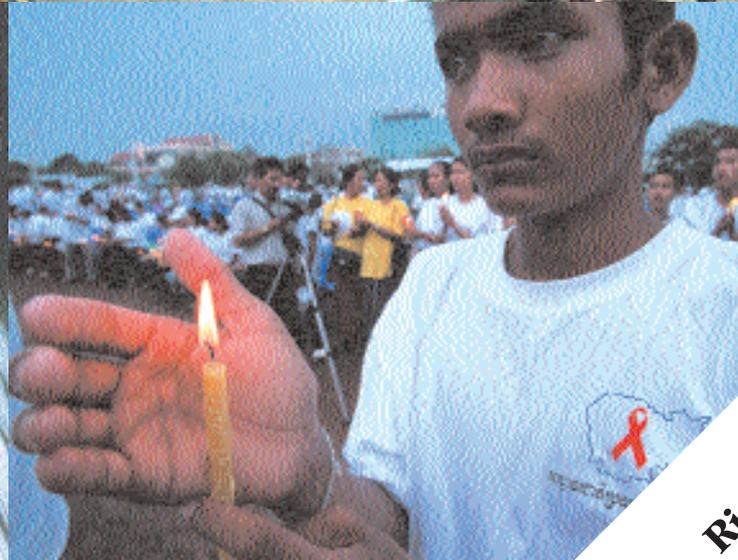
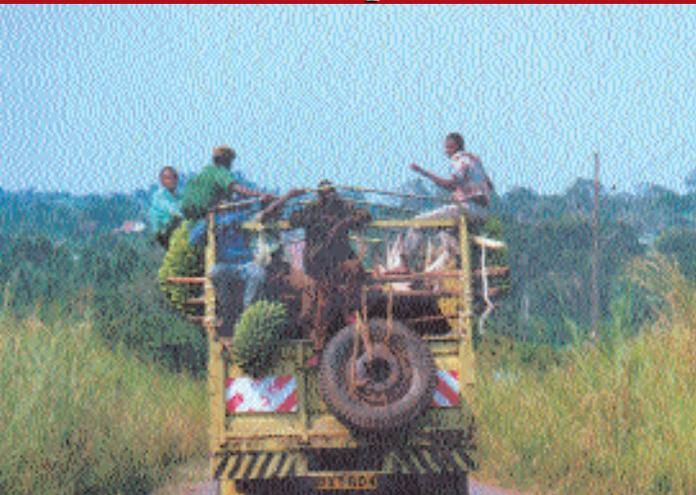


Memberikan komitmen terhadap hasil: Meningkatkan efektifitas bantuan HIV/AIDS

Sebuah evaluasi OED terhadap bantuan Bank Dunia
terhadap control HIV/AIDS





Memberikan komitmen terhadap hasil: Meningkatkan efektifitas bantuan HIV/AIDS

Sebuah evaluasi OED terhadap bantuan
Bank Dunia terhadap control HIV/AIDS

— Ringkasan Utama —



© 2005 The International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank
1818 H Street, NW
Washington, DC 20433
Telepon 202-473-1000
Internet www.worldbank.org
E-mail feedback@worldbank.org

Dilindungi oleh hak-hak cipta.
Diciptakan di Amerika Serikat.

Hasil-hasil, interpretasi-interpretasi, dan kesimpulan-kesimpulan tertera di sini adalah milik penulis-penulis dan bukan merupakan pendapat-pendapat dari Badan Direktur Eksekutif Bank Dunia atau pemerintah-pemerintah yang mereka wakikan.

Bank Dunia tidak dapat menjamin kebenaran data yang tercantum di dalam karya ini. Batas-batas, warna-warna, denominasi-denominasi, dan informasi-informasi lainnya sebagaimana ditunjukkan di peta di dalam karya ini bukan merupakan bagian dari pendapat atau status legal Bank Dunia dalam daerah manapun atau pengabsahan atau penerimaan terhadap batasan-batasan tersebut.

Hak-hak dan Ijin-ijin

Bahan-bahan di dalam publikasi ini dilindungi oleh hak cipta. Membuat duplikasi dan/ atau menyebarkan sebagian atau seluruh karya ini tanpa ijin adalah pelanggaran dari hukum yang berlaku. Bank Dunia mendorong penyebaran karya-karyanya dan biasanya memberikan ijin secara tepat.

Ijin untuk membuat duplikasi atau mencetak bagian apapun dari karya ini, silahkan kirim permohonan dengan keterangan lengkap ke Copyright Clearance Center, Inc., 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923, USA, telepon 978-750-4470, www.copyright.com.

Foto sampul: Atas-kiri dan bawah-kiri, oleh Martha Ainsworth; atas-kanan, © Peter Parker/Panos Gambar-gambar; kanan-bawah, Masaru Goto untuk Foto Perpustakaan Bank Dunia.

Katalog Perpustakaan Kongres-Data Publikasi

Ainsworth, Martha, 1955-

Komitmen kepada hasil-hasil: memajukan keefektifan bantuan HIV/AIDS: evaluasi DEO terhadap bantuan Bank Dunia dalam mengontrol HIV/AIDS/Martha Ainsworth, Denise A. Vaillancourt, Judith Hahn Gaubatz.

p. cm. - (Studi-studi Evaluasi Operasi)

Termasuk referensi-referensi bibliografi.

ISBN-13: 978-0-8213-6388-1

ISBN-10: 0-8213-6388-3

1. Bantuan ekonomi-Negara-negara berkembang-Evaluasi. 2. AIDS (Penyakit)-Aspek-aspek Ekonomi-Negara-negara berkembang. 3. Infeksi-infeksi HIV-Aspek-aspek ekonomi-Negara-negara berkembang. 4. AIDS (Penyakit)-Negara-negara berkembang-Pencegahan. 5. Infeksi-infeksi HIV-Negara-negara berkembang-Pencegahan. 6. Bank Dunia. I. Vaillancourt, Denise. II. Hahn Gaubatz, Judith. III. Judul IV. Studi evaluasi operasi Bank Dunia.

HC60.A4575 2005
362.196'9792'0091726—dc22

2005052329

World Bank InfoShop
E-mail: pic@worldbank.org
Telepon: 202-458-5454
Faks: 202-522-1500

Operations Evaluation Department
Knowledge Programs and Evaluation Capacity
Development (OEDKE)
E-mail: eline@worldbank.org
Telepon: 202-458-4497
Faks: 202-522-3125



Dicetak pada Kertas Daur Ulang



Kata Pengantar

Pada tahun 1981, hanya setahun setelah Bank Dunia mulai memberikan pinjaman langsung kepada sektor kesehatan, kasus AIDS pertama ditemukan, dan menjelang tahun 1985, HIV/AIDS telah tersebar luas di daerah-daerah Afrika Sub-Sahara. Dalam waktu dua dekade berikutnya, pengetahuan mengenai HIV/AIDS telah berkembang, namun epidemi ini terus menyebar dan mengikis hasil-hasil pembangunan, tidak hanya di Afrika tetapi juga di banyak bagian lain di dunia. Hingga akhir tahun fiskal 2004, Bank Dunia telah memberikan pinjaman senilai \$2,5 milyar (\$1 milyar dari nilai ini telah dicairkan) untuk membiayai lebih dari 200 pekerjaan analitik untuk mengembangkan pengetahuan mengenai penyakit ini di negara-negara berkembang. OED melakukan tinjauan mengenai tanggapan Bank Dunia terhadap ancaman yang serius ini sejak awal sampai sekarang, dan mengkaji efektifitas bantuan Bank Dunia di tingkat negara.

Upaya awal Bank Dunia terhadap HIV/AIDS terfokus pada pemberian dukungan untuk berbagai program tingkat nasional Kementerian Kesehatan dan pelaksanaan analisis ekonomi terhadap dampak dan pilihan kebijakan dalam memberantas penyakit ini. Namun, upaya yang lebih luas terhambat oleh kurangnya minat pemerintah untuk meminta pinjaman dalam rangka menangani penyakit ini. Menjelang akhir tahun 1990-an, Bank Dunia berkomitmen untuk menanggapi peningkatan permintaan bantuan untuk HIV/AIDS oleh negara-negara peminjam. Sejak itu, Bank Dunia mengembangkan strategi formal maupun informal untuk mengatasi masalah ini di semua Kawasan Regional dan di banyak sektor. Penempatan HIV/AIDS sebagai prioritas di dalam dokumen Strategi Bantuan Tingkat Negara (Country

Assistance Strategy) juga meningkat dengan nyata. Permintaan akan bantuan Bank Dunia juga meningkat dengan pesat.

Portofolio dan Kinerja

Portofolio HIV/AIDS Bank Dunia hingga akhir tahun fiskal 2004 terdiri dari 106 proyek, 70 di antaranya bernilai 96 persen dari seluruh komitmen. Namun, portofolio ini masih “muda” - hanya 18 dari 70 proyek tersebut telah rampung dan dievaluasi. Derajat keberhasilan dari proyek-proyek AIDS yang telah diselesaikan sebanding dengan derajat keberhasilan proyek-proyek kesehatan lainnya. Namun, dampak pembangunan kelembagaan untuk proyek-proyek AIDS jauh lebih tinggi daripada untuk sektor kesehatan secara keseluruhan.

Bantuan Bank Dunia telah membantu memperkuat komitmen untuk memberantas HIV/AIDS, meningkatkan efisiensi program-program nasional, dan memperkuat lembaga-lembaga, terutama yang berhubungan dengan Kementerian Kesehatan. Bank Dunia juga mendorong pemerintah untuk mengikutsertakan lembaga swadaya masyarakat dalam program-program HIV/AIDS milik pemerintah, meskipun cakupan dan keberhasilan dari upaya-upaya ini masih jarang dikaji. Pencegahan merupakan tujuan lebih dari 90 persen proyek-proyek tersebut, namun kegiatan-kegiatan pencegahan terencana dengan sasaran kelompok yang paling berpotensi menjangkitkan HIV masih belum banyak dilaksanakan, sehingga hal ini kemungkinan mengurangi efektifitas pinjaman Bank Dunia secara keseluruhan.

Pengetahuan dan kesadaran akan penyakit HIV/AIDS dan perilaku berisiko telah meningkat di negara-negara yang menerima bantuan Bank Dunia. Namun, pemantauan, evaluasi, dan penelitian masih lemah dan belum banyak membantu pengkajian atau peningkatan dampak dari proyek-proyek binaan Bank Dunia. Sebagai contoh, angka prevalensi HIV sering dipergunakan untuk mengukur dampak, padahal angka tersebut sama sekali tidak menunjukkan jumlah infeksi baru, suatu indikator kemajuan yang lebih dapat dipercaya.

Bank Dunia telah meningkatkan pengetahuan mengenai HIV/AIDS, dan dalam banyak hal, Bank Dunia juga telah membantu meningkatkan komitmen politik di negara-negara yang menerima bantuan Bank Dunia. Survei menunjukkan bahwa penelitian dan analisis Bank Dunia secara umum dianggap sangat berkualitas dan bermanfaat bagi pembacanya. Namun survei juga menunjukkan bahwa penelitian dan analisis tersebut belum sepenuhnya menjangkau para pembuat kebijakan di Afrika, terutama di negara-negara Afrika yang berbahasa Perancis (*Francophone*).

Tinjauan Awal mengenai Program AIDS Multi-Negara Afrika

Program AIDS Multi-Negara Afrika (*Africa Multi-Country AIDS Program* = MAP) memberikan bantuan senilai \$1 milyar dan mengikutsertakan lebih dari dua puluh empat negara untuk melaksanakan kegiatan AIDS secara besar-besaran, yang telah membantu meningkatkan komitmen

politik, meningkatkan jumlah pelaksana program, dan memperluas kegiatan. Hingga akhir tahun fiskal 2004, proyek-proyek MAP Afrika belum ada yang rampung sehingga masih terlalu dini untuk menilai efektifitas proyek-proyek tersebut. Namun, beberapa aspek desain MAP menimbulkan kekhawatiran akan efektifitas proyek-proyek tersebut. Dalam beberapa kasus, memang terdapat bukti bahwa upaya yang direncanakan untuk mengurangi AIDS masih belum terlaksana atau belum memadai.

MAP bergantung pada strategi AIDS nasional untuk menetapkan berbagai prioritas, namun kebanyakan strategi ini tidak memprioritaskan atau menetapkan biaya kegiatan. MAP dirancang untuk memperoleh persetujuan yang cepat atas proyek-proyek, dan pengawasan serta pemantauan dan evaluasi yang intensif dilaksanakan untuk menggantikan persiapan yang kurang terperinci. Pada kenyataannya hal demikian agaknya belum terwujud. Ciri lain dari desain, yaitu keikutsertaan masyarakat madani, terhambat oleh kurang jelasnya tujuan, kegiatan yang seringkali bukan prioritas, dan kurangnya pertimbangan untuk alternatif yang efektif biaya. Mekanisme yang dipergunakan untuk mobilisasi politik mungkin kurang cocok untuk menjamin pelaksanaan program yang efisien dan efektif.

Kesimpulan

Pemberantasan AIDS membutuhkan tindakan yang cepat maupun peningkatan kapasitas dan kelangsungan jangka panjang yang pasti. Dalam beberapa tahun terakhir, bantuan internasional untuk AIDS, terutama untuk pengobatan, telah meningkat secara dramatis, dan peranan Bank Dunia mulai bergeser seiring dengan makin meluasnya kemitraannya. Keuntungan komparatif Bank Dunia masih tetap dalam membantu membina lembaga-lembaga, mengkaji berbagai alternatif, dan meningkatkan pelaksanaan berbagai upaya AIDS nasional. Meskipun penting bagi Bank Dunia untuk bekerja sama dengan mitra-mitranya, namun mitranya yang paling penting masih tetap negara-negara berkembang.

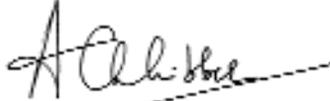
Rekomendasi

Pada tahap selanjutnya, Bank Dunia perlu membantu negara-negara mewujudkan komitmen mereka untuk memberantas HIV/AIDS, yang akan menghasilkan dampak terhadap epidemi

secara berkelanjutan. Beberapa rekomendasi yang berlaku bagi semua proyek HIV/AIDS Bank Dunia:

- Membantu negara-negara agar lebih strategis dan selektif, dan memprioritaskan kegiatan-kegiatan yang berdampak paling besar terhadap epidemi.
- Memperkuat lembaga-lembaga nasional untuk mengelola dan melaksanakan program jangka panjang, terutama di sektor kesehatan.
- Meningkatkan data lokal untuk pengambilan keputusan melalui penyempurnaan pemantauan dan evaluasi.
- Melakukan pengkajian yang seksama terhadap rencana-rencana strategis nasional dan kebijakan AIDS pemerintah dan mendata kegiatan para donor lain sebagai suatu standar dalam persiapan setiap proyek.
- Menjabarkan dengan jelas tujuan keikutsertaan berbagai segmen masyarakat madani dalam kegiatan-kegiatan yang spesifik dan melakukan evaluasi yang seksama terhadap kegiatan-kegiatan tersebut.
- Memfokuskan dukungan pelaksanaan multi-sektoral pada sektor-sektor yang kegiatannya mempunyai potensi dampak terbesar atas epidemi dan memastikan bahwa sumber daya untuk mengawasi kegiatan-kegiatan tersebut tersedia sesuai kebutuhan.

Khususnya untuk MAP Afrika, Bank Dunia perlu:



Ajay Chhibber

Ajay Chhibber, Akting Direktur Umum, Evaluasi Operasi

Pesan-Pesan Utama

- Bantuan dari Bank telah mempengaruhi pemerintah untuk bertindak lebih dini dan dengan cara yang lebih terfokus dan lebih efektif dalam segi biaya.
- Hal ini telah membantu meningkatkan komitmen politik, menciptakan atau memperkuat institusi-institusi AIDS, melibatkan organisasi non-pemerintah, dan memberikan prioritas pada aktifitas.
- Komitmen politis dan kapasitasnya telah dinilai secara berlebihan dan perlu diarahkan secara terus-menerus, sebagaimana layaknya, dalam konteks negara.
- Kegagalan untuk mencapai orang-orang dengan tingkah laku beresiko tinggi kemungkinan akan mengurangi efisiensi dan dampak dari bantuan.
- Kurangnya pengawasan dan evaluasi dan riset yang terarah adalah hambatan-hambatan terbesar untuk meningkatkan efektifitas.
- Bank perlu membantu pemerintah untuk menetapkan prioritas dan mengimplementasikan aktifitas yang memiliki dampak terbesar terhadap epidemi.
- Bank perlu terus membantu memperkuat institusi-institusi nasional untuk mengatur dan mengimplementasikan tanggapan jangka panjang.
- Bank perlu membantu meningkatkan dasar bukti-bukti lokal dalam pembuatan keputusan.



Ringkasan Eksekutif

Epidemi AIDS global berdampak luas terhadap kualitas kehidupan dan pengentasan kemiskinan di banyak negara berkembang yang termiskin, terutama di Afrika Sub-Sahara. Sejak akhir tahun 1980-an, khususnya selama dekade yang lalu, Bank Dunia melakukan upaya pencegahan berkembangnya HIV/AIDS dan memperkecil dampaknya dengan berpartisipasi dalam program-program global; mendanai pekerjaan analitik; ikut serta dalam pembahasan kebijakan; dan menyediakan pinjaman, kredit dan hibah bagi proyek-proyek HIV/AIDS. Pada bulan Juni 2004, Bank Dunia memutuskan untuk memberikan bantuan senilai \$2.46 milyar berupa kredit, hibah dan pinjaman kepada 62 negara berpendapatan rendah dan menengah untuk membiayai 106 proyek yang bertujuan untuk mencegah, mengobati dan mengurangi dampak HIV/AIDS. \$1 milyar dari nilai bantuan ini telah dicairkan.

Tujuan dan Metodologi

Evaluasi ini mengkaji efektifitas bantuan HIV/AIDS tingkat-negara yang diberikan Bank Dunia dibandingkan dengan keadaan sebelum adanya bantuan. Evaluasi ini mengidentifikasi berbagai pelajaran dari pengalaman dan membuat rekomendasi untuk meningkatkan relevansi, efisiensi dan keberhasilan dari kegiatan-kegiatan saat ini dan yang akan datang. Dalam evaluasi ini, bantuan HIV/AIDS meliputi pembahasan kebijakan, pekerjaan analitik, dan pemberian pinjaman dengan tujuan yang eksplisit untuk mengurangi cakupan atau dampak dari epidemi AIDS. Beberapa proyek HIV/AIDS telah diselesaikan namun sebagian besar proyek dan komitmen bantuan masih berlangsung. Oleh karena itu, tiga bab utama akan membahas:

- Evolusi dan tahapan tanggapan lembaga Bank

Dunia dan tinjauan umum terhadap portofolio bantuan HIV/AIDS sejak munculnya epidemi.

- Penemuan-penemuan mengenai keberhasilan “generasi pertama” bantuan HIV/AIDS Bank Dunia di tingkat negara yang telah diselesaikan dan pelajaran dari pengalaman tersebut.
- Pengkajian terhadap asumsi, rancangan, risiko dan pelaksanaan hingga saat ini dari 24 proyek AIDS tingkat-negara yang sedang berlangsung dalam Program AIDS Multi-Negara (MAP) di Afrika.

Bukti-bukti yang dievaluasi termasuk ketepatan waktu tanggapan Bank Dunia dan dunia internasional; inventarisasi dan *desk review* terhadap portofolio pinjaman HIV/AIDS Bank Dunia; pengkajian lapangan secara mendalam terhadap proyek-proyek HIV/AIDS yang telah diselesaikan, studi kasus lapangan mengenai bantuan HIV/AIDS

Bank Dunia di Brazil, Etiopia, Indonesia, dan Rusia; wawancara dan survei oleh ketua tim kerja Bank Dunia untuk MAP di Afrika dan Direktur Bank Dunia di negara-negara tersebut; tinjauan terhadap strategi AIDS nasional 26 negara yang menerima bantuan Bank Dunia; dokumen-dokumen pendahuluan; pendataan hasil pekerjaan analitik Bank Dunia tentang HIV/AIDS; dan survei oleh staf Bank Dunia dan mereka yang menangani masalah AIDS di Afrika tentang cakupan, kualitas dan manfaat dari pekerjaan tersebut. Sebagian besar materi tersebut tercantum dalam lampiran laporan ini dan/atau dimuat dalam situs web evaluasi www.worldbank.org/ieg/aids. Laporan ini juga mengutip pengalaman-pengalaman dari evaluasi OED yang telah rampung terhadap program-program Bank Dunia di bidang kesehatan, gizi dan penduduk (Health, Nutrition and Population = HNP); lembaga-lembaga swadaya masyarakat (LSM) pada proyek-proyek Bank Dunia; pembangunan masyarakat; dan pembangunan kapasitas di Afrika. Laporan ini melengkapi evaluasi OED yang terakhir terhadap keikutsertaan Bank Dunia dalam program-program global, termasuk program-program global di bidang kesehatan.

Perkembangan Bantuan HIV/AIDS Bank Dunia

Kasus AIDS pertama dilaporkan terjadi di Amerika Serikat pada tahun 1981. Selama beberapa tahun sesudahnya, masyarakat peneliti internasional berupaya keras untuk memahami penyebab dan cara penyebaran penyakit baru ini. Pada tahun 1985, epidemi HIV/AIDS yang hebat dengan skala yang luar biasa terjadi di daerah-daerah Afrika Sub-Sahara. Saat itu, baru sekitar lima tahun Bank Dunia memberikan pinjaman langsung kepada proyek-proyek kesehatan; keahlian Bank Dunia di bidang kesehatan atau AIDS masih terbatas dan masih menginduk pada Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Dua faktor yang mendasari tanggapan Bank Dunia dan masyarakat internasional adalah, pertama, ketidakpastian yang besar dan informasi yang terus berubah dengan cepat tentang penyakit yang sama sekali baru ini - epidemiologi, penularan, dan cara memeranginya - dan kedua, stigma dan daya tolak yang luar biasa terhadap penyakit ini.

Ada dua tahap yang berbeda dalam tanggapan Bank Dunia terhadap masalah HIV/AIDS. Selama tahap pertama, dari tahun 1986 sampai 1997,

tanggapan Bank Dunia dibatasi secara eksternal oleh rendahnya permintaan negara-negara berkembang akan bantuan HIV/AIDS. Secara internal, tanggapan Bank Dunia dihambat oleh fokus pimpinan sektor kesehatan di Bank Dunia pada reformasi sistem kesehatan yang vital sehingga memudahkan urgensi pemberian bantuan yang segera untuk mencegah penyebaran epidemi HIV. Sampai tahun 1997, strategi Bank Dunia di bidang kesehatan, gizi dan penduduk (HNP) sama sekali tidak menyinggung soal epidemi AIDS, kecuali hanya menyebutkannya di bagian tersembunyi dari salah satu lampiran dalam konteks penyakit-penyakit yang baru muncul.

Namun demikian, selama periode ini sekitar \$500 juta diputuskan untuk diberikan dalam bentuk pinjaman dan kredit kepada 8 proyek khusus AIDS dan 17 komponen utama untuk mendukung program AIDS nasional di negara-negara di 4 benua pada semua stadium epidemi. Prakarsa untuk penyusunan strategi dan pemberian pinjaman dalam penanganan AIDS umumnya berasal dari pribadi-pribadi staf kesehatan di kelompok-kelompok operasional regional dan teknis Bank Dunia. Namun prakarsa mereka tidak dipadukan dengan upaya dari pimpinan sektor HNP atau pucuk pimpinan Bank Dunia. Bank Dunia bekerja sama secara erat dengan Program Global WHO untuk AIDS (Global Program on AIDS = GPA) dalam merancang proyek dan melaksanakan pekerjaan analitik yang penting tentang intervensi AIDS yang efektif-biaya.

Tanggapan Bank Dunia tahap kedua, dari tahun 1998 sampai sekarang, berupa mobilisasi dan advokasi kelembagaan tingkat tinggi. Pada tahap ini, Bank Dunia mulai berperan secara proaktif dalam meningkatkan kesadaran dan permintaan dukungan untuk penanganan AIDS dari karyawannya dan dari negara-negara yang menjadi nasabahnya. Beberapa perkembangan penting pada tahun 1996-97 mungkin telah turut mendorong perubahan pendekatan tersebut: pembentukan Program Perserikatan Bangsa-Bangsa Terpadu untuk HIV/AIDS (United Nations Joint Program on HIV/AIDS = UNAIDS), yang memainkan peranan advokasi yang kuat dan mampu mencapai pucuk pimpinan Bank Dunia; penerbitan laporan suatu penelitian besar Bank Dunia yang menyoroti AIDS sebagai masalah pembangunan; dan perkembangan terapani anti kelompok-kelompok virus yang sangat

aktif (Highly Active Anti-Retroviral Therapy = HAART) pada tahun 1996. Selain itu, bukti-bukti internasional mengenai cakupan dan dampak dari epidemi ini juga terus meningkat.

Sejak 1998, strategi atau rencana penanganan HIV/AIDS telah disusun di hampir semua kelompok geografis Bank Dunia, dan bantuan tambahan senilai \$2 milyar telah diputuskan untuk diberikan kepada program-program HIV/AIDS nasional di 55 negara pada semua stadium epidemi. Kira-kira setengah dari komitmen-komitmen baru ini sejak tahun 1998 telah disalurkan kepada lebih dari dua puluh empat proyek MAP Afrika, dan sisanya kepada proyek-proyek di Asia Selatan, Eropa Timur, Amerika Latin, dan Karibia. Tujuan utama dari proyek-proyek ini, sebagaimana yang dijabarkan dalam dokumen-dokumen rancangan, adalah untuk mencegah penyebaran HIV, menyediakan pelayanan pengobatan dan perawatan, mengurangi dampak AIDS, mengembangkan lembaga-lembaga nasional dan melayani kepentingan umum.

Efektifitas Perkembangan Bantuan HIV/AIDS yang Telah Diselesaikan

Karena adanya peningkatan komitmen bantuan yang dramatis baru-baru ini, sebagian besar bantuan pinjaman HIV/AIDS Bank Dunia masih berlangsung; hanya 18 proyek khusus AIDS atau proyek dengan komponen-komponen besar AIDS yang telah berakhir sampai bulan Juni 2004, dan telah mencairkan dana senilai \$636 juta. Studi kasus dan berbagai kajian proyek dalam evaluasi ini menyimpulkan bahwa selain menambah sumber daya untuk penanganan AIDS di negara-negara tersebut, Bank Dunia telah mendorong beberapa negara untuk bertindak lebih dini dan/atau dengan cara yang lebih terfokus dan, bila mungkin, lebih efektif-biaya daripada biasanya. Tujuan utama dari bantuan HIV/AIDS tingkat-negara bila dibandingkan dengan keadaan sebelum adanya bantuan adalah untuk: (a) membantu mendorong, memperdalam dan memperluas komitmen politik dalam mengendalikan epidemi; (b) meningkatkan efisiensi program-program AIDS nasional dengan membantu pemerintah berfokus pada pencegahan, keefektifan biaya, dan penetapan prioritas kegiatan dalam menghadapi kelangkaan sumber daya; (c) membantu menciptakan atau memperkuat lembaga-lembaga AIDS nasional dan daerah yang sehat dan kuat, biasanya berhubungan dengan unit-unit

tingkat tinggi pada Kementerian Kesehatan (MOH = Ministry of Health), untuk menyempurnakan tanggapan jangka panjang; dan (d) mendorong pemerintah untuk meningkatkan kapasitas lembaga swadaya masyarakat dan menciptakan mekanisme untuk mengikutsertakan mereka dalam tanggapan nasional. Seringkali, hal ini dapat meningkatkan akses kelompok-kelompok berisiko tinggi yang kemungkinan besar menderita dan menyebarkan infeksi tersebut, untuk melakukan pencegahan dan mendapatkan perawatan.

Tetapi, ada juga berbagai kekurangan. Kapasitas lembaga swadaya masyarakat (LSM) dan organisasi kemasyarakatan (Community-based organizations=CBO) untuk merancang, melaksanakan dan mengevaluasi intervensi AIDS diestimasi lebih besar dari kenyataan di hampir semua negara, demikian pula dengan komitmen politik dalam banyak kasus. Pelaksanaan juga tertunda karena adanya prosedur yang sangat rumit untuk memproses proyek dan menarik dana. Investasi yang dilakukan oleh proyek-proyek dalam program pencegahan untuk kelompok berisiko tinggi masih kurang memadai, padahal ini merupakan kunci untuk menghentikan penyebaran HIV. Hal ini seringkali karena kegagalan untuk melaksanakan kegiatan yang telah direncanakan daripada karena tidak memasukkan kegiatan-kegiatan tersebut dalam rancangan. Yang terakhir adalah bahwa kelompok proyek tersebut seringkali gagal melaksanakan evaluasi, pengawasan dan penelitian yang telah direncanakan, padahal hal tersebut merupakan kepentingan umum dan seharusnya menjadi prioritas dalam program-program HIV/AIDS pemerintah. Akibatnya, informasi yang tersedia tidak memadai sehingga sangat membatasi kemampuan untuk mendorong perubahan pada pengetahuan mengenai HIV/AIDS, perilaku berisiko, dan hasil-hasil epidemiologis dari program-program pemerintah yang didukung oleh bantuan Bank Dunia. Hal ini juga menyiratkan bahwa data yang ada untuk memperbaiki pengambilan keputusan dan efektifitas program dari waktu ke waktu masih terbatas.

Sejumlah pelajaran dapat ditarik dari bantuan HIV/AIDS generasi pertama:

- Komitmen untuk memerangi AIDS dari pucuk pimpinan penting - namun masih belum cukup - untuk membuahkan hasil: dibutuhkan upaya

untuk meningkatkan, memperluas dan mempertahankan komitmen politik.

- Memperkuat kapasitas kelembagaan Kementerian Kesehatan untuk menangani HIV/AIDS sangat penting bagi efektifitas tanggapan AIDS nasional.
- Bahkan di negara-negara yang kuat masyarakat madaninya, kapasitas untuk melaksanakan program AIDS tidak boleh dianggap sudah pasti dimiliki. Proyek-proyek Bank Dunia perlu membina kapasitas masyarakat madani dan mengembangkan prosedur pelaksanaan proyek yang lebih fleksibel untuk melibatkan mereka secara lebih efektif.
- Dorongan dan pengawasan yang kuat sangat penting untuk memastikan bahwa intervensi bagi kelompok berisiko tinggi dilaksanakan oleh pemerintah dan masyarakat madani semaksimal mungkin untuk mengurangi penyebaran HIV.

Selain bantuan tingkat negara, Bank Dunia telah membiayai atau mengelola pekerjaan analitik HIV/AIDS yang menyediakan informasi bagi bantuan tersebut. Evaluasi ini mengidentifikasi lebih dari 230 pekerjaan analitik HIV/AIDS - studi ekonomi dan sektor, penelitian, dan artikel jurnal - yang dibiayai atau dikelola oleh Bank Dunia sampai akhir bulan Juni 2004. Materi ini tidak disusun secara sistematis dalam sistem pengarsipan internal Bank Dunia maupun secara komprehensif dalam situs yang ada. Survei terhadap dua kelompok utama pengguna informasi mengungkapkan bahwa mereka yang telah membaca berbagai studi kunci memberikan nilai yang tinggi untuk segi kualitas teknis dan manfaat. Namun, survei ini juga mengungkapkan bahwa pekerjaan analitik Bank Dunia tentang AIDS belum mencakup kelompok utama pengguna informasi di kalangan pembuat kebijakan Afrika, khususnya pembuat kebijakan pemerintah. Tidak adanya laporan dalam bahasa Perancis dan rendahnya akses ke internet menjadi rintangan utama terhadap akses yang lebih besar di Afrika Sub-Sahara. Selain itu, tingkat pemahaman staf Bank Dunia yang mengelola proyek-proyek AIDS akan pekerjaan analitik HIV/AIDS dan instrumen kerja yang ada jauh lebih rendah dari harapan.

Program AIDS Multi-Negara (MAP) Afrika yang Sedang Berlangsung

Sekitar dua-pertiga dari proyek-proyek HIV/AIDS

Bank Dunia yang aktif merupakan proyek-proyek MAP Afrika yang bernilai sekitar \$1 milyar, atau separuh dari komitmen AIDS yang sedang berlangsung. Sasaran tahap pertama MAP adalah “mengintensifkan tindakan melawan epidemi di sebanyak mungkin negara,” dengan tujuan yang eksplisit untuk meningkatkan program-program pencegahan, perawatan, dukungan dan pengobatan, serta mempersiapkan negara-negara untuk menangani warganya yang menderita AIDS. Program ini menggunakan kriteria eligibilitas negara dan model rancangan proyek untuk memenuhi sasaran dan tujuan. Program tersebut menekankan pada peningkatan komitmen politik dengan mengikutsertakan seluruh segmen pemerintah dan masyarakat madani dan kepada perluasan penerapan intervensi HIV/AIDS secara dramatis dan cepat.

Dua proyek MAP yang pertama disetujui pada tahun 2000, dan pada bulan Juni 2004 sekitar \$255 juta dari \$1 milyar komitmen baru, telah dicairkan. Karena belum satu pun dari proyek-proyek tersebut yang rampung, maka evaluasi OED difokuskan pada pengkajian ciri-ciri desain utama dari MAP Afrika, berbagai asumsi yang mendasari pendekatannya, dan risiko-risiko yang terantisipasi maupun yang tidak, berdasarkan hasil-hasil bantuan HIV/AIDS yang telah selesai dan pelaksanaan proyek-proyek MAP hingga sekarang (Agustus 2004).

MAP Afrika berhasil mengajak sedikitnya dua puluh empat negara untuk mengambil prakarsa penting dalam menangani HIV/AIDS dengan dana baru senilai \$1 milyar, dan ini tampaknya turut meningkatkan komitmen politik. Ini saja sudah merupakan prestasi yang besar, mengingat kurangnya permintaan bantuan untuk menangani AIDS dari kebanyakan negara pada tahun 1990-an. Dalam hal ini, MAP Afrika telah berhasil mengatasi rintangan utama yang sebelumnya ada untuk mendapatkan dampak yang lebih luas. Ada bukti terjadinya mobilisasi masyarakat madani yang luas dalam skala yang lebih besar dari kebanyakan (walaupun mungkin tidak semua) proyek HIV/AIDS yang telah diselesaikan, dan keterlibatan lebih banyak sektor. Sejumlah mekanisme telah diciptakan untuk membiayai tanggapan masyarakat madani terhadap AIDS di banyak negara padahal mekanisme serupa belum ada sebelumnya. Dana MAP rata-rata dicairkan sedikit lebih cepat daripada dana untuk proyek kesehatan lainnya di keduapuluh-empat negara

pertama. Tujuan peningkatan intervensi sedang diupayakan untuk dicapai.

Namun, tujuan MAP yang utama adalah untuk mencegah infeksi HIV dan mengurangi dampaknya; implementasi dan komitmen politik yang lebih luas merupakan cara untuk mencapai tujuan tersebut. Pendekatan MAP sangat bergantung pada pedoman teknis dan strategis dari rencana strategis nasional tiap negara (salah satu kriteria eligibilitas), yang disertai dengan pemantauan dan evaluasi (Monitoring & Evaluation = M&E) yang lebih baik dibanding pengawasan proyek standar. Pendekatan MAP juga bergantung pada keberadaan proyek-proyek percontohan yang telah terbukti dan telah dievaluasi secara lokal untuk menjamin efisiensi dan keberhasilan kegiatan-kegiatan yang akan ditingkatkan. Risiko desain proyek yang terkait dengan faktor-faktor tersebut sebagai upaya menjamin efisiensi dan efektifitas tidak dikaji dalam rancangan MAP. Karena penekanannya terletak pada persiapan proyek yang cepat, maka pekerjaan analitik awal dan pengkajian dasar tidak banyak dilakukan. Input strategis Bank Dunia pada tahap rancangan - yang dapat menjamin penanggulangan risiko - tidak sebanyak pada proyek-proyek HIV/AIDS sebelumnya.

Karena semua proyek MAP Afrika masih aktif pada saat laporan ini dibuat, maka masih terlalu dini untuk mengetahui apakah risiko-risiko tersebut dapat dikurangi oleh ciri-ciri spesifik proyek atau oleh bantuan teknis dan input lainnya dari unit manajemen MAP, ACTAfrica. Namun, sejauh ini bukti menunjukkan bahwa, dalam banyak kasus, rencana strategis nasional masih belum mendapatkan prioritas yang semestinya. Seperti proyek-proyek yang telah diselesaikan sebelumnya, ada tanda-tanda yang menunjukkan bahwa M&E yang lemah di banyak proyek MAP Afrika tidak menghasilkan “belajar sambil bekerja” sebagaimana yang diharapkan, dan banyak kegiatan yang sedang ditingkatkan belum pernah dievaluasi secara lokal. Tampaknya, pengawasan tidak lebih baik dibanding pengawasan pinjaman kesehatan lainnya, walaupun kompleksitas rata-rata proyek dan jumlah kegiatannya jauh lebih besar. Akibatnya, ada risiko bahwa banyak pelaksana proyek yang dikerahkan secara politis dalam upaya pemberantasan HIV/AIDS, diikutsertakan dalam pelaksanaan kegiatan, padahal kapasitas, kemampuan teknis, ataupun keunggulan komparatif mereka sangat minim,

yang dengan demikian, mengalihkan kapasitas yang langka dari kegiatan-kegiatan pengentasan kemiskinan lainnya, dan juga mengalihkan sumber daya dari para pelaksana yang mampu menggunakannya secara efektif. Risiko-risiko potensial ini terjadi karena kelemahan dalam rancangan MAP yang berdampak pada efektifitas dan efisiensi penggunaan sumber daya. Tinjauan jangka menengah terhadap proyek-proyek ini dan tahap pinjaman berikutnya akan memberikan kesempatan untuk mengembangkan mekanisme yang dapat meminimalkan berbagai risiko dan meningkatkan efektifitas bantuan Bank Dunia.

Rekomendasi

Pada tahap berikutnya, Bank Dunia perlu membantu pemerintah menggunakan sumber daya manusia dan dana secara lebih efisien dan efektif untuk mendapatkan dampak yang berkelanjutan atas epidemi HIV/AIDS. Bank Dunia hendaknya memfokuskan diri pada peningkatan kapasitas kelembagaan; pengembangan lembaga-lembaga nasional dan daerah; melakukan investasi strategis demi kepentingan umum dan kegiatan-kegiatan yang dirasakan dapat memberikan dampak terbesar; dan memberikan dorongan untuk melaksanakan pemantauan, evaluasi dan penelitian berdasarkan bukti-bukti lokal yang digunakan untuk meningkatkan kinerja program.

Untuk mendukung tujuan tersebut ***dalam semua bantuan HIV/AIDS Bank Dunia***, laporan ini membuat rekomendasi-rekomendasi sebagai berikut:

- ***Membantu negara-negara menjadi lebih strategis dan selektif dalam menentukan prioritas dengan menggunakan kapasitas mereka yang terbatas untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan yang akan menghasilkan dampak yang paling besar terhadap epidemi.*** Penentuan prioritas dan urutan kegiatan yang lebih tepat akan meningkatkan efisiensi, mengurangi kerumitan manajerial, dan memastikan bahwa kegiatan yang paling efektif-biaya dilaksanakan terlebih dulu. Khususnya, Bank Dunia perlu memastikan bahwa dukungan yang memadai diberikan bagi kepentingan umum dan upaya pencegahan di antara kelompok yang kemungkinan besar menularkan HIV, dan membantu negara-negara dengan prevalensi tinggi dalam melakukan pengkajian biaya, manfaat, daya jangkau, ke-

lanjutan dan pemerataan dari pilihan-pilihan pengobatan dan perawatan yang ada.

- **Memperkuat lembaga-lembaga nasional untuk mengelola dan melaksanakan tanggapan jangka panjang, terutama di sektor kesehatan.** Perluasan tanggapan dengan melibatkan sektor-sektor prioritas lainnya mungkin cocok untuk lingkungan yang spesifik, namun hendaknya tidak mengorbankan investasi pada penguatan kapasitas sektor kesehatan. Selain itu, bantuan Bank Dunia hendaknya mempertimbangkan lembaga-lembaga secara terpisah, untuk pemenuhan tujuan mobilisasi politik dan pelaksanaan kegiatan di lapangan; mengembangkan strategi yang jelas untuk membangun, memperluas, dan mendukung komitmen politik; dan lebih mendayagunakan penelitian di bidang kelembagaan dan politik untuk meningkatkan kinerja lembaga-lembaga lokal.
- **Meningkatkan data lokal untuk pengambilan keputusan.** Bank Dunia perlu memberikan dorongan untuk memastikan bahwa rancangan dan pengelolaan bantuan AIDS tingkat-negara didasarkan pada data lokal yang tepat waktu dan hasil analisis yang seksama. Tindakan-tindakan yang spesifik mencakup: pendataan dan pengkajian langsung secara sistematis dan mendalam terhadap kegiatan M&E yang sedang berlangsung di seluruh proyek HIV/AIDS beserta semua komponennya, sebagai dasar bagi perencanaan kegiatan yang mendorong pelaksanaan M&E dengan target yang jelas; pra-identifikasi program penelitian atau pekerjaan analitik tentang masalah-masalah prioritas bagi program AIDS di tiap negara; peningkatan pemanfaatan evaluasi independen terhadap proyek-proyek percontohan dan kegiatan program utama yang sedang berlangsung; dan upaya-upaya untuk menjadikan Bank Dunia sebagai “Bank pengetahuan tentang AIDS”.

MAP Afrika dirancang untuk mengurangi risiko yang berkaitan dengan komitmen politik dan pelaksanaannya, namun hanya ada beberapa mekanisme struktural untuk menjamin efisiensi dan keberhasilan. Berbagai risiko ini dapat dikurangi melalui beberapa tindakan sebagai berikut (selain rekomendasi-rekomendasi di atas, yang berlaku bagi semua proyek):

- **Pengkajian teknis dan ekonomis yang seksama terhadap rencana strategis nasional dan kebijakan AIDS pemerintah serta pendataan kegiatan donor-donor lain hendaknya menjadi bagian standar dari persiapan proyek.** Apabila rencana strategis nasional tidak memadai untuk dijadikan dasar dalam menentukan prioritas dan urutan kegiatan, maka Bank Dunia hendaknya mengikutsertakan nasabah-nasabahnya dalam diskusi-diskusi strategis, dengan didukung informasi dari hasil analisis, untuk mengidentifikasi berbagai prioritas program yang mencerminkan stadium epidemi, keterbatasan kapasitas dan konteks lokal. Proyek-proyek lanjutan hendaknya disusun untuk memastikan bahwa kegiatan-kegiatan prioritas, termasuk kepentingan umum dan pencegahan di kalangan kelompok berperilaku berisiko tinggi terus diupayakan.
- **Tujuan keikutsertaan berbagai segmen masyarakat madani dalam kegiatan-kegiatan spesifik perlu dijabarkan dengan jelas untuk membedakan antara mereka yang terlibat dalam mobilisasi politik dengan mereka yang memiliki keahlian dan keuntungan komparatif dalam melaksanakan kegiatan yang berdampak langsung terhadap epidemi.** Hasil dari kegiatan pembangunan yang berbasis masyarakat (CDD) untuk penanganan AIDS yang ada saat ini hendaknya dievaluasi secara seksama efektifitasnya dalam meningkatkan kesadaran, mengubah perilaku, atau memperkecil dampak, termasuk evaluasi keefektifan biaya dari alternatif-alternatif tersebut sebelum dilakukan perubahan.
- **Bank Dunia hendaknya memfokuskan dukungan pelaksanaan multisektoral pada sektor-sektor yang kegiatannya mempunyai potensi dampak paling besar atas epidemi - seperti Kementerian Kesehatan, militer, sektor pendidikan, sektor transportasi, dan sektor-sektor lain, tergantung negaranya — dan memastikan bahwa sumber daya untuk mengawasi kegiatan tersebut tersedia sesuai dengan kebutuhan.** Tujuan dari upaya multisektoral terhadap AIDS hendaknya didefinisikan secara lebih jelas. Demikian pula, pelaku utama setiap tujuan perlu didefinisikan dengan lebih jelas. Perlu dilakukan pengkajian keterkaitan antara dukungan MAP untuk kementerian lini dan kegiatan AIDS untuk mendukung sektor non-kesehatan termasuk efektifitasnya, dalam rangka meningkatkan saling keterdukungan di antara keduanya dan efisiensi supervisi.



Daftar Isi

Penghargaan

Pengantar

Ringkasan Eksekutif

Akronim dan Singkatan

1 **Pembukaan**

Rasional Pelibatan Bank Dunia
Obyektif Evaluasi
Kerangka dan Metode Analitik

2 **Evolusi Tanggapan Bank Dunia terhadap HIV/AIDS**

Dua Fase Tanggapan Bank Dunia
Rangkaian Proyek Bantuan Bank Dunia

3 **Hasil-hasil dari Generasi Pertama Bantuan HIV/AIDS Bank Dunia**

Hasil-hasil dan Pelajaran-pelajaran dari Bantuan Bank Dunia di Tingkat Negara
Pencakupan, Pandangan terhadap Kualitas, dan Hubungan Kerja Bank Dunia dalam
HIV/AIDS

4 **Penelusuran Bantuan Terus-menerus: MAP Afrika**

Tujuan-tujuan, Desain, dan Resiko-resiko dari MAP Afrika
Apakah asumsi-asumsinya berlaku?
Bukti Penerapan sampai Sekarang
Apakah Resiko-resiko yang Diantisipasi Terjadi?

5 **Kesimpulan**

6 **Rekomendasi**

Apendiks

- A: Rangkaian Konsep untuk Evaluasi
- B1: Kerangka Waktu untuk Penyetujuan-penyetujuan Proyek dan Strategi-strategi HIV/AIDS
- B2: Anotasi Kerangka Waktu Tanggapan Bank Dunia terhadap HIV/AIDS

- B3: Kerangka Waktu Peristiwa-peristiwa AIDS Dunia
- C1: Rangkaian Data HIV/AIDS
- C2: Ukurana-ukuran Kinerja Proyek-proyek AIDS yang Terselesaikan
- D: Liputan HIV/AIDS di dalam Strategi-strategi Bantuan Negara dan Kemiskinan Makalah-makalah Strategi Pengurangan
- E: Inventori Karya Analitik Bank Dunia dalam AIDS
- F: Pencakupan, Kualitas, dan Kegunaan Karya Analitik Bank Dunia dalam HIV/AIDS
- G: Ringkasan-ringkasan Kasus Studi
- H: Hasil-hasil Kuesioner MAP yang Diadministrasikan secara Pribadi
- I: Survei Tugas Pimpinan-pimpinan Kelompok - Ringkasan Hasil-hasil
- J: Survei Direktur-direktur Negara Bank Dunia untuk Negara-negara Afrika dalam Program AIDS Multi-Negara
- K: Pernyataan Panel Penasehat Eksternal
- L: Tanggapan Manajemen

Penutup

Referensi

