

## **BAB II**

### **KERJA SAMA INTERNASIONAL DALAM PENYEBARAN VIRUS**

#### **EBOLA DAN CORONA**

Terjadinya Wabah virus Ebola pada tahun 2014 dan Wabah virus Corona pada tahun 2019 lalu menarik perhatian dunia internasional. Untuk menanggulangi situasi penyebaran virus berbahaya seperti Ebola dan Corona maka dibutuhkan kerja sama yang kompak antara institusi kesehatan internasional maupun negara di dunia agar penyebaran virus yang ada bisa segera dikendalikan dan situasi pun dapat pulih seperti sediakala lagi. Namun kenyataan di lapangan berkata sebaliknya. Negara-negara serta organisasi internasional yang ada tampak belum mampu berkoordinasi secara kompak untuk menangani penyebaran virus Ebola dan Corona yang ada di dunia.

Bab ini pertama-tama akan membahas tentang mengapa wabah virus Ebola dan wabah virus Corona menjadi sumber masalah global dan dibutuhkan kerja sama internasional untuk menyelesaikan masalah ini. Kemudian sub bab selanjutnya akan membahas tentang penyebaran virus Ebola di Afrika dan bagaimana tidak optimalnya kerja sama internasional dalam menghadapi situasi penyebaran virus ini. Kemudian akan ada sub bab yang akan membahas mengenai penyebaran virus Corona di Wuhan, Tiongkok sehingga bisa menjadi wabah dan bagaimana lemahnya kerja sama internasional dalam menghadapi situasi penyebaran virus ini. Sub bab terakhir akan berisi tentang kesimpulan mengenai berbagai hal yang telah dibahas pada sub bab sebelumnya.

#### **2.1 Mengapa Penyebaran Virus Ebola dan Corona Menjadi Permasalahan Global**

Apa yang menyebabkan penyebaran virus secara masif menjadi permasalahan global dan membutuhkan kerja sama internasional untuk mengatasinya? Pertama, dilansir dari tulisan

Bridget M. Kuehn dari *American Medical Association*, terjadinya wabah Corona meningkatkan ancaman kelaparan global (Kuehn, 2020). Kuehn menyatakan bahwa runtuhnya sistem ekonomi yang mengakibatkan banyak orang kehilangan pekerjaannya membuat orang-orang kesulitan membeli makanan yang harganya tidak sesuai dengan isi dompet mereka (Kuehn, 2020). Menurut *United Nations World Food Program* (WFP) wilayah Amerika Latin membutuhkan bantuan pangan sebanyak tiga kali lipat dari biasanya (Kuehn, 2020). Situasi *Food Insecurity* juga meningkat sebanyak 135% di wilayah Afrika Barat dan Afrika Tengah, serta 90% di Afrika Selatan (Kuehn, 2020).

Selain isu kelaparan global, isu kesehatan merupakan salah satu isu yang sangat penting dalam dunia internasional. Dengan meningkatnya konektivitas antar negara, sebuah penyakit yang muncul di suatu daerah dapat dengan cepat menular ke daerah lainnya (Kirwan, 2009). Penyebaran virus secara masif atau biasa disebut wabah mempunyai dampak besar bagi kesehatan masyarakat global. Dampak pertama ialah banyaknya sistem kesehatan baik di negara maju maupun negara berkembang yang tidak mampu menampung banyaknya pasien yang terinfeksi virus wabah tersebut. Pada saat wabah Corona berlangsung, banyak fasilitas kesehatan yang hampir kolaps dikarenakan ketidaksiapan fasilitas kesehatan yang ada dan angka penularan virus Corona yang semakin tidak terkendali (Cuffari, 2021). Kolapsnya sistem kesehatan ini dapat mengakibatkan pasien yang membutuhkan bantuan medis selain pasien Corona harus menunggu lama atau bahkan tidak mendapatkan sama sekali fasilitas kesehatan yang mereka butuhkan (Cuffari, 2021).

Selain kesehatan secara fisik, peristiwa wabah juga mempengaruhi kesehatan mental banyak individu di seluruh dunia. Dilansir dari *The Lancet*, pada saat wabah Corona menyerang untuk pertama kalinya pada tahun 2020, ditemukan fakta bahwa kasus *Major Depressive Disorder* dan *Anxiety Disorder* naik sebanyak 28% dan 26% di seluruh dunia (Santomauro et al., 2021). Penulis dari artikel ini, Dr. Damian Santomauro, menyebutkan bahwa harus ada

kesadaran bersama dalam mempromosikan hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan mental kepada individu yang membutuhkan bantuan serta memperkuat fasilitas kesehatan mental yang ada di seluruh dunia (Santomauro et al., 2021).

Selain berbagai dampak yang ditimbulkan oleh wabah virus Corona, wabah virus Ebola juga memiliki dampak ekonomi bagi negara-negara yang terdampak penyebaran virus tersebut. Dilansir dari artikel milik *World Bank Group* yang berjudul *The Economic Impact of The 2014 Ebola Epidemic*, wabah virus Ebola yang terjadi pada tahun 2014 menyebabkan terganggunya ekonomi di negara yang terdampak langsung maupun negara yang tidak terdampak secara langsung (World Bank Group, 2014). Liberia misalnya, salah satu negara di Afrika yang memiliki tingkat ekonomi paling rendah dengan pendapatan per kapita sebanyak 410USD pada tahun 2014 ini merupakan negara yang paling terdampak ekonominya akibat adanya wabah virus Ebola. Karena adanya ketakutan dan keharusan untuk karantina untuk mengurangi penyebaran virus Ebola, banyak perusahaan yang melakukan PHK terhadap masyarakat pekerja di Liberia (World Bank Group, 2014). Perusahaan seperti tambang milik ArcelorMittal (MT) yang memiliki andil pada 17% GDP di Liberia dan menghasilkan sebanyak 559 juta USD dari ekspor ke negara lain harus menutup tambangnya ketika virus Ebola merebak di Liberia karena aturan karantina (Qureshi, 2016).

Negara di Afrika selanjutnya yang terdampak wabah virus Ebola adalah Sierra Leone. Ekonomi di Sierra Leone sedikit lebih baik dari Liberia, pendapatan per kapita negara ini ada di angka 680USD pada tahun 2013. Meskipun begitu sebanyak 53% penduduk di Sierra Leone hidup dibawah garis kemiskinan dan tinggal di lingkungan yang kumuh (World Bank Group, 2014). Ketika wabah virus Ebola tiba di Sierra Leone, sistem kesehatan di negara ini langsung mengalami kekacauan. Banyak Rumah Sakit swasta maupun umum yang tidak sanggup menanggung beban selama wabah ini berlangsung (World Bank Group, 2014). Karena pemerintah Sierra Leone juga menerapkan aturan karantina bagi setiap warganya maka banyak

perusahaan di negara ini yang melakukan PHK kepada pekerja nya. Pada sektor agrikultur misalnya, sektor yang memiliki andil sebanyak 50% dari pertumbuhan ekonomi pada tahun 2013 di Sierra Leone ini mau tidak mau harus merumahkan para pekerja nya pada saat virus Ebola menyebar (World Bank Group, 2014). Karena kekurangan pekerja maka produksi agrikultur pun juga ikut berkurang. Hal ini menyebabkan harga pangan di Sierra Leone terutama beras meningkat sebanyak 30% karena *supply and demand* yang tidak seimbang (Qureshi, 2016).

Untuk mengurangi berbagai dampak negatif di atas, kerja sama internasional merupakan sebuah keharusan dalam penanganan sebuah situasi wabah. Saat skripsi ini ditulis, dunia sedang dilanda wabah virus Corona. Virus yang berasal dari wilayah Wuhan, Tiongkok ini telah menginfeksi sebanyak lebih dari 200 juta orang di seluruh dunia pada tahun 2021 (Blinken & Becerra, 2021). Di Indonesia sendiri, virus Corona telah menginfeksi sebanyak 4,97 juta orang dalam rentang waktu dua tahun dihitung dari awal virus ini muncul di Indonesia (*COVID-19: Novel Coronavirus (COVID-19) Cases, Provided by JHU CSSE*, n.d.). Dengan besar nya angka penularan yang terjadi selama wabah Corona, terlihat bahwa wabah ini telah menguak fakta bahwa terdapat kelemahan yang sangat besar pada keamanan sistem kesehatan global saat ini (Blinken & Becerra, 2021). Ketimpangan vaksin yang terjadi di seluruh dunia, negara-negara di dunia yang mementingkan kepentingan nasional nya dibandingkan kepentingan bersama, tidak meratanya bantuan kesehatan ke seluruh dunia menunjukkan situasi lemahnya kerja sama dunia internasional dalam menghadapi wabah virus Ebola dan Wabah virus Corona. Dengan ini maka dapat disimpulkan bahwa kerja sama internasional merupakan hal yang sangat penting agar situasi penyebaran virus seperti wabah Corona dan wabah Ebola ini tidak terjadi lagi di kemudian hari.

## 1.2 Munculnya Wabah Ebola

Awal mula menyebarnya virus Ebola di Benua Afrika terjadi pada tahun 1976 di Sudan Selatan. Penyebaran virus Ebola di Sudan bermula di kota Nzara, 400 km dari ibukota Sudan dan yang pertama kali terinfeksi adalah pekerja yang bekerja di pabrik pengolahan kapas. Virus yang belum diketahui namanya saat pertama kali menyebar ini tersebar melalui jarum suntik yang tidak steril di rumah sakit di Maridi (nosokomial). Jumlah korban virus Ebola di kota Nzara dalam rentang empat minggu pasca penyebaran pertama berjumlah 224 dan empat diantaranya meninggal dunia (Shears and O'Dempsey, 2015).

Dua bulan setelah terjadinya penyebaran virus Ebola di Nzara, terjadi penyebaran serupa yang berlokasi Zaire, Republik Demokratik Kongo. Penyebaran virus Ebola awalnya terjadi di rumah sakit Yambuku yang dekat dengan sungai Ebola, inilah mengapa virus ini akhirnya dinamakan virus Ebola. Total korban virus Ebola saat virus ini pertama kali menyebar di Zaire berjumlah 318 dengan tingkat kematian mencapai 88% (Kamorudeen, Adedokun and Olarinmoye, 2020). Media transmisi virus Ebola di Zaire sama persis dengan media transmisi yang terjadi di Nzara yakni berupa jarum suntik yang terkontaminasi oleh pasien yang menderita virus Ebola sebelumnya (nosokomial). Sedikitnya suplai jarum suntik yang bersih di rumah sakit Yambuku memperparah situasi penyebaran virus Ebola yang sedang terjadi (Coltart *et al.*, 2017). Penyebaran virus Ebola yang terjadi secara masif dua kali berturut-turut belum juga menarik perhatian internasional untuk memberikan bantuan (Coltart *et al.*, 2017).

Bertahun-tahun setelah terjadinya penyebaran virus Ebola di Zaire, pada tahun 2013, virus Ebola kembali menyebar dan menelan korban di daerah Meliandou, Guinea Selatan. Korban virus Ebola kali ini berupa seorang anak kecil berumur dua tahun dan seorang tenaga medis yang menangani anak kecil tersebut (BBC, 2016). Satu tahun setelah adanya virus Ebola di Meliandou, tepatnya pada tanggal 10 Maret di musim panas tahun 2014 (Coltart *et al.*, 2017), dunia internasional digemparkan oleh terjadinya penyebaran virus Ebola secara masif di

wilayah Afrika Barat. Penyebaran virus ini bermula di sebuah desa yang terletak di Guinea Selatan, virus Ebola pun kemudian menyebar dengan cepat ke berbagai wilayah di Afrika Barat misalnya Liberia, Sierra Leone dan Lagos (Antigen, 2019).

Penyebaran virus Ebola yang terus meluas di Afrika pada pertengahan tahun 2014 pun membuat dunia internasional harus mengambil tindakan preventif untuk mencegah penyebaran virus Ebola semakin meluas lagi. Pada tanggal 10 Maret tahun 2014, kementerian kesehatan di Guinea mengeluarkan peringatan tentang adanya penyebaran penyakit berbahaya yang tidak diketahui dan dapat menimbulkan demam tinggi, diare, muntah, serta kematian (Coltart *et al.*, 2017). Dua hari setelah adanya peringatan oleh kementerian kesehatan di Guinea, dokter lintas batas atau biasa disebut *Medecin Sans Frontieres* (MSF) yang sedang menangani kasus malaria di Guinea sejak tahun 2010 pun mendengar adanya peringatan virus berbahaya yang tidak diketahui yang dikeluarkan oleh kementerian kesehatan tersebut (Coltart *et al.*, 2017). Setelah mendengar kabar tersebut MSF langsung mendatangkan tim MSF dari Eropa untuk menginvestigasi penyebaran virus berbahaya yang tidak diketahui ini. tim MSF dari Eropa pun tiba di Afrika pada tanggal 18 Maret 2014 (Coltart *et al.*, 2017). MSF pun akhirnya mengambil sampel darah dari individu yang memiliki gejala yang disebutkan oleh kementerian kesehatan di Guinea tersebut, setelah sampel darah diambil, sampel darah tersebut kemudian dikirim ke lab yang berlokasi di Lyon, Prancis dan Hamburg, Jerman. Hasil dari sampel darah yang diuji oleh tim MSF pun mendapatkan hasil berupa jawaban dari virus yang menyebar di wilayah Guinea tersebut. Jenis virus yang menyebar secara luas di wilayah Guinea merupakan virus Ebola (Coltart *et al.*, 2017).

### **1.2.1 Respon Internasional Terhadap Wabah Ebola**

Selanjutnya pada tanggal 22 Maret tahun 2014, pasca terkonfirmasi nya virus Ebola di Afrika Barat, WHO dan pemerintahan Guinea menyatakan bahwa ada 86 kasus yang memperlihatkan gejala Ebola sejak bulan Januari dan 59 kasus diantaranya mengakibatkan kematian kepada

korban (Guardian, 2014). Pada hari selanjutnya di tanggal 23 Maret tahun 2014, WHO mengupload sebuah *postingan* yang berisikan tentang peringatan adanya virus Ebola di wilayah Guinea (Ippolito et al., 2015). Lalu pada tanggal 31 Maret tahun 2014, negara tetangga Guinea yaitu Liberia mengumumkan bahwa terdapat dua kasus positif virus Ebola yang ada di wilayahnya. Negara tetangga Liberia yaitu Sierra Leone juga mengumumkan satu kasus reaktif virus Ebola di wilayahnya (ABC News, 2014). Pada tanggal 1 April tahun 2014, MSF memperingatkan WHO mengenai penyebaran virus Ebola yang semakin mengganas di wilayah Afrika. MSF bahkan menekan WHO agar mendeklarasikan *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) untuk menekan penyebaran virus Ebola di Afrika (BBC, 2015). Namun bukannya mendeklarasikan PHEIC, WHO merespon laporan dari MSF dengan pernyataan yang menyebutkan bahwa penyebaran virus Ebola di Afrika masih relatif kecil sehingga belum diperlukan pendeklarasian PHEIC di bulan April (ABC News, 2014).

Dengan tidak dideklarasikannya PHEIC oleh WHO di bulan April maka virus Ebola pun menyebar dengan sangat cepat ke wilayah-wilayah yang ada di Afrika. Pada tanggal 26 Mei 2014, negara tetangga Liberia yakni Sierra Leone mengumumkan satu korban kematian yang diakibatkan oleh virus Ebola di wilayahnya (ABC News, 2014). Satu bulan berikutnya tepatnya di tanggal 17 Juni tahun 2014, virus Ebola telah memasuki ibukota Liberia yakni Monrovia, dari bulan ini pun penyebaran virus Ebola semakin tidak terkendali hingga kemudian menjadi wabah (ABC News, 2014). Di bulan berikutnya tepatnya pada tanggal 7 Maret tahun 2014, MSF mengkritisi ketiadaan pemberian bantuan internasional untuk menangani wabah virus Ebola yang terjadi di wilayah Afrika (Ippolito, Di Caro and Capobianchi, 2015). Walau telah dikritisi oleh MSF, dunia internasional tidak bergerak sedikitpun, walaupun ada pergerakan, pergerakan tersebut biasanya hanya berupa peringatan dari WHO yang berisikan peringatan bahwa terdapat virus Ebola yang sedang menyebar di

wilayah Afrika ) selain peringatan dari WHO belum ada bantuan internasional yang bergerak untuk membantu Afrika menangani wabah virus Ebola di bulan Juli tahun 2014 ini.

Dengan ketiadaan bantuan internasional untuk menangani wabah virus Ebola, situasi wabah yang terjadi di wilayah Afrika pun semakin memburuk setiap harinya. Pada akhir bulan Juli tahun 2014, MSF mendeklarasikan bahwa virus Ebola sudah dalam tahap yang tidak bisa dikontrol lagi, Liberia pun akhirnya mencanangkan *Lockdown* dan menutup semua tempat yang menimbulkan kerumunan seperti sekolah dan perkantoran untuk mencegah penyebaran virus Ebola lebih jauh lagi (ABC News, 2014). Satu-satunya organisasi internasional yang bekerja untuk menangani virus Ebola di bulan Juli tahun 2014 hanyalah MSF dengan memberikan bantuan berupa tenaga kesehatan dan peralatan medis di wilayah terdampak Ebola (Antigen, 2019).

Pada awal bulan Agustus tepatnya pada tanggal 2 dan 5 Agustus tahun 2014, dua orang berkewarganegaraan AS positif terinfeksi virus Ebola setelah terbang dari wilayah Liberia menuju AS (ABC News, 2014). Dengan masuknya virus Ebola ke AS WHO pun akhirnya menyadari bahwa penyebaran virus Ebola telah masuk ke tahap yang sudah membahayakan dunia internasional. Pada tanggal 8 Agustus tahun 2014, Komite Regulasi Kesehatan Darurat atau *Health Regulations Emergency Comitee* (HREC) memberi pesan kepada WHO untuk menangani penyebaran virus Ebola sesuai dengan ketentuan Regulasi Kesehatan Internasional (*International Health Regulations/IHR*) tahun 2005 (Ippolito, Di Caro and Capobianchi, 2015). Menurut HREC, peristiwa wabah virus Ebola di Afrika telah masuk kedalam kriteria *extraordinary events* dan membahayakan keselamatan dunia internasional.

Akhirnya lima bulan setelah terjadinya penyebaran virus Ebola di Afrika, WHO pun mendeklarasikan *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) di tanggal 8 Agustus tahun 2014, tepat setelah diberi pesan oleh HREC (BBC, 2016). Dideklarasikannya



PHEIC yang sangat telat ini menimbulkan kasus kematian yang sangat tinggi di wilayah yang terdampak virus Ebola (Southall et al., 2017). Tercatat ada sebanyak 1.000 orang yang meninggal dikarenakan sedikitnya bantuan internasional dan situasi wabah virus Ebola yang terjadi di wilayah Afrika ini (Guardian, 2014).

Untuk menangani wabah virus Ebola secara maksimal maka kehadiran *Ebola Treatment Center* (ETC) di wilayah terdampak Ebola sangatlah penting demi mencegah penyebaran virus ini semakin jauh lagi. Di wilayah yang tingkat penyebaran virus Ebola nya sangat tinggi seperti Liberia dan Sierra Leone bantuan internasional berupa ETC sangatlah dibutuhkan karena sudah banyak rumah sakit yang *kolaps* akibat tidak mampu lagi menampung pasien virus Ebola yang sangat banyak sekali (Southall et al., 2017). Bantuan internasional yang pertama kali datang membantu untuk mendirikan ETC di Liberia adalah MSF. Keahlian dan pengalaman MSF menangani berbagai penyakit berbahaya membuat ETC milik MSF pun digunakan secara efektif untuk menangani wabah virus Ebola yang terjadi di Liberia. Beberapa minggu setelah MSF mendirikan ETC miliknya di Liberia, Federasi Internasional Palang dan Bulan Merah (*International Federation of Red Cross and Red Crescent/IFRC*) juga ikut mendirikan ETC miliknya di Liberia (Southall et al., 2017). Keahlian IFRC dalam menangani berbagai penyakit berbahaya pun juga membuat ETC milik IFRC digunakan secara efektif untuk menangani wabah virus Ebola di Liberia.

Setelah ETC milik MSF dan IFRC beroperasi secara penuh untuk menangani wabah virus Ebola di Liberia, negara besar seperti Inggris turut membantu mendirikan ETC miliknya di Sierra Leone (Southall et al., 2017). Masalahnya adalah bantuan milik Inggris untuk mendirikan ETC di Sierra Leone kurang terkoordinasi dengan baik oleh pemerintah Inggris itu sendiri (The Conversation, 2015). Saat kasus Ebola sedang dalam masa puncak nya di Liberia, Inggris hanya dapat mengirim sebanyak 55 tenaga kesehatan karena kurangnya koordinasi. Pemerintah Inggris juga bergantung pada Organisasi *Save the Children* dalam pendirian ETC

milik mereka di Sierra Leone, padahal sebenarnya organisasi *Save the Children* bukanlah suatu organisasi yang berfokus di bidang kesehatan dan belum pernah menangani wabah virus menular sebelumnya (The Conversation, 2015). Inilah sebabnya ETC milik Inggris baru bisa didirikan di Sierra Leone pada awal November tahun 2014.

Negara besar lainnya yang berusaha membantu mendirikan ETC miliknya di wilayah terdampak Ebola adalah AS. Pada tanggal 16 September tahun 2014, Presiden AS saat itu yakni Barrack Obama mengumumkan bahwa AS akan mengirim sebanyak 3.000 pasukannya ke Afrika Barat untuk membangun ETC dan mendirikan pusat koordinasi militer disana. Obama juga menambahkan bahwa wabah virus Ebola yang terjadi di Afrika barat sudah sangat tidak terkendali (*Spiralling out of control*) (Guardian, 2014). Namun bantuan milik AS untuk menangani wabah virus Ebola di Afrika Barat ini merupakan bantuan yang gagal. Bantuan ini gagal karena tidak tersedianya tenaga kesehatan untuk bekerja di ETC yang dibangun oleh 3.000 tentara AS di Afrika Barat (Southall et al., 2017). ETC yang diberikan oleh organisasi *Samaritan Purse* milik AS di Liberia pun juga terpaksa harus ditutup setelah dua tenaga kesehatannya positif terpapar virus Ebola (Southall et al., 2017).

Selain WHO dan MSF yang kurang koordinatif terdapat juga masalah pendanaan terkait bantuan wabah virus Ebola. Layaknya respon internasional yang lambat dalam membantu wabah virus Ebola yang ada di Afrika, pendanaan terkait bantuan wabah virus Ebola juga tergolong lambat dan juga bisa dikatakan tidak bertanggung jawab. Pada awal bulan April tahun 2014, saat wabah virus Ebola pertama kali menyebar, WHO mengirimkakan proposal dana untuk bantuan kesehatan sebanyak 4.8 juta USD ke berbagai komunitas donor internasional, yang beberapa diantaranya adalah pemerintahan internasional, agensi internasional, organisasi non pemerintahan internasional (INGO), dan juga perusahaan swasta (Grépin, 2015). Meskipun dijanjikan banyak sekali bantuan oleh donorer internasional, dana yang dikirimkan terhitung sedikit dan cenderung melewati batas tanggat pengiriman yang telah

ditentukan (DuBois et al., 2015). Dengan keterlambatan donorer dalam pengiriman dana, wabah virus Ebola pun akhirnya tidak dapat ditangani secara efisien sehingga juga berakibat ke situasi penyebaran virus yang semakin parah.

Contoh lain dari ketidakseriusan negara-negara besar dalam penanganan wabah virus Ebola yang terjadi adalah keengganan mereka dalam mengirimkan pasukan militer untuk membantu distribusi serta penyaluran kebutuhan medis yang ada di Afrika. Melalui Presidennya, Joanne Liu, MSF menyatakan bahwa mereka sudah mengaku kalah dan kewalahan dalam menangani wabah virus Ebola yang terjadi. Liu mengatakan bahwa mereka membutuhkan mobilisasi militer untuk membantu mereka dalam menangani situasi wabah yang terjadi. Kondisi wabah virus Ebola akan terus parah jika tidak ada bantuan militer dari dunia internasional untuk membantu distribusi kebutuhan medis di wilayah terdampak (Arie, 2014). Permintaan dari Liu ini dipicu oleh tingginya tingkat kematian pasien yang terinfeksi virus Ebola di wilayah Liberia. Dilansir dari data milik WHO angka kematian yang ada di Liberia mencapai 3800 orang di bulan September 2014 (Arie, 2014).

Negara-negara besar awalnya merespon dengan berjanji mengirim militer milik mereka untuk diturunkan di wilayah terdampak wabah. AS berjanji mengirimkan sebanyak 4.000 tentara, kemudian ada Inggris yang berjanji mengirimkan sebanyak 750 tentara, dan terakhir ada Jerman yang berjanji mengirimkan 5.000 tentara untuk membantu (Arie, 2014). Namun sayang sekali janji dari negara-negara ini berakhir sebagai sekedar janji saja. AS dan Inggris hanya menurunkan sedikit tentaranya untuk membantu dan menempatkannya di garis belakang. Pilot berpengalaman dari kedua negara dilarang untuk membawa sampel darah dari wilayah terdampak wabah karena ditakutkan akan terinfeksi virus tersebut (DuBois et al., 2015). Jerman juga akhirnya tidak menurunkan militer yang dijanjikan karena alasan tidak adanya sumber daya untuk mengobati para tentara tersebut seandainya mereka terinfeksi virus Ebola (Arie, 2014).

### **1.3 Munculnya Wabah Virus Corona**

Peristiwa terjadinya penyebaran virus Corona bermula pada awal tahun 2019, tepatnya pada tanggal 1 Desember tahun 2019 di Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok. Dilaporkan oleh *South Tiongkok Morning Post* bahwa terdapat seorang laki-laki berumur 55 tahun yang mengalami pneumonia dengan gejala yang tidak diketahui (South Tiongkok Morning Post, 2020). Pada saat itu dokter di wilayah provinsi Hubei hanya menganggap penyakit yang diderita oleh pasien berumur 55 tahun tersebut hanyalah sebuah pneumonia biasa. Namun ternyata, para dokter ini baru sadar bahwa penyakit yang mereka hadapi lebih dari sekedar penyakit biasa, hal ini dikarenakan oleh banyaknya pasien yang bermunculan dan mengalami gejala serupa dengan pria yang berumur 55 tahun tadi (South Tiongkok Morning Post, 2020).

Selanjutnya pada tanggal 8 Desember tahun 2019, pasien yang terpapar penyakit yang belum diketahui namanya ini terus datang ke rumah sakit terdekat dalam jumlah yang tidak sedikit (Bryner, 2020). Rumah sakit pun terus melaporkan rata-rata satu hingga lima kasus baru terkait penyakit yang belum diketahui ini dengan gejala yang sama seperti kebanyakan pasien yang datang sebelumnya (Allam, 2020). Pada saat yang bersamaan juga institusi *European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC) berpendapat bahwa banyaknya kasus baru di Hubei disebabkan oleh adanya rendahnya kesadaran masyarakat disana untuk menjaga jarak satu dengan yang lainnya, persebaran virus yang sangat menular dari individu ke individu lainnya, ketiadaan obat/vaksin untuk menangani virus berbahaya yang belum diketahui ini serta ketiadaan tindakan pencegahan yang diambil otoritas setempat untuk mencegah transmisi virus ini menjadi lebih menyebar lagi (ECDC, 2020).

Bahkan pada fase awal virus ini menyebar di Hubei tidak ada data pasti dari otoritas setempat mengenai jumlah pasti seberapa banyak individu yang sudah terpapar oleh virus berbahaya yang belum diketahui ini (Allam, 2020). Namun data dari WHO menunjukkan bahwa terdapat 41 individu yang terinfeksi virus berbahaya yang nantinya akan diberi nama

2019-nCoV (*novel Corona Virus*) atau Corona oleh otoritas Tiongkok karena terdapat kesamaan jenis dengan jenis virus Corona lainnya (*MARS, SARS*) namun lebih berbahaya dan lebih menyebar dari virus tersebut (WHO, 2020).

### **1.3.1 Respon Internasional Terhadap Wabah virus Corona**

Setelah virus Corona berhasil diidentifikasi oleh otoritas Tiongkok pada tanggal 7 Januari tahun 2020, dunia internasional pun meningkatkan kewaspadaannya untuk menghadapi virus baru tersebut. Pada fase ini media transmisi virus Corona masih belum diketahui, namun direktur eksekutif WHO Dr. Mike Ryan berargumen bahwa karena virus Corona merupakan jenis virus yang sama dengan virus *SARS* maka kemungkinan besar virus Corona memiliki media transmisi yang sama seperti virus *SARS* yakni melalui kontak antar manusia (WHO, 2020). Pada fase ini pula dilaporkan bahwa otoritas Wuhan telah mengkarantina sebanyak 44 individu yang sebelumnya telah berkontak fisik dengan individu yang telah terpapar virus Corona ini (Allam, 2020).

Tanggal 20 Januari 2020 dapat dibilang merupakan awal bencana wabah virus Corona dimulai. Hal ini dikarenakan virus Corona telah menyebar ke berbagai negara di dunia termasuk Jepang, Korea Selatan, Thailand, dan AS (The New York Times, 2021). Menurut laporan WHO kasus virus Corona di AS ditularkan melalui seorang pria berumur 30 tahun yang baru saja pulang dari perjalanannya di Wuhan (WHO, 2020). 3 Hari setelahnya yaitu pada tanggal 23 Januari 2020, otoritas Tiongkok mengkarantina seluruh kota Wuhan dengan cara menutup semua akses keluar masuk menuju kota Wuhan (The New York Times, 2021). Pada tanggal ini sebanyak 570 orang terkonfirmasi positif terpapar virus Corona di berbagai negara dunia termasuk Taiwan, Jepang, Thailand, Korea Selatan, Vietnam dan AS. Akhirnya pada akhir bulan Januari 2020 yaitu pada tanggal 30 Januari 2020 WHO resmi mendeklarasikan *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) karena penyebaran virus Corona

yang sudah parah dan memerlukan tindakan lanjutan untuk menangani penyebaran virus ini (The New York Times, 2020).

Untuk menangani kondisi ini maka dibutuhkan kerja sama internasional yang optimal agar virus Corona tidak menyebar lebih jauh lagi. Namun kondisi yang terjadi di lapangan adalah situasi kerja sama internasional tidak optimal untuk menangani situasi penyebaran virus yang terjadi. Lemahnya inisiatif negara lain dalam merespon situasi penyebaran virus Corona pun memperburuk situasi yang ada. Misalnya ada AS yang baru melakukan tindakan pencegahan penyebaran virus Corona enam minggu setelah virus ini telah menyebar di negaranya (Lipton et al., 2020). Pada minggu-minggu awal penyebaran virus Corona di AS di bulan Januari 2020, Presiden AS yakni Donald Trump tidak terlalu peduli mengenai negaranya yang sudah dimasuki oleh virus tersebut (Lipton et al., 2020). Trump justru lebih fokus kepada urusan dalam negeri daripada urusan penyebaran virus Corona di AS padahal beberapa tokoh di dalam kabinet administrasi Trump – misalnya penasihat gedung putih, peneliti ahli di gedung putih, hingga badan intelijen di gedung putih – telah sadar bahwa ada ancaman virus berbahaya yang menyebar di wilayah AS dan perlu ada penanganan lebih lanjut untuk mencegah penyebarannya (Lipton et al., 2020).

Selain itu Trump juga sempat menghentikan aliran dananya ke WHO pada bulan April 2020, empat bulan setelah virus Corona pertama kali menyebar ke wilayah AS dan seluruh dunia (BBC, 2020). Disini Trump menyatakan bahwa alasan mengapa AS menghentikan aliran dananya kepada WHO adalah karena Trump menganggap WHO telah gagal menjalankan tugas dasarnya sebagai lembaga kesehatan dunia untuk mencegah penyebaran virus Corona (BBC, 2020). Tidak hanya sampai disitu, Trump menganggap WHO sebagai boneka Tiongkok karena menutup-nutupi tentang persebaran awal virus Corona di Tiongkok serta selalu mendukung apapun yang Tiongkok lakukan terkait penyebaran virus Corona (BBC, 2020).

Selain AS contoh negara lainnya yang memperlihatkan lemahnya kerja sama ketika menghadapi wabah virus Corona adalah negara tempat virus ini berasal yaitu negara Tiongkok. Sikap Tiongkok yang menyensor segala informasi yang memiliki keterkaitan dengan virus Corona serta membuat propaganda seakan berhasil menangani wabah virus Corona di negaranya dapat diidentifikasi sebagai sikap egois yang mementingkan negaranya sendiri walaupun sedang terjadi situasi genting akibat adanya wabah virus Corona (BBC, 2020). Penyensoran informasi terkait penyebaran virus Corona di Tiongkok ini diperkuat oleh laporan milik CNN yang mewawancarai beberapa narasumber terkait bagaimana penyebaran awal virus Corona di Tiongkok. Narasumber yang diwawancarai ini akhirnya mengungkap fakta bahwa pada pertengahan Desember tahun 2019 sebenarnya otoritas Tiongkok telah mengetahui tentang adanya virus Corona di negara mereka namun baru memberitahukannya kepada khalayak umum pada akhir bulan Desember tahun 2019 (CNN, 2020). Otoritas Tiongkok pun juga menyensor segala informasi terkait virus Corona pada pertengahan Desember tahun 2019 dan menganggap segala informasi tentang virus Corona sebagai informasi palsu (CNN, 2020).

Setelah wabah berjalan selama beberapa bulan, sejumlah vaksin pun mulai muncul dan diedarkan ke berbagai negara. Namun, ternyata kerja sama internasional untuk mengedarkan vaksin pun tidak optimal. Misalnya saja AS yang menolak untuk bergabung dengan COVAX-WHO untuk menyebarluaskan vaksin yang tersedia di negara mereka (The Washington Post, 2020). AS di bawah administrasi Presiden Joe Biden pun melakukan hal serupa, yakni tidak ingin mengedarkan suplai vaksin yang berada di AS. Hal ini dilakukan karena Biden menganggap suplai vaksin yang berlebih di AS akan digunakan sebagai suplai cadangan apabila keadannya darurat (The Guardian, 2021). Selain AS, Uni Eropa juga belakangan ini melakukan embargo vaksin *AstraZeneca* ke berbagai negara di dunia. WHO pun memperingatkan Uni Eropa atas keputusannya ini. Uni Eropa berdalih bahwa stok vaksin *AstraZeneca* yang mereka embargo akan digunakan sebagai stok cadangan apabila terjadi *third*

*wave Corona virus* di Uni Eropa (BBC, 2021). Perilaku negara-negara yang sedemikian rupa akhirnya menyebabkan situasi *vaccine nationalism* dalam dunia internasional.

Pada akhir tahun 2021 tepatnya pada bulan September, virus Corona kembali bermutasi. Jika pada sebelumnya hanya terdapat varian Alfa (B.1.17), Beta (B.1.351), dan Gamma (P.1) namun pada bulan September tahun 2021 muncul sebuah varian baru yang memiliki nama ilmiah B.1.1.529 atau dikenal sebagai Omicron. Varian ini pertama kali ditemukan di Afrika pada tanggal 24 November 2021 dan memiliki tingkat penyebaran yang lebih tinggi dibandingkan varian sebelumnya yaitu Delta (CDC, 2022). Dilansir dari *New York Times*, varian Omicron menyebar 3,2 kali lebih cepat karena varian ini mampu meripikasi diri secara cepat pada sistem pernafasan manusia (The New York Times, 2022). Kemunculan varian yang lebih ganas daripada varian Delta ini dipicu oleh adanya ketimpangan vaksin di wilayah Afrika.

Menurut Michel Sidibe, seorang mantan direktur *The Joint Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS) yang sekarang menjadi utusan khusus Uni Afrika untuk bekerja di agensi obat-obatan di Afrika menyatakan bahwa angka vaksinasi Corona di Afrika masih sangat rendah (Sidibe, 2022). Disaat beberapa negara-negara di dunia sudah menerapkan vaksin dosis ketiga atau *booster* di negara mereka, masih banyak wilayah di Afrika yang sama sekali belum melakukan vaksinasi dosis pertama (Sidibe, 2022). Misalnya saja ketika 76% masyarakat Kanada telah melakukan vaksinasi dosis kedua, masyarakat di Afrika baru mencapai angka vaksinasi sebesar 7,5% (Gollom, 2022).

#### **1.4 Kesimpulan**

Ebola merupakan sebuah virus yang muncul, tersebar, dan akhirnya menjadi wabah di berbagai wilayah di dunia khususnya Afrika. Virus Ebola termasuk kedalam keluarga *Filoviridae* dan genus *Ebolavirus*. Tingkat penyebaran virus Ebola yang cepat juga mengakibatkan terjadinya



wabah virus Ebola di Republik Demokratik Kongo dan Sudan. Penyebaran virus Ebola yang terus meluas di Afrika pada pertengahan tahun 2014 pun membuat dunia internasional harus mengambil tindakan preventif untuk mencegah penyebaran virus Ebola semakin meluas lagi. WHO pun akhirnya mengeluarkan peringatan bahwa terdapat virus berbahaya bernama Ebola yang menyebar di wilayah Afrika. WHO juga sempat mengirim tim nya untuk meneliti mengenai virus Ebola secara lebih mendalam lagi. Namun sayangnya tim WHO kurang kompeten sehingga tidak mendapat hasil dan malah terinfeksi oleh virus Ebola. MSF pun mendesak WHO mengeluarkan *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) demi mencegah penyebaran virus Ebola secara lebih luas lagi. Namun PHEIC baru dideklarasikan lima bulan setelah virus Ebola telah menyebar ke berbagai wilayah di dunia. Bantuan internasional yang datang untuk membantu pun tidak memiliki dampak yang banyak terhadap upaya menghentikan wabah virus ini. Hal ini diakibatkan bantuan yang datang tidak terkoordinasi secara maksimal.

Virus Corona merupakan virus jenis baru yang berasal dari Wuhan, Tiongkok dan menyebar ke seluruh dunia pada awal Januari 2020. Pada situasi ini tentunya dibutuhkan kerja sama untuk menanggulangi serta mencegah penyebaran virus ini agar tidak menjadi lebih parah lagi. Namun bukannya saling bekerja sama, negara-negara di dunia justru menunjukkan lemah nya kerja sama dalam menghadapi wabah virus Corona. Hal ini ditunjukkan oleh sikap non kooperatif antara negara-negara besar seperti AS, Tiongkok, dan Inggris. Berbagai dampak akibat adanya wabah Corona pun muncul seperti adanya ancaman krisis pangan dan ancaman kesehatan mental bagi warga internasional. Setelah beberapa bulan dunia dilanda wabah, kemunculan vaksin pun diharapkan menjadi tonggak kerja sama antar negara untuk memperbaiki situasi internasional yang rusak akibat adanya wabah virus Corona. Namun ternyata negara-negara juga belum bisa saling bekerja sama. Adanya ketimpangan vaksin atau *vaccine inequity* di Afrika kemudian juga memunculkan Corona varian Omicron. Varian ini

menyebarkan lebih cepat daripada varian sebelumnya dan akhirnya memperburuk situasi wabah yang ada di tahun 2020 dan 2021.