

BAB I

PENDAHULUAN

Dalam bab ini penulis menjelaskan pendahuluan yang berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, kerangka teori, hipotesis, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

A. Latar Belakang

“No country is able to overcome this crisis alone. In this connection, we have no other option, but to count on the WHO to be platform of cooperation among countries”
(Retno Marsudi at the video conference Ministerial Meeting for Alliance for Multilateral)

Kajian studi Global Health Diplomacy, selanjutnya disingkat sebagai (GHD) menjadi salah satu bagian penting untuk pengembangan ilmu pengetahuan global khususnya dalam rumpun studi Ilmu hubungan internasional, kedokteran, dan kesehatan masyarakat. Konsep tentang kajian kesehatan dan kesejahteraan masyarakat internasional ini mulai diperkenalkan pada pertengahan abad ke-19. Dimana saat itu isu tentang kesehatan masyarakat lokal menjadi ancaman untuk negara dan sektor industri lain. Sehingga pada rentang priode tersebut, isu tentang tata kelola kesehatan masyarakat nasional meluas menjangkau kesehatan global dan mulai menjadi isu yang penting. Momentum tersebut dipicu oleh fenomena penyakit menular di kawasan Eropa dan Afrika yang menjadi sejarah di dunia kesehatan dan hubungan international dimana keduanya berkolaborasi dan saling ketergantungan untuk menyelesaikan permasalahan global. Pada dasarnya kesehatan masyarakat adalah bukti dari proses peningkatan globalisasi atau ketergantungan dan kerkaitan masyarakat yang sangat kompleks, sehingga peristiwa di satu negara berdampak pada kesahatan

manusia di negara lain secara global.

Secara spesifik Menurut Jurnal yang ditulis *David P. Fidler* dengan judul *The Globalization of public health: the first 100 years of international health diplomacy* Secara singkat menjelaskan bahwa kajian International Health Diplomacy dimulai tahun 1851. Dimana saat itu fokus pada penanganan dan pencegahan penyakit menular seperti kolera, wabah, dan penyakit kuning. Selain itu, aktivitas peningkatan globalisasi seperti perdagangan dan teknologi semakin meningkat yang membawa dunia pada paradigma liberalism-kapitalisme. Pada dasarnya globalisasi memaksa masing-masing negara untuk bekerjasama salah satunya melalui diplomasi, satu sama lain dan membangun kemitraan dengan aktor non-negara seperti perusahaan multinasional dan organisasi non-pemerintah untuk mengembangkan tata kelola global, tidak terkecuali dalam bidang kesehatan dan kesejahteraan.

Tata kelola kesehatan internasional yang didefinisikan sebagai kerjasama antar pemerintah dari tata kelola global yang melibatkan interaksi banyak aktor, seperti; negara, organisasi internasional, tenaga medis dan aktor non-negara untuk membentuk nilai, kebijakan, aturan dalam lingkup kesehatan, dan berguna untuk menyelesaikan permasalahan kesehatan baik di level lokal maupun global. Sehingga konsep tentang tata kelola kesehatan global dan diplomasi terdapat keterkaitan yang erat untuk menghasilkan berbagai regime, penelitian, jurnal, buku, undang-undang internasional, perjanjian, dan kerjasama internasional, khususnya untuk menangani isu ancaman dan keamanan kesehatan global.

Konsep Keamanan Kesehatan Global (GHS) sudah menjadi topik kajian sejak abad ke-14 yaitu ketika ketika karantina pertama

kali digunakan sebagai upaya untuk mencegah wabah pes melintasi perbatasan (HEYMANN, 2015). Kemudian sejak tahun 2002, ketika China menularkan virus baru yang diberinama SARS membuat komunitas internasional menyadari perlunya memperluas jangkauan GHS tentang penyakit menular yang mana dibahas melalui revisi Penerapan Peraturan Kesehatan Internasional (IHR) tahun 2005 - yang berlaku sejak 2007, di 196 negara bagian. IHR baru mendorong terciptanya konsep Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Menjadi Perhatian Internasional (PHEIC). Dinyatakan oleh Direktur Jenderal WHO, PHEIC didefinisikan sebagai “peristiwa luar biasa yang ditentukan dan menimbulkan risiko kesehatan masyarakat bagi Negara lain melalui penyebaran penyakit internasional. Maka berpotensi memerlukan tanggapan internasional yang terkoordinasi” (WHO, 2005).).

GHS didefinisikan sebagai kegiatan yang diperlukan, baik proaktif maupun reaktif, untuk meminimalkan bahaya dan dampak dari ancaman kesehatan masyarakat yang membahayakan kesehatan masyarakat lintas wilayah geografis dan batas internasional (WHO, 2020). Menurut konsep tersebut adalah terjadinya interaksi antara sektor kesehatan, masyarakat, dan sektor keamanan (organisasi internasional, pemerintah, pertahanan sipil, dokter militer, penegak hukum dan angkatan bersenjata).

Sebagai implementasi nyata konsep diatas, maka pada tahun 2019, John Hopskin Center, The Nuclear Initiative (NTI), dan dan The Economish Intelegent Unite (EIU) meluncurkan badan organisasi Global Health Security Index secara resmi dengan tujuan untuk melakukan *assement* terhadap keamanan kesehatan global pada 195 negara. Penilaian terhadap setiap negara yang dilakukan

oleh GHSI ini dengan keenam indikator, yaitu; *Prevent, Detect, Respons, Health, Norms, dan Risk*. Semua indikator tersebut, secara general dapat mengetahui bagaimana kesiapan negara dalam mengimplementasikan sistem tata kelola kesehatan terutama dalam hal penyakit menular (pandemi).

Saat tesis ini ditulis, fenomenan peyeberan wabah penyakit seperti abad ke-19 terulang kembali, bahkan dengan skala yang jauh lebih luas dan *massive*. Desember 2019, dunia dialanda bencana yang mengubah pola tatanan manusia dari aspek sosial, ekonomi, tekhnolgi, politik, dan keamanan dengan munculnya Covid-19 atau *coronavirus* yang menyerang jutaan manusia. John Hopskin Medicine menjelaskan Corona adalah virus baru dengan tipe SARS-Cov-2 yang berasal dari Wuhan,China. Virus ini menyerang sistem pernafasan manusia yang menyebar melalui droplet (cairan), lalu dilepaskan ke udara, khususnya ketika manusia mengalami bersin. Pada manusia gejala muncul dalam waktu 14 hari setelah terpapar virus dengan berbagai tingkatan gejala. Gejala umum yang timbul seperti batuk, pilek, disertai demam dan gejala beratnya adalah susah bernapas hingga berakhir pada kematian (M. Sauer, 2021). Virus ini telah menyebar ke 216 negara, termasuk Indonesia yang secara diplomatik memiliki hubungan erat dengan China. Kasus pertama ditemukan pada 2 Maret 2020 yang menginfeksi warga Jakarta. Kemudian, pada pada 11 Maret WHO resmi menyatakan bahwa COVID-19 sebagai pandemi, menunjuk lebih dari 14 juta kasus penyakit dan penyebaran beresiko secara global.

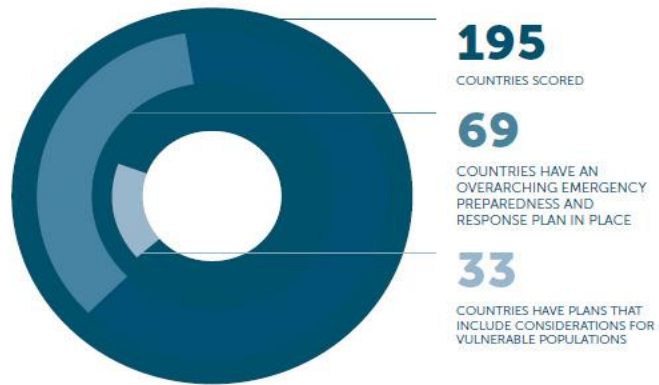
Pandemi covid-19 menjadi ancaman yang nyata dan tantangan untuk global. Indonesia sebagai negara berkembang yang

eksistensinya cukup diperhitungkan dalam level internasional terutama dalam isu kesehatan. Sejak tahun 2018, Indonesia aktif berbicara tentang topik kesehatan global dihadapan forum Internasional. Seperti pada forum *The 5th Global Health Security Agenda (GHSA) Ministerial Meeting* yang diadakan di Bali tanggal 6-8 November 2018.

Kiprah Indonesia menjadi tuan rumah dalam forum kesehatan internasional menampilkan citra Indonesia yang sangat serius dalam mewujudkan masyarakat global yang sehat secara fisik maupun mental. Selain itu Indonesia melihat masalah kesehatan sebagai salah satu masalah yang serius. Secara statistik yang tercatat dari Global Health Security Indeks menyatakan bahwa skor selama dua tahun rata GHS indeks Indonesia adalah 50.4 dari skor maksimal 100.

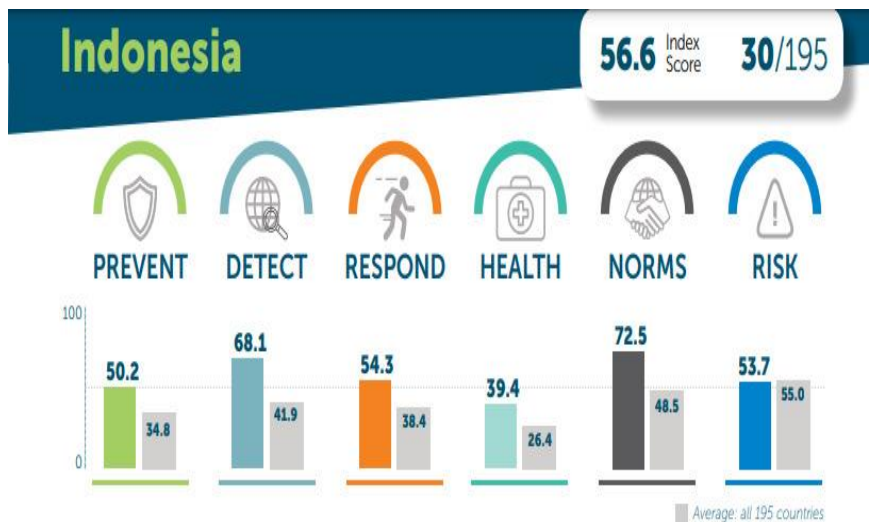
Angka tersebut masih kurang untuk berada di garis aman. Secara peringkat, tahun 2019 berada di urutan ke 30 dari 195 negara. Sedangkan di masa 2 periode pandemi, GHS indeks menyatakan Indonesia turun menjadi peringkat 45 dari 195 negara. Kedua data dibawah ini menyatakan secara general Indonesia tidak atau belum memenuhi indikator dari GHS, salah satunya adalah dari aspek *preventive* penyakit menular.

EMERGENCY PREPAREDNESS AND RESPONSE PLANS FOR VULNERABLE POPULATIONS



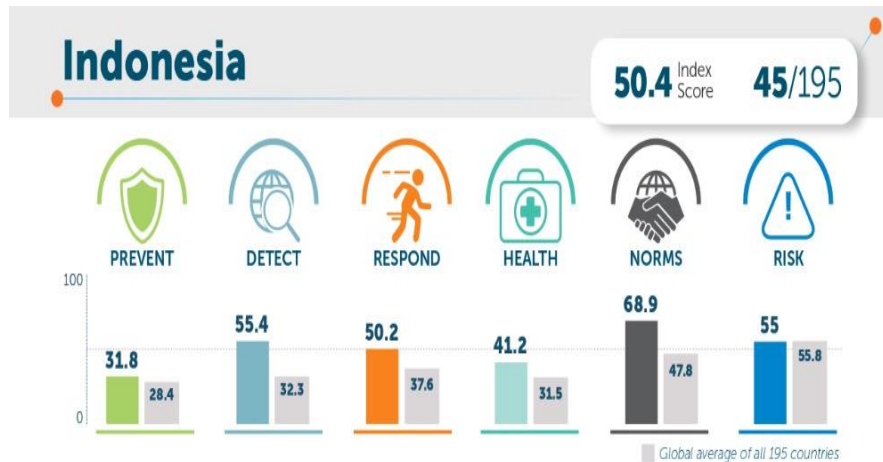
Gambar 1. 1 Diagram GHS Indeks Secara Global dalam Penanganan Darurat kesehatan

Sumber: Global Health Indeks 2021



Gambar 1. 2 Peringkat Keamanan Kesehatan Indonesia tahun 2019 (sebelum Pandemi)

Sumber: Global Health Index Report 2019



Gambar 1. 3 Peringkat Keamanan Kesehatan Indonesia tahun 2020-2021 (pandemi)
 Sumber: Global Health Index Report 2021

Global Health Indeks diluncurkan resmi tahun 2019. GHS indeks mengamati secara seksama melalui indikator yang telah mereka tentukan dengan rentan waktu selama 2 tahun masa periode pandemi yaitu 2019 sampai 2021. Hasil akhirnya menyatakan bahwa dalam 2 tahun ini, GHS indeks setiap negara tidak terlalu signifikan berubah terutama untuk negara maju seperti Amerika yang berada dalam ranking pertama meskipun secara penilaian indikator penanganan pandemi Amerika menurun. Sedangkan untuk negara berkembang seperti Indonesia justru menurun dari peringkat 30 ke 45.

Melihat kedua perbandingan data keamanan kesehatan di Indonesia tahun 2019 dengan 2020 ke 2021 menurun. Maka dapat disimpulkan bahwa pandemi dapat di indikasikan sebagai salah satu factor utamanya. Dengan data sederhana yang komprehensif diatas, maka dapat dianalisis bagaimana tata kelola kesehatan Indonesia yang dijalankan untuk menanganani pandemic covid-19. Seperti

yang di sampaikan oleh Menteri Luar Negri Indonesia, Retno Marsudi menyatakan dalam beberapa forum bahwa partisipasi Indonesia dalam mendukung kesehatan global sangat serius terutama menghadapi ancaman kesehatan. Menurutnya Indonesia sebagai salah satu inisiator penggerak diplomasi kesehatan global terutama dikalangan negara berkembang.

Diplomasi kesehatan sangat menjanjikan untuk mengatasi kebutuhan keamanan kesehatan global melalui instrumen yang mengikat atau tidak mengikat, ditegakkan oleh mekanisme tata kelola kesehatan global. negara berkembang berupaya untuk membangun langkah-langkah keamanan kesehatan mereka dengan membatasi perjalanan dan pergerakan mereka yang berasal dari daerah yang terkena dampak. Ketika langkah-langkah keamanan kesehatan yang ekstrim mengancam hubungan baik dan kerjasama antar negara, masalah perlindungan populasi suatu negara dapat menyebabkan risiko konflik internasional.

Salah satu fokus Indonesia berperan penting dalam forum kesehatan Internasional terutama mewakili negara berkembang dan negara miskin. Salah satu fokus diplomasi Indonesia adalah masalah keadilan dan kesenjangan antara pasokan dan kebutuhan vaksin di negara-negara maju dan berkembang. Indonesia negara berkembang memiliki populasi dan kebutuhan vaksin yang lebih tinggi daripada negara-negara maju, namun distribusi vaksin kurang banyak dilakukan di negara-negara berkembang.

Melihat beberapa keseriusan Indonesia dalam berperan aktif mewujudkan kesehatan global dari penjelasan di atas dan berkaca pada data GHS indeks yang menurun selama pandemi, maka menghasilkan suatu kerangka berfikir yang lebih kritis yaitu tentang

bagaimana tata kelola kesehatan Indonesia dalam menangani pandemi Covid-19? Penelitian ini ingin melihat praktik dari tata kelola yang diperankan Indonesia baik berupa respon kebijakan, ataupun strategi pada tingkat internasional dengan menggunakan kajian *global health diplomacy* dan indikator keamanan kesehatan global.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah yang dapat menjawab pertanyaan di atas adalah *“Bagaimana Strategi Tata Kelola kesehatan Indonesia dalam penanganan wabah covid-19 di Tahun Pertama 2019-2020 ?*

C. Kajian Pustaka

Thesis ini mengacu pada dua kata kunci penting untuk menjelaskan dan menjawab permasalahan di atas yaitu tata kelola kesehatan global dan diplomasi kesehatan dalam penanganan pandemi covid-19. Maka kajian pustaka yang menjadi acuan adalah yang berhubungan dengan kata kunci tersebut. Seperti yang diketahui, Pemerintahan di era globalisasi mengacu pada peran pluralism aktor lokal maupun global dan memberikan mandate kepada pemerintah untuk mengatur segala hal yang ada dalam jangkauan kekuasaannya berdasarkan teritori negara tersebut. Maka tidak dapat dibatasi pada lembaga global saja, namun aktor negara, non-negara, dan warga negara berbasis bangsa perlu mengambil peran penting dalam proyek atau permasalahan di negara tersebut.

Diplomasi adalah salah satu cabang seni dari praktik komunikasi yang pada dasarnya komunikasi menjadi hal utama yang harus dipelajari oleh semua pihak baik secara teoritis maupun praktik.

Menurut Hugo Mercer (2019) menjelaskan tentang komunikasi kesehatan dimana perlunya berkerjasama dengan lembaga international, nasional, tenaga ahli, dan peneliti untuk membuat dan mempermosikan Global Health Plan Strategy dengan memperbarui promosi kesehatan melalui tindakan sosial, politik dan teknis, Hal tersebut berguna untuk menangani faktor-faktor penentu sosial kesehatan, ancaman kesehatan global dan kesejahteraan kesehatan dengan tujuan meningkatkan kesehatan dan mengurangi ketidakadilan kesehatan sebagai bagian dari kerangka kerja Agenda Pembangunan Berkelanjutan 2030 (Merce, 2019). Selain itu Herre (2012) mendefinisi diplomasi kesehatan adalah sebuah seni negosiasi dalam memberi informasi, mempengaruhi, dan memotivasi audiensi individu, institusi, dan publik tentang masalah kesehatan melalui pengalaman pembelajaran yang direncanakan berdasarkan pada teori yang kuat Ruang lingkup komunikasi ini adalah untuk meningkatkan pencegahan penyakit, wabah, promosi kesehatan, kebijakan perawatan kesehatan, dan bisnis perawatan kesehatan serta peningkatan kualitas hidup dan kesehatan individu dalam masyarakat. Diplomasi kesehatan pada dasarnya adalah terjemahan dan distribusi pesan kesehatan oleh para ahli di bidang medis dan kesehatan masyarakat kepada masyarakat yang kemudian dikembangkan sehingga isi pesan dapat tersebar (Uittenhout, 2012).

World Health Organisations (2015) menjelaskan koomunikasi kesehatan dipandang memiliki relevansi dalam hampir setiap aspek kesehatan dan kesejahteraan, termasuk pencegahan penyakit, promosi kesehatan dan kualitas hidup yang berfokus pada studi pengaruh lingkungan, sosial dan psikologis pada perilaku dalam

aspek kesehatan. Dimana ini adalah adalah cara manusia bertukar informasi; itu juga menandakan kemampuan simbolis dan transmisi komunikasi dari masing-masing elemen (World Health Organizations, 2015).

Sedangkan untuk diplomasi sendiri berkembang kearah yang lebih kompleks yaitu diplomasi kesehatan. Tesis ini mengacu pada Istilah Health Diplomacy (HD) dan Global Health Diplomacy (GHD) memiliki arti yang berbeda sesuai dengan sudut pandang para pengasanya. Kajian ini muncul akhir di akhir perang dingin dan diciptakan untuk mengatasi gagasan dan masalah kesehatan global. Istilah-istilah tersebut sering dikaitkan dengan globalisasi kontemporer, namun terdapat ungkapan yang lebih umum lagi yaitu kesehatan internasional. Istilah GHD juga sangat sering dikaitkan dengan kerjasama internasional di bidang kesehatan, tata kelola kesehatan global, atau tata kelola global untuk kesehatan. Namun secara spesifik lagi kajian tentang kesehatan global di persempit lagi menjadi tata kelola kesehatan global yang juga menjadi bahan perdebatan (misalnya, Fidler, 2007b). Istilah lain yang masih sangat familiar seperti; diplomasi publik kesehatan global atau diplomasi publik dalam kesehatan global (Ornstein, 2015), diplomasi medis (Bourne, 1978), diplomasi penyakit (Davies, 2015). , Kamradt-Scott, & Rushton, 2015), kesehatan dan diplomasi global (Watt, Gomez, & McKee, 2014), diplomasi kesehatan regional (Gyngell & Wesley, 2008; Hamzawi, 2008; Herrero & Tussie, 2015), dan lainnya. Ada juga istilah diplomasi tematik, yang mengacu pada tujuan khusus kegiatan diplomasi kesehatan (seperti diplomasi publik, pengendalian TB, diplomasi farmasi, diplomasi AIDS,

diplomasi lingkungan, dan diplomasi kemanusiaan).(Almeida, 2020).

Secara definisi, menurut Lee and Smith (2011, p. 1) Diplomasi Kesehatan adalah metode interaksi yang dipilih antara pemangku kepentingan yang terlibat dalam kesehatan masyarakat dan politik untuk tujuan representasi, kerja sama, menyelesaikan perselisihan, membendung permasalahan kesehatan, meningkatkan sistem kesehatan, dan mengamankan hak atas kesehatan bagi populasi yang rentan. Sedangkan menurut Fidler (2013, p. 693) diplomasi kesehatan adalah proses pembentukan kebijakan di mana negara, organisasi antar pemerintah, dan aktor non-Negara menegosiasikan tanggapan terhadap tantangan kesehatan atau menggunakan konsep atau mekanisme kesehatan dalam pembentukan kebijakan dan strategi negosiasi untuk mencapai tujuan politik, ekonomi, dan lain-lain. , atau tujuan sosial.” Lee menyimpulkan bahwa tidak ada definisi atau consensus yang pasti dari diplomasi kesehatan, namun semua definisi yang ada mengarah pada satu kesimpulan yang relevan yaitu keterkaitan antara kesehatan dan hubungan internasional, dan elemen tertentu (seperti; peran multi-aktor, negosiasi multilevel untuk menyelesaikan perselisihan dan perjanjian yang berkaitan dengan kesehatan). Semua definisi mengambil pendekatan deskriptif, fungsional, dan instrumental (Lee, 2009).

Tesis ini juga mengacu pada tulisan Katz, Rebecca, dimana dalam tulisanya yang berjudul “Defining health diplomacy: Changing demands in the era of globalization” ia menjelaskan bahwa akselerasi globalisasi telah menghasilkan perubahan nyata dalam tujuan dan praktik diplomatik. Isu kesehatan menjadi

semakin menonjol dalam agenda diplomasi global yang terus berkembang. Semakin banyak pemimpin di bidang akademis dan kebijakan yang berpikir tentang bagaimana menyusun dan memanfaatkan diplomasi dalam mengejar tujuan kesehatan global. Beliau menganalisis dasar-dasar berbagai pendekatan diplomasi kesehatan global, bersama dengan implikasinya terhadap kebijakan yang membentuk kesehatan masyarakat internasional dan lingkungan kebijakan luar negeri.

Berdasarkan pengamatan ini, Rebecca mengusulkan taksonomi untuk memasukan kajian diplomasi kesehatan kedalam subdisiplin ilmu yang bukan hanya untuk sub-ilmu hubungan internasional dan bidang kesehatan saja. Temuannya menunjukkan adanya tuntutan yang berkembang pada diplomasi kesehatan global. Dimana memerlukan kombinasi yang kolaboratif dan efisien dari keahlian teknis, pengetahuan hukum, dan keterampilan diplomatik yang belum dikembangkan secara sistematis di antara tenaga asing atau profesional kesehatan global. Hubungan yang semakin dalam antara kesehatan dan kebijakan luar negeri membutuhkan baik diplomatik maupun komunitas kesehatan global untuk memeriksa kembali keterampilan, pemahaman, dan sumber daya yang diperlukan untuk mencapai tujuan bersama mereka.

Fidler (2013) juga menjelaskan konsep GHD sebagai deskriptif tanpa normatif yang mengidentifikasi dua konteks untuk aktivitas diplomatik dalam kesehatan. *Pertama*, berkaitan dengan tanggapan terhadap tantangan kesehatan (misalnya, epidemi, bahaya kesehatan lintas batas); *Kedua*, memasukkan isu kesehatan ke dalam agenda keseluruhan untuk meningkatkan hubungan antar negara, khususnya dala masalah kesehatan global (hal. 693). Pada

dasarnya masalah global memobilisasi keragaman aktor di berbagai tingkat politik, dan menghasilkan bentuk pemerintahan yang berbeda, dengan dampak pada proses pengambilan keputusan baik di lingkup nasional maupun internasional, menyebarkan dan mendorong pengaturan lintas batas dan jaringan transpemerintah.

Dunia globalisasi menggiring berbagai masalah di bidang kesehatan kearah kegiatan diplomatic yang lebih meluas secara 'vertikal' dan 'horizontal' (Fidler, 2013, hlm. 694). Ekspansi vertikal telah terjadi di bidang diplomasi misalnya; penyakit menular, perdagangan, polusi, undang-undang perburuhan, dan perang. Menurut kingdom GHD juga menganalisis kekuatan pendorong yang mendasari pada tiga tingkat—internasional/global, nasional/domestik, dan individu (aktivisme selebriti dan pengusaha kebijakan) (hlm. 62–65). Secara singkat, penulis menyimpulkan bahwa variabel terpenting dalam pembahasan GHD adalah relasi kuasa antar aktor, karena keterkaitan yang asimetris di antara mereka, tidak hanya di sektor kesehatan saja, tetapi juga di sektor lain dan bidang kebijakan yang tercermin dalam kondisi kependudukan, sosial, dan ekonomi.

Celia Almeida menjelaskan secara rinci dalam tinjauan kajian GHD dari berbagai literature. Ia menyatakan bahwa untuk menganalisis implementasi dari konsep GHD perlu tinjauan dari berbagai sudut pandang, namun yang terpenting adalah tentang kebijakan luar negeri dan tata kelola dalam bidang kesehatan. (Almeida, 2020)

(Lee & Kamradt-Scott, 2014) berpendapat bahwa bidang tata kelola global menjadi bidang subjek yang mapan dalam hubungan internasional. Secara istilah tata kelola adalah kumpulan actor baik

negara atau non-negara untuk mencapai suatu kesepakatan bersama dalam mengatasi masalah global. Pernyataan tersebut didukung oleh Shiffman yang menjelaskan ketika rezim internasional dibawah institusi global membuat suatu kebijakan, regulasi, norma dan hukum yang berkaitan dengan kesehatan dan keamanan global memerlukan peran actor terbesar yaitu negara untuk mendistribusi ke semua element masyarakat dibawah atauran nasional negara tersebut (Hafner & Shiffman, 2013). Peran negara membutuhkan perhatian, analisis, dan pertimbangan yang lebih besar. kemajuan jaringan kesehatan global, dan menyoroti bagaimana negara menggunakan lingkaran legitimasi untuk mendapatkan dapat mendistribusikan seperangkat informasi dan aturan yang di buat oleh badan kesehatan internasional.

Sedangkan konsep penunjang lain adalah kebijakan negara dalam konteks nasional maupun luar negeri juga penting untuk disoroti dalam hal kesehatan. Secara singkat kebijakan puclik berkaitan dengan segala hal yang ada di dalam negeri sedangkan kebijakan luar negeri adalah tindakan eksternal termasuk semua jenis kontak oleh pemerintah, baik yang direncanakan atau tidak, dengan aktor lain di luar perbatasannya” (Almeida, 2020).Sebuah kebijakan luar negeri memiliki dimensi bilateral yaitu melibatkan hubungan negara dengan negara atau negara tertentu lainnya dan dimensi multilateral yang berkaitan dengan partisipasi negara dalam organisasi dan forum internasional, di mana ia berinteraksi dengan berbagai negara lain pada saat yang bersamaan, seperti pada forum World Health Organizations.

Kata kunci tersebut sangat erat dengan diplomasi, bahkan menurut Watson kebijakan luar negeri sebagai sinonim dari

diplomasi. Dari penjelasan kajian pustaka diatas, dapat dipahami bahwa peran negara sangat penting dalam mengatasi tantangan kesehatan global, maka perlu adanya tindakan yang *focus, smart,* dan responsif sesuai pola dan kajian GHD dan tata kelola kesehatan untuk mendistribusikan pesan kesehatan terutama dalam persiapan penanganan pandemi. Makadairitu, penulis ingin menganalisis praktik dari GHD dan kebijakan kesehatan yang dilakukan Indonesia baik dari *low level* (masyarakat) sampai *ke level* global dalam menangani isu coronavirus.

D. Kerangka Theori

Menurut Muhammad Shoelhi dalam bukunya yang berjudul *Diplomasi Praktik komunikasi international Diplomasi adalah* perpaduan antara ilmu dan seni perundingan atau msuatu strategi untuk menyampaikan pesan melalui perundingan yang bertujuan untuk menyampaikan kepentingan nasional suatu negara dalam bidang politik, ekonomi, perdagangan, social, budaya, pertahanan, militer, dan berbagai kepentingan lain dalam bubungan international (Shoelhi, 2011).

Dapat dikatakan juga diplomasi sebagai proses yang dilakukan oleh suatu aktor yang mewakili suatu negara dalam suatu sistem internasional yang terlibat dalam suatu perundingan baik secara pribadi maupun public untuk mencapai kepentingan dengan cara damai. Dari kedua definisi diatas dapat disimpulkan bahwa konsep diplomasi secara garis besar adalah paraktik komunikasi yang dilakukan untuk mencapai kepentingan nasional baik itu *Hard politics* ataupun *low politics*. Menurut Hans J Morgenthau, kepentingan nasional sangat erat kaitanya dengan terori *Power* dan *trust*. Sementara jika berkaitan dengan Power dalam konteks ini

adalah setiap negara memiliki kekuatan untuk mempengaruhi negara lain, sehingga dapat mencapai tujuan tertentu. Setiap negara memiliki kepentingan nasionalnya yang tidak dapat dicapai tanpa bantuan masyarakat internasional (Moore & Morgenthau, 1949). Maka untuk mencapai kepentingan nasional, negara perlu mendapatkan pengakuan dari masyarakat internasional dengan membentuk “trust” di mana salah satunya adalah dengan berpartisipasi di berbagai isu internasional. Partisipasi tersebut sebagai praktik diplomasi dan komunikasi internasional (Murray, 1996).

Banyak Pakar telah menjelaskan bahwa era globalisasi dan kapitalisme yang semakin berkembang menimbulkan berbagai isu yang semakin rumit, salah satunya isu kesehatan global dan pandemi yang telah melintasi batas negara. Sehingga perlu adanya perhatian khusus oleh para aktor pemerintah baik secara nasional maupun internasional. Dalam ruang lingkup hubungan internasional, masalah atau isu yang berkembang dan melintasi batas negara memerlukan kerjasama dan diplomasi yang aktif antar negara untuk menghadapi masalah tersebut terutama isu *massive* yang sangat susah untuk dikendalikan. Seiring dengan munculnya wabah Covid-19 yang menginfeksi hampir seluruh negara di dunia, secara langsung telah menarik perhatian para ilmuwan politik, hubungan internasional, ahli medis, dan pengamat sesuai dengan spesifikasi keilmuannya untuk membedah virus ini, dampaknya terhadap *world order* dari tatanan sosial, politik dan ekonomi dunia, dan berbagai strategi untuk memerangi virus ini. Salah satu kajian teoritis yang sangat erat terhadap pandemi global adalah komunikasi kesehatan

global dan Diplomasi Kesehatan global atau yang populer dengan Global Health Diplomasi.

Bidang ini menyoroti berkaitan dengan masalah kebijakan luar negeri dan upaya negara dalam memahami peningkatan isu kesehatan sebagai masalah yang luar negeri yang terkait dengan keamanan, eksistensi negara, kekuasaan, kemakmuran, dan pengaruh ekonomi di negara tersebut.

Maka dapat disimpulkan bahwa setiap negara memiliki ancaman kesehatan yang sama sebagai tantangan keamanana, terutama di bidang terorisme biologis dan pandemic influenza yang pada kenyataan sudah dialami oleh beberapa negara. Maka isu kesehatan telah diusulkan sebagai agenda keamanan global yang harus dipersiapkan dengan matang oleh negara dan actor lainnya, karena kekhawatiran tentang ancaman tersebut sangat nyata. Salah satu agenda utama yang harus diperhatikan oleh setiap negara adalah bagaimana respon atau peran negara mengemas isu kesehatan yang saat ini semakin kompleks menjadi agenda diplomasi kesehatan secara global dengan sokongan kajian tata kelola dan kebijakan luar negeri dalam kontesk kesehatan masyarakat global. Makadaritu penulis menggunakan konsep GHD dalam thesis ini sebagai upaya memperkaya konsep tentang Global Health diplomacy itu sendiri.

Global Pandemi (health) Diplomacy (GHD)

Dalam kajian hubungan Internasional, pola interaksinya disebut diplomasi pandemic atau kesehatan global. Munculnya masalah-masalah kemanusiaan tertentu, terutama kesehatan, dapat menjadi dasar untuk membangun dialog dan menjembatani hambatan diplomatik secara global, karena sebelumnya negara

hanya fokus mengatasi masalah tradisional (Katz et al., 2011).

Berbagai negara mulai menyadari bahwa ancaman pada isu kesehatan juga dapat berdampak pada berbagai aspek dan memberikan ancaman krisis secara global, khususnya pada isu wabah penyakit yang melintasi batas negara. Diplomasi Kesehatan Global terbagi ke dalam tiga kategori interaksi yang berbeda seputar masalah kesehatan publik internasional: (1) Diplomasi Inti; Negosiasi formal antara negara-negara dalam isu kesehatan;(2) Diplomasi Multistakeholder; Suatu negosiasi antara atau di antara negara-negara dan aktor-aktor lain, tidak harus dimaksudkan untuk mengarah pada perjanjian yang mengikat tentang isu kesehatan; dan (3) Diplomasi Informal; Interaksi antara aktor kesehatan publik, internasional dan rekan-rekan mereka di lapangan, termasuk pejabat negara tuan rumah, organisasi non-pemerintah, perusahaan sektor swasta, media pers, influencer dan publik (Katz et al., 2011).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 11 Maret menyatakan COVID-19 sebagai pandemi, menunjuk lebih dari 14 juta kasus penyakit virus korona di lebih dari 216 negara dan wilayah di seluruh dunia dan penyebaran beresiko secara global. Pandemi global sendiri diartikan oleh WHO sebagai Wabah penyakit yang melintasi batas negara dan menimbulkan berbagai dampak negatif dan akan menimbulkan krisis di berbagai bidang (World Health Organizations, 2015). WHO juga mendefinisikan pandemi sebagai penyebaran penyakit baru yang diidentifikasi sebagai epidemic ketika virus dapat menginfeksi orang dengan mudah dan menyebar dari orang ke orang dengan cara yang efisien dan berkelanjutan hingga ke berbagai negara yang mana menjadi [risiko] kesehatan publik dan mempengaruhi aktor

negara dan non-negara dalam penanggulangan kebijakan" (Ducharme, 2020).

Maka dapat disimpulkan bahwa diplomasi dan tata kelola kesehatan sangat penting dan harus dimainkan oleh semua aktor negara, tenaga medis, sektor pariwisata, perdagangan, influencer, dan media terutama dalam menghadapi tantangan kesehatan seperti pandemi covid-19. Ilona Kickbusch (2011) menyatakan dalam jurnalnya bahwa skill diplomasi sangat diperlukan dalam mempengaruhi kebijakan dalam negeri maupun luar negeri. Ia menjelaskan khususnya dalam konteks kesehatan global dimana ia juga berpendapat bahwa semua elemen pembuat kebijakan ataupun tenaga ahli medis harus bekerjasama dengan para diplomat negara untuk mencapai kesehatan global dengan pendekatan global health diplomacy (Kickbusch, 2011). Tantangan kesehatan global seringkali membuktikan saling ketergantungan dan interkoneksi antar negara. Seperti Penyakit menular dan potensi penyebaran epidemi dan pandemi memerlukan saling ketergantungan antar negara untuk dapat dikendalikan; yaitu, "kemampuan satu negara untuk melindungi kesehatan penduduknya dapat secara langsung bergantung pada apakah negara lain memiliki kapasitas untuk mendeteksi dan merespons patogen yang mudah berpindah dan mudah menular, dan sebaliknya (Fidler, 2009, hlm. 18).

Tata Kelola Kesehatan Global (Pandemi)

Istilah Global Health Governance atau disingkat (GHG) mulai berkembang pada 1990-an di tengah kecemasan tentang ancaman, dampak, dan pencegahan yang berkaitan dengan kerja sama kesehatan internasional. Istilah ini diciptakan oleh Dodgson et al.

yang menarik dari konsep tata kelola global secara lebih luas di bidang subjek yang sudah mapan dalam Hubungan Internasional (IR)(Lee & Kamradt-Scott, 2014). Ia mengartikan secara umum, tata kelola dibutuhkan ketika sekelompok individu berkumpul untuk mencapai tujuan yang disepakati, biasanya dalam menyelesaikan permasalahan global. Tata kelola melalui pemerintah (lembaga berbasis negara dengan otoritas dan kekuasaan formal untuk mengelola dan mengatur aktor sosial)(Lee & Kamradt-Scott, 2014). Sementara aktor yang terlibat dalam Tata kelola kesehatan terdiri dari aktor negara dan non-negara. Seperti yang diringkas Krahmman, “pemerintahan global dicirikan oleh kebutuhan akan kolaborasi yang lebih besar antara pemerintah dan aktor non-pemerintah sebagai akibat negara-negara dihadapkan pada tuntutan-tuntutan baru dan berkembang di satu sisi dan menyusutnya sumber daya di sisi lain”(Krahmann, 2003).

Dalam kasus pandemi Covid-19 untuk menanganinya, maka dapat melibatkan aktor negara (misalnya Organisasi Kesehatan Dunia) dan Indonesia, aktor non-negara (misalnya Federasi Produsen Farmasi Internasional, Unicef) atau keduanya (misalnya , Presiden, Kementrian Luar Negeri, Kementrian Kesehatan, Organisasi Kerjasama Islam, dan Dana Global, BUMN untuk bekerjasama mencari vaksin Covid-19.

Pada intinya dalam konsep tata kelola kesehatan adalah upaya untuk memberikan tanggapan yang lebih teratur dan andal terhadap masalah kesehatan yang menagancam aspek sosial, ekonomi, keamanan dan politik yang melampaui kapasitas negara untuk menangani secara individual. Seperti LSM, pers, dan tenaga medis terlibat dalam tata kelola kesehatan global. Hal tersebut

menyiratkan tidak adanya otoritas pusat, dan perlunya kolaborasi atau kerjasama antar pemerintah dan pihak lain yang berupaya mendorong praktik dan tujuan bersama dalam menangani masalah kesehatan global.

Maka melalui kajian teoritis diatas, penulis ingin melihat strategi tata kelola kesehatan diperankan oleh Indonesia dalam merespon pandemi baik dalam ranah nasional maupun internasional.

E. Implementasi Konsep

Sesuai dengan konsep diatas, maka setiap negara termasuk Indonesia memiliki kewajiban utama untuk mengurangi dan menyelesaikan permasalahan, salah satunya dibidang pelayanan kesehatan dan krisis kesehatan sesuai dengan prinsip dari GHD. Diplomasi Kesehatan Global terbagi ke dalam tiga kategori interaksi yang berbeda seputar masalah kesehatan publik internasional; *Pertama*, yaitu melihat bagaimana respon dan tindakan Indonesia dalam praktik diplomasi inti (Negosiasi dan kerjasama formal yang dilakukan oleh aktor negara (Indonesia) kepada negara lain baik secara bilateral, regional, dan multilateral yang khususnya dimasukkan dalam agenda, perjanjian kerjasama yang berkaitan dengan penanganan corona, contohnya dalam hal diplomasi vaksin, kerjasama evakuasi warga negara Indonesia di luar, dan mendukung pemulihan global dengan aktif berperan dalam komunitas internasional. Strategi lainnya dalam tata kelola kesehatan global dimasa pandemi yang diperankan Indonesia berfokus juga pada keamanan perbatasan, agenda global health diplomacy di era wabah penyakit, dan perlindungan masyarakat Indonesia maupun warga negara asing). *Kedua*. Diplomasi Multistakeholder; Suatu negosiasi atau kerjasama yang dilakukan oleh aktor pemerintahan

Indonesia kepada negara dan aktor-aktor lain seperti World Health Organization, namun tidak harus dimaksudkan untuk mengarah pada perjanjian yang mengikat tentang penanganan wabah virus corona. *Ketiga*, Diplomasi Informal dimana Interaksi atau komunikasi yang terjalin antara aktor kesehatan publik, termasuk pejabat negara tuan rumah, organisasi non-pemerintah, perusahaan sektor swasta, media, *influencer* dan masyarakat sebagai respon terhadap wabah coronavirus dan juga penanganannya (Katz et al., 2011)

Strategi lainnya Indonesia juga bekerjasama dengan aktor nasional baik formal, medis, maupun non-formal sebagai upaya penanganan pandemic. Dari hasil kerjasama secara global maupun nasional, Indonesia menghasilkan banyak kebijakan dan regulasi dan bantuan internasional baik dari segi dana, logistik, obat-obatan, Peralatan medis, masker, riset dan keilmuan, jasa medis, dan tentunya dukungan internasional yang cukup membantu Indonesia secara individu dalam penanganan pandemi covid-19. Indonesia sangat focus dan kooperatif melakukan kerjasama baik dalam negeri maupun internasional dengan tetap menjunjung tinggi kepentingan nasional. Indonesia juga mendukung negara lain, seperti Taiwan dengan membagikan masker, dan memberikan bantuan oksigen kepada India.

Hal yang harus diperhatikan Pemerintah bertanggung jawab menciptakan kondisi yang memenuhi kemampuan individu untuk mewujudkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat di negaranya. Negara berada pada posisi paling langsung untuk mengurangi kesenjangan antara kesehatan potensial dan aktual. Ini termasuk upaya untuk menangani faktor penentu kesehatan sosial, ekonomi

dan politik. Selain itu Negara memiliki tanggung jawab untuk mengatasi krisis kesehatan akibat pandemi global dengan regulasi, literasi, informasi yang transparan, responsive, efektif dan efisien, cerdas, dan akuntabilitas. Regulasi dan pengawasan sistem kesehatan adalah tindakan negara yang kritis dan memerlukan peran dari berbagai actor khususnya lembaga pemerintahan dan tenaga medis. Untuk menangani pandemi dan mengurangi resiko krisis sangat dibutuhkan kerjasama aktor secara kolektif baik dalam lingkup domestik maupun internasional.

F. Hipotesa

Analisa hipotesa yang yang didapatkan terkait strategi tata kelola kesehatan Indonesia dalam penanganan wabah covid-19 di tahun pertama pandemi adalah Indonesia aktif melakukan kerjasama, perundingan dan negosiasi secara bilateral, multilateral, dan informal dengan berbagai aktor nasional dan internasional dalam penanganan pandemic, khususnya di level domestic. Hal itu yang menghasilkan output yang mana dijadikan sebagai pertimbangan dan acuan penanganan pandemi di dalam negeri. Sehingga menghasilkan berbagai tindakan pemerintah, aturan dan kebijakan, rekomendasi, dan nilai yang digunakan untuk menangani pandemic covid-19 di Indonesia.

G. Batasan Penelitian

Penulis fokus pada pembahasan strategi tata kelola kesehatan Indonesia dalam penanganan wabah covid-19 sebagai praktik dari konsep tata kelola kesehatan global dan cabangnya yaitu diplomasi kesehatan global (2019-2020).

H. Tujuan Penelitian

1. Menjelaskan secara umum gambaran isu pandemic covid 19 di berbagai negara dan Indonesia yang terdampak krisis kesehatan global.
2. Menjelaskan proses implementasi konsep tata kelola kesehatan yang diperankan oleh aktor negara (Presiden, Kemenlu, Kemenkes, BNTB,) dan non-negara (WHO) menjalin berbagai kerjasama dan negosiasi yang berkaitan dalam penanganan covid-19 di Indonesia.
3. Menambah wawasan dan kajian dalam bidang studi Ilmu hubungan internasional dan kesehatan, terutama yang terkait dengan dengan konsep diplomasi kesehatan dan tata kelola kesehatan global dalam penanganan wabah pandemi.

I. Kontribusi Penelitian

Dalam penulisan thesis ini, diharapkan dapat memberikan kontribusi untuk khazanah keilmuan bidang studi hubungan internasional, diantaranya adalah:

1. Dalam lingkup akademik, thesis ini dapat dipergunakan sebagai sumber acuan dalam memahami dan menganalisa permasalahan yang terkait dengan topic ini dalam penelitian selanjutnya yang cukup relevan.
2. Dalam lingkup praktisi, tesis ini dapat memberikan tambahan informasi yang terkait tentang strategi negara dalam merespon krisis global yang diakibatkan oleh wabah penyakit atau pandemic dengan menggunakan sudut pandang konsep Global Health Governance atau tata kelola Kesehatan Global dan Global Health Diplomacy. Sehingga dapat dijadikan sebagai

salah satu sumber atau pedoman dalam actor negara atau non-negara menentukan sikap dimasa pandemi global.

3. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk aktor negara, peneliti, dan actor-non negara dalam pembentukan dan penerapan kebijakan dalam lingkup nasional maupun global, khususnya dalam penanganan pandemi.

J. Metodologi Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kualitatif yang menjelaskan permasalahan dengan deskriptif. Hal ini bermaksud untuk menjelaskan respon dari sejumlah tindakan para actor negara dan non-negara dalam prakti peng-implementasian konsep diplomasi wabah yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia dalam penanganan covid-19 baik di dalam negeri atau indonesia dalam tingkat global.

2. Jenis Data

Sumber data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Pengumpulan data primer didapatkan dari sumber pertama yang dikumpulkan oleh peneliti sendiri seperti; Buku, mJurnal, Responsi, laporan resmi pemerintah dan instansi, website resmi, dan wawancara dengan beberapa pakar yang terkait dengan penelitian ini. Sedangkan data sekunder didapatkan dari second-hand atau pihak kedua yang berarti data tersebut dikumpulkan oleh penulis sebelumnya.

3. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, penulis akan mengumpulkan data primer materi dari buku dan laporan resmi pemerintah tentang

pandemi virus corona, diplomasi pandemi, dan tata kelola kesehatan global. Sedangkan untuk data Sekunder akan dikumpulkan dari jurnal, makalah penelitian, website / e-news, dokumenter flim, koran dan dokumen-dokumen yang terkait dengan implementasi diplomasi atau tata kelola kesehatan global dalam penanganan masalah virus corona di Indonesia. Sehingga pada akhirnya dapat menarik kesimpulan dari permasalahan yang ada dengan menjelaskan data tersebut melalui metode kualitatif.

K. Sitematika Penulisan

Bab I : Pada bab ini penulis menjelaskan pendahuluan yang berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, kerangka teori, hipotesis, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab II : Pada bab ini, akan memaparkan lebih jauh tentang fenomena krisis kesehatan secara umum di yang terjadi di dunia. Seperti awal mula penyakit menjadi ancaman bagi keamanan nasional dan global. Secara spesifik penulis akan menjelaskan awal mula virus ini muncul dan variasinya hingga sampai menginfeksi jutaan manusia di dunia dan diidentifikasi menjadi pandemi. Pada bab ini penulis juga akan memperjelas definisi pandemic, endemic, dan epidemic untuk memudahkan pemahaman pembaca,

Bab III : Pada bab ini penulis menjelaskan secara umum tentang asal mula wabah covid-19. Selain itu Penulis juga akan memaparkan tentang regulasi penanganan internasional, instrument hukum internasional, dan penjelasan tentang kesehatan global itu sendiri yang juga ditinjau melalui data *global health security index*.

Bab IV : Pada bab ini penulis menjelaskan tentang keadaan covid-19 di Indonesia secara umum. Selanjutnya dijelaskan tentang hasil

temuan yaitu berkaitan dengan strategi tata kelola kesehatan yang berperan Indonesia dalam menangani pandemi covid-19.

Bab V :Pada bab ini, penulis menutup thesis ini dengan kesimpulan umum yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya. Lalu penulis juga akan menyampaikan rekomendasi yang dapat dijadikan acuan atau wawasan pada penelitian selanjutnya.