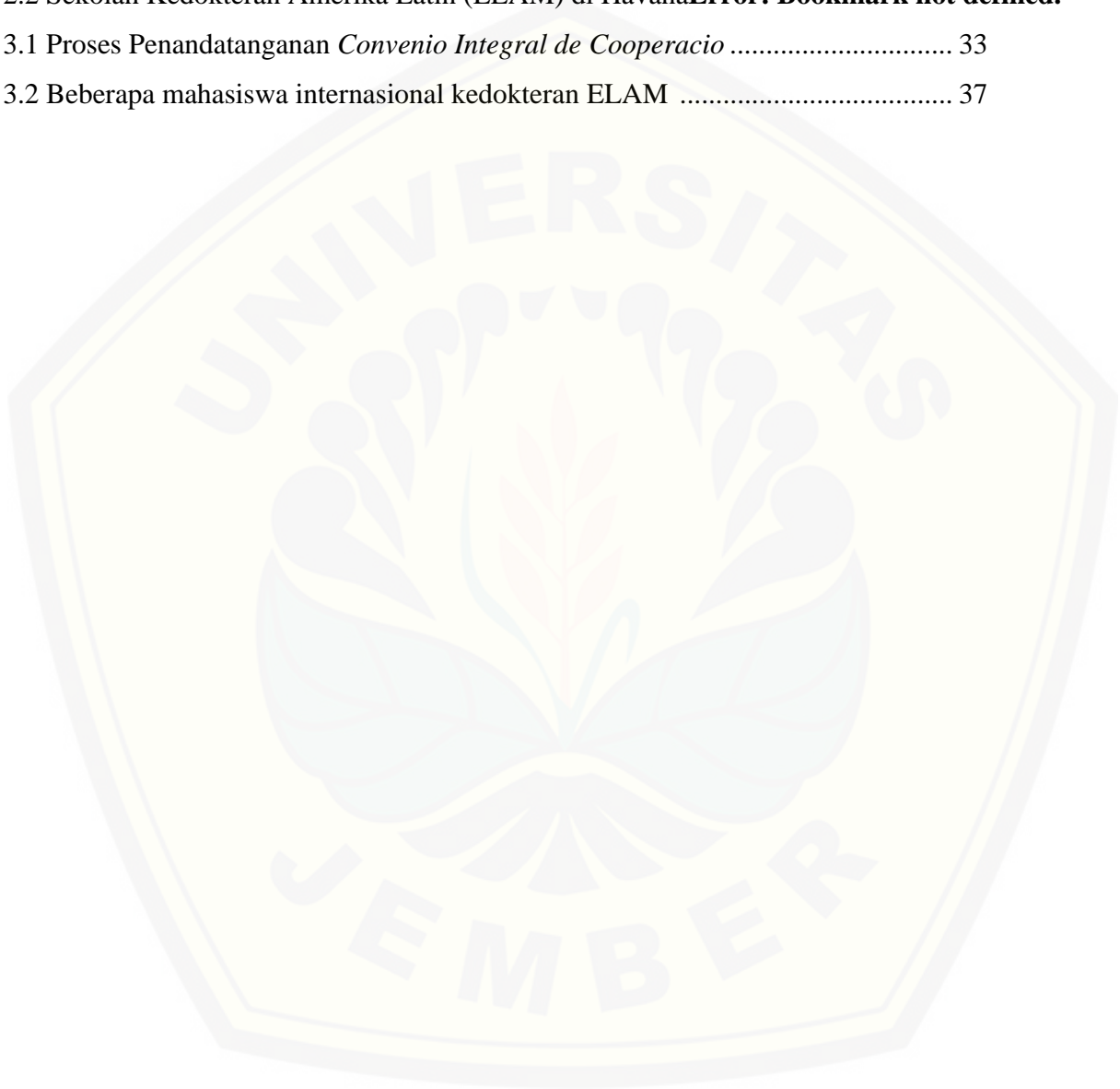
**DAFTAR ISI**

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>MOTO.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBING SKRIPSI.....</b>	<b>v</b>
<b>PENGESAHAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>RINGKASAN .....</b>	<b>ix</b>
<b>PRAKATA .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Ruang Lingkup Pembahasan.....	6
1.3. Rumusan Masalah .....	8
1.4. Tujuan Penelitian.....	9
1.5. Landasan Teori.....	9
1.6. Argumen Utama .....	11
1.7. Metode Penelitian.....	11
1.8. Sistematika Penulisan.....	13
<b>BAB 2. GAMBARAN KUBA DI MATA INTERNASIONAL DAN REPUTASI MEDIS SERTA HUBUNGAN KUBA DENGAN VENEZUELA .....</b>	<b>14</b>
2.1. Gambaran Kuba Di Mata Internasional .....	14
2.2. Keunggulan Medis Kuba.....	16

2.3. Tinjauan Historis Hubungan Kuba dengan Venezuela.....	23
<b>BAB 3. KEBIJAKAN “DOCTOR’S FOR OIL” KUBA TERHADAP VENEZUELA.....</b>	<b>26</b>
3.1. Internasionalisme Medis Kuba .....	26
3.2. Proses Terbentuknya Kebijakan “Doctor’s For Oil” .....	29
3.3. Keberlanjutan Kebijakan "Doctor's For Oil" .....	35
<b>BAB 4. TUJUAN PENERAPAN DIPLOMASI MEDIS KUBA TERHADAP VENEZUELA.....</b>	<b>38</b>
4.1. Memenuhi Kepentingan Nasional Kuba .....	38
4.1.1. Kondisi Kebutuhan Minyak Dalam Negeri Kuba.....	39
4.1.2. Memperbaiki Perekonomian Pasca Runtuhnya Uni Soviet .....	40
4.2. Meningkatkan Citra Kuba Pada Dunia Internasional.....	45
<b>BAB 5. KESIMPULAN .....</b>	<b>49</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>51</b>

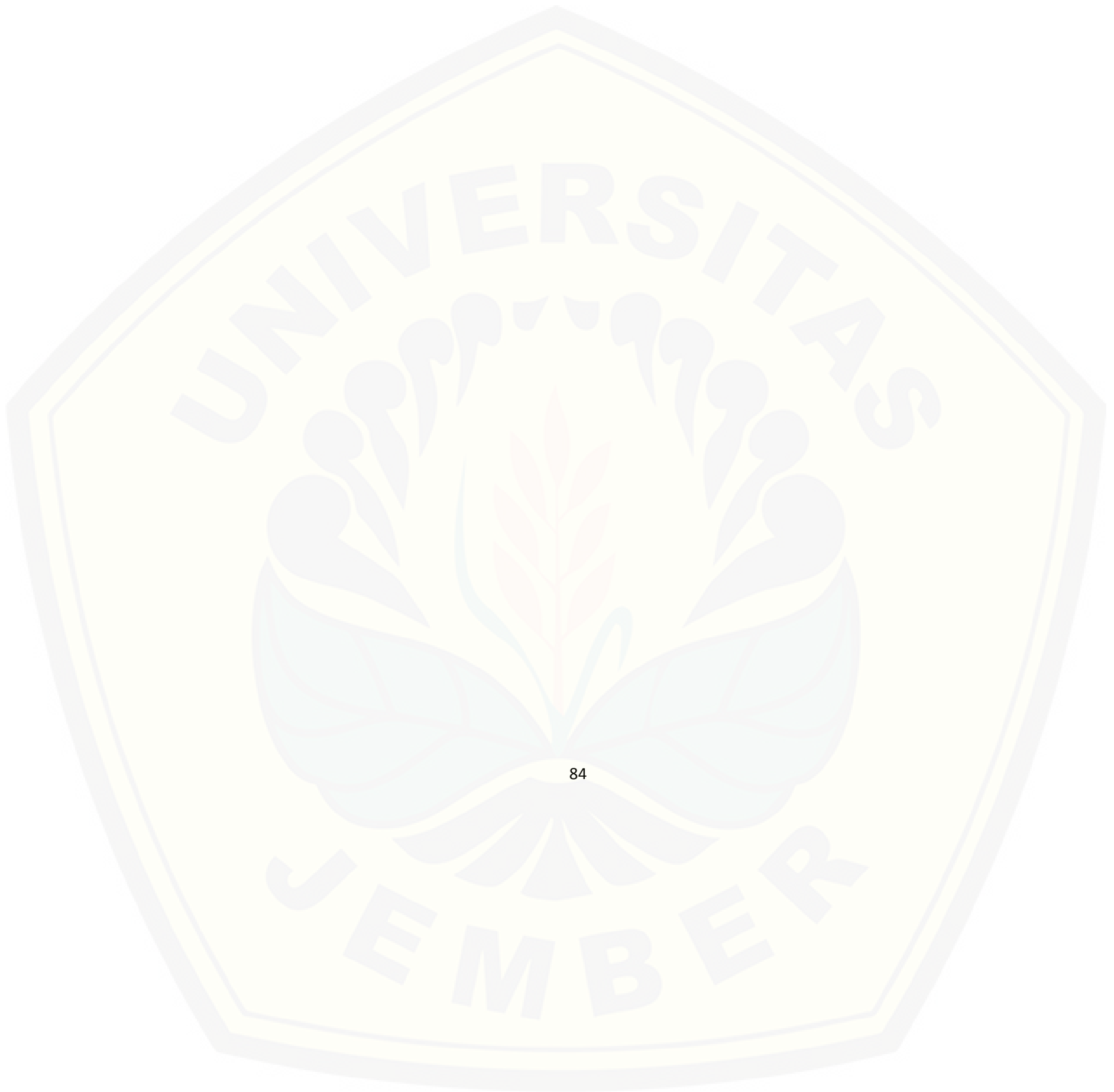
**DAFTAR GAMBAR**

2.1 Peta Lokasi Negara Kuba .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.2 Sekolah Kedokteran Amerika Latin (ELAM) di Havana	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.1 Proses Penandatanganan <i>Convenio Integral de Cooperacio</i> .....	33
3.2 Beberapa mahasiswa internasional kedokteran ELAM .....	37



**DAFTAR SINGKATAN**

AS	: Amerika Serikat
ELAM	: Escuela Latinoamericana de Medicina (Sekolah Kedokteran Amerika Latin)
COMECON	: Council for Mutual Economic Assistance (Dewan Bantuan Ekonomi Bersama)
INE	: Instituto Nacional Estadístico de Venezuela (Institut Statistik Nasional)
MERCOSUR	: Mercado Comun del Sur (Organisasi Ekonomi Amerika Selatan)
MNC	: Multi National Corporation (Perusahaan Multi Nasional)
NATO	: North Atlantic Treaty Organization (Pakta Pertahanan Atlantik Utara)
OPEC	: Organization of the Petroleum Exporting Countries (Organisasi Negara-Negara Pengekspor Minyak)
PAHO	: Pan American Health Organization (Organisasi Kesehatan Kawasan Amerika)
PBB	: Persatuan Bangsa-Bangsa
PDB	: Produk Domestik Bruto
PDVSA	: Petroleos de Venezuela S.A (Perusahaan Minyak Venezuela)
R.M.S	: Rural Medical Service (Layanan Medis Pedesaan)
WHO	: World Health Organization (Organisasi Kesehatan Dunia)





## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Diplomasi adalah kegiatan yang bertujuan untuk melaksanakan kepentingan luar negeri dan merupakan sarana untuk mencapai kesepakatan bersama antara suatu negara terhadap negara lain. Tujuan utama dari diplomasi adalah untuk dapat mempengaruhi negara lain dengan tujuan tercapainya kepentingan nasional dari proses yang telah dilalui dan disepakati bersama. Suatu negara akan menerapkan diplomasi untuk dapat meraih kepentingan nasionalnya dengan berbagai cara dan melalui bermacam-macam bidang. Kesuksesan dalam diplomasi dipengaruhi oleh keterampilan para diplomat untuk mengetahui lingkungan wilayah kerjanya seperti sifat, martabat, cita-cita dan perjuangan dari rakyat, negara dimana ia ditugaskan, situasi politik, ekonomi, sosial budaya, dan keamanan negara itu serta struktur, kekuatan dan kelemahan dari pemerintahan setempat (Suferi, 1989: 123).

Dalam mencapai kepentingan nasionalnya, setiap negara menerapkan strategi diplomasi yang berbeda tergantung apa tujuan nasionalnya dan negara yang menjadi objek berdiplomasi. Pada masa pasca perang dingin diplomasi kemudian tidak hanya dilakukan oleh negara saja, tetapi juga aktor-aktor non-negara, seperti Organisasi Internasional, *Multi National Corporation*, dan individu. Media komunikasi kemudian menjadi sangat penting dalam menghubungkan setiap aktor dalam hal diplomasi, sehingga menyebabkan muncul konsep diplomasi publik. Kedua elemen tersebut memiliki peran yang penting bagi pemerintah untuk menjalankan diplomasi publik mereka (Riadi: 2015). Setiap upaya diplomasi merupakan implementasi dari kebijakan luar negeri yang telah dibentuk oleh suatu negara, hal ini karena diplomasi memiliki keterkaitan dengan politik luar negeri.

Keunggulan bidang tertentu yang dimiliki oleh suatu negara dapat menjadi alasan bagi negara lain berupaya membangun hubungan bilateral maupun multilateral. Dalam menjalin hubungan bilateral, kedua negara sama-sama memiliki keunggulan bidang tertentu yang dibutuhkan untuk dapat memenuhi kepentingan

nasional negara yang bersangkutan. Dengan adanya kepentingan nasional yang mendasari setiap negara untuk memenuhi kepentingannya, maka terjadi interaksi antarnegara yang berlangsung dalam sistem internasional, di mana negara masih merupakan aktor utama dalam hubungan internasional (Sitepu, 2011: 178).

Kuba merupakan salah satu negara yang mempunyai keunggulan dalam bidang medis, hal tersebut dapat dijadikan alasan tersendiri bagi negara lain untuk dapat menjalin kerja sama dengan Kuba. Hingga saat ini, menurut lembaga PBB dan Pan American Health Organization (PAHO), Kuba adalah negara terbaik di hampir seluruh negara berkembang dan dalam banyak hal, bahkan lebih baik dari banyak negara industri. Negara ini menyediakan akses kesehatan kepada 98 persen penduduknya, jumlah yang mengalahkan level Amerika Serikat dan seluruh negara di Amerika Latin (Pontoh, 2013).

Dengan keunggulan medis, Kuba berinisiatif untuk dapat menggunakannya sebagai alat dalam upaya meraih simpati negara-negara lain dan sebagai alat untuk dapat mencapai tujuan nasionalnya. Berdasarkan data hingga pada tahun 2009, ada sekitar 74.880 dokter di Kuba, atau sekitar 1 dokter untuk 150 penduduk. Rasio jumlah dokter berbanding penduduk ini hanya kalah dari Italia, tetapi lebih baik dari rasio jumlah dokter berbanding penduduk di Amerika Serikat (1:480) dan di Inggris (1:450) (Pontoh, 2013). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa Kuba telah berhasil meningkatkan pembangunan di bidang pendidikan dan kesehatan, sehingga pencapaian ini dapat diraih. Hal ini tentunya menjadi pencapaian yang sangat baik bagi negara yang berada di kawasan Amerika Latin yang telah dikenai berbagai sanksi internasional.

Kuba menyadari keunggulannya tersebut, sehingga memiliki gagasan untuk menggunakan keunggulannya dalam melakukan diplomasi. Dengan demikian, Kuba menerapkan diplomasi medis dalam upaya mencapai *national interest* dan berkontribusi dalam hubungan internasional. Diplomasi medis merupakan diplomasi yang menggunakan tenaga kesehatan dan upaya kolaborasi antara negara-negara untuk meningkatkan hubungan dan sekaligus menghasilkan manfaat dalam bidang kesehatan. Diplomasi ini merupakan bentuk *soft power* yang memiliki manfaat besar

bagi kedua negara yang terlibat dan berkontribusi dalam perkembangan hubungan internasional (Feinsilver, 2008).

Keunggulan dalam bidang medis diperoleh Kuba dari kebijakan pemerintahan pada masa kepemimpinan Fidel Castro yang berfokus pada peningkatan pendidikan dan kesehatan. Kedua bidang pembangunan tersebut adalah kebutuhan rakyat yang paling utama dalam pembangunan sebuah negara terhadap kondisi rakyatnya yang belum bisa dikatakan sejahtera dan merupakan upaya Kuba dalam memberikan pelayanan sosial kepada seluruh rakyatnya yang dimulai setelah revolusi pada tahun 1959. Hal tersebut karena pada masa pemerintahan sebelumnya pelayanan kesehatan dan pendidikan hanya dapat dinikmati oleh kalangan tertentu saja dan lebih berorientasi pada profit sehingga pelayanan sosial tidak dapat dinikmati oleh seluruh rakyat (Arah Juang, 2014).

Sebelum era kepemimpinan Fidel Castro, sistem kesehatan di Kuba telah diakui keunggulannya di bandingkan negara-negara Amerika Latin lainnya. Hal ini karena sistem pendidikan kesehatannya mengikuti standar sistem pendidikan kedokteran Amerika Serikat sehingga lulusannya memiliki kualitas yang sama. Namun demikian, walaupun memiliki sistem kesehatan yang unggul, sebagian besar rakyatnya tidak dapat menikmati keunggulan tersebut. Hal ini karena para tenaga medis lebih banyak memilih bekerja di perkotaan, sehingga bagi masyarakat yang tinggal jauh dari lingkup kota akan kesulitan dalam menikmati layanan kesehatan. Selain itu, pelayan kesehatan yang hanya berorientasi pada profit membuat tenaga medis lebih mementingkan pelayanan terhadap kalangan yang mampu secara finansial daripada rakyat biasa yang sangat membutuhkan pelayanan kesehatan (Pontoh, 2013).

Berbeda dengan Kuba, negara Venezuela memiliki keunggulan dalam bidang sumber daya alam berupa minyak bumi dan merupakan negara dengan cadangan minyak terbesar di dunia. Dengan cadangan minyak sebanyak 296,5 miliar barrel, posisi Venezuela berada diatas Arab Saudi yang memiliki cadangan minyak sebanyak 265,4 miliar barrel (Rowling, 2012). Kemampuan Venezuela dalam memanfaatkan sumber daya alamnya dapat dibuktikan dengan semakin meningkatnya tingkat ekspor minyak yang dilakukan pada era Hugo Chavez. Selain itu, peningkatan kesejahteraan

rakyatnya juga merupakan dampak positif dari kebijakan Hugo Chavez yang pendanaan pembangunan negaranya berasal dari ekspor minyak.

Dalam memahami potensi Venezuela sebagai produsen minyak terbesar di kawasan Amerika Latin, pemerintah Kuba berusaha untuk dapat memperoleh hal positif. Fidel Castro berupaya melakukan hubungan yang lebih dekat kepada pemerintahan Venezuela yang dipimpin oleh Hugo Chavez, sehingga memunculkan berbagai kebijakan bilateral. Salah satu kebijakan bilateral yang dilakukan adalah *Doctor's for Oil Policy*, yang merupakan bentuk pemberian bantuan tenaga medis oleh Kuba kepada rakyat Venezuela. Sedangkan dengan adanya kebijakan tersebut, Pemerintah Venezuela memberikan subsidi minyak kepada Kuba selain sebagai bentuk rasa terima kasih, juga untuk mempererat hubungan kedua negara dengan aliran ideologi politik yang sama sejak Venezuela dipimpin oleh Hugo Chavez.

Inisiatif untuk menerapkan kebijakan *Doctor's for Oil* dimulai pada tahun 1999 tepat pada saat Venezuela baru dipimpin Hugo Chavez, yang merupakan seorang sahabat dari Fidel Castro (Werlau, 2010: 144). Dalam membawa kepentingan nasional Kuba, Fidel Castro menawarkan berbagai fasilitas bantuan kesehatan untuk rakyat Venezuela yang pada waktu itu masih memerlukan banyak tenaga medis. Selain itu, kedua negara menghormati perawatan kesehatan sebagai hak asasi manusia (Pram, 2013: 32). Kemampuan tenaga medis Kuba yang mumpuni dan telah banyak memiliki pengalaman dalam menangani pasien lintas negara, membuat Hugo Chavez tertarik untuk menerima kerjasama dibidang peningkatan kesehatan bagi rakyat Venezuela.

Pada tahun 2000, Hugo Chavez dan Fidel Castro memulai proyeknya dengan menandatangani *Convenio Integral de Cooperacion*, dimana perharinya Venezuela akan mengirim 53.000 barel (8.400 m<sup>3</sup>) minyak untuk Kuba. Kemudian sebagai balasannya, Venezuela mendapat dukungan teknis di bidang pendidikan, kesehatan, olahraga, dan ilmu pengetahuan dan teknologi (Pram, 2013: 26). Simbiosis mutualisme adalah istilah yang tepat untuk dapat menggambarkan hubungan kedua negara ini, karena terdapat berbagai manfaat positif dari hubungan kedua negara tersebut yang tidak hanya menguntungkan negara dari segi kepentingan politik, tetapi juga membawa

kepentingan kemanusiaan karena hak untuk mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan adalah bentuk hak asasi manusia.

Bagi Venezuela, kesepakatan ini dapat berkontribusi positif bagi perkembangan pembangunan negara tersebut karena pada waktu itu pembangunan diberbagai bidang terutama dalam bidang pendidikan dan kesehatan sangat dibutuhkan bagi rakyat. Selama ini, terutama pelayanan bidang kesehatan di Venezuela lebih banyak terfokus pada daerah perkotaan, sehingga bagi daerah-daerah yang sulit dijangkau, tenaga medis sangat jarang ditemui. Hal ini tentunya mempengaruhi tingkat kesehatan dan harapan hidup segenap rakyat Venezuela. Pelayanan dalam bidang pendidikan dan kesehatan yang diberikan oleh Kuba tidak hanya berfokus pada daerah-daerah yang mudah dijangkau, namun juga berlaku pada daerah-daerah terpencil yang akan sulit dijangkau (Coralles, 2005).

Diplomasi medis Kuba ini menarik karena dilihat dari sisi Kuba sendiri yang pada waktu itu masih dalam embargo Amerika Serikat dan negara sekutunya, berhasil meningkatkan kualitas pendidikan dalam negerinya, terutama dalam bidang kesehatan. Dengan berfokus pada bidang pendidikan kesehatan, Kuba dapat menggunakan potensinya yang bukan berupa Sumber Daya Alam untuk dapat menarik perhatian negara-negara lain dengan berbagai bantuan kemanusiaan. Sangat sedikit negara yang mempunyai keunggulan dalam bidang medis, bahkan apabila suatu negara memang mempunyai keunggulan dalam bidang medis tidak akan menggunakannya sebagai alat untuk melakukan diplomasi.

Bagi banyak negara, embargo merupakan bentuk faktor negatif tersendiri, karena adanya pembatasan dalam kegiatan perekonomian yang menghubungkan suatu negara terhadap negara lain. Namun demikian, Kuba berhasil membuat faktor itu tidak berpengaruh lagi terhadapnya dengan berbagai bantuan kemanusiaan yang dijalankannya. Selama ini kita mengetahui bahwa embargo merupakan bentuk hukuman untuk membuat suatu negara menjadi jera atas tindakannya, sehingga pada akhirnya dapat mengucilkan negara yang bersangkutan dalam politik internasional. Walaupun Kuba sempat mendapatkan perilaku tersebut, dengan menerapkan diplomasi medis, negara ini mampu meningkatkan kepercayaan dirinya sebagai sebuah negara

yang mempunyai keunggulan tersendiri yang tidak dapat disaingi oleh negara lain. Selain itu dengan menerapkan diplomasi medis, Kuba berhasil meraih prestise dan kehormatan tersendiri dari negara-negara lain yang pernah mendapatkan bantuan medis dari Kuba.

Dalam karya ilmiah ini, penulis memfokuskan penulisan pada hubungan bilateral antara Kuba dengan Venezuela. Selain itu, penulis menjelaskan pula motif Kuba melaksanakan diplomasi medis dan selalu berkontribusi untuk membantu negara-negara yang memiliki kekurangan tenaga medis. Dalam penulisan karya ilmiah ini, menjelaskan lebih lanjut tentang hasil yang diraih dari diplomasi medis dan keuntungan yang didapat Kuba dengan menerapkan diplomasi medis terhadap Venezuela. Oleh karena itu, penulis berusaha untuk mengungkapkan fenomena yang dimiliki Kuba yang masih dianggap sebagai negara yang kurang diperhitungkan dalam hubungan internasional dan dianggap melakukan isolasionalisme, menjadi negara yang berkontribusi besar dalam memberikan bantuan kesehatan. Hal ini menarik dan layak untuk menjadi bahan kajian karya tulis ilmiah dengan judul: **“Tujuan Dibalik Diplomasi Medis Kuba Terhadap Venezuela Dalam Kebijakan “Doctor’s for Oil”.”**

## **1.2. Ruang Lingkup Pembahasan**

Dalam sebuah karya ilmiah, ruang lingkup pembahasan merupakan bagian yang penting untuk memberikan batasan permasalahan yang akan dibahas. Analisa pada studi Hubungan Internasional memerlukan adanya satu batasan ruang lingkup yang jelas. Batasan ruang lingkup pembahasan berisi hal-hal yang akan dibahas dalam karya tulis. Ruang lingkup pembahasan juga dapat membantu penulis agar terhindar dari penjelasan yang terlalu meluas. Ruang lingkup pembahasan terdiri dari dua batasan, yaitu batasan materi dan batasan waktu.

### **1.2.1 Batasan Materi**

Batasan materi berguna untuk menunjukkan ruang pembahasan objek analisa dari suatu kasus atau masalah yang akan dianalisis, berupa cakupan kawasan atau objek studi. Dalam karya ilmiah ini, penulis memfokuskan analisis pada upaya Kuba dalam menggunakan keunggulannya dalam bidang medis untuk menjalin kerja sama bilateral dengan Venezuela dalam mencukupi kebutuhan minyak dalam negeri, hingga berlanjut pada upaya Kuba untuk dapat meraih simpati dan citra positif dari dunia internasional melalui berbagai bantuan tenaga medis dalam misi sosial dan kemanusiaan.

### **1.2.2 Batasan Waktu**

Batasan waktu diperlukan dalam mengkaji rentang waktu yang dikaji penulis dalam karya ilmiah. Sebelum menetapkan batasan waktu dalam karya ilmiah ini, penulis menjelaskan kondisi negara Kuba pada tahun 1960 dimana saat itu Amerika Serikat mulai menerapkan embargo terhadap Kuba sehingga mempengaruhi kondisi perekonomian nasional. Citra nasional Kuba mulai terpuruk saat Amerika Serikat juga membuat kebijakan untuk melarang negara manapun membantu Kuba, terutama negara-negara Amerika Latin dan anggota NATO (Al-Bimawi, 2017). Namun demikian, dengan keunggulan medis yang dimiliki Kuba, membuat kebutuhan kesehatan rakyat tetap terpenuhi dengan baik, hal ini yang akhirnya membuat Fidel Castro merencanakan untuk dapat membantu negara lain yang membutuhkan bantuan tenaga medis dari negaranya.

Pada tahun 1960, Kuba mengawali bantuan tenaga medis pertamanya untuk Chile yang terkena gempa bumi. Fidel Castro juga memiliki gagasan untuk dapat membantu negara-negara yang kekurangan tenaga medis dengan memberikan kesempatan belajar di Kuba. Dengan menyadari keunggulan negaranya, pemerintahan Fidel Castro berupaya memanfaatkannya untuk dapat semakin membantu negara lain yang membutuhkan bantuan medis, hal ini juga akan memperbaiki citra nasional Kuba pada dunia internasional. Pada akhirnya keunggulan ini digunakan Kuba untuk melakukan diplomasi dengan Venezuela dalam kebijakan “Doctor’s for Oil”.

Batasan waktu yang digunakan oleh penulis dimulai dari tahun 1999 sampai pada tahun 2005. Penulis memilih tahun 1999, karena pada tahun tersebut, Kuba mulai

secara intensif memperbaiki citra nasionalnya yang dimulai dengan kerja sama bilateral dengan Venezuela. Selain itu Venezuela mulai dipimpin oleh Hugo Chavez yang mempunyai ideologi yang sama dengan Fidel Castro, sehingga memudahkan mereka untuk saling memahami dan beraliansi yang diwujudkan untuk memulai menyiapkan kerja sama jangka panjang yang saling menguntungkan kedua belah pihak. Penulis memilih batasan waktu akhir untuk penelitian karya ilmiah pada tahun 2005 karena pada tahun tersebut terdapat kesepakatan kedua yang semakin menegaskan kerja sama ini terus berlangsung, dalam hal pengiriman tenaga medis oleh Kuba dan pengiriman subsidi minyak oleh Venezuela.

### **1.3. Rumusan Masalah**

Dalam menyusun sebuah karya ilmiah, penulis harus paham tentang permasalahan yang akan ditelitinya. Rumusan masalah merupakan serangkaian pertanyaan yang dijadikan penulis sebagai acuan dalam melakukan penelitian sehingga dapat memaparkan pembahasan penelitiannya secara fokus dan terarah. Selain itu rumusan masalah juga dapat diturunkan menjadi argumen utama, juga metode penelitian dan teknik pengumpulan data. Dengan adanya rumusan masalah maka dapat mempermudah penulis dalam menentukan target yang akan diteliti.

Berdasarkan penjelasan tersebut, maka permasalahan yang diangkat dalam karya ilmiah ini adalah sebagai berikut;

**“Apa sebenarnya tujuan Kuba menerapkan Diplomasi Medis terhadap Venezuela?”**

### **1.4. Tujuan Penelitian**



Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan diatas maka tujuan penelitian karya ilmiah ini adalah untuk mengetahui tujuan sebenarnya Kuba menerapkan diplomasi medis terhadap Venezuela yang dimulai pada tahun 1999, sehingga berpengaruh terhadap simpati internasional dan peningkatan citra nasional Kuba.

### **1.5. Landasan Teori**

Dalam melakukan suatu penelitian yang bersifat alamiah, diperlukan adanya teori maupun konsep sebagai pijakan awal. Teori berfungsi untuk memahami serta memberikan penjelasan secara sistematis disamping menjelaskan maksud terhadap berbagai fenomena yang ada. Tanpa menggunakan teori, fenomena tersebut akan sulit dipahami, disisi lain teori juga berupa sebuah bentuk pertanyaan yang menghubungkan konsep-konsep yang logis (Plano, 1992: 7).

Teori adalah suatu bentuk pernyataan yang menjawab pertanyaan mengapa fenomena itu terjadi, atau sebagai upaya untuk memberi makna pada fenomena yang terjadi (Mas'oed, 1990:219). Penggunaan teori dan konsep dalam penulisan karya tulis ilmiah memiliki kedudukan yang penting. Dalam menyusun teori dan konsep dapat dikatakan sebagai cara yang sistematis untuk menggabungkan fenomena dan ilmu pengetahuan. Menurut Gary W. Moore definisi konsep adalah abstraksi dari serangkaian peristiwa yang memiliki sifat-sifat yang sama. Konsep atau yang disebut juga struktur adalah abstraksi yang dijabarkan dari berbagai aspek tingkah laku manusia yang bervariasi diantara berbagai individu (Sudjana, 2002: 9).

Pada karya tulis ilmiah ini konsep yang digunakan yaitu konsep diplomasi yang merupakan bentuk dari *soft power* dalam perkembangan ilmu Hubungan Internasional dan merupakan praktik negosiasi yang dilakukan oleh perwakilan suatu negara, yang biasa disebut dengan diplomat. Tujuan dari adanya diplomasi adalah agar tercapainya kesepakatan yang bermanfaat bagi kedua belah pihak yang melaksanakan tujuan nasional negaranya. Pengertian diplomasi juga dapat dipahami dengan usaha suatu negara untuk memperjuangkan kepentingan nasional di kalangan masyarakat internasional.

Perkembangan teori Hubungan Internasional tidak terlepas dari pengaruh dominasi pendekatan realis yang mengaitkan *power politics* dengan *hard power* seperti kekuatan militer dan basis industri suatu negara. Dalam era globalisasi yang dicirikan oleh pesatnya kemajuan teknologi informasi dan transportasi, interaksi aktor-aktor Hubungan Internasional juga dipengaruhi oleh *soft power*. Dalam konteks selanjutnya, *soft power* diperlukan tidak hanya sekedar memperkenalkan identitas politik, ekonomi dan budaya suatu negara di luar negeri, namun mendukung pencapaian tujuan nasional dalam berbagai bidang seperti kerjasama politik dan keamanan, kerjasama ekonomi, dan pengembangan pendidikan.

Dalam menjelaskan secara lebih spesifik, penulis memakai konsep Diplomasi medis. Penulis memakai konsep ini karena dalam proses hubungan antara Kuba dan Venezuela memakai diplomasi yang melibatkan aktor negara maupun dari praktisi, dalam hal ini adalah tenaga medis Kuba. Diplomasi medis merupakan diplomasi yang menggunakan tenaga kesehatan dan upaya kolaborasi antara negara-negara untuk meningkatkan hubungan dan sekaligus menghasilkan manfaat dalam bidang kesehatan.

Pada karya ilmiah ini, penulis juga menggunakan konsep *Nation Branding* yang diciptakan oleh seorang penasihat kebijakan Inggris, Simon Anholt pada tahun 1996. Menurut Anholt, negara telah menjadi jauh lebih sadar akan nilai merek mereka sebagai aset, memahami penilaian membantu negara-negara memahami investasi yang mereka buat dengan lebih baik (Teslik, 2007). Dalam politik internasional, citra sebuah negara menjadi agenda tersendiri yang tetap diperhatikan oleh setiap negara. Namun demikian, semakin kompleksnya hubungan suatu negara dengan negara lain membuat reputasi negara menjadi penting hingga saat ini. Pembentukan citra sebuah negara di dunia internasional tidak hanya ditentukan oleh slogan normatif maupun tidak juga ditentukan oleh ideologi negara tetapi oleh sikap dan tindakan nyata pemerintah dan rakyat yang diketahui oleh publik internasional melalui media. Apa yang dilakukan dan tidak dilakukan oleh suatu negara menentukan apakah suatu negara memiliki citra yang positif atau negatif di mata dunia internasional. Karena itu basis pembentukan *image* atau *brand* suatu negara di luar negeri adalah penanganan atau manajemen berbagai isu

politik, ekonomi, sosial budaya dalam negeri yang didasarkan pada nilai-nilai yang dianut tanpa mengabaikan norma-norma pergaulan internasional.

Penulis memakai konsep ini untuk lebih menjelaskan tujuan Kuba selain untuk mendapatkan bantuan minyak dari Venezuela juga agar negaranya mendapatkan citra positif dari dunia internasional atas kemampuan tenaga medis mereka membantu negara lain yang membutuhkan bantuan tenaga medis. Sebagaimana kita ketahui bersama bahwa selama ini Kuba mendapatkan berbagai citra negatif akibat ideologi komunis yang mereka pakai dalam menjalankan pemerintahan. Selain itu, Kuba masih dikenal sebagai negara dengan tingkat kesejahteraan rakyat yang tidak jauh berbeda dengan negara-negara komunis lainnya.

#### **1.6. Argumen Utama**

Tujuan Kuba tidak hanya untuk mendapatkan minyak dengan harga yang murah dari Venezuela, tetapi tujuan Kuba terutama berkaitan dengan kebijakan luar negerinya dalam upaya meningkatkan citra nasional. Selain itu, dengan menjalankan diplomasi medis, Kuba secara tidak langsung membangun citra positif dalam politik internasional. Pada akhirnya, dengan semakin meningkatnya citra positif Kuba, semakin meningkat pula kekuatan politik Kuba dalam hubungan internasional.

#### **1.7. Metode Penelitian**

Metode penelitian tidak dapat dihilangkan dalam penulisan karya ilmiah. Penggunaan metode penelitian sangat berguna dalam membentuk kerangka pemikiran dan dalam mengolah data yang telah dikumpulkan, sehingga sebuah karya ilmiah menjadi lebih sistematis. Dalam penulisan karya ilmiah ini, penulis membagi metode penelitian menjadi dua bagian, yaitu metode pengumpulan data dan metode analisis data.

##### **1.7.1. Teknik Pengumpulan Data**

Dalam melakukan pengumpulan data, penulis menggunakan metode pengumpulan data dengan menggunakan studi kepustakaan. Dengan demikian, penulis tidak terjun langsung ke lapangan dalam melakukan penelitian dan cukup merujuk pada informasi yang sudah tersedia dan dianggap memiliki tingkat relevansi dengan objek yang dianalisa. Dalam penulisan ini, data-data yang digunakan adalah bersifat data sekunder. Untuk mendapatkan data tersebut, penulis menggunakan berbagai sumber informasi antara lain berasal dari:

1. Perpustakaan Pusat Universitas Jember
2. Perpustakaan FISIP Universitas Jember

Sumber literatur berasal dari:

1. Buku
2. Jurnal
3. Artikel
4. Media Internet

### **1.7.2. Teknik Analisis Data**

Analisis data menjadi sangat penting dilakukan untuk menyederhanakan permasalahan dan untuk mendapatkan intepretasi baru dari sebuah fenomena. Dalam melakukan analisis data suatu penyusunan karya ilmiah, merupakan proses yang penting untuk mengolah data-data yang diperoleh. Pada penulisan dan penyusunan karya ilmiah ini penulis menggunakan metode analisis deskriptif kualitatif. Metode ini dipilih karena dinilai mampu membantu penulis untuk dapat menterjemahkan data-data sekunder yang sifatnya netral dan wajar ke dalam suatu pembahasan yang menjawab permasalahan yang ada. Data yang ditemukan akan diinterpretasikan oleh peneliti yang akan dianalisis secara relevan. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti terkait dengan data yang ada akan diproses menjadi karya ilmiah. Penulis menggunakan data-data yang diperoleh untuk menggambarkan dan menjelaskan fenomena yang sedang terjadi berkaitan dengan permasalahan dalam karya ilmiah ini.

## **1.8 Sistematika Penulisan**

**Bab 1. Pendahuluan**

Dalam bab ini penulis menjelaskan tentang pendahuluan yang berisi latar belakang permasalahan, ruang lingkup pembahasan, rumusan masalah, tujuan penelitian, kerangka teori, metode penelitian dan sistematika penulisan.

**Bab 2. Gambaran Kuba Di Mata Internasional Dan Keunggulan Bidang Medis Serta Hubungan Kuba dengan Venezuela.**

Dalam bab ini penulis menjelaskan tentang bagaimana dunia internasional menganggap Kuba dan menjelaskan keunggulan Kuba dalam bidang medis. Bab ini juga menjelaskan awal mula terjalinnya hubungan bilateral antara Kuba dengan Venezuela, sehingga dapat mewujudkan kebijakan “Doctor’s for Oil” yang merupakan kesepakatan jangka panjang.

**Bab 3. Kebijakan “Doctors for Oil” Kuba Terhadap Venezuela.**

Dalam bab ini penulis menjelaskan lebih lanjut tentang kebijakan “Doctor’s for Oil” serta menjelaskan diplomasi medis yang diterapkan Kuba. Pada bab ini menjelaskan tentang bagaimana sebuah kerjasama bilateral menghasilkan kesepakatan jangka panjang yang bertujuan tidak hanya untuk kepentingan politik dan pemenuhan kebutuhan dalam negeri, tetapi juga tentang misi kemanusiaan.

**Bab 4. Tujuan Penerapan Diplomasi Medis Kuba Terhadap Venezuela**

Dalam bab ini berisi penjelasan tujuan sebenarnya Kuba dalam menerapkan diplomasi medis terhadap Venezuela, sehingga kebijakan “Doctor’s for Oil” tersebut akhirnya berpengaruh terhadap simpati dunia internasional dan peningkatan citra nasional negara Kuba.

**Bab 5. Kesimpulan**

Bab ini memuat kesimpulan yang diambil oleh penulis dari pembahasan pada bab-bab sebelumnya dan sekaligus merupakan penutup dari serangkaian karya ilmiah ini.

## BAB 2. GAMBARAN KUBA DI MATA INTERNASIONAL DAN REPUTASI MEDIS SERTA HUBUNGAN KUBA DENGAN VENEZUELA

### 2.1 Gambaran Kuba Di Mata Internasional



Gambar 2.1. Peta lokasi negara Kuba

Sumber: [www.bbc.com](http://www.bbc.com). Diakses pada tanggal 12 Januari 2016

Kuba adalah negara yang terletak di Karibia utara pada pertemuan Laut Karibia, Teluk Meksiko dan Samudera Atlantik. Pada akhir abad ke-15, Spanyol mulai menginvasi dan mengeksploitasi sumber daya alam dan penduduk pribumi yang terdiri dari suku Taino dan Siboney. Sebagian besar penduduk pribumi tersebut dijadikan sebagai budak untuk perkebunan tebu yang pada akhirnya membuat Kuba pada masa itu terkenal sebagai penghasil gula terbesar di kawasan kepulauan Karibia. Hingga pada awal abad ke-19, Kuba memasuki era kejayaan produksi gula yang diiringi oleh adanya mesin uap oleh Richard Trevchik yang disebut “maquina Cornualles”. Pada tahun 1830 terdapat ribuan pabrik yang masing-masing menghasilkan sekitar 94.000 ton gula. Produksi gula semakin meningkat saat lokomotif uap datang ke Kuba pada

tahun 1837, sementara itu pada panen tahun 1894, Kuba telah menghasilkan 1 juta ton gula dan semakin meningkat sampai abad 20 (Hunt, 2013).

Pada tahun 1898, Kuba akhirnya menjadi negara merdeka dari penjajahan Spanyol. Hal ini membuat Amerika Serikat berinvestasi pada perekonomian Kuba sehingga mendorong tercapainya perkembangan dan pembangunan infrastruktur yang diperlukan untuk produksi gula. Meningkatnya kebutuhan gula di Amerika Serikat antara tahun 1903 hingga tahun 1925 membuat investasi ini semakin berlanjut sehingga memberikan keuntungan bagi perekonomian Kuba. Dengan tingkat produksi gula yang tinggi, Kuba berhasil menjadi produsen terbesar di dunia dengan mengekspor hingga 90% hasil panennya (Pollit, 2004).

Sebelum adanya revolusi, Kuba juga merupakan negara yang dikenal sebagai tujuan tempat perjudian yang dipenuhi dengan kasino yang mulai dibangun pada tahun 1920-an sehubungan dengan meningkatnya pertumbuhan pariwisata. Selain itu Kuba juga dikenal karena prostitusi, mafia, hingga kondisi sosial rakyatnya yang memprihatinkan akibat perjudian. Namun demikian, dengan adanya hal tersebut, perekonomian Kuba mendapatkan keuntungan dari sektor pariwisata karena adanya peningkatan jumlah turis mancanegara yang mencapai 200.000 hingga 250.000 turis, terutama dari Amerika Serikat. Pada tahun 1956, sektor tersebut menghasilkan keuntungan sebanyak US\$ 30.000.000, jumlah yang mendekati 10% dari keuntungan yang dihasilkan oleh industri gula yang merupakan produk ekspor utama negara tersebut (Farber, 2015).

Walaupun mendapat keuntungan ekonomi dari industri gula dan pariwisata, keadaan ini justru hanya dinikmati oleh kalangan kelas atas, sedangkan kondisi sosial sebagian besar rakyat Kuba justru kurang mendapat perhatian dari pemerintah, terutama penduduk di daerah pedesaan. Selain itu, hasil produksi gula Kuba semakin menurun pada pertengahan tahun 1950-an yang berdampak negatif pada perekonomian rakyat. Dengan tidak adanya pergantian kebijakan dari pemerintah untuk mengatasi masalah ekonomi, tingkat kemiskinan semakin meningkat (Geiling, 2007). Hal ini pada akhirnya mengakibatkan terjadinya upaya revolusi yang diawali dengan serangan pada barak militer Moncada di Kuba timur namun berujung kegagalan.

Pada tahun 1953, tepat setelah kegagalan serangan yang dipimpin oleh Fidel Castro, dia menyampaikan pidatonya yang berjudul “La Historia me Absolverá”. Dalam pidatonya, Fidel Castro menyebutkan perlunya undang-undang reformasi agraria untuk memberikan jatah kecil bagi petani tanpa tanah dengan kompensasi pada tuan tanah dan menuntut partisipasi pekerja sebanyak 30% dari semua industri besar, perdagangan, ataupun pertambangan, termasuk pabrik gula. Ia juga berjanji bahwa pemerintah revolusionernya akan menasionalisasi listrik dan telepon hingga menyita kekayaan bagi mereka yang telah menyalahgunakan kekayaan publik (Farber, 2015). Hal ini semakin memperkuat posisinya sebagai oposisi dalam perjuangannya melawan kediktatoran Fulgencio Batista hingga akhirnya mendapatkan kemenangannya pada tanggal 1 Januari 1959 walaupun diikuti dengan embargo dari Amerika Serikat.

## **2.2 Keunggulan Medis Kuba**

### **2.2.1 Sejarah Sistem Medis Kuba**

Revolusi yang terjadi pada tahun 1959 memiliki pengaruh yang signifikan bagi perkembangan sistem kesehatan di negara Kuba. Sebelum terjadi revolusi, mayoritas rakyat Kuba berada dibawah penindasan kediktatoran militer yang dipimpin oleh pemerintahan Fulgencio Batista. Pada masa itu tidak ada program kesehatan yang dibiayai pemerintah secara gratis, selain itu layanan kesehatan pada dasarnya disesuaikan menurut kelas sosial. Populasi negara Kuba terdiri dari kelas kaya yang secara proporsional kecil tetapi menguasai sebagian besar kekayaan negara. Rakyat miskin merupakan kelas sosial dengan jumlah terbesar di negara Kuba. Pada kelompok kelas sosial atas yang sangat kaya, mereka dapat pergi ke rumah sakit milik swasta yang dikelola oleh dokter independen, sedangkan kelas warga miskin lainnya pergi ke fasilitas yang tersisa, seperti rumah sakit milik negara yang kurang higienis dan selalu kekurangan tenaga medis (Roemer, 1976).



Pada masa itu terdapat layanan yang paling sering digunakan, yaitu Mutualistas, yang merupakan skema asuransi yang dimiliki dan dioperasikan oleh keluarga. Layanan ini dimulai oleh imigran dan koloni Spanyol, awalnya dijalankan untuk keluarga dan teman-teman mereka, hingga akhirnya diperluas dengan menjual keanggotaan untuk premi bulanan, dan dikenakan biaya prosedur untuk layanan. Selain itu, ada layanan medis militer yang melayani angkatan bersenjata dan keluarga mereka. Ada juga layanan medis industri, yang merupakan rumah sakit dan klinik milik perusahaan yang dijalankan oleh majikan untuk karyawan mereka. Setengah dari biayanya dibayar oleh majikan, separuh lainnya dengan potongan upah karyawan. Terakhir, ada fasilitas religius dan sukarela yang berjumlah sedikit dan berkapasitas terbatas, disponsori oleh gereja-gereja dan hasil sumbangan, fasilitas ini dijalankan oleh dokter yang untuk hal ini seringkali tidak memungut kompensasi atas layanan mereka (Roemer, 1991).

Statistik kesehatan pra-revolusioner dari penduduk Kuba sangat memprihatinkan. Penduduk miskin hidup dalam kondisi yang buruk dalam hal kebersihan, sanitasi dan gizi, hal ini berkontribusi pada tingkat kematian bayi sebesar 60 per 1000 kelahiran hidup, tingkat kematian ibu sebesar 125,3 per 1000 kelahiran hidup, dan tingkat kematian umum 6,4 per 1.000 orang (Nayeri, 1995). Kondisi yang dialami akibat dari sistem kesehatan yang hanya mementingkan profit, semakin maraknya korupsi di pemerintahan, ketimpangan ekonomi, dan ketidakadilan sosial semakin menyulitkan bagi rakyat yang kurang mampu, hingga pada akhirnya memicu gerakan revolusioner, yang diawali dari kalangan mahasiswa dan kemudian menyebar pada kalangan petani. Bagi kalangan tersebut, gerakan ini penting karena berasal dari orang-orang biasa yang memegang nilai-nilai pribadi, sehingga akan membentuk ideologi nasional yang baru. Dalam gerakan tersebut rakyat hanya menginginkan negara Kuba yang lebih sehat dan ada kesetaraan sosial. Hingga akhirnya pada bulan Januari 1959, pemerintahan Fulgencio Batista berhasil digulingkan oleh Fidel Castro dan pasukan gerilya yang dipimpinnya.

Salah satu masalah yang menjadi perhatian utama Fidel Castro pada masa itu adalah sistem kesehatan negaranya. Hal ini terlihat pada distribusi dokter yang tidak

merata, terdapat jumlah tenaga medis yang tidak seimbang antara di kota-kota besar dibandingkan dengan daerah pedesaan. Selain itu pada masa pemerintahan sebelumnya, pelayanan kesehatan dan pendidikan hanya dapat dinikmati oleh kalangan tertentu saja dan lebih berorientasi pada profit sehingga pelayanan sosial tidak dapat dinikmati oleh seluruh rakyat (Arah Juang, 2014).

Pasca revolusi, pemerintahan Kuba yg dipimpin oleh Fidel Castro mulai berfokus untuk meningkatkan sistem pendidikan dan pelayanan sosial pada warga negaranya. Pada saat itu negara Kuba memulai sebuah program kesehatan bernama *Integral Community Medicine*. Para dokter wajib terjun ke pedesaan untuk memberikan pelayanan, sekaligus memberikan pendidikan kesehatan bagi para petani dan rakyat miskin. Program tersebut sampai hari ini masih berjalan. Para dokter tersebut tinggal di komunitas yang dilayaninya. Jadi, bukan rakyat yang mendatangi dokter, tetapi dokter ada di tengah-tengah rakyat. Model dokter keluarga ala Kuba ini yang kemudian menjadi kiblat sistem kesehatan di sejumlah negara dunia ketiga (Lubis, 2017). Pelayanan sosial kepada rakyat lebih diutamakan, hal ini untuk menghindari pelayanan kesehatan yang hanya berorientasi pada profit, yang dapat membuat tenaga medis lebih mementingkan pelayanan terhadap kalangan yang mampu secara finansial daripada rakyat biasa yang sangat membutuhkan pelayanan kesehatan.

Dalam Konstitusi Sosialis Kuba, mendapatkan layanan kesehatan dianggap sebagai hak dan dijamin bagi setiap warga negara. Layanan kesehatan, bersama dengan makanan, pakaian, perumahan dan pendidikan, adalah prioritas tertinggi (Schwab, 1997: 18). Sistem perawatan kesehatan Kuba bersifat revolusioner, karena alih-alih berfokus pada keuntungan, sistem tersebut menjadikan fokusnya pada kesehatan individu, hal yang kurang menjadi prioritas bagi negara-negara kapitalis. Dengan menetapkan ideologi mereka sebagai dasar, Kuba telah membentuk sistem perawatan kesehatan mereka menjadi layanan gratis yang merupakan satu aspek dalam filsafat sosialis mereka.

Kesehatan adalah hak konstitusional, dalam konstitusi negara Kuba terdapat empat prinsip dasar yang membentuk pondasi filsafat mereka:

1. Mendapatkan layanan kesehatan adalah hak asasi manusia dan pelayanan kesehatan bukan merupakan produk untuk mencapai keuntungan ekonomi.
2. Menyediakan layanan kesehatan adalah tanggung jawab negara.
3. Pencegahan dan layanan kuratif terintegrasi dengan pembangunan sosial dan ekonomi nasional.
4. Masyarakat berpartisipasi dalam mengembangkan dan memelihara sistem pelayanan kesehatan.

Dengan mengintegrasikan sistem layanan kesehatan kedalam ideologi yang dianut oleh negara, hal tersebut juga telah menjadikan sistem kesehatan Kuba semakin berorientasi pada kesehatan individu. Selain itu, hal ini memerlukan pengakuan bahwa kesejahteraan individu terdiri dari beberapa komponen, dan sistem pelayanan kesehatan yang efisien harus dirancang untuk memenuhi semua kebutuhan jika itu ditujukan untuk kesejahteraan rakyat (Roemer, 1976: 3). Secara umum, ada tiga determinan utama yang mempengaruhi kesejahteraan individu, hal tersebut diantaranya adalah:

1. Lingkungan fisik: termasuk geografi dan iklim tempat tinggal mereka, dan kebutuhan dasar seperti perumahan, makanan, dan air.
2. Lingkungan sosial: termasuk pendidikan, pekerjaan, hubungan sosial, urbanisasi.
3. Ciri-ciri pribadi: atribut seperti usia, jenis kelamin, imunitas, latar belakang genetik, kebiasaan.

Semua komponen tersebut mempengaruhi kesehatan seseorang secara keseluruhan. Layanan kesehatan bertanggung jawab untuk memberikan sarana untuk memenuhi kebutuhan warga negaranya untuk membangun populasi yang sehat. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) layanan kesehatan yang efektif harus mempertimbangkan kedua efektifitas medis, yang merupakan Indikator kesehatan kuantitatif; seperti tingkat kematian bayi, status gizi, dan harapan hidup serta dampak sosial. Tidak hanya keadilan sosial dan mobilisasi sumber daya masyarakat, tetapi proses di mana orang mendapatkan kontrol yang lebih besar atas faktor-faktor sosial, politik, ekonomi, dan lingkungan yang mempengaruhi kesehatan mereka" (Iatridis,

1990: 29). Standar-standar yang ditetapkan oleh *World Health Organization* secara efektif memenuhi tiga determinan dari model sistem kesehatan. Sistem perawatan kesehatan Kuba memenuhi semua standar yang ditetapkan oleh organisasi tersebut, oleh karena itu juga telah memenuhi kebutuhan dasar yang dibutuhkan individu agar kebutuhan kesehatannya terpenuhi.

## 2.2.2. Reputasi Sistem Medis Kuba

Pemerintah negara Kuba di bawah kepemimpinan Fidel Castro menetapkan sistem pelayanan kesehatan berkualitas sebagai prioritas utama untuk rakyatnya. Diantara berbagai isu yang harus ditangani pasca revolusi, perhatian terutama ditujukan pada peningkatan layanan kesehatan, melatih para profesional yang sangat dibutuhkan, serta mengintegrasikan model pemberian perawatan kesehatan yang terfragmentasi ke dalam satu sistem publik yang mampu menanggapi masalah-masalah kesehatan yang paling mendesak pada masa itu. Dengan demikian maka dibentuk RMS (*Rural Medical Services*) pada tahun 1960, dalam program ini pelayanan kesehatan dilakukan dengan cara menempatkan ratusan relawan dokter yang baru saja lulus pendidikan ke daerah terpencil (Keck & Reed, 2012). Hasil dari proses ini dapat dilihat pada meningkatnya jumlah rumah sakit pedesaan dan ini merupakan awal dari upaya berkelanjutan untuk mendistribusikan personil dan fasilitas pelayanan kesehatan pada masyarakat yang paling membutuhkan.

Pemerintah Kuba menggunakan pendekatan layanan kesehatan dan merancang sistem pengiriman tenaga medis menggunakan pendekatan analisis sistem. Hal ini diwujudkan pada tahun 1976 dalam program layanan mereka kepada rakyat yang disebut dengan “*Medicine In The Community*”. Program ini, tidak hanya berhasil, tetapi ini adalah contoh dari ideologi kemanusiaan yang komprehensif yang mendasari sistem pelayanan kesehatan Kuba. Dengan adanya program ini, pada tahun 1985, selama pertemuan *American Public Health Association*, Menteri Kesehatan Kuba

dianugerahi Edward Barsky Award untuk pencapaian Kuba dari tujuan WHO: "*Health for All by the Year 2000*" (Iatridis, 1990).

Para pembuat kebijakan di Kuba meyakini bahwa kesehatan dan penyakit dipengaruhi oleh interaksi orang-orang dengan lingkungannya, sehingga petugas kesehatan harus memahami tentang tidak hanya status kesehatan komunitas mereka, tetapi faktor biologis, sosial, budaya dan ekonomi yang mempengaruhinya. Dengan adanya hal ini, kurikulum sekolah kedokteran dirancang ulang, program pelatihan residensi direvisi, dan poliklinik dimasukkan sebagai lokasi pengajaran, dikarenakan perawatan kesehatan primer menjadi pusat dari sistem nasional yang baru muncul. Upaya ini disertai dengan pembentukan program nasional utama, yang dirancang sebagai panduan untuk praktik dan tolak ukur keberhasilan dalam meningkatkan kesehatan penduduk, yang diantaranya adalah dalam hal kesehatan ibu dan anak, tentang penyakit menular, penyakit tidak menular yang kronis, dan kesehatan orang lanjut usia.

Berbagai program tersebut memperluas cakupan kesehatan, meningkatkan kapasitas teknis sistem dan menghasilkan pendistribusian pelayanan kesehatan menjadi lebih efisien, sehingga menciptakan status kesehatan yang lebih baik. Dengan demikian indikator kesehatan Kuba bertransisi dari tipikal kondisi kesehatan orang-orang di negara berkembang menjadi tipikal tingkat kesehatan negara maju. Bagi negara dunia ketiga, Kuba telah berhasil mencapai standar tinggi dalam memperbaiki kondisi sosial warga negaranya. Dalam hal ini Pemerintah Kuba menjadikan kesehatan sebagai salah satu pilar penting pembangunan. Mengekspor dokter dan bekerja dalam proyek kesehatan masyarakat telah membantu negara tersebut membangun hubungan persahabatan dengan negara-negara lain yang membutuhkan tenaga medis.

Sejak tahun 1960, Kuba juga menyediakan pendidikan gratis, termasuk pendidikan medis, tidak hanya untuk warga negaranya sendiri tetapi juga untuk siswa dari negara-negara berkembang lainnya. Upaya ini akhirnya mendapatkan respon yang meningkat setelah terjadinya badai Mitch di Amerika Tengah pada tahun 1998. Dukungan tenaga medis yang dikirimkan oleh Kuba kepada negara-negara yang terkena dampak badai di wilayah tersebut, memberikan kesimpulan tentang perlunya

meningkatkan peluang pelatihan medis bagi penduduk setempat. Hal ini berkontribusi pada keberlanjutan setiap dukungan medis yang diberikan oleh Kuba, oleh karena itu pemerintah Kuba mendirikan Sekolah Kedokteran Amerika Latin (ELAM) di Havana di tahun yang sama. Program pendidikan kedokteran gratis ini diberikan bagi siswa dari keluarga berpenghasilan rendah yang berkomitmen untuk dapat mempraktekan ilmunya di masyarakat yang kurang terlayani di negara asal mereka setelah lulus (Feinsilver, 2008).



Gambar 2.2. Sekolah Kedokteran Amerika Latin (ELAM) di Havana.  
Sumber: [www.plenglish.com](http://www.plenglish.com). Diakses pada tanggal 17 Desember 2017

Kuba telah memetakan strategi untuk menyediakan perawatan kesehatan yang mewakili alternatif dari sistem yang didorong oleh ideologi pasar. Karena lulusan ELAM tidak memiliki hutang kuliah dan biasanya dipersiapkan dan bersedia bekerja di mana pun mereka dibutuhkan, mereka dapat memberikan perawatan di daerah pedesaan bahwa lembaga medis berbasis biaya biasanya tidak melayani dengan baik.

### 2.3 Tinjauan Historis Hubungan Kuba dengan Venezuela

Hubungan bilateral antara Kuba dan Venezuela telah dimulai sejak abad ke-19 ketika Kuba masih dibawah kekuasaan Spanyol. Pada masa itu banyak pejuang yang berasal dari kedua negara saling bekerjasama dan mencari solusi untuk melawan kolonialisme. Berbagai upaya dalam meraih kemerdekaan ditempuh namun masih mengalami kendala, sampai akhirnya terjadi perang antara Spanyol dan Amerika Serikat pada tahun 1898. Hal ini terjadi karena adanya upaya ikut campur dari Amerika Serikat pada negara-negara jajahan Spanyol, meledaknya kapal perang USS Maine yang sedang berlabuh di teluk Havana pada bulan April tahun 1898 adalah penanda hubungan buruk keduanya dimulai. Amerika Serikat menuduh Spanyol sebagai pihak yang harus bertanggung jawab dibalik terjadinya peristiwa ini. Kapal perang USS Maine adalah kapal yang dikirim dari Amerika Serikat untuk membantu melindungi warga negara dan asetnya selama terjadinya perang memperebutkan kemerdekaan di Kuba (Trask, 2011). Dengan adanya perang ini, kolonialisme Spanyol di Amerika Latin menemui akhirnya dan membuat Amerika Serikat mengakuisisi tersebut.

Perang itu berpengaruh pada negara-negara jajahan Spanyol, terutama Kuba yang meraih kemerdekaannya pada tanggal 20 Mei 1902. Namun demikian, kemerdekaannya dibatasi oleh Amandemen Platt yang memberikan Amerika Serikat pengaruh besar dalam berbagai urusan Kuba menyangkut pengawasan keuangan dan hubungan luar negerinya, selain itu berlakunya amandemen tersebut membuat Kuba menyewakan teluk Guantanamo kepada Amerika Serikat (Lambert, 2012).

Selama masa kolonialisme Spanyol, Kuba dan Venezuela telah banyak menjalin hubungan bilateral walaupun secara tidak resmi. Hal itu karena keduanya masih belum resmi menjadi negara yang berdaulat dan belum memiliki pemerintahan resmi yang dapat mengakomodir kepentingan resmi kedua negara. Pada tahun 1913 Kuba dan Venezuela menandatangani perjanjian ekstradisi yang menjadi penanda dalam mengawali hubungan kedua negara pasca kemerdekaan Kuba. Hubungan bilateral itu terus berlanjut sampai terjadi revolusi di negara Kuba pada tahun 1959, sehingga memiliki pemerintahan yang baru yang dipimpin oleh Fidel Castro.

Pada masa awal kepemimpinannya, negara Kuba menerapkan program reformasi pertanahan dan menyita aset Amerika, menempatkan mereka di bawah kendali pemerintah. Dalam upaya untuk menggulingkan rezim Castro, Amerika Serikat memangkas kuota gulanya untuk Kuba yang sangat mempengaruhi ekonomi Kuba. Hal ini membuat Kuba menjalin kerjasama dengan Uni Soviet pada 13 Februari 1960 (Council on Hemispheric Affairs, 2010). Perwakilan dari kedua pemerintahan menandatangani perjanjian perdagangan yang menjadi dasar bagi kerjasama ekonomi lebih lanjut yang membuat Kuba dapat bertahan dalam krisis ekonomi pasca revolusi. Namun, bubarnya Uni Soviet pada tahun 1991 membuat krisis ekonomi Kuba kembali terulang.

Hubungan antara Kuba dengan Venezuela sendiri masih berjalan semenjak pemulihan hubungan bilateral pada tahun 1974 dibawah kepemimpinan Carlos Andres Perez yang menjadi presiden Venezuela saat itu. Sebelumnya, hubungan bilateral kedua negara sempat mengalami penurunan pada tahun 1961, hal ini disebabkan oleh adanya *Betancourt Doctrine*, yang berisi pemutusan hubungan kerjasama antara kedua negara karena dibawah pemerintahan Romulo Betancourt negara Venezuela memiliki kebijakan untuk tidak melakukan kerja sama dengan negara yang pemerintahannya tidak dipilih melalui pemilu. Namun demikian pasca pemulihan, hubungan baik antara Venezuela dan Kuba mengalami peningkatan yang lebih baik lagi pada tahun 1998, dimana saat itu Venezuela dipimpin oleh Presiden Hugo Chavez. Selain memiliki ideologi yang sama, Hugo Chavez juga memiliki kendali atas cadangan minyak terbesar di dunia.

Pasca runtuhnya Uni Soviet, pemerintahan Fidel Castro mulai berupaya memperbaiki kondisi perekonomian dan kesejahteraan rakyatnya. Chavez dan Castro adalah mitra dagang alami karena keduanya sosialis. Lebih penting lagi, bahwa konstitusi pemerintahan Hugo Chavez dirangkai ulang setelah pemilihannya pada tahun 1998 mencerminkan dan mendukung banyak aspek dari pemikiran Fidel Castro. Hal ini terdapat pada Pasal 83, yang menyatakan kesehatan sebagai "hak sosial mendasar," sementara Pasal 84 memutuskan untuk menciptakan sistem nasional kesehatan masyarakat yang dikelola oleh negara (Wilpert, 2003). Pandangan serupa



tentang obat-obatan adalah sumber alami dari hubungan bilateral yang sehat. Terutama sejak penandatanganan Perjanjian Kuba-Venezuela pada tahun 2005, kedua negara ini telah menikmati tingkat kolaborasi yang mendalam.

Sejak tahun 2000, kolaborasi terus menciptakan program termasuk misi sosial Barrio Adentro, yang telah membawa tiga puluh ribu profesional medis ke Venezuela untuk meningkatkan perawatan kesehatan gratis bagi penduduk negara anggota OPEC. Barrio Adentro telah melakukan lebih dari 745 juta pemeriksaan medis selama 9 tahun sejarahnya dan telah menyelamatkan kehidupan 1,5 juta orang Venezuela. 1,5 juta warga Venezuela lainnya juga telah menerima operasi mata gratis dari *Mission Miracle*, program perawatan kesehatan serupa yang didirikan pada tahun 2004 untuk menyediakan perawatan optik gratis bagi penduduk (Correo del Orinoco, 2012). Selain itu, kerja sama juga terus dilakukan dalam bidang lain yang semakin mendekatkan hubungan kedua negara yang saling bergantung antara Kuba dan Venezuela, terlihat dalam perdagangan, investasi dan keamanan serta diplomasi. Venezuela menyediakan pasokan minyak bersubsidi tidak hanya sebagai imbalan dari bantuan dokter Kuba, namun juga untuk guru, pelatih olahraga, dan penasihat militer.

### **BAB 3. KEBIJAKAN “DOCTORS FOR OIL” KUBA TERHADAP VENEZUELA**

### 3.1 Internasionalisme Medis Kuba

Meskipun mengalami kesulitan ekonomi akibat embargo perdagangan oleh Amerika Serikat dan runtuhnya Uni Soviet pada tahun 1991, Kuba mampu mempertahankan indikator kesehatan dengan baik, bahkan bila dibandingkan dengan beberapa negara maju di dunia (Kath, 2010). Hal ini karena pemerintahan Kuba memiliki fokus untuk meningkatkan sistem pelayanan sosial pada warga negaranya, terutama dalam bidang kesehatan. Selain itu, pasca revolusi, Kuba memulai sebuah program kesehatan bernama *Integral Community Medicine*. Program tersebut mewajibkan para dokter untuk terjun ke pedesaan dan memberikan pelayanan, sekaligus memberikan pendidikan kesehatan bagi para petani dan rakyat miskin (Lubis: 2017). Pemerintah Kuba menerapkan program seperti ini bertujuan untuk menghindari pelayan kesehatan yang hanya berorientasi pada profit yang dapat membuat para tenaga medis lebih mementingkan pelayanan terhadap kalangan yang mampu secara finansial daripada rakyat biasa yang sangat membutuhkan pelayanan kesehatan.

Pemerintah Kuba juga membangun layanan kesehatan yang lebih tersentralisasi, sehingga penduduk yang tinggal di daerah pedesaan memiliki akses ke dokter atau rumah sakit. Dengan demikian, pada tahun 1960 *El Servicio Medico Rural* atau layanan medis pedesaan didirikan. Tujuan dari layanan ini adalah untuk menyediakan pencegahan penyakit dan untuk merevitalisasi layanan kesehatan bagi mereka yang paling membutuhkan, diantaranya adalah karena faktor kemiskinan ataupun karena faktor jarak yang jauh dari pusat kota (WHO, 2008). Layanan tersebut juga mewajibkan dokter yang baru lulus untuk melayani di pedesaan selama satu tahun (Keck & Reed, 2012). Oleh karena itu, Kesehatan dipandang sebagai kepentingan bersama karena turut mempengaruhi lingkungan sekitar, sehingga menciptakan sistem pelayanan kesehatan yang setara dan menjangkau semua kalangan adalah langkah yang penting bagi Kuba.

Salah satu tujuan paling awal dari pemerintah Kuba dibawah kepemimpinan Fidel Castro adalah penciptaan sistem perawatan kesehatan terpadu yang akan memberikan perawatan kesehatan menyeluruh bagi semua (Feinsilver, 1993). Upaya tersebut menghasilkan rasio dokter tertinggi di dunia terhadap populasi. Sebelumnya, rasio dokter Kuba adalah satu dokter untuk setiap 1.393 orang pada tahun 1970 meningkat menjadi satu dokter untuk setiap 159 orang pada tahun 2005 (Feinsilver, 2006). Visi Kuba tentang perawatan kesehatan universal sebagai hak asasi manusia dasar selalu melampaui batas-batas domestiknya.

Dengan tingkat pelayanan kesehatan yang memadai bagi rakyatnya, pemerintahan Kuba yang dipimpin oleh Fidel Castro mulai mengirimkan bantuan medis bagi negara-negara yang membutuhkan. Ia menganggap hal ini merupakan bentuk solidaritas kemanusiaan dan upaya membayar dukungan yang telah diterimanya selama keberhasilan revolusi pada tahun 1959 (Mason, 2010: 26). Pasca revolusi pada tahun 1959, diplomasi medis telah menjadi alat kebijakan luar negeri bagi Kuba untuk dapat berkontribusi dalam hubungan internasional. Seperti halnya yang terjadi pada tahun 1960, Kuba mengawali bantuan tenaga medis pertamanya untuk Chile yang terkena gempa bumi, yang mana pada waktu itu Chile dan Kuba masih belum memiliki hubungan diplomatik. Selain itu, pada tahun 1963 Kuba juga mengadakan perjanjian dengan pemerintah Aljazair yang baru, menghasilkan pengiriman sebanyak 58 dokter dan petugas kesehatan lainnya. Sejak saat itu setidaknya ada 100 negara lain yang telah menyepakati perjanjian berkelanjutan dengan Kuba yang melibatkan total lebih dari 100.000 profesional tenaga kesehatan (Kirk, 2009: 3)

Terdapat empat faktor utama yang memungkinkan Kuba menerapkan diplomasi medis sebagai kontribusinya dalam hubungan internasional (Feinsilver, 2008: 275-276). Empat faktor tersebut diantaranya adalah:

1. Salah satu faktor yang membuat Kuba dihormati dikalangan kesehatan internasional adalah pemerintah negara tersebut menerapkan sistem pelayanan kesehatan bagi seluruh kalangan. Hal ini yang membuat Kuba meraih pencapaian indikator kesehatan negara maju. Hal ini bahkan

dianggap sebagai model sistem perawatan berbasis primer yang mewujudkan cita-cita dan prinsip-prinsip Deklarasi Kesehatan untuk Semua Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Meskipun model Kuba jauh dari sempurna dan selalu ada kekurangan tertentu, fokusnya adalah pada pencegahan penyakit dan promosi kesehatan.

2. Pemerintah Kuba menjadikan pencapaian indikator kesehatan negara maju sebagai prioritas nasional. Daripada membandingkan indikator kesehatan Kuba dengan negara-negara lain pada tingkat perkembangan yang sama, ia mulai membandingkannya dengan yang ada di Amerika Serikat yang merupakan negara yang lebih maju. Hal ini terutama berlaku untuk angka kematian bayi dan harapan hidup saat lahir, yang dianggap sebagai indikator proksi untuk pembangunan sosial ekonomi karena mereka termasuk sejumlah indikator penting. Dari indikator tersebut, yang paling penting adalah sanitasi, nutrisi, layanan medis, pendidikan, perumahan, pekerjaan, pemerataan sumber daya, dan pertumbuhan ekonomi. Dengan fokus dan niat ini, Kuba sejak lama mencapai indikator kesehatan yang sebanding dengan Amerika Serikat.
3. Adanya kemauan politik dan visi untuk fokus pada kesehatan sebagai hak asasi dasar manusia. Hal ini karena Fidel Castro menganggap bahwa kesehatan individu merupakan metafora dari kesehatan tubuh politik.
4. Tenaga dokter yang mumpuni dan dipersiapkan untuk melakukan bantuan kesehatan di luar negeri. Hal ini merupakan faktor penting dalam diplomasi medis Kuba. Para tenaga medis tersebut telah dibekali dengan pelatihan komprehensif dan terlatih. Hal ini karena Kuba telah menerapkan sistem pendidikan kedokteran yang telah diubah untuk dapat beradaptasi dalam berbagai kondisi lapangan. Ini adalah tipe dokter yang dapat dikirim ke pedalaman negara-negara berkembang yang tersebar luas dan dapat bekerja walaupun tanpa semua perlengkapan teknologi tinggi yang biasanya dibutuhkan oleh para dokter negara-negara maju.

### 3.2. Proses Terbentuknya Kebijakan “Doctor’s For Oil”

Hubungan bilateral antara Kuba dengan Venezuela telah berlangsung mulai abad ke-19, dimana pada waktu itu kedua negara tersebut masih dalam masa kolonialisme Spanyol. Namun demikian, dalam perjalanannya hubungan bilateral tersebut mengalami berbagai kemajuan ataupun kemunduran. Seperti halnya yang terjadi pada tahun 1913, Kuba dan Venezuela menandatangani perjanjian ekstradisi yang menjadi penanda dalam mengawali hubungan kedua negara pasca kemerdekaan Kuba. Hubungan bilateral itu terus berlanjut sampai terjadi revolusi di negara Kuba pada tahun 1959, sehingga memiliki pemerintahan baru yang dipimpin oleh Fidel Castro.

Pada masa awal kepemimpinannya, negara Kuba menerapkan program reformasi pertanahan dan menyita aset Amerika Serikat, menempatkan mereka di bawah kendali pemerintah. Dalam upaya untuk menggulingkan rezim Castro, Amerika Serikat memangkas kuota gulanya untuk Kuba. Hal ini sangat mempengaruhi ekonomi Kuba dan membuat Kuba menjalin kerjasama dengan Uni Soviet pada tanggal 13 Februari 1960 (Council on Hemispheric Affairs, 2010). Perwakilan dari kedua pemerintahan menandatangani perjanjian perdagangan yang menjadi dasar bagi kerjasama ekonomi lebih lanjut yang membuat Kuba dapat bertahan dalam krisis ekonomi pasca revolusi dan embargo dari Amerika Serikat. Namun, bubarnya Uni Soviet pada tahun 1991 membuat krisis ekonomi Kuba kembali terulang.

Hubungan antara Kuba dengan Venezuela sendiri masih berjalan semenjak pemulihan hubungan bilateral pada tahun 1974 dibawah kepemimpinan Carlos Andres Perez yang menjadi Presiden Venezuela saat itu. Sebelumnya, hubungan bilateral kedua negara sempat mengalami penurunan pada tahun 1961, hal ini disebabkan oleh adanya *Betancourt Doctrine*, yang berisi pemutusan hubungan kerjasama antara kedua negara karena dibawah pemerintahan Romulo Betancourt negara Venezuela memiliki kebijakan untuk tidak melakukan kerja sama dengan negara yang pemerintahannya tidak dipilih melalui pemilu. Namun pasca pemulihan, hubungan baik antara

Venezuela dan Kuba mengalami peningkatan yang lebih baik lagi pada tahun 1998, dimana saat itu Venezuela baru dipimpin oleh presiden Hugo Chavez. Selain memiliki ideologi yang sama, Hugo Chavez juga memiliki kendali atas cadangan minyak terbesar di dunia.

Alasan lain Kuba menjalin hubungan diplomatik dengan Venezuela adalah karena faktor sumber daya minyak yang dimiliki oleh Venezuela akan dapat membantu Kuba mengatasi krisis ekonomi pasca runtuhnya Uni Soviet pada tahun 1991. Sebelum adanya kerja sama ini, Kuba sempat mengalami krisis akibat runtuhnya Uni Soviet yang merupakan mitra dagang terbesar bagi Kuba. Krisis diperparah dengan semakin berkurangnya sumber daya energi hidrokarbon dalam bentuk bensin, solar dan produk sejenisnya. Hal ini mengakibatkan penurunan penggunaan alat transportasi pribadi, perombakan industri, hingga pengenalan sistem pertanian yang baru. Selain itu, layanan transportasi umum juga mengalami penurunan akibat semakin langkanya bahan bakar.

Runtuhnya blok Soviet dan perjanjian perdagangan preferensial yang telah dibuat menyebabkan penurunan sementara program bantuan medis internasional Kuba, tetapi hal ini tidak membuat pemerintah Kuba berhenti menyalurkan bantuannya pada negara yang membutuhkan. Dengan berkuasanya Hugo Chavez di Venezuela dan peningkatan hubungan pada tahap berikutnya, Kuba mendapatkan dukungan finansial dan moral untuk melanjutkan program diplomasi medisnya. Dalam perjanjian "Doctor's for Oil", Venezuela tidak hanya menjadi penerima manfaat langsung dari layanan medis Kuba, tetapi juga mendukung perluasan layanan tersebut ke negara-negara lain.

Bantuan tenaga medis juga memungkinkan Kuba untuk memenuhi tujuan nasionalnya, yaitu memanfaatkan penduduknya yang berpendidikan tinggi sebagai sumber pendapatan ekspor sambil mengejar tujuan kemanusiaannya dari solidaritas internasional. Dengan adanya bentuk bantuan medis dari Kuba, merupakan hal yang sangat berguna bagi negara-negara miskin dengan perawatan medis yang tidak memadai. Dengan demikian Kuba telah memanfaatkan kesempatan untuk memperluas model kesehatan publiknya melalui perjanjian perdagangan yang menguntungkan

dengan memanfaatkan keahlian rakyatnya, yang merupakan salah satu sumber daya yang paling berharga.

Sejak saat itu pemerintahan Fidel Castro mulai berupaya memperbaiki kondisi perekonomian dan kesejahteraan rakyatnya kembali. Chavez dan Castro adalah mitra dagang alami karena keduanya sosialis. Lebih penting lagi, bahwa konstitusi pemerintahan Hugo Chavez dirangkai ulang setelah pemilihannya pada tahun 1998 mencerminkan dan mendukung banyak aspek dari pemikiran Fidel Castro. Hal ini terdapat pada Pasal 83, yang menyatakan kesehatan sebagai "hak sosial mendasar," sementara Pasal 84 memutuskan untuk menciptakan sistem nasional kesehatan masyarakat yang dikelola oleh negara (Wilpert, 2003). Pandangan serupa tentang kesehatan adalah sumber alami dari hubungan bilateral yang baik.

Kuba memerlukan waktu empat puluh tahun dan banyak kesulitan ekonomi sebelum menerima perdagangan, kredit, bantuan, dan investasi preferensial yang sangat dibutuhkan oleh ekonomi Kuba dari Venezuela. Bagaimanapun, pada tahun 1959, Fidel Castro gagal mencari dukungan keuangan dan minyak dari presiden Venezuela sebelumnya, Rómulo Betancourt. Dengan pemerintahan Venezuela yang dipimpin oleh Hugo Chavez, hal tersebut telah menciptakan peluang dan dukungan keuangan untuk memperluas diplomasi medis Kuba.

Cadangan minyak Venezuela termasuk di antara sepuluh besar di dunia. Minyak menghasilkan sekitar 80 persen dari total pendapatan ekspor negara, menyumbang sekitar setengah dari pendapatan pemerintah pusat, dan bertanggung jawab atas sekitar sepertiga dari produk domestik bruto (PDB) negara. Kenaikan harga minyak dunia dalam beberapa tahun terakhir telah memungkinkan Presiden Venezuela Hugo Chavez untuk memperluas belanja program sosial, meningkatkan hubungan komersial dengan negara lain, dan meningkatkan profil internasionalnya sendiri.

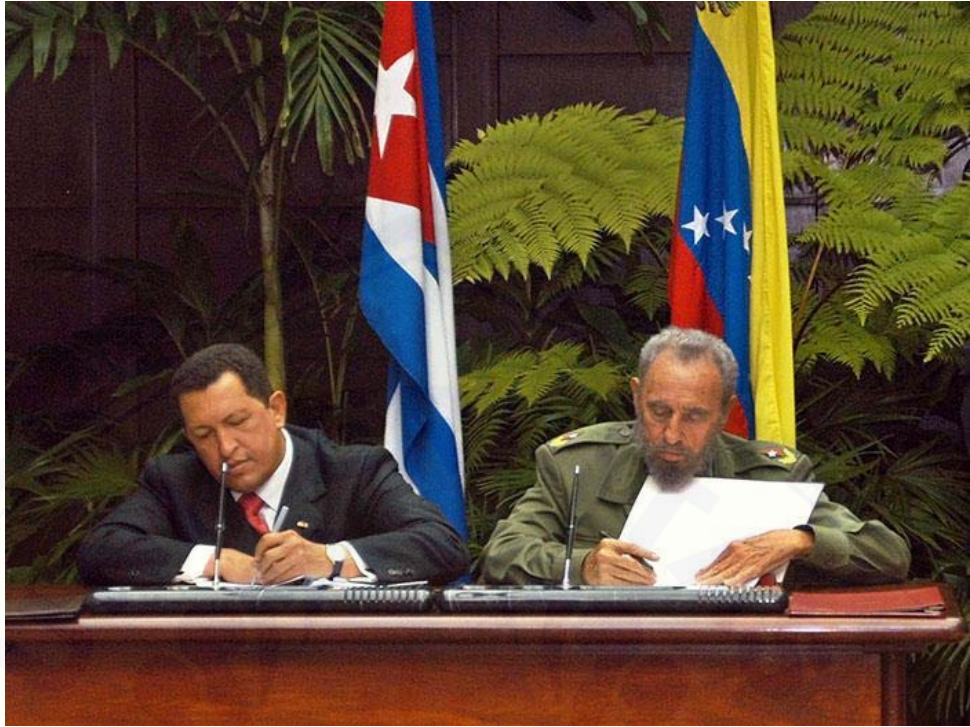
Produksi minyak Venezuela tidak bisa terlepas dari peran PDVSA (Petróleos de Venezuela, S.A.), perusahaan perminyakan milik negara Venezuela, mengawasi eksplorasi, produksi, penyempurnaan, dan ekspor minyak serta eksplorasi dan produksi gas alam. Ini adalah perusahaan minyak terbesar ketiga di dunia setelah Saudi Aramco dan ExxonMobil (Alvarez, 2009). Menurut laporan OPEC, cadangan sumber daya

minyak bumi Venezuela masih diatas Arab Saudi yang memiliki cadangan minyak bumi sebanyak 21, 9% dari seluruh cadangan minyak bumi yang dimiliki negara-negara yang tergabung dalam organisasi tersebut. Dengan demikian, Venezuela merupakan salah satu negara dengan cadangan minyak terbesar di dunia. Venezuela masih berada di urutan pertama sebagai negara dengan jumlah cadangan minyak terbesar di dunia. Dengan sumber daya minyak yang melimpah, suatu negara dapat menggunakannya sebagai kekuatan dalam politik internasional.

Bagi Venezuela, dengan memiliki sumber daya minyak yang melimpah, memiliki keuntungan tersendiri dalam upaya negara tersebut menjalin hubungan dengan negara lain. Semakin meningkatnya kebutuhan minyak bumi membawa keuntungan perekonomian bagi negara tersebut. Minyak bumi merupakan salah satu sumber energi yang akan dibutuhkan untuk berbagai keperluan. Semakin meningkat jumlah populasi dunia, maka semakin meningkat pula jumlah energi yang digunakan. Selain itu, peningkatan penggunaan transportasi konvensional membuat permintaan akan bahan bakar minyak juga meningkat. Kemudian dalam bidang penyediaan kebutuhan lain seperti kebutuhan di bidang pertanian modern dengan alat-alatnya yang membutuhkan bahan bakar minyak untuk dapat beroperasi. Kebutuhan akan sumber daya minyak di bidang industri adalah yang paling besar bila dibandingkan dengan bidang lain, hal ini pada akhirnya berpengaruh pada pengambilan kebijakan yang dilakukan oleh pemerintahan suatu negara agar kepentingan nasionalnya tercapai dan mendapatkan keuntungan lain dari sumber daya negaranya.

### **3.1.1. Bentuk Kerja Sama Dalam Kebijakan “Doctor’s For Oil”**





Gambar 3.1. Proses penandatanganan *Convenio Integral de Cooperacion*.  
Sumber: en.granma.cu. Diakses pada tanggal 18 November 2018.

Dengan terpilihnya Hugo Chavez sebagai Presiden Venezuela pada tahun 1999, hubungan bilateral kedua negara menjadi semakin erat berkat adanya berbagai kerja sama yang terjalin. Kerja sama tersebut dimulai dengan adanya perjanjian kerjasama terpadu yang disepakati pada bulan Oktober 2000. Fidel Castro dan Hugo Chavez menandatangani *Convenio Integral de Cooperacion*, dimana per harinya Venezuela akan mengirimkan 53.000 barel minyak untuk Kuba dengan subsidi hingga 40% (Alvarez, 2009). Sedangkan sebagai balasannya, Kuba mengirimkan tenaga ahli di bidang medis, pendidikan, hingga ilmu pengetahuan dan teknologi (Pram, 2013: 26). Kesepakatan ini bermula dari keinginan antara Kuba dengan Venezuela untuk semakin mempererat hubungan bilateral dan memperkuat kerja sama dalam memenuhi kepentingan nasionalnya.

Selama ini Kuba telah mempraktikkan diplomasi medis, program kerja sama medis dengan Venezuela sejauh ini merupakan program terbesar dan paling jauh yang pernah dicoba oleh Kuba. Sejak berdirinya program Barrio Adentro pada tahun 2003

di Venezuela, tenaga medis profesional Kuba telah pergi ke Venezuela secara massal sebagai bagian dari perjanjian yang telah dibuat, yang pertama kali ditandatangani pada tahun 2000. Hal ini tak lepas dari kebijakan pemerintah Kuba mendukung perawatan kesehatan universal sebagai hak asasi manusia yang paling dasar dan merupakan tanggung jawab negara untuk diabadikan dalam Konstitusi Kuba pasca revolusi. Selain itu, mereka segera berpendapat bahwa kesehatan penduduk adalah metafora untuk kesehatan tubuh politik. Hal ini menyebabkan pembentukan sistem kesehatan nasional yang dari waktu ke waktu telah berkembang menjadi model yang dipuji oleh para ahli kesehatan internasional, termasuk Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Organisasi Kesehatan Pan Amerika (P.A.H.O).

Bentuk kerja sama dalam kebijakan “doctor’s for oil” adalah berdirinya program Barrio Adentro yang merupakan program nasional yang salah satu tujuannya untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin dan terpinggirkan di Venezuela. Barrio Adentro merupakan upaya untuk memberikan bentuk nyata kesehatan universal, yang berusaha menjamin tersedianya akses terhadap kualitas dan pemenuhan kebutuhan medis bagi semua warga Venezuela. Program ini mendapat pujian dari Organisasi Kesehatan Pan Amerika dan WHO, karena telah berkontribusi dalam penurunan kematian bayi, dari 23 kematian menjadi 20 pada laki-laki dan 19 kematian menjadi 17 pada bayi perempuan per 1000 kelahiran antara tahun 2003 hingga tahun 2005 (Jones, 2008).

Pada tahun 2004 dan tahun 2005, Barrio Adentro menyediakan pelayanan konsultasi empat kali lebih banyak daripada jaringan rawat jalan konvensional, yang mana 40% dari pelayanan tersebut adalah kunjungan rumah. Dalam survei yang dilakukan oleh Institut Statistik Nasional pemerintah Venezuela (INE) di Caracas, 97 persen responden mengatakan bahwa mereka puas atau sangat puas dengan konsultasi medis umum mereka, dan 98 persen mengatakan mereka memiliki sedikit atau tidak ada kesulitan mendapatkan akses ke kesehatan. Sementara itu sebelum adanya Barrio Adentro, 88,5 persen mengatakan bahwa mereka memiliki beberapa atau kesulitan untuk mendapatkan akses ke perawatan kesehatan (Pan American Health Organization, 2006).

Dalam program ini, para dokter Kuba menghabiskan pagi hari untuk mendampingi pasien di klinik berjalan di lingkungan sekitar. Pada sore hari, para dokter menemui pasien berdasarkan panggilan ataupun memeriksa keadaan penduduk di rumah dan memfasilitasi berbagai kelas masyarakat. Dokter melakukan sensus, pencatatan prevalensi penyakit dan masalah seperti kurangnya perumahan atau air bersih. Awalnya, masalah yang paling sering dihadapi para dokter adalah kekurangan gizi dan buta huruf. Interaksi klinis yang positif antara tenaga medis dan pasien juga mempengaruhi tingkat keberhasilan program ini. Hal ini pada akhirnya dapat menjadi cara pemerintah melalui peran tenaga medis untuk dapat berkontribusi dan mengatasi kesenjangan kesehatan (Sirr, 2007).

### **3.2 Keberlanjutan Kebijakan “Doctor’s for Oil”**

Jangkauan medis Kuba sangat disubsidi oleh Venezuela. Sejak 2005, pemerintah Venezuela di bawah kepemimpinan Hugo Chavez, telah menyediakan minyak dengan harga terjangkau kepada pemerintah Kuba yang kekurangan uang dengan balasan bantuan 3.000 dokter dan pendirian 600 klinik kesehatan komprehensif, 600 pusat rehabilitasi dan terapi fisik, dan 35 pusat diagnostik berteknologi tinggi, serta melaksanakan program operasi mata untuk pasien Venezuela. Sebagai gantinya, Kuba menerima minyak dengan subsidi hingga 40% (Alvarez, 2009). Dalam beberapa tahun terakhir program ini telah berkembang, dengan Kuba berjanji untuk mendidik lebih banyak dokter dari seluruh dunia dengan imbalan peningkatan dana dari Venezuela. Melalui *Operation Miracle*, di mana Pemerintah Venezuela mendanai dokter Kuba untuk melakukan operasi mata di negara ketiga, lebih dari 600.000 prosedur telah dilakukan dalam dekade terakhir (Bliss, 2011: 9).

Pada bulan Februari 2005, Venezuela meningkatkan pengiriman minyak bersubsidi untuk Kuba sebanyak 90.000 barel per hari. Jumlah tersebut hanya 3,5% dari total produksi minyak domestik Venezuela per hari. Namun bagi Kuba jumlah

tersebut sangat besar, bahkan dengan pasokan tersebut membuat Kuba dapat mengekspor kembali minyak dari Venezuela dengan harga pasar dunia. Sedangkan pada bulan April 2005, Kuba menyepakati untuk meningkatkan jumlah tenaga medis ke Venezuela menjadi 30.000 dan memulai program kesehatan dengan lebih banyak (Pram, 2013: 27).

Pendidikan kedokteran juga merupakan bagian dari perjanjian kerjasama Kuba-Venezuela di mana Kuba setuju untuk melatih 40.000 dokter dan 5.000 petugas kesehatan di Venezuela dan memberikan beasiswa medis penuh ke sekolah-sekolah medis Kuba untuk 10.000 mahasiswa kedokteran dan perawat Venezuela. Selama kelulusan pertama ELAM (Escuela Latinoamericana De Medicina) pada bulan Agustus 2005, Presiden Venezuela Hugo Chavez mengumumkan bahwa negaranya juga akan mendirikan Sekolah Kedokteran Amerika Latin kedua, sehingga bersama-sama dengan Kuba, kedua negara akan dapat memberikan pelatihan medis gratis kepada setidaknya 100.000 dokter dari negara berkembang selama 10 tahun ke depan (Prensa Latina: 2008). Selain manfaat kemanusiaannya yang sangat besar, program ini dapat semakin meningkatkan hubungan baik kedua negara.



Gambar 3.2. Beberapa mahasiswa internasional kedokteran ELAM.

Afrika dan Amerika Latin. Pengalaman positif mereka bekerja dengan profesional kesehatan Kuba juga telah membuat para pembuat keputusan di Prancis dan Jepang untuk mendukung pekerjaan Kuba di Haiti pada saat bencana alam terjadi disana (Bliss, 2011: 9-10).



## **BAB 5 KESIMPULAN**

Kuba merupakan salah satu negara yang mempunyai keunggulan dalam bidang medis, hal tersebut dapat dijadikan alasan tersendiri bagi negara lain untuk dapat menjalin kerja sama dengan Kuba. Pemerintah negara tersebut menetapkan sistem pelayanan kesehatan berkualitas sebagai prioritas utama untuk rakyatnya di bawah kepemimpinan Fidel Castro. Dengan adanya hal ini, kurikulum sekolah kedokteran dirancang ulang, program pelatihan residensi direvisi, dan poliklinik dimasukkan sebagai lokasi pengajaran, hal ini dikarenakan perawatan kesehatan primer menjadi pusat dari sistem nasional yang baru muncul. Dengan demikian indikator kesehatan Kuba bertransisi dari tipikal kondisi kesehatan orang-orang di negara berkembang menjadi tipikal tingkat kesehatan negara maju. Bagi negara dunia ketiga, Kuba telah berhasil mencapai standar tinggi dalam memperbaiki kondisi sosial warga negaranya.

Revolusi yang terjadi pada tahun 1959 memiliki pengaruh yang signifikan bagi perkembangan sistem kesehatan di negara Kuba. Sebelum terjadi revolusi, mayoritas

rakyat Kuba berada dibawah penindasan kediktatoran militer yang dipimpin oleh pemerintahan Fulgencio Batista. Pada masa itu tidak ada program kesehatan yang dibiayai pemerintah secara gratis, selain itu layanan kesehatan pada dasarnya disesuaikan menurut kelas sosial. Pada masa itu pula, Kuba masih dikenal sebagai tujuan tempat perjudian yang dipenuhi dengan kasino yang mulai dibangun sehubungan dengan meningkatnya pertumbuhan pariwisata. Selain itu, Kuba juga dikenal karena prostitusi, mafia, hingga kondisi sosial rakyatnya yang memprihatinkan akibat perjudian. Hal ini membuat citra nasional Kuba menjadi kurang baik bagi dunia internasional.

Dalam politik internasional, citra sebuah negara menjadi agenda tersendiri yang tetap diperhatikan oleh setiap negara. Pembentukan citra sebuah negara di dunia internasional tidak hanya ditentukan oleh slogan normatif maupun tidak juga ditentukan oleh ideologi negara, tetapi oleh sikap dan tindakan nyata pemerintah dan rakyat yang diketahui oleh publik internasional. Dalam konsep *Nation Branding*, penerapan diplomasi medis yang dilakukan oleh Kuba adalah upaya pemerintah yang terkoordinasi untuk mengelola citra suatu negara dalam hubungan internasional. Berdasarkan konsep tersebut, upaya itu dipandang sebagai alat politik yang kuat, terutama untuk negara-negara kecil pinggiran yang ingin memperkuat posisi dalam bersaing melawan kekuatan ekonomi, keuangan atau militer negara-negara adidaya.

Berdasarkan analisa dapat disimpulkan bahwa dalam menjalin hubungan internasional, diplomasi medis yang dilakukan oleh pemerintah Kuba tidak hanya didasarkan pada kalkulasi rasional untuk memenuhi kebutuhan dalam negerinya yang berupa minyak bumi dan perbaikan perekonomian saja, tetapi merupakan upaya membangun citra positif negara Kuba di mata internasional. Bekerjasama dengan Venezuela membuat upaya tersebut meraih hasil yang baik, terlebih lagi Hugo Chavez dan Fidel Castro memiliki paham yang sama dalam mengelola negara.



**DAFTAR PUSTAKA**

**BUKU**

Bliss, E. Katherine. 2011. *Health Diplomacy of Foreign Governments*. Washington DC: Center for Strategic and International Studies (CSIS).

Feinsilver, Julie M. 1993. *Healing The Masses: Cuban Health Politics at Home and Abroad*, Los Angeles: Berkeley: University of California Press.

-----, 2008. *Cuba's Medical Diplomacy. Changing Cuba/Changing World*. New York: Bildner Center for Western Hemisphere Studies.

Kath, E. 2010. *Social relations and the Cuban health miracle*. New Brunswick, NJ: Transaction Publishers.

Kirk, John M. & H. Michael Erisman. 2009. *Cuban Medical Internationalism: Origin, Evolution and Goals*. New York: Palgrave MacMillan.

- Mas'ood, Mohtar. 1990. *Ilmu Hubungan Internasional, Disiplin dan Metodologi*. Jakarta: LP3S.
- Nana Sudjana & Awalkusumah, M.S. 2002. *Proposal Penelitian di Perguruan Tinggi*. Bandung: Sinar Baru Algensindo.
- Plano J. C. 1992. *The International Relation Dictionary*. Santa Barbara. California Press.
- Pram, Tofik. 2013. *Hugo Chavez: Malaikat Dari Selatan*. Depok: Penerbit Imania.
- Roemer, Milton I. 1976. *Health Care Systems in World Perspective*. Ann Arbor. Health Administration Press.
- Sitepu, P. Anthonius. 2011. *Studi Hubungan Internasional*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Yusuf, Suferi. 1989. *Hubungan Internasional dan Politik Luar Negeri*. Jakarta: Muliasari.

#### **JURNAL**

- De Vos. 2007. "Cuba's International Cooperation in Health: an Overview", *International Journal of Health Services*, Volume 37, Number 4.
- Fidler, David P. 2007. Reflection on The Revolution in Health and Foreign Policy. *Bulletin World Health Organization*. Vol. 85.
- Iatridis, Demetrious S. 1990. "Cuba's Health Care Policy: Prevention and Active Community Participation." *Social Work*. Vol. 95.
- Jones, Rachel (2008), *The Lancet* "Hugo Chávez's health-care programme misses its goals", Volume 371, Issue 9629, 14–20
- Keck, W. & Reed, G.A. (2012). The curious case of Cuba. *American Journal of Public Health*, 102(8), e13-e22.
- Kirk, John M. & Robert Huish. 2007. *Cuban Medical Internationalism and the Development of the Latin American School of Medicine*, Latin American Perspectives, vol 34; 77
- Nayeri, Kamran. 1995. "The Cuban health Care System and Factors Currently Undermining It." *Journal of Community Health*, Vol. 20.



Paponnet-Cantat, Christiane. *The Joy of Eating: Food and Identity in Contemporary Cuba*. Caribbean Quarterly, vol 49. No. 3.

Pollit, Brian. 2004. *The Rise and Fall of the Cuban Economy*. *Journal of Latin American Studie*, Vol. 36.

World Health Organization. (2008) Cuba's primary health care revolution: 30 years on. *Bulletin of the World Health Organization*, 86(5), 327-329.

#### INTERNET

Al-Bimawi, Aksan. 2017. *Fidel Castro dan Embargo Ekonomi Amerika Serikat*. Diakses dari: <https://matakita.co/2017/07/28/fidel-castro-dan-embargo-ekonomi-amerika-serikat/> pada tanggal 23 Januari 2018.

Alvarez, Cesar J & Stephanie Hanson. 2009. *Venezuela's oil-based economy*. Diakses dari: Council on Foreign Relation. [www.cfr.org/publication/12089/venezuelas\\_oilbased\\_economy.html](http://www.cfr.org/publication/12089/venezuelas_oilbased_economy.html) pada tanggal 5 Maret 2015.

Arah Juang. 2014. *Kuba dan Politik Kesehataan Untuk Kemanusiaan*. Diakses dari <https://www.arahjuang.com/2014/03/08/kuba-dan-politik-kesehatan-untuk-kemanusiaan/> pada tanggal 26 Juli 2015.

Brouwer, Steve. 2009. *The Cuban Revolutionary Doctor: The Ultimate Weapon of Solidarity*. Diakses dari: <https://monthlyreview.org/2009/01/01/the-cuban-revolutionary-doctor-the-ultimate-weapon-of-solidarity> pada tanggal 23 Agustus 2015.

Caroll, Rory. 2007. *Economic Crisis Boost to Health of Cuban*. Diakses dari: <https://www.theguardian.com/world/2007/sep/27/cuba.international> pada tanggal 27 November 2016.

- Cook, Christopher D. 2015. That Time Cuba Replaced Tractors With Oxen. Diakses dari: <https://theweek.com/articles/583035/that-time-cuba-replaced-tractors-oxen> pada tanggal 18 November 2018.
- Coralles, Javier. 2005. The Logic of Extremism: How Chavez Gains by Giving Cuba So Much. Diakses dari: <http://www.scribd.com/doc/87665220/The-Logic-of-Extremism-How-Chavez-Gains-by-Giving-Cuba-So-Much> pada tanggal 6 Mei 2017.
- Correo Del Orinoco International. 2012. *Venezuelans Celebrate 12 Years of Health Care Collaboration with Cuba*. Diakses dari <https://venezuelanalysis.com/news/7422> pada tanggal 9 Agustus 2017
- Council on Hemispheric Affairs (COHA). 2010. *Cuba- Russia Now and Then*. Diakses dari <http://www.coha.org/cuba-russia-now-and-then/> pada tanggal 20 Desember 2017.
- Damitio, Andrew. 2014. *The Lesson From Cuba's Special Period*. Diakses dari: <https://medium.com/datadriveninvestor/the-lessons-from-cubas-special-period-980d0d15849e> pada tanggal 4 Desember 2018.
- Farber, Samuel. 2015. *Cuba Before The Revolution*. Diakses dari: <https://www.jacobinmag.com/2015/09/cuban-revolution-fidel-castro-casinos-batista> pada tanggal 28 Oktober 2018.
- , 2015. *Cuba's Challenge*. Diakses dari: <https://www.jacobinmag.com/2015/06/cuban-revolution-fidel-che-raul-castro> pada tanggal 29 Oktober 2018
- Feinsilver, Julie M. 2006. *Council on Hemispheric Affairs. Cuban Medical Diplomacy: When The Left Has Got It Right*. Diakses dari: <http://www.coha.org/cuban-medical-diplomacy-when-the-left-has-got-it-right/> pada tanggal 8 Januari 2018.
- , 2008. *Oil for Doctor's: Cuban Medical Diplomacy Gets a Little Help From a Venezuelan Friend*. Diakses dari: [www.gc.cuny.edu/.../Feinsilver15\\_002.pdf](http://www.gc.cuny.edu/.../Feinsilver15_002.pdf) pada tanggal 7 Desember 2015.
- Fitz, Don. 2012. *Cuba: the Latin American School of Medicine (ELAM)*. Diakses dari <http://www.tlaxcala-int.org/article.asp?reference=6825> pada tanggal 25 April 2018.
- Geiling, Natasha. 2007. *Before The Revolution*. Diakses dari <https://www.smithsonianmag.com/history/before-the-revolution-159682020/> pada tanggal 27 Januari 2017.

- Gherson, Livia. 2015. *Cuba's Medical Revolution*. Diakses dari <https://daily.jstor.org/cubas-medical-revolution/> pada tanggal 5 April 2018.
- Hunt, Nigel. 2013. *History of Sugarcane*. Diakses dari <http://www.cubaagriculture.org/sugar.htm> pada tanggal 17 Agustus 2018.
- Jones, Sam. 2016. *Castro's Legacy and The Envy of Many Nations: Social Care In Cuba*. Diakses dari <https://www.theguardian.com/world/2016/nov/27/castros-legacy-and-the-envy-of-many-nations-social-care-in-cuba> pada tanggal 19 Desember 2017.
- Keck, C. William & Gail A. Reed. 2012. *The Curious Case of Cuba*. Diakses dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3464859/> pada tanggal 20 Januari 2016.
- Lambert, Tim. 2012. *A Brief History of Cuba*. Diakses dari: <http://www.localhistories.org/cuba.html> pada tanggal 24 Agustus 2017.
- Lubis, Coki. 2017. *Paradoks Kesehatan Kuba*. Diakses dari: <http://telusur.metrotvnews.com/news-telusur/GKd3xMpk-paradoks-kesehatan-kuba> pada tanggal 1 Desember 2018
- Montaner, Carlos Alberto. 2017. *Castro and Chavez: The Delirious Relations Between Cuba and Venezuela*. Diakses dari <http://www.intdemocratic.org/es/2017/05/castro-and-chavez-the-delirious-relations-between-cuba-and-venezuela/> pada tanggal 22 November 2018.
- OPEC. 2017. *OPEC Share of World Crude Oil Reserves*. Diakses dari: [https://www.opec.org/opec\\_web/en/data\\_graphs/330.htm](https://www.opec.org/opec_web/en/data_graphs/330.htm) pada tanggal 13 November 2018.
- Pan American Health Organization (PAHO). 2006. *Mission Barrio Adentro: The Right to Health and Social Inclusion In Venezuela*. Diakses dari: [https://www.paho.org/salud-en-las-americanas-2017/?page\\_id=163](https://www.paho.org/salud-en-las-americanas-2017/?page_id=163) pada tanggal 8 Desember 2016.
- Pontoh, Coen Husein. 2013. *Kesehatan Buat Semua*. Diakses dari <http://indoprogress.com/2013/06/kesehatan-buat-semua/> pada tanggal 3 Desember 2017.
- Prensa Latina. 2008. *Agencia Informativa Latinoamericana*. Diakses dari: <https://www.prensa-latina.cu/> pada tanggal 2 Desember 2018.

- Quinn, Megan. 2006. *The Power of Community: How Cuba Survived Peak Oil*. Diakses dari: <https://www.resilience.org/stories/2006-02-25/power-community-how-cuba-survived-peak-oil/> pada tanggal 12 Agustus 2018.
- Radio Havana Cuba. 2017. *Latin American School of Medicine Graduated Nearly 29.000 Doctors*. Diakses dari: <http://www.radiohc.cu/en/noticias/nacionales/151174-latin-american-school-of-medicine-graduated-nearly-29000-doctors> pada tanggal 21 November 2018.
- Riadi, Muchlisin. 2015 *Diplomasi Publik dan National Branding*. Diakses dari <http://www.kajianpustaka.com/2015/02/diplomasi-publik-dan-national-branding.html>. pada tanggal 22 November 2016.
- Romero, Carlos & Silvia Pedraza. 2013. *Cuba and Venezuela: Revolution and Reform*. Diakses dari [https://www.ascecuba.org/asce\\_proceedings/cuba-and-venezuela-revolution-and-reform/](https://www.ascecuba.org/asce_proceedings/cuba-and-venezuela-revolution-and-reform/) pada tanggal 5 April 2018.
- Rowling, Rupert. 2012. Venezuela Passes Saudi to Hold World's Biggest Oil Reserves. Diakses dari <http://www.bloomberg.com/news/articles/2012-06-13/venezuela-overtakes-saudis-for-largest-oil-reserves-bp-says-1-> pada tanggal 17 Desember 2017.
- Sirr, Rebecca Trotzky. 2007. *Misión Barrio Adentro: Experiencing Health Care as a Human Right in Venezuela*. Diakses dari: <https://venezuelanalysis.com/analysis/2406> pada tanggal 27 November 2016.
- Teslik, Lee Hudson. 2007. Nation Branding explained. Diakses dari: <https://www.cfr.org/background/nation-branding-explained> pada tanggal 8 Januari 2018.
- Trask, David. 2011. *The Spanish-American War*. Diakses dari: <https://www.loc.gov/rr/hispanic/1898/trask.html> pada tanggal 13 November 2018.
- Warner, Rich. 2016. *I spent 7 years in Cuba as a medical student- the island's excellent healthcare system isn't propaganda* <http://www.businessinsider.com/cubas-excellent-healthcare-system-isnt-propaganda-2016-11?r=UK&IR=T> pada tanggal 20 Desember 2017.
- Werlau, Maria C. 2010. *Cuba-Venezuela Health Diplomacy: The Politic Of Humanitarianism*. Diakses dari: [www.ascecuba.org/c/wp.../09/v20-werlau.pdf](http://www.ascecuba.org/c/wp.../09/v20-werlau.pdf) pada tanggal 8 Desember 2016.

WHO. 2008. *Cuba's primary health care revolution: 30 years on*. Diakses dari <http://www.who.int/bulletin/volumes/86/5/08-030508/en/> pada tanggal 10 Februari 2016.

Willem, Adam. 2014. *Cuba: Medicine and Medical Internationalism*. Diakses dari <https://yaleglobalhealthreview.com/2014/04/30/cuba-medicine-and-medical-internationalism/> Pada tanggal 13 januari 2018.

Wilpert, Gregory. 2003. *Venezuela's New Constitution*. Diakses dari <https://venezuelanalysis.com/analysis/70> pada tanggal 7 Desember 2018.



