

PENANGANAN PANDEMI COVID-19 OLEH WHO: TELAAH KRITIS TERHADAP KONSEP GLOBAL HEALTH SECURITY

Falih Rif'atul Mawaddah
Universitas Padjadjaran, Bandung
falih21001@mail.unpad.ac.id
Arry Bainus
Universitas Padjadjaran, Bandung
arrybainus@unpad.ac.id
Dina Yulianti
Universitas Padjadjaran, Bandung
dina14@unpad.ac.id

Abstrak

World Health Organization (WHO) merupakan organisasi internasional yang memimpin upaya penanganan global atas pandemi Covid-19. Dalam penetapan berbagai kebijakannya, WHO merujuk pada konsep Global Health Security yang hingga kini masih menjadi perdebatan di kalangan para pemikir, terutama dalam kaitannya dengan implementasi kebijakan tersebut di negara miskin dan berkembang. Artikel ini bertujuan untuk menganalisis secara kritis kebijakan penanganan pandemi Covid-19 yang direkomendasikan oleh WHO dan implementasinya di Indonesia, Turki, dan Turkmenistan. Penelitian dilakukan dengan metode kualitatif, melalui pengumpulan data berupa studi literatur. Temuan penelitian ini adalah adanya kendala dalam implementasi kebijakan penanganan pandemi yang direkomendasikan WHO di tiga negara tersebut, yaitu kendala teknis seperti kurang memadainya fasilitas kesehatan, sulitnya pemberlakuan lock down untuk menghambat persebaran virus, hingga permasalahan terkait citra pemerintah dalam penanganan pandemic, dan hal ini merupakan akibat dari penggunaan konsep Global Health Security.

Kata kunci Pandemi Covid-19, WHO, Global Health Security

Abstract

The World Health Organization (WHO) is an international organization that is leading global efforts to deal with the Covid-19 pandemic. In determining its various policies, WHO refers to the concept of Global Health Security, which is still being debated among thinkers, especially in relation to the implementation of these policies in poor and developing countries. This article aims to critically analyze the policies for handling the Covid-19 pandemic recommended by WHO and their implementation in Indonesia, Turkey and Turkmenistan. The research was carried out using qualitative methods, through data collection in the form of literature studies. The findings of this research are that there are obstacles in implementing the pandemic management policies recommended by WHO in these three countries, namely technical obstacles such as inadequate health facilities, the difficulty of implementing lock down to inhibit the spread of the virus, and problems related to the government's image in handling the pandemic, and this is as a result of using the Global Health Security concept.

Keywords: Covid-19 pandemic, WHO, Global Health Security



© Author(s) 2024

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

PENDAHULUAN

Berakhirnya Perang Dingin tidak serta merta mengakhiri perbincangan tentang isu keamanan dan stabilitas di dunia. Nyatanya, isu keamanan pun terus berkembang seiring perkembangan zama, dari yang mulanya hanya berlingkup pada keamanan militer, perang fisik, dan kedaulatan negara, kini isu keamanan juga relevan di berbagai aspek kehidupan lainnya, seperti ekonomi, lingkungan hidup, hingga kesehatan. Isu kesehatan merupakan masalah yang serius baik bagi negara berkembang maupun negara maju. Negara berkembang rentan terhadap ancaman penyakit-penyakit menular, sedangkan permasalahan yang dihadapi negara maju kebanyakan diakibatkan oleh *lifestyle*-nya. Hal ini menunjukkan adanya kesamaan isu bagi negara maju dan berkembang, sehingga menjadikan *health security* sebagai isu keamanan yang dihadapi oleh seluruh negara di dunia, terlepas dari kondisi stabilitas politik dan perekonomiannya.¹

Sejak tahun 2020, dunia menghadapi ancaman kesehatan yang disebabkan oleh persebaran penyakit yang melintasi batas-batas negara, yaitu pandemi Covid-19. Karena penyakit mengancam keselamatan, isu ini masuk ke dalam kategori ancaman keamanan. Sejak dulu sudah banyak sejarah fenomena pandemi yang terjadi di dunia, seperti virus Demam Berdarah Dengue (DBD) yang disebabkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* dimana nyamuk ini membawa virus dan menyebarkannya lewat kontak dengan manusia. Nyamuk ini banyak hidup di daerah tropis dan sub-tropis seperti negara-negara Asia, Afrika, hingga sebagian dari Australia. Penyakit yang disebabkan virus ini sudah ada selama puluhan tahun lamanya dan hingga sekarang penyintas yang terpapar masih sering dijumpai. Kemudian ada pula virus ebola yang ditemukan di Afrika yang kemudian menyebar hingga ke Spanyol dan Amerika Serikat. Lalu yang paling baru dan menggemparkan dunia era millenium adalah pandemi Covid-19, karena di antara opsi solusi yang diambil adalah pelaksanaan *lockdown* di seluruh dunia yang mengakibatkan sangat banyak perubahan sosial, politik, dan ekonomi di level global.

Dalam studi Hubungan Internasional, isu kesehatan di level global menjadi salah satu perhatian penting dengan menggunakan terminologi *global health*. Kesehatan global adalah kesehatan penduduk dalam lingkup global.² Kesehatan global didefinisikan sebagai "bidang studi, penelitian, dan praktik yang mengutamakan perbaikan kesehatan dan pemerataan kesehatan untuk semua orang di dunia".³ Kesehatan global lebih berfokus pada perbaikan kesehatan seluruh dunia, pengurangan kesenjangan, dan perlindungan terhadap ancaman global yang tidak memandang

¹ C. Lo Yuk-ping dan N. Thomas, "How Is Health a Security Issue? Politics, Responses and Issues," *Health Policy and Planning* 25, no. 6 (1 November 2010), <https://doi.org/10.1093/heapol/czq063>.

² Theodore M. Brown, Marcos Cueto, dan Elizabeth Fee, "The World Health Organization and the Transition From 'International' to 'Global' Public Health," *American Journal of Public Health* 96, no. 1 (Januari 2006), <https://doi.org/10.2105/AJPH.2004.050831>.

³ Jeffrey P Koplan dkk., "Towards a Common Definition of Global Health," *Lancet (London, England)* 373, no. 9679 (6 Juni 2009), [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60332-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60332-9).

batas negara. Kesehatan Global atau *global health* pada era ini merupakan salah satu isu internasional yang menarik untuk dipelajari. *Global health* telah masuk sebagai salah satu komponen krusial dalam kebijakan luar negeri setiap negara.

Kemunculan Covid-19 baru-baru ini menimbulkan ancaman serius bagi kesehatan manusia dan saat ini menyebabkan gangguan sosial dan ekonomi yang signifikan secara global. Covid-19 adalah penyakit akibat infeksi virus severe acute respiratory syndrome coronavirus2 (SARS-CoV-2). Covid-19 dapat menyebabkan gangguan sistem pernapasan, mulai dari gejala yang ringan seperti flu, hingga infeksi paru-paru, seperti pneumonia. Kasus pertama penyakit ini terjadi di kota Wuhan, China, pada akhir Desember 2019. Setelah itu, Covid-19 menular antarmanusia dengan sangat cepat dan menyebar ke sejumlah negara, termasuk Indonesia, hanya dalam beberapa bulan.

Pada 11 Maret 2020, *World Health Organization* (Organisasi Kesehatan Dunia - WHO) mendeklarasikan Covid-19 sebagai pandemi setelah virus tersebut menginfeksi lebih dari 118.000 orang di 114 negara dan merenggut nyawa 4.291 jiwa. Covid-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dari jenis corona, namun dibandingkan dengan virus corona lain, seperti sindrom pernapasan akut parah (SARS) dan sindrom pernapasan Timur Tengah (MERS), yang masing-masing hanya memiliki 8.439 dan 2.519 kasus terkonfirmasi, Covid-19 memiliki peningkatan kasus yang cukup dramatis setiap harinya. Setelah dilakukan berbagai upaya penanggulangan secara global yang dipimpin oleh WHO, akhirnya pada 5 Mei 2023 WHO mencabut status *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) untuk Covid-19 atau dengan kata lain, status pandemi global sudah dicabut.

Sejak awal ditetapkan sebagai pandemi global hingga pencabutan status kegawatdaruratannya, tercatat sebanyak 761.769.759 kasus ditemui di seluruh dunia. Dari kasus-kasus tersebut 6.784.181 jiwa dinyatakan meninggal dunia, dengan jumlah angka kematian terbesar berada di Amerika Serikat yang mencapai lebih dari satu juta jiwa.⁴ *Managing Director International Monetary Fund* (IMF) Kristalina Georgieva dalam konferensi pers virtual Spring Meetings 2020 mengatakan bahwa total kerugian global yang disebabkan oleh pandemi Covid-19 mencapai US\$12,5 triliun (Rp178.750 triliun) dan masih akan terus bertambah hingga 2024 yang akan datang. Kerugian nonmateril juga dapat dirasakan di berbagai bidang, antara lain menurunnya kualitas pendidikan.

Artikel ini akan mengevaluasi kebijakan yang diambil WHO sebagai organisasi internasional yang memiliki mandat dalam mengarahkan dan mengoordinasikan urusan kesehatan internasional, terkait pandemik Covid-19 untuk diimplementasikan secara global. Pertanyaan penelitian yang diajukan adalah apa saja kendala yang dihadapi oleh negara-negara dalam

⁴ WHO, "WHO Coronavirus (Covid-19) Dashboard," 2023, <https://covid19.who.int/table>.

implementasi strategi penanganan Covid-19 WHO? Mengapa tidak semua negara dapat melaksanakan strategi penanganan Covid-19 sesuai dengan arahan WHO? Dan bagaimana negara-negara tersebut dapat mengatasi masalah sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan negaranya?

Di antara kebijakan yang direkomendasikan oleh WHO adalah pembatasan berpergian (*lockdown*), kewajiban untuk meng-*update* informasi korban Covid-19 di negara masing-masing, aturan tentang penghitungan korban, serta vaksinasi. Meski begitu, nyatanya tidak semua negara menerima instruksi dan mengimplementasikan kebijakan yang ditetapkan WHO. Contoh kasus adalah negara Turki dimana selama pandemi Covid-19 negara ini menerima kecurigaan dari berbagai pihak tentang data jumlah korban. Turki diklaim telah memalsukan laporan terkait jumlah korban Covid-19, dimana Turki memiliki angka kematian yang relatif kecil dibandingkan dengan angka temuan kasusnya. Pemerintah Turki membantah tuduhan-tuduhan ini hingga mengatakan bahwa pihak Barat hanya iri dengan kesuksesan Turki dalam menangani Covid-19. Meski begitu, nyatanya masyarakat Turki sendiri mengakui kecurangan yang dilakukan oleh pemerintahnya, sehingga serangan kaum nasionalis populis terhadap kesehatan dan hak asasi manusia semakin meningkat selama pandemi COVID-19. Dapat dikatakan bahwa strategi mitigasi dari WHO untuk meng-*update* data korban di berbagai negara malah menjadi bumerang dan menjadikan negara-negara seperti Turki memilih untuk berfokus pada citra (mengenai kemampuan menekan angka kematian) daripada mitigasi yang sesungguhnya.⁵

Konsep yang digunakan WHO dalam mengelola kesehatan global adalah *Global Health Security*, yaitu bagaimana kontribusi kesehatan bagi keamanan, bukan mengamankan kesehatan; suatu ancaman kesehatan dianggap nyata jika sudah mencapai level global. Akibatnya, isu-isu kesehatan seperti malnutrisi, kesehatan ibu dan bayi, dan akses fasilitas kesehatan tidak menjadi prioritas WHO. Isu-isu tersebut menjadi fokus dari konsep *health security* yang dikemukakan *United Nations Development Program* (UNDP). Pada tahun 2004 UNDP mengemukakan 7 dimensi keamanan manusia (*human security*), yaitu:⁶

1. Bebas dari kemiskinan dan jaminan pemenuhan kebutuhan hidup.
2. Akses terhadap kebutuhan pangan.
3. Kemudahan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, dan juga adanya proteksi dari penyakit.
4. Proteksi dari polusi udara dan pencemaran lingkungan.

⁵ Adnan Kisa, "Turkey's COVID-19 Strategy: 'The West Is Jealous of Us,'" *Journal of Public Health Policy* 42, no. 4 (Desember 2021), <https://doi.org/10.1057/s41271-021-00314-w>.

⁶ United Nations, "Human Development Report 1994," *Human Development Reports* (United Nations, 1 Januari 1994), <https://hdr.undp.org/content/human-development-report-1994>.

5. Keselamatan fisik dari ancaman yang diakibatkan perang, kekerasan domestik, kriminalitas, penggunaan obat-obatan terlarang, dan juga kecelakaan lalu lintas.
6. Kelestarian identitas kultural dan tradisi budaya, dan;
7. Perlindungan terhadap Hak Asasi Manusia (HAM) dan juga kebebasan dari tekanan politik.

Sementara itu, konsep *Global Health Security* yang dijadikan acuan kebijakan WHO ini didukung oleh negara-negara maju seperti Eropa dan Amerika. Ada banyak kritikan atas konsep *Global Health Security* yang diberlakukan WHO ini, antara lain dinilai tidak adil terhadap negara-negara di luar kawasan Barat. Dalam pandemi-pandemi yang pernah terjadi sebelumnya, seperti Ebola yang mewabah di negara-negara Afrika, Spanyol, hingga Amerika Serikat, ketimpangan ini jelas terasa dengan teratasinya pandemi ini di Amerika Serikat dan Spanyol namun tidak dengan Afrika. Hal ini terjadi karena dalam menangani permasalahan kesehatan lintas batas negara, WHO membuat “International Health Regulations” dimana di dalamnya diberi ketentuan-ketentuan yang harus dipenuhi oleh negara-negara anggota. Permasalahannya adalah tidak semua negara mampu untuk memenuhi regulasi-regulasi tersebut, seperti yang terjadi di Afrika pada akhirnya pandemi terus berlanjut dan menelan korban jauh lebih banyak dibandingkan dengan Amerika dan Spanyol.

WHO dalam hal ini tidak mempertimbangkan permasalahan struktural yang ada di Afrika, seperti tentang kurangnya pendanaan, keterbatasan staf, kemampuan pemerintah daerah untuk memutuskan kebijakan, serta masalah-masalah negara dalam aspek lain seperti masalah perekonomian dan keamanan sehingga sulit bagi negara untuk berfokus pada masalah kesehatan meskipun kondisinya sangat darurat. Dengan kata lain, kebijakan *Global Health Security* lebih menguntungkan negara maju dan merugikan negara-negara miskin dan berkembang. Meski begitu, dalam masa pandemi Covid-19 semua negara anggota PBB diberikan petunjuk dan kebijakan-kebijakan oleh WHO dalam penanganannya. Kondisi ini memunculkan pertanyaan, bagaimana negara-negara berkembang seperti Indonesia menyikapi arahan dan kebijakan yang berpatok pada *Global Health Security* ini?

Penulis telah mengkaji sejumlah studi terdahulu terkait peranan WHO dan konsep *Global Health Security*-nya dalam masa pandemi Covid-19, antara lain artikel karya Harman yang mengatakan bahwa Covid-19 telah memberikan definisi baru terhadap *Global Health Security*.⁷ Meskipun WHO tetap memiliki wewenang utama dalam kebijakan kesehatan global negara-negara anggota PBB, namun pada masa pandemi nyatanya penanganan yang dilaksanakan di lapangan kebanyakan merupakan aksi spontan negara-negara dengan kebijakannya masing-

⁷ Sophie Harman, “COVID-19, the UN, and Dispersed Global Health Security,” *Ethics & International Affairs* 34, no. 3 (2020), <https://doi.org/10.1017/S0892679420000398>.

masing sesuai dengan kondisi mereka. Harman juga mengkritik keterlibatan politik dalam konsep *Global Health Security* WHO yang kian menimbulkan kontroversi terhadap arti dan persyaratan dari program “kesehatan milik semua” oleh WHO.⁸

Artikel yang ditulis Ji dkk., menggarisbawahi bahwa setelah terjadinya Covid-19, muncul pertanyaan apakah *Global Health Security Index* yang merupakan standar yang diberikan oleh WHO bagi negara-negara anggota adalah ukuran yang tepat untuk sebuah negara mengatasi masalah kesehatan jika pandemi seperti Covid-19 terjadi kembali? WHO diminta untuk memikirkan kembali standar kesehatan yang lebih efektif dan bagaimana negara-negara dapat memenuhi standar tersebut.⁹

Khusus terkait Indonesia, mitigasi pandemi Covid-19 telah dibahas dalam berbagai literatur, antara lain dalam artikel yang ditulis oleh Hamzah dan Mangerengi (2021), dimana kedua penulis membahas tentang kebijakan-kebijakan pemerintah Indonesia selama masa pandemi Covid-19 terutama dalam bidang pendidikan formal yang menjadi terhambat untuk dilaksanakan, serta kaitannya dengan kesehatan publik. Olivia, Gibson, dan Nasrudin membahas tentang kondisi dan kebijakan-kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah selama masa pandemi terutama dalam bidang ekonomi sebagai salah satu aspek yang terkena imbas paling besar.¹⁰ Topik yang sama juga banyak dibahas oleh peneliti dari berbagai negara lain, seperti dalam artikel yang ditulis oleh Chattu, Adisesh dan Yaya.¹¹ Mereka menjelaskan berbagai kebijakan dan strategi Kanada dalam mengatasi Covid-19 dan menegaskan bahwa *Health Security* adalah isu global yang sangat penting dan relevan untuk dibahas oleh para pengkaji hubungan internasional.

Berbagai studi terdahulu yang telah dilakukan, masih belum ada yang secara khusus mengevaluasi kebijakan *Global Health Security* WHO dan respon Indonesia, Turki, dan Turkmenistan terhadap kebijakan yang direkomendasikan oleh WHO tersebut. *Gap* penelitian itulah yang akan dipaparkan dalam artikel ini.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian kualitatif. Peneliti mencoba menggali dan memahami makna dan motif, dari strategi *Global Health Security* WHO

⁸ Harman.

⁹ Ye Ji dkk., “Are We Ready to Deal with a Global COVID-19 Pandemic? Rethinking Countries’ Capacity Based on the Global Health Security Index,” *International Journal of Infectious Diseases* 106 (Mei 2021), <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2021.03.089>.

¹⁰ Sindika Galuh Candra Olivia, Y. Djoko Suseno, dan Untung Sriwidodo, “Pengaruh Pengembangan Karir dan Kompensasi terhadap Turnover Intention dengan Kepuasan Kerja sebagai Variabel Intervening pada PD.BPR BKK Boyolali,” *Adi Widya : Jurnal Pengabdian Masyarakat* 4, no. 2 (2 November 2020), <https://doi.org/10.33061/awpm.v4i2.3963>.

¹¹ Vijay Kumar Chattu, Anil Adisesh, dan Sanni Yaya, “Canada’s role in strengthening global health security during the COVID-19 pandemic,” *Global Health Research and Policy* 5, no. 1 (20 April 2020), <https://doi.org/10.1186/s41256-020-00146-3>.

terutama dalam mitigasi pandemi Covid-19 serta menelaah penerapannya oleh para negara anggota. Riset ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam dan memahami representasi, wacana, dan makna fenomena sosial yang dilakukan melalui studi terhadap peristiwa, wilayah, individu, negara, maupun organisasi tertentu. Dari data yang diperoleh, kemudian periset melakukan analisis agar menghasilkan pemahaman dari suatu pola tertentu yang dapat disajikan dalam bentuk deskriptif. Berdasarkan tujuan tersebut, maka periset menggunakan metode riset kualitatif dengan desain riset interpretif dan teknik analisis isi. Dalam rangkaian selanjutnya periset melakukan beberapa langkah-langkah riset, di antaranya membingkai pertanyaan riset, menentukan desain riset, menentukan metode riset, teknik pengumpulan data, serta analisis data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penanganan Covid-19 oleh WHO

Dalam studi Hubungan Internasional, masalah kesehatan global seperti penyebaran virus Covid-19 menjadi hirauan karena telah menimbulkan berbagai masalah di level global sehingga penyelesaian masalah ini memerlukan kerjasama internasional. Pihak-pihak yang berperan penting dalam penanganan kasus pandemi ini adalah negara (*state*), *Inter-Governmental Organization* (IGO), seperti WHO, Bank Dunia, ataupun IMF, berbagai *Non-Governmental Organization* (NGO), komunitas epistemik, perusahaan multinasional (MNC), dan yayasan-yayasan privat.

WHO sebagai aktor utama yang menetapkan regulasi kesehatan dunia dalam penanganan pandemi Covid-19, mengeluarkan rancangan SPRP (*Strategic Preparedness and Response Plan*) atau Rencana Kesiapsiagaan dan Respons Strategis. Perilisan dokumen ini bertujuan untuk memandu tindakan terkoordinasi yang harus dilaksanakan di tingkat nasional, regional, dan global untuk mengatasi tantangan yang sedang berlangsung dalam menanggapi Covid-19, mengatasi ketidaksetaraan, dan merencanakan jalan keluar dari pandemi. WHO menjelaskan bahwa SPRP 2021 dibuat atas apa yang telah dipelajari tentang virus dan respons kolektif selama tahun 2020, dan menerjemahkan pengetahuan tersebut ke dalam tindakan strategis. Rencana ini dibangun berdasarkan pencapaian dan juga berfokus pada tantangan baru, untuk memitigasi, misalnya, risiko terkait varian baru. Rencana tersebut juga mempertimbangkan jalan yang perlu ditempuh menuju pengiriman diagnostik dan vaksin yang aman, merata, dan efektif sebagai bagian dari strategi keseluruhan untuk berhasil mengatasi pandemi Covid-19. Dalam dokumen ini, WHO juga mengklaim bahwa selama setahun terakhir, banyak yang telah dicapai oleh otoritas nasional dan

masyarakat dengan dukungan WHO, donor dan mitra, serta upaya yang belum pernah terjadi sebelumnya oleh komunitas ilmiah dan sektor swasta.¹²

Adapun Tujuan dari COVID-19 SPRP, yaitu:¹³

1. *Suppress Transmission*, dilakukan untuk mengurangi penyebaran wabah virus Covid-19 melalui penerapan tindakan kesehatan dan sosial masyarakat yang efektif dan berbasis bukti, dan tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI), termasuk mendeteksi dan menguji kasus yang dicurigai, menyelidiki kelompok kasus, melacak kontak, karantina kontak yang didukung, mengisolasi kasus yang mungkin dan yang dikonfirmasi, langkah-langkah untuk melindungi kelompok berisiko tinggi, dan vaksinasi.
2. *Reduce Exposure*, yaitu mengurangi penyebaran wabah virus Covid-19 melalui mengadopsi perilaku pengurangan risiko dengan memungkinkan masyarakat untuk mempraktikkan pencegahan dan pengendalian infeksi, termasuk menghindari keramaian dan menjaga jarak fisik dari orang lain; mempraktikkan kebersihan tangan yang benar; penggunaan masker, dan meningkatkan ventilasi dalam ruangan.
3. *Protect the Vulnerable*, yaitu melindungi yang rentan melalui vaksinasi, memastikan kesiapan penyebaran vaksin di semua negara dan semua populasi, dengan mengomunikasikan, menerapkan, dan memantau kampanye vaksinasi Covid-19, dengan melibatkan petugas kesehatan, dan dengan membangun penerimaan dan permintaan vaksin berdasarkan kelompok prioritas, dengan mempertimbangkan perspektif gender dan kesetaraan untuk memastikan tidak ada kelompok yang tersisihkan.
4. *Reduce Mortality and Morbidity*, yaitu meminimalisasi tingkat bahaya kematian dengan memastikan semua penyebab dengan diagnosis dini pasien Covid-19 serta diberikan perawatan yang berkualitas, penguatan sistem kesehatan dan para tenaga kesehatan, mengatasi dalam pemenuhan permintaan yang meningkat untuk perawatan Covid-19 dan layanan kesehatan penting lainnya, serta vaksinasi bagi kelompok-kelompok prioritas.
5. *Accelerate Equitable Access to New Covid-19 Tools*, yaitu mempercepat akses vaksin dan alat diagnostik Covid-19 dengan usaha percepatan akses yang adil pada alat-alat penanganan Covid-19 baru termasuk vaksin, diagnostik, dan terapi, juga mendukung keamanan dalam alokasi dan penggunaannya.

Dalam pelaksanaannya, kebijakan WHO terkait Covid-19 ini nyatanya banyak mendapatkan kritik dari berbagai pihak, seperti para peneliti dari Harvard yang menyatakan

¹² WHO, "COVID-19 strategic preparedness and response plan: operational planning guideline. Geneva: World Health Organization (WHO/WHE/2021.03)," 2021, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340073/WHO-WHE-2021.03-eng.pdf>.

¹³ WHO.

bahwa mencapai keamanan kesehatan dengan cara ini dapat menjadi kontraproduktif dalam jangka panjang. Sesuai dengan petunjuk WHO sejumlah negara bagian utara, termasuk Inggris, AS, Kanada, dan Jerman, menerapkan larangan perjalanan terhadap berbagai negara pada bulan Desember 2021. Larangan perjalanan tersebut mendapat kemarahan dari komunitas kesehatan global, namun juga mengungkapkan ironi dari tindakan “keamanan kesehatan” yang nyata ini. Jika para pengambil kebijakan dan pemimpin dunia khawatir terhadap munculnya varian baru, langkah yang paling penting adalah meningkatkan akses terhadap vaksin COVID-19 di negara-negara berpenghasilan rendah dan memberikan keringanan terhadap “hak kekayaan intelektual” untuk berbagai jenis vaksin, sehingga kita mungkin akan mulai melihat ujung dari pandemi ini.¹⁴

Analisis Kendala Implementasi Kebijakan Penanganan Covid-19 WHO

Sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya, kebijakan WHO terkait Covid-19 telah dikritisi sebagaimana kebijakan-kebijakan dari konsep *Global Health Security* WHO lainnya yang selalu dikatakan pro-barat dan tidak memedulikan kondisi di negara-negara miskin dan berkembang, sehingga dalam penanganan pandemi global Covid-19 pun banyak ditemui kendala-kendala dalam pengimplementasiannya.

Secara umum, dalam pengimplementasian SPRP, berbagai negara berkembang menghadapi banyak kendala. Dalam riset ini, peneliti secara khusus akan menganalisis kasus Indo-Turki-Turkmenistan. Indonesia dan Turki memiliki banyak kendala dalam menangani Covid-19 dan mengimplementasikan kebijakan dan strategi yang diberikan oleh WHO, namun berdasarkan data, di kawasannya kedua negara ini termasuk negara yang berhasil dalam menangani kasus Covid-19. Sedangkan Turkmenistan adalah negara yang menolak secara penuh terhadap putusan WHO tentang pandemic global dan semua kebijakan yang diperintahkan oleh WHO dalam penanganannya. Hal ini menjadikan ketiga negara menarik untuk ditelaah sebagai studi kasus dari pengimplementasian SRSP sebagai strategi menangani Covid-19 oleh WHO.

1. Indonesia

Masalah luas wilayah dan kepadatan penduduk di Indonesia. Indonesia adalah negara yang terdiri dari 17.508 pulau dan memiliki luas daratan 1.919.440 km². Indonesia juga merupakan negara dengan jumlah penduduk terbanyak ke-empat di dunia, dimana pada pertengahan tahun 2023 berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) jumlah masyarakat Indonesia menyentuh angka 278,69 juta jiwa, dengan laju pertumbuhan penduduk mencapai 1,25% pertahun. Dengan kondisi seperti ini, kepadatan penduduk di Indonesia sangat tidak membantu dalam pencegahan

¹⁴ Sophie Harman dkk., “Global Vaccine Equity Demands Reparative Justice — Not Charity,” *BMJ Global Health* 6, no. 6 (1 Juni 2021), <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-006504>.

penyebaran Covid-19 atau seperti yang diprogramkan oleh WHO dalam strategi “*Reduce Exposure*”. Ditambah lagi dengan luasnya wilayah Indonesia yang membuat sulit untuk melakukan koordinasi secara menyeluruh ke semua penjuru negeri, sedangkan dalam penanganan Covid-19 ini dibutuhkan kerjasama dan koordinasi yang padu dari berbagai lapisan pemerintahan Indonesia hingga ke WHO.

Kemudian, masalah daya beli masyarakat Indonesia dan kesediaan alat pencegahan Covid-19. Dalam mengantisipasi penyebaran virus, digunakan alat-alat kesehatan seperti masker dan alat-alat sanitasi kesehatan hingga alat test Covid-19. Pada awal kemunculan virus, banyak masyarakat melakukan *panic buying* sehingga sempat terjadi kelangkaan pada kebutuhan-kebutuhan tersebut dan berujung di kenaikan harga berkali-kali lipat karena tingginya permintaan tidak dapat terpenuhi. Sehingga masyarakat beralasan tidak memakai masker karena kesulitan mendapatkannya, jikapun ada, harganya terlalu mahal. Belum lagi alat test pribadi Covid-19 serta layanan test untuk masyarakat umum juga terbilang mahal, maka masyarakat lebih memilih untuk tidak melakukan test meski habis bepergian ataupun memiliki tanda-tanda terpapar virus. Hal ini juga mengakibatkan data sebaran yang diperoleh pemerintah menjadi tidak akurat dan di beberapa daerah terjadi ledakan angka pasien yang tiba-tiba.

Kemudian masalah lain yang menjadi penghambat adalah banyaknya masyarakat yang masih tradisional dan mudah percaya hoaks. Kecepatan penyebaran informasi di era ini nyatanya memiliki dampak positif dan juga negatif. Terlalu banyaknya informasi yang menyebar malah menyebabkan kebingungan ditengah masyarakat, memilah info yang benar dan salah menjadi sulit karena sumbernya tidak diketahui. Dampaknya, banyak masyarakat yang berakhir tidak percaya dengan adanya pandemi ini sehingga enggan mengikuti petunjuk proses yang diberikan oleh pemerintah. Hal ini juga menjadi kendala yang cukup besar di Indonesia dalam masalah penanganan Covid-19.

2. Turki

WHO mengeluarkan kebijakan melaksanakan lockdown untuk menghentikan persebaran virus Covid-19, namun banyak negara yang tidak mampu untuk mengikuti atau menjalankan kebijakan yang satu ini, tidak terkecuali Turki. Hal ini dikarenakan jika dilakukan lockdown, maka seluruh aktivitas perekonomian negara akan terhenti total. Bagi negara dengan tingkat perekonomian yang cenderung rendah, hal ini akan memberi dampak yang besar bagi keseluruhan situasi ekonomi dan sosial negaranya. Seperti yang telah dibahas sebelumnya, bahwa kebijakan Global Health Security WHO cenderung hanya dapat diterapkan di negara-negara yang mampu untuk menjalankannya, sedangkan masih banyak negara yang memiliki permasalahan-permasalahan lain untuk diselesaikan sebelum masuk ke isu kesehatan, dimana artinya dalam

keadaan gawat darurat seperti pandemi Covid-19 masyarakat dari negara-negara tersebut menjadi lebih terancam keselamatannya. Sementara itu di masyarakat juga terjadi perdebatan antara yang menginginkan lockdown demi melindungi diri dan segera menghentikan persebaran virus, dan masyarakat yang tidak setuju dengan lockdown karena akan mematikan aktivitas perekonomiannya dan bahwa berdiam diri di rumah saja juga tidak dapat membantu untuk bertahan hidup dengan persediaan kebutuhan hidup yang semakin menipis.

Kemudian, WHO juga meminta negara-negara untuk selalu menginformasikan data kasus Covid-19 mulai dari kasus terpapar, kasus meninggal dunia, hingga kasus sembuh. Sejak awal kemunculannya, Turki dipercaya telah dengan sengaja mengurangi angka-angka dari data yang dilaporkan. Hal ini menjadikan Turki pada awalnya memiliki angka persebaran yang cukup rendah dibanding negara-negara lain disekelilingnya. Meskipun pemerintah Turki melalui Menteri Kesehatan nya telah menepis jauh-jauh tuduhan ini, nyatanya masyarakat Turki sendiri lah yang menuntut pemerintah Turki atas isu ini. Keluhan datang dari berbagai kalangan, mulai dari tenaga kesehatan yang menyebutkan bahwa jumlah pasien yang ditangani jelas jauh lebih banyak dibanding yang pemerintah sebutkan, hingga para kaum nasionalis dan masyarakat umum yang meminta pemerintah Turki berhenti berpura-pura hanya demi menjaga citra pemerintahan, bahwa menyembunyikan informasi sesungguhnya dan menyalahkan pihak lain tidak akan menghentikan pandemi Covid-19.¹⁵

3. Turkmenistan

Turkmenistan adalah satu dari beberapa negara yang mengklaim tidak memiliki satupun kasus Covid-19, dan hingga saat ini menolak untuk memberikan data apapun mengenai perkembangan kasus Covid-19 di negaranya. Turkmenistan mengklaim bahwa negaranya bebas dari virus Covid-19 serta menganggap bahwa pandemi ini merupakan kebohongan dan tidak benar-benar terjadi. Sementara itu, beberapa organisasi yang berbasis di Eropa dengan sumber terpercaya di Turkmenistan telah melaporkan secara luas mengenai penyebaran Covid-19 di sana. Banyaknya laporan mengenai orang-orang yang melaporkan gejala yang konsisten dengan Covid-19 mulai bermunculan pada akhir Maret dan awal April. Radio *Azatyk*, layanan berbahasa Turkmenistan dari Radio *Liberty* yang didanai pemerintah AS, mengatakan kepada *Human Rights Watch* bahwa pada bulan Mei, laporan tentang wabah *pneumonia*, yang merupakan salah satu komplikasi dari Covid-19 yang parah, telah menyebar luas. Kementerian Luar Negeri Turkmenistan pun hanya merespon laporan-laporan tersebut sebagai pernyataan yang “menyimpang”, “tidak berdasar”, dan “palsu”. Meskipun pada saat yang bersamaan, kasus-kasus

¹⁵ Julia Hahn, “Has Turkey lost control of the coronavirus pandemic?,” DW.com, 2020, <https://www.dw.com/en/has-turkey-lost-control-of-the-coronavirus-pandemic/a-55952967>.

“mirip *pneumonia*” ini semakin banyak terjadi di Turkmenistan, namun hal ini tidak membuat pemerintah Turkmenistan berubah pendirian dan tetap menyatakan bahwa negaranya bebas dari Covid-19 serta menolak berbagi data sesuai dengan kebijakan dari WHO.¹⁶ Turkmenistan yang pada dasarnya menempati posisi ke 135 dari 195 negara dalam *ranking Global Health Security Index*.¹⁷ tidak mampu menangani Covid-19 dengan baik sehingga masyarakat lokal dan tenaga kesehatan menjadi korban, meskipun tidak diketahui pasti data dan jumlah korban dari tragedi ini.

Berdasarkan data yang telah dipaparkan, dari ketiga negara ditemukan beberapa pola yang sama dalam kendala implementasi SRSP atau strategi penanganan pandemi Covid-19 oleh WHO tersebut. Diantaranya adalah adanya kesulitan ekonomi yang menjadi permasalahan tersendiri bagi negara, yang menjadikan sulit untuk melangsungkan program-program baik untuk menghambat persebaran virus maupun dalam upaya pengobatan bagi masyarakat yang telah terkena paparan virus tersebut. Hal ini menyebabkan penyebaran virus berlangsung sangat cepat, sementara fasilitas kesehatan tidak memadai untuk tindakan penyembuhan. Berbicara tentang fasilitas kesehatan, WHO sendiri memiliki program penyetaraan fasilitas kesehatan negara anggota berupa standar yang harus dipenuhi oleh negara-negara anggotanya jauh sebelum pandemi global berlangsung, namun nyatanya standar tersebut tidak mudah untuk dicapai oleh beberapa negara karena negara dunia ketiga cenderung memiliki banyak masalah lain yang lebih darurat yang harus diselesaikan pada kehidupannya sehari-hari. Sehingga ketika pandemi seperti Covid-19 terjadi, negara-negara miskin dan berkembang cenderung kesulitan untuk menangani kejadian luar biasa seperti itu. Selain itu, berbeda dengan negara barat, negara-negara seperti Indonesia memiliki jumlah penduduk yang cukup besar, sehingga menjadi kesulitan tersendiri bagi negara untuk memenuhi satu persatu setiap kebutuhan masyarakatnya.

Kemudian, negara berkembang juga perlu memikirkan citra pemerintah baik di dalam negeri maupun di kancah internasional. Kegagalan maupun kesuksesan pemerintah dalam menangani pandemi Covid-19 di negaranya dapat dilihat dari angka persebaran virus dan tingkat kesembuhannya. Sejumlah negara menolak memberi laporan terkait angka tersebut sesuai dengan kebijakan WHO karena takut akan memberi citra buruk terhadap pemerintahan negaranya, sedangkan negara sesungguhnya tidak kapabel dalam memberi penanganan yang baik untuk masyarakatnya, seperti yang terjadi di Turkmenistan, hingga pada akhirnya masyarakatlah yang menjadi korban.

Pandemi Covid-19 yang telah mengguncangkan seluruh dunia harus menjadi pembelajaran bagi semuanya, terutama bagi WHO sebagai otoritas kesehatan global yang

¹⁶ Hashim Talib Hashim dkk., “COVID-19 Denial in Turkmenistan Veiling the Real Situation,” *Archives of Public Health* 80, no. 1 (Desember 2022), <https://doi.org/10.1186/s13690-021-00779-x>.

¹⁷ M. Nalabandian dkk., *Global Health Security Index: Building Collective Action and Accountability* (www.ghsindex.org, 2019).

berkewenangan dalam menangani permasalahan kesehatan dunia. Kritik terhadap keberpihakan dan keberatsebelahan kebijakan-kebijakan WHO telah ada jauh sebelum pandemi Covid-19 dan terus bertambah setelahnya, sehingga WHO harus membenahi kebijakan-kebijakannya untuk lebih membantu negara-negara yang membutuhkan sehingga jika terjadi kembali kejadian luar biasa seperti Covid-19 tidak lagi banyak menelan korban hanya karena ketidaksiapan berbagai pihak. WHO juga tidak bisa mengabaikan poin-poin keamanan kesehatan UNDP yang sejatinya merupakan masalah-masalah kesehatan yang banyak dijumpai di negara-negara miskin dan berkembang, harus ada jalan keluar bagi semua masalah dengan tidak membuat kebijakan yang berfokus pada satu belahan dunia saja.

KESIMPULAN

Pandemi Global Covid-19 telah menjadi fenomena yang mengerikan bagi seluruh negara di dunia. WHO sebagai aktor Global Governance dalam bidang kesehatan memiliki peranan yang sangat penting dalam penanggulangan pandemi Covid-19, setiap kebijakan yang dikeluarkan oleh WHO senantiasa diikuti dan dijalankan oleh negara-negara anggotanya dengan harapan dapat menjadi strategi yang jitu dalam menangani pandemi Covid-19 di negaranya. Namun, pada kenyataannya kebijakan-kebijakan yang dirilis oleh WHO seringkali tidak dapat dilaksanakan atau diimplementasikan secara sempurna oleh negara-negara anggota. Seperti yang terjadi di Indonesia, strategi mitigasi Covid-19 WHO yang terdiri dari Suppress Transmission, Reduce Exposure, Protect the Vulnerable, Reduce Mortality and Morbidity, dan Accelerate Equitable Access to New Covid-19 Tools nyatanya menemui banyak kendala dalam pengimplementasiannya. Kendala-kendala ini juga banyak ditemui di negara-negara lain seperti Turki, Turkmenistan, Korea Utara dan masih banyak lagi. Kebanyakan yang menjadi kendala adalah sulitnya melakukan lockdown seperti yang diperintahkan oleh WHO untuk menghentikan persebaran virus, karena melakukan lockdown akan mematikan kehidupan perekonomian yang bagi sebagian negara masih menjadi masalah tersendiri yang belum terselesaikan. Ada juga masalah citra politik yang menjadikan negara enggan untuk jujur dan melaporkan data perkembangan kasus Covid-19 di negaranya karena takut pemerintahannya akan dinilai buruk di kancah internasional. Kemudian negara-negara yang tertutup seperti Turkmenistan dan Korea Utara juga menolak untuk melapor bahkan tidak percaya pada pandemi yang terjadi, meskipun negara-negara disekitarnya sudah banyak terpapar virus.

Adanya negara-negara yang menolak berkontribusi dan bekerjasama, ataupun tidak mampu untuk menerapkan kebijakan Global Health Security WHO dalam penanganan Covid-19 ini tidak hanya berdampak pada negara itu sendiri namun juga terhadap negara lain, mengingat pandemi global artinya hampir seluruh bagian dunia sudah pasti terdampak dan seharusnya

bersama-sama berusaha dalam menghentikan penyebaran virus dan penyembuhan dari Covid-19 ini.

Sejatinya dalam penanganan pandemi global seperti Covid-19 ini benar-benar memerlukan koordinasi yang padu dari berbagai pihak, terutama para pengambil keputusan dari berbagai tingkatan mulai dari pemerintah daerah, pemerintah pusat hingga WHO sebagai aktor Global dalam bidang kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Brown, Theodore M., Marcos Cueto, dan Elizabeth Fee. "The World Health Organization and the Transition From 'International' to 'Global' Public Health." *American Journal of Public Health* 96, no. 1 (Januari 2006). <https://doi.org/10.2105/AJPH.2004.050831>.
- Chattu, Vijay Kumar, Anil Adishes, dan Sanni Yaya. "Canada's role in strengthening global health security during the COVID-19 pandemic." *Global Health Research and Policy* 5, no. 1 (20 April 2020). <https://doi.org/10.1186/s41256-020-00146-3>.
- Hahn, Julia. "Has Turkey lost control of the coronavirus pandemic?" DW.com, 2020. <https://www.dw.com/en/has-turkey-lost-control-of-the-coronavirus-pandemic/a-55952967>.
- Harman, Sophie. "COVID-19, the UN, and Dispersed Global Health Security." *Ethics & International Affairs* 34, no. 3 (2020). <https://doi.org/10.1017/S0892679420000398>.
- Harman, Sophie, Parsa Erfani, Tinashe Goronga, Jason Hickel, Michelle Morse, dan Eugene T. Richardson. "Global Vaccine Equity Demands Reparative Justice — Not Charity." *BMJ Global Health* 6, no. 6 (1 Juni 2021). <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-006504>.
- Hashim, Hashim Talib, Ahed El Abed El Rassoul, John Bchara, Attaullah Ahmadi, dan Don Eliseo Lucero-Prisno. "COVID-19 Denial in Turkmenistan Veiling the Real Situation." *Archives of Public Health* 80, no. 1 (Desember 2022). <https://doi.org/10.1186/s13690-021-00779-x>.
- Ji, Ye, Jun Shao, Bilin Tao, Huan Song, Zhongqi Li, dan Jianming Wang. "Are We Ready to Deal with a Global COVID-19 Pandemic? Rethinking Countries' Capacity Based on the Global Health Security Index." *International Journal of Infectious Diseases* 106 (Mei 2021). <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2021.03.089>.
- Kisa, Adnan. "Turkey's COVID-19 Strategy: 'The West Is Jealous of Us.'" *Journal of Public Health Policy* 42, no. 4 (Desember 2021). <https://doi.org/10.1057/s41271-021-00314-w>.
- Koplan, Jeffrey P, Tc Bond, Mh Merson, Ks Reddy, Mh Rodriguez, Nk Sewankambo, dan Jn Wasserheit. "Towards a Common Definition of Global Health." *Lancet (London, England)* 373, no. 9679 (6 Juni 2009). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60332-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60332-9).
- Lo Yuk-ping, C., dan N. Thomas. "How Is Health a Security Issue? Politics, Responses and Issues." *Health Policy and Planning* 25, no. 6 (1 November 2010). <https://doi.org/10.1093/heapol/czq063>.
- Nalabandian, M., J. O'Brien, A. League, S. Ravi, D. Meyer, M. Snyder, L. Mullen, dan L. Warmbrod. *Global Health Security Index: Building Collective Action and Accountability*. www.ghsindex.org, 2019.
- Nations, United. "Human Development Report 1994." *Human Development Reports*. United Nations, 1 Januari 1994. <https://hdr.undp.org/content/human-development-report-1994>.

- Olivia, Sindika Galuh Candra, Y. Djoko Suseno, dan Untung Sriwidodo. "Pengaruh Pengembangan Karir dan Kompensasi terhadap Turnover Intention dengan Kepuasan Kerja sebagai Variabel Intervening pada PD.BPR BKK Boyolali." *Adi Widya : Jurnal Pengabdian Masyarakat* 4, no. 2 (2 November 2020). <https://doi.org/10.33061/awpm.v4i2.3963>.
- WHO. "COVID-19 strategic preparedness and response plan: operational planning guideline. Geneva: World Health Organization (WHO/WHE/2021.03)," 2021. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340073/WHO-WHE-2021.03-eng.pdf>.
- . "WHO Coronavirus (Covid-19) Dashboard," 2023. <https://covid19.who.int/table>.