

BAB II. PANDEMI COVID-19

2.1 Perdebatan Mengenai Asal-usul Covid-19.

Covid-19 merupakan sebuah penyakit yang disebabkan oleh virus korona (*coronavirus*) dan memiliki nama ilmiah SARS-CoV-2. Virus ini mengakibatkan gangguan sistem pernafasan pada penderitanya. Lebih jauh lagi virus ini dapat menyebabkan *severe acute respiratory syndrome* (SARS) dan *Middle East respiratory syndrome* (MERS) yang memiliki tingkat kematian tinggi. *Coronaviruses* (CoVs) bukan merupakan temuan baru, namun SARS-CoV-2 yang menyebabkan Covid-19 merupakan virus varian baru yang muncul di akhir tahun 2019 (WHO, 2020).

Coronaviruses sebelumnya merupakan virus-virus yang bertransmisi dari hewan atau disebut juga dengan “*zoonotic virus*”, sedangkan proses perpindahan virus kepada manusia untuk pertama kali disebut “*spillover event*” (WHO, 2020). SARS-CoV-2 merupakan *coronavirus* ke-9 yang menginfeksi manusia dan *coronavirus* ke-7 yang teridentifikasi dalam kurun waktu 20 tahun terakhir (Lednicky, et al., 2021).

Temuan SARS-CoV-2 pertama kali dilaporkan terdeteksi di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Republik Rakyat Tiongkok pada bulan Desember 2019. Setelahnya, para ilmuwan berupaya keras untuk mengidentifikasi asal dari SARS-CoV-2 ini. Terdapat pendapat berbeda yang diperdebatkan dalam masyarakat internasional. Salah satu perdebatan mengklaim bahwa SARS-CoV-2 merupakan *zoonotic virus*

sama seperti *coronaviruses* sebelumnya, sedangkan di sisi lain terdapat pula beberapa pihak yang mengatakan SARS-CoV-2 sebagai virus yang muncul akibat dari adanya kebocoran laboratorium di Kota Wuhan.

Perdebatan mengenai SARS-CoV-2 merupakan hasil dari kebocoran Lab merupakan kecurigaan yang diyakini muncul karena SARS-CoV-2 pertama kali terdeteksi di Wuhan; Kota dengan laboratorium virologi utama peneliti *coronaviruses* (Holmes, et al., 2021). Kemudian sejalan dengan penelitian yang dilakukan, para ilmuwan akhirnya berhasil mengidentifikasi asal dari SARS-CoV-2. Virus ini dibawa oleh kelelawar spesies *genus rhinolophus* (WHO, 2021).

Sejak temuan pertama dilaporkan, penelitian dan investigasi telah dilakukan secara intensif untuk mengetahui asal-usul merebaknya virus. Hasil menunjukkan bahwa 55% kasus yang terjadi selama bulan Desember 2019 memiliki kontak dengan Pasar Grosir *Seafood* Huanan ataupun pasar lainnya di Kota Wuhan (Holmes, et al., 2021). Berdasarkan laporan investigasi Nature-Scientific, Pasar Huanan menjual lebih dari 38 jenis binatang (termasuk kelelawar) dengan 31 jenis diantaranya merupakan hewan dilindungi (MacDonald, 2021).

Pasar Huanan kemudian teridentifikasi sebagai episentrum pertama Covid-19 dan Otoritas Tiongkok segera menutupnya pada 1 Januari 2020. Lebih jauh lagi, Kementerian Tiongkok melarang seluruh perdagangan satwa liar selama pandemi pada 26 Januari dan melarang permanen menjual-belikan hewan liar non-ternak untuk dikonsumsi pada tanggal 24 Februari 2021 (MacDonald, 2021).

Selanjutnya investigasi yang dilakukan pada temuan kasus pertama menunjukkan bahwa pasien telah memiliki gejala sejak 1 Desember 2019, namun mereka tidak memiliki rekam jejak berkunjung ke Pasar Huanan dalam beberapa kurun waktu terakhir. Hal ini membuat para ilmuwan menyimpulkan — terdapat kemungkinan besar mereka telah melakukan kontak dengan penderita SARS-CoV-2 lainnya yang tidak terdeteksi di fase awal penyebaran virus. Berdasarkan temuan ini, banyak pihak yang berspekulasi bahwa SARS-CoV-2 sebenarnya telah menjangkit manusia sejak pertengahan bulan November atau bahkan sejak awal Oktober tanpa terdeteksi (LaFee, 2021).

2.2 Perkembangan SARS-CoV-2 Menjadi Pandemi Global.

The Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response (IPPPR) telah mengembangkan *chronological events* dari setiap peristiwa yang terjadi dan setiap tindakan yang diambil terkait respon dan penanganan Covid-19 mulai Desember 2019 hingga Maret 2020. IPPPR menggolongkan kronologi peristiwa pandemi Covid-19 kedalam 5 tahap yaitu: *pre-detection, detection, collect data and reporting, building global awareness and sharing information*, dan *post-PHEIC*. Tahap pertama deteksi dini merupakan tahap *spillover event* yang diyakini terjadi pada pertengahan November 2019. Sedangkan tahap deteksi merupakan fase awal penyebaran virus dan upaya untuk mengidentifikasinya. Tahap deteksi ini terjadi di antara bulan Desember 2019 hingga awal Januari 2020 (lihat penjelasan pada subbab 2.1) (The Independent Panel for Pandemic Preparedness, 2021).

Tahapan selanjutnya adalah pendataan dan pelaporan. Pada tanggal 30 Desember 2019, Komisi Kesehatan Kota Wuhan mengeluarkan pemberitahuan

kepada rumah sakit mengenai penyakit radang paru-paru yang belum diketahui sumbernya. Setelah mengetahuinya, Kantor WHO Regional Pasifik Barat mengajukan permintaan kepada Otoritas Tiongkok untuk membagikan informasi pada tanggal 1 Januari 2020. Permintaan itu direspon oleh Komite Kesehatan Nasional Tiongkok tiga hari setelahnya dengan memberikan *brief* berisikan informasi singkat mengenai 44 kasus pertama Covid-19 yang dilaporkan (World Health Organization, 2021).

Setelah data berhasil dikumpulkan, tahapan berikutnya adalah membangun kesadaran global dan berbagi informasi. Pada tahapan ini, WHO membagikan data mengenai kasus Covid-19 yang ada secara luas kepada pemerintah di setiap negara melalui sistem informasi IHR¹ pada 5 Januari 2020 (World Health Organization, 2021). Setelahnya WHO mulai mengadakan rapat-rapat untuk membahas mengenai pandemi ini. Hari pertama *meeting*, WHO menerima laporan sebanyak 314 kasus, termasuk 4 kasus berasal dari luar Tiongkok (WHO, 2020). Adanya temuan kasus di luar Tiongkok ini membuat negara-negara memperketat perbatasannya dan melakukan *screening* terhadap *traveller* dari Wuhan.

Seiring berjalannya waktu, pasien terinfeksi SARS-CoV-2 semakin bertambah banyak. sejumlah 98 kasus di 18 negara (selain Tiongkok) telah mendesak IHR dan Direktorat Jendral WHO untuk mendeklarasikan Covid-19 sebagai PHEIC (*Public Health Emergency of International Concern*) (Ghebreyesus,

¹ International Health Regulations (IHR) merupakan satu-satunya instrumen hukum internasional yang mengikat dan didedikasikan untuk pencegahan, deteksi, serta respon terhadap ancaman kesehatan lintas negara (WHO, 2005). IHR ini bertugas membuat kebijakan untuk negara anggotanya.

2020). Setelah deklarasi tersebut, tahapan terakhir adalah *post-PHEIC*. Pada tahap ini terjadi proses penyebaran global yang pesat. Data menunjukkan terjadi peningkatan dari 132 kasus di 23 negara pada 1 Februari 2020 menjadi 5304 kasus di 53 negara dan 705 kasus pada kapal pesiar Diamond Princess pada 27 Februari 2020 (WHO, 2020).

Dengan semakin bertambahnya jumlah terinfeksi SARS-CoV-2 di seluruh penjuru dunia, WHO mengklasifikasikan Covid-19 sebagai sebuah pandemi global pada tanggal 11 Maret 2020. Indonesia juga telah melaporkan temuan kasus Covid-19 pertamanya pada tanggal 2 Maret 2020 dan hampir semua negara di dunia sedang berhadapan dengan pandemi global Covid-19 di wilayahnya masing-masing. Covid-19 telah menjadi pandemi paling luas dalam sejarah dengan 305 Juta kasus terinfeksi dan 5.48 juta orang meninggal dunia per 8 Januari 2022 (Ritchie, et al., 2020).

2.3 Urgensi dan Permasalahan Multidimensi Akibat Pandemi

Pandemi Covid-19 telah mempengaruhi berbagai aspek kehidupan, mulai dari ranah paling personal hingga ranah luas bernegara. Pandemi telah menciptakan permasalahan multidimensi yang menuntut untuk segera diselesaikan. Hal ini selaras dengan pendapat sekretaris Jendral PBB, Guterres (2020) yang mengatakan

“The Covid-19 Pandemic is a public health emergency, but it is far more, it is an economic crisis, social crisis, and a human crisis that is fast becoming human rights crisis”.

Pandemi Covid-19 telah membawa dampak yang luar biasa pada sektor ekonomi. Di tingkatan individu, banyak orang mengalami penurunan pendapatan atau bahkan kehilangan pekerjaan selama pandemi berlangsung. Hal ini disebabkan

oleh berbagai macam kebijakan pembatasan yang diterapkan pemerintah seperti: penutupan tempat kerja, larangan berpergian, dan pengetatan perbatasan, yang membuat berbagai sektor perekonomian harus melakukan penyesuaian. Salah satu bentuk dari penyesuaian tersebut adalah WFH (*work from home*) dan perampingan perusahaan dengan pemberlakuan PHK (pemutusan hubungan kerja) terhadap karyawan secara besar-besaran. Awal bulan April 2020 saja — 81% dari total tenaga kerja global berada di wilayah dengan kebijakan dan rekomendasi penutupan tempat kerja (International Labour Organization, 2020).

Pada tingkatan yang lebih luas, jumlah produksi barang global mengalami penurunan yang signifikan. Tiongkok telah mengklaim 1/3 dari total jumlah barang industrial yang diproduksi oleh seluruh dunia. Setidaknya lebih dari 50.000 perusahaan di seluruh dunia mempunyai rantai pemasok di Provinsi Hubei; tempat di mana virus SARS-CoV-2 pertama kali muncul (Dun & Bradstreet, 2020). Namun dengan munculnya wabah di Kota Wuhan, kebijakan karantina wilayah dan penghentian kegiatan perekonomian sementara — rantai produksi global mengalami gangguan. Banyak perusahaan multinasional yang sekarang hanya bergantung pada pemasok tunggal, sehingga tercipta kondisi “stagnan” dalam sektor industri internasional. Perusahaan-perusahaan manufaktur tidak dapat beroperasi secara normal dan maksimal, membuat nilai pertumbuhan manufaktur global yang tadinya telah melambat akibat adanya perang dagang menjadi semakin lambat karena pandemi. Berdasarkan data yang telah dikumpulkan, harga dan nilai perdagangan global mengalami penurunan sebesar 3% pada kuartal pertama tahun 2020 (World Trade Organization, 2020).

Di sisi lain barang-barang kebutuhan medis, terutama yang berkaitan dengan penanganan Covid-19 terus diproduksi berbagai pihak dalam jumlah besar. Nilai perdagangan barang medis menjadi satu-satunya komoditas yang mengalami peningkatan ekspor dan impor selama pandemi berlangsung. Peningkatan tersebut mencapai estimasi \$.2 triliun yang mencakup 5% dari total perdagangan dunia pada tahun 2019 (World Trade Organization, 2020).

Penanganan Covid-19 memerlukan biaya yang tidak sedikit. Biaya global untuk menangani pandemi Covid-19 diperkirakan berkisar antara US\$.2 triliun hingga US\$.4,1 triliun dari PDB (pendapatan domestik bruto) Global (Asian Development Bank, 2020). Sedangkan pada saat yang bersamaan PDB Global mengalami penurunan akibat dari berkurangnya aktivitas perdagangan dunia.

Krisis ekonomi global akibat pandemi akan sangat berpengaruh terhadap kondisi perekonomian masyarakat di berbagai negara. Berdasarkan data yang telah berhasil dikumpulkan oleh Bank Dunia, terjadi peningkatan sebesar 0,7% pada populasi penduduk global yang memiliki penghasilan di bawah \$.1,9/hari. Angka ini diestimasikan akan mendorong lebih dari 49 juta penduduk dunia ke dalam kemiskinan yang ekstrem² (Mahler, Lankner, Aguilar R, & Wu, 2020). Estimasi ini didapatkan dari analisis perhitungan mengenai banyaknya masyarakat dunia yang hidup berdekatan dengan garis kemiskinan.

² Kemiskinan ekstrem didefinisikan PBB sebagai suatu kondisi ketidakmampuan memenuhi kebutuhan primer manusia, mencakup: makanan, air minum bersih, sanitasi, kesehatan, tempat tinggal, pendidikan, dan informasi.

Organisasi Kerjasama & Pembangunan Ekonomi Global juga melaporkan terdapat sekitar 36% masyarakat di 26 negara anggotanya yang memiliki kondisi finansial tidak stabil dan tidak memadai (OECD, 2020). Angka ini merupakan jumlah masyarakat yang tidak tergolong dalam masyarakat berpenghasilan rendah, namun mereka juga tidak memiliki aset dan kemampuan yang cukup untuk menanggung keluarganya tetap berada di atas garis kemiskinan selama lebih dari 3 bulan masa pandemi.

Peningkatan kemiskinan global akibat pandemi Covid-19 ini merupakan yang pertama setelah peristiwa krisis keuangan Asia di tahun 1998. Negara-negara berpenghasilan rendah, berkembang, dan terbelakang merupakan pihak-pihak yang akan sangat terdampak akibat adanya krisis ini, terutama negara-negara Afrika. Meskipun Afrika tidak mengalami pandemi separah kontinen lainnya (dalam perspektif kesehatan), Afrika merupakan masyarakat yang paling rentan jika dihadapkan dengan sebuah krisis (FAO, 2020). Negara-negara berkembang dan terbelakang tidak memiliki kemampuan untuk menangani pandemi sebaik negara-negara maju. Bahkan mereka diprediksi akan terus berhadapan dengan masalah krisis sosial ekonomi meskipun pandemi telah usai (dampak paska pandemi).

Dari pemaparan tersebut, diketahui bahwa pandemi yang mulanya merupakan krisis kesehatan dapat berkembang menjadi krisis ekonomi, krisis sosial, dan krisis multidimensi lainnya hingga berakhir pada krisis kemanusiaan. Sehingga hal yang seharusnya menjadi fokus utama dunia saat ini adalah: membangun komunitas, memulihkan pandemi, dan memperkuat ketahanan masyarakat global.

2.4 Pandemi berdampak pada kelompok paling rentan

Di era globalisasi seperti sekarang ini — ancaman yang dihadapi oleh negara bukan hanya sekedar ancaman tradisional saja, melainkan telah berkembang menjadi berbagai macam ancaman baru non-tradisional seperti pandemi. Ancaman yang sedang dihadapi oleh suatu negara akan memberikan dampak kepada negara lainnya. Pandemi Covid-19 telah menyadarkan kita mengenai betapa tipisnya eksistensi batas negara di masa dengan mobilitas penduduk dunia yang tinggi, bahkan pengetatan perbatasan dan pembatasan tidak dapat menghentikan laju penyebaran pandemi.

Pandemi telah menjangkit hampir semua negara di berbagai kontinen, meskipun demikian pandemi memberikan dampak yang berbeda-beda di setiap negara. Kebijakan yang diambil oleh negara juga memiliki efektivitas berbeda antara dengan negara lainnya. Hal ini disebabkan oleh berbagai macam faktor, seperti: perbedaan kondisi ekonomi, sosial, geografis, politik, budaya, demografis dan sebagainya.

Para Ahli memperkirakan bahwa negara-negara terbelakang / *Least Developed Countries* (LDCs) merupakan negara yang paling terdampak akibat adanya pandemi (OCHA, 2021). Negara-negara terbelakang telah memiliki permasalahannya sendiri, bahkan sebelum pandemi Covid-19 melanda. LDCs memiliki tingkat kemiskinan, kelaparan, dan ketidaksetaraan penduduk yang tinggi. Terlebih lagi jika negara-negara tersebut memiliki konflik internal dan krisis domestik yang akan menjadikan mereka semakin sulit untuk berkembang dan menyusul ketertinggalan dari negara-negara maju.

Pada tahun 2020 saja pendapatan *Gross Domestic Product* (GDP) perkapita negara-negara terbelakang turun sebanyak 4,6%. Angka ini 1,6% lebih banyak jika dibandingkan dengan turunnya GDP dunia secara keseluruhan yang hanya mencapai 3% (OCHA, 2021). Pandemi Covid-19 akan membuat negara-negara terbelakang memerlukan waktu yang sangat lama untuk dapat pulih kembali selevel dengan GDP perkapita mereka sebelumnya di tahun 2019. Terlebih lagi dikarenakan oleh adanya keterbatasan kapasitas produksi, stimulasi pertumbuhan ekonomi yang rendah, tidak adanya diversifikasi ekonomi, serta kurangnya kemampuan untuk meningkatkan ketahanan yang terintegrasi dengan komunitas global.

Pandemi Covid-19 telah membawa dunia pada performa pertumbuhan terburuknya dalam kurun waktu 30 tahun terakhir, terutama dalam sektor kemiskinan, pendidikan, nutrisi, dan kesehatan di negara-negara terbelakang (OCHA, 2021). Hingga saat ini organisasi PBB telah mengklasifikasikan 46 negara sebagai LDCs. Ke-46 Negara tersebut adalah:

Afghanistan, Angola, Bangladesh, Benin, Bhutan, Burkina Faso, Burundi, Cambodia, Central African Republic, Chad, Comoros, Democratic Republic of the Congo, Djibouti, Eritrea, Ethiopia, Gambia, Guinea, Guinea-Bissau, Haiti, Kiribati, Lao People's Democratic Republic, Lesotho, Liberia, Madagascar, Malawi, Mali, Mauritania, Mozambique, Myanmar, Nepal, Niger, Rwanda, Sao Tome and Principe, Senegal, Sierra Leone, Solomon Islands, Somalia, South Sudan, Sudan, Timor-Leste, Togo, Tuvalu, Uganda, United Republic of Tanzania, Yemen, dan Zambia.

Negara-negara terbelakang ini mencakup sekitar 15% dari total penduduk dunia dengan estimasi sebanyak 1,1 milyar orang hidup di dalamnya. Meskipun demikian negara-negara terbelakang hanya mewakili sekitar 0,13% dari total perdagangan dunia pada tahun 2010. Selain itu 85% ekspor negara-negara terbelakang masih bergantung pada komoditas barang-barang mentah (WTO, 2020). Segala keterbatasan yang dimiliki oleh negara-negara terbelakang akan membuat mereka mengalami kesulitan yang lebih besar dalam menghadapi krisis pandemi Covid-19.

Sedangkan dalam ranah yang lebih luas lagi, lebih dari 113 Juta Orang mengalami kelaparan atau sekedar kesulitan memenuhi kebutuhan pangan diri dan keluarganya. Angka ini bahkan merupakan data yang didapatkan sebelum pandemi Covid-19 melanda (FAO, 2020). Pandemi tentunya telah mengakibatkan lebih banyak kelaparan di seluruh dunia. Banyaknya orang yang kehilangan sumber penghasilannya selama pandemi merupakan faktor bertambahnya angka kemiskinan yang mengarah kepada kelaparan.

Kelaparan dapat meningkatkan ketegangan dan menyebabkan kerusuhan sosial dalam masyarakat. Terlebih lagi jika krisis yang dihadapi merupakan krisis multidimensi yang tumpang tindih dan saling berhubungan antara satu dengan yang lainnya. Oleh karena itu negara harus menjamin kehidupan warganya selama masa krisis dan harus berupaya untuk segera mungkin mengentaskan pandemi.

Negara-negara terbelakang dan kelompok-kelompok paling rentan membutuhkan bantuan dan perhatian lebih dari komunitas internasional. Mereka

tidak dapat mengatasi krisis pandemi dan krisis yang disebabkan oleh pandemi hanya dengan kemampuan mereka sendiri. Pandemi Covid-19 merupakan ancaman bersama yang tidak mengenal batas-batas kedaulatan negara. Jika negara-negara maju dan komunitas internasional memilih untuk meninggalkan negara-negara terbelakang dalam keterbelakangan mereka, maka krisis itu akan melanda kembali kepada negara-negara maju dan semuanya seperti pernyataan Mohammed (2020) yang mengatakan “*No one will ever be truly safe until everyone is safe*”.

2.5 Respon WHO, Amerika Serikat, dan Uni Eropa Terhadap Pandemi dan Kebutuhan Barang Global.

Awalnya tidak ada pedoman SOP (*standar operating system*) mengenai bagaimana negara harus berhadapan dengan krisis pandemi Covid-19. Berbagai kebijakan yang diberlakukan pada awal periode pandemi Covid-19 (Desember 2019–Maret 2020) sebagian besar merupakan hasil dari observasi dan pembelajaran yang tanggap dari para pembuat kebijakan. Sebagai negara yang pertama kali berhadapan dengan Covid-19 — Tiongkok mendapat banyak kritikan, namun seiring dengan menyebarnya virus, negara-negara lain mulai melihat kembali dan mempelajari cara Tiongkok berhadapan dengan pandemi.

Setiap negara memiliki analisis kebijakannya sendiri. Berbagai pertimbangan dilakukan agar kebijakan yang diterapkan menunjukkan hasil yang efektif dan sesuai harapan. Meskipun negara-negara menerapkan kebijakan yang sama, hasil yang diperoleh belum tentu serupa. Sangat penting bagi pembuat kebijakan domestik untuk mengkaji dan mempelajari kebijakan negara lain, mempertimbangkan

rekomendasi WHO, dan memodifikasinya sendiri sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik negaranya.

2.5.1 Organisasi Kesehatan Dunia

Pandemi Covid-19 merupakan salah satu ujian terbesar, terkompleks, dan terumit yang pernah dihadapi oleh organisasi kesehatan dunia. Dilihat dari kronologinya, WHO merupakan salah satu pihak yang pertama kali melakukan tindakan dan terjun langsung melakukan investigasi kasus setelah menyadari adanya potensi ancaman wabah baru di Kota Wuhan. Segera setelah mengetahui tentang “*pneumonia of unknown cases*” terjadi di Kota Wuhan pada 31 Desember 2019, WHO langsung mengirimkan notifikasi kepada *International Health Regulations* (IHR) yang berada di Kantor Regional WHO Pasifik Barat (World Health Organization, 2021).

Dalam kurun waktu kurang dari 24 jam, WHO telah mengaktifkan *Incident Management Support Team* (IMST) di semua level organisasi WHO. Setelah menerima lebih banyak informasi dari Pemerintah Tiongkok, WHO mengumumkan *Global Outbreak Alert and Response Network* (GOARN) pada 2 Januari 2020 serta membagikan informasi detailnya pada 5 Januari melalui IHR *Event Information System* (World Health Organization, 2021).

10 Januari 2020 — sehari setelah WHO menerima konfirmasi “*pneumonia of unknown cases*” disebabkan oleh *coronavirus* jenis baru — WHO segera mempublikasikan pedoman manajemen wabah. Tak berselang lama, WHO berhasil mengembangkan protokol PCR bersama dengan laboratorium patnernya pada 13

Januari 2020. WHO juga membentuk tim untuk misi pertamanya yaitu bertemu dengan petugas kesehatan publik Kota Wuhan dan mempelajari cara merespon kluster-kluster *coronavirus* pada tanggal 20-21 Januari 2020. Hingga pada akhirnya, Direktur Jendral WHO mendefinisikan wabah Covid-19 sebagai PHEIC (*Public Health Emergency of International Concern*) pada 30 Januari 2020 (World Health Organization, 2021).

WHO mempelajari bahwa ketika sistem kesehatan suatu negara siap, tenaga medis terlindungi dan memperoleh dukungan penuh, serta ketika masyarakat memiliki akses terhadap informasi dan perawatan, maka Pandemi Covid-19 dapat diatasi. Tingkat kematian yang disebabkan oleh Covid-19 hanya mencapai 3,4% dari total terinfeksi, artinya hanya terdapat 1 kematian di setiap 358 Pasien terkonfirmasi positif (Worldometer, 2022). Angka ini jauh lebih rendah dari tingkat kematian Ebola yang menjulang tinggi dikisaran 90% (Kadanali & Karagoz, 2015). Hal ini membuktikan bahwa Covid-19 tidak *se*-berbahaya Ebola maupun wabah-wabah lainnya. Permasalahannya terletak pada kapasitas dan kapabilitas sistem kesehatan yang terbatas dalam menghadapi kasus penambahan positif yang sangat pesat.

Setelah para ilmuwan mempelajari karakteristik SARS-CoV-2, mereka mulai melakukan riset untuk menemukan penawar dan metode paling efektif dalam menyembuhkan pasien. Melalui berbagai tes serta pengamatan yang dilakukan terhadap pengobatan dan kebijakan — dunia dapat mengetahui metode mana yang bekerja dengan baik dalam mengontrol pandemi Covid-19 (Ghebreyesus, 2020). Hal terpenting adalah bagaimana kita dapat memberikan waktu kepada tenaga

kesehatan untuk mengobati dan bagaimana kita dapat memberikan waktu bagi pasien terinfeksi untuk sembuh dari Covid-19.

WHO mendeklarasikan *Strategic Preparedness and Response Plan (SPRP)* pada 4 Februari 2020 (telah diperbarui bulan April 2020 dengan lebih menekankan pada pentingnya aspek kritis dari respon kesehatan publik). SPRP memiliki 3 tujuan utama, yaitu: mengontrol transmisi virus, menyelamatkan nyawa dan melindungi kelompok rentan. SPRP ini kemudian menjadi cerminan bagi IMST³ dalam melaksanakan tugas dan fungsinya selama pandemi Covid-19 (World Health Organization, 2021)

Dalam tingkat global, IMST berfokus pada penskalaan cepat, adaptasi, perencanaan, koordinasi, dan operasionalisasi yang berkelanjutan. Sedangkan dalam level regional, IMST bekerja berdekatan dengan negara untuk memahami konteks dan kebutuhan dasar mereka, serta mengadaptasikan bantuan teknis dan operasional sesuai dengan apa yang mereka butuhkan. Tidak semua negara meminta dan membutuhkan bantuan yang sama dari WHO, namun secara keseluruhan 80% dari kantor WHO di tingkat negara telah menyediakan bantuan teknis, pengadaan logistik, manajemen informasi, serta pelatihan dan penguatan kapasitas hingga akhir Februari 2020 (World Health Organization, 2021).

Di penghujung tahun 2020 WHO telah berhasil mengumpulkan dana penanganan pandemi sebanyak US\$.1,5 miliar. Nominal ini telah mencakup 88,2% dari total US\$ 1,7 Miliar dana yang ditargetkan oleh WHO. Dengan dana ini WHO

³ IMST bertugas untuk memberikan bantuan teknis, operasional, perencanaan, koordinasi, logistik, dan manajemen keamanan infrastruktur yang sesuai di berbagai tingkatan.

telah menyediakan berbagai peralatan dan perlengkapan penunjang penanganan pandemi Covid-19. Setidaknya sebanyak 12.000 tempat tidur penanganan intensif, 19 juta alat tes, 19,7 juta *respirotary masks*, 243 APD (alat pelindung diri) dan 191 tim darurat medis telah dikirimkan WHO untuk membantu negara-negara menghadapi krisis pandemi sepanjang tahun 2020 (World Health Organization, 2021).

2.5.2 Amerika Serikat

Tanggal 21 Januari 2020, CDC mengumumkan kasus terkonfirmasi positif Covid-19 pertama Amerika Serikat. Seorang pria berusia 35 tahun diketahui telah berpergian dari Kota Wuhan, Tiongkok dan mengalami gejala demam, batuk, mual, dan muntah. Pria tersebut kemudian menjalani perawatan di rumah sakit dengan gejala yang semakin memburuk (AJMC Staff, 2021). Meskipun ini merupakan kasus pertama Amerika Serikat, beberapa pihak menduga terdapat kasus-kasus positif yang tidak terdeteksi sebelumnya. Opini ini muncul karena minimnya tes dan pelacakan terhadap virus korona semenjak Wuhan mendeklarasikan terjadinya wabah (Harris et al., 2020).

Karena keterbatasan ini, APHL (*Association of Public Health Laboratories*) meminta kepada FDA (*Food and Drugs Administration*) untuk mengizinkan anggota APHL melakukan tesnya sendiri. Namun Komisionaris FDA, Stephen Hahn merespon dengan mengatakan bahwa tes milik CDC sudah cukup dan memadai. Pernyataan ini berakibat pada penundaan tes dan lambatnya respon pemerintah yang kemudian berujung pada meluasnya penyebaran virus korona di Amerika Serikat (Fink & Bakker, 2020).

Pada akhir bulan Januari 2020, Presiden Trump membentuk *White House Coronavirus Task Force* yang diketuai oleh Menteri Kesehatan dan Layanan Kemanusiaan, Alex Azar, dan dibantu oleh Anthony Fauci, serta berbagai ahli dibidangnya (Quinn, 2020). Setelah pembentukannya, kebijakan penanganan virus korona Amerika Serikat dibagi ke dalam 3 kategori berbeda yaitu: penyediaan sumber daya kesehatan, kebijakan pencegahan penyebaran virus, dan upaya mengurangi ancaman ekonomi yang disebabkan oleh pandemi (Gregory, 2021).

Pada bulan berikutnya, kasus transmisi pertama tanpa melalui Kota Wuhan terkonfirmasi pada 26 Februari di California, sedangkan kasus kematian pertama akibat Covid-19 terkonfirmasi 3 hari setelahnya. Meskipun kasus kematian akibat SARS-CoV-2 Amerika Serikat pertama kali dilaporkan pada 29 Februari 2020 — orang-orang yang meninggal di bulan Januari dan diyakini positif Covid-19 mendapatkan sertifikat kematian mereka dengan keterangan meninggal karena virus korona (Team History, 2020).

Dari bulan Januari hingga Maret 2020, Trump berulang kali menekankan bahwa krisis berada dalam kendali. Hal ini memunculkan banyak kritik atas sikap Presiden Trump yang dinilai acuh terhadap peringatan-peringatan para ahli. Trump dinilai kurang persiapan dalam menghadapi virus korona (Biden, 2020). Salah satu artikel luar negeri bertajuk "*The Coronavirus is the Worst Intelligence Failure in U.S History*" mengatakan

“[hal] ini merupakan [bentuk] ketidakpedulian yang belum pernah terjadi sebelumnya dan bahkan kelalaian yang disengaja, sehingga merebaknya Covid-19 di Amerika Serikat merupakan sebuah kesalahan dari Presiden Trump” (Zenko, 2020).

Amerika Serikat baru benar-benar mengerahkan usaha dan perhatiannya menangani pandemi pada bulan Maret 2020. Setelah dua bulan meremehkan virus korona, Gedung putih mulai mengadakan pertemuan rutin harian gugus tugas penanganan Covid-19 (Wolfe, 2020). Setelahnya aksi demi aksi terus dilakukan sebagai upaya pemutusan rantai penyebaran virus korona. Data mencatat 42 negara bagian Amerika Serikat telah menerapkan kebijakan pembatasan dengan spesifikasinya tersendiri hingga akhir April 2020 (Mervosh, Lu, & Swales, 2020).

Meskipun mulai serius dalam penanganan Covid-19, Presiden Trump seringkali bersikap ambivalensi terhadap posisi, keputusan, dan kebijakan yang dibuatnya sendiri. Amerika Serikat memiliki tingkat konsistensi yang sangat rendah dalam arah kebijakan penanganan pandemi. Keputusan yang dibuat oleh Gedung Putih seringkali berubah-ubah dan bahkan bertentangan dengan keputusan sebelumnya (Gregory, 2021). Pada awal bulan Maret, Presiden Trump mengusulkan kemungkinan pembukaan kembali batas-batas wilayah dalam cakupan nasional — menjelang perayaan paskah (Liptak, 2020). Namun tidak berselang lama setelahnya, Presiden Trump membuat pernyataan yang bertolak belakang dengan mengatakan Amerika Serikat harus bersiap menghadapi lonjakan angka kematian dan memaksa seluruh warga negaranya untuk tetap di berada rumah selama 2 minggu (Slotkin & Sprunt, 2020).

Pandemi ini menghantam aspek-aspek ekonomi Amerika Serikat dengan sangat keras. Sebanyak 30 Juta warga negara Amerika telah mengajukan klaim atas *unemployment benefit* (Hak pengangguran) hanya dalam kurun waktu 6 minggu setelah krisis terjadi (Tappe, 2020). Banyaknya masyarakat yang kehilangan

pekerjaannya juga mendorong terjadinya protes terhadap kebijakan karantina wilayah di sebagian besar negara bagian pada akhir April 2020 (Budruk, 2020). Karenanya Presiden Trump menandatangani *Coronavirus Aid, Relief, and Economic Security Act* dan mendelegasikan sebanyak US\$.2.2 Triliun sebagai dana pemulihan pandemi dan stimulus individu, US\$.500 Miliar bantuan insentif perusahaan, serta US\$.338.9 Miliar bantuan untuk pemerintah lokal dan negara bagian (Snell, 2020). Nominal ini menambah pengeluaran yang didedikasikan Amerika Serikat untuk penanganan pandemi hingga mencapai US\$.6 Triliun pada kuartar pertama tahun 2020 (Dam, 2020).

Permasalahan lain juga kerap muncul di tengah pandemi, seperti tindakan rasisme yang seringkali diluapkan kepada etnis *Asian-American* di Amerika Serikat. Perilaku rasis ini didorong karena virus korona berawal dari Kota Wuhan, Tiongkok, sehingga mereka melimpahkan kesalahan kepada Tiongkok dan menganggap orang-orang Tiongkok sebagai pihak yang paling bertanggungjawab atas merebaknya pandemi. Presiden Trump juga seringkali bersikap rasis dengan menggunakan kata "*Chinese virus*" atau "*Wuhan virus*" sebagai kata ganti dari *coronavirus*. Trump menggunakan kata "*ChineseVirus*" pertama kali pada tanggal 16 Maret 2020 melalui akun resminya di Twitter (Reja, 2021). Sikap rasis ini tidak hanya berhenti pada ungkapan dan kekerasan verbal, namun juga melibatkan kekerasan fisik yang membahayakan. Hingga akhirnya persoalan ini menyebabkan gelombang demonstran besar-besaran di tengah situasi pandemi yang menyuarakan anti kebencian dan anti rasisme dengan *hashtag* "*Asian Lives Matters*".

Dengan semakin meningkatnya Covid-19 di luar kendali, Presiden Trump kemudian mengakui bahwa dirinya telah “meremehkan” virus korona demi menghindari kepanikan di masyarakat (Easley, 2020). Berdasarkan survei, hanya terdapat 35% masyarakat Amerika Serikat yang mendukung dan percaya Trump dapat menangani virus dan mengatasi pandemi (ABC7 New York, 2020). Artinya terdapat 65% warga negara Amerika Serikat yang tidak percaya terhadap kemampuan Presiden Trump dalam menangani Pandemi. Padahal persatuan dan kepercayaan semua elemen masyarakat merupakan hal esensial selama masa krisis.

Karena berbagai hal inilah, Amerika Serikat menjadi yang teratas dalam jumlah kasus terinfeksi positif dan jumlah kematian akibat Covid-19 selama beberapa periode. Amerika Serikat tidak lagi memberikan bantuan luar negeri penanganan pandemi setelah tenaga kesehatan dalam negeri mengalami kekurangan APD dan perlengkapan medis. Gedung Putih benar-benar membekukan bantuan USAID (*U.S Agency for International Development*) dan menarik diri dari beban sebagai negara donor tradisional terbesar. Presiden Trump dengan kebijakan “*American First*” juga membawa Amerika Serikat keluar dari WHO yang menandakan salah satu kekuatan utama dunia telah mundur dari penyediaan barang-barang publik yang dibutuhkan selama masa pandemi. (Martin, 2020).

2.5.3 Uni Eropa

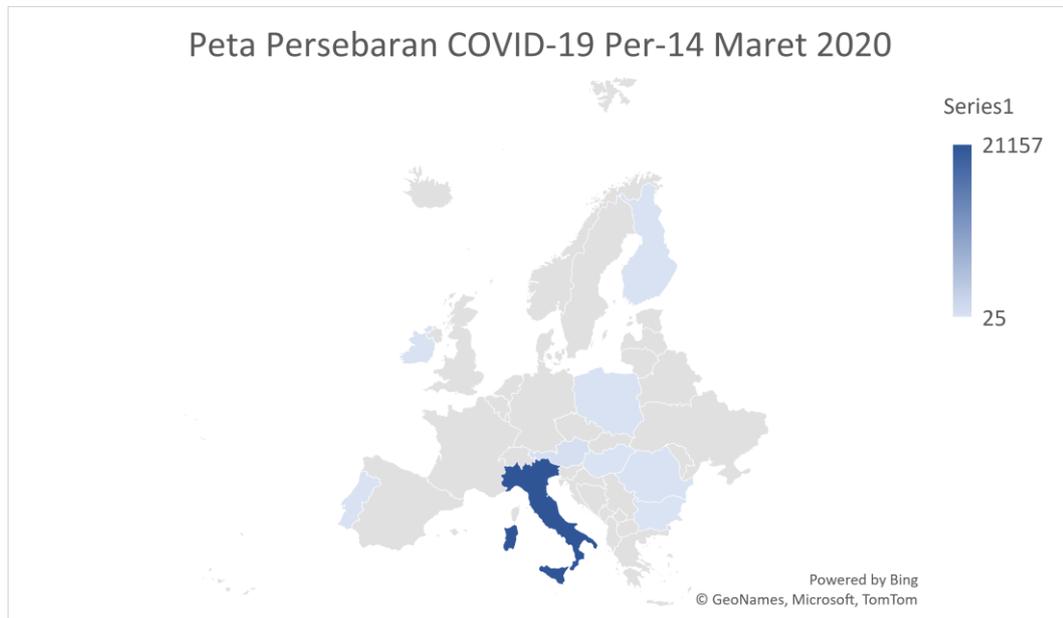
Uni Eropa memiliki pusat koordinasi tanggap darurat yang dinamakan dengan “*The Union Civil Protection Mechanism*”. Pusat krisis ini memonitori bencana alam dan bencana buatan yang terjadi di wilayah yurisdiksi Uni Eropa.

Ketika negara anggota sudah tidak mampu lagi menghadapi krisis sendiri, mereka dapat mengaktifkan mekanisme ini dan pusat krisis akan meneruskannya kepada semua negara anggota Uni Eropa, sehingga mereka dapat segera memberikan bantuan ke negara peminta.

Swedia pernah mengaktifkan sistem ini pada tahun 2018, ketika berhadapan dengan kebakaran hutan yang masif dan Swedia mendapatkan respon yang luar biasa. Negara-negara anggota mulai mengirimkan pesawat udara, helikopter, pemadam kebakaran, dan truk untuk membantu Swedia memadamkan api. Italia bahkan mengirimkan 2 pesawat udara di saat negaranya juga sedang berhadapan dengan ancaman kebakaran (Foreign Policy, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa kerjasama di antara negara-negara Uni Eropa sangat erat dan mereka siap saling membantu ketika dibutuhkan. Namun pemandangan ini tidak terjadi ketika Uni Eropa dilanda krisis pandemi Covid-19.

Italia sebagai negara Eropa pertama yang berhadapan dengan Covid-19 telah mengaktifkan *the Union Civil Protection Mechanism* pada bulan Februari 2020. Akan tetapi hingga beberapa periode waktu — tidak ada satupun negara anggota yang datang membantu Italia. Negara mungkin perlu memastikan ketersediaan peralatan dan perlengkapan medis untuk dirinya sendiri, namun pada saat itu — tidak ada negara Eropa yang mengalami krisis pandemi seburuk Italia. Per-14 Maret 2020 — Italia mencatat sebanyak 21.157 kasus infeksi dan 1.441 kematian akibat Covid-19. Selain Spanyol dan Perancis, negara-negara Eropa hanya memiliki kasus infeksi antara puluhan hingga ratusan, seperti yang dapat dilihat pada peta dibawah ini:

Gambar 2.1 Peta Persebaran COVID-19 Per-14 Maret 2020



(Sumber: Foreign Policy 2020)

Negara-negara tetangga Italia seperti Finlandia hanya mempunyai 225 kasus; Austria dengan 655 kasus; Portugal 195 kasus; Irlandia 90; Rumania 109; Polandia 93; Bulgaria 37; dan Hungaria 25 kasus (Foreign Policy, 2020). Negara-negara dengan tingkat kasus infeksi yang rendah sebenarnya memiliki kemampuan untuk mengirimkan bantuan. Paling tidak mereka dapat mengirimkan masker kepada Italia, tetapi mereka tidak melakukannya.

Uni Eropa tidak menjalankan fungsi, tugas dan kewajibannya selama krisis pandemi Covid-19 melanda Eropa. Pernyataan ini mendapatkan 63% legitimasi di Italia, 61% di Perancis, dan 58% di Spanyol (Krastev & Leonard, 2020). Ketiga negara ini menghadapi krisis pandemi yang lebih parah daripada Tiongkok. Pasien terinfeksi Covid-19 yang terus berdatangan melampaui kapasitas membuat rumah sakit kekurangan staff dan memaksa negara untuk memanggil pensiunan tenaga

kesehatan untuk dipekerjakan kembali. Sistem kesehatan negara sempat runtuh dengan segala kekurangan dan keterbatasan yang membuat dokter harus memutuskan siapa yang akan diprioritaskan dan siapa yang terpaksa harus diabaikan (Munster, 2020).

Di fase awal krisis pandemi ini, Uni Eropa tidak memberikan bantuan yang signifikan kepada negara-negara anggotanya. 88% orang Italia percaya bahwa Uni Eropa tidak membantu Italia dalam perjuangan mereka melawan virus korona dan 67% menganggap bahwa menjadi anggota UE adalah sebuah kerugian (Bertorello, 2020). 72% masyarakat Italia menganggap Uni Eropa sama sekali tidak membantu Italia keluar dari masa krisis (Sorrento, 2020) dan 47% dari responden masyarakat Eropa menganggap Uni Eropa menjadi tidak relevan selama masa krisis (Krastev & Leonard, 2020). Hal ini menandakan persepsi masyarakat Eropa terhadap Uni Eropa sebagai sebuah institusi telah memburuk akibat krisis pandemi.

Negara-negara yang lebih kecil di Eropa (dalam hal luas wilayah maupun jumlah penduduknya) seperti Denmark, Finlandia, dan Lithuania memiliki tingkat keberhasilan penanganan pandemi yang lebih baik dibandingkan dengan negara-negara yang lebih besar. Bahkan negara-negara terbesar dan termakmur Eropa seperti Inggris, Perancis, dan Italia dikatakan kurang efisien dalam penanganan pandemi (Sandbu, 2020).

Data menunjukkan terdapat perbedaan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah selama krisis pandemi. Sebagian besar masyarakat Perancis (61%) dan Spanyol (58%) tidak percaya terhadap pemerintahnya sendiri selama

masa krisis pandemi. Hal ini bertolak-belakang dengan mayoritas masyarakat Denmark (60%) yang memiliki persepsi baik terhadap pemerintah negaranya setelah krisis melanda (Krastev & Leonard, 2020). Sedangkan di Jerman, masyarakat yang tadinya tidak percaya terhadap misi “*Handlungsfähigkeit*” (Kemampuan untuk bertindak) telah berubah dari 34% di tahun 2019 menjadi 56% di tahun 2020 (Haneke, 2020). Data ini menunjukkan bahwa di negara-negara yang berperan baik dalam menghadapi pandemi — masyarakat cenderung mempercayai pemerintah dan menganggap negara mampu serta sudah seharusnya melakukan penanganan situasi krisis pandemi sendiri.

Meskipun demikian, sebagian besar responden (63%) beranggapan bahwa pandemi Covid-19 telah menyadarkan masyarakat akan pentingnya kerjasama kawasan Uni Eropa yang lebih terintegrasi dalam menghadapi ancaman bersama (Dennison & Zerka, 2020). Hal ini sesuai dengan pernyataan anggota *Bundenstag* yang mengatakan:

“No European nation-state will assert itself alone in global competition and no one will be able to cope with the enormous challenges of our time on its own” (Schäuble, 2020).

Kesadaran akan hal ini tidak serta merta mendorong Uni Eropa kepada integrasi yang lebih kuat dan bentuk baru dari transfer kedaulatan. Pandemi Covid-19 telah menimbulkan perdebatan yang kontras dan saling bertentangan antar satu dengan yang lainnya (Kundnani, 2020). Salah satu sisi, terdapat pihak-pihak yang menekan Uni Eropa menjadi lebih terintegrasi sebagai sebuah keharusan dalam persiapan menghadapi ancaman mendatang (*Top-Down Pressure*), namun disisi

lain terdapat pula pihak yang mendorong masyarakat Eropa untuk lebih mandiri dan berfokus pada domestik serta internalnya masing-masing.

Setelah krisis pandemi Covid-19, Uni Eropa harus mengkaji ulang berbagai aspek dalam kerjasama multilateralnya, terutama berkaitan dengan bagaimana Eropa membangun narasi kohersif mengenai cara terbaik menghadapi tantangan di masa depan. Josep Borrell dan Thierry Breton menganggap bahwa Eropa perlu untuk mengambil jalannya sendiri (Breton, 2020) yang berarti bahwa Uni Eropa harus mengurangi ketergantungan di sektor kritical dan menunjukkan bentuk tanggung jawab yang detail pada masa krisis (Borrell, 2020).

2.6 Negara-Negara Bersikap *Inward-Looking* di Fase Awal Krisis Pandemi

COVID-19.

Covid-19 merupakan *zoonotic virus* yang bertransmisi menjangkit manusia melalui Pasar Grosir Huanan sebagai media perantaranya. Virus SARS-CoV-2 dibawa oleh kelelawar berjenis *genus rhinolophus* yang kemudian diyakini sebagai asal-usul Covid-19 hingga saat ini. Seiring dengan berjalannya waktu, pasien terinfeksi Covid-19 semakin bertambah banyak. Segala upaya pembatasan dan pencegahan penyebaran yang ada tidak dapat menghentikan proses transmisi virus ini. Negara-negara lain mulai berhadapan dengan pandemi ini secara luas, sehingga WHO mengkategorikan Covid-19 sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) pada 30 Januari 2020 dan Covid-19 sebagai sebuah pandemi global pada 11 Maret 2020.

Pandemi Covid-19 mempengaruhi berbagai aspek kehidupan. Negara-negara harus segera mungkin mengontrol dan mengatasi persebaran virus, sebelum akhirnya berkembang menjadi bencana yang lebih besar. Namun negara-negara terbelakang tidak memiliki kapasitas sebesar negara-negara maju. Mereka memiliki keterbatasan dalam penanganan pandemi, sehingga mereka membutuhkan bantuan dari komunitas internasional untuk memulihkan negaranya dari krisis pandemi.

Faktanya, negara-negara maju justru bersikap "*inward looking*". Mereka hanya mementingkan diri sendiri tanpa sedikitpun mempertimbangkan keamanan bersama. Amerika Serikat dengan kebijakan "*American First*" membekukan USAID dan menarik diri dari WHO. Sedangkan Uni Eropa bahkan tidak memiliki solidaritas di antara sesama negara anggotanya sendiri. Pada fase awal krisis pandemi, Uni Eropa gagal membantu Italia keluar dari masa krisis. Negara anggota Uni Eropa tidak melakukan hal yang seharusnya mereka lakukan (dengan mengirimkan bantuan), padahal mereka berada di posisi mampu untuk menawarkan bantuannya. Hal ini menunjukkan bahwa negara-negara donor tradisional telah menarik diri dari perannya sebagai penyedia barang kebutuhan global.